

Kokemuksia spontaanista toipumisesta

Joni Kuismin

Valtteri Vilhomaa

Pro Gradu -tutkielma

Sosiaalityö

Lapin yliopisto

Kevät 2025

Lapin yliopisto

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta

Työn nimi: Kokemuksia spontaanista toipumisesta

Tekijät: Joni Kuismin, Valtteri Vilhomaa

Koulutusohjelma/oppiaine: Sosiaalityö

Työn laji: Pro gradu -tutkielma/Maisteritutkielma X Lisensiaatintutkimus

Sivumäärä: 63, 3 liitettä

Vuosi: Kevät 2025

Tiivistelmä

Tämä pro gradu -tutkielma tarkasteli alkoholiriippuvuudesta toipumisen ilmiötä, joka tapahtuu ilman virallista ammattiapua eli niin kutsuttua spontaania toipumista. Tutkimuksen tarkoituksena oli tuottaa ymmärrystä siitä, miten toipuneet itse kuvaavat tätä ilmiötä ja sen mahdollistaneita tekijöitä. Aineistona toimi kuuden alkoholiriippuvuudesta spontaanisti toipuneen puolistrukturoidut haastattelut. Aineisto analysoitiin fenomenologis-hermeneuttisen lähestymistavan mukaisesti hyödyntäen temaattista analyysiä. Tutkimuskysymyksenä oli: *millaisia merkityksiä alkoholiriippuvuudesta spontaanisti toipuneet liittävät toipumiseensa ja resilienssiin toipumiskokemuksissaan?*

Tulosten perusteella toipuminen näyttäytyi moniulotteisena ja yksilöllisesti rakentuvana prosessina, ja sen keskeisinä elementteinä voidaan tarkastella elämänmuutoksia, sosiaalista tukea, henkilökohtaista kasvua ja uudenlaisen merkityksellisyyden löytämistä. Tutkimuksessa havaitaan, että virallisen hoitojärjestelmän ulkopuolella toipuminen on mahdollinen ja merkityksellinen ilmiö jossa resilienssi toimii keskeisenä selviytymistä tukevana prosessina, kun yksilöllä on siihen riittävästi voimavaroja ja yhteisöllisiä tukirakenteita.

Tutkimus lisäsi tietoa spontaanista toipumisesta, jota on toistaiseksi erillisenä ilmiönään tutkittu melko vähän. Sen tuottama ymmärrys ammatillisten hoitojärjestelmien ulkopuolella tapahtuvasta toipumisesta voi tarjota sosiaali- ja päihdetyön ammattilaisille näkökulmia yksilöllisten toipumispolkujen tulkitsemiseen ja tukemiseen.

Avainsanat: spontaani toipuminen, alkoholismi, alkoholiriippuvuus, fenomenologia, hermeneutiikka, temaattinen analyysi, resilienssi

Sisällys

1. Johdanto.....	1
2. Teoreettiset lähtökohdat	4
2.1. Toipuminen päihdeongelmasta.....	4
2.2. Spontaani toipuminen	8
2.3. Resilienssiteoria	15
2.4. Spontaani toipuminen ja resilienssi: Yhteydet	20
3. Metodologiset lähtökohdat.....	25
3.1. Tutkimusote ja -menetelmät	25
3.2. Puolistrukturoitu haastattelu aineistonkeruumenetelmänä	28
3.3. Aineiston analyysi: Temaattinen analyysi	31
3.4. Tutkimuksen eettiset näkökohdat ja tutkijan rooli.....	32
4. Kokemukset toipumisesta ja resilienssistä.....	35
4.1 Toipumisprosessin alku	35
4.2 Sisäinen muutos ja henkinen työskentely.....	42
4.3 Toiminnallisuuden merkitys toipumisessa.....	46
4.4 Ihmissuhteiden ja yksinäisyyden merkitys toipumisessa	51
5. Pohdinta	59
Lähteet.....	64
Liitteet	69

1. Johdanto

Onnellisuus ja hyvä elämä eivät koostu pelkästään myönteisistä tunteista ja menestyksestä, vaan niihin sisältyvät myös elämän väistämättömät haasteet ja vaikeudet. Hyvä elämä ei tarkoita ongelmien puuttumista, vaan kykyä kohdata vastoinkäymiset ja löytää keinoja selviytyä niistä. Tällöin keskeiseksi tekijäksi nousee resilienssi eli ihmisen kyky sopeutua ja toipua vaikeuksista sekä hyväksyä ne osaksi elämää. Resilienssin avulla ihminen pystyy hyödyntämään omia ja ympäristönsä resursseja, mikä auttaa häntä selviämään haastavista tilanteista. (Lipponen 2020, 13–14.)

Resilienssin käsitettä voidaan tarkastella myös alkoholiongelman kontekstissa. Tässä tutkimuksessa resilienssiä tarkastellaan ilmiössä, jota kutsutaan spontaaniksi toipumiseksi. Spontaani toipuminen tarkoittaa alkoholiongelmasta toipumista ilman virallista ammattiapua. Resilienssiteorian kontekstissa resilienssi määritellään yhteisön ja yksilön vuorovaikutuksessa syntyväksi voimavaraksi, joka auttaa yksilöä selviämään elämän haasteista, kuten alkoholiriippuvuudesta. Resilienssitekijät saattavat liittyä siihen, miksi osa ihmisistä pystyy irtautumaan alkoholiriippuvuudesta omin avuin.

Spontaania toipumista kuvataan monin eri termein. Yksi yleinen tapa on puhua ilman hoitoa tai omaehtoisesti tapahtuvasta toipumisesta, kun taas toiset käyttävät ilmaisua spontaani toipuminen. Englanninkielisessä tutkimuksessa vastaavat käsitteet ovat *spontaneous remission*, *recovery*, *natural recovery* ja *self-change*. Käsite ei ole kuitenkaan täysin vakiintunut, ja spontaani toipuminen voidaan käsittää lukuisina, toisistaan eroavina toipumistapoina riippuen tutkimuksen näkökulmasta. Päihdehoitotutkimuksessa spontaania toipumista tarkastellaan luonnollisten resurssien avulla tapahtuvaksi toipumiseksi. Kyseisten luonnollisten resurssien ei tyypillisesti nähdä käsittävän virallisia vertaistukiryhmiä tai päihdehoitoa. (Kuusisto 2010b, 72–73.) Virallisen hoitosuhteen puuttuminen ei kuitenkaan tee spontaanista toipumisesta eristyksissä tai yksinäisyydessä tapahtuvaa prosessia, vaan siihen saattaa liittyä erilaisia yhteisöllisiä tekijöitä, kuten epävirallista vertaistukea toipujan läheisiltä.

Spontaania ongelmallisesta päihdekäyttäytymisestä irtautumista tapahtuu merkittävässä määrin. Myös Suomessa ollaan kiinnitetty huomiota spontaanin toipumisen yleisyyteen, mikä viittaa ilmiön merkittävyyteen vahvasta päihdehuoltojärjestelmästä huolimatta.

(Kuusisto 2010b, 52.) Ilmiön yleisyys korostaa spontaanin toipumisen tutkimisen tarpeellisuutta. Spontaanin toipumisen tarkastelu voi luoda vaihtoehdoisen näkökulman perinteisiin hoitomalleihin nähden. Tässä tutkimuksessa pyrimme vastaamaan kyseiseen tarpeeseen tutkimalla spontaania toipumista toipuneiden omista kokemuksista ja kertomuksista käsin.

Tässä tutkimuksessa tarkastellaan spontaania toipumista alkoholiriippuvuudesta resilienssin näkökulmasta. Tutkimuksen taustalla on muun muassa toisen kirjoittajan henkilökohtainen kokemus spontaanista toipumisesta alkoholiongelmasta, mikä osaltaan herätti kiinnostuksen syventää ymmärrystä tästä ilmiöstä. Kyseinen kokemus nosti esiin kysymyksiä siitä, miksi ja miten osa ihmisistä toipuu alkoholiongelmasta ilman virallista hoitoa, ja miten tätä ilmiötä voitaisiin ymmärtää paremmin.

Aluksi tarkastelemme aiemman kirjallisuuden kautta toipumisen käsitteen taustaa ja erityisesti alkoholiriippuvuudesta toipumista, jonka jälkeen etenemme tarkastelemaan spontaania toipumista. Tämän jälkeen esittelemme resilienssiteoriaa, jonka osalta pohdimme myös, miten resilienssi liittyy spontaaniin toipumiseen ja miksi resilienssiteorian avulla voidaan tarkastella alkoholiriippuvuudesta toipumisen keskeisiä tekijöitä.

Tutkimusmenetelmät-osiossa aloitamme käsittelemällä tutkimuksen metodologiaa, joka tieteenfilosofiselta viitekehykseltään sijoittuu fenomenologis-hermeneuttiseen analyysiin. Käsittelemme aineiston keruuta, joka toteutettiin puolistrukturoitujen haastattelujen muodossa. Aineiston analyysissä hyödynnetään teemallista analyysiä, jonka avulla tarkastellaan haastatteluista nousevia teemoja resilienssin ilmenemisestä ja kokemuksellisuudesta spontaanissa toipumisessa. Eettiset näkökohdat ja tutkijan rooli käsitellään erikseen, huomioiden tutkimuksen eettiset periaatteet ja tutkijan asema tutkimusprosessissa, ja kerromme miten ne tässä tutkimuksessa otamme huomioon.

Neljännessä luvussa esittelemme tutkimuksen keskeiset havainnot. Osiossa keskitytään spontaanin toipumisen yksilöllisiin kokemuksiin resilienssin ilmenemisestä haastateltavien toipumista kuvaavissa kertomuksissa. Resilienssin roolia tarkastellaan muun muassa ympäristön vaikutuksen ja sosiaalisten suhteiden osalta. Tutkimuksessa olemme erityisesti kiinnostuneita siitä, millaisia merkityksiä alkoholiriippuvuudesta toipujat antavat spontaanille toipumiselle ja siihen liittyville resilienssitekijöille.

Pohdinta- ja johtopäätösosiossa tarkastellaan tutkimuksen keskeisiä havaintoja ja niiden merkitystä spontaanin toipumisen ja resilienssin tutkimuksessa. Tämän tutkimuksen

kautta pyrimme tarjoamaan ymmärrystä siitä, miten resilienssi ilmenee alkoholiriippuvuudesta toipumisessa ilman virallista hoitoa ja mitä tekijöitä prosessiin liittyy. Tämän tutkimuksen pääasiallinen tutkimuskysymys on: Millaisia merkityksiä alkoholiriippuvuudesta spontaanisti toipuneet liittävät toipumiseensa ja resilienssiin toipumiskokemuksissaan?

2. Teoreettiset lähtökohdat

2.1. Toipuminen päihdeongelmasta

Toipuminen on laajalti käytetty, mutta epäselvästi määritelty käsite, sillä sen määrittelyssä on mukana monia eri tahoja, joilla on mahdollisesti toisistaan poikkeavia näkemyksiä käsitteen merkityksestä. (Stokes ym. 2018, 2.) Toipumista määrittelevät muun muassa päihdehoidon ammattilaiset, vertaistukiryhmät kuten AA, maallikot, sekä myös omakohtaista kokemusta päihdeongelmasta omaavat. Nämä erilaiset näkökulmat voivat vaikeuttaa yhteisen käsityksen muodostumista koskien toipumisen sisältöä ja luonnetta. (Kuusisto, 2010b, 46). Voidaan ajatella, että mitä kokonaisvaltaisempina ilmiö nähdään, sitä useampia asioita katsotaan siihen liittyviksi. Toipumisen eroavat määritelmät saattavat tuottaa epävarmuutta siitä puhuttaessa ja vakiintuneiden merkitysten puuttuminen saattaa merkitä toisistaan eroavia näkemyksiä sen suhteen, mitä päihdeongelmasta toipuminen lopulta merkitsee.

Toipuminen on jatkuva prosessi, joka vaatii työtä sekä muutoksen aikaansaamiseksi että sen ylläpitämiseksi. Tähän sisältyy ajatus siitä, että pysyvä muutos ei voi perustua pelkästään ulkopuolisiin pakotteisiin, vaan toipujan oma motivaatio ja sitoutuminen ovat ratkaisevia erityisesti raittiina pysymisessä. Prosessin aikana kehittyy elämän eri osa-alueita uudelleen, eikä tavoitteena välttämättä ole pelkästään päihteiden käytön lopettaminen, vaan myös kokonaisvaltainen muutos, joka koskettaa sekä toipujan persoonaa että hänen ympäristöään. Tämä uudistuminen merkitsee parempaa elämää, ja vaatii usein erilaisten voimavarojen ja tukiverkoston hyödyntämistä. Muutoksen kestävyuden varmistamiseksi on myös syytä välttää korvaavan riippuvuuden syntymistä. (White 2007, 236–239.)

Päihdeongelmasta toipuminen merkitsee yksilölle usein sosiaalisessa elämässä tapahtuvia muutoksia, muun muassa sosiaalisten roolien ja ihmissuhteiden osalta. Esimerkiksi avun puoleen kääntyminen voidaan nähdä tämänlaisena muutoksena, ja se usein koetaankin välttämättömänä raittiuden saavuttamisen sekä ylläpitämisen kannalta. (Stokes ym. 2018, 4–8.) White (2007) nostaa toipumista määritellesään esiin myös toipumisen kokemuksellisen ja yksilöllisen luonteen. Hän painottaa, että muutoksen keskiössä ovat ennen kaikkea toipuja itse ja hänen lähipiirinsä. White katsoo, että jokaisella toipujalla on omat keinonsa, joiden avulla juuri hänen on mahdollista saavuttaa raittius. Vaikka White

pitää toipumista mahdollisena ilman ulkopuolista apua, hän korostaa, että päihdeongelman vaikeutuessa myös tuen merkitys kasvaa. Hänen mukaansa sisäisten ja ulkoisten resurssien hyödyntäminen eli monipuoliset keinot ja ympäristön tuki ovat olennaisia toipumisprosessissa.

Ihmisen oma käsitys riippuvuudesta on merkittävä tekijä, kun hän pyrkii tekemään muutoksia elämäänsä. Anja Koski-Jännes (2000) on haastatteluissaan tutkinut erilaisista riippuvuuksista toipuneiden käsityksiä riippuvuudesta ja jäsentänyt heidän näkemyksiään viiteen luokkaan: riippuvuuden näkeminen sairautena, sen liittäminen terveydellisiin ongelmiin, läheisriippuvuuden tunnistaminen, tilanteen ymmärtäminen riippuvuutena sekä uskonnollinen tulkinta. Usein riippuvuus on määritelty vasta riippuvuuden aiheuttajasta irtaantumisen jälkeen, jolloin se on alkanut jäsentää omaa elämänhistoriaa uudella tavalla. Riippuvuuden omaksuminen osaksi yksilön identiteettiä voi mahdollistaa merkityksen antamisen elämän tapahtumille, mutta tällaisen tulkinnan oivaltaminen ei kuitenkaan ole välttämätöntä riippuvuudesta vapautumiselle eikä myöskään takaa sitä.

Myös motivaatiolla on suuri merkitys päihdeongelmasta toipumisessa. Motivaatio ei pysy samanlaisena läpi elämän, vaan se muuttuu ja saa uusia merkityksiä erilaisten tilanteiden ja kokemusten mukaan. Se auttaa ihmistä asettamaan uusia tavoitteita ja suuntaamaan elämäänsä niiden mukaisesti. Esimerkiksi jokin tietty tapahtuma voi muodostua käännekohdaksi alkoholinkäytön hallinnassa, mutta tämä riippuu täysin siitä, miten henkilö itse kokee tilanteen. Tavoitteiden asettaminen on luonnollinen osa elämää, vaikka niiden sisältö voikin vaihdella elämän eri tilanteissa. Siinä, millaisia tavoitteita ihminen itselleen luo, hänen käsityksensä maailmasta ja itsestään ovat avainasemassa. Ne määrittävät, pyrkiikö hän säilyttämään elämänsä ennallaan vai etsiikö hän motivaation muutokseen. (Anja Koski-Jännes 2000, 36.) Kun vanhat toimintamallit tai ajattelutavat koetaan rajoittaviksi, herää tarve muutokseen. Tämä tarve saa ihmiset sitomaan energiaa ja voimavaroja elämänsä uudelleen rakentamiseen ja mukauttamiseen paremmin nykytilanteeseen sopivaksi. (Törmä 2011, 35.)

Päihderiippuvuudesta toipumisessa tulisi ottaa huomioon myös retkahdusten riski. Toipumisesta puhuttaessa retkahduksella ollaan yleisesti ottaen tarkoitettu suunnittelematonta huumeen, alkoholin tai luvattoman reseptilääkkeen käytön uudelleen aloittamista, vaikka käytön määrän ja keston osalta retkahdusta onkin hankala määritellä yleispätevästi. On näyttöä siitä, että retkahdus on riskinä läsnä riippuvuudesta toipumisessa, ja maltillisimmatkin arviot asettavat retkahduksen todennäköisyyden olevan noin 15%. Tyypillisesti retkahdusta on ilmiönä tulkittu varsin kaksijakoisesti.

Yksilön nähdään läpikäyvän joko kuntoutumisprosessia tai retkahdusta, eli tietynlaista päihdesairauden taantumavaihetta. (Greene ym. 2019, 326–327.) On kuitenkin havaittu joitakin retkahdukselta suojaavia tekijöitä, kuten ammatillinen tausta päihdeongelmien kanssa sekä vertaistukiryhmiin osallistuminen toipumisprosessin aikana (mt. 337–338). On myös näyttöä siitä, että mitä pidempään raittiutta eli päihteistä pidättäytymistä on jatkunut sitä vähemmän todennäköisiä retkahdukset ovat. Joissain tapauksissa erityisesti kolmen vuoden yhtäjaksoista raittiutta on pidetty tärkeänä rajapyykkinä retkahdukselta välttymisen suhteen. (Stokes ym. 2018, 2.)

Vaikuttaisi siltä, että vaikka raittiutta olisi kestänyt pitkään, päihdeongelmalla on vaikeasti havaittavia kauaskantoisia vaikutuksia. Tämä tieto saattaa entisestään monimutkaistaa käsityksiämme siitä, missä kohtaa voidaan puhua täydestä toipumisesta. Toisaalta on viitteitä siitä, että päihteiden ongelmakäytön aiheuttamat sairaudet ja pysyvä taantumavaiheen pelko saattavat toimia muistutuksena käytön seuraamuksista, ja siten motivaatiotekijänä pysyvän raittiuden ylläpitämiselle (Stokes ym. 2018, 4–8). Päihteiden ongelmakäytön pitkäkestoisten vaikutusten selvitys on tärkeää, sillä toipumiseen sisältyvien riskien ymmärtäminen saattaa olla tärkeä tekijä raittiuden ylläpidon ja päihdeammattilaisten työn onnistumisen suhteen. Kenties varsinaisesta toipuneisuudesta voidaan puhua vasta siinä vaiheessa, kun raitistumisprosessia ei ole pelkästään aloitettu, vaan sitä on ylläpidetty pitkällä aikajänteellä.

Päihderiippuvuudesta toipuneet kokevat usein, että riippuvuus ja siitä toipuminen kytkeytyvät laajasti kaikkiin elämän osa-alueisiin. Siitä huolimatta raitistumisen kokeneet usein kertovat, ettei toipuminen vastannut heidän odotuksiaan. Vaikka päihteiden ongelmakäytön katsotaan aiheuttaneen monenlaisia ongelmia, ne harvoin ratkeavat käytön loputtua, ainakaan välittömästi. Toipuminen myös usein paljastaa käytön taustalla piilleitä ongelmia tai tekijöitä, esimerkiksi neuroepätyyppillisyyttä tai läheisriippuvuutta. Usein tällaiset haasteet ovat olleet osatekijöitä päihderiippuvuuden kehittymiselle, vaikkakaan syy-seuraussuhdetta ei olla ennen ongelmakäytön alkamista tai sen aikana tiedostettu. (Martinolli ym. 2023, 859–861.) Voidaan päätellä, että pelkkä raittiudesta puhuminen ei välttämättä kata koko totuutta, kun kyse on päihdeongelmasta toipumisesta. On mahdollista, että raittiuden pysyvä ylläpitäminen hankaloituu huomattavasti, kun riippuvuuden ja ongelmakäytön taustatekijöitä ei ymmärretä tai niitä ei pyritä ratkaisemaan sopivalla tavalla.

Kuten havaitaan, päihdeongelma on moniulotteinen ilmiö, jonka ymmärtäminen ja hoitaminen edellyttää monitieteistä lähestymistapaa. Toipuminen,

esimerkiksi alkoholinkäytön värittämästä elämäntilanteesta, näyttäytyy monimutkaisena prosessina, jossa yksilölliset, sosiaaliset ja ympäristölliset tekijät kietoutuvat yhteen. Tämä monimuotoisuus haastaa sekä hoitoa tarjoavat ammattilaiset että ilmiötä tutkivat tahot, sillä toipumisen tarkkojen mekanismien ja sitä tukevien tekijöiden erittely on tutkimusmenetelmällisesti vaativaa. Vaikka hoitotutkimus on vuosien varrella edistynyt, jokainen tutkimus joutuu kohtaamaan metodologisia rajoitteita, jotka vaikeuttavat toipumisen ymmärtämistä kaikkine nyansseineen. Kuntoutumisen kannalta keskeisten sosiaalisten ja käyttäytymiseen liittyvien tekijöiden tutkiminen on erityisen haasteellista, koska selviytymiseen vaikuttavat prosessit ja niiden vuorovaikutukset ovat yksilöllisiä ja monimutkaisia. (Kuusisto 2010b, 20.)

Ei kuitenkaan ole yksimielisyyttä siitä, mitä päihdeongelmasta toipuminen tarkoittaa ja mitä siihen sisältyy. Termiä toipuminen (*recovery*) käytetään sen yleisluontoisen merkityksen lisäksi myös osana toipumisorientaation viitekehystä. Tässä kontekstissa toipuminen ymmärretään moniulotteisena prosessina ja tilana, jota päihdeongelmasta kärsivä voi pyrkiä saavuttamaan. Toisaalta recovery-ajattelun viitekehyksessä edellytetään rakenteellisen tason muutosta kohdistuen ensisijaisesti päihderiippuvaisten ja mielenterveysongelmaisten käyttämiin palveluihin, mikä merkitsee toipumisen saavan myös yhteiskunnalliselle tasolle laajentuvia merkityksiä. (Humphreys & Lembke 2014.) Toipumisorientaation viitekehyksessä toipuminen nähdään pitkältikin yksilöllisenä ja sisällöltään yksilöllisesti määrittävänä prosessina, jota ei voida yksiselitteisesti arvottaa ulkopuolisten, esimerkiksi ammattilaisten, toimesta. Toipumisorientaatiota korostavien näkökulmien mukaan päihdeongelmasta toipuminen pitää sisällään monia muitakin osia-alueita kuin pelkän päihteen käytön loppumisen. Toipumisorientaatiossa painotetaan toivon, toimijuuden sekä mahdollisuuden merkitykselliseen ja persoonalliseen elämään. Näitä pidetään edellytyksinä sille, että voidaan puhua varsinaisesta toipumisesta. (Martin ym. 2021.) Sen, miten toipuminen määritellään toipumisorientaatiossa, voidaan nähdä haastavan esimerkiksi lääketieteellisiä näkemyksiä toipumisesta.

Vaikka tässä tutkimuksessa emme varsinaisesti sitoudukaan toipumisorientaation periaatteisiin toipumisen määrittelyssä ja arvioinnissa, se on näkökulma, jonka otamme joiltain osin huomioon. Kuitenkin pidättäydymme sitoutumasta tiettyyn määritelmään toipumisesta. Haastateltavamme valikoituivat sillä perusteella, että he henkilökohtaisesti kokivat olevansa toipuneita. Tämä kenties osittain vastaa usein toipumisorientaation yhteydessä esitettyä näkemystä siitä, että toipuminen on jotain, jonka ensisijaisesti toipuja itse määrittelee (Roberts & Boardman 2013).

2.2. Spontaani toipuminen

Sosiaalitieteisiin spontaanin toipumisen käsite on siirtynyt lääketieteestä ja sillä tarkoitetaan toipumista ilman virallista ammattiapua. Sanan alkuperä tulee latinan sanasta ”*sponte*”, joka tarkoittaa ”omasta tahdosta”. Sana spontaani ei ole kuitenkaan ongelmaton, koska siihen saattaa liittyä mielikuvia äkillisestä tapahtumasta. (Kuusisto 2004, 620.) Käsitteenttä ei ole yleisesti vakiintunut ja esimerkiksi Kuusisto (mt.) käyttää pääsääntöisesti käsitettä spontaani toipuminen, jonka rinnalle hän on nostanut omaehtoisen toipumisen. Tässä tutkimuksessa käytämme spontaanin toipumisen käsitettä.

Spontaanista toipumisesta on aikaisempina vuosikymmeninä keskusteltu jokseenkin vähäisesti, mikä saattaa johtua siihen liittyvistä asenteista ja siitä, että päihdehuollon työntekijöillä on harvoin mahdollisuutta kohdata spontaanisti toipuneita ihmisiä (Sobell ym. 2000b, 750). Asenteista on kertonut se, että ensimmäiset esitykset aiheesta herättivät epäilyksiä ja jopa vihamielisyyttä vaikutusvaltaisissa piireissä, mutta sittemmin väite, että tavallisin reitti irti riippuvuudesta kulkee hoitojärjestelmän ulkopuolella, ei ole aiheuttanut monellakaan kulmakarvojen kohoamista (Blomqvist 2004, 159).

Kun spontaania toipumista tutkitaan, on olennaista määritellä selkeästi ne kriteerit, joiden perusteella toipumista arvioidaan, sillä eri tutkimuksissa käytetään vaihtelevia määrittelyjä. Yhtenäisempien määrittelyjen on ehdotettu parantavan tutkimusten yleistettävyyttä ja mahdollistavan parempia vertailuja eri tutkimusten välillä (Sobell & Sobell, 2000a).

Ongelmana voidaan nähdä myös se, että päihdetyöntekijät kohtaavat harvoin henkilöitä, jotka ovat toipuneet päihdeongelmista ilman hoitoa, koska vain pieni osa riippuvuudesta kärsivistä hakeutuu ammatillisen avun piiriin (Sobell & Sobell 2000a, 158). Eri tutkijoiden arviot spontaanin toipumisen yleisyydestä vaihtelevat paljon, mikä johtuu siitä, että eri tutkimuksissa on käytetty erilaisia kriteerejä niin riippuvuusongelman kuin siitä parantumisenkin määrittelyyn (Sobell & Sobell 2000a, 164; Kuusisto 2004, 621). Tutkimuksissa spontaanisti toipuneet näyttäytyvät toipujina, joilla toipuminen on

mahdollista saavuttaa luonnollisen elämänpiirinsä kautta. Elämä ongelma-aikana myös koetaan paremmaksi kuin muissa ryhmissä, ja päihdeongelma näyttäytyy vähemmän vakavana. (Kuusisto 2010a, 331.) Tämänkaltaisten havaintojen tarkastelu on olennaista, sillä se laajentaa käsitystämme siitä, mitä toipuminen on ja miten se ilmenee eri ihmisillä. On tärkeää ymmärtää, että toipuminen ei ole vain hoidon tulos, vaan myös yksilön ja ympäristön vuorovaikutuksen tulos, joka voi tapahtua ilman virallista hoitopolkua. Koska päihderiippuvuus on sairaus, joka ilmenee myös yksilön toiminnassa ja valinnoissa, onkin luontevaa, että väriiden toimintamallien sisäinen kunnostaminen on raitistumisessa kaikista keskeisintä, ja hoito voi parhaimmillaankin ainoastaan tukea tätä prosessia.

Spontaani toipuminen on ilmiö, jota usein kyseenalaistavat niin vertaistukiryhmien jäsenet kuin päihdehoidon ammattilaiset. Toipumisen nähdään yleisesti olevan elinikäinen prosessi, joka vaatii hoitoa tai jatkuvaa vertaistukea, minkä vuoksi omatoimiseen toipumiseen suhtaudutaan skeptisesti. Kuitenkin kasvava määrä empiiristä näyttöä viittaa siihen, että luonnollinen toipuminen on todellinen ja yleisempi tapa toipua päihdeongelmasta kuin luullaan. (Burman 1997, 41.) Spontaanin toipumisen lisääntynyt tunnistaminen ja tunnustaminen haastaa perinteisen ajattelutavan, jossa toipuminen nähdään lähes aina ammatillisen tuen tai vertaistuen kautta tapahtuvana prosessina. On tärkeää huomioida, että spontaani toipuminen ei tarkoita parempaa ja vaivattomampaa toipumista, vaan sekin vaatii yksilön omaa aktiivista osallisuutta ja usein ympäristön tukea, kuten myönteisiä sosiaalisia suhteita ja muutosten tekemistä omassa elämässä.

On näyttöä siitä, että suurin osa päihdeongelmallisista ei koe tarvitsevansa riippuvuuteensa ammattiapua, eivätkä siten myöskään ammatillisen tuen piiriin hakeudu. Toisaalta pieni osuus päihdeongelmallisista eivät pääse avun piiriin, vaikka se koettaisiinkin itselle tarpeelliseksi. (Grella & Stein 2013, 147–148.) Spontaanin toipumisen näkökulmasta tämä herättää kiinnostavia kysymyksiä. Jos merkittävä osa päihdeongelmallisista kokee pärjäävänsä ilman ammatillista apua, on mahdollista, että se johtuu heidän luottamuksestaan omiin voimavaroihinsa ja sosiaaliseen ympäristöönsä toipumisprosessin tukena. Tämä saattaa osaltaan selittää spontaanin toipumisen yleisyyttä. Toisaalta ne, jotka tunnistavat tarvitsevansa apua, mutta eivät pääse sen piiriin, voivat kohdata suurempia riskejä ongelman syvenemiselle, jos heiltä puuttuu myös mahdollisuus spontaaniin toipumiseen esimerkiksi erilaisten resurssien ja voimavarojen puutteen vuoksi. Tämä korostaa tarvetta ymmärtää, mitkä tekijät tukevat spontaania toipumista ja miten hoitojärjestelmä voisi tarvittaessa täydentää näitä prosesseja esimerkiksi tarjoamalla matalan kynnyksen palveluita.

Hoitotutkimukset ovat osoittaneet, että hoidon vaikutukset ovat usein rajoittuneita, vaikka jotkut hoitomuodot toimivat paremmin tietyille ihmisille kuin toisille (Blomqvist, 2004, 158; Kuusisto, 2010b, 51). Tämä viittaa siihen, että päihdehoitojärjestelmässä saattaisi olla tarpeen tehdä muutoksia. Lisäksi, jos tutkimus keskittyy vain hoidon avulla toipuneiden kokemuksiin, se antaa melko rajoittuneen kuvan päihdeongelmasta toipumisesta. Tämän vuoksi olisikin hyvä saada lisää tietoa spontaanisti toipuneiden toipumisprosessista. Spontaania toipumista käsittelevä tutkimus on viime vuosikymmeninä ollut kiistanalaista, vaikka se on tärkeä kokonaisuus riippuvuuden hoitomuotojen ja ymmärryksen laajentamisessa (Burman 1997, 42). Spontaanin toipumisen tutkimuksen laajentaminen ja nostaminen keskusteluihin voi auttaa myös päihdehuollon työntekijöitä lisäämään ymmärrystään asiakkaiden erilaisista tarpeista ja valinnoista toipumisen poluilla. Tämä ymmärrys voisi tukea sitä, että päihdehoidossa voidaan paremmin tunnistaa ja kannustaa myös omaehtoisen toipumisen mahdollisuuksia niiden kohdalla, joille hoito ei välttämättä ole ensisijainen tai saavutettavissa oleva vaihtoehto.

Tanja Hircovits-Gerz ja Marjo Pennonen (2012) ovat tutkineet ammattilaisten ja kansalaisten mielikuvia omaehtoisesta toipumisesta ja hoidon tuottamasta lisäarvosta eri riippuvuuksista toivuttaessa. Heidän tutkimuksessaan alkoholiriippuvuus arvioitiin keskivaikeaksi voittaa itse, verrattuna esimerkiksi tupakkariippuvuuteen, joka arvioitiin helpoimmaksi omin avuin voitettavaksi. Maallikot uskoivat yleisesti ammattilaisia vähemmän toipumiseen ilman hoitoa. Tästä voikin päätellä, että omaehtoinen toipuminen saatetaan nähdä mahdolliseksi eri tavalla riippuen siitä, kysytäänkö asiaa ammattilaisilta vai toipujilta itseltään.

Spontaanin toipumisen tutkimuskenttää on hallinnut tavoite saada määrällistä tutkimustietoa ja on kysytty, kuinka yleistä ilman hoitoa toipuminen on. Tulevaisuudessa olisi hedelmällisempää tutkia toipuneita useiden eri menetelmien avulla. Tärkeitä määrällisten pohdintojen lisäksi on subjektiivisten tuntemusten tarkastelu. (Kuusisto 2004, 626.) Kuusisto (2010a, 330) näkee, että toipuneille jää niin kutsuttua hiljaista tietoa, joka auttaa erilaisten hoitojen ja päihdehuollon kehittämisessä. Haastattelututkimus tarjoaa mahdollisuuden syventyä spontaaniin toipumiseen yksilöllisemmällä ja monipuolisemmalla tavalla kuin pelkkä määrällinen tutkimus, joka on hallinnut tätä tutkimusaluetta. Spontaanisti toipuneiden kokemusten ja henkilökohtaisten tuntemusten ymmärtäminen voi tarjota ainutlaatuista tietoa, jota pelkät luvut eivät paljasta. Toipuneiden "hiljainen tieto" voi olla arvokasta, kun kehitetään esimerkiksi erilaisia

hoitomuotoja. Haastatteluiden avulla voimme saada syvempää tietoa näistä kokemuksista ja tuoda esiin näkökulmia, jotka rikastavat ymmärrystä toipumisprosesseista.

Voidaan myös kysyä, mitä ammattiauttajat voisivat oppia spontaania toipumista koskevista tutkimuksista. Käsitukset aiheesta ovat vaihdelleet. Yhtäältä on väitetty spontaaniparantumisen yleisyyden oikeuttavan hoidon tarjonnan voimakkaita leikkauksia ja hoitoon käytettävien varojen vähentämistä. Toisaalta spontaanisti toipuneiden korkeita esiintyvyyksilukuja on myös käytetty argumenttina hoitojärjestelmän laajentamisen puolesta. (Blomqvist 2004, 172–173.) Ehkä sen sijaan, että päihdepolitiikassa keskityttäisiin joko supistamaan tai lisäämään palveluihin käytettäviä resursseja, olisi tärkeämpää keskittyä ohjaamaan varat oikeanlaisten hoitomuotojen ja palveluiden kehittämiseen, sekä ennaltaehkäisevään päihdetyöhön.

Aikaisemmin lähes jokaisessa spontaanin toipumisen tutkimuksessa ollaan jouduttu toteamaan tulosten yleistettävyyden olevan vaikeaa, koska muiden tutkimusten tuki puuttuu ja tutkittavien määrät ovat pieniä. Myös alueen tutkimuskenttä on ollut yksipuolinen, painottuen lähes täysin kvantitatiivisiin menetelmiin ja sitä leimaa määrittelykäytäntöjen yksipuolisuus. (Kuusisto 2004, 621.) Spontaanin toipumisen tutkimuksessa on edelleen monia aukkoja, joita monipuolisemmat ja syvällisemmät menetelmät voisivat auttaa täyttämään. Alaa hallitseva määrällinen tutkimus ei tavoita kaikkia toipumiseen liittyviä tekijöitä, kuten ihmisten yksilöllisiä kokemuksia ja omakohtaisia havaintoja. Tämä rajausta kaventaa ymmärrystä siitä, miten ja miksi toipuminen tapahtuu, ja miten siihen vaikuttavat erilaiset sosiaaliset, psykologiset ja ympäristölliset tekijät. Useimpien tutkimusten pieni otoskoko ja yleistettävyyden vaikeudet osoittavat, että alalla on tarve uusille, monipuolisille tutkimustavoille. Yhdistämällä määrällisiä ja laadullisia menetelmiä tutkimuskenttä voisi tuottaa paitsi tilastollista tietoa, myös ymmärrystä toipumisen subjektiivisesta puolesta, mikä auttaisi ymmärtämään ilmiötä kokonaisvaltaisemmin.

On jonkin verran näyttöä siitä, että sosiaalisen pääoman tai tuen määrä sekä vakaat elinolosuhteet enteilevät alkoholiriippuvaisen spontaanin toipumisen onnistumista, mikä tyypillisesti tarkoittaa pysyvää pidättäytymistä alkoholista. Toisaalta myös päihdeongelman vakavuuden on arveltu vaikuttavan spontaanin toipumisen onnistumisen todennäköisyyteen siinä mielessä, että vaikeammin päihdesairaille omaehtoinen raitistuminen nähdään vähemmän todennäköisenä. Näyttö kyseisten arvelujen tueksi on kuitenkin puutteellista ja vaikuttaisi siltä, että sosiaalisen tuen määrä on huomattavasti riippuvuuden vakavuutta merkittävämpi muuttuja. (Bischof ym. 2007.) Havainto herättää

kysymyksen siitä, missä määrin päihdeongelman vakavuuden vaikutusta on ehkä yliarvioitu. Jos vakavimmissakin tapauksissa spontaani toipuminen on mahdollista vahvan sosiaalisen tuen avulla, tämä saattaa haastaa käsitystä, jonka mukaan vain ammatillinen hoito on riittävä keino vakavissa riippuvuustapauksissa. Tämä näkökulma ei kuitenkaan vähennä hoidon merkitystä, vaan viittaa siihen, että myös spontaani toipuminen voi olla realistinen vaihtoehto, mikäli muut tekijät tukevat sitä riittävästi.

Spontaanit toipujat ovat kaikesta huolimatta huomattavan heterogeeninen ryhmä; toipumisprosessin käynnistäjinä ja fasilitoijina toimivat tekijät voivat olla tilanteen mukaan hyvinkin erilaisia. Usein muutokseen ajaa erilaisten sosiaalisten yhteisöjen, kuten perheen tai työpaikan tuottama paine. Lisäksi monet spontaanit toipujat kokevat jonkinlaisen hengellisen kokemukseen merkittäväksi käännekohtaksi omassa sairautessaan ja siitä toipumisessa. (Bischof ym. 2007.) Myös pohjakosketukset, eli päihteiden ongelmakäytön aiheuttamat kriisit, joille annetaan jonkinlaisen käännekohtan merkitys, ovat keskeisiä toipumisprosessin käynnistäjiä (Stokes ym. 2018, 4–8). On tärkeää huomioida, että kolmeen edellä mainittuun kategoriaan liittyvät tekijät eivät välttämättä ole toisensa poissulkevia, vaan pikemminkin toisiinsa kytkeytyviä. Näiden tekijöiden välillä voi olla merkittäviä vuorovaikutussuhteita, jotka yhdessä vaikuttavat ilmiön kokonaisuuteen.

Myös Burmanin (1997) tutkimuksessa toistuu teema vakavien menetysten kokemuksesta. Menetykset koskevat muun muassa ihmissuhteita, työtä, asemaa, itsetuntoa ja terveyttä. Nämä elämää muuttavat tapahtumat lisäävät uhkien vakavuuden tunnistamista ja toimivat käännekohtina kohti toipumista. Esimerkiksi eräs nainen pelkäsi, että hänen lapsensa otettaisiin huostaan, ellei hän lopettaisi päihteiden käyttöä. Myös muut henkilökohtaiset kriisit saivat monet lopettamaan päihteiden käytön. Monet tutkimuksen vastaajista käyttivät samanlaisia toipumisen ylläpidon strategioita, jotka poikkesivat toisistaan lähinnä voimakkuuden ja keston suhteen. Osalla oli kuitenkin ainutlaatuisia lähestymistapoja, jotka vaativat luonteenlujuuutta ja kekseliäisyyttä. Vastustus muutokselle väheni, kun elämän eri osa-alueet alkoivat rappeutua nopeasti. Joillain tutkittavista esiintyi itsekriittisyyttä ja häpeää, kun arvot ja elämäntavat joutuivat ristiriitaan nykyisen minäkäsityksen kanssa. Useat toipumisen ylläpidon strategiat olivat yleisiä kirjallisuudessa kuvattuja keinoja, kuten alkoholikeskustelujen välttäminen, elämäntapojen ja ystäväpiirin muuttaminen, sekä uusien miellyttävien aktiviteettien etsiminen.

Oli toipuminen päihdeongelmasta omaehtoista tai virallisen palvelujärjestelmän tukemaa, on miltei kiistatonta se, että molemmissa tapauksissa sosiaalisen tuen määrä korreloi positiivisesti raitistumisen todennäköisyyden kanssa. Vaikuttaisi siltä, että päihderiippuvaiset tukeutuvat ammattiavun piiriin erityisesti silloin, kun toipumisprosessille hyödyllisiä henkilökohtaisia ihmissuhteita ei ole. (Grella & Stein 2013, 151–152.) Tulisikin pohtia, missä määrin niin kutsuttu spontaani toipuminen konkreettisesti eroaa ammatillisesti tuetusta toipumisesta. On ilmeistä, että spontaanikaan toipuminen harvoin on täysin itsenäinen prosessi. Spontaania toipumista kuvaa ennemminkin se, että raitistumisen vaatima ulkopuolinen tuki haetaan epävirallisista kanavista.

Merkittävä osuus viime vuosina tehdystä spontaanin toipumisen tutkimuksesta ei ole löytänyt yhteyttä päihdeongelman vakavuuden ja viralliseen palvelujärjestelmään tukeutumisen välillä niiden ihmisten keskuudessa, jotka pyrkivät raitistumaan. Ylipäätään vaikuttaisi siltä, että kaikenlaiset demografiset erot ovat kyseisessä jaossa huomattavan vähäisiä. Toisaalta spontaanisti toipuneilla on tyypillisesti huomattavasti vähemmän vakava päihdeongelma tai -historia verrattuna niihin, joilla raitistuminen on ainoastaan tulevaisuuden aikomus tai haave. (De Meyer ym. 2024, 1351–1353.) Voidaan miettiä esimerkiksi, miksi demografiset erot eivät näyttäisi olevan merkittäviä spontaanin toipumisen onnistumisen suhteen. Tämä havainto saattaa viitata siihen, että riippuvuudesta toipuminen on universaali ilmiö, jossa yksilön kokemus ja subjektiiviset merkitykset ovat keskiössä. Samalla herää kysymys siitä, miten erilaiset kulttuuriset, sosiaaliset ja taloudelliset olosuhteet voivat silti vaikuttaa yksilön mahdollisuuksiin ja resursseihin valita oma toipumisen polku. Yksityiskohtaisempi tutkimus voisi auttaa ymmärtämään, missä määrin nämä muuttujat vaikuttavat spontaanin toipumisen onnistumiseen.

Koska tiedetään, että yksilöä ympäröivä sosiaalinen konteksti vaikuttaa merkittävässä määrin spontaania toipumista koskeviin ennusteisiin ja tulevaisuudennäkymiin, on tietyissä tapauksissa puhuttu niin kutsutusta toipumispääomasta, joka viittaa yksilön sisäisiin voimavaroihin, mutta toisaalta myös ulkoisiin tekijöihin, joita toipumisprosessin aloittamisessa, edistämässä sekä ylläpidossa saatetaan hyödyntää. Toisaalta sosiaalisen kontekstin huomioon ottamisessa tulee pitää mielessä myös ympäristön tuottamat haitat yksilön toimijuudelle ja minäkuvalle. On näyttöä muun muassa siitä, että päihdeongelmaisiin kohdistuvat ennakkoluulot ja sosiaalinen stigma muokkaavat päihdeongelmaisten minäkuvaa ja asettavat esteitä toipumiselle. (De Meyer ym. 2024,

1355–1357.) Tästä syystä voidaankin pohtia sitä, onko spontaanista toipumisesta puhuminen ylipäätään mielekästä (Kuusisto 2004, 620). Tutkimuskirjallisuuden valossa näyttäisi siltä, että spontaanissa toipumisessa ei ole kyse satunnaisesta päänäpistä eikä täysin edes yksilön sisällä syntyvästä tahdosta raitistua, vaan vaikuttaisi pikemminkin siltä, että ympäristöstä saatu palaute ja vaikutteet muovaavat vahvasti yksilön päihdekäyttäytymistä, oli kyse sitten muutoksesta tai sen puuttumisesta.

Törmä (2011) puhuu väitöskirjassaan transformatiivisesta oppimisesta. Transformatiivinen oppiminen korostaa elämäkokemusten kriittistä tarkastelua, joka johtaa uusien ajattelutapojen ja toimintamallien kehittämiseen. Tämä prosessi sisältää omien oletusten ja rajoittavien uskomusten tiedostamisen, mikä synnyttää muutoksen tarpeen. Muutokseen liittyy usein syvällisiä tunnekokemuksia ja identiteetin uudelleenmuotoilua, mikä tukee itsenäistä päätöksentekoa. Dialogi ja avoin keskustelu muiden kanssa ovat keskeisiä oppimisprosessin tukemisessa, sillä ne tarjoavat mahdollisuuden testata ajatuksia turvallisessa ympäristössä. Transformatiivinen oppiminen vaatii rohkeutta kohdata haasteet ja ottaa riskejä, jotka voivat edistää kasvua ja kehittymistä.

Transformatiivisen oppimisen prosessi voidaan nähdä rinnakkaisena ilmiönä spontaanille toipumiselle, sillä molemmissa korostuvat yksilön kyky reflektoida omaa elämäänsä ja tehdä muutoksia ilman ulkopuolista apua. Spontaanissa toipumisessa yksilö voi tiedostaa päihteiden käytön rajoittavat vaikutukset ja kokea muutoksen tarpeen osana elämänlaadun parantamista. Dialogin merkityksen voidaan nähdä vastaavan vertaistuen roolia, joka usein tapahtuu luontevasti sosiaalisissa verkostoissa tai elämän arkisissa kohtaamisissa. Lisäksi tunnekokemukset ja identiteetin uudelleenmuotoilu ovat keskeisiä sekä transformatiivisessa oppimisessa että spontaanissa toipumisessa. Päiheteettömyyteen siirtyminen voi olla samanaikaisesti identiteettimuutos ja toivon palautuminen tulevaisuuden suhteen. Tämä prosessi, joka perustuu omien uskomusten kyseenalaistamiseen ja tavoitteelliseen toimintaan, vahvistaa yksilön kykyä hallita elämäänsä ja ylläpitää raittiutta.

2.3. Resilienssiteoria

Resilienssi-termi sai alkunsa jo 1500-luvun Euroopassa, missä sillä viitattiin muutosvastaisuuteen ja konservatiivisuuteen. Myöhemmin, erityisesti 1800-luvulta lähtien, sanan merkitys alkoi muovautua myönteisemmäksi, viitaten sekä materiaalin että ihmisen kestävyyyteen ja lujuuteen. Nykyisessä tutkimuskirjallisuudessa resilienssi tarkoittaa ensisijaisesti kykyä kohdata ja selviytyä kriisitilanteista tai vastoinkäymisistä. (Kivijärvi 2023, 19.) Suomen kielessä resilienssiä lähimpänä olevia käsitteitä ovat psyykinen sietokyky, toleranssi, kimmoisuus sekä tokenemis- ja toipumiskyky. Koska täsmällistä vastinetta ei ole, resilienssi-sanaa käytetään ilmaisemaan yksilön kykyä säilyttää toimintakyky vaikeissa ja epävarmoissa tilanteissa. (Joutsenniemi & Lipponen 2015, 2515.)

Resilienssiteorian juuret ovat vastoinkäymisiin ja niistä selviämiseen liittyvissä tutkimuksissa, joita suoritettiin muun muassa 1970- ja 1980-luvuilla. Erityisesti resilienssiin liittyvässä tutkimuksessa on kiinnostuttu ilmiössä, joissa näennäinen sosiaalinen haavoittuvuus ja vastoinkäyminen muuttuu lopputulokseksi, joka on jollain tavalla odotettua parempi. (van Breda 2018). 1990-luvun alussa resilienssitutkimus keskittyi erityisesti kuormittavissa olosuhteissa pärjääviin lapsiin. Suojaavia tekijöitä olivat muun muassa hyvä itsetunto, itsesääätelytaidot, motivaatio pärjätä ja ympäristön tuki. Resilienssiin vaikuttivat myös sosiaaliset siteet ja ympäristön rakenteet, ei pelkästään yksilön henkilökohtaiset vahvuudet. Haitalliset tekijät, kuten kuormittavat ihmissuhteet ja huono elinympäristö, heikensivät resilienssiä. Resilienssi määriteltiin sopeutumisprosessina. Tutkimus on edelleen pääosin kehityspsykologista, mutta resilienssin ymmärtäminen jatkuvana toimintana on johtanut tarpeeseen tutkia myös aikuis- ja vanhuusväestöä. Tietämys sopeutumisprosessista eri ikävaiheissa on kuitenkin vielä rajallista. (Joutsenniemi & Lipponen 2015, 2516.)

Resilienssi kehittyy elämän aikana sekä biologisten että ympäristötekijöiden vaikutuksesta. Sen perusta alkaa muodostua jo ennen syntymää perinnöllisten tekijöiden kautta. Resilienssi ei kuitenkaan ole pysyvä tila, vaan se muokkautuu elämäkokemusten ja ympäristön tuen myötä kaikissa elämänvaiheissa. Varhaislapsuudessa turvallinen ja lämmin suhde hoivaa antaviin aikuisiin on keskeistä resilienssin kehittymiselle. Tällainen ympäristö edistää lapsen itsesääätelykykyä, ongelmanratkaisutaitoja ja motivaatiota. Kokemukset, kuten tasapainon löytäminen stressitilanteiden jälkeen, auttavat lapsen aivojen plastisuuden ansiosta vahvistamaan resilienssin rakenteita. Hoivaa antavien

aikuisten kyky ymmärtää lapsen tarpeita, eli heidän mentalisaatiokykynsä, on tässä prosessissa tärkeässä roolissa. (Kivijärvi 2023, 107.)

Ympäristön vaikutus näkyy myös siinä, millaisia persoonallisuuspiirteitä lapsen synnynnäisistä temperamenttipiirteistä muotoutuu. Kasvuympäristön turvallisuus ja johdonmukaisuus vaikuttavat siihen, millainen käsitys lapselle muodostuu itsestään, sekä muista ihmisistä ja maailmasta. Myöhemmässä lapsuudessa ja nuoruudessa vertaissuhteet sekä perheen ulkopuoliset vuorovaikutustilanteet alkavat vahvistaa resilienssiä entisestään. Aikuisuudessa resilienssiä muokkaavat elämäkokemukset, jotka voivat haastaa yksilön mahdollisuutta selviytyä vaikeuksista. Vaikka voimakkaat vastoinkäymiset voivat olla kuormittavia, ne eivät välttämättä johda pitkäaikaisiin psyykkisiin oireisiin. Resilienssi onkin jatkuvasti kehittyvä ominaisuus, joka vaihtelee tilanteiden ja yksilön kokemusten mukaan. Samakin henkilö voi olla yhdessä tilanteessa resilientti ja toisessa ei, riippuen vastoinkäymisten luonteesta ja niihin liittyvistä voimavaroista. (mt., 108.) On kiinnostavaa pohtia, missä määrin resilienssi on synnynnäinen ominaisuus ja missä määrin sitä voidaan kehittää elämäkokemusten kautta. Vastoinkäymisten tarjoama mahdollisuus oppia ja vahvistaa omaa resilienssiä osoittaa, että resilienssi ei ole staattinen ominaisuus, vaan jatkuvasti muovautuva suhde ympäristön kanssa. Tämä nostaa esiin myös eettisen kysymyksen siitä, onko oikeudenmukaista odottaa resilienssiä ihmisiltä, joilla on ollut huomattavasti enemmän vastoinkäymisiä tai vähemmän ulkopuolelta tulevaa tukea resilienssin kehittämiseen.

Resilienssi voidaan nähdä prosessina, joka pohjautuu jatkuvaan ja ennakoivaan toimintaan, keskittyen toivon ylläpitämiseen. Yksilön on mahdollista kehittää ja vahvistaa resilienssiään tietoisesti. Kaikilla ihmisillä on elämänsä aikana vastoinkäymisiä, mutta joillekin näitä haasteita kertyy enemmän kuin toisille. Vastoinkäymiset tarjoavat mahdollisuuden oppia ongelmanratkaisua, mikä puolestaan voi lisätä tunteen omasta pystyvyydestä. Resilienssiin liittyviä keskeisiä tekijöitä ovat muun muassa yksilön omat voimavarat ja vahvuudet, positiiviset yhteiset kokemukset, sekä merkitykselliset ihmissuhteet ja kohtaamiset. (Hakala & Salminen 2020.) Resilienssin ymmärtäminen prosessina herättää kysymyksiä sen kestävydestä ja rajallisuudesta. Vaikka vastoinkäymisten kohtaaminen voi vahvistaa pystyvyyden tunnetta ja edistää ongelmanratkaisutaitoja, on tärkeää pohtia, missä vaiheessa liiallinen kuormitus ylittää yksilön kapasiteetin. Kaikilla ei välttämättä ole tasavertaisia mahdollisuuksia hyödyntää resilienssiään, ja pitkäaikainen stressi tai toistuvat vastoinkäymiset voivat heikentää

toimijuuteen liittyviä näköaloja. Tämä korostaa resilienssin tukemisen tarvetta erityisesti niillä, joilla olosuhteet elämässä ovat jatkuvasti haastavat.

Resilienssiteoriaa on kyseenalaistettu muun muassa siksi, ettei resilienssille ole olemassa yhtä yleispätevää määritelmää. Resilienssiä kuitenkin on usein kuvattu yksilön tai systeemin kapasiteettina selviytyä, toipua tai sopeutua suhteessa erilaisiin vastoinkäymisiin. (van Breda 2018). Resilienssi on ymmärretty joukkona erilaisia elämäntaitoja ja persoonallisia ominaisuuksia, joihin lukeutuu muun muassa päätöksentekokyky, ongelmanratkaisutaito, luova ajattelu ja itsetietoisuus (Ó Fathaigh 2024). Huomionarvoista on kuitenkin se, että kyseessä on hajanainen joukko ominaisuuksia, joilla ei välttämättä ole kovinkaan suoraa yhteyttä toisiinsa. Resilienssitekijöiden hajanaisuus ja monitulkintaisuus saattavat osaltaan selittää sen, miksi hyvin monenlaisia ilmiöitä voidaan tarkastella resilienssin käsitteen kautta.

Kolme keskeistä pääkategoriaa, joihin resilienssiin yhdistetyt vastoinkäymiset voidaan luokitella, ovat traumaattiset tapahtumat, erilaiset sairausprosessit sekä päivittäiset stressitekijät. On kuitenkin mainitsemisen arvoista, että vastoinkäymisen kokemuksen mittaaminen on hankalaa. (Rudzinski ym. 2020, 14–15.) Esimerkiksi resilienssi ja stressi ovat tiiviisti kytköksissä toisiinsa. Siitä huolimatta että stressi on lähtökohdiltaan ihmisen selviytymistä tukeva kyky ja ominaisuus, etenkin nykymaailmassa se voi kääntyä haitalliseksi, yksilön toimintakykyä rajoittavaksi tekijäksi. Siitä huolimatta ihmiskeho on yhä ohjelmoitu toipumaan ja palautumaan. Elpymiskyky ja luonnolliset resurssit selviytymiseen ovat edelleen käytettävissämme. (Valli 2020, 43.) Tulisikin pohtia, missä määrin voimme tutkia resilienssiä vertaamalla ja suhteuttamalla eri ihmisten kokemia, erilaisia vastoinkäymisiä toisiinsa. Ei ole erityisen hyödyllistä tai tarkoituksenmukaista vertailla ihmisten kokemuksia vastoinkäymisistä sen perusteella, kuinka paljon resilienssiä niistä selviytyminen vaatii. Jokaisen kokemus on yksilöllinen ja riippuu monista tekijöistä, kuten yksilön voimavaroista, elämäntilanteesta ja ympäristön tuesta. Näin ollen vastoinkäymisiä ei voi asettaa objektiiviseen järjestykseen, vaan niiden merkitys ja vaikutukset ovat aina subjektiivisia.

Resilienssin mittaaminen on vaikeaa, koska sen määritelmä ei ole yksiselitteinen. Resilienssiksi nimitetyt tekijät eivät välttämättä ilmene ennen kuin henkilö kohtaa todellisia vastoinkäymisiä. Tämän lisäksi tutkimuksessa esiintyy määritelmien eroavaisuuksia ja luotettavia mittareita ei ole riittävästi. Resilienssin arviointi vaihtelee myös sen mukaan, millaisia vastoinkäymisiä tarkastellaan ja mitkä tekijät voivat toimia suojaavina. Suojaavien tekijöiden merkitys on usein tilannesidonnaista. (Joutsenniemi &

Lipponen 2015, 2516.) Esimerkiksi spontaanin toipumisen kannalta resilienssin mittaaminen ja arviointi voi olla erityisen haastavaa, koska toipumisprosessi on hyvin yksilöllinen ja pitkäkestoinen prosessi. Alkoholismiin kaltaisessa riippuvuudessa vastoinkäymiset voivat olla monivaiheisia ja vaihtelevia, kuten alkoholinkäytön uudelleen alkaminen, sosiaaliset ja taloudelliset vaikeudet tai perhe- ja parisuhteiden jännitteet. Resilienssi ilmenee vasta, kun henkilö kohtaa nämä haasteet ja joutuu sopeutumaan niihin, mikä tekee sen ennakoimisen ja mittaamisen vaikeaksi.

Resilienssiä on myös jonkin verran hyödynnetty sairaustutkimuksessa, kun on pyritty ymmärtämään sairauden aiheuttamaa stressiä ja muutosta, sekä ihmisten kykyä selviytyä sairauden pakottamista muutoksista. Sairauden tuottamiin epäsuotuisiin muutoksiin sopeutumista ollaan resilienssiteorian kontekstissa tarkasteltu vahvuusnäkökulmasta, jolloin korostetaan sopeutumisen muodossa ilmeneviä voimavaroja. (Ó Fathaigh 2024). Resilienssin näkökulmasta katsottuna spontaanisti toipuvilla ihmisillä saattaa olla poikkeuksellisia selviytymiskykyjä, kuten voimakas itsehillintä ja kyky palautua vastoinkäymisistä. Resilientit henkilöt voivat myös löytää vaihtoehtoisia keinoja hallita stressiä ja negatiivisia tunteita ilman alkoholia.

Resilienssiteoriaa on kritisoitu myös siitä, että siinä kiinnitetään huomio ensisijaisesti yksilöön ja yksilöllisiin ominaisuuksiin, mikä voi tapahtua yhteiskunnan ja systeemien tarkastelun kustannuksella. Resilienssin tulkinnassa ei välttämättä oteta huomioon sosioekonomisia tekijöitä, jolloin yksilö nähdään ikään kuin sosiaalisesta kontekstistaan irrallisena. (mt.) Resilienssiteorian keskittyminen yksilöön ja yksilöllisiin ominaisuuksiin tuo esiin spontaanin toipumisen ymmärtämisessä haasteen, koska se voi jättää huomiotta ne ulkoiset tekijät ja olosuhteet, jotka vaikuttavat merkittävästi yksilön toipumismahdollisuuksiin ja henkilökohtaisiin resursseihin. Yhteiskunnalliset ja sosioekonomiset olosuhteet, kuten köyhyys, työttömyys, koulutustaso ja sosiaalinen tuki, ovat kaikki tekijöitä, jotka voivat joko tukea tai vaikeuttaa päihdeongelmasta toipumista. Jos resilienssiteoria käsittelee alkoholismista toipumista vain yksilön ominaisuuksien, kuten tahdonvoiman tai sopeutumiskyvyn kautta, se ei riittävästi huomioi ulkoisten tekijöiden vaikutusta.

Resilienssin voidaan käsitteenä katsoa kattavan niin monia eri merkityksiä, että sen tarkka määrittely on haastavaa. Tutkijoiden kiinnostus resilienssiä kohtaan on kuitenkin herännyt muun muassa siksi, että samankaltainen stressitekijöiden ja vastoinkäymisten muodostama yhtälö voi johtaa hyvin erilaisiin lopputuloksiin riippuen siitä, millaisessa kontekstissa ne vaikuttavat. Resilienssi-käsitteellä kuvataankin muun muassa niitä

prosesseja, jotka estävät stressitekijöitä vaikuttamasta ”lopputuloksiin”. (van Breda 2018.) On ilmeistä, että resilienssi on joka tapauksessa eri asia kuin stressitekijöiden vähyys. Esimerkiksi varallisuus ei ole resilienssiä vaan tiettyjen taloudellisten stressitekijöiden puutetta, eli toisin sanoen varallisuus vähentää resilienssin tarvetta. Joiltain osin resilienssi onkin helpompi määritellä nimeämällä asioita, joita se ei ainakaan ole.

Resilienssi ei ole yksinkertainen ”joko tai” -ilmiö, vaan sitä voi esiintyä vaihtelevasti eri elämänaalueilla. Henkilö saattaa esimerkiksi pystyä suoriutumaan työtehtävistään vaikeidenkin elämäntilanteiden keskellä, vaikka sosiaaliset suhteet kärsisivät samaan aikaan. (Joutsenniemi & Lipponen 2015, 2517.) Alkoholinkäyttöä ja sen ongelmia ei voida ymmärtää tarkastelemalla vain ääritapauksia, kuten riippuvuutta tai näkyviä haittoja. Alkoholinkäyttö muodostaa jatkumon, jossa riskitapauksia ei voi selkeästi erottaa riskittömistä. (Mäkelä ym. 2010.) Tässä voidaan havaita yhteys alkoholismisairauden ja resilienssin välillä. Noin 8 % työikäisistä suomalaisista, eli arviolta 170 000 henkilöä, kärsii alkoholiriippuvuudesta. Työikäisistä alkoholin riskikäyttäjistä noin 85 % ja alkoholiriippuvaisista 70 % käy työssä. Tämä osoittaa, että huomattava osa alkoholiriippuvuudesta kärsivistä henkilöistä jatkaa työelämässä riippuvuudestaan huolimatta. (Halme ym. 2008.) Tätä voidaan pitää mielenkiintoisena muun muassa siksi, että työsuhteen ylläpitämisen voisi olettaa olevan varsin hankalaa alkoholiriippuvuuden kaltaisen yksilön elämäntilanteeseen, autonomiaan ja ihmisiin tunkeutuvan sairauden kanssa. Toisaalta on otettava huomioon, että työelämässä pärjääminen ei välttämättä ole helppoa niillekään ihmisille, joilla ei ole elämässään merkittäviä sairauksia. Kun yksilö, jonka elämää varjostaa näennäisesti elämää haittaavat riskitekijät, pärjää kyseisistä riskitekijöistä huolimatta, voidaan olettaa, että kyse on jonkinlaisesta erityislaatuista sopeutumiskyvystä, jonka alkulähdettä voi olla vaikea paikantaa. Siispä resilienssistä puhuminen on näissä tapauksissa perusteltua ja relevanttia.

Resilienssi voi myös vaihdella ajan myötä ja yksittäinen vastoinkäyminen voi olla hallittavissa, mutta useiden vaikeuksien kasaantuessa selviytymisen mahdollisuus saattaa heiketä. Näin ollen resilienssiä on tärkeää tarkastella kunkin elämäntilanteen kontekstissa, sillä olosuhteiden ja kuormituksen muutokset vaikuttavat siihen merkittävästi. Samalla vastoinkäymiset voivat tuoda esiin piileviä voimavaroja, jotka voivat auttaa myös tulevaisuudessa haasteissa, mikä vahvistaa uskoa omaan kykyihinsä selviytyä tulevista vaikeuksista. (Joutsenniemi & Lipponen 2015, 2517.) Tämä näkökulma korostaa resilienssin dynaamista luonnetta ja sen kaksisuuntaista suhdetta vastoinkäymisiin, sillä

haastavat tilanteet voivat sekä heikentää että vahvistaa resilienssiä. On tärkeää huomioida, että resilienssi ei ole staattinen ominaisuus, vaan se kehittyy ja muokkautuu elämäkokemusten kautta.

2.4. Spontaani toipuminen ja resilienssi: Yhteydet

Alkoholiongelman synty, kehitys ja siitä toipuminen vaihtelevat yksilöllisesti, muodostaen jatkumon, jossa muutokset voivat tapahtua monella eri tavalla. Toipumisprosessi ei ole täysin sattumanvarainen, vaan eriasteisiin alkoholiongelmiin voi olla tarkoituksenmukaista tarjota erilaista tukea. Eri tavoin ilmenevät alkoholinkäytön tavat ja riippuvuuden kehittyminen ovat olleet tutkimuksen kohteena jo pitkään. (Kuusisto 2010b, 65.) Vaikka alkoholinkäytön ja riippuvuuden kehittymisen mekanismit ovat olleet pitkään tutkimuksen kohteena, on tärkeää pohtia, miten erilaiset elämäkokemukset, ympäristöt ja persoonallisuudet vaikuttavat siihen, miten toipuminen voi parhaiten tapahtua. Erilaisiin alkoholiongelmiin muotoihin voisi olla syytä kehittää entistä tarkempia ja joustavampia hoitomalleja, jotka ottavat huomioon toipujien erilaiset taustat ja tarpeet. Spontaani toipuminen ja resilienssin tutkimus voi auttaa ymmärtämään, kuinka yksilöt kehittävät ja hyödyntävät omia selviytymismekanismejaan alkoholiongelma-tilanteissa. Spontaani toipuminen tuo esiin, miten ihmiset voivat raitistua ilman ulkoista apua, kun taas resilienssin tutkimus keskittyy psykologisiin ja sosiaalisiin tekijöihin, jotka auttavat selviämään eriasteisista vastoinkäymisistä. Näiden näkökulmien yhdistäminen voisi johtaa tehokkaampiin ja yksilön tarpeisiin mukautettuihin hoitomalleihin, jotka tukevat toipumista yksilöiden omista voimavaroista käsin.

Resilienssin ja spontaanin toipumisen välinen yhteys voidaan ymmärtää siten, että resilienssi tarjoaa yksilölle voimavaroja sekä keinoja, jotka voivat edistää itsenäistä toipumista ilman ulkopuolista apua. Spontaani toipuminen on prosessi, jonka tuloksena päihderiippuvuudesta kärsivä henkilö kykenee saavuttamaan päihteettömyyden ja elämäntilanteen ilman vaikuttavaa hoitoa. Resilienssi, joka syntyy henkilön omien kykyjen, läheisverkostojen tuen ja ympäristön suotuisan vuorovaikutuksen kautta (Lipponen 2020, 25–26), voi olla tällaisen toipumisen mahdollistava tekijä.

Resilienssin merkitys korostuu erityisesti spontaanissa toipumisessa, koska ulkopuolisen tuen ja virallisten hoitopolkujen puuttuessa yksilön omat voimavarat tulevat keskiöön. Spontaani toipuminen ei tarkoita vain hoidon puutetta, vaan myös kykyä muokata omaa käyttäytymistä ja elämänhallintaa ilman strukturoitua tukea. Tällöin yksilölle hyödynnettävissä olevat voimavarat voivat olla se tekijä, joka mahdollistaa toipumisen. Tämä on mielenkiintoinen alue, sillä resilienssi ei ole vain yksilön ominaisuus, vaan myös ympäristön, kuten läheisten, tuen ja yhteisön, vuorovaikutuksen tulos. Spontaanin toipumisen aikana ulkopuolinen apu voi tulla epäsuorasti, esimerkiksi ystävien tai perheen kautta, vaikka muodollista hoitoa ei olisikaan. Näin resilienssi kehittyy monivaiheisesti ja yksilö voi saada muunlaista tukea, vaikka hän ei saisi virallista hoitoa.

Resilienssin suhde alkoholismisairauteen ja siitä toipumiseen on toisaalta myös kaksijakoinen. Alkoholismi sairautena on itsessään eräänlainen vastoinkäyminen, ja voidaan katsoa, että elämä kyseisen ongelman kanssa vaatii jo itsessään sitkeyttä ja sopeutumiskykyä, muun muassa elämänhallinnan säilymisen suhteen (ks. Halme 2008). Toisaalta raitistuminen ja toipuminen ovat ehkä vielä vaativampia prosesseja kuin alkoholi-ongelman jatkuminen, sillä ne koettelevat yksilön pitkäjänteisyyttä ja sietokykyä vieroituksen aiheuttamalle stressille. Voisikin todeta, että päihdeongelmalla ja resilienssillä on tiivis yhteys toisiinsa.

On viitteitä siitä, että päihdeongelmiin keskittyvä tutkimus on tähän mennessä keskittynyt pitkälti päihdeongelmaisten ihmisten heikkouden ja sairauden tarkasteluun sekä kuvaamiseen. On kuitenkin esitetty, että koska päihdeongelman kanssa elämiseen liittyy merkittäviä haasteita osana jokapäiväistä elämää, tulisi kiinnittää huomiota voimavaroihin, joita päihdeongelmaiset vastoinkäymisten kanssa selvitäkseen kehittävät. (Rudzinski ym. 2020, 1–3.) Tällainen heikkouden korostaminen voi osaltaan rajoittaa kokonaisvaltaista ymmärrystä päihdeongelmista ja niiden kanssa elämisestä. Vaikka ongelmien ja haasteiden tunnistaminen on olennaista, ei ole mielekäästä jättää huomiotta niitä resilienssin ja selviytymiskyvyn ulottuvuuksia, jotka voivat ilmetä päihdeongelmien keskellä elävillä henkilöillä. On tärkeää huomata, että monilla päihdeongelmista kärsivillä on kyky kehittää ja hyödyntää erilaisia menetelmiä, jotka auttavat heitä selviytymään vaikeista elämäntilanteista, oli kyse sitten sosiaalisista verkostoista, itsereflektiosta, arjen hallinnan taidoista tai henkisistä voimavaroista. Vaikka spontaani toipuminen ei aina vaadi ulkopuolista tukea, tutkimukset viittaavat siihen, että sen onnistumisen mahdollisuudet voivat parantua, kun sisäiset ja ulkoiset resurssit toimivat yhdessä (ks. White 2007). Toipujan kyky hyödyntää eri verkostojen tukea ja sisäisiä

voimavarojaan on avainasemassa toipumisprosessin edistymisessä. Tämän vuoksi on tärkeää tutkia, miten resilienssi ja spontaani toipuminen liittyvät toisiinsa ja kuinka ne voivat tarjota erilaisia työkaluja esimerkiksi alkoholismiin ennaltaehkäisyyn ja hoitamiseen.

Spontaanin toipumisen ja resilienssin välillä on vahva yhteys siinä, että molemmat korostavat yksilön mahdollisuutta selviytyä ja sopeutua elämän haasteisiin. Spontaanin toipuminen alkoholiongelmasta ilman ammattiapua heijastaa yksilön resilienssiä, eli hänen kykyään käyttää omia voimavarojaan ja elämäkokemuksiaan oman elämänsä muokkaamiseen. Vaikka toipuminen tapahtuu ilman virallista hoitoa, ympäristön tuki, kuten perheen ja ystävien vaikutus, voi olla ratkaisevaa, sillä se vahvistaa yksilön sopeutumiskykyä. Näin ollen spontaanissa toipumisessa resilienssin rooli on keskiössä, koska se auttaa yksilöä selviytymään ja toipumaan itsenäisesti. Esimerkiksi Burmanin (1997) tutkimuksessa spontaanista toipumisesta voidaan nähdä selviä yhteyksiä resilienssin kanssa. Tutkimuksessa osallistujat kehittivät sopeutumisen- ja selviytymisstrategioita, jotka auttoivat heitä voittamaan vaikeuksia ja hallitsemaan elämänmuutoksia, kuten päihteiden käytön lopettamista. Heidän kykynsä käsitellä stressiä, säilyttää hyvä itsetunto ja kohdata henkilökohtaisia kriisejä osoittavat vahvaa resilienssiä. Toipujat käyttivät kokemuksiaan oppimisprosessina, joka vahvisti heidän selviytymiskykyään ja motivaatiotaan jatkaa toipumista, vaikka edessä oli merkittäviä haasteita.

Resilienssi aktivoituu usein haastavien tilanteiden, kuten traumaattisten kokemusten, yhteydessä. Tällaisia tilanteita voivat olla esimerkiksi henkilökohtaiset tragediat, kuten läheisen kuolema. Näiden vaikutukset vaihtelevat riippuen niiden vakavuudesta, toistuvuudesta sekä siitä, onko henkilö kohdannut tilanteen suoraan vai epäsuorasti. Vaikka lyhytkestoiset vastoinkäymiset ovat yleensä vähemmän kuormittavia kuin pitkittyneet stressitekijät, myös ne voivat yksilötasolla aiheuttaa merkittäviä ja pitkäkestoisia psyykkisiä seurauksia. (Kivijärvi 2023, 116.) Päihdeongelmasta spontaanisti toipuvalla henkilöllä resilienssi voi olla merkittävä tekijä vastoinkäymisten hallinnassa. Toipumisprosessi voi tuoda mukanaan haasteita, kuten terveysongelmia tai ihmissuhteisiin liittyviä vaikeuksia, mutta resilienssi auttaa säilyttämään toimintakyvyn ja ehkäisemään retkahduksia. Spontaanissa toipumisessa yksilön kyky käsitellä myös pitkäaikaisia stressitekijöitä korostuu, sillä ulkopuolinen apu ei yleensä ole keskeisessä roolissa. Resilienssin avulla toipuja voi jatkaa eteenpäin vastoinkäymisistä huolimatta.

Spontaani toipuminen liitetään usein englanninkieliseen termiin *self-change*, jolla viitataan itsen tai minän muutokseen. Käsitteellä viitataan sosiaalitieteiden kontekstissa jonkinlaisen poikkeavan tai haitallisen käytöksen loppumiseen tai vähenemiseen ilman virallista apua tai väliintuloa. On tärkeää huomata, että tämä ei rajoitu pelkästään alkoholismiin tai päihderiippuvuuteen. Itsensä ja omien haitallisten käyttäytymismallien muokkaamisen mahdollisuuden hyväksyminen antaa toisaalta ymmärtää myös esimerkiksi päihdeongelman kontekstissa sen, että riippuvaiset ihmiset olisivatkin kykeneviä harkittuun päätöksentekoon, toisin kuin joissain aiemmissa diskursseissa on ajateltu. Voidaan ajatella, että yksilön elämäntilanteeseen voi vaikuttaa erilaisia päätöksentekoa rajoittavia tai vaikeuttavia tekijöitä, mutta päihdeongelma ei kuitenkaan täysin poista yksilön toimijuutta. (Klingemann ym. 2010, 1511–1512.) On mahdollista, että entistä suuremman merkityksen asettaminen päihderiippuvaisten omalle toimijuudelle ja toisaalta vastuulle päihdeongelman ratkaisussa haastaa perinteisen ajattelun tiedollista pohjaa. Toisaalta vallitsevien näkemysten haastamisen arvo voidaan tulkita virallisten ammattikuntien ja myös päihderiippuvaisen itsensä tuottamasta ymmärryksestä resilienssin suhteen.

Hakalan ja Salmisen (2020) määritelmä resilienssistä korostaa prosessinomaisuutta, mikä herättää kysymyksen siitä, kuinka resilienssin eri osatekijät, kuten yksilölliset voimavarat, ihmissuhteet ja yhteiset kokemukset vaikuttavat toisiinsa ja miten ne kehittyvät ajan kuluessa. Spontaanissa toipumisessa tämä prosessi on erityisen merkityksellinen, sillä henkilö, joka ei hae ulkopuolista apua, saattaa tukeutua omiin voimavaroihinsa, merkityksellisiin ihmissuhteisiin ja aiempiin kokemuksiinsa. Toiminnan ennakoivuus ja toivon ylläpitäminen viittaavat siihen, että resilienssi ei ole pelkästään sopeutumista menneisiin tapahtumiin, vaan myös tulevaisuuteen suuntautuvaa ja tavoitteellista toimintaa, mikä on keskeistä spontaanissa toipumisessa. Tällöin henkilö voi nähdä toipumisen mahdollisuutena ja henkilön usko tulevaisuuteen tukee toipumisprosessia.

Retkahdus on merkittävä riski päihderiippuvuudesta toipumisessa, ja sen huomioiminen on olennaista myös spontaanisti toipuvien kohdalla. Greene ym. (2019) korostavat, että retkahdusten määrittely ja ennustaminen ovat monisyisiä, ja niitä on vaikea tulkita yksiselitteisesti. Tämä avaa mahdollisuuden tarkastella retkahdusta osana laajempaa toipumisprosessia, ei pelkästään epäonnistumisena. Esimerkiksi spontaanin toipumisen kohdalla retkahduksen riski saattaa korostua, sillä ilman virallista apua toipuvat henkilöt eivät pääse käsittelemään retkahdusta vertaistuen tai ammattiavun avulla. Voidaan myös

pohtia, missä määrin spontaanisti toipuvat pystyvät kehittämään sellaisia keinoja, jotka vähentävät retkahduksen riskiä ja mahdollistavat pysyvän raittiuden. Retkahdukselta suojaavat tekijät, kuten esimerkiksi viralliset vertaistukiryhmät (ks. Greene ym. 2019), eivät ole spontaanisti toipuvilla hyödynnettävissä. Toisaalta heidän vahva resilienssinsä voi tarjota suojan, joka perustuu vahvaan omistautumiseen toipumisprosessiin ja hyvään itsensä ymmärtämiseen. Näin ollen retkahdus ei välttämättä tarkoita toipumisprosessin päättymistä, vaan voi olla vaihe, joka antaa yksilölle mahdollisuuden tarkastella toipumisprosessiaan uudelleen. Tämän ilmiön ymmärtäminen ja siihen liittyvien suojaavien tekijöiden tutkiminen voisi tarjota arvokkaita näkökulmia niin spontaanin kuin virallisen hoidon avulla tapahtuvaan toipumiseen.

Spontaani toipuminen on ilmiö, joka voidaan määritellä päihdeongelmaisen yksilön raitistumisena ilman virallista ammattiapua. Koska spontaania toipumista on ilmiönä tutkittu suhteellisen vähän, voikin olla, että päihdeongelmaisia useimmissa tapauksissa rohkaistaan tukeutumaan ammattiapuun. Jos resilienssillä tarkoitetaan epävirallisia, ulkopuolisessa tarkastelussa vaikeasti havaittavia voimavaroja ja prosesseja, jotka auttavat yksilöitä mukautumaan erilaisiin haasteisiin odotettua paremmin, voidaan perustellusti olettaa, että resilienssiksi nimitettävät asiat on spontaanin toipumisen keskiössä.

3. Metodologiset lähtökohdat

3.1. Tutkimusote ja -menetelmät

Tässä tutkimuksessa käytetään kvalitatiivista eli laadullista tutkimusotetta, ja aineisto kerätään puolistrukturoiduin haastatteluin. Kvalitatiivinen lähestymistapa sopii hyvin tutkimukseen, jossa halutaan ymmärtää yksilöiden henkilökohtaisia kokemuksia ja niiden taustalla olevia mekanismeja. Laadullinen tutkimus soveltuu erinomaisesti spontaanin toipumisen ja resilienssin tutkimiseen, koska se mahdollistaa monisyisten ja yksilöllisten prosessien syvällisen tarkastelun. Spontaani toipuminen ja resilienssi eivät ole yksittäisiä tapahtumia, vaan ne ovat yhteydessä yksilöiden henkilökohtaisiin kokemuksiin, sekä heidän sosiaalisiin suhteisiinsa. Laadullinen lähestymistapa tarjoaa keinoja näiden ilmiöiden tutkimiseen avoimesti, jolloin voidaan huomioida ilmiöiden monimuotoisuus ja kontekstisidonnaisuus.

Laadullinen tutkimus perustuu aina aineistojen keräämiseen ja analysointiin, eli se on luonteeltaan empiiristä. Tämä ei kuitenkaan tarkoita, että teoreettiset näkökulmat jäisivät pois, koska laadullinen tutkimus vaatii aina jonkinlaista teoreettista pohjaa. Joissakin yhteyksissä on saatettu sekoittaa empiirisen ja teoreettisen suhde käsitteisiin teoriavetoisuus ja aineistovetoisuus, jotka liittyvät deduktiiviseen ja induktiiviseen tutkimukseen. Deduktiivinen lähestymistapa lähtee liikkeelle teoriasta, jota tutkitaan käytännön aineiston avulla. Induktiivinen lähestymistapa taas rakentuu aineiston tarkastelusta ja saattaa vaikuttaa siltä, ettei siinä hyödynnetä teoriaa aluksi lainkaan. Tästä on syntynyt käsitys, että deduktiivisuus olisi tyypillistä määrälliselle ja induktiivisuus laadulliselle tutkimukselle. Tämä jako on kuitenkin harhaanjohtava, sillä laadullista tutkimusta voi tehdä myös deduktiivisesti, ja induktiivinen tutkimus sisältää aina jonkin verran teoreettista pohdintaa. (Kallinen & Kinnunen 2021.)

Laadullisessa tutkimuksessa mitään asiaa ei voida pitää itsestäänselvytenä. Vaikka arjessa monet käytännöt tuntuvat selkeiltä ja muuttumattomilta, tutkimuksessa on tarpeen tarkastella niitä kriittisesti ja etäännytetysti. (Kallinen & Kinnunen 2021.) Vaikka toipumisen prosessi voi arjessa näyttäytyä yksinkertaisena päätöksenä tai henkilökohtaisena muutoksena, tutkimuksessa on tärkeää etäännyttää itsensä tällaisista oletuksista ja tarkastella ilmiötä kriittisesti. Esimerkiksi spontaanisti toipuneiden henkilöiden kertomukset voivat sisältää tavanomaisilta vaikuttavia kuvauksia, kuten

päätöksestä lopettaa juominen, elämänmuutoksista tai sosiaalisen tuen merkityksestä. Näitä ei kuitenkaan tule nähdä itsestään selvyysinä, vaan niitä on analysoitava osana laajempaa viitekehystä, tässä tapauksessa resilienssiä, joka tuo esiin sen, miten toipumisen prosessi rakentuu yksilöllisistä ja ulkopuolisista tekijöistä.

Fenomenologinen lähestymistapa valikoitui tutkimuksemme tieteenfilosofiseksi lähtökohdaksi, koska katsoimme tarpeelliseksi kuvata alkoholiriippuvuutta ja siitä toipumista ennen kaikkea sellaisena, kuin ne yksilölle merkityksellisinä kokemuksina näyttäytyvät. Pyrimme muodostamaan syvällisen ymmärryksen toipumisen ja resilienssin vuorovaikutuksesta kuvaamalla yksilönäkökulmasta muodostuvaa merkityksenantoprosessia. Fenomenologia keskittyy ennen kaikkea kokemuksen kuvaamiseen, ja se antaa mahdollisuuden selvittää, kuinka arkisesta kokemusmaailmasta vieraat, prosesseja kuvaavat käsitteet, kuten resilienssi ja toipuminen ilmenevät arjessa ja kokemuksessa (Van Manen 2016, 26–71).

Fenomenologinen lähestymistapa on tutkimuksellemme oleellinen, koska emme pyri tarkastelemaan alkoholiongelman ja spontaanin toipumisen taustalla vaikuttavia mekanismeja, vaan ensisijaisesti selvittämään, miten toipujat itse kokevat ja jäsentävät toipumiseen liittyviä merkityksiä. Tässä mielessä fenomenologia tarjoaa toimivan viitekehyksen eletyn elämän kokemusten kartoittamiseen (Van Manen 2016, 26–71). Fenomenologinen lähestymistapa on hyödyllinen erityisesti, koska spontaanissa toipumisessa, ja ehkä päihdeongelmasta toipumisessa ylipäätään, on kyse ainutlaatuisesta subjektiivisesta kokemuksesta, joita ei voida täysin ymmärtää vain kvantitatiivisin mittarein ja faktoja kartoittamalla.

Tutkimuksessa keskeistä on haastateltavien kokemusnäkökulma. Kokemusnäkökulma tarkastelee todellisuutta moninaisena ja subjektiivisena, korostaen yksilöllisiä kokemuksia ja niiden merkityksiä. Siinä ei pyritä arvioimaan kokemusten totuudenmukaisuutta, vaan ymmärtämään, miten ihmiset itse jäsentävät elämäänsä ja antavat merkityksiä tapahtumille. Tutkimuksessa painottuu pyrkimys tavoittaa tutkittavan omat kokemukset ja tunteet. Kokemusnäkökulmassa tutkijan rooli on välttää tutkittavien objektivointia. Tämä edellyttää luottamuksellisen ja avoimen suhteen luomista tutkittaviin, kiireettömän ja perusteellisen haastattelun avulla. (Kallinen & Kinnunen 2021.)

Fenomenologisessa ajattelussa painotetaan toisaalta tiettyjä puutteita tutkijan aseman objektiivisuudessa, mitä tulee esimerkiksi haastatteluaineistojen tulkintaan, ja ajatellaan, että tutkijalla on tulkintaan vaikuttavia ennako-oletuksia, joilla tulee olemaan vaikutus

myös saavutettaviin tuloksiin. Siitä huolimatta fenomenologisessa tutkimuksessa pyritään tiedostamaan tutkijoiden omat taustat, ottaen huomioon niiden mahdolliset vaikutukset tulkinnassa, jotta tutkimus saavuttaisi mahdollisimman objektiivisiä tuloksia. (Tökkäri 2018.)

Tämän kaltaisissa tutkimuksissa useasti kytetään fenomenologinen lähestymistapa narratiiviseen hermeneutiikkaan, jossa painotetaan kielen ja puheen vajavaisuutta välittää kokemus kaikkine merkityksineen sellaisenaan (Tökkäri 2018). Tämän vuoksi tutkimuksemme kannalta on tärkeää sisällyttää narratiivinen hermeneutiikka, ottaen huomioon sen, että tutkimustulokset eivät kuvaa kuvaa puhtaasti haastateltavien kokemuksia, vaan ne tulevat näkyväksi ainoastaan puheen tulkintaan perustuvan analyysimme kautta.

Hermeneutiikan sisällytys tähän tutkimukseen perustuu sen tuottamaan säännönmukaisuuteen, kun kyse on elettyjen asioiden ja niihin perustuvan kerronnan analysoinnin suhteen (Tuomi & Sarajärvi 2018). Hermeneuttinen teoria sisältää ajatuksen siitä, että tietyt hermeneutiikkaan sisältyvät periaatteet ovat välttämättömiä ymmärryksen muodostamiselle. Kyseiselle teorialle ominaiset käsitteet, kuten hermeneuttinen kehä, havainnollistavat ihmisten muodostamaa ilmiöiden ymmärtämistä. (Kockelmans 2017.) Hermeneuttisen kehän havainnollistus ymmärtämisen prosessi on hyödyllinen siksi, että sen avulla voidaan säännönmukaistaa analyysiä. Kun ymmärtämisen prosessi tuodaan ilmi, mahdollistuu tuotetun tiedon jatkuva reflektio tutkimusta tehdessä.

Hermeneuttis-fenomenologiseen tulkintaan sisältyy ajatus siitä, että inhimillinen kokemusmaailma ja suhde todellisuuteen voidaan ilmentää tarkastelemalla niihin liittyviä, koettuja merkityksiä. Kuitenkin hermeneutiikassa painotetaan ajatusta siitä, että tutkijalla on aineistoa tulkitessaan valmiiksi jonkinlainen käsitys ilmiöstä, joka vaikuttaa tulkintaan. Toisaalta tarkasteltu tieto vastavuoroisesti vaikuttaa tutkijan käsitykseen ilmiöstä. (Tuomi & Sarajärvi 2018.) Tutkimuksemme kohdistuu spontaanin toipumisen elettyyn kokemukseen, jota tarkastellaan resilienssiteorian kautta. Hermeneuttis-fenomenologisen tieteenfilosofisen lähestymistavan valinta tähän tutkimukseen perustuu sen hyödyllisyyteen kokemuksen tulkinnan apuvälineenä.

3.2. Puolistrukturoitu haastattelu aineistonkeruumenetelmänä

Haastattelu on tärkeä ja laajasti käytetty tiedonkeruumenetelmä erityisesti käyttäytymis- ja yhteiskuntatieteissä. Sen vahvuutena voidaan nähdä joustavuus, sillä se soveltuu moniin tarkoituksiin ja se mahdollistaa syvällisen tiedon saamisen ihmisten mielipiteistä ajatuksista ja käyttäytymisen taustoista. Kun halutaan ymmärtää, miksi ihmiset toimivat tietyllä tavalla tai mitä mieltä he ovat asioista, on keskustelu heidän kanssaan luonnollinen tapa kerätä tietoa. Haastattelu onkin metodi, jonka osapuolet yleensä kokevat miellyttäväksi, koska se muistuttaa monilta osin tavallista arkipäiväistä keskustelua. Vaikka tutkijat valmistautuvatkin huolella haastattelutilanteisiin ja tietävät mitä odottaa, niin haastattelutilanne on usein avoin ja rento. (Hirsjärvi & Hurme 2022, 9.) Haastattelurungon avulla voidaan varmistaa, että kaikki keskeiset teemat, kuten toipumisen kokemukset, resilienssin rooli, sosiaalinen tuki ja ympäristön vaikutus, tulevat käsitellyiksi. Samalla haastattelurunko jättää tilaa joustavuudelle, jotta haastateltavat voivat vapaasti kertoa omista henkilökohtaisista kokemuksistaan. Puolistrukturoitu haastattelu tarjoaa joustavan, mutta ohjatun tavan kerätä tietoa haastateltavien omista näkemyksistä ja kokemuksista liittyen spontaaniin toipumiseen alkoholiongelmasta ja resilienssin vaikutukseen tässä prosessissa.

Laadullisen haastattelun kehittyessä painotettiin, että haastateltaville tulee antaa mahdollisuus ilmaista itseään omin sanoin ja niin laajasti kuin he kokevat tarpeelliseksi. Nauhoituslaitteiden käyttö mahdollisti tämän, sillä ne tarjosivat keinon tallentaa ja tarkastella pitkiäkin puheenvuoroja. Puolistrukturoidun haastattelun periaate pohjautuu tähän ajatukseen, jossa kysymykset suunnitellaan etukäteen ja ne esitetään jossain määrin samanlaisina kaikille, mutta vastaajille annetaan vapaat kädet tuoda esiin omia näkemyksiään ja kokemuksiaan. Kuitenkin, jos haastattelija keskittyy tiukasti vain ennalta laadittuun kysymysrunkoon ja etenee kysymyksestä toiseen ilman syventymistä vastauksiin, voi tuloksena olla aineisto, joka heijastelee enemmän tutkijan omaa tapaa jäsentää aihetta kuin haastateltavan todellisia ajatuksia. Tämä rajoittaa mahdollisuuksia ymmärtää haastateltavan näkökulmaa. Tämän vuoksi puolistrukturoidussa haastattelussa on tärkeää sallia keskustelun eteneminen joustavasti ja vastauksiin paneutuen, erityisesti kun tavoitteena on ymmärtää ilmiötä syvällisemmin. (Kallinen & Kinnunen 2021.)

Haastattelijan tapa esittää kysymyksiä, esimerkiksi niiden muotoilu, painotukset ja lähestymistapa voivat vaikuttaa merkittävästi siihen, millaisia vastauksia ja keskusteluja syntyy. Tätä vaikutusta ei kuitenkaan pidetä ongelmana, vaan osana luonnollista

vuorovaikutusta, joka monipuolistaa aineistoa. Haastattelussa syntynyt vuorovaikutus, myös mahdolliset haastavat tilanteet, muodostavat tärkeän osan aineistoa, jota tutkija voi analysoida. Tämä näkökulma huomioidaan tutkimusprosessin kaikissa vaiheissa, aina suunnittelusta ja aineistonkeruusta analyysiin ja tulosten esittämiseen. Vuorovaikutusta ei tule nähdä häiriönä, vaan arvokkaana osana tutkimusta. Jos haastattelija on liian neutraali tai etäinen, myös aineistosta voi tulla sisällöltään rajoittunutta ja pintapuolista, mikä voi kaventaa tutkimuksen antia. (Kallinen & Kinnunen 2021.)

Puolistrukturoitu haastattelu (*semi-structured interview*) -termin sijasta puhutaan toisinaan teemahaastattelusta. Niiden kuitenkin katsotaan tarkoittavan samaa asiaa. (Kallio ym. 2016, 2959–2961) Puolistrukturoidussa haastattelussa kysymysten tulee pohjautua aiemmin toteutettuun tutkimukseen käsiteltävästä aiheesta ja teemoista. Tällöin puolistrukturoidun haastattelun toteuttaminen edellyttää tutkijalta perehtyneisyyttä aiheeseen, jotta kysymykset voidaan muotoilla relevantisti (Kallio ym. 2959–2961). Väärin asetellut kysymykset voivat johtaa siihen, että haastatteluilla kerätty aineisto jää pinnalliseksi ja epätäydelliseksi. Vaikka olemassa olevan tiedon puute voi hankaloittaa oikeiden haastattelukysymysten laatimista, uskomme, että spontaanista toipumisesta on silti riittävästi tietoa puolistrukturoidun haastattelun soveltamiseksi tässä tutkimuksessa.

Valitsimme puolistrukturoidun haastattelun erityisesti siitä syystä, että se on todettu tehokkaaksi menetelmäksi sensitiivisten aiheiden käsittelyyn ja haastateltavan näkemysten selvittämiseen (mt.). Päihdeongelmaan liittyy yleisesti stigma ja häpeä, jotka voivat tehdä aiheen käsittelystä haastavaa tai jopa ongelmallista. Täten huomion kiinnittäminen aiheen sensitiivisyyteen on perusteltua.

Tutkimuksemme haastattelurunko (liite 1) kattaa useita teemoja, jotka auttoivat ymmärtämään toipumisprosessia. Aluksi keräsimme taustatietoja, kuten alkoholinkäytön historia ja ongelman kesto. Tämän jälkeen siirryimme toipumisen prosessiin, jossa pyrimme selvittämään, kuinka henkilö on kokenut toipumisensa ja milloin sekä miten muutos on alkanut. Resilienssiä tarkastellaan esimerkiksi kysymällä, mitkä tekijät ovat auttaneet henkilöä toipumaan ilman virallista hoitoa. Haastateltavan oma kokemus sopeutumisesta päihteettömyyteen on myös keskeinen osa keskustelua. Lisäksi tutkimme, miten henkilön elämäntilanne, sosiaaliset suhteet ja ajattelutapa ovat vaikuttaneet toipumiseen. Sosiaalisen tuen ja ympäristön merkitystä käsitelimme kysymällä esimerkiksi, millainen vaikutus perheellä, ystävillä ja muilla sosiaalisilla tukiverkoilla on ollut toipumisprosessissa. Lopuksi pyrimme tunnistamaan ne haasteet ja esteet, jotka ovat vaikeuttaneet tai hidastaneet toipumista. Kaikki haastattelut

nauhoitettiin ja litteroitiin myöhempiä analyysiä varten, jotta saadaan kattava ymmärrys haastateltavien kokemuksista ja näkemyksistä.

Haastateltavat löytyivät tähän tutkimukseen Alkoholismin tavalliset kasvot -nimisestä Facebook-rymästä, jonka jäsen toinen tutkimuksen tekijöistä on. Kyseessä on eräänlainen vertaisryhmä, joka listaa tarkoituksikseen toipumiskeskeisyyden ja tietoisuuden lisäämisen koskien päihderiippuvuutta ja toipumista. Tutkimuksesta tiedotettiin kyseisessä ryhmässä, ja haastattelusta kiinnostuneita kehoitettiin olemaan tiedotuksen tehneeseen tutkijaan yhteydessä sähköpostitse. Sähköpostikeskusteluissa käytiin haastateltavien kanssa läpi tietosuoja-asiat sekä informointi tutkimuksen ja haastattelujen sisällöstä, sekä sovittiin haastattelujen tarkat ajankohdat.

Haastattelut toteutettiin siten, että molemmat tutkijat olivat kaikissa haastattelutilanteissa läsnä. Haastattelut toteutettiin noudattamalla yleisluontoista kysymyslomaketta, joka kartoitti ne teemat, jotka oli tutkimuksen kannalta oleellista ottaa haastattelussa esille. Haastatteluissa yksi tutkijoista toteutti varsinaisen haastattelemisen ja vuoropuhelun haastateltavan kanssa, kun taas toinen tutkija keskittyi haastattelun seuraamiseen ja tarvittaessa omien kysymystensä esittämiseen, kun se katsottiin haastateltavan antamien vastausten tarkentamisen osalta tarpeelliseksi. Tutkijoiden rooleja haastatteluissa kuitenkin vuoroteltiin, joten eri haastattelukerroilla molemmat tutkijat olivat vuorotellen sekä haastattelijan että tarkkailijan roolissa. Roolien vuorottelulla pyrittiin vahvistamaan haastattelujen ainutlaatuisuutta ja siten lopullisen aineiston monipuolisuutta. Haastattelut olivat kestoltaan noin 30-60 minuuttia, riippuen haastateltavien kerronnan pituudesta ja esittämistämme lisäkysymyksistä.

Haastattelukysymyksemme kohdistuivat teemoihin, kuten omakohtaiseen toipumistarinaan ja siihen liittyviin yksilöllisiin kokemuksiin, erilaisiin voimavaroihin ja ihmissuhteisiin kuten haastateltavat ne kokivat, sekä toimijuuden kokemuksiin. (liite 1). Vaikka pyrimme selvittämään nimenomaan resilienssiä spontaanisti toipuneiden kokemuksissa, teimme päätöksen välttää kyseisen käsitteen käyttöä itse haastatteluissa sen abstraktiuden ja mahdollisen hankalan käsitettävyyden vuoksi. Katsomme, että resilienssi ja siihen liitetyt tekijät voi tulla ihmisten kertomuksissa esille ilman, että se nimenomaisesti koettaisiin oman elämäntapahtumien taustalla vaikuttaneeksi voimaksi. Tutkimuksessamme haastattelimme kuutta ihmistä, joilla oli henkilökohtaisia kokemuksia spontaanista toipumisesta alkoholiriippuvuudesta. Koska tarkastelun kohteena oli spontaani toipuminen, emme tiedustelleet haastateltavien virallisia terveystietoja tai ammattilaisten tekemiä merkintöjä, vaan kriteeriksi tutkimukseen

osallistumiseen asetimme kokemuksen siitä, että henkilö itse sopii tarkasteltavaan kohderyhmään. Emme asettaneet osallistumisen ehdoksi virallisia todisteita, kuten terveydenhuollossa kirjattuja dokumentteja alkoholiriippuvuudesta, sillä keskityimme ilman virallista ammattiapua tapahtuvan toipumisen tarkasteluun, joten on luonnollista, ettei riippuvuuteen liittyviä virallisia kirjauksia välttämättä ole. Toisaalta virallisten kirjausten näkeminen ei ollut tarpeellistakaan, koska asennoidimme tutkimuksessa siten, että riippuvuus ja toipuminen ovat jotain, jotka ensisijaisesti yksilö itse omalla kohdallaan määrittelee, ja sitouduimme tarkastelemaan toipumista tästä näkökulmasta.

3.3. Aineiston analyysi: Temaattinen analyysi

Tutkimustehtävä, johon tässä tutkimuksessa sitouduttiin, koskee eri tavoin koettuja merkityksiä spontaanissa alkoholiriippuvuudesta toipumisessa. Keskityimme etsimään ja tulkitsemaan erilaisia resilienssitekijöitä ja niihin liittyvää kokemista, joita tuottamassamme haastatteluaineistossa tulee ilmi. Resilienssiteoria tarjoaa pohjan tulkita niitä merkityksen syntymisen prosesseja, joita tapahtuu riippuvuudesta toipumisen lomassa.

Vaikka laadulliset tutkimusmenetelmät ovatkin käteviä työkaluja sosiaalisesta näkökulmasta selitettävien ilmiöiden syvempään ymmärtämiseen, tulisi niiden seurata tarkasti tiettyjä metodologisia ohjenuoria, jotta tutkimus kykenee saavuttamaan merkityksellisiä sekä todellisuutta vastaavia ja selittäviä tuloksia. (Attride-Stirling 2001, 385–386.) Kyseinen lopputulos kuitenkin edellyttää pyrkimyksiä tiedostaa tutkijoiden ennakkokäsitykset ja minimoida niiden vaikutukset tutkimustuloksiin. On myös syytä välttää anekdoottista todistelua tutkittavaan ilmiöön kohdistuvassa analyysissä.

Temaattinen analyysi on tutkimusmenetelmä, jonka avulla pyritään tunnistamaan sekä tulkitsemaan aineistossa ilmeneviä kuvioita niiden teemallisen sisällön mukaan. Erityisesti, ja ehkä erottavana tekijänä moniin muihin laadullisiin tutkimusmenetelmiin on temaattisen analyysin pyrkimys erityisesti ajatusmaailman, tunnekokemusten ja toimintatapojen tarkasteluun. Siksi temaattisen analyysin onkin katsottu olevan erityisen toimiva malli eletyn kokemuksen systemaattisessa tarkastelussa. Muita temaattisen

analyysin keskeisiä erityispiirteitä on muun muassa sen sovellettavuus hyvin erilaisiin aineistoihin ja tutkimuksiin. (Clarke & Braun 2017.) Koska tutkimuksemme keskittyy pääasiassa haastateltavien elämäkokemusten ja niihin liittyvien ajatusten tarkasteluun, temaattinen analyysi on perusteltu menetelmä analyysin toteuttamiseen.

Temaattista analyysiä ollaan muiden kvalitatiivisdeskriptiivisten tutkimusmenetelmien rinnalla esitetty sopivammaksi työkaluksi ilmiön tarkkaan kuvailuun ja määrittelyyn kuin ilmiöön kohdistuvaan abstraktiin tulkintaan (Vaismoradi & Snelgrove, 1–3). Koska spontaani toipuminen päihdeongelmista on vielä jokseenkin vähäisesti tutkittu aihe, on perusteltua, että tutkimuksemme keskittyy nimenomaan ilmiön yksityiskohtaiseen ja laajaan kuvailuun. Samasta syystä temaattinen analyysi on sopiva menetelmä tälle tutkimukselle.

Fenomenologisissa lähestymistavoissa tarkastellaan yksittäistapauksia, ja siten sellaisenaan löydösten yleistettävyyttä voidaan kyseenalaistaa, lähinnä jokaisen kokemuksen ja sille annettujen merkitysten yksilöllisyyden vuoksi. Eri ihmisten kokemuksista voidaan kuitenkin löytää samankaltaisuuksia, jotka puolestaan mahdollistavat johtopäätökset. (Tökkäri 2018.) Temaattinen analyysimenetelmä sopii siten tutkimuksellemme, ja sen soveltamisessa pyrimme nimenomaan samankaltaisuuksien löytämiseen, ja siten mahdollisimman päteviin johtopäätöksiin.

3.4. Tutkimuksen eettiset näkökohdat ja tutkijan rooli

Koska tutkimus käsittelee henkilökohtaista ja mahdollisesti arkaa aihetta, eettisten periaatteiden noudattaminen on ensisijaisen tärkeää. Osallistujilta pyydettiin kirjallinen tutkimussuostumus (liite 2.), ja heille taattiin anonymiteetti sekä luottamuksellisuus. Haastatteluissa käsiteltäviä mahdollisesti traumaattisia tai herkästi koettuja aiheita käsiteltiin sensitiivisesti. Tutkimus noudattaa hyvää tutkimuseettistä käytäntöä, ja osallistujille sallittiin oikeus keskeyttää haastattelu, pidättäytyä vastaamasta kysymyksiin tai vetäytyä tutkimuksesta milloin tahansa ilman seuraamuksia. Tutkijoina sitouduimme hävittämään haastatteluaineiston tutkimuksen valmistuttua. (liite 3.)

Haastatteluaineisto säilytettiin koko tutkimuksen ajan turvatussa paikassa, ja siihen pääsivät käsiksi ainoastaan tutkimuksen tekijät. Näin varmistimme osallistujien anonymiteetin säilymisen ja estimme aineiston päätyminen ulkopuolisten tarkasteltavaksi. (liite 3.) Tulososiossa ei mainita haastateltavien nimiä, ja vältimme sellaisten sitaattien käyttöä, joista haastateltavat voisi tunnistaa.

Itse haastatteluja toteutettaessa tutkimuksen eettiset periaatteet tulivat konkretisoiduiksi esimerkiksi siten, että osallistujille annettiin aikaa vastata kysymyksiin omaan tahtiinsa, ja heidän tunteitaan kunnioitettiin erityisen herkkien aiheiden äärellä. Haastatteluihin pyrittiin luomaan mahdollisimman turvallinen ja luottamuksellinen ilmapiiri, jossa osallistajat voisivat kokea tulevansa kuulluksi. Osallistujille annettiin mahdollisuus ohittaa haastattelukysymyksiä sekä keskeyttää tai siirtää haastattelua kun he kokivat sen tarpeelliseksi, ja ennen varsinaisia haastattelukysymyksiä heitä informoitiin kyseisistä mahdollisuuksista.

Tutkijalla on monia vaihtoehtoja tutkimusprosessin eri vaiheissa, mutta valinnanvapauteen liittyy oma vastuunsa. Tutkijan on sitouduttava siihen, että tutkimus ei heikennä osallistujien hyvinvointia tai tuota heille vahinkoa millään tavalla. Lisäksi tutkijan suhde tutkittaviin voi olla haasteellinen, koska hänen on kerättävä tietoa mahdollisimman objektiivisesti, eli pitäen omat mielipiteensä ja uskomuksensa erillään tutkimustuloksista. Objektiivisuus vaatii tutkijalta tiettyä etäisyyttä tutkittavaan ilmiöön, mutta täydellinen puolueettomuus on käytännössä mahdotonta, sillä omista asenteistaan irrottautuminen on rajallista. Tutkijan onkin pyrittävä tunnistamaan omat näkemyksensä ja toimimaan niin, etteivät ne vaikuta liiallisesti tutkimuksen tuloksiin. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Koska toisella tutkimuksen tekijöistä on henkilökohtainen kokemus spontaanista toipumisesta, on kiinnitettävä erityistä huomiota tutkimuksen objektiivisuuteen. Omakohtainen kokemus voi alitajuisesti vaikuttaa siihen, miten tutkija tulkitsee ja käsittelee tutkittavien kokemuksia ja tutkimustuloksia. Tietoisuus omista kokemuksista ja niiden mahdollisista vaikutuksista tutkimusprosessiin on keskeistä, jotta tulokset voidaan esittää rehellisesti ja tasapuolisesti (mt.). Kyseisen haasteen tiedostamisella ja siihen liittyvällä refleksiivisellä pohdinnalla ja dialogilla pyrittiin edistämään tutkimuksen läpinäkyvyyttä ja luotettavuutta.

Fenomenologis-hermeneuttisessa näkökulmassa korostuu tutkijan ja tutkittavan välinen suhde, joten on tutkijan tietoisuus omista vaikutteista olennaisessa roolissa osana tutkimusprosessia (Tökkäri 2018). Tässä tutkimuksessa refleksiivisyyttä pyrittiin vahvistamaan tutkijoiden välisellä keskustelulla, koskien muun muassa omien arvojen,

kokemusten ja olettamusten vaikutusta aineistosta tehtäviin tulkintoihin ja lopullisiin tuloksiin. Tutkijoiden erilaisten taustojen huomioiminen analyysiä toteuttaessa osoittautui myös mahdollisuudeksi, sillä se rikasti tutkijoiden välistä vuoropuhelua, joka oli aineiston tulkinnan keskiössä. Omakohtainen kokemus spontaanista toipumisesta oli eettisestä haasteellisuudestaan huomattava etu, sillä se mahdollisti syvällisemmän tavan huomata merkityksellisiä nyansseja ja yksityiskohtia haastateltavien kertomuksissa sekä kysyä olennaisia lisäkysymyksiä, jotka olisivat saattaneet jäädä ulkopuoliselta tutkijalta huomaamatta. Toisaalta toisen tutkijan ulkopuolisen ja teoreettisen näkökulman avulla pyrittiin tuottamaan kriittistä vastapainoa ilmiön henkilökohtaiselle kokemukselle, jonka avulla voitiin pohtia molempien tutkijoiden taustojen vaikutusta tuotettuun analyysiin. Vuoropuhelulla pyrittiin varmistamaan tutkimuksen eettinen perusteltavuus ja tulokset, jossa haastateltavien kokemukset ovat keskiössä, vaikka toisaalta se mahdollisti myös monipuolisemman ymmärtämisen suhteessa tutkittavaan ilmiöön.

4. Kokemukset toipumisesta ja resilienssistä

4.1 Toipumisprosessin alku

Alkoholiriippuvuudesta toipuminen ilman virallista ammattiapua on moniulotteinen prosessi, jossa yksi keskeisistä tekijöistä on yksilön sisäinen motivaatio. Resilienssiteorian näkökulmasta (Masten, 2001) sisäinen motivaatio voidaan nähdä yksilön voimavarana, joka mahdollistaa selviytymisen vastoinkäymisistä. Resilienssi ilmenee kykyä tunnistaa ja hyödyntää omia sisäisiä resursseja sekä tehdä erilaisia elämänmuutoksia haasteista huolimatta. Haastatteluaineiston perusteella voidaan todeta, että raitistuminen ei ollut yksittäinen päätös, vaan pitkäaikainen prosessi, jossa yksilöt reflektoivat omaa suhdettaan alkoholiin ja sen vaikutuksia elämäänsä. Monilla haastateltavilla esimerkiksi fyysiset oireet ja terveyshuolien lisääntyminen koettiin keskeisiksi tekijöiksi raitistumispäätöksen taustalla. Resilienssiteorian mukaan fyysiset ja psyykkiset stressitekijät voivat laukaista adaptaatioprosessin, jossa yksilö alkaa tietoisesti pyrkiä muuttamaan elämäntapojaan (Joutsenniemi & Lipponen, 2015). Haastatteluissa tuli ilmi, kuinka keholliset oireet saattoivat tulla tulkituiksi eräänlaisena viestinä siitä, että alkoholinkäyttö ei enää ole hallinnassa, mihin yksilö saattoi vastata pyrkimyksellä saada menetetty hallinta takaisin.

"Huomasin, että juomisesta tuli jatkuvasti huonompi olo. Pelkäsin, että en elä vanhaksi, jos jatkan näin." (H4)

"Deliriumin kaltaiset oireet ja psykoottiset pelot saivat minut ymmärtämään, että tämä ei ole enää normaalia." (H1)

"Aamuisin heräsin kylmänhikisenä ja sydän hakkasi. En voinut jatkaa näin." (H3)

Lainaukset havainnollistavat, kuinka fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen liittyvät varoitusmerkit voivat toimia katalyyttinä resilienssin aktivoitumiselle. Yksilö alkaa tunnistaa juomisen seurauksia ja arvioida omaa elämäntilannettaan kriittisesti. Tässä tapauksessa resilienssi ilmenee terveysriskien tiedostamisessa, ja toisaalta tiedostamista seuraavilla toimilla.

Usein alkoholiongelman tunnistamisen taustalla on jonkinlaiset vakavat terveydelliset ongelmat tai oireet, jotka yksilö katsoo olevan juomisen aiheuttamaa (Foster ym. 2021). Haastatteluaineiston perusteella voidaan todeta, kuinka vastaavanlaista havaintoa ja sen

aiheuttamaa huolta seuraa resilienssiteorian mukaisen itsesäätelymekanismin käynnistyminen. Vaikka yksilö on aikaisemmin saattanut sivuuttaa huonoon terveydentilaan liittyvät merkit, ne muuttuvat kokemuksena joksikin, joka väkisinkin herättää huolta. Pelko oman terveyden menettämisestä muuttuu motivaatiotekijäksi, jolloin yksilö muokkaa omaa käyttäytymistään, ehkä vähentääkseen huolta. Joillakin haastatelluilla alkoholin aiheuttamat fyysiset oireet olivat niin voimakkaita, että ne vaikuttivat päivittäiseen toimintakykyyn.

"Sormet tärisivät niin pahasti, etten pystynyt enää pitämään kahvikuppia käsissäni. Se oli nöyryyttävä hetki." (H2)

Lainauksesta voidaan havaita, kuinka heikentyneeseen terveydentilaan ei liity ainoastaan kuoleman tai vakavamman sairauden pelko. Heikon terveyden merkit saatetaan kokea nöyryyttävinä jo sellaisinaan. Resilienssiin liittykin usein vahva sosiaalinen ulottuvuus (Masten, 2001), ja haastatteluaineiston perusteella varsinkin läheiset ihmissuhteet vaikuttivat merkittävästi siihen, miten yksilöt motivoituivat alkoholinkäytön lopettamiseen. Monet kokivat alkoholin vahingoittaneen heidän läheisiään ja/tai suhteita omiin läheisiin, mikä herätti tarpeen muutokselle. Esimerkiksi puolison asettama ehdoton vaatimus lopettamiselle toimi ratkaisevana tekijänä.

"Puoliso sanoi, että joko lopetan tai hän lähtee. Se oli lopullinen herätys." (H1)

Edellisen haastateltavan puheessa resilienssi näkyy siten, että yksilö pystyy reagoimaan ulkoiseen uhkaan ja käyttämään sitä muutosvoimana. Vaikka motivaatio raitistumiseen tulee ulkoapäin, lopulta päätös syntyy henkilön sisäisestä prosessista, jossa yksilö arvioi elämänsä suuntaa ja tekee itse tietoisin päätöksen raitistumisesta.

"Tyttäreni sanoi minulle, että olen mukavampi ihminen silloin, kun en juo. Se pysäytti minut." (H3)

Haastateltavan kerronta tuo esiin, kuinka sosiaalinen palaute voi toimia voimakkaana muutoksen käynnistäjänä. Resilienssin näkökulmasta tämä voidaan nähdä prosessina, jossa yksilö ottaa vastaan palautetta, mikä muuntuu jonkinlaiseksi pääomaksi tahdossa muuttua. Toipumisprosessissa sosiaalisen resilienssin kehittyminen auttaa yksilöä rakentamaan ja ylläpitämään terveempiä ihmissuhteita. Jotkut haastateltavat mainitsivat myös, että raitistumiseen vaikutti sosiaalisten suhteiden heikkeneminen ja yksinäisyys.

"Huomasin, että olin alkanut vältellä perhettäni ja ystäviäni, koska en halunnut heidän näkevän minua sellaisena." (H5)

Monet haastateltavat kertoivat myös, kuinka raitistumispäätös syntyi, kun he kokivat menettäneensä kontrollin elämästään. Resilienssiteorian mukaan tällaiset kriisit voivat johtaa ajattelutapojen muutokseen, jolloin ihminen alkaa tarkastella elämäänsä uudesta näkökulmasta (ks. van Breda 2018). Kokemusta kuvattiin aineistossa seuraavasti:

"Olin saanut jo varoituksen töistä ja tiesin, että jos tämä jatkuu, menetän kaiken." (H2)

Haastateltavan 2 kokemus kertoo siitä, kuinka yksilö tunnistaa elämänhallinnan heikkenemisen ja alkaa kehittää erilaisia strategioita tilanteensa korjaamiseksi. Työelämän merkitys voi toimia yksilölle ulkoisena rakenteena, joka antaa resilienssille suuntaa. Esimerkiksi työpaikan säilyttäminen voi olla raitistumisen kannalta merkittävä motivaatiotekijä.

"Koko elämäni pyöri juomisen ympärillä. En enää hallinnut sitä." (H5)

Tässä kohtaa resilienssi näkyy siinä, että yksilö pystyy tunnistamaan ongelman ja ymmärtämään, etteivät aiemmat selviytymiskeinot enää toimi. Resilienssiteorian mukaisesti tämä voi laukaista prosessin, jossa yksilö alkaa etsiä uusia keinoja oman elämänsä hallinnan palauttamiseksi.

Monille haastateltavista useat epäonnistumiset kohtuukäytössä toimivat lopullisena todisteena siitä, että täysi raittius nähtiin ainoana mahdollisuutena. Resilienssin kannalta tämä voidaan tulkita kypsäksi sopeutumiseksi, jossa ihminen ymmärtää vanhojen tapojen olevan toimimattomia ja on valmis omaksumaan uuden raittiin identiteetin (ks. Lipponen, 2020). Tämä ajatus heijastaa toipumisprosessin keskeistä vaihetta, jossa yksilö käy läpi jatkuvia epäonnistumisia ja alkaa kokea epävarmuutta vanhojen tapojen toimivuuden suhteen. Näin voi käydä, kun esimerkiksi pyrkimykset kohtuullistaa omaa juomista eivät tuota haluttua lopputulosta. Tällöin epäonnistumiset toimivat tietynlaisina herätyksinä, jotka osaltaan johtavat ymmärrykseen siitä, että ainoa kestävä pitkän aikavälin ratkaisu on täysi raittius. Tällöin toipuva henkilö on valmis tekemään pysyvän muutoksen elämässään, jonka katsotaan vaativan kykyä kohdata omat heikkoudet ja ottaa vastuu omista toimistaan. Tällöin voidaan puhua resilienssistä. Yksilö ymmärtää, että on tullut aika luopua vanhoista tavoista, jotka eivät enää tuota hyvinvointia, ja omaksua uusi, raittiimpi elämäntapa.

"Ajattelin, että voin juoda vain vähän, mutta se lähti aina käsistä." (H3)

"Kokeilin taukoa ja palasin aina siihen samaan kierteeseen." (H6)

Edellä lainatut haastateltavat kokivat samanlaisen kehityksen, jossa pelkät tauot alkoholinkäytöstä eivät olleet kestäviä, ja siten ne johtivat toistuvaan paluuseen samaan kierteeseen. Tauko juomisesta tuottaa tässä tapauksessa hetkellistä helpotusta, mutta juomisen alkaessa uudestaan koetaan pettymystä. Tämä toistuva epäonnistuminen voi tuntua turhauttavalta, mutta se on samalla usein välttämätön askel kohti realistista itsearviointia ja uuden elämäntavan omaksumista. Tällainen prosessi vaatii yksilöltä resilienssiä, sillä se edellyttää kykyä arvioida rehellisesti omia heikkouksia ja yksilön täytyy myös olla valmis luopumaan vanhoista, haitallisista ajattelutavoista.

Vaikka raitistuminen ja toipuminen oli pitkä prosessi, joillekin haastateltavista tapahtui myös yksittäinen oivallus tai tietynlainen ahaa-elämys, joka toimi käännekohtana raitistumiselle. Tämä hetki liittyi usein yksinäisyyteen, ahdistukseen, eristäytymiseen tai alkoholin aiheuttamaan häpeän tunteeseen.

”Ja ymmärrys mahdollisti toipumisen. Että se ei ole vaan semmoinen selittämätön ahdistusmöykky sisällä tai joku mitä sä et voi millään tavalla hallita. Ehkä se tieto oli se ensimmäinen asia.” (H5)

Lainauksessa välittyy kokemus siitä, kuinka päihderiippuvuuden myötä arkeen oli kietoutunut jonkinlainen henkisen pahoinvoinnin tunne, joka epämiellyttävyydestään huolimatta oli vaikea yhdistää mihinkään konkreettiseen asiaan omassa elämässä. Tunteen tunnistaminen ja tulkitseminen oli vahvasti yhteydessä ymmärrykseen omasta päihderiippuvuudesta. Kun haastateltava tunnisti ongelman, hän saavutti kokemuksen siitä, että ahdistus ei ollut ulkoisista tekijöistä riippumatonta, ja siihen pystyi omin teoin vaikuttamaan.

”Huomasin jääväni ulos kaikesta, olin vain kotona yksin.” (H4)

Yksinäisyys ja eristäytyminen olivat monille konkreettinen osoitus siitä, kuinka alkoholi oli ottanut vallan elämästä. Haastateltavat kuvasivat, kuinka he havahtuivat siihen, että he eivät enää osallistuneet sosiaalisiin tilanteisiin muulla tavoin kuin juo tai olivat eristäneet itsensä täysin muista ihmisistä. Tämä vastaa Koski-Jänneksen (2000, 38) havaintoja siitä, että alkoholi voi kaventaa yksilön elämää siten, että se jättää tilaa vain itselleen. Kun oivallus ongelmasta syntyi, seuraava askel oli halu muutokseen. Haastateltavat kuvasivat, että vaihtoehtoja oli lopulta vain kaksi: joko jatkaa juomista ja menettää kaiken tai tehdä muutos.

”Ei ollut enää vaihtoehtoja, joko sukellan pohjasta läpi tai teen tälle jotain.” (H3)

Lainaus haastateltavalta 3 kuvaa hyvin sitä, miten alkoholiriippuvuus saattoi ajaa haastateltavat tilanteeseen, jossa vaihtoehtoja ei enää ollut. He kokivat olevansa "pohjalla", mutta samalla oivalsivat, että muutos oli vielä mahdollinen. Tämä liittyy resilienssiteorian ajatukseen siitä, että kriisit voivat olla myös mahdollisuuksia uudelleenrakentaa elämää (Masten, 2001). Koettu tarve muutokselle omassa päihteiden käytössä ei ole ainoa edellytys sille, että tarvittavat muutokset voivat tapahtua. On esitetty ajatuksia siitä, että ongelman tunnistamisen lisäksi yksilön on tärkeää tunnistaa ja kokea itsensä kykeneväksi päihteiden käytön lopettamiseen, mikä ei ole itsestäänselvyys. (Forrester ym. 2016.) Vaikka sosiaalinen paine ja ympäristössä havaitut varoitusmerkit saattavat toimia merkittävänä osoituksena siitä, että yksilön tulisi rajoittaa päihteiden käyttöönsä, on huomioitava myös yksilön sietokyky tämänkaltaiselle stressille. Tässä mielessä resilienssi voitaisiin määritellä ympäristön ja yksilön väliseksi vuorovaikutussuhteeksi, jossa alkoholisti vastaanottaa esimerkiksi perheyhteisöltä palautetta ja mukautuu siihen omassa toiminnassaan, jolloin vastavuoroisesti perheyhteisö voi paremmin, jonka yksilö saattaa kokea positiivisena palautteena.

"Ajattelin, että lapsilleni olisi parempi, jos en joisi." (H1)

Lapsiin ja perheeseen liittyvät velvollisuudentunteet motivoivat monia lopettamaan juomisen. Tämä havainto tukee Joutsenniemen ja Lipposen (2015) tutkimusta, jonka mukaan sosiaaliset tekijät ja vastuu läheisistä voivat olla merkittäviä raitistumista edistäviä tekijöitä.

"Se häpeä oli niin valtava, että jotain oli pakko tehdä." (H2)

Tässä lainauksessa yhdistyy sekä häpeän merkitys että se, kuinka se voi toimia muutosta edistävästä tekijänä. Häpeä ei tässä tapauksessa johtanut itseinhon kierteseen, vaan pakotti yksilön tarkastelemaan tilannetta realistisesti ja tekemään tarvittavan muutoksen. Useat haastateltavat kokivat myös, että elämä alkoholin kanssa oli muuttunut täysin toivottomaksi.

On näyttöä siitä, että esimerkiksi päihteiden käytöstä johtuva tai siihen muutoin liittyvän omien perheenjäsenten tarpeiden laiminlyönnin vaikutus päihderiippuvaiseen itseensä voi olla varsin kaksijakoinen. Siinä missä kokemus häpeästä voi rohkaista yksilöä lopettamaan häpeää tuottavan käyttäytymis- ja päihdekierteen lopettamiseen, häpeä voidaan myös kokea siinä määrin lannistavana, että riippuvainen saattaa lähinnä kokea tarvetta lisätä säännöllistä päihteiden käyttöönsä, välttyäkseen jokapäiväistä elämää varjostavalta häpeän tunteelta. (Jones ym. 2024.) Haastatteluaineistosta voidaan tosin

havaita, että jälkimmäinen ilmiö ei juurikaan toistunut haastateltaviemme kertomuksissa. Päinvastoin vaikutti siltä, että haastateltavat suhtautuivat häpeän tunteeseen jonain, joka ikään kuin rohkaisi heitä yrittämään raitistumista.

”Ja se, että poikaa ei voi vielä harrastuksiin, kun et sä ole siinä kunnossa, että sä voisit viedä sen. Joku muu vie.” (H6)

”Mutta sillä hetkellä mä en ajatellut kyllä itseäni, että kyllä mä enemmän ajattelin mun lapsia. Valitettavasti mun vanhempaan poikaan, niin hän ei ole vielääkään mun kanssa missään tekemisissä, mutta nuorempi on. Ja mä luulen, että se on ollut semmoinen sysäävä voima.” (H4)

Voidaan pohtia, onko yksilön suhtautumisessa häpeään ja muihin vaikeisiin tunnetiloihin havaittavissa piirteitä, jotka voitaisiin luokitella resilienssiksi. Mikäli resilienssillä tarkoitetaan yksilön kykyä sopeutua haastaviin tilanteisiin ja saavuttaa olosuhteisiin nähden myönteinen tai odotukset ylittävä lopputulos, voidaan tutkimuksemme näkökulmasta pitää perusteltuna tulkita tällainen rakentava asennoituminen henkisiin tai emotionaalisiin haasteisiin resilienssin ilmentymänä. Haastateltava 6 kertoo pelostaan ja siihen liittyvästä asennoitumisesta näin:

”Tiesin, että jos jatkan näin, joko kuolen tai menetän kaiken. Se ei ollut vaihtoehto.” (H6)

Tässä vaiheessa raitistuminen ei enää ollut haastateltavalle ainoastaan halu, vaan hän koki sen ainoana mahdollisena vaihtoehtona selviytymisensä turvaamiseksi. Tämä tukee Lipposen (2020) havaintoja siitä, että alkoholin käytön koettu hallitsemattomuus voi toimia voimakkaana katalyyttina raitistumiselle. Kun halu muutokseen oli syntynyt, monilla haastateltavilla oli vaihe, jossa raitistumispäätös vahvistui entisestään. Tämä tapahtui usein uusien oivallusten ja onnistumisen kokemusten kautta.

”Olin viikon juomatta ja huomasin jo silloin, miten paljon paremmin voin. Se antoi voimaa jatkaa.” (H3)

Haastateltavan 3 kokemus tukee Van Bredan (2018) näkemystä siitä, että toipumisprosessissa onnistumisen kokemukset voivat vahvistaa yksilön sitoutumista muutokseen. Jo lyhyetkin selvin päin vietetyt ajanjaksot toimivat monille todisteena siitä, että muutos oli mahdollinen ja kannatti tehdä. Toisille päätöksen vahvistuminen tapahtui, kun he huomasivat selviävänsä arjen haasteista ilman alkoholia.

”Ensimmäinen ilta juhlissa ilman alkoholia oli vaikea, mutta kun selvisin siitä, ymmärsin, että pystyn tähän.” (H5)

Haastateltavan 5 kokemus ensimmäisestä alkoholittomasta illasta juhlissa tarjoaa mielenkiintoisen näkökulman toipumiseen. Vaikka ilta oli aluksi vaikea, sen jälkeen hän ymmärsi pystyvänsä olemaan ilman alkoholia. Tämä kokemus tukee Joutsenniemen ja Lipposen (2015) tutkimusta, joka korostaa, että toipumisen onnistuminen liittyy pieniin onnistumisen kokemuksiin ja itsetunnon kasvuun. Haastateltavan kokemus kertoo siitä, kuinka alkuperäinen epävarmuus vaihtui pieneksi voitoksi, joka vahvisti uskoa omiin kykyihin. Tällaiset pienet onnistumiset, kuten juhlat ilman alkoholia, voivat edistää toipumista ja tuoda tunteen itsehallinnasta. Vaikka tilanne tuntui vaikealta, sen voittaminen kasvatti haastateltavan itsetuntoa ja uskallusta jatkaa toipumisprosessia. Tämä havainnollistaa, kuinka toipuminen ei koostu vain suurista muutoksista, vaan myös pienistä, mutta merkityksellisistä askeleista, jotka auttavat yksilöä vahvistamaan itseään ja jatkamaan eteenpäin.

Haastatteluaineiston perusteella voidaan todeta, että sisäinen motivaatio rakentuu useiden tekijöiden pohjalta. Ahaa-elämys ja oivallus ongelmasta olivat usein ensimmäinen askel, jonka jälkeen syntyi halu muutokseen ja parempaan elämään. Terveysshuolet, häpeän tunne, perheen merkitys ja elämönhallinnan menettäminen olivat keskeisiä raitistumispäätökseen johtavia tekijöitä. Lopulta päätös raitistua vahvistui onnistumisen kokemusten ja uudenlaisen elämän asettamien haasteiden kautta. Resilienssin näkökulmasta nämä vaiheet kuvaavat yksilön kykyä tunnistaa ongelma, reflektoida elämäänsä kriittisesti ja kyvystä tehdä tietoinen päätös muutoksesta (Masten 2001). Toisaalta oman alkoholiriippuvuuden tiedostamista seuraava toipuminen ei ole itsestäänselvyys. Haastateltavat kuvasivat, kuinka ongelman ymmärtämisestä huolimatta heillä heräsi pelkoja uudenlaisten elämäntapojen omaksumisesta.

”Se semmoinen henkinen raitistuminen tapahtui varmaan jo vähän ennen kuin laitoin sen korkin kiinni. Mutta varmaan pari viikkoa siitä kun mä olin ollut juomatta, niin jotenkin tuntuu että mie niinkuin hajoan pirstaleiksi. Kaikki se mihin mä olin uskonut, kaikki mitä mä olin kuvitellut olevani, niin kaikki meni. Ne olikin tavallaan valhe, että ne ei ollut sitä. Se oli tosi pelottava tunne ja siis.”

Lainauksessa haastateltava kuvaa pelon tunnetta ja jonkinlaista kriisiä oman identiteettinsä suhteen, mikä oli seurannut ”henkisestä raitistumisesta”, eli jonkinlaisesta kypsymisestä ja havahtumisesta todellisuuteen. Vanhat toimintamallit alkoivat tuntua vierailta, ja haastateltava koki, että raittiina hän ei ollut se henkilö, joka hän kykeni olemaan alkoholin vaikutuksen alaisena.

”Ehkä mulla siis se suurin pelkohan oli varmaan eniten se, että kuolenko mä ennen kun mä raitistunut, koska mä mulle oltiin sanottu suoraan, että mä oon niinku todella sairas.”

Lainauksessa haastateltava kuvaa pelkoa siitä, kuinka hän ei välttämättä tulisi elämään tarpeeksi pitkään hyötyäkseen raittiuspyrkimyksistään. Haastateltava kertoi kehollisista sairauksista, jotka hänen tapauksessaan ilmeisesti johtuivat runsaasta alkoholinkäytöstä. Tässä tapauksessa haastateltava siis pelkäsi havahtuneensa ongelmaan ja sen ratkaisun tarpeeseen liian myöhään voidakseen parantaa tilannettaan merkittävästi, mikä oli ajatuksena poikkiteloin koetun raitistumisen tarpeen kanssa.

4.2 Sisäinen muutos ja henkinen työskentely

Haastatteluaineistosta voi huomata, että jokainen haastateltava omalla tavallaan koki omat ajatusmallit sekä elämiseen ja aikuisuuteen liittyvän vastuun ja stressin merkittävänä haasteena, johon piti oppia suhtautumaan uudella tavalla raitistumisen myötä. Ensinnäkin alkoholismi nähtiin ainakin osittain omien ajatusmallien tuottamana ongelmana, joten luonnollisesti ajatusmallien muutos oli ikään kuin edellytys toipumiselle. Ongelmalliset, juomiseen johtavat ajatusmallit saatettiin esimerkiksi nähdä tapana käsitellä haastavia tunteita, vaikei asiaa samalla tavalla välttämättä ymmärrettykään silloin, kun haastateltavat eivät vielä tiedostaneet alkoholismiaan tai pyrkineet raitistumaan.

”Korvien välissä se ongelma oli, piti muuttaa omaa ajattelua.” (H6)

Haastateltavan 6 kommentti havainnollistaa sitä, kuinka päihderiippuvuuden ei nähty johtuvan ainoastaan alkoholista, eikä alkoholismien perimmäinen juurisyy ollut juomiseen liittyvät tavat tai tottumukset. Pikemminkin alkoholismiksi koettu käyttäytyminen oli vain oire jostain ”korvien välisestä” ilmiöstä, ja siten alkoholismista toipuminen edellytti kyseisen ilmiön pysäyttämistä tai lieventämistä. On tutkimusnäyttöä siitä, että päihteiden käyttö kokemuksellisella tasolla saattaa olla tietynlainen pako epämiellyttävästä tunnetilasta, joka koetaan liian raskaaksi kestää omin voimin (Månssen ym. 2024). Tästä syystä saatetaankin kokea, että raitistuminen vaatii joko epämiellyttävien tunnetilojen vähenemistä tai vaihtoehtoisia, päihteettömiä menetelmiä niiden lievittämiseksi.

Monet haastateltavat korostivat esimerkiksi päiväkirjan pitämisen merkitystä. Omien ajatusten kirjaaminen ylös koettiin erityisen tärkeäksi etenkin silloin, kun ympärillä ei ollut ihmisiä, joille tunteitaan olisi voinut purkaa. Emotionaalisen purkukanavan laadusta riippumatta aineisto kuvaa, kuinka raitistuminen on monimutkainen reflektioprosessi ja intensiivinen ajatustyö, jossa aiemmin alkoholin avulla vaimennetut tunnetilat pyritään käsittelemään uusilla, rakentavilla tavoilla.

Mikäli resilienssillä kuvataan yksilön kykyä sopeutua kohtaamiinsa haasteisiin oppimalla ja tukeutumalla oikeisiin asioihin, voimme tarkastella resilienssiä alkoholismista toipumisessa ja siihen liittyvässä sisäisessä työskentelyssä siten, että se näyttäytyy haastateltujen kertomuksissa kykyä muuttaa ajattelumallejaan. Haastatellut ovat aiemmin ”rohkaissheet” itseään juomaan selviytyäkseen vaikeista tunnetiloista, mikä on johtanut päihderiippuvuuden kehittymiseen tai vahvistumiseen. Kun he ovat tulleet tietoisiksi omasta riippuvuudestaan ja siihen vaikuttaneista tekijöistä, he ovat kyenneet hyödyntämään omaa toimijuuttaan ja reflektiokykyään haitallisten ajatusmallien tunnistamiseen ja korvaamiseen. Lisäksi haastatteluaineistosta nousee toistuvasti esiin ajatus siitä, että toipumiseen liittyi tietynlainen itseen kohdistuva hyväksyminen ja anteeksianto.

”Elämässä tulee haasteita. Siitähän ei pois pääse, haasteetonta elämää ei ole. Kysymyshän onkin siitä, että miten ne hyväksyy tai miten sä pystyt käsittelemään ne.”
(H4)

Haastateltavan 4 kerronta korostaa ajatusta siitä, kuinka elämä ei ole irrallinen asia siinä kohdattuihin haasteisiin nähden. Haastateltava painottaa henkilökohtaisen suhtautumisen merkitystä omassa elämässä vallitseviin tosiasioihin. Kyseistä kerrontaa voidaan tulkita mahdollisesti siten, että haastateltava puhuu kyvystä saavuttaa jonkinlainen hyväksynnän ja sopeutumisen tila oman menneisyyden ja nykyisten olosuhteiden osalta, siitä huolimatta, että niitä ei voida kuvata ihanteellisiksi. Ajatusta voidaan jatkaa siten, että tämä tarjoaa realistiset työkalut siihen, että yksilö voi ottaa ohjat oman tulevaisuutensa osalta.

Mainitsemisen arvoinen seikka on myös se, että haastatteluaineistosta nousee esiin ajattelutapoja, joiden avulla haastatellut pystyivät ehkäisemään niin kutsuttuja retkahduksia. Aineiston perusteella vaikuttaa tyypilliseltä, että toipuvat alkoholistit yhä kaipaavat esimerkiksi nousuhumalan tuottamaa tunnetta ja hyvää oloa. He olivat kuitenkin kehittäneet keinoja muistuttaa itseään siitä, että alkoholilla saavutettu hyvä olo ei ole pysyvää, ja erityisesti toipuvilla alkoholisteilla juomiseen liittyy korkeat riskit.

”Mä luulen, että siinä olisi kiusaus aika suuri, koska sitten siinä alkuvaiheessa mä muistan, että mä ajattelin siitä, että ai että kyllä olisi kiva se nousuhumala ja sitten mä jotenkin tajusin kumminkin, että kun ei elämä voi olla yksi nousuhumala.” (H4)

Haastateltava 4 alkoi toipumisensa alkuvaiheessa kenties tahattomastikin muistelemaan jonkinlaisella kaipuulla niitä hetkiä, kun hän pystyi saavuttamaan toivottuja mielentiloja alkoholin avulla. Hän kuitenkin kykeni muistuttamaan itseään elämän realiteeteista ja alkoholinkäytön varjopuolista, joka auttoi häntä jatkamaan raittiina oloa. Kuitenkin haastateltavat kuvasivat pitävänsä retkahduksen riskin mielessään:

”Ajattelen niin, että ei voi olla liian varma itsestään, että mä en enää koskaan retkahda. On se riski olemassa edelleen, mutta kyllä mä niin kun ajattelen, että aika paljon saisi tapahtua, että mä joisin itseni humalaan.” (H3)

Haastateltavan 3 ajattelutavassa paljastuu tietty valppaus sen suhteen, että retkahdus on pitkälle edenneestä toipumisprosessista huolimatta asia, joka voi tapahtua. Tämä ei tosin tarkoita jatkuvaa huolta ja stressiä oman tulevaisuuden suhteen, vaan kyseessä on ennemminkin tietynlainen rutiini oman ajattelun ja toiminnan suhteen, mikä tuottaa vakautta ja turvaa elämässä tapahtuvissa muutoksissa, ja toisaalta riskin tiedostaminen varmistaa sen, että pitkään kestänyt raittius ei jatkossakaan ikään kuin vahingossa vaihtuisi alkoholiriippuvuuden pahenemisvaiheeseen. Retkahduksen riskin on havaittu toimivan joissain tapauksissa voimavarana raittiuden pysyvyyden kannalta (Stokes ym. 2018). Haastateltavan 3 kerronta viittaa mahdollisesti ajatukseen siitä, että retkahdukselta välttymisen haasteellisuus riippuu osittain ulkoisten tekijöiden vaikutuksesta, mutta toisaalta valppaus retkahduksen riskin suhteen viittaisi kyseisen haastateltavan osalta kokemukseen siitä, että retkahdus on lopulta yksilön omasta toiminnasta ja ajattelusta kiinni.

Osalla haastateltavista kuitenkin oli kokemuksia retkahduksista. Retkahduksia tyypillisesti tapahtui, kun ajatus toipumisesta oli suhteellisen tuore, ja yhtäjaksoinen raittius oli kestänyt vain vähän aikaa, esimerkiksi muutamia viikkoja tai kuukausia. Kuitenkin haastateltavien kokemuksissa henkilökohtainen suhtautuminen omiin retkahduksiin vaikutti kriittisen tärkeältä sen kannalta, että toipumisprosessi jatkui retkahduksen tuottamasta pettymyksestä huolimatta.

”Alkuun retkahdukset tuottivat häpeän ja turhautumisen tunteita. Miksi mie en niin kun tajua tätä hommaa? Ja sitten jossain vaiheessa rupesin ajattelemaan niin, että ehkä nää on semmoisia mistä mun pitää oppia. Että kyllähän niinku aitajuoksijakin kaataa aitoja.

Niin, jos mie nyt retkahan niin sit mie retkahan. Et jos mie kompastun pitää nousta ylös ja aloittaa alusta.” (H6)

Retkahduksen tulkitseminen opettavana kokemuksena muistuttaa resilienssiä siltä osin, että kyseessä on rakentava suhtautuminen hankalaan vastoinkäymiseen. Siinä missä haastateltava 6 suhtautui aluksi retkahdukseen ikään kuin toivoa tukahduttavana kokemuksena, hän pystyi myöhemmin kääntämään retkahduksen tulkintansa sellaiseksi, joka kenties entisestään lisäsi toipumisen tahtoa ja sitä tukevia voimavaroja, kuten itsetuntemusta. Resilienssi näkyy tässä tapauksessa voimakkaasti siinä tavassa, jolla yksilö säilyttää toivonsa retkahduksesta huolimatta, ja itse retkahdus tulkitaan kasvattavana kokemuksena, sen sijaan, että se nähtäisiin todisteena siitä, että koko toipumisprosessi olikin turha yritys.

Sosiaalisella tuella ja sen puutteella on huomattava vaikutus päihderiippuvuutta sairastavien omanarvontuntoon. On näyttöä siitä, että päihdeongelmaisiin kohdistuu merkittävää sosiaalista stigmaa. Sosiaalinen stigma on monimutkainen ilmiö, johon sisältyy muun muassa yhteiskunnassa vallitsevat yleiset, tuomitsevat näkemykset tiettyjä ihmisryhmiä, kuten tässä tapauksessa päihdeongelmaisia, kohtaan. Toisaalta sosiaalinen stigma on myös jotain, mitä stigmatisoitu ihmisryhmä saattaa ikään kuin sisäistää. Tämä tarkoittaa stigmatisoituun ryhmään kuuluvan yksilön kannalta esimerkiksi sitä, että hän saattaa itse ajatella olevansa muita huonompi ja vähempään kykenevä. (Birtel ym. 2017.) On arveluttavaa, saattaisiko stigma jopa niinkin, että yksilö saattaisi kokea ansa inneensa heikomman aseman ja itseensä kohdistuvat kielteiset näkemykset ja kohtelun. Joka tapauksessa on ilmeistä, että mahdollisuudet rakentavaan henkiseen työskentelyyn ei ole ainoastaan jotain, jonka yksilö tuottaa itselleen, vaan siihen merkittävästi vaikuttaa ympäristön asettamat odotukset ja näkemykset. Sopii siis pohtia, missä määrin resilienssin henkinen puoli on jotain, minkä ympäröivä yhteiskunta mahdollistaa tai jättää mahdollistamatta.

Varsinaista sisäistettyä stigmaa haastatteluissa ei tullut ilmi. Tämä saattaisi tarkoittaa sitä, että sisäistetyn stigman poissaolo jollain tavalla liittyy siihen resilienssiin, joka edistää spontaania toipumista. Toisaalta tähän ajatukseen on syytä suhtautua varauksella, sillä voi olla mahdollista, että haastateltavat eivät halunneet puhua sosiaalisesta stigmosta, koska sitä pidettiin arkaana aiheena.

4.3 Toiminnallisuuden merkitys toipumisessa

Useimmat haastateltavista kokivat, että osana toipumistaan heidän täytyi kehittää itselleen uusia harrastuksia, rutiineja ja ajankäyttötapoja. Haastateltavat kuvasivat, kuinka juomiseen liittymättömän mielekkään toiminnan lisääminen auttoivat heitä irrottamaan ajatuksensa alkoholista ja juomisesta, jolloin elämä koettiin ikään kuin muunakin kuin jatkuvana juomisen himoa vastaan kamppailuna. Varsinkin passiivisuus ja mielenkiintoisten toimien puute nähtiin sellaisina tekijöinä, jotka lisäsivät retkahdusten riskiä kasvattamalla juomiseen kohdistuvaa mielenkiintoa ja haitallisia ajatusmalleja.

Päihde- ja addiktio tutkimuksessa ollaan usein kiinnitetty huomiota päihteiden himon rooliin retkahdusvaaran kannalta. Tiedetään, että retkahdus tyypillisesti saa alkunsa siitä, että riippuvuudesta toipuvan yksilön alkaa ”tehdä mieli” päihdettä, johon tämä on riippuvainen. Päihteen himo ja sen laukaisijat ovat pitkälti kontekstisidonnaisia ja yksilöllisiä, mutta ne usein liittyvät miellyttäviin muistoihin, joihin liittyy jonkinlainen positiivinen kokemus päihteiden käytöstä, ja jotka saattaa herättää esimerkiksi tietyt paikat ja ihmiset. Näissä tapauksissa himo voidaan nähdä tietynlaisena yhteensattumana, jossa menneisyyden kokemukset kohtaavat nykyhetken tunnetilan, sekä kokemuksen saneleman ennusteen tulevaisuudelle, jossa päihdettä käytettäisiin. (Månssen ym. 2024.)

Haastatteluainestosta voidaan havaita, kuinka toipuville alkoholisteille saattaa olla ensisijaisen tärkeää hallita omia olosuhteita ja toimintaansa niin, että ei-toivotut himot ja muistot eivät heräisi sattumanvaraisissa hetkissä, joissa niiden koettaisiin nostavan retkahduksen riskiä.

"Minun oli pakko löytää jotain tekemistä, muuten olisin varmaan alkanut juoda taas. Jos vain istuin telkkarin ääressä, lipsahdus oli lähellä." (H2)

Päivittäisten rutiinien muodostaminen oli monille haastatelluille tärkeä osa raittiuden ylläpitämistä. Kun alkoholin käyttö jäi pois, syntyi tarve täyttää se aika, jonka juominen oli aiemmin vienyt. Monet haastateltavat kokivat, että ilman selkeää päivärytmiä ja tekemistä riski retkahtamiseen saattoi palata helpommin, ja raittiutta oli vaikeampi ylläpitää. Rutiinit toivat päiviin ennustettavuutta ja rakensivat uudenlaista elämäntapaa, jossa alkoholi ei enää ollut osa arkea. Rutiinit auttoivat erityisesti iltojen ja viikonloppujen hallinnassa, jolloin juominen oli aiemmin ollut keskeinen osa päivää. Jotkut haastatelluista asettivat itselleen selkeitä tavoitteita ja tehtäviä, jotta arki ei olisi tuntunut tyhjältä. Laadultaan nämä muutokset saattoivat kohdistua asioihin, jotka

liittyivät alkoholinkäyttöön lähinnä henkilökohtaisella tasolla, mutta siitä huolimatta kyseiset muutokset nähtiin jonain, josta raitisprosessin onnistuminen riippui.

"Otin tavoitteeksi vain selvittää yksi päivä kerrallaan." (H6)

Tavoitteiden ei tarvinnut olla suuria, vaan niiden merkitys oli enemmän siinä, että ne antoivat päiville selkeän suunnan. Monet haastatelluista kuvailivat, kuinka pienetkin toistuvat tehtävät loivat turvaa ja auttoivat pysymään päätöksessä. Myös erilaiset toiminnat tarjosivat konkreettisen vaihtoehdon juomiselle, ja siitä oli myös apua levottomuuden hallinnassa. Osalle haastatelluista rutiinit liittyivät opiskeluun ja itsensä kehittämiseen.

"Käsille piti olla tekemistä, neuloin ihan hulluna." (H6)

"Opiskelu toi rutiineja ja merkitystä elämään." (H1)

Opiskelu antoi tunteen siitä, että elämä meni eteenpäin ja tarjosi uusia haasteita, jotka eivät liittyneet alkoholiin. Myös tiedonhaku ja alkoholismiin liittyvän kirjallisuuden lukeminen olivat monille tapa jäsentää omaa tilannettaan ja ymmärtää toipumisprosessia paremmin. Tieto auttoi vahvistamaan päätöstä raitistua ja loi pohjaa uudelle ajattelutavalle, jossa alkoholin käyttäminen ei enää ollut vaihtoehto.

"Luin kaiken mahdollisen kirjallisuuden alkoholismista." (H4)

"Luin siis tosi paljon kaikkea kirjoja liittyen aiheeseen, ja se oli mielestäni todella hyvä keino. Se piti aiheen mielessä ja auttoi ymmärtämään sairautta ja toipumista. Oli tärkeää muistaa, mitä raittius vaatii, ja tieto oli ensimmäinen asia, johon tukeuduin." (H5)

"Aloin tutkia henkisyyttä ja elämänfilosofioita." (H5)

Raittius merkitsi muutakin kuin juomisen lopettamista, sillä se oli myös uudenlaisen itsensä etsimisen ja oman ajattelun kehittämisen prosessi. Päivittäiset rutiinit ja niihin liittyvät pienet tavoitteet olivat monille merkittävä osa raittiuden ylläpitämistä. Ne loivat turvaa ja ennustettavuutta sekä antoivat päiviin sisältöä, joka auttoi pitämään kiinni päätöksestä pysyä raittiina. Haastatteluaineiston perusteella voidaan todeta, että rutiinit eivät olleet vain keino estää retkahduksia, vaan myös tapa rakentaa uutta elämäntapaa, jossa alkoholilla ei ollut enää keskeistä roolia.

Erityisesti liikunta nousi monissa haastatteluissa esiin keinona käsitellä raitistumiseen liittyvää ahdistusta, stressiä ja levottomuutta. Fyysisen aktiivisuuden lisääminen arkeen ei ainoastaan auttanut kohentamaan mielialaa, vaan tarjosi myös selkeän rakenteen päivään ja tarjosi onnistumisen kokemuksia.

"Kuntosali pelasti minut. Se antoi minulle rutiinin ja jonkinlaisen tavoitteen." (H5)

"Ensin menin lenkille vain tappaakseni aikaa, mutta huomasin, että siitä tuli minulle tapa purkaa stressiä." (H3)

Liikunnan avulla monet haastateltavat pystyivät käsittelemään vaikeita tunteita ja stressiä, jotka olivat aiemmin saattaneet johtaa juomiseen. Tämä tukee Joutsenniemen ja Lipposen (2015) tutkimusta, jonka mukaan fyysinen hyvinvointi ja itsestä huolehtiminen voivat vähentää retkahduksen riskiä ja auttaa pysymään raittiina.

Monille raitistuminen merkitsi myös itselle aiemmin tärkeiden, mutta alkoholinkäytön myötä jääneiden harrastusten uudelleenlöytämistä. Useat haastateltavat kertoivat, kuinka he olivat pitkään halunneet tehdä jotakin, mutta alkoholin käyttö oli vienyt ajan ja energian pois muulta elämältä.

"Aloitin taas maalaamisen. Se oli harrastus, jonka olin täysin unohtanut juomisen takia." (H1)

"Tartuin kitaraan ensimmäistä kertaa vuosiin, ja se tuntui hyvältä. Tuntui, että sain palan itseäni takaisin." (H5)

Haastateltavien 1 ja 5 kokemuksissa luovat harrastukset toimivat joillekin tärkeänä keinona jäsentää ajatuksia ja löytää mielekästä tekemistä, joka antoi onnistumisen tunteita ilman alkoholin käyttöä. Tämä tukee Kuusiston (2010b) tutkimusta, jonka mukaan uusien kiinnostuksen kohteiden löytäminen voi vahvistaa yksilön tunnetta siitä, että elämässä on merkitystä ilman alkoholia. Osa haastateltavista löysi myös uusia harrastuksia, kuten luonnossa liikkuminen tai muita aktiviteetteja, joita he eivät olleet aiemmin pitäneet itselleen sopivina. Esimerkiksi luonnossa liikkuminen koettiin erityisen rentouttavana ja ajatuksia selkeyttävänä:

"Aloin käydä luontoretkillä. En ollut koskaan ennen miettinyt, että voisin saada mielihyvää ilman alkoholia." (H3)

"Luonnossa ollessa mieli selkenee. Ennen kaikki oli sumussa alkoholin takia, mutta metsässä kävellessä kaikki tuntui kirkkaammalta." (H4)

Luonnossa liikkuminen auttoi monia käsittelemään stressiä ja löytämään uudenlaista mielenrauhaa, jota aiemmin oli haettu alkoholista. Tämä tukee Whiten (2007) tutkimusta, jonka mukaan luonnossa liikkuminen voi toimia tärkeänä psyykkisen hyvinvoinnin tukijana toipumisprosessissa.

Sosiaaliset aktiviteetit ja uudet yhteisöt olivat monille merkittävä osa uusien tapojen löytämistä. Useat haastatellut kuvasivat, kuinka he alkoivat etsiä uusia tapoja viettää aikaa ystävien kanssa ilman alkoholia. Tämä oli kuitenkin aluksi monille haastava prosessi, sillä alkoholi oli aiemmin kuulunut lähes kaikkiin sosiaalisiin tilanteisiin, kuten haastateltavat kuvaavat:

"En voinut enää mennä baariin kavereiden kanssa, mutta halusin silti viettää aikaa ihmisten kanssa." (H3)

"Aloin käydä kahvilassa ystävien kanssa. Se tuntui aluksi oudolta, mutta lopulta huomasin, että nautin keskusteluista paljon enemmän, kun olin selvin päin." (H4)

Raitistumista yrittävien alkoholistien osalta on havaittu, että jos heidän lähipiirinsä muodostuu pääasiassa ihmisistä, jotka itsekin juovat ja mahdollisesti kannustavat muita juomaan, pienenee todennäköisyys pitkäaikaisen raittiuden saavuttamiseen. Nimenomaan päihdehoidon kontekstissa on ilmennyt, että niin kutsuttujen ryyppykavereiden korvaaminen raittiilla ihmisillä oman lähipiirin osalta lisää vastaavan pysyvän muutoksen mahdollisuutta. Sama voi päteä myös tilanteessa, jossa ”ryyppykavereita” ei suljeta pois lähipiiristä, mutta siihen ainoastaan sisällytetään useampia raittiita ihmisiä. (Litt ym. 2015.) Siltä osin kuin tämä havainto on tehty päihdehoidon asiakkaissa, on perusteltua pohtia, missä määrin se voisi päteä myös spontaanin toipumisen kontekstissa. Voi olla, että ystäväpiirin uudelleen rakentaminen on erityisen tärkeää spontaania toipumista yrittäville henkilöille, sillä heillä ei ole yhteydenpitokanavaa raittiuteen kannustaviin ihmisiin virallisen hoitosuhteen kautta, jonka päihdehoidon asiakkailta kuitenkin voisi olettaa löytyvän.

Uusien sosiaalisten tilanteiden ja raittiin ystäväpiirin löytäminen osoittautui tärkeäksi osaksi raittiuden ylläpitämistä. Tämä tukee Whiten (2007) havaintoa siitä, että sosiaaliset suhteet voivat olla sekä riskitekijä että suojaava tekijä raittiuden ylläpitämisessä. Haastatteluaineistossamme sosiaaliset suhteet näkyivät useimmiten raittiutta vahvistavana tekijänä ja vain harvoin ystävyysuhteilla oli haitallisia vaikutuksia raittiuden ylläpitämisessä.

Haastatteluaineiston perusteella uusien harrastusten löytäminen oli keskeinen osa toipumisprosessia, ja se auttoi haastateltavia rakentamaan uudenlaista elämää ilman alkoholia. Erilaiset rutiinit kuten liikunta ja neulominen tarjosivat sisältöä päiviin ja paransivat fyysistä hyvinvointia. Luovat harrastukset taas antoivat mahdollisuuden itsensä ilmaisemiseen, ja luonnossa liikkuminen auttoi monia löytämään uudenlaista

tasapainoa elämäänsä. Resilienssiteorian näkökulmasta (Masten, 2001; Van Breda, 2018) uusien harrastusten löytäminen edustaa yksilön kykyä sopeutua ja rakentaa uutta elämää ilman alkoholia.

Kuten haastatteluista voidaan havaita, monet haastateltavat eivät ainoastaan painottaneet esimerkiksi fyysisen käsillä tekemisen roolia toipumisessa, vaan he saattoivat painottaa myös uudenlaisten asioiden itseopiskelun tuottamaa merkityksellisyyttä. Siitä huolimatta, että useimmat haastateltavista omaksuivat itselleen pysyvän alkoholistin roolin pitkällekin edenneestä toipumisesta ja raittiudesta huolimatta, he saattoivat kokea samalla tavalla tärkeäksi luoda elämälleen merkityksiä muunkin kuin oman riippuvuushistoriansa kautta. Merkityksellisyyttä haettiin arkisista asioista kuten liikunnasta ja käsitöistä, mutta toisaalta myös abstrakteista asiakokonaisuuksista kuten filosofiasta ja henkisydestä. Toisaalta erityisesti filosofiassa ja henkisyudessa saattoi kyse olla myös oman itsensä ymmärtämisestä ja tuntemisesta uusien näkökulmien kautta.

Haastateltavien kertomuksissa näkyi paljon ajatuksia siitä, millä tavalla töiden tekeminen heidän tapauksessaan vaikutti raitistumiseen ja juomattomuuteen. Haastateltavat puhuivat muun muassa siitä, kuinka työsuhte ja esimerkiksi tietyn ammatin harjoittaminen asetti jonkinlaisia vaatimuksia alkoholinkäytön suhteen, näissä tapauksissa ainakin siten, että runsas ja säännöllinen alkoholinkäyttö nähtiin jonain, joka pitkällä aikavälillä katkaisee työsuhteen tai kyvyn harjoittaa omaa ammattia. Mielenkiintoinen seikka velvollisuuksiin liittyvissä kertomuksissa oli kuitenkin se, että moni haastateltavista elämäntilanteen asettamat juomiseen kohdistuneet rajoitukset varsin suotuisana, mahdollisesti siinä mielessä, että ne ikään kuin asettivat ylimääräisiä palkintoja raittiuden ylläpitämiselle, tai vaihtoehtoisesti pelotteita, jotka antoivat haastateltaville syytä olla juomatta.

”Mulla alkoi tuossa viime syksynä koulu, että tota se on tämmöinen joka kyllä tätä raittiutta hyvin minun tapauksessa ylläpitää ja kannattelee, että mä oon kouluttautumassa kuljetusalalle, jossa on nollatoleranssi (alkoholinkäytölle työajalla).” (H2)

Haastattelujen toteutuksessa valmistauduimme myös tiedustelemaan haastateltavilta heidän näkemyksiään muun muassa työ- ja opiskelustressin vaikutuksesta raitistumiseen, mutta muun muassa haastateltava 1 kertoi, että hänen raittiuteensa työhön ja opiskeluun liittyvät vastoinkäymiset ja stressi vaikuttivat hyvin vähäisesti tai ei lainkaan. Samansuuntaisia havaintoja oli monella muulla haastateltavalla.

”Se (työssäkäynti) on helpottanut sitä, että oli sitä arkista struktuuria koko ajan, että piti mennä töihin ja sitten se että että jotenkin niin kun miten mä nyt sen se niinku. Että osin se, että kun sulla on se arki siinä kuitenkin siinä työssä niin kyllä se niinku tota. Kyllä se helpottaa sitä että jos mä oisin pyörinyt täällä kotona vaan.” (H3)

Tulisikin pohtia sitä, viittaako tämä havainto resilienssiin. Voisi olettaa, että monelle alkoholistille toipumisyrietykset saattavat olla erityisen haastavia, jos samanaikaisesti työssäkäynti tuottaa omat haasteensa ja stressitekijänsä. Onkin siis mielenkiintoista, kuinka arkeen liittyvät haasteet kääntyivät tässä haastatteluaineistossa edullisiksi raitistumisen kannalta. Kenties kyseisenkaltainen suhtautuminen haasteisiin on jotain, joka enteilee suotuisaa lopputulosta spontaanissa toipumisessa.

4.4 Ihmissuhteiden ja yksinäisyyden merkitys toipumisessa

Resilienssiä on kuvattu prosessina, jossa yksilöt mukautuvat positiivisesti hankaliin lähtökohtiin, vastoinkäymisiin ja ympäristöllisiin riskitekijöihin siten, että lopputulos on inhimillisestä näkökulmasta katsottuna jollain tavalla parempi, kuin mitä esimerkiksi sosiaalisten muuttujien tuottamasta summasta voisi ennustaa. Positiivisen mukautumisen katsotaan usein edellyttävän tervettä psykologista kehitystä. (Bolton ym. 2017.) Resilienssi saatettaisiin alkoholismien yhteisöllisten riskitekijöihin näkökulmasta tulkita siten, että yksilö on osoittanut resilienssiä, kun hän on yhteisöllisistä riskitekijöistä huolimatta välttänyt alkoholismien omalla kohdallaan. Kuitenkin tässä tutkimuksessa keskityimme nimenomaan alkoholismien toipuneiden resilienssiin, joten tarkastelemme resilienssiä tilanteissa, joissa mahdolliset riskitekijät ja vastoinkäymiset ovat jo jossain määrin ”realisoituneet”, tai tulleet osaksi sosiaalista todellisuutta muun muassa alkoholismien muodossa. Nähdäksemme alkoholismi ei ole ainoastaan pelkkä huono lopputulos yhteisön vaikutuksesta yksilöön, vaan se on osa vuorovaikutuksellista jatkumoa. Alkoholismi on myös oma riskitekijänsä ja vastoinkäymisensä, joka voi enteillä muutosta huonompaan niin yksilön kuin tämän läheisten osalta. Siitä syystä resilienssiä sopii tarkastella myös tästä näkökulmasta.

On näyttöä siitä, että jos yksilöllä on perheyhteisö, johon tarpeen tullessa tukeutua, esimerkiksi päihderiippuvuuteen liittyvissä asioissa, todennäköistyy positiivinen lopputulos riippuvuuden hoitamisen ja raitistumisen osalta. (Jones ym. 2024.) Tämä kenties selittyy sillä, että suuremmat sosiaalisen tuen määrät parantavat muun muassa päihdeongelmaisten mielenterveyden tilaa ja vähentää häpeän kokemuksia esimerkiksi oman elämäntilanteen tai sairauden suhteen. (Birtel ym. 2017.)

Toisaalta perheyhteisön olemassaololla ei ole yksiselitteisesti myönteinen vaikutus, sillä samalla tiedetään, että esimerkiksi päihdeitä ongelmakäyttävien vanhempien läsnäolo nostavat lapsen todennäköisyyttä päihderiippuvuuden kehittämiseksi. Päihderiippuvuuden tai ylipäätään runsaan päihdeiden käytön sävyttämässä yhteisöissä on tyypillistä, että samoissa yhteisöissä kasvavat nuoret tottuvat ongelmallisiin päihdeilmiöihin jonkinlaisina kaikkia koskettavina normeina, jotka he saattavat itselleenkin omaksua. (Jones ym. 2024.) Ei voida siis todeta, että perhe- tai läheisyhteisöt itsessään olisivat jotain, jotka yksiselitteisesti tuottavat resilienssiä.

Spontaanisti toipuneiden alkoholistien narratiiveissa toistuu tietynlaiset vapautumisen tai itsenäiseksi tulemisen kokemukset, jotka ehkä tyypillisestikin liittyvät haitallisiksi tai kontrolloiviksi koetuiksi ihmissuhteiksi, tai muulla tavoin ihmissuhteisiin liittyviin ongelmiin, kuten yksinäisyyteen ja syrjäytymiseen. Kun yksilö saavuttaa kokemuksen siitä, että hänellä on kontrolli omasta elämästään, se saattaa ikään kuin laittaa aluilleen jonkinlaisen tarpeen tai koetun kyvyn raitistua. (Mellor ym. 2021.) Myös haastateltaviemme kertomuksessa nousi monenlaisia teemoja, kun he kertoivat raitistumisensa suhteesta erilaisiin ihmissuhteisiin. Haastateltavilla saattoi olla huono suhde kumppaneihinsa, jotka tyypillisesti olivat niin ikään alkoholisteja tai alkoholin ongelmakäyttäjiä, jolloin ero kyseisistä kumppaneista ikään kuin tuki raitistumisprosessia. Sama saattoi päteä ystäviin, jotka ikään kuin rohkaisivat haastateltavia juomaan. Jonkinlainen erkaantuminen heistä tapahtui niin ikään raitistumisprosessin edetessä. Näinkään tosiaan ei tapahtunut jokaisen haastateltavan kohdalla. Osa haastateltavista kuvasi raitistumistaan suhteessa ystäviinsä siten, että ystävien juominen ei ollut ongelma raitistumisen kannalta.

”Ei mulla ollut oikeastaan ketään kenen kanssa keskustella. Mun ex-mieheni ja lasteni isä asui mun luona. Sen takia, koska hän oli menettänyt oman asuntonsa ja mulla oli kaksio, mutta ei hänen kanssa voinut keskustella, koska hän jatkoi juomista. Elikkä mulla oli juova ihminen siinä kämpässä samaan aikaan. Ei mulla ollut mitään tukea.” (H4)

Toisaalta perheenjäsenten suhtautuminen haastateltavien juomiseen koettiin useimmissa tapauksessa kielteisinä, kun taas raitistumiseen perheenjäsenet suhtautuivat kannustavasti, tarjoten tukea ja rohkaisua. Näissä tapauksissa kyseessä oli kuitenkin usein perheenjäsenistä, joilla joko ei ollut alkoholiongelmaa tai vaihtoehtoisesti he olivat itsekin toipuneita tai toipuvia alkoholisteja.

”Mun isä on ollut semmoinen väkivaltainen alkoholisti. Ja sitten kun mun mies sanoi mulle, että susta tulee tosi riidanhaluinen, että kun sä juot sen tietyn lonkeromäärän yli niin sun ilme muuttuu ja susta tulee tosi ilkeä ja sä rupeat haastamaan riitaa. Niin se oli jotenkin ehkä semmoinen tajuaminen, että sitten mä ajattelin, että mä oon sitten ihan niinkuin meidän faija.” (H3)

Haastateltava 3 liittää hankalat perhesuhteet syyksi siihen, kuinka hän alkoi kokemaan juomisensa ongelmaksi ja päätyi lopulta raitistumaan. Haastateltavan kertomuksen mukaan vaikuttaisi siltä, että muistot oman isän juomisesta auttoi häntä ymmärtämään omaa ongelmaansa, tai ehkä nimenomaan tiedostamaan, että hänellä on ongelma. Toisaalta lainaus ei kerro ainoastaan alkoholiriippuvuudesta, vaan myös siitä, että alkoholin kielteiset vaikutukset tulivat ilmi haastateltavalle tärkeän ihmisen antamasta palautteesta. Tässä tapauksessa näyttäisi siltä, että altistuminen päihdeongelmaisen isän läsnäololle ja vaikutukselle ei ole ollut ainoastaan riskitekijä, sillä haastateltava on osannut omalla suhtautumisellaan kääntää hankalat kokemukset edukseen itsensä ja oman käytöksensä reflektoinnin muodossa. On toisaalta pidettävä mielessä, että kyseessä on hankala prosessi, joka on tässä tapauksessa hyödyttänyt haastateltavaa, mutta samat olosuhteet tuskin tuottaisivat samaa lopputulosta kenen tahansa päihdeongelmaisen kohdalla. Voi olla, että eroa voidaan selittää kuvaamalla sen tuottavia muuttujia resilienssiksi.

”Vaikka mulla ei ammattiapua ollut, niin isä tiesi mitä mie käyn läpi. Se ei ihan täysin raitistunut koskaan. Mutta kuitenkin pystyi vähentämään aika rajusti. Niin se tiesi vähän edes, että missä mennään.” (H6)

Joissain tapauksessa laajemmin yksilön perheyhteisöä koskettanut päihdeongelma osoittautui toipumisprosessin kannalta hyödylliseksi. Edellisessä lainauksessa haastateltava kuvaa suhdettaan isäänsä, kuka oli hänen mukaansa jossain määrin toipunut alkoholisti. Tässä tapauksessa isä edusti yksilöä, joka omakohtaisen kokemuksensa vuoksi ymmärsi sen, mitä haastateltava kävi läpi, ja pystyi antamaan tukea ja ymmärrystä, joka kenties tietyllä tavalla vertautui tehokkuudeltaan viralliseen ammattiapuun. Kokemuksen jakaminen luotetun perheenjäsenen kanssa tuotti haastateltavalle

kokemuksen siitä, että hän ei ole ongelmansa kanssa yksin, ja kenties toisaalta uskon siihen, että hankalista lähtökohdista huolimatta muutos on mahdollista.

Useat haastateltavat olivat ennen spontaania toipumistaan kokeilleet myös erilaisia strukturoituja tukimuotoja, kuten Anonyymien Alkoholistien (AA) ryhmiä, mutta eivät kokeneet niiden sopivan itselleen. Sen sijaan vertaistukea etsittiin usein perheenjäseniltä, lähipiiristä tai ystäviltä. Useat haastateltavat toivat esiin myös vertaisryhmien ja internetin tarjoaman tuen merkityksen toipumisessa. Osalle vertaistuki oli tärkeää heti toipumisen alkuvaiheessa, kun taas toisille siitä tuli merkittävä osa elämää vasta myöhemmin. Haastatteluista käy ilmi, että sekä kasvokkain tapahtuva vertaistuki että internetin tarjoamat keskusteluryhmät olivat monille tärkeitä. Verkkoyhteisöt tarjosivat tukea niille, jotka eivät halunneet hakeutua perinteisiin kasvokkain tapahtuviin vertaistukiryhmiin.

"Mun nettiryhmä, minkä mä löysin silloin toipumisen ensimmäisen vuoden aikana, oli tämmöinen kuin Alkoholismin tavalliset kasvot. Kuulun siihen edelleen, ja siellä oli silloin jotain tuhat jäsentä. Se on suljettu ryhmä, että siihen pitää hakeutua." (H4)

"Se ryhmä on ehdottomasti ykkösjuttu. Käyn siellä monta kertaa päivässä lukemassa ja katsomassa, mitä keskusteluja on käynnissä. Se on helppoa itsensä hoitamista ja mahdollisuus jakaa omia kokemuksia, mikä on terapeutista sekä itselle että ehkä myös muille." (H5)

Tämä osoittaa, kuinka verkkoyhteisö voi tarjota turvallisen ympäristön jakaa kokemuksia ilman pelkoa leimautumisesta. Monille verkkoryhmät ovat matalan kynnyksen paikkoja, joissa pääsee ensimmäistä kertaa juttelemaan muiden samojen asioiden kanssa kamppailevien ihmisten kanssa. Vaikka internetin vertaistukiryhmät tarjosivat monille tärkeää tukea, osa koki, että kasvokkainen vertaistuki oli vähintään yhtä tärkeää.

"Kyllähän se tärkeintä oli se, kun lopulta pääsi tapaamaan ihmisiä ja sai jutella niiden kanssa, jotka oli kokeneet saman." (H4)

Haastatteluista käy ilmi, että vertaisryhmät ja internetin keskusteluryhmät voivat tarjota raitistujille sekä tietoa että tunteen siitä, ettei ole yksin. Ne voivat toimia tukena silloin, kun muu sosiaalinen verkosto ei ymmärrä tilannetta tai kun vertaistukea ei löydy läheltä. Vertaistuki voi olla toipumisen kannalta ratkaisevassa osassa etenkin niillä, joilla ei ole lähipiirissä tukiverkosta.

Verkkoyhteisöjen merkittävä etu on myös mahdollisuus keskustella anonyymisti tai puolianonyymisti. Tämä voi olla erityisen tärkeää esimerkiksi henkilöille, joiden ammatti tai sosiaalinen asema vaikeuttaa avun hakemista perinteisistä tukiverkostoista.

Haastateltava 3 kuvasi, kuinka sosiaali- ja terveysalan työntekijöille suunnattu Versot-ryhmä tarjosi turvallisen tilan päihdeongelmista puhumiseen ilman pelkoa ammatillisista seurauksista. Tämä osoittaa, että oikeanlainen ympäristö voi tukea resilienssin kehittymistä myös yhteiskunnallisesti herkissä tilanteissa.

”Sitten semmoiset versot-ryhmät. Mikä on siis sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille oleva ryhmä, siis netissä ja tota noin niin ja siellä siis puhutaan ja meillä on nyt siis tämmöiset niinkö vertaistukiryhmät, niin se on ehkä semmoinen mitä ehkä pitäisi niin kun huomioida enemmän sitä, että oikeasti meitä on tosi paljon. Meitä päihdeongelmaisia töissä sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla. Mikä on tosi todella huolestuttavaa, niin kun ja sitten se miten häpeällistä se on” (H3)

Haastateltavan 3 kertomus nostaa esiin päihdeongelmien laajuuden myös hoitoalan ammattilaisten keskuudessa sekä kertoo siihen liittyvästä häpeästä, mikä voi vaikeuttaa avun hakemista ja tuen saamista. Voi olla, että toipumisen omaehtoisuus kumpuaa kokemuksesta siitä, että viralliseen ammattiapuun tukeutuminen olisi häpeällistä. Tähän kokemukseen perustuen tukea haetaan kanavista, joissa leimautumisen pelko ei ole niin merkittävä.

Myös läheisiltä saatu vertaistuki koettiin tärkeäksi. Haastateltava 5 ei ollut itse osallistunut AA-ryhmiin tai muihin perinteisiin vertaistukiryhmiin, mutta hänen raitistunut siskonsa oli käynyt kuntoutuksen ja osallistui AA-ryhmien tapaamisiin päivittäin. Siskon kanssa keskusteleminen oli ollut merkittävä tukimuoto, ja he tukivat toisiaan raittiuden ylläpitämisessä.

”Minulla on raitistunut sisko, joka on käynyt kuntoutuksen ja osallistuu AA-ryhmiin päivittäin. Keskustelemme paljon, ja hän on ollut minulle korvaamaton tuki – olemme toisillemme hyviä tukijoita.” (H5)

Haastateltavan kokemus siskonsa kanssa käydyistä keskusteluista viittaa siihen, että läheisiltä saatu vertaistuki voi toimia eräänlaisena resilienssin lähteenä, joka tukee spontaania toipumista. Siskon rooli toipujan tukena luo turvallisen ympäristön, jossa voi jakaa ajatuksia ja tunteita, jotka liittyvät raitistumiseen. Tämä viittaa siihen, että ulkoiset resilienssitekijät, kuten vertaistuki omalta läheiseltä, auttaa spontaanissa toipumisessa. Vaikka haastateltava ei ollut itse osallistunut perinteisiin vertaistukiryhmiin, niin hänen siskonsa osallistuminen AA-ryhmiin ja heidän välisensä keskustelu tukivat raittiuden ylläpitoa ja toipumista. Tästä voidaan päätellä, että vertaistuen ei tarvitse aina olla

esimerkiksi muodollistaryhmätoimintaa, vaan se voi syntyä läheisten ja perheenjäsenten välisestä tuesta, vahvistaen yksilön toipumista.

Haastateltavat toisaalta puhuivat siitä, millä tavalla yhteiskunta suhtautuu itse raittiuteen. Haastatteluissa kävi ilmi, että monet haastateltavista olivat kokeneet raittiuteen liittyviä paineita muun muassa siltä osin, että juomattomuus tietyissä tilanteissa, esimerkiksi juhlissa, saattoi olla muille ihmisille ihmettelyn ja epäilyn aihe. Toisaalta raittiuteen kohdistuvien epäilevien asenteiden katsottiin olevan harvenevaan päin, ja haastateltavat kuvasivat, kuinka he entistä harvemmin joutuvat selittelemään sitä, etteivät he vastaanota esimerkiksi tarjottua alkoholijuomaa.

”Kun mä lopetin sen juomisen niin mä oon joutunut hirveästi selittelemään, että välillä musta tuntuu että se mun juomattomuus on enemmän ongelma muille ihmisille kuin muille itselle, että mä oon joutunut hirveästi selittelemään, että joo ei, en ole raskaana, en ole tullut uskoon.” (H3)

Osa haastateltavista kuitenkin kertoi, ettei heillä ollut tämänkaltaisia ongelmia muiden ihmisten kanssa, edes niidenkään ystävien osalta, joiden seurassa he olivat aikaisemmin juoneet. Eräs haastateltavista kertoi, kuinka hänelle oli yllättävän helppoa käydä tilaisuuksissa joissa muut joivat, ja jopa työskennellä anniskeluravintolassa, jossa oli paljon päihtyneitä ihmisiä.

Haastateltavia kuitenkin yhdisti se, että he eivät loppujen lopuksi kokeneet muiden juomiseen liittyvää sosiaalista painetta kovinkaan suurena ongelmana, ainakaan siinä määrin, että se olisi horjuttanut heidän sitoutumistaan raittiuteen. Voi olla, että tässä tapauksessa osa heidän resilienssistään liittyi siihen, että heillä oli jonkinlainen sietokyky muista ihmisistä saataville huonoille vaikutteille. Monet haastateltavat mainitsivatkin syyksi sen, että he tiedostivat minkälaisia riskejä juominen heille sisältää, muun muassa retkahdusriskin ja fyysisen terveyden osalta, ja siten kokivat, että niin kutsuttu sosiaalinen juominen ei ollut heille samalla tavalla vaihtoehto, kuin monille muille ihmisille.

Yksinäisyys näyttäytyi merkittävänä haasteena monen haastateltavan kertomuksissa. Voi olla, että kaikissa tapauksissa tämä ei suoranaisesti liity itse alkoholismiin ja spontaaniin toipumiseen, mutta useat haastateltavat antoivat ymmärtää, että yksinäisyys oli jollain tavalla osatekijä alkoholismin synnylle, tai toisaalta yksinäisyydentunne saattoi seurata jonkinlaista pohjakosketusta alkoholismin ja runsaan juomisen kanssa. Oli myös mainintoja siitä, kuinka itse raitistuminen välillisesti johti haastateltavien kohdalla yksinäisyyteen.

”No siinä alkuvaiheessa niin voi sanoa että kontaktit oli kyllä niinku kassaneidit, kaikki mummot ja papat siinä siinä jumpparyhmässä mihin mut sitten laitettiin, jotta mut saadaan jonkun näköiseen kuosiin. Ei mulla ollut oikeastaan ketään kenen kanssa keskustella.” (H4)

Tämä kuvaa haastateltavan yksinäisyyden kokemuksia, joita hän kohtasi erityisesti lopetettuaan juomisen. Lainauksessa välittyy kuva jonkinlaisen vertaisuuden ja ystävyuden puutteesta, kenties syrjäytyneisyyden kokemuksesta. Lainauksestakin ilmenee se, että haastateltava hyödynsi tiettyjä sosiaali- ja terveystalvveluja, mutta ne vastasivat hyvin vajavaisesti erityisesti hänen sosiaaliin tarpeisiinsa.

”Koirien kanssa kävin lenkillä. Että semmoinen, mutta sekin yksin. Kun sä kävelet koirien kanssa niin ei sekään ollut (riittävää). Siihen olisi tarvinnut jonkun juttukaverin, johon purkaa päätä. Että puhua pitää.” (H6)

Haastateltava 6 kertoi kuitenkin jossain määrin tyydyttänyt tarvettaan ”purkaa päätään” muun muassa kirjoittamalla ylös ajatusvirtaansa, jonka tulkitsimme auttaneen häntä selvittämään ajatuksiaan alkoholismien ja siihen liittyvien haasteiden suhteen. Havaittavissa on siis resilienssiteorian sisältämien ajatusten mukaista sopeutumista haastaviin olosuhteisiin, tässä tapauksessa erityisesti puutteellisiin sosiaaliin resursseihin.

Työyhteisöön osallistumisen yhteensovittaminen toipumisen kanssa ei kuitenkaan ollut yksiselitteisen helppoa. Siinä missä työyhteisöllä koettiin olevan ikään kuin pakottava vaikutus alkoholinkäytön vähentämiseen, saatettiin alkoholiriippuvuus itsessään kokea jonain, joka oli yksilön edun ja reilun kohtelun kannalta tärkeää pitää salassa. Tällöin kyse ei kuitenkaan ollut ammatillisen identiteetin ja vapaa-ajalla tapahtuvan juomisen ristiriitana, sillä nämä kokemukset perustuvat tilanteisiin, joissa juominen oli jo loppunut.

”Esimerkiksi mä en voi töissä kertoa mun työporukalle. Ne vaan tietää että mä oon lopettanut juomisen, mutta ne ei tiedä sitä miksi mä oon lopettanut. Työterveydessä ei tiedetä ollenkaan. Se koetaan todella häpeälliseksi.” (H3)

Haastateltava 3 puhuu tuomitsevista asenteista alkoholisteja kohtaan, joita hän on kohdannut omalla alallaan ja työyhteisössään. Osittain samankaltaisia havaintoja tuli myös muissa haastatteluissa esille. Kyseiset haastateltavat selvästi olivat tietoisia halventavista tai muuten negatiivisista asenteista, joita alkoholiongelmaan ja -ongelmaisiin kohdistetaan, ja joissain tapauksissa he tunsivat halua pidättäytyä paljastamasta muille omaa alkoholismiaan, esimerkiksi syynä sille, miksi he eivät juo.

Oletettavasti tämä johtui siitä, että haluttiin välttää alkoholistin leimaa ja siten syrjivää kohtelua esimerkiksi omassa työyhteisössä. Tämä koettiin pragmaattisena ratkaisuna omien taustojen ja ammattilaisten piirien yhteensovittamiselle. Toisaalta se, että näin joutui tekemään koettiin kenties kiusallisena ja turhauttavana.

5. Pohdinta

Tämän tutkimuksen tarkoitus oli syventää ymmärrystä spontaanista toipumisesta alkoholiriippuvuudesta resilienssin viitekehyksessä tarkasteltuna. Tutkimuksessa tarkasteltiin alkoholiriippuvuudesta spontaanisti toipuneiden kuvauksia heidän toipumisprosesseistaan ja niihin liittyvistä resilienssitekijöistä. Tutkimuksen perusteella spontaani toipuminen näyttyy yksilöllisesti muovautuvana prosessina, jossa henkilökohtainen merkityksenanto ja sosiaalinen konteksti muodostavat keskeisen kokonaisuuden.

Analyysin perusteella spontaani toipuminen ei ole yksittäinen tapahtuma, vaan se rakentuu vähitellen. Spontaani toipuminen kiinnittyy monipuolisesti elämän eri osaluokkiin, kuten sisäisen oivalluksen hetkiin, ulkoisiin olosuhteisiin ja niissä tapahtuviin muutoksiin, ja yksilön keskeisiin elämänarvoihin. Spontaani toipumisen koetaan sisältävän alkoholin käytön lopettamisen lisäksi myös muutoksia identiteetissä, merkityksellisyyden synnyn kokemuksia ja kokonaisvaltaista elämänhallinnan rakentumista.

Haastateltavat kuvasivat spontaanin toipumisen käynnistyneen hetkellisistä kriisitilanteista ja niihin liittyvistä tajuamisen elämyksistä. Haastateltavat saattoivat kokea nämä kriisit ainutlaatuisina käännekohtina omassa elämäntarinassaan, jotka siten synnyttivät tilaisuuden elämän uudelleen jäsentämiseen. Toipumisen onkin usein havaittu alkavan pohjakosketuksen kokemuksesta (Stokes ym. 2018, 4–8). Tämä muistuttaa transformatiivisen oppimisen mallia, jossa vaikea elämäntilanne johtaa yksilössä omien uskomusten ja tottumusten kyseenalaistamiseen ja siten auttaa yksilöä näkemään aikaisemmin tiedostamattoman tarpeen muutokselle (Törmä 2011).

Haastateltavat kuvasivat, kuinka toipuminen edetessään ilmeni uudellaisina merkityksinä. Osalle haastateltavista toipuminen merkitsi avoimempaa ja aidompaa läsnäoloa omien perheenjäsenten kanssa. Toisaalta toipuminen saattoi myös merkitä aikaisempien ihmissuhteiden päättymistä ja jonkinlaista puhtaalta pöydältä aloittamista, kun osa ihmissuhteista osoittautui toipumista estäviksi tai monimutkaistaviksi. Toisinaan toipuminen oli haastateltavien kokemuksissa suorastaan yksinäistä ja ankeaa, mikä saattoi liittyä vanhojen ystävyysuhteiden katkeamiseen tai tunteisiin, joiden säätelyssä oltiin aikaisemmin tukeuduttu alkoholiin. Kuitenkin joissain tapauksissa epäviralliset

vertaistuen kanavat tuottivat turvaa, johon yksilö saattoivat tarvittaessa paeta omaa yksinäisyyttään.

Sosiaalisen tuen tiedetäänkin olevan erityisen tärkeää toipumisen mahdollistumisen kannalta (Bischof ym. 2007), joten on kenties odotettavissakin, että onnistuneiden toipumisprosessien kuvauksissa se tulee tavalla tai toisella esiin. Kokemuksen jakamisen tarve ilmeni haastatteluissa useasti, oli kyse sitten luotetuista ystäväistä, perheestä tai internetin vertaistuellisista ryhmistä. Tämä viittaa siihen, että sosiaalinen peilaaminen ja hyväksytyksi tuleminen koetaan tärkeiksi, vaikkei niitä haettaisikaan muodollisista vertaistukiryhmistä. Oleellista on, että yksilö tulee kuulluksi ja ymmärretyksi. Toisaalta kun tämä tarve ei tyydyty, sitä joudutaan kompensoimaan huomattavasti suuremmilla määrillä itsereflektiota.

Voidaan siis todeta, että virallisen tuen ulkopuolellakin tapahtuva toipumisen prosessi sisältää yhteisölliset ulottuvuutensa. Yhteisöjen ymmärtäminen joustavana, elämänpäässä muovautuvana tukena voi tarjota arvokasta näkökulmaa toipumispolkujen löytämiseen ja tukemiseen.

Tutkimuksessa resilienssi näyttäytyi dynaamisena ja tilannesidonnaisesti muokkautuvana prosessina. Resilienssiä ei voi yksiselitteisesti nähdä joko olevan tai puuttuvan, vaan pikemminkin se ilmenee vaihtelevasti eri elämänaalueilla. Osalla haastateltavista resilienssi näkyi arjen hallinnassa, toisilla ihmissuhteiden uudelleen rakentumisessa. Tämä tukee aiempia näkemyksiä, joissa resilienssiä kuvataan muuttuvana ja kontekstisidonnaisena prosessina (Kivijärvi 2023; Joutsenniemi & Lipponen 2015).

Resilienssi ei haastatteluaineistossa näyttäytynyt varsinaisesti yksilöllisenä kykynä tai sen enempää ympäristön sisältämänä ominaisuutena. Yksilön toimijuus ei ole irrallaan ympäristöstään, vaan toimijuudessa ilmennyt resilienssi on luonteeltaan vuorovaikutteista. Resilienssin voidaan nähdä syntyvät yksilön, yhteisöjen ja kontekstin yhteispeleistä. Resilienssin määrittely vaikuttaa joissain tapauksissa ylimalkaiselta, jonka vuoksi on toisaalta aiheellista pohtia, mitkä toipumista tukevat tai siihen muuten liittyvät asiat voidaan lukea osaksi resilienssiä tai resilienssitekijöiksi.

Toipuminen itsessään näyttäytyi haastatteluaineiston perusteella päätepisteettömältä prosessilta, ainakin haastateltaviksi valikoituneiden kohdalla. Vaikka useat haastateltavat kokivat tietynlaista tyyneyttä oman elämäntarinansa ja nykytilanteensa suhteen, alkoholismilla koettiin olevan pysyviä vaikutuksia yksilön mahdollisuuksiin ja toimintaan tässä hetkessä ja tulevaisuudessa. Retkahduksen riski oli läsnä myös niiden

haastateltavien puheessa, joilla raittius oli haastatteluja toteuttaessa kestänyt jo vuosia. Tämä voitiin havaita esimerkiksi sitoutumisena loppuelämän kestävään täyteen raittiuteen, joka nähtiin tietynlaisena edellytyksenä hyvän ja mielekkään elämän säilyttämiselle. Tämä viittaa Koski-Jänneksen (2000) havaitsemaan kokemukseen siitä, että riippuvuus on parantumaton sairaus, jonka kanssa voi kuitenkin oppia elämään, minkä näin ollen toipuva alkoholisti omaksuu osaksi identiteettiään.

Tutkimus todistaa, että spontaani toipuminen ei tarkoita täysin itsenäisesti tapahtuvaa prosessia, vaan pikemminkin toipumisen edellyttämät tukirakenteet voivat löytyä myös virallisen palvelujärjestelmän ulkopuolella. Esimerkiksi vertaistuki, internetin keskustelualustat sekä perhe- ja ystävyysuhteet voivat toimia korvaavina rakenteina viralliselle hoidolle. Tämä tarkoittaa, että päihderiippuvuudesta toipuminen on mahdollista muutenkin kuin ammatillisen hoidon avulla.

Tutkimuksen aineisto koostui kuuden ihmisen haastatteluista, mikä tarjoaa syvällistä mutta rajallista ymmärrystä spontaanista toipumisesta ilmiönä. Tuloksia ei välttämättä voi yleistää laajasti, mutta ne tarjoavat näkymiä niihin merkityksenannon prosesseihin, joita päihderiippuvaiset läpikäyvät toipumisessaan.

Tässä tutkimuksessa fenomenologis-hermeneuttinen lähestymistapa tarjosi viitekehyksen spontaanin toipumisen kokemuksellisen ulottuvuuden tarkasteluun. Kuitenkaan kyseisellä lähestymistavalla ei pystytä saavuttamaan täyttä neutraaliutta, eikä se ollut tarkoitukseen. Tutkijan kokemukset ja oletukset vaikuttavat väistämättä siihen, minkälaisia merkityksiä aineistosta nostetaan esiin. Näin ollen olisi suotavaa, että tuloksia tarkasteltaisiin ennemminkin edustuksellina kuin täysin yleistettävänä faktatietona.

Toisen tutkijan omakohtainen kokemus tutkittavasta ilmiöstä rikasti tutkimusprosessia olennaisella tavalla, sillä se muodosti tärkeän resurssin aineiston ymmärtämisessä ja tulkinnassa. Tutkijoiden välinen dialogi toimi eräänlaisena peilinä, joka auttoi reflektoimaan tutkijan omaa asemaa ja kokemusta suhteessa aineiston tulkintaan. Toisen tutkijan ulkopuolisempi asema tutkittavaan ilmiöön nähden toimi omakohtaiselle kokemustiedolle eräänlaisena kriittisenä vastapainona, joka mahdollisti jatkuvan yhteisen pohdinnan siitä, missä määrin omakohtainen kokemus ohjasi tulkintaa. Siten tutkijoiden välinen vuoropuhelu ei ainoastaan lisännyt analyysin luotettavuutta, vaan se myös syvensi ymmärrystä tutkittavien kerronnasta, sillä se pakotti tarkastelemaan aineistoa eri näkökulmista ja perustelemaan tulkinnalliset valinnat huolellisesti. Toisin sanoen, tutkijoiden erilaiset lähtökohdat tutkittavaan ilmiöön nähden eivät osoittautuneet ristiriidaksi, vaan ne täydensivät toisiaan. Henkilökohtainen kokemus lisäsi ilmiölähtöistä

ymmärrystä, siinä missä sen puute osaltaan tuotti ilmiön tieteelliselle tarkastelulle vaadittavaa kriittistä etäisyyttä.

Jatkotutkimuksessa voitaisiin syventää resilienssin ja spontaanin toipumisen välistä suhdetta erilaisissa sosiaalisissa konteksteissa. Erityisen tärkeää olisi tutkia niitä rakenteellisia voimavaroja ja esteitä, jotka vaikuttavat toipumisen mahdollisuuksiin – esimerkiksi toimeentulo, koulutus ja asuinympäristö. Toisaalta näkisimme myös aiheelliseksi tutkia spontaania toipumiselta siltä kannalta, miksi se osalle toipumista yrittäville ihmisille näyttäytyy ammatilliseen apuun tukeutumista mielekkäämpänä vaihtoehtona, ja miksi ihmiset eivät halua vastaanottaa toipumista tukevia palveluja, vaikka niiden tarve vaikuttaisi esimerkiksi ammattilaisten näkökulmasta ilmeiseltä.

On toisaalta syytä ottaa huomioon, että spontaani toipuminen ei välttämättä ole valinta. On mahdollista, että virallisen hoitojärjestelmän ulkopuolella tapahtuvat toipumispyrkimykset saattavat kontekstista riippuen liittyä ammattiavun heikkoon saavutettavuuteen tai byrokratiaan. Tästä syystä spontaanin toipumisen voidaan katsoa peilaavan yhteiskunnan kykyä ja halukkuutta rakentaa ja muokata palveluja niiden potentiaalisille käyttäjille sopiviksi.

Tässä tutkimuksessa päihderiippuvuudesta toipumisen keskeisiä tekijöitä tulkitiin resilienssiteorian kautta. Vaikka resilienssi on yksilöllisesti ilmenevää, tulisi huomioida, että kyseessä ei kuitenkaan ole yksilölle sisäsyntyinen tai staattinen ominaisuus, vaan sen erilaiset ilmenemisen muodot ovat elämäntilanteesta, ympäristöstä ja rakenteellisista tekijöistä riippuvaista (Kivijärvi 2023). Esimerkiksi sosiaalinen eristäytyneisyys ja pitkittynyt kuormitus voivat ilmetä yksilössä tavalla, joka voitaisiin tulkita puutteina resilienssissä. Voidaankin päätellä, että resilienssi ei jakaudu ihmisille tasapuolisesti. Tämä herättää kysymyksen siitä, missä määrin resilienssin puuttuminen esimerkiksi toipumisprosessin epäonnistumisen ilmentämänä heijastaa yksilön henkilökohtaisia kykyjä ja valmiuksia, ja missä määrin epäonnistuminen on seurausta ympäristön puutteista.

Resilienssin tulkinnassa tulisi huomioida siihen liittyvät yhteiskunnalliset ja rakenteelliset tekijät, sillä näin mahdollistuu kokonaisvaltaisempi katsaus päihdeongelmiin ja niistä toipumiseen. Yksilön vahvuuksiin ja puutteisiin keskittyvän resilienssin tulkinnan vaarana on epäoikeudenmukainen vastuunjako, jossa resilienssin kannalta keskeiset yhteiskunnalliset olosuhteet jäävät toissijaisiksi. Kun huomioidaan ympäristön muovaava vaikutus resilienssin ilmenemisen suhteen, korostuu myös tarve

kehittää sellaisia tukirakenteita ja palveluja, jotka paitsi tunnistavat yksilöllisiä voimavaroja, myös tukevat niiden kehittymistä sosiaalisesti oikeudenmukaisella tavalla.

Lähteet

- Attride-Stirling, Jennifer (2001). Thematic networks: An analytic tool for qualitative research. *Qualitative Research : QR*, 1(3), 385–405. <https://doi.org/10.1177/146879410100100307>
- Bischof, Gallus & Rumpf, Hans-Jürgen & Meyer, Christian & Hapke, Ulfert & John, Ulrich. (2007). Stability of subtypes of natural recovery from alcohol dependence after two years. *Addiction* 102(6), 904–908. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2007.01834.x>
- Blomqvist, Jan (2004). Pohdintoja riippuvuuden spontaaniparantumisesta. Teoksessa Vilma Hänninen & Oili-Helena Ylijoki (toim.), *Muuttuuko Ihminen?* (s. 155–185). Tampere: Tampere University Press.
- Bolton, Kristin W. & Hall, John Christopher & Blundo, Robert, & Lehmann, Peter. (2017). The Role of Resilience and Resilience Theory in Solution-Focused Practice. *Journal of Systemic Therapies*, 36(3), 1–15. <https://doi.org/10.1521/jsyt.2017.36.3.1>
- Burman, Sandra (1997). The challenge of sobriety: Natural recovery without treatment and self-help groups. *Journal of Substance Abuse*, 9, 41–61. [https://doi.org/10.1016/S0899-3289\(97\)90005-5](https://doi.org/10.1016/S0899-3289(97)90005-5)
- Clarke, Victoria, & Braun, Virginia (2017). Thematic analysis. *The Journal of Positive Psychology*, 12(3), 297–298. <https://doi.org/10.1080/17439760.2016.1262613>
- De Meyer, Florian & Bencherif, Nellie & De Ruyscher, Clara & Lippens, Lou & Vanderplasschen, Wouter (2024). Self-change from problems with alcohol and drugs: A scoping review of the literature since 2010. *Drug and Alcohol Review*, 43(6), 1349–1360. <https://doi.org/10.1111/dar.13834>
- Forrester, Donald & Holland, Sally & Williams, Anne & Copello, Alex (2016). Helping families where parents misuse drugs or alcohol? A mixed methods comparative evaluation of an intensive family preservation service. *Child & Family Social Work*, 21(1), 65–75. <https://doi.org/10.1111/cfs.12111>
- Foster, Caitlin & Konnert, Candace & Gorenko, Julie A. (2021). Exploring life-course patterns of substance abuse: A qualitative study. *Aging & Mental Health*, 25(2), 378–385. <https://doi.org/10.1080/13607863.2019.1693966>

- Greene, Dorothy S. & Yaffe, Joanne, & Kopak, Albert M. (2019). Relapse among recovering addiction professionals: Prevalence and predictors. *Journal of Social Work Practice in the Addictions*, 19(4), 323–344. <https://doi.org/10.1080/1533256X.2019.1653718>
- Grella, Christine E. & Stein, Judith A. (2013). Remission from substance dependence: Differences between individuals in a general population longitudinal survey who do and do not seek help. *Drug and Alcohol Dependence*, 133(1), 146–153. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2013.05.019>
- Hakala, N. & Salminen, V. (2020). Avun pyytäminen ja vastaanottaminen osana resilienssiä / Att be om och få hjälp är en del av resiliens. *Terveyskylä*. Luettu 11/2024. <https://www.terveyskyla.fi/vertaistalo/ajankohtaista/avunpyyt%C3%A4minen-ja-vastaanottaminen-osana-resilienssi%C3%A4-att-be-omoch-f%C3%A5-hj%C3%A4lp-%C3%A4r-en-del-av-resiliens>
- Halme, Jukka T. & Seppä, Kaija & Alho, Hannu & Pirkola, Sami & Poikolainen, Kari & Lönnqvist, Jouko & Aalto, Mauri (2008). Hazardous drinking: Prevalence and associations in the Finnish general population. *Alcohol Clin Exp Res*, 32(9), 1615–1622.
- Hirsjärvi, Sirkka, & Hurme, Helena (2022). *Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teoria ja käytäntö (2. painos)*. Gaudeamus.
- Hirschovits-Gerz, Tarja, & Pennonen, Marjo (2012). Ammattilaisten ja kansalaisten mielikuvat omaehtoisesta toipumisesta ja hoidon tuottamasta lisäarvosta eri riippuvuuksista toivuttaessa. *Yhteiskuntapolitiikka*, 77(5), 494–509.
- Humphreys, Keith, & Lembke, Anna (2014). Recovery-oriented policy and care systems in the UK and USA. *Drug and Alcohol Review*, 33(1), 13–18. <https://doi.org/10.1111/dar.12092>
- Jones, Abenaa A. & Strong-Jones, Sienna & Bishop, Rachael E. & Brant, Kristina & Owczarzak, Jill & Ngigi, Kelly W. & Latkin, Carl (2024). The impact of family systems and social networks on substance use initiation and recovery among women with substance use disorders. *Psychology of Addictive Behaviors*, 38(8), 850–859. <https://doi.org/10.1037/adb0001007>

- Joutsenniemi, Kaisla, & Lipponen, Krisse (2015). Resilienssi ja posttraumaattinen kasvu. *Suomen Lääkärilehti*, 39, 2515–2519.
- Kallinen, Timo, & Kinnunen, Taina (2021). *Etnografia*. Teoksessa Jaana Vuori (toim.), *Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja*. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/> (Viitattu 26.11.2024)
- Kallio, Hanna & Pietilä, Anna-Maija & Johnson, Martin & Kangasniemi, Mari (2016). Systematic methodological review: Developing a framework for a qualitative semi-structured interview guide. *Journal of Advanced Nursing*, 72(12), 2954–2965. <https://doi.org/10.1111/jan.13031>
- Kivijärvi, Antti (toim.) (2023). *Läpi kriisien. Nuorisobarometri 2022*. Helsinki: Valtion nuorisoneuvosto, Nuorisotutkimusseura & Opetus- ja kulttuuriministeriö.
- Klingemann, Harald & Sobell, Mark B. & Sobell, Linda C. (2010). Continuities and changes in self-change research. *Addiction* (Abingdon, England), 105(9), 1510–1518. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2009.02770.x>
- Kockelmans, Joseph J. (2017). Toward an interpretative or hermeneutic social science. Teoksessa Babette Babich (toim.), *Hermeneutic philosophies of social science*. De Gruyter. <https://doi.org/10.1515/9783110551563>
- Koski-Jännes, Anja & Jussila, Antti, & Hänninen, Vilma (1998). *Miten riippuvuus voitetaan*. Otava.
- Kuusisto, Katja (2004). Spontaani toipuminen alkoholiongelmasta. *Yhteiskuntapolitiikka*, 69(6), 619–629.
- Kuusisto, Katja (2010a). Kolme toipumisreittiä. *Yhteiskuntapolitiikka*, 75(3), 330–334.
- Kuusisto, Katja (2010b). Kolme reittiä alkoholismista toipumiseen: Tutkimus muutoksesta hoidon ja vertaistuen avulla sekä ilman professionaalista hoitoa. Tampere University Press: Taju.
- Lipponen, Krisse (2020). *Resilienssi arjessa* (1. laitos). Duodecim.
- Martin, Marjatta & Nordling, Esa & Soronen, Kari, & Savelius-Koski, Eija (2021). *Yhdessä toipuminen osana mielenterveystyötä*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

- Masten, Anne S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *The American Psychologist*, 56(3), 227–238. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.227>
- Månsson, Josefin & Ekendahl, Mats & Karlsson, Patrik & Heimdahl Vepsä, Karin (2024). Atmospheres of craving: A relational understanding of the desire to use drugs. *Drugs: Education, Prevention & Policy*, 1–9. <https://doi.org/10.1080/09687637.2022.2142092>
- Mäkelä, Pia & Mustonen, Heli, & Tigerstedt, Christoffer (2010). Suomi juo: Suomalaisten alkoholinkäyttö ja sen muutokset 1968–2008. Terveystieteiden tutkimuslaitos.
- Roberts, Glenn, & Boardman, Jed (2013). Understanding ‘recovery’. *Advances in Psychiatric Treatment*, 19(6), 400–409. <https://doi.org/10.1192/apt.bp.112.010355>
- Rudzinski, Katherine, McDonough, Peggy, Gartner, Rosemary, & Strike, Carol (2017). Is there room for resilience? A scoping review and critique of substance use literature and its utilization of the concept of resilience. *Substance Abuse Treatment, Prevention and Policy*, 12(1), 41. <https://doi.org/10.1186/s13011-017-0125-2>
- Saaranen-Kauppinen, Anita, & Puusniekka, Anna (2006). *KvaliMOTV – Menetelmäopetuksen tietovaranto* [verkkójulkaisu]. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. <https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/> (Viitattu 13.11.2024)
- Sobell, Mark B. & Sobell, Linda C. (2000a). Stepped care as a heuristic approach to the treatment of alcohol problems. *Journal of Consulting & Clinical Psychology*, 68(4), 573–579.
- Sobell, Linda C. & Ellingstad, Timothy P. & Sobell, Mark B. (2000b). Natural recovery from alcohol and drug problems: Methodological review of the research with suggestions for future directions. *Addiction* (Abingdon, England), 95(5), 749–764. <https://doi.org/10.1046/j.1360-0443.2000.95574911.x>
- Sobell, Linda & Cunningham, John, & Sobell, Mark (1996). Recovery from alcohol problems with and without treatment: Prevalence in two population surveys. *American Journal of Public Health*, 86(7), 966–972.

- Stokes, Mandy & Schultz, Peter, & Alpaslan, Assim (2018). Narrating the journey of sustained recovery from substance use disorder. *Substance Abuse Treatment, Prevention and Policy*, 13(1), 35. <https://doi.org/10.1186/s13011-018-0167-0>
- Tuomi, Jouni, & Sarajärvi, Anneli (2018). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi (uudistettu laitos)*. Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Tökkäri, Virpi (2018). Hermeneuttis-fenomenologisen ja narratiivisen kokemuksen tutkimisen käytäntöjä. Teoksessa Jarkko Toikkanen & Ira A. Virtanen (toim.), *Kokemuksen tutkimus: VI, Kokemuksen käsite ja käyttö*. Lapland University Press.
- Törmä, Tiina (2011). *Juovasta äidistä raittiiksi äidiksi: Alkoholismista toipumisen prosessi äitien kertomana*. Oulun yliopisto.
- Vaismoradi, Mojtaba, & Snelgrove, Sherrill (2019). Theme in qualitative content analysis and thematic analysis. *Forum: Qualitative Social Research*, 20(3). <https://doi.org/10.17169/fqs-20.3.3376>
- Valli, Laura (2020). *Kuolema kuittaa univelan?: Tutkimus resilienssistä ja resilienssipotentiaalin johtamisesta kriisinhallintaorganisaatiossa*. Tampere: Puna-Musta Oy – Yliopistopaino.
- Van Breda, Adrian (2018). A critical review of resilience theory and its relevance for social work. *Social Work*, 54(1), 1–18. <https://doi.org/10.15270/54-1-611>
- Van Manen, Max (2016). *Phenomenology of practice: Meaning-giving methods in phenomenological research and writing*. Routledge.
- White, William L. (2007). Addiction recovery: Its definition and conceptual boundaries. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 33(3), 229–241. <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2007.04.015>
- Ó Fathaigh, Cillian (2024). Plastic resilience: Rethinking resilience in illness with Catherine Malabou. *The Journal of Medicine and Philosophy*. <https://doi.org/10.1093/jmp/jhae032>

Liitteet

Liite 1

Alustavat haastattelukysymykset

- Kertoisitko omin sanoin miten raitistuit?
 - Mikä synnytti ajatuksen raitistumisesta?
 - Pelottiko raitistumisessa mikään etukäteen
- Minkälaiset asiat elämäntilanteessasi tai omassa itsessäsi muuttuivat raitistumisprosessin edetessä?
- Minkälaiset asiat auttoivat toipumisessa?
- Miten sosiaalinen tuki ja ympäristösi ovat vaikuttaneet toipumiseen?
 - Minkälaista sosiaalinen tuki on ollut?
 - Minkälaista motivaatiota se on tuottanut?
 - Onko toisaalta tuen puute tai ongelmalliset ihmissuhteet vaikuttaneet toipumiseesi?
- Onko toipumisen rinnalla tapahtunut vastoinkäymisiä?
 - Millä tavalla vastoinkäymiset ovat vaikuttaneet raitistumiseen?
 - Retkahdukset ovat tyypillisiä raitistumisprosessien aikana. Onko sinulla tapahtunut retkahduksia?
 - Minkälaisia kokemuksia retkahdukset ovat olleet?
- Oletko kohdannut muita erityisiä haasteita toipumisessa? Jos kyllä, millaisia haasteita nämä ovat olleet?
- Onko jotain muuta, mitä haluaisit kertoa toipumiskokemuksestasi?

Liite 2

Infokirje haastateltaville – Tutkimus alkoholismista spontaanisti toipuneista ja resilienssistä

Hyvä vastaanottaja,

Toivomme, että voisit osallistua tutkimukseen, joka käsittelee alkoholismista spontaanisti toipuneiden ihmisten kokemuksia ja resilienssiä eli selviytymiskykyä. Tämä tutkimus on osa Joni Kuisminin ja Valtteri Vilhomaan tekemää opinnäytetyötä, jossa tarkastellaan, miten yksilöt voivat toipua alkoholiongelmasta ilman ulkopuolista apua. Tutkimuksemme tarkoituksena on syventää ymmärrystä siitä, mitkä tekijät tukevat toipumista ja millaiset henkilökohtaiset ja sosiaaliset voimavarat ovat prosessin taustalla.

Tutkimuksen tarkoitus

Tutkimuksen tavoitteena on selvittää, mitkä resilienssitekijät auttavat alkoholismista spontaanisti toipuneita henkilöitä. Spontaani toipuminen tarkoittaa prosessia, jossa henkilö kykenee irrottautumaan riippuvuudesta ilman merkittävää hoito- tai kuntoutusohjelmaa. Keskeisiä kysymyksiämme ovat esimerkiksi, mitkä henkilökohtaiset ja sosiaaliset voimavarat ovat tukeneet toipumista ja millaiset muutokset ovat mahdollistaneet pysyvän raittiuden.

Miksi sinut on valittu?

Tutkimus kohdistuu henkilöihin, jotka ovat onnistuneet toipumaan alkoholismista ilman ulkopuolista hoitoa. Sinut on valittu mukaan, koska tiedämme sinun olevan kiinnostunut jakamaan kokemuksesi tästä aiheesta. Toivomme, että osallistumisesi auttaisi meitä ymmärtämään tätä tärkeää ja monimutkaista prosessia paremmin.

Haastattelujen toteutus

Tutkimusmenetelmänä käytämme puolistrukturoituja haastatteluja, joiden avulla pääsemme syvemmälle toipumiseen liittyviin kokemuksiin. Haastattelu kestää noin 60–90 minuuttia, ja se toteutetaan etäyhteyksin. Keskustelussa käsittelemme kokemuksiasi alkoholiriippuvuudesta, toipumisesta sekä niitä voimavaroja ja tekijöitä, jotka ovat tukeneet raitistumisprosessia.

Tutkimuksen eettisyys

Osallistumisesi tutkimukseen on täysin vapaaehtoista, ja voit keskeyttää osallistumisen milloin tahansa ilman perusteluja tai seurauksia. Kaikki antamasi tiedot käsitellään täysin luottamuksellisesti ja anonymisoidaan siten, ettei sinua voida tunnistaa tutkimuksen tuloksista. Haastattelut äänitetään analyysia varten, mutta äänitteet säilytetään turvallisesti ja hävitetään tutkimuksen valmistuttua. Tutkimuksessa noudatetaan hyvää tieteellistä käytäntöä ja Suomen tietosuojalakeja.

Mitä osallistuminen tarkoittaa sinulle?

Osallistumisesi antaa meille arvokasta tietoa siitä, millaiset resilienssitekijät auttavat ihmisiä toipumaan alkoholismista ilman ulkopuolista apua. Tutkimuksen tulokset voivat tarjota hyödyllistä tietoa myös ehkäisevään päihdetyöhön ja riippuvuuksien hoitoon.

Mikäli sinulla on kysymyksiä tai haluat lisätietoa tutkimuksesta, vastaamme mielellämme kaikkiin kysymyksiisi. Kiitämme jo etukäteen ajastasi ja panoksestasi tähän tutkimukseen.

Lämpimin terveisin,

Joni Kuismin

jkuismin@ulapland.fi

Valtteri Vilhoma

vvilhoma@ulapland.fi

Liitteenä tutkimuksen tietosuojaseloste. Toivomme, että luet sen huolellisesti.

Haastattelun toteuttamiseksi tarvitsemme nimenomaisen ja selkeästi ilmaistun vastauksen, jossa kerrot lukeneesi infokirjeen ja tietosuojaselosteen, hyväksyt niiden sisällön, ja suostut osallistumaan tutkimukseemme.

Liite 3

Tietosuojailmoitus tutkimukseen osallistuville

Tämä tietosuojailmoitus antaa sinulle tietoa henkilötietojen käsittelystä tässä tutkimuksessa. On tärkeää, että luet tämän huolellisesti ennen osallistumistasi tutkimukseen. Jos sinulla on kysyttäviä, otathan yhteyttä tutkimuksesta vastaavaan henkilöön.

1. Tutkimuksen nimi ja tarkoitus

Tutkimuksen nimi: Spontaani toipuminen ja resilienssi: Yksilön voimavarojen ja ympäristön tuen rooli alkoholiongelmasta toipumisessa

Tutkimuksen tarkoitus on selvittää ulkoisten ja sisäisten resilienssitekijöiden vaikutusta alkoholiongelmaan ja siitä toipumiseen.

2. Rekisterinpitäjä Tutkimuksen rekisterinpitäjiä ovat Joni Kuismin ja Valteri Vilhomaa. Rekisterinpitäjät vastaavat henkilötietojen käsittelyn lainmukaisuudesta.

3. Yhteyshenkilö Mikäli sinulla on kysyttäviä tietosuojasta, voit ottaa yhteyttä tutkimuksesta vastaaviin henkilöihin:

- Nimi: Joni Kuismin
- Sähköposti: jkuismin@ulapland.fi
- Nimi: Valteri Vilhomaa
- Sähköposti: vvilhoma@ulapland.fi

4. Käsitellyt tiedot ja niiden käyttötarkoitus Tutkimuksessa kerätään seuraavia tietoja:

- Haastattelun nauhoitteet
- Litteroidut tekstimuotoiset haastatteluaineistot
- Tutkimussuostumus

Tietoja käytetään ainoastaan tämän tutkimuksen tarkoituksiin. Kyseessä on kertatutkimus.

5. Tietojen käsittelyn oikeusperuste Henkilötietojen käsittely perustuu tutkimuksen suorittamiseen, joka on yleisen edun mukainen tehtävä (EU:n yleinen tietosuoja-asetus, art. 6.1e), sekä haastateltavien omaan suostumukseen.

6. Tietojen säilytys ja hävittäminen Haastatteluaineisto (sekä ääninauhoitteet että litteroinnit) säilytetään turvatussa paikassa tutkimuksen ajan. Aineisto hävitetään asianmukaisesti tutkimuksen valmistuttua, kuitenkin viimeistään 30.6.2025.

7. Tietojen vastaanottajat ja luovutukset Tietoja käsittelevät vain tutkimukseen osallistuvat henkilöt. Henkilötietoja ei luovuteta kolmansille osapuolille eikä siirretä EU:n/ETA:n ulkopuolelle.

8. Oikeutesi Osallistujana sinulla on seuraavat oikeudet:

- Oikeus saada tietoa henkilötietojesi käsittelystä.
- Oikeus pyytää pääsyä omiin tietoihisi sekä oikaista mahdolliset virheet.
- Oikeus vastustaa tai rajoittaa tietojesi käsittelyä, jos siihen on perusteltu syy.
- Oikeus tehdä valitus tietosuojaviranomaiselle, jos katsot, että tietosuojaoikeuksiasi on loukattu.

9. Lisätiedot Lisätietoja tietosuojasta ja oikeuksistasi saat ottamalla yhteyttä tutkimuksen yhteyshenkilöön.

10. Tutkimuksen suorittajat Tutkimuksen suorittavat Valtteri Vilhomaa, Lapin yliopisto ja Joni Kuismin, Lapin yliopisto. Pro Gradu -tutkimustamme ohjaa Liisa Hokkanen YTT, sosiaalityö, liisa.hokkanen@ulapland.fi