

# **”RAADOLLISEN LÄMMIN PAIKKA”**

Haittoja vähentävän päihdetyön vaikutus osallisuuteen

Outi Karasti

Pro gradu -tutkielma

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta

Sosiaalityö

2021

## Lapin yliopisto, yhteiskuntatieteiden tiedekunta

Työn nimi: ”RAADOLLISEN LÄMMIN PAIKKA” Haittoja vähentävän päihdetyön vaikutus osallisuuteen

Tekijä: Outi Karasti

Tutkinto-ohjelma/oppiaine: Sosiaalityö

Työn laji: Pro gradu -tutkielma\_x\_Lisensiaatintyö\_\_

Sivumäärä: 78 + 2 liitettä

Vuosi: 2021

### Tiivistelmä:

Tutkimus käsitteli haittoja vähentävän päihdetyön vaikutusta huumeita käyttävien osallisuuden kokemukseen sekä haittoja vähentävän päihdetyön osallisuutta tuottavia mekanismeja. Haittojen vähentäminen on toimintaa, millä pyritään vähentämään huumeiden käytöstä aiheutuvia terveydellisiä, sosiaalisia sekä oikeudellisia haittoja. Keskustelu asiakkaiden osallisuudesta liittyy sekä päihde- että sosiaalityöhön ja niiden tavoitteisiin.

Tutkimuksen teoreettinen viitekehys rakentui osallisuuden kautta. Osallisuus määrittyi yhteisöissä ja vuorovaikutuksessa tapahtuvaksi kokemukselliseksi tunteeksi: sosiaalisesti osallisuudeksi. Tutkielma oli laadullinen tutkimus. Tutkimuskysymyksiä olivat: ”Miten haittoja vähentävä päihdetyö on vaikuttanut asiakkaiden osallisuuden kokemukseen?” ja ”Mitkä mekanismit haittoja vähentävässä päihdetyössä ovat vaikuttaneet osallisuuden kokemukseen?” Metodologia pohjasi kriittiseen realismiin ja tutkimusmenetelmä siitä johdettuun realistiseen arviointiin. Haittoja vähentävän päihdetyön kontekstina oli tutkimuksessa Rovaniemellä toimiva Setlementti ry:n ylläpitämä Osallisuuskeskus OODI. Tutkimuksen aineisto koostui kuudesta teemahaastattelusta, mitkä analysoitiin teoriaohjaavan sisällönanalyysin avulla.

Tutkimuksen keskeiset tulokset olivat osallisuuden ilmenemisessä sekä osallisuutta tuottavissa rakenteissa ja vuorovaikutuksessa. Haittoja vähentävä päihdetyö tuki ja mahdollisti asiakkaiden osallisuuden kokemuksen. Osallisuus muodostui osallistumisesta, vaikuttamisesta toimintaan, kuulumisen kokemuksesta sekä sitoutumista toimintaan ja sen kehittämiseen. Osallisuutta tuottavia mekanismeja olivat haittoja vähentävän päihdetyön rakenteet ja toimintatavat, kuten turvallinen oma tila, monipuoliset palvelut ja mahdollisuudet vaikuttaa toimintaan. Rakenteiden lisäksi osallisuuden kokemukseen merkittävästi vaikuttava mekanismi oli osallisuutta tukeva vuorovaikutus. Tutkimuksessa osallisuutta tukeva vuorovaikutus muodostui aidosta kohtaamisesta. Aito kohtaaminen syntyi tasa-arvoisuudesta sekä välittämisen kokemuksesta. Aito kohtaaminen loi luottamusta ja lisäsi asiakkaiden osallisuuden kokemusta.

Avainsanat: huumausainepolitiikka, päihdetyö, haittojen vähentäminen, osallisuus, kriittinen realismi

## SISÄLLYS

|   |    |
|---|----|
| 1 JOHDANTO.....   | 4  |
| 2 HUUMAUSAINEPOLITIikka, PÄIHDEPALVELUT JA HAITTOJEN<br>VÄHENTÄMINEN..... | 8  |
| 2.1 Huumausainepolitiikka ja päihdepalvelut.....                          | 8  |
| 2.2 Haittojen vähentäminen .....  | 11 |
| 2.3 Haittojen vähentäminen suomalaisessa huume politiikassa .....         | 15 |
| 3 OSALLISUUDEN VIITEKEHYS .....   | 19 |
| 3.1 Osallisuuden näkökulmia.....  | 19 |
| 3.2 Sosiaalinen osallisuus .....  | 23 |
| 3.3 Päihteiden käyttäjät ja osallisuus .....                              | 24 |
| 4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....   | 29 |
| 4.1 Kriittinen realismi .....   | 29 |
| 4.2 Tutkimuskysymykset ja tutkimusmetodi .....                            | 31 |
| 4.3 Aineisto ja analyysimenetelmä .....                                   | 34 |
| 4.4 Tutkimuksen luotettavuus ja tutkimuseettiset kysymykset .....         | 38 |
| 5 TUTKIMUKSEN TULOKSET.....   | 44 |
| 5.1 Haastateltavien elämäntilanne .....                                   | 44 |
| 5.2 Haastateltavien osallisuuden kokemukset .....                         | 48 |
| 5.3 Osallisuutta tuottavat mekanismit.....                                | 52 |
| 5.3.1 Osallisuutta tuottavat rakenteet ja toimintatavat .....             | 52 |
| 5.3.2 Osallisuutta tukeva vuorovaikutus .....                             | 57 |
| 6 POHDINTA.....   | 64 |
| LÄHTEET .....   | 71 |
| LIITTEET.....   | 79 |

Kuviot:

Kuvio 1: Haittoja vähentävät palvelut Suomessa

Kuvio 2: Osallisuuden perusedellytykset

Kuvio 3. Sosiaalisen tapahtuman tai muutoksen selittäminen

## 1 JOHDANTO

Tässä pro gradu -tutkielmassa tutkin haittoja vähentävän päihdetyön vaikutusta huumeita käyttävien henkilöiden osallisuuden kokemukseen sekä haittoja vähentävän päihdetyön osallisuutta tuottavia mekanismeja. Haittojen vähentäminen (eng. harm reduction) on toimintaa, millä pyritään vähentämään huumeiden käytöstä aiheutuvia terveydellisiä, sosiaalisia sekä oikeudellisia haittoja. Sitä voi pitää myös laajemmin huumeidenkäytön reformiliikkeenä, mikä asettuu vastakkain perinteisen huumeidenkäytön kanssa, painottaessaan huumeiden käytöstä aiheutuvien vaarojen ehkäisemistä, ei huumeetonta yhteiskuntaa itsessään. Yksilön näkökulman sekä laajemman ideologian lisäksi haittojen vähentäminen on myös kansanterveydellistä toimintaa, missä pääpaino on tartuntatautiin leviämisen ehkäisyssä. (esim. Tammi 2003; Päihdelinkki.fi 2021a; Harm reduction international 2021.)

Huumeiden käyttö yleistyi Suomessa ensimmäisen kerran 1960-luvulla, jolloin koettiin niin sanottu ensimmäinen huumeaalto, missä huumeet laajemmin rantautuivat suomalaiseen yhteiskuntaan. Vaikutukset eivät kuitenkaan olleet pysyviä, vaan huumeiden käyttö laski ja pysyi vähäisenä 1970-1980 -luvuilla. Toinen huumeaalto rantautui Suomeen 1990 -luvulla, osana huumeikaupan ja -tuotannon kansainvälistymistä. Huumeiden käyttö yleistyi eri väestöryhmissä ja huumeiden tarjonta monipuolistui. (Partanen 2002.) Huumeiden käytössä tapahtui myös muutosta ja heroini sekä opiaatit saivat vahvan jalansijan Suomessa. Huumeiden käytön yleistyessä lisääntyivät myös huumeista aiheutuvat haitat sekä yksilöille että yhteiskunnalle, esimerkiksi kasvanut huumeidenkäyttö, yliannostukset ja rikollisuus. (Hakkarainen ym. 2007.) Vuonna 1994 pääkaupunkiseudulla todettiin amfetamiinikäyttäjien keskuudessa A-hepatiittiepideemia ja sosiaali- ja terveystieteiden keskuudessa heräsi huoli mahdollisten veriteitse tarttuvien tartuntatautiin leviämisestä laajemminkin. (Perrälä 2012, 19.) Huumeongelmasta tuli vakava ongelma suomalaisessa yhteiskunnassa (Hakkarainen ym. 2007). Vuosien 1992 ja 2018 välillä huumeiden käyttö on yleistynyt. Yleisin huume on yhä kannabis. Kannabiksen jälkeen yleisimpiä huumeita Suomessa ovat amfetamiini, ekstaasi ja kokaiini. (Karjalainen ym. 2020, 35.)

Huumeiden jääminen osaksi suomalaista yhteiskuntaa on nostanut keskusteluun myös päihdepalvelut ja suomalaisen huumeidenkäytön politiikan. Suomalainen päihdehoito on rakennettu pääasiassa alkoholin ongelmakäyttäjille sekä sekakäyttäjille. Suomalaisien huumeiden

käytön lisääntyessä 1990-luvulla, alettiin kehittää huumeriippuvaisille tarkoitettuja hoito-malleja. (Murto 2002, 167.) 1990-luvulla perustettiin ensimmäiset terveysneuvontapisteeet pistämällä huumeita käyttäville (Haavisto 2017). Suomen huumausainepolitiikka pohjaa kansainvälisiin sopimuksiin sekä kansalliseen lainsäädäntöön, suunnitelmiin sekä strategi-oihin. Suomen huumausainepolitiikka perustuu kokonaiskieltoon, missä huumausaineiden valmistaminen, salakuljettaminen, myyminen, käyttäminen ja hallussapito ovat kaikki ran-gaistavia. Kieltopolitiikan rinnalle on noussut haittoja vähentävä huumeepolitiikka, mikä on tullut osaksi suomalaista huumeepolitiikkaa 1990 -luvun lopulla. Siinä painottuvat huu-meidenkäytön yksilöllisten sekä yhteiskunnallisten haittojen pitäminen mahdollisimman vä-häisinä. (Päihdelinkki.fi 2021b.)

Kunnan vastuulla on järjestää päihdepalvelut sisällöltään ja laajuudeltaan kunnan tarpeita vastaaviksi (Päihdehuoltolaki 1986/41 3 §). Päihdepalvelut koostuvat tällä hetkellä useista eri palveluista, joita tuottavat julkinen, yksityinen sekä kolmas sektori. Palveluita on saata-villa avoimuutona ja laitoshuoltona. Palvelut koostuvat esimerkiksi sosiaalisesta tuesta, kat-kaisuhoidosta ja kuntoutuksesta. Lisäksi päihdepalveluihin kuuluu erilaisia hoitoa ja kun-toutusta tukevia palveluja, kuten asumispalveluja ja päiväkeskuksia. (Sosiaali- ja terveystmi-nisteriö 2021.)

Osallisuuden kysymykset ja osallisuuden vahvistaminen ovat keskeisiä kysymyksiä niin päihdepalveluissa kuin sosiaalityössä. Sosiaalityössä asiakaslähtöisyys ja asiakkaan osalli-suus ovat osa sekä tutkimusta että käytännön työtä (esim. Laitinen & Pohjola 2010). Päih-depalveluissa asiakkaan osallistumista omaan hoitoon ja sen suunnitteluun voidaan pitää lähtökohtana palvelujen toteutumiselle (Sosiaali- ja terveystministeriö 2002, 15). Osallisuus voidaan määritellä monin tavoin, kuten syrjäytymisen vastakohtana (esim. Särkelä-Kukko 2014) tai mahdollisuutena osallistua päätöksentekoprosesseihin (esim. Rouvinen-Wilenius 2014). Tässä tutkielmassa tarkastelen osallisuutta arjen toiminnoissa ja yhteyksissä synty-vänä kokemuksena (esim. Lindh ym. 2017). Osallisuuden viitekehys on ennen kaikkea sosi-aalinen osallisuus, mikä on kontekstuaalista, vuorovaikutuksessa toisten kanssa syntyvää tunnetta kuulumisesta johonkin yhteisöön. (esim. Reimer 2004; Leeman ym. 2015; Leeman & Hämäläinen 2016; Pohjola 2017.)

Haittoja vähentävän päihdetyön sekä osallisuuden tutkiminen on tärkeää sosiaalityön, laa-jemmin yhteiskunnan sekä huumeita käyttävien näkökulmista. Päihteiden käyttäjät voivat

olla sosiaalityön asiakkaita useissa eri palveluissa, kuten aikuissosiaalityössä tai lastensuojelussa. Lisäksi kysymykset osallisuudesta ja osattomuudesta ovat sosiaalityössä keskiössä (esim. Kananoja 2017; Talentia 2017; Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000), samoin työ marginaaleissa ja syrjäytymisriskeissä olevien kanssa (esim. Juhila ym. 2002). Yhteiskunnallisesti aihe on myös kiinnostava. Päihteiden ja huumeiden käytöstä aiheutuu yhteiskunnalle kustannuksia. Toisaalta päihteiden käyttö ja käyttäjille suunnatut palvelut ovat yhteiskunnallisesti määriteltyjä, poliittisia, ja siten niillä on merkitystä myös hyvinvointivaltion ja sen määrittelyn kannalta. Poliitiikalla säännellään myös sosiaalityön roolia päihdeongelmien ehkäisyssä ja hoidossa sekä sitä, miten laajana yhteiskunnallisena kysymyksenä päihdeongelmat nähdään yhteiskunnassa (Haavisto 2017, 291-297). Huumeita käyttävien osallisuuden nostaminen keskiöön on merkittävää, myös käyttäjien näkökulmasta. Huumeita käyttävät kuuluvat usein yhteiskunnan marginaaliin (Törmä 2009; Pitkänen ym. 2016) ja heidän osallisuutensa näkyväksi tekeminen on tärkeää myös yhdenvertaisuuden sekä päihdepalvelujen kehittämisen ja toimivuuden näkökulmista.

Tässä työssä tutkin, miten haittoja vähentävä päihdetyö vaikuttaa huumeita käyttävien osallisuuden kokemukseen. Osallisuuden kokemuksen lisäksi olen ollut kiinnostunut niistä mekanismeista, jotka haittoja vähentävässä päihdetyössä tuottavat osallisuutta. Tutkimuskysymyksiäni olivat ”Miten haittoja vähentävä päihdetyö on vaikuttanut asiakkaiden osallisuuden kokemukseen?” ja ”Mitkä mekanismit haittoja vähentävässä päihdetyössä ovat vaikuttaneet osallisuuden kokemukseen?” Tutkielmani metodologia pohjaa kriittiseen realismiin (esim. Niiniluoto 2006; Pekkarinen & Tapola-Haapala 2009; Danermark 2002). Tutkimusmetodina työssä on realistinen arviointi. Realistinen arviointi on kiinnostunut muutosta aiheuttavista mekanismeista, ja siitä millaisissa konteksteissa nämä mekanismit voivat aiheuttaa muutosta. Tavoite on selittää sosiaalisessa tapahtuvaa muutosta huomioiden sekä mekanismi että konteksti, niin että mekanismi + konteksti = tulos. (Pawson & Tilley 1997.)

Tutkin haittoja vähentävän päihdetyötä ja sen vaikutusta osallisuuteen yhden toimijan kautta. Aineistoni koostuu Rovaniemellä toimivan Osallisuuskeskus OODI:n asiakkaiden haastatteluista. Osallisuuskeskus OODI on Rovaniemen Setlementti ry:n alainen hanke, missä toteutetaan osallisuutta tukevaa päihdetyötä haittoja vähentävästä näkökulmasta (Rovalan Setlementti ry 2018). Aineisto koostuu kuudesta teemahaastattelusta, mitkä on tehty marraskuussa 2020. Aineisto on analysoitu sisällönanalyysin keinoin. Tutkielmani tuo

omalta osaltaan esille, miten osallisuus haittoja vähentävässä päihdetyössä asiakkaiden kokemana näyttäytyy ja millaisin menetelmien sitä on mahdollista vahvistaa.

Tutkielmani rakentuu seuraavasti. Luvussa kaksi olen käynyt läpi suomalaista huumausainepolitiikkaa, päihdepalveluita sekä haittojen vähentämisen periaatteita ja roolia suomalaisessa huumausainepolitiikassa. Luvussa kolme esittelen osallisuuden käsitettä ja osallisuutta päihteiden käyttäjien näkökulmasta. Luvussa neljä esittelen tutkimukseni metodologiaa, tutkimuskysymykset, aineiston ja analyysimenetelmän sekä tutkimuseettiset kysymykset. Luvussa viisi esittelen tutkimukseni tulokset. Tutkielmani päättää pohdintaluku, missä käyn läpi tutkimukseni keskeiset tulokset sekä niiden merkityksen laajemmin osallisuuden ja haittoja vähentävän päihdetyön keskusteluihin.

## 2 HUUMAUSAINEPOLITIikka, PÄIHDEPALVELUT JA HAITTOJEN VÄHENTÄMINEN

### 2.1 Huumausainepolitiikka ja päihdepalvelut

Huumausainepolitiikkaa, sen määrittelyä, velvollisuuksia, vastuita ja rangaistuksia säädetään useiden lakien avulla. Kansallisen lainsäädännön lisäksi suomalaista huumausainepolitiikkaa säädellään sekä kansainvälisten sopimusten kautta että yhteiskuntapoliittisin toimin. Suomi noudattaa Euroopan unionin huumausainestrategiaa vuosille 2013-2020 ja on sitoutunut Yhdistyneiden kansakuntien huumausaineiden vastaisiin yleissopimuksiin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016, 9). Käyn lyhyesti läpi sitä huumausainepolitiikkaa, mikä on tutkimukseni kannalta olennaista. En nosta esille kaikkia lakeja tai asetuksia, missä huumausainepolitiikan yksityiskohdista säädetään.

Huumausaineiden määrittelyä säädellään Valtioneuvoston asetuksella huumausaineina pidettävistä aineista, valmisteista ja kasveista (543/2008), mikä pohjaa YK:n yleissopimukseen huumausaineista (SopS 44/1994), sekä psykotrooppisista aineista (SopS 23/1967). Huumausainelaki (373/2008) määrittelee huumausaineiden tuotannon, valmistuksen, salakuljettamisen, myymisen, käsittelyn, hallussapidon sekä käytön kielletyksi ja rangaistavaksi, muutamia poikkeuksia lukuun ottamatta. Huumausainerikoksista säädetään rikoslaissa (138/1889.) Ehkäisevästä päihdetyöstä säädetään omassa laissa (523/2015), mutta sitä sivutaan myös muun muassa lastensuojelulaissa (417/2007), koululaeissa (477–479/2003) ja työterveyshuoltolaissa (1383/2001). (Varjonen 2015, 13-15.)

Huumausainepolitiikkaan liittyy myös perustuslain (731/1999) kirjaukset, missä säädetään perusoikeuksista, mihin kuuluvat muun muassa yhdenvertaisuuden periaate (6 §) sekä oikeus riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin (19 §). Päihdepalveluista säädetään sekä sosiaali- ja terveyshuoltolaissa että terveydenhuoltolaissa. Päihdehuoltolaissa säännellään päihdepalvelujen järjestämisvastuusta sekä palvelujen sisällöstä, mutta lisäksi myös esimerkiksi tahdonvastaisesta hoidosta. Haittojen vähentäminen näkyy lainsäädännössä erityisesti terveydenhuoltolaissa (1326/2010) sekä tartuntatautiasetuksessa (146/2017). Terveydenhuoltolain 28 § säädetään kunnan velvollisuudesta vähentää tai poistaa päihtheisiin liittyviä terveyttä ja turvallisuutta vaarantavia tekijöitä. Tartuntatautiasetuksessa säädetään kunnallisen toimielimen velvollisuudesta huolehtia tartuntatautien vastustamistyöstä muun muassa tarjoamalla



suonensisäisesti huumeita käyttäville terveysneuvontaa ja käyttövälineiden vaihtamista. (Varjonen 2015, 15-17.) Huumausainepolitiikasta on linjattu myös nykyisen hallituksen hallitusohjelmassa, missä yhdeksi tavoitteeksi on linjattu hyvinvoinnin edistäminen ja eriarvoisuuden vähentäminen. Tämän tavoitteen keinoiksi on kirjattu muun muassa riippuvuuksien vähentäminen, päihdestrategian päivittäminen, huumehoidon tehokkuuden parantaminen sekä käytön haittojen vähentäminen laatimalla poikkihallinnollinen valtioneuvoston periaatepäätös. (Osallistava ja osaava Suomi ... 2019, 145.)

Suomen huumausainepolitiikkaa toteutetaan eri hallinnonaloilla, mutta koordinoidaan sosiaali- ja terveysministeriössä. Huumausainepolitiikan yleisenä tavoitteena on huumausainekäytön ja levittämisen ehkäiseminen siten, että niiden käytöstä ja torjunnasta aiheutuvat taloudelliset, sosiaaliset ja yksilölliset haitat ja kustannukset jäävät mahdollisimman pieniksi. (Varjonen 2015, 13; Sosiaali- ja terveysministeriö 2016). Huumausainepolitiikan koordinaatio tarkoittaa käytännössä erilaisten kansallisten huumausainepolitiikkaan liittyvien toimenpiteiden yhteensovittamista. Koordinoinnin kannalta tärkeä on sosiaali- ja terveysministeriön johtama yhteistyöelin: kansallinen huumausainepolitiikan koordinaatio-ryhmä. Koordinaatio-ryhmä käsittelee lainsäädäntömuutoksia, uusia tutkimustuloksia ja raportoi valtioneuvostolle huumausainetilanteesta, tekee ehdotuksia uusista toimenpiteistä sekä huolehtii, että huumausainepoliittinen lainsäädäntö ja viranomaisten toimet ovat yhteeneväisiä. Ryhmässä ovat edustettuina sisäasiainministeriö, Poliisihallitus, oikeusministeriö, Valtakunnansyyttäjänvirasto, valtiovarainministeriö, Tulli, opetus- ja kulttuuriministeriö, Opetushallitus, ulkoasiainministeriö, Terveystieteiden tutkimuskeskus ja Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea. Ensimmäinen kansallinen huumausainestrategia valmistui vuonna 1997. (Varjonen 2015, 18; Terveystieteiden tutkimuskeskus 2016, 27.) Tammi (2002, 257) kirjoittaa, miten tuossa strategiassa viimeistään haittojen vähentäminen otettiin osaksi suomalaista huumausainepolitiikkaa.

Päihdetyö on kaikkia niitä toimenpiteitä, joilla vaikuttavaa päihdepolitiikkaa toteutetaan. Päihdetyön kokonaisuus muodostuu ehkäisevästä ja korjaavasta päihdetyöstä. Ehkäisevä päihdetyö on päihteiden käytön vähentämiseksi laaja-alaisesti tehtävää usealle hallinnonalalle kuuluvaa työtä. Korjaava päihdetyö on päihdehoitoon sekä kuntoutukseen liittyviä päihdepalveluja, joita toteutetaan pääasiassa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Kaikkiaan päihdepalvelut tai päihdehaittojen ehkäisy eivät koske vain yhtä hallinnonala tai toimijaa, vaan vaativat monien eri toimijoiden yhteistyötä. Osa päihdehaittojen ehkäisystä

koskee koko väestöä, kuten alkoholin myynnin rajoitukset ja osa vain tiettyä ryhmää, kuten huumeidenkäyttäjiä, esimerkiksi huumausaineiden käyttäjien terveysneuvontapisteet. (Haavisto 2017, 290; Stakes 2007.) Päihteiden ongelmakäytön seuraukset sekä päihdeongelmien vastuualueet ulottuvat molemmat yhteiskunnan eri alueille, hoito- ja palvelujärjestelmästä rikosseuraamusjärjestelmään (Sosiaali- ja terveysministeriö 2001, 15).

Päihdehuoltolain (PHL 41/1986) mukaan kunta on velvollinen järjestämään päihdehuollon sisällöltä ja laadulta kunnan tarpeita vastaavaksi (3 §). Päihteeksi laissa määritellään alkoholi sekä muut päihtymistarkoitukseen käytettävät aineet (PHL 2 §). Lain mukaan päihdepalveluja on annettava sekä ongelmakäyttäjälle että hänen läheisilleen, asiakkaan avun, tuen ja hoidon tarpeen perusteella huomioiden asiakkaan ja hänen läheistensä etu (Varjonen 2015, 21-22). Palveluissa tulee kiinnittää huomiota siihen, että niihin voi hakeutua oma-aloitteisesti ja asiakkaan itsenäistä suoriutumista palveluissa tulee tukea (Sosiaali- ja terveysministeriö 2002, 26). Kunta voi tuottaa palvelut itse tai hankkia ne ostopalveluna (Sosiaali- ja terveysministeriö 2001, 15).

Päihdepalvelujärjestelmä koostuu sosiaali- ja terveydenhuollon yleisistä palveluista, päihdehuollon erityispalveluista sekä vertaistukea tarjoavista palveluista. Terveydenhuollon yleisiä palveluja tarjotaan terveyskeskuksissa, erikoissairaanhoidossa, päivystyspalveluissa, mielenterveystoimistoissa, kotisairaanhoidossa, neuvoloissa, koulu- ja opiskelijaterveydenhuollossa sekä työterveyshuollossa. Perusterveydenhuollossa tehdään ennalta ehkäisevää päihdetyötä, tarjotaan katkaisu- ja vieroitushoitoa sekä päihdesairauksien, -vammojen ja -myrkytysten hoitoa. Yleisiä sosiaalipalveluja ovat muun muassa sosiaalityö, lastensuojelu, lasten päivähoito, kasvatusta ja perheneuvonta, vanhusten huolto, kotipalvelu, asumispalvelut sekä ensi- ja turvakoti. Erityisesti sosiaalityöllä pyritään vaikuttamaan ja auttamaan hankalimmassa asemassa olevien henkilöiden ja perheiden tilanteisiin, muun muassa neuvonnan, palveluohjauksen, verkostotyön sekä taloudellisen tuen keinoin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2002, 28-30).

Päihdehuollon erityispalveluihin kuuluu avohoitoa, laitostuntoutusta sekä näiden väliin sijoitettavia palveluita, kuten ensisuoja ja asumispalveluita. Avohoitopalveluja ovat A-klinikat, nuorisoasemat, nuorten päihde- ja huumeopiskelijat, terveysneuvontapisteet ja päiväkeskukset. Muita avohoidon palveluja ovat muun muassa erilaiset keskustelu- ja terapeutit, katkaisuhuolto, puhtaiden käyttövälineiden vaihto, terveysneuvonta, sekä erilaiset

päiväkeskustoiminnot, kuten ruokailumahdollisuus ja työtoiminta. Laitoskuntoutusta tehdään katkaisuhuoltoasemilla sekä kuntoutuslaitoksissa. Tavoitteena on päihteiden käytön pysäyttäminen ja pidempiaikainen kuntouttaminen. Yleisten ja erityispalvelujen rinnalla toimii vapaaehtoisia vertaistukeen pohjaavia palveluja, kuten AA Nimettömät Alkoholistit, AN Nimettömät narkomaanit sekä A-kiltat. Näissä ryhmätoiminnoissa tavoitteena on päihteettömänä pysyminen ja siihen tukeminen. Lisäksi A-kiltoissa järjestetään myös muuta toimintaa kuten päiväkeskustoimintaa ja tukiasuntoja. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2002, 30-33.)

Päihdepalvelut ovat muuttuneet ajan kuluessa. Päihdepalveluja ja esimerkiksi sosiaalityön roolia siinä säädellään ja määritellään politiikan kautta (Haavisto 2017, 290). Kaukonen (2002) mukaan päihdepalvelut linkittyvät myös suomalaiseen hyvinvointivaltioon ja sen kehitykseen ja arvopohjaan. Viime vuosisadan alussa päihdehaitat nähtiin vitsauksina ja vaikeasti hallittavina. Vähitellen jäsenyys tarkentui ja päihdepolitiikka tuli osaksi yhteiskunnallisia kysymyksiä. Palvelut ovat ammatillistuneet ja muuttuneet asiakaskohtaisemmiksi. Järjestöille on muodostunut oma roolinsa päihdepalveluissa. (mt., 137-166.) Päihdepalveluista ja huumeidenkäyttäjien hoidosta käydään myös yhteiskunnallista keskustelua. Päihdehuollon hoitomallien voidaan nähdä olevan liian kehittyneitä alkoholiongelmaisten ja sekakäyttäjien tarpeisiin tai pohjaavan vahvasti lääketieteellisiin ratkaisuihin (Murto 2002). Toisaalta 1990-luvun lopussa ja 2000 -luvun alussa huumehoito alkoi vahvasti erikoistua ja laajeta. Erityisyksikköjen sekä laitospaikkojen määrä kasvoi ja huumeiden käyttäjille suunnatut erityispalvelut monipuolistuivat. (Kaukonen 2002, 156.) Myös keskustelu asiakkaiden osallisuudesta, osallistamisesta sekä kokonaisvaltaisesta tuesta on nostettu esiin keskusteltaessa päihdepalveluista ja huumeiden ongelmakäyttäjien hoidosta (esim. Murto 2002; Kaukonen 2002; Perälä 2007).

## 2.2 Haittojen vähentäminen

Haittojen vähentäminen on huumeiden käyttöön, huumausainepolitiikkaan ja päihdepalveluihin liittyvä laajempi ideologia sekä kokoelma erilaisia konkreettisia käytäntöjä ja toimia. Kansainvälisen haittojen vähentämisorganisaation IHRA:n mukaan haittojen vähentäminen on käytäntöjä, ohjelmia ja toimintatapoja, joilla pyritään vähentämään huumeiden käytöstä, huumausainepolitiikasta ja huumausainelainsäädännöstä johtuvia terveydellisiä, sosiaalisia sekä oikeudellisia vaikutuksia tai haittoja. (Harm reduction international 2021.) Suomessa A-klinikkasäätiön ylläpitämä Päihdelinkki.fi sivusto määrittelee haittojen vähentämisen

toiminnaksi, jolla pyritään vähentämään huumeidenkäyttöön liittyvästä riskikäyttäytymisestä koituvia haitallisia seurauksia huumeita käyttäville, hänen lähiympäristölleen ja yhteiskunnalle. Haittoja vähentävä toiminta on myös kansanterveydellistä toimintaa, missä pyritään estämään tartuntatautien leviämistä huumeiden käyttäjien välillä sekä sitä kautta laajemmin yhteiskunnassa. (Päihdelinkki 2021a.) Haittojen vähentämisellä kansainvälisessä keskustelussa tarkoitetaan terveystieteellisesti painottunutta huumeidenkäytön reformiliikettä, jonka tavoite on huumeiden käyttöön liittyvien tautien ja muiden vaarojen ehkäisy, ei huumeettomuus yksilön tai yhteiskunnan tasolla. Tämä näkemys on vastakkainen ideologia huumeettomuutta ja käyttäjien rikoskontrollia korostaville ajattelutavoille. (Tammi 2003, 468.)

Haittojen vähentämisen juurien voi nähdä olevan jo 1800-luvun lopun ja 1900-luvun alun Englannissa, missä lääkärit ja apteekkarit keskustelivat huumeiden määräämisestä riippuvaiselle henkilölle (Tammi & Hurme 2015, 114). Perinteisemmin kuitenkin haittojen vähentämisen nähdään saaneen alkunsa 1980-luvun Isossa-Britanniasta sekä Hollannista. Tuolloin esimerkiksi Amsterdamissa ja Liverpoolissa Merseysiden alueella otettiin käyttöön huumeiden haittoja vähentäviä toimia. Toiminnassa lähdettiin haittojen vähentämisen ajatuksesta huumeiden käytön vähentämisen sijaan. Puhtaiden neulojen tarjoaminen huumeiden käyttäjille oli ensimmäisiä konkreettisia toimia. Toiminnassa kiinnitettiin huomiota käyttäjäystävällisyyteen sijainnin, aukioloaikojen keinoin sekä valitsemalla työhön suvaitsevaisia työntekijöitä. ”Merseysiden malli” on yhä toimiva ja yksi kattavimmista haittojen vähentämisen ohjelmista. Ohjelma sisältää laajasti eri toimenpiteitä neulojenvaihdosta asumis- ja työllistämispalveluihin ja sitä toteutetaan yhteistyössä eri viranomaisten kanssa. Haittojen vähentämisen aatteen taustalla vaikutti myös päihteiden kieltopolitiikka ja suhtautuminen päihteisiin pahana. Ensimmäinen kansainvälinen haittojen vähentämisen konferenssi pidettiin vuonna 1990 Liverpoolissa. Tämän jälkeen konferensseja on pidetty ja haittoja vähentävä päihdetyö on levinnyt eri maanosiin ja maihin. Konferenssissa on syntynyt myös Kansainvälinen haittojen vähentämisen yhdistys (IHRA), mikä perustettiin vuonna 1996. (Tammi & Hurme 2015; O’Hare 2007)

Haittoja vähentävän toiminnan peruseriaatteita voidaan jaotella eri tavoin. Stimsonin (2007) mukaan haittojen vähentämisen ajatus perustuu kahden pääpilarin varaan. Ensimmäinen on pragmaattinen lähestymistapa huumeisiin ja huumeidenkäyttöön, mikä pohjaa realistisiin tavoitteisiin, neutraaliin suhtautumiseen huumeisiin liittyen sekä suunnitelmalliseen toimintaan. Toinen pilari on ihmisoikeuksia korostava, missä huumeiden käyttäjällä on

oikeus elämään, turvaan, terveyteen, hoitoon sekä turvaan yhteiskunnan satuttamiselta. (mt., 67-69.) Tammi & Hurme (2007) ovat summanneet haittojen vähentämisen periaatteet neljään kohtaan, mikä pohjaa kansainvälisiin kirjoituksiin haittojen vähentämisestä. Nämä neljä periaatetta ovat: (1) huumeiden käyttöön tulisi suhtautua neutraalisti moralisoinnin sijaan, (2) huumeiden käyttäjät ovat tasavertaisia kansalaisia yhteiskunnassamme, (3) huumausainepolitiikan tulisi pohjata käytäntöön ja tieteeseen ei ideologiaan tai dogmatismiin ja (4) huumausainepolitiikassa tulisi kunnioittaa ihmisoikeuksia sekä oikeudenmukaisuutta. (mt., 85.)

Jaottelutavasta riippumatta haittoja vähentävä toiminta pohjaa yhteisiin näkemyksiin yhteiskunnasta, huumausainepolitiikasta sekä huumeiden käyttäjistä. Taustalla on ajatus, että huumeiden käyttö on osa modernia yhteiskuntaa. Huumepolitiikkaa mikä pohjaa rikosoikeudelliseen kontrolliin pidetään epäonnistuneena, koska se ei ole poistanut huumeiden käyttöä yhteiskunnasta. ”Rankaisevan politiikan on katsottu olevan suorastaan haitallista, koska se syrjäyttää huumeiden käyttäjiä ja vaikeuttaa heille annettavaa hoitoa ja tukea. Poliittikka myös velvoittaa viranomaiset toimintaan, jossa onnistuminen on mahdotonta.” (Tammi & Hurme 2015, 113.) Huumeiden käyttäjiin ja huumeisiin tulee suhtautua neutraalisti moralisoinnin sijaan. Huumeet itsessään eivät ole moraalittomia tai rikollisia. Huumeiden käyttäjät ovat normaaleja ihmisiä, sen sijaan että heidät nähtäisiin moraalittomina tai rikollisina. Haittojen vähentäminen painottaa huumeiden käytöstä aiheutuvia ongelmia ei itsessään huumeiden käyttöä eikä ihmistä näin edellytetä päihteettömyyttä. (Erickson ym. 1997, 8; Tammi & Hurme 2015; Tammi & Hurme 2007, 85; Harm reduction international 2021.)

Haittojen vähentämisen ajatukseen kuuluu pragmaattinen lähestymistapa myös huumausainepolitiikkaan, missä ongelmia ratkotaan pragmaattisin ja tieteeseen pohjaisin keinoin, ei ideologiaan tai dogmatismiin pohjaten. Huumausainepolitiikassa tulee noudattaa ihmisoikeuksia ja oikeudenmukaisuutta. Haittojen vähentäminen pohjaa ajatukseen huumeiden käyttäjästä tasavertaisena ja tasa-arvoisena kansalaisena. Huumeiden käyttäjä on aktiivinen ja pystyvä ja hänellä on aktiivinen rooli haittojen vähentämisen alueilla. Huumeiden käyttäjillä nähdään olevan kykyä sekä halua osallistua omien asioidensa hoitamiseen sekä laajemmin palveluiden kehittämiseen. Tammi & Hurme (2015) kirjoittavat, että haittojen vähentämisen taustalla vaikuttaa keskeisesti pyrkimys kansanterveyden parantamiseen, mihin päästään tekemällä huumeiden käyttäjästä vapaa ja vastuullinen kansalainen.” Haittojen vähentäminen on yhdistelmä perinteistä kansanterveystyötä eli konkreettista sairauksien ja

terveysvaarojen ehkäisyä ja uuden kansanterveyspolitiikan mukaista, laaja-alaista terveyden edistämistä. Jälkimmäinen tarkoittaa politiikkaa, jossa kokonaisvaltaisella otteella valtaistetaan tai voimavaraistetaan (engl. empower) huumeiden käyttäjiä. (mt., 119)” (Erickson ym. 1997, 8, Tammi & Hurme 2015, Tammi & Hurme 2007, 85, Harm reduction international 2021.)

Haittojen vähentäminen on yhdistelmä perusterveydenhuoltoa, kuten sairauksien ehkäisemistä sekä laajempaa terveyden edistämisen toimintaa, holistisesti sekä huumeiden käyttäjiä voimaannuttaen (Tammi & Hurme 2007, 86). Arposen ym. (2008) mukaan haittojen vähentäminen on osa terveysneuvontaa muodostaen joukon erilaisia toimenpiteitä sekä samanaikaisesti määritellen työtä ohjaavaa aateperustaa (mt., 20). Haittojen vähentäminen on työmuoto, mikä korostaa kokonaisvaltaisen kohtaamisen merkitystä, mikä syntyy ja rakentuu vuorovaikutuksessa. Vuorovaikutuksessa korostuu luottamus ja luottamuksen rakentaminen muun muassa tarjoamalla mahdollisuus anonyymiin asiointiin. Työn tavoitteet ovat ihmislähtöiset ja usein hyvin konkreettiset avun ja tuen eri muodot. (Koskela & Ovaska 2017.) Haittojen vähentäminen työotteena ottaa huomioon ihmisten yksilölliset elämäntarinat ja hakee ratkaisuja yksilölähtöisesti. Toiminta pohjaa vahvasti kunnioituksen, yhteistyön, asiakaslähtöisyyden sekä asiakkaan itsemääräämisoikeuden periaatteisiin. (Little & Franskoviak 2010.)

Erickson ym. (1997) esittävät, että haittojen vähentäminen ei rajaudu yhteen selkeään muotoon. Kaikki ne toimenpiteet, joilla onnistutaan vähentämään huumeiden käytöstä aiheutuvia haittoja, voidaan sisällyttää siihen. Tämä joustavuus mahdollistaa innovatiivisten menetelmien käyttöön eri tasoilla. (mt., 9.) Konkreettisina toimina haittojen vähentämistä ovat neulojen ja ruiskujen vaihtopalvelut ja terveysneuvonta, lääkkeellinen korvaus- ja ylläpitohoito, erilaiset oppaat sekä jalkautuva toiminta. Toisaalta Hurme (2002) tuo esiin, että myös poliisin tehostunut huumeiden käyttöpaikkoihin puuttuminen on haittojen vähentämisen toimenpide. Tällöin haittojen vähentäminen määrittyy paikallisen ympäristön (ei käyttäjien) näkökulmasta. (Hurme 2002.)

Haittojen vähentämisen käsitettä on sanottu vaikeasti määrittäväksi ja pirstaleiseksi. Käsitettä on kritisoitu muun muassa poliittiseksi iskulauseeksi, mikä voi liian laajana väljehtyä ja menettää merkitystään (esim. Hurme 2002, 415). Laajasti määriteltynä käsite voi pitää sisällään myös hyvin erilaisia toimenpiteitä ja ratkaisumalleja. Hurme (2002) kirjoittaa,

miten näkökulma vaikuttaa siihen, millaisia toimia haittojen vähentämiseksi ehdotetaan. Usein käytettyjä ovat kansanterveysnäkökulma ja ihmisoikeusnäkökulma. Muita näkökulmia ovat rikollisuusnäkökulma ja sairausnäkökulma. Kansanterveydellisestä näkökulmasta huumeiden käytöstä aiheutuvat haitat ovat yhteiskunnallisia riskejä, mitkä vaativat kansallisia toimia. Haittojen vähentämisen kansanterveysnäkökulma näkee haittojen vähentämisen kohteena ensisijaisesti koko väestön ja huumeiden käytön haittojen ilmenemisen kansallisella tasolla. Ratkaisuvaihtoehdoksi nousee terveysneuvonta, käyttövälineiden vaihto ja ylläpito- sekä korvaushoito. Ihmisoikeusnäkökulma painottaa huumeiden käyttäjien täysivaltaista kansalaisuutta ja ihmisoikeuksia ja haittojen vähentämisen toiminta tähtää yksilön oikeuksien ja vaikutusmahdollisuuksien toteutumiseen. Haittojen vähentämisen ihmisoikeusnäkökulma näkee haittojen vähentämisen kohteena huumeiden käyttäjän ja kontrollin haitat huumeidenkäyttäjille. Ratkaisuvaihtoehdot ja toimenpiteet ovat rangaistusten lieventäminen ja syyttämättä jättäminen. Käsitteen käyttäminen sairausnäkökulmasta siirtää huomion huumeiden käyttäjään ja huumeiden käyttäjälle kohdistuviin haittoihin. Toimenpiteiksi nähdään erilaisia hoitoja kuten korvaus- ja ylläpitohoidot. Haittojen vähentämisen käsitettä on käytetty myös lisättäessä huumeiden käyttäjien lisääntynyttä poliisivalvontaa. Tarkasteltaessa haittojen vähentämistä rikollisuusnäkökulmasta haittojen vähentäminen kohdistuu lähiympäristöön ja haittojen vähentämiseen lähiympäristölle. Ratkaisuina nähdään erilaiset valvontatoimenpiteet kuten poliisin tehoiskut ja huumeitestit. (mt., 415-422.)

### 2.3 Haittojen vähentäminen suomalaisessa huumeepoliitikassa

1990-luvulla Suomeen rantautunut niin sanottu toinen huumeaalto toi viimeistään huumeet pysyvästi Suomeen, liitti huumeiden käytön vahvemmin osaksi kansainvälistä rikollisuutta ja muutti huumeiden käyttökulttuuria (Hakkarainen ym. 2007). Pääkaupunkiseudulla vuonna 1994 todettu A-hepatiittiepidemia teki veriteitse tarttuvista taudeista myös kansanterveydellisen kysymyksen (Perälä 2012, 19).

Suomeen perustettiin vuonna 1997 ensimmäinen huumeausainepoliittinen toimikunta. Toimikunnassa nostettiin suomalaiseen keskusteluun ensimmäistä kertaa näkyviin haittojen vähentämisen näkökohdat. Neulojen vaihto ja korvaushoito nähtiin kuitenkin ennen kaikkea kansanterveydellisessä viitekehyksessä. Toimikunnan sisällä haittojen vähentämisellä tarkoitettiin kahta eri asiaa. Yhtäältä kyse oli konkreettisesta terveyspoliittisesta toimesta ja toisaalta myös laajemmasta yhteiskunnallisesta ajattelutavasta. (Tammi 2003, 467.) Vuonna

1997 julkaistu huumausainestrategia, vuonna 2000 julkaistu Nuorten huumeiden käytön ehkäisytoimikunnan mietintö sekä Huumausaineiden ongelmakäyttäjien hoitoa kehittäneiden työryhmän muistio vuodelta 2001 painottivat kaikki haittojen vähentämisen tärkeyttä ja nostivat sen osaksi huumepolitiikkaa (Hakkarainen ym. 2007). Vuonna 1997 Helsinkiin perustettiin Suomen ensimmäinen terveysneuvontapiste, missä oli mahdollista vaihtaa käytetyt ruiskut puhtaisiin sekä saada rokotuksia tartuntatauteja vastaan ja terveysneuvontaa huumeiden käytön haittojen vähentämiseksi. Helsinkiin avattu käyttövälineiden vaihtopiste on selkein symboli haittojen vähentämisen rantautumisesta Suomeen. Vuoden 1998 HIV epidemia huumeita suonensisäisesti käyttävien keskuudessa sinetöi terveysneuvontatoiminnan ja haittojen vähentämisen politiikan aloittamisen Suomessa. Terveysneuvontatoiminta levisi nopeasti ympäri Suomea ja toiminta tuli kunnille lakisääteiseksi vuonna 2003. (Perälä 2012, 15-21; Hakkarainen ym. 2007, 552.)

Suomalainen huumausainepolitiikka on nojannut pitkään kokonaiskieltoon ja yleiseen hyvinvointipolitiikkaan. Huumeiden käyttö ja sen haitat on parhaiten nähty ratkaistavan kokonaiskiellon sekä yleisen hyvinvoinnin tukemisen keinoin. Tähän kokonaiskieltopolitiikan ja hyvinvointipolitiikan linjaan tuli 1990-luvun lopulla, mukaan haittojen vähentämisen strategia. Nämä strategiat, kokonaiskielto ja haittojen vähentäminen, voidaan nähdä toisilleen vastakkaisina ideologioina. (Tammi 2002, 257-265) Rajoittavassa huumepolitiikassa pyritään kohti huumeetonta yhteiskuntaa ja rangaistusten avulla osoitetaan huumeiden käytön olevan tuomittavaa. Siinä missä rajoittava huumepolitiikka kohdistaa valvonnan myös huumeiden käyttäjiin ja näkee valvonnan myös vaikuttavan huumeiden kysyntään, haittojen vähentämiseen tähtäävä toiminta suuntaa valvonnan ja kontrollin pikemminkin huumekauppaan ja salakuljetukseen. (Hurme 2002, 416)

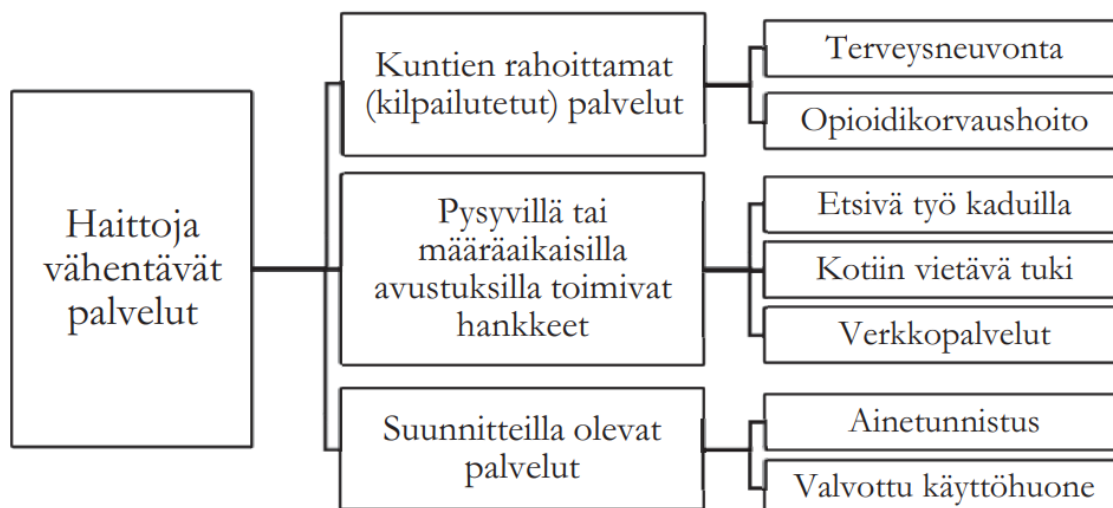
Tammi (2002) esittää, että suomalainen huumausainepolitiikka on köydenvetoa näiden kahden strategian välillä, sosiaali- ja terveysviranomaisten painottaessa haittojen vähentämisen politiikkaa ja kontrolliviranomaisten painottaessa kieltopolitiikkaa. Suomalaista huumausainepolitiikkaa muotoiltaessa näiden näkemysten voimasuhteet ministeriöiden sisällä ovat avainasemassa. Koska Suomen huumausainepolitiikalla ei ole yhtä koordinaattoria, ja keskeiset kysymykset ratkaistaan eri hallinnonalojen yhteistyössä, edetään huumausainepolitiikassa pienin askelin. Olennaista tulevaisuuden huumauspolitiikan kannalta on miten voimasuhteet eri ministeriöissä muuttuvat. (mt., 257-265.) Suomessa on alettu puhua suomalaisen huumepolitiikan kaksista raiteista, mitkä muodostuvat näistä kahdesta yhtäaikaisesta mutta



eri suuntaisista huume politiikan toimintalinjoista (esim. Hakkarainen ym. 2007). Keskustelua käytiin näiden suuntausten välillä enemmän vuosituhannen vaihteessa, mutta nyt näyttää, että ne ovat molemmat jääneet yhtä lailla vahvoiksi ja kehittyviksi osiksi suomalaiseen huumeusainepolitiikkaan muodostaen ns. suomalaisen huumeusainepolitiikan kahdet raiteet. (esim. Tammi 2007; Hakkarainen ym. 2007) Hurmeen (2002, 416-417) mukaan suomalaisessa keskustelussa haittojen vähentämisen käsitteen käyttö on liitetty pragmaattisuuteen, mikä on mahdollistanut sen, että se on voinut toimia kieltopolitiikan kanssa rinnakkain.

Haittoja vähentävän päihdetyön näkökulmasta keskeisiä päihde palveluja ovat eri muodoissa toteutetut matalan kynnyksen pisteet, joita ovat huumeiden käyttäjille tarkoitettut terveysneuvontapisteet, päihdeongelmaisten päivä- ja palvelukeskukset sekä monet lyhytaikaista apua antavat yksiköt kuten yökahvilat (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2021a.) Terveysneuvontapisteissä asiakkailta ei vaadita sitoutumista huumeidenkäytön lopettamiseen. Asiakkailta ei kerätä henkilötietoja ja asiakkuus on ilmaista. Terveysneuvontapisteiden pääasiallinen tehtävä on puhtaiden käyttövälineiden vaihtaminen ja terveysneuvonta. Lisäksi asiakkaille tarjotaan mahdollisuus keskusteluun, mahdollisesti pientä syötävää sekä sosiaaliohjausta ja -neuvontaa. (Laitinen 2017, 23-24.) Terveysneuvontapisteissä toteutetaan haittoja vähentävää päihdetyötä ja tavoitellaan matalan kynnyksen palveluilla erityisesti niitä huumeidenkäyttäjiä, jotka ovat kokonaan palvelujärjestelmän ulkopuolella (Sosiaali- ja terveysministeriö 2001, 16).

Haittojen vähentäminen on juurtunut osaksi suomalaista päihde palvelujärjestelmää sekä vaikiintunut osaksi päihde poliittisia linjauksia. Ranta (2020) on väitöskirjassaan kuvannut Suomessa toimivia haittoja vähentäviä palveluja seuraavanlaisesti.



Kuvio1: Haittoja vähentävät palvelut Suomessa (Ranta 2020, 29)

Haittoja vähentävää toimintaa toteutetaan Suomessa sekä kuntien rahoittamana toimintana, että hankkeiden kautta. Toiminnassa painottuu terveyshaittojen ehkäiseminen, mutta myös sosiaaliset näkökulmat ovat osa suomalaista haittojen vähentämisen kokonaisuutta, esimerkiksi palveluneuvonnan ja arjen tukemisen kautta. Pysyvien palvelujen sekä hankkeiden lisäksi haittojen vähentämisen kokonaisuuteen on tehty myös uusia avauksia. Suomessa on kehitetty ainetunnistuspalvelua sekä Helsinkiin on suunniteltu valvottua huumeiden käyttöhuonetta. Molemmat ovat kuitenkin toistaiseksi pysähtyneet huumausainelainsäädäntöön. (Ranta 2020, 29-30.)

### 3 OSALLISUUDEN VIITEKEHYS

#### 3.1 Osallisuuden näkökulmia

Osallisuus on ajankohtainen aihe niin sosiaalityössä kuin laajemmin sosiaali- ja terveyspalveluissakin. Molemmissa asiakkaan asema on muuttunut vuosien saatossa. Asiakaslähtöisyys ja asiakkaan osallisuus painottuvat sekä sosiaalityön tutkimuksessa että käytännössä. (esim. Pohjola ym. 2017; Laitinen & Pohjola, 2010) Niskala ym. (2017, 8) kuvaa asiakkaiden osallisuuden kehityksessä olevan meneillään murrosvaihe. Osallisuuden toteutumiseen ei enää riitä osallistuminen asiakastyytyväisyyskyselyihin tai kuuleminen palvelujen suunnitteluvaiheessa. Palveluiden käyttäjistä halutaan yhä vahvemmin myös palveluiden tasavertaisia kehittäjiä ja palveluihin vaikuttajia. (mt.) Pohjola (2017, 309-311) kirjoittaa asiakkaan aseman muutoksesta sosiaali- ja terveyspalveluissa ja asiakaslähtöisyyden tavoitteesta, painottaen kuitenkin, että näkökulmaa tulisi laajentaa yhteiskunnalliseen osallisuuteen, mikä koostuu sekä mukaan ottamisesta (inclusion) että omaehtoisesta halusta tulla mukaan (involvement).

Osallisuus ja osallistuminen on kirjattu myös lainsäädäntöön sekä suunnitelmiin ja suosituksiin. Perustuslain (731/1999) 2§ on kirjattu kaikkien oikeus osallistua ja vaikuttaa yhteiskuntaan sekä lähiympäristöönsä. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa asiakkaan asema, osallisuus ja vaikutusmahdollisuudet on asetettu tavoitteiksi (Niskala ym. 2017, 9; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021b). Päihdepalvelujen laatusuosituksessa yhtenä päihdepalvelujen lähtökohtana on asiakkaan osallistumismahdollisuuksien turvaaminen (Sosiaali- ja terveysministeriö 2002, 15).

Osallisuutta voi tarkastella kuluttaja- sekä demokratianäkökulmista. Kuluttajanäkökulma korostaa asiakasta palveluiden kuluttajana ja osallisuuden taustalla on ajatus vapaudesta valita itselle sopivia palveluja. Kuluttajanäkökulmaa voi kritisoida siitä, että se ei huomioi todellisia valinnan mahdollisuuksia tai valinnan tekemisen taitoja. (Laitila 2010, 7-8; Leeman & Hämäläinen 2016, 586.) Demokratianäkökulma korostaa osallisuutta keinona edistää demokraattista päätöksentekoa ja hyvinvointia (Isola 2016, 595; Laitila 2010, 8). Osallisuuden tavoitteeksi tulee yhteiskuntaan integroitumisen tukeminen sekä stigmatisoinnin sekä sosiaalisiin ongelmiin liittyvän syrjinnän vähentäminen (Lindh ym. 2017, 114). Isola (2016) kiinnittää osallisuuden osaksi paikallista sosiaalipolitiikka. Osallisuudella voidaan edistää demokraattista päätöksentekoa, hyvinvointia sekä elinvoimaa. Osallisuutta edistetään

osallisuustyöllä, mikä on osa paikallista sosiaalipolitiikka ja perustuu yhteyteen. Isola esittää, että ongelmaperusteisen sosiaalityön tai -palveluiden rinnalle tarvitaan yhteyteen – ei erillisyyteen – perustuvaa työtä. ”Osallisuuden edistäminen tai osallisuustyö on yhteisyyteen ja yhteisten demokratiaan perustuvaa paikallista sosiaalipolitiikkaa. Se vahvistaa paljon sosiaaliturvaa tarvitsevan ja työmarkkinoilta ulosjoutuneen toimijuutta esimerkiksi, kun kaikki saavat tilaisuuden osallistua yhteisiä tiloja, alustoja tai työtoimintaa koskevien sääntöjen luomiseen. (mt., 599.)”

Osallisuutta voidaan määritellä suhteessa muihin käsitteisiin, esimerkiksi suhteessa syrjäytymisen, osallistumisen sekä osallistamisen käsitteisiin. Osallisuutta voidaan tarkastella syrjäytymisen vastinparina tai vastavoimana. Syrjäytyminen on jäämistä ulos tai osattomaksi jostain, kun taas osallisuus on mukanaoloa ja aktiivisuutta. (esim. Särkelä-Kukko 2014, 36; Lind ym. 2017, 113) Kivistö (2014, 51) kirjoittaa, että ”osallisuuden käsite on syntynyt nimenomaan vastinparina syrjäytymisen ja sosiaalisen eksklusion käsitteille.” Osallisuus on hyvä erottaa osallistumisen ja osallistamisen käsitteistä. Osallistuminen on konkreettista tekemistä ja toimintaa kuten osallistumista tapahtumiin, vapaa-ajan toimintaan tai kansalais-toimintaan. Osallistuminen voi synnyttää myös osallisuutta ja sen voi nähdä osallisuuden yhtenä muotona. Osallistaminen taas on toimintaa, mihin motivaatio tulee yksilön ulkopuolelta. Osallistaminen on keino aktivoida ja kannustaa ihmisiä. (Särkelä-Kukko 2014, 34-35.) Yhteiskuntatieteissä osallisuuden käsitettä on lähestytty myös muun muassa kansalaisuuden, voimaantumisen, asiakaslähtöisyyden, vaikuttamisen sekä sosiaalisen pääoman kautta. (Kivistö 2014, 42).

Osallisuus on käsitteenä moniulotteinen ja vaikeasti rajattava (Särkelä-Kukko 2014, 34). Raivio & Karjalainen (2013) määrittelevät osallisuuden sekä arvotavoitteeksi että käytännön osallistumistoiminnaksi. Osallisuus määrittyy kokemukseksi ja tunteeksi sekä toimintakyvyksi ja -mahdollisuudeksi. Osallisuus on prosessi, ajassa ja ihmisen elämäntilanteessa muuttuva tila, ei staattinen tai pysyvä ominaisuus. (mt., 13-15.) Särkelä-Kukon (2014) mukaan osallisuus on kokonaisuus, mikä muodostuu tuntemisesta, kuulumisesta ja tekemisestä. Osallisuus on kiinnittymistä johonkin sekä yhteenkuuluvuuden tunnetta. ”Osallisuus on monitasoinen ja monisyinen tuntemisen, kuulumisen ja tekemisen kokonaisuus” (mt., 36). Osallisuus rakentuu arjessa eri tekijöistä, kuten vaikuttamisen mahdollisuuksista, kuulluksi tulemisesta ja kohtaamisesta. Osallisuuden kokemus on henkilökohtainen, mutta kokemuksiin vaikuttavat yksilön ominaisuuksien, elämäntilanteen ja voimavarojen lisäksi yhteiskunnan

rakenteet. (mt., 34-50.) Rouvinen-Wileniuksen (2014, 51-52) mukaan osallisuus on mahdollisuutta osallistua päätöksentekoprosessiin. Osallisuus edellyttää voimaantumista mikä on yksilön taitoa tehdä päätöksiä ja kykyä ohjata omaa elämää.

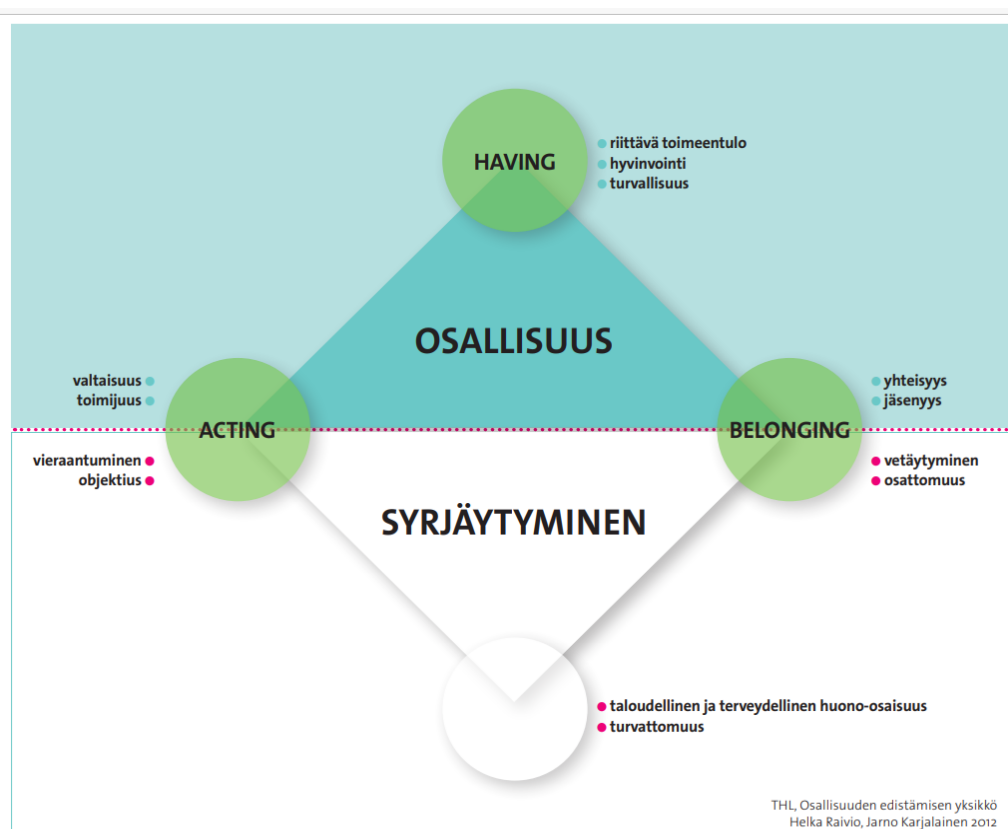
Isola ym. (2017) muotoilevat teoksessa ”Mitä osallisuus on? Osallisuuden viitekehystä rakentamassa” osallisuuden olemusta, sen edellytyksiä ja edistämistä. Osallisuus määritellään vuorovaikutuksessa tapahtuvaksi kokemukseksi sekä resurssiksi, mikä pitää sisällään suhteissa tapahtuvaa olemista, osallistumista sekä erilaisia prosesseja. Osallisuuden kasvuun ja syntyyn vaikuttavat ihmisten erilaiset tarpeet sekä mahdollisuudet ja resurssit. (mt., 16-19.) Osallisuus muodostuu kolmesta osa-alueesta, jotka ovat osin päällekkäisiä, aaltoilevia kehiä, eivät staattisia toisistaan irrallisia osia. Osallisuus muodostuu (1) osallisuudesta omaan elämään, (2) osallisuudesta vaikuttamisprosesseihin palveluissa, lähipiirissä, elinympäristössä ja yhteiskunnassa sekä (3) paikallisesta osallisuudesta. (mt., 23.)

Osallisuus omaan elämään on elämistä osana eri yhteisöjä arvostettuna ja merkityksellisenä. Osallisuus on kuulumista johonkin, päätösvaltaa omiin asioihinsa sekä yksilön autonomiaa. Osallisuus edellyttää, että ihmisen perustarpeiden täytyy olla tyydytettyjä sekä vajetilojen kuten luottamuksen, turvan tai aliravitsemuksen korjattuina. Osallisuus omaan elämään edellyttää, että ihmisellä on yhteys omiin tarpeisiin ja voimavaroihin Osallisuutta omaan elämään voidaan vahvistaa kohtuullisen toimeentulon, oikeiden palveluiden ja toimintamahdollisuuksien avulla. Myös kunnioittavan kohtaamisen, tiedon tarjoamisen sekä hallittavan ja ennakoitavan toimintaympäristön keinoin voidaan lisätä ihmisen osallisuutta omaan elämään. Ihmisen autonomiaa voidaan vahvistaa esimerkiksi erilaisten matalan kynnyksen toimintapaikkojen avulla, missä tarjotaan sekä tukea että tekemistä, jota on suunniteltu yhdessä toimintaan osallistuvien kanssa. (mt., 25-29.)

Osallisuus vaikuttamisprosesseihin on yhtäältä vaikuttamista yhteiskunnan eri tasoilla, mutta myös vaikuttamista: vuorovaikutuksessa tapahtuvaa merkityksellisyyden kokemusta. Vaikuttaminen ja vaikuttuminen linkittyvät yhteen. Ne muodostavat osallisuuden osa-alueen, missä on mahdollisuus jättää jälki itsensä ulkopuolelle. Erilaisten ryhmätoimintojen kautta tai palvelujen yhteiskehittämisen keinoin voidaan lisätä mahdollisuuksia ja uskoa omiin vaikutusmahdollisuuksiin. (mt., 29-37.)

Paikallinen osallisuus on osallisuutta yhteiseen hyvään omalla alueellaan. Paikallinen hyvä on yhteiskuntastatuksesta riippumatonta yhdenvertaista kohtaamista, missä jokainen voi kokea saavansa arvostusta ja saada tunnustusta osallisuudestaan yhteiseen hyvään. ”Paikallinen hyvä voi olla myös jotakin sellaista, jossa ihminen tuntee osallistuvansa jonkin arvon muodostumiseen ja jossa kokee olevansa kiitoksen arvoinen.” (mt., 38). Kunnan johto voi edistää osallisuutta yhteiseen hyvään auttamalla paikallisia toimijoita liittymään yhteen ja tukemalla toimintaa. Asukkaille voidaan tarjota erilaisia tiloja, kuten kylätalot tai vapaan taiteen tilat sekä puistoja ja katuja, joissa kuka vain voi toimia, tulla näkyväksi ja kokea yhdenvertaisuutta. (mt., 38-39.)

Raivio & Karjalainen (2013) kirjoittavat osallisuuden perusedellytyksiin kuuluvan kolmenlaisia elementtejä: having, acting ja belonging sekä havainnollistavat perusedellytyksiä suhteessa toisiinsa sekä suhteessa syrjäytymisen käsitteeseen seuraavalla tavalla. (Kuvio 2.)



Kuvio 2: Osallisuuden perusedellytykset (Raivio & Karjalainen 2013, 15)

Ensimmäisenä perusedellytyksenä on riittävä toimeentulo ja hyvinvointi sekä taloudellinen osallisuus (having). Toinen perusedellytys on valtaisuus/toimijuus sekä toiminnallinen

osallisuus (acting) ja kolmas yhteisöihin kuuluminen ja jäsenyys sekä yhteisöllinen osallisuus (belonging). Jaottelu pohjaa sosiologi Erik Allardtin (1976<sup>1</sup>) jäsenyykseen hyvinvoinnin ulottuvuuksista. Allardtin mukaan hyvinvoinnin perustarpeet ovat materiaaliset olosuhteet (having), yhteys muihin ihmisiin (loving) sekä osallistuminen ja integroituminen yhteiskuntaan (being). (Raivio & Karjalainen 2013, 14.) Särkelä-Kukon (2014) mukaan osallisuuden edellytyksiä ovat yksilön voimavarojen lisäksi myös yhteiskunnan rakenteet ja asenneilmapiiri. Yhteiskunnan rakenteet ja asenneilmapiiri voivat tukea tai toisaalta myös estää osallisuutta ja sen rakentumista. Esimerkiksi yhteiskunnan fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen esteettömyys ovat osallisuuden syntymiselle ja toteutumiselle olennaista. (mt., 39-40.)

### 3.2 Sosiaalinen osallisuus

Sosiaalinen osallisuus on kokemuksellista ja tapahtuu arjen toiminnoissa ja yhteyksissä (Lindh ym. 2017, 114). Sosiaalinen osallisuus on kuulumista sosiaalisiin suhteisiin ja yhteisöihin (Pohjola 2017, 310). Sosiaalinen osallisuus linkittyy myös kaikkein heikoimmassa asemassa olevien osallisuuteen ja Suomessa sen edistämiseksi toimii kansallisesti Terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksen koordinoima Sosiaalisen osallisuuden edistämisen koordinaatiohanke (Sokra) (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021c). Tässä tutkielmassa tutkimuksen kohteena ovat usein yhteiskunnassa marginaalissa olevat ihmiset sekä tätä syrjäyttämistä vastaan toimiva haittoja vähentävä päihdetyö. Osallisuus linkittyy tutkielmaani sekä haittoja vähentävän päihdetyön tavoitteiden, että huumeita käyttävien omien kokemusten kautta. Osallisuus muodostuu tutkielmassani arjen ympäristössä ja vuorovaikutuksessa syntyväksi sekä kokemukselliseksi: sosiaalisesti osallisuudeksi.

Sosiaalisen osallisuuden (eng. social inclusion) käsitteen alkuperä on yhteiskuntatieteissä, missä inkluusio-ekskluusio käsitteitä on käytetty esimerkiksi yhteiskunnallisen solidaarisuuden sekä osallistumisen, yhteiskunnan rakenteiden, kansalaisuuden sekä hyvinvointivaltion rakentamisen yhteyksissä. Sosiaalipolitiikassa sosiaalinen osallisuus voidaan nähdä syrjäytymisen vastatoimena. Laajemmin yhteiskunnan tasolla se voidaan nähdä valtion velvollisuudeksi tukea osallistumista yhteiskuntaan ja yhdenvertaisiin oikeuksiin sekä resursseihin osallistua taloudelliseen, poliittiseen, sosiaaliseen sekä kulttuuriseen toimintaan ja instituutioihin. Sosiaalinen osallisuus määrittyy sekä arvotavoitteeksi että keinoksi torjua epätasa-

---

<sup>1</sup> Allardt, Erik 1976: Hyvinvoinnin ulottuvuuksia. WSOY. Porvoo.

arvoisuutta sekä lisätä yhdenvertaisuutta. (Leeman ym. 2015.) ”Keskeistä on yhteiskunnan reunoilla tai ulkopuolella olevien ihmisten ohjaaminen lähemmäksi yhteiskunnan eri palveluja” (Leeman & Hämäläinen 2016, 589).

Reimerin (2004) mukaan sosiaalinen osallisuus on moniulotteinen ja -tasoinen, muuttuva ja aikaan sekä paikkaan sidottu: kontekstuaalinen. Sosiaalinen osallisuus ilmenee suhteissa. Reimer erottaa neljänlaisia suhteita. Markkinasuhteet, mitkä perustuvat vaihtoon, byrokraattiset suhteet, mitkä perustuvat yksilön asemaan ja statukseen, assosiatiiiviset suhteet mitkä perustuvat jaettuihin intresseihin sekä yhteisölliset suhteet, mitkä perustuvat jaettuun identiteettiin. Nämä suhteet eivät ole toisistaan irrallisia ja niiden toimintaan vaikuttaa esimerkiksi lainsäädäntö sekä yhteiskunnan normit. Sosiaalinen osallisuus on prosessi ei staattinen tila, mikä ilmenee eri tasoissa suhteissa eri elämänvaiheissa. (mt., 76-94, myös Leeman & Hämäläinen 2016; Leeman ym. 2015.) Leeman ym. (2015) kuvaavat sosiaalisen osallisuuden moniulotteisuutta seuraavasti. Sosiaalinen osallisuus on muuttuva ja dynaaminen prosessi mikä torjuu köyhyyttä ja syrjäytymistä. Sosiaalinen osallisuus mahdollistaa osallistumisen yhteiskuntaan ja tarjoaa mahdollisuuksia sekä voimavaroja. Sosiaalinen osallisuus edistää yksilön taitoja ja kykyjä sekä mahdollistaa ihmisarvoisen elämän. (mt., 5.)

Yksilön tasolla sosiaalinen osallisuus on ennen kaikkea yksilön kokemuksellinen asia, yksilön sisällä syntyvä tunne, mikä syntyy vuorovaikutuksessa. Keskeistä on tunne kuulumisesta johonkin ja tunne omista vaikuttamisen mahdollisuuksista. (Leeman ym. 2015; Leeman & Hämäläinen 2016.) Henkilökohtaista tunnetta osallisuudesta ei voida tuottaa ulkoapäin, mutta erilaisin toimin kokemuksellista tunnetta voidaan edistää. Etenkin palvelujen saataavuus, saavutettavuus sekä toiminnalliset menetelmät lisäävät sosiaalista osallisuutta. Erityisesti matalan kynnyksen palveluiden avulla sosiaalista osallisuutta kaikkein heikoimmassa asemien olevien kohdalla voidaan lisätä. Konkreettisenä esimerkkinä monet päihde- ja mielenterveysongelmien palvelut ovat osallisuutta lisääviä matalan kynnyksen palveluja. (mt., 590.)

### 3.3 Päihteiden käyttäjät ja osallisuus

Asiakkaan osallisuus päihdetyössä on tunnustettu arvo, mutta sen toteutumisessa on yhä puutteita (Laitila 2010). Mattila-Aalto (2009) on tutkinut päihdekuntoutujien osallisuutta. Osallisuus määrittyy tutkimuksessa prosessiksi ja ilmiöksi, mikä synnyttää inklusion eli



mukaan kuulumisen tunnetta ihmisten arjessa ja ilmenee sosiaalisina suhteina sekä sidoksina. Tutkimuksessa kuntoutus näyttäytyy ennen kaikkea vuorovaikutuksellisenä toimintana ja osallisuus tuossa vuorovaikutuksessa syntyvänä. Päihdekuntoutujan osallisuus on kolmiportainen. Ensin osallisuus ilmenee elämänhallinnan osallisuutena päihdekuntoutuksen alussa. Kun luottamus omaan päihdeettömyyteen kasvaa ja mahdollisuus tehdä päätöksiä omasta elämästä mahdollistuu, on kyseessä elämänpoliittinen osallisuus. Kolmantena on elämänorientaation osallisuus. Kuntoutuksen alussa luottamus ja arvostus suuntaavat kuntoutusprosessia. Myös tuen saaminen on tärkeää. Elämänpoliittinen osallisuus on kiinnittymistä suhteisiin ja itselle tärkeisiin jäsenyyksiin. Kiinnittymiseen liittyy valinta ja päätös liittyä ja kuntoutujan oma päätäntävalta sekä toimintavalmiudet kasvavat. Elämänorientaation osallisuus on osallisuutta, missä toimintaa ohjaavat yhteiset sisäistetyt päämäärät ja mikä edellyttää kuntoutujalta toimijuuden kehittymistä. Kuntoutusosallisuus rakentuu vuorovaikutuksessa, missä osallisuuden ensimmäinen taso painottaa osallistumista, toinen sitoutumista ja elämänorientaation osallisuus kuntoutuskansalaisuuden toteutuminen. Mattila-Aalto esittää, että kuntoutuskeskustelussa osallisuus on liiaksi kiinnittynyttä asiakkaan osallistumisen näkökulmaan, eikä tarpeeksi huomioida elämänpoliittista ja elämänorientaation osallisuutta, missä molemmissa asiakkaalla itsellään on aktiivisempi rooli, siinä missä elämänhallinnan osallisuus on pitkälti instituution sanelemaa osallistumista instituution antamassa roolissa. (mt.)

Ranta (2020) on tutkinut toimijuutta huumeita käyttävien matalan kynnyksen palveluissa. Huumeita käyttävien toimijuus rakentuu vuorovaikutuksessa, mihin vaikuttaa eritasoisia suhteita. Näitä Rannan mukaan ovat yhteiskuntasuhteet, palvelujärjestelmäsuhteet, paikkasuhteet sekä henkilökohtaiset suhteet. Yhteiskuntasuhteita ovat esimerkiksi huumeita koskevat asenteet sekä lainsäädäntö, palvelujärjestelmäsuhteita esimerkiksi paikalliset palvelut ja paikkasuhteita esimerkiksi julkiset tai yksityiset kohtaamispaikat, kuten toimistotila tai asiakkaan koti. Henkilökohtaisia suhteita ovat muun muassa asiakkaan historia sekä läheissuhteet. Nämä suhteet voivat rajoittaa tai vahvistaa asiakkaan toimijuutta. Asiakkaan toimijuutta heikentää, mikäli häneltä odotetaan aktiivista toimintaa ja toimintaa ohjaavat markkinaperusteiset arvot. Asiakkaan toimijuutta heikentävät myös huumeiden käyttöön kohdistuvat ennakoasenteet, omat vaikeat kokemukset menneisyydessä sekä riippuvuus huumeista. Lisäksi palvelujärjestelmään pääsy voi olla este osallisuudelle tai toimijuudelle. Palvelut on esimerkiksi rakennettu joustamattomiksi, eivätkä ne huomioi päihdeiden käyttäjän hankalaa elämäntilannetta. (mt., 89-94.)

Sen sijaan matalan kynnyksen palveluilla voidaan lisätä asiakkaan osallisuuden mahdollisuuksia. Rannan (2020) mukaan matalan kynnyksen palveluissa luottamuksellinen suhde työntekijöihin on tärkeä. Tutkimuksessa luottamuksellinen vuorovaikutussuhde asiakkaan ja matalan kynnyksen työntekijän välillä vahvisti asiakkaan toimijuutta. Matalan kynnyksen toimitila itsessään vahvisti asiakkaan toimijuutta ja autonomiaa, sillä asiakkaat saivat liikkua tilassa vapaasti ja määritellä tilassa tapahtuvaa vuorovaikutusta. Palveluiden voi lisäksi nähdä edistävän asiakkaiden oikeuksia, sillä niiden kautta oli mahdollista päästä myös muiden palveluiden piiriin. Asiakkaiden toimijuutta tuki tutkimuksen mukaan myös työntekijöiden vahva toimijuus ja mahdollisuus toimia ammattieettisesti sekä joustavasti. (mt.)

Päihteitä käyttävän osallisuutta voidaan tukea asiakaslähtöisyydellä, sekä ottamalla asiakas aidosti aktiiviseksi toimijaksi omaa kuntoutusta tai palveluja suunniteltaessa. Laitila (2010) on väitöskirjassaan tutkinut asiakkaan osallisuutta ja asiakaslähtöisyyttä mielenterveys- ja päihdepalveluissa. Osallisuus toteutui monin paikoin, mutta siinä oli myös haasteita. Osallisuus määrittyi asiakkaan asiantuntijuuden tunnustamisen sekä hyödyntämisen kautta, toteutui osallistumisena sekä omaan hoitoon että palveluiden kehittämiseen ja järjestämiseen. Osallisuus omaan hoitoon oli ensisijaista. Osallisuus palveluiden järjestämiseen toteutui muun muassa vertais- sekä ryhmätoiminnan suunnittelun kautta. Tutkimuksessa asiakaslähtöisyys mielenterveys- ja päihdetyössä toteutui eri tasoilla. Asiakaslähtöisyyttä oli sekä organisaation, asiakas-työntekijä -yhteistyösuhteen että yksittäisten työntekijöiden tasolla. Tutkimustulosten mukaan asiakaslähtöisyydellä voitiin tukea asiakkaan osallisuutta. (mt., 147-183.) Osallisuuden haasteet liittyvät esimerkiksi yhteiskunnan ilmapiiriin ja palvelurakenteisiin. Laitilan väitöskirjassa osallisuuden haasteet liittyivät yhteiskunnan rakenteisiin ja organisaatioiden toimintaan esimerkiksi epäselvien ohjeiden tai vähäisten henkilöresurssien muodossa. Osallisuuden haaste oli myös mielenterveys- ja päihdeasioihin liittyvät ennakoluulot, leimat ja asenteet. Toisaalta myös asiakkaiden oma vointi ja kyvyt saattoivat olla osallisuuden esteinä. ” Sekä asiakkaat että työntekijät toivat esiin käsityksiä siitä, etteivät kaikki asiakkaat halua tai kykene olla osallisia. Osaltaan syynä voivat olla psyykinen ja fyysinen vointi, lääkitys tai se, ettei kuntoutuminen ole vielä edennyt riittävän pitkälle. (mt., 152)”

Päihdekuntoutujien hyvinvointia ja toivoa sekä tulevaisuutta laitospäihdekuntoutuksessa tutkinut Ekqvist (2021) tuo esille, miten päihdekuntoutuksella on positiivista vaikutusta

kuntoutujien kokemaan hyvinvointiin sekä toivoon. Kuntoutujan omien tavoitteiden kuunteleminen ja huomioiminen on olennaista arvioitaessa kuntoutujalle sopivinta ja asianmukaisinta palvelumuotoa (mt., 54). Päihdekuntoutujien tulevaisuuden toiveita ovat päihteettömyys, sosiaaliset suhteet ja niiden palautuminen/korjaaminen, tyytyväisyys omaan elämään sekä arkeen liittyvät asiat, kuten terveys ja arjen sujuvuus. Päihteiden käyttäjän tai päihdekuntoutujan osallisuuteen sekä päihteettömyyteen vaikuttavat ammattilaisten lisäksi myös vertaistoimijat. Päihdekuntoutujien mukaan päihteettömyyttä tuki vertaisilta saatu tuki, ammattilaisilta saatu apu, itsehoito sekä tukiverkosto. (Ekqvist 2021, 2019.)

Osallisuutta voidaan tukea luottamuksen sekä kohtaamisen avulla. Romakkaniemi ja Väyrynen (2011) ovat tutkineet päihde- ja mielenterveyskuntoutujien psykososiaalista kuntoutusta, missä psykososiaalinen kuntoutus määrittyy kokonaisvaltaiseksi toiminnaksi, millä tavoitellaan muutosta kuntoutujan sosiaalisessa elämässä, vuorovaikutussuhteissa ja toimijuudessa. Luottamus ja luottavaisuus määrittävät vuorovaikutusta. Työntekijöiden asenteellisuus ja arvot määrittävät auttamistilannetta ja sen ilmapiiriä. Vuorovaikutusta edisti tilan antaminen, kuunteleminen ja aito kiinnostus. Kuulluksi tuleminen ja kohdatuksi tuleminen oli ottamista osaksi omaa kuntoutusta, kun tehtiin asiakkaasta toimija. Asioiden hoitoon annettu aika, asiakkaiden lähtökohtien ja toiveiden huomioiminen loi turvaa ja välittävää ilmapiiriä. Luottamuksellisen vuorovaikutuksen lisäksi tila ja rakenteet vahvistavat asiakkaan toimijuutta. Kuntoutumista tuki myös vertaisten kokemusten kuuleminen, mikä herätti toivoa, mahdollisti samaistumisen sekä oman roolin laajenemisen autettavasta myös auttajaksi (mt., 135-151.).

Osallisuuden rakentuminen ja sen edellytykset koostuvat useasta palasesta, missä kietoutuu yhteen sekä yhteiskunnan rakenteet että henkilökohtaiset kokemukset ja toisaalta myös yhteiskunnan vaatimukset sekä henkilökohtaiset voimavarat. Vuorovaikutuksella ja luottamuksen rakentamisella, sekä matalan kynnyksen toiminnalla ja asiakkaan asiantuntemuksen tunnistamisella, on tutkimusten mukaan myös tärkeä rooli päihteitä käyttävän osallisuuden ja toimijuuden rakentumisessa. Särkelä-Kukko (2014) esittää, että heikoimmassa asemassa olevien, kuten asunnottomien, toimeentulotuen saajien tai päihteiden ongelmakäyttäjien, osallisuutta tarkasteltaessa tärkein kysymys on mahdollisuus osallistua yhteiskuntaan täysivaltaisesti. Osallisuus rakentuu paljolti ihmisen arjessa vuorovaikutuksessa palvelujärjestelmän kanssa sekä suhteessa yhteiskunnan rakenteisiin. Se miten yhteiskunnan palvelujärjestelmä toimii vaikuttaa sitä käyttävien osallisuuden kokemuksiin ja toisaalta ”vaikeudet

palvelujärjestelmän kanssa heijastuvat voimakkaasti muille elämänalueille.” (mt. 45-46.) On myös huomioitava yhteiskunnan osallisuudelle asettamat vaatimukset sekä edellytykset esimerkiksi siinä, miten palvelujärjestelmä toimii, sekä tunnustettava etteivät kaikki ihmiset kykene täyttämään näitä vaatimuksia. Särkelä-Kukko (2014) esittää, että yhteiskunnan yhtenäisyydelle on tärkeää, että ihmisestä huolehditaan ja hänet otetaan yhteiskunnan ja yhteisön jäseneksi, vaikka hänellä itsellä ei olisi voimavaroja tai halua osallistua ja olla osallinen. (mt., 45-49.)

## 4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

### 4.1 Kriittinen realismi

Tutkimuksen menetelmävalinnat vaikuttavat teoreettisen viitekehyksen ohella tutkimuksen kulkuun ja lopputulokseen. Näkökulma vaikuttaa siihen, miten tutkimuskohdetta lähestytään ja millaista tietoa tutkittavasta kohteesta voi saada. (Alasuutari 2011.) Oma tutkielmani on laadullinen tutkimus, missä laajempi metodologinen lähestymistapa on kriittinen realismi.

Kriittisen realismin juuret ovat sosiaalitieteiden niin sanotussa ”paradigmakiistassa”, missä kriittisen realismin suuntaus nousi vastustamaan yhtäältä radikaalia skeptisyyttä sekä toisaalta äärirelativismia. Kummankaan suuntauksen ääripään ei nähty tarjoavan sosiaalitieteiden tarvitsemaa syvempää ymmärrystä objektiivisuudesta, selittämisestä tai tieteellistä teorioista. (Kuusela 2006, 11.) Kriittinen tieteellinen realismi on tieteellinen teoria, jonka mukaan on olemassa ihmismielestä riippumaton ulkoinen todellisuus, mistä on mahdollista saada tietoa tieteen avulla. Tiede ei kuitenkaan ole erehtymätöntä ja tiede tarjoaa aina parhaan sen hetkisen selityksen asialle. Tieteen keinoin on kuitenkin mahdollista lähestyä totuutta. (Niiniluoto 2006, 24-27.) Kriittisen realismin ”oppi-isänä” voidaan pitää filosofi Roy Bhaskaria, jonka ajatusten pohjalta suuntausta on kehitetty (esim. Kuusela 2006; Pekkarinen & Tapola-Haapala 2009).

Bhaskarin mukaan todellisuus koostuu kolmesta alasta: reaalista, aktuaalisesta ja empiirisestä. Empiirinen ala on se osa, mistä voimme tehdä havaintoja ja kerätä tietoa. Aktuaalinen ala on olemassa riippumatta havainnoistamme. Reaalinen ala on se todellisuuden taso, mistä emme voi saada suoria havaintoja. Reaaliosassa vaikuttavat kuitenkin mekanismit, mitkä saavat kaiken toimimaan, ja näistä mekanismeista meillä on kriittisen realismin mukaan mahdollista saada tietoa. (Pekkarinen & Tapola-Haapala 2009; Danermark ym. 2002.) Todellisuuden luonne on myös kerrostunut. Fysikaaliset mekanismit, kemialliset ja biologiset mekanismit sekä ylimpänä psykologiset ja sosiaaliset mekanismit vaikuttavat kaikki eri kerrostumissa. Yhteiskuntatieteissä kiinnostus on sosiaalisessa kerrostumassa (Svenlin 2020, 26-27.) ja näiden kerrosten välillä vaikuttavia mekanismeja on tieteen keinoin mahdollista tutkia (Pekkarinen & Tapola-Haapala 2009). Kriittinen realismi on kiinnostunut näistä todellisuudessa vaikuttavista mekanismeista.

Kriittisen realismin mukaan sosiaalinen maailma on avoin muuttuva systeemi. Sosiaalinen todellisuus avoimena järjestelmänä tarkoittaa, että se koostuu monista yhtäaikaista mekanismeista. Mekanismit voivat toimia toisistaan erillään, mutta kuitenkin vahvistaen tai heikentäen toistensa kausaalisuutta. Avoimen järjestelmän vastakohta on suljettu järjestelmä, missä mekanismit eivät vaikuta toisiinsa. (Kortesniemi 2005, 19; Danermark ym. 2002, 66-69.) Sosiaaliset asiat tapahtuvat aina avoimissa systeemeissä, missä niihin vaikuttaa mekanismin ohella konteksti. Kontekstin ohella kriittinen realismi lähtee siitä, että yhteiskuntatieteissä tieto välittyy meille käsitteiden kautta. Kieli ei tee tai tuota todellisuutta, mutta ilmentää ja kuvaa sitä. Todellisuus on olemassa, mutta siitä saatava tieto kielellistyy käsitteiden keinoin. Kieli ja käsitteet ovat tieteen ja tutkijoiden instrumentteja. Todellisuuden käsitteellistäminen on merkityksellistä erityisesti sosiaalitieteissä, missä ongelmat ilmenevät sekä tulevat määritellyksi ja kuvatuksi kielen ja käsitteiden avulla. (Danermark ym. 2002.)

Kriittinen realismi on yhtäältä laajempi tieteenfilosofinen teoria todellisuuden ontologiasta sekä epistemologiasta (Pekkarinen & Tapola-Haapala 2009, 183). Toisaalta se on myös näihin teeseihin pohjaava kokonaisvaltainen sosiaalitieteiden tutkimusohjelma, mikä on vaikuttanut etenkin Isossa-Britanniassa (Poutanen 2005, 181). Sosiaalitieteissä on Suomessa vaikuttanut vahvasti konstruktionistinen perinne, missä todellisuus nähdään sosiaalisesti rakentuvana (esim. Pekkarinen & Tapola-Haapala 2009, 190). Kriittinen realismi on tuonut sosiaalitieteisiin keskustelun tiedon ontologiasta (mitä on olemassa?) ja tiedon epistemologiasta (miten tietoa voi saada ?) (Kuusela 2006, 11). Sosiaalityöhön kriittinen realismi on tuonut kokonaisvaltainen teorian, mikä myös haastaa konstruktivistista näkökulmaa. Todellisuudesta ja esimerkiksi sosiaalisista ongelmista on mahdollista saada tietoa, ne eivät ole vain sosiaalisesti rakentuneita ja tilannekohtaisia. Kriittisen realismin avulla sosiaalityössä voidaan ilmiöiden kuvailun sijaan avata ilmiön luonnetta, sen alkua ja sitä ylläpitäviä ja siihen vaikuttavia mekanismeja. (Pekkarinen & Tapola-Haapala 2009.) Mäntysaaren (2006) mukaan realismi tarjoaa kriittisen tietoperustan sosiaalityölle, missä huomioidaan yhteiskunnalliset rakenteet, sekä historian ja luonnon vaikutukset ihmisiin ja sosiaalisiin ongelmiin. Lisäksi se tarjoaa sosiaalityölle menetelmiä interventioiden tutkimiseen sekä vaikutusten arviointiin. Pekkarinen & Tapola-Haapala (2009) kirjoittavat, että sosiaalityön käytännössä sekä tutkimuksessa tulisi hahmottaa ilmiön luonne ja miten ilmiö on saanut alkunsa, mikä sitä ylläpitää ja miten ilmiöön pystytään vaikuttamaan kuitenkin kontekstia unohtamatta. ”Samat tekijät eivät aina saa aikaan samoja asioita, mikä on muistettava esimerkiksi työmenehtelmien vaikutuksesta keskusteltaessa. Siksi ilmiötä tarkasteltaessa on otettava huomioon

ilmiöön liittyvä sosiaalinen konteksti – rakenteet, toimijat, mekanismit – sekä tila- ja aikasidonnaisuus.” (mt., 194). Kriittisen realismin näkökulman kautta sosiaalisia ongelmia ja niihin vaikuttavia mekanismeja on mahdollista tutkia ja avata. Mekanismien ja vaikutusten tutkiminen, selitysten ja miksi -kysymysten esittäminen tarjoaa sosiaalityölle keinoja hakea tilanteisiin muutosta sekä yksion että laajemmin yhteiskunnan rakenteiden tasolla. (esim. Pekkarinen-Tapola 2009; Mäntysaari 2006; Danermark ym. 2002.)

#### 4.2 Tutkimuskysymykset ja tutkimusmetodi

Tässä pro gradu -tutkielmassa tarkastelen haittoja vähentävää päihdetyötä ja sen vaikutusta osallisuuteen sekä osallisuutta tuottavia mekanismeja. Tutkimukseni metodina on kriittiseen realismiin pohjaava realistinen arviointi. Haittoja vähentävää päihdetyötä tarkastellaan huumaiden käyttäjien näkökulmasta yhden osallisuustoimintaa ja terveysneuvontaa tarjoavan toimijan kautta. Osallisuus rajautuu ennen kaikkea osallisuuteen kokemuksellisenä asiana, arjen osallisuuteen sekä sosiaaliseen osallisuuteen. Selvitän, onko haittoja vähentävä päihdetyö vaikuttanut asiakkaiden osallisuuteen ja jos on niin, miten.

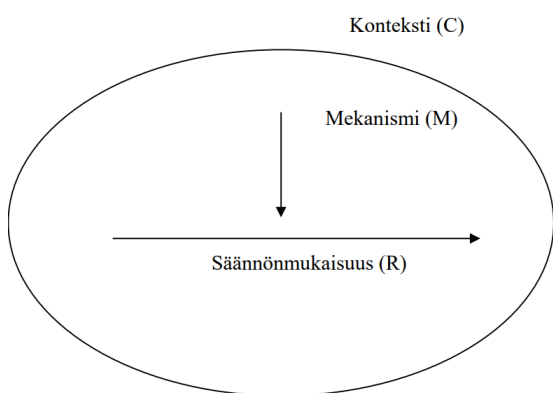
Tutkimuskysymyksiäni ovat:

1. Miten haittoja vähentävä päihdetyö on vaikuttanut asiakkaiden osallisuuden kokemukseen?
2. Mitkä mekanismit haittoja vähentävässä päihdetyössä ovat vaikuttaneet osallisuuden kokemukseen?

Realistisen arviointitutkimuksen kehittäjinä pidetään Ray Pawsonia ja Nick Tilleyä (1997) teoksellaan *Realistic Evaluation* (Peitola 2005, 25). Realistisessa arvioinnissa pyritään etsimään syytä muutokselle. Miksi jokin asia tapahtui? Tutkimuksessa tavoitellaan syy-seuraussuhteen selvittämistä sosiaalisen todellisuuden kontekstuaalisuus huomioiden. Pyritään ymmärtämään kenelle ja missä olosuhteissa (kontekstissa) ohjelma/interventio toimi. (Pawson & Tilley 1997) ”Olennaista realistisessa arviointitutkimuksessa on se, että se pyrkii vastaamaan kysymykseen miksi jokin interventio (joka usein käännetään ikävähköllä sanalla puuttuminen tai väliintulo) vaikutti (Lindqvist 2005, 13).”

Sosiaaliset asiat (social programs) tapahtuvat aina muuttuvissa sosiaalisissa systeemeissä. (Pawson & Tilley 1997). Asioiden välillä vallitsee syy seuraussuhteita, mutta ne eivät ole automaattisia. Realismissa kausaalisuus on vertikaalista, ja siinä ilmiöiden selittäminen

lähtee todellisuuden kerrostuneisuudesta. Sosiaalisen todellisuuden tapahtumien taustalla ovat mekanismit, joita emme voi aina havaita. Mekanismeja on sosiaalisen todellisuuden eri tasoilla. Mekanismit saavat aikaan muutokset ja ymmärtääksemme asioiden välisiä seuraussuhteita tulee mekanismit tunnistaa. Mekanismit kuitenkin ovat riippuvaisia kontekstista, mikä voi mahdollistaa tai rajoittaa mekanismien toimintaa. (Korteniemi 2005a, 19-20.) Muutoksen mahdollistaa tai estää se konteksti, missä muutos tapahtuu. Huomio kiinnitetään siihen, miksi joku asia/mekanismi toimii, kenelle se toimii ja missä olosuhteissa. (Pawson & Tilley 1997.) Sosiaalisessa tapahtuvaa muutosta selitetään huomioiden mekanismi ja konteksti, siten että **mekanismi + konteksti = tulos** (mt., xv).



Kuvio 3. Sosiaalisen tapahtuman tai muutoksen selittäminen (Peitola 2005, 28, alkuperäinen kuva teoksesta Pawon & Tilley 1997, 72)

Pawson & Tilleyyn mukaan tutkimuksen tulisikin olla kiinnostunut muutosta aiheuttavista mekanismeista, ja siitä miten ne vaikuttavat kyseisessä kontekstissa. (Pawson & Tilley 1997, 71-82). Konteksti ymmärretään laajasti kokonaisuutena, mihin kuuluvat muun muassa tekijät, olosuhteet, normit, toimijat ja ominaisuudet. Konteksti on sekä yksilöllisiä, yhteisöllisiä ja rakenteellisia tekijöitä (Kemppainen & Ojaniemi 2012, 53.) että esimerkiksi paikallisia olosuhteita, asiakkaan henkilökohtaiseen historiaan liittyviä suhteita ja asiakkaan ominaisuuksia (Rostila 1999<sup>2</sup>, Korteniemien 2005a, 20 mukaan). Mekanismeilla tarkoitetaan ”jonkun tapahtuman aiheuttavia ja – tärkeimpinä syinä toimivia – tekijöitä. Täsmällisemmin voidaan sanoa, että mekanismit ovat syy- ja seuraussuhteiden perustana olevia kausaalisia lainalaisuuksia” (Korteniemi 2005b, 124). Sosiaalisissa tapahtumissa muutos on henkilön sisällä

<sup>2</sup> Rostila, Ilmari 1999: Realistinen evaluaatio. FinSoc News 1/1999.



tapahtuvaa, henkilön sisäisen muutosvoiman vapautumista. Mekanismilla tarkoitetaan mahdollisuuksia sekä kapasiteettia, mikä johtaa muutokseen ihmisen käytöksessä. (Pawson & Tilley 1997, 215-216.)

Realistisen arvioinnin keinoin voidaan etsiä toiminnan vaikuttavuuksia, prosesseja sekä näiden välistä syy-seuraussuhdetta (Korteniemi 2005a, 18). Pekka Karjalainen (2012) on käyttänyt omassa tutkimuksessaan realistista arviointia metodisena välineenä erilaisten vaikutusmekanismien tavoittamisessa, tutkiessaan syrjäytymisvaarassa olevia nuoria. Karjalaisen mukaan realistisella arvioinnilla voidaan arvioida ja tutkia niitä menettelytapoja ja mekanismeja, mitkä saavat aikaan muutoksen. Muutosmekanismien etsiminen auttaa arvioimaan toimintaa ja mihin sitä kannattaa suunnata. Tutkimus osoitti muun muassa räätälöidyn tuen merkityksellisyyden nuorten tukemiselle. Karjalainen nostaa esille myös, miten nuorten omat elämänhallinnan haasteet vaikuttivat ja myös vaikeuttivat projektissa käytettyjen mekaniismien toimintaa. (mt., 162-198.)

Tässä tutkimuksessa selvitän osallisuuden kokemusta ja osallisuuteen vaikuttavia mekanismeja haittoja vähentävässä päihdetyössä. Olen kiinnostunut sitä, miten ja millaisin mekaniismien kautta osallisuus rakentuu, mikä tuottaa osallisuutta, kenelle ja millaisissa olosuhteissa? Tutkimukseni tavoite on tehdä näkyväksi huumeita käyttävien osallisuuden kokemusta sekä nostaa esille osallisuuden syntyyn liittyviä tekijöitä. Tutkimukseni avaa osallisuuden kokemuksen lisäksi sitä, mikä osallisuutta tuottaa haittoja vähentävässä päihdetyössä. Osallisuus on yksi haittoja vähentävän päihdetyön tavoite, ja realistisen arvioinnin keinoin voidaan myös arvioida, miten tässä tavoitteessa on onnistuttu. Osallisuuden tukemisen kannalta on tärkeää tunnistaa niitä keinoja, miten osallisuutta etenkin kaikkein heikoimassa asemassa olevien kohdalla voidaan lisätä.

Tutkin sitä, mitkä tekijät ovat saaneet aikaan osallisuutta haittoja vähentävässä päihdetyössä haastateltavieni kohdalla. Olen kysynyt haastateltavilta, miten he kokivat osallisuuden sekä millaisin tekijöin osallisuutta tuettiin. Muutosta aiheuttavia mekanismeja selvitin myös kysymällä, miten haittoja vähentävä päihdetyö on vaikuttanut haastateltavien elämään ja miten. (ks. Liite 1. Teemahaastattelurunko) Lisäksi olen tuonut esille haastateltavien elämäntilannetta, mikä on osa sitä kontekstia, mikä vaikuttaa osallisuuden syntyyn. Olen jakanut aineistotani nostamani osallisuutta tuottaneet mekaniismin kahteen luokkaan: osallisuutta

tuottaviin rakenteisiin ja toimintatapoihin sekä osallisuutta tuottavaan vuorovaikutukseen. Esittelen näitä mekanismeja tulosluvussa viisi tarkemmin.

### 4.3 Aineisto ja analyysimenetelmä

Tutkimukseni aineisto on kerätty Rovaniemellä toimivan Osallisuuskeskus OODI:n asiakkaita haastatteleamalla. Haastattelut on toteutettu teemahaastatteluina. Aineisto koostuu kuudesta haastattelusta, jotka on analysoitu sisällönanalyysin avulla. Loppukesällä 2020 Osallisuuskeskus OODI:sta (jatkossa OODI) tarjottiin mahdollisuutta tehdä pro gradu -tutkielma heidän kanssaan yhteistyössä. Tartuin tähän mahdollisuuteen. OODI on osa Rovaniemen Setlementti ry:n hallinnoimaa hankekokonaisuutta, joka koostuu osallisuuden edistämisen ja terveysneuvonnan osahankkeista. Hanke toimii haittoja vähentävässä viitekehyksessä. Hankkeen tavoitteena on torjua huumeiden käytöstä aiheutuvia sosiaalisia, kulttuurisia ja terveydellisiä haittoja, luomalla osallisuutta kasvattavia ja syrjäytymistä ehkäiseviä toimintamalleja ja terveyden edistämisen käytäntöjä. Hankkeessa pyritään myös edistämään huumeita käyttävien osallisuutta sekä osallistumista vertaistoiminnan ja matalan kynnyksen palvelujen avulla. Hankkeen kohderyhmänä ovat erityisesti haavoittuvimmassa asemassa olevat pistämällä huumeita käyttävät henkilöt. (Rovalan Setlementti ry 2018; Osallisuuskeskus OODI 2021.)

OODI:n toiminta rakentuu vertaistoiminnasta, kohtaamispaikkatoiminnasta ja terveyspalveluista. OODI:ssa asiakkaita kutsutaan vertaisiksi, joilla jokaisella, asiointi- tai osallistumistiheydestä riippumatta, on mahdollisuus osallistua ja kehittää toimintaa. Toimintaan voi osallistua aina omien voimavarojen mukaan. Hankkeessa kehitetään myös vapaaehtoista vertaistoimintaa, missä vertaiskoulutuksen jälkeen on mahdollista osallistua erilaisiin vapaaehtoistyötehtäviin. Kohtaamispaikkatoiminta koostuu vapaamuotoisesta vertaisten olohuone-toiminnasta (Verkkari), työpajoista ja ryhmistä, retkistä ja sosiaalityöntekijän vastaanotosta. Toimintaan osallistuminen on vapaaehtoista ja osallistua voi nimimerkillä. Päihteiden vaikutuksen alaisena voi osallistua, mutta jokaiselta odotetaan asiointikuntoa. OODI:n voi tulla ilman ajan varausta kahville tai viettämään aikaa (Verkkari), tai sovitusti esimerkiksi hoitamaan omia asioita sosiaalityöntekijän kanssa. Terveyspalveluihin kuuluu pistovälineiden vaihtoa, rokotustoimintaa, HCV ja HIV -pikatestausta, seksuaaliterveyden edistämistä sekä terveydenhoitajan ja lääkärin vastaanotot. OODI on avoinna pääsääntöisesti

jokaisena arkipäivänä, mutta toiminta ja palvelut vaihtelevat päivien mukaan. (Osallisuuskeskus OODI 2021.)

Tutkimukseni aineisto on kerätty haastattelemalla OODI:ssa asioivia henkilöitä. Haastattelu on yksi käytetyimpiä tiedon keräämisen muotoja laadullisessa tutkimuksessa. Haastattelun etuna on suora yhteys ja vuorovaikutus haastateltavan kanssa, mikä mahdollistaa tarkentavien kysymysten esittämisen haastattelutilanteessa. (Hirsjärvi & Hurme 2004, 34-37). Haastattelua voidaan pitää keskusteluna, minkä keinoin tutkija pyrkii selvittämään tutkimaansa asiaa ja aihepiiriä. Teemahaastattelu on haastattelu, missä tutkimuksen kannalta tärkeät aihepiirit, teemat, on etukäteen määritelty. Teemahaastattelu rakentuu näiden teemojen ympärille, mutta haastattelutilanteessa ei käytetä tarkkaa jokaisessa haastattelussa samalla tavoin toistuvaa kysymyspatteristoa. Tarkoitus on käydä läpi kaikki teemat, kysymysten muoto ja tarkka järjestys voivat vaihdella. (Eskola & Vastamäki 2010, 26-28.)

Aineisto koostuu kuudesta teemahaastattelusta. Tein haastattelut marraskuussa 2020 OODI:n tiloissa. Haastateltavien saamiseen sain apua OODI:n työntekijöiltä. He tiedottivat tutkimuksestani ja mahdollisuudesta osallistua siihen laittamalla ryhmätekstiviestin noin sadalle OODI:n yhteystietonsa antaneille. Tätä samaa ryhmätekstiviestiä OODI:n työntekijät käyttävät viestiessään päivittäisistä toiminnoista ja tapahtumista OODI:ssa. Lisäksi työntekijät pysyivät OODI:ssa aktiivisesti käyviä asiakkaita mukaan haastatteluun. Viisi haastattelua oli sovittu etukäteen. Yksi haastattelu sovittiin paikan päällä spontaanisti. Haastateltavien valinnassa painottui vapaaehtoisuus, halu osallistua tutkimukseen sekä se, että oli käyttänyt OODI:n palveluja jo jonkin aikaa. Pääpaino oli myös osallistumisessa osallisuustoimintaan. Tämä kriteeri toteutui viidellä kuudesta haastateltavasta. Haastattelut kestivät 1-2 tuntia. Jokaisessa haastattelussa käytiin läpi kaikki haastattelurungon teemat. Kaikkien haastateltavien kanssa kävin läpi myös tutkimusta ja sen tarkoitusta. Kerroin haastattelun teemat etukäteen, ja pyysin kaikilta suostumuksen haastatteluun kirjallisesti sekä vielä nauhalle.

Haastateltavistani kaksi oli naisia ja neljä miehiä. Yksi haastateltava oli alle 25 -vuotias ja muut olivat 35-44 -vuotiaita. Viisi haastatelluista oli osallistunut OODI:n toimintaan monipuolisesti, käyttämällä terveystalvuita, osallistumalla vertaistoimintaan sekä kohtaamispaikkatoimintaan. Yksi haastatelluista oli osallistunut toimintaan vain terveystalvuita osalta, missä hän pääasiassa käytti pistovälineiden vaihtotoimintaa. Kaikki haastatellut olivat käyneet OODI:ssa vähintään viimeiset puoli vuotta, osa pidempään. Aktiivisesti

toimintaan osallistuvat kävivät OODI:ssa päivittäin tai viikoittain. Osallistumisessa oli saat-  
tanut olla taukoja välillä. Pistovälineiden vaihtotoimintaan osallistuva haastateltava saattoi  
käydä OODI:ssa viikoittain tai harvemmin. Haastateltavien anonymiteetin turvaamiseksi  
olen käyttänyt heistä analyysini yhteydessä vain nimimerkkejä H1-H6.

Laadullisen aineiston analyysi on valintojen tekemistä, ja valinnat ohjaavat työtä, sen etene-  
mistä ja saatuja tuloksia. Olennaista on tehdä valinnat myös näkyväksi, jotta lukija voi seu-  
rata analyysin kulkua ja arvioida valittujen menetelmien pätevyyttä sekä analyysin johdon-  
mukaisuutta. (esim. Eskola 2015.) Laadullisen analyysin tavoitteena on saada selkeä ja ko-  
konaisvaltainen kuva aineistosta, löytää aineistosta tutkimuksen kannalta olennainen tieto ja  
saada tiivistettyä se niin, että aineiston informaatioarvio ei vähene vaan päinvastoin kasvaa,  
jotta aineiston avulla voidaan saada jotain uutta tietoa tutkittavasta ilmiöstä (Eskola & Suo-  
ranta 2014, 138)

Analyysistä voi erottaa neljä vaihetta: kuvailu, luokittelu, yhdistely ja tulkinta. Aineiston  
kuvailu on analyysin ensimmäinen vaihe. Siinä pyritään kuvaamaan aineistoa ja vastaamaan  
esimerkiksi kysymyksiin kuka, mitä ja missä ja kuinka usein. Aineiston kuvailussa on huo-  
mioitava tutkijan rooli ja valinnat sekä konteksti, mitkä kaikki vaikuttavat aineistoon ja siitä  
tehtyihin tulkintoihin. Analyysin ei tule kuitenkaan jäädä vain kuvailun tasolle. Kuvailun  
jälkeen aineistoa luokitellaan. Luokittelu on pohjana aineistosta tehtäville tulkinnoille.  
Luokkia voi muodostaa eri tavoin. Esimerkiksi teemahaastattelun teemat voivat olla alusta-  
via luokkia. (Hirsjärvi & Hurme 2004 143-149.) Tällöin aineistoa järjestellään uudelleen  
haastattelun teemojen mukaisesti (Eskola 2015, 192-194). Luokittelun tai teemoittelun jäl-  
keen aineistoa aletaan jälleen yhdistellä kokonaisuudeksi. Tavoite on löytää luokkien välille  
yhteneväisyyksiä, joista voi tehdä tulkintoja. Tutkijan aineistosta tekemät tulkinnat pohjaa-  
vat valittuun viitekehukseen tai menetelmään. Tutkija tekee tulkintoja jo aineiston keruusta  
alkaen. Tulkinnan kohde ja laajuus vaihtelee tutkimuksen aikana, mutta lopussa pyrkimyks-  
enä on kokonaisvaltaiseen tulkintaan, mikä selittää tutkittavaa ilmiötä. (Hirsjärvi & Hurme  
2004, 149-152.)

Sisällönanalyysi on tekstin analyysiä. Tarkoitus on saada kuva tutkittavasta ilmiöstä ja pyr-  
kiä järjestämään aineisto tiiviiseen ja selkeään muotoon säilyttäen sen informaatioarvo. Si-  
sällönanalyysiä voi tehdä joko aineistolähtöisesti, teorialähtöisesti tai teoriaohjaavasti. Ai-  
neistolähtöisessä analyysissä lähdetään aineistosta ja pyritään kohti teoreettista

kokonaisuutta. Teorialähtöisessä sisällönanalyysissä nojataan johonkin ennalta valittuun teoriaan, minkä kautta aineistoa analysoidaan. Teoriaohjaava analyysi ei pohjaa suoraan johonkin valittuun teoriaan, vaan teoreettiset kytkennät ovat analyysin apuna. Analyysi lähtee aineistosta käsin, mutta siitä nostettavat asiat tai teemat pohjaavat aikaisempaan tietoon. Tarkoitus ei ole testata teoriaa, vaan löytää aiheesta jotain uutta aineiston ja teorian vuoropuhelun keinoin. Teoriaohjaava analyysi etenee aineiston ehdoilla. Kuitenkin aineistosta nostetaan asioita ja teemoja aikaisempaan teoriaan tai tietoon pohjaten, ei vapaasti aineistosta. Käsitteitä ei luoda aineistosta käsin vaan ne tuodaan analyysiin valmiina teoreettisesta viitekehystä johdettuna. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 103-133.) Tässä tutkimuksessa olen analysoinut aineistoa teoriaohjaavan sisällönanalyysin avulla. Tutkimukseni teoreettinen viitekehys, haittoja vähentävän päihdetyön sekä osallisuuden käsitteet, ovat olleet analyysini pohjana. Analyysini pohjaa näiden käsitteiden kautta tehtyihin tulkintoihin aineistosta.

Haastattelujen jälkeen litteroin haastattelut kokonaisuudessaan. Jätin pois ainoastaan joitain omia lyhyitä lausahduksiani, joilla lähinnä osoitin, että kuuntelen haastateltavaa ja rohkaisin häntä jatkamaan puhumista. Litteroitua tekstiä tuli yhteensä 90 sivua. Litteroinnin jälkeen luin aineistoa läpi useaan kertaan kokonaiskuvan saamiseksi. Hirsjärven & Hurmeen (2004, 143) mukaan aineistoa kannattaa lukea kokonaisuutena ja useita kertoja, jotta se tulee tutuksi ja sille voi alkaa esittää kysymyksiä. Aineiston kokonaisvaltaisen lukemisen ja sisäistämisen jälkeen aloin esittää aineistolle kysymyksiä. Kysymysten ja teemahaastattelurungon teemojen kautta aloin luokitella aineistoa eri luokkiin. Nostin aineistosta haastateltavien elämäntilanteeseen liittyviä kuvauksia sekä puhetta huumeiden käytöstä ja huumemaailmasta omiksi luokiksi. Nostin kuvailut OODI:sta omaksi luokaksi. Samoin nostin omiksi erillisiksi luokiksi osallistumisen, vuorovaikutuksen sekä vaikutusmahdollisuudet ja osallisuuden. Lisäksi nostin aineistosta omaksi luokaksi tilaan ja turvallisuuteen liittyvää haastatteluaineistoa. Luokittelu pirstoi aineistoni pieniksi kokonaisuuksiksi, joita yhdistelemällä aloin etsiä aineistostani kokonaisuuksia. Aineistoni yhdistelyä ohjasi myös osallisuuden teoreettinen viitekehys sekä realistisen arvioinnin pyrkimys selittää muutosta aiheuttavia mekanismeja. Yhdistelyn aikana tukeuduin teoriaan ja metodologiaan, ja minulle syntyi kuva haastateltavien osallisuuden kokemuksesta haittoja vähentävässä päihdetyössä. Huomasin haastateltavien puheessa myös useita osallisuutta tuottavia mekanismeja. Lisäksi aineistosta piirtyi kuva haastateltavien elämäntilanteesta. Yhdistin aineistoni kolmeen pääluokkaan, mitkä koskivat haastateltavien elämäntilannetta, haastateltavien osallisuuden kokemuksia sekä osallisuutta tuottavia mekanismeja. Nämä muodostavat tutkimukseni tulosluvun kappaleet. Aineistossa

osallisuutta tuottavat mekanismit jakautuivat rakenteellisiin ja toimintatapoihin liittyviin asioihin sekä vuorovaikutukseen ja kohtaamiseen liittyviin kokemuksiin. Jaoin vielä analyysissäni mekanismit kahteen alalukuun: osallisuutta tuottavat rakenteet ja toimintatavat sekä osallisuutta tukeva vuorovaikutus.

#### 4.4 Tutkimuksen luotettavuus ja tutkimuseettiset kysymykset

Tutkija vaikuttaa aina tutkimukseensa. Tutkijan arvomaailma vaikuttaa tutkimukseen sen eri vaiheissa (Hirsjärvi ym. 2014, 161). Tutkimuksen objektiivisuus syntyy, kun tunnistaa omat ennakoasenteensa mahdollisimman hyvin. Objektiivisuus syntyy subjektiivisuuden tunnistamisesta. (Eskola & Suoranta 2014, 17.) Laadullisessa työssä tutkijan omaa asemaa, oletuksia ja toimintaa tutkimuksen eri vaiheissa tulee pohtia sekä avata tutkimuksessa. Tämä mahdollistaa tutkimuksen ulkopuolisen arvioinnin ja luotettavuuden puntaroinnin. Laadullisesta tutkimuksesta tekee luotettavan tutkijan subjektiivisuuden myöntäminen ja tutkimusprosessin sekä valintojen avaaminen. (mt., 20, 211.) Tuomi ja Sarajärvi (2018) kirjoittavat, miten luotettavuutta laadullisessa tutkimuksessa ei ole mielekästä kuvata validiteetin ja reliabiliteetin käsitteiden kautta. Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuuteen ei ole mittaria, vaan sitä arvioidaan tutkimuksessa kokonaisuutena. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta tarkasteltaessa huomio kiinnittyy tutkimuskohteeseen ja tutkimuksen tarkoitukseen, tutkijan omiin sitoumuksiin, aineiston keruun vaiheisiin sekä menetelmävalintoihin, tutkimuksen aikatauluun ja eettisiin kysymyksiin sekä tutkimuksen raportointiin. Nämä tekijät kokonaisuutena ja suhteessa toisiinsa muodostavat tutkimuksen luotettavuuden. (mt., 160-164.) Olen tässä luvussa kuvannut tutkimukseni metodologiaa, valitsemiani menetelmiä sekä sitä, miksi ja miten olen niitä työssäni hyödyntänyt. Olen kuvannut myös tutkimukseni tavoitteita. Lisäksi viimeisessä kappaleessa kuvaan ja reflektoin omaa toimintaa ja tutkimuseettisiä kysymyksiä. Nämä kokonaisuutena muodostavat perustukset tutkimukseni luotettavuudelle ja niiden päälle olen rakentanut tutkimukseni tulokset ja johtopäätökset.

Minulla ei ole henkilökohtaista suhdetta OODI:n, mikä vaikuttaisi tähän tutkimukseen. Minulla on kuitenkin useampien vuosien ajalta työkokemusta matalan kynnyksen osallisuutta tukevasta toiminnasta nuorten työpajatoiminnan kentältä. Aikaisemmat hyvät kokemukset matalan kynnyksen toiminnasta, osallisuuden rakentumisesta tällaisessa toiminnassa sekä kokemus mahdollisuudesta aitoon kohtaamiseen sekä vuorovaikutukseen, ovat vaikuttaneet suhtautumiseeni osallisuuden mahdollisuudesta myös OODI:ssa. Haastattelutilanteessa

tutkijan tulee kiinnittää huomiota omaan käyttäytymiseen ja siihen, miten ohjaa tai rajaa haastattelua ja haastateltavaa (Mäkinen 2006, 96). Tiedostaen omat ennakoasenteeni pyrin luomaan haastattelurungosta sellaisen, että se mahdollistaisi myös omia ennakoasenteitani haastavien näkemysten esilletulon. Kiinnitin erityistä huomiota haastattelutilanteessa, etten omalla puheella ja kysymyksenasetteluilla johdatellut haastateltavaa. Tarkastelin omaa toimintaa kriittisesti myös haastattelujen jälkeen refleктоimalla käytöstäni sekä kiinnitin huomiota omaan puheeseeni vielä litteroidessani haastatteluja puhtaaksi. Koen, että onnistuin olemaan johdattelematta haastateltavia. Vältin omien näkökantojen esille tuomista, annoin haastateltaville tilaa puhua ja esittää ajatuksiaan. Kaksi haastateltavaa kysyi mielipidettäni haastattelun aikana, toinen näkemystäni OODI:sta ja toinen ajatuksiani osallisuudesta. Vastasin rehellisesti haastateltavien kysymyksiin, sillä se nähdäkseni loi avointa ja luottamuksellista ilmapiiriä haastatteluihin.

Tieteen etiikaksi kutsutaan eettisten näkökulmien vaikutusta tutkijan työhön ja siinä tehtyihin ratkaisuihin (Tuomi & Sarajärvi 2018, 147). Mäkinen (2006, 10-11) puhuu tutkimusetiikasta, missä tutkimuksen tavoitteiden moraalisuus, tavoitteisiin pääsemisen keinot sekä moraalien ylläpitäminen tutkimusprosessin ajan ovat pohdinnan keskiössä. Molempien määritelmien, tieteen etiikan ja tutkimusetiikan, mukaisesti tutkija joutuu pohtimaan omia valintoja ja niihin vaikuttavia tekijöitä sekä tutkimuksen lopputulosta, myös eettisten kysymysten kautta. Eettiset kysymykset läpäisevätkin tutkimuksenteon kaikki vaiheet. Eettiset kysymykset ovat läsnä alussa, kun tutkija pohtii mitä hän haluaa tutkia ja millaisin menetelmin. Tämän jälkeen tiedon hankkiminen, tulkitseminen ja lopulta esitleminen sisältävät samoin eettisiä kysymyksiä tutkijan pohdittavaksi. (Pohjola 2007, 11-12.) Tutkimuseettiset kysymykset ovat olleet läsnä koko tutkielman teon ajan. Tutkija käyttää aina myös valtaa nostamalla esille valitsemiaan aiheita valitsemillaan menetelmillä, nimeämällä ja luokittelemalla tutkimuskohdettaan (Pohjola 2007, 24-27), mikä tekee eettisestä pohdinnasta tutkimuksen kaikissa vaiheissa entistäkin merkityksellisempää.

Tutkimukseni aiheen valinta sisälsi vain vähän eettistä pohdintaa. Osallisuuden kysymysten pohtiminen ja huumeita käyttävien osallisuuden kokemusten esille nostaminen olivat mielestäni tärkeitä teemoja, joista tuleekin käydä yhteiskunnallista keskustelua. Pohjolan (2007) mukaan aiheen valinnan jälkeen eettistä pohdintaa tulee tehdä sen suhteen, millaisen näkökulman ottaa omaan tutkimukseensa. Tutkimuksen nimeäminen voi jo itsessään suunnata tutkimusta johonkin suuntaan tai ennakoasetelmaan. Toisaalta myös se, miten suhtautuu

aineiston informantteihin, yhteiskuntatieteissä ihmisiin, suuntaa tutkimusta ja näkökulmaa. (mt., 17-20.) Valitsemani näkökulma on perusteltu mielestäni sekä haittoja vähentävän päihdetyön että sosiaalityön tavoitteiden kautta. Realistisen arvioinnin avulla voidaan hakea muutosta selittäviä tekijöitä. Tekijöiden paljastaminen puolestaan mahdollistaa toimivien käytäntöjen huomaamisen ja hyödyntämisen laajemminkin. Tutkimusta kirjoittaessani olen tehnyt eettistä pohdintaa siitä, miten kirjoitan aiheesta ja esimerkiksi, miten otsikoin työni ja millaista kieltä käytän. Olen pyrkinyt aineiston kunnioittavaan, mutta samalla rehelliseen esittämiseen.

Tutkimukseni on tehty yhteistyössä OODI:n kanssa. Samaan aikaan oman työni ohella kaksi muuta sosiaalityön opiskelijaa tekevät pro gradu -tutkielmaa OODI:n kanssa yhteistyössä. Olemme tavanneet useamman kerran yhdessä. Nämä tapaamiset ovat lisänneet tietoa OODI:sta sekä haittoja vähentävästä päihdetyöstä. Mielipiteiden ja ajatusten vaihtaminen tutkimusaiheistamme ja tutkimuksen tekemisestä on ollut antoisaa. Kaikkiaan yhteistyö OODI:n työntekijöiden kanssa on ollut avointa ja välitöntä. Olen kuitenkin kiinnittänyt huomiota siihen, etteivät muiden mielipiteet tai näkökannat ohjaa työtäni, vaan että voin itse seistä jokaisen tekemäni valinnan takana. Olen myös pohtinut, kirjoitanko haastateltavista asiakkaina vai vertaisina, kuten OODI:n työntekijät heitä kutsuvat. Käytänkö kirjoittaessa termiä huumeiden käyttäjä vai huumeita käyttävä? Olen tässä työssä käyttänyt haastateltavistani sanaa asiakas. OODI:a ulkopuolelta tutkivana olen mieltänyt haastateltaviani asiakkaiksi, vaikka ymmärrän samalla, että OODI:ssa käytetty vertainen -sana, on käytännön työssä enemmän osallisuutta tukeva. Asiakas -sanan käyttö myös erottaa minut OODI:n toiminnasta ulkopuoliseksi tutkijaksi, mikä nähdäkseni lisää tutkimukseni luotettavuutta. Ajatus termiin huumeita käyttävä tuli OODI:n työntekijältä. Se tuntui omaan ”tutkijan kieleeni” sopivalta sekä aineistoni haastateltavia kunnioittavalta, ja siksi olen käyttänyt sitä tässä työssä oman kirjoitukseni osalta. Mikäli käyttämässäni lähdekirjallisuudessa on käytetty sanaa huumeiden käyttäjä, olen pitäytynyt lähdekirjallisuuden muotoilussa.

OODI:n työntekijät auttoivat minua haastateltavien hankkimisessa. Pohdin ovatko he mahdollisesti valikoineet minulle ”parhaat” haastateltavat, joita toivoivat minun haastattelevan. En kuitenkaan usko työntekijöiden tehneet valintaa haastateltavien valinnassa. Olimme sopineet, että haastattelupyyntö lähetetään kaikille, jotka ovat antaneet yhteystietonsa OODI:n. Näin toimittiin, ja siten kaikille heille tarjoutui mahdollisuus osallistua. Kuulin ja näin, miten työntekijät markkinoivat haastattelua OODI:ssa usein käyville asiakkaille. Pohdin,



sisältääkö tämä eettisen ongelman. Päädyin, että ei, sillä halusin haastatella juuri heitä, keillä oli kokemusta OODI:n toiminnasta. Vakituiset asiakkaat olivat tähän luonteva valinta. OODI:n työntekijät tiesivät, keitä tutkimukseeni halusin haastatella ja osasivat kohdentaa markkinoinnin heihin. Varmasti myös joitain potentiaalisia haastateltavia jäi pois, sillä olin varannut aineiston keräämiseen vain reilun kuukauden. Mikäli tuona aikana jonkun asiakkaan elämäntilanne oli sellainen, ettei hän syystä tai toisesta käynyt OODI:ssa, tiemme eivät kohdanneet. Pidempi aika ja syvällisempi tutustuminen toimintaan olisi voinut tuottaa erilaista aineistoa.

Yhden halukkaan haastateltavan rajasin itse pois, sillä haastateltava oli toisella paikkakunnalla ja haastattelu olisi jouduttu tekemään puhelimitse. Näin tässä eettisen ongelman. Puhelinhaastattelun tekeminen itselleni vieraan henkilön kanssa, hänen ollessa tietämykseni mukaan kuntoutuksessa toisella paikkakunnalla, ei mielestäni ollut oikea hetki haastattelulle, missä mahdollisesti olisi käyty hyvinkin henkilökohtaisia ja arkoja asioita läpi. Haastateltavien tapaaminen kasvokkain oli sekä haastattelujen sisällön että koko tutkimusprosessin eettisyyden kannalta paras tapa toteuttaa haastattelut. Pysyin reagoimaan haastatteluissa tilanteen mukaan. Alussa pystyin rennolla jutustelulla ja tarjoilemalla kahvia luomaan luottamusta ja rentoa tunnelmaa haastatteluun. Kesken haastattelun pystyimme luontevasti pitämään taukoja, jos haastateltava toivoi, tai jos näytti ettei haastateltava jaksanut keskittyä. Haastattelujen lopuksi pysyimme vielä juttelemaan ja vaihtamaan ajatuksia vapaasti. Kasvokkain tehdyissä haastatteluissa pystyin myös paremmin reagoimaan haastateltavien pieniin eleisiin sekä ilmeisiin ja muuttamaan tarvittaessa haastattelun suuntaa.

Aineiston kerääminen haastatteleamalla edellyttää eettistä pohdintaa myös haastattelun toteutuksen suhteen. (Mäkinen 2006, 92-94.) Sovimme OODI:n työntekijöiden kanssa yhteiset pelisäännöt haastatteluihin. Haastateltavien tulisi olla sellaisessa elämäntilanteessa, että he pystyvät antamaan haastattelun. Työntekijöiden kanssa sovittiin, että mikäli haastateltava saapuu haastatteluun selkeästi normaalista poikkeavassa kunnossa, haastattelua siirretään. Haastattelin huumeita aktiivisesti päivittäin käyttäviä, joten oletin että on hyvinkin mahdollista, että täysin päihteettömänä he eivät haastatteluun osallistu. Kaikkien haastateltavien toimintakyky oli haastatteluhetkellä kuitenkin hyvä. Yksi haastateltava toi haastattelussa esille mitä kaikkia päihhteitä oli kyseisenä päivänä käyttänyt. Hänen kanssaan kävin keskustelun, kokeeko hän olevansa haastattelukunnossa. Yhteinen suostumus haastattelun jatkamisesta tallentui nauhalle (ks. Eskola & Vastamäki 2010, 40).

Suoritin haastattelut OODI:n tiloissa. Tilan valinnassa mietin mahdollistaako haastattelu mahdollisimman puolueettomat vastaukset, kun haastattelun isona teema on kuitenkin OODI:n toiminta. OODI:n valintaa haastattelupaikaksi kuitenkin puolsi se, että se on haastateltaville tuttu ja turvallinen tila. Työntekijät tunsivat haastateltavat ja tapasivat haastatellut ennen haastattelua. Haastattelujen tekeminen OODI:ssa mahdollisti myös rauhallisen tilan haastattelulle. OODI oli luonteva paikka haastatteluille myös siksi, että se mahdollisti haastattelujen välillä toiminnan havainnoinnin ja keskustelun työntekijöiden kanssa, mikä syvensi ymmärrystä aiheesta sekä kontekstista (ks. Kallinen ym. 2015, 126). Toisaalta mietin tilan valinnassa myös turvallisuuskysymystä. Kallisen ym. (mt., 139-140) mukaan turvallisuusnäkökohdat ja tietty varovaisuus on hyvä huomioida tutkimusta tehdessä, etenkin aiheen ollessa sensitiivinen. Ymmärrykseni päihdemaailmasta, sen mahdollisesta kaoottisuudesta sekä väkivallan uhasta vaikutti siihen, että en pitänyt haastateltavien kotia haastattelupaikana mahdollisena. Ajattelen, että en olisi voinut tuolloin taata omaa turvallisuuttani haastattelutilanteessa.

Luottamuksellisuuden vaade, mistä seuraa tutkittavan mahdollisuus säilyttää anonymiteettinsä tutkimusprosessissa, kantaa aina aineiston keräämisestä raportointiin. (Pohjola 2007, 20-23). Haastateltavien anonymiteetti on eettisesti kestävä tutkimuksen lähtökohtia (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6) ja haastateltavalle tulee kertoa oikeuksistaan ja mahdollisuuksistaan haastattelutilanteessa sekä anonymiteetin turvaamisen käytännöistä. (Mäkinen 2006, 94-96.) Tätä anonymiteettiä olen joutunut pohtimaan. OODI:n työntekijät tietävät keitä olen haastatellut. Toisaalta tutkimuksen kohderyhmä on Rovaniemellä rajallinen, joten riski tunnistettavuuteen on olemassa. Olen pohtinut, voiko tutkielmastani erottaa kenestä henkilöistä haastattelussa on kyse. Voiko heidät tunnistaa puhetyylistä tai kertomistaan asioista? Olen pyrkinyt parantamaan anonymiteettiä poistamalla haastattelusitaateista tunniste-tietoja, puhekielisyyttä, nimiä ja paikkakuntia. Lisäksi käytän haastateltavista vain nimi-merkkejä H1-H6, enkä erottele heitä esimerkiksi sukupuolen tai iän mukaan. Nämä voisivat olla liian paljastavia tietoja, sillä aineisto on pieni ja siinä on esimerkiksi vain kaksi naista. Haastateltavien oikeudet ja mahdollisuudet, esimerkiksi keskeyttää haastattelu, kävin jokaisen haastattelun alussa läpi. Samalla annoin tietoa tutkimuksesta ja sen tarkoituksesta sekä kerroin lyhyesti millaisista asioista haluaisin haastattelun aikana puhua. Kerroin haastateltaville, että säilytän haastatteluja tietokoneellani salasanan takana, ja että vain minä käsittelen

aineistoa. Kerroin myös, että haastatteluaineisto tuhotaan kokonaisuudessaan, kun tutkielmani on valmis.

Tutkimukseni eettisyys linkittyy myös sensitiivisen tutkimuksenteon kysymyksiin. Sensitiivinen voidaan nähdä synonyyminä arkaluontoiselle, kipeälle tai henkilökohtaiselle. Tutkimuksen teon yhteydessä sensitiivisyys voi näkyä aihevalinnassa, kohderyhmän sensitiivisyydessä tai molemmissa. (Kallinen ym. 2015.) Sensitiivistä tutkittaessa tutkijan eettiset pohdinnat ja sensitiivinen ote tutkimuksen teon kaikissa vaiheissa nousevat erityisen tärkeiksi. Omassa tutkimuksessani sensitiivinen liittyi sekä aiheeseen että haastateltaviin. Päihteiden käyttö on kriminalisoitua ja päihteiden käyttäjät elävät monessa suhteessa yhteiskuntamme marginaalissa. Lisäksi osalla haastatelluista oli ollut monia erilaisia vastoinkäymisiä, ja he kertoivat paljon arkaluontoisiakin asioita omasta elämästään. Näihin pyrin suhtautumaan haastattelutilanteessa sekä tutkimusta kirjoittaessani sensitiivisesti. Tuon esille vain sen tiedon, mikä on tutkimukseni kannalta välttämätöntä. Käytän myös sitaatteja harkiten, enkä nosta esille kaikkein huomiota herättävimpiä ja räikeimpiä kommentteja, joista haastateltavat voisivat olla tunnistettavissa. Vaikka rajaus vaati minulta sensitiivisyyttä ja eettisyyttä, on muistettava, että haastatellut olivat kuitenkin täysi-ikäisiä, he osallistuivat tutkimukseen vapaaehtoisesti ja heillä oli mahdollisuus keskeyttää haastattelu missä vaiheessa tahansa. Haastateltavien oikeudet ja mahdollisuudet käytiin haastattelussa läpi. Lisäksi haastateltaville oli annettu tietoa haastattelusta, sen sisällöstä sekä anonymiteetin turvaamisen kysymyksistä.

## 5 TUTKIMUKSEN TULOKSET

### 5.1 Haastateltavien elämäntilanne

Kuvaan tässä kappaleessa haastateltavien elämäntilannetta haastatteluhetkellä. Osallisuus rakentuu arjessa ,ja ihmisen arjessa vaikuttavat rakenteet vaikuttavat osallisuuden syntyyn (Särkelä-Kukko 2014). Realistisen arvioinnin tavoitteena on etsiä tapahtumien taustalla vaikuttavia mekanismeja, mitkä selittävät tapahtumia. Sosiaalisten tapahtumien selittämisen yhteydessä tulee kuitenkin ymmärtää myös kontekstia. Haastateltavien elämäntilanteen ymmärtäminen auttaa hahmottamaan osallisuuden syntyyn, sekä sitä tukeviin tekijöihin, liittyviä asioita. Osa haastateltavista kuvasi elämäntilannettaan tarkemmin ja eritteli syitä päihteiden käytölle. Osa tiivisti elämäntilanteensa lyhyemmin. Useimmissa haastatteluissa nousi esille myös huumemaailmaan liittyviä asioita, joilla oli vaikutusta haastateltavien elämään. Kysyin kaikilta haastateltavilta, millainen heidän elämäntilanteensa on tällä hetkellä. Olin myös ennen haastattelua kertonut, että haluaisin tietää jonkin verran haastateltavien elämäntilanteesta ja päihteiden käytöstä, jotta voisin saada käsitystä siitä, millaisessa tilanteessa olevalle henkilölle OODI ja sen toiminta mahdollisesti tuottaa osallisuutta. Kysyin elämäntilanteesta, mutta jätin haastattelutilanteessa haastateltavan päätettäväksi paljonko hän halusi kertoa elämästään.

Haastateltavien elämäntilanteet vaihtelivat muun muassa perhesuhteiden ja koulutustaustan suhteen. Haastateltavat eivät muodostaneet iältään, taustaltaan tai tämänhetkiselä elämäntilanteeltaan yhtenäistä ryhmää. Kolme haastateltavista toi esille, että heillä on lapsia. Yksi haastateltava asui yhden lapsensa kanssa ja tapasi muita lapsiaan säännöllisesti. Toinen haastateltava ei tavannut lastaan ja kolmannella lapset asuivat sukulaisen sekä sijaisperheen luona. Kolme haastateltavista seurusteli, kahdella ei ollut parisuhdetta tällä hetkellä ja yhden kohdalla asia jäi epäselväksi. Yhden haastateltavan pitkä parisuhde oli juuri päätymässä. Neljällä haastateltavista oli ammatillinen koulutus, yksi kertoi käyneensä peruskoulun ja yhden kohdalla koulutuksesta ei puhuttu. Kaksi haastateltavista suunnitteli alanvaihtoa. Kuusi haastateltavista ei ollut haastatteluhetkellä työelämässä.

Kahta haastateltavaa lukuun ottamatta, muut kertoivat viimeisen vuoden aikana heillä olleen haasteita tai vaikeuksia joko terveyden tai sosiaalisten suhteiden saralla. Neljä haastateltavista kertoi elämässään olleen joko mielenterveyden haasteita, psyykkistä pahoinvointia,

väkivaltaa tai aikaisemmin, esimerkiksi lapsuudessa, tapahtuneita traumaattisiakin tapahtumia, millä haastateltavat osin selittivät huumeiden käyttöön (ks. Väyrynen 2007).

*Outi: No miten sä kuvailisit sun elämäntilannetta tällä hetkellä?*

*H3: Hmm. Se on mitä se on. Helevetinmoista stressii.*

*Outi: Stressii?*

*H3: Hmm. Painetta, ahistusta.[...]*

*H6: Hmm, no diagnooseja ei oo. Ei oo ikinä ollu tarvetta semmoselle.[...] No viime talvena vähän sai epäillä omaa mielenterveyttä, mutta en tiä oliko se kaman veto, vaan senaikanen tyttöystävä, joka sen loi. Tai silleen, että se oli vähän niinku sekavaa aikaa. Sekavaa aikaa.*

*H2: Ei. Ei oo diagnosoitu mitään muutako masennusta välillä, mitkä tiiän ite, että liittyy niinkö lapsuuteen ja huumeitten käyttöön. [...]*

Kaikki haastateltavat kertoivat käyttävänsä huumeita. Huumeiden käyttö vaihteli käytettävän tai käytettävien aineiden sekä käyttöiheyden suhteen. Haastateltavat kertoivat käyttävänsä esimerkiksi opiaatteja, amfetamiinia, kannabista, lääkkeitä ja alkoholia. Kaikki käyttivät tai olivat käyttäneet huumeita pistämällä. Kaikkien huumeidenkäyttö oli jatkunut vuosia, jopa vuosikymmeniä. Useampi haastateltava kertoi huumeiden käytön alkaneen jo nuoruudessa tai teini-iässä. Yksi haastateltava kertoi lopettaneensa ja vieroittaneensa itsensä subutexista, ja käytti sitä sekä kannabista vain satunnaisesti. Toinen haastateltava kertoi olleensa useamman vuoden käyttämättä huumeita ennen kuin oli aloittanut uudelleen. Kaksi haastateltavista oli korvaushoidossa ja yhdellä oli alkamassa korvaushoito lähipäivinä.

*H6: no suoraan sanottuna kaikki menee, mutta pyrin olemaan kaukana semmosista, mitä en tarvii. [...]*

*H1:[...]Ja sitä (subutex) meniki sitten parikytä vuotta lähes päivittäin. Ja sitten tossa, mitähän tästä ois nyt aikaa? Kaheksisen vuotta, niin kärsin tuota vierotusoireet pois ja lopetin samalla bentsot ja kaikki lääkityksen. Ja sitten nyt on sillai, että voin ottaa, jos siltä tuntuu, mutta ei oo pakko niinkö, että ei oo mitään fyysisiä vierotusoireita. Jos haluttaa niin voi ottaa eikä se jää päälle, mutta se on nykypäivänä aika harvinaista.*

*H5: [...] Tää on mulla kolmas kerta suboxone hoidolla ja kerran oon käyny metadonihoidossa. Että aika paljon mahtuu 20 vuoteen.*

Aineistosta nousee esiin monimuotoinen, mutta pääosin negatiivinen, suhtautuminen huumeisiin ja huumeiden käyttöön. Haastatteluissa nousi esille niin sanottujen kovien ja mietojen huumausaineiden erot. Osa suhtautui esimerkiksi kannabikseen lääkkeenä, tai nosti esille, miten sen käyttö on monissa maissa laillista. Haastatteluissa korostui myös toive päihitteettömyydestä (ks. Ekqvist 2021). Useampi nosti esille, että toivoi pääsevänsä eroon

huumeiden käytöstä. Yksi haastateltava korosti huumeiden käyttöä sairautena. Kuitenkin kaksi haastateltavaa toi myös esille, että oli saanut huumeista apua, esimerkiksi sosiaalisten suhteiden solmimiseen tai psyykkiseen vointiin.

*H3: Älä edes kokeile. Kamaa. [...]*

*H2: Se justinsa, että pystyy niinku tajuamaan, että tämäki on sairaus, riippuvuus. Ku sitä ei suurin osa ihmisistä tajua.*

*Outi: Miten se nähdään, jos ei sairautena?*

*H2: No et, se on ihan ite aiheutettua kaikki niinku, ja oma valinta. En minäkään halua käyttää. Mieluummin oisin ilman mitään, mutta ko en pysty oleen. Että ei tää niinkö mukavaa oo.*

*H6: [... ]Ja sitten tuota tosi paljon autto se, ku alko ottamaan tuota amfetamiinia justiin. Niin pysty olemaan muitten kans ja silleen uskalsi puhua asioista mitä on ite aatellu. Ja huomannu, että hetkonen. Että en välttämättä ookaan niin yksin, ku on muitaki ihmisiä, joilla on niinku samanlaisia mietteitä. [... ] Voi sanoa, että henkiseen heräämiseen auttanu aika paljon silleen. Mutta kyllä se enemmän vie mitä antaa, jos sitä jatkaa liikaa.*

Haastatteluissa huumeiden käyttöön liittyi myös häpeää, stigmaa sekä kokemusta syrjinnästä. Rannan (2020) mukaan huumeista riippuvaisen elämässä voi olla monia esteitä, mitkä vaikeuttavat avun hakemista tai heikentävät toimijuutta. Näiden, esimerkiksi omiin voimavaroihin liittyvien esteiden, lisäksi huumeiden käyttöön liittyy yhteiskunnallista stigmaa mikä voi osaltaan lisätä kynnystä hakea apua. (mt., vii.) Haastateltavat kertoivat, miten kokemus leimautumisesta oli vähentänyt heidän halukkuuttaan käyttää palveluja, sekä toivat esiin kokemuksensa huonosta kohtelusta esimerkiksi terveyspalveluissa. Stereotypiat ja käsitykset huumeiden käyttäjistä luovat stigmaa, mikä vaikuttaa siihen, miten huumeiden käyttäjiä kohdellaan palveluissa. Stigma voi heikentää huumeiden käyttäjän hyvinvointia ja jotta häpeän kokemukseen, mikä puolestaan taas vaikeuttaa avun hakemista ja saamista. (Eskelinen ym. 2017, 117.) Osa haastatelluista kertoi häpeävänsä huumeiden käyttöönsä. Häpeää tai stigmaa pystyi havaitsemaan myös haastateltavien puheessa epäsuorasti. Haastateltavista osa kuvasi itseään ja/tai muita OODI:n asiakkaita ”narkkareiksi” tai ”nisteiksi”, ja kertoivat muiden ajattelevan heistä ”nisteinä”.

*H2: [... ] No huomaa, et ihmiset kattoo. Mieltii, et mikä nisti tuoki on?*

*Outi: Et se tulee niinkö muilta asiakkailta?*

*H2: Niin ja työntekijöitä kans. Ku on semmosiaki, jotka suoraanki on jotain sanonu niinku tosi rumasti huumeisiin liittyen. Eikä oo aina saanu sitä samaa kohtelua terveyskeskuksessa tai sairaalassa kuin muut asiakkaat. Huomaa, et kun siellä kannassa on se H -merkintä niin hirveen monet työntekijät kohtelee erilaisesti.*

*H4: [...] Mutta niin avatakseni sen keskustelun, niin sitten kerroin vaan niinkö omasta fiiliksestä, miksi mulla vieläki niinkö hävettää tulla tähän(vaihtopisteelle). Tai niinkö on aina hävettäny. Ja niinkö se hävettää olla siinä tiskillä tai vaihtaa välineitä. Se vaan en oo mie.*

Perälä (2011) on väitöskirjassaan kuvannut huumemarkkinoita Helsingissä. Huumekauppi-aiden arki on täynnä yllätyksiä, säätöä, epävarmuutta ja epäluuloa. Huumemarkkinat muodostavat toimintaympäristön, missä huumeiden käyttö vähentää toimijoiden luottamusta toisiinsa ja luo toimintaan epävarmuutta, muuttaen arjen kaottiseksi. (mt., 225). Eskelinen ym. (2017, 134) kirjoittavat, ”Huumemaailma on ristiriitaisten luottamussuhteiden ja kahden-suuntaisten voimien maailma, jossa epäluottamuksen elementit ovat jatkuvasti läsnä. Elämä epäluottamuksen ilmapiiirissä onkin monin tavoin kuluttavaa.” Epävarmuus, kaottisuus sekä epäluottamus nousivat esille myös haastattelemieni henkilöiden kuvauksissa omasta elämästä, arjesta ja ihmissuhteista. Osa kuvasi huumemaailmaa epävarmaksi, missä ihmiset eivät pidä kiinni sovituista asioista tai missä ihmisten käytös toisia kohtaan vaihteli. Läheisiinkin ihmissuhteisiin saattoi liittyä epäluottamusta tai väkivaltaa. Saadakseen huumeita, huumeita käyttävän tuli olla toimintavalmiudessa, niin sanotussa hälytystilassa. Huume-kauppaan nähtiin liittyvän myös huijausta. Huumeiden käyttöön ja huumemaailmaan liittyvät hankaluudet lisäsivät osalla huumeiden käyttöä entisestään, mutta toisaalta myös vähensivät huumeista saatavaa nautintoa. Lisäksi ihmissuhteisiin liittyvät hankaluudet koettiin arkea kuormittavaksi.

*H2: [...]Liikaa kaikkia, no elämässä on ollu hirveesti väkivaltaa. Varsinki tänä vuonna, et mut on pahoinpidelty talvella moneenki kertaan. [...] Niin jotenki ne on taas laukassu sen et, lähtee menee liian lujaa. Et haluaa vetää pään sekasi jollaki, ettei tarvi miettiä niitä asioita.*

*H4: [...] Rovaniemi on ihan paska paikka. Täällä kusetetaan niinkö silleen vittu koko ajan niissä huumeissa. Miten vitussa sie voisit nauttia niistä?*

Aineistoni pohjalta ei muodostu yhtenäistä kuvaa huumeita käyttävistä henkilöistä. Sellaisen muodostaminen lienee tarpeetonakin. Sen sijaan aineistosta syntyy kuusi erilaista elämänpolkua ja -tilannetta. Yhteistä haastateltaville on kuitenkin ollut jossain elämänvaiheessa huumeiden käyttö pistämällä. Pistämällä huumeita käyttävät kuuluvat usein yhteiskunnassa marginaaliin ja huumeiden suonensisäinen käyttö on, ainakin yleensä, merkki käyttäjän huono-osaisuudesta (esim. Törmä 2009, 16; Pitkänen ym. 2016). Tämän yhteneväisyyden pohjalta voi yleistää aineistoni haastateltavien kuuluvan yhteiskunnan marginaaliin ja huono-osaisiin.

Osallisuus edellyttää, että ihmisen perustarpeet ja vajetilat, kuten turvallisuus ja luottamus, ovat tyydytettyjä (Isola ym. 2017). Toisaalta osallisuuteen vaikuttavat ihmisen oma elämäntilanne sekä toimintakyky (esim. Raivio & Karjalainen 2013). Haastattelemillani henkilöillä voi osalla sanoa olevan puutteita, ainakin osin, osallisuuden edellyttämien perustarpeiden suhteen. Haastateltavien osallisuus yhteiskuntaan näyttäytyy aineistossa heikolta, jos osallisuutta tarkastelee esimerkiksi suhteessa työhön ja työelämään. Törmän (2009, 18, 107) mukaan huumeiden käyttäjillä on usein elämässään monia ongelmia, kuten fyysisiä ja psyykkisiä sairauksia. Aineistoni haastateltavien kohdalla huumeiden käyttö ei vaikuttanut olevan suurimalla osalla viihdekäyttöä, vaan pikemminkin riippuvuus, mistä oli seurannut esimerkiksi terveydellisiä ja sosiaalisia ongelmia. Elämä huumemaailmassa piti sisällään erilaisia haasteita ja jopa väkivaltaa. Lisäksi haastateltavat kokivat yhteiskunnan taholta heihin kohdistuvan ennakoasenteita. He kokivat myös häpeää sekä stigmaa. Haastateltavien marginaalinen asema, oma elämäntilanne sekä toisaalta myös kokemus leimautumisesta muodostavat kontekstin, missä osallisuus yhteiskuntaan näyttääytyy heikkona. Tämä voi johtua myös tutkimukseni kysymyksenasettelusta. Tässä tutkimuksessa huomioni on kuitenkin kiinnittynyt osallisuuteen sellaisena, kun se näyttääytyy suhteessa OODI:n. Muita haastateltavien osallisuuden tai osallistumisen areenoita en ole järjestelmällisesti pyrkinyt selvittämään. Osallisuuden kokemusta suhteessa OODI:n käyn läpi seuraavaksi.

## 5.2 Haastateltavien osallisuuden kokemukset

Tässä luvussa kuvaan sitä, millainen kuva aineistoni perusteella osallisuudesta OODI:ssa muodostui ja vastaan ensimmäiseen tutkimuskysymykseeni: ”Miten haittoja vähentävä päihdetyö on vaikuttanut asiakkaiden osallisuuden kokemukseen?” Osallisuus nousee aineistosta esiin monin tavoin. Osallisuus on yhtäältä toiminnallista osallistumista ja vaikuttamista OODI:n toimintaan, kokemusta ja tunnetta kuulumisesta johonkin, sekä halua kehittää toimintaa. Osallisuus näkyy myös sitoutumisen ja vastuunkannon kautta.

Osallisuus muodostuu tuntemisen ja kuulumisen lisäksi toimintamahdollisuuksista ja tekemisestä (esim. Raivio & Karjalainen 2013; Särkelä-Kukko 2014). Sosiaalinen osallisuus tapahtuu arjen toiminnoissa ja yhteyksissä, kuulumisena suhteisiin ja yhteisöihin (Lindh ym. 2017, 114; Pohjola 2017, 310). Suurin osa haastateltavistani osallistui OODI:n toimintaan monipuolisesti ja aktiivisesti. Viisi kuudesta osallistui sekä vertaistoimintaan, kohtaamispaikkatoimintaan että terveystaloihin. Korvaushoidossa olevat eivät kuitenkaan



käyttäneet terveysneuvontatoiminnan käyttövälineidenvaihtopistettä. Yksi haastateltavista käytti aktiivisesti vain vaihtopistettä sekä satunnaisesti terveyspalveluja, mutta ei osallistunut lainkaan vertais- tai kohtaamispaikkatoimintaan. Hän kuitenkin toi esille, että piti mahdollisena käyvänsä OODI:ssa tulevaisuudessa.

*H1: [...]Sitten jos jotaki mieltä painaa niin saa kyllä purkaa tuntojaan. Sitte tosiaan ko täällä on nuo terveydenhuoltopalvelu, että muun muassa tuon A- ja B- hepatiitti vastase rokotteen oon käyny täällä ottaan. Loistava paikka mun mielestä siis niinkö kaikin puolin. Ja sitten tosiaan, kun on nuita aktiviteettejä, että käytiin keilaamassa ja. Itseasiassa ens viikon keskiviikkona on seuraava keilaus ja sitten 23. päivä lähetään kattoon se Lost Boys.*

*H6: [...] Tai tää on eka kerta, ku mie käyn täällä silleen, että mie en hae värkkejä. [...] Niin eka kertaa käyn täällä silleen, että en käy hakemassa niitä. Ja justiin aattelin ennen, kun tulin tähän ton frendin kanssa, ku se on kuulemma käyny enemmänki täällä hakeen sisältöä päivään. [...] Niin justiin, että ite pyrin jossaki vaiheessa siihen, että alotan ne ajokorttiseurannat ja olen kuivilla. Ja silleen aattelin, että täälläki vois käyä.[...]*

Haastateltavat kertoivat käyvänsä OODI:ssa viikoittain, osa jopa päivittäin. Käyntikertojen lisäksi käyntien kestot vaihtelivat. Osa kertoi piipahtavansa OODI:ssa esimerkiksi kahvilla, kun taas osa kertoi viettävänsä OODI:ssa useita tunteja. Muusta elämäntilanteesta tai omasta voinnista johtuen OODI:ssa käymisessä oli välillä taukoja.

*H2:Kyl välillä on ihan kolmeki tuntii ollu päivässä, että mitä tossa on askarreltu heijastimia ja muuta [...]*

*Outi: Kuinka usein sä sit käyt täällä?*

*H5: [...] No nyt olen käyny muutaman päivän. Ja sit, sitä ennen kävin, mutta siinä oli pieni tauko.*

OODI tarjosi haastateltaville monipuolista tekemistä, sisältöä ja rytmiä arkeen. Asioiminen OODI:ssa piristi päivää ja oli mukavaa. Tekemisen ja toiminnan lisäksi haastateltavat nostivat esille, että OODI:ssa oli mahdollisuus myös keskustella työntekijöiden kanssa, saada apua terveysasioihin tai muiden asioiden hoitoon. Osallistuminen oli myös mahdollisuus keskittyä johonkin tekemiseen ja toimintaan, mikä ei liittynyt päihteiden käyttöön. Haastateltavat kertoivat, että osallistuminen OODI:n toimintaan oli hetki, jolloin he eivät käyttäneet päihteitä. Tätä päihteetöntä hetkeä pidettiin tärkeänä. Sillä oli taloudellista vaikutusta, koska rahat säästyivät. Se oli mahdollisuus keskittyä muuhun kuin huumeisiin. Toisaalta sillä oli merkitystä myös siksi, että muuten päihteettömyys arjessa ei ollut itsestään selvyyttä.

*H4: [...] Terveysneuvontaan osallistun sikäli mikäli, että täältäähän mulla ne tutkimuksetkin on lähteny liikkeelle tai ovat käynnissä. Sitten näihin reissuhommiin [...] Että tuota niin, mulla on mukava nähdä heitä ja sitten tällä hetkellä, kun ei ole mittään niinkö tekemistä, niin se tuo päivään sisältöä. [...]*

*H2: No jotenki tuntuu, et täällä tulee keskityttyä johonki. Ja sit ku autetaan, jos on itte masentunu eikä saa asioita hoidetuksi. Ni voi tulla, et hei voitteko soittaa siitä ja siitä? [...] Tosi kiva et saa sillai jotain erilaista tekemistä päivään. Että kaikki ei pyöri vaan niinku huumeitten ympärillä ja neljän seinän sisällä.*

*H5: No siis, no onhan tällä. Ja siis se jo, että ku, jos osallistuu noihin joihinkin aktiviteetteihin. Niin ei sillon ei juoda. Sillon ei, se on niinkö se, et sinä aikana ei pysty vetään mitään eikä juomaan. Niin sekin on niinkö hemmetin iso plus merkki tai rasti seinään. Että, et se pari tuntiaki on niinkö, se on aika hemmetin hyvä aika.*

Toimintaan osallistumisen lisäksi osallisuus näkyi vaikuttamisena toimintaan sekä tunteena ja kokemuksena, että kuuluu johonkin ja on osa jotakin. Yksilön tasolla sosiaalinen osallisuus on ennen kaikkea kokemuksellinen asia, yksilön sisällä syntyvä tunne, mikä syntyy vuorovaikutuksessa. Keskeistä on tunne kuulumisesta johonkin ja tunne omista vaikuttamisen mahdollisuuksista. (Leeman ym. 2015; Leeman & Hämäläinen 2016.) Haastateltavat kertoivat, että he osallistuvat toiminnan suunnitteluun, retki- ja vierailukohteiden valintaan ja OODI:in tehtäviin hankintoihin. Vaikuttaminen antoi mahdollisuuden kehittää toimintaa ja toi tunteen osallisuudesta.

*H3:[...] Kysytään aina mielipide johonki asiaan. Niin mä sanon sen. Se sitten et meneekö se sitte läpi, on eri asia. Jos ei mee ni ei mee. Joskus se menee.*

*H4: [...] Mutta niin, mukava olla hankkeessa mukana, mikä tavallaan on niinku tämmönen uus ja siis nähä kuinka rohkeita ihmisiä on niinkö tässä ja kuinka hyvin ne hoitaa asioita. Ja sitte koska saa ite kuitenkin vaikuttaa sillä tavalla, että niinkö, siitä tullee hyvä mielikin kö saa, [...], koska sä voit antaa oman näkemyksen, ja sie tuot sen oman kortes kekoon sillä, että elikkä sie oot osa osallisuuskeskusta.*

Haastateltavat kertoivat ja kuvasivat OODI:a omaksi paikakseen. Tunne omasta paikasta syntyi kokemuksesta, että huumeita käyttäville ei ole Rovaniemellä muuta paikkaa, vaan OODI on ainoa. Tunne hyväksytyksi tulemisesta sekä tasa-arvoisuuden kokemus vahvistivat kuulumista OODI:n. Tunne, että kuuluu ja on osa OODI:a syntyi myös välittämisen kokemuksesta sekä tunteesta, että on tervetullut.

*H2: Tää on vähä niiku, no tuntuu omalta kodilta et tänne on tosi helppo tulla. Ja aina on joku, kenen kanssa voi puhuu, jos halua avautuu. [...] Silla ku kotia tulis.*

*H5: Hmm, miten mä sen selitän? No siis nää, nää ihmiset täällä, no välittää siinä missä noi muut niinkö. Eihän niit kiinnosta vittuakaan.[...]. Ja sit aina, ku kumminkin kysytään et ”mitä kuuluu?” ”miten sulla menee?” Niin kyl se kivalta tuntuu, et se ees kysytään. [...] Minust tää on vaan niinkö enemmän minunlaisille suunnattu paikka. Että eihän meillä oo mitään, mitään muuta. [...]*

Osallisuus oli haastateltavien kohdalla myös sitoutumista, halua vaikuttaa sekä vastuun kantamista toiminnasta. Pajula (2014) määrittelee osallisuuden yhteisöön liittyväksi ja yhteiskuntaan kuulumisen tunteeksi. Tunne kuulumisesta syntyy työn, harrastusten, kansalaistoiminnan tai muun vaikuttamisen kautta. Osallisuus lähtee omakohtaisesta sitoutumisesta ja näkyy vaikuttamisena asioiden kulkuun sekä vastuun kantamisena seurauksista. (mt., 11.) Sitoutuminen näkyi paitsi aktiivisena osallistumisena ja toimintaan vaikuttamisena, myös vastuun kantamisena toiminnasta ja omasta osallistumisesta. Sitoutuminen näkyi pitämällä kiinni sovituista asioista ja yhteisistä säännöistä. Sitoutuminen ilmeni vapaaehtoistyönä tai muuna työnä mitä tehtiin OODI:n eteen. Sitoutumista OODI:n kuvaa halu osallistua toimintaan niin hyvin kuin mahdollista, ei ”puoliteholla”. Sitoutuminen näkyi myös tiedon jakamisena. Haastateltavat kertoivat jakavansa tietoa OODI:sta muille huumeita käyttäville tai laajemminkin. Sitoutumisesta toimintaan voi nähdä olevan kyse silloinkin, kun haastateltava ilmaisi halukkuutensa osallistua enemmän tai säännöllisemmin, vaikka ei vielä siihen pystynytäkään. Haastateltavat kertoivat, etteivät halunneet tuottaa pettymystä työntekijöille tai muille asiakkaille.

*H3: Oon mä kirjottanu kaks runoa. Ja nyt ku oli se kuolleitten, sinne joku ja joskus aikasemmin jonku. Mutta ei mitään enempää, vaikka mä oon sanonu jo monta kertaa, et mä voisin tehdä paljon enemmänki. On ne antanu mulle OODI tarroja. Mä oon liimannu niitä ympäri saakeli Rovaniemee. Tommosii pikkujuttuja. Mutta ois se mukava, ku sais kunnon tekemistä.*

*H4:[...] Koska en mie puoliteholla siihen (vertaisohjaajuus) viittis alakaa. Että tässä nyt miettiä, että mitä sitä alkaa tekkeen. Jotaki on kuitenkin hyvä olla ja piän tätä hienona hankkeena, ja sen takia teen myös sitä, että tuon tänne aina kun on mahdollista niin. No siis aina, ku tapaan uusia tyyppjä, mitä en välttämättä ees haluais. Niin tuota, ohjaan heitä tänne OODI:n, missä käy vaihtamassa ja kerron niinkö sosiaalityöntekijän palveluista ja mitä kaikkia siellä on, koska ei heillä oo niinku sitä käsitystä. [...]*

*H5: Mä pyrin osallistuun mahollisimman paljon. Mut ku se on inhottava periaatteessa laittaa nimee listaan tai sopia mitään, ku eihän sitä tiä. Että niinkö pääseekö, vai onks sitä niinkö. Ettei joudu kukaan pettymään tai odottamaan tai mitään. Siis mä tiedän, ettei se heitä haittais, mut se on niinkö itellä pään sisällä.*

Aineistossani yksi henkilö ei osallistunut vertais- tai kohtaamispaikkatoimintaan. Hänen osallisuuden kokemuksensa suhteessa OODI:n ei noussut samalla tavalla esille. Hän oli tietoinen, ainakin osin, OODI:n toiminnasta, mutta hyödynsi niistä vain sitä mitä koki tällä hetkellä tarvitsevansa. Hänen kohdallaan osallisuus kuulumisen tunteena, haluna vaikuttaa toimintaan tai sitoutumisena ei noussut esille.

*Outi: [...]Tai sä oot täällä käyny siis vaihtamassa välineet ja se on ollu se mihin sä oot tarvinnu tätä paikkaa? Mut sä et oo miettiny tai pannu merkille et täällä on kaikkee muuta mitä täällä voi tehdä?*

*H6: No nää on aina. Ei oo niinku kiinnostanu yhtään, et onhan nää aina sanonu, että täällä on tuota ja tätä. Tulkaa käymään verkkarikahvilassa. Verkkarikahvilassakin voi tulla käymään, mutta silleen että. Et ei oo niinku, kaikki on menny korvasta sisään ja toisesta ulos.*

*Outi: Miksiköhän?*

*H6: No koska on värkit haettu ja ei tarvi mittään muuta.*

Muiden haastateltavien osalta muodostuu yhtenäinen kuva osallisuudesta. Osallisuus näyttyy monipuolisena ja -tasoisena tekemisen, kuulumisen ja tuntemisen kokonaisuutena (Särkelä-Kukko 2014, 36). OODI:n toimintaan aktiivisesti osallistuville osallisuus oli myös sitoutumista toimintaan ja halua vaikuttaa sekä kantaa vastuuta toiminnasta. Aineistosta on havaittavissa, että monipuolinen osallisuuden tunne ja kokemus syntyi ennen kaikkea niille haastateltaville, jotka osallistuivat toimintaan monipuolisesti tai aktiivisesti. Toisaalta myös niillä, jotka eivät esimerkiksi voinnin tai muun syyn takia voineet aina osallistua aktiivisesti, mutta kokivat kuuluvuuden tunnetta OODI:n ja pitivät OODI:a omana paikkanaan, oli nähtävissä osallisuuden kokemusta suhteessa OODI:n. Aineistoni perusteella OODI haittoja vähentävän päihdetyön toimintana lisäsi asiakkaiden osallisuutta monin tavoin. Seuraavassa kappaleessa olen eritellyt niitä mekanismeja, mitkä aineistoni valossa tuottavat osallisuutta haittoja vähentävässä päihdetyössä.

### 5.3 Osallisuutta tuottavat mekanismit

#### 5.3.1 Osallisuutta tuottavat rakenteet ja toimintatavat

Tässä luvussa nostan esiin osallisuutta tuottavia mekanismeja ja vastaan toiseen tutkimuskysymykseeni: ”Mitkä mekanismit haittoja vähentävässä päihdetyössä ovat vaikuttaneet osallisuuden kokemukseen?” Haastateltavat kuvasivat monia toimintatapoja sekä vuorovaikutukseen liittyviä asioita, mitkä lisäsivät heidän osallisuuttaan. Olen jakanut osallisuutta tuottavat mekanismit toimintatapoihin ja rakenteisiin sekä osallisuutta tukevaan vuorovaikutukseen. Ensimmäistä käyn läpi tässä luvussa. Osallisuutta tukevaa vuorovaikutusta käsitelen seuraavassa luvussa. Aineistosta nousee esiin osallisuutta tukevina rakenteina ja toimintatapoina tila fyysisenä sekä turvallisena paikkana, monipuoliset palvelut ja toiminnot, joista tiedotetaan sekä joihin voi vaikuttaa monipuolisesti.

OODI muodosti suurimmalle osalle haastateltavista tilan ja yhteisön, ne arjen rakenteet, missä he pystyivät kokemaan osallisuutta ja missä kokemus sosiaalisesta osallisuudesta syntyi (Lindh 2017; Pohjola 2017). Osallisuutta tuottaa ja tukee tila, missä osallisuus voi syntyä.

Huumeita käyttävällä voi olla vaikeuksia sitoutua yhteiskunnan palveluihin. Toisaalta myös yhteiskunnan asenteet sekä stigma kaventavat osaltaan huumeita käyttävän osallisuutta yhteiskunnassa (esim. Ranta 2020; Eskelinen 2017). Kuitenkin osallisuus edellyttää yhteiskunnan rakenteita ja esteettömyyttä (Särkelä-Kukko 2014). Haastateltavat toivat esiin, miten OODI on juuri heille, huumeita käyttäville, suunnattu oma tila. Huumeita käyttäville tarkoitettua omaa tilaa pidettiin tärkeänä. Omaan tilaan oli helppo tulla pidemmäksi aikaa tai vain käväisemään. Toisaalta tila oli myös tasa-arvoinen, missä ketään ei katsota ”nenän vartta pitkin”. OODI tarjosi myös tilan, mihin sai tulla myös ilman varsinaista syytä, vaikka vain kahville ja missä sai hengähtää.

*H1: [...] Ei ollu minkäänlaista tämmöstä vastaavanlaista palvelua. NA:han pyöri vähän aikaa, mutta se oli. [...] Mie kävin siellä kerran vai kahesti niin. Niin ensimmäisellä kerralla minä olin ainut niinkö työntekijöiden lisäksi, ja toiseksi toisella kerralla niin siellä oli pelekiä alakoholisteja. Niin se ei oikeen. [...] ko vähän eri maailma kuitenkin, vaikka ohan niissä palijon yhtäläisyyksiä mutta, kuitenkin kaks ihan eri maailmaa. Mutta onhan tää niinkö ehtottoman tärkeä niinkö tämä tämmönen palvelu. Ainaki ite oon sitä mieltä.*

*H2:[...] Ja se just, kun ei katota nenänvartta pitkin et mikä tuoki on? Ku just, jos terveyskeskukseen menee, niin kyllä sillä muut asiakkaat kattoo, kun on se leima ottassa. Niin tänne on siitä mukava tulla, että ei tarvi sitä mieltä.*

*H5: [...] Ja toi (käyttövälineiden vaihto) on ihan älyttömän tärkeä, et ei se oo pelkästään se et käyään vaan vaihtamassa ruiskut ja neulat ja sitten ”tossa on ovi”. [...] Pelejä ja niinkö oleilua. Niinkö, että voi jutella ja juoda kahvia tai. Saa niinkö olla ja hengähtää. Et, kaikista ei oo kiva mennä sinne himaan.*

Oma tila oli haastateltavista suurimmalle osalle merkityksellinen asia. Oma tila tarjosi monia asioita ja mahdollisti osallisuuden syntymisen. Ilman omaa tilaa, missä olla ja hoitaa asioitaan, olisi aineistoni huumeita käyttävien osallisuus yhteiskuntaan kaventunut. Myös Isola ym. (2017) tuovat esille, miten matalan kynnyksen tilat tukevat kävijöiden autonomiaa tarjoamalla tukea ja suunniteltua tekemistä. Toisaalta pelkän fyysisen tilan lisäksi OODI tarjosi haastateltaville myös turvallisen tilan. OODI koettiin turvalliseksi tilaksi, missä ei tarvinnut pelätä. Turvallisuutta ylläpitivät OODI:n säännöt ja työntekijöiden vaatimukset niiden noudattamisesta. Eräs haastateltava nosti esiin, että myös asiakkaat vastasivat turvallisuudesta. Turvallisen tilan merkitys huumeita käyttävillä nousee merkitykselliseksi osallisuutta tukevaksi tekijäksi sen vastakohtana, millaiseksi haastateltavat kokivat ja miten he kuvasivat huumemaailmaa tai arkeaan yleisesti. Haastateltavista moni toi esille, miten huumemaailmassa oli paljon epävarmuuksia, epäluottamusta, valehtelua ja väkivaltaa. Huumeiden hankkimiseen liittyi paljon säätämistä ja epävarmuutta. Ihmisiin ei voinut luottaa ja läheisissäkin ihmissuhteissa saattoi olla väkivaltaa ja hyväksikäyttöä tai hyväksikäyttöyrityksiä.

Haastateltavista useimmille OODI tarjosi turvallisen ja rauhallisen tilan, minne huumemaailman epävarmuudet ja epäselvyydet eivät yltäneet. Turvallinen ilmapiiri oli luotu selkeillä säännöillä, joista pidettiin kiinni.

*H2: [...] Mut, ko täällä on tietyt säännöt et, miten käyttäytytään, niin ei tarvi niinkö pelätä mitään.*

*O: Joo, et ne säännöt luo sellasta turvallisuutta?*

*H2: Joo. Niinku mitään riitoja ei saa ruveta ratkomaan täällä OODI:n tiloissa. Eikä kaupaa käydä.*

*H5: No, tietää että täällä ainaki, ettei tuu mitään rähinöitä täällä. Miten se selitetään silleen[...]*

*Outi: Miks täällä ei synny semmosta rähinää tai?*

*H5: Kun ei täällä käy niitä ihmisiä. Mä luulen, että ne ei käy täällä. Plus sitte se, että nää on tehny aika selväks sen, et kaikki tietää et tääl ei niinkö sanota HV:tä tai muuta vastaavaa.*

*Outi: [...] Niin mimmonen paikka tää OODI on? Miten sä kuvailisit tätä mulle?*

*H3: Turvallinen.*

*O: Mikä tästä tekee turvallisen?*

*H3: Hyvin pitkälti meki asiakkaat, jotka tajuaa säännöt. Ollaan kunnolla. Hoidetaan asiat kunnolla ja sitten on työntekijät, jotka on mahtavimpia. [...]*

Omaksi koetun turvallisen tilan lisäksi, osallisuutta tukivat monipuoliset palvelut ja toiminta, mihin pystyi osallistumaan oman kiinnostuksen, voimavarojen ja tarpeiden mukaan. Laitila (2010) kirjoittaa omassa tutkimuksessaan asiakkaiden pitäneen tärkeänä heidän kokonaisvaltaista huomioimistaan. ”Tämä tarkoitti käytännössä esimerkiksi sitä, että psyykkisen voinnin ja lääkehoidon lisäksi otettiin huomioon fyysinen terveys, taloudellinen tilanne tai asumiseen liittyvät asiat. Taloudellisten asioiden kuten toimeentulotuen tai eläkkeen järjestelyyn oli saatu apua.” (mt., 106.) OODI tarjosi haastateltaville tilan, missä kohdata muita, hoitaa omia asioitaan sekä terveyttään. OODI:sta saattoi saada apua terveydenhoitoon sekä sosiaalityöntekijän tukea erilaisten asioiden hoitoon. Samasta paikasta löytyi monia palveluja, joihin pääsi joustavasti ilman ajanvarausta tai asiakkuutta. Terveysneuvontapisteen puhtaiden käyttövälineiden vaihtoa pidettiin erityisen tärkeänä palveluna. OODI:sta sai myös ilmaista kahvia ja pientä syötävää, mitä osa haastateltavista piti hyvänä. Kaksi haastateltavaa kertoi myös voittaneensa OODI:n ruokakassiarvonnan, minkä merkitystä korostettiin.

*H5: [...]Niin sitte ei sitä, ei sitä tiä mitä kaikkee sitä ois jos ei niinkö puhtailla pistäis. Ja sitten ja sitten toi, että tosissaan tänne voi tulla. Täällä voi jutella. Täällä voi hengähtää. Huolehtia noi terveysasiat. Niinkö tää on tavallaan ittensä hoitamista ja sitte on nuo akupunktiojutut ja muut. [...]*

*H3: Just kävin äsken, kun ne rupes sanoon, influenssarokotteesta. Sai ilmatteeks. Nappas mua vasempaan käteen. Sit sain jäykkäkouristuksen. Nappas mua oikeeseen käteen. Niin en oo ennen käyny.*

*H2: [...]Mullaki olis [...] kämppä lähteny alta, että jos en ois täältä saanu apua. [...] Just et sosiaalityöntekijän kanssa soitettiin yhdessä vuokraisännälle ja kaupungin sossuun. Saa-tiin järjestyyn niinku. Kaupunki makso sitte vuokratästit ja sai vielä mahdollisuu-*

*H1:[...Niinkö esimerkiksi tuo vaihtopiste niin niin sehän on ihan välttämättömyys. Ko tässä kaupungissa mie uskallan sanoa, että täällä on tuhansia narkomaaneja tässä kaupungissa.*

*H5: [...] Ja sitten se ruokakassiarvonta on jotain niinkö niin mahtavaa. [...] Ko meillä on yleensä jääkaapissa vaan valo. Niin et niinkö et, jos meijät jollain saa houkuteltua niin se on ruoka. Niin se on, laitetaan se nimi siihen lappuun ja puhelinnumero ja tiputetaan ja sit. Mä en tiiä onks sitä enää täällä. Kerran sit tuli, tuli tekstiviesti vai soitto et, ”oot voittanu tän arvontan”. Mä et, mä en oo koskaan voittanu arvontaa. [naurahtaa] Sit se oli ihan älytön kassi ruokaa. Muuten niin paska päivä, mutta se pelasti kyl.*

Osallisuutta tukevaksi mekanismiksi muodostuu myös OODI:n monikanavainen tiedottaminen ja tiedottamisessa korostuva työntekijöiden aktiivisuus. Asiakkaiden ei tarvinnut tietää mitä palveluja OODI:sta oli saatavilla, milloinkin, vaan työntekijät aktiivisesti kertoivat olemassa olevista sekä uusista mahdollisista palveluista ja tapahtumista. Romakkaniemi ja Väyrynen (2011) kirjoittavat miten omien voimavarojen tunnistamisen lisäksi ympäristön tarjoamien mahdollisuuksien löytäminen kasvattaa toimijuuden tunnetta sekä mahdollisuuksia. Tieto siitä, mitä on valittavana, ja kannustaminen sekä rohkaisu valinnan tekemiseen auttaa ihmistä löytämään paikkansa mahdollisissa yhteisöissä. (mt., 148-149.) Haastateltavat kertoivat, miten työntekijät myös muistuttelivat asiakkaita sovituista asioista ja olivat aktiivisesti yhteydessä asiakkaisiin. Toiminnasta ja palveluista myös tiedotettiin useilla eri tavoilla. Toiminnasta viestittiin päivittäin WhatsApp -sovelluksen, tekstiviestien sekä Facebookin kautta ja kasvotusten tavatessa.

*H3: [...]Nyt sitten tänäänki sai yhtäkkiä influenssarokotteen ja jäykkäkouristuksen tosta vaan et. [...]*

*H5: [...]Ku mulle tulee tekstiviestejä [naurahtaa] koko ajan täältä. Niin että aina aamulla, jos miettii, että mitäköhän siellä on, niin puhelin käteen. Niin sitte sieltä et mitä. [...] Joka päivä ne laittaa viestin kyllä. [...] Tänään tuli kaks, ku tuli muistutus tästä tapaamisesta. Ja sitten tuli niinkö muuten tosta vaihtopistehommasta.*

*H2: Joo, saa täältä kyllä niinku vastauksia oikeestaan mihin vaan. Tekstiviesti tulee joka päivä, että mitä täällä on, ja et sitten tota soitetaan. Soitellaan, jos tarvii porukkaa johonki lisää mukaan.*

Osallisuutta tuettiin tilan, palvelujen sekä tiedon jakamisen lisäksi tarjoamalla monia erilaisia vaihtoehtoja antaa palautetta ja vaikuttaa toimintaan. Toiminnan kehittämiseen ja palautteen antamiseen oli varattu tiettyjä toistuvia tapoja. Aina maanantaisin järjestettiin palaveri, missä oli mahdollisuus kehittää toimintaa ja tuoda esille omia ideoita. Toiminnan lomassa palautetta kyseltiin lomakkein ja suullisesti. OODI:n tiloissa oli esillä päiväkirja, mihin sai jokainen kirjoittaa. Lisäksi palautetta tai ideoita sai esittää suoraan työntekijöille, ja siihen jopa rohkaistiin.

*H2: [...] Meillä on maanantiaamuisin aamupala ja yhteisökokous. Ja huomaa nyt, et on semmonen pieni porukka meitä pääasiassa yli kolmekymppisiä, jotka käy useemmin ja osallistuu suunniteluun ja tekemiseen.*

*H3: [...] Ainahan ne pistää, ku käydään jossain keilaamassa tai jotain, niin pistää semmosen lapukkeen, tai siis että miten on tyytyväinen palveluun tai muuhun. En mä saa ikinä sinne mitään negatiivista.*

*H1: [...] Ja sitten kö tuolla on tosiaan se ns. päiväkirja, niin pyrin sinne aina kirjottaa jotain ja onhan se mukava, että hekin saavat palautteen. [...]*

Haastateltavat hyödynsivät eri palautteenantokanavia, kertoivat mielipiteensä ja osallisivat kyselyihin sekä toiminnan ideointiin. Haastateltavilla oli mielipiteitä eri asioihin ja he toivat ne esille. Myös Laitila (2010, 92) on väitöskirjassaan nostanut esiin, miten palveluiden käyttäjillä oli valmiuksia antaa palautetta palveluista ja siten osallistua toiminnan kehittämisen. Haastateltavilla osalla oli myös kokemus siitä, että palautteen antaminen kannatti, vei toimintaa eteenpäin, ja palaute tuli huomioiduksi. Palautteen antamisessa nostettiin esille myös velvollisuutta antaa palautetta, mikä kuvaa osallisuuden kokemusta suhteessa OODI:n.

*H2: [...] No hirveesti on kysely mielipidettä asioihin, et miten niinku toimii ja mitä vois parantaa ja. On ihan kiva, että kysytään mielipidettä ja tehään niinku sit sen mukaan mitä, mitä asiakkaat toivoo.*

*H4: [...] Mutta koska he tarvii sitä, että me sanotaan niinku palautetta heille niin, [...]  
Outi: Jos tulee jotaki mistä haluaa sanoa, niin sanotusti valittaa, niin voiko täällä OODI:ssa?*

*H4: Joo-o ja pitääki sanoa. Joskus mulla niinku menen kuuntelemaan, niin oon, että ”ei vittu mitä se”, ”älä nyt viitti”. Se myötähäpeä. Niin mutta sitten, ne ottaakin kopin siitä ja keskustele sen asian läpi [...]*

Kaiken kaikkiaan aineistosta muodostuu kuva turvallisesta tilasta sekä joustavista rakenteista ja toimintatavoista, joilla OODI:ssa tuetaan ja vahvistetaan asiakkaiden osallisuuden kokemusta. Oma tila mahdollistaa kohtaamisen, osallistumisen ja vuorovaikutuksen, mikä ehkä muutoin jäisi toteutumatta. Oma tila muodostuu merkittäväksi etenkin, jos on syrjässä



muista osallistumisen areenoista. Turvallinen tila tuo ennalta-arvattavuutta ja selkeyttä. Turvallisuutta rakennetaan konkreettisesti säännöillä ja toimintatavoilla, missä työntekijät vastaavat, että sääntöjä noudatetaan. Turvallisuus on yksi osallisuuden perusedellytyksistä (Rai-vio & Karjalainen 2013) ja sitä ei voi pitää täysin itsestään selvänä huumeita käyttävien elämässä. Tämä tekee turvallisesta tilasta entistäkin merkityksellisemmän osallisuutta tuottavan rakenteen aineistoni kohderyhmälle.

Oma turvallinen tila tarjosi puitteet muille osallisuutta tuottaville rakenteellisille tekijöille. Ranta (2020) kirjoittaa huumeista riippuvaisten ihmisten toimijuuden tukemisen edellytyksistä. Toimijuutta voidaan tukea joustavilla ja yksilölliset tarpeet huomioivilla palvelurakenteilla, työkäytännöillä sekä vuorovaikutuksella. (mt., 94.) Omassa aineistossani joustavat, monipuoliset ja yksilölliset palvelurakenteet näyttivät vaikuttavan osallisuuteen ja osallisuuden kokemuksen syntyyn. OODI:sta oli mahdollista saada erilaisia palveluja ja osallistua erilaisiin aktiviteetteihin. Monipuoliset, asiakkaiden elämäntilanteen huomioivat palvelut ja toimintaan osallistuminen omien voimavarojen mukaan, mahdollisti osallisuuden kokemuksen. Toiminnan monikanavainen tiedottaminen oli työkäytäntö, millä myös lisättiin osallistumista ja osallisuutta. Huumeita käyttävien arjessa voi olla ennakoimattomuutta (ks. Perälä 2011) ja lisäksi heillä voi olla vaikeuksia kiinnittyä palveluihin (ks. Törmä 2007). Aktiivisella työntekijälähtöisellä tiedottamisella pyrittiin samaan mukaan mahdollisimman monia ja mahdollistettiin palvelujen ja toimintojen parempi hyödyntäminen. Mielipiteiden kuuleminen ja ehdotusten toteuttaminen lisäsi tunnetta mahdollisuudesta vaikuttaa ja tulla kuuluksi. Rakenteet ja työtavat tarjosivat useita osallistumisen paikkoja. Osallisuuden rakentuminen ei ollut yhden palvelun tai tiedon varassa. Rakenteiden ja toimintatapojen lisäksi vuorovaikutuksella oli ratkaiseva merkitys osallisuuden syntymiseen. Käsittelen sitä seuraavassa luvussa.

### 5.3.2 Osallisuutta tukeva vuorovaikutus

Toinen osallisuutta tuottava ja tukeva mekanismi liittyy vuorovaikutukseen. Haastateltavat nostivat jokainen esille sen, miten heitä oli kohdattu, kohdeltu ja huomioitu OODI:ssa. Osallisuutta ei ainoastaan tuettu edellisessä kappaleessa esitetyin rakentein tai toimenpitein, vaan merkittävässä roolissa oli myös sen, millaiseksi vuorovaikutus OODI:ssa muodostui. Osallisuutta tukeva vuorovaikutus näyttäytyy aineistossa aitona kohtaamisena, missä korostuu asiakkaan autonomian kunnioittaminen ja tasa-arvoisuus. Lisäksi työntekijöiden pysyvyys

mahdollisesti luottamuksen syntymisen, mikä osaltaan tuki osallisuutta. Tämä aito kohtaaminen ja luottamus synnytti haastateltavissa tunteen välittämisen ja hyväksytyksi tulemisesta, mikä vahvisti osallisuuden kokemusta. Osallisuutta tukevaa vuorovaikutusta OODI:ssa nostettiin esille myös suhteessa kohtaamisiin ja vuorovaikutukseen muissa organisaatioissa tai palveluissa.

Kohtaaminen aineistossani rakentui asiakkaan autonomiaa kunnioittaen. Ranta (2020) kirjoittaa, miten asiakkaan toimijuus vahvistuu, kun hänellä on tilaa määrittellä kohtaamisen vuorovaikutusta. Toimijuudelle tarjoutuu tilaa myös silloin, kun asiakkaat voivat itsenäisesti määrittellä fyysistä toimintaansa tilassa. Asiakkaat voivat saapua paikalle ilman ajanvarausta, liikkua yhteisissä tiloissa omaehtoisesti, valita missä istuvat tai ovat istumatta. (mt., 85, 94.) Haasteltavat kertoivat, miten heitä kohdattiin OODI:ssa. Työntekijät olivat aktiivisia, mutta kuitenkin sensitiivisiä. Haastateltavat nostivat esiin, miten työntekijät ottivat heihin kontaktia, mutta antoivat myös tilaa ja mahdollisuuden olla rauhassa OODI:n tiloissa. Työntekijät kunnioittivat asiakkaan rajoja, olivat läsnä ja paikalla, mutta asiakas itse määritteli kohtaamisen ja yhteistyön rajat.

*H1: Tuota, kyllä ne hyvin huomioi. Aina ne niinkö tulee niinkö kyseleen kuulumiset ja sillai ettei tuolla niinkö joudu yksin nurkassa, nurkassa nyhyjöttään. Ja niinhän se pitäis ollakki ettei, ja jos vähänkään sanotaan näin, et ois myrtsinä tai näin, niin kyllä ne tulee kysyyn, että onko kaikki ok? Et haluaks tulla jutteleen tuonne johonki?*

*H2: Siis hyvin tulee huomioiduks, ja sit jos haluaa vaan olla rauhassa niin saa olla rauhassa. Et ei niinku sillai tuputeta mitään keskustelua eikä muuta, mutta aina kysytään että ”mitä kuuluu?” Ja on nuo työntekijät jo oppinnu huomaamaan naamasta, että millon on joku vialla. Mutta ei tulla sillai väkisin, että on pakko kertoa, jos ei halua. Että siitä mää tykkään, että osaa sillai lukee ihmisiä.*

Osallisuutta tuettiin myös korostamalla asiakkaan itsemääräämisoikeutta omista asioista. Laitilan (2010, 138) tutkimuksessa asiakkaiden osallisuus tarkoitti asiakkaan asiantunteumuksen hyväksymistä, huomioimista sekä hyödyntämistä. Ahola (2017) kirjoittaa kokemuksellisesta asiantuntijuudesta. Omaan kokemukseen pohjaava asiantuntijuus on sekä mahdollisuus palvelujen kehittämiseen että henkilökohtaiseen voimaantumiseen. Kokemuksellinen asiantuntijuus pohjaa omaan kokemukseen, tähtää vaikuttamiseen ja konkretisoituu henkilökohtaisena haluna vaikuttaa ja toimia. Asiakkaat nähdään pystyvinä ja aktiivisina toimijoina. Kokemuksellinen asiantuntijuus toteutuu perinteisen asiantuntijuuden rinnalla yhteistyössä, ja se painottaa aidon kohtaamisen merkitystä. Toisen ihmisen kohtaamista

tasavertaisena ihmisenä. (mt., 286-307.) Myös omasta aineistostani nousee pyrkimys asiakkaan oman aktiivisuuden tukemiseen. Asiakas ei ollut vain passiivinen toiminnan kohde, vaan aktiivinen toimija, joka pystyi ja osasi toimia sekä tehdä valintoja. Haastateltavat kuvasivat, että heitä autettiin ja apua sai mihin vain sitä tarvitsikin, mutta työntekijät eivät tehneet asioita heidän puolestaan Asiantuntijuus muodostui jaetuksi kokemukselliseksi asiantuntijuudeksi.

*H2: No sillai just et sosiaalityöntekijän kanssa soitettiin yhdessä vuokraisännälle ja kaupungin sossuun. Saatiin järjestyyn niinku. [...]*

*H4: [...] Niin sosiaalityöntekijän nämä neuvot ja niksit ja nämä. Että yhdessä ollaan tehty ja niinku opeteltu, että minkälaista nää on. [...] Mie oon kertonut, että mulla on oma tyyli niinkö hoitaa niitä. Se on ennemminkin. Mie teen ite ne asiat, mutta se(sosiaalityöntekijä) vain antaa sitten jotain vinkkejä tai silleen. Niinku potkii, ku mie en saa aikaseksi. Mutta sitte mie kuitenkin teen ne täysin niinku ite.*

Haastattelussa nousee esiin asiakkaiden kokemus tasa-arvoisuudesta. Tasa-arvoisuuden kokemus syntyi tunteesta, että on tervetullut ja arvostettu. Haastateltavat kuvasivat, miten monilla eleillä ja olemuksella työntekijät tekivät näkyväksi sitä, että asiakkaat olivat tervetulleita, arvostettuja ja tasavertaisia. Mielenterveys- ja päihdejärjestöjen tutkimusohjelmassa (MIPA) on tehty kysely toimintaan osallistuneille hyvinvointia edistävästä asioista, missä kohtaaminen nousi hyvinvointia tukeväksi tekijäksi. Kokemus kohtaamisesta syntyy yhdenvertaisuuden tunteesta, vuorovaikutuksesta ja kuulluksi tulemisesta. Kokemusta kohtaamisesta tukivat myös tunteet tarpeellisuudesta ja välittämisestä. Lisäksi mahdollisuus vaikuttaa sekä turvallisuuden kokemus liittyvät kohtaamisen kokemukseen. (Valkonen 2018.) Tasa-arvoinen kohtelu ja ihmisarvon kunnioittaminen ovat asiakaslähtöisen yhteistyösuhteen edellytyksiä (Laitila 2010, 104). Hyväksytyksi tulemisen ja yhdenvertaisuuden tunteet ovat merkityksellisiä. Päihdeongelmaiset kokevat yhä paljon leimaamista ja kielteistä asennoitumista. Asiakastytyväisyys- ja MIPA-kyselyissä vastaajat kertoivat kokevansa kiitollisuutta tullessaan kohdatuksi ja kuulluksi sekä kohdelluksi ihmisenä. (Pitkänen & Tourunen 2016.) Haastattelussa työntekijöiden koettiin olevan ystävällisiä, auttavaisia ja kannustavan sekä tsemppaavan asiakkaita. Asiakkaiden kohtaamiseen saattoi liittyä huumoria ja yhteiseen tekemiseen naurua, mikä osaltaan loi yhteisyyttä ja madalsi työntekijöiden ja asiakkaiden hierarkisia rooleja OODI:ssa. Työntekijöiden lämmin puhetyyli sekä huomaavaiset eleet toivat asiakkaille tunteen, että he ovat arvostettuja ja tasavertaisia.

*H2:[...] Että en välttämättä olisikaan tässä niinku ilman tätä paikkaa ollenkaan. On täällä potkittu perseelleki.*

*Outi: Mitä se tarkoittaa?*

*H2: No sanottu niinku et, muistutettu siit et kuinka paljo mä oon elämän aikana kestäny. Et kuinka vahva on, et kyl niinku ”tästäkin sää selviät”. Ja sitten on selvinny.*

*H4: Tämä on niinkö raadollisen lämmin paikka. Jotain semmosta tää on.*

*Outi: Raadollisen lämmin?*

*H4: Niin täällä ollaan. Täällä ei tosiaankaan olla mitään leikil,[...], tää on niinkö tosi niinku raaka sinäänsä tää päihdehomma. Mutta kuinka hyvin tää on otettu, osattu puristaa kuitenkin niinkö kaikki se, se juttu. Minusta semmonen lämmin ja täällä työntekijät on tosi kuulevaisia, ymmärtäväisiä. Ja he jos he eivät heti ossaa sitä, niin he niinkö yrittävät. Tekevät silleen kaikkensa, että he löytävät sitten jotain, jotakin ratkasuja ja helpottavia sanoja ja jonkunnäköstä helpotusta tai tuskasuuteen tämmöstä jotakin. [...]*

*H5: [...] Niin et kyllä ne huomioi [nauraa], sanotaanko näin. Ja se oli aivan ihana, ku me käytiin grillaamassa (paikan nimi) niin ne. Ne sitte, ei ollu muita lähtijöitä, ku minä ja olisks (nimi), niin ne (työntekijät) jätti meijät sitte siihen. Ku se on ihan siinä (asuinalue). Niin ettei tarvinu tulla ihan tänne kaupunkiin asti ja sitten lähtee bussilla takasi. [...]*

Kohtelu oli lämmintä ja ystävällistä, vaikka asiakas olisi ollut pois palveluista jonkin aikaa.

Tämän voi ajatella madaltavan kynnystä palata takaisin palveluiden ja toiminnan pariin myös sellaisten jaksojen jälkeen, jolloin ei ole jaksanut tai halunnut toimintaan osallistua.

*H3: [...]Se oli se keilaus pitkästä pitkästä aikaa, ku mää kävin täällä. (Työntekijät) kummatki oli ilosina ja hymyili ja moikkas et ”kiva, pitkästä aikaa”. Oli upee vastaanotto.*

Kohtaaminen synnyttää välittämisen tunnetta. Välittämisen tunne ja kokemus nousee aineistosta esille haastateltavien puheessa. Useimmalla oli kokemus, että heistä välitetään OODI:ssa. Välittämisen tunne helpotti tulemista OODI:n sekä yhteyden ottamista työntekijöihin. Välittäminen näkyy aineistossa puheena välittämisestä sekä kokemuksena että tulee kohdelluksi hyvin. Kokemus välittämisestä näkyi haastateltavien puheessa myös kokemuksena avusta ja tuesta. OODI näyttäytyi paikkana, jossa oli mahdollista saada apua monenlaisiin asioihin sekä tukea. Välittäminen liittyi myös aikaan. Haastateltavat kokivat olevansa tervetulleita OODI:n, mutta he nostivat myös esille, että OODI:ssa oli heille tilaa ja aikaa. Aika, asiakkaiden lähtökohtien ja toiveiden huomioiminen synnyttää turvallista ja välittävää ilmapiiriä (Romakkaniemi & Väyrynen 2011, 141). Tunne välittämisestä syntyi myös työntekijöiden aktiivisuuden kautta. Aktiivisuus näkyi esimerkiksi siinä, että he olivat yhteydessä asiakkaisiin, jos kyseistä henkilöä ei ollut näkynyt hetkeen tai jos työntekijät tiesivät asiakkaan olevan hankalassa tilanteessa.

*H6: [...] Ku mie tiistaina kävin hakkeen värkkejä. Silleen, että kello oli kahta minuuttia vaille kolme ja se menee kolmelta kiinni. Niin mie soitin tänne, ihan niinkö pokkana, että ootteko tai voitteko joustaa sen verran, että oon vielä niinku kymmenen minuuttia niinku paikka auki, tai täällä joku niinku ottaa vastaan [...], se sano tuota työntekijä, että vartin yli voiijaan olla täällä. Mutta ei sen enempää. Niin se oli minusta niinkö tosi semmonen. Tosi*

*miellyttävä hyvänolon tunne tuli siitä eleestä. Että viitti silleen, että ei päätetä pelkästään semmosena narkomaanina. Että ”tule sitte ylihuomenna, että täällä saa niitä sillonki, että”. Tai että ”mene apteekkiin”, mutta silleen kohdellaan hyvin, [...]*

*H5: Hmm, miten mä sen selitän? No siis nää, nää ihmiset täällä, no välittää siinä missä noi muut niinkö. Eihän niit kiinnosta vittuakaan. Että sulla on se vartin lääkeikkuna käyvä ja that's it. Tai sitte mikä aika onkaan, niin käyt ja. Et ei ketään kiinnosta.*

*H2: No se tuntuu niiku, että nää ihmiset täällä oikeesti välittää. Et sairaalassa tuossa ku, olin niin kyl niinku useemman kerran viikossa täältä tuli puhelu, että miten menee, miltä näyttää?*

Tutkimuksessani osallisuutta tukeva vuorovaikutus pohjaa aidolle kohtaamiselle. Aito kohtaaminen synnyttää tunteet tasa-arvoisuudesta ja välittämisestä. Osallisuutta tukevaan vuorovaikutukseen liittyi myös kokemus luottamuksesta, minkä mahdollistivat samana pysyneet työntekijät. Haastateltavat toivat esille, miten työntekijöillä oli sellaisia ominaisuuksia, minkä takia he sopivat, ja olivat ”juuri oikeita”, tähän työhön. Haastateltavat pitivät myös tärkeänä, että työntekijöillä oli näkemystä tai kokemusta päihdemaailmasta tai ainakin että työntekijät tiesivät päihdemaailmasta jotain. Myös muissa tutkimuksissa on huomattu työntekijöiden vuorovaikutustaitojen sekä pysyvyyden merkitys asiakkaille ja asiakkaiden luottamuksen rakentumiselle (esim. Ranta 2020, 85; Laitinen 2010, 99). Samat työntekijät mahdollistivat syvemmän tutustumisen puolin ja toisin. Tuttuuden kautta lisääntyi luottamus paikkaa ja henkilökuntaa kohtaan. Eskelinen ym. (2017) kirjoittavat, miten luottamus on keskeinen resurssi sekä yksilölle että yhteiskunnalle. Yksilölle se on tärkeä edellytys arjen hyvinvoinnin ja yhteiskunnalle laajemmin sen toiminnan kannalta. (mt., 117.) Luottamuksen syntymisellä voi olla myös kauaskantoisempia seurauksia. Leen & Zerain (2010) mukaan matalan kynnyksen toimintapaikoissa mahdollistuu asiakkaiden luottamuksen kokemus, mikä on usein ensimmäinen askel muihin tavoitteisiin.

*H1: [...] Niinkö henkilökunta, mie oon sanonu heille niinkö päin näköäki, että on kyllä osattu valita oikia henkilökunta. Ne on ihan oikeesti niinkö silleen. Ja totta kai ko tässäkin silleen, että pikkuhiljaa tutustuu paremmin ja paremmin työntekijöittenki kans niin, sitten taas helepompi avautuaki ja jutella ja pystyy jutteleen ihan kaikesta.*

*H2: No pysty luottaan et täällä niiku hoijetaan ainaki kunnolla homma että. Se niinku luottamus tähän paikkaan ja työntekijöihin*

Lämpimän, luottamuksellisen ja kohtaavan vuorovaikutuksen merkitys korostui haastattelussa, sillä haastateltavista jokaisella oli kokemuksia myös päinvastaisesta vuorovaikutuksesta muissa organisaatioissa tai palveluissa. Perälä (2012, 70-71) on väitöskirjassaan tuonut esiin, miten matalan kynnyksen pisteessä asioineet huumeiden käyttäjät kokivat muut

palvelut pikemminkin kontrollina kuin tukena, mikä aiheutti poisjäämistä näistä palveluista. Päihdepalveluissa kärsitään myös yleisesti resurssipulasta, mikä aiheuttaa kiirettä työssä. Työntekijöiden kiire voi asiakkaista näyttäytyä välinpitämättömyytenä ja aiheuttaa turhautumista. (Romakkaniemi & Väyrynen 2011, 141.) Haastateltavat kuvasivat monia kokemuksia kohtaamattomuudesta muiden toimijoiden osalta. OODI:n toimintaa kuvattiin tai peilattiin usein suhteessa muihin alueen toimijoihin. Muissa palveluissa haastateltavat eivät olleet saaneet osallistua oman hoitonsa suunnitteluun (ks. Laitila 2010, 86), heitä oli kohdeltu alentuvasti tai väheksyen, kohtelu oli ollut mekaanista ”linjastonomaista” tai asiakkaan oma asiantuntijuus oli sivutettu. Yksi haastateltava kuvasi, että OODI oli paikka, missä häntä ei kohdeltu syyllisenä, toisin kuin toisessa palvelussa. Kokemus tulevansa kohdelluksi syyllisenä tuossa palvelussa asetti henkilön vastakkain kyseisen organisaation työntekijöiden kanssa. Kohtelu syyllisenä vähensi halua asioida palvelussa, sekä tunnetta että ei voi vaikuttaa palvelun sisältöön.

*H1: Niin, sitte viimeksi oli, että aika ihme tuota. Toki ei ollu seurakunnan mun oma työntekijä, mutta niin soitin sinne ja laskin ne tulot näin. Ja sitten se (työntekijä), että ”sullahan jää 18€ niinkö plussalle”. Mie, että niin mullon jääny joka kerta. Niin tuota ”soitteleppa sitten, ku sulla on oikeesti hätä.” [...] Tästä on nyt, oisko parisen kuukautta. Mutta en oo sen jälkehen soittanu. Voi olla, etten soitakkaan enää.*

*H2: [...]Huomaa et, kun siellä kannassa on se H -merkintä niin hirveen monet työntekijät kohtelee erilaisesti.*

*O: Joo. Osaatko vielä tarkentaa miten erilaisesti? Miten se näkyy?*

*H2: Semmosta tyytä kohtelua, tai sitte ei oo niin kiire sitä särkylääkettä antaa ko muille ja.*

*H3: [...]Saakeli ku tää menee koko aika paskempaan suuntaan. A-klinikan korvaushoito, niin sitte ku. Kelaa nyt, katkot otettiin pois, kuntoutukset otettiin pois. [...]Et me ollaan melkeen saakeli linjalla vaan. Ja sitten ”hei hei, pysy terveenä”. Ja seuraava päivänä sama juttu.*

*H4: No siis. Täällä siis. Täällä sie et ole niinku. Jos siellä A-klinikalla niin siellä. Siellä sie olet niinku heti syyllinen ja se, että vaikka sie ite tiät että oot, ”niinhän olenkin syyllinen”. Niin siellä sitten tehdään sinusta vielä niinku oikeen leimattu syyllinen ja ”meppä iittees”. Ensinnäkin se on niin hidasta se toiminta. Toki ei se niin nopeaa nyt oo täälläkään, mutta joskus voitais yrittää sitä potilasta itseään niinkö. Niinkö tuota kuunnella, ja että voisko se olla mitenkään mahdollista, että se ois niinku oikeassa tässä asiassa eikä koeta sitä uhaksi vaan niinku hyvällä tavalla ”hän yrittää tässä kans mukana hoitaa itseään” -niinku tavalla vois ottaa sen. Että ei niinkö aleta epäilemään. Ei alettas heti epäileen ja niinku miettiin, että mitä tuo tekkee väärin vaan niinkö että.*

Aineistosta muodostuu kuva osallisuutta tukevasta vuorovaikutuksesta mikä perustuu avoimeen kohtaamiseen. Osallisuutta tukevassa vuorovaikutuksessa korostui myös yhteisen kokemuksen asiantuntijuuden sekä luottamuksen kysymykset. Kohtaaminen syntyy

sensitiivisyydestä sekä asiakkaan autonomian kunnioittamisesta ja tasa-arvoisesta kohtelusta. Tasa-arvoinen kohtelu muodostuu ystävällisyydestä, lämpimästä vuorovaikutuksesta ja arvostamisesta. Tasa-arvoisuutta lisää myös hierarkian mataluus, mitä luotiin esimerkiksi huumorin keinoin. Asiakkaille syntyi kohtaamisessa tunne, että heistä välitetään. Asiakkaat kokivat tulevansa hyväksytyksi OODI:ssa. Kainulainen (2014) kirjoittaa, miten muilta tuleva kunnioitus on yksi tekijä, mikä vaikuttaa ihmisen tyytyväisyyteen. Tyytyväisyyttä omaan elämään voidaan parantaa materiaalistien asioiden lisäksi mahdollistamalla ihmisten vuorovaikutus toisten kanssa. Leeman ym. (2015, 5) mukaan sosiaalisen osallisuuden kautta mahdollistuu osallistuminen yhteiskuntaan, omien voimavarojen hyödyntäminen, taitojen kehittäminen sekä ihmisarvoinen elämä. Haastateltavien kokemusten perusteella, haittoja vähentävässä päihdetyössä osallistava vuorovaikutus kohtaamisen, tasa-arvoisuuden ja asiakkaan aktiivisuuden kautta loi sekä edisti sosiaalisen osallisuuden kokemusta. Se mahdollisti osallistumisen sekä kuulumisen tunteen ja vahvisti siten voimavaroja sekä omien taitojen hyödyntämisen sekä sitä kautta ihmisarvoisemman elämän.

## 6 POHDINTA

Tässä pro gradu -tutkielmassa olen selvittänyt huumeita käyttävien osallisuuden kokemusta haittoja vähentävän päihdetyön kontekstissa. Haittoja vähentävä päihdetyö on osin juurtunut osaksi suomalaista päihdepolitiikkaa ja päihdetyötä (esim. Ranta 2020). Puhutaan kuitenkin suomalaisten huumeepolitiikan kaksista raiteista, missä kieltopolitiikka ja haittojen vähentämisen ideologia toimivat rinnakkain (esim. Tammi 2007). Poliittiset päätökset ja toimet eivät ole muuttumattomia, vaan ajassa ja paikassa eläviä. Tätä kirjoittaessani haittoja vähentävän päihdetyön näkemykset ovat taas nousseet yhteiskunnalliseen keskusteluun. Eduskunnalle on vuoden 2020 lopulla toimitettu kansalaisaloite kannabiksen käytön rangaistavuuden poistamisesta (Eduskunta 2021). Lakialoitteeseen on kuultu niin terveydenhuollon kuin poliisin edustajia. Terveydenhuollon painopisteet olivat päihdepolitiikan suuntaamisessa haittojen vähentämisen suuntaan, ja sosiaali- ja terveystalvelujen roolin vahvistamisessa huumeiden käyttöön puututtaessa. Poliisin näkökulmasta rangaistavuuden poistaminen vain lisäisi poliisin työmäärää ja kaventaisi poliisin käytössä olevia työkeinoja, kuten kotietsintöjä, rikollisuuden ehkäisemissä. (Hakkarainen 2021; Kinnunen 2021.) Tutkimukseni haittoja vähentävästä päihdetyöstä linkittyy ajankohtaiseen keskusteluun, missä kuitenkin vanhat jakolinjat suhtautumisessa huumeusainepolitiikkaan näyttävät pysyvän paikoillaan. Samaan aikaan myös keskustelu osallisuudesta on vahvistanut jalansijaa niin sosiaali- kuin päihdetyösäkin (esim. Perälä 2007; Laitinen & Pohjola 2010; Sosiaali- ja terveysministeriö 2002). Esimerkiksi näistä syistä, tutkimusta ja keskustelua huumeusainepolitiikasta, haittojen vähentämisestä sekä päihdepalveluista tarvitaan.

Tässä tutkimuksessa olen ollut kiinnostunut, miten haittoja vähentävä päihdetyö on vaikuttanut asiakkaiden osallisuuden kokemukseen. Osallisuuden näkökulmani on ollut osallisuudessa kokemuksellisenä ja arjessa vuorovaikutuksessa syntyvänä. Tutkimukseni tavoite ei ollut ainoastaan selvittää osallisuuden kokemusta. Tavoitteeni on ollut myös avata osallisuuden syntymisen taustalla vaikuttavia asioita. Mitkä asiat (mekanismit) ovat vaikuttaneet osallisuuden syntyyn? Sosiaalityössä on tärkeää ilmiöiden kuvailun lisäksi ymmärtää niitä prosesseja, mitkä ovat vaikuttaneet ilmiön syntyyn (esim. Pekkarinen & Tapola-Haapala 2009). Tapahtumia selittävien tekijöiden ymmärtäminen mahdollistaa muutokset päihdepalveluissa sekä laajemmin sosiaalityön käytännöissä. Tutkimuskysymyksiäni olivat: ”Miten haittoja vähentävä päihdetyö on vaikuttanut asiakkaiden osallisuuden kokemukseen?” sekä ”Mitkä mekanismit haittoja vähentävässä päihdetyössä ovat vaikuttaneet osallisuuden



kokemukseen?” Lähestyin aihetta kriittisen realismin viitekehyksestä realistisen arvioinnin keinoin. Halusin antaa äänen huumeita käyttäville ja samalla osaltani jatkaa keskustelua siitä, millaisin keinoin osallisuutta tukevaa päihdetyötä voidaan tehdä. Tutkimukseni ei anna täysin kattavaa kuvaa osallisuuden rakentumisesta haittoja vähentävässä päihdetyössä. Aineiston rajallisen koon vuoksi tutkimus antaa vain viitteitä aiheesta, ja tutkimuksen teon yhteydessä tehdyt valinnat ovat vaikuttaneet lopputulokseen. Tämä ei kuitenkaan tarkoita, etteikö aineisto kertoisi mitään, tai että sen perustella ei voisi sanoa jotain. Pienestä aineistosta huolimatta moni asia nousi esille johdonmukaisesti kaikissa, tai vähintään useimmissa, haastatteluissa. Lisäksi monissa tuloksissa on nähtävissä yhdenmukaisuutta muihin haittojen vähentämisen viitekehyksissä tehtyihin tutkimuksiin (esim. Ranta 2020, Perälä 2012). Tutkimukseni keskeiset tulokset ovat osallisuuden monimuotoisessa ilmenemisessä haittoja vähentävässä päihdetyössä, sekä haittoja vähentävän päihdetyön osallisuutta tuottavissa mekanismeissa: rakenteissa ja vuorovaikutuksessa.

Tutkimukseni mukaan haittoja vähentävä päihdetyö luo ja mahdollistaa osallisuuden kokemisen. Tutkimuksessani asiakkaiden osallisuus OODI:ssa toteutui monipuolisesti. Osallisuus näyttäytyi yksiötasolla tuntemisen, kuulumisen ja tekemisen kokonaisuutena (ks. Särkelä-Kukko 2014). Osallisuus näkyi osallistumisena toimintaan ja vaikuttamisena toiminnan sisältöön. Osallisuus ilmeni paikkaan ja yhteisöön kuulumisen tunteena sekä haluna sitoutua toimintaan ja sen kehittämiseen. Vapaaehtoinen toimiminen, osallistuminen, vaikuttaminen sekä tunne yhteenkuulumisesta, näyttäytyi ennen kaikkea yksilön sisällä syntyvänä kokemuksellisenä sosiaalisena osallisuutena (ks. Leeman & Hämäläinen 2016; Leeman ym. 2015).

Osallisuuden monipuolinen ilmeneminen näkyi tutkimuksessani ennen kaikkea niiden haastateltavien osalta, jotka osallistuivat toimintaan monin tavoin sekä kokivat kuulumisuuden tunnetta OODI:n. Toimintaan osallistui eri elämäntilanteissa olevia, eri tavoin päihteitä käyttäviä, henkilöitä. Pääosalla huumeiden käyttö oli päivittäistä, mutta aineistossa on mukana myös yksi vain satunnaisesti päihteitä käyttävä. Monella oli taustallaan pitkä päihteidenkäytöhistoria sekä ongelmia terveyden ja sosiaalisten suhteiden kanssa. Nämä tekijät asettavat haastatellut yhteiskunnan marginaaliin ja tukevat sitä, että haittoja vähentävä päihdetyö kohdentuu ennen kaikkea kaikkein huono-osaisimpiin huumeita käyttäviin henkilöihin. On kuitenkin tärkeää huomata myös se, miten haittoja vähentävä päihdetyö lisäsi myös satunnaisesti huumeita käyttävän henkilön osallisuuden kokemusta. Tämä voinee antaa viitteitä

toisaalta siitä, miten vahvan stigman huumeiden käyttö jättää ihmiseen, ja miten vaikea yhteiskunnan perinteisille osallisuuden areenoille on palata. Toisaalta se voi kertoa myös siitä, että haittoja vähentävässä päihdetyössä on itsessään jotain osallisuuden kannalta olennaista, mikä tuottaa osallisuutta myös satunnaisesti päihteitä käyttäville henkilöille.

On myös tärkeä huomata ja pohtia, miksi haittoja vähentävä päihdetyö ei tuota kaikille osallisuutta. Aineistossani oli myös tästä viitteitä, yhden haastateltavan osalta. Törmä (2009, 104) kirjoittaa, miten huumeiden käyttäjät voivat jäädä pois matalan kynnyksen palveluista esimerkiksi siksi, että he eivät pidä palveluja itselleen tärkeänä. Tästä oli viitteitä myös omassa aineistossani. Yksi haastateltavista ei osallistunut osallisuus- tai vertaistoimintaan, koska ei pitänyt sitä itselleen tarpeellisena sillä hetkellä. Muiden kohdalla osallisuus kytkeytyi sekä osallistumiseen että kokemukseen kuulumisesta johonkin itselle tärkeään yhteisöön. Jatkossa olisikin mielenkiintoista selvittää, miten ja millä tavoin huumeiden käytön lopettaneet tai satunnaisesti huumeita käyttävät, näkyvät ja hyötyvät haittoja vähentävästä päihdetyöstä. Jatkotutkimuksessa olisi kiinnostavaa paneutua tutkimaan myös heitä, joita haittoja vähentävä päihdetyö ei tavoita tai niitä, jotka käyttävät palveluja vain rajallisesti. Voisi tutkia, miten ja missä heidän osallisuutensa rakentuu. Toisaalta voisi olla tärkeää myös tutkia, miksi he eivät mahdollisesti koe osallisuutta haittoja vähentävän päihdetyön palveluissa. Onko jotain mitä pitäisi tehdä toisin, että myös he, jotka eivät käy osallistu aktiivisesti saataisiin osallistumaan?

Yksilötason lisäksi osallisuutta voi tarkastella myös laajemmin yhteiskunnallisesta näkökulmasta. Osallisuuden demokratianäkökulma tavoittelee yhteiskuntaan liittymistä sekä stigman ja syrjinnän vähentymistä (Lindh ym. 2017, 114). Osallisuuden kokemus peilautui tutkimuksessa myös suhteessa marginaalisuuteen ja huono-osaisuuteen. Huumeita käyttävät kuuluvat usein yhteiskunnan marginaaliin ja huono-osaisiin ja kohtaavat usein arjessa sekä syrjintää että stigmaa (esim. Törmä 2009; Ranta 2020). Tutkimuksessani on viitteitä siihen, miten yhteiskunnan rakenteet ja asenneilmapiiri vaikuttavat osallisuuteen sitä heikentävästi. Lisäksi päihdetyössä asiakkaan osallisuuden toteutumisessa on yhä haasteita (Laitila 2010). Kuitenkin haittoja vähentävällä päihdetyöllä näyttää olevan osallisuutta lisäävä ja vahvistava vaikutus. Osallistuminen OODI:n toimintaan tarjosi paikan olla ja osallistua. Tasa-arvoinen tila ja kunnioittava kohtaaminen vähensivät huumeita käyttävän stigmaa. Pohjola (2017) kirjoittaa osallisuuden yhteiskunnallisesta laajentamisesta, siten että se pohjaa yhteiskunnan inklusiolle ja yksilön omalle halulle tulla osalliseksi. Tutkimukseni mukaan haittoja

vähentävä päihdetyö loi osaltaan puitteet asiakkaiden osallisuudelle ja sai aikaan asiakkaissa halun osallistua. OODI näyttäytyi, muuten yhteiskunnan marginaalissa oleville pistämällä huumeita käyttäville, osallisuuden kannalta keskeisenä yhteisönä. Lisäksi aineistossa on viitteitä, että haittoja vähentävä päihdetyö voi tukea osallisuutta myös niiden kohdalla, jotka eivät aktiivisesti enää käytä huumeita.

Osallisuuden monimuotoisen ilmenemisen lisäksi tutkimukseni nostaa esiin niitä mekanismeja, mitkä tuottavat osallisuutta. Tärkeäksi osallisuutta tuottavaksi mekanismiksi nousi tila fyysisenä ja turvallisenä paikkana. Omaksi koettu tila loi rakenteelliset puitteet osallisuudelle. Perälän (2012) mukaan terveysneuvontapiste toimii huumeidenkäyttäjälle tilana, mihin saattaa tulla ilman pelkoa arvostelua tai joutumisesta erilaisten toimenpiteiden kohteeksi. Tämä herättää tunteen arvostetuksi ja kohdatuksi tulemisesta, millä on sekä terapeuttinen että luottamusta lisäävä vaikutus. (mt., 85-86). Tila missä voi itse määrittellä toimintaa ja omaa roolia, lisää myös huumeita käyttävien toimijuutta (Ranta 2020). Omassa tutkimuksessanikin tilan merkitys korostui. Omassa tilassa sai itse määrittellä omaa osallistumistaan tai tarpeitaan ja sai kokea olevansa tasa-arvoinen toisten kanssa. Tällä oli positiivinen vaikutus osallisuuden kokemukseen. Osallisuuden kokemus muodostuu autonomiasta ja arvostuksen kokemisesta, jotka matalan kynnyksen toiminta sekä tuki mahdollistavat (Isola ym. 2017).

Fyysisen tilan lisäksi merkittäväksi nousi tila turvallisenä paikkana. Turvallinen tila näyttäytyi osin vastakohtana huumemaailmalle, missä epävarmuus ja epäselkeys olivat läsnä. Turvallisuus on merkittävä osallisuuden kannalta. Perustarpeiden ja turvan tulee olla tyydytettynä, että osallisuus voi ylipäänsä syntyä (Isola ym. 2017). Tutkimuksessani turvallista tilaa luotiin työntekijäjohtoisesti säännöillä ja niiden noudattamista valvomalla. Säännöillä ja rajoilla pidetään tila sekä turvallisenä että viihtyisenä ja luodaan huumeiden käyttäjille selkeyttä (Arponen 2008, 23). Turvallisen tilan voi nähdä olevan osallisuuden perusedellytys, mutta se linkittyy vahvasti myös haittoja vähentävään työhön. Turvallisuuden voi nähdä olevan osa haittojen vähentämisen perusideologiaa, missä korostetaan huumeita käyttävän ihmisoikeuksia ja ihmisarvoa sekä oikeutta elämään, terveyteen, hoitoon ja turvaan (Tammi & Hurme 2007; Stimson 2007.)

Turvallisen tilan lisäksi haittoja vähentävässä päihdetyössä oli myös osallisuutta tukevia toimintatapoja. Saman katon alta oli saatavilla monia palveluja ja aktiviteetteja ilman

ajanvarausta. Toiminta oli monipuolista ja siihen sai osallistua oman kiinnostuksen ja voimavarojen mukaan. Toiminnassa huomioitiin ihmisen tarpeet niin terveyden, sosiaalisten asioiden kuin ongelmienkin suhteen. Joustavat ja yksilölliset palvelut sekä työkäytännöt tukevat huumeita käyttävien toimijuutta (Ranta 2020). Lisäksi oikeilla palveluilla ja toimintatavoilla sekä ennakoitavuudella voidaan vahvistaa osallisuutta (Isola ym. 2017). Joustavaksi ja osallisuutta tukevaksi työkäytännöksi nousee myös toiminnan monikanavainen tiedottaminen sekä vaikutusmahdollisuuksien tarjoaminen. Tiedon ja vaikutusmahdollisuuksien tarjoaminen monin tavoin, huomioi huumeita käyttävän osin haastavan sitoutumisen palveluihin (Törmä 2007) sekä huumeita käyttävän elämän mahdollisen epäsäännöllisyyden tai kaoottisuuden (esim. Perälä 2011). Lisäksi yhdessä suunniteltu tekeminen lisää uskoa omiin vaikutusmahdollisuuksiin. Matalan kynnyksen toiminta, missä yhdessä suunnitellun toiminnan lisäksi on tarjolla tukea, vahvistaa osallisuutta. (Isola ym. 2017.) Tutkimuksessani haittoja vähentävässä päihdetyössä korostui työntekijöiden aktiivinen mahdollisuuksien tarjoaminen. Ovea osallisuudelle ja osallistumiselle pidettiin jokaisen kohdalla auki ja tietoisesti pyrittiin madaltamaan kynnyksiä palveluille (ks. Törmä 2009). Myös niiden kohdalla, jotka eivät vielä aktiivisesti osallistuneet osallistumistoimintaan, osallisuutta tavallaan heräteltiin näillä aktiivisilla ja monipuolisilla rakenteilla sekä toimintatavoilla.

Haittoja vähentävän päihdetyön osallisuutta tuottavien mekanismien toinen pääpilari rakentui tutkimuksessani kohtaavan vuorovaikutuksen varaan. Rakenteet eivät yksin luoneet osallisuutta, vaan merkittäväksi nousi kohtaamisen kysymykset. Haittoja vähentävässä päihdetyössä osallisuutta tuki kokonaisvaltainen, aito ja kunnioittava kohtaaminen. Aito ja kunnioittava kohtaaminen rakentui asiakkaan itsemääräämisoikeuden kunnioittamisesta ja tasa-arvoisuudesta. Aito kohtaaminen herätti tunteet välittämisestä sekä luottamuksesta ja tuki osallisuuden kokemuksen vahvistumista.

Vuorovaikutuksessa rakentuva kohtaaminen on haittoja vähentävän työn ytimessä ja toiminta pohjaa vahvasti asiakaslähtöisyyteen ja itsemääräämisoikeuden periaatteisiin (esim. Koskela & Ovaska 2017; Little & Franskoviak 2010). Tutkimuksessani korostuu työntekijöiden sensitiivinen ja asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioittava työtapo. Asiakkaille annettiin tilaa, mutta samanaikaisesti tehtiin selväksi, että ollaan heidän tavoitettavissaan. Asiakkaan asiantuntijuutta kunnioitettiin. Osallisuus toteutuu ottamalla asiakas osaksi päätöksentekoa ja tunnustamalla asiakkaan asiantuntijuus (ks. Laitila 2010). Asiakkailta oli tunne tasa-arvoisuudesta ja kokemus tulevaisuuden tasa-arvoisesti kohdelluksi. Tasa-arvoisuus

näkyi asiakkaille työntekijöiden puheessa, eleissä ja toiminnassa. Päihteiden käyttäjien osallisuuden kokemuksessa luottamus, arvostus ja tuki ovat tärkeitä (Mattila-Aalto 2009). Tutkimuksessani haittojen vähentämisen ytimessä olevat arvot konkretisoituivat käytännön toiminnassa. Tämä herätti asiakkaissa tunteen tasa-arvoisuudesta ja loi kokemuksen välittämisestä. Nämä yhdessä työntekijöiden henkilökohtaisten ominaisuuksien ja pysyvyyden kanssa loivat luottamusta toimintaan. Kunnioittava kohtaaminen ja tiedon tarjoaminen lisäävät osallisuutta omaan elämään (Isola ym. 2017). Tutkimukseni mukaan haittoja vähentävä päihdetyö sisälsi aitoa kohtaamista, mikä vahvisti asiakkaan osallisuutta. Kohtaaminen syn-tyi asiakkaan autonomian kunnioittamisesta, läsnäolosta, tasa-arvoisuudesta sekä välittämisestä.

Haittojen vähentäminen perustuu ajatukselle aktiivisesta asiakkaasta. Huumeiden käyttäjän nähdään olevan pystyvä ja motivoitunut osallistumaan sekä omaan hoitoon että toiminnan kehittämiseen laajemmin. (esim. Erickson ym. 1997.) Törmä (2009) on kuitenkin esittänyt, että huumeiden käyttäjän oman aktiivisuuden ja autonomian liiallinen korostaminen, voi jättää pois palveluista ne, jotka eivät osaa kovaaäänisesti vaatia palvelua, tai ne, joilla ei ole kykyä ilmaista itseään. Törmä esittää, että autonomian korostaminen voi toimia suurelle osalle huumeiden käyttäjistä, mutta erityisesti kaikkein huono-osaisimmat tarvitsevat aktiivisesti apua hoito- ja palvelujärjestelmän taholta. Aktiivinen toimijuus ja autonomia voivat olla kaikkein huono-osaisimpien kohdalla ylimitoitettuja odotuksia. (mt., 119-121.) Törmän esittämät ajatukset ovat tärkeitä. Kaikkein huono-osaisimpien huumeiden käyttäjien kohdalla aktiivisuuden vaadetta onkin pohdittava kriittisesti. Kuitenkin tutkimuksessani korostui asiakkaan autonomian ja aktiivisuuden positiivinen vaikutus haastateltavien elämään ja osallisuuden kokemukseen. Vaikka siihen ei voi yksin tuudittautua, sisältää asiakaslähtöisyys kuitenkin mahdollisuuden asiakkaan aitoon kuulemiseen ja mukaan ottamiseen (Perälä 2012, 88).

Asiakkaan aktiivista toimijuutta korostaen ja osallisuutta tukevia menetelmiä hyödyntäen haittoja vähentävä päihdetyö voi myös osaltaan laajentaa perinteistä asiantuntijuuden käsitettä. Tutkimuksessani haittoja vähentävä päihdetyö toimi kokemuksellisen ja osallistavan asiantuntijuuden mahdollistajana. Kokemukseen pohjaava asiantuntijuus on mahdollisuus henkilökohtaiseen voimaantumiseen sekä laajemmin palvelujen kehittämiseen. (Ahola 2017) Pohjola (2017) kirjoittaa jaetun asiantuntijuuden syntyvän tasavertaisissa suhteissa ja

perustuvan yhteistyölle sekä kunnioitukselle. Se mahdollistaa molemminpuolisen valtaistumisen, mikä luo sekä uutta osaamista että kasvattaa luottamusta. (mt., 319.) Tutkimukseni osoittaa, että haittoja vähentävässä päihdetyössä on tahtoa ja keinoja kokemuksellisen ja jaetun asiantuntijuuden hyödyntämiselle. OODI:ssa oli monia osallistumisen ja vaikuttamisen tapoja. Lisäksi kohtaava ja asiakaslähtöinen vuorovaikutus loivat pohjaa yhteisesti rakentavalle asiantuntijuudelle. Tämä lähestymistapa sekä toiminnan yleiseen kehittämiseen että yksilön omien asioiden hoitamiseen, synnytti osallisuutta ja mahdollisti osallisuuden kokemuksen. Lisäksi se näkyi asiakkaiden haluna vaikuttaa sekä kehittää toimintaa laajemmin.

Tässä tutkimuksessa olen tehnyt näkyväksi haittoja vähentävän päihdetyö merkitystä ja mahdollisuuksia lisätä päihdetyö käyttävien osallisuutta. Kaiken kaikkiaan tutkimukseni mukaan haittoja vähentävä päihdetyö lisää asiakkaiden osallisuuden mahdollisuuksia sekä kokemusta monin tavoin. Lisäksi haittoja vähentävä päihdetyö pitää sisällään useita keinoja tuottaa ja tukea osallisuutta. Tutkimuksessani keskeiseksi nousivat rakenteisiin sekä vuorovaikutukseen liittyvät mekanismit. Turvalliset, monipuoliset ja joustavat rakenteet sekä aito kohtaaminen luovat puitteet monipuoliselle osallisuuden kokemukselle ja rakentumiselle. Osallisuuskeskustelussa ja päihdepalveluiden kehittämisessä voitaisiinkin vahvemmin huomioida haittoja vähentävän päihdetyön vaikutus osallisuuteen. Toisaalta niin päihdetyössä kuin sosiaalityössä laajemminkin, voitaisiin käydä keskustelua turvallisuuden tunteesta, sen merkityksestä sekä tukemisesta. Uskoakseni myös kaikkeen asiakastyöhön voitaisiin ottaa elementtejä aidosta, asiakkaan elämäntilanteen huomioivasta, kunnioittavasta kohtaamisesta.

## LÄHTEET

- Ahola, Marika 2017: Vaikuttaminen kokemuksellisen asiantuntijuuden ytimenä. Teoksessa Anneli, Pohjola & Maarit, Kairala & Asta, Niskala (toim.): Asiakkaasta kehittäjäksi ja vaikuttajaksi. Asiakkaiden osallisuuden muutos sosiaali- ja terveys palveluissa. Vastapaino. Tampere, 286-307.
- Alasuutari, Pertti 2011: Laadullinen tutkimus 2.0. 4. uudistettu painos. 1. painos 1993. Vastapaino. Tampere.
- Arponen, Anne & Brummer-Korvenkontio, Henriikki & Liitsola, Kirsi & Salminen, Mika 2008: Luottamus ja vapaaehtoisuus terveysneuvontapiste toiminnan onnistumisen edellytyksinä. Poikkitieteellinen arviointitutkimus ruiskuhuumeiden käyttäjien terveysneuvonnan vaikuttavuudesta tartuntatauti ehkäisyssä ja torjunnassa. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B 15/2008. Helsinki. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/78174/2008b15.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Viitattu 16.3.2021.
- Danermark, Berth & Ekström, Mats & Jakobsen, Liselotte & Karlsson, Jan 2002: Explaining Society: An introduction to critical realism in the social sciences. Routledge. London & New York.
- Ekqvist, Eeva 2019: Päihderiippuvuudesta kuntoutuvien tulevaisuuden toiveet. Yhteiskuntapolitiikka 84 (2019): 3, 258-269.
- Ekqvist, Eeva 2021: Kuntoutujien hyvinvoinnin ja toivon kokemukset sekä näkemykset tulevaisuudesta laitospäihdekuntoutuksen aikana. Yliopistopaino, Tampere. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/124286/978-952-03-1821-5.pdf?sequence=2&isAllowed=y> Viitattu 18.2.2021.
- Erickson, Patricia G. & Riley, Diane M. & Cheung, Yuet W. & O'Hare, Patrick A. 1997: Introduction: The Search for Harm Reduction. Teoksessa Patricia G. Erickson & Diane M. Riley & Yuet W. Cheung & Patrick A. O'Hare (Edited by): Harm Reduction : A New Direction for Drug Policies and Programs. University of Toronto Press. Toronto, 3-14.
- Eskelinen, Niko & Laitinen, Kristiina & Uhlbäck, Saara 2017: Luottamus ja stigma. Teoksessa Kristiina, Laitinen & Saara, Uhlbäck & Niko Eskelinen & Juho Saari: Sumuisten sielujen hyvinvointi – Terveysneuvontapisteiden asiakkaiden hyvinvointi ja palvelujärjestelmään kiinnittyminen. Diakonia Ammattikorkeakoulu. DIAK työelämä 9, 117-135. [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/123385/DIAK\\_työelämä\\_9\\_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/123385/DIAK_työelämä_9_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y) Viitattu 17.3.2021.
- Eskola, Jari & Suoranta, Juha 2014: Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 10. painos. 1. painos 1998. Vastapaino. Tampere.
- Eskola, Jari & Vastamäki, Jaana 2010: Teemahaastattelu: opit ja opetukset. Teoksessa Juhani, Aaltola & Raine, Valli (toim.): Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineiston keruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. 3. uudistettu ja täydennetty painos. PS-kustannus. Jyväskylä, 26-47.
- Eskola, Jari 2015: LAADULLISEN TUTKIMUKSEN JUHANNUSTAIAT. Laadullisen aineiston analyysi vaihe vaiheelta. Teoksessa Raine, Valli & Juhani, Aaltola (toim.): Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. 4. uudistettu painos. PS-kustannus. Jyväskylä, 185-206.

- Haavisto, Kari 2017: Päihdeongelmat ja sosiaalityö. Teoksessa Aulikki, Kananoja & Martti, Lähteinen & Pirjo Marjamäki (toim.): Sosiaalityön käsikirja. Tietosanoma Oy. Tallinna, 4. uudistettu laitos, 290-298.
- Hakkarainen, Pekka & Tigerstedt, Christoffer & Tammi, Tuukka 2007: Dual-track drug policy: Normalization of the drug problem in Finland. *Drugs: education, prevention and policy* 14 (6), 543–558.
- Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena 2004: Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Yliopistopaino. Helsinki.
- Hirsjärvi, Sirkka & Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2014: Tutki ja kirjoita. Tammi. Helsinki. 19. painos.
- Hurme, Toivo 2002: Harmin paikka? Haittojen vähentämisen käsitteellinen ongelmallisuus huumeapolitiikassa. *Yhteiskuntapolitiikka* 67 (2002): 5, 415-422.
- Isola, Anna-Maria & Kaartinen, Heidi & Leeman, Lars & Lääperi, Raija & Schneider, Taina & Valtari, Salla & Keto-Tokoi, Anna 2017: Mitä osallisuus on? Osallisuuden viitekehystä rakentamassa. THL Työpöytä 33/2017. Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy. Helsinki. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135356/URN\\_ISBN\\_978-952-302-917-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135356/URN_ISBN_978-952-302-917-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y) Viitattu 16.3.2021.
- Isola, Anna-Maria 2016: Autonomia, demokratia ja yhteiset. Osallisuuden paikallinen edistäminen. *Yhteiskuntapolitiikka* 81 (2016): 5, 595-600.
- Juhila, Kirsi & Forsberg, Hannele & Roivainen, Irene (toim.) 2002: Marginaalit ja sosiaalityö. Korpiljyvä Oy, Jyväskylä.
- Kainulainen, Sakari 2014: Raha ja rakkaus hyvinvoinnin lähteenä. *Yhteiskuntapolitiikka* 79 (2014):5, 485-497.
- Kallinen, Kati & Pirskanen, Henna & Rautio, Susanna 2015: Sensitiivinen tutkimuksessa. Menetelmät, kohderyhmät, haasteet ja mahdollisuudet. United Press Global. Tallinna.
- Kananoja, Aulikki 2017: Sosiaalityö ammattina. Teoksessa Aulikki, Kananoja & Martti, Lähteinen & Pirjo, Marjamäki (toim.): Sosiaalityön käsikirja. Tietosanoma Oy. Tallinna, 4. uudistettu laitos, 27-32.
- Karjalainen, Karoliina & Pekkanen, Niina & Hakkarainen Pekka 2020: Suomalaisten huumeiden käyttö ja huumeasenteet Huumeaiheiset väestökyselyt Suomessa 1992–2018. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos, raportti 2/2020. PunaMusta Oy. Helsinki. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139059/URN\\_ISBN\\_978-952-343-441-7.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139059/URN_ISBN_978-952-343-441-7.pdf?sequence=1&isAllowed=y) Viitattu 15.3.2021
- Karjalainen, Pekka 2012: Realistinen arviointi kuntouttavan sosiaalityön vaikuttavuudesta. Teoksessa Anneli, Pohjola & Tarja, Kemppainen & Sanna Väyrynen (toim.): Sosiaalityön vaikuttavuus. Juvenes Print. Tampere, 162-198.
- Kaukonen, Olavi 2002: Päihdepalvelupolitiikka ja hyvinvointivaltion muutos. Teoksessa Olavi, Kaukonen & Pekka, Hakkarainen (toim.): Huumeiden käyttäjä hyvinvointivaltiossa. Gaudeamus. Helsinki, 137-166.
- Kemppainen, Tarja & Ojaniemi, Pekka 2012: Tieto ja vaikuttavuuden arviointi käytännön sosiaalityössä. Teoksessa Anneli, Pohjola & Tarja, Kemppainen & Sanna, Väyrynen (toim.): Sosiaalityön vaikuttavuus. Juvenes Print. Tampere, 43-64.



- Kivistö, Mari 2014: Kolme ja yksi kuvaa osallisuuteen. Monimenetelmällinen tutkimus vaikeavammaisten ihmisten osallisuudesta toimintana, kokemuksena ja kielenkäyttönä. [https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/61789/Kivist%c3%b6\\_Mari\\_Ac-taE150\\_pdfA.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/61789/Kivist%c3%b6_Mari_Ac-taE150_pdfA.pdf?sequence=2&isAllowed=y). Viitattu 5.2.2021.
- Korteniemi, Pekka 2005a: Realismi ja realismin sovellus. Teoksessa Ilse, Julkunen & Tuija, Lindqvist & Sakari, Kainulainen (toim.): Realistisen arvioinnin ensimmäiset askeleet. *FinSoc Työpapereita* 3/2005. Stakes. Helsinki, 17-33. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/76036/ty%c3%b6papereita3\\_05.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/76036/ty%c3%b6papereita3_05.pdf?sequence=1&isAllowed=y) Viitattu 17.3.2021.
- Korteniemi, Pekka 2005b: Yksilökohtaisen palveluohjausprojektin realistinen arviointi. Teoksessa Ilse, Julkunen & Tuija, Lindqvist & Sakari, Kainulainen (toim.): Realistisen arvioinnin ensimmäiset askeleet. *FinSoc Työpapereita* 3/2005. Stakes. Helsinki, 122-134. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/76036/ty%c3%b6papereita3\\_05.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/76036/ty%c3%b6papereita3_05.pdf?sequence=1&isAllowed=y) Viitattu 17.3.2021.
- Koskela, Virpi & Ovaska, Anne 2017: Haittoja vähentävän työn opas – Völjy-kehittämishankkeessa koetut hyvät käytännöt. A-klinikkasäätiön Völjy-kehittämishanke 2014–2017. [https://a-klinikkasaaatio.fi/sites/default/files/2019-12/haittoja\\_vahentavan\\_tyon\\_opas\\_voljy.pdf](https://a-klinikkasaaatio.fi/sites/default/files/2019-12/haittoja_vahentavan_tyon_opas_voljy.pdf) Viitattu 16.3.2021.
- Kuusela, Pekka 2006: Realismi, kriittinen realismi ja sosiaalitieteet. Teoksessa Pekka, Kuusela & Vuokko, Niiranen (toim.): Realismin haaste sosiaalitieteissä. Unipress. Kuopio, 9-21.
- Laitila, Minna 2010: Asiakkaan osallisuus mielenterveys- ja päihdetyössä. Fenomenografinen lähestymistapa. [https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/9894/urn\\_isbn\\_978-952-61-0224-5.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/9894/urn_isbn_978-952-61-0224-5.pdf?sequence=1&isAllowed=y). Viitattu 5.2.2021.
- Laitinen, Kristiina 2017: Suonensisäinen huumeiden käyttö ja terveysneuvontapisteet. Teoksessa Kristiina, Laitinen & Saara, Uhlbäck & Niko Eskelinen & Juho Saari: Sumuisten sielujen hyvinvointi – Terveysneuvontapisteiden asiakkaiden hyvinvointi ja palvelujärjestelmään kiinnittyminen. Diakonia Ammattikorkeakoulu. *DIAK työelämä* 9, 17-27. [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/123385/DIAK\\_tyuelama\\_9\\_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/123385/DIAK_tyuelama_9_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y) Viitattu 5.3.2021.
- Laitinen, Merja & Pohjola, Anneli (toim.) 2010: Asiakkuus sosiaalityössä. *Gaudeamus*. Helsinki.
- Lee, Heather Sophia & Zerai, Assata 2010: “Everyone Deserves Services No Matter What”: Defining Success in Harm-Reduction-Based Substance User Treatment. *Substance Use & Misuse*, Vol. 45 Issue 14, 2411–2427.
- Leeman, Lars & Hämäläinen, Riitta-Maija 2016: Asiakastosallisuus, sosiaalinen osallisuus ja matalan kynnyksen palvelut. *Pohdintaa käsitteiden sisällöstä. Yhteiskuntapolitiikka* 81 (2016):5, 586-594.
- Leemann, Lars & Kuusio, Hannamaria & Hämäläinen, Riitta-Maija 2015: Sosiaalinen osallisuus. Sosiaalisen osallisuuden edistämisen koordinaatiohanke (Sokra). Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. [https://thl.fi/documents/966696/3775621/Tietopaketti\\_Sosiaalinen\\_Osallisuus.pdf/4bc56a65-8eb2-41c3-87b8-0cd963a2c600](https://thl.fi/documents/966696/3775621/Tietopaketti_Sosiaalinen_Osallisuus.pdf/4bc56a65-8eb2-41c3-87b8-0cd963a2c600) Viitattu 16.3.2021.
- Lindh, Jari & Linnakangas, Ritva & Laitinen, Merja 2017: Kuvalliset menetelmät nuorten osallisuuden tukemisessa. Teoksessa Anneli, Pohjola & Maarit, Kairala & Asta, Niskala (toim.):

- Asiakkaasta kehittäjäksi ja vaikuttajaksi. Asiakkaiden osallisuuden muutos sosiaali- ja terveyspalveluissa. Vastapaino. Tampere, 110-128.
- Lindqvist, Tuija 2005: Johdatus tapauskohtaiseen ja realistiseen arviointiin. Teoksessa Ilse, Julkunen & Tuija, Lindqvist & Sakari, Kainulainen (toim.): Realistisen arvioinnin ensimmäiset askeleet. FinSoc Työpapereita 3/2005. Stakes. Helsinki, 13-16. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/76036/ty%c3%b6papereita3\\_05.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/76036/ty%c3%b6papereita3_05.pdf?sequence=1&isAllowed=y) Viitattu 17.3.2021.
- 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.
- Mattila-Aalto Minna 2009: Kuntoutusosallisuuden diagnoosi. Tutkimus entisten rappiokäyttäjien kuntoutumisen muodoista, mekanismeista ja mahdollisuuksista. Yliopistopaino Helsinki. Helsinki. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/23386/kuntoutu.pdf?sequence=2&isAllowed=y>. Viitattu 5.2.2021.
- Murto, Lasse 2002: Päihdehuollon suomalainen malli kansainvälistyvässä ympäristössä. Teoksessa Olavi, Kaukonen & Pekka Hakkarainen (toim.): Huumeiden käyttäjä hyvinvointivaltiossa. Gaudeamus. Helsinki, 167-192.
- Mäkinen, Olli 2006: Tutkimusetiikan ABC. Tammi. Helsinki.
- Mäntysaari, Mikko 2006: Tarkentuva tieto sosiaalityössä. Teoksessa Pekka, Kuusela & Vuokko, Niiranen (toim.): Realismin haaste sosiaalityöissä. Unipress. Kuopio, 137-162.
- Niiniluoto, Ilkka 2006: Kriittinen tieteellinen realismi. Teoksessa Pekka, Kuusela & Vuokko, Niiranen (toim.): Realismin haaste sosiaalityöissä. Unipress. Kuopio, 23-44.
- Niskala, Asta & Kairala, Maarit & Pohjola, Anneli 2017: Asiakkaan aseman ja toimijaroolin muutos. Teoksessa Anneli, Pohjola & Maarit, Kairala & Asta, Niskala (toim.): Asiakkaasta kehittäjäksi ja vaikuttajaksi. Asiakkaiden osallisuuden muutos sosiaali- ja terveyspalveluissa. Vastapaino. Tampere, 7-12.
- O'Hare, Pat 2007: Merseyside, the first harm reduction conferences, and the early history of harm reduction. International Journal of Drug Policy 18 (2007) 141–144.
- Osallistava ja osaava Suomi – sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestävä yhteiskunta. Pääministeri Sanna Marinin hallituksen ohjelma 10.12.2019. Valtioneuvoston julkaisuja 2019:31. Helsinki. [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161931/VN\\_2019\\_31.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161931/VN_2019_31.pdf?sequence=1&isAllowed=y) Viitattu 16.3.2021.
- Pajula, Elina 2014: Tositarinoita osallisuudesta. Teoksessa Arja, Jämsén & Anne, Pyykkönen (toim.): osallisuuden JÄLJILLÄ. Pohjois-Karjalan Sosiaaliturvayhdistys ry. Saarijärven off-set, Saarijärvi, 11-20. <https://www.jelli.fi/assets/files/sites/6/2017/06/osallisuuden-j%C3%A4ljill%C3%A4-verkkoversio-pakattuna-16052014.pdf> Viitattu 15.3.2021.
- Partanen, Juha 2002: Huumeet maailmalla ja Suomessa. Teoksessa Olavi, Kaukonen & Pekka Hakkarainen (toim.): Huumeiden käyttäjä hyvinvointivaltiossa. Gaudeamus. Helsinki, 13-37.
- Pawson, Ray & Tilley, Nick 1997: Realistic evaluation. SAGE Publications. London.
- Peitola, Petri 2005: Arvioinnin soveltuvuus sosiaalityöissä. Tapauksena realistinen arviointi huumeongelman yksilökohtaisessa palveluohjauksessa. Stakes työpapereita 4/2005.

[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/75394/tp\\_05\\_4.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/75394/tp_05_4.pdf?sequence=1&isAllowed=y) Viitattu 16.3.2021.

- Pekkarinen, Elina & Tapola-Haapala, Maria 2009: Kriittinen realismi sosiaalityössä – tiedon- tuotannosta emansipaatioon. Teoksessa Mäntysaari & Pohjola & Pösö (toim.): Sosiaalityö ja teoria. Jyväskylä. PS-kustannus, 183–205.
- Perälä, Jussi 2011: "Miksi lehmät pitää tappaa?" Etnografinen tutkimus 2000-luvun alun huume- markkinoista Helsingissä. Yliopistopaino Helsinki. Helsinki. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80086/6b8bad57-d618-45d4-b663-7cd64bd4ca80.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Viitattu 17.3.2021.
- Perälä, Riikka 2007: Huumeidenkäyttäjien tulkintoja ongelmistaan ja niihin kohdistuvista sosiaali- ja terveystoimen palveluista. Yhteiskuntapolitiikka 72 (2007):3, 256-271.
- Perälä, Riikka 2012: Haittojen vähentäminen suomalaisessa huumehoidossa. Etnografinen tutkimus huumeongelman yhteiskunnallisesta hallinnasta 2000-luvun Suomessa. Unigrafia. Helsinki. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/30102/haittoje.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Viitattu 15.3.2021.
- Pitkänen, Tuuli & Perälä, Jussi & Tammi, Tuukka 2016: Huumeiden käyttäjiä on monenlaisia: kahdensadan helsinkiläisen huumeiden aktiivikäyttäjän elämäntilanne ja päihteiden käyttö. Tietopuu: Tutkimussarja 1:1-10. [https://tiedostot.a-klinikkasaatio.fi/Tietopuu\\_Tutkimussarja\\_1\\_2016.pdf](https://tiedostot.a-klinikkasaatio.fi/Tietopuu_Tutkimussarja_1_2016.pdf) Viitattu 20.2.2021.
- Pitkänen, Tuuli & Tourunen, Jouni 2016: Kokemus yhdenvertaisuuden puutteesta ja yksinäisyydestä heikentää asiakastyytyväisyyttä. Tiimi 3/2016, 26-27. [https://tiedostot.a-klinikkasaatio.fi/tutkittua/Tiimi\\_316.pdf](https://tiedostot.a-klinikkasaatio.fi/tutkittua/Tiimi_316.pdf) Viitattu 20.3.2021.
- Pohjola, Anneli & Kairala, Maarit & Lyly, Hannu & Niskala, Asta (toim.) (2017): Asiakkaasta kehittäjäksi ja vaikuttajaksi. Asiakkaiden osallisuuden muutos sosiaali- ja terveyspalveluissa. Vastapaino. Tampere.
- Pohjola, Anneli 2006: Eettisyyden haaste tutkimuksessa. Teoksessa Leena, Viinamäki & Erkki, Saari (toim.): Polkuja soveltavaan yhteiskuntatieteelliseen tutkimukseen. Tammi. Helsinki, 11-31.
- Pohjola, Anneli 2017: Asiakkaan pitkä tie palveluihin vaikuttajaksi. Teoksessa: Anneli, Pohjola & Maarit, Kairala & Asta, Niskala (toim.): Asiakkaasta kehittäjäksi ja vaikuttajaksi. Asiakkaiden osallisuuden muutos sosiaali- ja terveyspalveluissa. Vastapaino. Tampere, 208-325.
- Poutanen, Seppo 2005: Kriittisen realismin metodologisesta otteesta yhteiskuntatieteissä. Teoksessa Pekka, Räsänen & Anu-Hanna, Anttila & Harri, Melin (toim.): Tutkimusmenetelmien pyörteissä. Sosiaalitutkimuksen lähtökohdat ja valinnat. PS-kustannus. Jyväskylä, 181-197.
- Raivio, Helka & Karjalainen, Jarno 2013: Osallisuus ei ole keino tai väline, palvelut ovat! Teoksessa: Taina, Era (toim.) Osallisuus - oikeutta vai pakkoa? Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 156, 12-34. [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/64153/JAMKJULKAISUJA1562013\\_web.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/64153/JAMKJULKAISUJA1562013_web.pdf?sequence=1&isAllowed=y) Viitattu 5.2.2021.
- Ranta, Johanna 2020: Suhteellinen toimijuus huumeita käyttävien matalan kynnyksen palveluissa. Tutkimus institutionaalisesta vuorovaikutuksesta. Yliopistopaino. Tampere. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/122717/978-952-03-1627-3.pdf?sequence=2&isAllowed=y> Viitattu 17.3.2021.

- Reimer, Bill 2004: Social Exclusion in a Comparative Context. *Sociologia Ruralis*, Vol 44, Number 1, January 2004, 76-94.
- Romakkaniemi, Marjo & Väyrynen, Sanna 2011: Päihde- ja mielenterveyskuntoutujien kokemuksia psykososiaalisesta kuntoutuksesta. Teoksessa: Aila, Järvikoski & Jari, Lindh & Asko, Suikkanen (toim.): Kuntoutus muutoksessa. Lapin yliopistokustannus, 135-151. [https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/63644/Kuntoutus\\_muutoksessa\\_pdfA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/63644/Kuntoutus_muutoksessa_pdfA.pdf?sequence=1&isAllowed=y) Viitattu 18.2.2021.
- Rouvinen-Wilenius, Päivi 2014: Kohti osallisuutta - mikä estää, mikä mahdollistaa. Teoksessa Arja, Jämsén & Anne, Pyykkönen (toim.): oSallisuuden JÄLJILLÄ. Pohjois-Karjalan Sosiaaliturvayhdistys ry. Saarijärven offset, Saarijärvi, 51-68. <https://www.jelli.fi/assets/files/sites/6/2017/06/oSallisuuden-j%C3%A4ljill%C3%A4-verkkoversio-pakattuna-16052014.pdf> Viitattu 15.3.2021.
- Rovalan Settlementi ry 2018: Huumeiden käytön haittoja vähentävän osallisuuden ja terveysneuvonnan kehittämishanke – Hankesuunnitelma. Saatu sähköpostitse 11.11.2020.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2001: Huumausaineiden ongelmakäyttäjien hoitoa kehittäneen työryhmän muistio. Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmämuistioita 2001:8. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70427/TRM200108.pdf?sequence=2&isAllowed=y> Viitattu 16.3.2021.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2002: Päihdepalvelujen laatusuositukset. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2002:3. [https://stm.fi/documents/1271139/1406271/P%C3%A4ihdepalvelujen\\_laatusuositukset.pdf/f9a3a5fe-4f5d-41b6-94fc-94201fcb4e8/P%C3%A4ihdepalvelujen\\_laatusuositukset.pdf](https://stm.fi/documents/1271139/1406271/P%C3%A4ihdepalvelujen_laatusuositukset.pdf/f9a3a5fe-4f5d-41b6-94fc-94201fcb4e8/P%C3%A4ihdepalvelujen_laatusuositukset.pdf). Viitattu 5.2.2021.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2016: Valtioneuvoston periaatepäätös huumausainepolitiikasta 2016-2019. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 7/2016. [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/79071/STM\\_Valtioneuvoston%20periaatepaatos%20huumausainepolitiikasta%2020162019\\_A4\\_net\\_3.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/79071/STM_Valtioneuvoston%20periaatepaatos%20huumausainepolitiikasta%2020162019_A4_net_3.pdf?sequence=1&isAllowed=y) Viitattu 16.3.2021.
- Stakes 2007: Ehkäisy ja hoito. Laadukkaan päihdetyön kokonaisuus. Stakes. Helsinki. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/77209/Ehk%C3%A4isy\\_ja\\_hoito.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/77209/Ehk%C3%A4isy_ja_hoito.pdf?sequence=1&isAllowed=y) Viitattu 16.3.2021.
- Stimson, Gerry V. 2007: “Harm Reduction—Coming of Age”: A local movement with global impact. *International Journal of Drug Policy* 18 (2007) 67–69.
- Svenlin, Anu-Riina 2020: Kannatteleva ja jännitteinen tukiperhetoiminta. Lastensuojelun tukiperhetoiminnan käyttöteoria ja tukisuhteet. Jyväskylän yliopisto. [https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/67160/978-951-39-8011-5\\_vai-tos31012020pdf.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/67160/978-951-39-8011-5_vai-tos31012020pdf.pdf?sequence=4&isAllowed=y) Viitattu 16.3.2021.
- Särkelä-Kukko, Mona 2014: Osallisuuden eriarvoisuus ja eriarvoistuminen. Mistä puhumme, kun puhumme osallisuudesta? Teoksessa Teoksessa Arja, Jämsén & Anne, Pyykkönen (toim.): oSallisuuden JÄLJILLÄ. Pohjois-Karjalan Sosiaaliturvayhdistys ry. Saarijärven offset, Saarijärvi, 34-50. <https://www.jelli.fi/assets/files/sites/6/2017/06/oSallisuuden-j%C3%A4ljill%C3%A4-verkkoversio-pakattuna-16052014.pdf> Viitattu 15.3.2021.
- Talentia 2017: Arki, arvot ja etiikka. Sosiaalialan ammattihenkilön eettiset ohjeet. Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry. PunaMusta Oy. [https://talentia.e-julkaisu.com/2017/eettiset-ohjeet/docs/Talentia\\_Etiikkaopas\\_2017.pdf](https://talentia.e-julkaisu.com/2017/eettiset-ohjeet/docs/Talentia_Etiikkaopas_2017.pdf) Viitattu 15.3.2021.

- Tammi, Tuukka & Hurme, Toivo (2007): How the harm reduction movement contrasts itself against punitive prohibition. *International Journal of Drug Policy* (18), 84–87.
- Tammi, Tuukka & Hurme, Toivo 2015: Huumeiden käyttäjän asema ja huume politiikan terveystaju. Teoksessa. Anne Puuronen (toim.): Terveystaju. Nuoret, politiikka ja käytäntö. Nuorisotutkimusverkosto. Nuorisotutkimuksia. Verkkojulkaisuja 91. Muuttamaton sähköinen julkaisu vuonna 2006 ilmestyneestä kirjasta, 113-122. <http://www.nuorisotutkimus-seura.fi/images/julkaisuja/terveystaju.pdf> Viitattu 5.3.2021.
- Tammi, Tuukka 2002: Onko Suomen huume politiikka muuttunut? Teoksessa Olavi Kaukonen & Pekka Hakkarainen (toim.): Huumeiden käyttäjä hyvinvointivaltiossa. Gaudeamus. Helsinki, 252-271.
- Tammi, Tuukka 2003: Huumekuri vai haittamaltti? Haittojen vähentämisen käsite ja huume politiikan vastakkainasettelut vuoden 1997 huumausainepoliittisessa toimikunnassa. *Yhteiskuntapolitiikka* 68 (2003): 5, 465-477.
- Tammi, Tuukka 2007: Medicalising prohibition: Harm reduction in Finnish and international drug policy. Gummerus Printing. Vaajakoski. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/75412/Tu161-Tammi.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Viitattu 20.3.2021.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016: Päihdetilastollinen vuosikirja 2016. Alkoholi ja huumeet. Suomen virallinen tilasto. Sosiaaliturva 2016. Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131756/P%c3%a4ihdetilastollinen%20vuosikirja%202016\\_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131756/P%c3%a4ihdetilastollinen%20vuosikirja%202016_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y) Viitattu 16.3.2021.
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2018: Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. 1. painos 2002. Tammi. Helsinki.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012: Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Helsinki. [https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf) Viitattu 17.3.2021.
- Törmä, Sinikka 2007: Sopimaton hoitojärjestelmälle. Teoksessa Sakari, Hänninen & Jouko, Karjalainen & Kirsi-Marja, Lehtelä (toim.): Pääsy kielletty! Poiskäännyttämisen politiikka ja sosiaaliturva. STAKES. Helsinki, 86-115.
- Törmä, Sinikka 2009: Kynnyskysymyksiä. Huono-osaisimmat huumeiden käyttäjät ja matala kynnys. Sosiaalikehitys Oy:n julkaisuja 1/2009. Hämeenlinna: Sosiaalikehitys Oy.
- Valkonen, Jukka 2018: Kohdatuksi tuleminen edistää hyvinvointia. *Tiimi* 4/2018, 26-27. [https://tiedostot.a-klinikkasaatio.fi/tutkittua/Tiimi\\_418.pdf](https://tiedostot.a-klinikkasaatio.fi/tutkittua/Tiimi_418.pdf) Viitattu 20.3.2021.
- Varjonen, Vili 2015: Huumetilanne Suomessa 2014. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 1/2015. Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy. Tampere. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125568/THL\\_RAPO1\\_2015\\_web%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125568/THL_RAPO1_2015_web%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y) Viitattu 16.3.2021.
- Väyrynen, Sanna 2007: Usvametsän neidot. Tutkimus nuorten naisten elämästä huume kuvi-oissa. Lapin yliopistopaino. Rovaniemi. [https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/62366/V%c3%a4yrynen\\_Sanna\\_ActaE\\_197pdfA.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/62366/V%c3%a4yrynen_Sanna_ActaE_197pdfA.pdf?sequence=2&isAllowed=y) Viitattu 18.3.2021.

**Virallislähteet:**

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (22.9.2000/812)

Päihdehuoltolaki (17.1.1986/41)

Suomen perustuslaki (11.6.1999/731)

**Muut lähteet:**

Eduskunta 2021: Kannabiksen käytön rangaistavuuden poistaminen. [https://www.eduskunta.fi/FI/naineduskuntatoimii/kirjasto/aineistot/kotimainen\\_oikeus/LATI/Sivut/kannabiksen-kayton-rangaistavuuden-poistaminen.aspx](https://www.eduskunta.fi/FI/naineduskuntatoimii/kirjasto/aineistot/kotimainen_oikeus/LATI/Sivut/kannabiksen-kayton-rangaistavuuden-poistaminen.aspx) Viitattu 23.3.2021.

Hakkarainen, Pekka 2021: Kansalaisaloite kannabiksen käytön rangaistavuuden poistamiseksi. [https://www.eduskunta.fi/FI/naineduskuntatoimii/julkaisut/Documents/KAA5\\_20\\_LaV\\_170221\\_THL\\_Hakkarainen.pdf?csf=1&e=bCAihH](https://www.eduskunta.fi/FI/naineduskuntatoimii/julkaisut/Documents/KAA5_20_LaV_170221_THL_Hakkarainen.pdf?csf=1&e=bCAihH) Viitattu 23.3.2021.

Harm Reduction International 2021: What is harm reduction? <https://www.hri.global/what-is-harm-reduction> Viitattu 15.3.2021.

Kinnunen, Jari 2021: Lausunto eduskunnan lakivaliokunnalle kannabiksen käytön rangaistavuuden poistamiseksi tehdyn lakialoitteen (KAA 5/2020 vp) johdosta. [https://www.eduskunta.fi/FI/naineduskuntatoimii/julkaisut/Documents/KAA5\\_20\\_LaV\\_170221\\_Sisa\\_Suomen\\_poliisil\\_Kinnunen.pdf?csf=1&e=V3vC2q](https://www.eduskunta.fi/FI/naineduskuntatoimii/julkaisut/Documents/KAA5_20_LaV_170221_Sisa_Suomen_poliisil_Kinnunen.pdf?csf=1&e=V3vC2q) Viitattu 23.3.2021.

Osallisuuskeskus OODI 2021: Osallisuuskeskus OODI. <https://oodi.rovala.fi/> Viitattu 17.3.2021.

Päihdelinkki.fi 2021a: Haittojen vähentäminen. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietois-kut/huumehaittojen-vahentaminen-ja-tartuntataudit/haittojen-vahentaminen> Viitattu 15.3.2021.

Päihdelinkki.fi 2021b: Suomalainen huume politiikka. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietois-kut/paihteet-ja-yhteiskunta/suomalainen-huume-politiikka> Viitattu 15.3.2021.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2021: Päihdepalvelut. <https://stm.fi/paihdepalvelut> Viitattu 15.3.2021.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021a: Päihderiippuvuuden hoito, kuntoutus ja arjen tuki. <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/paihdehoito/paihderiippuvuuden-hoito-kuntoutus-ja-arjen-tuki> Viitattu 16.3.2021.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021b: SOTE -uudistus. Asiakkaat ja osallisuus. <https://thl.fi/fi/web/sote-uudistus/palvelujen-tuottaminen/asiakkaat-ja-osallisuus> Viitattu 16.3.2021.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021c. Sosiaalisen osallisuuden edistämisen koordinaatiohanke. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/sokra> Viitattu 16.3.2021.

## LIITTEET

### Liite 1. Teemahaastattelurunko

#### Taustatiedot

Nimimerkki, ikä, sukupuoli  
 Elämäntilanne  
     Työ, koulutus, asuminen, perhetilanne  
     Mahdolliset mielenterveyden haasteet  
 Käyttötausta  
     Päihteiden käyttö, käyttöhistoria

#### Haittoja vähentävä päihdetyö/Osallisuuskeskus Oodi

Kuvaile Oodia omin sanoin

#### Osallistuminen

Mistä sait tiedon Oodista?  
 Kuinka kauan käynyt Oodissa?  
 Käyntikerrat ja kesto  
 Toimintaan osallistuminen (mihin osallistuu, mihin ei)  
 Missä kävit ennen Oodia?  
 Käytätkö muita palveluja kuin Oodin palveluja?  
     Mitä? Miten muut palvelut eroavat Oodista?

#### Vuorovaikutus

Ilmapiiri  
 Työntekijät ja muut kävijät  
 Yhteistyö  
 Huomioiduksi tuleminen/kohtaaminen

#### Vaikutusmahdollisuudet

Mahdollisuus vaikuttaa omaan elämään  
 Mahdollisuus vaikuttaa Oodin toimintaan  
 Tieto Oodin toiminnasta ja vaikutusmahdollisuuksista

#### Osallisuus

Osallisuus käsitteenä

Haittoja vähentävän toiminnan/Oodin vaikutukset:

Arkeen (miten arki rakentunut aiemmin, miten muuttunut)  
 Sosiaaliin suhteisiin, elämänlaatuun, päihteiden käyttöön  
 Tulevaisuuden suunnitelmiin (työ, koulu, harrastus)  
 Toimintakykyyn (fyysinen, psyykinen, sosiaalinen)

Mitkä asiat (mekanismit) haittoja vähentävässä toiminnassa/Oodissa ovat vaikuttaneet:

Arkeen  
 Sosiaaliin suhteisiin, elämänlaatuun, päihteiden käyttöön  
 Tulevaisuuden suunnitelmiin ja toimintakykyyn  
 Toiminnassa tärkeimmät asiat  
 Miten toiminta voisi auttaa/tukea paremmin? (muutostoiveet)

## Liite 2. Suostumuslomake

### Kirjallinen suostumus tutkimukseen osallistumisesta

Annan suostumukseni siihen, että sosiaalityön opiskelija Outi Karasti haastattelee minua. Annan myös luvan nauhoittaa haastattelun. Outi Karastilla on lupa käyttää tätä haastattelua aineistona pro gradu -tutkielmassaan. Minulle on kerrottu tutkimuksesta ja mitä varten aineistoa kerätään.

Voin keskeyttää osallistumiseni missä vaiheessa haastattelua tahansa syytä ilmoittamatta, mikäli koen sen tarpeelliseksi. Allekirjoituksellani vahvistan osallistumiseni tähän tutkimukseen ja suostun siihen, että haastattelutallennettani voidaan käyttää kyseisen tutkimuksen aineistona. Minulle on luvattu, että nauhoite hävitetään asianmukaisesti tutkimuksen valmistuttua.

Paikka ja aika \_\_\_\_\_

Allekirjoitus \_\_\_\_\_

Nimenselvennys \_\_\_\_\_