

Kohti traumasensitiivisempää kohtaamista

Asiakkaiden kokemuksia traumainformoidusta työtteesta Osallisuuskeskus OODI:ssa

Marika Parviainen

Pro gradu -tutkielma

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta

Sosiaalityö

Lapin yliopisto

2025

Lapin yliopisto, yhteiskuntatieteiden tiedekunta

Työn nimi: Kohti traumasensitiivisempää kohtaamista – Asiakkaiden kokemuksia traumainformoidusta työotteesta Osallisuuskeskus OODI:ssa

Tekijä: Marika Parviainen

Tutkinto-ohjelma/oppiaine: Sosiaalityö

Työn laji: Pro gradu -tutkielma_x_Lisensiaatintyö__

Sivumäärä: 94 + liitteet

Vuosi: Kevät 2025

Tiivistelmä

Traumainformoitu työote on paradigma, jossa yksilön elämässä esiintyviä haasteita tarkastellaan mahdollisten traumakokemusten näkökulmasta. Näkökulma on merkittävä huumeidenkäyttöilmion osalta, sillä traumoilla ja huumeiden haitallisella käytöllä tunnistetaan olevan selkeä yhteys. Pro gradu -tutkielma käsittelee traumainformoidun työotteen ja erityisesti sen ydinperiaatteiden; luottamuksen, turvallisuuden, vapaaehtoisuuden, valinnanvapauden, yhteistyön sekä valtaantumisen ja voimaantumisen toteutumista ja niiden mukaiselle työskentelylle annettuja merkityksiä Osallisuuskeskus OODI:n asiakkaiden näkökulmasta. Osallisuuskeskus OODI on Rovaniemellä sijaitseva Rovalan Settlementi ry:n alainen huumeiden käytön haittoja vähentävä toiminta- ja palvelukonsepti. Sen yhtenä merkittävänä toimintaa ohjaavana teoreettisena viitekehysenä toimii traumainformoitu työote, joka muodostaa myös tämän tutkielman teoreettisen näkökulman. Tutkielma on menetelmältään laadullinen ja siinä käytetty aineisto on kerätty yksilöhaastatteluin, joihin osallistui kuusi OODI:n asiakasta. Aineisto on analysoitu hyödyntäen teoriaohjaavaa sisällönanalyysiä.

Traumainformoidun työotteen periaatteet toteutuvat Osallisuuskeskus OODI:ssa tulosten perusteella monipuolisesti. Ne todentuvat monin eri tavoin kohtaamisissa, vuorovaikutuksessa, toimintatavoissa ja resursseissa. Periaatteiden toteutumista ei edistä ainoastaan henkilökunta omalla toiminnallaan, vaan yhteisö ja sen dynamiikka kokonaisuudessaan. Tulokset korostavat asiakkaiden ennakkoluulottoman ja kunnioittavan kohtaamisen ja kohtelun ensisijaisuutta traumainformoidun työotteen periaatteiden toteutumisessa. Traumainformoidun työotteen periaatteista turvallisuuden ja luottamuksen toteutuminen nousivat merkittävimmiksi asiakaskokemusta muovanneiksi tekijöiksi, sillä ne olivat luoneet perustan OODI:n palvelujen hyödyntämiselle ja toimintaan osallistumiselle, sekä samalla muiden traumainformoitujen periaatteiden toteutumiselle. Tulokset korostavat traumainformoidun työotteen ja sen käytännölle osoitettujen ydinperiaatteiden mukaisen työskentelyn mahdollisuuksia edistää positiivisten asiakaskokemusten syntymistä OODI:ssa. Tutkielman tuloksista ilmeni, että traumainformoitu lähestymistapa OODI:ssa oli yhteydessä muun muassa informanttien kasvaneeseen luottamuspääomaan, perusturvallisuuden ja kohdatuksi sekä kuulluksi tulemisen tunteisiin, osallisuuden ja toimijuuden kehittymiseen sekä niiden kautta myös voimaantumiseen ja valtaantumiseen. Tulokset antavat viitteitä siitä, että traumainformoitu

lähestymistapa voi myös ennen kaikkea auttaa vähentämään uudelleen traumatisoitumisen riskiä sekä madaltaa asiakkaiden kynnystä hakea apua.

Avainsanat: Traumainformoitu työote, päihdetyö, huumeet, päihdepalvelujärjestelmä, järjestötyö

Suostun tutkielman luovuttamiseen kirjastossa käytettäväksi

Suostun tutkielman luovuttamiseen Lapin maakuntakirjastossa käytettäväksi

Sisällys

1 JOHDANTO	1
2 OSALLISUUSKESKUS OODI OSANA PÄIHDETYÖN KENTTÄÄ.....	5
2.1 Suomalainen päihdetyö ja sen lähestymistavat huumeiden haitalliseen käyttöön	5
2.2 Osallisuuskeskus OODI:n tarkoitus ja toiminta osana päihdepalveluja.....	12
3 TRAUMAINFORMOITU TYÖOTE PÄIHDETYÖSSÄ JA OSALLISUUSKESKUS OODI:SSA	17
3.1 Trauma ja traumatisoituminen	17
3.2 Traumainformoidun työtteen soveltaminen päihdetyössä.....	19
3.3 Traumainformoitu työote Osallisuuskeskus OODI:ssa.....	23
4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN JA METODOLOGISET VALINNAT	27
4.1 Tutkimustehtävä.....	27
4.2 Tutkimuskysymys ja tutkimuksen metodologiset lähtökohdat	29
4.3 Aineiston keruu	32
4.4 Aineiston analyysi.....	36
4.5 Tutkimuksen eettisyys ja tutkijan positio	38
5 TURVALLISUUS JA LUOTTAMUS.....	43
5.1 Luottamuksen ja turvallisuuden toteutuminen asiakkaiden näkökulmasta	43
5.2 Luottamuksen ja turvallisuuden merkitykset asiakaskokemuksissa.....	51
6 VAPAAEHTOISUUS, VALINNANVAPAUS JA YHTEISTYÖ	56
6.1 Asiakkaiden kokemukset vapaaehtoisuuden, valinnanvapauden sekä yhteistyön toteutumisesta	56
6.2 Vapaaehtoisuudelle, valinnanvapaudelle ja yhteistyölle annetut merkitykset	60
7 VOIMAANTUMINEN JA VALTAANTUMINEN	64
7.1 Henkilökohtainen voimaantuminen ja valtaantuminen.....	64
7.2 OODI:n yhteisö voimaantumisen ja valtaantumisen mahdollistajana.....	71
8 Johtopäätökset ja pohdinta	79
Lähteet.....	89
Liitteet	95

1 JOHDANTO

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen suomalaisten huumeiden käyttöä ja huumeasenteita mitanneen tutkimuksen (2023) mukaan Suomalaisten huumeiden käyttö on lisääntynyt taasisesti 1990-luvulta lähtien, samalla kun asenteet huumeiden käyttöä kohtaan ovat muuttuneet myönteisimmiksi. Esimerkiksi nuorista aikuisista (25–34-vuotiaista) lähes puolet ovat kokeilleet huumeita, miehistä yli puolet. Asennemuutos taas näkyy myös muun muassa siinä, että yli puolet suomalaisista ei asettaisi rangaistuksia kannabiksen käytöstä ja 29 prosenttia suomalaisista olisi valmis luopumaan huumeiden rangaistavuudesta kokonaisuudessaan. (THL 2023.) Huumeiden käytön yleistyminen ja yhä helpompi huumeiden saatavuus kasvattavat myös huumeiden haitallista käyttöä ja sitä kautta tarvetta erilaisille päihdepalveluille ja -hoidolle. Huumeiden haitallista käyttöä voidaan tarkastella erilaisista näkökulmista, mutta tässä tutkielmassa sillä tarkoitetaan sellaista huumeiden käyttöä, josta aiheutuu käyttäjälle terveydellistä, psyykkistä tai/ja sosiaalista haittaa.

Huumeiden haitallisen käytön taustalla piilee usein yhtä aikaa elämässä vaikuttavat mielen-terveyden haasteet. On yleistä, että nämä molemmat kietoutuvat koettuihin traumoihin ja traumatisoitumiseen. (Esim. Mills & Teesson 2019, 181–182.) Trauma on koko inhimillisen elämän tapahtumien kirjon läpäisevä ilmiö, joka oireilee sekä yksilöllisellä, yhteisöllisellä että yhteiskunnallisella tasolla. Trauma aktivoi usein vahingollisia puolustautumis- ja motivaatiojärjestelmiä kantajissaan ja haavoittaa sosiaalista kehomieltä. (Maanmieli & Sarvela 2022, 44–45.) Siitä huolimatta, että huumeiden käyttö on lisääntynyt sekä tietoisuus kasvanut huumeiden, traumojen ja muiden mielenterveyshaasteiden välisestä yhteydestä, kohdataan palvelujärjestelmässä huumeita käyttävien henkilöiden elämäntyylit ja ominaisuudet useasti sellaisella tavalla, johon huumeita haitallisesti käyttävä ja hänen tarpeensa sopivat huonosti. Palvelujärjestelmän voidaan katsoa luovan esimerkiksi toiseutta tuottavia rakenteita tuottamalla sääntöjä, toimintatapoja ja käytäntöjä, jotka kontrollin sekä syrjäyttämisen avulla korostavat huumemaailmassa elävien valtaväestöstä poikkeavaa elämäntapaa ja identiteettiä. (Karhunen & Orjasniemi 2024, 114–115.) Pahimmillaan palvelujärjestelmä voi toiminnallaan uudelleen traumatisoida asiakkaitaan.

Päihdetyötä tehdään monialaisesti eri tieteenalojen rajapinnoilla sekä kaikilla eri sektoreilla. Esimerkiksi sosiaalityössä huumeiden haitallinen käyttö on yksi merkittävimmistä kohdeilmioista, joihin sosiaalityöllä pyritään vaikuttamaan. Siksi olisikin tärkeää, että päihdepalvelujärjestelmällä ja sen ammattilaisilla olisi ymmärrystä traumojen vaikutuksesta ihmiseen ja hänen toimintaansa, sekä siihen miten nämä voivat vaikuttaa esimerkiksi palveluihin kiinnittymiseen. Yksilötasolla traumakokemukset saavat aikaan yleensä pelkoa ja häpeää (Westerlund-Cook 2023, 91). Mikäli yksilön tilanteeseen liittyy huumeiden haitallista käyttöä, voi pelko ja häpeä omaan tilanteeseen liittyen korostua yhä enemmän, avun hakemisen kynys olla korkealla ja myös apuun sitoutuminen vaikeaa. Myös aikaisemmat negatiiviset kokemukset avun hakemisesta voivat haastaa palvelujen piirin hakeutumista uudelleen. Tämän vuoksi on olennaista tarkastella palvelujärjestelmää ja sen käytäntöjä kriittisesti sekä kehittää toimintamalleja, jotka ottavat huomioon huumeita haitallisesti käyttävien henkilöiden erityistarpeet ja kokemukset.

Vastapainoa toiseutta luoville rakenteille ja individualistista vastuuta korostaville näkemyksille pyrkii luomaan traumainformoitu työote, joka ohjaa tarkastelemaan ihmisen mielen hyvinvointia holistisesti. Holistisen lähestymistavan myötä kyseisessä työotteessa korostetaan yhteisöllisyyttä, osallisuutta ja asiakkaiden voimaannuttamista sekä valtaannuttamista oman terveyden sekä mielen hyvinvoinnin vastuunottoon. (Maanmieli & Sarvela 2022, 28.) Traumainformoitu orientaatio on viime vuosina kasvattanut suosiotaan näkökulmana sosiaali- ja terveystaloudissa sekä muissa asiakaskohtaamisissa. Traumainformoidun työotteen tarkoituksena on ehkäistä traumatisoitumista kohtaamalla ihmiset traumasensitiivisesti sekä auttaa ymmärtämään traumojen moninaista vaikutusta ihmisen käytökseen, fyysiseen ja psyykkiseen vointiin sekä sosiaalisiin ongelmiin (Sarvela 2020, 16; Maanmieli & Sarvela 2022, 24).

Traumainformoitu työote on suhteellisen uusi teema sekä tutkimusaihe suomalaisessa sosiaalityön tutkimuksessa, eikä erityisesti sen käytännön sovellutuksista ole vielä paljoa kotimaista tutkittua tietoa muutamia opinnäytetöitä lukuun ottamatta. Traumainformoidusta työotteesta on kuitenkin julkaistu muutamia tietopaketteja erityisesti mielenterveystyötä tekeville ammattilaisille (esim. Maanmieli & Sarvela 2022; Linner-Matikka & Hipp 2023). Traumainformoitua orientaatiota sovelletaan jo esimerkiksi joidenkin alueiden lastensuojelutyössä, ensi- ja turvakotien liitossa sekä rikosseuraamusalalla, mutta päihdetyön kentällä se ei ole saanut vielä paljoa jalansijaa. Kyseisen työotteen merkitystä päihdetyössä olisi

kuitenkin tärkeää tutkia kotimaisesti lisää, sillä viime aikoina on tultu yhä tietoisimmiksi traumaattisten kokemusten, toksisen stressin sekä rakenteellisten väkivaltatekijöiden yhteydestä riippuvuuksiin (Sarvela 2023, 160). Traumainformoitua työtettä on myös toistaiseksi totuttu tarkastelemaan lähinnä työntekijöiden näkökulmasta, joten olisi tärkeää tuoda myös palvelun käyttäjien ääni esiin siihen liittyen.

Harrisin ja Fallotin (2001) teoreettisen näkökulman mukaan traumainformoitujen ympäristöjen tulisi perustua viiteen ohjaavaan periaatteeseen, joita ovat: turvallisuus, luottamus, vapaaehtoisuus, valinnanvapaus, yhteistyö, voimaantumisen sekä valtaantumisen. Tämä tutkielma keskittyy tarkastelemaan traumainformoitujen periaatteiden toteutumista Osallisuuskeskus OODI:ssa sekä niiden mukaiselle työskentelylle annettuja merkityksiä asiakkaiden kokemusten kautta. Osallisuuskeskus OODI (jatkossa myös lyhennettynä ”OODI”) on matalan kynnyksen järjestötason palvelukeskus, joka tarjoaa erilaista yhteisöllistä toimintaa, psykososiaalista tukea sekä terveystalvuuksia erityisesti huumeita käyttäville tai aiemmin käyttäneille. Osallisuuskeskus OODI:n yhtenä merkittävänä toimintaa ohjaavana teoreettisena viitekehyyksenä toimii traumainformoitu työote. Traumainformoidun työotteen lisäksi OODI:n toiminta perustuu haittoja vähentävään näkökulmaan ja se pyrkii tarjoamaan asiakkailleen turvallisen ympäristön, jossa he voivat saada tukea ja apua erilaisiin pulmiin elämässä. (Rovalan Settlementti ry. 2021, 2.) Tutkimusaihe kumpuaa tarpeesta ymmärtää, miten traumainformoidut periaatteet ilmenevät käytännössä ja millaisia kokemuksia huumeita haitallisesti käyttävillä tai käyttäneillä asiakkailta on niiden toteutumisesta, sekä millaisia merkityksiä asiakkaille voi luoda palveluympäristö, joka nojaa näiden periaatteiden toteuttamiseen.

Tutkimuksella voidaan nähdä olevan sekä tieteellistä että yhteiskunnallista merkitystä. Tieteellisestä näkökulmasta se tuo lisätietoa traumainformoitujen käytäntöjen toteutumisesta järjestötasolla matalan kynnyksen palveluympäristössä ja täydentää aiempaa tutkimusta huumeita käyttävien henkilöiden asiakaskokemuksista. Yhteiskunnallisella tasolla tutkimus voi auttaa kehittämään asiakaslähtöisempiä ja inhimillisempiä palveluita, jotka tukevat asiakkaiden hyvinvointia ja voimaantumista. Tutkielman tavoitteena on vastata seuraaviin tutkimuskysymyksiin: ”Miten traumainformoitujen käytäntöjen ydinperiaatteet toteutuvat OODI:ssa kävijöiden kertomuksissa asiakaskokemuksistaan?” ja ”Millaisia merkityksiä he niille antavat osana kokemustaan OODI:sta?”. Näihin kysymyksiin vastaamalla tutkimus

pyrkii lisäämään ymmärrystä siitä, miten traumainformoitu lähestymistapa toteutuu käytännössä ja millaisia merkityksiä sillä voi olla palveluiden käyttäjien kokemuksiin.

Tutkielma rakentuu siten, että aluksi aihetta taustoitetaan perehtymällä suomalaiseen päihdetyöhön ja sen lähestymistapoihin huumeiden haitalliseen käyttöön. Sen jälkeen paikannetaan järjestötyön ja erityisesti Osallisuuskeskus OODI:n paikkaa osana tätä päihdepalvelujärjestelmää. Kolmas luku käsittelee traumoja, traumatisoitumista sekä traumainformoitua työtettä päihdetyössä sekä Osallisuuskeskus OODI:ssa. Neljännessä luvussa avataan tutkimustehtävää, tutkimuksen tekemisen eri vaiheita sekä siinä vaikuttaneita metodologisia valintoja. Lisäksi siinä reflektoidaan tutkijan positiota ja tuodaan esiin eettisiä kysymyksiä, joita tutkielman tekemiseen on liittynyt. Viides, kuudes ja seitsemäs luku ovat tuloslukuja, joissa on kirjoitettuna aineiston analyysin kautta esiin tulleet keskeisimmät tutkimustulokset, joilla on pyritty vastaamaan esitettyihin tutkimuskysymyksiin. Viimeisessä luvussa vedetään yhteen tutkimuksen keskeisiä tuloksia ja reflektoidaan niin tutkimusprosessia kuin myös tulosten merkitystä sekä suhdetta aiempaan tutkimukseen. Lisäksi siinä nostetaan esiin merkittävimpiä johtopäätöksiä tuloksista ja pohditaan teemaa palvelujärjestelmän ja rakenteiden sekä jatkotutkimusten kannalta.

2 OSALLISUUSKESKUS OODI OSANA PÄIHDETYÖN KENTTÄÄ

2.1 Suomalainen päihdetyö ja sen lähestymistavat huumeiden haitalliseen käyttöön

Päihdetyöllä tarkoitetaan sellaisia toimia, joiden avulla toteutetaan vaikuttavaa päihdepolitiikkaa. Päihdetyöhön kuuluu niin päihdehaittojen ehkäisyä kuin myös päihteitä haitallisesti käyttäville suunnattuja palveluja ja hoitoa, eli niin kutsuttua korjaavaa työtä. Suomalaisessa päihdetyössä korostui pitkään ei-medikaalinen malli, minkä takia huumeiden ja muiden päihteiden haitalliseen käyttöön liittyvät haasteet määriteltiin pitkään eritoten sosiaalisiksi ongelmiksi. Tämän seurauksena päihteiden käytön haasteita on hoidettu perinteisesti sosiaalipalvelujen ja sosiaalityön keinoin. Huumeiden käytön lisääntyessä terveystalouden rooli on kuitenkin hiljalleen kasvanut, ja huumeita haitallisesti käyttäville on kehitetty erityisiä lääkehoitoja sekä terveystaloutta. (Haavisto 2017, 290–292.) Päihdehuollon palvelujen tarjonta on myös kokonaisuudessaan lisääntynyt tasaiseen tahtiin kuluneiden vuosikymmenten aikana. Päihteitä haitallisesti käyttäville on nykyisin tarjolla yhä enemmän päihteisiin erikoistuneita psykiatrian, lääketieteen ja sosiaalihuollon palveluja. (Babor ym. 2009, 195.)

Päihdetyön piirteisiin vaikuttaa aina kulloinkin vallalla oleva käsitys siitä, mitä haitallinen päihteidenkäyttö on. Käsitys päihteiden ongelmallisesta käytöstä on vaihdellut Suomessa eri vuosikymmeninä, mikä on ilmennyt esimerkiksi tavalla, miten siihen on puututtu lainsäädännön keinoin. Myös päihteiden käyttö itsessään on paitsi alati muuttuva, myös kulttuurisidonnainen ilmiö. (Pehkonen ym. 2019, 8–9.) Uusin päihde- ja riippuvuuspalveluja käsittelevä lainsäädäntö astui voimaan alkuvuodesta 2023. Aiemmin päihde- ja riippuvuuspalveluista sovellettiin päihdehuoltolaissa, mutta muutoksen myötä näihin liittyvät säädökset ovat siirtyneet uuteen sosiaalihuoltolakiin (30.12.2014/1301) ja terveydenhuoltolakiin (30.12.2010/1326). Sosiaalihuoltolain (1280/2022) päihde- ja riippuvuustyötä käsittelevässä

pykälässä 24 todetaan sosiaalihuollon päihde- ja riippuvuustyöllä tarkoitettavan hyvinvointialueen toteuttamia sosiaalipalveluja sekä muuta yksilöön ja yhteisöön kohdistuvaa toimintaa, joiden pyrkimyksenä on vähentää ja poistaa päihteisiin ja riippuvuuskäyttäytymiseen liittyviä, hyvinvointia ja turvallisuutta vaarantavia tekijöitä, vastata päihteiden ongelmakäytöstä tai muusta riippuvuuskäyttäytymisestä seurauksena olevaan tuen tarpeeseen sekä antaa tukea päihteettömyyteen ja riippuvuuskäyttäytymisestä toipumiseen. Lainsäädännön uudistamisella on pyritty muun muassa päihdepalvelujen saamisen helpottamiseen sekä tarjoamiseen yksilöllisen tarpeen perusteella. Uudessa sosiaalihuoltolaissa on mainittu nyt ensimmäistä kertaa esimerkiksi päiväkeskustoiminta, yhteisösosiaalityö sekä etsivä työ. (HE 197/2022.)

Huumausaineita haitallisesti käyttävien palveluja ohjataan huumausainepolitiikan keinoin. Suomi noudattaa huumausainepoliittisia linjauksia, joita tehdään kansallisen tason lisäksi myös kansainvälisellä (Euroopan unioni & Yhdistyneet kansakunnat) tasolla. Suomessa huumausainepolitiikalla tavoitellaan huumausaineiden käytön sekä levittämisen ehkäisyä niin, että sosiaaliset, terveydelliset, yksilölliset ja taloudelliset haitat, jotka syntyvät niiden käytöstä ja torjunnasta, jäisivät mahdollisimman pieniksi (Kotovirta & Kailanto 2020, 11-12.) Sama periaate, eli huumeiden käytön ja leviämisen ehkäisy sekä haittojen minimoiminen tulevat näkyväksi myös sosiaalihuoltolain (1280/2022) 24 §:ssä, jossa todetaan hyvinvointialueiden päihdehuollon palvelujen tarkoituksena olevan ensisijaisesti huumeiden käytön vähentäminen tai ehkäiseminen.

Huumeiden ja muiden päihteiden käytön ja niistä aiheutuvien haittojen ehkäiseminen on perinteisin lähestymistapa päihdetyöhön. Siinä korostuu ajatus, jonka mukaan päihdehaittoja ilmenee sitä enemmän, mitä enemmän päihteiden käyttöä on. (Haavisto 2017, 290.) Nykyisen ehkäisevän päihdetyön juuret ovat peräisin raittiustyöstä, jolla tavoiteltiin raittiita elämäntapoja valistuksen ja sääntelyn keinoilla. Raittiustyö perustui raittiustyölakiin (828/1982), jossa korostettiin ehkäisevän työn merkitystä paitsi preventiona, myös promotiona terveiden elämäntapojen edistämisessä ohjaamalla ihmiset välttämään päihteiden ja tupakan käyttöä. Nykyään ehkäisevästä päihdetyöstä säädetään laissa ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä (523/2015). Ehkäisevällä päihdetyöllä tarkoitetaan päihteettömien elintapojen edistämistä sekä päihdehaittojen ehkäisyä ja vähentämistä. Sen avulla myös pyritään ymmärtämään ja hallitsemaan päihteiden käyttöön liittyviä ilmiöitä. Päihteiksi ehkäisevässä päihdetyössä luokitellaan yleisesti ottaen alkoholi, huumeet sekä tupakka. Myös lääkkeet,

liuottimet sekä muut aineet luokitellaan päihteiksi, mikäli niitä käytetään päihtymistarkoituksessa. (Karlsson ym. 2013, 59–61.) Laissa ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä (549/2022) 5 §:ssä todetaan kunnan tehtävänä olevan huolehtia ehkäisevän päihdetyön tarpeen mukaisesta organisoinnista alueellaan, hyvinvointialueen tehtävänä taas on tukea alueensa kuntia ehkäisevän päihdetyön toteuttamisessa ja kehittämisessä. Laissa on otettu huomioon ehkäisevän päihdetyön ulottuminen myös muille kuin päihteitä käyttäville, kuten käyttäjän läheisille.

Huumeiden käytön ehkäisyn lisäksi myös siihen liittyvä rikollisuuden ehkäisy nousee monesti jopa etusijalle erilaisissa toimenpiteissä huumeiden käyttöön liittyen. Näin käydessä muut huumeiden haitalliseen käyttöön liittyvät aspektit, kuten sosiaaliset ongelmat, saattavat saada vähemmän huomiota. Huumeita haitallisesti käyttävät stigmatisoituvat helposti huumeiden käytön vuoksi, mikä voi ilmetä myös päihdetyötä tekevien ajatuksissa. Yhteiskunta kontrolloi huumeiden käyttämistä, ja huumausaineen käyttörikoksesta seuraa rangaistus. Lisäksi huumausaineiden käyttö voidaan tulkita yhteisön moraalisääntöjen rikkomiseksi ja protestiksi yhteiskuntaa ja siinä vallitsevaa normijärjestelmää kohtaan. Tällainen näkemys lisää vastakkainasettelua huumeita haitallisesti käyttäviä vastaan ja voi nostaa kontrollin merkitystä palvelujärjestelmässä ja sen toimenpiteissä. (Valokivi 2004, 115, 132; Perälä 2007, 256; Törmä 2009, 110.) Vaikka asenteet huumausaineiden käyttöä kohtaan ovat muuttuneet viime vuosikymmenten saatossa sallivimmaksi, ovat asenteet muuttuneet lähinnä kannabiksen käytön ja huumeiden kokeilun osalta, kun taas säännöllistä kovien huumeiden käyttöä pidetään suurimmaksi osaksi edelleen paheksuttavana (Karjalainen ym. 2020, 35). Ehkäisevän päihdepolitiikan myötä palvelujen käyttäjän asema on muuttunut siten, että asiakkaan omalla aktiivisuudella on yhä suurempi painoarvo myös palveluissa. Huumausaineita haitallisesti käyttävällä voi olla haastavassa elämäntilanteessaan vaikeaa vaatia sellaisia palveluja, jotka vastaisivat parhaiten hänen tarpeisiinsa, tai hakea apua ylipäättään (Haavisto 2017, 298).

Ehkäisevään päihdepolitiikkaan ja huumeiden aiheuttamaan rikolliseen toimintaan keskittyminen kätkee usein taakseen sen, että huumeiden käyttö on moniulotteinen ilmiö. Siihen liittyy sekä ilmiönä että toimintana useita sekä yhteiskuntaan, yhteisöihin että yksilöön kohdentuvia tekijöitä ja haittoja, jotka ovat myös moniulotteisia ja suhteissa toisiinsa. Kaikki huumeita haitallisesti käyttävän elämässä näyttäytyvät inhimilliset ilmiöt eivät ole välttämättä suoraa seurausta huumeiden käytöstä, vaan ne voivat vaikuttaa ihmisen elämässä myös

haasteina itsessään. Esimerkkeinä tällaisista inhimillisistä haasteista voivat olla rakenteellinen sekä ylisukupolvinen vähävaraisuus ja huono-osaisuus, mielenterveyden haasteet, yksilön tai yhteisön traumahistoria tai haasteet toiminnanohjauksessa. (Rovalan Setlementti ry 2021, 4.)

Ehkäisevän päihdetyön keinovalikoima on hyvin laaja ja käytettävät menetelmät ulottuvat koko väestöön kohdistuvista yleisehkäisevistä toimenpiteistä riskiehkäisyyn palvelujärjestelmässä sekä riskitilanteissa. Yleisehkäisevistä toimenpiteistä esimerkkinä ovat huumausaineiden käyttämisen, hallussa pitämisen sekä myynnin kieltäminen. Riskiehkäisy taas sijoittuu ehkäisevän päihdetyön ja päihteitä haitallisesti käyttävien palvelujen sekä hoidon rajapinnalle. Riskiehkäisyllä pyritään vaikuttamaan riskiryhmiin päihteiden käytön saralla, ja sitä toteutetaan muun muassa huumausaineiden käytöstä aiheutuvien haittojen ehkäisyllä, kuten tarjoamalla mahdollisuus huumeneulojen vaihtoon. Ehkäisevän työn menetelmät ja kohteet ovat kovin laajoja ja monipuolisia, mikä on johtanut siihen, että toimien tietopohja on eriytynyt. Eri ehkäisevän päihdetyön toimijat edustavat keskenään erilaisia ammattikäytäntöjä, ilman että kaikista käytettävistä menetelmistä olisi olemassa tieteellistä tietoa vaikuttavuudesta. Työmenetelmien tietoperusta pohjautuukin usein kokemustietoon sekä arjen osaamiseen. Tämä asettaa haasteen ehkäisevän päihdetyön toimijaidentiteetille sekä oikeutukselle. (Warpenius ym. 2014, 17; Haavisto 2017, 290.)

Työ päihteitä käyttävien henkilöiden kanssa on siis perinteisesti keskittynyt päihteiden käytön ehkäisemiseen, sekä raittiuden ja kuntoutuksen edistämiseen. Tavoitteena on ollut auttaa asiakkaita lopettamaan päihteidenkäyttö, muuttaa heidän elämäntyyliään ja saada heidät integroitumaan osaksi yhteiskuntaa. Lähivuosien aikana haittoja vähentävä työ on saanut entistä enemmän jalansijaa osana päihdetyön kokonaisuutta. Haittoja vähentävällä työllä tarkoitetaan useita erilaisia tavoitteita, strategioita ja palveluja, joilla pyritään minimoimaan päihteidenkäytöstä aiheutuvia sosiaalisia ja fyysisiä haittoja ilman että tavoitteena on välttämättä päihteiden käytön lopettaminen. (Richert ym. 2023, 1–2.)

Ehkäisevässä päihdetyössä on totuttu ehkäisemään huumeiden käyttöä osana laajempaa kokonaisuutta yleisillä ja riskiehkäisyyn tähtäävillä menetelmillä, kun taas huumeiden käytön haittojen vähentämisessä toiminta kohdistuu suoraan huumeita käyttäviin henkilöihin. Tavoitteena on erilaisia interventioita ja toimenpiteitä käyttämällä vähentää huumeiden käytön aiheuttamia sosiaalisia, terveydellisiä ja taloudellisia haittoja yhteiskunnalle, yhteisöille ja

yksilöille. Tässä työssä keskitytään esimerkiksi tartuntatautien, yliannostusten, kuolleisuuden, rikollisuuden, syrjäytymisen sekä pistos- ja sekakäytön ehkäisyyn. On tärkeää pyrkiä vähentämään pistoskertoja ja huumeaineiden käyttöön käytettävien välineiden yhteiskäyttöä, sillä se puolestaan pienentää käyttöön liittyvien sairauksien esiintyvyyttä ja kuolleisuutta sekä parantaa huumeita haitallisesti käyttävien elämänhallintaa ja terveystietoisuutta. Haittojen vähentämiseen käytetään keinoina muun muassa käytettyjen ruiskujen ja neulojen vaihtoa puhtaisiin, korvaushoitoa, terveys- ja palveluneuvontaa, valvottuja käyttöhuoneita, vertaistoimintaa ja etsivää työtä. Monien keinojen perustana on matalan kynnyksen lähestymistapa, mikä tarkoittaa, että palvelut ovat maksuttomia, tuomitsemattomia, luottamuksellisia ja anonyymejä. (Markkula & Viskari 2020, 49.) Haittoja vähentävässä työssä ei oteta kantaa huumeiden käytön laillisuuteen tai hyväksyttävyyteen, vaan korostetaan sitä, ettei keneltäkään tulisi evätä palveluihin tai hoitoon pääsyä, vaikka käytös tai toiminta ei olisi-kaan yhteiskunnan normien mukaista (Arponen ym. 2008, 22).

Haittojen vähentämiseen liittyviä lähestymistapoja on kuvailtu vaihtoehtoisina tapoina lähestyä päihderiippuvuutta. Riippuvuudet on usein leimattu sairauksiksi ja niiden nähdään liittyvän vahvasti moraaliin, mikä on vaikuttanut paitsi päihteitä haitallisesti käyttävien saamaan hoitoon mutta myös siihen, miten vallan dynamiikka on jakautunut asiakkaiden ja työntekijöiden välillä. Tämä on vaikuttanut myös esimerkiksi sosiaalityön käytännöissä päihdetyön kentällä. Erityisesti julkisen sektorin sosiaalityöntekijöiden tekemässä sosiaalityössä sosiaalityöntekijän valta-asema suhteessa asiakkaaseen on usein suurempi ja asiakkaaseen kohdistuu vaihtelevissa määrin kontrollointia ja valvontaa. Haittoja vähentävän työn kannattajat ovat sitä mieltä, että haittoja vähentävä työ voisi vähentää moralisointia, madaltaa palveluihin pääsemisen kynnyksiä, siirtää työn fokuksen pelkästä raitistumisen edistämisestä muualle sekä kasvattaa tasa-arvoa asiakkaan ja ammattilaisen välillä. (Richert ym. 2023, 2.)

Haittoja vähentävä työ on saanut työntekijöiden ja tutkijoiden keskuudessa toisaalta myös kritiikkiä siitä, mihin liian voimakas tai kapeakatseinen keskittyminen haittojen vähentämiseen huumeita haitallisesti käyttävien kanssa voi johtaa. Haittoja vähentävä orientaatio on liitetty huumeongelmien individualisoitumiseen ja medikalisoitumiseen. Lisäksi lähestymistapaa on kritisoitu siitä, että se ei keskity ongelman taustalla laajemmin vaikuttaviin yhteiskunnallisiin, poliittisiin ja taloudellisiin konteksteihin, jotka luovat näitä ongelmia. Tähän liittyy myös riski siitä, että terveyteen liittyvät tavoitteet asetetaan etusijalle sellaisiin

tavoitteisiin nähden, jotka luovat sosiaalista integraatioita ja kuntoutusta. Haittoja vähentävän orientaation kriitikot ovat myös väittäneet, että haittojen vähentäminen voi olla kyyninen strategia, joka osoittaa liian vähän uskoa ihmisen kykyyn muuttua, ja että haittoja vähentävää työtä tekevät hyväksyvät asiakkaan sitoutumisen korkean riskin päihteiden käyttöön sen sijaan, että he pyrkisivät auttamaan heitä turvallisempaan vaihtoehtoon: päihteettömyyteen. (Richert ym. 2023, 2.) Haittoja vähentävän työn kannattajat taas ovat pitäneet rikosoikeudelliseen kontrolliin nojaavaa huume politiikkaa epäonnistuneena, sillä huumeiden käyttöä ei ole onnistuttu vähentämään sen avulla. Rankaisuun perustuva politiikka voi toimia myös syrjäyttävänä voimana itsessään, jolloin avun ja tuen antaminen huumeita käyttävälle vaikeutuu. Siitä huolimatta, että haittoja vähentävä työ korostaa yksilön vapautta sekä huumeita käyttävien oikeuksia, sen taustalla vaikuttaa kansanterveydelliset haasteet, eli tavoitteena on kansanterveyden parantaminen. (Tammi & Hurme 2006, 113, 118–119.)

Päihteiden käytön ehkäisyn sekä haittoja vähentävän työn lisäksi myös päihteiden käyttäjille suunnatut päihde- ja riippuvuuspalvelut sekä hoito muodostavat päihdetyön kokonaisuutta. Päihde- ja riippuvuustyön erityisiä palveluja tuotetaan sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä päihdehuollon erityispalveluissa. (Haavisto 2017, 291.) Sosiaalihuollossa päihde- ja riippuvuuspalveluihin sisältyvät ohjaus ja neuvonta sekä sosiaalihuoltolain mukaiset tuen tarpeisiin vastaavat sosiaalipalvelut joko yleisinä sosiaalipalveluina tai päihde- ja riippuvuustyön erityisinä palveluina. Erityisiä palveluja ovat esimerkiksi asumispalvelut, sosiaalityö ja sosiaalinen kuntoutus. (SHL 2022/1280.) Päihde- ja riippuvuushoito taas on terveydenhuollon vastuulla. Terveydenhuoltolain 2022/1281 28 §:ssä todetaan, että hyvinvointialueen on järjestettävä alueensa asukkaiden päihde- ja riippuvuushoito, johon kuuluu terveydenhuollon palveluihin sisältyvä ohjaus ja neuvonta, joka koskee päihteettömyyttä ja riippuvuuksilta suojaavia ja niitä vaarantavia tekijöitä sekä päihteisiin ja riippuvuuksiin liittyviä terveyttä ja turvallisuutta vaarantavia tekijöitä. Lisäksi hyvinvointialueen terveystalujen tehtävänä on päihdehäiriöiden ja muiden riippuvuushäiriöiden ehkäiseminen, tutkimus, hoito ja kuntoutus monimuotoisina palveluina.

Päihdepalvelut ja päihdetyö ylipäätään ovat Suomessa sekä tietopohjaltaan, että menetelmiltään hyvin moniammatillisia ja moniammatillisuutta on korostettu ensimmäisten päihdehuoltoon tarkoitettujen yksiköiden perustamisesta lähtien. Päihdetyötä tehdään siis eri alojen rajapinnoilla sekä kaikilla eri sektoreilla. Päihteitä haitallisesti käyttävien ja heidän läheistensä tarvitsemien palveluiden kokonaisuus koostuukin useista erilaisista osista. Näin ollen

päihdehuollon palveluissa on erilaisia tavoitteita huumeita haitallisesti käyttävien hoidolle. Lisäksi huumeiden haitallista käyttöä voidaan lähestyä eri näkökulmista riippuen esimerkiksi siitä, millä sektorilla työtä tehdään. Joissain yksiköissä tavoitellaan täyttä raittiutta, joissain taas asiakkaan toimintakyvyn tukemista sekä hoitoon kiinnittämistä. Osassa päihdehuollon palveluita taas tavoitteena on minimoida huumeiden käytöstä aiheutuvia haittoja ja esimerkiksi saada henkilö pois huumausaineiden katukäytöstä sekä laittomasta katukapasta tai ohjata vähemmän vaaralliseen huumausaineiden käyttöön. (Haavisto 2017, 291–292, 297; Tammi ym. 2009, 7.) Aiemmin esiin nostettu haittoja vähentävä työ sijoittuu siis riskiehkäisyyn suuntautuvan ehkäisevän päihdetyön sekä päihdehoidon palvelujen rajapinnalle.

Päihdepalveluiden kirjioon kuuluu sekä avopalveluja että laitoshoidoa. Laitoshoidoa päihhteitä haitallisesti käyttäville järjestetään kuntoutuslaitoksissa, katkaisuhuoltoasemilla sekä joissain terveydenhuollon yksiköissä. Huumeita haitallisesti käyttäville on tarjolla huumehoitoon erikoistuneita palveluja tarjoavia yksiköitä kuitenkin vain suurimmissa kaupungeissa. Päihdepalveluihin voi kuulua esimerkiksi sosiaalista tukea, ryhmäterapiaa, katkaisuhuitoa, kuntoutusta ja perheterapiaa. Lähtökohtaisesti nämä järjestetään avopalveluina. Myös järjestöillä on Suomessa tärkeä rooli sekä päihdehaittojen ehkäisyssä että päihhteitä haitallisesti käyttävien tarvitsevien palvelujen tuottamisessa. Päihdetyötä tehdään usein tiiviisti yhteistyössä mielenterveyspalvelujen kanssa, sillä päihhteiden käytön haasteet linkittyvät usein yhteen mielenterveyden haasteiden kanssa. (Haavisto 2017, 291.)

Vaikka päihdetyö jaotellaan ehkäisevään työhön sekä päihdepalveluihin ja -hoitoon, ei niiden tiukka kategorisoiminen ole olennaista. Päihdetyö koostuu erilaisten ehkäisevien, päihhteiden käyttöä rajoittavien sekä elämänhallintaa tukevien toimien jatkumosta. Jatkumo alkaa koko väestöön kohdistettavasta päihhteiden käytön ja niiden haittojen ehkäisyydestä ja jatkuu varhaisen puuttumisen ja havaitsemisen menetelmien kautta hoitoon. Päihdetyön laatu ja palvelujen saatavuus kuitenkin vaihtelevat alueittain. Laatuun ja saatavuuteen vaikuttaa erityisesti hyvinvointialueiden taloudellinen tilanne. Heikon rahatilanteen edessä päihdetyö on usein sektori, josta säästetään ensimmäisenä. (Mt., 290–292.) Päihdepalvelujen saatavuutta rajoittaakin epätasa-arvoisuus palvelujen saavutettavuudessa sekä tarjonnassa eri puolilla Suomea. Hoitoon pääsy voi olla haastavaa, sillä suhteessa palveluja tarvitsevien määrään päihdepalveluita ei ole ollut tarpeeksi saatavilla. Tämä on kaventanut päihdepalveluja

tarvitsevien valinnanmahdollisuuksia ja lisännyt riskiä väliinputoamisesta. (Pehkonen ym. 2019, 8, 11.)

2.2 Osallisuuskeskus OODI:n tarkoitus ja toiminta osana päihdepalveluja

Kansalaistoiminta ja osallisuus ovat suomalaisessa sosiaalipolitiikassa sekä valtakunnallisesti että alueittain selkeästi esillä tavoitteissa ja toimintaohjelmissa. Viranomaisen ja järjestöjen yhteisen toiminnan katsotaan olevan merkittävää osallisuuden vahvistamiseksi, ja kolmannella sektorilla tiedetään olevan merkittävä rooli hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä, ongelmien ehkäisemisessä sekä uusien toimintamallien kehittämisessä. Järjestöjä on Suomessa monenlaisia ja eri kohderyhmille suunnattuja. Ne toimivat ihmisten tarpeiden ja äänen esiintuojina sekä tulkkeina. Järjestöt luovat muun muassa mahdollisuuksia osallistua vapaaehtoistyöhön, saada sekä antaa vertaistukea ja päästä mukaan yhteiskunnan toimiin. Järjestöt voivat myös olla mukana alueellisessa päätöksenteossa ja keskustelukomppaneina toiminnan suunnitteluissa sekä asioiden valmisteluissa. Järjestöjen toiminta perustuu sekä koulutettujen ammattilaisen, että vapaaehtoistyöntekijöiden panokseen. (Kananaja 2017, 97, 100.)

Järjestöt ovat kuntien ja hyvinvointialueiden ohella merkittäviä toimijoita myös uusien päihdepalvelujen kehittämisessä ja toteuttamisessa esimerkiksi sosiaali- ja terveystieteiden avustuskeskus STEA:n sekä opetus- ja kulttuuriministeriön tarjoamalla rahoituksella tai erikseen kohdennetuilla valtionavustuksilla. Myös erilaisten kehittämishankkeiden avulla pyritään kehittämään ehkäisevää työtä, riippuvuushoitoa sekä haittoja vähentävää työtä. (Kotovirta & Kailanto 2020, 12.) Vaikka hyvinvointialueiden päihdehuollon palvelujen tarkoituksena on erityisesti huumeiden käytön ehkäiseminen tai vähentäminen, huumeita haitallisesti käyttävät tarvitsevat ammatillisen hoidon sekä kuntoutuksen lisäksi erilaisia arkeen sisältöä ja tukea antavia päiväkeskustyyppisiä matalan kynnyksen palveluja sekä vertaistukea. Erityisesti tällaisten palvelujen tarjoamisessa kolmannen sektorin järjestöillä on tärkeä rooli. (THL 2023.)

Yksi esimerkki järjestötason palvelusta, joka on kohdennettu huumeita käyttäville tai käyttäneille on tämän tutkielman keskiössä oleva Osallisuuskeskus OODI. Osallisuuskeskus

OODI on Rovaniemellä sijaitseva Rovalan Setlementti ry:n alainen toiminta- ja palvelukonsepti. Se on paikka, joka tarjoaa erilaista yhteisöllistä toimintaa, psykososiaalista tukea sekä terveyspalveluja erityisesti huumeita käyttäville tai aiemmin käyttäneille. Konsepti OODI:sta kehitettiin vuonna 2019 kolmivuotisen kehityshankkeen aikana Rovalan Setlementti ry:n ja Rovaniemen kaupungin kanssa, mutta nykyisin OODI:n toiminta on jo vakiinaistunut. OODI:n vuoden 2021 toukokuun katsausraportissa todetaan OODI:n tarkoituksena olevan: ”luoda haittoja vähentävässä viitekehyksessä pohjoiselle alueelle sellaisia syrjäytymistä vastustavia toimintamalleja ja terveyden edistämisen käytäntöjä, joilla torjutaan ja ehkäistään huumeiden käyttöön liittyviä sosiaalisia, kulttuurisia ja terveydellisiä haittoja lisäämällä huumeita käyttävien yhdenvertaista mahdollisuutta osallistua ja saada palveluita yhteiskunnassa”. (Rovalan Setlementti ry. 2021, 2.) OODI:n toimintaa rahoittaa Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus STEA sekä Lapin hyvinvointialue. Toimintaa koordinoi ja toteuttaa Rovalan Setlementti ry.

Osallisuuskeskus OODI:n tarkoitus on kolmannen sektorin palveluna täydentää hyvinvointialueen tuottamia palveluja. OODI:n toiminnan keskiössä on huume-ehtoisten psyykkisten ja terveydellisten haittojen ehkäisy sekä minimointi, kärsimyksen vähentäminen, yksilön koetun hyvinvoinnin lisääminen sekä näiden myötä myös taloudellisesti vaikuttava toiminta. (Rovalan Setlementti ry 2021, 5–6). OODI paikantuu päihdehuoltojärjestelmään ja huumausainepolitiikan toteuttamiseen ennen kaikkea haittojen vähentämiseen pyrkivänä palveluna, sillä OODI:n palveluilla ei ole tarkoitus puuttua suoraan huumeiden käyttöön vaan vähentää siitä aiheutuvia haittoja. OODI:ssa tehtävään haittoja vähentävään työhön kuuluu esimerkiksi mahdollisuus vaihtaa käytettyjä ruiskuja ja neuloja puhtaisiin, terveys- ja palveluneuvonta, vertaistoiminta sekä huumemaailmassa elävien osallisuuden edistäminen ja sosiaalisen leimautumisen purkaminen. OODI:n palvelut ovat vapaaehtoisia, matalakynnyksisiä ja maksuttomia. Vapaaehtoisuus ja matalan kynnyksen periaate ilmenevät toiminnassa siten, että asiointi on mahdollista tehdä nimettömänä, toiminta on ikärajatonta, eikä siihen osallistuminen edellytä päihdeettömyyttä. (Rovalan Setlementti ry. 2021, 3–5; Rönkä & Markkula 2020, 49.) Toisin sanoen OODI:ssa käyminen, toimintoihin osallistuminen tai tuen saaminen ei ole ehdollista. Huumeita haitallisesti käyttävät voivat kokea häpeää ja arvottomuuden tunnetta huumausaineiden käyttöönsä liittyen ja kokea tulevansa leimatuksi, mikäli he hakeutuvat palveluiden piiriin (Pautrat ym. 2023, 2, 4). Matalan kynnyksen palvelulla on mahdollista tavoittaa helpommin syrjään jääneitä huumeita haitallisesti käyttäviä, ja sen myötä

rohkaista ja saattaa heitä heidän halunsa mukaan vertaisryhmien toimintaan tai virallisten palveluiden piiriin. (Kananaja 2017, 101.)

Riikka Perälä (2007) on tutkinut huumeidenkäyttäjien näkemyksiä huumeiden käyttöön liittyvistä ongelmista ja niihin suuntautuvista sosiaali- ja terveystalvvelujärjestelmän interventiosta. Tutkimuksessa selvisi, että huumeita haitallisesti käyttäville on tyypillistä kriittisyys palvelujärjestelmää kohtaan. Monet palvelujärjestelmän toimet nähdään vastakkaisina huumeita haitallisesti käyttävien tarpeille. Äärimmillään tilanne voi mennä niin, että kun henkilö hakee apua, hän saa vastaan kontrollia, ja kun hän hakee ratkaisua tilanteeseensa, tilanteet mutkistuvat entisestään. Lisäksi tutkimuksessa tuli esiin huumeita haitallisesti käyttävien näkemykset siitä, kuinka palvelujen saamiselle on liian tiukat ehdot sekä kokemus viranomaisten epäkunnioittavasta käytöksestä heitä kohtaan. (Perälä 2007, 265.)

Koska OODI toimii kolmannella sektorilla, siihen ei liitetä samalla tavalla kontrollia, pakkoa ja moraalista arvolutautuneisuutta kuin julkisen sektorin työhön. OODI:ssa tehtävä työ voi kuitenkin edesauttaa asiakkaiden hakeutumista ja kiinnittymistä julkisten palveluiden piiriin sekä toimia asiakkaan vierellä kulkijana näihin palveluihin suunnattaessa. Esimerkiksi OODI:n sosiaalityö, joka on ei-virallista toimintaa, voi usein olla joustavampaa ja helpommin räätälöitävää, kuin viranomaistyö, jossa käytännöt ovat usein byrokraattisia ja jäykkiä. Joustava työtapa taas luo uusia mahdollisuuksia tavoittaa niitä haavoittuvimmassa asemassa olevia asiakkaita, jotka ovat yhteiskunnan tuen ja olemassa olevien viranomais- sekä hoitopalveluiden ulkopuolella (Rovalan Settlementti ry. 2021, 5–6).

Kuten aiemmassa alaluvussa ilmeni, päihdepalvelut ja päihdetyö ovat menetelmiltään sekä tietopohjaltaan moniammatillisia. Huumeita haitallisesti käyttäville on tyypillistä huonosuuden kasautuminen, jossa erilaiset hyvinvoinnin vajeet, kuten heikko koulutusaste, yksinäisyys, taloudelliset haasteet, työttömyys, psyykkiset ja fyysiset sairaudet sekä asumisoloihin ja ihmissuhteisiin linkittyvät haasteet voivat yhdistyä toisiinsa. (Kuussaari ym. 2014, 246; Pehkonen ym. 2019, 10). Jotta näihin monenlaisiin ja monitasoisiin haasteisiin voitaisiin vastata, tarvitaan moniammatillisuutta. Moniammatillisuus on keskiössä myös OODI:ssa tehtävässä työssä. Työllä pyritään vastaamaan huumeidenkäyttöilmiön kompleksisuuden monialaisella ja -ammatillisella henkilöstöllä, joka pyrkii vastaamaan OODI:n asiakkaiden kokonaisvaltaiseen palvelu- ja tuentarpeeseen sekä kasvattamaan

kehittämistoimintaosaamista. OODI:ssa työskentelee niin hoitotyön, sosiaalityön, terapia-työn kuin yleislääketieteenkin ammattilaisia. (Rovalan Setlementti ry 2021, 4.)

Järjestötyölle ominaisella tavalla OODI:ssa yhdistyy sekä ammattilaisten tekemä työ, että vapaaehtoisten vertaisten toteuttama vertaistukityö. Julkiset hyvinvointipalvelut pohjautuvat ammatilliseen osaamiseen, jossa ammattilaiset toteuttavat viranomaistehtäviä, jotka nojautuvat pääsääntöisesti lainsäädännöllisiin velvoitteisiin. Yleensä nämä toimivat sektoreittain siten, että jokainen sektori vastaa tiettyyn tarpeeseen. Tällaisen sektoreittain jakautuneen toiminnan, jossa korostetaan järjestelmän professionaalista eriytymistä sekä työnjakoa, voidaan kuitenkin kritisoida toimivan vain heikosti osana sosiaalipoliittista turvaverkkoa. Esimerkiksi yksittäisen päihdekuntoutusjakson tuloksellisuutta on vaikeaa mitata, koska kuntoutujan kokemat haasteet ovat monisyisiä sekä kasautuneita. Ihmisten elämässä voi vaikuttaa yhtä aikaa useita sosiaalisia ja terveydellisiä ongelmia, jotka eivät sovi selkeisiin sektoreihin. Erityisesti pitkäaikaiset kriisit, joissa monet haasteet vaikuttavat yhtä aikaa, voivat aiheuttaa tällaisen tilanteen. Yksittäisten hoitajaksojen sijaan tarvitaan toistuvia, jatkuvia ja erilaisin tavoin toteutuvia turvaverkkoja, jotka sijoittuvat sosiaali- ja terveystalvotjärjestelmään kokonaisuudessaan. Järjestötyöllä on parhaimmillaan mahdollista luoda vakaita palvelukokonaisuuksia, sosiaalisia tiloja sekä tilanteita, joissa yhdistyy sekä ammatillinen osaaminen, että vapaaehtoistyöntekijöiden tarjoama arkipäivän tuki, mieluisa tekeminen sekä uudet ihmissuhteet. (Kananoja 2017, 100–101; Kaukonen 2019, 43.)

Kansalaisjärjestölle ominaisella tavalla OODI:lla on merkittävä rooli myös toimintaan osallistuvien osallisuuden edistämiseksi luomalla kävijöilleen osallistumisen ja vaikuttamisen keinoja palvelujen suunnitteluun, kehittämiseen sekä toteuttamiseen. Järjestötyöllä on mahdollista kehittää palveluja myös hyvin haastavissa elämäntilanteissa eläville ihmisille rakentamalla niitä käyttäjien yksilöllisiin tarpeisiin. (Kananoja 2017, 101.) OODI:ssa osallisuutta edistetään esimerkiksi siten, että ”vertaiset” eli OODI:n palveluja käyttävät koontuvat joka viikko pohtimaan työntekijöiden kanssa asioita eri elämän osa-alueilta sekä suunnittelemaan OODI:n toiminnan sisältöjä (Rovalan Setlementti ry 2021, 7).

Kaiken kaikkiaan OODI:n työ päihdetyön kentällä järjestötoimintana asettuu varsinaisen palvelutoiminnan ja kansalaistoiminnan välimaastoon, ja sillä pyritään helpottamaan ihmisten arkipäivän selviytymistä. Toiminnassa yhdistetään sekä järjestölähtöistä kansalaisyhteiskuntaan liittyvää auttamistyötä että julkisen terveydenhuollon palvelutuotantoon keskittyvää

käytännön tukea. Näissä painotetaan palvelujen ja tuen monipuolisuutta, kokonaisvaltaisuutta ja yksilöllistä räätälöintiä. Työntekijöillä on erityisosaamista tunnistaa, hyväksyä ja kohdata kohderyhmän, eli huumeita haitallisesti käyttävien tai käyttäneiden, kulttuuriset, sosiaaliset ja terveydelliset tarpeet, haasteet ja ilmiöt. (Kananoja 2017, 101; Rovalan Settlementti ry 2021, 4.)

Kansalaisjärjestönä Osallisuuskeskus OODI:lla on tärkeä rooli myös rakenteellisen työn tekemisessä sekä tiedon välittämisessä niin kansalaisilta palvelujen järjestäjä- tai tuottajaorganisaatioihin kuin myös toiseen suuntaan palvelunjärjestäjiltä kansalaisille. Tarve kansalaisten osallisuutta ja oikeuksia puolustavalle rakenteelliselle muutostyölle on suuri, jotta yhteiskunnallisesti voitaisiin luoda ammattilaisille edellytykset auttaa haastavissa elämäntilanteissa olevia ihmisiä. Kansalaistoiminnan kautta järjestöjen työntekijät saavat merkittävää tietoa asiakkaidensa tarpeista sekä elämäntilanteista, sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistarpeista sekä ihmisten luottamuksesta ja kokemuksista palvelujärjestelmää kohtaan. Kansalaisjärjestöjen kautta on mahdollista toteuttaa rakenteellista sosiaalityötä välittämällä tätä tietoa esimerkiksi sosiaalisen raportoinnin keinoin. Samaan aikaan järjestöt voivat toimia tulkkina käytännön kielen ja viranomaiskielen välillä. Esimerkiksi OODI:n sosiaalityöntekijä voi tulkita ja avata OODI:n asiakkaille sosiaalihuollon lainsäädäntöä, palveluja, toimintatapoja sekä etuuksien saamisen edellytyksiä ja asiakkaiden omaa osuutta auttamisprosessissa. (Kananoja 2017, 99; Pehkonen ym. 2019, 13–14.)

3 TRAUMAINFORMOITU TYÖOTE PÄIHDETYÖSSÄ JA OSALLISUUSKESKUS OODI:SSA

3.1 Trauma ja traumatisoituminen

Traumaattisia kokemuksia voi syntyä useista eri syistä, mutta yleensä niihin liittyy jokin odottamaton, yksilön tai yhteisön kontrollin ulkopuolella oleva tapahtuma, kuten rikoksen uhriksi joutuminen, onnettomuus, luonnonkatastrofi tai altistuminen yhteisö- tai perheväkivallalle (Levenson 2017, 105). Traumatisoituminen tapahtuu, kun jokin uhkaava tilanne ylittää sillä hetkellä olevat selviytymiskeinot. Tilanne luo traumatisoituneelle avuttomuuden tunnetta, pelkoa, stressiä ja turvattomuutta. (Maanmieli & Sarvela 2022, 44.) Traumaattisiin tilanteisiin joutuminen ei kuitenkaan aina tarkoita, että ihminen traumatisoituisi. Trauman kokeneen omat keinot ja voimavarat käsitellä traumaa voivat ehkäistä traumatisoitumista, mutta aina omat selviytymiskeinot eivät riitä, jolloin riski traumatisoitumiselle kasvaa. (Hipp 2023, 15.)

Traumatapahtumasta syntyvä traumajälki ei ole yksioikoinen syy-seuraussuhde, vaan traumajäljen muodostuminen riippuu aina sen kokijasta. Traumojen syntymiseen vaikuttaa traumoja potentiaalisesti aiheuttavan ihmisen, tapahtuman tai olosuhteiden kohtaaminen, ihmisen oma kokemus näistä sekä vaikutukset, jotka kertyvät ihmiseen tällaisten kokemusten myötä. Lapsuusiän aikana koetut traumakokemukset ovat erityisen haitallisia ja voivat vaikuttaa ihmisen hyvinvointiin koko eliniän ajan, sillä lapsuudessa tunteidensäätelykyky on vielä kehitysvaiheessa. Traumainformoitu työote vastaakin ACE (Adverse Childhood Experience) eli lapsuuden haitallisten kokemusten tutkimuksen tuottamasta tiedosta nousseeseen tarpeeseen kehittää asiakastyötä. (SAMSHA 2014, 7; Maanmieli & Sarvela 2022, 34, 43.) Lukuisat tutkimukset ovat osoittaneet, että erityisesti varhaisessa vaiheessa elämää tapahtuneet traumat muovaavat ihmisen perustavanlaatuista uskomusta maailmasta ja vaikuttavat psykososiaaliseen toimintaan potentiaalisesti koko elinkaaren ajan (Levenson 2017, 105).

Traumatisoituneilla henkilöillä, oli traumaattinen kokemus tapahtunut sitten lapsuusiällä tai aikuisiällä, on huomattavasti suurempi riski mielenterveyden häiriöihin sekä riippuvuus-käyttäytymiselle verrattuna sellaisiin henkilöihin, jotka eivät ole kokeneet traumaattista tapahtumaa. Lapsuudessa traumaattisen tapahtuman kokeneilla riski näihin on kuitenkin vielä suurempi, kuin vasta aikuisiällä trauman kokeneilla. (Zlotnick ym. 2008, 167.)

Traumat voivat syntyä yksittäisistä negatiivisista kokemuksista, kuten seksuaalisesta hyväksikäytöstä tai väkivallan uhriksi joutumisesta, tai ne voivat syntyä kroonisista kokemuksista, kuten tunteiden laiminlyömisestä, vanhemman poissaolosta tai esimerkiksi vanhemman päihteidenkäytöstä. Traumat voivat syntyä myös laajemmassa historiallisessa ja sosiaalisessa kontekstissa tapahtuvista asioista. Esimerkkeinä tällaisista ovat kompleksiset traumat, systeeminen rasismi sekä ylisukupolviset historialliset traumat. Esimerkiksi vähemmistöryhmissä traumoja voi syntyä yhteiskunnallisesta sorrosta ja syrjinnästä. On yleistä, että ihmiset altistuvat useille traumoille yhtä aikaa. Tämä voi johtaa toksiseen stressiin sekä monimutkaisiin traumareaktioihin. (Levenson 2017, 105; Maanmieli & Sarvela 2022, 43, 45.) Jos ihmisellä on taustallaan vain yksittäinen traumaattinen kokemus, luontaisen toipumisen todennäköisyys kasvaa ja traumatisoituminen jää epätodennäköisemmäksi. Mikäli yksittäisiä traumakokemuksia on enemmän ja ne ovat toistuvia, riski luontaiselle toipumiselle taas pienenee ja todennäköisyys traumatisoitumiselle kasvaa. Kaikista haastavimman tilanteen luovat lapsuudessa toistuvat traumaattiset kokemukset kiintymyssuhteissa, sillä varhaisissa kiintymyssuhteissa syntyneet traumat oireilevat erityisen kokonaisvaltaisesti ja syvälle menen. Mikäli lapsi joutuu kiintymyssuhdehahmon kaltoinkohtelemaksi, hän saattaa esimerkiksi sekoittaa perustavanlaatuiset tunteet, kuten kivun, pelon, rakkauden ja mielihyvän keskenään. (van der Kolk 2017, 23; Hipp 2023, 18,20.)

Trauma on ikään kuin näkymätön ja parantumaton haava, joka ei vaikuta vain ihmisen mielessä, vaan myös sosiaalisesti ja kehollisesti. Se vie tyypillisesti ihmiseltä kokemuksen oman elämän ohjaamisesta sekä tunteen siitä, että voisi vaikuttaa omaan elämäänsä. (Maanmieli & Sarvela 2022, 45, 193.) Traumatisoituminen ei ole vain menneisyydessä tapahtunut asia, vaan vaikuttaa myös traumatisoituneen nykyhetkeen ja arkipäivän elämään usein eri tavoin (Hipp 2023, 16). Erityisesti varhaiset traumakokemukset saavat aikaan muutoksia ihmisen neurobiologiassa ja aivojen rakenteissa. Ne lisäävät hermoston yliaktiivisuutta ja sellaisten hermokemikaalien ylituotantoa, jotka aktivoivat ”taistele tai pakene” -reaktiota. Lapsuuden traumakokemukset voivat vaikuttaa negatiivisesti stressiresponsiivisen neurobiologisen

järjestelmän kehittymiseen sekä autonomisen hermoston kehitykseen. Traumatisoitunut henkilö voi alkaa kärsiä yliherkistyneestä toksisesta stressireaktiosta, minkä seurauksena keho alkaa aistia jatkuvasti erilaisia uhkia ympärillään tai alkaa käyttäytymään hankalalla, kestävämmällä tai pahimmillaan vaarallisella tavalla joko itselleen tai ympärillä oleville ihmisille. Traumatisoitumisen seurauksena voi olla lisäksi esimerkiksi emotionaalisen säätelyn heikkoutta, muistivaikeuksia, syömisen ja nukkumisen haasteita, identiteetin ongelmia, päihteiden haitallista käyttöä tai aggressiivista käytöstä. (Anda ym. 2010, 96; Maanmieli & Sarvela 2022, 44; Hipp 2023, 16.)

Edellä mainitut trauman aiheuttamat muutokset aivojen kehitykseen voivat kuitenkin olla palautuvia. (Levenson 2017, 105). Lisäksi on muistettava, että haitallisten kokemusten lisäksi ihmisten elämässä vaikuttaa usein myös suojaavia tekijöitä, kuten turvallinen asuinympäristö tai turvalliset ihmiset elämässä. Korjaavien kokemusten hankkiminen ei myöskään koskaan ole myöhäistä, vaan myös aikuisiällä on mahdollista etsiä ja luoda itselleen korjaavia kokemuksia. (Maanmieli & Sarvela 2022, 35.) Traumatisoituneiden on tärkeää saada ammattialisten apua, kuten psykoterapiaa, mutta toipumista auttaa myös muut lämpimät, myötätuntoiset ja rakastavat ihmissuhteet sekä ihmisen oma resilienssi ja sen toipuminen. Esimerkiksi kokemus siitä, että toinen ihminen voi olla aidon kiinnostunut traumatisoituneen sisäisestä maailmasta ja haluta hänelle hyvää auttaa toipumista. Myös vertaistuki voi auttaa tulemaan nähdyksi sekä kuulluksi ihmisten kanssa, jotka ovat kohdanneet samankaltaisia kokemuksia. Lisäksi arkielämään liittyvät asiat, kuten turvallinen koti sekä säännöllisen, tasapainoisen ja rytmikkään arjen luominen kasvattavat traumaan kokeneen hyvinvointia. (Poijula 2020; Hipp 2023, 23)

3.2 Traumainformoidun työotteen soveltaminen päihdetyössä

Käsitteen ”traumainformoitu” mainitsivat ensimmäistä kertaa yhdysvaltalaiset Roger Fallot sekä Maxine Harris vuonna 2001. He halusivat tuoda esiin sosiaali- ja terveystalouden käyttäjien mahdollisia koettuja traumaan, joita palveluissa ei aina oteta huomioon. Siitä lähtien tieteellisiä kirjoituksia aiheeseen liittyen on alkanut ilmestyä enenevässä määrin. Traumainformoidun työotteen keskeisiä periaatteita ovat luottamus, turvallisuus, vapaaehtoisuus

ja valinnanvapaus, yhteistyö sekä voimaantuminen ja valtaantuminen. (Harris & Fallot 2001; Knight 2019, 79; Sarvela 2023, 158.) Traumainformoiduissa lähestymistavoissa on kyse hyvin laaja-alaisesta ilmiöstä. Sillä ei tarkoiteta ainoastaan traumojen hoitamista, vaan traumainformoitu työote voi tarkoittaa yksinkertaisesti sitä, että ihmisen elämässä vaikuttavia haasteita tarkastellaan mahdollisten traumakokemusten viitekehyksestä (Levenson 2017, 105). Traumainformoitu orientaatio sopii monialaiseksi lähestymistavaksi kaikkiin yhteiskunnallisiin instituutioihin sekä organisaatioihin, kuten kouluihin, oikeuslaitoksiin tai sote-yksiköihin. Traumainformoidun työotteen voidaan ajatella olevan uudenlainen, eri tieteitä yhdistävä sekä tiedollisesti oikeudenmukainen tapa työskennellä, jossa pyritään muovamaan palvelut eri näytöjä hyödyntäen aidon ihmislähtöisiksi. Asiakkaita pyritään työtä tehdessä tukemaan kehittämisessä informoiduiksi, aktiivisiksi ja valtaantuneiksi sekä voimaantuneiksi oman itsensä parhaiksi asiantuntijoiksi. (Maanmieli & Sarvela 2022, 24, 34.) Vaikka traumainformoidussa työotteessa on selkeitä periaatteita, joita pyritään noudattamaan, on se menetelmän sijaan ennemminkin paradigma, jolla on sidoksia esimerkiksi ekofeminismiin ja ihmisoikeusliikkeeseen (Sarvela 2023, 155).

Traumainformoitu työote on tärkeää erityisesti mielenterveystyössä. Myös päihderiippuvuus on luokiteltavissa mielenterveysongelmaksi, joten traumainformoitu työote on luontainen lähestymistapa myös päihdetyöhön. (Maanmieli & Sarvela 2022, 24). Traumojen yhteys päihteiden haitalliseen käyttöön on tunnistettu jo pitkään. Kansainvälisissä tutkimuksissa on tarkasteltu traumojen ja päihteiden haitallisen käytön yleisyyttä ja havaittu näiden välillä selvää korrelaatiota. Esimerkiksi Australiassa toteutetussa tutkimuksessa havaittiin, että yli 80 prosentilla päihdepalveluja käyttävistä oli taustallaan jokin traumaattinen tapahtuma elämänsä aikana. Useimmilla asiakkaista oli useita traumoja ja puolella asiakkaista trauma oli tapahtunut lapsuudessa. Erityisesti lapsuudessa tapahtuneilla traumakokemuksilla on negatiivisia pitkän aikavälin vaikutuksia fyysiseen terveyteen, mielenterveyteen sekä psykososiaaliseen toimintaan. Ne lisäävät todennäköisyyttä alkoholin sekä huumeiden haitalliselle käytölle, varhaisemmalle päihteidenkäytön aloittamiselle sekä kokonaisuudessaan heikommalle mielenterveydelle. Mikäli lapsuuden traumakokemuksia on useampia, lisääntyy riski edellä mainittuihin entisestään. (Mills & Teesson 2019, 181–182.) Mitä raskaampi traumausta ihmisellä on, sitä haastavampia ovat yleensä myös päihteiden käytön ongelmat (Goodman 2017, 189).

Päihteitä haitallisesti käytävillä on siis yleistä, että traumat ovat osatekijänä päihteiden käytön aloittamiselle, esimerkiksi jos päihteillä pyritään lääkitsemään traumaista aiheutuvia haittoja. Päihteiden haitallinen käyttö altistaa myös uusille traumailla, sillä vaikeiden tilanteiden kautta traumatisoituneet päätyvät helpommin uudestaan samankaltaisiin tilanteisiin, sillä haitallinen päihteidenkäyttö kasvattaa riskiä päätyä esimerkiksi kaltoinkohdeksi. Onkin monia eri tapoja päätyä tilanteeseen, jossa ihmisen tilanteessa vaikuttavat sekä päihteiden haitallinen käyttö että traumatisoituminen. Jos tällainen tilanne syntyy, kumpikin näistä ylläpitää ja pahentaa toistansa. Kansainvälisiä tutkimuksia (esim. Read ym. 2004) on tehty myös siihen liittyen, miten päihderiippuvuudesta toipuminen vaikuttaa traumasta toipumiseen. On havaittu, että päihteiden käytön vähentäminen ei yleensä vaikuta traumaoireiluun, vaan päinvastoin oireet voivat jopa pahentua, mikäli päihteitä ei käytetä. Tämä vaikeuttaa traumasta kärsivien päihteidenkäyttäjien päihteiden käytön lopettamista ja tuo esiin traumatietämyksen merkityksen päihdetyötä tehdessä. Traumaattiset kokemukset ovat ihmiselämään laajasti vaikuttavia, monesti elämää mullistavia, ja ne vaikuttavat negatiivisesti uskon erilaisia vaihtoehtoja kohtaan. Vahvasti traumatisoituneiden voi olla haastavaa uskoa hyvinvyyteen ja nähdä omaa potentiaaliaan, mikä vaikeuttaa entisestään päihteiden käytön lopettamista. (Read ym. 2004; Mills & Teesson 2019, 183; Hipp 2023, 15, 20.)

Traumojen ja päihteiden haitallisen käytön yhteyden tunnistamisesta huolimatta näiden hoito on ollut hyvin kahtiajakautunutta. Henkilöt, joilla traumaoireilu ja päihteiden haitallinen käyttö ovat yhteydessä toisiinsa, saavat yleensä apua vain jompaankumpaan edellä mainituista. Yleensä päihderiippuvaisilla on ensin oltava päihdeettöminä, jotta he voivat päästä palveluihin, joissa he saisivat apua traumoihinsa. On havaittu, että mikäli ihminen kärsii yhtä aikaa sekä posttraumaattisesta stressihäiriöstä että päihderiippuvuudesta, lisää se ongelmien vakavuutta ja riskiä sairastua muihin mielenterveyden häiriöihin sekä vaikuttaa negatiivisesti riippuvuudesta toipumiseen. Henkilöt, joiden tilannetta haastaa nämä molemmat, reagoivat yleensä hoitoon heikommin, keskeyttävät todennäköisesti hoidon aikaisemmin ja pysyvät pienemmällä todennäköisyydellä jatkohoidossa. (Read ym. 2004, 1671; Brown ym. 2013, 386¹.) Vaikka jatkuva päihteiden haitallinen käyttö voi vaikeuttaa avun saamista

¹ Viitaten: Ross, H.E.; Cutler, M. & Sklar, S.M. 1997. Retention in substance abuse treatment: Role of psychiatric symptom severity. *American Journal on Addictions* 6: 293–303; Brown, V.B.; Melchior, L.A. & Huba, G.J. 1999. Level of burden among women diagnosed with severe mental illness and substance abuse. *Journal of Psychoactive Drugs* 31: 30–40.; Claus, R.E. & Kindleberger, L.R. 2002. Engaging substance abusers after centralized assessment: Predictors of treatment entry and dropout. *Journal of Psychoactive Drugs* 34: 25–31.

esimerkiksi terapian keinoin, olisi tärkeää ymmärtää, että ei ole tarvetta saavuttaa päihteettömyyttä, jotta traumoja voitaisiin hoitaa. Terapialla voidaan saada helpotusta asiakkaan tilanteeseen, vaikka päihteenkäyttö jatkuisikin. Pahimmillaan voi käydä niin, että traumat jäävät huomiotta ja asiakas traumatisoituu uudelleen siitä, ettei hän saa apua ongelmaansa. Niillä henkilöillä, jotka työskentelevät päihkeitä haitallisesti käyttävien parissa, olisikin tärkeää olla ymmärrystä traumoista sekä taitoa toimia traumainformoidun työotteen mukaisesti. (Wiechelt 2013, 179; Mills & Teesson 2019, 189.)

Traumainformoidussa lähestymistavassa tiedostetaan, että traumoilla on usein keskeinen rooli päihteen haitallisen käytön taustalla. Traumainformoidulla tavalla työskentelemisen ei ole tarkoitus olla välttämättä eritellysti traumaerityistä hoitoa, vaan tarkoituksena on kohdata sensitiivisesti asiakkaat, sillä heistä suurin osa on traumoja kokeneita. Traumainformoitu lähestymistapa perustuu voimaantumiseen ja siihen, että yhteistyössä voidaan helpottaa paranemisprosessia kunnioittamalla asiakkaiden valinnanvapautta, tasa-arvoistamalla valta-asemia, korostamalla vahvuuksia ja rakentamalla uusia taitoja sen sijaan että keskityttäisiin oireisiin. Luottamus ja niin emotionaalinen kuin fyysinenkin turvallisuus on tärkeää rakentaa. Traumasensitiivisten käytäntöjen tulee näkyä toiminnan ja organisaation jokaisella tasolla sekä kaikkien ammattilaisten toimissa, ja heidän tulee saada koulutusta traumainformoidun työotteen toteuttamiseen. Trauma aiheuttaa ihmiselle epäterveitä selviytymiskeinoja, jotka voivat ilmetä monin eri tavoin. Erilaisten addiktioiden lisäksi trauma voi aiheuttaa esimerkiksi jatkuvaa tarvetta miellyttää muita, alistumista, unihäiriöitä, taipumusta loukkaantua helposti, itsetuhoista käytöstä tai omien osien torjumista tai kieltämistä. Kaikkien päihdetyön ammattilaisten tulisi vähintäänkin olla tietoisia näistä traumojen mahdollisista vaikutuksista asiakkaiden tilanteissa, ymmärtää trauman seuraukset ja sen mahdollinen merkitys toipumisessa, pystyä tunnistamaan traumatisoitumisesta aiheutuvaa oireilua sekä integroida edellä mainittu osaaminen käytännön työhön. Kaikkien asiakkaiden tulisi saada traumainformoituja palveluja, tuovatpa he esiin traumansa tai ei. (Wiechelt 2013, 188; Mills & Teesson 2019, 185; Maanmieli & Sarvela 2022, 50.)

Vaikka traumainformoitu lähestymistapa asiakastyössä ei välttämättä tarkoita suoranaisesti trauman käsittelyä, se merkitsee tarvetta ymmärtää yksilön tilanne trauman näkökulmasta. Päihteen haitallisen käytön kontekstissa traumainformoitu orientaatio auttaa hahmottamaan huumeiden ja muiden päihteen käytön välineinä, joilla yksilö yrittää itse hoitaa ja hallita trauman aiheuttamia toimintakyvyn puutteita. Traumainformoidun työotteen

soveltaminen päihteitä haitallisesti käyttävien kanssa pyrkii välttämään yksilön näkemistä moraalisesti puutteellisena tai epämotivoituneena. Sen sijaan yksilön tilanne ymmärretään lapsuuden trauman ja nykyisten traumaoireiden aiheuttamana. Työssä painotetaan näkökulmaa, jossa tiedostetaan yksilöltä mahdollisesti puuttuvan perustavanlaatuisen turvallisuuden tunne, mikä aiheuttaa vaikeuksia tehdä tarkkoja arviointeja ja toimia sopeutuvasti, erityisesti tunteita herättävissä tilanteissa. Tällöin päihteiden käyttö nähdään yrityksenä selviytyä näistä puutteista – ei niinkään saavuttaakseen hyvän olon, vaan joko kokeakseen itsensä "normaaliksi" tai välttääkseen tuntemasta mitään. (Goodman 2017, 192–193.)

Traumainformoidut lähestymistavat ovat kehittyneet samaan aikaan kun ymmärrys traumatisoitumisen yleisyydestä sekä niiden huomattavista yhteiskunnallisista kustannuksista on lisääntynyt. Mielenterveyshaasteiden hoidossa ja koulutuksessa on kuitenkin yhä edelleen vahvasti esillä biomedikaaliset mallit, joissa huomio suunnataan yksinomaan yksilöiden ominaisuuksiin, kuten perimään, välittäjäaineisiin tai neurofysiologiaan. Tämä näkökulma näyttäytyy myös traumainformoiduissa lähestymistavoissa, mutta vain yhtenä monista näkökulmista. Traumainformoitu työote tarkastelee ihmisen mielen hyvinvointia holistisesti, eli kokonaisvaltaisin tavoin. Holistisen näkökulman myötä korostetaan yhteisöllisyyttä, osallisuutta ja asiakkaiden voimaannuttamista sekä valtaannuttamista oman terveyden sekä mielen hyvinvoinnin vastuunottoon. (Maanmieli & Sarvela 2022, 28.) Traumaerityisissä hoidoissa ja hoidon interventioissa tarkoituksena on vähentää traumasta aiheutuvien oireiden vaikutusta ihmisen elämään. Traumainformoidussa työotteessa taas reflektoidaan asiakkaiden tarpeita olla yhteydessä muihin ihmisiin, tulla kunnioitetuksi sekä luoda toivoa elämään. (Harris & Fallo 2001; Levenson 2017, 107²;))

3.3 Traumainformoitu työote Osallisuuskeskus OODI:ssa

Osallisuuskeskus OODI:a inspiroivana konseptina on toiminut Yhdysvalloissa San Franciscossa sijaitseva Harm Reduction Therapy Center (HRTC). Kyseisen keskuksen tavoitteena on tarjota integroidusti tukea mielenterveyden ja päihteiden käytön haasteisiin liittyen

² Viitaten: Bloom, S., & Farragher, B. (2013): Restoring sanctuary: A new operating system for trauma-informed systems of care. New York: Oxford University Press.

sellaisille ihmisille, joiden suhde päihteisiin kietoutuu vahvasti muihin heidän elämässään vaikuttaviin emotionaalisiin ja sosiaalisiin tekijöihin. HRTC:n alaisena toimii erilaisia liikkuvia ja yhteisöllisiä palveluja sekä erikseen nuorille suunnattuja palveluja. (harmreductiontherapy.org.) HRTC:n toimintaa ohjaavana periaatteena on ”Harm reduction therapy” eli haittoja vähentävä terapia, jota vastaavaa konseptia Suomessa ei ole vielä virallisesti olemassa. Haittoja vähentävä terapia on kuitenkin esimerkiksi Yhdysvalloissa kasvanut merkittäväksi vaihtoehtoiseksi tavaksi kohdata ja kohdella ihmisiä, jotka käyttävät päihteitä haitallisesti. Haittoja vähentävä terapia perustuu ymmärrykseen siitä, että päihdeongelmat ovat moniulotteisia, ja että jokaisella yksilöllä on oma uniikki ja omanlaisensa suhde päihteisiin. Näin ollen myös hoidon tulisi olla yksilöityä, jolloin hoidon kulku ja tavoitteet voivat vaihdella eri ihmisillä. Haittojen vähentämisen ja sen terapiamuodon periaatteina olevat kunnioitus, yhteistyö, asteittainen asiakkaan ohjaama muutos ja vaihtoehtojen tarjoaminen käyttäytymisen muutoksessa tukevat tätä yksilöllistä lähestymistapaa. Erityisesti ne tukevat lähestymistapaa, jossa asiakkaalle annetaan mahdollisuus itse päättää, hakeutuuko hän hoitoon vai ei. Ehkä merkittävin periaate haittoja vähentävässä terapiassa on kuitenkin se, että päihteitä käyttävän ei tarvitse lopettaa päihteiden käyttöä vähentääkseen siitä aiheutuvia haittoja tai ratkaistakseen ongelmia päihteiden käyttöön liittyen. Päihdeettömyys nähdään ja sitä tuetaan arvokkaana hoidon tavoitteena, mutta se on tavoite ainoastaan silloin, jos asiakas näin haluaa. (Little & Franskoviak 2010, 176–177.)

Traumojen yleisyys päihteitä käyttävien keskuudessa on havaittu myös HRTC:n asiakkailla. Littlen ja Franskoviakin tutkimuksessa (2010, 179) todettiin, että vaikka vain 17 prosentilla asiakkaista oli virallinen PTSD-diagnoosi, lähes kaikilla oli traumaattisia kokemuksia: melkein 100 prosenttia osallistuneista oli kokenut institutionaalista traumaa sijaisperheissä ja rikosoikeusjärjestelmässä sekä rasismia ja köyhyyttä elämänsä aikana. Lisäksi kaikki osallistuneet elivät naapurustoissa, joissa oli korkea väkivallan ja hyväksikäytön taso. Koska asiakkailla on usein henkilökohtaisen ja institutionaalisen trauman kokemuksia ja heidän elinympäristönsä on täynnä vaaroja, haittojen vähentämiseen perustuvissa yhteisöpohjaisissa ympäristöissä korostuu tarve traumainformoidulle työotteelle. (Little & Franskoviak 2010, 179, 181.)

Haittoja vähentävä työ ja sen terapiamuoto nojaavat filosofisesti voimaantumisen tavoitteeseen, joka on sama tavoite, kuin traumainformoidussa työotteessa, joten nämä kaksi kulkevat

käsi kädessä ja sopivat yhtä aikaa hyödynnettäviksi lähestymistavoiksi työhön (Wiechelt 2013, 188). Haittoja vähentävässä työssä korostetaan, että huumeiden käyttö on nyky-yhteiskunnassa vääjäämättä tapahtuvaa toimintaa, joten huumeita käyttäviä tulee kohdella oikeudenmukaisesti täysivaltaisina kansalaisina ja heidän mahdollisiin haasteisiinsa vastata käytännöllisesti, tieteelliseen tietoon nojaten. (Tammi & Hurme 2006, 113.) Traumainformoidun työotteen kanssa yhteisellä tavalla haittoja vähentävässä työssä myös pyritään välttämään moralisoivaa, tuomitsevaa ja leimaavaa suhtautumista huumeisiin sekä niitä käyttäviin ihmisiin (International Harm Reduction Association 2010).

HRTC on toiminut inspiraationa sille, että haittoja vähentävä työ ja traumainformoitu orientaatio ovat päätyneet myös Osallisuuskeskus OODI:n keskeisiksi menetelmiksi. OODI:ssa tehtävää työtä ohjaa kokonaisuudessaan systeemiseen viitekehykseen pohjautuva teoreettinen viitekehys. Siinä yhdistyy mukautuen ja keskinäisessä dialogissa huumeiden haittoja vähentävä lähestymistapa, Sokran osallisuutta edistävä toimintamalli sekä traumainformoidun työotteen arvopohja, tavoitteet, lähtökohdat ja toimintaperiaatteet. Traumainformoitua työtettä OODI:ssa johtaa yksikön lyhytterapeutti sekä esihenkilö. OODI:n yhtenä merkittävimpänä toimintaa ohjaavana teoreettisena viitekehyksenä toimii siis traumainformoitu työote, jota sovelletaan sekä käytäntöön että kehittämistoimintaan. (Rovalan Setlementti ry 2021, 3, 6.)

Traumainformoidun työotteen mukaisesti toimiva organisaatio tarjoaa kävijöilleen osallisuuden mahdollisuuksia. OODI:ssa näitä mahdollisuuksia pyritään luomaan monin eri tavoin, esimerkiksi järjestämällä erilaisia keskustelun tai toiminnallisuuteen perustuvia ryhmiä. Erilaisia traumainformoituja malleja hyödyntäen tavoitteena on luoda käytäntöjä, joilla voidaan vähentää sekä tukijoiden että tuettavien riskiä traumatisoitua uudelleen sekä ehkäistä vanhojen traumojen syvenemistä. Käytännöllä pyritään myös edistämään toipumista trauman aiheuttamasta stressistä sekä mahdollistamaan korjaavien kokemusten syntymistä tuettaville ja tukijoille. Traumainformoidussa järjestelmässä työtä ei tehdä ainoastaan yksilötasolla, vaan myös yhteisöllisellä sekä rakenteellisella tasolla. (Maanmieli & Sarvela 2022, 193–194.) OODI perustuukin vahvasti yhteisötoiminnalle, jossa toiminta perustuu yhteisön tarpeille.

Traumainformoidussa työotteessa ajatellaan, että mielenterveyden ja fyysisen terveyden välillä ei ole rajaa, vaan ne liittyvät toisiinsa erottamattomalla tavalla (Maanmieli & Sarvela 2022, 28). OODI:ssa eri alojen ammattilaiset hyödyntävät omaan alaansa liittyvää perus- ja erityisosaamistaan huumeiden käytön haittoja vähentävässä kontekstissa. Pyrkimyksenä on ehkäistä ja minimoida huumeiden käytöstä aiheutuvia terveydellisiä ja psyykkisiä haittoja. (Rovalan Setlementti ry. 2021, 4–6.) OODI:ssa asiakkaita ei kuitenkaan pyritä tukemaan yksittäisillä ja irrallisilla muusta toiminnasta olevilla ammattilaisten suorittamilla toimenpiteillä tai osaamisella, vaan yhteisön ja sen dynamiikan kokonaisuudella. Traumainformoidun työotteen mukaisella tavalla pyritään siihen, että yhteisö ja sen dynamiikka luo turvaa, joka nojaa pysyvyyteen, luottamukseen ja jatkuvuuteen, oikeudenmukaisuuteen, yhteistyöhön, aktiiviseen toimijuuteen, osallisuuteen sekä oikea-aikaiseen ja riittävän nopeaan asiakkaan itse määrittelemään apuun ja yksilöä kunnioittavaan kohtaamiseen. Pyrkimyksenä on minimoida huumeiden käytöstä aiheutuvia haittoja, vähentää inhimillistä kärsimystä, kasvattaa yksilön koettua hyvinvointia ja näin ollen saada lopulta aikaan myös taloudellisesti vaikuttavia tuloksia. OODI:n toiminnan keskiössä on siis ammattilaisten pyrkimys sensitiiviseen, traumainformoituun orientaatioon pohjautuvaan asiakkaan autonomiaa sekä integriteettiä painottavaan kohtaamiseen ja psykososiaaliseen tukeen. Tavoitteena on tasavertainen vuorovaikutus työntekijöiden ja vertaisten kesken. (Rovalan Setlementti ry. 2021, 4–6.) Tarjoamalla lempeä, luotettava, rento ja turvallinen ympäristö asiakkaille, voidaan luoda otollinen konteksti luottamuksellisen suhteen syntymiselle myös auttajia kohtaan (Pautrat ym. 2023, 8). Luottamus taas on usein avain toipumisen alkamiselle.

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN JA METODOLOGISET VALINNAT

4.1 Tutkimustehtävä

Osallisuuskeskus OODI:in liittyen on tehty jo muutama pro gradu -tutkielma. Nämä ovat liittyneet OODI:n merkitykseen osallisuuden kasvattajana (Karasti 2021), OODI:n asiakkaiden palveluiden ja tuen tarpeisiin paikallisen päihdetyön kentällä (Väinölä 2021) sekä huumeita käyttävien kokemiin haasteisiin ja toimintamahdollisuuksiin paikallisessa palvelujärjestelmässä sekä Osallisuuskeskus OODI:ssa (Karhunen 2022). Tässä tutkielmassa taas on tarkoituksena syventyä Osallisuuskeskus OODI:n palveluja käyttävien asiakaskokemuksiin traumainformoidun työotteen viitekehystä.

Päihdetyötä tehdään monialaisesti ja monia eri menetelmiä käyttäen eri sektoreilla. Monialaisen luonteensa vuoksi päihdetyön tutkimuksessa tarvitaan rinnakkaisia ja eri tieteenaloilta kumpuavia tutkimusasetelmia (Tammi ym. 2009, 8.) Päihdetyö on myös yksi sosiaalityön osa-alueista ja huumeiden haitallinen käyttö yksi haastavimmista sosiaalisista ongelmista. OODI:n toiminnan ja kyseisen palvelun käyttäjien asiakaskokemusten tutkiminen voidaan nähdä tärkeäksi erityisesti siitä syystä, että OODI:n kaltainen palvelu on melko harvinainen Suomessa päihdetyön kentällä. Ammatillisesti teema merkittävä, koska päihdetyö on yksi myös sosiaalityölle ominaisista osa-alueista ja huumeiden haitallinen käyttö yksi haastavimmista sosiaalisista ongelmista. Osallisuuskeskus OODI:ssa työskentelee myös sosiaalityöntekijä, joten sosiaalityö on vahvasti integroituneena OODI:n toimintaan. Sosiaalityön tutkimuksessa aihe paikantuu ainakin kolmannen sektorin työn, päihde- ja mielenterveystyön, yhteisöllisen työn sekä rakenteellisen sosiaalityön alueille.

Traumainformoidun työotteen viitekehys paikantaa teeman myös sosiaalityön työmenetelmien alueelle, vaikkakin traumainformoidussa työotteessa voidaan ajatella olevan kyse enemmän paradigmasta kuin menetelmästä. Traumainformoidussa työotteessa on kuitenkin

käytännön työlle asetettuja periaatteita, joita on mahdollista tarkastella menetelmän tavoin. Traumainformoitu työote on sosiaalityön käytännön sekä tutkimuksen saralla merkittävä uusi näkökulma. Sen voidaan katsoa sopivan erityisen hyvin sosiaalityöntekijöiden tekemään työhön, sillä sosiaalityön koulutuksessa korostetaan muutenkin näkemystä yksilöstä ympäristössään sekä köyhyyden, sorron ja trauman välisen kompleksisen yhteyden huomiointia. Traumainformoitu orientaatio sekä sosiaalityö jakavat myös yhteisen perusarvon sekä päämäärän: sosiaalisen oikeudenmukaisuuden lisäämisen sorrettujen ja haavoittuvassa asemassa olevien ihmisten keskuudessa. (Levenson 2017, 105.)

Traumainformoidun orientaation omaksuminen sosiaalityön kentällä ja tutkimuksessa voisi olla merkittävää, sillä trauma voi aiheuttaa ihmisen elinolosuhteisiin tai käytökseen ja toimintaan sellaisia vastareaktioita, jotka saattavat traumatisoituneet ihmiset muita todennäköisemmin esimerkiksi sosiaalipalveluiden, työllisyyspalveluiden tai rikosseuraamusjärjestelmän asiakkaiksi (SAMSHA 2014, 5). Tutkimukset ovat osoittaneet, että varhaiset traumakokemukset ovat erityisen yleisiä heikommassa asemassa olevien ihmisryhmien, kuten vähävaraisten tai rikoksia tekevien keskuudessa (Levenson 2017, 106). Sosiaalityössä työskennellään usein hyvin haavoittuvassa yhteiskunnallisessa asemassa olevien ihmisten kanssa, joten ymmärrys traumojen yhteydestä asiakkaiden tilanteisiin sekä traumaerityisen orientaation harjoittaminen asiakkaiden kanssa voivat auttaa ymmärtämään asiakkaita sekä auttamaan heitä paremmin.

Vaikka traumainformoitu työote on Suomessa käsitteenä vielä suhteellisen uusi, on se vaikuttanut muualla maailmassa, erityisesti Yhdysvalloissa, jo pidempään. Yhdysvalloissa on tutkittu myös traumainformoidun orientaation vaikuttavuutta. Esimerkiksi WCDVS-tutkimuksessa (Women with Co-Occurring Disorders and Violence Study) tarkasteltiin traumainformoidun työotteen vaikuttavuutta naisille mielenterveys- ja päihdepalvelujen kontekstissa. Lopputuloksena havaittiin, että traumaerityinen ote päihde- ja mielenterveyshoidossa paransi hoidon tehokkuutta naisille ja naiset kokivat sen vastaavan paremmin heidän tarpeisiinsa, kuin perinteisten hoitokäytäntöjen. (Gatz ym. 2007, 864.) Traumainformoidun työotteen toteuttaminen voisi luoda myös suomalaisessa sosiaalityön kontekstissa työkaluja vaikuttavamman asiakastyön tekemiseen.

Tutkielman tema on sosiaalityön tutkimukselle ominainen myös siitä syystä, siinä tarkastellaan huumemaailmassa elävien tai eläneiden henkilöiden kokemuksia. Huumeita

haitallisesti käyttävät elävät usein marginaalisessa, haavoittuvassa ja stigmatisoituneessa asemassa yhteiskunnassa, eikä heidän kokemuksensa usein ole suuren yleisön kiinnostuksen kohteena. Heidän kokemuksensa palveluista voidaan helposti jättää huomiotta, jolloin jää myös tietämättä paljon sellaista tietoa, jota voitaisiin käyttää päihde- ja mielenterveyspalvelujen kehittämisessä. Päihde- ja mielenterveyspalvelujen kehittäminen asiakkaiden kokemustietoa hyödyntäen olisi kuitenkin tärkeää ongelmien ratkaisemiseksi. Tässä tutkielmassa on pyritty nostamaan palvelun käyttäjien kokemukset keskiöön tutkimuksen toteuttamisessa perustamalla tutkielman aineisto Osallisuuskeskus OODI:n palveluita käyttäneiden haastateluille. Sosiaalityön tutkimukselle on perinteistä myös vahva suhde käytäntöön. Se ilmenee myös tässä tutkimuksessa, joka keskitytty tarkastelemaan traumainformoidun työotteen käytäntöjen toteutumista ja niiden merkitystä asiakkaiden kokemuksille.

4.2 Tutkimuskysymys ja tutkimuksen metodologiset lähtökohdat

Tämän tutkielman tarkoituksena on tarkastella traumainformoidun työotteen ydinperiaatteiden toteutumista ja niille annettuja merkityksiä järjestötason haittoja vähentävää päihdetyötä tekevän yksikön – Osallisuuskeskus OODI:n – toimintaan osallistuneiden asiakkaiden näkökulmasta. Tutkielma on strategialtaan kvalitatiivinen eli laadullinen. Laadullinen tutkimus on monipuolinen käsite, sillä se ei ole vain yksi tapa tehdä tutkimusta, vaan siihen liittyy suuri määrä erilaisia traditioita, aineistonkeruu- ja analyysimenetelmiä, tieteenfilosofisia lähtökohtia ja tutkimusperinteitä. Siitä huolimatta, että on monia erilaisia tapoja ymmärtää laadullista tutkimusta, laadullisten tutkimuksien lähtökohtana on usein kiinnostus joihinkin ilmiöihin ja sen merkitystä kohtaan. Ilmiöt pyritään yleensä näkemään jollain uudella tavalla, tai tutkimaan joihinkin ilmiöön liittyvää kysymystä, jota ei ole aikaisemmin tutkittu. (Esim. Eskola & Suoranta 1996; Metsämuuronen 2006.) Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tarkastellaan vain yksittäistä tapausta ja siinä pyritään saamaan mahdollisimman paljon irti yhdestä havaintoyksiköstä käsittelemällä tapausta perusteellisesti ja syvästi. Laadullisessa tutkimuksessa käytetään lukujen sijaan sanoja ja lauseita, eikä siinä pyritä kvantitatiivisen tutkimuksen tavoin yleistyksiin, sillä tutkimuksen tulokset pätevät ainoastaan tutkimuskohteen osalta. (Kananen 2017, 35–36).

Traumainformoitua työtettä tarkastellessa laadullisen tutkimuksen voidaan katsoa olevan perusteltu lähestymistapa tutkimukseen. Sarvelan (2023, 155) mukaan traumatisoitunut henkilö voi olla kadottanut vallan tunteen sekä kokemuksen siitä, että voisi itse hallita omaa elämää. Traumainformoidun ajattelun mukaisesti traumatisoitunutta on autettava heräämään oman elämänsä asiantuntijaksi, ja tätä ajattelua voidaan soveltaa myös tutkimuksen tekemisen osalta. Oman elämän asiantuntijaksi herääminen ei todennäköisesti onnistu määrällisen tutkimuksen näyttöön perustuvalla periaatteella, jossa ajatellaan satunnaistettujen kontrollitutkimusten olevan tärkein tiedonlähde. Päinvastoin on pyrittävä tunnistamaan jokaisen ryhmän ja yksilön ainutkertaiset tarpeet. (Mt., 155.)

Tutkimukselle asetetut tutkimuskysymykset ovat seuraavat:

1 Miten traumainformoitujen käytäntöjen ydinperiaatteet toteutuvat OODI:ssa kävijöiden kertomuksissa asiakaskokemuksistaan?

2 Millaisia merkityksiä he niille antavat osana kokemustaan OODI:sta?

Tutkimuksen keskiössä on näin ollen tarkastella Osallisuuskeskus OODI:n asiakkaiden asiakaskokemuksia traumainformoidun työotteen näkökulmasta. Traumainformoitu työote toimii siis samalla tutkielman teoreettisena viitekehystenä. Erilaiset laadullisen tutkimuksen tekemisen tavat voivat poiketa paljon sen mukaan, millä tavalla teoria on läsnä tutkimuksen tekemisessä. Teoria voi olla mukana keinona auttaa tutkimuksen tekemisessä, mutta tutkimus voi myös olla itsessään keino kehittää teoriaa eteenpäin. (Kananen 2017, 75.) Tässä tutkielmassa traumainformoitu työote toimii paitsi käytännön työtä ohjaavana suuntauksena, jonka merkitystä asiakkaiden kokemuksissa pyrin selvittämään, myös teoreettisena viitekehystenä, joka ohjaa tutkielman näkökulmaa ja rakennetta.

Koska tutkielman kiinnostus kohdistuu yksittäisten ihmisten subjektiiviseen kokemustietoon ja kokemuksille annettuihin merkityksiin, tiedon hankinnan strategiaa tutkielmassa ohjaa fenomenologis-hermeneuttinen suuntaus. Fenomenologinen tutkimus on yksi laadullisen tutkimuksen alalajeista. Siinä tutkitaan ihmisten elämää ja tapoja, sitä miten tutkimuksen kohteena olevat kokevat ja jäsentävät tiettyjä ilmiöitä heidän eletyissä ja koetussa todellisuudessaan. Pyrkimyksenä on löytää tutkittavan ilmiön osalta kaikkia tutkittavia yhdistäviä tekijöitä. Yksilöiden kokemukset siis redusoidaan eli tiivistetään yhteen universaaliin

kokemukseen ilmiöstä. (Kananen 2017, 46³.) Fenomenologisen ajattelun mukaan kokemuksellisuus on ihmisen maailmasuhteen perusolemus. Ihminen hahmottaa elämää ensisijaisesti kokemusten, ei pelkästään käsitteellisen ajattelun kautta, vaikka kokemuksiin liittyy myös ajattelua. Lisäksi fenomenologian näkökulmasta ihmisen maailmasuhde on intentionaalinen, mikä tarkoittaa, että kaikki kokemamme kantaa meille merkitystä. (Laine 2018, 31; Vilka 2021.)

Laineen (2018, 32) mukaan hermeneuttinen ulottuvuus yhdistyy fenomenologiseen tutkimukseen tulkinnan tarpeen vuoksi. Tällöin hermeneutiikalla tarkoitetaan ymmärtämisen ja tulkinnan teoriaa, jolla pyritään etsimään tulkinnalle sääntöjä, joita noudattamalla on mahdollista puhua vääristä tai oikeammista tulkinnoista. Hermeneuttinen ymmärtäminen tarkoittaa tässä viitekehyksessä siis ilmiöiden merkitysten käsittämistä. Ymmärtäminen perustuu kuitenkin aina tulkintoihin, joiden taustalla vaikuttaa aikaisempi ymmärrys eli esiymmärrys. Ymmärrys menee eteenpäin kehämaisesti muodostaen niin kutsutun hermeneuttisen kehän. Fenomenologis-hermeneuttisen tutkimuksen pyrkimyksenä on käsitteellistää tutkittavaa ilmiötä eli kokemuksen merkityksiä. Tässä pyritään toisin sanoen tekemään jo tunnettua tiedetyksi ja nostamaan esiin sen, minkä esimerkiksi tottumus on piilottanut huomaamattomaksi tai itsestäänselvyydeksi tai sen, mitä jo koetaan, mutta ei vielä tietoisesti ajatella. (Laine 2018, 32; Tuomi & Sarajärvi 2018, 41.)

Tuomen ja Sarajärven (2018), mukaan hermeneutiikka perustuu ajatukseen siitä, että tiedon sisällön luonteen takia ymmärtäminen on luonteeltaan erilaista ja korostunutta ihmistieteissä. Ihmistieteissä tutkimus kohdistuu ihmisen itsensä rakentamaan merkityskokonaisuuksien luomaan merkitystodellisuuteen. Fenomenologis-hermeneuttinen tutkimusperinne paikantuu kuitenkin osaksi laajempaa hermeneutiikan perinnettä ja siinä ihminen on sekä tutkimuksen kohteena että tutkijana. Sekä fenomenologisessa että hermeneuttisessa ihmiskäsityksessä tutkimuksen keskeisiksi käsitteiksi nousevat kokemus, merkitys ja yhteisöllisyys. Tiedon tarkastelussa keskiöön puolestaan asettuvat ymmärtämisen ja tulkinnan kysymykset (Mt., 37, 39–40.)

³ Viitaten: Creswell, J. W. 2007: Research design: Qualitative Methods in Business Research. Sage Publications. London.

Fenomenologis-hermeneuttinen kokemusten tutkimus on sopiva valinta tutkielman tiedonhankinnan strategiaksi, sillä tutkimuksen tarkoituksena on tutkia Osallisuuskeskus OODI:n kävijöiden kokemuksia traumainformoidusta työotteesta ja heidän sille antamia merkityksiä. Fenomenologia painottaa kokemuksellisuutta ja intentionaalisuutta, eli sitä, että kaikki kokemukset kantavat merkityksiä. Tämä on olennaista tutkittaessa, miten asiakkaat kokevat traumainformoitujen periaatteiden toteutumisen OODI:n ympäristössä ja siitä kumpuaa myös lähtökohta, jonka mukaan nämä kokemukset luovat myös merkityksiä. Hermeneuttinen ulottuvuus puolestaan mahdollistaa näiden kokemusten syvällisen tulkinnan, jossa otetaan huomioon myös esiyymmärrys ja kontekstuaaliset merkitykset.

Tässä tutkielmassa päämääränä on erityisesti OODI:n asiakkaiden kokemusten näkyväksi nostaminen. Vain harva OODI:n asiakkaista on perehtynyt siihen, mitä traumainformoitu työote on, tai on edes tietoinen siitä, että sitä sovelletaan OODI:ssa. Traumainformoidun työotteen periaatteet ovat kuitenkin konkreettisempia asioita, jotka voivat näkyä heidän kokemuksissaan. Fenomenologis-hermeneuttinen lähestymistapa auttaa tuomaan esiin nämä implisiittiset kokemukset. Lisäksi se mahdollistaa myös kokemuksille annettujen merkitysten käsitteellistämisen. Fenomenologis-hermeneuttinen tapa lähestyä tutkimusta auttaa nostamaan näkyviin OODI:n asiakkaiden kokemuksia ja niiden merkityksiä, joita ei välttämättä ole aikaisemmin ajateltu tietoisesti, ainakaan traumainformoidun työotteen viitekehyksestä.

4.3 Aineiston keruu

Tutkielman tekoa suunnitellessa tulee pohtia eri aineistonkeruumenetelmiä ja niiden soveltuvuutta tutkielman kysymyksenasetteluun ja tutkimustehtävään. Tässä tutkimuksessa aineistonkeruutavaksi valikoitui vapaaehtoisten OODI:n toimintaan osallistuneiden asiakkaiden yksilöhaastattelut. Erilaiset haastattelutyypit ovat eniten käytettyjä tutkimusaineiston keruutapoja laadullisessa tutkimuksessa. Haastattelu tarkoittaa keskustelua, jossa on jokin etukäteen asetettu tavoite. Se kohdistuu menetelmänä tietoisuuteen ja ajattelun sisältöihin, ja sillä pyritään keräämään aineistoa, jonka avulla pystyy tekemään tutkittavaan ilmiöön liittyviä uskottavia päätelmiä. (Puusa 2020, 103.) Haastattelujen myötä tutkielmassa korostuu OODI:n asiakkaiden kokemuksellinen tieto, jossa yksilöiden henkilökohtaiset kokemukset, tunteet ja ajatukset ovat keskeisiä tiedonlähteitä.

Tutkimustehtävänä oli selvittää, miten traumainformoidut käytännöt toteutuvat asiakasnäkökulmasta ja millaisia merkityksiä OODI:n asiakkaat niille antavat. Haastattelut olivat tarkoituksenmukaisin keino kerätä tietoa tutkimusteemaan liittyen, sillä esimerkiksi kyselylomakkeilla ei olisi välttämättä voinut saavuttaa yhtä rikasta tietoa aiheesta kuin haastatteluilla. Haastattelujen etuna on erityisesti joustavuus, sillä haastattelujen aikana on mahdollista edetä kullekin haastateltavalle sopivaan tahtiin ja tarvittaessa täsmentää tai toistaa esitettyjä kysymyksiä tai niihin annettuja vastauksia. Toisaalta myös haastatteluihin liittyy riskejä, kuten se, että tutkijan läsnäolo vaikuttaa tavalla tai toisella haastateltavan vastauksiin. Yksilöhaastattelujen voidaan ajatella olleen asianmukainen keino hankkia tietoa tutkimusaiheesta myös siitä syystä, että tutkimuksen aihe on sensitiivinen paikantuen huumeiden haitalliseen käyttöön ilmiönä sekä palveluun, joka on tarkoitettu huumemaailmassa eläville tai eläneille. Tarkoituksena oli saada selvää asiakkaiden omista henkilökohtaisista kokemuksista, joita ei välttämättä esimerkiksi ryhmähaastattelun kaltaisessa kontekstissa haluta tuoda samalla tavalla esiin kuin kahdenkeskisessä tilanteessa. Haastattelun onkin usein ajateltu olevan esimerkiksi kyselylomakkeita parempi vaihtoehto sensitiivisissä tutkimusaiheissa. Lisäksi haastattelun avulla on mahdollista kartoittaa tietoa, saada uuden tiedon lisäksi myös uusia hypoteeseja, osoittaa muuttujien välisiä yhteyksiä sekä saada kuvaavia esimerkkejä. (Hirsjärvi & Hurme 1995, 15⁴; Virtanen 2006, 170.)

Erilaisista haastattelumenetelmistä tähän tutkimukseen valikoitui teemahaastattelu. Teemahaastattelu perustuu oletukseen siitä, että kaikkia ihmisen uskomuksia, kokemuksia ja ajatusrakennelmia on mahdollista tutkia teemahaastattelumenetelmällä, joka painottaa tutkittavien elämismaailmaa sekä subjektiivisia käsityksiä asioista. Teemahaastattelussa osa haastattelun lähtökohdista on jo etukäteen päätetty, jonka kautta tutkija ohjaa haastattelua ilman, että kuitenkaan kontrolloisi sitä kokonaan. Teemahaastattelussa edetään ennalta valittujen teemojen ja niitä tarkentavien kysymysten mukaan. Vaikka teemahaastattelussa on tiettyjä ennakkomäärittelyjä, se on siitä huolimatta vapaamuotoinen sekä joustava tapa haastatella. Teemahaastattelussa ei tarvitse edetä suunnitelmallisesti yhdestä kohdasta toiseen esittäen täsmällisiä kysymyksiä, vaan tutkittavaa kannustetaan tuomaan ajatuksiaan aihepiiristä esiin myös vapaamuotoisesti. Menetelmänä teemahaastattelussa korostetaan erityisesti

⁴ Viitaten: Sanford N. 1966: The interview in personality appraisal. Teoksessa A. Anastasi (toim.): Testing problems in perspective. Washington: The American Council of Education.

ihmisten asialle antamia tulkintoja, merkityksiä sekä sitä, miten merkitykset syntyvät osana vuorovaikutusta. (Puusa 2020, 112.) Teemahaastattelut sopivat siten myös fenomenologis-hermeneuttiseen lähestymistapaan, jossa yksilöiden kokemukset ja niille annetut merkitykset ovat tutkimuksen pääfokuksena. Teemahaastattelun peruseräiteiden mukaisesti jaoin yksilöhaastatteluiden aiheet viiteen eri teemaan, jotka olivat: 1) Yleinen kokemus OODI:sta 2) Turvallisuus ja luottamus 3) Kohtaaminen ja vuorovaikutus OODI:n yhteisössä 4) OODI:n tarjoama toiminta ja tuki sekä 5) Voimaantuminen ja valtaantuminen (Ks. Liite 5).

Onnistunut teemahaastattelu vaatii, että tutkijalla on tarpeeksi syvä ymmärrys tutkittavan aiheen keskeisistä elementeistä, niihin vaikuttavista tekijöistä ja näin ollen ilmiön kokonaisuudesta (Mt., 112). Ennen haastattelujen toteuttamista olin pyrkinyt lisäämään tätä ymmärrystä perehtymällä traumainformoituun työotteeseen sekä päihdetyöhön kirjallisuutta lukiemalla, jota ehdin tehdä yli vuoden verran. Ymmärrys aiheesta auttaa muodostamaan haastatteluun teemarungon, jonka avulla ilmiö puretaan osa-alueisiin, joiden sisältöä ja merkityksiä tutkija sitten pyrkii ymmärtämään esittämillään kysymyksillä. Haastattelussa käydään kaikki teemat läpi, mutta niiden järjestys ja laajuus, kysymisen tapa tai sanamuodot voivat vaihdella haastatteluissa, sillä haastateltavien vastaukset, halu sekä tapa kertoa asiat ovat erilaisia. Tämän myötä myös tutkijan rooli vaihtelee kussakin haastattelussa kuuntelijasta suorien kysymysten esittäjään. (Mt., 112–113.) Tämä konkretisoitui tutkimuksen haastatteluja tehdessä, joista jokainen oli uniikki tilanne. Haastattelujen pituus vaihteli puolesta tunnista miltei puoleentoista tuntiin. Joillain kerroilla oma roolini oli näkyvämpi ja oli tarpeellista johdatella aiheeseen sekä esittää tarkentavia kysymyksiä, toisilla kerroilla taas roolini oli enemmän hiljaisempi kuuntelija, mikäli haastateltavalla oli paljon kerrottavaa. Haastattelukysymykset olivat melko syvällisiä, joten vastausten laajuus riippui paljon siitä, miten paljon haastateltavat olivat aiemmin teemoja pohtineet tai miten vahvasti he olivat jotkut asiat kokeneet.

Haastattelussa oli teemahaastattelurungon teemojen lisäksi myös täsmentäviä kysymyksiä, joita hyödynnettiin. Nämä täsmentävät kysymykset olivat tarpeellisia, jotta oli mahdollista saada tutkimuskysymysten kannalta olennaista tietoa. Haastatteluissa ei keskitytty haastateltavien omiin traumakokemuksiin, sillä tämän tutkielman fokuksena on traumainformoidun työotteen toteutuminen OODI:ssa. Kuten tutkielmassa on edellä mainittu, traumainformoitu työote ei tarkoita suoranaisesti traumojen hoitamista, vaan asiakkaiden kohtaamista

sensitiivisellä, traumainformoidulla tavalla. Keskeistä ei ole siis se, millaisia traumakokemuksia asiakkailta on, tai onko niitä laisinkaan, vaan se, miten asiakkaat kohdataan ja miten heitä kohdellaan.

Haastateltavien saaminen tutkielmaan onnistui helposti ja sujuvasti, erityisesti koska OODI:n työntekijät olivat haastateltavien rekrytoinnissa mukana. Kävin pari kertaa OODI:n yhteisökokouksissa kertomassa pro gradu -tutkielmani aiheesta ja lisäksi OODI:n henkilökunta kertoi tutkielmasta ja kannusti asiakkaita osallistumaan siihen. OODI:n esihenkilö toi esiin, että minun olisi hyvä käydä myös muina aikoina kuin yhteisökokouksessa esittelemässä tutkielman aihetta, jotta saisin mahdollisimman erilaisia ihmisiä osallistumaan ja kertomaan kokemuksistaan. Niinpä kävin myös viettämässä aikaa ”Cafe Verkkarissa” eli OODI:n vertaisten kohtaamispaikalla. Tulostin myös infolappuja tutkielmastani OODI:in luettavaksi. Halukkaat osallistujat ilmoittivat OODI:n sosiaalityöntekijälle, mikäli he olivat kiinnostuneet osallistumaan, jonka jälkeen sovimme yhdessä ajan haastattelulle.

Sain lopulta haastateltua kuutta vapaaehtoista OODI:n asiakasta. Olin alun perin ajatellut, että minimimäärä haastateltavia tutkimukseen olisi viisi henkilöä. Koen, että kuusi haastateltavaa oli sopiva määrä, sillä aineisto vastasi tässä kohtaa jo hyvin asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Myös saturaatio saavutettiin siinä mielessä, että informanttien kertomukset alkoivat monilta osin toistaa itseään ja aineistosta tuli näyttöä ja havaintoja ennalta määriteltyihin luokkien (traumainformoidun työotteen periaatteiden) toteutumisesta (Ks. Tuomi & Sarajärvi 2018, 101). Laadullisessa tutkimuksessa tutkimusaineiston kokoa ei säätele määrä, vaan laatu. Tärkeintä on, että kerätty aineisto toimii apuvälineenä ilmiön tai asian ymmärtämisessä tai teoreettisesti tarkoituksenmukaisen tulkinnan muodostamisessa. (Vilka 2021.) Haastattelut toteutettiin OODI:n tiloissa, jotta haastateltavilla oli mahdollisimman matala kynnys tulla paikalle. Pyrin madaltamaan haastatteluun osallistumisen kynnystä kertomalla myös ennen haastatteluja siitä, että haastatteluun ei tarvitse valmistautua millään tavalla ja että osallistuminen on vapaaehtoista ja anonyymiä. Koen, että kynnystä osallistua laski myös se, että haastatteluissa ei ollut tarkoitus kysellä haastateltavien henkilökohtaisesta elämästä, vaan kokemuksista OODI:sta. Haastatteluun osallistuneista lähes kaikki saapuivat haastatteluun sovitusti, ainoastaan yksi jätti saapumatta paikalle, mutta tällöin sain spontaanisti haastateltua hänen sijaansa toista OODI:ssa paikalla ollutta henkilöä, joka ilmoittautui vapaaehtoiseksi.

Koen haasteena aineiston keruussa olleen sen, että vaikka pyrkimyksenä oli saada mahdollisimman erilaisia haastateltavia mukaan, ei se täysin onnistunut. Valtaosa haastateltavista oli ”vakioasiakkaita” OODI:ssa, jotka olivat käyneet siellä jo vuosien ajan. Monet haastateltavista olivat aktiivisia ja innokkaita osallistujia OODI:n toimintaan, mikä lisäsi todennäköisesti myös heidän innokkuuttaan osallistua haastatteluihin. Näin ollen haastatteluista jäivät pääasiassa pois sellaiset ihmiset, joilla on lyhyempi historia OODI:n asiakkaina ja jotka käyvät siellä harvemmin. Vaikka en onnistunut saamaan täysin erilaisia asiakkaita mukaan, koen että aineiston sisältö antoi silti paljon tärkeää tietoa tutkimusaiheeseen. Pitkä historia OODI:n asiakkaana oli auttanut haastateltavia jäsentämään kokemuksiaan OODI:sta ja heillä oli näin ollen paljon kerrottavaa haastattelutilanteissa. Koska kokemukset olivat syntyneet useampien vuosien aikana, pystyivät haastateltavat refleктоimaan OODI:n merkitystä itsellensä rikkaasti ja pohtimaan sitä, miten kokemukset ovat vuosien varrella muotoutuneet.

4.4 Aineiston analyysi

Aineiston keruun jälkeen seuraa aineiston analyysi. Aineiston analyysivaiheessa pyritään kuvailemaan, tulkitsemaan sekä ymmärtämään tutkimuksen kohdeilmiötä (Juuti & Puusa 2020, 143). Laadullisessa tutkimuksessa analyysi ei ole viimeinen vaihe vaan kaikissa tutkimusprosessin vaiheissa mukana oleva toiminta, joka ohjaa tutkimusprosessia ja tiedon keräämistä. Kiinnostus analyysissä kohdistui merkityksiin, eli siihen, miten informantit kokevat ja näkevät ympäröivän maailman. Tiedon keräämisen ja analysoimisen merkittävin instrumentti on tutkija itse, sillä hänen kauttaan reaali maailma muovautuu tutkimustuloksiksi. (Kananen 2017, 35–36.)

Tutkimusta tehdessä tutkija tarkastelee tutkimaansa aihetta aina tietystä näkökulmasta. Tutkimuksessa käytettävä teoreettinen viitekehys ja tutkijan valitsemat tutkimusmenetelmät vaikuttavat siihen, mistä tutkija on kiinnostunut, millaisia havaintoja hän tekee sekä mitkä niistä ovat tutkimuksen ongelmanasettelun näkökulmasta olennaisia. (Mt., 147.) Teoreettinen viitekehys tutkielmassa on traumainformoitu työote, mikä on suunnannut sitä, mistä näkökulmasta aineisto on kerätty sekä mihin aineistoa analysoidessa on kiinnitetty huomiota. Analyysitapana on käytetty teoriaohjaavaa sisällönanalyysia. Teoriaohjaavassa

sisällönanalyysissä tutkijan ajattelua ohjaa abduktiivisesti vuorotellen teoria sekä aineisto. Siinä analyysiyksiköt nousevat usein aineistosta, mutta teoria auttaa niiden tulkinnassa ja luokittelussa, minkä myötä aineistoa pyritään sitten tarkastelemaan. (Kananen 2017, 141.) Teoriaohjaavalla analyysillä ei pyritä testaamaan valmiina olevia teoreettisia malleja, vaan luoda mahdollisuuksia erilaiseen tulkintaan ja ajatteluun teoreettisen viitekehyksen avulla. Vaikka analyysiä ohjaa teoria, alkaa aineiston analyysi aineistolähtöisesti. Vasta myöhemmin avuksi tulee teoria, joka tukee ajatusprosessia analyysin edetessä. (Tuomi & Sarajärvi 2012, 96, 112.)

Analyysiprosessi alkaa haastattelujen litteroimisella ja tekstimuotoon kirjoitetun aineiston huolellisella lukemisella useampaan otteeseen (Puusa 2020, 147). Haastatteluista kertyi 54 sivua litteroitua aineistoa fonttikoolla 11. Tein aluksi analyysin ensimmäiseen tutkimuskysymykseen, ja sen jälkeen toiseen. Aloitin analysoinnin lukemalla litteroitua aineistoa, pyrkien luomaan siitä kokonaisnäkemyksiä. Samalla tein alleviivauksia sekä muistiinpanoja. Analysoinnin alkuvaiheessa kävin jokaisen litteroidun haastattelun erikseen läpi, pyrkien saamaan aluksi käsityksen jokaisen haastateltavan kertomuksista erikseen. Sen jälkeen pyrin saamaan kokonaiskuvan aineistosta ja luin litteroitua aineistoa lävitse yhä uudelleen. Tein aluksi redusointia värikoodaamalla karkeasti kahdella eri värillä vain ne kohdat aineistosta, joissa koin tulevan esiin kahteen tutkimuskysymykseeni vastauksia. Sen jälkeen tein jokaisesta traumainformoidun työotteen ydinperiaatteesta oman otsikon, jonka alle lisäsin aineistosta otteita, joiden katsoin sopivan niihin. Aineiston koodaamista, luokittelua ja jäsentämistä on ohjannut tutkielman keskiössä oleva traumainformoitu työote. Analysoitavat yksiköt, eli kokemukset sen toteutumisesta ja sille annetuista merkityksistä, ovat nousseet kuitenkin aineistosta.

Sisällönanalyysille tyypillisellä tavalla siirryin redusoinnin jälkeen ryhmittelyyn. Teoriaohjaavalle analyysille on ominaista, että pääluokat nousevat valmiina olevasta teoriasta, kun taas alaluokat luodaan aineistolähtöisellä tavalla (Tuomi & Sarajärvi 2018, 98). Näin tein myös tässä tutkielmassa, jossa teorian, eli traumainformoidun työotteen ydinperiaatteiden kautta syntyi tutkielmaan valmiit pääluokat. Alaluokat muodostuivat ensimmäisen tutkimuskysymyksen analyysin osalta siitä, miten tietyt asiat edistivät tai heikensivät traumainformoitujen periaatteiden toteutumista asiakkaiden kokemuksissa. Toisen tutkimuskysymyksen osalta taas alaluokat syntyivät traumainformoidun työotteen ydinperiaatteiden mukaisen työskentelyn kautta sanoitetuista merkityksistä informanteille. Muodostin taulukoita, joissa

eri traumainformoidun työotteen periaatteiden toteutumista edistävät tai heikentävät tekijät sekä periaatteiden merkitykset toimivat pääluokkina, ja aineistosta nousseet havainnot alaluokkina (Ks. Liitteet 1 & 2). Taulukoiden rakentaminen auttoi hahmottamaan vastauksien kokonaisuutta. Abstrahointi tapahtui yhdistämällä kokemukset ja niille annetut merkitykset traumainformoidun työotteen ydinperiaatteisiin, jotka päätin yhdistää otsikoilla ”Turvallisuus ja luottamus”, ”Vapaaehtoisuus, valinnanvapaus ja yhteistyö” sekä ”Voimaantuminen ja valtaantuminen”. Pidän tätä yhdistämistä tarkoituksenmukaisena ratkaisuna, koska katson yhdistettyjen periaatteiden olevan vahvasti sidoksissa toisiinsa.

Voimaantumisen ja valtaantumisen periaatteiden osalta analyysi oli hieman poikkeava muusta analyysistä. Niiden toteutuminen on merkityksellinen kokemus itsessään, joten mielestäni ei ollut tarkoituksenmukaista tarkastella toteutumista ja merkitystä erikseen, vaan pyrin keskittymään analyysissä kokonaisuuteen. Kokonaisuudella tarkoitan, että kiinnitin huomiota informanttien kertomuksiin siitä, mitkä asiat olivat OODI:ssa mahdollisesti luoneet voimaantumisen ja valtaantumisen kokemuksia sekä millaisia nämä kokemukset olivat olleet. Analysointi oli siis tässä osiossa aineistolähtöisempää. Kokonaisuutta analysoimalla pystyin erottamaan aineistosta, että voimaantumisen ja valtaantumisen mahdollisuudet liittyivät sekä henkilökohtaiseen voimaantumiseen ja valtaantumiseen OODI:n resurssien ja henkilökunnalta saatavan kannustuksen kautta, että OODI:n vertaisyhteisöön, joka toimii myös voimaantumista ja valtaantumista edesauttavana alustana. Voimaantumisen ja valtaantumisen analyysissä syntyi siis kaksi pääluokkaa, henkilökohtainen voimaantuminen ja valtaantuminen sekä yhteisön tuella tapahtuva voimaantuminen ja valtaantuminen (Ks. Liite 3). Yhdistävänä luokkana toimi voimaantuminen ja valtaantuminen kokonaisuudessaan.

4.5 Tutkimuksen eettisyys ja tutkijan positio

Tutkimusta tehdessä on otettava aina eettiset kysymykset huomioon jokaisessa tutkimuksen vaiheessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2019, 7) mukaan kaikkia tutkimusaloja koskeviksi ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettisiksi periaatteiksi voidaan luokitella tutkittavien henkilöiden ihmisarvon ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, aineellisen ja aineettoman kulttuuriperinnön sekä luonnon monimuotoisuuden kunnioittaminen. Lisäksi on varmistettava, ettei tutkimuksesta aiheudu tutkittavina oleville ihmisille, yhteisöille tai

muille tutkimuskohteille merkittäviä riskejä, vahinkoja tai haittoja. Näiden lisäksi tieteellisessä tutkimuksessa tulee noudattaa hyvän tieteellisen käytännön ohjeita. (Mt., 7.) Tutkielmassa olen noudattanut näiden ohjeiden lisäksi Lapin yliopiston ohjeistuksia vastuullisen tutkimuksen toimintamallista. Asiaan kuuluvalla tavalla olen saanut myös tutkimusluvan Rovalan Setelementti ry:ltä.

Erityisen tarkkana tutkimuksen eettisten periaatteiden kanssa on oltava silloin, jos tutkimusaihe on sensitiivinen. Tällöin eettisten kysymysten huomioiminen on tärkeää paitsi tutkittavien kannalta, myös ylipäättään onnistuneen tutkimusprosessin turvaamiseksi. Sensitiivistä tutkimusaihetta voidaan määrittellä monella tapaa, mutta siihen liitetään yleensä sellaiset aiheet ja kokemukset, joihin voi liittyä häpeää tai haavoittuvaisuutta (Kallinen ym. 2015, 16, 141.) Tämän tutkielman aihe on arkaluontoinen siinä mielessä, että tarkastelun kohteena on huumemaailmassa elävien tai eläneiden henkilöiden kokemukset sellaisen palvelun ympäriltä, joka on tarkoitettu kyseiselle kohderyhmälle. Huumeiden käyttöön liittyy monesti negatiivista ja tunneperäistä suhtautumista yhteiskunnallisesti, ja myös huumeiden käyttäjällä itsellään voi liittyä tilanteeseensa tuntemuksia häpeästä tai toimintansa henkilökohtaisuudesta.

Sensitiivistä tutkimusaihetta kuvastaa myös se, että siihen osallistuville voi aiheutua erilaisia riskejä ja haittaa, mikä oli myös tämän tutkimuksen kohdalla mahdollinen riski. Tutkimus toteutettiin Rovaniemellä sijaitsevassa Osallisuuskeskus OODI:ssa, mikä aiheuttaa riskin tunnistettavuudesta. Rovaniemi on pieni kaupunki ja erityisesti huumeiden haitallisen käytön osalta ”piirit” ovat pienet. Vaikka tutkimukseni tarkoituksena ei ollut ottaa selvää suoranaisesti tutkittavien henkilökohtaiseen elämään, vaan heidän asiakaskokemuksiinsa liittyvistä asioista, tuli haastatteluissa väistämättä esille myös haastateltavien henkilökohtaiseen elämään liittyviä yksityiskohtia. Siksi tutkielman teossa minun oli pidettävä erityisen hyvää huolta siihen osallistuvien haastateltavien anonymiteetistä, luottamuksellisuudesta ja tietosuojasta.

Henkilötietoja sisältävien tutkimusaineistojen käsittelyä ohjaa periaatteet vastuullisuudesta, suunnitelmallisuudesta sekä lainmukaisuudesta (TENK 2019 11), joita myös tämän tutkimuksen aineiston käsittelyssä on noudatettu. Olen esimerkiksi säilyttänyt tutkimuksen teon

ajan suostumuslomakkeet sekä kerätyn aineiston suojatusti siten, että muilla ei ole ollut niihin pääsyä, jonka jälkeen aineisto on hävitetty. Olen myös huolehtinut siitä, että tutkielmaan ei päädy mitään sellaista henkilökohtaista tietoa haastateltavista, josta heidät voisi tunnistaa. Poistin jo aineistoa litteroidessa aineistosta kaikki mahdolliset tunnistetiedot, joita haastateltavat toivat esiin, ja yritin myös lähtökohtaisesti kerätä niitä mahdollisimman vähän. Informoin tutkimukseen osallistuneita laajasti tutkimuksen luonteesta ja pyrin korostamaan, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja siitä voi myös kieltäytyä tai osallistumisen voi keskeyttää missä kohtaa tahansa. (Kallinen ym. 2015, 15, 142.) Kerroin tutkimuksen periaatteista aina kun kävin esittelemässä tutkimustani OODI:ssa sekä kertosin periaatteet aina ennen haastattelun aloittamista. Samalla keräsin haastateltavilta myös allekirjoituksen kirjalliseen suostumukseen (Liite 4) haastatteluun osallistumisesta.

Tutkimusetiikkaan liittyy myös tutkijan position reflektointi. Tutkijan oma käsitys tutkittavasta ilmiöstä, tutkittavalle ilmiölle annettavat merkitykset sekä tutkimuksessa käytettävät välineet vaikuttavat tutkimuksen tuloksiin, ja näin ollen laadullinen tutkimus ei ole koskaan täysin arvovapaata (Tuomi & Sarajärvi 2018, 25). Siitä syystä tutkijan on tärkeää tarkastella kriittisesti ja reflektoida kaikkia tutkimuksessa tekemiään valintoja. Oma positio ulkopuolisena tutkijana ja tutkimustilanne itsessään voi asettaa tutkijan valta-asemaan, joten on tärkeää pyrkiä luomaan tutkimusasetelma, joka kunnioittaa osallistujien itsemääräämisoikeutta ja kokemusten arvoa. Minulle oli erityisen tärkeää luoda haastattelutilanteisiin rento ilmapiiri, ja korostaa informanteille heidän osallistumisensa vapaaehtoisuutta sekä heidän tärkeää merkitystään tutkittavan aiheen kannalta.

Huumeiden käyttö, traumainformoitu työote sekä päihdepalvelujärjestelmä olivat itselleni vielä vieraita aiheita ennen tämän tutkielman tekemisen aloittamista. Minulla ei myöskään ole kokemusta esimerkiksi Osallisuuskeskus OODI:ssa työskentelemisestä tai käytännönopetusjaksosta kyseisessä paikassa. Koen, että tutkimani aiheen ”vieraus” oli pääasiallisesti positiivinen asia. Pystyin tarkastelemaan aihetta kenties kokonaisuudessaan objektiivisemmin ja puolueettomammin, koska minulla ei ollut siitä omaa henkilökohtaista kokemusta, josta tiettyjä ennakkokäsityksiä olisi voinut syntyä. Näin ollen samalla myös informanttien omat kokemukset ja näkemykset saivat suuremman painoarvon. Toisaalta taas minulta saattoi puuttua jotain sellaista ennakkotietoa, joka olisi voinut auttaa ymmärtämään tutkimuksen aiheita paremmin. Minun olikin tiedostettava oman ymmärrykseni rajallisuus ja se, etten voi

täysin ymmärtää tai kokea tutkimuksen kohteena olevien elämää. Pysin kuitenkin kasvattamaan ymmärrystäni avoimella asenteella kuunnella ja oppia tutkimukseen osallistujilta ilman ennako-oletuksia.

Tutkijan on tärkeää olla tietoinen mahdollisista ennakkoluuloistaan ja stereotyyppioista sekä varmistaa, ettei tutkimus uusi huumeiden käyttäjiin liittyviä stigmaattisia asenteita. Pysin koko tutkimuksen tekemisen ajan kiinnittämään huomiota muun muassa siihen, mitä käsitteitä käytän huumeiden käytöstä ja käyttäjistä puhuessani tai millä taustaoletuksilla tulkitseen haastateltavien kertomia asioita tai millainen esiyymmärrys minulla on ylipäätään aiheeseen liittyen. Päädyin käyttämään tutkielmassa huumeita käyttäviin tai käyttäneisiin ihmisiin viitatessani enimmäkseen käsitteitä ”huumeita haitallisesti käyttävä/käyttänyt” tai ”huumemaailmassa elävä/elänyt”. ”Huumeita haitallisesti käyttävä” -käsitteen käyttöön päädyin siksi, että OODI on paikkana kohdennettu erityisesti suonensisäisesti huumeita käyttäville. Suonensisäisten huumeiden käyttö vaikuttaa nopeasti ja voimakkaasti ja aiheuttaa helposti riippuvuutta. Säännöllinen suonensisäinen käyttö voi aiheuttaa erityisen paljon terveydellisiä, sosiaalisia ja psyykkisiä haittoja. Tämän tutkimuksen keskiössä ei ollut tarkastella informanttien huumeiden käytön muotoja, mutta koska OODI:n kohderyhmänä on pitkälti huumeita suonensisäisesti käyttävät ihmiset (Rovalan Settlementti ry 2018, 7), päädyin edellä mainitun käsitteen hyödyntämiseen. ”Huumemaailmassa elävä/elänyt” taas oli hieman eettisesti pohdituttavampi käsite. Se voi antaa vaikutelman siitä, että huumeita käyttävät ovat eriytetty ryhmä muusta yhteiskunnasta, ja kyseisen käsitteen käytöllä voidaan jatkaa tämän näkemyksen ylläpitämistä. Toisaalta taas pidän käsitettä hyvin kuvaavana, ja myös informantit itse kuvailivat kokemustaan siitä, miten elinpiiri huumeiden käytön parissa muodostaa ikään kuin oman maailmansa, jota ulkopuolisilla on vaikea ymmärtää. Siksi pitkän pohdiskelun jälkeen päädyin käyttämään kyseistä käsitettä, mutta on tärkeä korostaa, että tarkoituksena ei ole kategorisoida huumeita käyttäviä ulkopuolisiksi muusta maailmasta.

Tutkijana on tärkeää myös pitää huolta myös kunnioittavasta suhtautumisesta tutkittaviin henkilöihin sekä eettisestä ymmärtämisestä osana vuorovaikutusta (Kallinen ym. 2015, 143). Tutkimukseen osallistujat ovat oman elämänsä asiantuntijoita, joten heidän kertomuksiaan ei tule ”korjata” tai sovittaa omiin ennako-oletuksiin. Ehkä suurin haasteeni tutkimusprosessissa liittyikin siihen, että pystyin keskittymään informanttien kertomuksiin jättäen traumainformoidun työotteen taka-alalle. Minun oli sisäistettävä se, että en voi pakottaa

haastateltaville kokemuksia sen toteutumisesta tai merkittävydestä, vaan minun on keski-tyttävä kuuntelemaan heidän kertomuksiaan niistä asioista, jotka he kokevat tärkeiksi. Näistä kertomuksista taas oli mahdollista etsiä traumainformoituun työotteeseen liittyviä piirteitä, sen verran kuin niitä kulloinkin löytyi.

Eettisyydellä on myös yhdessä uskottavuuden ja luotettavuuden kanssa merkittävä rooli laadullisen tutkimuksen luotettavuutta pohtiessa. Luotettavuuden osalta eettisyys konkretisoi-tuu siten, että tutkija on koko tutkimuksen ajan noudattanut eettisiä periaatteita. Tämä tarkoittaa, että tutkimuksessa käytetyt menetelmät ja analyysitavat täyttävät sellaiset kriteerit, että niitä voitaisiin hyödyntää suuntaviivoina missä tahansa huolellisesti toteutetussa tutki-muksessa. Tutkimuksen pääasiallisena tarkoituksena on myös saada aikaan positiivisia asi-oita sen kohderyhmälle. (Juuti & Puusa 2020, 175.) Tässä tutkielmassa olen pyrkinyt avaa-maan tutkimusprosessiin liittyviä vaiheita siten, että ne ovat avoimia myös eettiselle tarkas-telulle. Lisäksi, kuten jo aiemmin mainittu, tutkimuksen tavoitteena on ollut saada kohde-ryhmän kokemuksia esiin, mikä voi auttaa paitsi ymmärtämään niitä paremmin, myös kehit-tämään toimintaa vastaamaan paremmin heidän tarpeisiinsa.

5 TURVALLISUUS JA LUOTTAMUS

5.1 Luottamuksen ja turvallisuuden toteutuminen asiakkaiden näkökulmasta

Turvallisuus on inhimillinen peruspyrkimys, arvo sekä moderni ihmisoikeus. Turvallisuus ja turvattomuus liittyvät jokaisen ihmisen jokapäiväiseen elämään ja ne läpäisevät eri elämänaalueet. Näin ollen ne heijastavat vahvasti ihmisen elämänlaatua. Turvallisuutta voidaan sen laajuuden ja moniulotteisuuden vuoksi tarkastella monesta eri näkökulmasta, mutta tässä osiossa tarkoitan turvallisuudella erityisesti informanttien subjektiivista turvallisuutta eli koettua tilaa OODI:ssa. (Niemelä 2000, 21–25.) Turvallisuuden tunteen edistäminen on erityisen tärkeää traumainformoidussa työotteessa, sillä traumat vaikeuttavat turvallisuuden tunteen kokemista. Traumatisoitunut henkilö voi kokea olonsa uhatuksi, vaikka ympäristö ja sen olosuhteet olisivat täysin turvalliset. Vasta sen jälkeen, kun keho tuntee olonsa turvalliseksi, aivojen on mahdollista alkaa luoda uutta todellisuutta (Hipp 2023, 16, 23). Siten on tärkeää, että traumainformoidun orientaation mukaisesti toimiva organisaatio ja sen henkilöstö noudattaa sellaisia toimintatapoja ja ohjelmia, jotka asiakkaat kokevat turvallisiksi ja vastaanottavaisiksi (Elliott ym. 2005, 467). Traumainformoitu kohtaaminen perustuukin ympäristön fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen turvallisuuden korostamiseen (Sarvela 2020, 13). Traumainformoidun orientaation mukaisesti OODI:n ilmapiiriä on pyritty tietoisesti muovaamaan siten, että usein turvattomissa olosuhteissa elävät ja epäasiallista kohtelua kokevat asiakkaat voisivat OODI:ssa ollessaan kokea olonsa mahdollisimman turvalliseksi (Rovalan Setlementti ry. 2021, 7).

Jokainen haastateltavista kertoi kokevansa OODI:n kokonaisuudessaan turvallisena paikana. Haastatteluissa ei tullut niinkään esiin spesifejä yksittäisiä ja konkreettisia turvallisuutta luovia tekijöitä, vaan tunne turvallisuudesta perustui jokaisen haastateltavan omaan, kokonaisvaltaiseen kokemukseen. Turvallisuuden tunteet olivat usein kasvaneet toistuvien positiivisten kokemusten myötä. Kaikki informantit kuvailivat erityisesti henkilökunnan olemuksen kasvattavan turvallisuuden tunteita OODI:ssa. Haastateltavat kertoivat henkilökunnan lisäävän turvan tuntua rauhallisella, ammattitaitoisella, ennakkoluulottomalla,

johdonmukaisella ja vakauttavalla olemuksellaan. Useampi informanteista kertoi turvallisuuden tunteen ilmenevän myös siten, ettei heidän koskaan ollut tarvinnut miettiä erikseen turvallisuuteen liittyviä asioita. Näiden haastateltavien kohdalla turvallisuus ja luottamus olivat kehittyneet ikään kuin automaatioksi, joita ei sen suuremmin tarvinnut ajatella ja se koettiin osana normaalia kokemusta tilasta.

H: Ei ehkä mikään yksittäinen asia mut sillai kokonaisvaltasesi nii on sillai koen että on turvallinen ja näin että.

H: - - Niin tuota mie ihmettelin miks mulla oli monesti paha olo ku mie lähin ryhmistä, sitten ku mie tulin tänne mie lähin täältä, mulla ei ollu koskaan paha olo. Ja sitten mie mietin että mikä tässä on niinku mikä on se ero, niin mie tajusin sen että niinkun.. - - mutta tota niinkun työntekijät, ei sieltä tuu niinku semmosta arvostelua, asennetta semmosta sen tyyppistä hyökkäävää juttua. Elikkä että se on semmonen niinku rauha.

Koska OODI:n henkilökunta ja sen asiakkaat muodostavat yhteisön, nousee sosiaalinen, ihmissuhteisiin kiinnittyvä yhteisöllinen turvallisuuden ulottuvuus merkittävään rooliin osana kokonaisturvallisuuden tunnetta OODI:sta. Ihmistä ympäröivä yhteisö ja sen ihmiset voivat luoda turvallisuutta tai heikentää sitä. Turvalliset ihmissuhteet ovat johdonmukaisia, ennakoitavia sekä kunnioittavia. Näin ollen traumainformoidussa työotteessa työntekijöiden on turvallisuutta edistääkseen kiinnitettävä huomiota kunnioittavaan vuorovaikuttamiseen, kieleen ja vallankäyttöön. Asiakkaiden asettamia rajoja on kunnioitettava, jotta ei toisinneta asiakkaiden mahdollisia aiempia kokemuksia, joissa heitä on sorrettu. (Niemelä 2000, 31; Levenson 2017, 109–110.)

Osa haastateltavista toi turvallisuutta ja luottamusta potentiaalisesti heikentävänä seikkana esiin mahdolliset asiakkaiden väliset välienselvittelyt. Yksi haastateltavista kertoi siitä, kuinka hänen näkemyksensä mukaan jotkut joutuvat jopa välttelemään OODI:ssa käymistä, mikäli heillä on OODI:n ulkopuolella ristiriitoja toisten kävijöiden kanssa. Toisaalta taas eräs toinen haastateltavista oli sitä mieltä, että kaikki saavat olla OODI:ssa rauhassa, vaikka ristiriitoja olisikin ulkopuolella. Haastateltavat kertoivat erilaisia välienselvittelyjä tapahtuvan vain harvoin, osa haastateltavista ei ollut todistanut kertaakaan tällaista, ja osa oli vain kuullut näin joskus tapahtuneen. Myös mikäli tällaista oli tapahtunut, siihen oli puututtu nopeasti. Haastatteluissa toistui kertomus siitä, miten OODI:ssa kävijät pyrkivät pitämään

OODI:n vapaana alueena väkivallasta ja kaikesta muusta välienselvittelystä. Vaikka OODI:in saa tulla myös päihtyneenä, on esimerkiksi päihteiden käyttö, velanperintä ja kauppaaminen kiellettyä. Haastateltavat kertoivat myös siitä, miten OODI:ssa kävijät kunnioittavat pääsääntöisesti näitä sääntöjä esimerkiksi siirtymällä kauemmas OODI:n tiloista, mikäli tarkoituksena on käyttää päihteitä. Yhteiset arvot sekä yhdessä kunnioitetut säännöt ja rajat edistävät sosiaalista turvaa yhteisössä (Sarvela 2020, 36).

H: - - Kyl se on niinku työntekijät mutta ihan niinkö käyttäjistäkin lähteny sellanen että tää on sillai et tääl ei mitään setvitä ja käyttäjät tietää että nää on täällä meitä varten ja täällä on hyvä olla niin ei sit halutakaan niinkö mitenkään huonontaa että jos haluaa vetää vedot nii ei sit vedä tossa että menee sit ihan sen takia vaan kauemmas että ei löydy tosta käyttövälineitä.

H: No hittoku seki (yhteisö) on välillä vähän niinkö on värikkäämpää että on ollu jotain konfliktia tuossa pihalla muun muassa että on tälleen ja.. No henkilökunta siihen on ihan täysin syyttömiä mutta niinkö justiin että oon kuullu että on tapahtunu jottain oon joskus ollu paikalla ku on tapahtunu jottain ja ei niinkö aina muistutan kaikille että menkää helvetti muualle selvittään että se on kaikilta muuten pois jos niinkö tämänönen paikka menee kiini.

H: Kyllä täällä niinkö kaikki ainaki sillon ku itte on niin käyttäytyy ihmisiksi ja ohan tossa välillä ollut vartijaki just niinä vaihtopäivinä mutta ei niinkö ei tääl oo mitään kyl ihmiset on ihmisiks.

Osa informanteista toi esiin turvallisuutta mahdollisesti heikentävänä seikkana myös sen, että OODI:ssa käy paljon päihtyneitä henkilöitä. He kertoivat kokemuksistaan siitä, kuinka päihtyneet henkilöt olivat tulleet heidän mielestään ”liian lähelle” tai kuinka heitä oli alkanut ärsyttämään joidenkin ihannoiva puhe päihteisiin tai väkivaltaan liittyen. Toisaalta nämä haastateltavat myös totesivat ymmärtävänsä, että OODI:n toiminta on tarkoitettu myös päihtyneitä aktiivisesti käyttäville. Lisäksi heillä oli keinoja, jotka auttoivat heitä toimimaan rakentavasti tällaisissa tilanteissa. Turvallisuuden näkökulmasta voidaan ajatella, että näin tehdessään ihmisen psykologinen turvan tunne on voimakas. Tällöin identiteetti on vahva ja ihmisen kykenee suojelemaan itseään muiden ihmisten impulsseilta, eikä lähde mukaan tällaisiin käyttäytymismalleihin. (Sarvela 2020, 37.)

H: - - Ku sit täällä on näitä joilla ei mee hyvin niin se on niin jotenki niin raskasta se, mut kyl sen ymmärtää että.. Sit ne niitten jutut on jotenki niin, ne ihannoit sitä kaman vetoa sun muuta ja.. Niin se, toisaalta

ei se nyt sillai häiritte että, antaa niitten höpistä ja näin. - - Mut sit tosiaan joskus niitten jutut saattaa ahistaa ja näin, et sit vaan poistuu tilanteesta ja näin mutta että ei siinä oo mitään niinkö uhkaavaa että.

Myös OODI:n fyysiset puitteet tulivat esiin haastateltavien kokemuksissa turvallisuudesta. Avoimiksi ja kotoisiksi koetut tilat tukivat pääsääntöisesti turvallisuuden kokemusta. Yksi haastateltava kuitenkin mainitsi vastaanottohuoneen äänieristyksen parantamisen tarpeen yksityisyyden suojaamiseksi, toinen taas koki, OODI:ssa olisi tarpeen olla enemmän tilaa käytössä.

H: No mä en tykkää noista no vaihtopäivistä silloin että kulkee vaikka minkäläistä kulkijaa, ku meil oli ennen nää kaks tilaa että jos oli vaikka joku ryhmä niin niin nyt se on vähän eri ku ollaan kaikki tuolla pienessä tilassa niin et sais olla enemmän tilaa nii se on ainut niinkö semmonen miinus.

On tärkeää, että traumainformoidun orientaation mukaisesti toimiva organisaatio ja sen henkilöstö noudattaa sellaisia toimintatapoja ja ohjelmia, jotka asiakkaat kokevat turvallisiksi ja vastaanottavaisiksi. Ympäristön tulisi sisältää riittävästi tilaa mukavuuteen ja yksityisyyteen. Tiloissa tulisi olla myös riittävä määrä henkilöstöä valvomassa muiden käytöstä, joka saattaa joillekin tuntua tungettelevalta tai ahdistelevalta. Selkeät rajat ja tarkasti määritellyt roolit ovat olennaisia turvallisen ympäristön luomisessa. (Elliott ym. 2005, 467.) Aineistossa tuli esiin myös OODI:n erilaiset toimintatavat, kuten rajat ja kaikkia koskevat säännöt, informanteille turvallisuutta luovina tekijänä. Heillä oli kokemus siitä, että sääntöjä pidetään vahvasti yllä ja mikäli joku ei noudata sääntöjä, siihen myös puututaan. Haastateltavien mukaan OODI:ssa kävijöille on tärkeää noudattaa sääntöjä, koska OODI:a pidetään yleisesti ottaen hyödyllisenä paikkana, jonka toimintaa ei haluta vaarantaa jättämällä sääntöjä noudattamatta. Haastateltavat kertoivat kokevansa turvallisena myös sen, että työntekijöitä on ympärillä useampia. Tämä mahdollisti erään haastateltavan kertomuksissa esimerkiksi sen, että työntekijät näkevät, jos tapahtuu jotain sellaista, mikä aiheuttaa ahdistusta asiakkaalle. Työntekijöillä katsottiin olevan myös auktoriteettia puuttua tilanteisiin, joissa turvallisuus horjui. Haastateltavien mukaan sääntöjä rikkovat ohjataan poistumaan OODI:n tiloista ja tarvittaessa tilanteen eskaloituessa paikalle kutsutaan vartija tai poliisit.

H: - - Säännöthän on seinällä ja niitä noudetaan mikä oli mulle vähän niinku silleen yllätys että tota mut...

M: Miks se oli yllätys?

H: No koska niinkun täällä käy ihmisiä jotka on niinkun hyvinkin väkivaltaisia velanperijöitä ja tälleen. Ja tulee paikan päälle ja ilmottaa jo ovella että olen täällä vain addiktina, elikkä että nyt ei velkoja peritä. Ja sie tiität että tuo nyt on se joka tappo sen ja näin pois päin. Niin tuota hirveesti se on kun he tarvii niitä värkkejä ja näin niin se on niinkun vähän niinku pakkokin käyttäytyä. Et tota semmonen se niinkun positii-vinen yllätys.

H: Kai se on ku niit on aina muutama työntekijä ja joka tilassa on periaatteessa aina jonkun kanssa joku niin eihän siinä periaatteessa pääse ees mitään sattuun ja tapahtuun niin.

Turvallisuus ja luottamus kulkevat käsi kädessä ja turvallisuus on yleensä lähtökohta sille, että myös luottamuksen tunteet voivat syntyä. Trauman keskeisiä elementtejä ovat pakottaminen, tunkeutuminen, hallinnan menettäminen, voimattomuus, luottamuksen menettäminen, usein yllättävät tilanteet sekä fyysiset ja emotionaaliset hyökkäykset. Traumoja kokeille on usein vaikeaa kehittää luottamusta. He ovat ylivireitä ja epäilevät ympäristönsä turvallisuutta. Näin ollen on tärkeää, etteivät traumainformoidun orientaation mukaisesti toimivan organisaation ohjelmarakenteet tai ammattilaisten toiminnat toista näitä toimintatapoja. (Little & Franskoviak 2010, 181.)

Haastateltavat korostivat luottamuksen tunteitaan erityisesti henkilökuntaa kohtaan. Jokainen haastateltava ilmaisi luottavansa OODI:n työntekijöihin. Suurin osa haastatteluun osallistuneista oli käynyt OODI:ssa jo vuosia, mikä oli edesauttanut luottamuksellisen suhteen syntymistä henkilökuntaan asteittain ja pikkuhiljaa. Yksi haastateltavista koki luottamuksen rakentumisen olevan OODI:ssa eri tavalla mahdollista kuin muissa päihdepalveluissa, joissa työntekijää tavataan pari kertaa kuukaudessa. Hänen kokemuksensa mukaan nämä tapaamiset menevät lomakkeiden täyttämiseen ja pinnalliseen kuulumisten vaihtamiseen, mikä ei edesauta toipumista. Koska OODI on pääsääntöisesti joka arkipäivä auki, aikaa ja tilaa luonnolliselle luottamuksen syntymiselle on enemmän. Haastateltavien kertomuksissa ilmeni, että yhdessä koetut asiat vuosien varrella olivat lujittaneet keskinäistä luottamusta. OODI:n henkilökunta on ollut OODI:n historian ajan pysyvää, mikä oli auttanut luottamuksen

kehittymisessä. Osa haastateltavista kuvaili suhteen henkilökunnan kanssa muodostuneen jomiltei ystävyyden tasolle.

H: Kyl se on vaan niinkö toi ku on alkanu täällä alusta alkaen käymään niin se on ollu sillai automaatio että heillä on salassapitovelvollisuus. Eipä sitä oo koskaan tarvinu ajatella ja jotenki vaan toi henkilökunta ja sillai ihan olemuksella luo sellasen et ne on tuo henkilökunta tosi iso että ilman heitä tää ois varmasti ihan erilainen paikka. Jotenki nuo kaikki työntekijät on niinkö varmaan jokaiselle käyttäjälle niinkö enemmän ku työntekijöitä et sillai jotenki ku ystäviä.

H: No täällä niinkun on ainakin mulle kasvanu tavallaan semmonen, tai kun eihän se tuu hetkessä sehän kasvaa... Se luottamus niin... Just siitä kun annetaan tilaa ja voi niinkun suurin osa tekee purnaa, mutta tuota muutakin puhua niin se sitten ajan myötä tulee jonkinlainen luottamus.

H: No varmaan mitä oon kokenu heän kanssaan niin pikkuhiljaa synnyttää sitä luottamusta että.

Luottamusta haastateltaville oli kasvattanut myös työntekijöiden selkeät toimintamallit sekä ammattimaisuus. Haastateltavat kuvailivat luottamuksen ilmenevän pienissä, arkisissa asioissa ja toimintatavoissa, kuten siinä, että asiakkaiden asioista keskusteltaessa henkilökunnan jäsenet pyytävät heidät sivummalle juttelemaan eivätkä ”huutele” asiakkaiden asioista kaikkien kuullen. Myös henkilökunnan hienovaraisuus ja tunne siitä, että omat asiat eivät päädy muiden ihmisten tietoon olivat lisänneet luottamuksen tunteita. Eräs haastateltava antoi konkreettiseksi esimerkiksi tästä sen, että työntekijät eivät koskaan kysyttäessä kerro kenellekään, onko jokin tietty henkilö käynyt OODI:ssa.

H: Ohan tässä näitten vuosien aikana sattunu ja tapahtunu vaikka mitä ja henkilökohtasiaki asioita nii on se että on aina ollu silleen hienovarasia.

H: - - Sitten mitä tosiaan työntekijöitten kanssa puhuu niin kyllä ne on jääny luottamuksellisesti, ei niitä oo kuullu tuolta kautta rantain sitten. Ja eikä se toimiskaan jos ei ois.

Luottamuksen rakentaminen vaatii myötätuntoa sekä kunnioittavaa kommunikaatiota asiakkaiden kanssa (Levenson 2017, 107). Luottamuksen kerrottiin kumpuavan ennen kaikkea henkilökunnan olemuksesta ja siitä, miten haastateltavat oli kohdattu. Tilan ja ajan antaminen, aito kuunteleminen sekä ennakkoluuloton, inhimillinen ja tasavertainen kohtelu olivat merkittäviä luottamusta rakentavia tekijöitä haastateltavien kertomuksissa. Luottamus ei kuitenkaan ole yksisuuntaista, vaan haastateltavat katsoivat sen syntyvän molemminpuolisessa vuorovaikutuksessa ja ajan kuluessa. Tietynlainen vastavuoroisuus luottamuksen rakentumisessa tuli esimerkiksi erään haastateltavan puheissa ilmi, kun hän kertoi siitä, miten asiakkaiden lisäksi myös OODI:n työntekijät kertovat omista kuulumisistaan.

H: Siis jotenki on vaan ihmisinä semmosia helppoja lähestyä ja ei oo mitään ennakkoluuloja ja näkee sillai että ja kohtaa niinku ihmisen ku ihmisen ihan niinku tasavertasena. Jotenki sen vaan vaistoa niistä. Kumminki ku tässä maailmassa eläny niin kauan nii oppii niin lukemaan ihmisiä ja näkeen että tuota... - - Niinkö ja heän kans vois puhua niinkö ihan kaikesta että niinkö ei vaan näistä Oodin asioista vaan sil-lain ihan puhutaan paljon niinkö mitä heil niinku henkilökohtaseenki elämään kuuluu, ei tietenkään mitään osoitteita sano ja näin mutta niinku...

H: Tottakai se vastaanotto vaikuttaa paljon että... Ihan samanlain että metsä vastaa niinkö sinne huuetaan niin. Kuitenki se pitäis olla molemminpuolinen se luottamussuhe.

Luottamuksellisen ilmapiirin luominen vaatii, että asiakkaan perustarpeet – turvallisuus, kunnioitus ja hyväksyntä – otetaan huomioon auttamissuhteessa. Luottamus ansaitaan ja osoitetaan ajan myötä. Kaikki ihmissuhteet käyvät läpi eri vaiheita luottamuksen rakentumisessa. Kun työntekijä antaa asiakkaan edetä asioiden jakamisen suhteen omaan tahtiinsa, hän samalla mallintaa tervettä prosessia luottamuksen rakentamisessa. Työntekijä toimii siis esimerkkinä terveellisestä tavasta rakentaa luottamusta osoittamalla kuuntelevansa, ymmärtävänsä ja vastaavansa aidosti luotettavalla ja johdonmukaisella tavalla. (Levenson 2017, 108.)

Asiakkaan aito, empaattinen kohtaaminen ja kuuleminen sekä ennakkoluulottomuus on havaittu avainasioiksi onnistuneen, luottamuksellisen suhteen luomiseen asiakkaan ja autettavan välillä myös aikaisemmassa tutkimuskirjallisuudessa. Esimerkiksi Pautratin ja kumppaneiden tutkimuksessa (2023, 6) päihderiippuvuustaustan omaavat haastateltavat toivat esiin tärkeiksi asioiksi luottamuksellisen suhteen saavuttamisessa ihmiskontaktin auttajan kanssa

sekä tunteen tämän kontaktin pysyvyydestä, tuomitsemattoman ilmapiirin sekä ymmärtävyyden. Haastateltaville ei ollut merkitystä sillä, kuinka syvä päihdetuntemus auttajalla oli, vaan tärkeämpää oli kohtaamisen laatu. Jotkut haastateltavista nostivat esiin myös sen, että toimistot virallisissa laitoksissa eivät aina ole otollisimpia paikkoja hyvän kohtaamisen syntymiselle, vaan tapaamisia toivottiin olevan tavanomaisemmissa ja rennommissa paikoissa, kuten kahvilassa. (Pautrat ym. 2023 5–6.) Tämä tuli myös tässä tutkimuksessa esiin erityisen hyvin edellä mainittavan haastateltavan puheissa.

H: No se henkilökunta ja sitte täällä on semmonen kotonen olo. Että tää ei oo mikään semmonen toimiston olonen eikä semmonen jonkin niinkö en mä tiedä ymmärräksä mutta johonki menis johonki terveyskeskukseen että täällä on aivan eri. Et täällä voi tälläläilla rennosti ottaa.

Kysyttäessä luottamuksesta muita OODI:ssa käyviä asiakkaita kohtaan vastaukset olivat varauksellisempia. Jotkut haastateltavista kokivat pystyvänsä luottamaan muihin kävijöihin, sillä heistä suurin osa oli heidän tuttujaan. Toiset taas kokivat, että huumemaailmassa elävien kanssa on haastavaa luoda luottamuksellisia suhteita ja kertoivat suhtautuvansa muihin asiakkaisiin varauksella. Jotkut taas kokivat, että pystyivät luottamaan ”muutamiin fiksuihin” asiakkaisiin. Haastatteluissa tuli myös esiin se, että mahdollinen epäluottamus muihin kävijöihin ei vaikuttanut lähtökohtaisesti näiden henkilöiden luottamuksen tunteisiin OODI:ssa ollessa. Vaikka henkilökohtaista luottamusta muihin kävijöihin ei olisi, yleinen ympäristön kunnioittaminen loi haastateltaville epäsuorasti luottamuksen ilmapiiriä.

H: Niin no en mä tiedä onko tossa maailmassa mitään niin luottamukseen pohjautuvaa, mutta kyllä ne muutamat fiksut nii kyl heijän kanssa.

Traumatisoituneet ihmiset tarvitsevat turvallisia ja luottamuksellisia ympäristöjä, joissa he voivat kokea itsensä kuulluiksi ja hyväksytyiksi. Kaiken kaikkiaan informantit kokivat turvallisuuden ja luottamuksen traumainformoidun työtteen periaatteista toteutuvan OODI:ssa hyvin. Traumainformoidun työtteen näkökulmasta haastateltavien vastaukset korostavat tilan, yhteisön toiminnan ja henkilökunnan roolin keskeisyyttä turvan tunteen ja luottamuksen rakentamisessa.

5.2 Luottamuksen ja turvallisuuden merkitykset asiakaskokemuksissa

Haastatteluissa tuli esiin myös luottamuksen ja turvallisuuden moninaiset merkitykset haastateltaville. Miltei jokainen haastatteluun osallistuneista kuvaili luottamuksen ja turvallisuuden tunteiden syntymisen olleen olennaisin osa asiakaskokemuksessaan, joka on luonut perustan kaikelle muulle toiminnalle OODI:ssa. Usea haastateltavista kertoi, että turvallinen ja luottamuksellinen olo merkitsi heille ennen kaikkea sitä, että heillä on helppo tulla OODI:in ja siellä on myös helppo olla. Turvallisuus ja luottamus toimivat siis lähtökohtana sille, että he haluavat sekä pystyvät asioimaan OODI:ssa. Monet haastateltavista mainitsivat OODI:in tuleminen tuntuvan siltä, kuin tulisi kotiin. Tämä tunne oli syntynyt paitsi kotoisen oloisista tiloista, myös erityisesti positiivisista kohtaamisen kokemuksista, jotka olivat kasvattaneet turvallisuuden tunnetta. Turvallisuuden tunne on yksi keskeinen inhimillinen ja sosiaalinen arvo, jota myös haastateltavat arvottivat korkealle. Arvona turvallisuus merkitsee samalla luotettavuutta, kuten ennustettavuutta ja levollisuutta. (Niemelä 2000, 22.)

H: Kyllähän se on aika niinkö pohja koko jutulle sillai että on luottamus ja näin nii siihen on sit helppo rakentaa ihan kaikkea muuta että. - - Kyl se varmaan syntyy ihan jokaisella (luottamus) että ja jos ei syntyis niin ei tänne ois niin helppo tulla - -

H: No onhan se tärkeä (luottamus ja turvallisuus), jos sitä ei ois niin tuskin täällä tulis käytyäkään. Oishan se vaikia esimerkiks niitä terveydenhuoltoapuolen hommia ees mieltä jos epäilis että ei ois.

H: Aina ollaan niinkö avoimin mielin ja tälleen että ihan tosi niinkö silleen tulee melkeen niinkö kotosa olo.

Suurimmalla osalla informanteista asiakkuus OODI:ssa oli alkanut huumeneulujen vaihtamisella. Pikkuhiljaa käyntikertojen kasvaessa he olivat huomanneet, että OODI:ssa oli ollut ”hyvä olla”, jonka myötä käyntikerrat olivat lisääntyneet ja he olivat uskaltaneet pyytää ja myös saaneet apua muihinkin asioihin. Luottamus oli siis kehittynyt aluksi turvallisuuden tunteen kokemuksen kautta, joka oli konkretisoitunut siten, että asiakkaat ovat kokeneet OODI:ssa olonsa mukavaksi. Asiakkaiden nykyhetkessä vaikuttavat haasteet ovat usein seurausta traumakokemuksista tai tunnehaavoista. Ymmärtämällä sen on mahdollista rakentaa asiakkaiden kanssa heitä voimaannuttavia suhteita. Asiakkaat voivat kokea erilaiset palvelut ahdistavina ja lähestyä niitä aluksi näin ollen varovaisesti ja epäluuloisesti. Sen sijaan että

tällainen reaktio luokiteltaisiin vihamieliseksi, epämotivoituneeksi tai palvelujen vastustamiseksi, tulisi työntekijöiden nähdä se normaalina suojareaktion, kun asiakas kokee itsensä haavoittuvaiseksi. Ainoa keino päästä tämän suojamekanismin yli on kasvattaa luottamusta asiakkaan kanssa. Luottamuksen rakentamisessa taas avainasioina toimii jo edellisessä alaluvussa esiin tulleet myötätunto sekä kunnioittava kommunikaatio asiakkaiden kanssa. (Levenson 2017, 107.)

H: No en ehkä niinkään muuten viettäny aikaa, mut joo neuloja ja sit täällä oli aina jotain ruokaa tarjolla ja tota tällasta ja niistä se ehkä lähti. Ja sit tota mitä täällä kävi niin näki että tääl on ihan hyvä käydä ja sit se on vaan jotenki lisääntyny pikkuhiljaa osallistu noihin retkiin ja enemmän ja enemmän... niin...

Jotkut haastateltavista kertoivat heillä olleista negatiivisia kokemuksista muista palveluympäristöistä, kuten julkisesta terveydenhuollosta tai riippuvuuspoliklinikasta. Negatiiviset kokemukset olivat pääasiassa syntyneet haastateltavien kokemuksesta siitä, että heidät oli kohdattu ennakkoluuloisesti. Päihteitä haitallisesti käyttäville on yleistä, että he ovat jossain vaiheessa elämää menettäneet luottamuksen yhteiskunnan sosiaali- ja terveyspalveluihin ja niiden kykyyn auttaa huumeita käyttäviä (esim. Arponen ym. 2008). OODI nähtiin vastakohdantana näille kokemuksille ja paikkana, jossa luottamus ei ollut petetty. Haastateltavat vertasivat kokemuksiaan muista palveluista kokemuksiinsa OODI:n palveluista, ja moni totesi käyttävänsä mieluummin OODI:sta saatavia palveluja niin pitkälle kuin se oli mahdollista. OODI:n palvelut koettiin helposti lähestyttävimpänä, koska ne ovat saatavilla matalalla kynnyksellä, työntekijät ovat tuttuja ja heidät koetaan luotettaviksi.

*H: No on sitä menny nuissa (luottamusta muissa palveluissa) että tuota, tää on semmonen harvoja paikkoja missä on sitä luottamusta saanu. -
- No parempaa niinkö, siis paremmin, siis täällä on parempi hoitaa näitä asioita ko sillä lailla josaki muusaki paikoissa että täällä voi niitäki asioita hoitaa, jota mä en välttämättä siellä paikassa ala hoitaaan. Että täällä niinkö pannaan alulle se.*

H: Ohan tässä toi viikottainen lääkäri täällä, sitten ku käytti suonensisäsesti nii sitä oli aina jotain tulehduksia ja paiseita niin se oli ihan hyvä et oli tommonen helppo pääsy, ku tonne meni joskus tonne keskussairaalaan näyttään niinku käsiä niin ne yleensä vaan potki pihalle sieltä että vittuako te narkomaanit tuutte tänne kinuaan lääkkeitä.

H: Ei mut silleen miten nyt yleensäkki narkkareita kohdellaan ja ymmärrettävästi kohdellaankin mut siis niin, niin ihan erilaista tässä kun mitä ollu aikasemmin. - - Enemmän ihmisiä ollaan ihmiselle.

Traumatisoitunut henkilö voi kokea useista eri syistä avun piiriin hakeutumisen haastavaksi. Trauman kohdanneella ei välttämättä ole tietoa mistä tai keneltä apua voisi hakea tai avun tarvetta ja omia kokemuksia voi olla vaikea sanoittaa. Taustalla voi myös vaikuttaa aiemmat huonot kokemukset siitä, mitä avun pyytamisestä on seurannut tai se, että aiemmin saadusta avusta ei ole ollut mitään hyötyä. Trauman aiheuttama turvattomuuden tunne voi luoda tunteen siitä, että avun pyytäminen on mahdotonta. (Hipp 2023, 22.) Kun traumojen lisäksi ilmenee vielä huumeiden haitallista käyttöä, vaikeutuu avun piiriin hakeutuminen entisestään. Osa informanteista toi esiin luottamuksen ja turvallisuuden tunteiden kasvamisen OODI:ssa kasvattaneen myös heidän valmiuksiaan pyytää ja ottaa apua vastaan. Joillain nämä olivat myös kasvattaneet uskallusta puhua asioistaan ja olla avoin vaikeistakin asioista. Tämä uskallus oli ilmennyt paitsi OODI:ssa ollessa, osalla myös OODI:n ulkopuolella muissa palveluissa. Eräs haastateltavista kertoi, että hänellä luottamuksen ja turvallisuuden tunteiden kasvaminen OODI:ssa oli auttanut myös avautumaan muissa palveluissa, kuten terapiassa. Kokemukset sosiaalisesta yhteydestä olivat siten kasvattaneet niin kutsuttua luottamuspääomaa (Maanmieli & Sarvela 2022, 26).

H: - - Sillälailailla että täällä kö käy niin tosiaan näkee tuttuja ja voi vaihtaa kuulumisia ja tuollailailla niin ja tosiaan täällä kahvittelee ja sitten kö saa hoijettua niitä asioita että.. Niinkö mullaki oli se että ku mä ekan kerran sitä asiaa jotaki no nämä ne tais olla, niin mä uskallan nykyään sitten että voisikko että voisikko auttaa tai sillälailailla. Että tullu itellä sitä rohkeutta sitte niinkö.

H: No se olis se varmaan jos yksittäinen isoin niin se oivallus siitä että täällä on turvallinen tila ja sitä kautta paikka missä voi niinkun puhua, uskaltaa puhua. - - Niin onhan tota tässä niinkun ehkä henkisesti tapahtunut paljon sen suhteen että uskaltaa ylipäänsä puhua. Niin se on kyllä tärkeää, koska miten voi korjata mitään jos ei saa mitään suusta. - -

OODI:ssa kasvaneet turvallisuuden ja luottamuksen tunteet ja niiden ilmeneminen myös OODI:n ulkopuolisessa elämässä tuli esiin myös toisenlaisessa muodossa. Eräs haastateltavista kuvasi OODI:a ”tukiverkkona”, jonka olemassaolo tuo turvaa itselle myös OODI:n ulkopuolella, kun tietää, että tarpeen tullen on olemassa paikka, josta voi pyytää apua ja jossa

on ihmisiä, jotka kuuntelevat ja välittävät. Tunne siitä, että elämässä on jokin turvaverkko, johon voi luottaa, kasvattaa perusturvallisuuden tunnetta.

H: Kyl se on vaan ollu ihan niinku semmonen hyvä tuki ja apu siihen että vaikei oo tarvinu niinkö apua niin on kumminki tienny että sitä on olemassa ja että sitä on sellasessa paikassa mihin on helppo mennä ja mistä on helppo pyytää. Semmonen että missä ikinä meneekään niin tietää että on tällanen paikka. Tukiverkko tavallaan. - - Vaikka sillain mä en oo täältä tarvinu sellasta niinkö semmosta akuuttia että ja näin mutta ihan niinkö siihen perusarkeen että on ihmisiä ketkä kuuntelee ja välittää ja auttaa.

Kaikki haastateltavista eivät sanoittaneet OODI:n vaikuttaneen heidän turvallisuuden ja luottamuksen tunteisiinsa OODI:n ulkopuolella. Osa koki olevansa erittäin varovainen ulkopuolella, osa taas kertoi, ettei ole lähtökohtaisesti tuntenut turvattomuutta elinpiirissään. Kuten edellisessä alaluvussa tuli esiin, kaikki haastateltavista kuitenkin tunsivat olonsa kokonaisuudessaan turvallisena OODI:ssa ollessaan. Edellisessä alaluvussa tuli myös esiin epäsuora luottamuksen ilmapiiri, joka syntyy asiakkaiden yhteisestä kunnioituksesta OODI:n tilaan. Alla olevasta sitaatista ilmenee erään haastateltavan kokemus siitä, että vaikka hänellä turvan tunne ja luottamus muihin huumemaailmassa eläviin ei ollut korostunut, koki hän OODI:n ilmapiirin sellaiseksi, että voi hetkellisesti "pistää tauolle" normaalin varuillaan olemisen. Hänelle OODI merkityksellistyi siis paikkana, jossa voi kokea turvallista ja luottamuksellista oloa, vaikka paikan ulkopuolella joutuisi olemaan valppaampana.

H: No kyllä se on tuossa maailmassa missä sitä on eläny, ellää, nii sitä niinkö erkaantuu pois niin tuota.. Kyllä se väkisinki heidän kans on pidettävä silimät selässäki että.

M: Niin niin että se on (luottamuksellisten suhteiden luominen) vähän vaikeeta?

H: Niin. Mutta ei täälä ollessa ei oo ollu kyllä.

Edellisessä alaluvussa myös jo mainittu luottamuksen rakentuminen vuorovaikutuksessa molemminpuolisena prosessina näyttäytyi osalle haastateltavista myös merkitykseltään monipuolisena. Osa haastateltavista toi esiin, kuinka henkilökunnan luottamuksen osoitukset haastateltaville olivat kasvattaneet haastateltavien luottamusta paitsi henkilökuntaan, myös omaan itseen. Tunne luottamuksen saamisesta, joka oli osoitettu esimerkiksi pyytämällä

haastateltavia erilaisiin vapaaehtoistehtäviin, oli kasvattanut heidän itseluottamustaan. Kun yksilö saa konkreettisia luottamuksen osoituksia siitä, että häntä pidetään luotettavana ja kykenevänä toimimaan osana yhteisöä, vahvistaa se myös asiakkaan kokemusta hyväksynnästä ja arvostuksesta sekä omasta kyvykkyydestä. Tällä voi olla erityisesti asiakkaan osallisuutta sekä toimijuuden tunnetta kehittävä vaikutus. Tunne toimijuudesta kuvastaa sitä, miten ihminen kokee pystyvänsä vaikuttamaan omaan elämäänsä, toimintaan, tapahtumiin, tilanteisiin tai muihin ihmisiin. (Tuominen 2021.)

H: No kyllä esimerkiksi semmosena (luottamus ilmenee) että ku pyytään tämmösiin hommiin esimerkiksi. Tai on se sitten ruuanhakua tai mitä tahansa niin, jos ne ei luottais niin tuskin ne pyytäis.

H: No niin no noita ja sit kai se on se tavallaan luottamus minkä saa siinä jos lyö ne liivit päälle ne vapaaehtoisliivit ja lähtee tuonne päiksi seikkaileen niin silleen että voi edustaa fiksusti.

Ylhäällä kuvattujen merkitysten voidaan katsoa liittyvän kulttuuriseen ja humanistiseen turvallisuuden ulottuvuuteen, joka koskee inhimillistä elämää ja muun muassa psykologisesti henkistä turvallisuutta, minän vahvuutta ja identiteetin muodostumista. Luomalla inhimillisesti toisistaan välittävää sekä toisen huomioon ottavaa ja erilaisuutta hyväksyvää ilmapiiriä, on ihmisellä mahdollisuus henkiseen kasvuun ja itsensä toteuttamiseen. Tällaisen humanistisen turvallisuuden keskiö on inhimillisessä kasvussa sekä henkisessä rakentumisessa vapautta kunnioittavassa ilmapiirissä. (Niemelä 2000, 29–30.)

Tässä luvussa mainitut asiakkaiden kokemukset turvallisuuden ja luottamuksen merkityksestä toimivat esimerkkeinä siitä, kuinka traumainformoidun työotteen toimintaperiaatteet voivat ilmetä arjen käytännöissä ja vaikuttaa yksilöiden kokemuksiin. Luottamuksen kehittämisessä on kyse luottamuksesta paitsi muihin ihmisiin ja viranomaisiin myös omaan itseensä ja elämään ylipäätään (Vanjusov 2022, 192). Vaikka OODI:ssa toiminta on haittoja vähentävää, luottamuksen kasvaminen voi pidemmällä aikavälillä edesauttaa myös päihteiden käytöstä kuntoutumista. Turvallisuuden ja luottamuksen rakentuminen luovat myös pohjaa voimaantumislle ja elämänlaadun paranemiselle.

6 VAPAAEHTOISUUS, VALINNANVAPAUS JA YHTEISTYÖ

6.1 Asiakkaiden kokemukset vapaaehtoisuuden, valinnanvapauden sekä yhteistyön toteutumisesta

Traumainformoidun orientaation pääperiaatteita ovat myös vapaaehtoisuus, valinnanvapaus, ja yhteistyö, joita korostamalla pyritään vahvistamaan asiakkaiden päätöksentekokykyä ja hallinnan tunnetta omassa toipumisprosessissaan (Fallot & Harris 2009, 8). Vapaaehtoisuudella tarkoitetaan, että osallistuminen on täysin asiakkaan määriteltävissä. Valinnanvapaudella taas tarkoitetaan, että apua tarjotaan tavoilla, jotka antavat asiakkaille vaihtoehtoja aina kun mahdollista (Hales ym. 2019, 443). Valinnanvapaus on vahvasti sidoksissa ympäristön tarjoamiin mahdollisuuksiin ja rajoituksiin (Tuominen 2021). Koska OODI toimii kolmannella sektorilla, on selvää, että mahdollisuudet vapaaehtoisuuden ja valinnanvapauden periaatteiden toteuttamiselle ovat korostuneemmat kuin julkisella sektorilla. OODI:n asiakkuuteen ei liity velvollisuuksia ja työntekijöiden valta-asema suhteessa asiakkaisiin on luonnollisesti pienempi julkisen vallan puuttuessa. OODI:n toiminta perustuu haittoja vähentävään kontekstiin, jossa on ajatuksena se, että jokainen saa päättää millaisissa asioissa heitä autetaan ja missä tahdissa. Vaikka vapaaehtoisuus ja valinnanvapaus ovat OODI:ssa toimintaa ohjaavia periaatteita, ei näiden toteutuminen ei ole koskaan itsestäänselvyys. Näin ollen haastatteluissa pyrittiin saamaan selville haastateltavien kokemuksia myös näiden toteutumisesta.

OODI:sta on mahdollista saada halutessaan tukea monenlaisiin asioihin. Henkilöstöön kuuluu terveydenhuollon ja sosiaalihuollon ammattilaisia, jotka auttavat asiakkaita omiin ammattialoihinsa liittyvissä asioissa, mutta myös monenlaisissa muissa arjen asioihin ja usein jopa perustarpeiden täyttämiseen liittyvissä pulmissa. Myös haastattelemani OODI:n asiakkaat kertoivat saaneensa tukea OODI:sta esimerkiksi terveysongelmien hoidossa, muiden palvelujen aikojen varaamisessa tai varmistamisessa sekä ruoan saamisessa. Vaikka OODI:sta ei suoraan ole mahdollista saada apua kaikkiin asioihin, kertoivat haastateltavat työntekijöiden ohjanneen ja neuvoneen heitä tällöin siinä, mistä apua on mahdollista saada.

Myös OODI:n kautta järjestettävää toimintaa on monenlaista. Haastatteluissa mainittiin esimerkiksi erilaiset retket, liikuntapäivät, keskustelu- tai harrasteryhmät, sekä OODI:n vapaaehtoisten vapaaehtoistyöt.

Kaikki haastateltavat olivat sitä mieltä, että he saavat itse määritellä millaisiin toimintoihin he OODI:ssa osallistuvat tai millaista apua he ottavat vastaan. He kokivat myös, että apua tai tukea tarvitessaan he olivat saaneet sitä helposti ja oikea-aikaisesti. Aineistosta nousi esiin haastateltavien näkemys siitä, että henkilökunta ei pyri ”tuputtamaan” apua, vaan hyväksyy myös, mikäli asiakas ei halua häntä autettavan. Useampi haastateltava käytti samaa ilmaisua avun vastaanottamisesta ja aktiviteetteihin osallistumisesta toteamalla, että se on ”ihan itsestä kiinni”. Vaikka monet haastateltavista olivat itse innokkaita osallistujia erilaisiin toimintoihin ja olivat myös saaneet OODI:sta tukea erilaisissa asioissa, he kertoivat paikalla käyvän myös paljon sellaisia ihmisiä, jotka eivät hae apua tai osallistu toimintoihin, vaan tulevat OODI:in vain viettämään aikaa. Haastateltavat pitivät tärkeänä asiana sitä, että ihmiset voivat viettää OODI:ssa aikaa ilman vaatimuksia osallistumisesta. Asiakkaiden omia valintoja kunnioitetaan, mikä on samalla myös yhteistyöhön perustuvan lähestymistavan ydintä.

H: Joo tosiaanki siis sehän on ihan mitä haluaa ja kaikki voi päättää mihin osallistuu ja mihin ei. Eihän, voihan täällä käyä vaikka istumasa ja olla turpa kiinni ja juua kupin kahavia ja häipyä, tarvi puhua kellekään mittään jos ei halua. Tai sitten voit siinä ohi menen mitä nyt satuu olleen tekemistä, puuhailla menemään.

H: Siis kaikin puolin hyvää (vuorovaikutus henkilökunnan kanssa) että tota heän kans on helppo kommunikoida ja helppo lähestyä ja he myös osaa niinkö auttaa ja sit kyl huomaa että jos ei asiakas halua apua ja näin niin osaa myöskin ettei sillai tarvi tuputtaa sitä että... Kaikinpuolin hyvää.

H: Kyllä, kyllä niinkö helposti on saanu sitä (apua). Että ku jotain sanoo niin se alkaa heti tapahtumaan ku vaan sanoo että joo että suostun että alat auttaan ja sillälain.

Haastateltavilla oli kokemus siitä, että heitä oli pyritty aktiivisesti kannustamaan henkilökunnan toimesta osallistumaan erilaisiin OODI:n toimintoihin. Suurin osa haastateltavista piti kannustusta hyvänä asiana ja se oli lisännyt heidän mielenkiintoaan toimintoja kohtaan sekä madaltanut heidän kynnystään osallistua niihin. Yksi haastateltavista toi kuitenkin esiin

ajatuksensa siitä, että vaikka vapaaehtoisuus ja valinnanvapaus ovat teoriassa loistavia, henkilökohtaiset haasteet voivat vaikuttaa siihen, miten niitä käytännössä hyödynnetään. Haastateltavalla itsellään oli kokemus siitä, että hänellä on haasteita kieltäytyä hänelle tarjottavista toiminnoista ja näin ollen tapana osallistua kaikkeen mitä hänelle tarjotaan, vaikkei toimintaan osallistuminen palvelisikaan hänen omia tarpeitaan vaan päinvastoin tuntuisi kuormittavalta. Hän kuitenkin toisaalta koki tietynlaisen ”tyrkyttämisen” olevan tarpeen sellaisille henkilöille, jotka käyttävät aktiivisesti päihteitä, koska silloin jaksamista ja kiinnostusta on usein vähemmän. Traumainformoidun työotteen mukaisesti toimiessa pyrki- myksenä on tarjota asiakkaille mahdollisimman paljon hallintaa ja valinnanvaraa. Tähän sisältyy oikeus asettaa rajoja ja muokata prosessia. (Elliott ym. 2005, 467.) Traumainformoidun tuen olisi näin ollen tärkeää myös keskittyä vahvistamaan asiakkaiden kykyä rajata ja priorisoida omia tarpeitaan. Omien rajojen asettamisen opettelu auttaa traumasta toipumista. Ammattilaisten tulee kunnioittaa asiakkaan omaa viisautta ja välttää omien odotusten siirtämistä asiakkaalle. (Little & Franskoviak 2010, 181.)

Yhteistyön periaate on vahvasti liitoksissa valinnanvapauden ja vapaaehtoisuuden periaatteiden kanssa. Traumainformoidussa työotteessa yhteistyö tarkoittaa asiakkaiden ja henkilökunnan tietoista kumppanuutta yhteisesti määriteltyjen tavoitteiden saavuttamiseksi (Hales ym. 2019, 443). Yhteistyöllä asiakkaan kanssa tavoitellaan sitä, että hänen mahdollisuutensa tehdä tietoisia valintoja, saada ja nähdä enemmän vaihtoehtoja sekä tuntee hallintaa elämän tärkeissä päätöksissä lisääntyvät. Henkilökunnan on oltava tietoinen auttajan ja avunsaajan välisessä suhteessa luonnostaan olevasta vallan epätasapainosta ja pyrittävä tasoittamaan hierarkiaa. Ihmissuhdeväkivallassa on aina tekijä ja uhri, ja tekijän valta-asema usein ase, jota on käytetty väkivallan tekemiseen. Valta-asetelmat ovat määritelleet totuuden, siitä puhumisen ja sen kuulemisen. Tällainen vallankäytön aiheuttama trauma paranee parhaiten sellaisissa suhteissa, jotka ovat yhteistyöhön perustuvia ja voimaannuttavia. Henkilökohtaisen kokemuksen ja totuuden kertominen ja sen kuulluksi tuleminen voivat olla tärkeitä askeleita toipumista kohti. (Elliott ym. 2005, 466; Westerlund-Cook 2023, 94–95.)

Yhteistyön sekä valinnanvapauden kannalta on tärkeää, että kaikki saavat tuoda esiin omat mielipiteensä. Informantit toivat esiin haastatteluissa tuntemuksensa siitä, että he ovat tulleet kuulluiksi, mikäli heillä on ollut joitain yksilöllisiä tarpeita tai toiveita, joita ovat halunneet tuoda esiin henkilökunnalle. Kaikki kokivat myös, että yhteisön tarpeet ja toiveet otetaan

huomioon. Eräs informanteista kertoi konkreettisena esimerkkinä mahdollisuudesta vaikuttaa itse palveluihin ja toimintoihin esiin sen, että urheilutoimintaa oli jatkettu muutaman yhteisön jäsenen sitä toivoessa. Haastateltavat kertoivat erityisesti viikoittaisen yhteisökokouksen olevan paikka, jossa toiveita käydään läpi.

H: Siis kyl mä tykkään että on noi yhteisökokoukset ja silleen pystyy tavallaan vaikuttaan - -

H: Joo siis kyllähän täällä otetaan paljon ihmisten mielipiteet huomioon ja tälleen. Ja kysellään paljon että miten voitais kehittyä ja siinä nyt joku antaa omat vinkkinsä.

H: On on ja niinkö just että on virkistysretkeä tai mitä tahansa tai sitte ku oli aikasemmin nuo liikuntapäivät niin kyllä niihin pysty vaikuttaan että mitä tehdään. Oli se sitte keilailua tai padelia tai mitä tahansa.

Eräs haastateltavista oli sitä mieltä, että yhteisön tarpeet otetaan joskus huomioon jopa ”äräyttävyyteen asti”. On siis mahdollista, että joskus voi syntyä ristiriitoja henkilökohtaisen järjestelmällisyyden tarpeen ja yhteisön joustavuuden välillä. Traumainformoidun työotteen periaatteiden soveltaminen ei siten aina ole yksinkertaista, vaan vaatii tasapainoilua yksilöllisten ja yhteisöllisten tarpeiden huomioon ottamisessa. Haastateltavat olivat kuitenkin kaiken kaikkiaan sitä mieltä, että heidän mielipiteitään kysellään ja niitä otetaan huomioon. Henkilökunnan asenteen ajateltiin tukevan avointa kommunikaatiota ja asiakkaiden tarpeiden kuulemistä. Edellä mainittu viittaa siihen, että OODI:ssa pyritään osallistavaan kehittämiseen. Tämä käytäntö tukee yhteistyön periaatetta, jossa palvelujen ja toiminnan kehittäminen ei ole yksisuuntaista, vaan rakentuu asiakkaiden ja henkilökunnan välisen yhteistyön ja dialogin kautta.

Haastatellut OODI:n asiakkaat eivät tuoneet esiin, että he olisivat kokeneet työntekijöiden valta-aseman olevan korostuneen asiakkaita kohtaan. Päinvastoin monet haastateltavat olivat kokeneet vallankäyttöä tapahtuneen OODI:ssa vähemmän, kuin muissa palveluissa ja he kuvailivat suhdetta työntekijöiden kanssa tasavertaiseksi. Tunnetta tasavertaisuudesta ja yhteistyön toteutumisesta oli haastateltaville kasvattanut erityisesti työntekijöiden taito kohdata ihmiset samalta viivalta sekä tunne siitä, että työntekijät kohtaavat kävijät yksilöllisesti, kuuntelevat heitä ja arvostavat jokaisen tarpeita ja toiveita.

H: Seki on nuilla työntekijöillä kans vähän semmonen taito et se pitää itekki pystyä tuota asettuun sille samalle lähtöviivalle että... Ja ihan oikeat ihmiset täällä on töisä että ei välttämättä kaikille sopis.

H: Tosi hyvin kyllä (kohdattu) että ottaa vertasena ja kuuntelee ja auttaa ja sillai että he tekee sitä tosi pyytettömästi sillai että sen näissä piireissä huomaa heti jos niinkö työntekijä on vaan sen palkan takia ja näin että ei välitä oikeesti niin että tota tosi hyvin kaikin puolin että ei mulla oikeestaan tästä paikasta mitään huonoa sanottavaa oo.

Asiakaslähtöisyyden puute on tyypillinen huumeita haitallisesti käyttävien kokema haaste palvelujärjestelmässä. Huumeita käyttävät kokevat usein asemansa selkeästi toissijaiseksi suhteessa ammattilaiseen, mikä voi ilmetä esimerkiksi asiakkaan puheen sekä pyyntöjen sivuuttamisena, tai ammattilaisen haluttomuutena kohdata ihminen tasavertaisena kanssaan. Sivuuttamisen myötä myös asiakkaan itsemääräämisoikeus kapenee, mikäli huumeita käyttävä ei kykene vaikuttamaan itseään koskeviin päätöksiin tai toimenpiteisiin. Tällainen luotolliset olosuhteet epäluottamuksen syntymiseen palvelujen ja asiakkaan välillä. Tasavertaisen kohtelun sijaan huumeita käyttävät kokevat ennakkoluuloja huumeiden käytöstä johtuen. Kun ihminen kategorisoidaan huumeidenkäyttäjäksi, myös hänen avun tarpeensa liitetään tähän kategoriaan. Ennakkoluulot, leimautuminen ja huono kohtelu palveluissa vaikuttavat palveluiden hakemiseen. (Karhunen & Orjasniemi 2024, 121–122.) Myös lukuisissa OODI:n asiakkailta kerätyissä palautteissa on tullut esiin heidän kokemuksensa epäasiallisesta kohtelusta muissa palveluissa sekä yhteiskunnassa ylipäättään, mikä oli kasvattanut merkittävästi heidän kynnystään hakeutua avun piiriin (Rovalan Settlementti ry 2021, 16).

6.2 Vapaaehtoisuudelle, valinnanvapaudelle ja yhteistyölle annetut merkitykset

Jokainen haastateltavista oli sitä mieltä, että toiminnan perustuminen yhteistyölle sekä vapaaehtoisuudelle ja valinnanvapaudelle oli heille tärkeä asia ja se oli kasvattanut heidän positiivista kokemustaan OODI:sta. Vapaaehtoisuus nähtiin merkittävänä esimerkiksi siksi, että sen myötä toimintoihin ei liity ”suorittamisen pakkoa”, joka voisi lisätä pelkoa epäonnistumisesta. Vapaaehtoisuus poistaa suorituspainet ja antaa tilaa omalle motivaatiolle.

Tämä on linjassa traumainformoidun työotteen kanssa, jossa pyritään vähentämään kontrollin kokemuksia ja luomaan turvallinen tila, jossa asiakas voi tehdä päätöksiä omaehtoisesti ja edetä haluamassaan tahdissa. Kun asiakkaiden preferenssit ja rajat huomioidaan, heidän tyytyväisyytensä ja turvallisuuden tunteensa voivat kasvaa.

H: On joo se on hyvä ja sit siinä ei oo sitä niinkö suorittamisen pakkoa. Et se ei sit se asia joku juttu kaadu sen takia että se on ihan pakko tehdä.

H: No siis onhan tuo ihan huippu juttu. - - No silleen niinkö esim. ku ei sitä kaikista hommista tykkää mitä niinkö on mutta tuota niinkö ja sitten tosiaan niin ku ei tykkää kaikista toiminnoista niin eihän niihin tarvi sitten ei oo sitoutumisvelvollinen tai niinkö ei oo pakko, tulee paikalle jos tulee ja.

H: No kyllä sillä on merkitystä, ei se jos se tuntuis että sie teet tuota sie teet tuota niin se ois sitte semmosta pakkopullaa ja no en nyt tiää ei se välttämättä omaan tekemiseen vaikuttas mutta monen muun saattais vaikuttaa.

Yhteistyö rakentuu vapaaehtoisuuden ja valinnanvapauden periaatteille, joissa kävijöille annetaan mahdollisuus itse määritellä osallistumisen tapansa ja laajuutensa. Tämä luo tilaa itsenäisyydelle ja tuo merkityksellisyyttä osallistumiseen. Useat informantit sanoittivatkin positiivisia kokemuksiaan OODI:sta listatessaan heille olleen tärkeää se, että he ovat pystyneet vaikuttamaan OODI:n toimintaan. Mahdollisuus tulla kuulluksi ja osallistua omista lähtökohdistaan lisäsi heidän kokemustaan osallisuudesta ja arvostuksesta. Valinnanvapaus voi antaa asiakkaille myös tunteen hallinnasta, mikä on erityisen tärkeää traumataustan omaaville henkilöille, joiden kokemus elämästä on voinut aiemmin olla hallinnan ulkopuolella. Henkilökohtaisen valinnanvapauden ja hallinnan kokemuksen kautta ihminen voi parhaimmillaan omaksua mahdollisuutensa johtaa omaa elämäänsä ja tavoitella henkilökohtaisia päämääriään ja unelmiaan. (Elliott ym. 2005, 466.) Siten vapaaehtoisuuden, valinnanvapauden ja yhteistyön periaatteiden toteutuminen voi edesauttaa myös voimaantumista ja valtaantumista,

Monet haastateltavista korostivat ja arvostivat OODI:sta saatavan avun ja tuen joustavuutta sekä sitä, että avun saaminen tehdään asiakkaalle mahdollisimman helpoksi. Haastateltavien mukaan tarvittaessa apu oli tuotu jopa asiakkaan kotiin, tai asiakkaan kanssa oli lähdetty yhdessä hoitamaan asioita. Joustavuuden ja helppouden tuen saamisessa voi luokitella erityisesti valinnanvapauden osa-alueeksi, sillä ne mahdollistavat asiakkaalle enemmän

vaihtoehtoja saada sellaista tukea ja sellaisessa muodossa kuin hän itse haluaa ja tarvitsee. Samalla myös yhteistyön mahdollisuudet kasvavat. Avun saamisen joustavuutta, matalaa kynnystä sekä nopeutta pidettiin merkittävänä esimerkiksi siitä syystä, että huumeita käyttävillä ei välttämättä ole tarvittavia resursseja hoitaa asioitaan. Esimerkiksi pitkäjänteisyys voi puuttua, mikäli asian hoidossa menee liian pitkään tai asia on monimutkainen. Myös asioiden hoitamiseen tarvittavat välineet, kuten puhelin tai tietokone, voivat puuttua. Ihminen voi olla myös niin heikossa kunnossa fyysisesti tai psyykkisesti, että joustavuus avun saamisessa on välttämätöntä.

H: Onhan se tietenkin että eihän se jos pitäis osallistua tai jos et osallistu tohon niin et saa osallistua tuohon että kyl se on tavallaan että käyttäjät on niin saamattomia ihmisiä että jos pitää jotain odottaa tai hakea tai näin niin se jää suurimmalta osalta tekemättä niin... - -

H: Niinku sekään ei oo ihmisellä välttämättä ei voi ei oo välttämättä puhelinta, ei oo välttämättä puheaikaa, ei tiä mihin numeroihin soittaa ei välttämättä oo kunnossa että voi soittaa nii ohan se ettei tarvi ku tuohon tulla tai sitte he tekee kotikäynnin tai.

H: - - Juokset luukulta luukulle, ajat on siroteltu, kaverille jolla ei oo ajantajua jos tajua muutenkaan, ei toimi. Et et se niinkun raaka totuus että se addikti sille pitää antaa se yks piste mihin se menee that's it.- -

Palvelujärjestelmän rakenteissa on havaittu puutteita sen hahmottamisessa, mitä kokonaisvaltainen päihderiippuvuuden hoito palvelukokonaisuudelta vaatii. Vaikka päihderiippuvuuden yleisesti tunnustetaan olevan sairaus, sairausstatusta ei tunnuta hyväksyttävän osaksi päihdepalvelujärjestelmän rakentumista. Asiakkaiden näkemyksiä kuullaan strategiatasolla, mutta tosiasiallinen osallisuus voi puuttua. Toimintakyvyltään heikkoon asiakkaaseen voidaan kohdistaa monenlaisia vaatimuksia, joihin hän ei juuri palvelutarpeensa vuoksi kykene vastaamaan. (Vanjusov 2022, 9–10.) Huumeita haitallisesti käyttäville juuri valinnanvapaus, yhteistyö ja yhteisen toiminnan joustavuus voi olla avainasemassa onnistuneen asiakaskokemuksen luomiseen. Erityisen merkitykselliseksi tässä aineistossa nousi asiakkaiden kokemus siitä, että he ovat tulleet kuulluksi. Moni informanteista nosti tämän erikseen esiin tuodessaan esiin positiivisia kokemuksia, joita OODI:ssa oli syntynyt. Kun asiakkaita kuunnellaan, heille viestitään samalla, että heidän kokemuksensa ja tarpeensa ovat merkityksellisiä ja että heidän mielipiteensä otetaan huomioon tuen sekä toimintojen suunnittelussa ja toteutuksessa.

H: -- Ihan tollasia sit ihan arkipäiväsissä henkilökohtasissa niinkö kanssakäymisissä (syntynyt positiivisia kokemuksia) ihan voi olla joku pieniki juttu että joku on joskus kuunnellu tai näin ja jotain niin ihan tollasista.

H: Niin niin tuota, nii paitsi että saa sitä tietoa mutta sitten tulee semmonen olo että okei tuo on oikeesti kuunnellu minua, se tietää mitä mie tarvin.

Haastatteluista välittyi tunne siitä, että vapaaehtoisuus, valinnanvapaus ja yhteistyö OODI:ssa toteutuu moniulotteisesti, yhdistäen henkilökunnan ja kävijöiden vuorovaikutuksen, sekä rakenteellisen joustavuuden. Ne perustuvat arvoihin, jotka edistävät osallisuutta, tasa-arvoa ja yksilön vapautta osallistua omista lähtökohdistaan. Valinnanvapaus ja vapaaehtoisuus ovat tärkeitä asiakaskokemusten muokkaajia, koska ne antavat asiakkaille hallinnan tunnetta. Tämä hallinnan tunne voi parantaa heidän sitoutumistaan palveluihin ja auttaa rakentamaan luottamusta palveluntarjoajiin. Asiakkaan vapaaehtoisuus ja valinnanvapaus, osallisuus sekä toiminnan asiakasohjautuvuus voivat näin ollen myös merkittävässä roolissa toimijuuden edistämisessä (Tuominen 2021).

7 VOIMAANTUMINEN JA VALTAANTUMINEN

7.1 Henkilökohtainen voimaantuminen ja valtaantuminen

Voimaantuminen ja valtaantuminen ovat molemmat suomennoksia englanninkielisestä, monitasoisesta käsitteestä *Empowerment*. Voimaantumisella tarkoitetaan yksilöille, ryhmille ja/tai yhteisöille muovautuvaa kykyä saada mahdollisuus vaikuttaa omiin elinolosuhteisiinsa, saavuttaa haluamiaan asioita, parantaa elämänsä laatua sekä auttaa myös muita näiden asioiden tavoittelussa (Adams 2003, 8). Valtaantuminen taas liitetään usein yhteisöllisempään ja yhteiskunnallisempaan tasoon, ja sillä tarkoitetaan tietoisuuden kasvua, muutoksen tavoittelua sekä vääryyden poistamista, joka vaatii olemassa olevien rakenteiden kriittistä analysointia, voima- ja valtasuhteiden haastamista sekä täysivaltaisuuden kasvua ja vapautumista. (Hokkanen 2009, 329–331; Mäntyneva 2019, 15.). Tässä luvussa kuitenkin tarkoitetaan yksinkertaistetusti voimaantumisella yksilön kykyä tunnistaa ja käyttää omia voimavaroja hyvinvointitavoitteidensa saavuttamiseen ja valtaantumisella yksilön kykyä saada kontrolli omasta elämästä (Ks. Maanmieli & Sarvela 2022, 29).

Empowerment -käsitettä ja sen prosessia on määritelty monin eri tavoin. Traumainformoidun työotteen viitekehyksessä sillä tarkoitetaan, että yksilöiden vahvuudet ja eletyn elämän kokemukset tunnistetaan ja niitä hyödynnetään niin asiakkaiden kuin koko organisaation tasolla. Traumainformoidut organisaatiot pyrkivät edistämään asiakaslähtöisyyttä, resilienssiä ja yksilöiden, organisaatioiden ja yhteisöjen kykyä toipua traumasta. Traumojen ymmärtäminen on merkittävä elämää muovaava tekijä asiakkaiden keskuudessa. Tämän vuoksi organisaation toiminta ja palvelut tulee järjestää siten, että ne edistävät sekä henkilöstön että asiakkaiden voimaantumista ja valtaantumista. Organisaation on tunnistettava valtasuhteiden merkitys ja se, miten asiakkaiden ääntä ja valinnanmahdollisuuksia on aiemmin saatettu vähätellä, ja että asiakkaat ovat aiemmin voineet joutua pakottavan kohtelun kohteiksi. Asiakkaita tuetaan yhteisessä päätöksenteossa, valintojen tekemisessä ja tavoitteiden asettamisessa, jotta he voivat määritellä toimintasuunnitelman omassa toipumisessa ja eteenpäin

siirtymisessä. Heitä autetaan siis uusien taitojen kehittämisessä, jotka auttavat toipumisessa. Työntekijöiden tehtävä on toimia toipumisen mahdollistajina, ei sen kontrolloijina. (SAM-HSA 2014, 11.)

Aineistossa merkittävimpien informanttien henkilökohtaista voimaantumista ja valtaantumista edistävien tekijöiden pystyi erittelemään liittyvän OODI:n tarjoamiin konkreettisiin resursseihin, kuten OODI:in tilana sekä sen tarjoamiin mahdollisuuksiin. Toinen ulottuvuus liittyi kohtaamisen ja vuorovaikutuksen laatuun, kuten kannustukseen ja tukeen ja kuulluksi tulemiseen. Erityisesti OODI:ssa käymisen mahdollisuus ylipäättään, mutta myös OODI:n kautta avautuvat mahdollisuudet osallistua erilaisiin toimintoihin, kannustava ja kunnioitettava yhteisö sekä moniammatillinen työryhmä ja sen kautta saatava tuki korostuivat haastateltavien kokemuksissa voimaantumista ja valtaantumista edesauttavina tekijöinä. (Ks. Liite 3.)

Henkilökohtaista voimaantumista ja valtaantumista edesauttavina resurssina tuli aineistossa esiin OODI:n tarjoamat palvelut. Haastateltavat näkivät OODI:n paikkana, jossa on mahdollista hoitaa omia asioita matalalla kynnyksellä, nopeasti ja helposti. Esimerkiksi arkielämän tukitoimet kuten apu viranomaisissa asioinnissa, tai terveyshaasteiden hoitaminen tukevat asiakkaiden elämänhallintaa ja itsenäisyyttä. Eri elämänalueisiin liittyvien asioiden hoitamisen mahdollisuudet korostuivat haastatteluissa haastateltaville tärkeinä asioina, ja jotkut haastateltavista kertoivat, että heillä olisi saattanut jäädä esimerkiksi terveysasiat hoitamatta ilman OODI:a. Tähän liittyy todennäköisesti avun saamisen matalan kynnyksen lisäksi myös luottamuksen ja turvallisuuden tunteet OODI:a kohtaan, joista luvussa viisi on keskusteltu. Monialainen avun saaminen onkin tärkeää esimerkiksi turvallisuuden luomisen kannalta, joka on monitasoinen prosessi. Se alkaa usein kehon huolehtimisesta, kuten lääkärintarkastuksista, vammojen hoidosta tai lääkityksestä ja etenee lopulta ympäristön hallintaan. (Brown ym. 2013, 387.) Turvallisuuden kasvaminen voi siis olla myös voimaannuttavaa.

H: Siis ihan vaan nois perus jutuissa puhelinta, nettiyhteyttä ja näin ja sit tota jos on tarvinu jotain numeroita he on sen ettiny tai hakenu ku toi voi olla niin monimutkasta jonnekki Kelaan soittoki ku haet netistä jotai numeroa niin siellä on niitä vaihteita ja vaikka mitä ja niinkun nykyään on niin.. Mut joo.

H: Monellaki tavalla (OODI vaikuttanut hyvinvointiin) ja niinkö mä sainoin niin tosi moni ois huonommassa jamassa jos ei täällä ois tota lääkäriä ja tota osaavaa henkilökuntaa.

H: Esimerkiks päivisin tekemistä ja sitte on terveystalvelut sitä kautta saanu ja hepatiittihoidot ja muut että onhan sillä paljonki merkitystä. Ja ohan sillä pelekästään ku mieltii että kohtaamispaikkana niin, toki voihan sitä mennä tuonne kahavilaanki mutta onhan se vähän eri asia.

Aineistosta välittyi tunne OODI:n kaltaisten matalan kynnyksen palvelujen mahdollisuudesta toimia ikään kuin välineinä, jotka antavat asiakkaille mahdollisuuden ottaa vastuuta omasta hyvinvoinnistaan, mikä edesauttaa parhaimmillaan asiakkaiden itsenäisyyttä ja valtaantumista. Osa informanteista toi haastatteluissa esiin kokemuksiaan siitä, kuinka OODI:n henkilökunta oli auttanut heitä selvittämään tilanteita, joihin esimerkiksi yksin omat voimavarat tai tietotaito eivät tietyllä hetkellä olleet riittäneet. Tärkeäksi koettiin se, että joku on ”kaverina” omien asioiden hoitamisessa, koska muuten omien asioiden hoitaminen voi tuntua ylitsepääsemättömältä. Aktiivinen huumeiden käyttö voi olla syy esimerkiksi sille, että ihminen ei ole asiakkuudessa tai on jättäytynyt pois muista sosiaali- ja terveystalveluista, jolloin apua asioiden hoitoon ei muilta auttavilta tahoilta välttämättä saa (Rovalan Settlementti ry 2018, 2). Tällaisissa tilanteissa kolmannen sektorin rooli korostuu. Lähes jokaisella haastateltavista oli myös jonkinlainen kokemus siitä, miten OODI:n työntekijöiden tarjoaman tuen kautta he olivat saaneet apua jonkin asian vireille laittamisessa tai omaan elämään liittyvien päätösten tekemisessä. Asioiden laittaminen vireille oli auttanut haastateltavia edistämään asioitaan ja saavuttamaan myös joitain tavoitteitaan. Esimerkkeinä saavutetuista tavoitteista haastateltavat mainitsivat muun muassa korvaushoidon aloittamisen tai opintojen jatkamisen. Tavoitteiden saavuttaminen on yksi voimaantumisen osa-alue, joka edesauttaa myös valtaantumista.

Traumatisoituneilla voimakas voimattomuuden kokemus voi varjostaa elämää, ja on mahdollista, että valinnanvapaus ja ennakoitavuus puuttuvat päivittäisestä arjesta. Valtaannuttamisessa on käytännön tasolla kyse siitä, että tarjottava apu ja tuki muovataan yksilöllisesti ja tuettavaa osallistaen. (Sarvela 2020, 46; Maanmieli & Sarvela 2022, 29.) Yhteistyön toteutumista ja informanttien sille antamia merkityksiä on kuitenkin käsitelty jo edellisessä luvussa, jossa ilmeni informanttien kokevan, että heidän yksilölliset tarpeensa otetaan OODI:ssa hyvin huomioon ja tukitoimet ovat joustavasti muotoiltavissa. Informanteilla oli kokemus siitä, että heidän näkemyksiään kunnioitetaan ja he saavat itse määritellä mihin asioihin he pyytävät apua, mikä oli kasvattanut heidän osallisuuttaan. Tällainen valinnanvapauden kunnioittaminen on merkittävää autonomian tunteen kasvamisessa ja sitä kautta

valtaantumisessa. Valtaantuminen kuitenkin vaatii toteutuakseen ensin sitä, että tuettava tunnistaa omat voimavaransa ja vahvistaa niitä, jotta hyvinvointitavoitteet voidaan saavuttaa (Maanmieli & Sarvela 2022, 29).

Jotta tuettavien kykyä tunnistaa ja vahvistaa omia voimavaroja voidaan edistää, tarvitaan vahvuuksiin perustuvaa lähestymistapaa. Traumainformoidun orientaation mukaan keskeistä tässä voimaantumisen edistämässä on se lähtökohta, miten mielenterveys- ja päihdeongelmia kokevista puhutaan. Sen sijaan että leimattaisiin ihmiset sairaiksi tai viallisiksi, tulisi heidät nähdä pikemminkin haavoitettuina tai vahingoitettuna. Traumainformoidun orientaation mukaisesti on tärkeää keskittyä asiakkaiden vahvuuksiin, eikä heikkouksiin. Sen sijaan, vain puututaan oireisiin, pyritään asiakkaita auttamaan uusien terveiden toimintatapojen kehittämisessä. Lisäksi on toimittava tavoilla, jotka ottavat huomioon traumoja kokeneiden emotionaalisen haavoittuvuuden, sekä ennen kaikkea välttää toimimasta siten, että asiakas voisi uudelleentraumatisoitua. (Levenson 2017, 106, 109; Maanmieli & Sarvela 2022, 29–30.) Voimaantumisen prosessissa asiakkaiden tilanteita on tarkasteltava monipuolisesti ja kriittisesti, sillä muutoin ihmisillä olevat ja tilanteen sisältämät vahvuudet ja kyvyt voivat jäädä huomiotta ja he voivat ohjautua leimaaviin ja syyllistäviin ratkaisuihin (Hokkanen 2009, 319). Henkilökunnan on käytöksellään ilmennettävä arvostusta asiakasta kohtaan (Fallot & Harris 2009, 17). Kuten jo edellisissä tuloslukuissa on tullut ilmi, haastattelemani OODI:n asiakkaat kokivat tulleen kohdatuksi OODI:ssa ennakkoluulottomalla ja arvostavalla tavalla, mikä oli ollut heille merkityksellistä. Tuomitsematon ilmapiiri vähentää ulkopuolelta koettua stigmaa ja mahdollistaa omien voimavarojen hyödyntämisen, sillä yksilö voi vaikuttaa omaan elämäänsä paremmin silloin, kun ulkoiset rakenteet eivät lannista häntä.

H: On varmasti että tuota ihan toi että on niinku tollasia tavallisia ihmisiä, jotka ei kato sillain niinkö ihan seki että ku sitä näkee täs maailmas niin paljon että ku ihminen vaikka joka ei sua tunnekaan niin näkee että toi aattelee että vitun narkomaani ja näin että tota ihan niin edelleen se et sillain tosi kokonaisvaltasesti että on järkeviä aikuisia ihmisiä ympärillä jotka auttaa ihan pyytettömästi niin sillä on iso merkitys.

Kun ihminen on traumatisoitunut, häneltä saattaa puuttua tunne voimasta ja kontrollista, mikä taas voi johtaa avuttomuuteen sekä toivottomuuteen (Sarvela 2020, 43).

Palvelujärjestelmässä saattaa helposti jäädä päihteitä haitallisesti käyttävien mahdollinen traumaattinen tausta huomaamatta, ja heidän käyttäytymistään saatetaan vääristyneesti selittää esimerkiksi heikolla moraalilla tai muutoksenhalun puutteella. Kun työntekijät näkevät asiakkaat ikään kuin viallisina, he saattavat toimia holhoavasti asiakkaita kohtaan. Holhoaminen taas voi pahentaa ongelmia esimerkiksi lisäämällä asiakkaan avuttomuuden tunnetta, häpeää tai ulkopuolisuuden kokemuksia. Traumainformoidun orientaation mukaan asiakkaan tunteet ja sisäiset ristiriidat, kuten epävarmuus muutoksen tarpeellisuudesta, nähdään normaalina osana toipumista ja henkilökohtaista kasvua. Tämän näkemyksen mukaan työntekijän tehtävä on tukea asiakasta hyväksyen hänen tunteensa, auttaa häntä uusien taitojen kehittämisessä ja kasvun esteiden ymmärtämisessä. Samalla auttaja voi tukea näiden esteiden purkamisessa sekä vahvistaa tuettavan omia voimavaroja ja kykyä tehdä muutoksia ja saavuttaa omia tavoitteita. Esimerkiksi vahvistamalla asiakkaan kykyä käsitellä tunteita ja tekemällä yhteistyötä hänen kanssaan, työntekijä voi luoda luottamuksellisen ja voimaannuttavan suhteen, joka tukee asiakkaan itsenäistä päätöksentekoa ja itsetuntemusta. (Fallot & Harris 2009, 17; Levenson 2017, 110.) Tähän liittyy esimerkiksi viidennessä luvussa mainitut kokemukset siitä, miten luottamuksen ja turvallisuuden tunteet OODI:ssa olivat kasvattaneet joillekin rohkeutta pyytää apua ja olla avoin, mikä taas oli auttanut toipumisen prosessissa.

Tarjoamalla tukea tarvitseville merkityksellisiä kokemuksia, joissa heitä kuunnellaan, heidän valintojaan kunnioitetaan sekä vahvuuksia tuodaan näkyviksi, on mahdollista kehittää tuettavien henkistä kasvua sekä sosiaalista oikeudenmukaisuutta (Sarvela 2020, 43). Voimaantumista voidaan siis edistää auttamalla asiakasta hahmottamaan, että haasteista huolimatta hänellä on myös paljon taitoja ja voimavaroja (Fallot & Harris 2009, 17). Haastateltavien vastauksista kävi ilmi, että henkilökunnalta saatu tuki ja kannustus oli osaltaan auttanut näiden voimavarojen löytämisessä. Tunne siitä, että joku kannustaa, kuuntelee ja kohtelee arvokkaasti voi kasvattaa itseluottamusta sekä omaa arvostusta itseä kohtaan. Myötätuntoiset kohtaamiset kasvattavat myös resilienssiä, joka on vahvasti sidoksissa viidennessä luvussa käsiteltyyn luottamukseen. Mikäli yhteisössä pystytään näkemään jokainen henkilö välittämisen arvoisena ja viestimään tätä näkemystä omalla toiminnalla, on samalla mahdollista ylläpitää toivoa yksilöiden puolesta ja auttaa heitä löytämään hyvät asiat itsessään. (Sarvela 2020, 47.) Aineistosta ilmeni myötätuntoisten kohtaamisten ja kannustuksen olleen joillekin tärkeää erityisesti siksi, että tällaista ei välttämättä ole muualta saanut. Kykyjen ja voimavarojen löytyminen oli myös yhdelle informanteista kasvattanut itseluottamusta ja kykyä

avautua asioistaan, mikä taas oli paitsi auttanut hyväksymään omaa tilannetta paremmin, myös tuonut tunteen, että omille peloille oli mahdollista tehdä jotain.

H: On saanu paljonki siis sillai vaikka joo mä oon itte tähän tilantee- seen päässy ja näin mut sit nää on tääl aina ku haluaa kertoa jostain niinkö että hyvin menee tai miten menee elämäs nii aina kuuntelee ja aina valmiita auttamaan ja sillai tavallaan aina niinkö innoissaan että niinkö sun puolesta että mahtava juttu ja tällai että paljon hyvää. - - On varmasti sillain että tollain että huomannu että täällä nää ihmiset sil- lain kuuntelee ja näin että kai sitä on ihan hyvä tyyppi jos tota olen heidänkin mielestä ihan hyvä ihminen niin.

H: - - Niin sen tämä niinkun kun saa itseluottamusta jonkun verran ja uskaltaa olla avoin niin sit sitä kautta niinkun sitä semmosta hyväksyn- tää tai niinkun uskaltaa edes ajatella että okei voi olla että tää onkin ihan ok näin. Ja tota niinkun teoriassahan mie oon tienny nämä kaikki mie oon lukuun niinkun niin paljon kaiken maailman riippuvuuksista ja hoidosta ja muodoista ja näin mutta kun se ei auta jos oot tunnelukossa. Se vaan ei auta, sillä ei tee mitään sillä tiedolla. Tai no kyllä tekee kyllä se raivostuttaa. Niin niinkun tuota kautta sitten niin se ne alkaa ne pelot jos nyt ei suoraan siitä hälvemään niin ainakin sillon mahollisuus tehä niille jotaki. Että kyllähän se on tärkeää.

H: Tottakai (kannustus ja tuki vaikuttanut), varsinki ku semmosta ei oo pahemmin nauttinu nii ohan se ihan kivaa että.

OODI:n resursseista myös paikan kautta toteutuvat toiminnot ja aktiviteetit nousivat pintaan haastateltavien kokemuksissa voimaantumisen ja valtaantumisen. Myös itsessään OODI tilana oli merkittävä tekijä näissä kokemuksissa. Haastateltavat korostivat erityisesti OODI:n toiminnallista merkitystä. Monet haastateltavista olivat haastatteluhetkellä työelämän ulko- puolella, joten OODI koettiin paikkana, jossa käyminen tuo arkeen sisältöä ja tekemistä. OODI:n tarjoamat toiminnot taas olivat lisänneet osallistumisen mahdollisuutta. Yhdessä nämä olivat toimineet mielenterveyttä tukevinä asioina. Traumainformoidun työotteen nä- kökulmasta arjen rutiinit, sekä niiden toistuvuus ja niistä kiinni pitäminen ovat tärkeä osa voimaantumisen prosessia, sillä ne vakauttavat traumaisten kokemisten toimintaa. Erilaiset rutiinit ja rituaalit voivat kasvattaa turvallisuuden tunteita ja olla apuna oman elämän jäsen- telyssä ja rytmittämisessä. (Karttunen 2020, 81; Sarvela 2020, 46). Samalla ne kasvattavat elämäntilannetta.

H: - - Mut niin kyllähän tää tuo nyt kun ei oo missään kursseilla ja muuta niin kyllä se nyt silleen arkeen tuo semmosta niinkö muuta teke- mistä, erilaista tekemistä.

H: On sillä, on todellaki ettäkö ei sitä muuten tuota tuu oikeen lähettyä aamusta mihinkään että kyllä sillä on isoki vaikutus. Mulla on ainaki että jos mie nukun yli 12 mulla on päivä pilalla että vittu en mie enää nouse loppupäivänä ollenkaan.

H: No esimerkiksi tää päivärytmi. On se jos sie päivittäinki käyt tai muutamman kerran viikosa niin on se sitten että sie jäät kämpile makaamaan tai jotain niin. Tai sitten hillut misä hillut niin.

Aineistosta kävi ilmi OODI:n tarjonnan haastateltaville mahdollisuuksia kokeilla erilaisia asioita ja käydä sellaisissa paikoissa, joissa he eivät muutoin olisi todennäköisesti käyneet. OODI:n kautta on mahdollista käydä harrastuksissa myös, jos esimerkiksi oma taloudellinen tilanne on sellainen, että se ei omakustanteisesti ole mahdollista. Moni oli OODI:n myötä esimerkiksi päässyt kokeilemaan jotain uutta harrastusta, josta oli saattanut tulla sittemmin säännöllinen ja pitkäaikainen osa arkea. OODI:ssa käyminen ja aktiviteetteihin osallistuminen olivat luoneet positiivisia kokemuksia itsestä ja omista kyvyistä haastateltaville. Esimerkiksi vapaaehtoistoimintaan osallistuminen oli luonut tunnetta siitä, että voi omalla toiminnallaan olla hyödyksi myös muille ja sen myötä tuntunut mielekkäältä tekemiseltä. Uusien harrastusten kokeileminen ja erilaiset retket voivat auttaa löytämään uudenlaista sisältöä elämään ja arkeen, toimien näin ollen voimavarana. Ne voivat auttaa yksilöitä kokemaan itsensä kykeneviksi ja saavuttamaan henkilökohtaista kasvua. Tällaiset kokemukset vahvistavat itsetuottamusta ja tekevät asiakkaista valmiimpia ottamaan vastuuta omasta elämästään.

H: Siis kaikin puolin positiiviset, ne mitä täällä on tarjolla ja näin on ollu tosi mielenkiintosa ja hauskoja niinku joku eläintarhassa käynti ei tulis lähettyä ilman Oodia mutta niin mukava reissu ja sit eihän täällä kaikki oo semmosia mielenkiintosa et ei mua toi maalaaminen tuolla kiinnostaa, jotain kiinnostaa ja voi siihen osallistua ja näin että... - - Esimerkiks toi että kun noi on tukenu tohon salilla käymiseen ja näin niin se ois saattanu mulla niinkö vähentyä tai loppua mutta täältä on saanu niinkö siihen lisää inspiraatiota niin se on jatkunu ja sit se että käy nostaan punttia ja näin niin sillä on niin kokonaisvaltanen vaikutus ihan arkeen.

H: Ihan kaikesta (syntynyt positiivisia kokemuksia). Tekemisestä, pystyny vaikuttamaan, tekemään jotaki yleishyödyllistä niin miksi ei.

H: On varmasti (tunnistanut omia kykyjä ja voimavaroja) että siihen että ku täällä pystyny nii ehkä sitä pystyy sitten jossain muuallaki että sillain.

Aineiston perusteella henkilökohtainen voimaantuminen osana asiakaskokemusta OODI:sta ilmenee haastateltavien kertomuksissa erityisesti hyvinvoinnin eri osa-alueiden paranemisella. Hyvinvoinnin paraneminen liittyy eritoten arjen ja päivärytmin luomiseen, omien asioiden hoitamiseen, uusien harrastuksien löytymiseen ja erilaisiin aktiviteetteihin osallistumiseen. Voimaantuminen ilmeni myös siten, että OODI:sta oli saatu tukea erilaisten tavoitteiden saavuttamisessa, kuten opiskelujen aloittamisessa, korvaushoittoon pääsemisessä tai päihteettömänä pysymisessä. Samalla nämä kaikki olivat tukeneet myös osaltaan heidän valtaantumistaan eli kykyä saada kontrolli omasta elämästä. Edellisissä tulosluvuissa käsitellyt turvallisuuden ja luottamuksen, sekä vapaaehtoisuuden, valinnanvapauden ja yhteistyön periaatteet liittyvät myös kaikki olennaisina osina haastateltavien voimaantumiseen ja valtaantumisen kokemuksiin. Näiden periaatteiden on tässä tutkielmassa todettu toimivan muun muassa asiakkaiden toimijuutta ja osallisuutta edistävinä tekijöinä, jotka ovat myös samalla voimaantumisen ja valtaantumisen välineitä. Tässä alaluvussa esiin tulleiden seikkojen lisäksi myös edellistä kahta lukua voidaan siten pitää tekijöinä, jotka mahdollistavat voimaantumisen ja valtaantumisen kokemusten syntymistä haastateltavien kokemuksissa.

7.2 OODI:n yhteisö voimaantumisen ja valtaantumisen mahdollistajana

Voimaantumista ja valtaantumista voidaan tarkastella niin yksilön, yhteisön kuin yhteiskunnan näkökulmasta. Yksilöllisellä tasolla se liittyy erityisesti yksilön elämänhallintaan, vahvuuksiin ja kompetenssiin. Päämääränä nähdään sisäisessä elämänhallinnassa sekä elämänlaadun kokemuksessa tapahtuvaa muutosta. Voimaantumisen yksilökohtaisuus kuitenkin laajenee merkittävästi suhteessa läheisiin yhteisöihin ja vertaisryhmiin. Yhteisön tuen avulla yksilön tietoisuus ja toimijuus voi uudelleen määrittyä. (Hokkanen 2009, 318⁵.) Tutkielman aineistosta tuli esiin OODI:n potentiaali voimaantumisen ja valtaantumisen mahdollistajana paitsi yksilöllisen tuen, myös yhteisön kautta.

⁵ Viitaten Miley, Karla, O'Melia, Michael & DuBois, Brenda 2004: Generalist social work practise. An empowering approach. Boston: Pearson education inc.; Järvikoski Aila, Härkäpää, Kristiina & Pättikangas, Mervi 1999: Vammaisen henkilön valtaistuminen – palvelujärjestelmän avulla vai ilman sitä? Teoksessa Susanna Nouko-Juvonen (toim.) Pyörätuolitango. Näkökulmia vammaisuuteen. Edita. Helsinki. 103–126; Zimmerman, Marc A. & Rappaport, Julian 1988: Citizen participation, perceived control and psychological empowerment. American journal of community psychology. 16 (5), 725-750.

Yhteisöllistä näkökulmaa voimaantumisessa ja valtaantumisessa korostaa esimerkiksi Bob Mullaly, (2007, 298–299) jonka mukaan empowerment tarkoittaa läpikäytäviä vaiheita, joiden avulla alisteisessa asemassa olevat ihmisryhmät ja sen jäsenet pienentävät vieraantuneisuuttaan ja tunnettaan vallan puutteesta sekä saavat aiempaa paremman hallinnan elämänsä alueidensa sekä ympäristöjensä osalta. Aineistosta ei kuitenkaan tullut esiin, että haastateltavat olisivat ajatelleet OODI:n yhteisöä yhteiskunnallisena toimijana, jonka tarkoituksena on edistää yhteiskunnallista asemaansa, vaan ennemminkin yhteisönä, joka tukee sen yksilöiden voimaantumista ja valtaantumista. Tiettyyn yhteisöön kuuluvien yksilöiden voimaantumisen ja valtaantumisen kokemukset voivat kuitenkin ajan myötä lisätä myös yhteisön vaikutusvaltaa omaan elämäänsä ja elinympäristöön (Hokkanen 2009, 318).

Mullalyn (2007, 303) mukaan voimaantumisen ja valtaantumisen prosesseissa merkittävä on tietoisuuden kasvattaminen. Välineenä siihen on ensinnäkin yksilön poikkeavaksi käsitellyn tilanteen normalisoiminen asettamalla tämä tilanne yhteiskunnalliseen kehikseen. OODI:n toiminnan kohdentuminen nimenomaan huumeita käyttäville tai käyttäneille sekä toiminnan haittoja vähentävä konteksti, jossa huumeiden käyttö nähdään normaalina, ei-poikkeavana toimintana nyky-yhteiskunnassa, edesauttaa ilmiön normalisoitumisessa. Haastateltavat sanoittivatkin OODI:n olevan tärkeä paikka huumeita käyttäville tai käyttäneille, joilla on omia erityistarpeita ja joiden yhteiskunnallinen asema on usein heikompi valtaväestöön verrattuna. OODI toimii tilana, jossa huumeiden käyttöä tai sen jälkeistä elämää ei stigmatisoida, vaan käsitellään osana laajempaa yhteiskunnallista ilmiötä. Haastateltavien kokemukset osoittavat, että OODI:n toiminta mahdollistaa dialogin, jossa asiakkaat eivät ainoastaan saa apua, vaan myös tuntevat tulevansa kuulluiksi ja kunnioitetuiksi omassa elämäntilanteessaan.

H: Kyl mä sanon et on se hyvä et on paikka vaikka näille erilaisillekin niinku ihan eri planeetan ihmisille et on paikka jossa sut otetaan huomioon ja jossa kunnellaan ja jossa järjestetään ainaki jonkinäköstä apua ja muuta nii ohan tää hyvä et on tämmönen paikka.

H: Ei mulla, minusta tämä on niinkö tota hyvä paikka ja tämmönen pitää olla olemassa että toiminnassa täällä että niinkö mulla oon saanu niinkö sanoin että oon saanu täältä hirveen paljon apua, kannustusta ja sillälaila.

Mullalyn (2007, 304) mukaan toinen tärkeä osa yhteisöllisessä voimaantumisen ja valtaantumisen prosessissa liittyy kollektivisointiin, jossa yksilön poikkeavuuden kokemusta pyritään poistamaan asettamalla tarjolle vertaiskokemuksia. Myös monissa traumainformoidun työotteen oppaissa vertaisryhmien tuki on määritelty jopa yhdeksi traumainformoidun työotteen periaatteista (esim. SAMHSA 2014, 10). OODI:n mahdollisuudet edistää asiakkaiden voimaantumista ja valtaantumista ilmenikin aineistossa myös vertaiskokemusten ja sitä kautta syntyvän sosiaalisen pääoman muodossa, johon myös OODI:n tarjoamat resurssit ja tilat ovat sidoksissa. Sosiaalisella pääomalla tarkoitetaan tietyn väestön tai ryhmän sisällä tai yksilöiden välillä vallitsevaa yhteenkuuluvuuden tunnetta, joka ilmenee esimerkiksi osallistumisena yhteisiin aktiviteetteihin, yhdistys- ja harrastustoimintaan sekä keskinäisen luottamuksen tunteena (Hyypä 2011, 15). Esimerkiksi osallistuminen yhteisön aktiviteetteihin tai ryhmätoimintoihin voi auttaa luomaan arjen rutiinien lisäksi samalla myös sosiaalista pääomaa. Haastateltavat sanoittivat OODI:n merkitystä kohtaamispaikkana, jossa on mahdollista tavata vanhoja ja uusia tuttuja, sekä sosialisoida.

H: - - Ihan vaan oon niinkun hyvin kauan aikaa ollu eristäytynyt niin tuota tuota, ihan vaan sosiaalista kontaktia tai sitten että mie tuun tänne vaan juttelemaan. Se on niinkun yks ihan tarpeellinen juttu.

OODI perustuu yhteisölliseen toimintaan, joten myös yhteisöllä ja sen dynamiikalla on merkitystä voimaantumisen ja valtaantumisen mahdollistumisessa. Toipumisen prosessissa ei tue ainoastaan ammattilaiset, vaan myös ympäröivä yhteisö ja sen ihmiset. Auttajan ei tarvitse olla sosiaali- ja terveysalan työntekijä, vaan jokainen omia vaikeuksiaan työstänyt ihminen voi kannatella toista. (Sarvela 2023, 42.) Ihminen on ympäristönsä kanssa vuorovai-kuttava, holistinen kokonaisuus. Traumainformoitu ajattelutapa pyrkii korjaamaan vi-noumaa yksilökeskeisyyden korostamisesta. Sosiaalisilla suhteilla ja yhteisöllä voi olla merkittävä rooli ihmisen hyvinvoinnissa. Myös asiakkaat voivat toimia kumppaneina keskenään ja edesauttaa toinen toistensa tavoitteiden saavuttamista. Erityisesti juuri vertaisryh-mät auttavat monin tavoin niin traumojen ennaltaehkäisyssä kuin niistä toipumisessa. (Maanmieli & Sarvela 2022, 168; Sarvela 2020, 22.)

Yhteisöllä oli haastattelujen perusteella tärkeä merkitys haastateltavien asiakaskokemuksen rakentumisessa. Haastateltavat kuvailivat OODI:n yhteisöä adjektiiveilla: värikäs, hyvä,

huumorintajuinen, hyvin toimiva, sekalainen seurakunta, pieni. Yhteisön merkitys korostui erityisesti vertaistuen ja yhteisöllisyyden tunteen kautta. Jaettu tausta huumemaailmassa elämisen kautta, oli huumeiden käyttö aktiivista tai ei, nähtiin merkittävänä yhteisöllisyyttä ja yhteenkuuluvuuden tunnetta luovana tekijänä. Yhteisö näyttäytyi aineistossa kuin pienenä "omana maailmanaan", jolla on esimerkiksi oma kielensä, jonka vain päihdemaailmassa eläneet jakavat keskenään. Tällainen sanaton yhteisymmärrys ja kommunikaatio, jossa käytetään luontaisesti inhimillistä, kokemuksellista kieltä kliinisen kielen sijaan luo vahvan pohjan paitsi vertaistuelle ja yhteisöllisyyden tunteelle, myös lisää mahdollisuuksia valtaantumiseen ja voimaantumiseen (Maanmieli & Sarvela 2022, 171).

H: - - Niin se tota on semmonen jonkinlainen kuitenkin yhteys, sanaton yhteys, ja se niinkun sen vois sanoa että on oma kieli. Koska niinkun nämä työntekijätäkään ei ymmärrä vaikka he on alan ammattilaisia niin on juttuja joita he ei ymmärrä. Että se niinku siinä on vähän niinku oma kielensä. Niin sie tiität hyvinkin vähästä mistä toinen puhuu niin sehän pittää vähän niinku vääntää rautalangasta sitten koulunkäyneelle henkilölle että nyt puhutaan siitä ja siitä. - -

Haastateltavien kokemukset vertaistuen saamisesta ja antamisesta vaihtelivat. Osa haastateltavista ei kokenut, että olisi saanut tai antanut vertaistukea, tai ei osannut vastata tähän. Eräällä haastateltavalla oli kokemus, että oli kyllä yrittänyt antaa vertaistukea päihteiden lopettamisessa, mutta koki, että huumemaailmassa syvällä olevien on vaikeaa ottaa vastaan tällaista tukea. Toiset taas kokivat, että olivat sekä saaneet että antaneet vertaistukea, osa taas, että olivat itse enemmän antaneet kuin saaneet. Kokonaisuudessaan OODI nähtiin kuitenkin paikkana, joka tarjoaa mahdollisuuksia jakaa kokemuksia ja keskustella vertaisten kanssa. Haastateltavat toivat esiin OODI:sta saatavan vertaistuen olevan tärkeää esimerkiksi päihteettömyyden tukemisessa.

H: No eipä, varmaan monella tukee (OODI:n yhteisö) päihteettömyyttä se että pääsee niinku saa niitä hyviä ihmiskontakteja ja muita niin uskon että monella on se auttanu.

H: No siis vertaistuella minusta on silleen yllättävän iso vaikutus varsinki jos haluat päihteistä eroon ja tälleen niin kyllä täällä pääsee jakamaan kokemuksia ja jos haluaa niin päihteistä jauhaan niin niin pääsee kyllä että hyvä on niinku plussalla seki.

Informantit kokivat OODI:n yhteisön ilmapiirin olevan yleisesti hyvä. Haastateltavat toivat esiin pienten, arkisista asioista keskustelemisen yhteisön jäsenten kanssa kasvattavan heille yhteenkuuluvuuden tunnetta. Myös osallistuminen OODI:n toimintoihin, kuten vapaaehtoisten tekemään vapaaehtoistoimintaan, nähtiin mahdollisuutena tutustua muihin ja vahvistaa yhteenkuuluvuuden tunnetta. Yhteenkuuluvuuden tunnetta kasvatti myös tunne siitä, että kaikki ovat samalla lähtöviivalla ja ”samoilla asioilla”. Esimerkiksi leimautumisen pelkoa ei ollut, koska valtaosa OODI:ssa kävijöistä on itse elänyt tai elää huumemaailmassa. Vertaisryhmät voivat olla traumaperäisistä oireista toipuville otollisia paikkoja, koska ne ovat valtarakenteiltaan tasa-arvoisia. Samanlainen asema voi auttaa vapautumaan sosiaalisesta eristäytyneisyydestä sekä peloista ja häpeästä. (Maanmieli & Sarvela 2022, 169, 171).

H: Onhan sillä tosi iso (vertaistuen merkitys), onhan se pelekästään tekeminen ja sitte kuitenkin just se että on samalla lähtöviivalla kaikki niin. Olis se sillain että, semmosesta hierarkiassa oleminen niin ei, ei se kuulu tämmöseen toimintaan.

H: No hyvinhän (on kohdattu) ne ku ne on tuttuja kaikki että samoilla asioilla ollaan niin. Ja tuolla lailla että on nyt niinku helppo tulla ko ne on tuttuja ja sitä aletaan jutteleen ja tuommosta nuin.

H: On varmasti (OODI edistänyt hyvinvointia), yks asia on tuo yhteisöllisyys. Ja vertaistuki yleensäki. On siitä, ei siitä haittaa oo ja mulla ainakaan niinkö vaikka mitä joku kertoo niin paljoa hätkäytä ennää täsä vaiheesa että.

Haastatteluissa kerrottiin myös siitä, miten yhteisön jäsenet tukevat toisiaan. Jos jollakulla on esimerkiksi jokin pulma, yhteisön jäsenet voivat vinkata henkilökunnalle asiasta, jos asianosainen ei itse uskalla tuoda asiaansa esiin. Voimaantumista voikin edesauttaa myös kyky auttaa muita vertaisia saavuttamaan omia tavoitteitaan. Useat haastateltavista mainitsivat myös itse päätyneensä OODI:in ensimmäistä kertaa jonkun tuttunsa kanssa yhdessä. Monet informanteista kertoivat lähes kaikkien OODI:ssa kävijöiden olevan heille tuttuja, mikä omalta osaltaan helpottaa vuorovaikutusta. Eräs haastateltava kertoi myös tuntemattomiin ja uusiin kävijöihin suhtauduttavan myönteisesti, mainitsemalla että asiakkaat tervehtivät toisiaan ystävällisesti, vaikka eivät tuntisikaan. Toisaalta koska yhteisö on pieni, OODI:n ulkopuolella olevat riidat voivat aiheuttaa konfliktiriskin. Kuten viidennessä luvussa tuli kuitenkin ilmi, haastateltavat kokevat konfliktien olevan harvinaisia, ja yhteisön jäsenet pyrkivät välttämään niitä ja kunnioittamaan OODI:n sääntöjä. Tämä voi vähentää stressiä ja auttaa ylläpitämään yhteisön toimivuutta. Yhteisöllisyyden tunne ei myöskään rajaudu

informanttien kertomusten perusteella ainoastaan asiakkaiden väliseksi, vaan myös henkilökunnan katsottiin olevan merkittävässä roolissa yhteisöllisyyden luomisessa. Tähän liittyy jo viidennessä luvussa läpikäyty luottamus henkilökuntaa kohtaan, sekä erityisesti luottamuksen vastavuoroisuus ja molemminpuolisuus.

H: Siis, tosi hyvä (yhteisö). Kaikki ketkä täällä käy ja koko henkilökunta niin.. Ja tää Rovaniemi on niin pieni paikkakunta että kyllähän täällä kaikki käyttäjät tuntee toisensa ja sillain mutta.. Kaikin puolin hyvä ja tosiaan kun tänne tullaan niin kaikki tulee vaan tänne niinkö hoitaan asioita, hakeen ruokaa mitä ikinä että ei täällä oo mitään semmosia niinkö kärhämöitä yleensä täällä että hyvä poppoo ja tää on vähän niinku semmonen rauhotettu alue. Ja kaikki sitä hyvin pitkälle kunnioittaaki niin tai ei sitä ees tarvi kunnioittaa ku se on aikalailla automaatio. - - ja sit täällä on myös sillain aika yhteisöllisiä nää käyttäjät että jos joku ei nii joku kaveri voi vinkata että hei autaksä tota että sillä ois se ongelmana tai näin.

Traumoilla on myös sosiaalinen ulottuvuutensa, joka voi ilmetä ihmisen sosiaalisen toimintakyvyn tasolla. Traumot voivat vaikeuttaa toimintaa tavallisissa arkipäiväisissä tilanteissa, rutiineissa, paikoissa sekä ihmissuhteissa. Trauma voi myös lamauttaa sosiaalisesti ja heikentää uskoa omaan toimintakykyyn. (Karttunen 2020, 81.) Aineistossa informanttien kokemuksissa ilmeni esimerkiksi sosiaalista eristäytymistä sekä paniikkioireita tilanteissa, joissa on paljon ihmisiä. Turvalliseksi koetun yhteisön luoma sosiaalinen pääoma voi kuitenkin auttaa lievittämään trauman vaikutuksia sosiaaliseen toimintakykyyn ja vahvistaa ihmisen resilienssiä eli kykyä selviytyä vaikeista tilanteista. Ennakoitavasti toimiva ja pysyvä sekä ymmärrystä ja hyväksyntää osoittava yhteisö tarjoaa turvallisen tilan, jossa traumoja kokenut voi vähitellen rakentaa uudelleen luottamusta itseensä ja muihin sekä löytää omia voimavarojaan. (Poiijula 2020, 191; Maanmieli & Sarvela 2022, 171.)

H: - - Niin mie sitten oon niikun että käyköhän tässä näin että mie tavottelen tylsistymistä että jonaki päivänä mulle tulee arki ja mie oon tylsistyny ja sitten mie oon niinkö että jes. Ja tuota täällä se vähän niinkun tulee, täällä on arki ja täällä on samat tyypit jotka puhuu päivän asioista tai mistä nyt lie. Niin mutta ei se ole tylsää. Et et tota niin se on vaan niinkun että tota, niin no semmostaki asiaa oon purnannu että kun kovin jäässä ja sekasin on ollut niin tota oon sanonu että minua ei oo olemassa tai minulla ei ole elämää, niin tämä vähän niinkun on sitä. Täällä minä olen olemassa ja mulla on elämää ja niikun joku sosiaalinen piiri.

Edellä mainitussa haastatteluotteessa tulee esiin erään informantin kokemus siitä, miten OODI:ssa vietetty aika tuo arkea ja toistuvuutta hänen elämäänsä. Yhteisö tarjoaa turvallisen ja ennalta-arvattavan ympäristön, joka auttaa häntä kokemaan "normaalin" arjen iloa. Ajatus tylsistymisestä kuvastaa myönteistä tavoitetta, sillä vakaas ja rutiini ovat jotain, mitä hän tavoittelee, ja yhteisössä tämä tila on saavutettavissa ilman tylsistymistä. Yhteisö näyttäytyy hänelle myös paikkana, jossa hän kokee olevansa osa ryhmää ja jossa hän saa osallistua keskusteluihin ja sosiaaliseen elämään. Haastateltava viittaa aiempaan kokemukseensa siitä, että hänellä ei ollut elämää tai häntä ei ollut olemassa. OODI:n yhteisön kautta hän kokee voivansa rakentaa jotain sellaista, mitä hän pitää elämisen arvoisena. Tämä viittaa siihen, että yhteisöllä on potentiaalia edistää toipumista ja psyykkistä hyvinvointia.

Traumainformoidussa työotteessa tavoitellaan turvallisten, hyvinvointia ja terveyttä edistävien yhteisöjen ja ympäristöjen rakentamista, joissa luonnolliset korjaavat kokemukset mahdollistuisivat (Sarvela 2023, 36). OODI:n tarjoama yhteisö ja mahdollisuus saada vertaistukea, tehdä yhdessä ja kuulla toisten kokemuksia luovatkin aineiston perusteella alustan tällaisille korjaaville kokemuksille. Vertaisryhmien tai muiden yhteisöjen kautta jaetut kokemukset voivat myös edesauttaa valtaantumista auttamalla yksilöitä normalisoimaan omia haasteitaan ja ymmärtämään, että ne eivät ole yksin heidän omia ongelmiaan, vaan usein yhteiskunnallisia ja jaettuja. Traumaattiset kokemukset katkaisevat yhteyden kokemuksia niin ihmisen sisällä kuin suhteessa muihin ihmisiin (Sarvela 2020, 46.) Ympäristössä, jossa kuunnellaan toisia ja toisten auttaminen on arkipäivää, asiakkaat voivat kokea itsensä nähdyiksi ja arvostetuiksi sekä kokea yhteyden kokemuksia. Yhteisöstä saatava tuki toimii näin ollen osallisuutta luovana voimavarana.

On kuitenkin huomioitava, että vertaisryhmien toiminta ei automaattisesti ole toipumista edistävää. Ryhmässä on oltava myös riittävästi koulutusta ja traumatietoisuutta, jotta ryhmien tarkoitus ei käänny itseään vastaan syventäen traumakokemuksia. Traumainformoidussa järjestelmässä pyritään siihen, että toimintaa ohjaa niin korkea ammatillinen osaaminen kuin myös jaettu ymmärrys, monialainen kokemus, tieteellinen tieto sekä toiminnasta saatu palaute. (Maanmieli & Sarvela 2022, 171–172.) Eräs informanteista sanoitti kokemuksiaan muista päihdepalveluista ja toi esiin kokemuksensa siitä, että hänellä oli tullut näissä ”raja vastaan” omassa toipumisessa. Haastateltava toi esiin kokemuksensa vertaisryhmistä, joissa "potilaat johtavat sairaalaa". Hänen kokemuksensa perusteella tällaiset ryhmät eivät pysty tarjoamaan rakenteellista turvallisuutta, koska osallistujat käsittelevät

haasteitaan keskenään. Tämä voi johtaa tilanteisiin, joissa ryhmän toiminta ei ole johdonmukaista ja syntyy mahdollisesti konflikteja, jotka voivat aiheuttaa lisätraumatisoitumista. Traumaattisten kokemusten käsittelyssä vertaistuen lisäksi myös ammatillinen tuki voi tarjota turvallisuutta ja vakautta, joita vertaisryhmät eivät aina kykene takaamaan. Haastateltavan mukaan OODI:ssa henkilökunta on asiantuntevaa, tunnelma on rauhallinen, kohtelu on hyvää ja sääntöjä noudatetaan. Hänelle tämän huomaaminen oli luonut voimauttavan positiivisen kokemuksen ja oli syy sille, että hän käy OODI:ssa.

H: Koska, nämä nyt on vaan minun mielipiteitä, ei oo mitenkään virallisia ryhmän kantoja tai näin, niin tuota siellon vähän niinku semmonen meininki että potilaat johtaa sairaalaa. Koska siellä ei oo ketään ulkopuolista toimijaa, me keskenään hoijetaan keskeisiä ongelmiamme ja yritetään itse pitää hommaa toiminnassa ja kaikki on enemmän tai vähemmän sekasin. Niin se on myös sen näköstä se toiminta. Niin sitten kun on traumajuttuja niin se älähys mitä tapahtelee siellä niin se sitten sie saatat olla niinkun kuukausia poissa kuvioista, niin ei se oo oikeen hyväksi. - - Et se käytäntö on vähän toinen kun ne säännöt ja tämmöset.

Kaiken kaikkiaan yhteisöllä voidaan katsoa olevan merkittävä rooli osana informanttien voimaantumisen ja valtaantumisen kokemuksista. Yhteisön tuella mahdollistuva valtaantuminen ja voimaantuminen konkretisoituu vertaistuen ja vertaisten kanssa tehtävän yhteisen toiminnan kautta, joka kasvattaa yhteenkuuluvuuden tunnetta ja sosiaalista pääomaa. OODI:n yhteisö ja sieltä saatava vertaistuki luovat mahdollisuuksia korjaaville kokemuksille, resilienssin kasvamiselle, voimavarojen löytämiselle sekä luottamuksen rakentumiselle paitsi itsen myös muihin ihmisiin. Valtaantumisen mahdollisuudet myös kasvavat, kun vertaisten kanssa on mahdollista ymmärtää omien haasteiden yhteiskunnallinen luonne.

8 Johtopäätökset ja pohdinta

Tässä tutkielmassa on tarkasteltu traumainformoidun työotteen ydinperiaatteiden toteutumista Osallisuuskeskus OODI:n toiminnassa sekä niiden merkitystä asiakaskokemusten näkökulmasta. Tulosluvuissa on yhdistetty ydinperiaatteet siten, että niissä on tarkasteltu turvallisuuden ja luottamuksen, vapaaehtoisuuden, valinnanvapauden ja yhteistyön sekä voimaantumisen ja valtaantumisen toteutumista ja merkitystä erikseen omissa luvuissaan. Tutkielmassa on kirjoitettu auki, miten informanttien näkemyksen mukaan traumainformoidun työotteen ydinperiaatteet toteutuvat OODI:ssa, mitkä tekijät ovat edesauttaneet niiden toteutumista heidän kokemuksissaan, ja mitä näiden periaatteiden mukainen toimiminen on haastateltaville merkinnyt.

Traumainformoidun työotteen ydinperiaatteet toteutuvat kaiken kaikkiaan aineiston perusteella OODI:ssa hyvin ja monipuolisesti. Ne todentuvat kohtaamisissa, vuorovaikutuksessa, toimintatavoissa ja OODI:n tarjoamissa resursseissa. Tulokset antoivat viitteitä siitä, mitkä asiat voivat olla asiakkaille erityisen merkittäviä traumainformoidun työotteen periaatteiden todentumisessa. Selkeästi merkittävin yhteinen nimittäjä kaikkien periaatteiden toteutumisessa liittyi haastateltavien kokemukseen siitä, miten heidät oli OODI:ssa kohdattu ja miten heitä oli kohdeltu. Kohtaaminen ja vuorovaikutus nousi jokaisessa tekemässäni traumainformoitujen periaatteiden toteutumista käsittelevässä analyysitaulukossa alaluokaksi periaatteita edistävänä tekijänä. Myös merkityksiä tarkasteltaessa kohtaaminen ja vuorovaikutus olivat usein taustalla merkityksellisten kokemusten syntymisessä. (Ks. esim. Liitteet 1, 2 & 3.) Tutkimuksen tulokset vahvistavat näin ollen aiemman tutkimuskirjallisuuden tavoin kohtaamisen merkitystä positiivisen asiakaskokemuksen syntymisessä päihdetaustan omaavien keskuudessa (Esim. Pautrat ym. 2023). Traumainformoidun työotteen mukainen työskentely vaatiikin perustavanlaatuista muutosta juuri ihmisten kohtaamisessa ja siinä, miten heihin suhtaudutaan. Sen sijaan että kysyttäisiin “mikä sinussa on vikana?” tulisi kysyä “mitä sinulle on tapahtunut?”. (Maanmieli & Sarvela 2022, 31.)

OODI:n toiminnassa yhdistyy ammattilaisten tarjoama yksilöllinen tuki ja yhteisön tarjoama vertaistuki. Aineistosta kävi tähän liittyen selkeästi ilmi, että periaatteiden toteutumisessa ei ollut keskeistä ainoastaan se, miten henkilökunta toimii, vaan koko OODI:n yhteisö ja sen dynamiikka vaikuttivat näihin kokemuksiin merkittävästi. Esimerkiksi turvallisuuden osalta henkilökunnan olemuksen ja toimintatapojen lisäksi koko yhteisön kunnioitus OODI:n sääntöjä ja rajoja kohtaan olivat selkeimmät turvallisuutta luovat seikat. Lisäksi voimaantumisen ja valtaantumisen pystyi aineiston perusteella erittelemään henkilökohtaiseen sekä yhteisön tuella mahdollistuvaan voimaantumiseen ja valtaantumiseen. Yhteisön roolin korostuminen on merkittävää traumainformoidun työotteen toteutumista tarkastellessa, sillä traumainformoidun orientaation tavoitteena ei ole se, että jokin ihmisryhmä hoitaa ja kuntouttaa toista ihmisryhmää, vaan pyrkimyksenä on yhteistoiminnallisuus ja kumppanuus. (Fallot & Harris 2009). Yhteisössä on kuitenkin oltava myös riittävästi koulutusta ja ymmärrystä traumaista ja toimintaa tulee ohjata yhtä aikaa sekä korkea ammatillinen osaaminen että jaettu ymmärrys, monialainen kokemus, tieteellinen tieto ja toiminnasta saatu palaute. (Maanmieli & Sarvela 2022, 171–172.) Tulosten perusteella juuri tämä kokonaisuus onnistuu OODI:ssa erityisen hyvin.

Analyysiä tehdessä pystyi havaitsemaan, että kokemukset periaatteiden toteutumisesta kietoutuvat vahvasti toisiinsa ja yhden periaatteen toteutuminen edisti samalla myös muiden toteutumista. Esimerkiksi luottamus tuli esiin yhteistyötä edistävänä asiana ja samalla yhteistyö kasvatti edelleen luottamusta. Traumainformoidun työotteen periaatteiden yhteen kietoutuminen on havaittu myös aiemmassa tutkimuskirjallisuudessa. Halesin ja kumppaneiden (2017) tutkimuksessa arvioitiin työntekijöiden kokemuksia traumainformoitujen periaatteiden toteutumisesta palveluympäristössään. Tutkimuksessa havaittiin periaatteiden toteutumisen korreloivan vahvasti keskenään. Konfirmatorisen faktorianalyysin tulokset viittasivat siihen, että vaikka traumainformoidun työotteen periaatteet ovat erillisiä, ne ovat samalla myös toisiinsa yhteydessä ja jakavat yhteisen taustaulottuvuuden. Toisin sanoen, vaikka turvallisuutta, luottamusta, valinnanvapautta, yhteistyötä, valtaantumista ja voimaantumista voidaan käytännössä tarkastella erillään toisistaan, ne ovat niin läheisesti sidoksissa, että yhden arvon muutokset vaikuttavat väistämättä myös muihin. Koska periaatteilla on yhteinen taustatekijä, on todennäköistä, että kehitys minkä tahansa periaatteen toteutumisen osalta edistää myös muiden kehittymistä. (Hales ym. 2017.)

Halesin ja kumppaneiden (Mt.) tutkimus on toteutettu työntekijöiden kokemuksia tarkastelemalla, joten sen tuloksia ei voi suoraan yhdistää niin, että ne sopisivat myös päihdetaustan omaavien asiakkaiden kokemuksiin. Tämän tutkielman tulokset kuitenkin vahvistavat näkemystä siitä, että traumainformoidun työotteen ydinperiaatteita voi tarkastella kokonaisuutena. Yhdenkin periaatteen toteutuminen voi edesauttaa muiden toteutumista ja päinvastoin mikäli jokin periaate ei toteudu, se voi vaikuttaa negatiivisesti kokonaisuuteen. Tässä tutkielmassa erottui kuitenkin informanttien kokemus siitä, että luottamus ja turvallisuus olivat olleet lähtökohtana sille, että myös muut traumainformoidun työotteen periaatteet olivat todentuneet. Taustalla voi vaikuttaa esimerkiksi traumojen vaikutus turvallisuuden ja luottamuksen tunteiden kokemiseen, huumemaailmaan liittyvä epäluottamuksellinen ilmapiiri sekä mahdolliset aiemmat kokemukset luottamuksen ja turvan tunteen menetyksestä, jotka voivat lähtökohtaisesti heikentää perusturvallisuuden tunnetta. Turvallisuuden tunteen kehittyminen on perusta sille, että aivot voivat luoda uutta todellisuutta, jolloin kehittyä mahdollisuus tarkastella maailmaa aktiivisemmin ja innokkaammin, uutta oppien (Hipp 2023, 23).

Haastateltavat kuvailivat OODI:a turvaverkkona, joka tarjoaa matalalla kynnyksellä ja helposti ammatillista apua, mutta myös sosiaalisia tiloja sekä tilanteita, jotka mahdollistavat mieluisaa tekemistä yhdessä vertaisten kanssa. Traumainformoidun työotteen toteutus vaihtelee eri organisaatioiden ja ympäristöjen välillä, koska se mukautuu kunkin tilanteen ja tarpeiden erityispiirteisiin (Hales ym. 2019, 444). OODI:n positio järjestötason matalan kynnyksen haittoja vähentävänä palveluna luo erityiset mahdollisuudet traumainformoidun työotteen toteuttamiselle. Kolmannen sektorin palveluna OODI:in ei liity samanlaisia odotuksia toiminnan tuloksellisuudesta ja tehokkuudesta, kuin julkisen tai yksityisen sektorin työhön. Tämä antaa mahdollisuuden asiakaslähtöisemmälle, hidastempoisemmalle ja eettisemmälle työlle. Asiakkaisiin on mahdollista tutustua rauhassa, luoda luottamusta ja edetä yksilöllisesti heidän haluamassaan tahdissa heidän määrittelemissä asioissa. Jos ihminen on elämänsä aikana kokenut useita haavoittavia kokemuksia, onkin erityisen tärkeää, että hänelle suunnattu tuki ja hoito on pitkäjänteistä. Tutkielman tulokset korostavat näin ollen myös järjestötyön tärkeää merkitystä osana päihdetyön kokonaisuutta sekä järjestöissä olevaa potentiaalia toimia traumainformoidun työotteen mukaisesti. Traumainformoitu työote edistää tulosten perusteella kansalaisjärjestöille ominaisia tehtäviä erityisesti luomalla toimintaan osallistuville osallisuuden ja vaikuttamisen mahdollisuuksia. Tutkimuksen tulosten valossa

traumainformoitu työote edistää myös OODI:n toiminnalle asetettuja tavoitteita, joita ovat muun muassa huumeita käyttävien koetun hyvinvoinnin ja autonomian lisääntyminen ja vahvistuminen sekä sosiaalisten ja terveydellisten haittojen vähentäminen sekä omaehtoisen ja omista tarpeista lähtevän osallistumisen ja osallisuuden edistäminen (Rovalan Settlementti ry 2018).

Järjestötason palvelun, kuten OODI:n toiminta ei voi korvata julkisen sektorin palveluja, mutta se voi matalan kynnyksen palveluna olla paikka, johon huumeita haitallisesti käyttävät hakeutuvat helpommin. Tutkielman tuloksista ilmeni, että traumainformoitu lähestymistapa OODI:ssa oli yhteydessä informanttien kasvaneeseen luottamuspääomaan, perusturvallisuuden tunteeseen, kohdatuksi sekä kuulluksi tulemisen tunteisiin, osallisuuden ja toimijuuden kehittymiseen sekä niiden kautta voimaantumiseen ja valtaantumiseen. Edes yhden edellä mainituista kehittyminen voi edesauttaa asiakkaiden sitoutumista myös virallisten palvelujen piiriin. Päihteitä haitallisesti käyttäville usein merkittävät päihde- ja mielenterveyspalvelut ja aikuissosiaalityö ovat kuitenkin kokeneet toistuvia organisaatiomuutoksia, viimeisimpänä mainittakoon hyvinvointialueuudistus. Samalla kun edellä mainitut palvelut etsivät vielä paikkaansa muuttuneissa organisaatorakenteissa, myös haavoittuvassa asemassa olevat asiakkaat joutuvat selviämään näiden muutosten keskellä. Palveluiden rakenteissa on vielä paljon puutteita, jotka useimmiten liittyvät verkostojen puutteeseen, joustamattomuuteen ja organisaatorakenteisiin tai moniammatillisen yhteistyön välisiin rajanvetoihin. Pahimmillaan nämä puutteet aiheuttavat asiakkaille erityisen tuen tarvetta tai muutoin vaikeuttavat asiakkaan tilannetta. (Ekqvist & Kuusisto 2024, 22.)

Uudelleentraumatisoitumisen mahdollisuus siis piilee osana palvelujärjestelmää. Tutkielmaan haastateltujen OODI:n asiakkaiden puheissa julkiset palvelut eivät saaneet ylistävää puhetta, usein päinvastoin. Julkisen sektorin joustamattomuus, ajan ja tilan puute sekä tunneleimautumisesta ja epäluottamuksesta olivat merkittävimpiä haastateltavien esiin tuomia epäkohtia. OODI oli monen informantin kertomuksissa ensisijainen paikka hoitaa omia asioita, ja siellä hoidettiin niitä niin pitkälle kuin mahdollista. Karhunen ja Orjasniemi puhuvat artikkelissaan (2024) toiseutta tuottavista rakenteista, joissa huumeita käyttävien haastateltujen pohjalta toiseutta tuottavien rakenteiden oli havaittu konkretisoituvan sivuuttamisena, leimautumisena, epäluottamuksena, vastuuttamisena, pallotteluna, poiskäännyttämisenä ja -jättäytymisenä, salailuna sekä erilaisina sääntöinä, olettamuksina ja kategorioina. Näiden

rakenteellisten ongelmien oli katsottu liittyvän asiakaslähtöisyyteen, ammattilaisten väliseen yhteistyöhön, asiantuntemukseen ja palvelujen saatavuuteen. (Karhunen & Orjasniemi 2021, 114.)

Erityisesti luottamus, vapaaehtoisuus, valinnanvapaus ja yhteistyö nousivat keskeisiksi tekijöiksi, jotka erottavat OODI:n toiminnan monista muista palveluista informanttien kokemusten mukaan. Haastatteluista ilmeni, että asiakkaat kokivat OODI:ssa tulevansa kohdatuksi arvostavasti ja ilman tunnetta leimatuksi tulemisesta, mikä lisäsi heidän halukkuuttaan osallistua toimintaan ja hyödyntää tarjolla olevia resursseja. Suhteutettuna aiempaan tutkimukseen, tulokset vahvistavat käsitystä siitä, että perinteiset päihdepalvelut eivät aina vastaa trauma- ja päihdetaustaisten henkilöiden tarpeisiin. Monissa palveluissa asiakkaiden valinnanvapaus on rajoitettua ja kohtaaminen saattaa pahimmillaan olla moralisoivaa tai kontrolloivaa, mikä voi lisätä tunnetta ulkopuolisuudesta ja estää palveluiden hyödyntämistä (Esim. Perälä 2007; Karhunen & Orjasniemi 2024). Tämän tutkielman aineistosta tuli käsitys, että haastatellut OODI:n asiakkaat näkevät OODI:n ikään kuin vastapainona julkisen sektorin palveluille. Traumainformoidussa orientaatiossa korostuu tavoite yhteistyöstä, jonka myötä pyritään ammattilaisen ja asiakkaan valta-asemien tasapainottamiseen sekä pyrkimykseen lisätä asiakkaan hallinnan tunnetta elämästään. Kuten mainittu, ne voivat lisätä asiakkaalle tunnetta siitä, että hän on tullut kuulluksi tilanteessaan. Kun asiakas tulee kuulluksi ja pystyy vaikuttamaan omiin asioihinsa, on todennäköisempää, että asiakkaan ympärille rakennettu apu ja tuki toimii tehokkaammin ja se vastaa paremmin asiakkaan tarpeisiin. (Esim. Gatz ym. 2007, 864) Tutkielman tulokset antavat viitteitä siitä, että erityisesti valinnanvapauden ja yhteistyön periaatteiden kautta rakentuva joustavampien palvelupolkujen kehittäminen ja asiakasosallisuuden lisääminen voisivat lisätä palveluihin kiinnittymisen mahdollisuutta myös muualla palvelujärjestelmässä.

Tutkimuksen tekemiseen liittyi myös rajoitteita, minkä vuoksi tutkimustuloksiin on suhtauduttava kriittisesti. Kuten todettu, OODI:n luonne paikallisena, yhteisölliseen toimintaan perustuvana ja järjestötasoisena matalan kynnyksen haittoja vähentävänä palveluna mahdollistaa todennäköisesti paremmat puitteet traumainformoidun työotteen toteuttamiselle ja lisäävät jo lähtökohtaisesti monelle esimerkiksi luotettavuuden tuntua, kun palvelun tarjoajana ei ole viranomaistaho, jolla on aina luonnollisesti korkeampi valta-asema asiakkaaseen suhteutettuna. Traumainformoitu työote ei ole ainoa OODI:ssa toimintaa ohjaava teoria vaan se

muodostaa kokonaisuuden haittoja vähentävän viitekehyksen ja Sokran osallisuutta edistävän toimintamallin kanssa (Rovalan Settlementti ry 2021, 3). Siten on mahdollista, että asiakkaiden kokemuksiin on vaikuttanut traumainformoidun työotteen lisäksi myös muut työtä ohjaavat mallit. Koska aineisto on kerätty vain yhdestä spesifistä toimipaikasta, tulokset eivät ole suoraan sovellettavissa muihin vastaaviin palveluihin tai laajemmin sosiaali- ja terveysalan kentälle. Toisaalta laadullisen tutkimuksen tarkoituksena ei olekaan yleistys, vaan riittää että tulokset pätevät tutkittavan kohteen osalta (Kananen 2017, 36). Vaikka tutkimus kohdentuu OODI:n kontekstiin, voi informanttien tuottama kokemustieto olla hyödyllistä, sillä se lisää tietoa ainakin yhden toimintaympäristön osalta siitä, miten traumainformoitua työotetta voi soveltaa käytännössä, sekä miten sen toteutuminen näyttäytyy asiakkaiden subjektiivisissa kokemuksissa ja niille annetuissa merkityksissä.

Toinen merkittävä rajoite liittyy siihen, että tutkimuksen aineisto oli pieni. Tutkimukseen osallistuneet informantit olivat myös suurimmaksi osaksi aktiivisia OODI:ssa kävijöitä, joten esimerkiksi harvemmin OODI:ssa käyvien kokemukset jäivät uupumaan. Tutkimuksen tulosten perusteella ei siis ole mahdollista sanoa, että kaikilla OODI:n asiakkailta olisi samanlaisia kokemuksia. Tutkimukseen osallistuneiden kertomukset olivat kuitenkin monilta osin yhdenmukaisia sekä johdonmukaisia, mikä antoi selkeitä viitteitä traumainformoidun työotteen toteutumisesta OODI:ssa. Pidempiaikainen historia OODI:n asiakkaina edesauttoi myös sitä, että informanteilla oli mahdollista kuvailla myös OODI:n ja traumainformoidun työotteen merkitystä heille syvällisemmin. Pienkin aineisto voi auttaa kuvailemaan, ymmärtämään tai tekemään teoreettisesti mielekästä tulkintaa. Merkittävintä on se, että informantit joko tietävät tutkittavasta ilmiöstä mahdollisimman paljon tai heillä on kokemusta siitä. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 98.) Tässä tapauksessa informantit eivät olleet traumainformoidun työotteen asiantuntijoita, vaan henkilöitä, jotka osallistuvat traumainformoidun järjestötason palvelun toimintaan. Asiakkaina heillä oli siis kokemustietoa palvelun käyttäjinä, ja tämän kokemustiedon kautta oli mahdollista perehtyä siihen, miten traumainformoidut käytännöt ilmenivät heidän kokemuksissaan.

Suurin syy asiakkaiden leimautumiselle palvelujärjestelmässä liittyy ammattilaisten kokemaan pelkoon huumeita käyttäviä kohtaan, joka taas yleensä juontaa juurensa vähäiseen tietoon huumeista ja huumeriippuvuuksien hoitamisesta (Huomo 2014, 397). Tämän tutkielman tuloksien perusteella traumainformoidun työotteen periaatteiden toteuttaminen edistää

myönteistä asiakaskokemusta OODI:ssa, mikä antaa osviittaa siitä, että niiden mukaisella toiminnalla voisi olla samankaltaisia vaikutuksia myös muualla palvelujärjestelmässä. Periaatteiden toteuttaminen ei kuitenkaan ole yksinkertaista, vaan vaatii koko palvelujärjestelmään liittyvää muutosta käytännöissä sekä myös ajattelutavoissa. Esimerkiksi asiakkaisiin kohdistuvat ennakkoluulot sekä vaatimukset tilanteissa, joissa asiakkailla ei ole mahdollisuuksia vastata näihin, eivät kannatele pitkälle. Erään haastateltavan sanoja lainatakseni ”metsä vastaa niin kuin sinne huudetaan”. Traumaa ja niiden aiheuttamat haasteet yksilöillä tulkitaan edelleen liian usein siten, että ihmisessä on jotain vikana. Traumainformoitu ajattelu korostaa kollektiivisuutta ja sitä, että on meidän kaikkien yhteinen tehtävä hoitaa toisiamme ja näin ollen lisätä myös yhteistä hyvinvointia. (Maanmieli & Sarvela 2022, 27.)

Traumainformoitu työote on saanut viime vuosina globaalia suosiota ja huomiota, ja se on kantautunut myös Suomeen. Pikkuhiljaa traumainformoidusta lähestymistavasta on tulossa valtavirtaa. (Maanmieli & Sarvela 2022, 27.) Se on jo joiltain osin laajennut ja mahdollisesti tulee lähitulevaisuudessa leviämään yhä laajemmin myös julkisen sektorin työhön. Nähtäväksi kuitenkin jää, miten sen soveltaminen onnistuu ympäristöissä, joissa esimerkiksi sen periaatteiden soveltamiselle on todennäköisesti huomattavasti vähemmän jalansijaa verrattuna tässä tutkielmassa tarkastelussa olleeseen kontekstiin. Kuten mainittu, esimerkiksi luottamuksellisen suhteen rakentaminen vaatii aikaa ja kärsivällisyyttä, johon julkisella sektorilla ei välttämättä ole resursseja kasvavien tehokkuusvaatimusten sekä työntekijöiden vaihtuvuuden vuoksi. Toisaalta yhdenkin traumainformoidun orientaation periaatteen soveltaminen voi edesauttaa myös muiden periaatteiden toteutumista, joten huomion keskittäminen edes yhden niistä edistämiseen voi saada aikaan positiivisia tuloksia. Olisikin mielenkiintoista lukea tulevaisuudessa tutkimuskirjallisuutta liittyen traumainformoidun työotteen soveltamiseen julkisen sektorin työssä.

Empiiriset tutkimukset jo useamman vuosikymmenen ajalta ovat osoittaneet huumeiden haitallisella käytöllä ja traumailla olevan selkeä yhteys. Siksi huumeita käyttäville suunnatuissa palveluissa tulisi olla tietotaitoa tunnistaa ja arvioida traumojen vaikutusta ihmiseen eettisemmän työn varmistamiseksi. (Wiechelt 2013, 179, 186.) Traumojen aiheuttama oireilu ja huumeiden haitallinen käyttö luovat yhdessä noidankehän, josta ulospääsy vaatii ensisijaisesti traumojen hoitoa. Kuten tutkielman alussa tuli esiin, päihdetyön muotoihin vaikuttaa aina kulloinkin vallalla oleva käsitys siitä, mitä päihteiden haitallinen käyttö on.

Paradigmamuutoksena traumainformoitu työote voisi vaikuttaa myös tähän käsitykseen. Näkemällä huumeiden haitallinen käyttö inhimillisenä ilmiönä, jonka taustalla tutkitusti vaikuttaa usein eletyn elämän traumakokemukset, on kenties mahdollista myös vastata siihen inhimillisemmin.

Pelkkä traumasta aiheutuvien oireiden hoitokaan ei kuitenkaan auta ratkaisemaan yhteiskunnalle suuria kustannuksia tuovia haasteita, kuten ylisukupolvista huono-osaisuutta, vaan resursseja tulisi suunnata enemmän ennaltaehkäisevään ja korjaavaan työhön (Linner-Matikka 2020, 65). Traumainformoidun työotteen soveltaminen eri palvelujärjestelmän osa-alueissa voisi siis auttaa ennaltaehkäisemään traumojen syntymistä ja niistä aiheutuvia haasteita, kuten riippuvuuksia. Traumat ja traumatisoituminen eivät tapahdu vain yksilöiden tai yhteisöjen tuottamana, vaan myös yhteiskunnan. Siispä vastuun niiden ehkäisystä ja hoidosta on myös tapahduttava systeemisesti (Westerlund-Cook 2023, 86.) Traumainformoidun työotteen soveltamisen lisäksi myös traumainformoidun hoidon kehittäminen voisi olla merkittävää erityisesti huumeita haitallisesti käyttävien hoidon kokonaisuudessa. Myös tässä on yksi mielenkiintoinen jatkotutkimuksen aihe.

Jotta palvelujärjestelmä toimisi inhimillisemmin tarvittaisiin yhä enemmän rakenteellista vaikuttamista ja sitä, että palvelujen käyttäjät saisivat olla palvelujen suunnittelemisessa aidosti osallisena. Traumainformoitu ajattelu korostaa huomioimaan rakenteellisia tekijöitä, jotka edesauttavat traumatisoitumista ja sitä kautta synnyttävät myös sosiaalisia ongelmia, mielenterveyden haasteita sekä fyysistä pahoinvointia. Traumainformoidussa orientaatioissa korostuu myös tavoite asiakkaiden voimaantumista ja heitä pyritään valtannuttamaan tietosuutta kasvattamalla, muutosta tavoittelemalla sekä vääryyden poistamisella. Traumainformoidussa työotteessa myös pyritään siirtymään yksilökeskeisyydestä yhteisöllisempään ajatteluun. Vertaisryhmät yhdessä ammattilaisten kanssa voivat tehdä merkittävää työtä, joka voi ajan mittaan parantaa ryhmän yhteiskunnallista asemaa, esimerkiksi vähentämällä sosiaalista leimautumista. Rakenteellinen työ on traumainformoidun työotteen ydintä, ja samalla yksi niistä merkittävistä tehtävistä, joita kansalaisjärjestöissä voidaan tehdä. Järjestöt ovat kuntien ja hyvinvointialueiden lisäksi tärkeitä toimijoita uusien päihdepalvelujen kehittämisessä, ja viemällä tietoa eteenpäin asiakkaiden kokemuksista ja ymmärtämällä traumojen yleisyys ja niiden vaikutukset yksilöiden lisäksi myös yhteisöihin ja koko yhteiskuntaan olisi mahdollista edesauttaa sitä, että palvelut muovattaisiin tulevaisuudessa ennen kaikkea

turvallisuutta ja turvan tuntua korostaviksi. (Kananaja 2017, 97; Maanmieli & Sarvela 2022, 27.)

Kuten todettu, traumatisoituminen ei ole tapahtuma, joka heikentää ainoastaan yksilöiden hyvinvointia. Se on vakava yhteiskunnallinen ilmiö ja uhka kansanterveydelle. Traumatiiviset näin ollen vaikuta ainoastaan yksilöiden kokemuksissa vaan myös esimerkiksi organisaatiokulttuureissa. Ne vaikuttavat myös tiloissa sekä tavoissa, joilla huolehdimme toisistamme. Jotta työntekijät voivat toimia traumainformoidusti työssään on traumat huomioitava koko organisaation tasolla. Traumainformoidun työtteen soveltaminen organisaatiossa vaatii syväluotaavaa asenne- ja paradigmam muutosta, joka pyrkii kohti demokraattisempia, aidolla tavalla itseorganisoituvia sekä myötätuntoisempia toimintatapoja, jonka myötä kaikki organisaation edustajat voivat todentaa organisaation tavoitteita ja arvoja. (Sarvela 2020, 14–15, 18–19; Brais & Riva 2024.) Tärkeänä jatkotutkimusaiheena olisikin tarkastella traumainformoidun työtteen toteutumista myös organisaatiotasolla, keskittyen työntekijöiden kokemuksiin. Uskon niillä olevan merkittävä vaikutus myös siihen, miten asiakkaat kokevat traumainformoidun työtteen toteutuvan.

Traumainformoitua työtettä on tutkimuskirjallisuudessa suurimmaksi osaksi tarkasteltu ammattilaisten näkökulmasta, mutta tässä tutkielmassa on pyritty saamaan tietoa siitä, miten traumainformoidun orientaation periaatteiden ohjaama toiminta voi ilmeitä asiakkaiden kokemuksissa. Tutkimuksen merkittävin anti onkin ollut nostaa esiin huumemaailmasta kokemusta omaavien asiakkaiden ääntä, sillä juuri heillä on parasta tietoa siitä, millainen työskentely huumeita haitallisesti käyttävien kanssa on merkityksellistä ja toimivaa. Tämä tutkimus on raottanut tietoa siitä, miten traumainformoidun työtteen soveltaminen käytännössä OODI:n kontekstissa voi ilmetä sen asiakkaiden kokemuksissa ja millaisia merkityksiä siitä voi heille syntyä. Traumainformoidun työtteen soveltamisella on selkeästi potentiaalia toimia päihdetyössä lähestymistapana, joka auttaa kohtaamaan asiakkaat tasa-arvoisemmin ja luomaan voimaantumisen ja valtaantumisen mahdollisuuksia. Traumainformoidun lähestymistavan omaksuminen voi myös ennen kaikkea auttaa vähentämään uudelleen traumatisoitumisen riskiä, madaltaa asiakkaiden kynnystä hakea apua ja parantaa mahdollisuuksia sitoutua siihen sekä edistää lopulta myös toipumista. Tämän tutkimuksen tulokset mukailevat aiempia tutkimuksia, joissa on todettu traumainformoidun työtteen mukaisen työskentelyn

johtavan positiivisempiin asiakaskokemuksiin huumeita haitallisesti käyttävien tai käyttäneiden kanssa (Esim. Gatz ym. 2007).

Trauma on ilmiönä moniulotteinen ja monitieteellinen, samoin kuin traumoihin usein kietoutuva huumeiden haitallinen käyttö, johon myös vastataan monialaisen päihdetyön keinoin (Maanmieli & Sarvela 2022, 44). Niinpä tutkielman tulosten anti ei kosketa vain yhtä tiettyä ammattiryhmää, kuten sosiaalityöntekijöitä, vaan siitä voi hyötyä monien eri alojen ammattilaiset. Tämä tutkimus, aiemmat tutkimukset sekä mahdolliset tulevat jatkotutkimukset traumainformoidusta työotteesta päihdetyön kontekstissa voivat tarjota uusia lähtökohtia esimerkiksi päihdepalveluiden asiakaslähtöisemmälle, kestävämmälle ja tehokkaammalle kehittämiselle, jossa otetaan huomioon traumojen kompleksinen vaikutus yksilöille, yhteisöille, organisaatioille sekä koko yhteiskunnalle.

Lähteet

- Adams, Robert 2003: *Social work and empowerment*. Third Edition. Palgrave Macmillan. <https://research-ebsco-com.ezproxy.ulapland.fi/linkprocessor/plink?id=97ccf042-ba9a-3dc5-8f00-5d8a9ac4e1df>. Viitattu 19.12.2024.
- Anda, Robert F., Butchart, Alexander, Felitti, Vincent J., Brown, David W. 2010: Building a framework for global surveillance of the public health implications of adverse childhood experiences. *Am J Prev Med*. 2010 Jul;39(1):93-8. doi: 10.1016/j.amepre.2010.03.015. PMID: 20547282. Viitattu 9.9.2024.
- Arponen, Anne, Brummer-Korvenkontio, Henriikki, Liitsola, Kirsi & Salminen, Mika 2008: LUOT-TAMUS JA VAPAAEHTOISUUS TERVEYSNEUVONTAPISTETOIMINNAN ONNISTUMISEN EDELLYTYKSIINÄ Poikkitieteellinen arviointitutkimus ruiskuhuumeiden käyttäjien terveysneuvonnan vaikuttavuudesta tartuntatautien ehkäisyssä ja torjunnassa. *Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B : 15/2008*. Kansanterveyslaitos. Infektioepidemiologian ja -torjunnan osasto. HIV-yksikkö. Helsinki. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/78174/2008b15.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu 18.9.2024.
- Babor, Thomas F., Stenius, Kerstin & Romelsjö, Anders 2009: Päihdehuollon järjestelmät kansanterveyden näkökulmasta. Teoksessa Tammi, Tuukka & Aalto, Mauri & Koski-Jännes, Anja: *Irti päihdeongelmista*. Edita. Helsinki. 195–216.
- Brais, Hannah & Riva, Mylene 2024: Towards a “trauma-informed spaces of care” model: The example of services for homeless substance users. *Progress in human geography*, 48(6), 898-911. <https://doi.org/10.1177/03091325241269757>. Viitattu 12.2.2025.
- Brown, Vivian Barnett, Harris, Maxine & Fallo, Roger 2013: Moving toward Trauma-Informed Practice in Addiction Treatment: A Collaborative Model of Agency Assessment. *Journal of psychoactive drugs*, 45(5), 386-393. <https://doi.org/10.1080/02791072.2013.844381>.
- Elliot, Denise E., Bjelajac, Paula, Fallo, Roger D. & Markoff, Laurie 2005: Trauma-informed or trauma-denied: Principles and implementation of trauma-informed services for women. *Journal of Community Psychology*. 33(4): 461–477. DOI:10.1002/jcop.20063. Viitattu 27.11.2024.
- Eskola, Jari & Suoranta, Juha 1996: *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. Lapin yliopisto. Rovaniemi.
- Ekqvist, Eeva & Kuusisto, Katja 2024: Sosiaalihuoltolain tavoitteiden toteutumisen esteet päihteitä ongelmallisesti käyttävillä asiakkailla sosiaalityöntekijöiden tulkitsemana. *Janus Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti*, 32(1), 21–36. <https://doi.org/10.30668/janus.128920>. Viitattu 3.1.2025
- Fallo, Roger D. & Harris, Maxine 2009: Creating cultures of traumainformed care (CCTIC): A self-assessment and planning protocol. *Community Connections*. <https://children.wi.gov/Documents/CCTICSelf-AssessmentandPlanningProtocol0709.pdf>. Viitattu 9.12.2024.
- Gatz, Margaret, Brown, Vivian, Hennigan, Karen, Rechberger, Elke, O'Keefe, Maura, Rose, Tara, & Bjelajac, Paula 2007: Effectiveness of an integrated, trauma-informed approach to treating women with co-occurring disorders and histories of trauma: The Los Angeles site

- experience. *Journal of community psychology*, 35(7), 863-878. <https://doi.org/10.1002/jcop.20186>. Viitattu 23.1.2025.
- Goodman, Revital 2017: Trauma Theory and Trauma-Informed Care in Substance Use Disorders: A Conceptual Model for Integrating Coping and Resilience. *ADVANCES IN SOCIAL WORK*, Spring 2017, 18(1). <https://advancesinsocialwork.indianapolis.iu.edu/index.php/advancesinsocialwork/article/view/21312/20845>. Viitattu 27.11.2024.
- Haavisto, Kari 2017: Päihdeongelmat ja sosiaalityö. Teoksessa Kananoja, Aulikki & Lähteinen, Martti & Marjamäki, Pirjo (toim.): *Sosiaalityön käsikirja*. Tietosanoma. Helsinki. 290–298.
- Hales, Travis, Kusmaul, Nancy & Nochajski, Thomas 2017: Exploring the Dimensionality of Trauma-Informed Care: Implications for Theory and Practice. *Human service organizations, management, leadership & governance*, 41(3), 317-325. <https://doi.org/10.1080/23303131.2016.1268988>. Viitattu 5.2.2025.
- Hales, Travis, Kusmaul, Nancy, Sundborg, Stephanie & Nochajski, Thomas 2019: The Trauma-Informed Climate Scale-10 (TICS-10): A Reduced Measure of Staff Perceptions of the Service Environment. *Administration in social work*, 43(5), 443–453. <https://doi.org/10.1080/23303131.2019.1671928>. Viitattu 7.1.2025.
- Harris, Maxine & Fallot, Roger D. (toim.) 2001: *Using trauma theory to design service systems*. CA: Jossey-Bass. San Francisco.
- Hipp, Tiia 2023: Trauma ja traumatisoituminen. Teoksessa Linner Matikka & Hipp (toim.): *Traumainformoitu työote*. PS-kustannus. Jyväskylä. 15–27.
- Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena 1995: *Teemahaastattelu* (4. p.). Yliopistopaino. Helsinki.
- Hokkanen, Liisa 2009: Empowerment valtaistumisen ja voimaantumisen dialogina. Teoksessa Mäntysaari, Mikko, Pohjola, Anneli & Pösö, Tarja (toim.): *Sosiaalityö ja teoria*. PS-kustannus. Jyväskylä. 315-337.
- Huomo, Kati 2014: Päihdeongelmainen potilas vuodeosastolla. Teoksessa Orjasniemi, Tarja (toim.): *Moniammatillisen päihdetyön käytäntöjä kehittämässä: Kohdeilmioita, menetelmiä, strategioita ja rajapintoja*. Rovaniemi: Lapin yliopisto, 396–410.
- Hyypä, Markku T. 2011: Elinvoimaa yhteisöstä. *Tieteessä tapahtuu*, 29(8), 9. <http://journal.fi/tt/article/view/4639>. Viitattu 10.1.2025.
- International Harm Reduction Association 2010: *What is Harm reduction?* https://www.hri.global/files/2010/08/10/Briefing_What_is_HR_English.pdf. Viitattu 18.9.2024.
- Juuti, Pauli & Puusa, Anu 2020: Laadullisen tutkimuksen analysointi. Teoksessa Puusa, Anu & Juuti, Pauli & Aaltio, Iris (toim.): *Laadullisen Tutkimuksen Näkökulmat Ja Menetelmät*. Gaudeamus. Helsinki. 141–144.
- Kallinen, Kati, Pirskanen, Henna & Rautio, Susanna 2015: *Sensitiivinen tutkimuksessa: Menetelmät, kohderyhmät, haasteet ja mahdollisuudet*. United Press Global. Tallinna.
- Kananen, Jorma 2017: *Laadullinen tutkimus pro graduna ja opinnäytetyönä*. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Liiketoimintayksikkö.
- Kananoja, Aulikki 2017: Kansalaistoiminta osana sosiaalipolitiikkaa. Teoksessa Kananoja, Aulikki & Lähteinen, Martti & Marjamäki, Pirjo (toim.): *Sosiaalityön käsikirja*. Tietosanoma. Helsinki. 94–102.
- Karhunen, Maria & Orjasniemi, Tarja 2024: *Palvelujärjestelmien toiseutta tuottavat rakenteet huumeita käyttävien asiakkuudessa - Rakenteellisen sosiaalityön näkökulma*. Janus

- Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti, 32(2), 114–131. <https://doi.org/10.30668/janus.128877>. Viitattu 4.1.2025.
- Karjalainen, Karoliina, Niina Pekkanen & Pekka Hakkarainen 2020: Suomalaisten huumeiden käyttö ja huumeasenteet. Huumeaiheiset väestökyselyt Suomessa 1992–2018. Raportti 2/2020. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139059/URN_ISBN_978-952-343-441-7.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Viitattu 20.3.2024.
- Karlsson, Thomas, Elina Kotovirta, Christoffer Tigerstedt & Katariina Warpenius (toim.) 2013: Alkoholit Suomessa. Kulutus, haitat ja politiikkatoimet. THL-raportti 13/2013. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104455/URN_ISBN_978-952-245-896-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Viitattu 21.3.2024.
- Karttunen, Teija 2020: Naiset tarvitsevat kokonaisvaltaista päihdehoitoa. Janus Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti, 28(1), 77–84. <https://doi.org/10.30668/janus.85766>. Viitattu 3.1.2025.
- Kaukonen, Olavi 2019: Päihdehuollon kehitys ja sosiaaliset oikeudet. Teoksessa Pehkonen, Aini & Kekoni, Tari & Kuusisto, Katja & Andersson, Maarit 2019: Oikeus päihdehuoltoon. Vastapaino. Tampere. 23–47.
- Knight, Carolyn 2019: Trauma-Informed Practice and Care: Implications for Field Instruction. *Clinical social work journal*, 47(1), 79–89. <https://doi.org/10.1007/s10615-018-0661-x>. Viitattu 19.2.2024.
- van der Kolk, Bessel & Hartikainen, Teija 2017: Jäljet kehossa: Trauman parantaminen aivojen, mielen ja kehon avulla. Viisas Elämä. Helsinki.
- Kotovirta, Elina & Kailanto, Sanna 2020: Poliitiikka, lainsäädäntö ja kustannukset. Teoksessa Rönkä, Sanna & Markkula, Jaana (toim.): Huumetilanne Suomessa 2020. THL:n raportti 13/2020. 11–17. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140710/URN_ISBN_978-952-343-576-6.pdf. Viitattu 20.3.2024.
- Kuussaari, Kristiina, Kaukonen, Olavi, Partanen, Airi, Vormaa, Helena & Ronkainen, Jenni-Emilia 2014: Päihdeasiakkaat sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. *Yhteiskuntapolitiikka* 79:3, 264–277.
- Laine, Timo 2018: Miten kokemusta voidaan tutkia? Fenomenologinen näkökulma. Teoksessa Laajalahti, Anne & Valli, Raine & Aaltola, Juhani & Herkama, Sanna (toim.) 2018: Ikku-noita tutkimusmetodeihin: 2, Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin (5., uudistettu ja täydennetty painos.). PS-kustannus. Jyväskylä. 29–50.
- Levenson, Jill 2017: Trauma-Informed Social Work Practice. *Soc Work*. 2017 Apr 1;62(2):105-113. doi: 10.1093/sw/swx001. PMID: 28339563. Viitattu 9.9.2024.
- Linner Matikka, Johanna 2020: Rakenteet pahoinvoinnin tuottajina ja haastajina. Teoksessa Sarvela, Kati & Auvinen, Elisa (toim.): Yhteinen kieli. Traumatietoisuutta ihmisten kohtaamiseen. Basam Books. Helsinki 64–73.
- Little, Jeannie & Franskoviak, Perri 2010: So glad you came! Harm reduction therapy in community settings. *JOURNAL OF CLINICAL PSYCHOLOGY: IN SESSION*, Vol. 66(2), 175–188. DOI: 10.1002/jclp.20673. Viitattu 5.11.2024.
- Maanmieli, Karoliina & Sarvela, Kati 2022: Yhteinen mieli: Traumatietoutta mielenterveystyöhön. Basam Books. Helsinki.

- Markkula, Jaana & Viskari, Inari 2020: Ehkäisevä ja haittoja vähentävä huumeidenkäyttö. Teoksessa Rönkä, Sanna & Markkula, Jaana (toim.): Huumeidenkäyttö Suomessa 2020. Raportti 13/2020. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. Vantaa.
- Metsämuuronen, Jari 2006: Laadullisen tutkimuksen perusteet. Teoksessa Metsämuuronen, Jari (toim.): Laadullisen tutkimuksen käsikirja. International Methelp. Helsinki. 81-147.
- Mills, Katherine & Teesson, Maree 2019: Trauma-informed care in the context of alcohol and other drug use disorders. Teoksessa Benjamin, Richard, Haliburn, Joan & King, Serena (toim.): Humanising Mental Health Care in Australia: A Guide to Trauma-informed Approaches. <https://doi.org/10.4324/9780429021923>. Viitattu 19.2.2024. 181–194.
- Mullaly, Bob 2007: *New Structural Social Work*. Don Mills. Oxford University Press.
- Mäntyneva, Päivi 2019: Toimijuuden vahvistumisen edellytykset kuntouttavassa työtoiminnassa. Sosiaalipedagoginen aikakauskirja, 11. <https://doi.org/10.30675/sa.70243>. Viitattu 19.12.2024.
- Niemelä, Pauli 2000: Turvallisuuden käsite ja tarkastelukehikko. Teoksessa Niemelä, Pauli & Lahikainen, Riitta 2000 (toim.): *Inhimillinen turvallisuus*. Vastapaino. Tampere. 21–37.
- Pautrat, Maxime & Renard, Caroline & Riffault, Vincent & Ciolfi, David & Edeline, Agathe & Breton, Hervé & Brunault, Paul & Lebeau Jean Pierre 2023: Cross-analyzing addiction specialist and patient opinions and experiences about addictive disorder screening in primary care to identify interaction-related obstacles: A qualitative study. *Substance abuse treatment, prevention and policy*, 18(1), 12. <https://doi.org/10.1186/s13011-023-00522-5>. Viitattu 6.9.2024.
- Pehkonen, Aini, Kekoni, Taru & Kuusisto, Katja 2019: On aika puhua päihdeongelmaisten asiakkaiden oikeudesta päihdehuoltoon. Teoksessa Pehkonen, Aini & Kekoni, Tari & Kuusisto, Katja & Andersson, Maarit 2019: *Oikeus päihdehuoltoon*. Vastapaino. Tampere. 7–20.
- Perälä, Riikka 2007: Huumeidenkäyttäjien tulkintoja ongelmistaan ja niihin kohdistuvista sosiaali- ja terveystoimen palveluista. *Yhteiskuntapolitiikka* 72(3), 256–271. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/101532/073perala.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu 20.2.2024.
- Pojjula, Soili 2020: *Resilienssi: Muutosten kohtaamisen taito (4., korjattu painos)*. Kirjapaja. Helsinki.
- Puusa, Anu 2020: Haastattelutyypit ja niiden metodiset ominaisuudet. Teoksessa Puusa, Anu, Juuti, Pauli & Aaltio, Iris (toim.): *Laadullisen Tutkimuksen Näkökulmat Ja Menetelmät*. Gaudeamus. Helsinki. 103–117.
- Read, Jennifer P., Brown, Pamela J. & Kahler, Christopher. W. 2004: Substance use and posttraumatic stress disorders: Symptom interplay and effects on outcome. *Addictive behaviors*, 29(8), 1665–1672. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2004.02.061>. Viitattu 22.1.2025.
- Richert, Torkel, Stallwitz, Anke & Nordgren, Johan 2023: Harm reduction social work with people who use drugs: A qualitative interview study with social workers in harm reduction services in Sweden. *Harm reduction journal*, 20(1), 1–146. <https://doi.org/10.1186/s12954-023-00884-w>. Viitattu 9.11.2023.
- Rovalan Settlementti ry 2018: *Huumeiden käytön haittoja vähentävän osallisuuden ja terveysneuvonnan kehittämishanke – Hankesuunnitelma*. Saatu sähköpostitse.
- Rovalan Settlementti ry: *Katsausraportti 10.5.2021. Huumeiden käytön haittoja vähentävä osallisuuden ja terveysneuvonnan kehittämishanke OODI 2019 – 2021*. Saatu sähköpostitse.

- Rönkä, Sanna & Markkula, Jaana (toim.) 2020: HuuMETILANNE Suomessa 2020. Raportti 13/2020. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140710/URN_ISBN_978-952-343-576-6.pdf. Viitattu 20.2.2024.
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMSHA) 2014: SAMHSA's Concept of Trauma and Guidance for a Trauma-Informed Approach. SAMHSA's Trauma and Justice Strategic Initiative. <https://store.samhsa.gov/sites/default/files/sma14-4884.pdf>. Viitattu 13.9.2024.
- Sarvela, Kati 2020: Traumainformoidun hoivan taustaa. Teoksessa Sarvela, Kati & Auvinen, Elisa (toim.): Yhteinen kieli. Traumatietoisuutta ihmisten kohtaamiseen. Basam Books. Helsinki. 13–31.
- Sarvela, Kati 2020: Hyviä tapoja omaksumassa – malleja maailmalta. Teoksessa Sarvela, Kati & Auvinen, Elisa (toim.): Yhteinen kieli. Traumatietoisuutta ihmisten kohtaamiseen. Basam Books. Helsinki. 32–63.
- Sarvela, Kati 2023: Traumainformoitu lähestymistapa. Siirtymä oikeudenmukaisempaan toipumisen kulttuuriin. Teoksessa Linner Matikka, Johanna & Hipp, Tiia (toim.): Traumainformoitu työote. PS-kustannus. Jyväskylä. 28–45.
- Sarvela, Kati 2023: Traumainformoidun liikkeen juuret ja tavoitteet. Teoksessa Linner Matikka, Johanna & Hipp, Tiia (toim.): Traumainformoitu työote. PS-kustannus. Jyväskylä. 150–169.
- Suomalaisten huumeiden käyttö ja huumeasenteet 2022. Tilastoraportti 15/2023, 14.4.2023. THL. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2023041236168>. Viitattu 3.9.2024.
- Tammi, Tuukka & Hurme, Toivo 2006: Huumeiden käyttäjän asema ja huume politiikan terveystaju. Teoksessa Puuronen, A. (toim.) Terveystaju. Nuoret, politiikka ja käytäntö. Nuorisotutkimusverkosto. Nuorisotutkimusseura. Julkaisuja 63.
- Tammi, Tuukka & Aalto, Mauri & Koski-Jännes, Anja 2009: Johdanto. Teoksessa Tammi, Tuukka & Aalto, Mauri & Koski-Jännes, Anja: Irti päihdeongelmista. Edita. Helsinki. 7–8.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023: Päihde- ja muiden riippuvuuksien ehkäisy, hoito ja kuntoutus. <https://thl.fi/aiheet/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/paihdehoito/paihde-ja-muiden-riippuvuuksien-ehkaisy-hoito-ja-kuntoutus>. Viitattu 4.3.2023
- The Harm Reduction Therapy Center nettisivut: <https://harmreductiontherapy.org/>. Viitattu 5.11.2024.
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2012: Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Tammi. Helsinki.
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2018: Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi (Uudistettu laitos). Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki.
- Tuominen, Tuula 2021: Arjen toimijuus aikuissosiaalityön nuorilla miesasiakkailta. Teoksessa Matties, Aila-Leena, Svenlin, Anu-Riina & Turtiainen, Kati (toim.): Aikuissosiaalityö: Tieto, käytäntö ja vaikuttavuus. Gaudeamus. Helsinki. E-kirja. <https://www.elibrary.com/book/9789523456839>. Viitattu 8.1.2025.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019: Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 3/2019. https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf. Viitattu 14.3.2024.
- Törmä, Sinikka 2009: Kynnyskysymyksiä. Huono-osaisimmat huumeiden käyttäjät ja matala kynnyks. Sosiaalikehitys. Hämeenlinna.

- Valokivi, Heli 2004: Lainrikkojen ääni auttamisjärjestelmissä. Teoksessa Jokinen, Arja, Huttunen, Laura & Kulmala, Anna (toim.) Puhua vastaan ja vaieta. Neuvottelu kulttuurisista marginaaleista. Gaudeamus. Helsinki. 115–133.
- Vanjusov, Heidi 2022: Saatavilla, mutta ei saavutettavissa? Sosiaaioikeudellinen tutkimus päihdepalveluihin pääsystä. Publications of the University of Eastern Finland Dissertations in Social Sciences and Business Studies no 281. University of Eastern Finland. Joensuu. https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/28358/urn_isbn_978-952-61-4625-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Viitattu 5.1.2025.
- Vilka, Hanna 2021: Tutki ja kehitä. PS-kustannus. Ellibs. Jyväskylä. E-kirja. <https://www.ellibrary.com/book/9789523701731>. Viitattu 20.12.2024.
- Virtanen, Juha 2006: Fenomenologia laadullisen tutkimuksen lähtökohtana. Teoksessa Metsämuuronen, Jari (toim.): Laadullisen tutkimuksen käsikirja. International Methelp. Helsinki. 151–212.
- Warpenius, Katariina, Holmila, Marja, Karlsson, Thomas & Ranta, Jussi 2015: Ehkäisevä päihdetyö Suomessa 2025 – ennakointitutkimus. THL-raportti 5/2015. Terveystieteiden tutkimuslaitos. Helsinki. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/126022/URN_ISBN_978-952-302-444-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Viitattu 21.3.2024.
- Westerlund-Cook, Saija 2023: Lapsuusajan haitallisten ja suojaavien kokemusten sekä toivon merkitys systeemissä ja suhdeperustaisessa työtöteessä. Teoksessa Linner Matikka & Hipp (toim.): Traumainformoitu työote. PS-kustannus. Jyväskylä. 83–99.
- Wiechelt, Shelly A. 2013: Intersection between Trauma and Substance Misuse. Implications for Trauma-Informed Care. Teoksessa Straussner, Shulamith Lala Ashenberg, (toim.): Clinical Work with Substance-Abusing Clients, Third Edition (3rd ed.). Guilford Publications. <https://ebookcentral-proquest-com.ezproxy.ulapland.fi/lib/ulapland-ebooks/detail.action?docID=1578366>. Viitattu 16.1.2024.
- Zlotnick, Caron, Jennifer Johnson, Robert Kohn, Benjamin Vicente, Pedro Rioseco & Sandra Saldivia 2008: Childhood trauma, trauma in adulthood, and psychiatric diagnoses: Results from a community sample. *Comprehensive psychiatry*, 49(2), 163–169. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2007.08.007>. Viitattu 18.9.2024.

Lait, säädökset ja hallituksen esitykset

- Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä (24.4.2015/523). <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2015/20150523>. Viitattu 18.9.2024.
- Raittiustyölaki (19.11.1982/828). <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/kumotut/1982/19820828>. Viitattu 18.9.2024.
- Sosiaalihuoltolaki (30.12.2014/1301). <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301#L3P24a>. Viitattu 18.9.2024.
- Terveystieteiden tutkimuslaitos (30.12.2010/1326). <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326#L3P28a>. Viitattu 18.9.2024.
- HE 197/2022. Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi sosiaalihuoltolain ja terveydenhuoltolain muuttamisesta sekä niihin liittyviksi laeiksi. <https://www.finlex.fi/fi/esitykset/he/2022/20220197>. Viitattu 20.3.2024.

Liitteet

Liite 1: Esimerkki analyysitaulukosta liittyen luottamusta kasvattaviin tekijöihin

Aineistonäyte	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Pääluokka
<p><i>H: No varmaan mitä oon kokenu heän kanssaan niin pikkuhiljaa synnyttää sitä luottamusta että.</i></p> <p><i>H: No täällä niinkun on ainakin mulle kasvavan tavallaan semmonen, tai kun eihän se tuu hetkessä sehän kasvaa.. Se luottamus niin.. Just siitä kun annetaan tilaa ja voi niinkun suurin osa tekee purnaa, mutta tuota muutakin puhua niin se sitten ajan myötä tulee jonkinlainen luottamus.</i></p>	<p>Yhdessä koetut asiat ajan saatossa vahvistavat luottamusta</p> <p>Luottamus rakentuu asteittain</p> <p>Tilan saaminen mahdollistaa puhumisen ja tunteiden ilmaisun, mitä kautta luottamusta voi syntyä</p>	<p>Ajan ja tilan saaminen</p>	<p>Luottamusta kasvattavat tekijät</p>
<p><i>H: - - sitten mitä tosiaan työntekijöitten kanssa puhuu niin kyllä ne on jääny luottamuksellisesti, ei niitä oo kuullu tuolta kautta rantain sitten.</i></p> <p><i>H: Ohan tässä näitten vuosien aikana sattunu ja tapahtunu vaikka mitä ja henkilökohtasiaki asioita nii on se että on aina ollu silleen hienovarasia.</i></p> <p><i>H: Kyl se on vaan niinkö toi ku on alkanu täällä alusta alkaen käymään niin se on ollu sillai automaatio että heillä on salassapitovelvollisuus.</i></p>	<p>Kokemus siitä, että omista asioista voi kertoa henkilökunnalle luottamuksellisesti</p> <p>Tunne siitä, että henkilökunta on toiminut hienovaraisesti henkilökohtaisissakin asioissa</p> <p>Luotto henkilökunnan salassapitovelvollisuuteen</p>	<p>Henkilökunnan toimintatavat</p>	<p>Luottamusta kasvattavat tekijät</p>

<p><i>H: Siis jotenki on vaan ihmisinä semmosia helppoja lähestyä ja ei oo mitään ennakkohuuloja ja näkee sillai että ja kohtaa niinku ihmisen ku ihmisen ihan niinku tasavertasena. Jotenki sen vaan vaittoa niistä. Kumminku tässä maailmassa eläny niin kauan nii oppii niin lukemaan ihmisiä ja näkeen että tuota.</i></p> <p><i>H: Tottakai se vastaanotto vaikuttaa paljon että.. Ihan samanlain että metsä vastaa niinkö sinne huuetaan niin. Kuitenki se pitäs olla molemminpuolinen se luottamussuhe.</i></p>	<p>Kokemus siitä, että henkilökunta kohtaa asiakkaat ennakkoluulottomasti ja tasavertaisina</p> <p>Henkilökunta koetaan helposti lähestyttävänä</p> <p>Luottamus syntyy molemminpuolisessa vuorovaikutuksessa</p>	<p>Asiakkaiden kohtaaminen ja yhteinen vuorovaikutus</p>	<p>Luottamusta kasvattavat tekijät</p>
<p><i>H: No se henkilökunta ja sitte täällä on semmonen kotonen olo. Että tää ei oo mikään semmonen toimiston olonen eikä semmonen jonkin niinkö en mä tiedä ymmärräksä mutta johonki menis johonki terveyskeskukseen että täällä on aivan eri. Et täällä voi tällälailla rennosti ottaa.</i></p>	<p>Tillat koetaan rennoiksi ja kotoisiksi</p>	<p>OODI tilana</p>	<p>Luottamusta kasvattavat tekijät</p>

Liite 2: Esimerkki analyysitaulukosta liittyen turvallisuuden ja luottamuksen merkitykseen

Aineistonäyte	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Pääluokka
<p><i>H: Kyllähän se on aika niinkö pohja koko jutulle sillai että on luottamus ja näin nii siihen on sit helppo rakentaa ihan kaikkea muuta että.</i></p> <p><i>H: No onhan se tärkeä (luottamus ja turvallisuus), jos sitä ei ois niin tuskkin täällä tulis käytyäkään. Oishan se vaikea esimerkiks nuita terveydenhuoltopuolen hommia ees miettiä jos epäilis että ei ois.</i></p>	<p>Turvallisuus ja luottamus koetaan perustana kaikelle muulle toiminalle</p> <p>Ilman luottamusta ja turvallisuutta olisi vaikea käyttää OODI:n palveluja tai käydä OODI:ssa ollenkaan</p>	<p>Turvallisuus ja luottamus lähtökohtana</p>	<p>Turvallisuuden ja luottamuksen merkitys</p>
<p><i>H: No on sitä menny nuissa (luottamusta muissa palveluissa) että tuota, tää on semmonen harvoja paikkoja missä on sitä luottamusta saanu. - - No parempaa niinkö, siis paremmin, siis täällä on parempi hoitaa näitä asioita ko sillä lailla josaki muusaki paikoissa että täällä voi niitäki asioita hoitaa, jota mä en välttämättä siellä paikassa ala hoitaa. Että täällä niinkö pannaan alulle se.</i></p>	<p>Luottamus OODI:ssa synnyttänyt tunteen siitä, että OODI:ssa on parempi hoitaa omia asioita kuin muualla</p>	<p>OODI:n ensisijaisuus paikkana hoitaa omia asioita</p>	<p>Turvallisuuden ja luottamuksen merkitys</p>
<p><i>H: No se olis se varmaan jos yksittäinen isoin niin se oivallus siitä että täällä on turvallinen tila ja sitä kautta paikka missä voi niinkun puhua, uskaltaa puhua. - - Niin onhan tota tässä niinkun ehkä henkisesti tapahtunut</i></p>	<p>Turvallisuus kasvattaa uskallusta puhua, mikä auttaa omassa toipumisessa</p>		

<p><i>paljon sen suhteen että uskaltaa ylipäänsä puhua. Niin se on kyllä tärkeää, koska miten voi korjata mitään jos ei saa mitään suusta. - -</i></p> <p><i>H: - - Sillälaila että täällä kö käy niin tosiaan näkee tuttuja ja voi vaihtaa kuulumisia ja tuollailailla niin ja tosiaan täällä kahvittelee ja sitten kö saa hoijettua nuiita asioita että.. Niinkö mullaki oli se että ku mä ekan kerran sitä asiaa jotaki no nämä ne tais olla, niin mä uskallan nykyään sitten että voisikko että voisikko auttaa tai sillälailailla. Että tullu itellä sitä rohkeutta sitte niinkö.</i></p>	<p>OODI:n ja sen yhteisön tullessa tutuksi on syntynyt positiivisia kokemuksia siitä, että on saanut apua jonkin asian hoidossa, mikä on kasvattanut rohkeutta pyytää apua muihinkin asioihin.</p>	<p>Luottamus pääoman kasvaminen</p>	<p>Turvallisuuden ja luottamuksen merkitys</p>
<p><i>H: Kyl se on vaan ollu ihan niinku semmonen hyvä tuki ja apu siihen että vaikei oo tarvinu niinkö apua niin on kumminki tienny että sitä on olemassa ja että sitä on sellasessa paikassa mihin on helppo mennä ja mistä on helppo pyytää. Semmonen että missä ikinä meneekään niin tietää että on tällanen paikka. Tukiverkko tavallaan.</i></p>	<p>Kokemus OODI:sta turvapaikkana, jossa tukea ja apua on tarjolla helposti, vaikei sitä tarvitsisikaan.</p>	<p>Perusturvallisuuden tunteen kasvaminen</p>	<p>Turvallisuuden ja luottamuksen merkitys</p>

<p><i>H: No kyllä esimerkiksi semmosena (luottamus ilmenee) että ku pyyettään tämmösiin hommiin esimerkiksi. Tai on se sitten ruuanhakua tai mitä tahansa niin, jos ne ei luottais niin tuskin ne pyytäis.</i></p> <p><i>H: No niin no noita ja sit kai se on se tavallaan luottamus minkä saa siinä jos lyö ne liivit päälle ne vapaaehtoisliivit ja lähtee tuonne päiväksi seikkaileen niin silleen että voi edustaa fiksusti.</i></p>	<p>Luottamus koetaan myös vastavuoroisena, kun henkilökunta osoittaa luottamusta esimerkiksi pyytämällä osallistumaan erilaisiin tehtäviin</p> <p>Kokemus siitä, että luottamuksen saaminen muilta kasvattaa myös omaa itseluottamusta</p>	<p>Itseluottamuksen kasvaminen</p>	<p>Turvallisuuden ja luottamuksen merkitys</p>
--	--	------------------------------------	--

Liite 3: Esimerkki analyysitaulukosta henkilökohtaiseen voimaantumiseen ja valtaantumiseen liittyvässä analyysissä.

Haastatteluote	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Pääluokka
<p><i>H: Monellaki tavalla ja niinkö mä sa- noin niin tosi moni ois huonommassa ja- massa jos ei täällä ois tota lääkäriä ja tota osaavaa henkilökuntaa.</i></p> <p><i>H: - - Mut niin kyllähän tää tuo nyt kun ei oo missään kursseilla ja muuta niin kyllä se nyt silleen arkeen tuo semmosta niinkö muuta tekemistä, erilaista teke- mistä.</i></p> <p><i>H: On varmasti (tunnistanut omia kykyjä ja voimavaroja) että siihen että ku täällä pystyny nii ehkä sitä pystyy sitten jossain muuallaki että sillain.</i></p>	<p>OODI:sta saatava tuki ja hoito ovat auttaneet monia voimaan paremmin</p> <p>OODI:ssa käyminen tuo arkeen sellaista tekemistä, jota ei muuten välttämättä tekisi</p> <p>Toimintoihin osallistumiseen pystyminen OODI:ssa on luonut uskoa siihen, että pystyy samaan muuallakin</p>	<p>OODI:n resurssit (tilat, palvelut ja toiminnot)</p>	<p>Henkilökohtainen voimaantuminen ja valtaantuminen</p>
<p><i>H: On saanu paljonki siis sillai vaikka joo mä oon itte tähän tilanteeseen päässy ja näin mut sit nää on tääl aina ku haluaa kertoa jostain niinkö että hy- vin menee tai miten menee elämäs nii aina kuuntelee ja aina valmiita autta- maan ja sillai tavallaan aina niinkö in- noissaan että niinkö sun puolesta että mahtava juttu ja tällai että paljon hyvää. - - On varmasti sillain että tollain että huomannu että täällä nää ihmiset sillain kuuntelee ja näin että kai sitä on ihan hyvä tyyppi jos tota olen heidänkin mie- lestä ihan hyvä ihminen niin.</i></p>	<p>Henkilökunta kuuntelee ja kannustaa, mikä kasvattaa myös omaa itseluottamusta</p>	<p>Henkilökunnan kannustava ja vahvuuksia korostava vuorovaikutus</p>	<p>Henkilökohtainen voimaantuminen ja valtaantuminen</p>

Liite 4: Suostumuslomake haastattelututkimukseen osallistumiseen

Suostumuslomake haastattelututkimukseen osallistumiseen

Hei!

Olen sosiaalityön maisterivaiheen opiskelija Marika Parviainen Lapin yliopistosta, ja kirjoitan parhaillaan pro gradu -tutkielmaa. Olen tekemässä kyseistä tutkielmaa Osallisuuskeskus OODI:in liittyen. Tutkielmani aihe tulee olemaan *Traumainformoidun työotteen ydinperiaatteiden toteutuminen ja niiden merkitys osana Osallisuuskeskus OODIN toimintaan osallistuneiden henkilöiden asiakaskokemusta*. Asettamani tutkimuskysymys on: ”Miten traumainformoitujen käytäntöjen periaatteet toteutuvat OODI:ssa kävijöiden kertomuksissa asiakaskokemuksistaan ja millaisia merkityksiä he niille antavat osana kokemustaan OODI:sta?” Olen siis kiinnostunut OODI:n toimintaan osallistuvien/OODI:n palveluita käyttävien kokemuksesta OODI:sta.

Tutkielman kohderyhmänä ovat siis Osallisuuskeskus OODI:n palveluita käyttävät/toimintoihin osallistuvat. Tutkielman tavoitteena on tuoda esiin kyseisen kohderyhmän kokemuksia Osallisuuskeskus OODI:sta sekä traumainformoidusta työotteesta, jota OODI:ssa sovelletaan. Traumainformoitu työote on suhteellisen uusi menetelmä sekä tutkimusaihe suomalaisessa sosiaalityön tutkimuksessa, eikä erityisesti sen käytännön sovellutuksista ole vielä paljoa kotimaista tutkittua tietoa muutamia opinnäytetöitä lukuun ottamatta. Traumainformoitua työotetta on myös toistaiseksi totuttu tarkastelemaan lähinnä työntekijöiden näkökulmasta, joten olisi tärkeää tuoda myös palvelun käyttäjien ääni esiin siihen liittyen. Traumainformoitu työote on tutkielmassani teoreettisena viitekehyksenä, mutta haastateltavan itsensä ei välttämättä tarvitse tietää siitä mitään. Haastattelukysymykset liittyvät haastateltavan omaan henkilökohtaiseen kokemukseen OODI:sta.

Haastateltavilta kysytään vain tutkimuksen kannalta olennaisia tietoja, eikä muita tietoja esimerkiksi henkilökunnalta tulla hankkimaan. Kertomanne asiat jäävät tutkijan ja haastateltajan välisiksi, eivätkä haastattelutilanteessa kerrotut asiat vaikuta haastateltavan asemaan. Osallistutte tutkimukseen omasta vapaasta tahdostanne ja voitte keskeyttää tai peruuttaa osallistumisen milloin vain niin halutessanne. Voitte myös haastattelutilanteessa jättää

vastaamatta mihin tahansa kysymykseen halutessanne. Antamia tietojanne käytetään ainoastaan tämän pro gradu -tutkielman tekoon. Nauhoitan haastattelut, jonka jälkeen kirjoitan eli litteroin ne tekstimuotoon. Säilytän haastatteluaineiston omalla kannettavalla tietokoneellani ja muistitikulla, joihin muilla henkilöillä ei ole pääsyä. Tietokone sekä muistitikku on suojattu salasanoin, joten ulkopuolisilla ei ole niihin pääsyä. Poistan tekstimuodosta tunnistetiedot anonymiteetin varmistamiseksi, joten teitä ei voida tunnistaa lopullisesta tutkimuksesta vastaustenne perusteella. Poistan haastatteluaineiston heti tutkimuksen valmistuttua. Tutkimuksen tulokset ovat luettavissa lopullisessa pro gradu -työssäni, jonka pyrin saamaan valmiiksi alkuvuodesta 2025.

Toivon, että pystytte avoimesti ja luottavaisin mielin kertomaan kokemuksistanne, jotta tieto tutkittavasta ilmiöstä lisääntyisi. Suuret kiitokset siitä, että osallistutte tutkielmani tekemiseen!

Olen ymmärtänyt yllä olevat tiedot ja suostun osallistumaan kyseiseen tutkimushaastatteluun:

Paikka ja aika

Haastateltavan allekirjoitus

Tutkijan allekirjoitus

Haastateltavan nimenselvennys

Tutkijan nimenselvennys

Liite 5: Teemahaastattelurunko

Taustatiedot

- Nimimerkki/nimi
- Ikä
- Sukupuoli

Teema 1: Yleinen kokemus OODI:sta

- Kuinka pitkään olet käynyt Oodissa?
- Miten päädyit Oodiin ensimmäisen kerran?
- Kuinka usein käyt Oodissa?
- Oodissa tarjottavien palvelujen käyttäminen ja toimintoihin osallistuminen
- Koetko, että Oodiin on helppo tulla?
- Mistä erityisesti pidät Oodissa/et pidä?
- Mitä merkitystä Oodilla on sinulle ollut? (vapaa sana)

Teema 2: Turvallisuus ja luottamus

- Turvallisuuden ja hyväksytyksi tulemisen tunteet Oodissa
- Miten kuvailisit luottamuksen ja turvallisuuden tunteitasi Oodia (tilana), sen henkilökuntaa ja muita vertaisia kohtaan?
- Mikä Oodissa luo turvallisuuden tunnetta?
- Mitkä asiat edesauttavat luottamuksellisen suhteen syntymistä Oodissa henkilökuntaan? Entä muihin vertaisiin?
- Miten luottamus ilmenee?
- Luottamusta/turvallisuutta heikentävät tekijät?
- Mitä luottamus ja turvallisuus merkitsee sinulle osana kokemusta Oodista?
- Onko Oodi lisännyt luottamuksen tai turvallisuuden tunteita Oodin ulkopuolella?

Teema 3: Kohtaaminen ja vuorovaikutus OODI:n yhteisössä

- Miten koet, että sinut on kohdattu Oodissa?
 - Henkilökunnan toimesta?
 - Muiden vertaisten toimesta?
- Onko tavassa, miten sinut on kohdattu/kohdeltu Oodissa ollut jotain erityistä muihin palveluihin verrattuna?
- Yksilöllisten tarpeiden huomioiminen?
- Miten kuvailisit Oodin yhteisöä? Yhteisön merkitys itselle?
- Otetaanko Oodissa yhteisön tarpeet ja toiveet huomioon?
- Vuorovaikutus ja kommunikaatio Oodin henkilökunnan ja muun yhteisön kanssa
- Millainen merkitys tavalla, jolla sinut on Oodissa kohdattu, on sinulle ollut osana kokemusta Oodista?
- Kokemus vertaistuesta?

Teema 4: OODI:n tarjoama toiminta ja tuki

- Millaisia kokemuksia sinulla on tuen saamisesta ja erilaisiin toimintoihin osallistumisesta Oodissa?
- Saatko itse määritellä, mihin toimintoihin osallistut ja millaista apua otat vastaan?
- Oletko saanut Oodista tukea pääsyyssä muiden tarvitsemiesi palveluiden piiriin?
- Kokemukset Oodin henkilökunnan moniammatillisuuden merkityksestä
- Kokemus siitä, miten Oodin henkilökunta osaa tunnistaa huumemaailmassa elävien/eläneiden erityistarpeita
- Oodissa tarjottavien tukimuotojen merkitys
- Oodin toimintaan osallistumisen merkitys

Teema 5: Voimaantuminen ja valtaantuminen

- Mahdolliset positiiviset kokemukset, joita Oodissa on syntynyt?
 - ➔ Mistä nämä kokemukset ovat syntyneet?
- Kannustuksen ja tuen saaminen Oodista? Miten näiden saaminen on vaikuttanut sinuun?
- Oletko saanut Oodista apua tai keinoja tulevaisuuden tavoitteidesi saavuttamiseen?
- Oodin mahdollinen merkitys erilaisen päivärytmin tai arjen luomisessa

- Oodin mahdollinen merkitys omaan terveydentilaan/hyvinvointiin/toimintatapoihin
- Vapaa sana siitä, onko Oodi edistänyt omaa hyvinvointia/voimaantumista/valtaantumista, jos on niin miten?