

Elina Pekonen

NAISIASIAKKUUKSIEN JA NAISERITYISEN PÄIHDETYÖN KATEGORISOINTI PÄIHDETYÖN AMMATTILAISTEN PUHEESSA



ELINA PEKONEN

Naisiasiakkuuksien ja nais erityisen päihdetyön kategorisointi päihdetyön ammattilaisten puheessa

Akateeminen väitöskirja, joka Lapin yliopiston yhteiskuntatieteiden tiedekunnan
suostumuksella esitetään julkisesti tarkastettavaksi Lapin yliopiston luentosalissa D194
lokakuun 23. päivänä 2026 klo 12.



LAPIN YLIOPISTO
UNIVERSITY OF LAPLAND

Rovaniemi 2026

Lapin yliopisto
Yhteiskuntatieteiden tiedekunta

Väitöskirjan ohjaajat:

Yliopistonlehtori Jari Lindh, Lapin yliopisto
Professori Sanna Hautala, Lapin yliopisto

Väitöskirjan esitarkastajat:

Dosentti, vieraileva tutkija Ritva Nätkin, Tampereen yliopisto
Professori, emerita Marjo Kuronen, Jyväskylän yliopisto

Vastaväittäjä:

Dosentti, vieraileva tutkija Ritva Nätkin, Tampereen yliopisto

Tekijä: Elina Pekonen



Taitto: Sisältö- ja suunnittelupalvelut, PunaMusta Oy
Kansi: Eva Al-Khanji

Acta electronica Universitatis Lapponiensis 443

ISBN:978-952-337-567-3
ISSN:1796-6310

Sähköisen väitöskirjan pysyvä osoite:
<https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-337-567-3>

Tiivistelmä

Elina Pekonen

Naisiasiakkuuksien ja nais erityyisen päihdetyön kategorisointi päihdetyön ammattilaisten puheessa

Rovaniemi, Lapin yliopisto 2026, 238 sivua

Acta electronica Universitatis Lapponiensis 443

Väitöskirja: Lapin yliopisto, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta,

ISBN 978-952-337-567-3

ISSN 1796-6310

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on tutkia, miten naisten parissa päihdetyötä tekevät ammattilaiset määrittelevät nais erityyistä päihdetyötä, asiakkuuksia sekä naisasiakkaiden toimijuutta. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa siitä, miten päihdepalveluissa olevia asiakkuuksia ja naisten kanssa tehtävää päihdetyötä kategorisoidaan.

Teoreettinen viitekehys rakentuu sukupuolen, sukupuolittuneiden käytäntöjen, toimijuuden ja haavoittuvuuden käsitteistä. Nais erityyisyys on osa sukupuolen tutkimusta, ja siten sosiaalityön tutkimuksen tehtävänä on tunnistaa ja tuottaa tietoa siitä, miten asiakkaista puhutaan ja miten asiakkuuksia kategorisoidaan sekä edistää sukupuolisensitiivisten palvelujen ja käytäntöjen kehittämistä.

Naisiasiakkuuksien kategorisoinnin ja nais erityyisen päihdetyön tutkimus on ajankohtaista, sillä naisten päihdeongelmat ovat monimuotoistuneet ja nais erityyisten palvelujen tarve on tunnistettu, mutta niiden tarjonta ja saatavuus ovat edelleen rajallisia.

Tarkennettuina tutkimuskysymyksinä ovat: 1) millaisia asiakkuuskategorioita päihdetyön ammattilaiset tuottavat puheessaan ja kuvatessaan päihteitä käyttäviä naisia, 2) millaiseksi naisasiakkaiden toimijuus näissä kategorioissa muotoutuu ja 3) millaiseksi ammattilaisten puheessa tuottama nais erityyinen päihdetyö rakentuu?

Tutkimus asemoituu metodologisesti sosiaaliseen konstruktionismiin ja etnometodologiaan pohjautuvaan kategoriatutkimukseen. Empiirisen

aineiston muodostavat päihdetyötä naisten parissa tekevien sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten teemahaastattelut (N=32). Haastatteluaineisto on analysoitu kategoria-analyysillä (MCA).

Tutkimus osoittaa, että asiakkuuskategoriat rakentuvat haavoittuvuuden ja toimijuuden välisistä jännitteistä. Nais erityinen päihdetyö sisältää samanaikaisesti tukevia, kuntouttavia ja kontrolloivia käytänteitä, jotka muovaavat asiakkaiden asemaa ja toimijuutta. Lisäksi palvelujärjestelmän kulttuuri ja rakenteet vaikuttavat siihen, miten sukupuolisensitiivisyys toteutuu nais erityisessä työssä. Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää päihdetyön eri konteksteissa.

Asiasanat: naiset, sukupuoli, toimijuus, haavoittuvuus, nais erityinen päihdetyö, kategoria, kategoria-analyysi

Abstract

Elina Pekonen

The Categorization of Female Clienthood and Woman-Specific Substance Abuse Work in the Discourse of Substance Abuse Professionals

Rovaniemi, University of Lapland 2026, 238 pages

Acta electronica Universitatis Lapponiensis 443

Doctoral Thesis: University of Lapland, Faculty of Social Sciences,

ISBN 978-952-337-567-3

ISSN 1796-6310

The purpose of this research is to examine how professionals working with women in substance abuse services define women-specific substance abuse work, forms of clienthood, and the agency of female clients. The aim of this research is to produce knowledge on how clienthoods and work with women in substance abuse services are categorized.

The theoretical framework is built on the concepts of gender, gendered practices, agency, and vulnerability. Women-specific approaches are part of gender research, therefore the task of social work research is to identify and generate knowledge about how clients are discussed and how forms of clienthood are categorized, as well as to promote the development of gender-sensitive services and practices.

Research on the categorization of women clients and women-specific substance abuse work is timely, as women's substance abuse problems have become increasingly diverse and the need for women-specific services has been recognized, while the availability and provision of such services remain limited.

The specific research questions are: (1) What kinds of clienthood categories do substance abuse professionals produce in their discourse when describing women who use substances? (2) How is the agency of female clients shaped within these categories? and (3) How is women-specific substance abuse work constructed in professionals' discourse?

Methodologically, the research is situated within social constructionism and category analysis based on ethnomethodology. The empirical data consist of thematic interviews with social and health care professionals working with women in substance abuse services (N=32). The interview data were analyzed using Membership Categorization Analysis (MCA).

The research shows that clienthood categories are constructed through tensions between vulnerability and agency. Women-specific substance abuse work simultaneously involves supportive, rehabilitative, and controlling practices that shape clients' positions and agency. Furthermore, the culture and structures of the service system influence how gender sensitivity is realized in women-specific work. The findings can be applied across different contexts of sub-stance abuse work.

Keywords: women, gender, agency, vulnerability, women-specific substance abuse work, category, category analysis

Esipuhe

Väitöstutkimukseni juuret ulottuvat 2010-luvun alkuun, jolloin valmistuin Itä-Suomen yliopistosta toiseen maisterintutkintooni ja sosiaalityöntekijäksi. Opintojeni aikana lähdin aktiivisesti mukaan päihdetyön verkostoihin, joissa keskusteltiin naisten erityisistä tarpeista, päihdeongelmien sukupuolittuneista ulottuvuuksista sekä nais erityisten palvelujen kehittämisen tarpeista. Nämä keskustelut herättivät kiinnostukseni naisten päihdetyötä kohtaan ja loivat pohjan myöhemmälle tutkimustyölleni. Ilman YTM Petri Ruuskasen tukea ja ystävyyttä en olisi tässä. Kiitos yhteisistä pohdintoista ja kehittämistyöstä, viisaista näkemyksistä sekä rohkeista visioista, jotka ovat haastaneet minua ajattelemaan toisin ja katsomaan pidemmälle. Keskustelumme ovat jättäneet pysyvän jäljen niin ammatilliseen kasvuuni kuin tähän tutkimukseenkin.

Tutkimusprosessini käynnistyi, kun minut valittiin Sosiaalityön ja sosiaalipalveluiden valtakunnalliseen erikoistumiskoulutukseen (SOSNET) kuntouttavan sosiaalityön teemaryhmään vuonna 2013. Koulutus tarjosi ainutlaatuisen mahdollisuuden verkostoitua, oppia kollegoilta ja syventää omaa ajatteluani kuntouttavan sosiaalityön kysymyksistä. Ryhmäkeskustelut ja -työskentely rikastuttivat merkittävästi oppimisprosessiani. Eri-tyisen lämpiminä muistoina mieleen on jäänyt yhteiset työelämävierailut ja opintomatka Berliiniin, joiden aikana ammatilliset keskustelut jatkuivat luontevasti myös luentosalien ulkopuolella. Lämmin kiitos myös teemaryhmän ohjaajille professori (emeritus) Jari Heinoselle, professori Sanna Hautalalle ja yliopistonlehtori Jari Lindhille asiantuntevasta opetuksesta, ohjauksesta ja kannustuksesta.

Erikoistumiskoulutuksen aikana kiinnostukseni naisten parissa tehtävää päihdetyötä ja nais erityistä työotetta kohtaan syveni entisestään. Tämän kiinnostuksen pohjalta syntyi lisensiaatintutkimukseni *Naisten päihdekuntoutuksen jäsentyminen ammattilaisten tulkitsemana*, joka hyväksyttiin Itä-Suomen yliopistossa vuonna 2018. Haluan kiittää lisensiaatintutkimukseni ohjaajaa professori Aini Pehkosta asiantuntevasta, kannustavasta ja keskustelevasta ohjauksesta. Erityinen kiitos kuuluu YTL Terja

Söderlundille yhteisestä tutkimusmatkasta ja ajatuksia herättävistä reflektoinneista, jotka tukivat tutkimusprosessia ja auttoivat jäsentämään silloisen tutkimukseni keskeisiä kysymyksiä. Kiitos kuuluu myös naisten parissa päihdetyötä tekeville ammattilaisille. Ilman näitä kohtaamisia tutkimusprosessini ei olisi koskaan toteutunut.

Väitöskirjani on suunniteltu jatkumo lisensiaatintutkimukselleni. Saatuaani vuonna 2017 opinto-oikeuden Lapin yliopiston tohtorikoulutukseen pääsin syventämään aiemmin aloittamaani tutkimustyötä ja tarkastelemaan aihetta entistä laajemmin. Väitöskirjan tekeminen ei kuitenkaan ollut suoraviivainen eikä nopea prosessi. Tutkimustyön edistäminen työn ohessa vaati aikaa, pitkäjänteisyyttä ja kykyä hyväksyä tutkimusprosessin mutkittelevuus. Vaikka matkaan on mahtunut myös epävarmuuden hetkiä, ne ovat lopulta syventäneet ymmärrystäni niin tutkimuksen tekemisestä kuin tutkittavasta ilmiöstäkin. Olen kiitollinen Olvi-säätiön tutkimustyöhöni myöntämästä apurahasta, joka osaltaan mahdollisti tutkimuksen edistämisen.

Haluan esittää suuret kiitokset ohjaajilleni yliopistonlehtori Jari Lindhille ja professori Sanna Hautalalle. Jaria kiitän kärsivällisestä ohjauksesta, rakentavista kommenteista ja tutkimusprosessini pitkäjänteisestä tukemisesta. Sannaa puolestaan kiitän selkeästä, täsmällisestä ja käytännönläheisestä ohjauksesta, jonka avulla olen pystynyt jäsentämään työtäni. Väitöskirjani esitarkastajia dosentti Ritva Nätkiniä ja professori (emerita) Marjo Kurosta kiitän rakentavista ja tarkkanäköisistä lausunnoista, jotka auttoivat minua kehittämään tutkimustani edelleen sekä viimeistelemään käsikirjoituksen lopulliseen muotoonsa. Kiitos Ritva Nätkinille myös vastaajajäksi lupautumisesta.

TtT Teija Korhosta kiitän tutkimustani eteenpäin vieneistä kommenteista ja ajatuksista, joita ei ole tuotettu avaimenreiästä maailmaa tarkastellen. Kiitos myös muille työkavereilleni Savonia-ammattikorkeakoulussa sekä aiemmassa työyhteisössäni Diakonia-ammattikorkeakoulussa saamastani kannustuksesta ja tuesta, mitä olette tarjonneet. Erityiskiitoksen ansaitsevat kirjastojen informaatikot, joiden asiantunteva apu tiedonhaussa on ollut korvaamatonta.

Väitöskirjaprosessin aikana olen saanut toimia monipuolisissa opetus- ja ohjaustehtävissä. Olen kiitollinen mahdollisuudesta ohjata lukuisia opinnäytetöitä. Opiskelijoiden oivallukset ja kysymykset ovat haastaneet ajatteluani sekä pitäneet tutkimuksellisen työotteeni vireänä.

Väitöskirjan kansikuvan on tehnyt Lapin yliopiston graafisen suunnittelun opiskelija Eva Al-Khanji, jolle esitän sydämelliset kiitokseni luovasta ja tutkimuksen henkeä hienosti välittävästä työstä. Lämmin kiitos kuuluu myös Savonia-ammattikorkeakoulun muotoilun opiskelija Myrsky Materolle väitösasun taitavasta suunnittelusta ja toteutuksesta. Lopputulos kuvastaa tutkimukseni henkeä hienolla ja ajatuksia herättävällä tavalla.

Lämmin kiitos ystäville ja tuttaville kannustavista sanoista, kiinnostuksesta tutkimukseni etenemistä kohtaan sekä niistä lukuisista kysymyksistä, jotka ovat lempeästi muistuttaneet väitöskirjan valmistumisesta ja pitäneet tavoitteen kirkkaana mielessäni. Kiitokset myös edesmenneelle äidilleni Siskolle ja isälleni Kaukolle.

Suurin kiitos, halaus ja suukko kuuluu läheisimmilleni Kimmolle, Hilmalle ja Ellille. Te olette muistuttaneet minua siitä, mikä elämässä on lopulta tärkeintä. Vaikka olen viettänyt lukemattomia tunteja lukien, kirjoittaen ja tekstiä työstäen, olette pitäneet minut kiinni arjessa, ilossa ja yhteisissä hetkissä. Kiitos Kimmo kärsivällisyydestä ja kannustuksesta, jota olet antanut yli 25 vuotta kestäneen opiskelupolkuni aikana. Olet kantanut vastuuta arjen sujumisesta ja lastemme kasvattamisesta myös niinä hetkinä, kun oma huomioni on ollut tutkimustyössä.

Kuopiossa 2.8.2026

Elina Pekonen

Lista taulukoista ja kuvista

Taulukot

Taulukko 1. Naisten päihdetyön tutkimuksen kehityssuuntia 1970-luvulta lähtien.

Taulukko 2. Haastateltavien perustiedot.

Taulukko 3. Esimerkki asiakkuuskategorisoinnin etenemisestä: epävarmuus.

Taulukko 4. Asiakkuuskategoriat, niiden toimijuudet ja aineistoesimerkit.

Taulukko 5. Esimerkki nais erityisen päihdetyön työmuotojen kategorisoinnista: kontrollityö.

Taulukko 6. Synteesi asiakkuuskategorioista.

Taulukko 7. Synteesi nais erityisen päihdetyön työmuotoja kuvaavista kategorioista.

Kuvat

Kuva 1. Tutkimuksen keskeiset käsitteet suhteessa toisiinsa.

Kuva 2. Nais erityisen päihdetyön työmuotoja kuvaavat kategoriat.

Sisälllys

Tiivistelmä	3
Abstract.....	5
Esipuhe.....	7
1 Johdanto	13
1.1 Tutkimuksen lähtökohdat	13
1.2 Tutkimuksen rakenne.....	18
2 Naisten päihteidenkäyttö, päihdeongelmat ja päihdetyön tutkimus	20
2.1 Päihdeongelman määrittelyä.....	20
2.2 Naisten päihteidenkäyttö ja sen muutos.....	21
2.3 Naisten päihdeongelmat ilmiönä.....	24
2.4 Suhtautuminen naisten päihteidenkäyttöön	29
2.5 Naisten päihdetyön tutkimus nais erityisen päihdetyön taustalla.....	32
3 Tutkimuksen teoreettinen viitekehys	38
3.1 Käsitteelliset lähtökohdat	38
3.2 Nais erityisyys päihdetyön käytännöissä.....	41
3.3 Sukupuoli ja sukupuolittuneiden käytäntöjen vaikutus naisten toimijuuteen	47
3.4 Haavoittuvuuden käsite ja sen yhteys sukupuoleen	54
3.4.1 Universaali ja rakenteiden määrittämä haavoittuvuus.....	55
3.4.2 Haavoittuvuutta aiheuttavat elämäntilanteet ja naisasiakkaan oikeus kokonaisvaltaiseen kohteluun	59
3.5 Toimijuus rakenteen ja toiminnan vuorovaikutuksessa.....	61
3.5.1 Toimijuus teoreettisena käsitteenä	62
3.5.2 Toimijuus aiemmassa päihdetutkimuksessa.....	65
4 Tutkimuksen toteutus	72
4.1 Tutkimuksen tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset.....	72
4.2 Tutkimushaastattelujen toteuttaminen ja aineiston litterointi.....	74
4.3 Tutkimukseen osallistujien kuvaus.....	79
4.4 Sosiaalinen konstruktionismi ja kategorioiden tutkimus sosiaalityössä...	81
4.5 Aineiston analyysi.....	86
4.6 Eettiset näkökulmat ja tutkijan positio	95

5 Asiakkuuskategoriat päihdetyön ammatillisessa puheessa	101
5.1 Riittämättömyyden kategoria naisasiakkuuden määrittelyssä.....	101
5.2 Epävarmuuden kategoria naisasiakkuuden määrittelyssä	108
5.3 Haastavuuden kategoria naisasiakkuuden määrittelyssä	115
5.4 Suorittamisen kategoria naisasiakkuuden määrittelyssä	119
5.5 Äitiyden kategoria naisasiakkuuden määrittelyssä	125
5.6 Voimaantuneen kategoria naisasiakkuuden määrittelyssä.....	131
5.7 Haavoittunut naisasiakkuus pääkategoriana ammattilaisten puheessa....	136
5.8 Synteesi asiakkuuskategorioista.....	142
6 Nais erityinen päihdetyö ammatillisessa puheessa	147
6.1 Nais erityisen päihdetyön työmuotoja kuvaavat kategoriat	147
6.2 Elämään ohjaus ja kasvatustyö.....	150
6.3 Kontrollityö	159
6.4 Terapeuttinen työ	167
6.5 Vanhemmuuden tuki ja perhekeskeinen työ	178
6.6 Yhteisöllisyys ja monialainen työ	184
6.7 Synteesi nais erityisen päihdetyön työmuotoja kuvaavista kategorioista.....	193
7 Johtopäätökset ja pohdinta	197
Lähdeluettelo.....	211
Liitteet	236

1 Johdanto

1.1 Tutkimuksen lähtökohdat

Naisten päihteidenkäyttö on Suomessa arkipäiväistynyt ja monimuotoistunut viimeisten viiden vuosikymmenen aikana. Silti päihteitä käyttävät naiset kohtaavat edelleen elämässään negatiivista kategorisointia, joka sisältää leimaavia ja stereotyyppisiä piirteitä (Karttunen 2021; Virokannas ym. 2021; Hautala 2021). Kategorisoinnilla tarkoitetaan naisten määrittelyä ja luokittelua heidän ominaisuuksiensa ja käyttäytymisensä perusteella, mikä voi johtaa yksinkertaistaviin ja arvottaviin oletuksiin. Tällainen kategorisointi voi kaventaa naisten toimijuutta ja vahvistaa heidän haavoittuvuuttaan esimerkiksi tilanteissa, joissa he ovat vuorovaikutuksessa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten kanssa. (ks. Kuronen & Virokannas 2021; Virokannas 2017a; Virokannas 2017b.) Sukupuolittuneet käytännöt vaikuttavat merkittävästi siihen, miten naisten toimijuus rakentuu: perinteiset odotukset naisellisuudesta, äitiydestä ja käyttäytymisestä voivat esimerkiksi rajoittaa naisten mahdollisuuksia määritellä itseään ja omaa elämäänsä.

Vaikka feministiset liikkeet vaativat jo 1970-luvulla naisten tarpeiden huomioimista päihdepalveluissa, tutkimuksellinen kiinnostus naisten päihteidenkäyttöön ja heidän palvelutarpeisiinsa on vahvistunut Suomessa vasta 2000-luvulla (Klingemann 2020; Virokannas & Väyrynen 2013). Viime vuosikymmeninä naisasiakkaiden asema päihdetyössä ja nais erityisen työn tarve ovat nousseet esiin myös suomalaisen sosiaalityön tutkimuksessa. Naisten päihdekulttuurin muutos ja lisääntynyt tutkimustieto (esim. Hautala 2024; Virokannas 2022; Karttunen 2021; Hautala 2021; Kuronen & Salovaara 2021; Virokannas 2020; Karttunen 2019; Virokannas 2019; Lammi-Taskula & Salmi 2016; Virokannas & Väyrynen 2013; Simonen 2013; Väyrynen 2009) ovat tuoneet esiin tarpeen kehittää naisille suunnattuja päihde- ja kuntoutuspalveluja, jotka vastaavat heidän yksilöllisiin

elämäntilanteisiinsa ja monimuotoisiin tarpeisiinsa. Tämä luo perustan työlleni, kun lähdän tarkastelemaan, millaisia nais erityistä päihdetyötä, asiakkuuksia ja naisasiakkaiden toimijuuksia kuvaavia kategorioita on havaittavissa naisten parissa työskentelevien ammattilaisten puheessa. Tällä rajauksella aihetta on tutkittu suomalaisessa sosiaalityön ja päihdetyön tutkimuksessa suhteellisen vähän.

Tutkimuksessani haen vastauksia kysymyksiin, millaisia asiakkuuskategorioita päihdetyön ammattilaiset tuottavat puheessaan ja kuvatessaan päihteitä käyttäviä naisia, millaiseksi naisasiakkaiden toimijuus näissä kategorioissa muotoutuu ja millaiseksi ammattilaisten puheessa tuottama nais erityinen päihdetyö rakentuu. Tuloksissa kuvaan työntekijöiden tuottamia asiakkuuskategorisoitajia, niiden ilmenemistä päihdetyössä sekä sitä, miten asiakkuuskategoriat rakentavat nais erityistä päihdetyötä. Kategorisoinnit voivat sekä vahvistaa että kaventaa naisten toimijuutta (ks. Virokannas 2019; Juhila 2012b, 176–180), ja niiden kriittinen tarkastelu on välttämätöntä nais erityisen työn nykytilan ymmärtämiseksi ja mahdollisten kehittämiskohteiden havaitsemiseksi. Tämä työ kytkeytyy keskusteluun, jossa tarkastellaan sukupuolen, vallan ja toimijuuden merkityksiä päihdetyössä, mutta työn tulokset ovat sovellettavissa laajemminkin sosiaali- ja terveydenhuollon kontekstissa. Lisäksi tarkastelu kiinnittyy sukupuolentutkimukseen, jossa pyritään tunnistamaan ja purkamaan sukupuolittuneita rakenteita ja normeja (Butler 1999, 31–37).

Naisasiakkuuksien kategorisoinnin ja nais erityisen päihdetyön tutkiminen on ajankohtaista ja yhteiskunnallisesti perusteltua tässä ajassa, jossa palveluiden saavutettavuus ja yksilöllisten tarpeiden huomioiminen ovat keskeisiä tavoitteita sosiaali- ja terveyspalveluissa, ja tasa-arvokeskustelua halutaan pitää yllä valtiovallan toimesta (STM 2025b). Nais erityisiä päihdepalveluja on Suomessa kehitetty, mutta niiden saatavuus on edelleen niukkaa ja rajallista, ja palvelujärjestelmä pyrkii usein tarjoamaan kaikille samanlaista tukea. Valtakunnallisesti on tunnistettu, että naisten ja miesten päihteidenkäyttöön suhtaudutaan eri tavoin eivätkä palvelut ja tuki aina ole sukupuolisensitiivisiä (Kotovirta ym. 2021, 13–14), vaan pikemminkin sukupuolisokeita (Virokannas ym. 2021). Palveluja hakiessaan

naiset kohtaavat usein samankaltaisia ja yleisluontoisia palvelumuotoja, jotka on suunniteltu kaikille asiakkaille sukupuolesta riippumatta, ja ne eivät vastaa riittävästi naisasiakkaiden monimuotoisiin tarpeisiin (Kuronen & Salovaara 2021; Karttunen 2021). Edellä kuvatut tulokset ja havainnot tuovat esille tarpeen kehittää ammattilaisten valmiuksia kohdata sukupuolen moninaisuutta sekä vahvistaa päihde- ja riippuvuusosaamista.

Suomalaisessa poliittisessa päätöksenteossa on päädytty viime vuosina poikkeuksellisen suuresti heikentämään sosiaaliturvaa, mikä kohdistaa negatiiviset vaikutukset erityisesti jo valmiiksi pienituloisiin ja heikommas-
sa asemassa oleviin väestöryhmiin (STM 2025a; Hiilamo ym. 2023; STM 2023). Samanaikaisesti sosiaali- ja terveystaloudelliset palvelut ovat karsuneet, mikä on rajoittanut muun muassa päihde- ja mielenterveyspalvelujen tarjontaa ja saatavuutta (Kuvaja ym. 2025; Niemi & Niemi 2025; Torkki ym. 2022). Tämä on heijastunut palveluketjujen toimivuuteen ja kykyyn vastata asiakkaiden moninaisiin ja usein toisiinsa kietoutuviin tarpeisiin (Ekqvist & Kuusisto 2024b; Vanjusov & Ranta 2023).

Vaikka lainsäädäntö turvaa päihteitä ongelmallisesti käyttävien henkilöiden oikeuden asianmukaisiin palveluihin (esim. PL 731/1999 19§; SHL 1301/2014 11§, 14§ & 24§; TervHL 1326/2010 28§ & 50§), käytännössä palveluvalikoima on rajallinen, kuntoutusjaksot lyhyitä ja resurssit niukat päihde- ja mielenterveyspalveluihin riittämättömät (Vanjusov & Ranta 2023; Simojoki 2023; Perälä & Leppo 2022; Uusitalo & Laine 2020). Laitosmuotoisen päihde- ja mielenterveystalouden on todettu vahvistavan asiakkaiden hyvinvointia (Ekqvist & Kuusisto 2019), mutta siitä huolimatta päihde- ja mielenterveystalouden kuntoutuslaitosten asiakasmäärät ja hoitopäivien määrät ovat laskeneet merkittävästi: vuonna 2000 päihdekuntoutuksen asiakkaita oli noin 7000 ja hoitopäiviä kertyi 223 000, kun taas vuonna 2023 asiakasmäärä oli pudonnut 2600:aan ja hoitopäiviä kertyi enää vajaat 94 000. (THL 2024a). Vaikka avomuotoisia päihde- ja mielenterveystaloudellisia palveluita on kehitetty, nämä palvelut eivät vastaa moninaisiin tarpeisiin. Toki osa asiakkaista hyötyy lyhytaikaisista, kaikille tarjottavista palveluista, mutta moni tarvitsee pitkäjänteistä, moniammatillista hoitoa

ja yksilöllisesti räätälöityä tukea, joka huomioi kokonaisvaltaisesti heidän elämäntilanteensa (ks. Karttunen 2019, 251–253).

Lääketieteellinen lähestymistapa on viime vuosina vahvistunut päihdetyössä, ja medikalisaation myötä lääke- ja hoitotieteellinen näkökulma hallitsee yhä laajemmin päihdetyön kenttää (Kaukonen 2023; Martin & Aston 2014). Tämä kehityssuunta on hämärtänyt sosiaalisen ulottuvuuden merkitystä, jolloin päihteiden ongelmakäytön fyysisiä ja psyykkisiä oireita hoidetaan usein irrallaan yksilön elämäntilanteesta (Santala 2011, 27–28). Päihdetyössä on tarve vahvistaa sosiaalista eetosta ja huomioida yksilön elämäntilanne kokonaisvaltaisesti. Tärkeää on tuoda näkyväksi naisten parissa tehtävää päihdetyötä, joka jää edelleen helposti marginaaliin sekä yhteiskunnallisessa keskustelussa että tutkimuksessa (esim. Karttunen 2019, 257–262).

Naisten parissa tehtävän päihdetyön näkyväksi tekeminen edellyttää myös tutkimuksellista lähestymistapaa, joka tunnistaa, miten tämä työ rakentuu sosiaalisesti. Sidon tutkimukseni etnometodologiseen lähestymistapaan ja sosiaalisen konstruktionismin tutkimukseen, jonka mukaisesti todellisuus, käsitteet ja kategoriat ymmärretään sosiaalisesti ja kielellisesti rakentuviksi (Niska ym. 2024, 49–52; Jokinen ym. 2022, 24–31; Juhila ym. 2012, 46–61). Sosiaalinen konstruktionismi korostaa, että ilmiöt, kuten naisten päihteidenkäyttö, siihen liittyvät ongelmat ja nais erityinen päihdetyö, eivät ole itsestään selviä tai muuttumattomia, vaan ne muotoutuvat vuorovaikutuksessa, kulttuurisissa käytännöissä ja ammattilaisten puheessa. Sosiaalisen konstruktionismin näkökulma mahdollistaa kriittisen tarkastelun siitä näkökulmasta, miten kielenkäyttö, normit ja mahdolliset valtasuhteet määrittävät naisasiakkaita, heidän toimijuuttaan ja päihdetyön käytäntöjä.

Tutkimukseni empiirinen aineisto koostuu päihdetyötä naisten parissa tekevien ammattilaisten kuvauksista, puheesta ja pohdinnoista. Ne valottavat heidän työnsä keskeisiä kysymyksiä, naisasiakkaiden kokemuksia sekä päihdetyön haasteita ja muodostavat tutkimukseni materiaalin. Analyysimenetelmäksi olen valinnut kategoria-analyysin, jonka käyttö perustuu siihen, että se mahdollistaa työntekijöiden puheessa rakentu-

vien asiakkuuskategorioiden tarkastelun vuorovaikutuksen ja sosiaalisen tiedontuotannon kontekstissa (ks. Jokinen ym. 2022, 27–29; Jokinen ym. 2012; Nikander 2010, 242–249). Kategoria-analyysi on toimiva väline aineiston analyysiin, koska se auttaa tunnistamaan, miten puheessa ja työssä tuotetaan ja uusinnetaan käsityksiä naisasiakkuuksista, toimijuudesta ja päihdetyön sisällöistä. Menetelmän avulla vastaan tutkimuskysymyksiin ja tuotan uutta, päihdetyön tutkimukselle relevanttia tietoa.

Oma kiinnostukseni nais erityyseen päihdetyöhön ja sen tutkimiseen on rakentunut koulutus- ja työhistoriani kautta. Olen yhteiskuntatieteilijä ja sosiaalityöntekijä, ja olen työskennellyt yli kahden vuosikymmenen ajan sosiaalialalla julkisella, yksityisellä ja kolmannella sektorilla sekä koulutuksen parissa. Työkokemukseni ja vapaaehtoistyö sosiaalialan järjestöissä ovat tarjonneet mahdollisuuden kohdata naisia, joilla on mielenterveys- ja päihdeongelmia, sekä keskustella päihdepalveluiden nykytilasta ja kehittämistarpeista. Ammatillisessa työssäni keskeistä on ollut kohtaamisen ja vuorovaikutuksen merkitys, jossa tieto rakentuu sosiaalisessa vuorovaikutuksessa.

Tutkimusaiheeni valintaan on vaikuttanut vapaaehtoistyökokemukseni Kuopiossa toimivan Sirkkulanpuiston toimintayhdistys ry:n (ks. Sirkkulanpuiston toimintayhdistys ry, n.d.) hallituksen jäsenenä, mitä kautta olen osallistunut aktiivisesti myös Savoien päihdefoorumiin. Foorumi on vapaa-muotoinen verkosto, johon kuuluu päihdetyön asiantuntijoita Pohjois- ja Etelä-Savosta. Verkoston keskusteluissa on noussut toistuvasti esiin tarve tuottaa tutkimus- ja kehittämistietoa naisten tarpeiden huomioimiseksi ja nais erityyisten palveluiden kehittämiseksi päihdetyön kontekstissa. Aiheen valintaan on ohjannut myös halu ymmärtää syvemmin, miten päihteitä käyttävistä naisista puhutaan, millaisia odotuksia heihin kohdistetaan ja millä tavoin nais erityyistä päihdetyötä toteutetaan.

Tutkimusprosessini edetessä olen tutustunut Uudellamaalla toteutettuihin hankkeisiin, jotka ovat keskittyneet naisten päihdetyön kehittämiseen ja osaamisen vahvistamiseen, kuten esimerkiksi Sininauhaliiton Tukea Kaikki Naiselle -hanke (2005–2008) ja A-klinikkasäätiön sekä Naistenkartano ry:n Naisten Virta -hanke (2008–2010). Lisäksi olen tutustunut Nais-

tenkartano ry:n, Helsingin Diakonissalaitoksen, Helsingin kaupungin Tervalammen kartanon kuntoutuskeskuksen toimintaan. Nämä vierailut ovat tarjonneet arvokasta taustatietoa tutkimustyöhöni, ja olen jatkanut tutustumista naisten päihdetyötä tekeviin organisaatioihin sekä päivittänyt tietojani nais erityyisen päihdetyön tilanteesta koko tutkimusprosessini ajan.

1.2 Tutkimuksen rakenne

Raporttini koostuu seitsemästä pääluvusta, joista johdanto on ensimmäinen. Tutkimukseni toisessa luvussa tarkastelen naisten päihteidenkäyttöä, päihdeongelmia sekä naisiin kohdistuvan päihdetyön tutkimusta. Aluksi määrittelen päihdeongelman käsitettä, jonka jälkeen tarkastelen naisten päihteidenkäytön muutosta ja kehitystä suomalaisessa yhteiskunnassa sekä kuvaan naisten päihdeongelmia moniulotteisena ilmiönä. Lisäksi käsitteelen suhtautumista naisten päihteidenkäyttöön ja siihen liittyviä sukupuolittuneita odotuksia. Luvun lopuksi tarkastelen naisiin kohdistuvan päihdetyön tutkimusta nais erityyisen päihdetyön taustalla.

Kolmannessa luvussa esittelen tutkimuksen teoreettisen viitekehyksen, joka rakentuu nais erityyisen päihdetyön, sukupuolen ja sukupuolittuneiden käytäntöjen sekä haavoittuvuuden ja toimijuuden käsitteistä. Tarkastelen näiden käsitteiden välisiä yhteyksiä sekä sitä, miten ne auttavat ymmärtämään naisten toimijuuden rakentumista nais erityyisen päihdetyön kontekstissa.

Neljännessä luvussa esittelen tutkimuksen tarkoituksen, tavoitteen ja tutkimuskysymykset sekä kuvaan tutkimuksen toteutusta menetelmälähtöisiin perustuen. Laadullisessa tutkimuksessa aineistona toimii teema-haastatteluaineisto, joka on hankittu päihdetyötä tekeviltä ammattilaisilta. Tutkimus sijoittuu sosiaalikonstruktivistiseen viitekehykseen, ja aineiston analyysimenetelmänä on käytetty kategoria-analyysiä. Luku sisältää myös tutkimuseettisen tarkastelun, jossa arvioin tutkimuksen eettisiä lähtökoh-
tia ja tekemiäni käytännön ratkaisuja.

Luvussa viisi esittelen tutkimukseni tuloksia, jotka muodostuvat päihdetyön ammattilaisten puheessaan tuottamista asiakkuuskategorioista sekä siitä, miten naisasiakkaiden toimijuus rakentuu näissä kategorioissa. Näin vastaan ensimmäiseen ja toiseen tutkimuskysymykseen. Tulokset sisältävät kuusi asiakkuuskategoriaa: riittämättömyyden, epävarmuuden, haastavuuden, suorittamisen, äitiyden ja voimaantuneen kategoriat, joita yhdistää pääkategoria haavoittunut. Pääkategoria muodostaa laajemman merkityskehyksen, jonka kautta ammattilaiset jäsentävät naisten elämänkulkua, toimintakykyä ja moraalista asemaa suhteessa päihdetyön tavoitteisiin.

Kuudes luku toimii toisena tuloslukuna, jossa vastaan kolmanteen tutkimuskysymykseeni: millaiseksi ammattilaisten puheessa tuottama nais erityinen päihdetyö rakentuu. Analyysin perusteella hahmotan nais erityistä päihdetyötä eri toimintamuotoina: elämään ohjauksena ja kasvatustyönä, kontrollityönä, terapeuttisena työnä, vanhemmuuden tukena ja perhekeskeisenä työnä sekä yhteisöllisyytenä ja monialaisena yhteistyönä.

Seitsemännessä, viimeisessä luvussa kokoan yhteen tutkimuksen keskeiset tulokset ja esitän johtopäätöksiä empiirisen aineiston ja teoreettisen viitekehyksen pohjalta, vastaten tutkimuskysymyksiin. Lisäksi pohdin ja arvioin kriittisesti tekemiäni tutkimuksellisia valintoja sekä esitän tutkimuksen tuloksiin pohjautuvia ehdotuksia jatkotutkimusaiheiksi.

2 Naisten päihteidenkäyttö, päihdeongelmat ja päihdetyön tutkimus

2.1 Päihdeongelman määrittelyä

Päihteiden käytöllä on pitkä historia ihmiskunnassamme, ja sen taustalla olevat motiivit, kuten mielihyvän tavoittelu, stressin lievitys tai sosiaalinen kanssakäyminen, ovat edelleen keskeisiä syitä käytölle (Maunu 2014, 196). Päihteidenkäyttö on ajassa muuttuvaa ja kulttuurisidonnaista toimintaa. Samalla päihteiden ongelmakäyttöön liittyy usein monimutkaisia sosiaalisia, psykologisia ja biologisia tekijöitä, jotka voivat altistaa yksilöä riippuvuudelle ja päihteiden väärinkäytölle (Kuusisto 2020). Taustojen ja historiallisen kehityksen ymmärtäminen on merkityksellistä, koska se auttaa hahmottamaan, mistä vallitsevat puhettavat ja käsitykset kumpuavat, sekä antaa syvemmän kontekstin niiden merkityksille (ks. Juhila ym. 2012, 46–47).

Päihdeongelma viittaa tilanteeseen, jossa päihteidenkäyttö aiheuttaa merkittäviä haittoja yksilön ja mahdollisesti lähiyhteisön elämään. Päihdeongelma voi ilmetä ilman, että henkilö olisi riippuvainen käyttämästään päihteestä. Päihdeongelmat ovat monisyinen ja monimuotoinen ilmiö, joka liittyy ihmisten käyttäytymiseen, kulttuuriin, hyvinvointiin ja terveyteen sekä yhteisöihin ja yhteiskuntaan. Ne voivat ilmetä monin eri tavoin ja vaihdella lievestä käytön häiriöistä vakaviin riippuvuuksiin, sairauksiin, sosiaalisiin ongelmiin ja moninaisiin muihin haasteisiin. (Uusitalo 2023; Ekqvist & Kuusisto 2019, 292–294; Martin & Aston 2014.) Lääketieteellisesti määriteltynä (Häkkinen 2023) päihderiippuvuudessa päihteidenkäyttö on hallitsematonta ja haittaa arkea, mistä aiheutuu sosiaalisia, psyykkisiä tai terveydellisiä haittoja päihteidenkäytön lopettamisen ollessa hankalaa. Riippuvuudesta kirjataan diagnoosi, joka tarkoittaa päihteiden liiallista käyttöä eli ongelmakäyttöä (Raento & Tammi 2013). Maunu (2014) kuitenkin muistuttaa, että fyysinen riippuvuus päihteistä ei ole tärkein, eikä

ainoa riippuvuuden muoto. Psyykkisessä riippuvuudessa korostuu mielihyvän tavoittelu ja tunteet, kun taas sosiaalisen riippuvuuden keskiössä on tilanteet ja sosiaalinen ympäristö, jossa positiivisia tunteita koetaan. Nämä eri riippuvuuden lajit ovat yhteydessä toisiinsa. (ks. myös Ruuska & Sulkunen 2014.)

Päihteiksi luetaan nikotiinituotteet, huumausaineet ja alkoholi, joka on yleisin Suomessa käytettävä päihde (THL 2023b). Päihteillä on erilaisia ominaisuuksia ja niitä käytetään varsin eri tavoin. Huumausaineiksi eli huumeiksi määritellään Suomen huumausainelain (373/2008) 3 §:n ja Valtioneuvoston asetuksen (543/2008) liitteiden I–IV mukaisesti erilaisia aineita, kasveja ja valmisteita, joiden vaikutukset voivat olla stimuloivia, rauhoittavia, lamaavia, hallusinogeenisiä tai muutoin ihmisen tuntemuksiin ja käyttäytymiseen vaikuttavia. Huumausainelain (373/2008) 5 §:n yleiskiellon ja Rikoslain (39/1889) luvun 50 mukaisesti huumausaineen tuotanto, valmistus, tuonti, vienti, kuljetus, kauttakuljetus, jakelu, kauppa, käsittely, hallussapito ja käyttö on kielletty. Tästä kiellosta voidaan kuitenkin poiketa lääkinnällisissä, tutkimuksellisissa ja valvonnallisissa sekä teollisen käytön tarkoituksissa. Sekakäytöllä puolestaan tarkoitetaan kahden tai useamman päihdyttävän aineen tai lääkkeen käyttämistä joko yhtä aikaa tai niin lähekkäin, että niiden vaikutukset limittyvät toisiinsa. Päihteiden samanaikaiskäytöllä voidaan hakea yhdistelmävaikutusta, jossa esimerkiksi yhtä ainetta käytetään toisen aineen vaikutusten pehmentämiseen tai tehostamiseen. (Hakkarainen ym. 2019, 188; Kataja ym. 2018.)

2.2 Naisten päihteidenkäyttö ja sen muutos

Naisten päihteidenkäyttö on muuttunut vuosikymmenien saatossa, mikä on muovannut päihteiden ja sukupuolen välistä suhdetta. 1960-luvun loppupuolella ja 1970-luvulla yhteiskunnat alkoivat vapautua aiemmista vanhoista normeista ja niiden tilalle tuli uusia arvoja ja elämäntapoja. Kun aiemmin alkoholinkäyttö oli Suomessa keskittynyt lähinnä miehille, naisten juominen alkoi yleistyä 1970-luvulla heidän omaksuessa uusia vapautuneempia elämäntapoja. (ks. Julkunen 2010, 233.) Vuoden 1969

alkoholilaki merkitsi suurta muutosta suomalaiseen alkoholipolitiikkaan ja vaikutti myös juomakulttuuriimme. Suomi pyrki tuolloin modernisoimaan alkoholipolitiikkaansa vapauttamalla keskioluet kauppojen, huoltoasemien ja ravintoloiden valikoimiin, mikä teki alkoholista helpommin saatavilla olevaa. Alkoholilain voimaantulon jälkeen raittiiden naisten osuus alkoi vähentyä jyrkästi. Tämä muutos näkyi merkittävimmin maalaiskunnissa asuvien naisten parissa, kun vähittäismyynti sallittiin maaseudulla. (Mäkelä 2018, 27–28; Härkönen ym. 2017, 11–12.)

Kun huomioimme naisten matalamman alkoholinkäytön lähtötason, naisten säännöllinen alkoholinkäyttö on viimeisten 50 vuoden aikana lisääntynyt huomattavasti. Esimerkiksi 1960-luvun lopulla lähes 40 % naisista oli raittiita, ja yli 50-vuotiaista naisista jopa 57 % ei käyttänyt alkoholia lainkaan. 1970- ja 1980-luvuilla raittiiden osuus vaihteli, mutta 1990-luvulle tultaessa se väheni edelleen, ja vuonna 2000 raittiita naisia oli enää 9 %. Toisaalta 2000-luvun aikana naisten alkoholin käytön kasvu on pysähtynyt ja kääntynyt laskuun. Vuoden 2008 jälkeen raittius on ollut taas yleisempää suomalaisten naisten keskuudessa. Suomalaisista 20–69-vuotiaista naisista raittiita oli 12 % vuonna 2023. (Mäkelä & Warpenius 2024, 4; Mäkelä 2018, 29–30; Härkönen ym. 2017.)

Alkoholin kokonaiskulutuksen on havaittu vähenevän 2000-luvun aikana. Kokonaiskulutus oli vuonna 2007 vielä 12 litraa sataprosenttista alkoholia 15 vuotta täyttänyttä asukasta kohti, kun vastaavasti vuonna 2023 se oli 8,7 litraa (Jääskeläinen & Karlsson 2024, 22). Miehet kuluttivat vuonna 2023 keskimäärin 13 litraa puhdasta alkoholia vuodessa eli noin 17 alkoholiannosta viikossa, ja naiset viisi litraa eli noin kuusi alkoholiannosta viikossa (Mäkelä & Warpenius 2024, 4).

Naisten aseman vahvistuminen suomalaisessa yhteiskunnassa on vaikuttanut osaltaan naisten päihteidenkäyttöön, sillä se on muokannut sosiaalisia normeja ja tarjonnut naisille uusia vapauksia ja valinnanmahdollisuuksia (ks. Lammi-Taskula & Salmi 2016, 181–184; Julkunen 2010; Nätkin 2006a, 12, 18). Vaikka naisten ja miesten juomatavat ovat lähentyneet, sukupuolten välisiä eroja on yhä havaittavissa. Naiset eivät ole omaksuneet miehisiä alkoholinkäyttötapoja sellaisenaan. (Mäkelä & Warpenius 2024,

34–36; Simonen 2013). Sen sijaan feminiiniset ja maskuliiniset juomatavat ovat monipuolistuneet, heijastaen muuttuvia sosiaalisia normeja ja yksilöllisiä valintoja (Simonen 2013, 10). Naiset käyttävät alkoholia itselleen soveltuvalla tavalla, ja heidän juomatavoissaan on havaittavissa eroja erityisesti sukupolvien välillä, mikä osaltaan erottaa naisten ja miesten alkoholinkäyttöä. Vanhemmat ja nuoremmat ikäluokat elävät alkoholinkäytön suhteen erilaisissa todellisuuksissa, mikä heijastuu sekä heidän käyttäytymiseensä että puhetapoihinsa. Nuorempien naisten huomio kiinnittyy vapaammin omaan juhlimiseen ja kaveriporukan hauskanpitoon sekä kavereiden auttamiseen, kun vastaavasti vanhemmat naiset kantavat ensisijaisesti huolta miehistä hoivan näkökulmasta käsin. Miehillä erot selittyvät enemmän koulutustaustan kautta. (Simonen 2013, 10, 75–78.)

Naisten päihteidenkäyttö on vähitellen arkipäiväistynyt yhteiskunnassamme, kun tarkastelee historiallista kehitystä. Alkoholin käytön ohella myös huumausaineiden käyttö on muuttunut merkittävästi, erityisesti 1990-luvulta alkaen, jolloin niiden käyttö alkoi kasvaa huomattavasti. Samankaltaista kasvua oli havaittavissa myös 1960- ja 1970-lukujen taitteessa, jolloin Suomessa havaittiin aiempi huumeidenkäyttöbuumi. Välissä oli kuitenkin tasaisempia vuosikymmenisiä huumeidenkäytön suhteen. Vuonna 2022 miehistä 37 % ja naisista 21 % ilmoitti kokeilleensa jotakin huumetta joskus elämässään. Suomessa noin neljäsosa huumeita ongelmallisesti käyttävistä on naisia. (Karjalainen 2023, 14–15.) Tämä vastaa eurooppalaisia tilastoja, jossa naisten osuus huumehoitoa hakevista henkilöistä on noin 20 % (European Union Drugs Agency, n.d.).

Vaikka miesten päihteidenkäyttö on yleisempää kuin naisilla, sukupuolierot sekakäytön osalta ovat verrattain pieniä (ks. Hakkarainen ym. 2018: Raitasalo ym. 2015.) Sekakäyttökokemukset ovat yleisimpiä alle 30-vuotiaiden keskuudessa. Sukupuolierojen pienuutta saattaa selittää nuorten tyttöjen lääkkeiden ja alkoholin yleisempi yhteiskäyttö verrattuna samankäisiin poikiin. (ks. Hakkarainen ym. 2019, 189–190: Raitasalo ym. 2015, 22–24.) Ylipäätään sukupuolten väliset erot lääkkeiden väärinkäytössä ovat varsin vähäisiä. Keski-ikäisten naisten lääkkeiden väärinkäyttö on jopa yleisempää kuin vastaavan ikäryhmän miehillä (Karjalainen 2023, 18.)

Sekakäytön osalta tutkimuksellista tarkastelua kaivattaisiin nykyistä huomattavasti enemmän, erityisesti käytön taustalla vaikuttavien tekijöiden ja sukupuolinäkökulman huomioimiseksi.

2.3 Naisten päihdeongelmat ilmiönä

Naisten päihteidenkäytön tarkastelussa on tärkeää huomioida, että päihdeongelmat kehittyvät naisilla eri tavoin kuin miehillä. Tutkimuksissa on johdonmukaisesti osoitettu, että naisten ja miesten päihteiden käytössä on eroja. Painotukset kuitenkin vaihtelevat: osa tutkimuksista korostaa biologisia ja fysiologisia eroja (esim. Fonseca ym. 2021; NIDA 2020; Griffith & France 2019), kun taas toiset nostavat esiin erityisesti sosiaaliset ja psykologiset tekijät sekä niihin liittyvät terveyshaitat (esim. Collins ym. 2019; McHugh ym. 2018; Zolala ym. 2016; Greenfield 2016; Martin & Aston 2014; Tuchman 2010). Biologisesta ja fysiologisesta näkökulmasta tarkasteltuna naisten fyysisen kestäkyvyn on todettu päihteiden käytön suhteen olevan heikompi kuin miesten. Tällä tarkoitetaan sitä, että päihteet vaikuttavat naisiin yleensä voimakkaammin ja voivat aiheuttaa nopeammin erilaisia terveysongelmia ja pysyviä haittoja. (esim. Griffith & France 2019.)

Suomessa terveydenhuollon tilastot (THL 2023b) osoittavat, että naisilla diagnosoidaan päihderiippuvuutta edelleen harvemmin kuin miehillä. Vuoden 2022 päihdesairauksiin liittyviä vuodeosastohoitajaksoja tarkasteltaessa voi havaita, että naisten osuus on alkoholiongelmassa (päädiagnoosi) noin 22 %, huumausaineissa 29 %, uni- ja rauhoittavien lääkkeiden kohdalla 40 % ja lääkeainemyrkytyksissä jopa 66 % verrattuna miesten vastaaviin lukuihin. Lääkeainemyrkytyksissä korkea osuus voi liittyä naisten itsemurhayrityksiin, joissa lääkkeitä käytetään keinona. Myös erikoissairaanhoidon käyntien osuus naisilla noudattelee samansuuntaista linjaa edellä mainittuihin prosenttiosuuksiin. Päihdehuollon laitosiakkuuksissa naisten osuus on 26 % ja huumehoidon ja -kuntoutuksen asiakkuuksissa 28 %. Huomion arvoista on, että alkoholin aiheuttama kuormitus sosiaali- ja terveydenhoitopalveluille on suurinta Itä-Suomessa, johon tutkimuk-

seni alueellisesti kohdistuu. (THL 2023b, 59–67.) Alkoholiperäisiin syihin kuolleiden naisten osuus vuosina 2017–2022 on vaihdellut vaihteluvälillä 23–26 % ja vastaavasti huumemyrkytyksissä naisten osuus on liikkunut samalla ajanjaksolla 17–24 % välillä. Merkittävin alkoholikuolleisuuden syy on nykyisin alkoholin aiheuttamat maksasairauskuolemat. (THL 2023b, 73.) Naisten alkoholiperäisiä maksasairauskuolemia ei ollut juuri lainkaan 1960-luvulla, mutta vuosikymmenien aikana naisten maksasairauskuolemat ovat lisääntyneet Suomessa (Karlsson 2018, 22).

Martinin ja Astonin (2014; 344) tutkimuskatsauksessa on tunnistettu psykososiaalisia ja/tai sosiokulttuurisia tekijöitä, joilla on yhteys naisten runsaaseen päihteiden käyttöön. He toteavat naisten ongelmallisen päihteiden käytön yhteydessä korostuvan haavoittuvuuden, lisääntymiskyvyn ja lapsista huolenpidon kysymykset. Lisäksi he tuovat esiin naisten suuremmat fyysiset riskit terveydellisille ongelmille, korkeamman sairastuvuuden sekä suuremman alttiuden kokea väkivaltaa, joutua hyväksikäytön uhriksi ja saada näihin liittyen traumoja. Samankaltaisia tuloksia on löydetty myös seuraavissa tutkimuksissa (ks. Fonseca ym. 2021; Milaney ym. 2020; Valencia ym. 2020; Greenfield 2016.)

Naisten päihdeongelmat näyttäytyvät useissa tutkimuksissa monitahoisina yhteen kietoutuneiden asioiden summina, joihin kytkeytyy erilaisia vuorovaikutussuhteita ja ylisukupolvisia kysymyksiä (Molina-Fernández ym. 2024; Karttunen 2021, 110; Kruk & Sandberg 2013; Kahila ym. 2010; Tracy ym. 2010; Green ym. 2002; Nelson-Zlupko ym. 1995). Näitä kuvauksia yhdistää traumojen merkitys naisten päihdeongelmien taustalla (ks. myös Valencia ym. 2020; Vernaglia 2017; Welch-Brewer ym. 2009). Tällaisilla kokemuksilla tarkoitetaan tapahtumia ja tilanteita, joissa ihminen on joutunut kokemaan sietämätöntä avuttomuutta ja hallinnan menettämistä, ilman mahdollisuutta ennakoida lopputulosta tai omaa selviytymistään. Esimerkkejä tällaisista traumatisoivista tapahtumista ovat onnettomuudet, kidutus sekä altistuminen kiusaamiselle, väkivallalle ja hyväksikäytölle. Traumatisoitumisen on havaittu kehittyvän myös pitkän ajan kuluessa, esimerkiksi lapsuudessa koetun hoivan ja turvan puutteellisuuden seurauksena.

Päihteidenkäytön on todettu altistavan päihdeongelmille myös ylisukupolisesti (Saari ym. 2020, 90; Juhila 2018, 39–40; Nätkin 2016, 164–165). Samoin traumat voivat välittyä sukupolvelta toiselle geneettisesti, psykologisesti tai perhesysteemisten mekanismien kautta vaikuttaen yksilön identiteettiin, kehitykseen ja integraatioon (Ahlström 2015; Tuhkasaari 2013). Boppren ja Boyerin (2021) tutkimuksen mukaan naisten päihteiden käyttöä selittävät: 1) selviytyminen ja itsehoito, 2) turvattomista kotioloista pakeneminen ja 3) perhevaikutteet. Toisaalta nämä toimivat myös päihteitä käyttävien naisten hallintakeinoina. Tutkimuksessa on mukana myös aineistoa, jossa myytiin ja käytettiin huumeita kolmannessa sukupolvessa. Tulokset korostavat haitallisten lapsuudenkokemusten, vanhempien päihteiden väärinkäytön ja perhevaikutteiden merkitystä, sillä ne voivat ylläpitää päihdeongelmien ylisukupolvista jatkumoa.

Traumakokemus on yksilöllinen eikä vaikean tilanteen kokeminen automaattisesti johda traumatisoitumiseen (Saastamoinen 2024; Antervo 2017; Ahlström 2015; Van der Kolk 2014; Wennerberg 2010; Glaser 2000). Toisaalta altistuminen yhdelle haitalliselle kokemukselle voi lisätä todennäköisyyttä altistua myös muille haitallisille kokemuksille (Baglivio & Epps 2016). Käsitteen määrittelyssä on syytä huomioida myös se, että trauman käsitettä käytetään aiempaa arkisemmin yleisessä puheessa, ja sen kokeminen ei välttämättä edellytä omaa kokemusta vaan kokemus voi olla välillinen. Tällä tarkoitetaan trauman käsitteen kulttuurista laajentumista tai hämärtymistä (concept creep), jonka seurauksena käsite voi menettää selkeyden ja spesifisyyden. (Saastamoinen 2024, 62–63; Haslam & McGrath 2020.)

Naisten päihdeongelmien taustalla on usein lapsuudessa koettuja haitallisia kokemuksia, joista käytetään lyhennettä ACE eli adverse childhood experiences (Jones ym. 2024; Leitch 2017). Näitä kokemuksia kuvattiin ensimmäisen kerran ACE-tutkimuksessa Yhdysvalloissa (Felitti ym. 1998). Tyypillisesti haitallisina ACE-kokemuksina on esitetty lapsen perheessä kokema laiminlyönti, fyysisen ja psyykkisen väkivallan eri muotoja, seksuaalisen hyväksikäytön kokemuksia, mielenterveyden häiriöitä lapsen lähipiirissä, päihteidenkäytön yleisyyttä kotona sekä mahdollisia vanhem-

pien asumus- ja avioeroja ja vanhemman vankeustuomiota. Myöhemmin mukaan on lisätty myös perheessä olevat sairaudet ja lähipiirissä olevat kuolemantapaukset sekä sosioekonomisia tekijöitä, kuten köyhyys ja taloudelliset vaikeudet tai vanhemmuustaitojen puutteellisuus. (Boullier & Blair 2018; Baglivio & Epps 2016; Baglivio ym. 2014).

ACE -kokemuksiin liittyvissä tutkimuksissa (Khoury ym. 2010; Ford ym. 2007; Wood ym. 2002) on havaittu, että naisten kokemukset painottuvat emotionaalisen väkivallan ja erityisesti seksuaalisen hyväksikäytön kokemuksiin, kun taas miehillä korostuvat väkivallan seuraaminen, todistaminen ja omakohtaiset väkivaltakokemukset. Väkivaltaa käsittelevissä tutkimuksissa tulee ilmi, että naiset ovat enemmän pahoinpideltyjä eli ottavana osapuolena väkivallan suhteen kuin miehet ja naisten kokemuksissa painottuu lähisuhdeväkivalta (esim. Siltala ym. 2022, 13), joka voi kytkeytyä myös systeemiseen väkivaltaan esimerkiksi huumeita käyttävien elämäntilanteissa (Hautala ym. 2019; Grundetjern 2015; Ludwig-Barron ym. 2015) Avopäihdehuollon asiakkaita tutkineiden Saarnion, Kuusiston ja Artkosken (2015) tutkimuksessa huomattavalla osalla naisista (39 %) on seksuaalisen väkivallan tai hyväksikäytön kokemuksia, kun taas miehistä vain harvoilla (3 %) on samanlaisia kokemuksia. Eri tutkimuksissa (Molina-Fernández ym. 2024; Mersky ym. 2021; Milaney ym. 2020; Merrick ym. 2018; Baglivio ym. 2014) on osoitettu, että naiset ovat altistuneempia ACE-kokemuksille kauttaaltaan enemmän kuin miehet. On myös tutkimuksia (esim. Leban & Gibson 2020), joissa ei ole havaittu altistumisessa eroja sukupuolen suhteen. Seksuaalisen hyväksikäytön ja väkivallan kokeminen on kuitenkin yleisempää tyttöjen keskuudessa suhteessa poikien kokemuksiin. Pojat kuitenkin kertovat kokevansa enemmän fyysistä väkivaltaa tyttöihin verrattuna (Leban & Gibson 2020; Baglivio ym. 2014).

On myös havaittu, että henkilöillä, jotka ovat lapsuudessaan kokeneet useampia stressaavia tai traumaattisia kokemuksia on merkittävästi suurempi riski altistua sosiaalisille ongelmille ja mielenterveysongelmille sekä sairastua kroonisiin sairauksiin aikuisiällä (ks. Molina-Fernández ym. 2024). Lapsuudenaikaisia traumoja kokeneilla on 1,2–1,5ertainen riski sairastua muun muassa päihderiippuvuuteen samalla, kun heidän yleinen

elämänlaatusa heikkenee (Wu ym. 2010). Haitallisten kokemusten on myös todettu lisäävän hyvinvointia ja terveyttä vaarantavien käyttäytymismallien, kuten päihteiden käytön, omaksumista, mikä voi myöhemmin altistaa päihdeongelmien kehittymiselle (Boullier & Blair 2018; Ahlström 2015; Carlson 2013, 201–202; Welch-Brewer ym. 2009).

Miehet ja naiset reagoivat eri tavoin lapsuudessa koettuihin stressaaviin ja traumaattisiin kokemuksiin ja hyödyntävät erilaisia selviytymismekanismeja elämässään (Leban & Gibson 2020; Craig ym. 2019; Duke ym. 2010; Piccinelli & Wilkinson, 2000). Miehet suuntaavat enemmän energiaa turhautumiseen, vihaan, rikoksiin ja rikollisuuteen, kun vastaavasti naiset ahdistuvat, masentuvat ja kokevat syyllisyyden tuntemuksia, mikä altistaa päihteiden käytölle ja itsetuhoiselle käyttäytymiselle. Tutkimuksissa (Gallagher & Brunelle 2023; Zolala ym. 2016) on esitetty, että päihteitä saatetaan käyttää selviytymiskeinona hallitsemaan voimakkaita tunteita ja oireita, joita traumaattiset kokemukset herättävät. Naiset voivat käyttää päihteitä esimerkiksi lievittääkseen traumojen aiheuttamaa kipua, vähentääkseen ahdistusta, paetakseen hetkellisesti omaa todellisuuttaan tai selviytyäkseen arjen vaatimuksista.

Päihdeongelmien on havaittu olevan yhteydessä myös naisten kehonkuvakokemuksiin. Kehonkuvan muodostumiseen vaikuttavat erityisesti sosiokulttuuriset tekijät, kuten yhteiskunnassa vallitsevat ulkonäköihanteet ja kulttuuriset odotukset (Cafri ym. 2005). Kehonkuvahäiriöitä kokevien naisten on todettu olevan alttiimpia päihteiden väärinkäytölle etsiessään helpotusta kehoon liittyvään ahdistukseen (Çınaroğlu 2024). Ulkonäköön ja kehoon liittyvä tyytymättömyys onkin varsin yleinen ilmiö. Meskasen (2024) mukaan voimakas ahdistus ja pakonomainen huoli omasta ulkonäöstä tai sen yksittäisistä piirteistä voivat viitata kehonkuvahäiriöön, joka voi aiheuttaa merkittävää psyykkistä kuormitusta ja altistaa mielenterveyden ongelmille. Yhteiskunnassa vallitsevat kauneusihanteet ja ulkonäköpaineet voivat puolestaan vahvistaa kehonkuvahäiriöitä sekä niihin liittyvää päihteiden väärinkäytön riskiä (Çınaroğlu 2024).

2.4 Suhtautuminen naisten päihteidenkäyttöön

Naisten päihteidenkäytöstä on tullut suomalaisessa yhteiskunnassa aiempaa arkipäiväisempi ja monimuotoisempi ilmiö (Simonen 2013, 10; Simonen 2011, 508–509), kuten luvussa 2.2 on tarkemmin kuvattu. Tästä huolimatta naisten ja miesten päihteidenkäyttöön suhtaudutaan edelleen eri tavoin (Kotovirta ym. 2021, 13).

Päihteitä käyttäviin naisiin kohdistuu edelleen sukupuolittuneita odotuksia, jotka liittyvät erityisesti äitiyteen, perhevastuuseen ja naisiin liitettyihin käyttäytymismormeihin. Naisten päihteiden käyttö on haastanut näitä normeja, sillä naisilta on perinteisesti odotettu miehiä pidättyväisempää päihteiden käyttöä sekä vahvaa sitoutumista perheestä huolehtimiseen (Säilävaara 2023; Virokannas 2019, 143–145). Historiallisesti tarkasteltuna naisilla on nähty olevan vastuu lastensa terveydestä ja hyvinvoinnista, perheinstituutioiden lujuudesta sekä yhteiskunnan yleisestä hyvästä (Foucault 2010, 108). Tällaiset käsitykset ovat näkyneet myös suomalaisessa yhteiskunnassa, jossa äiteihin on kohdistettu odotuksia toimia alkoholinkäytön ”moraalisina selkärankoina” (Nätkin 2006a, 10). Vaikka yhteiskunnalliset asenteet ovat vuosikymmenten aikana muuttuneet, sukupuolittuneet odotukset ja äitiyteen liitetyt moraaliset velvoitteet eivät häviä nopeasti.

Päihteitä käyttävät naiset toimivat vastoin yleisiä valtakulttuurin odotuksia ja täten joutuvat leimatuiksi ja häpeän alle, vaikka eivät todellisuudessa ole sen ”likaisempia” tai ”kelvottomampia” kuin muutkaan. Erityisesti kritiikki on kohdistunut juuri äiteihin, sillä äitiys on kulttuurisesti ja yhteiskunnallisesti tiiviisti kietoutunut naiseuteen. Nainen on perinteisesti nähty lasten ensisijaisena huolenpitäjänä ja hoivaajana, minkä vuoksi päihteiden käyttö voidaan tulkita ristiriitaiseksi suhteessa äitiyteen liitettyihin odotuksiin (ks. Çınaroğlu 2024; Kuronen & Virokannas 2021, 5; Virokannas 2011; Nätkin 2006b.)

Nätkinin (2006b, 53) mukaan äiteihin kohdistuvia odotuksia voidaan osaltaan selittää suomalaisen perhepolitiikan vahvalla äitiyspainotuksella, jossa vastuu lasten hyvinvoinnista on korostetusti liitetty äiteihin. Vastaa-

vasti Çınaroğlu (2024) korostaa asenteiden merkitystä todetessaan, että päihdeongelmista kärsiviä naisia voidaan pitää moraalisesti puutteellisina tai vastuuttomina, erityisesti heidän ollessaan äitejä. Äitien asemaa ja identiteettejä tarkastellut Virokannas (2011) tutki päihdeongelmista toipumassa olevien äitien kokemuksia suhteessa lastensuojelun viranomaisiin. Tutkimuksessa tunnistetaan yhtenä äitiysidentiteetin muotona stigmatisoitu äitiys, jossa äiti joutuu puolustamaan itseään, toimintaansa ja omaa äitiyttään. Näitä äitiyteen kohdistuvia normatiivisia odotuksia heijastaa myös se, että äitiyteen liittyvien kielteisten tunteiden ilmaiseminen on edelleen tarkasti rajattua (Mustosmäki & Sihto 2023, 109; Mustosmäki & Sihto 2021; Mustosmäki & Sihto 2019). Kulttuuriset odotukset korostavat äitiyttä myönteisenä, palkitsevana ja luonnollisena kokemuksena, minä vuoksi esimerkiksi uupumuksen tai katumuksen ilmaiseminen voi olla sosiaalisesti vaikeaa.

Paljon äitiyttä tutkinut Jokinen (1996, 13) onkin todennut, että äidin rooli on yksi tiukimmista sosiaalisista rooleista. Ympäröivästä yhteiskunnasta tulevista vaateista ja elämässä kohdatuista haasteista huolimatta äidit haluavat kuitenkin olla läsnä lastensa elämässä ja heidän tahtotilansa on toimia hyvän äidin tavoin parhaalla mahdollisella tavalla (ks. Barnett ym. 2021; Hautala 2021, 189; Virokannas 2019, 143–145; Virokannas 2011). Lapset voivat olla päihteitä ongelmallisesti käyttäville äideille merkittävin syy elää ja selviytyä arjesta (Salovaara 2019, 217). Näin ollen äitien kohdalla tulisi nähdä heidän hyvyytensä ja vahvistaa siten positiivista äitiysidentiteettiä, eikä pelkästään keskittyä päihteidenkäyttöön tai päihderiippuvuuteen (Hautala 2021; Virokannas 2019).

Kuten luvussa 2.2 totesin sukupuolierot sekakäytön osalta ovat suhteellisen pieniä, ja naiset käyttävät useita päihdyttäviä aineita samanaikaisesti (ks. myös Fonseca ym. 2021). Negatiivisten stereotyyppien vallitessa voidaan esimerkiksi haavoittavissa ympäristöissä eläviin naisiin liittää uskomus pakonomaisesta tai hallitsemattomasta alkoholin ja lääkkeiden sekakäytöstä. Sekakäyttöön liittyy vahvoja mielikuvia ja stereotyyppioita, ja se voidaan liittää mielikuvissa yleiseen huono-osaisuuteen ja moniongelmaisuuteen (Hakkarainen ym. 2019; Kataja ym. 2018; Kataja ym. 2017; Väy-

rynen ym. 2015). Sekakäytön esiintyminen on kuitenkin varsin moninaista, kuten nuorten bile- tai viihdekäyttöä, jossa yhdistetään alkoholin ja kannabiksen nauttiminen sosiaalisissa tilanteissa, joiden tarkoituksena on lisätä nautintoa, rentoutumista tai juhlatunnelmaa. Tällöin ilmiöllä ei välttämättä ole yhteyttä haavoittuviin elämäntilanteisiin tai huono-osaisuuteen, mikä voi osaltaan tehdä suhtautumisesta sekakäyttöön vähemmän leimaavaa.

Laittomiin päihteisiin suhtaudutaan usein kielteisesti, ja huumeita käyttävät naiset nähdään ryhmänä, joka ei täytä naisiin kohdistuvia sukupuolittuneita odotuksia. Kun nainen käyttää huumeita, hänen toimintansa voidaan tulkita ristiriitaiseksi naisiin kohdistuvien normatiivisten odotusten kanssa (esim. Martin & Aston 2014). Myös palvelujärjestelmässä asioiminen voi tuottaa kokemuksia addiktiksi leimautumisesta (Karttunen 2021, 112). Tutkimuksissa (esim. Virokannas 2022; Mejak & Leskošek 2021; Benoit ym. 2015; Virokannas 2017a) on osoitettu, että huumeita käyttävät kokevat ammattilaisten taholta asenteellisuutta sekä ymmärryksen ja tuen puutetta. Virokankaan tutkimuksessa (2017a, 281) huumeita käyttävät naiset jakavat laajasti käsityksen heidän kategorioinnistaan palvelujärjestelmässä narkomaaneiksi, jonka ihmisarvo ja oikeus saada palveluja on muita alempi. Kokemus on rakentunut heille toistuvista eriarvoisuuden kokemuksista. Tämän tyyppiset leimalliset asenteet palvelujärjestelmässä voivat aiheuttaa naisissa pelkoa itsensä ja läheistensä puolesta.

Asenteet, ennakkoluulot ja stereotypiat vahvistavat stigman olemassaoloa ja ylläpitävät sitä sosiaalisessa vuorovaikutuksessa. Stigma voi ilmetä esimerkiksi syyllistävänä ja syrjivänä käyttäytymisenä, moralisoivana ja tuomitsevana suhtautumisena, pelkoina, epäluuloina sekä halventavana kielenkäyttönä. Kyse ei ole yksilön ominaisuudesta, vaan sosiaalisesta prosessista, jossa tietty piirre tai ominaisuus tulkitaan kielteisesti ja poikkeavaksi. Tällöin yksilö voidaan nähdä toisenlaisena tai vähempiarvoisena, mikä heikentää hänen sosiaalista asemaansa. (Goffman 1963, 3–7.)

Stigmat vaikuttavat merkittävästi päihdeongelmista kärsivien naisten elämään. Ne voivat esimerkiksi heikentää hyvinvointia ja itsetuntoa sekä sosiaalisia suhteita aiheuttamalla häpeän ja ulkopuolisuuden tunteita ja lisäämällä riskiä sairastua mielenterveysongelmiin. Stigman ja siitä vai-

kenemisen on todettu poikkeuksetta luovan merkittäviä esteitä hoitoon hakeutumiselle, pääsyyllä ja siihen sitoutumiselle. (Reda 2023; Verissimo & Grella 2017; Eskelinen ym. 2017, 117; Nordenfors & Höjer 2017; Zäske 2016; Khan ym. 2013; Tuchman 2010; Greenfield ym. 2007.) Äideille stigmat muodostavat erityisen esteen huomioiden sosiaaliset seuraukset ja pelot lapsen huoltajuuden menettämisestä (Çınaroğlu 2024). Stigma voi jopa seurata naista silloin, vaikka hän lopettaa päihteidenkäytön ja muuttaa elämäänsä (Virokannas 2011). Stereotyyppinen käsitys jää elämään, ja päihteidenkäyttäjän leima voi säilyä osana naisen sosiaalista identiteettiä myös toipumisen ja elämänmuutosten jälkeen.

2.5 Naisten päihdetyön tutkimus nais erityyppisen päihdetyön taustalla

Feministiset liikkeet alkoivat vaatia 1970-luvulla naisten tarpeiden huomiointia päihderiippuvuuden hoidossa (ks. Vogt 1998). Liikkeet korostivat sitä, kuinka päihdetyö ja -tutkimus painottui miehiseen näkökulmaan ja miestapaiseen toimintaan tehden tästä poliittisen kysymyksen. Tuolloin keskustelun painopiste oli enemmän naisille suunnattujen päihdepalvelujen kehittämisessä ja saatavuudessa kuin aihetta koskevassa tutkimuksessa. (Klingemann 2020; Vogt 1998.)

Vaikka naisiin kohdistuva päihdetutkimus alkoi kansainvälisesti kehittyä 1980-luvun aikana, yhteiskuntatieteellinen päihdetyön tutkimus painottui kuitenkin 1990-luvulle saakka pääasiassa miesnäkökulmiin naistutkimuksen ollessa marginaalissa. Yksi selittävä tekijä tässä kehityksessä oli miesvaltainen tutkijakunta, joka oli kiinnostunut tutkimaan miespuolisia päihteidenkäyttäjiä. Aluksi naistutkimuksen painopiste oli ongelmakeskeisessä ja patologisessa näkökulmassa, mutta hiljalleen 1990-luvun kuluessa tutkimusta alettiin tehdä myös naisten päihteiden käytön, kuluttamisen, viihdekäytön sekä toimijuuden näkökulmista käsin. (Hunt & Antin 2019; Hunt ym. 2016.) Suomessa Nätkin (1984), Holmila (1992), Granfelt (1998) ja Auvinen (2001) alkoivat tuoda esiin sukupuolinäkökulmaa, pohtia päihdekulttuurin miehisyyttä sekä tarkastella naisten päihdeongelmiin liittyviä

erityispiirteitä. He nostivat esiin naisten tarpeita ja loivat perustaa nais erityisen päihdetyön kehittymiselle.

Naisiin keskittyvä päihdetutkimus oli kuitenkin vielä 2000-luvun alussa kansainvälisestikin vähäistä (Virokannas & Väyrynen 2013, 8), mutta viimeisten 20 vuoden aikana naisiin keskittyvä päihdetutkimus ja sukupuolisensitiivinen näkökulma ovat vahvistuneet, mitä kautta olemme saaneet uutta tutkimustietoa naisten tarpeista ja naisille suunnattujen hoitomallien piirteistä ja vaikuttavuudesta (ks. esim. Blakey & Grocher 2020; Greenfield 2016; Yeom 2015; Martin & Aston 2014; Grella 2008; Greenfield ym. 2007). Tutkimuksen vahvistumisesta huolimatta tutkijat (esim. Martin & Aston 2014) ovat korostaneet tarvetta tarkastella naisten päihteiden käyttöä ja päihdetyötä entistä monipuolisemmista näkökulmista sekä syventää ymmärrystä nais erityisyyden merkityksistä ja ilmenemismuodoista

Suomalaisen sosiaalityön tutkimuksessa nais erityistä näkökulmaa ovat ansiokkaasti tuoneet esiin pääosin naispuoliset tutkijat, kuten esimerkiksi Virokannas (2022; 2020; 2019; 2013; 2011), Väyrynen (nykyisin Hautala) (2021; 2009; 2007; 2006), Granfelt (2007; 2004; 1998), Karttunen (2021; 2019; 2013), Kuronen (2022; 2004), Salovaara (2019), Palojärvi (2009), Nätkin (2006a; 2006b; 1997; 1984), Auvinen (2001) ja Holmila (1992). Vaikka tutkimustieto on tuonut esiin nais erityisten palvelujen tarpeen, tietoa ei ole kuitenkaan kattavasti hyödynnetty nais erityisten päihdepalvelujen kehittämistyössä.

Nais erityinen päihdetyö voidaan nähdä psykoterapian ja sosiaalityön välimaastoon sijoittuvana lähestymistapana (Karttunen 2019). Se voidaan määritellä myös moniaineeksisenä lähestymistapana, joka edellyttää monitieteisyyttä, -alaisuutta ja -ammattillisuutta, eikä ole palautettavissa yhteen tiettyyn ideologiseen tai teoreettiseen tutkimusalaan (Martin & Aston 2014; Karttunen 2013, 239.) Nais erityisyyttä käsittelevissä tutkimuksissa esiintyy paljon yhteisiä piirteitä, mutta myös merkittäviä painotuseroja. Yhtenäinen lähtökohta kaikissa tarkasteluissa on näkemys siitä, että sukupuoli ei ole neutraali, vaan se vaikuttaa naisten päihteidenkäytön kokemuksiin ja heidän palvelutarpeisiinsa (esim. Molina-Fernández ym. 2024; Johnstone ym. 2023; Harris ym. 2022). Tutkijat korostavat sukupuolen

huomioimisen välttämättömyyttä, jotta palvelut voisivat vastata naisasiakkaiden yksilöllisiin ja moninaisiin tarpeisiin (esim. Virokannas & Väyrynen 2013; Granfelt 2007; Nätkin 2006b, 38–44).

Naisten päihdetyön tutkimuksessa painotukset ja lähestymistavat kuitenkin vaihtelevat. Osa tutkimuksista keskittyy yksilöllisiin elämäntilanteisiin, trauma- ja väkivaltakokemuksiin sekä voimaantumisen merkitykseen (Molina-Fernández ym. 2024; Gallagher & Brunelle 2023; Polak ym. 2015). Toiset tarkastelevat nais erityisyyttä rakenteiden ja palvelujärjestelmien tasolla, analysoiden kriittisesti sukupuolineutraaliuden rajoituksia ja sukupuolittuneita käytäntöjä (Virokannas ym. 2021; Virokannas & Väyrynen 2013; Väyrynen 2007; Nätkin 2006b). Lisäksi osa tutkimuksista painottuu palvelukäytäntöjen ja institutionaalisten järjestelyjen konkreettiseen kehittämiseen, kuten työmuotojen, yhteisöllisyyden ja palveluverkostojen tutkimiseen (Leppo 2012; Orjasniemi & Tiuraniemi 2009; Granfelt 2007). Näin ollen päihdetyön tutkimuksissa yhdistyvät sekä mikro- että makrotason näkökulmat: nais erityisyys nähdään yhtä aikaa asiakkaiden arjen kokemuksia huomioivana työotteena ja laajemmin sukupuolittuneita rakenteita haastavana lähestymistapana.

Naisten päihdetyöhön pureutuvat tutkimukset osoittavat, että nais erityisessä päihdetyössä ei keskitytä pelkästään naisten päihdeongelmien käsittelyyn, vaan se edellyttää laajempaa ymmärrystä naisten kompleksisista elämäntilanteista. Tärkeinä asioina työssä nousevat esiin muun muassa sosiaalisten suhteiden, asumisen, psykososiaalisen hyvinvoinnin ja talouteen liittyvät kysymykset sekä rikollisuuden, väkivallan, hyväksikäytön ja palvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden merkitykset. Tutkijoiden mukaan keskeistä on nähdä, ymmärtää ja työskennellä naisten kompleksisten tilanteiden parissa ja tiedostaa niiden yhteys yhteiskunnallisiin rakenteisiin ja epätasa-arvoon. (Karttunen 2021; Kuronen & Salovaara 2021; Collins ym. 2019; Granfelt 2007.) Vaikka nais erityisen työn voi ajatella nojautuvan perinteiseen nainen–mies-jakoon, kyse ei ole biologisesta kategorisoinnista ja sukupuolierojen käyttämisestä oikeutuksena sosiaalisille järjestelyille, vaan sukupuolen tarkastelusta sosiaalisesti ja kulttuurisesti rakentuvana ilmiönä (Klingemann 2020; Butler 1999, 24–26, vrt. Goffman 1977).

Taulukossa 1 jäsenän vielä tiivistetysti naisten päihdetyöhön kohdistuvan tutkimuksen kehityssuuntia 1970-luvulta lähtien. Taulukon ensimmäinen sarake kuvaa tarkasteltavaa aikakautta, toinen tutkimuksen keskeisiä painotuksia, kolmas nais erityisyyden asemaa kyseisen ajanjakson tutkimuksessa sekä neljäs jäsennyksessä hyödynnettyjä lähteitä. Tarkoituksena ei ole esittää kattavaa tutkimushistoriallista synteesiä, vaan hahmottaa aiempaa tutkimusta sekä taustoittaa nais erityisen päihdetyön syntä ja kehitystä.

Taulukko 1. Naisten päihdetyön tutkimuksen kehityssuuntia 1970-luvulta lähtien.

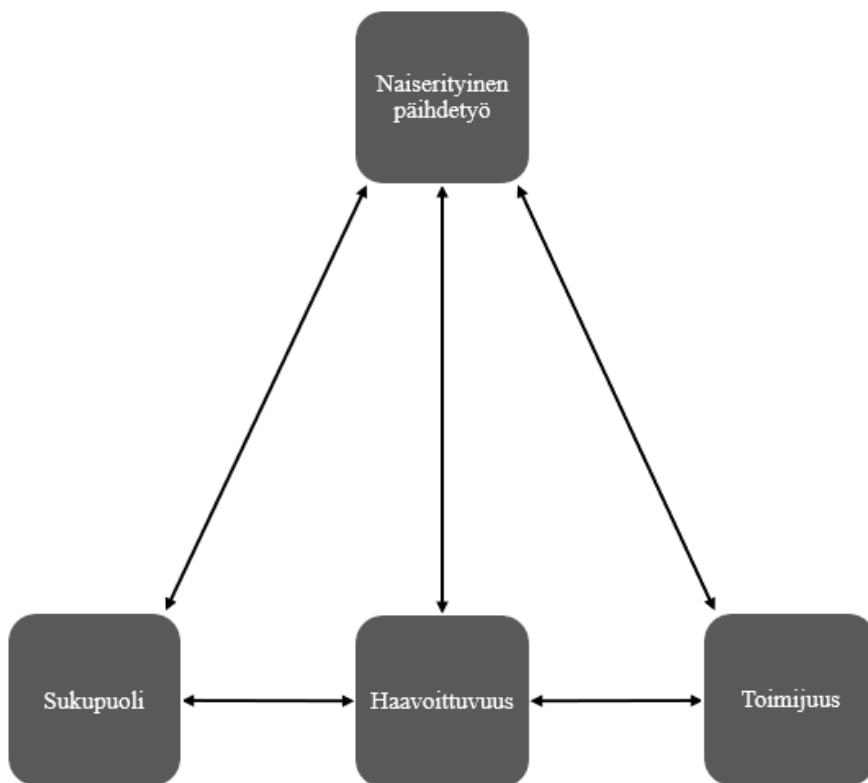
Aikakausi	Tutkimuksen luonne ja painopisteet	Naiserityisyyden asema	Lähteet
1970-luku	Feministiset liikkeet nostavat esiin naisten tarpeiden huomioimisen päihdehoidossa; poliittinen ja aktivistinen keskustelu korostuu enemmän kuin tutkimus.	Naiserityisyys esitetään poliittisena vaatimuksena – palvelujen puutteen kritiikki.	Klingemann 2020; Vogt 1998
1980-luku	Yhteiskuntatieteissä kasvavaa kiinnostusta sukupuolikiintymyksiä kohtaan. Ensimmäiset kansainväliset tutkimukset naisten päihdeidenkäytöstä; tutkimus marginaalissa mieskeskeisessä kentässä.	Naiserityisyys edelleen rajallinen tutkimusteema; enemmän ”erityisryhmän” huomioimista.	Hunt & Antin 2019; Hunt ym. 2016; Nätkin 1984
1990-luku	Tutkimuksen painopiste siirtyy patologisesta ja ongelmakeskeisestä lähestymistavasta kohti naisten toimijuuden, kulutustapojen ja sosiaalisten käytäntöjen tarkastelua.	Ensimmäiset yritykset nähdä naiset aktiivisina toimijoina, ei vain ongelmien kohteina.	Hunt & Antin 2019; Hunt ym. 2016; Granfelt 1998; Holmila 1992
2000-luvun alku	Naisiin keskittyvä päihdetutkimus alkaa vakiintua; sukupuolisensitiivisyys tutkimuksessa ja käytännöissä vahvistuu.	Naiserityisyys hahmottuu tutkimuksellisenä käsitteenä ja palveluiden kehittämistarpeena.	Granfelt 2004; Väyrynen 2009, 2007, 2006; Nätkin 2006b
2000-luvun loppu & 2010-luku	Laajeneva tutkimus naiserytisistä palveluista, työotteista ja psykososiaalisista menetelmistä; korostuu moniammatillisuus ja traumatietoisuus.	Naiserityisyys ymmärretään palvelujen kokonaisvaltaisena työorientaationa.	Granfelt 2007; Karttunen 2019; 2013; Virokannas & Väyrynen 2013, Virokannas 2011
2020-luku	Kansainväliset katsaukset ja systemaattisemmat analyysit; intersektionaalisuus, trauma ja voimaantumisen vahvistuvat teemoina.	Naiserityisyys käsitetään sekä mikro- että makrotason ilmiönä: asiakkaiden yksilölliset tarpeet ja rakenteiden sukupuolittuneisuus.	Molina-Fernández ym. 2024; Gallagher & Brunelle 2023; Johnstone ym. 2023; Harris ym. 2022 Collins ym. 2019

Vaikka naisten päihteidenkäyttöä ja päihdetyötä koskeva tutkimus jäi pitkään vähäiselle huomiolle, viimeisten 20 vuoden aikana naisten päihteidenkäyttöä ja päihdetyötä tarkasteleva tutkimus on kehittynyt merkittävästi, myös yhteiskuntatieteellisessä kontekstissa (ks. taulukko 1). Tämän kehityksen myötä nais erityyisen päihdetyön käsite ja lähestymistavat ovat tulleet yhä näkyvämmiksi ja saaneet uusia, moniulotteisempia merkityksiä. Tässä luvussa kuvatus tutkimustiedon valossa nais erityyisen työn orientaatio näyttäytyy paitsi sukupuolitietoisena myös sosiaaliin ja rakenteelliisiin olosuhteisiin kiinnittyvänä lähestymistapana, jossa huomio kohdistuu naisten erityisiin elämäntilanteisiin, tarpeisiin ja toimijuuden muotoihin päihdetyön konteksteissa.

3 Tutkimuksen teoreettinen viitekehys

3.1 Käsitteelliset lähtökohdat

Tässä luvussa esittelen tutkimukseni teoreettisen viitekehysten, joka rakentuu nais erityisen päihdetyön, sukupuolen, toimijuuden ja haavoittuvuuden käsitteistä. Nämä käsitteet muodostavat toisiinsa kytkeytyvän kokonaisuuden (ks. kuva 1), jonka avulla voidaan tarkastella, miten ammattilaisten tuottamat asiakkuuskategoriat päihdetyössä muovaavat ja rajaavat naisten toimijuutta sekä ylläpitävät tai haastavat sukupuolittuneita käytäntöjä. Näin viitekehys yhdistää yksilölliset kokemukset ja rakenteelliset ulottuvuudet nais erityisen päihdetyön analyysissä. Kuten luvussa 2 taustoitin, päihdepalveluita tarvitsevat naiset ovat jo eläneet usein haavoittavissa ympäristöissä ja kokeneet erilaisia haitallisia ja traumaattisia kokemuksia tuntien turvattomuutta, pelkoa ja ahdistusta. Nämä kokemukset ovat altistaneet heidät haavoittuvuudelle ja tuottaneet sitä.



Kuva 1. Tutkimuksen keskeiset käsitteet suhteessa toisiinsa.

Päihteitä ongelmallisesti käyttävien naisten haavoittuvuus on osaltaan sukupuolittunutta, koska heidän on todettu altistuneen esimerkiksi niin lähisuhdeväkivallalle kuin tuntemattomien tekemälle väkivallalle, seksuaaliselle hyväksikäytölle ja alistamiselle (esim. Fonseca ym. 2021; Milaney ym. 2020; Valencia ym. 2020). Nämä kokemukset voivat heikentää heidän mahdollisuuksiaan ja rajoittaa heidän toimijuuttaan esimerkiksi avun hakeamiseen tai yhteiskunnalliseen osallistumiseen liittyen.

Sukupuolen tutkimuksessa toimijuuden ja haavoittuvuuden käsitteet ovat keskeisiä, koska ne auttavat hahmottamaan ja ymmärtämään myös

sitä, miten valta, normit ja sosiaaliset rakenteet muovaavat eri sukupuolten mahdollisuuksia toimia ja vaikuttaa omaan elämäänsä (Virokannas ym. 2020; Butler 2009; Butler 1999). Toimijuutta ja haavoittuvuutta ei pidetä vastakkaisina käsitteinä vaan ne ovat usein kietoutuneet toisiinsa, mitä kuvaan seuraavissa alaluvuissa tarkemmin. Yksilö voi olla samanaikaisesti sekä toimija että haavoittuva tai haavoittunut, ja nämä ulottuvuudet muotoutuvat jatkuvasti erilaisten sosiaalisten, kulttuuristen ja yhteiskunnallisten tekijöiden vaikutuksesta (ks. Kuronen & Virokannas 2021; Viuhko 2020). Haavoittavissa ympäristöissä eläneillä on usein rajatut yhteiskunnallisen toimijuuden mahdollisuudet, ja heidän toimijuutensa voi kääntyä sisäänpäin (Isola ym. 2020, 180). Tämä tarkoittaa, etteivät he koe voivansa vaikuttaa ympäröivään yhteiskuntaan tai omaan tilanteeseensa, mikä voi liittyä toistuviin pettymyksiin tai kokemuksiin, joissa heidän toimijuuttaan ei ole tunnustettu eikä tuettu. Kun toimijuus suuntautuu sisäiseen selviytymiseen, yksilöt keskittyvät arjesta selviämiseen sen sijaan, että pyrkisivät yhteiskunnalliseen ja rakenteelliseen vaikuttamiseen.

Naiserityisyys on osa sukupuolen tutkimusta, ja nais erityisessä päihdetyössä huomioidaan niin sukupuoli, haavoittuvuutta tuottavat sukupuolisidonnaiset tekijät kuin toimijuuskin, minkä vuoksi nämä käsitteet ovat olennaisia tutkimuksessani. Tutkijoiden toimesta (esim. Virokannas ym. 2021; Travis 2019) on kyseenalaistettu päihdetyön käytäntöjen neutraalisuutta ja objektiivisuutta, kun ne eivät vastaa kokonaisvaltaisesti naisten tarpeisiin. Näin naisnäkökulma jää varjoon, ja naisten ongelmat saatetaan tulkita esimerkiksi ammatillisesti pikemminkin vastareaktioina tai vastarintana heidän kokiessa epäoikeudenmukaisuutta. Näitä asioita jäsenenä tarkemmin seuraavissa luvuissa.

Sukupuoleen, haavoittuvuuteen ja toimijuuteen liittyvä diskursiivinen näkökulma, kun ihmisiä ja heidän toimintaansa kategorisoidaan ja niille annetaan merkityksiä (Juhila 2012a). Toimijuuden kategorisoinnit voivat joko vahvistaa stereotypioita tai vaihtoehtoisesti haastaa ennakkoluuloja ja avata tilaa moninaisille naisidentiteeteille (Juhila 2012b). On tärkeää kysyä ja tarkastella, puhutaanko naisista yhä tavalla, joka uusintaa perinteisiä sukupuolistereotypioita vai huomioidaanko naisten parissa päihdetyötä

tekevien ammattilaisten tuottamassa narratiivissa moninainen sukupuoli ja toimijuus. Tässä työssä toimijuuden käsite kytkeytyy asiakkuuskategorioidiin ja nais erityyppisen työn kategorioihin eli työmuotoihin. Tämä auttaa jäsentämään päihdetyön vallitsevia ehtoja ja mahdollisuuksia sekä hahmotamaan sitä, miten päihteitä käyttäviä naisia ymmärretään ja kohdellaan päihdetyössä.

3.2 Nais erityyppisen päihdetyön käytännöissä

Nais erityyppinen työskentelytapa- ja orientaatio on sukupuolisensitiivistä, joka tarkoittaa ymmärrystä siitä, että sukupuolella on merkitystä ihmisten kokemusten, tarpeiden ja kohtaamien haasteiden kannalta, ja se huomioi sukupuolen vaikutuksen yksilön elämään ja hyvinvointiin. Sukupuolen lisäksi naisten tilanteisiin vaikuttavat monet sosiaaliset tekijät, kuten esimerkiksi ikä, koulutus, etninen ja perhetausta sekä toimintakyky. (esim. Karttunen 2019; Salovaara 2019.) Sukupuolispesifillä vastaavasti viitataan päihdetyön monimuotoisuuteen, jossa naisten tarpeet ja niiden erityispiirteet huomioidaan (ks. Karttunen 2013; Väyrynen 2007). Näin voidaan ajatella naiset kuntoutujaryhmänä, jolla on yhteisiä tarpeita ja kokemuksia, vaikka he eivät olekaan homogeeninen ryhmä, joilla kaikilla on samankaltainen tausta ja samanlaiset palveluntarpeet. Kun kiinnitän huomiota naisten erityistarpeisiin, voi tulla ajatus, että naisille halutaan erityiskohtelua. Kyse ei ole kuitenkaan siitä, vaan todellisuudessa kyse on naisten tarpeiden huomioimisesta, asiakaslähtöisten palvelujen mahdollistamisesta ja mahdollisuuksien tasa-arvon edistämisestä.

Tarve nais erityyppisyydelle on havaittu erityyppisissä päihdepalveluissa esimerkiksi silloin, kun palvelut eivät ole pystyneet vastaamaan riittävästi naisten tarpeisiin (Karttunen 2021; Karttunen 2019; Martin & Aston 2014, 345; Granfelt 2007). Sinällään on ymmärrettävää, että päihdepalvelut eivät ole nais erityyppisiä, jos palvelujen lähtökohtana on sukupuolineutraalius, tai ne on alun perin kehitetty miesten tarpeet huomioiden. Toisaalta herää kysymys, miksi tuottaa päihdepalveluita, jotka eivät vastaa asiakkaiden moninaisiin tarpeisiin eivätkä siten ole vaikuttavia.

Naiserityisyyden huomioimisen tarve päihdetyössä on muodostunut kahdesta suunnasta. Toisaalta naiset on koettu palveluissa haastavina tai poikkeavina asiakkaina ja vastaavasti naiset itse ovat kokeneet, että palvelut eivät ole vastanneet heidän tarpeisiinsa. Sekä kansainvälisissä että kotimaisissa tutkimuksissa (Mejak & Leskošek 2021; 80; Karttunen 2021, 117–118; Collins ym. 2019; Virokannas 2017b; Virokannas 2011) on havaittu, ettei naisia kohdata sosiaali- ja terveyspalveluissa kokonaisvaltaisesti. Palvelujärjestelmät ja niissä olevat palvelut näyttäytyvät usein monimutkaisina ja hajanaisina. Eri palveluilla sekä toimijatahoilla on omat, toisinaan myös keskenään ristiriitaiset odotuksensa naisasiakkaita kohtaan. Tutkimuksissa on havaittu naisasiakkaiden kaipaavan kokonaisvaltaisempaa työotetta ja erityisesti tukea traumakokemusten ja sosiaalisten suhteiden käsittelyyn (Molina-Fernández ym. 2024; Kuronen & Salovaara 2021; Granfelt & Turunen 2021, 230; Granfelt, 2007).

Tutkimusnäytön perusteella nais erityistä työtä tehdään varsin monin tavoin, eikä ole olemassa tiukasti rajattua nais erityistä päihdetyön toimintamallia tai -menetelmää, jota voitaisiin kutsua nais erityiseksi työksi. Aiempi tutkimus osoittaa, että nais erityisessä työotteessa on korostettu naisille erityisten tarpeiden huomioimista, psykososiaalisten ongelmien käsittelyä, vuorovaikutuksen ja vertaistuen merkitystä, supportiivista työotetta, kannattelua, sensitiivistä ja kiinnipitävää ympäristöä ja naisten tassa-arvoisempaa kohtelua. (ks. Karttunen 2019; Virokannas 2017b; Karttunen 2013, 238; Tracy ym. 2010; Russell & Gockel 2005; Granfelt 1998; Nelson-Zlupko ym. 1995.)

Naiserityistä päihdehoitoa tutkinut Karttunen (2019, 244–245) määrittelee nais erityisen työn lähestymistavaksi, jossa huomioidaan naiseuden ja sukupuolen merkitys päihderiippuvuudessa ja sen hoidossa. Työskentely kohdistuu lisäksi minuutta, identiteettiä ja tunteita koskeviin kysymyksiin sekä traumaattisten kokemusten, psyykkisen oireilun ja niihin liittyvien häpeän ja syyllisyyden tunteiden käsittelyyn. Merkittävässä asemassa ovat myös naisille tärkeät sosiaaliset suhteet, päihderiippuvuuteen kytkeytyvät psykososiaaliset kysymykset sekä yksilöllinen muutostyö. Lisäksi Karttu-

sen (2019, 245) tutkimuksessa korostuu kehollisuuden huomioiminen ja kehoon kohdentuva työskentely osana nais erityistä päihdetyötä.

Tutkijat ovat havainneet, että tulokset ovat merkittävämpiä ja ajallisesti kuntoutuminen on nopeampaa, kun työssä huomioidaan kohderyhmän erityistarpeita. Naiset näyttävät hyötyn erityisesti psykososiaalisesta kuntoutuksesta. Tällä tarkoitetaan heidän yksilöllisten tarpeidensa huomioon ottamista, lasten ja perheen kokonaisvaltaista huomioimista, raskauden aikaista tukea ja vanhemmuuden tukea, perheneuvontaa sekä terapeutista lähestymistapaa. (Greenfield 2016, 3–6; Polak ym. 2015; Yeom 2015; Salter & Breckenridge 2014; Carlson 2013, 204; Greenfield ym. 2013; Kuusisto 2009; Greenfield ym. 2007; Ashley ym. 2003.)

Naisten kuntoutumista tukeviksi tekijöiksi ovat osoittautuneet lisäksi turvallinen ympäristö, vertaistuki, monialainen palvelutarjonta ja joustava hoito-ohjelma. Krukin ja Sandbergin (2013) tutkimuksessa pienituloisten ja sosiaalisesti marginaalissa elävien päihderiippuvaisten naisten toipumisesta edistivät juuri nämä tekijät, kun taas turvallisuuden puute, halventava kohtelu sekä ongelmakeskeiset ja tiukasti rajatut hoitokäytännöt vaikeuttivat toipumisprosessia. Integroitujen hoito- ja kuntoutusohjelmien on osoitettu vahvistavan hoitoon ja kuntoutukseen sitoutumista, vähentävän päihteiden käyttöä, retkahduksia ja stressiä vanhemmuudesta sekä lisäävän itsetuntoa ja vanhemmuuteen liittyvää tietämystä (Moreland & McRae-Clark 2018). Tutkimusnäyttö viittaa lisäksi siihen, että naisille suunnatuissa hoitomuodoissa päihteiden käyttö vähenee enemmän kuin sekasukupuolisissa päihdeohjelmissa (Greenfield 2016, 18; Prendergast ym. 2011), mikä on päihdeohjelmien ja -kuntoutuksen keskeinen tavoite.

Traumainformoidusta lähestymistavasta on nähty myös olevan hyötyä naisten päihdetyössä, sillä se ottaa huomioon vaikeiden ja traumatisoivien kokemusten vaikutukset sekä edistää niiden ymmärtämistä ja niihin suhtautumista myötätuntoisesti huomioiden koko ihmisyyden olemuksen. Päihde- ja väkivaltatyön ammattilaiset ovat todenneet Baileyn ja kumppaneiden tutkimuksessa (2020), että naiset hyötyisivät traumainformoidusta työotteesta, joka huomioisi naisten päihteidenkäytön lisäksi heidän traumataustansa huomioiden laajasti fyysisen ja emotionaalisen turvallisuus-

den kysymykset (ks. myös Johnstone ym. 2023; Milaney ym. 2020). Vaikka päihdeongelmista kärsiviä naisia tulisi kohdata traumainformoidusti, kaikille ei kuitenkaan välttämättä tarvita trauma- ja päihdeongelmien yhdistettyä hoitoa (ks. Gallagher & Brunelle 2023). Traumaattisten tapahtumien ja traumojen käsittelylle keskeistä on tapahtuman ja kokemuksen sanoittaminen, joka jäsentää kärsimystä ja omaa toimintaa. Olennaista on minuutta pelastava sanoittaminen kuin myös toimijuutta tukeva sanoittaminen. Kyse ei ole siis vain puhumisesta vaan myös tapahtumien ja kokemusten antamasta merkityksellisyydestä. (Ronkainen 2006; 540.)

Empiirisesti on myös todennettu, että nais erityiset palvelut voivat tarjota kokonaisvaltaista ja emotionaalista tukea, joka auttaa päihteitä ongelmallisesti käyttäviä naisia keskittymään toipumiseen. Naiset ovat kertoneet, että naisten ryhmässä on helpompi keskustella ja jakaa vaikeita asioita, kuten esimerkiksi seksuaalisuuteen ja hyväksikäyttöön liittyviä asioita. Tämän kommunikaation ansiosta he voivat siirtyä nopeammin vaikeiden asioiden käsittelyyn, jotka usein ovat esteitä toipumiselle. (Greenfield ym. 2013; Russell & Gockel 2005; Ashley ym. 2003.) Sekaryhmissä, joissa on miehiä ja naisia, naiset voivat kokea turvattomuutta ja häpeän tunteita. Tällöin he eivät osallistu keskusteluun ja omaan kuntoutumiseen samalla tavoin kuin he työstäisivät asioitaan nais erityisessä ympäristössä ja yhteisössä. (Greenfield 2016, 3–6; Greenfield ym. 2013.) Tutkimuksissa on lisäksi todettu, että esimerkiksi traumaattisia väkivalta- ja hyväksikäyttökokemuksia käsiteltäessä voi olla hyödyllisempää, että naisasiakkaat työstävät asioitaan naistyöntekijän kanssa (Kuronen & Salovaara 2021; Greenfield 2016, 3–6; Greenfield ym. 2013).

Yhtenä nais erityisen päihdetyön lähestymistavoista on pidetty voimaantumista (empowerment), jossa on tiedostettu itsetuntoon liittyvät kysymykset sekä päihteidenkäytön että kuntoutumisen yhteydessä (ks. esim. Nordenfors & Höjer 2017; Grella 2008; Kuronen 2004). Tämän lähestymistavan tavoitteena on auttaa naisasiakasta löytämään omat voimavaransa, jotta hän voi vahvistaa elämänlaatuaan ja hyvinvointiaan.

Sosiaalityön pioneeri Mary Richmond (1917) jo määritteli aikoinaan case workista kirjoittaessa, että asiakastyössä tulee tunnistaa ihmiset ja

heidän erilaiset tarpeensa. Onnistuneessa asiakassuhteessa työntekijä ei ole tuomitseva tai kylmä, vaan häntä kiinnostaa naisen elämänhistoria ja voimavaroja vahvistavat tekijät (Morris ym. 2011). Myös Blakeyn ja Grocherin (2020) mukaan keskeistä nais erityisessä päihdetyössä on, että nainen kokee olevansa tärkeä ja tulevansa kuulluksi, ja että asiakkaan yksilölliset erityistarpeet havainnoidaan, selvitetään ja käsitellään. Näissä määritelmissä voi nähdä yhteyden psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin yhdistävään terapeutiseen lähestymistapaan, jossa toiminnan perustana on vuorovaikutus (Leinonen 2020; 235–236; Raunio 2009, 186; Toikko 1997, 180). Työskentelyn tavoitteena on tukea asiakasta hyödyntämään omia voimavarojaan ja mahdollisuuksiaan henkilökohtaiseen kasvuun, itsensä kehittämiseen sekä elämänhallinnan vahvistamiseen. Ammattilaisen tehtävänä on tukea, kannustaa ja motivoida naisasiakkaita omien vahvuuksien tunnistamisessa, tavoitteiden asettamisessa ja kuntoutumiseen aktivoimisessa. Tämä voi tarkoittaa esimerkiksi elämänhallinnan tukemista, sosiaalisten suhteiden elvyttämistä sekä itsetunnon vahvistamista (Nordenfors & Höjer 2017).

Asiakkaiden voimaantumista voivat tukea myös työntekijöiden rehellisyys ja suora puhe, joita naiset arvostavat päihdetyössä. He eivät halua asioiden kaunistelua, vaikka totuuden kuuleminen voi olla kivuliasta (ks. Blakey & Grocher 2020). Voimaantuminen ei rajoitu yksittäisiin palveluihin, vaan siihen vaikuttavat myös organisaation arvot, asenteet, ilmapiiri ja puhe. Kuuntelu ja ymmärtäminen ovat keskeisiä voimaantumista edistäviä toimintatapoja (Mönkkönen 2018; Granfelt 2013, 232–234; Pohjola 2010; Laitinen & Kemppainen 2010).

Nais erityisen päihdetyön rinnalla on perusteltua tarkastella lyhyesti myös mies erityistä päihdetyötä, sillä se auttaa hahmottamaan mahdollisia eroja nais erityisen ja mies erityisen päihdetyön välillä. Mies erityiseen päihdetyöhön on laadittu suosituksia (esim. Center for Substance Abuse Treatment US 2013), joiden avulla voidaan tukea miesten toipumista ja maskuliinisuuden rakentumista, vaikka sinällään päihdepalvelut on jo alun perin kehitetty pitkälti miesten tarpeisiin (Granfelt 2004, 197).

Mieserityisessä työssä on tärkeää huomioida miesten erityishaasteet, kuten väkivaltaan ja seksuaalisuuteen liittyvä käyttäytyminen, tunteiden ilmaisun vaikeus sekä sosiaaliset ja kulttuuriset tekijät, jotka vaikuttavat päihteiden käyttöön. Miehet kokevat usein painetta mukautua maskuliinisiin rooleihin, kuten pelottomuuteen ja haavoittumattomuuteen, mikä voi vaikeuttaa avun hakemista ja tunteiden käsittelyä. He ovat usein varautuneempia ryhmätilanteissa, mutta hyötyvät toiminnallisista lähestymistavoista, kuten yhteisistä harrastuksista ja käytännönläheisistä ryhmäaktiviteeteista, jotka tukevat sosiaalista vuorovaikutusta ja ryhmään kiinnittymistä. (Center for Substance Abuse Treatment US 2013.) Miesten on todettu myös hyötyvän terapeuttisesta lähestymistavasta (Ekqvist & Kuusisto 2024a; Fonseca ym. 2021).

Naisierityisessä päihdetyössä ja riippuvuuksien hoidossa sukupuolen merkityksen ymmärtäminen helpottaa päätöksentekoa ja vahvistaa kuntoutustyön osaamista (Polak ym. 2015; Afifi 2007). Tämän ei kuitenkaan tule tarkoittaa naiseuden kapea-alaista määrittelyä tai sukupuolistereotyyppien vahvistamista, sillä jokainen asiakas ja kuntoutuja on yksilö omine elämäntilanteineen ja kokemuksineen (Molina-Fernández ym. 2024; Karttunen 2013, 228). Naisiasiakkaiden tarpeisiin vastaaminen edellyttääkin eri sektoreiden ja organisaatioiden välistä koordinoitua yhteistyötä sekä sellaisten palvelujen kehittämistä, jotka huomioivat naisten elämäntilanteiden, kokemusten ja tuen tarpeiden monimuotoisuuden (ks. Kuronen & Salovaara 2021; Isola ym. 2019; Virokannas 2017a; Virokannas 2017b). Tällä tarkoitan yksilöille ja ryhmille suunnattuja ohjaus- ja neuvontapalveluja, terapiaa, sosiaalityön palveluja, asumispalveluja, turvakotipalvelua sekä päihdetyötä ja -kuntoutusta. Näitä palveluita tulisi tarjota naisille sensitiivisessä ja turvallisessa ympäristössä kuntoutuksen ja hoidon laadun takaamiseksi (Beaugard ym. 2024; Harris ym. 2022; Carlson 2013).

3.3 Sukupuoli ja sukupuolittuneiden käytäntöjen vaikutus naisten toimijuuteen

Tutkimukseni fokuksessa on naisasiakkuuksien kategorisointi ja nais erityyppisen päihdetyön rakentuminen ammattilaisten puheessa. Näin ollen tutkimukseni ankkuroituu sukupuolen käsitteeseen. Juridisesti Suomessa on kaksi sukupuolta, nainen ja mies (THL 2024b). Juridinen määrittely ohjaa esimerkiksi virallista päätöksentekoa, päihdepalveluiden järjestämistä ja asiakkuuksien tilastointia. Toisaalta luokittelu naiseksi ja mieheksi on myös keino ymmärtää itseä ja muita, ja tulla toimeen havaittujen ominaisuuksien, samankaltaisuuksien ja eroavaisuuksien kanssa (ks. Rotkirch 2016, 15–16; Lahikainen 2010, 99).

Sukupuoli on kuitenkin varsin monitasoinen käsite, joka viittaa sekä biologisiin ja ruumiillisiin (sex) että sosiaalisiin ja kulttuurisiin (gender) tekijöihin, jotka muovaavat yksilön kokemuksia, mahdollisuuksia ja toimijuutta yhteiskunnassa (Juvonen 2016; Keskinen 2004, 35; Pulkkinen 2000, 49; Sipilä 1998, 21–38). Biologisesti ajateltuna sukupuoli liittyy fyysisiin ominaisuuksiin (ks. Beauvoir 2009, 63–69). Sosiaalisessa ja kulttuurisessa kontekstissa sukupuoli on laajempi ja moninaisempi käsite, joka perustuu yhteiskunnan odotuksiin ja normeihin siitä, miten eri sukupuoliin kuuluvat ihmiset puhuvat, käyttäytyvät, pukeutuvat, ilmaisevat tunteitaan ja ovat vuorovaikutuksessa muiden kanssa (ks. Tripodi 2014, 15–22; Beauvoir 2011, 19; Pulkkinen 2000, 50).

Sukupuolen käsitteen moninaisuudesta kertoo se, että sitä on lähestytty hyvin erilaisista teoreettisista näkökulmista. Sukupuolta on tarkasteltu esimerkiksi sukupuolieroihin ja sukupuoleen liitettyihin odotuksiin liittyvänä ilmiönä (Juvonen 2016), yhteiskunnallisesti rakentuvana sukupuolijärjestelmänä (Beauvoir 2011; Beauvoir 1990; Pulkkinen 2000, 50), vallan ja tiedon läpäisemissä kielellisissä ja sosiaalisissa käytännöissä rakentuvana ilmiönä (Foucault 2010; Foucault 1990) sekä sukupuolittuneena toimijuuksena ja tapaisuutena (Husso 2016; Skeggs 1997).

Sukupuoli voi myös olla näkymätöntä ja piilossa (Ronkainen 2017, 30), jolloin sukupuolta ja sen merkitystä ei huomioida. Voidaan pikemminkin

puhua sukupuolineutraaliudesta, joka tarkoittaa esimerkiksi asennetta tai ajattelu- ja toimintatapaa, jossa sukupuolta ja sen merkityksiä ei oteta huomioon (THL 2024b; Sukupuolen moninaisuuden osaamiskeskus 2024). Sukupuolineutraaliudessa pyritään kohtelemaan kaikkia sukupuolia tasa-arvoisesti ja välttämään sukupuoleen sidottuja odotuksia tai stereotyyppioita, mutta se voi johtaa myös sukupuolisokeuteen, kun sukupuolierityiset kysymykset ja tarpeet häivytetään.

Sukupuoli-identiteetillä tarkoitetaan yksilön jäsentynyttä kokemusta omasta sukupuolestaan sekä yhteenkuuluvuudesta tiettyyn sukupuoleen. Kaikkien sukupuoli-identiteetti ei kuitenkaan rakennu yksiselitteisesti naisen tai miehen kategorioihin. Muunsukupuolisuudella tarkoitetaan sukupuoli-identiteettiä, joka ei määrity naiseksi tai mieheksi, vaan voi olla esimerkiksi sukupuoleton tai sukupuolirajat ylittävä. (Kärnä ym. 2018.) Intersukupuolisuus puolestaan tarkoittaa tilaa, jossa yksilön fyysiset sukupuoliominaisuudet eivät ole yksiselitteisesti naisen tai miehen (Tripodi 2014, 57–61).

Tarkastelen tässä tutkimuksessa sukupuolta moninaisena ja jatkuvasti rakentuvana käsitteenä, jota ei voi palauttaa yhdeksi, kaikille naisille yhteiseksi määritelmäksi. Tämän näkemyksen teoreettisena perustana toimii filosofi ja sukupuolentutkija Judith Butlerin (1999; 1990) performatiivinen määritelmä. Butlerin (2024, 263; 1999, 24–26) mukaan sukupuoli ei ole synnynnäinen tai pysyvä ominaisuus, vaan se rakentuu ja uusiutuu jatkuvasti ”performatiivisten” toistuvien tekojen, eleiden, puhetapojen, rituaalien ja muiden sosiaalisten käytäntöjen kautta. Esimerkiksi vanha sanonta ”naisen paikka on kotona” havainnollistaa, kuinka kielenkäyttö ja kulttuuriset käsitykset ovat muovanneet odotuksia naisten asemasta ja toiminnasta yhteiskunnassa. Performatiivisen näkökulman mukaan sukupuolta ei tule ymmärtää valmiina olemuksena, vaan ilmiönä, jota tuotetaan ja ylläpidetään jatkuvasti arjen vuorovaikutuksessa, käytännöissä ja sosiaalisissa suhteissa.

Sukupuoli on performatiivinen siinä mielessä, että sukupuoli-identiteetin vaikutelma syntyy ja säilyy sukupuolienormien ja käytäntöjen jatkuvan toistamisen seurauksena (ks. Butler 2024, 265). Tällöin sukupuolta voi-

daan tarkastella kulttuurisidonnaisena toimintana, jonka hyväksyttävyyttä tai poikkeavuus vaikuttaa yksilön sosiaaliseen asemaan. Performatiiviset käytännöt eivät kuitenkaan ole vapaita valintoja, vaan niihin sisältyy erilaisia valtasuhteita, normeja ja rakenteellista pakkoa, jotka ohjaavat sitä, millaisia sukupuolen ilmaisun tapoja pidetään toivottuina ja hyväksyttävinä (Butler 1990, 139–141). Näin ollen sukupuolen rakentumiseen vaikuttavat sekä kulttuurisesti ja vuorovaikutuksessa tuotetut ja opitut toimintatavat että yksilön elinympäristöön liittyvät tekijät, kuten perhe, asuinpaikka, harrastukset ja uskonto (Riihonen 2024, 14; Tripodi 2014, 30).

Vaikka sukupuolen käsitteestä on esitetty lukuisia tulkintoja, sen määritelmästä ja erityisesti siitä, mitä kaikkea sosiaalisen sukupuolen (gender) käsite pitää sisällään, käydään edelleen keskustelua (Butler 2024, 13–21). Kysymys sukupuolen määrittelystä on ollut pitkään sekä tieteellisen että yhteiskunnallisen keskustelun kohteena. Samalla tietoisuus sukupuolen moninaisuudesta on lisääntynyt niin akateemisissa konteksteissa kuin laajemmin yhteiskunnassa, ja tulkinnoissa on siirrytty binäärisen sukupuolen tulkinnasta kohti moninaisempaa sukupuolen käsitettä. Sosiaalisen sukupuolen ideologinen vastakkainasettelu jatkuu kuitenkin yhä, ja erilaiset näkemykset sukupuolen merkityksestä ja sosiaalisista ulottuvuuksista sekä juridisista oikeuksista herättävät vilkasta keskustelua erityisesti yhteiskunnallisessa ja poliittisessa keskustelussa, mikä tuottaa jännittyneisyyttä käsitteen ympärille. (ks. Butler 2024.) Tämä näkyy esimerkiksi mediassa käytävissä keskusteluissa, joissa sukupuolen moninaisuutta käsittelevät aiheet herättävät voimakkaita reaktioita ja näkökulmien vaihtoa.

Sukupuolen on nähty olevan yhteydessä myös itsetuntoon, mutta naisten ja miesten itsetunnon eroavaisuuden osalta tutkimustulokset vaihtelevat. Kiviruusu toteaa väitöstutkimuksessaan (2017, 58) yhdeksi selkeimmistä tuloksistaan sen, että naisilla oli tutkimuksen koko 26 vuoden seuranta-ajan, nuoruudesta keski-ikään, selvästi miehiä heikompi itsetunto. Toisaalta samassa yhteydessä hän nostaa esiin, kuinka jotkin aiemmat tutkimukset osoittavat naisten itsetunnon olevan heikompi, kun taas toiset tutkimukset eivät löydä eroa naisten ja miesten itsetunnossa. Yhtenä merkittävänä johtopäätöksenä (Kiviruusu 2017, 59) on, että sukupuolten

välisten itsetuntoerojen keskeinen tekijä on ulkonäön merkitys, jota länsimainen kulttuuri erityisesti naisten kohdalla korostaa. Naisten kauneushanteet ovat usein joustamattomia ja useimmille saavuttamattomia, mikä vaikuttaa kielteisesti itsetuntoon. Kulttuuri asettaa ihmisille odotuksia, ja miesten kohdalla odotetaan usein sellaista käyttäytymistä, joka samalla mielletään hyvän itsetunnon merkiksi. Jos hyvän itsetunnon kriteereiksi määritellään kulttuurissa tietynlaiset maskuliiniset piirteet ja ominaisuudet, ei ole yllättävää, että näiden piirteiden ja ominaisuuksien haltijoilla näyttää olevan hyvä itsetunto. (Keltinkangas-Järvinen 1994; 75, 81.)

Naisten toimijuus rakentuu suhteessa naisiin kohdistuviin odotuksiin ja sukupuolittuneisiin käytäntöihin, jotka määrittävät sitä, millaisia mahdollisuuksia, velvollisuuksia ja rajoitteita yhteiskunta asettaa naisille. Nämä odotukset ja käytännöt voivat joko vahvistaa tai rajoittaa toimijuutta. Sukupuolijärjestelmä ja siihen kytkeytyvät sukupuolittuneet käytännöt vaikuttavat toimintamahdollisuuksiin ja ovat läsnä puhe- ja ajattelutavoissa. Sukupuolijärjestelmä rakentuu yhteiskunnallisista suhteista, asemista sekä vastuun ja vallan jakautumisesta, jotka muovaavat myös naisten toimijuuden ehtoja. (Goffman 2012, 65–73; Beauvoir 2009, 273–274; Lempiäinen 2003, 149–154; Butler & Scott 1992.)

Sukupuolittuneet käytännöt juontuvat historiallisesti ja kulttuurisesti rakentuneista käsityksistä siitä, millaista naiseutta on pidetty ihanteellisenä ja tavoiteltavana (esim. Beauvoir 2011, 273–293, 624). Näiden käsitysten ilmenemistä voidaan tarkastella esimerkiksi tyttöjen kasvatuksessa. Työlläistyttyjen kasvatukselle on ollut tyypillistä mentaalisen asenteen, käyttäytymisen, ruumiillisuuden ja seksuaalisuuden säätely sekä itsesäätelyn sisäistäminen. Lähtökohtana on ollut nöyräksi ja kuuliaiseksi kasvattaminen. Suorapuheisten tyttöjen ja nuorten naisten käyttäytymistä on pyritty säätelemään ja kontrolloimaan, kun taas arkoja ja hiljaisia on kannustettu reippaampaan itseilmaisuun. Ruumiillisuuden ja seksuaalisuuden säätelyä on tarkasteltu pukeutumissääntöjen, siisteyden sekä ulkoisen ja sisäisen kauneuden kautta. Esimerkiksi tyttöjen ja nuorten naisten räikeään meikkaamiseen, hiusten värjäämiseen tai tiukkaan vaatetukseen on kiinnitet-

ty kasvatuksessa huomiota. (Skeggs 2014, 190–194; Käyhkö 2011, 113; Brown 2007, 123–124; Skeggs 1997.)

Tämän tyyppinen sukupuoleen ja luokka-asemaan pohjautuva koulu- ja kasvatusta on sisältänyt yhteiskunnallista vallankäyttöä. Esimerkit kuvaavat, miten keskiluokassa normaalina pidetyt asiat ovat tavoittelemisen arvoisia ja toimivat keinoina, miten naisista tulee kuuliaisimpia ja hyvin käyttäytyviä kansalaisia. Nämä tytöt ja nuoret naiset ovat joutuneet neuvottelemaan asemastaan ja rakentamaan identiteettiä suhteessa keskiluokkaihin normeihin ja yhteiskunnassa vallitseviin odotuksiin. (ks. Skeggs 2014; Skeggs 1997.)

Sukupuolittuneet käytännöt näkyvät edelleen lastemme kasvatuksessa. Tyttöjä ja poikia kasvatetaan eri tavoin, vaikka kerromme toimivamme tasa-arvoisesti (Alasuutari 2016, 125–140). Sukupuoliin kohdistuvat kulttuuriset odotukset kuuluvat myös puheessa, jossa tyttöjä ja poikia käsitellään yhtenäisinä sukupuolen mukaisina ryhminä. (Käyhkö 2011, 92). Tämä välittyy esimerkiksi ilmaisuista ”pojat on poikii ja tytöt hiljasii”. Tytöille annetaan sosiaalisissa tilanteissa auttajan rooleja ja toisaalta pojille sallitaan rajumpaa käytöstä. Tyttöjen kohdalla puhutaan nukke- ja kotileikeistä, kun pojat leikkivät autoilla, pyssyillä ja rakennellen. Tytöiltä vaaditaan tunteiden hillinnän ilmaisua enemmän kuin pojilta. Tämän tyyppinen kasvatusta ei ole välttämättä tietoista vaan kulttuuriin kätkeytyvää toimintaa. (Alasuutari 2016, 132–139; Käyhkö 2011, 89–90, 92.)

Tyttöjen kiltteys on mielletty stereotyyppisesti heidän ominaisuudekseen. Kiltti tyttö täyttää naisellisuusnarratiivin vaatimukset, jolloin heiltä puuttuu yksilöllinen ja kapinoiva ote. 1990-luvulla alkoi keskustelu uusista tytöistä. Tällöin puhuttiin itsevarmoista, tilaa ottavista, ääntään käyttävistä ja päämäärätietoisista tytöistä, jotka nähtiin myös uhkana perinteiselle sukupuolijärjestelmälle. (Käyhkö 2011, 95, 104.) Varhaiskasvatuksesta tutkimusta tehnyt Alasuutari (2016, 137–139) kuvaa, että jo varhaiskasvatussuunnitelmakeskusteluista (vasukeskustelu) on havaittavissa tyttöjen osuuden korostuminen, kun puhutaan aikuisten kannalta hankalasti käyttäytyvistä lapsista. Vaikka poikien toiminta on fyysisempää ja rajumpaa, tyttöjen pyrkimys olla ”liian isoja”, itsenäisiä ja omaehtoisia tuottaa enem-

män hankaluuksia ja haastaa aikuisen auktoriteettia. Tyttöjen käyttäytymisen rajoittaminen määritellään vasukeskusteluissa yhdeksi kasvatustavoitteista, jonka tarkoituksena on osoittaa aikuisten auktoriteettiasema. Samankaltaista tavoitetta ei pojille kirjoiteta. (Alasuutari 2016, 138–139.)

Myöhemmissä ikävaiheissa hankalasti ja ongelmallisesti käyttäytyvät tytöt liitetään päihteidenkäyttöön, väkivaltaisuuteen ja seksuaaliseen holtittomuuteen, mistä syntyy edelleen tarve hallita ja kasvattaa tyttöjä. Hillittyä juomista ja itsekontrollia humalatilassa onkin pidetty feminiinisenä piirteenä. Tässä taustalla vaikuttavat stereotypiat ja normit, joiden mukaan naisten odotetaan käyttäytyvän hillitysti ja säilyttävän kontrollin kaikissa tilanteissa, myös alkoholin vaikutuksen alaisena. (Simonen 2013, 36–37; Laukkanen & Mulari 2011, 184.)

Huonon tytön maineella on perinteisesti viitattu seksuaalisuuteen ja valtavirrasta poikkeavaan seksuaalimoraaliin. Aaltonen (2011, 272) liittää ilmiön kristinuskoon pohjautuvaan huora–neitsyt luokitteluun. Vaikka tällainen kategorisointi on Suomessa hälventynyt, huoran kategoria ja siihen liittyvät leimaavat merkitykset elävät edelleen sekä suomalaisessa että kansainvälisessä kontekstissa (Salovaara 2019, 122–123; Lidman 2017). Käsitettä käytetään toistuvasti, ja naisia kohdellaan alistavasti ilman, että käsitettä tai alistavaa kohtelua otetaan vakavasti (Hagerlid 2023).

Päihteitä käyttävien henkilöiden verkostot ovat varsin vahvasti sukupuolittuneita ja niissä on läsnä maskuliinisuus (Salovaara 2019, 252). Naisille näissä verkostoissa jää kaventunut toimintatila, jossa heillä on pääsääntöisesti kaksi toimintaroolia ”pirihuora” ja ”hyvä jätkä”, joista molemmat roolit ovat varsin leimaavia. ”Pirihuoran” rooli määrittyy toimintana, jossa seksin avulla hankitaan esimerkiksi päihteitä, rahaa, suojaa ja jotakin materiaalia. ”Hyvä jätkä” vastaavasti kuvastaa, että nainen on yksi miehistä miesten joukossa, jolloin hän joutuu kieltämään tai kieltää oman biologisen sukupuolensa. Salovaara (2019, 250) näkee, että jälkimmäisessä on kyse väkivaltaisen toimijuuden avulla lunastetusta vallasta, kun väkivallan avulla naisella on mahdollisuus vahvistaa asemaansa verkostossa, mutta toisaalta hän alistuu samalla miestapaiseen kulttuuriin ja on ylläpitämässä sitä. Edellä mainitut stereotypiat sisältyvät myös Väyrysen (2007,

200–201) väitöskirjaan, jossa ”pirihuoran” roolia vältellään, mutta ”hyvä jätkä” on tavoiteltava asia hankkia arvostusta ja korostaa omaa toimijuutta. Näiden tutkimusten (Salovaara 2019; Väyrynen 2009) mukaan tämänkaltaiset toimijuuden kuvaukset ilmentävät sukupuolikäsitystä ja osoittavat, missä asemassa naiset ovat huumeidenkäytön maailmassa. Naisille asetetaan ulkoapäin häpeällisiä leimoja, mikä määrittelee ja rajoittaa heidän toimintaansa sekä mahdollisesti myös traumatisoi näitä naisia.

Sukupuolittuneet käytännöt eivät rajoitu vain arkielämän vuorovaikutukseen tai kulttuurisiin odotuksiin, vaan ne voivat näkyä myös institutionaalisissa kohtaamisissa ja sosiaalipalvelujen toimintatavoissa. Laveen (2017) tutkimus tarkastelee köyhyydessä elävien naisten eli juutalaisten israelilaisten äitien käsityksiä ja kokemuksia kohtaamisista heidän ja sosiaalipalveluissa työskentelevien ammattilaisten välillä. Sosiaalipalveluissa asioidessaan naiset kokevat nöyryytystä ja häpeän kokemuksia. Näiden ”näkymättömien” naisten alemmuuden kokemuksiin vaikuttavat etniset ja luokkaperusteiset taustat, koulutus ja sukupuoli. Naiset ovat alttiina ulkopuoliselle ”tietävälle” katseelle, jota edustavat työntekijät ja heidän institutionaalinen lähestymistapansa.

Naisten häpeän kokemuksia tutkinut Brown (2007, 55–57) summaa edellä mainitut kokemukset ja sosiaalisen yhteisön odotukset häpeäverkoksi, jossa naisille kohdennetut odotukset tulevat esiin: keitä meidän pitäisi olla, mitä meidän pitäisi olla ja kuinka meidän pitäisi olla. Toisin sanoen häpeä jäsentyy sukupuolen mukaan kokemusten ruokkiessa naisten häpeää suhteessa siihen, mikä on naisille hyväksyttävää. Miehiin kohdistuneessa tutkimuksessa (Brown 2007, 381–382) todetaan yksinkertaistaen, että häpeässä on kyse heikkoudesta ja miehet eivät halua mieltää itseään heikoiksi, puhumattakaan näyttää sitä ulospäin. Odotuksena kuitenkin on, että miehet olisivat vahvoja, vaikutusvaltaisia, pelottomia ja menestyviä elämässään (ks. Keltinkangas-Järvinen 1994, 76–77).

Tässä tutkimuksessa ymmärrän sukupuolen Butleria (1990, 24–26) soveltaen sosiaalisesti ja kulttuurisesti rakentuvana ilmiönä, jota tuotetaan ja uusinnetaan toistuvien puhetekojen, ilmaisujen ja käytäntöjen kautta. Sukupuolittuneilla käytännöillä tarkoitan niitä ammatillisia toimintatapoja

ja merkityksenantoja, joiden kautta käsityksiä naiseudesta tuotetaan ja ylläpidetään nais erityisessä päihdetyössä.

3.4 Haavoittuvuuden käsite ja sen yhteys sukupuoleen

Haavoittuvuuden (vulnerability) käsite on ollut alun perin kriisi- ja katastrofitutkimuksen keskeistä käsitteistöä. Sitä on käytetty tutkittaessa kriisien vaikutuksia yksilöihin, yhteisöihin ja yhteiskuntiin. (Kuronen 2022, 58; Honkasalo ym. 2022, 14; Virokannas ym. 2020; Honkasalo 2019, 4.) Käsite on kuitenkin levinnyt monille tieteenaloille ja kansainväliseen sosiaalityön tutkimukseen haavoittuvuuden herättäessä kiinnostusta yli tiederajojen (Mah ym. 2023; Kuronen & Virokannas 2021; Virokannas ym. 2020; Singh ym. 2014). Haavoittuvuutta on tarkasteltu ja määritelty yhteiskuntatieteiden lisäksi muun muassa filosofiassa, antropologiassa, sukupuolentutkimuksessa ja oikeustieteessä (Virokannas ym. 2020; Honkasalo 2019; Fineman 2010). Käsite on vakiintunut osaksi suomalaista sosiaalityön tutkimusta 2000-luvun aikana, kun tutkimuksellinen kiinnostus on kohdistunut haavoittavissa elämäntilanteissa eläviin ihmisiin ja heidän asemaansa yhteiskunnassa (Kuronen 2022, 55).

Pelkistettynä haavoittuvuuden käsitteellä on tarkoitettu tuen, avun ja suojelun tarpeessa olevia ihmisiä tai asiakkaita. Haavoittuvuus on nähty määräytyvän yksilöiden tai yhteisöjen ominaisuutena, ja sen kanssa elämisenä. Ihminen on esimerkiksi haavoittuvainen erilaisissa kriisi- ja konfliktitilanteissa sekä epävakaisissa olosuhteissa, joissa hän altistuu monenlaisille sosiaalisille, fyysisille, poliittisille ja taloudellisille vaikutuksille sekä ympäristön muutokselle. Vastakohtaksi haavoittuvuuden käsitteelle voidaan nähdä resilienssi eli yksilön tai yhteisön kyky toimia, sopeutua ja selviytyä näissä haastavissa tilanteissa. (Honkasalo ym. 2022, 14–15; Hyvönen ym. 2019; Joutsenniemi & Lipponen 2015, 2515–2516; Singh ym. 2014, 72.)

Haavoittuvuus kuuluu ihmisyyteen, mutta se ei ole kuitenkaan pysyvä tila, vaan kontekstisidonnainen, yhteen kietoutunut sekä ajassa ja paikassa muuttuva ilmiö (Kuronen & Virokannas 2021, 2; Kuronen ym. 2021). Sen on nähty tuottavan monenlaisia yksilöllisiä, sosiaalisia ja yhteiskunnallisia

seurauksia, jotka voivat ilmetä esimerkiksi ihmisten luokitteluna, leimaamisena sekä heidän toimijuutensa ja osallisuutensa rajaamisena (Honkasalo 2019, 9–12). Butler (2009) näkee haavoittuvuuden poliittisena käsitteenä, joka kuvaa ihmiselämän riippuvuutta sosiaalisista suhteista ja yhteiskunnallisista rakenteista esimerkiksi silloin kun ihmisillä on sosiaalisia ja terveydellisiä haasteita, köyhyyttä ja he elävät eriarvoisessa yhteiskunnassa. Haavoittuvuuden käsite on kaiken kaikkiaan moniselitteinen, kun sitä tarkastellaan eri tieteenalojen ja näkökulmien kautta, minkä vuoksi käsite tuottaa myös kriittisiä äänenpainoja (ks. Virokannas 2024; Kuronen 2022, 68; Honkasalo 2019; Brown 2011).

3.4.1 Universaali ja rakenteiden määrittämä haavoittuvuus

Vaikka jotkut yksilöt tai asiakkaat ovat haavoittuneempia kuin toiset, Fineman (2013; 2010) näkee haavoittuvuuden laajempänä universaalina ja väistämättömänä osana ihmisyyttä, eikä vain tiettyjen ihmisten tai ryhmien ominaisuutena tai asiana. Hän on juristi ja poliittinen filosofi, joka on tutkinut haavoittuvuutta yhdysvaltaisesta perspektiivistä käsin. Fineman määrittelee (2013; 2010) haavoittuvuutta relationaalisesti, jonka mukaisesti kaikki yksilöt ovat jossain määrin haavoittuvia riippuen elämäntilanteesta, terveydestä, iästä, sosiaalisesta asemasta ja muista tekijöistä. Kaikki eivät kuitenkaan koe yksinäisyyttä, vaikka sosiaalinen kanssakäyminen olisi vähäistä. Yksilöllinen kokemus haavoittuvuudesta vaihtelee sen mukaan, paljonko ihmisellä on resursseja, millaisia ne ovat ja miten yksilö voi hallita niitä (Fineman 2010, 269). Butlerin (2004, 27) universaalissa määritelmässä ihmiset ovat riippuvaisia toisistaan ja sosiaalisesta kanssakäymisestä. Hän korostaa, että yksilöiden elämä ja toiminta kietoutuvat toisten ihmisten elämään ja toimintaan tavalla, joka synnyttää keskinäisiä riippuvuussuhteita ja samalla altistaa ihmiset haavoittuvuudelle.

Universaalin lähestymistavan mukaisesti haavoittuvuuden ehkäisy ja heikommassa asemassa olevien ihmisten ja ryhmien tukeminen lähtee yhteiskunnan rakenteista, jotka edistävät yhdenvertaisuutta, sosiaalista oikeudenmukaisuutta ja kaikille saavutettavia palveluja. Fineman (2013;

2010) korostaa, että yhteiskunnan tulisi rakentaa instituutioita ja palveluja, jotka poistavat haavoittuvuuden riskejä ja toisaalta vastaavat haavoittuvissa elämäntilanteissa olevien ihmisten tarpeisiin. Yhteiskunnan tulisi tarjota ainakin seuraavia resursseja haavoittuvuuden varalle: fyysiset, inhimilliset, sosiaaliset, ekologiset tai ympäristölliset varat sekä eksistentiaaliset varat. Finemanin (2013; 2010) ajatteluun liittyy myös riski, että asiakkaiden erityistarpeet jäävät huomioimatta, jos kaikille pyritään tarjoamaan ja tuottamaan palveluja yhtenäisillä työmuodoilla ja menetelmillä. Tämän kaltaista kehitystä on nähtävissä päihdepalveluissa, joissa haavoittuneiden naisten erityistarpeita ei ole tarpeeksi huomioitu, eivätkä sukupuolineutraalit palvelut ole vastanneet kokonaisvaltaisesti heidän tarpeisiinsa. Jos naisten tarpeita vastaavia palveluita ei ole saatavilla tai ne ovat riittämättömiä, tilanne voi osaltaan lisätä naisten haavoittuvuutta (Raitakari ym. 2022, 14; Salovaara 2019, 205–206).

Universaalissa lähestymistavassa voi nähdä yhdyspinnan myös pohjoismaiseen hyvinvointivaltioajatteluun, jonka lähtökohtana on taata kaikille kansalaisille peruspalvelut ja huolehtia julkisen vallan keinoin erityisesti yhteiskunnan heikoimmassa asemassa olevista jäsenistä (Julkunen 2017). Suomen perustuslaissa (731/1999) 19 §:ssä määritellään, että jokaisella ihmisellä on oikeus välttämättömään huolenpitoon, ja että kaikille kansalaisille turvataan riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut. Vaikka lainsäädännössä määritellään oikeudet saada tarpeenmukaiset päihdepalvelut, käytännössä päihdepalveluita ei toteuteta tarpeenmukaisesti ja päihde- ja mielen-terveyspalveluihin pääsy ei toteudu yhdenvertaisesti. (ks. Perälä & Leppo 2022; Myllyviita 2020.) Lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon hajanaisuus sekä palvelujen saatavuuteen, saavutettavuuteen ja palveluketjujen toimivuuteen liittyvät ongelmat vaikeuttavat asiakkaiden tarpeita vastaavien palvelujen saamista (Juhila ym. 2020; Poikonen & Kekoni 2019, 49–50; Günther & Ranta 2019, 222–225).

Julkisen vallan instituutioilla ja sosiaali- ja terveydenhuollon palveluilla näyttää olevan merkittävä rooli päihdeongelmiin liittyvän rakenteellisen haavoittuvuuden tuottamisessa (Perälä & Leppo 2022; Pehkonen ym. 2019, 11–14). Rakenteellisia ongelmia ilmenee esimerkiksi silloin, kun

päihteitä ongelmallisesti käyttävät ihmiset kohtaavat palvelujärjestelmässä negatiivisia asenteita. Tämä vaikeuttaa avun saamista ja vastaanottamista sekä tuottaa tai uusintaa heidän haavoittuvuuttaan. (Perälä & Leppo 2022; Brown ym. 2021; Virokannas ym. 2021; Pehkonen ym. 2019, 12–13; Ohi-salo 2017, 65–66.) Stigmat ja toimintatavat eivät rajoitu vain yksittäisten työntekijöiden puheeseen heidän työskennellessään näiden naisten kanssa, vaan ne kietoutuvat osaksi toimintakulttuuria ja palvelujärjestelmän rakenteellisia esteitä. Sosiaalityöntekijät voivat perustella toimintaansa organisaation ohjeistuksilla ja käytännöillä, mutta naisasiakkaan näkökulmasta tämä voi näyttäytyä enemmän mekaanisena sääntöihin tukeutumisena kuin kokonaisvaltaisena auttamistyönä. (Virokannas 2022, 285.)

Haavoittuvuus on osa ihmisyyttä ja yleisinhimillisyyttä, mutta siihen liittyy myös pelkoa ja huolta siitä, että yksilön tilaa tai asioita voidaan käyttää häntä vastaan. Samalla käsite voi toimia tekosyynä rakenteellisten haavoittuvuuksien käsittelemättömyydelle (Brown 2007, 288). Päihteitä käyttänyt nainen saattaa pelätä avoimuuden seurauksia, kuten sosiaaliviranomaisten toimenpiteitä, leimautumista tai jopa huoltajuuden menettämistä. Haavoittuvuuden käsite yhdistetään myös usein negatiivisiin olosuhteisiin (Kulmala 2006), mikä tuo mukanaan heikkouden elementtejä. Heikkouksiin keskittyminen vahvuuksien sijaan luo riippuvuutta, passiivisuutta ja heikentää yksilön toimijuutta. Siksi haavoittuvuuden tarkastelussa on tärkeää huomioida käsitteen mahdollisesti leimaava tai alistava vaikutus ja käyttää sitä harkiten, jotta haavoittuvuutta ei rakenneta haavoittavien kategorisointien kautta. Käsite voi myös oikeuttaa tiettyjä interventioita, esimerkiksi päihdetyön kontekstissa ja täten antaa ymmärtää, että ammattilaiset tietävät paremmin, mikä on parasta haavoittuneelle naisasiakkaalle. (ks. Brown 2011; Brown 2007, 128.)

Haavoittuvuuden taustalla vaikuttaa myös kulttuuri ja vallitseva maailmankuva. Kun nykyisessä aktiivisen toimijan vaateessa painottuvat henkilökohtaiset tavoitteet ja ulkoa asetetut vaatimukset, ne voivat ajaa meitä jatkuvaan suorittamiseen, kuormitukseen ja mahdolliseen uupumukseen. Kun ihminen ei saavuta tavoitteita, tämä voi lisätä haavoittuvuuden kokemusta ja horjuttaa toimijuutta. (Väänänen 2024, 230–233.) Väkivaltarikok-

sista tuomittuja suomalaisia naisia tutkinut Venäläinen (2019) määrittelee tutkimuksessaan näiden naisten olevan erityisen haavoittuvassa asemassa olevia, vaikka heidän haavoittuvuutensa usein kiistetään. Suomessa on valalla käsitys vahvoista suomalaisista naisista. Tällöin pyritään kiistämään tai vähättelemään sitä, että naiset voivat olla haavoittuvia ja joutua väkivallan kohteiksi, mutta samalla kuitenkin uhrina oleminen nähdään häpeällisenä.

Yksilönvapautta korostavaan käsitykseen haavoittuvuuden ja riippuvuuden kaltaiset inhimilliset piirteet eivät helposti sovi, sillä riippuvuutta ei tyypillisesti liitetä liberaaliin yksilökäsitykseen. Sen sijaan se nähdään usein leimaavana ja yksilöä määrittävänä piirteenä. (Fineman 2013, 16–17.) Tätä kehitystä on määritelty terapeutin vallan kautta, jolloin terapeutin vallan vahvistuessa useampi ihmisen elämän osa-alueista alkaa tuntua vajavaiselta, kun valta naamioi rakenteellisia ongelmia yksilön vajavaisuuksiksi ja vie katseen pois rakenteista (Brunila ym. 2021). Tämän seurauksena haavoittuvassa asemassa olevat yksilöt joutuvat usein valvonnan ja sääntelyn kohteiksi, ja heidän haavoittuvuutensa saatetaan nähdä merkinä alemmuudesta, poikkeavuudesta tai epätäydellisyydestä suhteessa muihin.

Suomalaisessa päihdepolitiikassa on siirrytty aiemmasta laitosvallasta biovaltaan, jolla ohjataan väestöä toimimaan sosiaalisten ja terveydellisten normien mukaisesti (Kaukonen 2023). Brunila ja kumppanit (2021) näkevät tässä myös yhteyden terapeutin valtaan, joka on yhdenlainen biovalan muoto. Biovalta pohjautuu lääketieteelliseen tietoon ja keskeistä siinä on asiantuntijavalta, joka ohjaa väestöä ja yksilöitä normien, tilastojen ja tieteellisen diskurssin välityksellä. Biovalta ei perustu suoraan pakottamiseen, vaan elämän hallintaan ja optimoimiseen. (Foucault 2010, 103–106; Foucault 1990, 135–145.) Biovalta voi määrittää ja hallita haavoittuvuutta sekä suojella että marginalisoida sitä. Toisaalta ymmärrys haavoittuvuudesta voi myös vahvistaa sosiaalista oikeudenmukaisuutta, jos se tekee näkyviksi marginaalisessa asemassa olevien ihmisten kärsimystä ja pyrkii etsimään siihen keinoja (Rikala 2021, 146).

3.4.2 Haavoittuvuutta aiheuttavat elämäntilanteet ja naisasiakkaan oikeus kokonaisvaltaiseen kohteluun

Haavoittuvuudella näyttää olevan yhteys yhteiskunnan niihin ryhmiin ja yksilöihin, jotka ovat marginaalissa tai heikommassa asemassa olevia. Haavoittuvassa asemassa oleviksi ryhmiksi voidaan lukea esimerkiksi kodittomat, köyhyydessä elävät, päihdeongelmista kärsivät ja rikostaustaiset naiset (Kuronen & Virokannas 2021). Virokankaan, Liuskin ja Kurosen (2020) tekemän systemaattisen kirjallisuuskatsauksen mukaan haavoittuneiksi määritellään ne yksilöt tai ryhmät, jotka tarvitsevat tukea sosiaaliin, terveydellisiin tai taloudellisiin ongelmiin. Näillä tarpeilla voidaan perustella myös oikeutta saada tiettyjä etuuksia tai päästä palveluiden tai hoidon piiriin. Käsitteen käyttö kytkeytyy myös usein riskeihin, kuten uhriksi joutumiseen.

Käsitykset siitä, ketkä nähdään haavoittuvina ja mistä syistä, vaihtelevat kuitenkin huomattavasti ja käsite aiheuttaa kriittistäkin keskustelua. Sukupuolen ja haavoittuvuuden yhteyksistä katsauksessa (Virokannas ym. 2020) ei havaita juurikaan tehtyjä analyysejä. Ajatus siitä, että haavoittuvuuden leima kuuluu vain tietyille ryhmille tai yksilöille, on harhaanjohtavaa ja haitallista, sillä kukaan meistä ei pääse haavoittuvuuden ulkopuolelle (Kuronen & Virokannas 2021; Virokannas ym. 2021). Haavoittuvina pidetyt naiset ovat kykeneviä toimimaan ja ilmaisemaan omia ajatuksiaan oletetusta haavoittuvuudestaan, jos heille vain annetaan siihen mahdollisuus (Raitakari ym. 2022, 14–15).

Haavoittuvuus korostuu erityisesti tilanteissa, joissa yhteiskunnalliset asemoinnit ja elämäntilanteet tuovat mukanaan selviytymisen esteitä ja elämänhallintaan liittyviä haasteita (ks. Hautala 2024; Raitakari ym. 2022, 13–14; Mackenzie ym. 2014). Päihdeongelmista kärsivien naisten tapauksessa haavoittuvassa asemassa eläminen tarkoittaa muun muassa korkeampaa sairastavuutta, riskiä joutua väkivallan uhriksi ja hyväksikäytyksi, psykososiaalisia ongelmia ja naissukupuoleen kohdistunutta stigmaa (ks. Mejak & Leskošek 2021; Martin & Aston 2014). Kuten luvussa 2.3 on kuvattu, naisten päihdeongelmat ovat monitahoisia vyyhtejä ja varsin

useilla naisilla on traumataustaa ja ACE-kokemuksia lapsuudesta saakka. Nämä naiset ovat haavoittuneita jo nuorena ja haavoittuvuuden kokemukset ovat voineet jatkua jopa yli sukupolvien. Yksilöllisesti tarkasteltuna haavoittuvuus kytkeytyy kehollisiin, psykososiaalisiin ja traumatisoitumisen kysymyksiin (Karttunen 2019, 35–38). Haavoitetuksi tuleminen välittyy sisäisestä kärsimyksestä, mutta se on havaittavissa myös ulkoisessa olemuksessa ja käyttäytymisessä. Laitisen (2006, 219) mukaan se merkitsee suhdetta omaan itseensä, elämään sekä lähellä oleviin ihmisiin ja yhteiskuntaan.

Haavoittuvuus voi myös liittyä resurssien niukkuuteen. Esimerkiksi Virokannas (2017a) toteaa tutkimuksessaan huumeita käyttävien ja toimeentulotuen varassa elävien naisten jokapäiväisen toiminnan olevan lähtökohtaisesti hallinnan suhteiden säätelystä. Naisilla on heikko taloudellinen tilanne, joka yhdistyy päihteidenkäytöstä seuranneisiin ongelmiin, mikä aiheuttaa elämäntilanteen haavoittuvuutta ja riippuvuutta julkisen sektorin palveluista.

Sosiaalityössä haavoittuvassa tilanteessa elävien ihmisten elämää pyritään tukemaan kokonaisvaltaisesti ja inhimillisesti, huomioiden niin heidän taloudelliset, sosiaaliset, psyykkiset kuin fyysisetkin tarpeensa. Tämä liittyy myös siihen, että asiakkaalla on oikeus kokonaisvaltaiseen kohteluun, mikä tarkoittaa asiakkaan ja hänen elämäntilanteensa kokonaisuuden huomioimista. (ks. Niemelä 2020, 233.) Tällöin ilmiötä voidaan havainnoida kokonaisvaltaisesti holistista ihmiskäsitystä hyödyntäen (Rauhala 2005) ottaen huomioon kaikki ihmisen elämän osa-alueet, ei pelkästään esimerkiksi päihteiden käyttöä. Holistinen lähestymistapa perustuu ajatukseen, että ihminen on moniulotteinen kokonaisuus ja hänen olemassaolonsa muodostuu kehollisuuden, tajunnallisuuden ja situationaalisuuden kokonaisuudesta. Kehollisuus tarkoittaa fyysistä olemassaoloa, tajunnallisuus psyykkishenkistä olemassaoloa ja situationaalisuus ihmisen sosiaalista ulottuvuutta suhteessa elinympäristöönsä. (Rauhala 2005, 31–45.) Holistista lähestymistapaa on pyritty huomioimaan myös ammatillisella tasolla lainsäädännössä ja alan suosituksissa. Sosiaalihuollon ammattihenkilölain (817/2015) 4 § sekä Talentian (2022) suositukset ja eettiset ohjeet painot-

tavat sosiaalialan työntekijöiden velvollisuutta tarjota asiakkaille kokonaisvaltaista ja yhdenvertaista kohtelua.

Vaikka erilaiset elämäntilanteet voivat haavoittaa päihteitä käyttäviä naisia, ilmiötä tulee yksilökohtaisen lähestymistavan rinnalla tarkastella kontekstisidonnaisesti. Ilmiöön kytkeytyvä haavoittuvuus muotoutuu sosiaalisissa, rakenteellisissa ja kulttuurisissa konteksteissa (Karttunen 2021, 110; Brown 2011, 318–319). Näin ollen kiinnitän tutkimuksessani huomion haavoittuvuutta tuottavaan puheeseen sekä rakenteellisiin tekijöihin, sillä Finemania (2013; 2010) ja Butleria (2004) seuraten ymmärrän haavoittuvuuden ennen kaikkea rakenteissa ja sosiaalisissa suhteissa rakentuvana ilmiönä.

3.5 Toimijuus rakenteen ja toiminnan vuorovaikutuksessa

Yhteiskuntatieteissä toimijuus näyttäytyy moniselitteisenä ja monitasoisena ilmiönä. Toimijuus jäsentyy suhteessa siihen, mitä ihmiseltä odotetaan, mikä on mahdollista ja millaisiksi hänen toimintansa ehdot muodostuvat. Näin toimijuus ilmenee sekä potentiaalisena toimintakykynä että konkreettisena toimintana. (Ronkainen 2006, 532.) Toimijuuskeskusteluissa ovat läsnä rakenteet, luokat, valta ja vallankäyttö, sekä niiden yhteys yksilön toimijuuteen. Esimerkiksi sukupuolen, koulutuksen, sosiaaliluokan ja taloudellisten olosuhteiden on nähty vaikuttavan yksilöiden toimijuuteen (Brown ym. 2021; Bourdieu 1985; Giddens 1984, 3–4, 14–16). Toimijuutta ei kuitenkaan ymmärretä pelkästään yksilön ominaisuutena tai rakenteiden vaikutusten kohteena, vaan se rakentuu yksilön ja rakenteellisten ehtojen välisessä vuorovaikutuksessa.

Perinteisesti toimijuus on sisältänyt ajatuksen aktiivisuudesta, vaikuttamisesta ja autonomiasta, joka määrittyy ja muodostuu sosiaalisessa kontekstissa vuorovaikutuksen kautta. Täten toimijuus on mahdollista silloin, kun voimme valita, reflektoida tai tehdä toisin. Usko oman toiminnan vaikuttavuuteen on nähty toimijuuden perustana (Bandura 2001, 2–5; Bandura 1977, 194–195), kun taas poliittisella toimijuudella on viitattu

yksilöiden tai yhteisöjen mahdollisuuksiin vaikuttaa yhteisiin asioihin ja muutoksen mahdollisuuteen. (Jokinen 2019, 78; Ojanen 2011; 24.) Sittemmin toimijuuden käsitteellisenä lähtökohtana on nähty, että yksilöt ja yhteisöt voivat kyseenalaistaa, neuvotella ja muuttaa asioiden kulkua ja suuntaa (Ojanen 2011, 24–25).

3.5.1 Toimijuus teoreettisena käsitteenä

Naisten päihteiden käyttöä on perinteisesti tarkasteltu joko yksilöpsykologisena ongelmana tai sosiaalisena poikkeavuutena (esim. Hunt & Antin 2019; Hunt ym. 2016). Viimeaikainen yhteiskuntatieteellinen tutkimus (esim. Ranta 2020; Juhila ym. 2020) on kuitenkin korostanut tarvetta tarkastella päihdetyötä toimijuuden ja rakenteellisten tekijöiden välisenä suhteena yksilöön keskittyvien selitysmallien sijaan. Tässä luvussa tarkastelen toimijuuden käsitteen teoreettisia lähtökohtia jäsentämällä toimijuutta Anthony Giddensin rakenteistumisteorian (1984) (structuration theory), Margaret Archerin (2003) kriittisen realismin (critical realism) sekä Ian Burkittin (2016) relationaalisen toimijuuden (relational agency) näkökulmista. Luvun lopuksi konkretisoin toimijuuden käsitettä Jyrkämän (2008) ja Hallamaan (2017) jäsenysten avulla.

Sosiologian teoreetikot Giddens (1984) ja Archer (2003) ovat määritelleet kattavasti toimijuuden käsitettä. Giddensin (1984, 24–26) rakenteistumisteorian mukaan toimijuus on yhteydessä yksilöiden ja yhteisöjen kykyyn tehdä tietoisia päätöksiä ja toimia tavoitteellisesti omassa elämässään ja ympäristöstään. Toimijuus ei ole kuitenkaan täysin vapaata rakenteista, vaan se on sidoksissa kulttuurisiin ja yhteiskunnallisiin sääntöihin, normeihin, instituutioihin ja järjestelmiin. Ihmiset toimivat tietoisesti ja tekevät valintoja, joka tuottaa seuraamuksia niin yhteisöllisesti kuin yhteiskunnallisesti. Sosiaaliset rakenteet ovat vuorovaikutuksessa toimijuuden kanssa ja mahdollistavat sitä tai asettavat toimijuudelle rajoitteita. Rakenteistumisteorian keskeinen idea onkin, että rakenteet uusiutuvat ihmisten toiminnan kautta, eivätkä ole muuttumattomia ja pysyviä (Giddens 1984, 25–26, 377).

Toimijuuden yhteys rakenteisiin näkyy esimerkiksi tarkasteltaessa haluja, joita on pitkälti muokannut historiallinen, yhteiskunnallinen, kulttuurinen ja sosiaalinen todellisuus (Uusitalo 2023, 177). Päihteidenkäyttö on tästä hyvä esimerkki, koska se havainnollistaa, kuinka yksilön toiminta ja yhteiskunnalliset rakenteet ovat tiiviisti kietoutuneet toisiinsa. Esimerkiksi Saksassa on vahva olutkulttuuri ja olut on yleinen juoma niin arjessa kuin juhlassakin. Vastaavasti espanjalaisessa ruokakulttuurissa viini on yhtä tärkeä elementti. Näillä molemmilla on pitkät historialliset perinteet, jotka vaikuttavat nykyisiin käytäntöihin ja asenteisiin.

Archerin (2003, 130–140) kriittiseen realismiin pohjautuvassa ajattelussa keskeistä on toimijan ja rakenteen välinen suhde, jota tarkastellaan erillisinä mutta vuorovaikutteisina tasoina. Sosiaaliset rakenteet ja toimintakulttuuri ovat seurausta aiempien sukupolvien toiminnasta. Toimijuus muotoutuu prosessinomaisesti ja historiallisesti tietyissä sosiaalisissa rakenteissa, mutta se ei ole rakenteiden mekaaninen seuraus. Tämä liittyy myös naisten päihdetyön historialliseen kehitykseen, joka on rakentunut samoin prosessinomaisesti sosiaalisissa rakenteissa (ks. luku 2.2). Archer (2003, 3, 14–18) vastustaa ajatusta, että yksilöiden toimintaa voitaisiin selittää yksinomaan joko rakenteiden määräävyydellä tai täysin vapaalla valinnalla. Hän korostaa toimijuuden emergenttiä ulottuvuutta, joka ei ole toimijan sisäinen tai erillinen piirre vaan relationaalinen eli vuorovaikutuksessa rakenteiden, toimijoiden ja kontekstien välillä. Toimijoiden ajatteluun ja käyttäytymiseen vaikuttavat esimerkiksi sukupuoleen, luokkaan tai palvelujärjestelmiin liittyvät valtasuhteet, mutta ne eivät mekaanisesti määritä yksilöiden toimijuutta. Esimerkiksi naispäihdeasiakas ei ole automaattisesti ”passiivinen uhri” tai ”epäonnistunut äiti”, vaan hän voi reflektiivisesti neuvotella asemastaan, resursseistaan ja vaihtoehtoistaan, ja näin rakentaa omanlaistaan emergenttiä toimijuutta esimerkiksi kuntoutuksen, sosiaalisten suhteiden tai äitiyden näkökulmasta.

Giddensin (1984) ja Archerin (2003) määrittelyjä tarkastellessa ymmärän toimijuuden käsitteen kytkeytyvän myös sukupuolentutkimukseen läheisesti, sillä sukupuolentutkimus ei pelkästään analysoi sukupuolta ja valtasuhteita, vaan myös tarkastelee yksilöiden ja yhteisöjen mahdollisuuksia

toimia ja vaikuttaa (ks. Butler 2024, 251–254). Sukupuolta määritellään esimerkiksi sosiaalisten tehtävien mukaisesti ja vastaavasti sukupuolittuneet normit voivat määrittää, miten yksilön ajatellaan toimivan tietyissä tilanteissa ja tehtävissä. Tällöin voidaan puhua sukupuolittuneesta normatiivisuudesta, joka sekä rajoittaa että mahdollistaa toimijuutta. (ks. Butler 2024, 53–54.)

Toimijuuden rakentumista sosiaalisissa suhteissa on korostanut erityisesti Burkitt (2016), jonka relationaalisen toimijuuden näkökulmassa yksilön toiminta nähdään erottamattomana osana hänen sosiaalisia suhteitaan, vuorovaikutustaan ja toimintaympäristöään. Burkitt (2016) kritisoi sellaisia toimijuuskäsityksiä, joissa toimija hahmotetaan ensisijaisesti yksittäisenä ja itsenäisenä yksilönä, ja haastaa näin esimerkiksi Giddensin (1984, 3–6) ja Archerin (2003, 6–14) näkemyksiä. Burkitt (2016) ei varsinaisesti kiellä yksilön toimijuutta, vaan siirtää tarkastelun painopistettä yksilöstä suhteisiin.

Relationaalisen toimijuuden mukaan toimijuus rakentuu moninaisissa suhteissa ja suhdeverkostoissa, joita muovaavat yksilön muuttuvat elämäntilanteet, elinympäristöt, rakenteet, muut toimijat sekä ajallinen ulottuvuus (Juhila ym. 2020; Burkitt 2016). Tällöin toimijuus näyttäytyy kompleksisena ilmiönä, jossa erilaiset tekijät kietoutuvat yhteen ja vaikuttavat vastavuoroisesti toisiinsa. Toimijat ovat toisistaan riippuvaisia, haavoittuvia ja osittain refleksiivisiä, minkä vuoksi relationaalinen näkökulma kiinnittää huomion erityisesti keskinäisriippuvuuksiin (Burkitt 2016). Tätä näkökulmaa on sovellettu esimerkiksi asiakkaan ja sosiaalityöntekijän välisen suhteen tarkastelussa (Juhila ym. 2020; Jokinen 2016) sekä moniammatillisen yhteistyön tutkimuksessa (Mönkkönen ym. 2019).

Toimijuuden käsitteen moninaisuutta konkretisoi Jyrkämän (2008) määritelmä modaliteeteista osana toimijuutta, mikä auttaa tarkastelemaan asiakkaan toimijuutta verbien ”kykenemisen”, ”haluamisen”, ”osaamisen”, ”täytymisen”, ”voimisen” ja ”tuntemisen” kautta. Nämä toiminnan modaliteetit ovat erillisiä, mutta vahvassa suhteessa toisiinsa. Yksilön toiminta rakentuu ja uusiutuu näiden ulottuvuuksien kautta, kun hän pohtii arjessa eri vaihtoehtoja tehden valintoja. ”Kyetä” liittyy fyysiseen ja psyykkiseen

toimintakykyyn, ”haluta” kuvaa ihmisen tavoitteita, motivaatiota ja päämääriä, ”osata” liittyy ihmisen tietoihin ja taitoihin, ”täytyä” puolestaan liittyy ympäröivästä yhteiskunnasta tuleviin rajoitteisiin, pakkoihin ja esteisiin, ”voida” kertoo toiminnan vaihtoehtoista ja mahdollisuuksista sekä ”tuntea” kuvaa tunteita ja arvoja. (Jyrkämä 2008.) Vastaavasti Hallamaa (2017, 20–21) on määritellyt toimijaksi sellaisen henkilön, joka kykenee asettamaan itselleen päämääriä ja tavoitteita, kykenee toiminnallaan tavoittelemaan niitä ja ymmärtää niihin liittyviä syy-seuraussuhteita. Yksilökeskeisessä näkökulmassa tärkeää on toimijan omat käsitykset itsestään sekä se, miten hän uskoo omiin kykyihinsä ja mahdollisuuksiinsa sekä miten toimija näkee oman asemansa suhteessa muihin sosiaalisissa konteksteissa. (Hallamaa 2017.)

3.5.2 Toimijuus aiemmassa päihdetutkimuksessa

Suhteellisen toimijuuden näkökulmasta tarkasteltuna toimijuus rakentuu vuorovaikutuksessa naisasiakkaiden ja päihdetyön ammattilaisten välillä. Lisäksi toimijuus on kytkeytynyt toimintaympäristöön ja yhteiskunnallisiin rakenteisiin. Naisasiakkailla on Burkittia (2016) mukaillen suhteita esimerkiksi läheisiin ja toisiin ihmisiin, elinympäristöön, sosiaali- ja terveydenhuoltoon, päihdetyöhön tai -kuntoutukseen ja siellä oleviin työntekijöihin, sosiaaliturvaan ja suomalaiseen yhteiskuntaan. Toimijuus näissä suhteissa voi esimerkiksi olla aktiivista, neutraalia, rajoittunutta, haavoittunutta, riippuvaista tai riippumatonta. Kun asiakkaat liikkuvat eri verkostoissa ja suhteissa sekä kokevat erilaisia elämäntapahtumia, heidän toimijuutensa myös muuttuu erilaisten elämäntilanteiden ja kokemusten myötä. (ks. Burkitt 2016.)

Relationaalisen sosiaalityön näkökulmasta asiantuntijuus ei ole ennalta määrättyä tai tietyn mallin mukaista, vaan asiantuntijuutta ja toimijuutta tuotetaan muun muassa käytännön työssä, eri palveluissa, toimenpiteissä, menetelmissä, vuorovaikutuksessa, keskusteluissa ja puheessa (Lindh 2019, 33). Huumeita käyttävien matalan kynnyksen palvelun asiakkaiden ja työntekijöiden kohtaamisia suhdeperustaisena auttamistyönä väitöskir-

jassaan tutkinut Ranta (2020) kuvaa, kuinka monitasoisia suhteet voivat olla ja miten nämä suhteet kietoutuvat asiakkaiden ja työntekijöiden toimijuuden muodostumiseen. Rannan tutkimus (2020, 89–92) osoittaa, että matalan kynnyksen kohtaamisissa on samanaikaisesti läsnä toimijuutta vahvistavia ja heikentäviä suhteita, joita ovat palvelujärjestelmäsuhteet, yhteiskuntasuhteet, paikkasuhteet sekä henkilökohtaiset suhteet. Myös aika vaikuttaa toimijuuteen, valintojen tekemiseen ja tulevaan suuntautumiseen. Suhteiden väliset monimutkaiset yhteydet selittävät suhdeperustaisen auttamistyön kompleksisuutta ja sitä, millaisiksi vuorovaikutukselliset toimintatavat konkretisoituivat.

Päihdetyön ja -kuntoutuksen tavoitteena on tukea naisiasiakasta aktiivisesti etenemään kohti kuntoutumista ja raittiutta. Kuitenkaan tavoitetta ei voida irrottaa ihmisen toimijuudesta ja hänen elämästään. Päihdepalvelut ja -palvelujärjestelmä eivät valitettavasti aina jousta toimija- tai asiakaslähtöisesti vaan yleisenä trendinä on päästä mahdollisimman lyhyellä ajanjaksolla kestäväään tulokseen (Ekqvist & Kuusisto 2024a; 292; Leppo & Perälä 2022). Taustalla tässä kehityksessä ovat talouden ja rahan valta, mikä on ristiriidassa kokonaisvaltaisen ja mahdollisesti myös pidempikestoisen kuntoutustarpeen kanssa (Väänänen 2024, 175; Romakkaniemi & Väyrynen 2011). Tällä viitataan siihen, että taloudelliset intressit suosivat lyhyempikestoisia ja kustannustehokkaita ratkaisuja, ja näin eivät vastaa päihdepalveluasiakkaiden moninaisiin ja pitkäjänteistä tukea edellyttäviin tarpeisiin.

Päihdepalveluja tuotetaan institutionaalisella tasolla ja myös tämä taso määrittää toimijuuden ehtoja (Romakkaniemi & Väyrynen 2011). Institutionaalinen taso kattaa muun muassa päihdepalvelujen organisoitumisen kilpailutuksineen ja sopimuksineen, interventiot, kuntoutus- ja hoitomenetelmät sekä ammatillisen työn. Kun asiakas- ja kuntoutussuunnitelmiin kirjataan asiakkaalle tavoitteita ja ehtoja palvelujen saamisesta, niiden pituudesta ja palveluissa etenemisestä, tärkeää on asiakkaan oma motivaatio ja kokemus toimijuudestaan (ks. Reeve 2024).

Tällöin kyse on myös jaetusta toimijuudesta (Bandura 2001, 6, 13–14), jossa ovat asiakkaan lisäksi mukana päihdetyön ja laajemminkin eri alo-

jen ammattilaiset sekä mahdollisesti kuntoutujien läheiset ja perhe. Tässä yhteydessä toimijuuden käsitettä voi peilata Richmondin (1917) näkökulmaan, jossa painottuu ihmisten toimijuuden ja kykyjen merkitys, mutta myös oikeus ja mahdollisuus toimia aktiivisesti. Toisin sanoen Richmond (1917) muistuttaa toimijuuden oikeutuksesta, jonka mukaisesti ihmisillä on paitsi kyky, mutta myös oikeus osallistua aktiivisesti sekä oman elämänsä että laajemmin yhteiskunnan asioihin. Nykyään toimijuuden oikeutuksen voi kytkeä osallisuuden käsitteeseen ja tematiikkaan, jonka mukaisesti osallisuus näkyy yksilön elämässä, yhteisöissä ja vaikuttamisen prosesseissa sekä mahdollisuutena päästä nauttimaan yhteisestä hyvästä ja osallistua yhteisen hyvän tuottamiseen ja jakamiseen (ks. THL 2023a).

Jaettu toimijuus rakentuu prosessissa, jossa keskustellaan, neuvotellaan, asetetaan tavoitteita ja koetellaan omaa ajattelua ja toimintaa (ks. Auvinen ym. 2021; Filander ym. 2019, 28). Asiakastapaamiset mahdollistavat asiakkaiden näkemysten kuulemisen ja vaikutusmahdollisuuksien huomioimisen. Jaetussa toimijuudessa myös valta nähdään osapuolten kesken jakautuvana, kun asiakas ja työntekijä määrittelevät yhdessä päihde- ja kuntoutustyön sisältöjä ja tavoitteita (ks. Juhila ym. 2020; Väyrynen & Lindh 2013, 417–421; Väyrynen 2012, 280). Tässä yhteydessä korostuu myös vallankäytön tiedostaminen, ja se kenen ehdoilla työtä tehdään.

Toimijuutta ei voida päihdetyössä tarkastella irrallaan valtasuhteista, sillä valta ja vallankäyttö nivoutuvat toimijuuteen, mikä vaikuttaa yksilön kykyyn ja tilaisuuksiin toteuttaa toimintaansa (Mönkkönen ym. 2023, 132; Virokannas 2022; Mönkkönen 2018, 60–61; Romakkaniemi & Järvikoski 2013, 42–44; Ronkainen 2006, 531–532). Esimerkiksi ammattilaisella voi olla päihdetyössä professionaalista valtaa naisasiakkaan kategorisoinnilla ehdollistaa, mahdollistaa, rajoittaa tai kaventaa hänen toimijuuttaan. Näin ollen toimijuus on myös suhde häneltä odotetun ja toteutuneen toiminnan välillä.

Onko kuitenkin tällöin mielekästä puhua toimijuudesta, jos esimerkiksi päihdetyöhön tulevalle naisasiakkaalla ei ole mahdollisuutta tehdä valintoja tai vaikuttaa omaan suunnitelmaansa? Tällöin vaihtoehtoisuus kaventaa naisasiakkaan toimijuutta. Romakkaniemen ja Järvikosken

(2013) mukaan asiakkaan ja ammattilaisen välisen jaetun toimijuuden rakentumista edistävät tietyt kategoriat, jotka on tärkeä tunnistaa ja huomioida yhteistyössä. Rakentavia kategorioita ovat emotionaalisuus, kommunikatiivisuus ja supportiivisuus. Vastaavasti murentavia kategorioita, jotka enemmänkin kuvaavat kaventunutta toimijuutta, ovat toteutumattomat odotukset, hylkäämisen kokemukset ja valtakonfliktit.

Päihdetyö voidaan nähdä myös kontrollityönä, sillä se sisältää usein raittiuden vaatimuksen sekä elämäntavan ja valintojen ohjausta. Kontrollityö voi kapeuttaa toimijuutta, mutta sen on nähty myös edistävän sitä. Mielenterveys- ja päihdetyön asiakkaita haastatellut Väyrynen (2012, 283) toteaa asiakkailla olevan sosiaalisia pelkoja, jotka kapeuttavat yhteiskunnallista toimijuutta. Pahimmillaan asiakkaat voivat eristäytyä kotiinsa, jolloin liikkeelle lähtemisestä tulee entistä vaikeampaa. Tällöin toimintakykyä tukeva kontrollityö voi näyttäytyä liikkeelle panevana voimana. Työskentelytapa edellyttää myönteistä asenneilmapiiriä ja yhteistä sopimusta ja tavoitteita, joiden eteen ollaan valmiita tekemään työtä. Toiminta on nykyistä toimijuutta kyseenalaistavaa työtä ja uudenlaista toimijuutta edistävää huolenpitoa, mutta myös arvostusta ja osallisuutta edistävää työtä.

Niin kontrollityön kautta kuin joustavilla palvelurakenteilla ja asiakkaiden tarpeet huomioivilla vuorovaikutustavoilla voidaan vahvistaa päihteistä riippuvaisten ihmisten toimijuutta. Vastaavasti työntekijöiden toimijuuden tukeminen palvelujärjestelmässä ja laajemmissa yhteiskunnallisissa rakenteissa mahdollistaa työkäytäntöjen ja ammatillisen toiminnan muokkaamisen asiakkaiden tarpeita vastaaviksi, mikä puolestaan voi vahvistaa asiakkaiden toimijuutta. (Ranta 2020; 89–92; Juhila ym. 2020; Väyrynen & Lindh 2013.)

Toimijuutta voidaan määrittää myös moraaliseen järjestykseen (ks. Jayyusi 1991) vastaamisena päihdetyön kontekstissa. Päihdetyötä tekevät ammattilaiset ovat usein osa tätä moraalista järjestystä, kun he määrittävät ammatillista näkökulmaa päihteidenkäyttöön, päihdetyöhön ja -kuntoutukseen. (ks. Virokannas 2022; Väyrynen 2012, 282; Juvonen 2009.) Ammattilaisten asenteet, puhe, toimintatavat, menetelmät ja tapa kohdata naisasiakas vaikuttavat siihen, miten asiakas hahmottaa omaa toimijuut-

taan, kun työntekijä määrittää asiakkaan toimijuutta omasta näkökulmastaan. Suhteellisen toimijuuden (ks. Burkitt 2016) merkitys tulee näkyväksi siinä, miten naiset kokevat ammatilliset kohtaamiset päihdetyössä.

Naisten kokemukset leimaavista kohtaamisista ja kategorisoinnista osoittavat sen, kuinka tärkeää ammattilaisten asennoituminen ja sukupuolittuneiden ilmiöiden ymmärtäminen (Virokannas ym. 2021; Virokannas 2017b; Anttonen 2017; Morris ym. 2011; Kuussaari 2006) on nais erityistä työtä tehdessä. Kyse on arvojen ja työkäytäntöjen kautta rakentuvasta päihdetyöstä. Tällä tarkoitan esimerkiksi sitä, kuinka ammattilainen kohtaa naisasiakkaan tai -kuntoutujan persoonana, jossa annetaan yksilölle tila pohtia omia käsityksiä ja määrittelyitä oman kehon, tunteiden, seksuaalisuuden ja sukupuolen suhteen. Näin asiakas saa itse määritellä, mistä on kiinnostunut, miten käyttäytyy, mihin ryhmiin kuuluu tai miten määrittelee omaa sukupuolisuutta. Vastaavasti ammattilainen pohtii omia sisäistettyjä ja toisaalta tunnistamattomia asenteita ja arvoja sekä avoimuutta kuntoutujan ajattelua ja näkökulmia kohtaan. Työntekijän on nähty hyödylliseksi reflektoida omia käsityksiään ja toimintatapojaan. Tämä vaatii myös sukupuolittuneiden käytäntöjen ja stereotyyppien kyseenalaistamista sekä sukupuolen ymmärtämistä moninaisesti. (ks. Vilkkä 2010; Lahikainen 2010.)

Päihdetyössä on olennaista ymmärtää, että toimijuuden edellytykset ja rajoitteet vaihtelevat ihmisten elämäntilanteiden, resurssien ja elinolosuhteiden mukaan. Yhteiskunnalliset rakenteet tai palvelut voivat johdattaa osaltaan pieneen tai unohdettuun toimijuuteen erityisesti heikommassa asemassa olevien ryhmien kohdalla (ks. Leppo & Perälä 2022). Tämä voi tarkoittaa esimerkiksi sitä, että päihkeitä käyttävät naiset jäävät palvelujärjestelmän katveeseen, jos heidän tarpeitaan ei tunnisteta tai palvelut eivät vastaa heidän tarpeisiinsa.

Honkasalo (2013) on tarkastellut pientä toimijuutta, joka kytkeytyy vähäisiin ja vaatimattomiin tapoihin toimia. Pieni toimijuus voi näyttäytyä passiivisuutena ja tekemättömyytenä, vaikka todellisuudessa se voi sisältää aktiivisuutta. Hän kuvaa toiminnan tapoja esimerkiksi odottamisena, kestämisena, sietämisena ja estämisena. Laakkonen, Blomqvist ja Harju (2023) puolestaan puhuvat unohdetusta toimijuudesta ja yhdessä löyde-

tystä toimijuudesta. Unohdetussa toimijuudessa toimija voi tulla näkyväksi toimijaa kuuntelemalla ja hänen rinnalleen pysähtymällä. Kuulemiseen ja kohtaamiseen voi käyttää esimerkiksi luovia ja toiminnallisia menetelmiä.

Toimijuus voi siis olla hyvin kapeutunutta, rajoitettua, heikkoa, piilotettua tai jopa näkymätöntä, jolloin elämä olosuhteiden vuoksi muuttuu sinnittelyksi päivästä toiseen, ilman mahdollisuutta tavoitteelliseen toimintaan (Viuhko 2020; Jokinen 2019, 81; Ojanen 2011, 25). Näkymätön tai heikko toimijuus on ollut esillä nais erityisen työn tutkimuksessa ja tyttö tutkimuksessa (Salovaara 2019, 250–251; Virokannas 2017a; Ojanen 2011). Näkymättömyyden voi nähdä esimerkiksi arvostuksen puutteena, hylätyksi tulemisena tai turvattomuutena, jolloin ihminen kokee itsensä näkymättömäksi tai arvottomaksi (Junttila 2022), ja menettää mahdollisesti kasvonsa.

Goffman (2012; 1955) on tarkastellut sosiaalisen vuorovaikutuksen toimintaperiaatteita ja määrittänyt kasvotyön (facework) ja kasvojen suojelun vuorovaikutuksessa sosiaalisesti tehtäväksemme. Kun ihmisen sosiaalinen identiteetti rakentuu vuorovaikutuksessa toisten kanssa, se on altis haavoittuvuudelle. Jokainen vuorovaikutustilanne sisältää mahdollisuuden, että yksilön käsitys itsestään kyseenalaistuu, vahvistuu tai muovautuu uudelleen. Kasvojen menettämisellä Goffman (1997, 19; 1955) viittaa tilanteeseen, jossa yksilö on kohdannut jotakin häpeällistä, minkä seurauksena hänen vuorovaikutuksessa rakentunut sosiaalinen arvonsa heikkenee tai katoaa. Koska kasvot muotoutuvat jatkuvasti vuorovaikutuksessa (Goffman 2012, 23), niiden säilyttäminen ja vahvistaminen on erityisen tärkeää tilanteissa, joissa toimijuus on heikentynyt tai näkymätöntä. Kasvojen säilyttäminen tai vahvistaminen on tällöin päihdetyön ydintehtävää.

Tässä tutkimuksessa ymmärrän toimijuuden yksilöiden, vuorovaikutuksen ja rakenteiden välisissä suhteissa rakentuvana ilmiönä. Naisasiakkaiden toimijuutta mahdollistavat ja rajoittavat yhteiskunnalliset rakenteet, sosiaaliset suhteet, elämänolosuhteet sekä päihdetyön käytännöt. Toimijuus ei kuitenkaan määräydy yksinomaan näistä ehdoista, vaan myös naisten omat tavoitteet ja toiminta rakentavat toimijuutta (Bandura 2001). Näistä lähtökohdista tarkasteltuna naisasiakkaat voidaan nähdä päihdetyössä

samanaikaisesti sekä aktiivisina ja passiivina toimijoina, mutta samalla eri tavoin haavoittuneina ja haavoittuvina (ks. Burkitt 2016, 336). Toimijuus ja haavoittuvuus eivät siten sulje toisiaan pois, vaan ne rakentuvat rinnakkain vuorovaikutuksessa muiden ihmisten ja ympäröivien rakenteiden kanssa.

Edellä tarkastellut käsitteet muodostavat tutkimukseni teoreettisen perustan ja analyttisen näkökulman. Ymmärrän sukupuolen uusiutuvana ilmiönä, joka rakentuu sosiaalisesti ja kulttuurisesti määrittäen naisten toimijuutta päihdetyön kontekstissa. Toimijuus ei ole yksiselitteinen käsite, vaan siihen kietoutuvat sekä yksilön oma toiminta että rakenteiden luomat mahdollisuudet ja rajoitteet. Toimijuuden monimerkityksellisyys näkyy erityisesti siinä, miten päihhteitä käyttävät naiset kohdataan, määritellään ja kategorisoidaan palvelujärjestelmässä. Sukupuolittuneet käytännöt kaavat heidän tilaansa ja mahdollisuuksiaan toimia itsenäisinä subjekteina, mutta samalla ne luovat myös odotuksia, jotka muovaavat ammattilaisten ja asiakkaiden välistä vuorovaikutusta. Haavoittuvuus toimii tässä tutkimuksessa analyttisenä käsitteenä, joka kytkee yksilölliset kokemukset sukupuolittuneisiin rakenteisiin ja ammatilliseen kategorisointiin.

Toimijuus, haavoittuvuus ja kategorisointi muodostavat analyttisen kehyksen, joka ohjaa empiiristen analyysilukujen kuvauksia ja perusteluja. Näiden käsitteiden avulla tarkastelen sitä, miten ammattilaisten luomat asiakkuuskategoriat rakentavat ja rajaavat naisten toimijuutta, millaisia merkityksiä niille annetaan sekä miten ne ylläpitävät tai haastavat sukupuolittuneita käytäntöjä päihdetyössä. Viitekehys toimii välineenä, jonka avulla voin analysoida ammattilaisten puhetta nais erityisen päihdetyön kontekstissa.

4 Tutkimuksen toteutus

4.1 Tutkimuksen tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Tutkimuksessani analysoin, miten naisten parissa päihdetyötä tekevät ammattilaiset määrittelevät nais erityistä päihdetyötä, asiakkuuksia ja naisasiakkaiden toimijuutta. Tavoitteena on tuottaa tietoa siitä, miten päihdepalveluissa olevia asiakkuuksia ja naisten kanssa tehtävää päihdetyötä kategorisoidaan. Tutkimusaineistona on päihdetyötä tekevien ammattilaisten teemahaastattelut (N=32). Käytän jatkossa käsitteitä ammattilaisten ja työntekijä synonyymeinä viittaamaan päihdetyötä tekeviin henkilöihin. Tutkimukseeni valitsin laadullisen tutkimusotteen, koska haluan tuoda tutkittavien näkökulmat ja äänen kuuluville. Olen myös kiinnostunut merkityksistä, joiden tutkiminen on laadullisen tutkimusperinteen keskiössä. (ks. Tuomi & Sarajärvi 2018, 27.)

Hyödynsin samaa tutkimusaineistoa jo lisensiaattityössäni, jonka laadin osana sosiaalityön erikoistumiskoulutusta valtakunnallisessa sosiaalialan yliopistoverkostossa vuosina 2013–2018 valmistuen lisensiaatiksi Itä-Suomen yliopistosta vuonna 2018. Lisensiaattityössäni *Naisten päihdekuntoutuksen jäsentyminen ammattilaisten* tulkitsemana (Pekonen 2018) tarkastelin naisten päihdekuntoutusta ammattilaisten näkökulmasta. Tutkimuksen analyysimenetelmänä käytin Goffmanin (1974) kehysanalyysiä. Tulosten perusteella naisten päihdekuntoutus jäsentyi neljän kehyksen kautta: kunnioittava kohtaaminen, kasvojen palauttaminen, naiseuden vahvistaminen ja itsenäistymisen tukeminen. Lisensiaattityön kautta perehdyin nais erityisen päihdetyön aihepiiriin, siihen liittyvään tieteelliseen keskusteluun, keräämääni tutkimusaineistoon ja laadullisen tutkimuksen menetelmiin. Väitöskirjatutkimuksessani tarkastelen kuitenkin ilmiötä uusien tutkimuskysymysten sekä teoreettisten ja metodologisten lähtökohtien kautta. Näin väitöskirjatyö ei niinkään jatka lisensiaattityötä, vaan

hyödyntää sen aikana karttunutta asiantuntemusta uuden tiedon tuottamisessa ja rakentaa ilmiöstä aiempaa syvällisempää ymmärrystä.

Väitöskirjatyössäni keskityn siihen, miten asiakkuuksista ja naisten kanssa tehtävästä päihdetyöstä puhutaan sekä millaisia ilmaisuja käytetään kategorioiden ilmentämiseksi. Lisäksi olen kiinnostunut siitä, mistä nämä puhetavat kumpuavat ja mitä ne kertovat nais erityisen päihdetyön käytännöistä. Ammattilaisten puhe ei rajoitu yksilöihin, vaan kytkeytyy toimijuuksiin, päihdetyön sisältöihin ja siihen, millaisten asioiden parissa työtä tehdään (esim. Jokinen ym. 2022, 43–46).

Tutkimuksessa haen vastauksia seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

- Millaisia asiakkuuskategorioita päihdetyön ammattilaiset tuottavat puhuessaan ja kuvatessaan päihteitä käyttäviä naisia?
- Millaiseksi naisasiakkaiden toimijuus näissä kategorioissa muotoutuu?
- Millaiseksi ammattilaisten puheessa tuottama nais erityinen päihdetyö rakentuu?

Tutkimuksessani yhdistyvät sosiaalityön, päihdetyön ja -palvelujen sekä sukupuolentutkimuksen näkökulmat. Keskityn naisnäkökulmaan, enkä siten tuota tietoa yleisestä tai miesnäkökulmasta käsin, vaikka monet havainnot voivat olla sovellettavissa myös sukupuolineutraaliin tai mieserityiseen päihdetyöhön.

Tutkimuksellani osallistun keskusteluun siitä, a) miten naispäihteiden käyttäjiin suhtaudutaan, sekä siihen b) millaisia naisten toimijuutta tukevia tai haastavia tekijöitä päihdetyössä on havaittavissa. Ammattilaisten tuottamasta puheesta rakennan asiakkuuskategorioita ja -kuvauksia, jotka kehystävät sitä, miten naisasiakkaiden odotetaan käyttäytyvän ja mikä on hyväksyttävää ja mikä ei (ks. Hyvärinen 2010, 93–113). Sukupuolisensitiivisen työn ja nais erityisen päihdetyön tutkimisella tuon esiin sukupuolen eri merkityksiä. Samalla voin tunnistaa naisten päihteidenkäytön taustalla olevia asioita ja niiden merkityksiä, asiakkaiden erityistarpeita sekä ammattilaisten mahdollisesti määrittelemiä sukupuoleen liittyviä ennakkoluuloja, odotuksia ja stereotypioita (esim. Skeggs 2014, 305–306, 311).

Tutkimalla nais erityistä työtä pyrin lisäämään ymmärrystä naisten asemasta ja luomaan tilaa monimuotoisemmille identiteeteille ja toimintatavoille. Sosiaalityön tutkimuksen tuottamisen lisäksi tutkimukseni päämääränäni on edistää sukupuolten tasa-arvoa. Tutkimukseni rajautuu ammattilaisten tuottamiin asiakkuuskategorioihin, niiden taustalla vaikuttaviin oletuksiin sekä siihen, miten nämä kategoriat rakentuvat päihdetyön institutionaalisissa käytännöissä. Kriittisen tiedonintressin avulla pyrin tekemään näkyväksi asiakkuuskategorioita sekä niihin kytkeytyvää nais erityistä päihdetyötä. Tutkimuksen tulokset ja niistä tehdyt johtopäätökset tuovat esille konkreettisia ehdotuksia, joiden avulla voimme vastata nykyistä paremmin naisten palvelutarpeisiin.

4.2 Tutkimushaastattelujen toteuttaminen ja aineiston litterointi

Aineistonkeruumenetelmäksi valitsin teemahaastattelun, sillä arvioin sen soveltuvan parhaiten tutkimusteni tiedontuotantoon. Tavoitteenani kun minulla oli, että hyödynnän aineistoa niin lisensiaattityössäni kuin väitöstudiosessani.

Teemahaastattelussa teema-alueet määritellään etukäteen, mutta kysymyksiä ei muotoilla tiukasti, koska haastattelu on strukturoidun ja avoimen haastattelun välimuoto (Hirsjärvi ym. 2007, 200; Eskola & Suoranta 1999, 87). Teemat määräytyivät tutkimusongelman ja aiemman tiedon perusteella, kun olin tutustunut nais erityiseen päihdetyön tutkimukseen. Haastatteluteemoina olivat naisten parissa tehtävä päihdetyö asiakaskertomusten kautta sekä naisten päihdepalvelujen tila ja tulevaisuus. (ks. liite 3.) Tavoittelin sitä, että informantit pääsevät vapaasti kertomaan omista näkemyksistään ja saavat myös avoimesti perustella omia näkemyksiä, kokemuksia ja mahdollisia naisten päihdetyötä koskevia kehittämiskohteita. Tähän tavoitteeseen teemahaastattelumenetelmä soveltuu hyvin.

Tutkimuksen aineiston keräsin vuonna 2014 haastattelemalla naisten parissa päihdetyötä tekeviä sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia (N=32). Teemahaastattelukertoja oli yhteensä 14, joista kuusi oli yksilöhaastatte-

luja ja kahdeksan oli pari- tai ryhmähaastatteluja. Jokaista haastateltavaa tapasin yhden kerran. Haastateltavat rekrytoin mukaan tutkimukseen tiedottamalla tutkimuksesta ja markkinoimalla sitä sähköpostilla sekä Itä-Suomen päihdetyön verkostotapaamisissa tehtyjen esittelyjen kautta.

Alussa suunnittelin hankkivani aineiston Pohjois-Savon alueelta, mutta laajensin hankintaa myös Etelä-Savon ja Pohjois-Karjalan maakuntiin, jotta saisin riittävän määrän naisten parissa päihdetyötä tekeviä ammattilaisia mukaan tutkimukseen. Tavoitteena oli saada mukaan päihdetyön ammatilaisia eri organisaatioista, eri koulutustaustoilla, ja eri puolelta Itä-Suomea, jotka työskentelevät naisten parissa. Haastatteluista viisi toteutui Etelä-Savon alueella, kolme Pohjois-Karjalassa ja kuusi Pohjois-Savossa.

Työskentelin tuolloin osa-aikaisena hankekoordinaattorina Pohjois-Savon sairaanhoitopiirillä Terveempi Itä-Suomi –hankkeessa. Aiempien (opiskelu- ja työelämä) tuttavuuksieni ja silloisen työn kautta tunsin henkilöitä, jotka työskentelivät päihdetyön kentällä Itä-Suomessa. Näiden kontaktien avulla levitin tietoa tutkimuksestani ja sitä kautta sain myös haastateltavia työhöni. Lähestyin useita henkilöitä suoraan sähköpostitse ja lähetin myös päihdetyön sähköpostilistojen välityksellä tietoa mahdollisuudesta osallistua tutkimukseeni. Tämän lisäksi kävin esittelemässä tutkimustani Pohjois-Karjalan päihdeyhdyshenkilöiden kokouksessa, Itä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen seminaarissa, josta oli videoyhteys kaikkiin kolmeen maakuntaan sekä päihdefoorumissa Kehittämiskeskus Tyynelässä Pieksämäellä. Haastattelujen ajankohdat ja paikat sovin jokaisen haastateltavan kanssa henkilökohtaisesti puhelimen tai sähköpostin välityksellä. Haastateltavien rekrytointi sujui kaiken kaikkiaan ongelmitta.

Haastateltaville olin antanut etukäteistehtäväksi valita yhden naisasiakkaan ja pohtia haastattelussa valittua asiakastarinaa (ks. liite 3). Kuvaukset, tarinat ja kertomukset saivat olla riippumattomia ajasta, silloisesta työstä ja työn tai kuntoutuksen lopputuloksesta. Lisäksi saatoinkin tiedoksi haastateltaville haastattelun teemat ja haastattelun kulun (ks. liite 1 & 3). Näin informantit osasivat valmistautua haastatteluun.

Ensimmäinen haastattelu oli niin sanottu koehaastattelu, jonka toteutin huhtikuun lopulla vuonna 2014. Kysyin haastateltavalta haastattelus-

ta sovittaessa, sopiiko hänelle, että kyseessä on koehaastattelu ja se sopi tutkimukseni ensimmäiselle informantille hyvin. Lisäksi sovimme ennen haastattelua, että minulla on lupa käyttää aineistoa tutkimuksissani, jos haastattelu sujuu suunnitellulla tavalla. Koehaastattelun käytöllä varmistin kysymysten yksiselitteisyyttä ja ymmärrettävyyttä (Vilkkä 2021, 104). Koehaastattelussa testasin myös haastatteluteemojen toimivuutta ja haastattelun sujumista. Haastattelun lopussa kysyin informantilta palautetta haastattelusta ja kehittämisehdotuksia niin toteutukseen kuin teemoihin. Ensimmäinen haastattelu sujui hyvin ja tieteellisten kriteerien mukaisesti. Haastateltava kommentoi haastattelurunkoa vain yhdestä kohdasta, jota muokkasinkin tuleviin haastatteluihin. Varsinaisesti haastattelu ei poikennut millään tavalla muista haastatteluista toteutuksen ja teemojen osalta, joten sisällytin koehaastattelun osaksi tutkimusaineistoni.

Haastattelujen aluksi keskustelimme informantin taustasta, kun pyysin haastateltavaa kertomaan omasta koulutustaustastaan, työhistoriastaan ja silloisista työtehtävistään. Moni kertoi samalla myös organisaatiotietoja. Tämän jälkeen keskustelimme naisten parissa tehtävästä päihdetyöstä. Osa haastateltavista hyödynsi haastattelutilanteissa muistin tukena aiemmin kirjattuja asiakassuunnitelmia ja -kertomuksia sekä kuntoutusraportteja. Vastaavasti toiset haastateltavat kuvasivat teemoja omin sanoin ilman dokumentteja. Haastattelujen loppupuolella pyysin haastateltavilta näkemyksiä ja mahdollisia kehittämistarpeita naisten päihdepalveluista tulevaisuudessa. (ks. liite 3.)

Ennen haastatteluja ja niiden jälkeen keskustelimmekin paljon muista asioista, kuten päihdetyön tilasta, sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista tai ihan tuttavallisesti henkilökohtaisista mielenkiinnon kohteista. Tämä pohjusti hyvää ilmapiiriä, joka haastatteluissa vallitsi. Haastattelut olivat dialogisia, paikoitellen rönsyäviä, jolloin palautin keskustelua takaisin teemoihin. Haastattelujen kuluessa pyysin perusteluja ja selvennyksiä sekä tarpeen vaatiessa esitin myös lisäkysymyksiä, miten ja miksi alkuisilla kysymyssanoilla (esim. Vilkkä 2021, 103). Näin täsmensin ja tarkistin, mitä haastateltavat sanomisellaan tarkoittivat.

Nauhoitin haastattelut haastateltavien kanssa sovitusti sanelimella. Nauhoitettujen haastattelujen kesto oli yli 22 tuntia yksittäisten haastattelujen kestäessä tunnista reiluun kahteen tuntiin. Haastattelun aikana tein myös kirjallisia muistiinpanoja vihkooni. Haastattelut toteutin pääsääntöisesti haastateltavien työpaikoilla. Yksi haastatteluista toteutui sovitusti Itä-Suomen yliopiston Kuopion kampuksen tiloissa. En halunnut tehdä etähaastatteluja vaan halusin kiertää ympäri Itä-Suomea päihdetyötä tekevien ammattilaisten parissa ja samalla tutustua eri organisaatioiden toimintaan ja toimintaympäristöihin (ks. Puusa 2020, 104). Kokemus oli rikastuttava, kun näin millaisissa toimintaympäristöissä päihdetyötä tehdään.

Päädyn käyttämään yksilö-, pari- ja ryhmähaastatteluja useista syistä. Joissakin organisaatioissa oli vain yksi haastateltava, jolloin sovittiin yksilöhaastattelusta. Toisaalta osa haastateltavista ehdottomasti halusi ja pyysi, että heitä haastatellaan yksin. Toisissa työyhteisöissä taas ryhmähaastattelut olivat perusteltuja, kun huomioitiin työaika ja myös keskusteltavat asiat. Lähtökohtaisesti tutkijana olisin halunnut 2–3 hengen haastattelutilanteita, mutta totesin, että ei ole ongelma, jos osa haastatteluista on yksilöhaastatteluja ja toiset taas pari- ja ryhmähaastatteluja. Pääasia kuitenkin oli, että saisin kattavan aineiston ja sitä kautta vastaukset tutkimuskysymyksiini. Lisäksi arvioin suunnitelmavaiheessa, että tämä yhdistelmä on hyödyllinen työssäni. Käyttämällä edellä mainittuja haastattelumenetelmiä minun oli mahdollista saada monipuolisempi ja syvällisempi ymmärrys tutkittavasta ilmiöstä kuin että olisin tiukasti rajannut aineistonkeruutani joko yksilö- tai ryhmähaastatteluihin, ja sitä kautta aineisto olisi jäänyt pienemmäksi.

Osa tutkijoista (esim. Pietilä 2010, 212) on ollut sitä mieltä, että ryhmähaastattelut poikkeavat yksilöhaastatteluista aineistona siinä määrin, että tutkijan on analyysivaiheessa oltava herkkä aineistotyyppien välisille eroille. Yksilöhaastatteluista on todettu, että haastateltavat saattavat tuntea olonsa vapaammaksi ilmaista ajatuksiaan ja kokemuksiaan, kun vastaavasti pari- ja ryhmähaastatteluissa keskustelut ovat dialogisempia ja siellä voi tulla esiin erilaisia tai eriäviä näkökulmia ja ryhmädynamiikasta nousevia

oivalluksia. Pari- ja ryhmähaastattelut olivat toki dialogisempia ja niissä muodostettiin ryhmänä yhteisiä käsityksiä. Eriäviä näkökulmia tai haastamista ryhmähaastattelutilanteissa ei esiintynyt vaan ne olivat varsin sopuisia yhteiskeskusteluita. Yksilö- ja ryhmähaastattelujen välillä en havainnut eroja vapaamman tai suljetumman ilmaisun suhteen. Yhtenä merkittävänä tekijänä nostan esiin sen, että pari- ja ryhmähaastatteluissa haastateltavat olivat varsin tuttuja toisilleen ja ilmaisivat asioita avoimesti samalla tavoin kuin yksilöhaastatteluissa. Tämän voi hyvin todentaa esimerkiksi tuloksiin liitetystä aineisto-otteista. Tilanne olisi voinut olla toisenlainen, jos ammattilaiset olisivat olleet vieraampia toiselleen, ja jos heidän olisi haastatteluissa pitänyt kuvata omia henkilökohtaisia asioita asiakasasioiden ja päihdetyön sijaan.

Saturaatiopiste eli kylläntyminen saavutetaan, kun tutkimusaineisto alkaa toistaa itseään, eikä uutta tietoa tutkimusongelman kannalta enää tule (Eskola & Suoranta 1999, 49–50). Vaikka jo muutamien haastattelujen jälkeen tietyt asiat alkoivat kertautua, päätin jatkaa aineistonkeruuta monipuolisesti eri organisaatioissa ja maantieteellisesti eri paikoissa. Aloittelevana tutkijana tiedostin myös, että tutkimukseni tavoitteet saattavat vielä täsmentyä ja suunnitelma päivittyä. Aineistonkeruuvaiheessa myös huomioin sen, että olin mahdollisesti keräämässä aineistoa useampaan tutkimukseen, sillä tavoitteeni oli hyödyntää samaa aineistoa sekä lisensoitetyössä että väitöstutkimuksessa. Liian niukka aineisto olisi ollut riskialtista. Tiesin myös, että kokemattomana tutkijana minun olisi vaikea perustella saturaatiopisteen saavuttamista, varsinkin kun päihdetyön ammattilaiset edustivat hyvin erilaisia taustoja ja organisaatioita (vrt. Vilka 2021, 122). Vaikka aineisto alkoi toistaa itseään, jokaiselta haastattelulta löytyi edelleen uutta mielenkiintoista tietoa.

Litterointivaiheen toteutin vuonna 2015, ja se sujui pääosin hyvin. Haastatteluaineiston (yli 22 h) litteroin sanatarkasti, ja lopputuloksena kertyi yhteensä 256 sivua rivivälillä 1,5. Litterointityö oli varsin työläs, mutta päätin tehdä sen itse, jotta tutustuisin aineistoon mahdollisimman perusteellisesti. Litteroidussa tekstissä on mukana täytesanoja ja joitakin äännähdyksiä sekä huomioita analyysiä varten. Lisäksi merkkasin litteroi-

tuun tekstiin, kun haastattelutilanteeseen tuli keskeytys, jokin ulkopuolinen häiriö tai jos haastateltavan ajatus katkesi. Sen sijaan lyhyet tauot jätin litteroimatta. Huomion litterointivaiheessa myös mahdollisen laadullisen analyysiohjelman käytön, mitä varten litterointi oli parempi tehdä sanatarvasti kuin että olisin toteuttanut sen osittain. Edellä kuvattu litterointitarkkuus on riittävä, kun kiinnostukseni kohdistuu sisällöllisiin näkökulmiin, eikä kielisiin rakenteisiin (Vilkka 2021, 110).

Litterointivaiheessa ilmeni myös muutamia haasteita. Yhden haastattelun osalta tallennukseen tuli häiriötä. Haastattelutilanteessa huoneessa oli päällä tuuletin, jossa oli 180 asteen kääntyvyys. Tämä aiheutti säännöllistä häiriötä tallenteeseen ja vaikeutti tallennuksen kuuntelemista ja litterointia. Sain kuitenkin hidastetulla toiminnoilla useaan otteeseen kuunneltua haastattelun ja litteroitua sen manuaalisesti. Toisessa haastattelussa työntekijät eivät olleet ollenkaan valmistautuneet haastattelutilanteeseen, tämä välittyi myös litteroidusta tekstistä, johon kuvasin, kuinka levottomuus ja motivaation puute välittyivät haastattelutilanteessa. Lisäksi saman haastattelutilanteen alussa osallistujien puhelimet olivat päällä, ja hälytykset aiheuttivat ääniä tilaan. Tutkijana pyysin osallistujia laittamaan puhelimet äänettömälle häiriöiden välttämiseksi. Levoton ilmapiiri selkeästi turhautti minua, ja kirjasin huomioita siitä myös litteroituun tekstiin.

4.3 Tutkimukseen osallistujien kuvaus

Tutkimukseni aineisto koostuu 32 sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten haastatteluista. Haastateltavista 29 oli naisia ja kolme miestä. Haastateltavieni ikä vaihteli 20–60 vuoden välillä, ja heidän työkokemuksensa alalla ulottui muutamasta vuodesta aina 40 työvuoteen. Haastatteluihin osallistuneet ammattilaiset työskentelivät päihdepalveluita tarjoavissa yrityksissä, säätiöissä, sekä julkisella ja kolmannella sektorilla Etelä-Savon, Pohjois-Savon ja Pohjois-Karjalan maakunnissa. Haastateltavien kanssa on sovittu, että tutkimuseettisistä syistä työnantajaorganisaatioita ei kuvata tässä yhteydessä yksityiskohtaisesti. Haastateltavat jakautuivat suhteellisen tasaisesti säätiöiden, julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin

kesken (ks. taulukko 2.) Mukana ei ollut vapaaehtoistyötä tekeviä tahoja tai vapaaehtoistoimijoita. Haastateltavat työskentelivät monipuolisesti eri paikoissa, kuten laitospääntoutuksessa, avohuollon päihdehääntoutuksessa, katkaisuhoidossa, tukipalveluissa sekä väkivaltatyön ja kotiin tehtävän työn parissa.

Tutkimukseen osallistuneilla työntekijöillä oli kokemusta sekä naisten että miesten parissa työskentelystä. Työntekijät kertoivat, että naisasiakkailla, joiden kanssa he olivat työskennelleet, oli ollut ongelmallista alkoholin- ja huumeidenkäyttöä sekä sekakäyttöä. Työntekijöiden ammattinimikkeitä olivat: sairaanhoitaja (psykiatrinen), sosiaalityöntekijä, psykoterapeutti, sosionomi, sosiaaliohjaaja, lähihoitaja, psykologi, diakoniatyöntekijä ja päihdetyöntekijä (taulukko 2.) Useilla haastateltavista oli useita tutkintoja.

Taulukko 2. Haastateltavien perustiedot.

Henkilömäärä	Taustaorganisaatio	Ammattinimikkeet
1	Yhdistys/järjestö/säätiö	Sosiaalityöntekijä
4	Yritys	Yrittäjä, yrittäjä, sosionomi/ohjaaja ja lähihoitaja/ohjaaja
2	Yhdistys/järjestö/säätiö	Sairaanhoitaja ja sosiaalityöntekijä
4	Yhdistys/järjestö/säätiö	Sairaanhoitaja, sosiaalityöntekijä, sairaanhoitaja ja sairaanhoitaja
1	Yhdistys/järjestö/säätiö	Sosionomi/ohjaaja
1	Yhdistys/järjestö/säätiö	Sosionomi/ohjaaja/diakoniatyöntekijä
3	Yritys	Sosionomi/ohjaaja, sairaanhoitaja ja lähihoitaja/ohjaaja
2	Julkinen sektori	Sosionomi/ohjaaja ja sairaanhoitaja
1	Julkinen sektori	Sosiaalityöntekijä/sosiaaliterapeutti
1	Julkinen sektori	Sosionomi/sosiaaliohjaaja
4	Julkinen sektori ja yhdistys/järjestö/säätiö	Lähihoitaja/ohjaaja, lähihoitaja/ohjaaja, valmistumassa oleva lähihoitaja/ohjaaja ja sosionomi/sosiaaliohjaaja
1	Julkinen sektori	Päihdetyöntekijä
3	Yhdistys/järjestö/säätiö	Kasvatustieteiden maisteri/sosiaalityöntekijä/johtaja, sairaanhoitaja ja lähihoitaja/ohjaaja
4	Yhdistys/järjestö/säätiö	Sosiaalityöntekijä/psykoterapeutti, psykologi, sosionomi/psykoterapeutti ja päihdetyöntekijä/valmistumassa oleva lähihoitaja

4.4 Sosiaalinen konstruktionismi ja kategorioiden tutkimus sosiaalityössä

Tutkimukseni teoreettis-metodologisena viitekehyksenä on sosiaalinen konstruktionismi, jossa todellisuus rakentuu sosiaalisessa vuorovaikutuksessa. Tässä tapauksessa naisten päihdetyön ja -kuntoutuksen kontekstissa. Todellisuuden rakentumisessa korostuu ajallisen ja paikallisen kontekstin sekä vuorovaikutuksen merkitys. Sosiaalisesti konstruoituneesta

maailmasta kiinnostuneena pyrin rakentamaan ymmärrystä tutkittavasta ilmiöstä, joka on muotoutunut vuorovaikutuksessa ja sosiaalisessa tiedon-tuotannossa. (ks. Niska ym. 2024, 49–52; Jokinen ym. 2022.)

Tutkimuksen analyysimenetelmäksi valitsin kategoria-analyysin (Membership Categorization Analysis, MCA), joka pohjautuu etnometodologi- seen tutkimusperinteeseen (esim. Nikander 2010, 243; Ruusuvuori 2001, 393–396). Menetelmä soveltuu erityisesti tilanteisiin, joissa tarkastellaan, miten toimijat tuottavat ja käyttävät kategorioita institutionaalisessa vuo- rovaikutuksessa. Naisten päihdepalveluissa ammattilaisten puhe ei ai- noastaan kuvaa asiakkaiden tilanteita, vaan rakentaa heidän toimijuuttaan esimerkiksi päihteiden käyttäjinä, äiteinä, motivoituneina tai ei-motivoitu- neina asiakkaina. MCA mahdollistaa sen analysoimisen, miten tällaiset ka- tegoriat tuotetaan, millaisia moraalisia odotuksia ja toiminnan velvoitteita niihin liitetään, sekä miten ne jäsentävät ammatillista harkintaa ja päätök- sentekoa. Menetelmä ei tarkastele kategorioita lähtökohtaisesti tutkijan analyttisinä luokituksina, vaan analysoi sitä, miten kategoriat tuotetaan ja tehdään merkitykselliseksi vuorovaikutuksessa. Näin se tarjoaa välineen tutkia institutionaalisen puheen tapoja rakentaa toimijuutta, vastuuta ja moraalista järjestystä.

Kategoria-analyysi kuuluu sosiaalisen konstruktionismin tieteen pe- rinteeseen, ja siinä painottuvat yhteiskunnalliset ja kulttuuriset rakenteet ja käsitykset. Nämä rakenteet ja käsitykset vaikuttavat siihen, miten tie- dämme ja ymmärrämme maailmaa. Perinteen luoja voidaan pitää Harold Garfinkeliä, joka oli yhdysvaltalainen sosiologi ja etnometodologi. (ks. Fitz- gerald 2015; Juhila ym. 2012, 17; Suoninen 2001, 365–366.)

Etnometodologia eroaa monista muista yhteiskuntatieteellisistä lähes- tymistavoista siinä, että se ei tarkastele sosiaalista todellisuutta abstrak- tien rakenteiden tai makrotason teorioiden kautta, vaan keskittyy arkisiin käytäntöihin ja vuorovaikutukseen, joiden kautta yhteiskunta ja kulttuuri rakentuvat. Se on kriittinen lähestymistapa, joka haastaa perinteiset ole- tukset sosiaalisesta järjestyksestä ja tuo näkyväksi ne merkitykselliset toi- mintatavat, jotka usein jäävät huomaamatta. (Jokinen ym. 2012; Juhila ym. 2012.) Tämä lähestymistapa sopii tutkimukseen, joissa halutaan ymmärtää,

miten merkitykset syntyvät käytännön tilanteissa, kuten päihdetyön arjessa. Etnometodologian juuret ulottuvat laajempaan yhteiskunnalliseen liikehdintään, joka pyrki edistämään tasa-arvon toteutumista (Forsberg 2014, 126).

Etnometodologian kautta ihmisen käyttäytyminen ja vuorovaikutus sekä arkipäiväiset toimintatavat muodostavat moninaisen kудelman, kun arkitieto on sidoksissa tilanteisiin ja paikkoihin, joissa vuorovaikutus konkretisoituu. Jos tilanteet, asioiden tilat tai teot ovat poikkeuksellisia, niihin liittyy selontekovelvollisuus. (Heritage 1996, 107–110.) Tällöin kerromme selityksiä siitä, miten joku asia ei toteutunut suunnitellulla tavalla tai joku ihminen ei käyttäytynyt niin kuin oli oletettu. Puhe ei ole välttämättä todenperäistä vaan se on tuotettu tietystä positioista tai näkökulmasta käsin ja se välittyy puheesta. (Jokinen ym. 2022, 28; Juhila ym. 2012, 75–76; Nikander 2010, 242–245; Heritage 1996, 120–121.)

Kategoria-analyysin kehittäjä Harvey Sacks on erityisesti kiinnostunut sosiaalisesta tiedosta ja sosiaalisen toiminnan kerroksista, jotka ovat kompleksisia ja sisältävät moniulotteisia asioita (Fitzgerald 2015, 2; Ruusuvoori 2001, 383–384). Menetelmän avulla Sacks (1992, 40–48; 1972) tutki niitä periaatteita ja toimintoja, joiden kautta ihmiset luokittelevat itseään ja toisiaan eri kategorioihin ja toimivat niiden kautta. Sacks (1992, 40–41) painottaakin jokapäiväisen puhekielen analysoinnin ja ymmärtämisen tärkeyttä. Hän katsoo, että arkiset keskustelut sisältävät runsaasti merkityksiä ja rakenteita, jotka ovat keskeisiä ymmärrettäessä, miten yhteisöt toimivat ja luovat sosiaalista järjestystä.

Tutkimukseeni haastattelemieni ammattilaisten sanavalinnat eivät ole sattumanvaraisia, vaan he osallistuvat sosiaalisen todellisuuden muodostamiseen ja ylläpitämiseen (ks. Schegloff 2007). Kategoriat puolestaan muodostuvat, kun ihmisiä ja asioita nimetään ja luokitellaan erilaisissa puheissa ja vuorovaikutustilanteissa ja niistä muodostuu yleisiä tapoja ottaa haltuun ilmiöitä tai kuvata esimerkiksi joitakin ihmisryhmiä. Tätä luokittelua tehdään jatkuvasti niin arjessa kuin työelämässäkkin: pohditaan omaa paikkaa ja rooleja, verrataan itseä toisiin ja sijoitetaan muita ihmisiä, eläimiä, asioita ja paikkoja erilaisiin lokeroihin, usein ilman sen tarkempia

selityksiä. Kategoriat sisältävät kulttuurista tietoa, joka ohjaa odotuksia ja toimintatapoja: mitä pidetään sopivana, toivottuna tai normaalina eri kategorioiden edustajille. Esimerkiksi ihmisiä kuvaavia kategorioita voivat olla äiti, vanhempi, lapsi, asiakas tai sosiaalityöntekijä. Ihmisten ja asioiden kategorisoinnin avulla kyetään laittamaan asioita järjestykseen, ymmärtämään niitä ja tulkitsemaan suhteessa ympäröivään yhteiskuntaan ja maailmaan. Eri kategoriat ovat aikaan ja paikkaan kytkeytyviä sekä sisältävät kulttuurisia ja moraalisia merkityksiä. (Jokinen ym. 2022; 28; Jokinen ym. 2012; Nikander 2010, 242–243; Jayyusi 1991, 233.)

Ihmisillä voi olla odotuksia siitä, miten tietystä kategoriassa olevat henkilöt elävät tai toimivat. Toisaalta on mahdollista myös pohtia, millainen toiminta ei ole tyypillistä tai toivottavaa naisille. Sukupuoli kun ei ole irrallinen kategoria, vaan se määrittyy yhteydessä muihin erotteluihin, kuten ”rotuun”, etnisyyteen tai seksuaaliseen suuntautumiseen. (ks. Stokoe 2012; Keskinen 2004, 37.) Tutkijan tehtävänä ei ole kuitenkaan kritisoida näitä ihmisten tuottamia kuvauksia, vaan huomio tulee kiinnittää kategorioiden oleviin asioihin ja suhteuttaa niitä paikallisesti osana ihmisten toimintaa (esim. Juhila ym. 2012, 26). Kategoriat mahdollistavat myös ajattelun ja puhetapojen kyseenalaistamisen (Niska ym. 2024, 14–15). Niitä vasten voidaan tarkastella esimerkiksi sitä, ovatko historiallisessa ja kulttuurisessa kehityksessä muotoutuneet kategoriat enää käyttökelpoisia ja millaista kehittämistyötä nais erityisessä päihdetyössä tarvitaan.

Kategoria-analyysissä tarkastellaan kategorioiden tilanteista käyttöä ja niiden seurauksia (Jokinen ym. 2022, 28–29; Ruusuvuori 2001, 393). Menetelmä soveltuu loistavasti vuorovaikutuksellisen työn tutkimiseen, kuten sosiaalityön ja päihdetyön tarkasteluun (esim. Fitzgerald 2015, 9). Käytännössä kategorisoinnissa luokitellaan ennalta tavoiteltuja asioita ja nimetään luokkia, jotka ovat kategorioita (Juhila ym. 2012, 18), joista muodostuu kokoelma (Sacks 1972, 218–221). Kategorioiden lisäksi analyysissä kiinnitetään huomiota kategoriapareihin ja -koosteisiin (Jokinen ym. 2022, 29; Nikander 2010; 244). Kategoriapareja voivat olla esimerkiksi arvostettu–väheksytty, vaimo–mies tai lapsi–äiti. Koosteilla puolestaan tarkoitetaan yhteen kuuluvien kategorioiden muodostamia kokonaisuuksia.

sia, kuten esimerkiksi työyhteisöä, jonka jäsenet muodostavat kyseisen koosteen. Näihin kategoriapareihin ja -koosteisiin liittyy tyypillisesti erilaisia oikeuksia, velvollisuuksia sekä kategoriasidonnaista toimintaa. Siten voin analyysin avulla tunnistaa myös sellaisia kategorioita tai luokkia, joita ei eksplisiittisesti nimetä aineistossa.

Tässä tutkimuksessa hyödynnän kategoria-analyysia Sacksin alkupe-
räistä lähestymistapaa väljemmin. Tarkastelen systemaattisesti aineistosta rakentuvia kategorioita sekä niihin liitettyjä toimintoja ja laadin synteetis asiakkuuskategorioista sekä nais erityisen päihdetyön työmuotoja kuvaavista kategorioista. Lisäksi tunnistan aineistossa mahdollisesti esiintyviä kategoriapareja, vaikka niiden tarkastelu ei ole analyysin ensisijainen eikä systemaattinen kohde.

Kategoria-analyysiä on hyödynnetty aktiivisesti suomalaisessa sosiaalityön tutkimuksessa. Esimerkiksi Elina Virokannas (2014) on tutkinut huumeidenkäyttäjille suunnattua katuklinikkatyötä kategoria-analyysia hyödyntäen ja jäsentänyt sitä, millaisia vertaisten ja ammattilaisten jäsenyysskategorioita siellä rakentuu. Vastaavasti Riitta-Liisa Kinni (2014) on käyttänyt väitöskirjassaan kategoria-analyysiä tutkiessaan muistisairaiden identiteettikategorioita ja muistisairaiden hyvän elämän rakentumista muistisairautta sairastavien puheissa. Arja Jokinen (2017) puolestaan on tarkastellut kategoria-analyysin avulla sosiaalityöntekijän ominaisuuksia ja vuorovaikutusasetelmia asiakkaan kohtaamisessa opiskelijoiden tulkitsemina.

Kategoriat sisältävät paljon tietoa ajattelustamme sekä yhteiskunnasta ja sen tilasta (ks. Sacks 1992, 40–41). Kategorisointi auttaa täyttämään tutkimusaukkoja ja lisäämään ymmärrystä siitä, miten asiakkuuksista puhutaan ammattilaisten keskuudessa suhteessa tehtävään päihdetyöhön. Tämä tieto voi tukea nais erityisen päihdetyön ja -palveluiden kehittämistä, asiakaslähtöisempien ja naisten erityistarpeet huomioivien työmenetelmien hyödyntämistä sekä edistää tasa-arvoa ja naisten hyvinvointia.

4.5 Aineiston analyysi

Aloitin aineiston analyysin tarkastelemalla haastatteluaineistostani, millaisia asiakkuuskategorioita päihdetyön ammattilaiset naisasiakkaistaan tuottivat ja miten he määrittivät nais erityistä päihdetyötä. Yksinkertaistettuna tässä tutkimuksessa kategoria on kuvaus asiakkuudesta ammattilaisen määrittämänä (ks. Kinni 2014). Asiakkuuskategoriat ovat personoituja, millä tarkoitan sitä, että asiakkuudet sisältävät ammattilaisten jäsenyyksiä esimerkiksi asiakkaiden toiminnasta, käyttäytymisestä ja piirteistä (ks. Stokoe 2012). Kategoriasidonnaiset toiminnot taas liittyvät tutkimukseni toiseen kysymykseen, jossa olen kiinnostunut asiakkuuksiin liitetystä toimijuudesta näissä kategorioissa ja tutkimukseni kolmanteen tutkimuskysymykseen, jonka avulla kuvaan nais erityistä päihdetyötä.

Analyysi eteni teoriasidonnaisesti (Grönfors & Vilkkä 2011, 17–20). Analyysissä on kyse aineiston järjestelystä, analysoinnista ja tulkinnaista sekä viimeisenä vaiheena tulosten raportoinnista eli tutkimusraportin työstämisestä (esim. Puusa 2020). Tässä tutkimuksessa en tehnyt analyysivaiheessa luokittelua tai koodausta esimerkiksi koulutustaustan tai ammatillisen orientaation pohjalta vaan tarkastelin aineistoa kokonaisvaltaisesti yhtenä aineistona. Tämä on perusteltua siksi, että osa haastatteluista on tehty pari- tai ryhmähaastatteluina. Lisäksi näen myös ristiriitoja, jos lähtisin tekemään analyysiä esimerkiksi koulutustaustan perusteella, kun organisaation ja työyhteisön toimintatavat ja kulttuuri vaikuttavat ammattilaisten kuvauksiin, eikä pelkällä koulutustaustalla voi selittää jotakin kuvausta tai kategoriaa.

Luin aineistoni läpi useaan otteeseen, jonka jälkeen vein haastattelutiedoston NVivo-ohjelmaan, joka on laadullisen aineiston käsittelyyn tarkoitettu tietokoneohjelma. Ohjelman avulla on mahdollista käsitellä, analysoida ja hallinnoida aineistoa järjestelmällisemmin kuin että sen tekisi käsityönä. Ensimmäisessä vaiheessa lähdin järjestelmään litteroitua aineistoa koodaamalla sitä NVivossa ja alkamalla etsimään haastatteluaineistosta ilmauksia ja kuvauksia, joilla työntekijät kuvaavat naiskuntoutujia ja heidän kanssaan tehtyä päihdetyötä. Tässä analyysivaiheessa kiinni-

tin huomiota siihen, että en tee liian tiukkoja rajoja työskennellessäni aineiston parissa, jotta saan vastaukset kaikkiin kolmeen tutkimuskysymykseeni. Erityisesti olin kiinnostunut siitä, millaisia ilmaisuja työntekijät käyttivät puheessaan palveluun tulijoista, asiakkaista ja millaisia kuvauksia heistä kerrottiin. Lisäksi olin kiinnostunut kategoriasidonnaisesta toiminnasta (Sacks 1972, 260) eli nais erityisestä päihdetyöstä, ja siitä mitä keskeisiä työn kuvauksia tai toimintoja puheessa nousi esiin. Ammattilaisten kuvauksissa näkyi myös muiden tahojen tuottamaa kategorisointia sekä naisten omia näkemyksiä itsestään ja kokemuksistaan.

Käsittelin koko aineiston koodaten sieltä maalaamalla tekstikohtia ja lauseita sekä kirjaamalla niiden yhteyteen omia muistiinpanoja ja huomioita NVivo-ohjelmassa. Teoriasidonnaisessa analyysissä koodausta ei tehdä ennalta, vaan kategoriat rakentuvat aineistosta informanttien puhetta tulkiten. Analyysi etenee vuoropuhelussa aiemman tietoperustan ja empiirisen aineiston välillä, jolloin teoratieto auttaa suuntaamaan tulkitusta, mutta ei määritä sitä yksiselitteisesti. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 82–85, Grönfors & Vilkkä 2011, 17–20; Ruusuvuori ym. 2010, 19–20.) Tekstikohtia koodatessani nimesin sitä mukaa koodeja asiakaskuvausten sijoituksessa useampaan eri kategoriaan. Esimerkiksi päihdetyön alkuvaiheessa työntekijä kategorisoi asiakkuutta varsin eri tavoin kuin miten hän kuvasi sitä asiakassuhteen loppuvaiheilla. Näin sama asiakas voi olla tuloksissa useammassa eri kategoriassa. Toki olisin voinut edetä analyysissä myös prosessikuvauksen avulla ja tarkastella asiakkuuden kehittymistä päihdetyön eri vaiheissa, mutta tämä ei ollut olennaista suhteessa tutkimuskysymyksiini. Lisäksi huomioin sen, että samoja henkilöitä voidaan määritellä useisiin eri kategorioihin ja kun tilanteet ja asiakkuudet muuttuvat ja kehittyvät vuorovaikutuksessa toistensa kanssa, samalla myös asiakkuuskategoria vaihtuu (ks. Nikander 2010, 244). Jokin kategoria voi jäädä täysin pois, kun taas vastaavasti toinen kategoria vahvistuu.

Koodausvaiheen jälkeen asiakkuuksia kuvaavia pääkoodeja muodostui 16 ja alakoodeja kolme. Vastaavasti nais erityistä päihdetyötä kuvaavia koodeja oli 12 pääkoodia ja kolme alakoodia. Saaranen-Kauppinen & Puusniekka (2006) varoittavat koodausansasta, jolloin koodeja voi tulla

liikaa, jos niiden muodostamista ei pohdita kattavasti. Oma huomioni koodausvaiheessa oli edelleen vahvasti tutkimuskysymyksissä, jotka ohjasivat koodausta, enkä pelännyt koodausansaa vaan tiedostin, että jatkokäsittelyssä koodien määrä tulee vähentymään, kun aineisto alkaa tiivistymään.

Aineistoa analysoidessa havaitsin, että koodien alle alkoi kertyä kattavasti luokiteltua aineistoa. Osa koodeista toistui joka haastattelussa, kun vastaavasti toiset olivat harvinaisempia. Koodausvaiheen jälkeen luin useaan otteeseen koodatun aineistoni ja muistiinpanoni läpi. Havaitsin, että koodeissa oli yhteneväisyyksiä ja yhdyspintoja. Tämä näkyi esimerkiksi siinä, kun työntekijät kategorisoivat asiakkuuksia ja niihin yhdistyviä tyyppillisiä työotteita. Työntekijät tuottivat näitä kuvauksia naisten kertomien kertomusten kautta ja käyttivät niitä resursseina haastattelutilanteissa. Kuvaukset sisälsivät niitä asioita, mitä naiset olivat työntekijöille kertoneet ja kuvanneet yhteisissä tapaamisissa. Osa haastatteluista eteni erilaisten työvaiheiden kautta kronologisesti ja kuvaten naisasiakkaan tai -kuntoutujan kanssa tehtyä työtä. Vastaavasti toiset kuvasivat vain omaa ja tiimissä sekä verkostoissa tekemäänsä työtä ja selittävät sitä kautta, millaisia asiakkuudet olivat ja millaista naisten parissa tehtävä päihdetyö on.

Haastateltavien tuottamat kertomukset liikkuivat yksilötasolta, yhteisötasolle ja aina yhteiskunnalliselle tasolle saakka. Vaikka kertomuksien rajaus painottui yksilöiden kanssa tehtyyn työhön, kertomuksista oli havaittavissa yleistäviä ja osin yhteiskunnallisiakin asioita, mikä viittasi ei-personoituun kuvaukseen (Stokoe 2012). Haastateltavat ottivat kantaa kunnissa ja alueilla tehtävään päihdetyöhön sekä yhteiskunnallisiin normeihin ja säädöksiin. Toisaalta haastattelut olivat hyvin vapaamuotoisia ja osin sen vuoksi puhe siirtyi useissa haastatteluissa varsin nopeasti asiasta toiseen pysyen kuitenkin naisten parissa tehtävässä päihdetyössä ja naisten päihdekuntoutuksen raamissa. Argumentoinnissa (ks. Billig 1996, 254–255) on yleistä, että haastateltavat kertovat epäsuoria ilmaisuja tai haastattelun kuluessa muokkaavat omia näkökulmia ja niiden perusteluita. Nämä seikat huomioon ottaen minun oli tärkeä katsoa asiakaskertomuksien taustalla olevia perusteluja ja sitä millaisia merkityksiä kertomuksista kävi ilmi.

Analyysivaiheessa minulle vahvistui, että työntekijät kiinnittivät huomionsa paljolti samoihin asioihin, vaikka aineisto oli kokonaisuudessaan monitahoinen ja rikas. Tällä tarkoitan sitä, että informanttien esiin tuomat asiat toistuivat eli aineiston saturaatio vahvistui. Tarkastelin vielä koodauksen jälkeen, olisiko työntekijöiden kuvauksissa ollut havaittavissa eroja sen suhteen, kuinka paljon työntekijällä oli työkokemusta päihdetyöstä ja millainen koulutustausta heillä oli. Esimerkiksi köyhyystutkimuksissa (esim. Blomberg ym. 2010, 598) on aiemmin havaittu, että pidempään työssään toimineilla sosiaalityöntekijöillä on myönteisempiä mielipiteitä asiakkaitaan kuin heillä, joilla työura on lyhyempi. Merkittäviä eroja en aineistostani löytänyt haastateltavien työkokemukseen tai koulutukseen liittyen.

Työntekijöiden kuvauksissa ja puheessa toistuivat samankaltaiset asiat, kun he kuvasivat asiakkuuksia ja kertoivat tehdystä päihdetyöstä. Sinällään asioiden toistuvuus tai päällekkäisyys ei ollut yllätys. Haastateltavat tekivät päihdetyötä monialaisesti ja moniammatillisesti yhdessä tukeakseen ja auttaakseen päihdeongelmien kanssa kamppailevia naisasiakkaita. Monialaisessa ja -ammatillisessa työskentelyssä hyödynnettiin eri alojen asiantuntijoiden erityisosaamista ja osin työ oli tiimityötä. Lisäksi haastateltavat tekivät paljon työtä verkostoissa, joissa mukana olevia tahoja olivat esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuolto, kolmannen sektorin toimijat, seurakunnat, poliisi ja oppilaitokset. Näen, että näillä edellä mainituilla asioilla ja organisaatiosta tulevalle toimintakulttuurilla on merkitystä siihen, että en löytänyt aineistosta merkittäviä eroja työkokemuksen tai koulutustaan kautta. Näin ollen, en lähtenyt muuttamaan analyysin alkuvaiheessa tekemääni päätöstä, jonka mukaan päätin käsitellä aineistoni yhtenä kokonaisuutena. Toki tämä käsittely olisi ollut NVivo-ohjelman avulla mahdollista suhteellisen kätevästi tehdä, mutta pysyin alkuperäisessä linjauksessani.

Kategorioiden määrittely ja listaus ei kategoria-analyysissä riitä, vaan menetelmän mukaan minun tuli tarkastella vielä kuvauksen tapaa suhteessa puheyhteyteen (Nikander 2010, 259). Tämä tarkoitti tulosten auki kirjoittamista ja ymmärtämistä, mitä tulokset kertoivat ja millaisia eri yhteyksiä kategorioiden välillä oli sekä löytyikö sieltä jotakin merkittäviä havaintoja tai ristiriitoja. Lisäksi aineistoa oli hyvä tarkastella siitä näkö-

kulmasta, löytyikö aineistosta sellaisia asioita, joista ei sanota tai puhuta juurikaan. Lopun analyysivaihe oli osittain päällekkäinen tulkintavaiheen kanssa, koska kategorioiden ja niiden sisältämien asioiden jäsentäminen sisältää jo tulkitsemista.

Toki tutkijana minun tuli analyysivaiheessa myös muistaa, että kategorioiden tunnistuksessa tutkija nojaa myös omaan kulttuuriseen kategoriatietoonsa analyysiä tehdessään (ks. Jokinen ym. 2012). Toisaalta Juhilan ja kumppaneiden (2012, 68–69) mukaan tutkija voi nimetä kategorioita asioiden miellelyhtymien ja merkitysten perusteella, vaikka kyseisiä kategorioita ei mainittaisi tutkittavassa aineistossa. Tämä antaa tutkijalle mahdollisuuden tulkita ja ymmärtää aineistoa syvällisemmin ja tuottaa uusia käsitteellisiä tai teoreettisia kategorioita, jotka auttavat selittämään havaittuja ilmiöitä.

Analyysin loppupuolella jatkoin ryhmittelemällä ja yhdistelemällä aineistosta löytyneitä koodeja. Niputin samankaltaisia ilmauksia ja muodostin niistä alustavia kategorioita, joiden merkityksiä aloin tulkita: mitä ne kertovat naisasiakkuudesta ja millaisia yhteyksiä tai ristiriitoja niiden välillä ilmenee. Samalla tarkastelin ja suhteutin teoriasidonnaisesti alustavia kategorioita aikaisempaan tutkimustietoon ja siellä olevaan käsitteistöön (ks. Grönfors & Vilka 2011, 17–18).

Seuraavassa vaiheessa yhdistin aiemmin muodostettuja koodeja ja koodattua aineistoa, joiden pohjalta aloin rakentaa taulukoita. Asiakkuuksia kuvaavia koodeja ja ilmauksia ryhmittelemällä muodostui asiakkuuskategoriataulukoita (ks. taulukko 3). Päivitin taulukoita useaan otteeseen tarkastellessani toistuvia identiteettitekijöitä sekä toimijuutta ilmentäviä yhdistäviä piirteitä. Asiakkuuksia tarkastellessani kiinnitin huomiota myös aineistossa mahdollisesti esiintyviin kategoriapareihin.

Taulukko 3. Esimerkki asiakkuuskategorisoinnin etenemisestä: epävarmuus.

Alkuperäisilmaisu	Identiteetti	Toimijuus	Asiakkuuskategoria (personoitu)
"Kun on se heikko itsetunto. On kaikki niinku heikoilla, niin sitten tuntuu kaikki pahalle."	Heikko itsetunto	Arka	Epävarmuus
"Kun se oma itsetunto on niin heikko, niin sitä pitää pönkittää parisuhteen kautta ja sit kun sitä ei ole, niin sä et ole mitään."			
"Ihmisillä ei hirvittävästi ole sitä minäkuva, itsetunto on heikko"			
"Mut itsetuntohan on naisilla hyvin suuri käsiteltävä alue, että siinä on ne suurimmat niinku vajeet ja puutteet ja se ongelma voi sanoa melkein kaikilla päihdeongelmaisilla naisilla."			
"Jatkuvasti ei voi sanoa, että olisi, ettei olisi porukasta yhtään syömishäiriöistä. Just tämä oman kehonkuva."			
"Hyvin läheisriippuvainen tyttö oli. Tavaltaan vahvistui siinä, kun oppi tuntemaan sitä itseään ja huomasikin, että ei hän tarvi ketään miestä rinnalle ja tukemaan."	Läheisriippuvainen		
"Hän on ollut kaikissa seurustelusuhteissa hyvin läheisriippuvainen ja hyvin takertuva."			
"Siellä on hyvin paljon läheisriippuvaa ihmisiä ja käydään niitä niinku läpi, että miten voi irroittautua itsenäiseksi yksilöksi."			
"Hän on hirveen läheisriippuvainen siitä miehestä."			

Laadullisen analyysin pohjalta muodostin seitsemän kategoriaa (taulukko 4), joista haavoittunut naisasiakkuus toimii keskeisenä pääkategoriana eli niin sanottuna sateenvarjona muille kategorioille. Tämä tarkoittaa sitä, että haavoittunut naisasiakkuus ei ole vain yksi kategoria muiden joukossa, vaan se kokoa alleen kaikki kuusi asiakkuuskategorioita ja toimii niitä taustoittavana ja jäsentävänä käsitteenä.

Taulukko 4. Asiakkuuskategoriat, niiden toimijuudet ja aineistoesimerkit.

Pääkategoria	Asiakkuus-kategoria	Toimijuus	Aineistoesimerkki
Haavoittunut naisiasiakkuus	Riittämättömyyden kategoria	Vajavainen	Mitä naiseuteen kuuluu. Et semmonen kodin hoivaaminen tai semmonen. Se ei näkynyt tässä asiakkaassa ollenkaan ja huolenpito esimerkiksi kodista, hyvin likaista, suttuista.
	Epävarmuuden kategoria	Arka	Mut itsetuntohan on naisilla hyvin suuri käsiteltävä alue, että siinä on ne suurimmat niinku vajeet ja puutteet ja se ongelma voi sanoa melkein kaikilla päihde-ongelmaisilla naisilla
	Haastavuuden kategoria	Vastuuton	Tuota äärettömän aggressiivinen ja kans just rääväsuinen ja nimen-omaan niinku miehiä kohtaan. Sylki, potki, potki mieshoitajia munille, räki, kirosi, huusi. Niinku ihan kuin peto.
	Suorittamisen kategoria	Yliaktiivinen	Hänellä on ollut tämmönen suoriutuja-selviytyjä rooli tässä opiskelussa ja ollut jo lapsena ja nuorena semmonen kymppin tyttö ja kiltti perhetyttö, mutta sellainen läheisriippuvuus siellä omassa perheessä on ollut hyvin vahva, hyvin yliholhoava äiti.
	Äitiyden kategoria	Vanhempi	Naisten tarinoissa kuitenkin on ne naiseuden semmoset kipukohdat. Siellä tää äityis, se on aina ne semmonen hyvin vahva. Se naisen juomiseen liittyvä häpeä. Et nainen ei saisi juoda niin kuin miehet juo. Se puliakka tai se kassialma, se on tietyllä tavalla se kauhun kuva. Joku syvälle juurrutettu se, että minkälaisia tytöt on ja naiset on ja äidit on.
	Voimaantuneen kategoria	Kuntoutuja	Just se on ollut tyypillistä näille naisille, että miten ne niinku on niin energisiä ja voimaantuneita, kun ne on olleet juomatta. Ne on ihan uusia ihmisiä. Niihän miehetkin tietyllä tavalla on, mutta naisissa on semmosta valovoimaisuutta paljon enemmän.

Analyysin tuottamat kuusi asiakkuuskategoriaa ovat: 1) riittämättömyyden, 2) epävarmuuden, 3) haastavuuden, 4) suorittamisen, 5) äitiyden ja 6) voimaantuneen kategoriat. Nämä kategoriat rakentavat kuvaa naisasiakkuuksista sekä heidän toiminnastaan, käyttäytymisestään, kyvyistä ja persoonasta, mutta myös päihdetyön kontekstista sekä päihdetyötä tekevien ammattilaisten ajattelusta, ihmiskuvasta, kulttuurisesta tiedosta ja millaista toimijuutta he naisasiakkailta odottavat.

Tämän jälkeen nimesin asiakkuuskategorioihin kytkeytyvät naisasiakkaiden toimijuudet seuraavasti: 1) vajavainen, 2) arka, 3) vastuuton, 4) yliaktiivinen 5), vanhempi ja 6) kuntoutuja (ks. taulukko 4.) Toimijuuden ilmenemismuodot vaihtelevat kategorioittain: ne sisältävät puhetta, hiljaisuutta, konkreettisia tekoja tai asioiden tekemättä jättämistä. Toimijuus näyttäytyy joko yksilökeskeisenä tai jaettuna riippuen kategoriasta ja sen kontekstuaalisesta kuvauksesta. Näistä toimijuuden muodoista vajavainen toimija näyttäytyy passiivisena toimijana, mikä tarkoittaa sitä, että asiakas ei kykene, osaa tai halua tehdä valintoja (ks. Jyrkämä 2008). Passiivisuus voi ilmetä esimerkiksi vetäytymisenä, riittämättömyytenä tai ulkoapäin ohjautuvuutena. Muut viisi toimijuuden muotoa ovat eri tavoin aktiivisia, eli niissä asiakas toimii, reagoi tai ottaa kantaa omaan tilanteeseensa, vaikka toiminta ei aina olisikaan ammattilaisten näkökulmasta toivottua tai tavoitteellista. Aktiivisuus voi siis ilmetä esimerkiksi liiallisena aktiivisuutena (yliaktiivinen), varovaisena etenemisenä (arka) tai vastuun välttelemisenä (vastuuton), mutta kaikissa näissä kategorioissa asiakas nähdään kuitenkin toimivana subjektina.

Tämän jälkeen tarkastelin vielä aineistostani kategoriasidonnaista toimintaa eli naisten parissa tehtävää päihdetyötä samalla analyttisellä otteella kuin aiemmin asiakkuuskategorioita. Näin muodostui esimerkiksi kontrollityön kategoria (ks. taulukko 5), jonka kautta hahmottui, millaisena kategoriasidonnainen toiminta näyttäytyy. Naiserityinen päihdetyö määrittyy viiden eri kategorian mukaisesti (ks. luku 6), ja nämä määritelmät ovat jäsentyneet kategoria-analyysin edetessä vaiheittain. Asiakkuuskategorioiden ja nais erityisen päihdetyön välillä on havaittavissa useita yhdys-

pintoja, mutta analyysi paljastaa myös ristiriitaisuuksia ja jännitteisyyttä näiden välillä.

Taulukko 5. Esimerkki nais erityisen päihdetyön työmuotojen kategori-soinnista: kontrollityö.

Alkuperäisilmaisu	Kategoriasidonnainen toiminta	Kategoria	Pääkategoria
"Me puhutaan niitä asioita ja vähän sovitaankin pelisääntöjä."	Pelisääntöjen laatiminen	Kontrollityö	Nais erityinen päihdetyö
"...missä opetellaan näitä asumisen pelisääntöjä."			
"Kontrolli on ilman muuta mukana. Me puhutaan siitä ihan avoimesti, kun asiakas sanoo että te kyttäätte vaan täällä, niin me ei sitä lähetä kieltämään. Me sanotaan, että se on se on meidän tehtävä, että mitä sinä siitä ajattelet, miten te muut sen koette, kun on aina muutkin siinä ja tietysti ensin, miltä se hänestä itsestä tuntuu se kyttääminen ja mitä ajatuksia se hänessä itsessä herättää ja tällä tavalla että se on ihan vaikka mielellään puhuttaisiin tuesta, mutta me ollaan koettu se kuitenkin hyväksi, että se kontrollin puolesta voi puhua ihan suoraan."	Rajojen asettaminen		
"Nimenomaan rajat ja sitten siinä on aika tärkeä näissä kohdissa se tiimin. Että me puhutaan niitä asioita ja vähän sovitaankin pelisääntöjä ja..."			
"Käytännössä ihan poistetaan puhelimesta numerot. Ei oteta yhteyttä."			
"X- paikka niinku tiukka paikka maineeltaan ja ehkä se on tietynlaisille naisille sopiva."			
"Kun on päihdeongelmasta kysymys, kun on niin tärkeästä asiasta kysymys lapsi on tulossa tai olemassa ja lastensuojelulaki on kuitenkin, se mikä on meidänkin pitää pitää mielessä."	Lainsäädännöstä tulevat velvoitteet		
"Tietenkin, kun vauva on syntynyt, niin se vauva on se ykkösjuttu ja se lastensuojelulaki on siinä se iso juttu, joka niinku sitoo meitä hyvin paljon."			

Tulkintavaiheessa tarkastelin myös sukupuolen merkitystä osana aineiston analyysiä. Vaikka sukupuoli usein ymmärretään ihmisen elämään vaikuttavana annettuna tosiasiana, sen ei tulisi muodostaa itsestään selviä ja pysyviä rakenteita (Butler 1990, 24–26). Tässä yhteydessä sukupuoli ei ole pelkästään yksilön ominaisuus, vaan se kytkeytyy laajempiin sosiaalisiin ja kulttuurisiin merkitysrakenteisiin, jotka vaikuttavat siihen, miten asiakkuus ja toimijuus määrittyvät. Puheen ja kielen merkitys rakentuu informanttien kokemusten, elämänhistorian, opittujen vuorovaikutuskäytänteiden, päihdetyön orientaation ja käsitteiden sekä kulloisenkin yhteiskunnallisen tilanteen vaikutuksesta, mikä on merkityksellistä muistaa sosiaaliseen konstruktivismiin nojaavassa tutkimuksessa.

4.6 Eettiset näkökulmat ja tutkijan positio

Tutkimuksen kaikissa vaiheissa olen noudattanut hyvän tieteellisen käytännön periaatteita ja prosessin eri vaiheissa sen hetkistä voimassa olevaa eettistä ohjeistusta (esim. Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023; Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012) sekä sosiaalialan eettisiä periaatteita (Talentia 2022). Tutkijana olen sitoutunut tuottamaan luotettavaa tietoa, toimimaan avoimesti ja rehellisesti sekä noudattamaan eettisiä periaatteita tutkimukseni kaikissa vaiheissa: suunnittelu, toteutus ja raportointi.

Tutkimusprosessin alkuvaiheen esiymmärrystä, aiheen valintaa ja tutkimuksen lähtökohtia olen taustoittanut johdannossa. Esiymmärrys suuntaa tutkijan ajatuksia ja ohjaa häntä edelleen tiedon hankinnassa (Aaltio & Puusa 2020, 173). Tutkimusprosessini alkuvaiheessa hain ja sain 10 000 euron suuruisen tutkimusapurahan Olvi-säätiöltä. Käytin sen aineistonkeruun ja litteroinnin aikaiseen työskentelyyn. Olen raportoinut Olvi-säätiölle, mihin olen rahat käyttänyt. Tutkimuslupa-anomuksen (liite 1) lähetin jokaisen kohdeorganisaation johtavalle viranhaltijalle tai johtajalle/esihenkilölle, missä olin suunnitellut tekeväni haastatteluita. Osassa organisaatioista tutkimuslupa kuitattiin sähköpostiviestillä tai suullisesti. Yhtä haastattelua varten hain virallisesti tutkimuslupaa Itä-Savon sairaanhoitopiiriltä ja se myönnettiin minulle keskushallinnosta.

Alustavan sopimuksen haastattelusta ja toteutuksesta tein puhelimen tai sähköpostin välityksellä. Näissä keskusteluissa kerroin haastattelusta, sen tarkoituksesta ja sovin konkreettisesti haastatteluajan ja -paikan. Haastateltavat saivat itse päättää, haluavatko he olla haastattelutilanteessa yksin, pareittain tai ryhmässä. Osalle haastateltavista oli tärkeää, että he saivat kuvata naisten parissa tehtävää päihdetyötä yksin, kun taas toiset haastateltavista kokivat työkaverin tai työkavereiden kanssa käydyn dialogin merkitykselliseksi haastattelutilanteessa.

Jokaisen haastattelun alussa kävin läpi omat sidonnaisuuteni, tutkimukseni taustatiedot, tavoitteet ja kuvauksen siitä, miksi ja mitä varten kerään tutkimusaineistoa (ks. Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012). Kerroin myös, että aineistoa tullaan hyödyntämään lisensiaattityössä kuin myös väitöskirjatutkimuksessani. Tämän jälkeen varmistin suullisesti ja kirjallisesti heidän suostumuksensa (liite 2). Ennen haastattelua sovimme myös, että haastateltavalla on oikeus jättäytyä pois tutkimuksesta missä vaiheessa tahansa (Kuula-Luumi 2023). Kukaan informanteista ei halunnut jättäytyä pois tutkimuksesta. Haastateltavat (N=32) antoivat henkilökohdaisesti kirjallisen luvan haastattelutilanteissa haastattelujen hyödyntämiseen tieteellistä käyttöä varten. Koin, että haastatteluissa vallitsi avoin ja luottamuksellinen ilmapiiri. Ne sujuivat, kuten olin ennakkoinut suunnitteluvaiheessa, eikä isompia yllätyksiä haastatteluissa tullut eettisyyden ja luottamuksen kannalta vastaan. Myös informanttien määrään ja heidän maantieteelliseen ja ammatilliseen sijoittumiseensa olin tyytyväinen luotettavuuden ja uskottavuuden näkökulmista tarkasteltuna. Tutkimukseen osallistuneita ja aineiston keräämistä olen kuvannut tarkemmin luvuissa 4.2–4.3.

Aineistohallintasuunnitelman hyödyntäminen osana tutkimussuunnitelmaa ei ollut väitöstutkimukseni suunnitelmavaiheessa vielä keskeistä samalla tavoin kuin se on tänä päivänä. Aineistohallinnan suunnitelmalla varmistetaan, että tutkimusaineistojen suhteen noudatetaan hyvää tieteellistä käytäntöä ja kerrotaan, miten aineistoa kerätään, käsitellään, käytetään ja säilytetään turvallisesti. (Tietoarkisto n.d.) Tutkimusprosessini aikana olen kuitenkin perehtynyt huolella aineistohallinta-asioihin ja

toiminut olemassa olevan eettisen ohjeistuksen mukaisesti. Sähköisiä tutkimusaineistoja, kuten äänitiedostoja, kirjoittamiani tekstejä, vanhoja sähköpostiviestejä ja litteroituja tekstitiedostoja olen säilyttänyt USB-muistitikuilla, jota olen säilyttänyt lukitussa kaapissa. Lisäksi kaapissa on ollut aineisto tulostetussa muodossa ja allekirjoitetut suostumuslomakkeet. Henkilötiedot olen poistanut tulostetusta aineistosta. Väitöskirjan hyväksymisen jälkeen tulen tuhoamaan materiaalit eettisten ohjeistuksien mukaisesti. USB-muistitikun tulen tuhoamaan lopullisesti ja paperisen materiaalin poltan kokossa.

Samalla tavoin suhteessa aineistohallintasuunnitelmaan olen toiminut tietosuojailmoituksen suhteen. Euroopan Unionin yleisen tietosuoja-asetuksen (2016/679/EU) ja Suomen tietosuojalain (1050/2018) mukaisesti henkilötietoja ovat sellaiset tiedot, joiden perusteella henkilö voidaan tunnistaa suoraan tai välillisesti esimerkiksi yhdistelemällä eri tietoja henkilöstä. Tämän vuoksi tietosuojailmoituksessa kuvataan henkilötietojen käsittelyä ja käsittelyn perusteita (Tietosuojavaltuutetun toimisto n.d.; Eronen 2019). On aivan selvää, että tutkimuksessani on kerätty henkilötietoja. Vaikka tietosuoja-asetus ei ollut vielä tutkimusprosessini alkuvaiheessa voimassa, olen prosessin aikana perehtynyt siihen ja toiminut asetusta noudattaen.

Tutkimukseni litterointi- ja analyysivaiheen välissä on useita vuosia. Aineistonkeruusta oli kulunut yhdeksän vuotta, kun vuonna 2023 palasin väitöskirjatyöni pariin tarkentamalla tutkimukseni tarkoitusta ja tutkimuskysymyksiäni sekä aloittamalla analyysivaiheen. Puntaroin tässä vaiheessa sitä, mitä haittaa ja hyötyä pidemmästä tutkimusprosessista on työlleni. Keskustelimme asiasta myös ohjaustapaamisissa ohjaajani kanssa. Tulin siihen lopputulokseen, että uusi tuleminen väitösprosessin pariin vei enemmän resursseja, kun palasin uudelleen muistiinpanoihini ja aineistooni kuin että olisin suoraan nopealla aikataululla jatkanut lisensoitustyöstäni väitöstyöhön. Toisaalta tutkimusaiheeni ja aineistoni eivät olleet vanhentuneet vaan ne käsitelivät edelleen ajankohtaista ilmiötä. Ajankuluminen antoi myös minulle analyttistä etäisyyttä (ks. Aaltio & Puusa 2020). Väi-

tän, että ajan saatossa olen kehittynyt tutkijana ja syventänyt ymmärrystäni päihde- ja sosiaalityöstä, mikä on rikastanut analyysiäni.

Analyysivaiheen pyrin tekemään ja kuvaamaan niin huolellisesti kuin osasin. Kuten jo aineiston analyysivaiheen kuvauksessa (luku 4.5) totesin, koodasin aineiston kokonaisuudessaan ilman, että kirjasin sinne esimerkiksi koulutustaustaa tai muuta vastaavaa henkilötietoa. Huomioin aineiston käsittelyssä ja koodauksessa pseudonymisoinnin, joka tarkoittaa henkilötietojen käsittelyä sitten, että niitä ei voida yhdistää tiettyyn henkilöön ilman lisätietoja (Tietosuojavaltuutetun toimisto n.d.). Koodausaineistotani pyrin häivyttämään henkilötiedot. Suorat ja epäsuorat tunnisteet olivat suojatussa excel-tiedostossa muistitikullani, ja NVivo-ohjelmassa toimin valitsemiani koodeja ja numeroita käyttäen. Tämä toki hidasti aineiston käsittelyä ja tutkimukseni analyysivaihetta, mutta päädyin siihen eettisten seikkojen vuoksi.

Lähtökohtani aineiston käsittelyssä ja tulosten auki kirjoittamisessa oli, että ne eivät saa loukata tutkimukseeni osallistuneita, enkä voi esittää tuloksiani niin, että niistä on löydettävissä tunnistettavia tietoja. Tutkimukseni tulososio sisältää suoria lainauksia. Käyttämiini lainauksiin olen luonut numeroinnin ja anonymisoinut haastateltavat. Lisäksi olen poistanut tunnistettavia tietoa, kuten organisaatioiden, paikkakuntien ja asiakkaiden yksityiskohtaisia tietoja ja nimiä. Suorien lainauksien osalta haastateltaviin viittaaan kronologisella numerolla, joka tulee haastattelujärjestyksen kautta. Haastateltavistani käytän käsitteitä työntekijä ja ammattilainen. Ne tarkoittavat tässä tutkimuksessa samaa asiaa.

Työni luotettavuus perustuu yleisesti tiedossa oleviin ja myös muiden tutkijoiden käyttämiin laadullisen tutkimuksen periaatteisiin ja analyysimenetelmiin. Laadullisen tutkimuksen tavoitteena tulisi olla aiempien ajatusmallien kyseenalaistaminen ja ilmiön selittäminen niin, että se antaa mahdollisuuden toisinajatteluun (Alasuutari 1994, 206–209). Kun taas laadullisen tutkimuksen luotettavuuden tarkastelussa keskeistä on tutkitavan ilmiön monipuolinen ja perinpohjainen kuvaus (Puusa & Julkunen 2020, 181). Näihin asioihin olen pyrkinyt panostamaan tutkimusprosessini alusta saakka tutustumalla huolellisesti aihepiiriin ja kuvaamalla ja

raportoimalla avoimesti niitä seikkoja, jotka ovat saaneet kiinnostukseni heräämään nais erityistä päihdetyötä kohtaan. Aineistonkeruuta, analyysiä ja tulkintaa olen tehnyt ja reflektoinut asiasta hankkimani osaamisen pohjalta. Tutkimusprosessia olen kuvannut läpinäkyvästi ja tuloksia olen pyrkinyt jäsentämään niin, että lukija voi seurata päätelmieni etenemistä ja ymmärtää analyysin taustalla olevat valinnat ja perustelut. Tutkimukseni tuloksia olen verrannut muiden tutkimusten tuloksiin, joka vahvistaa työni luotettavuutta (ks. Alasuutari 1994, 231–251).

Tutkimusprosessin aikana käytin paljon aikaa tiedonhankintaan ja tutkimus- ja menetelmälähteisiin tutustumiseen. Tiedonhankinnassa ja tieteellisten artikkelien etsinnässä hyödynsin Itä-Suomen yliopiston, Dia-konia-ammattikorkeakoulun ja Savonia-ammattikorkeakoulun kirjastojen informaattikkojen asiantuntemusta. Olen kunnioittanut muiden tutkijoiden ja tekijöiden tekijyyttä viittaamalla heidän tuotoksiinsa hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti (ks. Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023).

Raportoinnissa hyödynsin tekoälytyökaluja, kuten ChatGPT:tä (versio 4o, vuonna 2024) ja Microsoft Copilottia (vuosina 2025–2026). Käytin näitä työkaluja tekstin oikolukuun, tiivistämiseen ja viimeistelyyn, hyödyntäen niiden tarjoamia ehdotuksia. Lopullisen tekstin olen kuitenkin muokannut ja kehittänyt itse varmistaen, että se edustaa omaa ajatteluani ja kirjoittamistani. Raportti on käynyt plagiaatin tunnistusohjelmassa ennen esitarkastusprosessin alkua.

Täydelliseen objektiivisuuteen ei ole käytännössä mahdollista päästä sosiaalitieteellisessä tutkimuksessa muistuttavat Aaltio & Puusa (2020, 170). Tällä tarkoitetaan sitä, että tutkijana minun tuli huomioida omat oletukset ja ennakkotiedot, koska ne voivat vaikuttaa tutkimuskohteen ominaisuuksiin ja tuloksiin. Tutkimusprosessin aikana minun tuli tunnistaa myös omaa subjektiivisuutta, joilla on merkitystä prosessin kulun ja tulosten kannalta, koska tekemäni ratkaisut perustuivat omiin valintoihini. (Puusa & Julkunen 2020, 181.)

Tutkimukseni tavoitteena oli tuottaa uutta tietoa ja pyrkiä saamaan aikaan hyviä asioita sen kohteen oleville ihmisille. Tutkimusprosessin missään vaiheessa en saanut aiheuttaa haittaa tutkimuksen kohteena oleville

henkilöille tai muille tahoille, jotka liittyvät tutkimukseen. (Aaltio & Puusa 2020, 167.) Näitä kriteerejä olen pitänyt ohjenuorena tutkimukseni aikana.

Olen kuitenkin useaan otteeseen pohtinut, miten kirjoitan tulokseni niin, etteivät ne anna ammattilaisista negatiivista kuvaa. Ammattilaiset kun määrittelevät naisasiakkaita haavoitetuiksi naisiksi, mutta samalla he itse tuottavat hyvin leimaavia määrittelyjä asiakkuuskategorioiden ollessa ristiriidassa kuntoutuspuheen ja kuntouttavan päihdetyön kanssa. Päih-teitä ongelmallisesti käyttäviin naisiin ja päihdetyöhön liittyy monenlaisia stigmoja. Olen miettinyt uusinnanko ja vahvistanko omalla työlläni näitä leimoja. Olen myös kuunnellut haastatteluja uudelleen nauhalta ja pohtinut, johdattelenko haastateltaviani haastattelutilanteissa. Pitkässä tutkimusprosessissani olen tuntenut myös turhautumista ja surua siitä, miten naisasiakkaista puhutaan, vaikka sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisilla pitäisi olla itsestään selvää, että asiakkaista puhuttaessa ei voi käyttää alistavaa ja leimaavaa puhetapaa. Omien reflektiohetkien myötä olen kuitenkin päätenyt siihen, että en vaihtaisi valitsemiani käsitteitä, enkä ole johdatellut haastateltaviani. Lisäksi minun on tuotava rehellisesti ja avoimesti esiin tutkimukseni tulokset, vaikka ne välillä tekevät itselleni kipeää ja todentavat kulttuurisia stereotypioita. Olen aktivoinut omaa eettistä kiukkuani opetustyöhöni, kun käymme tulevien ja nykyisten sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten kanssa eettistä pohdintaa ja keskustelemme sanojen monimerkityksellisyydestä.

5 Asiakkuuskategoriat päihdetyön ammatillisessa puheessa

5.1 Riittämättömyyden kategoria naisasiakkuuden määrittelyssä

Riittämättömyyden kategoria on keskeinen osa päihdetyön ammatillista puhetta, jossa asiakkaiden toimijuutta ja moraalista asemaa jäsennetään suhteessa työn institutionaalisiin odotuksiin ja normatiivisiin käsityksiin muutoksesta (Giddens 1984, 16–24). Kategoria ei kuvaa yksilön ominaisuutta sinänsä, vaan se rakentuu sosiaalisesti ja kielellisesti vuorovaikutuksessa (Jokinen ym. 2022, 47; Butler 1999, 24–26), jossa työntekijät arvioivat asiakkaiden kykyä, halua ja valmiutta vastata ammatillisesti määriteltyihin tavoitteisiin.

Naisten toimijuus näyttäytyy riittämättömyyden asiakkuuskategoriassa vajavaisena ja passiivisena. Työntekijöiden puheessa nainen ei vastaa siihen naiskuvaan, joka ammattilaisilla on mielessään. Aluksi työntekijät kuvaavat naisasiakkaiden taustaa, elämää ja siellä koettuja ongelmia. Tämän jälkeen he alkavat määrittää asiakkaita puutteiden kautta. Tämä ilmenee toistuvasti aineistossa: naiset nähdään kykyjensä tai toimintansa perusteella riittämättöminä suhteessa konservatiiviseen naisideaaliin (esim. Beauvoir 2011, 273–274).

Naisasiakkaiden toimijuus ei näyttäydy aktiivisena tässä kategoriassa, vaan heidät kuvataan ammattilaisten mukaan kyvyiltään, osaamiseltaan ja voimavaroiltaan riittämättömiksi toimimaan aloitteellisesti ja tavoitteellisesti odotetun toimijuuden mallin mukaisesti (ks. Kuronen 2022, 69–70). Tälle toimijuudelle asetetaan kulttuurisia ja institutionaalisia ehtoja, joiden mukaisesti naisten olisi pitänyt ”kyetä” ja ”osata” (Hallamaa 2017, 18–19; Jyrkämä 2008, 194–196) toimia nykyistä paremmin. Tätä selitetään lapsuudessa ja nuoruudessa koetuilla ongelmilla, joiden vuoksi asiakkaat eivät olleet henkisesti kasvaneet ja kehittyneet aikuisiksi. Seuraava ai-

neisto-ote, jossa työntekijä kuvaa nuorten naisten kanssa tehtyä työtä, havainnollistaa tätä:

”monet näistä nuorista on murrosikäisenä ajautunut jostakin syystä päihteidenkäyttöön ja silloin ajatellaan, että osa siitä ihmisen henkisestä kehityksestä jää ikään kuin sitten niinku jalkoihin ja se aikuistuminen ei pääse tapahtumaan ja ne nuoruuden kehitystehtävät jää sitten kesken. (H1)”

Aineisto-ote myös osoittaa, kuinka nuorten naisten päihteidenkäyttöä murrosiässä esitetään syyksi heidän henkisen kehityksensä pysähtymiselle. Nuorten naisten kehitystehtävien kesken jääminen voidaan psykologisesti tulkita merkiksi siitä, että elämässä koetut haasteet ja haavoittavat tekijät ovat estäneet onnistumisen kokemusten syntymisen. Tämä on voinut katkaista onnistumisen kehän, joka vahvistaisi yksilön kehitystä ja tukisi myönteistä kasvua. (Havighurst 1953.)

Toisaalta tällainen puhetapa voi myös heijastaa episteemistä epäoikeudenmukaisuutta ja vahvistaa leimautumista, joille päihteitä käyttävät naiset ovat erityisen alttiita (ks. Kuronen & Virokannas 2021; Virokannas 2017a; Virokannas 2017b). Frickerin (2007, 14–20) mukaan episteeminen epäoikeudenmukaisuus liittyy tilanteisiin, joissa yksilön tietämystä vähätellään tai se sivuutetaan. Tällöin nainen ei ole uskottava ja häneen kohdistetaan sosiaalisia stereotypioita. Naista ei oteta vakavasti, ja hänet voidaan nähdä epävakaana tai epäluotettavana persoonana. Tämä epäoikeudenmukaisuus rakentuu ammattilaisten ja asiakkaiden välille erityisesti silloin, kun asiakas on haavoittuvassa asemassa ja ammattilainen toimii asiantuntijaroolissa. Mikäli ammattilainen ei osoita empatiaa eikä asetu vuorovaikutuksessa asiakkaan rinnalle, syntyy heidän välilleen kuilu, joka vahvistaa syrjiviä toimintatapoja tai rakenteita. (Mönkkönen ym. 2023, 132; Auvinen ym. 2021; Fricker 2007.)

Haastatellut ammattilaiset vaativat päihdetyössä asiakkailtaan kasvua ja kehitystä puheen ollessa alistavaa ja toiseuttavaa. Tällä tarkoitan sitä, että puhe naisasiakkaista on monin paikoin ongelmälähtöistä, moraalisesti

latautunutta ja haavoittavaa (esim. Väyrynen 2007, 171; Kulmala 2006, 5). Ammattilaiset toteavat, että päihdetyöhön tulevat naisasiakkaat eivät pääsääntöisesti tiedä, millaisia ihmisiä he ovat ja mistä pitävät. He eivät osaa toimia itsenäisesti tai autonomisesti, mikä näyttäytyy poikkeavana ja moraalisesti ongelmallisena tilanteena ja moraalisen järjestyksen murtumisena (vrt. Juhila 2012a, 132–133). Tätä selitetään esimerkiksi sillä, että asiakkaat eivät ole pohtineet omaan elämäänsä ja omia tavoitteitaan, minkä vuoksi he eivät osaa kertoa, mitä haluavat. Päihdetyötä tekevät ammattilaiset vahvistavat näin puhellaan naisasiakkaisiin liittyviä sosiaalisia leimoja – stigmoja (ks. Goffman 1997, 13–17; Goffman 1963, 3–4). Seuraavassa aineisto-otteessa työntekijä pohtii, miten nainen ei ole tutustunut itseensä ennen asiakkuuteen ja kuntoutukseen tuloa.

”Se itseensä tutustuminen ja tämmöset. Ne eivät ole helppoja asioita ihmiselle, kun niitä ei ole koskaan tehnyt. Moni siis hyvin harvahan tietää, jos kysyy että mistä sinä pidät, millainen ihminen sinä olet, niin eihän ihmiset osaa kertoa.” (H2)

Aineisto-ote heijastaa ammattilaisen epäilyä asiakkaansa itsetuntemuksesta, mikä kytkeytyy useissa kuvauksissa naisten heikkoon itsetuntoon, häpeän kokemuksiin, itsesyytöksiin (Keltinkangas-Järvinen 1994, 102) ja alistettuun asemaan. Auisen ja kumppaneiden (2021) mukaan näiden tekijöiden vuoksi naisasiakkailla voi olla vaikea muodostaa käsitteitä, joilla ilmaista omia tunteitaan. Toistuvat epäoikeudenmukaisuuden kokemukset rappeuttavat entisestään itseluottamusta. Kun ihminen ei löydä sopivia käsitteitä tai sanoja, on vaikea kuvata omaa tilannetta, saatikka puolustaa itseään ja kertoa epäoikeudenmukaisuuden tunteesta (ks. Junttila 2022). Kyse on myös kielipelin hallinnasta, jolla hänet hyväksyttäisiin valtapiireihin. Tiedon tuottaminen ja sen jakaminen on yksi vallan osa-alue. Kun ihminen tulee mitätöidyksi, hänen valtansa heikentyy ja sitä kautta myös toimijuus mahdollisesti pienenee (Honkasalo 2013) tai kääntyy sisäänpäin (Isola ym. 2020, 180).

Riittämättömyyden kategoria sisältää moraalisia attribuutteja, kun siihen liitetään arvottavia ominaisuuksia, jotka heijastavat yhteiskunnallisia käsityksiä hyvästä, huonosta, hyväksyttävästä tai ei-hyväksyttävästä (Ju-hila ym. 2012, 70–71; Jokinen 2012, 255–256; Sacks 1992, 40–48). Tämä tulee esiin esimerkiksi tilanteissa, joissa naisasiakkaista puhuttaessa korostuvat heidän kykynsä ja toiminnallisuutensa puutteet. Tämän tyyppisiä kategorisointeja ammattilainen tuottaa vertaamalla niitä sukupuolituneeseen normatiivisuuteen eli niihin ennakko-odotuksiin, mitä naisen pitäisi osata tai miten hänen tulisi toimia (esim. Butler 2024, 62–63; Butler 1999, 31–32). Kategorisoinnin keinona on siis traditionaalinen kuva, jossa naiseutta peilataan ”normaaliin” toimijuuteen. Tässä kategoriassa välittyy myös yhteys äitiyden kategoriaan (ks. luku 5.5) ja äitiyden moraaliseen normiin. Perinteisesti äideillä on ollut pääasiallinen vastuu kodin ylläpidosta ja kotitaloustöistä (Nätkin 2016, 155; Husso 2016, 76–77; Jokinen 1996), joihin kuuluvat ruoanlaitto, siivous, lastenhoito ja monet muut kodin askareet. Esimerkiksi seuraavassa otteessa naisen pitäisi pitää kodista huolta ja hänelle määritellään normatiivisesti kodinhoitajan roolia, koska se kuuluu naiseuteen. Kodin epäsiisteys ja hoivan puute näyttäytyvät tekijöinä, jotka ammattilaiset yhdistävät naiseuteen.

”mitä naiseuteen kuuluu. Et semmonen kodin hoivaaminen tai semmonen. Se ei näkynyt tässä asiakkaassa ollenkaan ja huolenpito esimerkiksi kodista, hyvin likaista, suttuista.” (H12)

Aineisto-otteessa ammattilainen käyttää ilmaisua ”naisuus ei näy” ja peilaa naisasiakkaan toimintaa varsin perinteiseen naiskuvaan. Ammattilaiset kuvaavat naisasiakkaiden vajavaisuutta myös traditionaalisen sukupuolisdonnaisten toiminnan ja ominaisuuksien kautta, kuten ulkonäön, pukeutumisen tai meikkaamisen perusteella (ks. Skeggs 2014, 190–194; Käyhkö 2011, 111–113; Beauvoir 2011, 411–416). Työntekijät puhuvat paljon naisten ulkonäöstä, kehosta ja kehon kielestä käyttäen puheessa biovallan diskurssia, jossa tarkkaillaan kehoa ja sitä kautta kontrolloidaan asiakasta. Puhe on paikoitellen varsin yksilön persoonaan kohdistuvaa. Biovalta

voidaan nähdä tässä yhteydessä modernin vallan muotona, joka keskittyy elämän hallintaan ja erityisesti asiakkaan kehon ja kehon kielen tarkasteluun. Tällöin valta sanelee sukupuolta, mikä on sukupuolelle sopivaa ja sopimatonta sekä sallittua ja kiellettyä. (ks. Foucault 2010, 65, 103; Foucault 1990, 139–141.)

Haastatellut ammattilaiset rajaavat naisasiakasta haastatteluissa suhteellisen tiukasti ulkonäön ja pukeutumisen kautta, jotta hän näyttäisi naiselta ja olisi uskottava. Tällainen rajausta heijastaa yhteiskunnallisia odotuksia siitä, millainen naisen odotetaan olevan sekä ulkoisesti että moraalisesti. Tässä voidaan nähdä yhteys poikkeavuuden kategorisointiin (Juhila 2012b, 190–191), jossa normista poikkeava ulkonäkö tai käytös voi johtaa asiakkaan aseman kyseenalaistamiseen. Aineistossa vastataan näin siihen, millainen naisen tulee olla ulkonäön perusteella. Jos naisasiakas pukeutuu räväkästi, eikä ole huoliteltu, häntä voidaan määritellä alentavasti jopa jätäkäksi tai rantarosvoksi, kun hän ei vastaa ulkonäöllisesti tai pukeutumiseltaan ideaalia. Samankaltaisia kuvauksia on tunnistettu Salovaaran (2019) ja Väyrysen (2009 & 2007) tutkimuksissa. Näissä tutkimuksissa tiedontuottajina ovat kuitenkin olleet naiset itse, kun taas tässä tutkimuksessa tarkastelun kohteena on ammattilaisten puhe. Havainto viittaa siihen, että päihteiden riippuvuuskäytön ympärille rakentuneet maskuliinisuuskäsitteykset (Salovaara 2019, 252) voivat osaltaan jäsentää myös ammattilaisten tapoja kuvata naisasiakkaita. Alla olevassa työntekijän pohdinnassa nainen puhkeaa myöhemmin kukkaan ja kuoriutuu kauniiksi naiseksi vastaten naisideaaliin, kun kuntoutuminen on edennyt.

”et jotkut on niin jätkiä, kun ne tänne tulee. Mulle tulee yks xx mieleen, joka oli niinku todella kuin jätkä, että rantarosvo suurinpiirtein. Täällä ja rupesi tulemaan se, että puhkesi kukkaan. Saatiin nyt sitten, kun on nähnyt jälkeenpäin, miten kaunis nainen on kuoriutunut. (H28)

Aineisto-otteessa ei kuitenkaan tarkoitettane pelkästään naisen fyysistä kauneutta, joka antaa naiselle olemassaolon merkityksen vaan naisen ko-

konaisvaltaista kauneutta, joka sisältää sekä ulkoisen että sisäisen hyvinvoinnin ulottuvuuksia tai ominaisuuksia.

Joissakin ammattilaisten kertomissa kuvauksissa naisiasiakas joko pukeutuu liian hyvin tai kauniisti tai käyttää työntekijän mielestä liikaa meikkejä ja hakee näillä valinnoillaan hyväksyntää. Jos nainen pukeutuu korkokenkiin, meikkaa vahvasti ja käyttää moninaisesti koruja, hän voi olla liian seksikäs ja asiaton.

”se naiseus. Aika monenkin kohdalla. Just se, että se seksuaalisuus ja sitä ylikorostetaan ja muuta. Täälläkin kun nainen tulee tänne, nuori nainen. Voi olla tyttökin, niin korostetaan pukeutumisella, meikkaamisella ja kaikella. Tuodaan sitä semmosta seksuaalisuutta ja sitä semmosta niinku hyväksy minut. Sit se karisee täällä pikkuhiljaa. Uskaletaan olla jo ilman meikkiä ja ihan pukeutua asiallisesti ja muuta. Ja käyttäydytään sitten niinku naisen ehkä tulisikin käyttäytyä. (H28)”

Aineisto-otteesta kuvantuu, että meikkien käytön ja seksuaalisuutta korostavan pukeutumisen vähentäminen näyttäytyy ammattilaisten puheessa myönteisenä merkinä kuntoutumisprosessissa.

Ammattilaisten käyttämä kategorisointi nojaa vahvasti normatiivisiin käsityksiin ja stereotypioihin (Mejak & Leskošek 2021; Benoit ym. 2015; Skeggs 2014; 191–192), ja puheesta välittyy monin paikoin vahva asiallisen pukeutumisen ja huolitellun ulkonäön vaade, vaikkakin työntekijät tiedostavat sen, että jokaisen pitäisi saada näyttää omalta itseltään eli juuri sellaiselta kuin hän itse haluaa olla. Tässäkin yhteydessä kategoriasta kuvastuu leimaava puhetapa ja toimintakulttuuri (ks. Virokannas ym. 2021; Virokannas 2017a). Mukana on myös seksismiin liittyviä sukupuoleen perustuvia näkemyksiä, joissa on asenteellisuutta tai väheksyntää. Normatiiviset käsitykset, liiallinen ihmisten oman vastuun korostaminen ja yli-ihmisyyden tavoittelu lisäävät asiakkaiden leimautumista, syrjintää ja marginaalisuuden kokemusta. (Pehkonen ym. 2019, 12.)

Toisaalta asiallinen pukeutuminen ja huoliteltu ulkonäkö edustaa konservatiivista ajattelua, ja se liittyy hyviin käytöstapoihin (ks. Aaltonen 2011, 270–271; Käyhkö 2011, 110–112; Beauvoir 2011, 415; Skeggs 1997, 11–14). Ihmiset vaativat itseltään tietynlaista pukeutumista ja myös sosiaali- ja terveysalan työtehtävissä tulee noudattaa pukeutumisohjeita turvallisuuden, hygienian ja toimintakyvyn varmistamiseksi. Pukeutumisesta ja ulkoisesta olemuksesta kirjataan usein myös asiakkaan tietoihin.

Riittämättömyyden asiakkuuskategoriassa asiakkaan toimijuus näytetään vajavaisena ja passiivisena, mikä tulkintani mukaan heijastaa ammattilaisten tuottamaa moraalista järjestystä, jossa sukupuolittunut normatiivisuus (ks. Martin & Aston 2014) ohjaa käsityksiä hyväksyttävästä toiminnasta ja siitä, miten naisasiakkuutta kategorisoidaan. Haastateltujen ammattilaisten puheessa osaa naisasiakkaista kuvataan henkilöiksi, joiden kehityksen nähdään jääneen osin kesken. Joissakin kuvauksissa viitataan myös epäilyyn asiakkaan kognitiivisista valmiuksista (ks. myös luku 6.2). Kategoriassa asiakkaan toimijuutta ilmaistaan puutteiden kautta, milloin hän on enemmänkin toiminnan kohde, jonka osaamista ja hyvinvointia tulee vahvistaa.

Ammattilaisten stereotypisoiva puhe kategorisoi naisille kapean ja yksipuolisen identiteetin ja jättää ainoastaan vähän tai ei lainkaan tilaa moninaiselle naiskuvalle. Tämä rajallinen representaatio kaventaa naisten toimijuutta (Brown 2007, 55–57) sekä yksilöllisiä kokemuksia, ja ylläpitää normatiivisia käsityksiä siitä, millainen naisen tulisi olla. Kategoriassa esiintyvät käsitykset, sukupuoleen liitetyt odotukset ja biologiset perustelut vahvistavat binäärisen sukupuolen olemassaoloa. (Butler 2024, 269–271; Tripodi 2014; 13–14; Butler 1990, 7–10.) Toisaalta päihdetyötä tekevien ammattilaisten tehtävänä on tuoda näkyväksi ne kokemukset, selviytymisstrategiat ja identiteettirakenteet, joita naisasiakkaat ovat muodostaneet. Päihdetyö on luonteeltaan muutostyötä, jossa työntekijät rakentavat kuvaa siitä, millaisia asioita he työssään kohtaavat, mihin kiinnittävät huomiota ja millaista muutosta tavoittelevat. Näistä havainnoista rakentuvat diskurssit päihdekuntoutuksen tarpeessa olevista naisista.

5.2 Epävarmuuden kategoria naisasiakkuuden määrittelyssä

Epävarmuus asiakkaan toimijuudessa ilmenee moninaisten puutteiden kautta, ja heikko itsetunto heijastuu myös omakuvaan ja itsensä hyväksymiseen (vrt. Keltinkangas-Järvinen 1994, 18–20). Monissa ammattilaisten kuvauksissa kerrotaan, miten epävarmuus näkyy naisasiakkaan käyttäytymisessä ja fyysisessä olemuksessa. Useammassa haastattelussa ammattilaiset käyttivät käsitettä ”takertuva”, joka tulkintani mukaan kuvaa sitä, miten naisasiakas hakee turvaa henkilökunnalta ja samalla ilmentää sukupuolisidonnaista toimintaa. Ammattilaisten puheessa tämä hoivan ja emotionaalisen tuen hakeminen näyttää naiseutta kuvastavana erityispiirteenä.

”...on siellä ollut henkilökuntaan myös takertuva ehkä johtuu siitä sairaudesta kun milloin mennään niin maassa, kun on jollakin tavalla se huomionhakuisuus ja semmonen oikein takertuva.” (H21)

Aineisto-otteessa asiakas on toimijana sisäänpäin kääntynyt (ks. Isola ym. 2020, 180) ja jännittynyt, puhuu hiljaa ja arkaillen sekä välttelee katsekontaktia. Epävarmaa naisasiakkuutta kuvataan myös kahdessa seuraavassa aineisto-otteessa. Ensimmäisessä aineisto-otteessa ammattilainen raamittaa naiseutta suhteessa heikentyneeseen itseluottamukseen, jonka uskotaan palautuvan kuntoutuksen edetessä. Toisessa aineisto-otteessa todetaan, että päihteitä käyttävillä naisilla itsetunnon puute on lähes poikkeuksetta keskeisin kuntoutusta vaativa osa-alue.

”moni näistä on niin epävarmoja siinä omassa naiseudessaan ja haavoitettujakin niin taas sitä saa niinkun takaisin sitä omaa naiseutta ja omaa itseluottamusta.” (H1)

”Mut itsetuntohan on naisilla hyvin suuri käsiteltävä alue, että siinä on ne suurimmat niinku vajeet ja puutteet ja se ongelma voi sanoa melkein kaikilla päihdeongelmaisilla naisilla.” (H13)

Näissä aineisto-otteissa voi nähdä vahvan yhteyden pääkategoriaan eli haavoittuneeseen naisasiakkuuteen (ks. luku 5.7), jossa toimijuuteen vaikuttaa haavoittuvuutta aiheuttaneet elämäntilanteet. Naisasiakkaiden itsetunnon ja -luottamuksen haasteet näyttäytyvät ammattilaisten puheessa keskeisinä tekijöinä, jotka muovaavat ammattilaisten käsityksiä naisten kyvystä toimia omaa elämäänsä koskevissa tilanteissa.

Ammattilaisten kuvaamien naisasiakkaiden elämänhaasteiden ja ongelmien vuoksi on ymmärrettävää, että asiakkaat ovat erityisesti päihdekuntoutuksen alkuvaiheessa jännittyneitä ja epävarmoja (ks. Hautala 2024). Seuraavassa aineisto-otteessa työntekijä kuvaa, miten asiakas oli ensimmäisessä tapaamisessa hermostunut ja epävarma, mutta toisella tapaamisella he pääsivät jo keskustelemaan asiakkaan henkilökohtaisista asioista.

”kun mä eka kerran kävin, niin hänhän oli hyvin hermostunut ja jännittynyt ja silloin ei juteltu, kun niitä näitä niinku ihan semmoisia arkipäivän asioita ja ihan, mitä on tapahtunut maailmalla. Ei mitään sellaisia hirveen henkilökohtaisia. Halusin luoda sellaisen hyvän suhteen ilman, että heti olisin ruvennut kyselemään tai kuuntelemaan hänen henkilökohtaisia juttuja, mutta sitten jo toisella kerralla niin se tilanne oli ihan toisenlainen, että hän oli odottamassa ulkona jo minua ja hän sanoi, että hän on oottanut sinua kovasti ja hän haluaa monista asioista puhua, että kävi hirveen supsiikkaasti” (H20)

Aineisto-otteen työntekijä vaikuttaa olevan yllättynyt siitä, kuinka nopeasti jo toisella kerralla asiakas oli valmis keskustelemaan ja edistämään omia asioitaan. Tämä osoittaa, että luottamuksen rakentaminen on keskeinen edellytys avoimelle vuorovaikutukselle ja kuntoutusprosessin etenemiselle (Granfelt & Turunen 2021, 230; Mönkkönen 2018, 99, 114). Kun asia-

kas kokee olonsa turvallisiksi ja luottamus vahvistuu, hän uskaltaa tuoda esiin henkilökohtaisia kokemuksiaan ja tavoitteitaan, mikä mahdollistaa syvällisemmän työskentelyn.

Kuten aiempien tutkimusten (esim. Jones ym. 2024; Boppre & Boyer 2021; Leitch 2017; Khoury ym. 2010) perusteella tiedetään, lapsuudessa koetut haitalliset kokemukset (ACE) vaikuttavat monin tavoin kielteisesti ihmisen hyvinvointiin ja itsetunnon kehitykseen. Myös tässä tutkimuksessa naisasiakkaiden traumataustat tulevat vahvasti esiin työntekijöiden kuvatessa, kuinka naisasiakas kaipaa tukea, ohjausta ja rohkaisua. Näistä kuvauksista välittyy naisasiakkaita puolustava ja ymmärrystä osoittava selonteko (Juhila 2012a, 136–137). Ammattilaisen tehtäväksi hahmottuu asiakkaan itsetunnon tukeminen auttamalla häntä tutustumaan itseensä ja löytämään ymmärrystä omalle toiminnalleen. Alla oleva aineisto-ote kuvaa hyvin työntekijän kertomana, millaista työskentely on ollut epävarman, mutta aktiivisen asiakkaan kanssa.

”Nuori nainen, jonka kanssa oli aivan ihana tehdä työtä ja siinä se varmaan poikkesi tosi paljon miesten kanssa tehtävästä työstä. Siinä nimenomaan käytiin ne lapsuuden traumat läpi ja tota rakennettiin sitä itsetuntoa ja opeteltiin miettimään, mitä se elämä on, koska hän oli joutunut. Käytän edelleen sanaa joutunut päihdemaailmaan.” (H15)

Työntekijä on käsitellyt nuoren naisasiakkaan kanssa lapsuuden traumataustaa ja he ovat yhdessä miettineet, miten nainen on joutunut päihdemaailmaan ja tullut päihderiippuvaiseksi. Asiakkaan lääkeriippuvuus on alkanut jo 14-vuotiaana, joka sittemmin on johtanut huumausaineiden käyttöön. Työntekijän mukaan he ovat yhdessä vahvistaneet asiakkaan itsetuntoa psykososiaalisten keskustelujen kautta.

Seuraavassa aineisto-otteessa työntekijä kuvaa naisasiakkaansa elämäntarinaa, jota ovat varjostaneet toistuvat ja julmat väkivallan kokemukset (ks. Salovaara 2019, 252). Asiakkaan äiti oli surmattu kirveellä ja asiakas näki sen lapsuudessaan. Häntä oli piesty eli pahoinpidelty pienestä asti

ja hän oli joutunut pakenemaan mummolaan pitkin selkosia hakien turvaa sieltä. Kaiken kaikkiaan asiakas oli hylätty pois koko suvusta, kun hän ei ollut sopeutunut suvun toimintamalleihin. Asiakas kuitenkin halusi tavata sukulaisiaan päihdetyöntekijän kanssa asiasta keskusteltuaan, vaikka se oli vaikeaa. Tukikeinoina tilanteessa olivat päihteitä käyttävät miespuoliset ystävät (haastateltava: spurgukaverit) ja toisessa huoneessa oleminen. Verkostoterapeuttisen tapaamisen myötä asiakas oli kommentoinut, että hänelle oli tullut lämmin tunnetila ja tieto siitä, että hän pääsi takaisin omaan lähiverkostoonsa. Tämän tapaamisen ja päihdetyön keinoin asiakkaan hyvinvointia saatiin tuettua ja edistettyä.

”Hänet oli hylätty pois siitä suvusta. Ja se oli äärimmäisen liikuttava tilaisuus. Vieläkin alkaa vesi kiertämään silmissä, kun ne tuli sieltä Pohjois-Karjalasta niitten karjalanpiirakoiden ja sultsinoitten kanssa ja mitä niillä oli, kun se mummo rupesi purkamaan niitä pussukoita sieltä ja sitten nää spurgukaverit. XX ei pystynyt olemaan siinä samassa huoneessa, ei kestänyt sitä problematiikkaa, mikä siinä oli. Hän istui semmosessa keittiöosastossa, jonne kuului hyvin, mistä me puhuttiin ja sit hää aina kommentoi välillä sieltä jotakin, jos hän kykeni.” (H29)

Moni työntekijä käsittelee asiakaskuvausten kautta epävarmaan asiakkuuteen liittyviä kehonkuvan haasteita, jotka kytkeytyvät itsensä hyväksymiseen ja itsetunnon vahvistamiseen (Çınaroğlu, 2024; Karttunen 2019, 153–162; Kiviruusu 2017, 59). Kehollisuus, naisen sukupuolitettu keho ja syömishäiriöt toistuvat useissa kuvauksissa. Seuraavassa työntekijä kuvaa, kuinka ulkonäköpaineet ja vääristynyt kehonkuva voivat vaikuttaa negatiivisesti naisten hyvinvointiin ja johtaa esimerkiksi syömishäiriöihin.

”Se ittersä hyväksyminen, mutta että sitten on myöskin tämmönen ulkonäkökysymys, mikä siis aivan vääristynyt kuva omasta ulkonäöstä tai omasta olemuksesta. Syömishäiriöitähän on kans monella meidän naisilla.” (H26)

Aineisto-otteessa kuvatut syömishäiriöt ovat vakavia mielenterveyden häiriöitä, joihin altistavat muun muassa lapsuudessa koetut haitalliset kokemukset ja heikko itsetunto (Keski-Rahkonen & Mustelin, 2016; Ferreira ym. 2012; Westerberg-Jacobson ym. 2010). Syömishäiriöt voivat tässä yhteydessä liittyä yhteiskunnan naiskehille asettamiin odotuksiin – kauneusihanteisiin, joiden saavuttamiseen naiset kokevat painetta, mikä johtaa kehon kontrollointiin ja häiriintyneeseen syömiskäyttäytymiseen (esim. Çınaroğlu 2024; Cafri ym. 2005).

Monissa työntekijöiden kertomissa asiakaskuvauksissa tulee myös esiin läheisriippuvuus ja se, miten naisasiakkaan heikkoa itsetuntoa käytetään hyväksi. Osassa kuvauksista on mukana manipulointia ja rajuakin väkivaltaa, joka kohdistuu naisiin (Hautala ym. 2019; Grundetjern 2015; Ludwig-Barron ym. 2015). Tekijänä on usein oma puoliso. Haastatteluissa ammattilaiset selittävät väkivallan sietämistä naisen epävarmuudella, heikolla itsetunnolla ja läheisriippuvuudella, jotka juontuvat naisten traumaattisista kokemuksista. Esiin nousee myös puolison lapsuuden ja nuoruuden haitalliset kokemukset, jotka vaikuttavat muun muassa parisuhteeseen, perhe-elämään ja päihteidenkäyttöön. Seuraavassa ammattilainen kertoo, miten asiakkaan puoliso ohjailee ja manipuloi naista käyttäen hyväkseen naisen heikkoa itsetuntoa.

”Tämä mieskin ohjailee sitä naista, koska hänellä on heikko itsetunto niin kuin yleensä alkoholisteilla. Häntä on helppo manipuloida esimerkiksi tämmöseen kauhun valtaan tai tämmöseen.” (H20)

Osassa laitostuntoutuksen paikoista on tiukat rajat ja selkeä päiväohjelma, jota naisasiakkaiden tulee noudattaa. Seuraavassa aineisto-otteessa työntekijä pohtii asiakkaalla olleen halu säilyttää yksityisyys, mutta hän oli myös epävarma itsestään.

”yksilöllinen ajatuksiltaan ja halua säilyttää se semmonen yksityisyys vai johtuikohan se tämän asiakkaan kohdalla nimenomaan siitä, koska hänellä oli niin epävarma se minuus tai semmonen

epävarma minäkäsitys, niin hän koki sen takia uhkaavaksi varmaan ne ulkoiset rajat siellä X:ssä, koska hän ei pystynyt pitämään minkäänlaista henkistä itsenäisyyttä.” (H13)

Työntekijä kertoo, kuinka naisasiakas keskeytti kuntoutuksen ja palasi takaisin avokuntoutuksen piiriin. Ammatilainen pohtii, onko keskeytyksen taustalla kyse enemmän henkilökohtaisista syistä vai seurausta epävarmasta minäkäsityksestä. Tämä voi viitata tulkintani mukaan siihen, että yksilöllisyyden korostaminen voi joskus olla puolustusmekanismi, kun oma identiteetti on hauras tai epäselvä (ks. Cohen 2001, 5–6, 10). Tällöin asiakas voi kokea rajat uhkaavina ja ulkopuolelta tulevat odotukset voivat tuntua hallitsemattomilta, jonka vuoksi kyseinen laitostuntoutus ei sovellu naisasiakkaalle ja hän ei ole valmis kiinnittymään ja sitoutumaan rajattuun päihdekuntoutukseen. Toisaalta kyse voi olla myös siitä, että kuntoutus ei ole vastannut asiakkaan tarpeisiin ja paluu avokuntoutuksen piiriin on ollut parempi vaihtoehto.

Epävarmuutta ilmaisevassa asiakkuuskategoriassa painottuvat psykologiset merkitykset sekä asiakkaan psyykkiset ominaisuudet ja voimavarat. Ammatilaisten puheessa asiakas näyttäytyy arkana toimijana, jolla on heikko itsetunto ja kehonkuvan haasteita (Kiviruusu 2017, 59). Näillä on vaikutusta naisasiakkaan fyysiseen olemukseen, sosiaaliseen kanssakäymiseen ja toimijuuteen. Heikon itsetunnon korostuminen on yhteydessä päihdetyön psykologiseen tiedeperustaan, jossa heikolla itsetunnolla ymmärretään olevan yhteys päihteidenkäyttöön ja vastaavasti kohonnut itsetunto ennustaa vähempää päihteidenkäyttöä (Heidari & Ghodusi 2016; Alavi 2011). Kategoria-analyysin näkökulmasta (Juhila ym. 2012, 51–52) edellä kuvattu luokitus voidaan myös ymmärtää sosiaalisina tekoina, mikä jäsentää vuorovaikutusta ja tuottaa käsityksiä siitä, millaisina subjekteina naisasiakkaat asemoituvat palvelujärjestelmään ammatilaisten puheessa. Kategorisointi ei ole neutraalia, vaan siihen sisältyy aina normatiivinen ja moraalinen ulottuvuus – se heijastaa ammatillisia arvoja ja työn rationaliteetteja yhtä paljon kuin esimerkiksi asiakkaiden toimijuutta.

Tässä epävarmuutta kuvaavassa kategoriassa toimijuus näyttäytyy myös arkuuden ohella paikoin sisäänpäin kääntyneenä (Isola ym. 2020, 180) tai hauraana, mutta toisaalta myös aktiivisena toimintana, missä on yhtymäkohtia pieneen (ks. Honkasalo 2013) ja rajoitettuun (Viuhko 2020, 83–84) toimijuuteen. Vaikka asiakkaat ovat ammattilaisten tuottamassa puheessa varsinkin päihdetyön ja -kuntoutuksen alkuvaiheessa arkoja ja epävarmoja, he ovat valmiita työstämään asioitaan. Toimijuus kuvantuu ammattilaisten kuvauksissa naisasiakkaiden kykynä tehdä valintoja, vahvistaa itsetuntoa ja edetä kuntoutuksessa pienin askelin (ks. Hallamaa 2017, 18–19, 29–30). Aktiivinen naisasiakas on tässä kategoriassa toimija, joka kuuntelee, pohtii omia vahvuuksiaan ja osaamisalueitaan, alkaa miettiä omia tavoitteitaan ja tekee erilaisia arjen askareita, mutta on samaan aikaan ulkoisista olosuhteista voimakkaasti riippuvainen.

Toisaalta epävarmuuden kategoriassa on havaittavissa, kuinka naisasiakkaat eivät ole irrallisia yhteiskunnasta, sen rakenteista ja sukupuolittuneista odotuksista (esim. Kuronen 2022, 76–80). Naisten epävarmuudet ja omanarvon tunteiden haasteet ovat syntyneet elämänvarrella koetuista toisiaan ruokkivista haavoittavista kokemuksista (esim. Wu ym. 2010). Naiset ovat kasvaneet ympäristöissä, joissa heidän ei ole ollut mahdollista rakentaa vahvaa itsetuntoa ja minäkuvaa. Työntekijöiden kertomissa asiakaskuvauksissa tuodaan esiin, kuinka asiakkaat ovat kokeneet alistamista, vähättelyä ja kaltoinkohtelua jo lapsuudesta lähtien. Tällaiset kokemukset ovat vaikuttaneet heidän toimijuuteensa elämän varrella, eikä suhteellinen toimijuus (Burkitt 2016) ole päässyt kehittymään tasapainoisesti. Kiintymyssuhdeteorian (Bowlby 1973) mukaan ihmisen käsitys itsestään alkaa rakentua varhaisessa vuorovaikutuksessa toisten ihmisten kanssa. Ensimmäiset hoiva- ja vuorovaikutussuhteet vanhempien ja muiden läheisten aikuisten kanssa vaikuttavat merkittävästi, miten lapsi oppii näkemään itsensä ja toiset. Vastaavasti ristiriitaiset ja epävarmat kiintymyssuhteet voivat heikentää itsetuntoa ja toimivat mallina myöhemmille ihmissuhteille ja käyttäytymiselle (ks. Steele ym. 2018, 29–33). Tässä kategoriassa ammattilaiset tunnistavat naisasiakkaiden toiminnassa takertuvan kiintymystyylin piirteitä (Männikkö 2001, 122–124), joiden taustalla naisasiak-

kaiden elämänhistoriaa ovat leimanneet turvattomuuden kokemukset ja epävarmat kiintymyssuhteet.

5.3 Haastavuuden kategoria naisasiakkuuden määrittelyssä

Ammattilaisten puhe päihteistä kuntoutuvista naisista korostaa yhtenä piirteenä heidän haastavuuttaan. Tämän perusteella olen nimennyt yhdeksi kategoriaksi haastavuutta ilmentävän asiakkuuskategorian. Haastavuus määrittyy naisasiakkaan toiminnan ja ominaisuuksien kautta. Haastava asiakas näyttäytyy aineistossa äänekkäänä ja räväkkänä toimijana, joka ilmaisee tunteensa ja kyseenalaistaa toimintaa. Naisasiakas ei edusta perinteistä naiskuvaa vaan on dominoiva ja suorasanainen nainen, joka käyttää päihteitä. Tämän tyyppinen käyttäytyminen on paikoin ristiriidassa päihdetyössä asetettujen ammatillisten tavoitteiden ja yhteisten pelisääntöjen kanssa.

Haastavuutta ammattilaiset luonnehtivat esimerkiksi kovuuden kautta. Seuraavassa kuvauksessa työntekijä kertoo, miten asiakkaan tutustumisen jälkeen hän kokee asiakkaan olevan epämiellyttävä ihminen, jonka kanssa moni ei hänen mukaansa haluaisi olla tekemisissä.

”pieni tummahiuksinen nainen tuli vastaan, joka oli raskaana ja ensimmäiseksi hänestä näkyi semmonen jumalaton kovuus ja sit kun tutustuin häneen, semmonen räväsuu, kova, ilkeä. Semmonen tosi epämiellyttävä ihminen. Varmaan moni ei haluaisi olla semmosen ihmisen kanssa tekemisissä.”(H14)

Aineisto-otteessa naisasiakkaan käytös näyttäytyy tulkintani mukaan työntekijästä pelottavana ja voimakkaana. Tämän vuoksi työntekijä kokee asiakkaan kohtaamisen kuormittavaksi ja vaativan tavallista enemmän ammatillista osaamista.

Sukupuoleen liittyvät kulttuuriset odotukset muovaavat tunteiden säätelyä ja vaikuttavat siihen, miten eri sukupuolten käyttäytymistä tulkitaan

ja arvioidaan. Esimerkiksi nainen voi kärsiä aggressiivisesta käytöksestä enemmän kuin mies. (esim. Kokkonen 2017, 152.) Tämä voi tarkoittaa myös sitä, että haastavasti käyttäytyvää naisasiakasta tarkkaillaan tiukemmin tai hänen kapinointinsa huomioidaan kriittisemmin kuin, että käyttäytyjänä olisi miespuolinen henkilö. Tällaiset erot heijastavat myös sukupuolittunutta normatiivisuutta, jossa naisellinen identiteetti rakentuu ammattilaisten käsitysten kautta siitä, mitä tarkoittaa olla nainen (ks. Butler 2024, 53–54; Tripodi 2014, 18; Beauvoir 2011, 622–623). Tässäkin asiakkuuskategoriassa aineistosta välittyy yhteiskunnan normit ja kulttuuriset odotukset (Giddens 1984, 17–22, 28–29) siitä, millaista käyttäytymistä ja millaisia ominaisuuksia naisilta odotetaan, mikä osaltaan ohjaa sekä asiakkaiden toimijuutta että ammattilaisten tulkintoja.

Aggressiivinen ja väkivaltainen käyttäytyminen ja sekä tunteiden ilmaisu huutamalla kuvastuu seuraavasta aineisto-otteesta, jossa työntekijä kuvaa naisasiakasta pedoksi. Tämä naisasiakkaan kuvaus on vastoin yleisiä yhteiskunnan normeja ja kulttuurisia odotuksia.

”tuota äärettömän aggressiivinen ja kans just rääväsuinen ja nimenomaan niinku miehiä kohtaan. Sylki, potki, potki mieshoitajia mu-
nille, räki, kirosi, huusi. Niinku ihan kuin peto.”(H15)

Työntekijän kuvaama naisasiakkaan aggressio päihdetyön kontekstissa voidaan tulkintani mukaan ymmärtää monisyisenä ilmiönä, joka juontuu syvälle ulottuvista traumaattisista kokemuksista ja turvattomuudesta (ks. Granfelt 2013, 229). Asiakkaan aggressiivinen käyttäytyminen ei ole tällöin pelkästään hallitsematon reaktio, vaan se voi toimia selviytymisstrategiana tilanteissa, joissa kipeiden asioiden työstö aloitetaan. Toimijuus merkitsee tässä kategoriassa asiakkaan mahdollisuutta toimia toisin kuin ammatillisessa käytännössä on tapana. Tämän kategorian tunnistaminen päihdetyössä on keskeistä, sillä se avaa mahdollisuuden käsitellä asiakkuuden taustalla olevia tapahtumia ja kokemuksia, jotka ylläpitävät päihteiden käyttöä ja vaikeuttavat kuntoutumista.

Kun asiakkaan toiminta poikkeaa totutusta ja tavanomaisesta käyttäytymisestä, työntekijät kuvaavat häntä todella vaikeaksi asiakkaaksi. Seuraavassa aineisto-otteessa asiakas on työntekijän mukaan ihan fiksu, mutta hankala.

”Ei mikään hyvin yks oikoinen, et hyvin voisi sanoa hankala, mut hyvin haastava nainen ja hirveesti vaatteita ja kaikkee. Siinä oli valtava työ meidän ensinnäkin kesyttää hänet tähän aloilleen.”
(H7)

Aineisto-otteesta välittyy ”huonon asiakkaan” (bad client) positio (ks. Juhila 2003, 93), kun hän ei taivu autettavaksi ammattilaisen odotusten mukaisesti. Työntekijä kiinnittää huomiota muun muassa asiakkaan laajaan vaatevarastoon ja runsaaseen tavaramäärään. Ammattilaisen kuvauksessa työn tavoitteena on, että asiakas saadaan rauhoittumaan käyttämällä kesyttämisen käsitettä, missä voi nähdä hallinnallisen ulottuvuuden: asiakkaan käyttäytymistä pyritään ohjaamaan normatiivisesti hyväksyttävään suuntaan.

Vastaavasti aineistossa mukana on myös ammattilaisten tuottamia kuvauksia, joissa ymmärretään asiakkaan haastavaa käyttäytymistä ja esitetään oikeuttavia selontekoja (Juhila 2012a, 136–137). Seuraavassa aineisto-otteessa alistettu naisasiakas kapinoi päihdetyötä tekeviä vastaan, jotta hänen oma tahtonsa löytyy.

”kapinoida meitä vastaan ja taistella, että se oma tahto löytyy niin sekin on jo yksi semmonen tosi tärkeä asia siellä.” (H1)

Haastateltava työntekijä pitää naisasiakkaan oman tahdon löytymistä yhtenä merkittävänä asiana kuntoutumisen kannalta. Tässä kuvauksessa voi nähdä yhteyden pystyvyyden tunteeseen, joka liittyy omaan tahtoon ja motivaation löytymiseen (Bandura 2001, 8, 15; Bandura 1977). Pystyvyydellä tarkoitetaan uskoa siihen, että naisasiakas voi saada muutoksia aikaan, mikä on merkittävää myös toimijuuden kannalta. Jos asiakkaalla

on heikko pystyvyyden tunne, asiakas ei näe selviytymistä vaihtoehtona. Pystyvyyden tunne on yksi motivaation keskeisistä psykologisista tekijöistä, sillä se vaikuttaa siihen, miten ihminen uskoo selviytyvänsä haasteista ja saavuttavansa tavoitteitaan (Reeve 2024, 181–204).

Työntekijöiden puheessa haastavaan asiakkuuteen kuuluu testaamista ja päihdetyön sääntöjen venyttämistä tai noudattamatta jättämistä. Testaaminen on yleistä käyttäytymistä osana asiakkaan kuntoutumisprosessia. Taustalla voi olla monia selittäviä tekijöitä, kuten esimerkiksi aiemmat epäluotettavat tai turvattomat kokemukset ihmissuhteissa sekä palvelujärjestelmässä. (Farhoudian ym. 2022.) Ammattilaisten tuottamissa kuvauksissa naisasiakkaan toimintaa pyritään sopeuttamaan ohjaamalla häntä joko työntekijöiden voimin ja/tai vertaistuen avulla. Joissakin tilanteissa professionaalinen valta valvonnan ja kontrollin muodossa on vahvasti läsnä työskentelyssä (Mönkkönen 2018, 59–65). Seuraavaan aineisto-otteeseen liittyen työntekijät kertovat, miten nuori naisasiakas otetaan puhutteluun, häntä ojennetaan ja hänen kanssaan kirjoitetaan selvityksiä, jos asiakas toimii kuntoutusyhteisön sääntöjen vastaisesti.

”nuori tyttö vuosien takaa, joka oli oikeen semmonen pyllyn pyörittäjä. ... ”epäasiallinen käyttäytyminen yhteisössä ja se voi olla sitä pyllyn pyörittystä esimerkiksi... Tämän tapaisiin naisten toimintaan liittyviin ajatuksiin, että asioihin voi joskus liittyä tää pysäyttämisen”. (H26 & H27)

Aineisto-otteessa esiintyy myös seksismiä, joka ilmenee sukupuoleen perustuvana asenteellisuutena, kun työntekijät kuvaavat naisasiakasta halventavasti ”pyllyn pyörittäjäksi”.

Haastavuutta ilmaisevassa asiakkuuskategoriassa asiakas näyttäytyy ammattilaisten puheessa aktiivisena ja vastuuttomana toimijana, joka haastaa sukupuolittunutta käyttäytymistä (esim. Virokannas 2025, 144–146, Virokannas 2011). Asiakkaalta löytyy oma-aloitteisuutta ja energiaa, mutta toiminta ei ole totuttua ja tavanomaista ”asiallista” käyttäytymistä. Auttamistyöhön liittyvää problematiikkaa tuovat esiin muun muassa Närhi

ja kumppanit (2013), joiden mukaan palvelujen käyttäjään saattaa kohdistua ristiriitaisia odotuksia. Toisaalta asiakkaan edellytetään mukautuvan viranomaiskäytäntöihin ja toimenpiteisiin, mutta toisaalta hänen odotetaan olevan aktiivinen toimija ja ottavan vastuuta tilanteestaan. Tässä kategoriassa aktiivinen asiakas on subjekti ja oman elämänsä asiantuntija, mutta käytännössä hänet saatetaan kokea ”hankalaksi asiakkaaksi”. (ks. Närhi ym. 2013, 119; Jokinen 2012, 229.) Haastatellut työntekijät esittävät asiakkaalle vaateita ja rajoituksia sekä pyrkivät kontrolloimaan ja rajaamaan käytöstä. Tämä tapahtuu päihdetyön sääntöihin ja moraaliseen järjestykseen nojaten (Virokannas 2022; Väyrynen 2012, 282). Toisaalta kyse voi olla myös naisihanteen ja feminiinisuuden kaipuusta, mitä työntekijät sanoittavat tässä kategoriassa.

5.4 Suorittamisen kategoria naisasiakkuuden määrittelyssä

Ammattilaisten kuvauksissa naisasiakkaiden kohdalla nousee esiin heidän toimintaansa liittyvä korostunut suorittaminen. Tässä asiakkuuskategoriassa työntekijöiden mukaan keskeistä on, että suorittajat ovat rauhallisia, jotka eivät kapinoi vastaan vaan käyttävät energiansa tekemiseen ja asioiden työstämiseen. Ammattilaisten puheessa korostuu yksilön aktiivinen toiminta ja toimijuus. Kuvauksissa naisasiakkaiden toiminta on aktiivista, ammattilaisten mielestä monesti liiankin aktiivista - yliaktiivista.

Suorittamista ilmentävässä asiakkuuskategoriassa kuvantuu, kuinka suorittaminen on ollut läsnä naisten elämässä jo pitkään, tai se ilmenee päihdetyössä asiakkaan liian nopeana etenemisenä. Tämä voi kertoa asiakkaiden vaikeudesta kohdata aikaisempia haavoittavia kokemuksia, jolloin tekeminen toimii keinona käsitellä aiempia kokemuksia ja niihin liittyviä tunteita. Suorittamisen taustalla voi olla myös ilmiö, jossa naisasiakkaat siirtyvät addiktiosta toiseen, päihteiden käytöstä johonkin muuhun kontrolloivaan toimintaan (ks. Zarate ym. 2022), mikä korostaa tarvetta tunnistaa tämä dynamiikka kuntoutusprosessissa.

Naisiasiakkaiden lapsuuden haitalliset kokemukset ja niiden yhteys suorittamiseen on vahvasti läsnä tässä kategoriassa. Samankaltaisiin tuloksiin pääsee Keiski (2018, 9, 81–82) väitöstutkimuksessa, jossa tarkastellaan naisten lapsuudessa koettuja haitallisia kokemuksia ja niiden vaikutuksia myöhempään elämään. Seuraavassa kuvauksessa työntekijä kertoo, miten naisasiakkaalla on taustallaan erilaisia traumakokemuksia. Päihdekuntoutuksen alkuvaiheessa työntekijä kokee, että asiakas on rakentanut itselleen eräänlaisen ”vankilan” raittiudesta, ehdottomista tavoitteistaan, tunnollisuudestaan ja retkahtamisen pelostaan.

”Oikeastaan itsestäni tuntuu, että nyt, kun tää ensimmäinen vuosi on ollut vähän semmosta suorittamista ja kiiruhtamista, niin nyt on päästy ikään kuin rauhoittumaan niinku asioitten äärelle. Et se oli vähän niinku suorituspäiväkirjan täyttämistä, että tätä-tätä-tätä pitää tapahtua, että tää homma etenee, mutta että tavallaan oppimisenkin kokemuksen kautta, että virheitä voi sattua.” (H9)

Ammattilaisen puheessa päihdekuntoutus näyttäytyy kiireisenä suorittamisena, jossa esimerkiksi päiväkirjan täyttäminen on enemmän suoritusten kirjaamista kuin reflektiivistä työskentelyä. Työntekijän kuvauksessa asiakas alkaa rauhoittumaan ja asettumaan kuntoutukseen noin vuoden kuluttua kuntoutuksen aloittamisesta, mikä korostaa ajan merkitystä asiakkaan toimijuudelle (Ranta 2020; 89–92). Ammattilaisen mukaan tämä kehityskaari kuvastaa oppimisprosessia, joka on olennainen osa raitistumista ja toipumista (ks. luku 6.2).

Työntekijöiden puheessa suorittaminen näyttäytyy myös hyväksynnän hakemisen välineenä. Useissa ammattilaisten kuvauksissa esiintyy niin sanottu ”kympin tytön” tai ”kiltin tytön” syndrooma (Riihonen 2024, 8; Käyhkö 2011, 96), jossa naisasiakas pyrkii toimimaan vastuullisesti ja välttämään muiden kuormittamista. Tällöin asiakkaan omien tunteiden ja mielipiteiden ilmaiseminen jää taka-alalle, ja toiminta painottuu velvollisuudentuntoiseen suoriutumiseen, usein jaksamisen äärirajoilla (ks. Laitinen 2006, 216). Näiden ammattilaisten tuottamien kuvausten perusteella

tulkitsen, että suorittaminen toimii naisille eräänlaisena selviytymisstrategiana, joka kytkeytyy sosiaalisiin ja kulttuurisiin odotuksiin (esim. Butler 1990, 177–178). Seuraava aineisto-ote havainnollistaa tätä dynamiikkaa.

”Hänellä on ollut tämmönen suoriutuja-selviytyjä rooli tässä opiskelussa ja ollut jo lapsena ja nuorena semmonen kympin tyttö ja kiltti perhetyttö, mutta sellainen läheisriippuvuus siellä omassa perheessä on ollut hyvin vahva, hyvin yliholhoava äiti.” (H13)

Aineisto-otteesta on tulkittavissa, että nuorella naisella on ollut vahva tarve suoriutua ja selviytyä koko elämänsä ajan. Äidin pyrkimyksenä on ollut turvata tyttärensä elämää, mutta se näyttäytyy työntekijän kuvauksessa enemmän kontrollina, joka voi kaventaa tyttären toimijuutta ja itsenäisyyttä.

Vaikka kiltteys voidaan nähdä yleisesti myönteisenä piirteenä, sen liiallinen ilmeneminen, esimerkiksi taipumuksena miellyttää muita tai luopua omista arvoista ja tavoitteista toisten hyväksi, voi muodostua yksilön hyvinvointia heikentäväksi tekijäksi. Ammattilaisten kuvauksista välittyy suomalainen kulttuurihistoriallinen perinne, jonka mukaan tyttöjen tulee olla kuuliaisia ja käyttäytyä sillä tavoin, mikä näyttää edesauttavan menestystä koulussa ja harrastuksissa (ks. Riihonen 2024, 8; Käyhkö 2011, 110–117). Toisaalta liiallisen kiltteyden taustalla voi olla myös lapsuudessa opittuja selviytymiskeinoja ja kasvatuksellisia tekijöitä. Sukupuolittuneet käytännöt rakentuvat usein sosiaalisten oppimisprosessien kautta, ja ne voivat ohjata yksilön käyttäytymistä pitkälle aikuisuuteen saakka (Alasuutari 2016, 125–127, 139–141).

Seuraavissa kahdessa aineisto-otteessa työntekijät kuvaavat, kuinka naisiasiakkaat pyrkivät aktiivisesti aikaansaamaan muutoksia elämässään.

”Kun hän niinku raitistuu taikka hän lopettaa sen juomisen, niin hän siinä vaiheessa on, että hän lenkkeilee kovasti ja tekee suuria suorituksia sen laihtumisen takia ja ynnä muun.” (H20)

”Hän tuli tänne sitten siellä ajatuksella, että nyt kaikkeen osallistutaan ja ollaan aktiivisia ja tästä haetaan raittius, oli tavoitteena hänellä ihan...Semmosia tehtäviä hän teki paljon. Hän osallistui osaston kaikkiin ryhmiin, aamuryhmiin, keskusteluryhmiin, luen-toihin, missä käsiteltiin sitten erilaisia aiheita. Kaikesta tämmöses-tä toiminnallisuudesta hän tykkäsi paljon.” (H17)

Työntekijöiden kertomista kuvauksista on havaittavissa, kuinka naisasi-akkaat täyttävät päihteiden käytön jättämää tilaa muilla toiminnoilla, kun-ten kuntoilulla ja aktiivisella osallistumisella kuntoutustoimintaan. Tämä ilmenee ammattilaisten puheessa toiminnan reipastahtisuutena. Krukin ja Sandbergin (2013) tutkimuksessa naiset perustelivat reipastahtisuutta sillä, että kiireisenä pysyminen lievittää päihteiden käyttöön liittyvää pak-komiellettä.

Suorittaminen yhdistetään haastateltavien ammattilaisten puheessa myös äitiyteen ja vanhemmuuteen, mikä kytkeytyy äitiyden moraaliseen järjestykseen (ks. Juhila 2012a, 132–133). Seuraavassa aineisto-otteessa äiti ei toimi työntekijän näkemyksen mukaan kasvatustehtävässä odote-tulla tavalla, vaan hänen toimintansa näyttäytyy vain suorittamisena.

”Et se kyllä hoiti sen vauvan, et siinä kohti oli semmosta suoritta-mista, et semmonen tunneside ei näkynyt, että kyllä antoi maitoo ja vaihto i vaipan, mutta sitten usein jäi se vauva sinne sivuun. Et semmonen äityis ei sieltä ruvennu näkymään.” (H12)

Tämä aiheuttaa tulkintani mukaan moraalisen järjestyksen murtuman ja synnyttää selontekovelvollisuuden suhteessa äitiyden ihanteeseen (ks. Juhila 2012a). Työntekijä kuvailee, kuinka naisasiakas lähti työstämään aktiivisesti omia asioitaan ja tulevaa vanhemmuuttaan kuntoutuksen al-kuvaiheessa. Lapsen syntymän jälkeen äiti ei kuitenkaan työntekijän näkemyksen mukaan omaksunut sellaista vanhemmuutta, jota häneltä odotettiin. Vuorovaikutussuhteen rakentamisessa ilmeni haasteita, jotka heijastuivat lapsen käyttäytymisessä. Työntekijän mukaan äidin toiminta

vauvan kanssa oli mekaanista suorittamista ilman näkyvää tunnesidettä lapseen.

Ammattilaisten kuvauksista välittyy myös naisasiakkaiden elämässä olevia kuormitustekijöitä, joista osa liittyy työelämään. Seuraavassa kuvauksessa naisasiakkaalla on päihderiippuvuus, ja työnteko on muuttunut pakonomaiseksi suorittamiseksi ilman työniloa, mitä työntekijä kuvaa työnarkomaniaksi.

”Et oli kokeillut huumeita ja sitten hän on käyttänyt myös puhtaasti alkoholiakin. Hän oli osittain myös työnarkomaani. Kaikki vapaa-aika, mikä hänellä oli meni päihteitten merkeissä” (H29)

Tästä ammattilaisen kuvauksesta välittyy, miten päihteitä käytetään stressistä ja työnkuormituksesta selviytymiskeinona (ks. Boppre & Boyer 2021). Liiallinen kuormitus arki- ja työelämässä sekä työnarkomania käyttäytymisriippuvuutena on tutkimusten (Lee & Merali 2022; Fatima Fernandes & Silva Gherardi-Donato 2017) mukaan havaittu olevan yhteydessä päihteidenkäyttöön ja päihdeongelmiin.

Ammattilaisten puheessa suorittajiin liitetään myös menestymistä. Haastateltavat kuvaavat naisasiakkaita työelämässä menestyjiksi, joilla on ollut elämän perusasiat kohdillaan. Useissa työntekijöiden kertomissa asiakaskuvauksissa naiset ovat hoitaneet työnsä mallikkaasti ilman töistä poissaoloja ja juoneet 60–70 alkoholiannosta viikoittain niin, että ilta-aika on mennyt juodessa. Näistä kuvauksista välittyy myös naisten perfektionismi, jolla on havaittu (Mackinnon ym. 2019) olevan yhteyttä alkoholiongelmiin. Naiset ovat aktiivisia toimijoita, jotka täyttävät esimerkiksi avioeron tai lasten aikuiseksi kasvamisen jälkeistä tyhjiotä alkoholilla käyttäen sitä itsehoitona. Seuraavassa kuvauksessa työntekijä kertoo, miten nainen on hoitanut työnsä, käynyt kuntoilemassa ja samaan aikaan juonut piilossa muilta. Nainen näkee itsensä kaappijuopoksi, mitä käsitettä työntekijä hyödyntää kuvatessaan asiakkaan suhdetta päihteiden käyttöön ja sen salaamiseen ympäristöltään.

”Hänhän on sillä tavalla kaappijuoppo. Sitä sanaa hän itsekin käyttää. On juonut piilossa ja miesystävältääkin ja eristäytyy silloin.... vieläkin suorittava ote päällä, että sitten, että hän tunnistaa tän kuitenkin itse.... on varmaan sellainen oman sukunsa sellainen mikäähän matriarkka se olisi, että sillä oli hirveästi niinku langat käsissä... Varmasti semmonen vastuunkantaja, että ollut sieltä jo ihan omasta perheestä lähtien.” (H7)

Aineisto-otteessa ammattilainen kuvaa naisasiakasta suorittajaksi ja vastuunkantajaksi, joka tekee jatkuvasti eri asioita ja hoitaa suvunkin asioita. Hänen kanssaan työntekijät työskentelevät sen parissa, miten keskittyä olennaisiin asioihin.

Suorittamista ilmentävässä asiakkuuskategoriassa hahmottuu, kuinka naisasiakkaiden toimijuus päihdetyössä ja -kuntoutuksessa voi ajoittain ilmentyä ylisuorittamisena. Työntekijöiden puheesta välittyy, että asiakkaat vaativat itseltään paljon, minkä seurauksena naisasiakkaiden työskentely näyttäytyy intensiivisenä ja monitasoisena, ja siihen sisältyy usein useiden asioiden samanaikaista käsittelyä ja työstämistä. Ammattilaisten puheessa naisasiakkaiden toimijuutta leimaa tietynlainen pieteetti ja vahva pyrkimys muutokseen. Naiserityinen työote edellyttää kuitenkin aikaa, asiakkaan elämänhistorian huomioimista, turvallista vuorovaikutusta sekä yksilöllistä etenemistähtia (esim. Karttunen 2021; Karttunen 2019). Kuntoutusprosessissa ei ole kyse ainoastaan päihdeettömyyden saavuttamisesta, vaan myös syvällisestä psykososiaalisesta työskentelystä, jossa käsitellään aiempia traumaattisia kokemuksia, tarkastellaan sisäistettyjä toimintamalleja ja etsitään yksilöllisiä keinoja muutoksen mahdollistamiseksi. Tässä kontekstissa naisasiakkaiden taipumus ylisuorittamiseen voi muodostua ristiriitaiseksi suhteessa kuntoutuksen tavoitteisiin, mihin työntekijät suhteuttavat naisasiakkaiden toimintaa.

5.5 Äitiyden kategoria naisasiakkuuden määrittelyssä

Viides analyysin tuottama asiakkuuskategoria on äitiyden kategoria, joka näyttäytyy sosiaalityön kontekstissa usein jännitteisenä ja moraalisenä kategoriana (esim. Lavee 2017; Virokannas 2011), kuten tässäkin tutkimuksessa. Äitiyden merkitystä olen käsitellyt jo hieman aiemmissa kategorioissa, mutta sen merkitys korostuu myös omana erillisenä kategorianaan. Tämä osoittaa, kuinka vahvasti äitiyteen liittyvät kulttuuriset odotukset ja moraaliset tulkinnat heijastuvat ammattilaisten puheessa ja muovavat sitä, miten asiakkaan toimijuutta päihdetyössä jäsennetään. Puhe ei kuitenkaan rakennu pelkästään ammattilaisten omista tulkinnoista, vaan työntekijät tuovat esiin myös muiden toimijoiden tuottamia kategorisoitteja ja kyseenalaistavat kriittisesti päihteitä käyttäviin naisiin kohdistuvia leimaavia määrittelyjä. Kategoria sisältää myös kategoriapareja, jotka ovat keskinäisessä suhteessa toisiinsa (ks. Jokinen ym. 2022, 29; Juhila ym. 2012, 27–28).

Äitiyteen on perinteisesti liitetty lasten hoivaaminen ja kasvattaminen sekä perheen lujouden ja hyvinvoinnin tukeminen, vaikka perinteiset käsitykset äitiydestä ovat muuttuneet vuosikymmenten saatossa (ks. Mustosmäki & Sihto 2023; Mustosmäki & Sihto 2021; Mustosmäki & Sihto 2019; Tuomaala 2011, 59; Foucault 2010, 108; Nätkin 2006b). Seuraavassa aineisto-otteessa työntekijä kertoo, että äidin ihannekuva on erityisen vahva tietyillä alueilla, kuten maaseudulla.

”Äitimyytti on edelleen vahva maaseudulla, mikä leimaa juovaa naista”. (H20)

Aineisto-otteesta välittyy, miten agariiyhteiskunnassa naisten tehtäviin kuului kasvattaa tytöt naisten maailmaan, jossa naiseus yhdistyi perheene-männyyteen, hoivaamiseen ja tarvittaessa myös työvoimana toimimiseen (ks. Tuomaala 2011, 59–61; Beauvoir 2011, 336). Työntekijä tuo kriittisesti esiin äitiyteen liitetyt kulttuuriset odotukset ja niiden leimaavat seuraukset. Kun äiti käyttää päihteitä, hänen toimintansa näyttäytyy näiden

odotusten näkökulmasta poikkeavana ja leimaavana, eikä se tue agraariyhteiskunnasta kumpuavaa äidin ihannekuvaa. Työntekijä kyseenalaistaa tämänytyypin kategorisoinnin.

Ammattilaiset puhuvat haastatteluissa paljon vanhemmuudesta, lastenhoivasta ja kasvatuksesta. Kuvauksissa äiti nähdään keskeisenä perheen tukipilarina, jonka tehtävänä on vastata lapsistaan sekä niiden hyvinvoinnista, mitä kautta aineistosta välittyy yhteys intensiivisen äitiyden vaateeseen (Wall 2013; Wall 2010). Äidiltä odotetaan panostusta vanhemmuuteen niin fyysisesti, emotionaalisesti, ajallisesti kuin taloudellisestikin. Seuraavassa aineisto-otteessa työntekijä kuvaa, miten he ovat yhdessä käsitelleet äitiyttä ja vanhemmuutta päihdekuntoutuksessa.

"Aina tuli sitä äitiyttä ja sitä vanhemmuutta siellä niinku esille tota aiempaa enemmän. Ja kaikkia niitä tunteita, mitä sitten ja kaikkea, mitä elämän aikana on sillä saralla käynyt ja mitä lapset hänelle merkitsee." (H17)

Työntekijän kuvaamassa työskentelyssä on käsitelty laajasti tunteita, kokemuksia, vuorovaikutussuhteiden merkitystä sekä sitä mitä lapset naisasiakkaalle merkitsevät.

Äitiyden asiakkuuskategoria saa ammattilaisten puheessa moraalisia merkityksiä, jotka kytkeytyvät oikeuksiin ja velvollisuuksiin. Moraalinen päättely on osa kategorisointia erityisesti silloin, kun kuvataan ihmisten keskinäistä toimintaa (Jarry 1991, 240–241), kuten vanhemmuutta, johon liittyy vahvoja kulttuurisia, yhteiskunnallisia ja intensiivisen äitiyden odotuksia. Kun työntekijät kuvaavat haastatteluissa äitien toimijuutta, siihen sisältyy usein oletuksia vastuullisuudesta ja riittävydestä vanhempaina. Näissä kuvauksissa korostuu moraalinen normisto, jonka mukaan äidin odotetaan täyttävän tietyt velvollisuudet ja kantavan vastuuta lapsestaan (ks. Säilävaara 2023; Virokannas 2011; Nätkin 2006b, 31–32).

Vastuullisen ja riittävän vanhemmuuden narratiivi nousee toistuvasti esiin, kun työntekijät pohtivat, kuka lopulta määrittää, mitä on "riittävän hyvä äitiys". Aineistossa tuodaan esiin, että äitiyden vaateita tulee heidän

omasta lähipiiristään ja itseltään, mutta myös laajemmin yhteiskunnasta. Tähän viittaa seuraavassa aineisto-otteessa päihdetyötä tekevä ammattilainen, joka pohtii kriittisesti riittävän vanhemmuuden määritelmää suhteessa sosiaalityön lastensuojelun määritelmään.

”Se on mun mielestä naisten kanssa erityisesti, että äitiys. Se on niinku, se mittari on jossakin täällä pääläellä, jossakin tosi korkeella. Mitä nyt odotetaan? Mikä on riittävää vanhemmuutta ja minäläinen käsitys on sitten lastensuojelupuolella. Ja sitten taas se päihdeongelma, että kun niitä retkahduksia tulee yleensä, että sen tunnustaminen jotenkin.” (H6)

Aineisto-otteessa työntekijä kuvaa naisasiakkaan äitiyden mittarin olevan todella korkealla, kuvainnollisesti ihmisen pääläellä asti. Haastatteluissa ammattilaiset kuvaavat intensiivisen ja asiantuntijatietoon perustuvan äitiyden ihanteen olevan monin osin tavoittamaton ideaalikuva, jonka saavuttaminen on käytännössä usein vaikeaa. Toisaalta työntekijät kertovat tiedostaneen myös sen, että äideillä on mahdollisuus saada sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja helpommin kuin muilla naisilla, mutta samalla heidän äityttään tarkkaillaan tiukasti (Kuronen & Virokannas 2021, 5).

Yhteys lastensuojelullisiin kysymyksiin näyttäytyy äitiyden asiakkuuskategoriassa vahvana (ks. Virokannas 2011). Ammattilaiset kuvaavat haastatteluissa naisten kokemuksia, joihin sisältyy pelkoja ja pettymyksiä eri lastensuojelun vaiheisiin liittyen, erityisesti tilanteissa, joissa on ollut uhka lasten sijoituksesta tai huostaanotosta. Samalla aineistossa nousee esiin kriittisiä ja turhautuneita näkökulmia lastensuojelun toimintaan, erityisesti tilanteissa, joissa työntekijät ovat toimineet naisten tukihenkilöinä moniammatillisissa asiakastapaamisissa. Toisaalta osa ammattilaisten kertomista kuvauksista tuo esiin myös sen, kuinka lastensuojelun työ voi näyttäytyä merkittävänä tukena naisasiakkaille. Seuraavassa aineisto-otteessa haastateltava kertoo keskusteltavan paljon naisasiakkaan kanssa lastensuojeluun liittyvistä asioista ja toimenpiteistä yhdistettynä päihteistä toipumiseen.

”Se äitiys on niin iso asia, todella iso asia. Minkä takia koko ajan käydään keskustelua ja sitten just nää huostaanotot, sijoitukset, jos puhutaan päihderiippuvuudesta, toipumisesta, niin se oi iso asia sillä tavalla, että joskus niin nämä naiset kokee, että kannattaako minun, kun lapset on jo otettu huostaan.” (H2)

Aineisto-otteesta ilmenee, että työntekijä pyrkii vahvistamaan naisasiakkaan uskoa omaan toimijuuteensa ja kuntoutumismahdollisuuksiinsa. Asiakkaan pohtiessa kuntoutumisen mielekkyyttä tilanteessa, jossa lapset ovat huostaanotettuina, työntekijä kannustaa häntä näkemään toipumisen ja kuntoutumisen arvokkaina tavoitteina itsessään.

Ammattilaisten puheessa ylisukupolvisuus ilmenee joko kahden sukupolven välisenä ilmiönä tai pidempänä ketjuna, joka kattaa useita sukupolvia. Aiemmat tutkimukset (esim. Boppre & Boyer 2021; Saari ym. 2020, 90; Juhila 2018, 39–40) osoittavat, että päihteidenkäyttö perheissä voi altistaa myöhempään päihderiippuvuuteen ja siihen liittyviin ongelmiin. Ylisukupolvinen huono-osaisuus ja päihdeongelmat voivat muodostaa jatkumon, jossa yksi ongelma ruokkii toista ja yksilö jää helposti osaksi syrjäytymisen kierrettä, jota voi olla vaikea katkaista. Aineistossa ylisukupolvisuus kytkeytyy myös äitiyteen: kasvatukselliset kokemukset, lapsuudessa opitut toimintamallit ja emotionaaliset suhteet voivat vaikuttaa siihen, miten nainen kasvaa äidiksi ja toimii äitinä, toteavat ammattilaiset haasteluissa. Seuraavassa aineisto-otteesta ammattilainen peilaa asiakkaan omaa äitisuhdetta tämän nykyiseen tilanteeseen.

”Ja mietittiin sitä hänen äitiyden kokemusta, että varmasti välitti lapsestaan, mutta ei kyennyt, koska oli itekin niin rikki ja hän oli kasvanut tällaisessa alkoholisoituneessa perheessä. Se, että hänen oma äitinsä oli silloin, kun tää asiakas oli ollut pieni käyttänyt hyvinkin voimakkaasti alkoholia.” (H12)

Aineisto-otteesta kuvantuu, kuinka asiakas ei kykene irrottautumaan päih-teistä, vaikka välittää lapsestaan. Työntekijä kuvaa pyrkivänsä tukemaan

naisasiakkaan vanhemmuutta, mutta toipumisen ollessa vielä alkuvaiheessa, hän luonnehtii asiakkaan tilaa käsitteellä ”rikki”.

Äitiyden asiakkuuskategoria kytkeytyy myös muihin sosiaalisiin kategorioihin sekä perhe- ja sukulaisuussuhteisiin. Kategorioille on tyypillistä, että jotkin kategoriat muodostavat vahvoja kategoriapareja tai ovat keskinäisesti merkittävässä suhteessa toisiinsa (Jokinen ym. 2022, 29; Juhila ym. 2012, 27–28). Yleisin tällainen pari on äiti–lapsi, joka on selkeästi tunnistettavissa myös tämän tutkimuksen aineistossa. Toinen ammattilaisten puheessa esiin nouseva pari on äiti–vanhempi, jossa äitiyttä tarkastellaan osana laajempaa vanhemmuuden kenttää. Lisäksi vaimo–mies -pari edustaa niin kutsuttua standardoitua kategoriaparia, jossa korostuvat vahvat sosiaaliset siteet ja parisuhteeseen liittyvät odotukset (Fitzgerald 2015, 3–4; Nikander 2010, 244). Tällaisia vaimo–mies -pareja esiintyy haastattelujen ammattilaisten puheessa vain yksittäisissä kuvauksissa.

Ammattilaiset tuottavat ja kuvaavat äitiyden asiakkuuskategoriassa puolustavaa ja ymmärrystä osoittavaa selontekoa, mutta myös stigmatisoivaa ja leimaavaa puhetta. Päihdeäidin käsite esiintyy säännöllisesti julkisessa keskustelussa, mutta sitä käytetään aktiivisesti myös tämän tutkimuksen aineistossa naisasiakkaiden kuvaamiseen ammattilaisten toimesta. Esimerkiksi yleisessä keskustelussa ei juuri kuulla käsitteitä kuten ”diabetesäiti” tai ”syöpä-äiti”, eikä näitä ilmaisuja kuule käytettävän myöskään sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten puheessa. Sen sijaan tämän tutkimuksen aineistossa naisia ja äitejä identifioidaan leimaavien käsitteiden, kuten ”päihdeäiti”, ”addiktiäiti”, ”puliakka” ja ”kassialma”, kautta joko työntekijöiden tuottamana omana puheena tai viitaten yleiseen leimaavaan keskusteluun. Seuraavat kaksi aineisto-otetta havainnollistavat näitä leimaavia ilmauksia. Ensimmäisessä aineisto-otteessa työntekijä itse kategorisoi naisasiakasta ”päihdeäidiksi” ja ”addiktiäidiksi”.

”Yhden päihdeäidin tai tää oli addiktiäiti. Hänen kohdalla mä selvitin sitä mahdollisuutta, koska hänellä oli lapsen huostaanotto edessä, niin sitähan mä selvittelin sillä tavalla, että jos tää motivoi-

tuisi tää asiakas hoitamaan sen ongelmansa ennen sitä huostaanottoa, niin onko se mahdollista.” (H19)

Vastaavasti toisessa aineisto-otteessa työntekijä pohtii kriittisesti naisten juomiseen liittyvää häpeää ja sitä, miten päihteidenkäytön kautta naiselle annetaan muiden toimesta leimaavia kategorioita, kuten ”puliakka” tai ”kassialma”.

”naisten tarinoissa kuitenkin on ne naiseuden semmoset kipukohdat. Siellä tää äityis, se on aina ne semmonen hyvin vahva. Se naisen juomiseen liittyvä häpeä. Et nainen ei saisi juoda niin kuin miehet juo. Se puliakka tai se kassialma, se on tietyllä tavalla se kauhun kuva. Joku syvälle juurrutettu se, että minkälaisia tytöt on ja naiset on ja äidit on.” (H18)

Aineisto-otteissa käytetty kieli ja yleisemmin kuvattu kielenkäyttö tuovat esiin sen, että ihmisiä kuvattaessa käsitteiden valinnalla on merkitystä. Kun ihmisistä puhutaan ei ole yhdentekevää, mitä käsitteitä heistä käytetään (Goffman 1963, 5). Yksittäiset käsitteet ja sanat ovat merkityksellisiä, kun niillä rakennetaan ja kuvataan todellisuutta. Työntekijät tunnistavat haastatteluissa osin sen, että stereotypisoiva puhe ja kategorisointi voivat ohjata tulkintaa asiakkaan toimijuudesta ja asemasta (ks. Juhila 2012b, 184–185).

Äitiyden asiakkuuskategoriassa ammattilaiset tuottavat puhetta, jossa äiti näyttäytyy aktiivisena toimijana, joka yrittää parhaansa, mutta ei välttämättä kykene hoitamaan vastuullista vanhemman tehtävää sillä tavoin, kun sitä yhteiskunnallisesti (ks. myös YK:n lapsen oikeuksien sopimus 1991), kulttuurisesti ja asiantuntijatiedon (esim. Wall 2010) pohjalta määritellään. Työntekijät kuvaavat äidillä olevan oikeuksia ja velvollisuuksia, joita hän ei päihteidenkäytön ja useiden yhteen kietoutuneiden haasteiden tai ongelmien vuoksi kykene täyttämään. Äiti ei kuitenkaan näyttäydy ammattilaisten kuvauksissa vastuuttomana vanhempana tai vastuunpakoilijana, vaikka hänen haluttaisiinkin hoitavan vanhemman tehtävät vastuullisemmin.

Sen sijaan ammattilaiset tunnistavat intensiivisen hyvän äitiyden vaateita, jotka asettavat äideille usein epärealistisia odotuksia ja vaikuttavat siihen, miten heidän toimijuuttansa kuvataan ja tulkitaan. Tällöin ammattilaiset tuottavat puhetta, joka toisaalta haastaa rakenteellista toimijuutta, mutta samalla rakentaa professionaalista diskurssia, joka ehdollistaa ja kaventaa naisasiakkaiden toimijuutta puheen ollessa varsin sukupuolittunutta. Näin syntyy jännite ammattilaisen roolin ja asiakkaan toimijuuden välillä, jossa asiantuntijapuhe voi sekä tukea että rajoittaa asiakkaan mahdollisuuksia määritellä omaa asemaansa ja toimintaansa.

Äitiyden merkitys päihdekuntoutuksessa näyttäytyy monitasoisena ja se liittyy sekä naisen identiteettiin että kuntoutusprosessin dynamiikkaan. Ammattilaisten puheessa kuvantuu, miten äitiys on monille naisille merkittävä osa minuutta. Päihdetyössä ja -kuntoutuksessa äidin rooli voi toimia voimakkaana motivaatiotekijänä päihitteettömyyden tavoittelussa, mutta samalla se voi tuoda esiin syyllisyyttä, häpeää ja riittämättömyyden tunteita. Äitiyden asiakkuuskategoria kantaa vahvoja kulttuurisia ja moraalisia merkityksiä. Ammattilaisten puheessa äitiys voi näyttäytyä joko kuntoutusta tukevana voimavarana tai haasteena, jos odotukset ”hyvästä äitiydestä” korostuvat liikaa.

5.6 Voimaantuneen kategoria naisasiakkuuden määrittelyssä

Viimeisessä, kuudennessa asiakkuuskategoriassa naisasiakas asemoituu ammattilaisten puheessa aktiiviseksi ja yhteistyökykyiseksi toimijaksi – kuntoutujaksi, joka on löytänyt sekä motivaation että kokemuksen pysyvyydestä edetä kohti toipumista ja kuntoutumista. Aineistosta välittyy, miten motivaatiota ja kuntoutumisprosessia vahvistetaan dialogisessa vuorovaikutuksessa vertaisten, ammattilaisten ja läheisten kanssa yhteistoiminnallisen tekemisen kautta (ks. Reeve 2024; Santala 2011, 34). Ammattilaisten kuvaama toiminta sisältää ajatuksen jaetusta toimijuudesta (Bandura 2001, 6, 13–14), kun naisasiakkaat osallistuvat aktiivisesti näihin vuorovaikutustilanteisiin.

Seuraava aineisto-ote ilmentää siirtymää passiivisesta ja epävarmasta toimijuudesta kohti aktiivista ja reflektiivistä toimijuutta.

”Pikkuhiljaa rupesi löytymään sitä itsevarmuutta ja itseluottamusta.” (H16)

Työntekijän kuvauksessa on prosessiluontoisuutta ja asiakkuuden muutos ei ole äkillinen vaan rakentuu ajan kanssa (vrt. suorittamisen asiakkuuskategoria). Ammatillaisen puheessa kuvantuvan naisasiakkaan itsevarmuuden ja itseluottamuksen löytymisen tulkitseen merkiksi siitä, että asiakas on alkanut tunnistaa omia voimavarojaan ja mahdollisuuksiaan vaikuttaa omaan elämäänsä.

Toisen työntekijän kuvaus tuo myös esiin, kuinka naisasiakkaan kyky tunnistaa ja ilmaista omaa tahtotilaansa ei synny hetkessä, vaan vaatii aikaa, reflektiota ja sisäistä kamppailua ulkoisten odotusten kanssa. Aineisto-otteessa tämä kehityskulku kuvantuu seuraavasti.

”Tuli sitä semmosta niinku pientä omatahtoisuutta sieltä, että aiemmin ymmärsin, että on hyvinkin paljon menty sen mukaan, mitä mies odottaa hänen tekevän ja niinku hän ite kuvasi, että mitä hänen sukunsa odottaa. Et hällä ei ollut helppoo tämmönen ajatuksen kääntö siihen, mitä hän itse tarvitsee tai oikeasti, mikä on lapsille parhaaksi. Et sit hän sai sen käännettyä ajatuksen sinne ja semmosta voimaa tavallaan sitte.” (H19)

Työntekijä kertoo, kuinka aiemmin puoliso väheksyi avun hakemista. Terapian ja kuntoutumisen myötä naisasiakkaan toipuminen vahvistui ja hän alkoi tehdä enemmän omia päätöksiä. Näin asiakkaan toimijuus alkoi vahvistua vähitellen ulkoisten odotusten ja omien tarpeiden välissä jännitteessä (ks. Juhila ym. 2020, 20–21).

Voimaantumista kuvaavassa asiakkuuskategoriassa korostuu asiakkaan kyky pohtia omia tavoitteitaan, tehdä itsenäisiä valintoja ja osallistua aktiivisesti erilaiseen toimintaan (ks. Hallamaa 2017, 18–21; Järvikoski &

Härkäpää 2011, 164–170, 189). Työntekijän kuvauksessa asiakas ei ainoastaan ilmaise mielipiteitään selkeästi, vaan hänen kehollinen ilmaisunsa, kuten ryhti, katsekontakti ja ilmeikkyyys viestii sisäisestä muutoksesta ja vahvistuneesta toimijuudesta (vrt. riittämättömyyden asiakkuuskategoria). Seuraavassa aineisto-otteessa työntekijä kuvaa, kuinka toipuminen näkyy naisasiakkaan toiminnassa ilmenevinä muutoksina muun muassa äänen voimakkuudessa, kehon kielessä ja huumorin käytössä.

”Hän on niin kun reipastunut aivan mahdollottomasti silminnähdessä hän puhuu kovemmalla äänellä voimakkaammin ja ilmaisee selkeästi omat mielipiteet. ... kehon kielestä ja hymystä ja semmosesta asennon muutoksesta ja katsekontaktista ja semmonen joku suoruus ja huumorikin voi tulla sitten jo siihen mukaan” (H1)

Aineisto-otteessa kehon kieli, hymy, asennon muutos ja katsekontakti rakentavat kuvaa naisasiakkaan kokonaisvaltaisesta voimaantumisesta, jossa myös huumorin voi tulkita olevan osoitus sosiaalisesta vahvistumisesta. Nämä muutokset ovat ulkopuolisten henkilöidenkin havaittavissa.

Ammattilaiset tekevät myös vertailua miehiin pohtiessaan naisasiakkaiden toipumista ja kuntoutumista. Seuraavassa aineisto-otteessa työntekijä tarkastelee naisten ja miesten eroja siinä, miten päihteiden käytön lopettaminen ja toipuminen näkyvät heidän toiminnassaan.

”Just se on ollut tyypillistä näille naisille, että miten ne niinku on niin energisiä ja voimaantuneita, kun ne on olleet juomatta. Ne on ihan uusia ihmisiä. Niihän miehetkin tietyllä tavalla on, mutta naisissa on semmosta valovoimaisuutta paljon enemmän.” (H25)

Aineisto-otteesta välittyy kulttuurisesti sukupuolittunutta ajattelua. Ammattilainen kuvaa näkevänsä työssään muutoksia myös miehissä, mutta naisten muutos kuvantuu työntekijän puheessa erityisen vaikuttavana. Naisista puhutaan ”ihan uusina ihmisinä”. Kuvaus on performatiivinen ja sukupuolisidonnainen (ks. Butler 1999, 24–26) sekä emotionaalisesti la-

tautunut, kun naisia kuvataan valovoimaisiksi ja energisiksi. Toisaalta kuvauksessa korostuu ajatus siitä, että myönteisten muutosten myötä naiset tulevat aiempaa näkyvämmiksi saadessaan tilaa, tukea ja arvostavaa kohtaamista.

Työntekijä jatkaa kuvaustaan, kuinka nainen käy yhdessä työntekijän kanssa kampaajalla, huolehtii ihonhoidosta ja käy tarvittaessa jalkahoitajalla.

”et lähdettiin kampaajalle. Ruvettiin hoitamaan itteemme. Jalkahoitoja ja kaikkea tämmösiä. Hiusten värjäys, ihonhoito. Nähdä niinku se naiseus siinä, et se maailma oli ollut hyvin miehistä.”
(H25)

Aineisto-otteessa itsestä ja omasta ulkoisesta olemuksesta huolehtiminen näyttäytyy sukupuolittuneena käyttäytymisenä ja keskeisenä naiseutta määrittävänä tekijänä, joka toimii vastavoimana päihteidenkäytön kulttuurille. Työntekijän kuvauksessa päihteidenkäytön kulttuuri asemoituu ”miehiseksi”, jolloin naiseuden uudelleen esiin tuominen toimii symbolisena irtiottona siitä.

Naisiasiakkaan toipumisessa ja kuntoutumisessa yhteisöllä ja vertaisilla on ammattilaisten puheessa keskeinen rooli. Seuraavan aineisto-otteen perusteella yhteisö toimii nuorille naisiasiakkaille peilinä, jonka avulla he voivat alkaa tunnistaa ja ilmaista omaa identiteettiään ilman ulkoisia odotuksia tai objektiksi asettumista.

”Et nää nuoret naiset. ... Et yhteisö antaa sitä palautetta ja sitä kautta uskalletaan olla nainen. Se oikeasti nainen, että ei tarvitse olla mikään objekti kenellekään. (H26)

Työntekijän kuvaus tuo esiin, kuinka yhteisöltä ja vertaisilta saatu palaute mahdollistaa uudenlaisen suhteen omaan naiseuteen. Sukupuolittuneen toimijuuden rakentumisessa yhteisöllä ja vertaisilla näyttääkin olevan mer-

kittävä rooli (ks. Virokannas 2021), sillä ihmiset ovat aina suhteessa toisiinsa ja riippuvaisia toisten ihmisten toiminnasta (Butler 2004, 22–28).

Ammattilaisten puhe voimaantumista kuvaavassa asiakkuuskategoriassa on varsin kuntoutuspainotteista, joka sisältää tavoitteellisuutta, tavoiteltuja toimenpiteitä ja asiakkaan voimavarojen vahvistamista (Matti-la-Aalto 2013, 393–394; Järvikoski & Härkäpää 2011, 33). Kategoriassa kuvantuu, miten naisilla on mahdollista kuntoutua, vaikka he ovat kohdanneet elämässään haavoittavia tilanteita ja rakenteellista haavoittuvuutta. Kategoriasta välittyy, miten resilienssi toimii siltana näiden haasteiden ja voimaantumisen välillä (ks. Joutsenniemi & Lipponen 2015, 2519; Singh ym. 2014, 72). Kun naisilla on toivoa, voimia ja motivaatiota sekä kykyä kohdata ja käsitellä haastavia asioita, tämä mahdollistaa etenemisen kuntoutumisessa ja sitä kautta toimijuuden vahvistumisen (ks. Karttunen 2019, 259–261).

Toisaalta voimaantumista ilmentävää asiakkuuskategoriaa tarkasteltaessa on huomioitava, että kun naisiasiakas näyttäytyy kuntoutumiseen sitoutuneena ja aktiivisena kuntoutujana, toimijuuden jännitteisyys voi jäädä helposti näkymättömiin verrattuna aiemmin esiteltyihin asiakkuuskategorioihin. Toimijuuden jännitteisyyden puuttuminen ei välttämättä tarkoita sen todellista poissaoloa. Kattegoria rakentaa pikemminkin kuvaa naisesta, joka on tunnistanut kuntoutuksen tavoitteet ja toimii niiden mukaisesti, mikä vaikuttaa tilannesidon naisesta siihen, millaisena naisten toimijuus näyttäytyy (ks. Juhila ym. 2012, 75; Juhila 2012b, 184–185). Tämä muodostaa kontrastin esimerkiksi epävarmuuden asiakkuuskategoriaan, jossa korostuvat asiakkaan heikko itsetunto, epävarmuus, arkuus ja näiden vaikutukset käyttäytymiseen ja fyysiseen olemukseen.

Voimaantumista kuvaava asiakkuuskattegoria heijastaa työntekijän normatiivista ihannetta siitä, millaisena naisiasiakas tulee päihdetyössä kohdata ja miten hänen oletetaan toimivan päihdetyön kontekstissa. On ymmärrettävää, että ammatillaiset kuvaavat asiakkaiden ottavan vastuuta omasta toiminnastaan, voimaantuvan ja sitoutuvan kuntoutumiseen, koska päihdetyön keskeisiä tavoitteita ovat päihteiden käytön vähentäminen tai raittisuuden saavuttaminen ja yksilön terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen.

5.7 Haavoittunut naisasiakkuus pääkategoriana ammattilaisten puheessa

Haavoittuneen naisasiakkuuden kategoria muodostaa analyysissa pääkategorian, jonka alle edellä kuvatut asiakkuuskategoriat sijoittuvat, ja auttaa siten ymmärtämään naisasiakkuuksia sekä niissä kuvattua toimijuutta syvällisemmin kuin tarkastelemalla pelkästään yksittäisiä asiakkuuskategorioita. Vaikka suorittamisen kategoriassa (ks. luku 5.4) korostuu yliaktiivinen toimijuus ja haastavuuden kategoriassa (ks. luku 5.3) vastuuton toimijuus, ammattilaisten puheessa molemmat ovat yhteydessä haavoittuvuuden pääkategoriaan. Suorittamista ja haastavuutta ei tällöin tulkita pelkästään asiakkaan toimintatapoina, vaan ammattilaiset näkevät ne seurauksina asiakkaiden elämäntilanteista ja kokemuksista sekä rakenteellisista tekijöistä, jotka ammattilaiset liittävät naisasiakkaiden haavoittuvuuteen.

Näin haavoittuneen naisasiakkuuden pääkategoria toimii laajempänä merkityskehyksenä, jonka kautta päihdetyön ammattilaiset jäsentävät naisten elämänkulkua, toimintakykyä ja moraalista asemaa suhteessa päihdetyön ja -kuntoutuksen tavoitteisiin. Määrittely ei ole satunnaista tai yksittäisiin tilanteisiin sidottua, vaan se ilmenee systemaattisesti kaikissa asiakaskuvauksissa ja ammattilaisten käyttämässä kielessä. Haavoittuneen naisasiakkuuden käsite näyttäytyy moniulotteisena ja päihdetyön kontekstiin sidonnaisena. Tämän kategorian aineisto-otteissa on mukana myös naisasiakkaiden tuottamaa puhetta, jota ammattilaiset hyödyntävät kuvauksissaan.

Haavoittuvuutta koskeva käsitys rakentuu ammatillisessa puheessa empaattisena ja ymmärtävänä viitekehyksenä puheen ollessa relationaalisesti ja sosiaalisesti tuotettua (ks. Burkitt 2016, 334–336). Puheessa tunnustetaan naisten kasautuneet elämänvaikeudet, väkivalta, hyväksikäyttö, kaltoinkohtelu, menetykset, mielenterveyden ongelmat ja riippuvuudet.

”on elänyt päihdeperheessä itse, on voinut kokea väkivaltaa itseän kohdistuvaa tai sitten altistunut sillä tavalla väkivallalle, että on esimerkiksi äitiä pahoinpidellyt isä tai joku muu että on ollut sel-

laista turvatonta ja siellä on myöskin seksuaalista hyväksikäyttöä ollut jo monenlaista lapsuudessa, nuoruudessa on raiskauksia, on keskenmenoja, abortteja, pakotettuja abortteja... Nämä on äärimmäisen haavoittavia kokemuksia” (H1)

Ammattilaisen puheessa on mukana monisukupolvisia traumoja ja ongelmia, jotka ovat kulkeneet sukupolven jäseniltä toisille ollen edelleen läsnä nykyisessä perheessä ja laajemmin suvussa. Haavoittuvuus määrittynyt näin inhimilliseksi selitysmalliksi päihdeongelmille ja vaikeuksille, mikä tarjoaa moraalisesti hyväksyttävän perustan avun tarpeelle (ks. Fineman 2013; 2010, 23–24). Se mahdollistaa empaattisen suhteen asiakkaaseen ja antaa ammatilliselle työlle eettisen oikeutuksen. Tällöin auttamisen, hoivan ja kuntoutuksen tehtäväksi tulee ”korjata” tai ”vahvistaa” naisen elämänhistoriassa syntyneitä haavoja.

Kuten jo tutkimuksen teorialuvuissa (ks. luku 3.4.1 & 3.4.2) totesin, päihteitä käyttävien naisten tai naisasiakkuuden kategorisointi haavoittuneeksi voi vahvistaa kuvaa asiakkaiden puutteellisuudesta ja kykenemättömyydestä (esim. Kuronen 2022, 69–70; Virokannas ym. 2021). En voinut kuitenkaan sivuuttaa tätä kategoriaa, koska käsite toistuu alati ammattilaisten puheessa. Aineistossani oli vain yksi asiakaskuvaus, jossa naisen lapsuutta ja taustaa koskevissa tiedoissa ei ilmennyt traumaattisia tai haitallisia kokemuksia. Tämä yksittäinen kuvaus erottuu muista siinä, että asiakkaan elinolosuhteet näyttäytyvät tavanomaisina ja vakaina. Poikkeuksellista tässä kuvauksessa on se, että asiakkaan päihdeongelma kietoutuu ensisijaisesti mielenterveyden häiriöihin, ei niinkään varhaiselämän traumaattisiin kokemuksiin, kuten muissa tapauksissa.

Tutkimuksissa haavoittuvuutta ei tule käsitellä ainoastaan elämäntapahtumista kumpuavana tilana, vaan se voi myös olla seurausta palvelujärjestelmän rakenteista ja toimintatavoista (Virokannas ym. 2021; Benoit ym. 2015), jotka tuottavat haavoittavuutta. Tässä tutkimuksessa työntekijöiden puheessa rakenteelliset tekijät, jotka aiheuttavat, ylläpitävät tai mahdollisesti vähentävät haavoittavuutta, jäävät kuitenkin suurelta osin käsittelemättä. Vaikka joissakin haastatteluissa viitataan esimerkiksi am-

matillisiin käytäntöihin, joissa asiakasta ei kohdata kokonaisvaltaisesti tai joissa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisen valta-asetelma korostuu, nämä näkökulmat jäävät kuitenkin perusteluissa marginaaliin. Sen sijaan ammattilaisten kertomuksissa vallitsevat diskurssit ja negatiiviset asenteet paljastavat toistuvasti esiintyviä sukupuolittuneita ja stereotypisoivia tapoja kuvata naisia ja voivat tällaisina osaltaan uusintaa tai vahvistaa naisasiakkaan haavoittuvuutta (esim. Virokannas 2022).

Haavoittuneen naisasiakkuuden yhteydessä työntekijöiden puheesta välittyy myös puolustavaa ja ymmärtävää tapaa lähestyä ilmiötä. Tällaisessa puheessa ammattilaiset asemoivat naiset haavoittuneiksi toimijoiksi, joiden elämänkulku on muotoutunut vaikeiden ja usein traumaattisten kokemusten kautta. Kuten aiemmissa tutkimuksissa (esim. Boppre & Boyer 2021; Granfelt 2013, 235–236; Granfelt 2007) myös tämän tutkimuksen aineistossa lapsuuden ja nuoruuden aikaiset traumat, erityisesti seksuaalinen hyväksikäyttö ja väkivalta, näyttäytyvät merkityksellisinä taustatekijöinä sille, että naisten elämä on luisunut kohti rajumpaa päihteidenkäyttöä. Seuraava aineisto-ote havainnollistaa lapsuuden traumakokemuksia.

”hänellä oli seksuaalinen hyväksikäyttö taustalla ja monen tasoinen tosi julma väkivalta, mitä hän oli kokenut. Ensimmäiset muistikuvat oli 3-4 vuotiaasta asti.” (H31)

Aineisto-otteessa todetaan naisasiakkaan kohtaaman väkivallan olleen monitasoista, pitkään jatkunutta ja julmaa. Kyse ei ole yksittäisestä tapahtumasta vaan pidempikestoisesta traumakokemuksesta, joka on jättänyt jälkensä naisasiakkaan minäkuvaan ja toimijuuteen.

Tällaisten haavoittavien elämäkokemusten kautta työntekijät ymmärtävät asiakkaan käyttäytymistä ja selittävät myös asiakkaiden tekemiä valintoja. Seuraavassa kuvauksessa työntekijä kertoo, miten seksuaalinen hyväksikäyttö ja isän alkoholinkäyttö taustoittavat naisen elämää, jossa asiakkaan toimijuus on ollut pitkään kaventunutta ja rajoitettua.

”Tällä naisella, niin kuin monella muulla minun asiakkaista on hyvin paljon samanlaiset ne taustat. Eliikkä tuota, hän on lapsena kokenut hyväksikäyttöä ja tuota isä on ollut alkoholisti. Tosin tämä ei ole ollut oman perheen sisältä tämä hyväksikäyttö vaan se on ollut naapurista. Hän ei ole sitä ensinnäkään voinut puhua, kuulemma kauan aikaa mennyt ennen kuin hän on voinut kenellekään puhua siitä, koska hän tunsu itsensä niin likaiseksi.” (H20)

Merkittävää edellisessä aineisto-otteessa on ammattilaisen tulkinta asiakkaan likaisuuden kokemuksesta. Se yhdistetään siihen, miten nainen on pitkään ollut kykenemätön puhumaan kokemuksistaan, ja miten likaisuus on vaikuttanut naisen kehoon, identiteettiin ja sosiaalisiin rajoihin jo varhaisesta lapsuudesta alkaen (ks. Kristeva 1993, 189–201; Kristeva 1982, 47). Tämä viittaa tulkintani mukaan syvään häpeän tunteeseen (esim. Reda 2023; Verissimo & Grella 2017), jota naisiasiakas on kokenut jo pitkään ja siten päätyntä häpeäverkkoon (ks. Brown 2007, 55–57).

Seuraavat kaksi aineisto-otetta kuvaavat sukupuolittunutta haavoittuvuutta ja väkivallan jatkumoa, joka ulottuu lapsuudesta aikuisuuteen ja ”päihdemaailmaan” (ks. Laitinen 2006, 212–215). Ensimmäinen aineisto-ote kuvaa, kuinka varhaiset seksuaalisen hyväksikäytön kokemukset voivat vaikuttaa naisen seksuaalisuuden rakentumiseen ja ilmenemiseen myöhemmin elämässä. Seksiriippuvuus on pakonomaista seksuaalista käyttäytymistä, joka hallitsee ihmisen elämää (Kronström 2025, 505). Tässä yhteydessä se näyttäytyy seurauksena, joka voi toimia sekä selviytymiskeinona että jatkumona traumalle. Seksuaaliset traumat haastavat naisiasiakkaan ylittämään omia rajojaan, mutta tästä huolimatta kyse voi olla korjaavan kokemuksen etsimisestä (ks. Laitinen 2006). Uudet intiimit kokemukset ja ihmissuhteet voivat tarjota merkityksellisiä korjaavia kokemuksia toipumisen tueksi.

”Tuosta seksuaalisuudesta puhuttiin jo aikaisemmin. Mut kuinka paljon on sitä, et on jo lapsena kokenut kaikennäköistä seksuaalista väkivaltaa tai hyväksikäyttöä. Ja sitä kautta on jonkin verran

näissä nuorissa naisissa törmännyt siihen, et seksiriippuvuus.”
(H28)

Toinen ote osoittaa, kuinka päihteiden käytön kontekstissa traumakokemukset uusiintuvat (Leban & Gibson 2020), kun naiset ovat sukupuolittuneen väkivallan riskin alla ja kohtaavat sitä. Nämä kokemukset vaikuttavat naisen asemaan ja hänen toimijuuteensa päihdekulttuurissa. Työntekijän näkemyksen mukaan päihteiden käytön kontekstissa naisten haavoittuvuutta hyödynnetään ja se on erityisen turvaton paikka naisille.

”Se on kova maailma ja siellä ei voi kehenkään luottaa ja siellä käy huonosti. Mutta, että naisille käy vielä huonommin. Esimerkiksi se, että alunperinkin voi olla, että naiset on pahoinpideltyjä ja seksuaalisesti hyväksikäytettyjä jo ennen, ehkä lapsuudessaankin, mutta siinä maailmassa se jatkuu. Naiset monta kertaa, esimerkiksi hankkii aineita myymällä itseään.” (H26)

Aikuisiän elämänvaiheissa naisiasiakkaat kohtaavat uusia haasteita, jotka heijastuvat heidän hyvinvointiinsa ja toimintaansa. Aineiston perusteella työttömyys, liiallinen suorittaminen työelämässä ja työuupumus sekä fyysiset ja psyykkiset sairaudet muodostavat keskeisen kontekstin, jossa naiset turvautuvat päihteisiin selviytymiskeinona. Alkoholi, huumeet ja lääkkeet näyttäytyvät keinona lievittää arjen kuormitusta ja jaksamattomuutta. Nämä nykyhetken vaikeudet kietoutuvat usein yhteen aiempien traumaattisten kokemusten kanssa, vahvistaen haavoittuvuuden jatkumoa ja vaikeuttaen toipumista.

Aineistossa korostuu myös parisuhteiden dynamiikka ja vallankäyttö, jotka vaikuttavat merkittävästi naisten toimijuuteen (ks. Ronkainen 2006, 533–535). Seuraavassa kuvauksessa parisuhde näyttäytyy kontrollin ja vallankäytön kenttänä, jossa naisen toimijuutta on systemaattisesti kavennettu. Naisiasiakkaan työntekijälle kategorisoima ilmaisu ”auttaa avuttomaksi” on merkityksellinen: se viittaa siihen, että ulkoisesti huolenpidon

kaltaisena näyttäytyvä toiminta onkin todellisuudessa vallankäytön muoto, joka rajoittaa ja heikentää naisen kykyä toimia itsenäisesti.

”Tavallaan hallinnoi tätä vaimoa, että on tosiaan talutusnuorassa ja hänen vallan alla. Hänellä on valta tähän vaimoon...Nainen sanoi, että se hänen mies on tehnyt hänet niinku auttamalla avuttomaksi. Ja saman se tekee heidän lapselle, tälle pojalle. Että se auttaa sen avuttomaksi. Musta se oli aika jännä sanonta, että auttaa avuttomaksi.” (H20)

Aineisto-ote paljastaa vallan mekanismin, jossa avun tarjoaminen ei tue naisen itsenäistymistä tai toimijuuden vahvistumista, vaan ylläpitää hänen kaksoisriippuvuuttaan sekä puolisosta että alkoholista (Väyrynen 2007, 131). Puoliso jopa yllyttää naista alkoholin käyttöön tämän vahvasta lääkityksestä huolimatta ja käy ajoittain ostamassa hänelle alkoholia. Näin puoliso näyttäytyy naisen päihteidenkäyttöä mahdollistavana toimijana, joka ylläpitää sekä päihde- että läheisriippuvuutta. Butlerin (2004, 27) mukaan tällaiset riippuvuussuhteet voivat lisätä yksilön haavoittuvuutta, sillä ihmisten elämä on sidoksissa toisiin ihmisiin. Tulkinta on myös linjassa Salovaaran (2019, 237) näkemyksen kanssa siitä, että päihdemyönteinen puoliso voi vahvistaa naisen haavoittuvuutta.

Haavoittuvuuden näkökulma päihdetyössä näkyy siinä, miten ammatillaiset taustoittavat asiakkaiden elämää ja pohtivat, mitkä tekijät vaikuttavat naisasiakkaiden elämään ja käyttäytymiseen. Asiakkaan toimijuus on ymmärrettävästi sisäänpäin kääntynyttä tai heikkoa toimijuutta (ks. Salovaara 2019, 224–225; Virokannas 2017a; Ojanen 2011). Kertomuksissa tuodaan esiin myös tarve nais erityiselle päihdetyölle. Työntekijät korostavat sensitiivisen toimintaympäristön, turvallisuusrutiinien sekä terapeutin ja traumainformoidun työn merkitystä, mikä rakentaa yhdyspinnan pääkategorian ja nais erityisen päihdetyön välille.

5.8 Synteesi asiakkuuskategorioista

Ammattilaisten puhe luvun 5 asiakkuuskategorioissa ei ainoastaan kuvaa naisasiakkaita, vaan kategoriat aktiivisesti rakentavat heidän sosiaalista todellisuuttaan ja ylläpitävät suhteellisen rajattua naisidentiteettiä, joka on sidottu sukupuolittuneisiin, moraalisiin ja kulttuurisiin odotuksiin (Nikander 2010, 250; Sacks 1992, 40–47, Jayyusi 1991, 233, 241; Sacks 1972, 219). Asiakkuuskategorioiden synteesitaulukossa (taulukko 6) kuvataan aineistosta tunnistetut asiakkuuskategoriat, niiden keskeiset piirteet, toimijuusimplikaatiot sekä kategorioiden väliset siirtymät. Taulukko kertoo, kuinka kategoriat kytkeytyvät toisiinsa jännitteisesti ja osin päällekkäisesti, muodostaen paikoitellen jatkumon, jossa naisten toimijuus määrittynyt vuorovaikutuksessa kulttuuristen ihanteiden, toimijoiden ja institutionaalisten käytäntöjen kautta.

Taulukossa 6 käytettyjen käsitteiden selitteet:

- Asiakkuuskategoria: puheessa käytetty kategoria, jonka kautta asiakkuuksia määritellään.
- Kategoriasidonnaiset toiminnot: kategoriaan liitetyt teot, toimitatavat, kyvyt, vastuut ja velvoitteet.
- Ominaisuusmääreet: kategoriaan liitetyt ominaisuudet ja luonnehdinnat.
- Oikeudet ja velvollisuus: kategoriaan liitetyt oikeudet ja velvollisuudet.
- Kielelliset vihjeet: modaaliset ilmaukset ja kuvaukset, joiden avulla kategoriaa kehystetään.
- Toimijuusimplikaatio: toimijuuden mahdollistaminen ja rajaaminen kategoriassa.
- Palveluimplikaatio: ammatillinen työote kategoriassa.
- Indikaattorit: kielelliset ilmaukset, jotka eivät nimeä kategoriaa suoraan, mutta vihjaavat siihen tai tekevät sen tunnistettavaksi.
- Vastatodisteet / toimijuus: kategoriassa esiintyvät poikkeukset, vastaesimerkit tai oletuksia haastavat tapaukset.

- Uudelleenkategorisoinnin polku: asiakkaan siirtyminen kategoriasta toiseen sekä ehdot tai tapahtumat, joiden perusteella uudelleenkategorisointi mahdollistuu.

Haavoittuneen naisasiakkuuden pääkategoria muodostaa perustan asiakkuuskategorioille. Se kuvaa niitä kokemuksia, haavoittuvuuksia ja elämäntilanteita, jotka ovat tuoneet naisasiakkaat päihdetyön piiriin ja jotka ovat eri tavoin läsnä kaikissa asiakkuuskategorioissa.

Kategorisoinnit eivät ole pysyviä vaan niissä painottuvat esimerkiksi erilaiset sanavalinnat, ominaisuusmääreet, oikeudet ja velvollisuudet sekä työotteet, joita kussakin kategoriassa olisi työntekijöiden mukaan hyvä hyödyntää. Näin kategoriat kuvaavat osaltaan myös päihdetyön prosessinomaisuutta sekä niitä tavoitteita, joihin työskentelyllä pyritään.

Aineistossa näkyy kategorioiden vastatodisteita sekä sitä, miten naisasiakkaat siirtyvät uudelleenkategorisoinnin kautta toiseen kategoriaan. Esimerkiksi riittämättömyyden asiakkuuskategoriassa (ks. taulukko 6) asiakas näyttäytyy ammattilaisten puheessa kuormittuneena ja hyväksyntää hakevana yksilönä, joka ei vielä osaa tai pysty hoitamaan arkisia asioitaan. Työntekijät tunnistavat asiakkaalla olevan oikeuden tukeen, mutta samalla he odottavat minimitason sitoutumista tavoitteisiin ja toimintaan, joita tarkastellaan säännöllisesti. Kielelliset vihjeet ovat varsin ehdollistavia, fokuksioivia ja paikoin asenteellisia ja esimerkiksi indikaattori ”ei saa asioita tehtyä” kaventaa asiakkaan toimijuutta korostaen riippuvuutta päihdepalveluista. Työntekijöiden puhe painottuu työotteisiin, kuten elämään ohjaukseen ja kasvatustyöhön, terapeuttiseen työhön ja matalan kynnyksen tukeen. Riittämättömyyden asiakkuuskategoriasta asiakkaan on mahdollista siirtyä epävarmuuden asiakkuuskategoriaan ja edelleen vaikka voimaantumista ilmentävään asiakkuuskategoriaan, kun hän saa myönteisiä onnistumiskokemuksia. Tämä on mahdollista kaikista asiakkuuskategorioista, kunhan asiakkaan toipuminen etenee sekä toimijuuden edellytykset mahdollistuvat ja täyttyvät. Esimerkiksi riittämättömyyden asiakkuuskategoriassa tätä siirtymää mahdollistavat vastatodisteet, kuten kyvykkyyden osoittaminen ja sovittujen asioiden hoitaminen.

Asiakkuuskategorioissa ammattilaiset tunnistavat ja kuvaavat naisasiakkaiden haavoittuvuuden taustoja sekä häpeäverkkoa (Brown 2007, 55–57), jossa naiset elävät. Samalla he tuottavat puhetta, joka uusintaa stereotypioita ja moralisoi naisten elämää ja valintoja. Ammatillisessa puheessa tuotetaan uusia leimoja, ja naisilta odotetaan sukupuolittunutta käyttäytymistä, mikä näkyy esimerkiksi siinä, miten heidän toimijuuttaan ja ulkonäköään tulkitaan ja kuvataan. Kategorisointi painottuu monin paikoin stereotypisoivaan ja poikkeavuuksia korostavaan puhetapaan (Juhila 2012b), joka ehdollistaa naisasiakkaiden toimijuutta ja rajaa heidän mahdollisuuksiaan määritellä itseään ja asemaansa päihdetyön kontekstissa. Toisaalta kyse on myös ammattilaisten puheesta, jossa taustalla on institutionaalinen katse, joka ei ole neutraali, vaan se kytkeytyy kuntoutustyön kontekstiin, valtasuhteisiin ja hallinnan mekanismeihin, jotka ohjaavat ammattilaisten tulkintoja ja toimintaa (ks. Juhila 2012b; Foucault 1990).

Taulukko 6. Synteesi asiakkuuskategorioista.

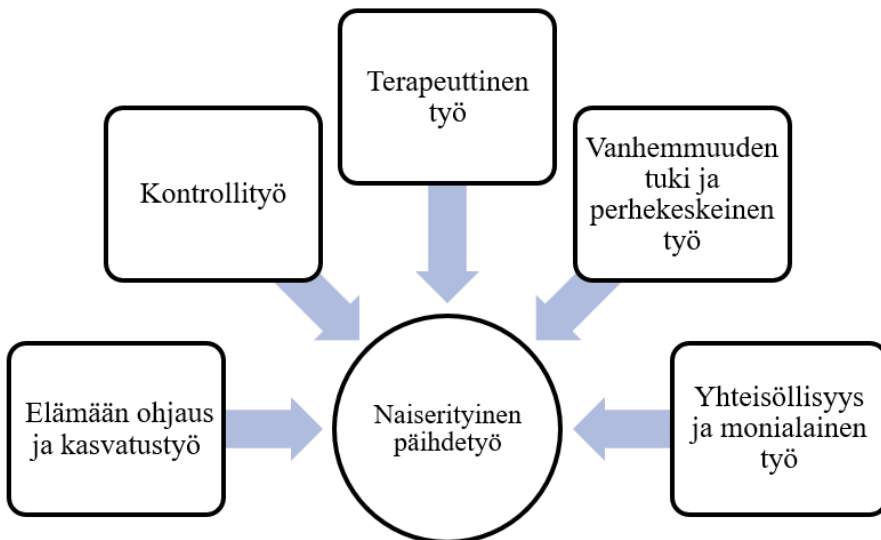
	Kategoria- sidonnaiset toiminnot	Ominai- suusmää- reet	Oikeudet / velvollisuu- det	Kielelliset vihjeet	Toimijuus- implikaatio	Palvelu- imp- likaatio	Indikaat- torit	Vastato- disteet / toimijuus	Uudelleen- kategori- soinnin polku
Haavoittu- nut nais- asiakkuus (pääkate- goria)	Selviytyy, itsesuojelu	Loukkaan- tunut, altis	Oikeus turvaan ja sensitiivi- syyteen	"Ei voi luottaa, "Tarvitsee erityistä tukea"	Toimijuus sisäänpäin kääntynyt	Turvalli- suusrutiinit, terapeuttinen työ, traumain- formoitu työ	"Trauma- tausta", "Turvat- tomuus"	Resilienssi, vertaistuki	Haavoittunut ↔ Voimaantu- nut (turvallinen oma kuntoutu- mispolku)
Riittämät- tömyyden kategoria	Ei ole pohti- nut elämään- sä, ei jaksa hoitaa arkea, keskeyttää palvelun tai kuntoutuk- sen	Kuormittu- nut, hakee hyväksyn- tää	Oikeus tukeen; velvollisuus sitoutua mi- nimitasolla	"Ei vielä osaa tai pysty" "Jää kesken"	Toimijuus kaventuu, riippu- vuussuhde palveluun korostuu	Elämään ohjaus & kasvatustyö, terapeuttinen työ; matalan kynnyksen tuki	"Ei saa asioita tehtyä"	Näyttää kyvykkyyt- tä, hoitaa sovitut asiat	Riittämätön → Epävarmuus / Voimaantunut Riittämätön ↔ Äitiys (onnis- tumisia pienin askelin)
Epävar- muuden kategoria	Kysyy, varmistaa, tarvitsee sel- keitä ohjeita	Arka, hauras, jännittynyt	Oikeus turvalliseen tilaan; velvollisuus harjoitella	"Ehkä", "Oli her- mostunut"	Potenti- aalinen toimijuus, edellyttää turvaa	Elämään ohjaus & kasvatustyö, terapeuttinen ja yhteisölli- nen työ	"Uskal- taminen" "Itsensä hyväksy- minen"	Tekee aloitteita oma-aloit- teisesti	Epävarmuus → Suorittaminen/ Voimaantunut (onnistumisko- kemukset)
Haasta- vuuden kategoria	Kyseenalais- taa, rikkoo sääntöjä, konfliktiutuu	Vaativa, suorasanai- nen, impul- siivinen	Oikeus tulla kuulluksi; velvollisuus noudattaa sääntöjä ja rajoja	"Vaatii", "Kapinoi" "Ei nouda- ta"	Toimijuus suuntautuu vastarintaan	Kontrollityö ja rajojen asettaminen, dialoginen työ	"Testaa- minen", "Rikkoi sääntöjä"	Osaa neuvotella, sitoutua ehtoihin, pystyvyys	Haastavuus → Suorittaminen /Voimaantunut (reilut säännöt, neuvottelu)

	Kategoria- sidonnaiset toiminnot	Ominai- suusmää- reet	Oikeudet / velvollisuu- det	Kielelliset vihjeet	Toimijuus- implikaatio	Palvelu- imp- likaatio	Indikaat- torit	Vastato- disteet / toimijuus	Uudelleen- kategorioi- n polku
Suorit- tamisen kategoria	Työstää asioita, hoi- taa tehtävät, noudattaa ohjelmaa	Tavoit- teellinen, tunnollinen	Oikeus edetä; velvollisuus ylläpitää rytmi	"Kii- ruhtaa", "Hoitaa tehtävät ja tavoitteet"	Toimijuus vahvistuu, mutta on paikoin ehdollistu- nutta	Valmennus, retkahdusten ehkäisy, van- hemmuuden tuki	"Täytti tavoit- teet", "Kymppin tyttö"	Uupumus, perfek- tionismi paljastuu	Suorittaminen ↔ Voimaantun- nut/Äitiys (itsemääritys vahvistuu)
Äitiyden kategoria	Lasten kasvatus ja hoiva, viranomais- yhteistyö	Vastuun- kantaja, suojelija	Oikeus perhekes- keiseen tukeen; velvollisuus lasten etu	"Lasten ja äitiyden vuoksi"	Toimijuus sidottu äitiyden normiin; voi sekä vah- vistaa että rajoittaa	Vanhem- muuden tuki, perhekes- keinen työ, kontrollityö	"Huol- tajuus", "Van- hem- muus", "Lasten- suojelu"	Äitiys ei määritä kaikkea toimijuut- ta, yrittää parhaansa	Äitiys ↔ Voi- maantun- nut /Suorittaminen (turvallinen vanhemmuu- den tuki)
Voimaantun- neen kategoria	Asettaa tavoitteita, reflektoi, pyytää tukea	Pystyvä, toiveikas	Oikeus vaikuttaa suunnitelmaan; velvollisuus yhteiseen sopimiseen ja työskente- lyyn	"Haluaa kuntoutu- tua"	Toimijuus laajenee	Yhteisöllinen työ, valin- nanvapaus, terapeuttinen työ	"Omatah- toisuus lisääntyy" "Valovoimainen"	Takaiskuja ei nähdä epäonnis- tumisena, vertaistuki	Voimaantun- nut ↔ Haavoit- tunut (sallitut retkahdukset, jatkumo)

6 Nais erityinen päihdetyö ammatillisessa puheessa

6.1 Nais erityisen päihdetyön työmuotoja kuvaavat kategoriat

Toisessa tulosluvussa tarkastelen päihdetyötä tekevien ammattilaisten tuottamia kuvauksia nais erityisestä päihdetyöstä. Analyysin perusteella muodostui viisi kategoriaa, jotka jäsentävät nais erityisen päihdetyön työmuotoja (kuva 2). Kategoriat ovat elämään ohjaus ja kasvatustyö, kontrollityö, terapeut tinen työ, vanhemmuuden tuki ja perhekeskeinen työ sekä yhteisöllisyys ja monialainen työ. Nämä kategoriat kuvaavat kategoriasidonnaisen toiminnan lisäksi sitä, millä työotteilla ammattilaiset kuvaavat päihdetyötä tehtävän ja miten naisten toimijuutta ehdollistetaan ja mahdollistetaan päihdetyön kontekstissa.



Kuva 2. Nais erityisen päihdetyön työmuotoja kuvaavat kategoriat.

Jo aineiston analyysivaiheessa pohdin toistuvasti sitä, mikä ammattilaisten tuottamissa kuvauksissa on nais erityistä (Karttunen 2019, 58) ja mikä puolestaan yleisesti naisten päihdetyöhön liittyvää sekä sukupuolesta riippumatonta työskentelyä. Päädyin ratkaisuun, jossa seuraavat kategoriat kuvaavat nais erityisen päihdetyön keskeisiä työmuotoja, vaikka niihin sisältyy myös työotteita ja menetelmiä, joita voidaan soveltaa yleisessä päihdetyössä. Seuraavissa alaluvuissa tarkastelen näitä kategorioita yksityiskohtaisemmin ja tuon esiin, mitkä niiden piirteistä edustavat enemmän yleistä päihdetyötä ja mitkä puolestaan ilmentävät vahvemmin nais erityisen päihdetyön lähtökohtia.

Aineistoni jakautuu kuitenkin sen suhteen, miten ammattilaiset määrittelevät sukupuolen merkitystä päihdetyössä. Osa ammattilaista kokee, että päihdetyö on samanlaista sukupuolesta riippumatta, kun taas toisten puheessa korostuu vahvemmin nais erityisen työn piirteet. Seuraavassa aineisto-otteessa ammattilainen kiteyttää näkemyksensä, että jos päihdetyö on sukupuoleton, se on ”pintapäihdetyötä”.

”Aattelen, että pintapäihdetyö voi olla sukupuoleton, mutta sitten kun mennään syvälle niihin asioihin, niin silloin se ei voi olla sukupuoleton.” (H12)

Tulkitsen ammattilaisten kuvausta niin, että jos päihdetyössä ei huomioida naisasiakkaan historiaa, asiakkaan yksilöllisiä tarpeita ja sukupuolisensitiivisyyttä, sukupuolta ei tarpeeksi huomioida työskentelyssä (ks. Virokanas ym. 2021; Travis 2019).

Myös seuraavassa aineisto-otteessa työntekijä jatkaa pohdintaa kritisoiden sukupuolineutraalia lähestymistapaa ja tarkentaen perusteluitaan, miksi sukupuolisensitiivistä päihdetyötä tarvitaan.

”Pitää ottaa huomioon yksilön taustat, kokemukset, tunteet. Että jos on sukupuoleton päihdetyö, niin se on ihan sama kuin tekisit yleispäihdetyötä, etkä yksilöpäihdetyötä. Se on kohdennetumpaa. Minun mielestä jotakin jätetään huomioimatta, jos ei huomioida

sukupuolta, koska se on rooli tai olemista. Vielä ainakin hyvin vahvasti minä näen sen niin. Esimerkiksi väkivallasta puhuminen ei ole niin avointa, jos mukana on miehiä, koska jos siellä on yksikin mies, se on ihan erilaista se jopa oleminen siinä ryhmässä kuin, että mitä pystyy tuottamaan ja jakamaan.” (H12)

Haastateltava kertoo, että sukupuolen sivuuttaminen johtaa yksilöllisyyden katoamiseen ja työn yleistävyyteen (ks. Salter & Breckenridge 2014). Hän näkee sukupuolen ”roolina tai olemisena”, ei pelkästään biologisena ominaisuutena, vaan osana ihmisen identiteettiä ja sosiaalista vuorovaikutusta. Työntekijä tuo esiin sukupuolen keskeisen merkityksen toimijuuden jäsentymisessä (Tripodi 2014, 18; Skeggs 1997, 2–4) ja nostaa esiin sukupuolisensitiivisen työskentelyn merkityksen osana päihdetyön käytäntöjä (ks. Karttunen 2019, 244–245). Työntekijä korostaa yksilölähtöisyyden merkitystä, missä pitää huomioida naisasiakkaan taustat, kokemukset ja tunteet. Tämä viittaa siihen, että nais erityinen päihdetyö edellyttää asiakkaan henkilökohtaisen historian ja emotionaalisen tilan tuntemista ja ymmärtämistä (ks. Molina-Fernández ym. 2024; Harris ym. 2022; Ashley 2003). Esimerkiksi hän nostaa väkivallasta puhumisen, jolloin sukupuolella on vaikutusta ryhmän ilmapiiriin, keskustelukulttuuriin ja turvallisuuden tunteeseen (ks. myös Greenfield ym. 2013).

Seuraavissa alaluvuissa kuvatut nais erityisen päihdetyön kategoriat kytkeytyvät tiiviisti asiakkuuskategorioihin (ks. taulukko 6) ja työntekijöiden määrittämiin normatiivisiin odotuksiin. Esimerkiksi elämään ohjauksen ja kasvatustyön kategoriassa on vahvoja yhtymäkohtia riittämättömyyden ja epävarmuuden asiakkuuskategorioiden kanssa, missä naisasiakas näytetään vajavaisena ja arkana toimijana (ks. luvut 5.1–5.2). Toisena esimerkkinä voidaan tarkastella kontrollityön kategoriaa, joka kytkeytyy haastavuutta ilmentävään asiakkuuskategorian piirteisiin, missä asiakas nähdään työntekijöiden mukaan kontrollityötä tarvitsevana toimijana (ks. luku 5.3). Nämä kategoriat eivät ole irrallisia, vaan ne kietoutuvat toisiinsa ja vaikuttavat siihen, miten nais erityinen päihdetyö jäsentyy käytännössä. Tarkem-

pi analyysi nais erityisen päihdetyön kategorioiden ja asiakkuuskategorioiden välisistä yhteyksistä on todennettavissa seuraavista luvuista.

6.2 Elämään ohjaus ja kasvatustyö

Kuten asiakkuuskategorioita (luku 5) lukiessa on havaittavissa naisasiakkaiden taitoja, osaamista ja käyttäytymistä kuvataan ammattilaisten puheessa monilta osin vajavaisiksi tai riittämättömiksi. Asiakkaiden elämänhallintataidoissa ja ylipäätään käytännöllisten ja arjessa tarvittavien taitojen hallinnassa on kuvauksissa moninaisia puutteita. Osa haastateltavista jopa ihmettelee naisasiakkaiden taitojen puutetta ja tilanteiden yllättävyyttä. Ammattilaisen puheen voi paikoitellen tulkita hyvin leimavaksi ja yleistäväksi, jossa asiakas on vähempiarvoinen ja osaamaton (ks. Goffman 1963, 5–6). Puheessa korostuu pedagoginen ja kasvatuksellinen orientaatio (ks. myös luku 5.2), joka asettaa kuntoutustyön tai hoidon merkityksen laajemmaksi kuin mitä psykososiaalinen, lääketieteellinen tai hoitotyön interventio tarjoaa (Santala 2011). Kyseessä on tulkintani mukaan moraalikasvattava orientaatio (ks. Juhila ym. 2012, 70–72), jossa päihdetyö toimii sekä toipumisen välineenä että mekanismina, jolla vahvistetaan kulttuurisesti hyväksyttyä ja normatiivista naiseutta (ks. Salovaara 2019, 238, 245–246).

Seuraavat kaksi aineisto-otetta ovat ammattilaisten kertomia kuvauksia asiakasprosessin alkuvaiheista, jolloin naisasiakas tulee palveluun. Ensimmäisessä kuvauksessa työntekijä sanoittaa hoitotyötä kokonaisvaltaisempaan suuntaan eli hän ei tee pelkästään hoitotyötä vaan kasvatuksellista elämään ohjaustyötä.

”Hoito ei ole pelkästään päihdehoitoa vaan se on ohjausta elämään. Kaikki taidot puuttuvat. Aika alusta on aloitettava. Joskus on jopa hyvin yllättävää, että ei haluttais uskoa että onks tää ihan näin alussa, jos ihminen ei osaa kelloa, niin tästä lähdetään liikkeelle.” (H2)

Aineisto-otteessa yllättävää on se, että naisasiakkaan kaikki taidot puuttuvat, eikä työntekijäkään haluaisi uskoa tätä todeksi. Toisaalta myös asiakkuuskategorioissa (luku 5) on stereotyyppisiä ja velvoittavia kuvauksia siitä, miten naisasiakkaiden tulee tutustua itseensä sekä kasvaa ja kehittyä ihmisinä.

Niin edellisessä kuin seuraavassa aineisto-otteessa työntekijän kuvaama kategoriasidonnainen toiminta näkyy arjen taitojen harjoitteluna, erityisesti kellonkäytön ja ajanhallinnan osalta, jotka ovat päihdekuntoutuksessa ensimmäisiä sisäistettäviä asioita.

”Rajat, säännöt. Opetellaan noudattamaan sääntöjä, kellonaikoja, ei myöhästyä, eikä olla liian aikaisin.” (H2)

Aineisto-otteesta käy myös ilmi päihdetyön rajojen ja sääntöjen opettelu ja niiden noudattaminen. Muutoin ammattilaisten puheessa nousee esiin arjen taitojen osalta kotitaloustaidot, joita ovat esimerkiksi siivous- ja järjestelytaidot, pyykinpesu ja ruoanlaitto sekä taloustaidot ja -suunnittelu, johon kuuluvat muun muassa budjetointi ja laskujen maksu (Wall 2013; Wall 2010), mikä näyttäytyy myös riittämättömyyden kategoriassa (luku 5.1). Kyse on tulkintani mukaan myös naisasiakkaiden vastuuttamisesta, missä korostetaan asioiden opettelua ja harjoittelua sekä sitä kautta erilaisten käytännön tehtävien ja vastuiden hoitoa (ks. Filander ym. 2019).

Seuraavissa aineisto-otteissa haastateltavat painottavat siisteyden ja taloustaitojen merkitystä, joita harjoitellaan päihdetyössä. Tärkeitä ovat myös asiakkaan avoimuus ja rehellisyys, joita ilman harjoittelu ei olisi mahdollista.

”Ihan tämmönen oma siisteys. Kaikki just nämä rehellisyys aina on siellä se ensimmäinen asia. Avoimuus, rehellisyys ja tuota mutta nämä käytännön asiat; raha-asioiden hoito on hirmu iso asia. Ihan kädestä pitäen käydään se. Harjoitellaan. Ihan kaikki mitä siihen elämään voi liittyä.” (H2)

”Rahan käytön opettelua ja kodinhoidon ja itsestä, tavaroistaan, vaatteistaan huolehtimista, taitojen opettelua... siihen kuuluu myös se, että käydään yhdessä esimerkiksi kaupassa, että mitä kannattaa ostaa. Että jos aion syödä viikon täällä rahamäärällä, mitä voin ostaa, mitä teen ruuaksi.” (H3)

Arjen taitojen harjoittelun ohella kasvatukselliseen työotteeseen sisältyy ohjaus yhteisön ja kulttuurin moraalisten ja eettisten normien sekä hyväksyttyjen käyttäytymissääntöjen omaksumiseen (Husso & Heiskala 2016, 60–61, 64; Käyhkö 2011, 111–115). Tämä kasvatuksellinen ulottuvuus jäsentyy aineistossa moraalisenä ja pedagogisena projektina, jossa naiseriitynen päihdetyö toimii normatiivisen naiseuden tuottamisen välineenä.

Seuraavassa aineisto-otteessa työntekijän varsin suora stereotyyppinen ilmaus saa naisasiakkaat näyttämään säädyttömiltä, jotka elävät siiveetöntä elämää, eivätkä noudata suomalaisen yhteiskunnan normeja ja vaatimuksia.

”Mun duuni oli tarjota sitä sellasta, että he jotekin elää säädyllisesti.” (H29)

Ammattilaisen kuvauksessa kaikuu historiallinen valtakontrolli, miten naisten käyttäytymistä halutaan säädellä ammattilaisten toimesta (ks. Beauvoir 2009). Ammatilainen kuvaa naisten parissa tehtävän päihdetyön olevan kasvatusta, jotta naiset voivat elää säädyllisesti, mikä on eettisesti yllättäväkin ilmaisu, sillä se asettaa ammattilaisen roolin normatiiviseksi kasvattajaksi ja nostaa esiin kysymyksiä yksilön autonomiasta sekä siitä, kenen määrittelemä säädyllisyys on tavoiteltavaa. Työntekijällä on selkeä käsitys siitä, mikä on kunniallista ja mikä kunniatonta. Samankaltaisia kuvauksia on havaittavissa riittämättömyyden ja haastavuuden asiakkuuskategorioista (luvut 5.1 & 5.3), joissa työntekijät kuvaavat esimerkiksi naisasiakkaiden sopimatonta käyttäytymistä ja pukeutumista ja epäsovivaa kielenkäyttöä (ks. Beauvoir 2011, 415–416, 419.)

Työntekijät kertovat tekevänsä osana päihdetyötä terveystasvatusta ja -neuvontaa, joka on terveyden edistämistyötä ja ehkäisevää valistustyötä. Ammatillaiset antavat yleissivistävää tietoa asiakkaiden hyvinvoinnin ja terveyden tueksi, ja siihen kuuluu muun muassa hygieniasta ja päihdevalistuksesta puhumista (esim. Kannas 1992). Kyse voi olla myös muutostilanteessa annettavasta tiedosta, jolla pyritään vaikuttamaan asiakkaan terveystottumuksiin. Tällöin puhe ei rajoitu yksilön tukemiseen, vaan kytkeytyy laajemmin institutionaalisen sosiaalisen järjestyksen tuottamiseen. Työntekijät hyödyntävät ohjaustyössään organisaatioidensa linjauksia ja vakiintuneita työkäytänteitä, joiden kautta naisasiakkaiden toimijuutta ohjataan. (ks. Jokinen 2012, 227–232.)

Työntekijä nostaa alla olevassa aineisto-otteessa esiin, miten nämä ohjauskäytännöt konkretisoituvat päihdetyön arjessa naisten kanssa työskennellessä. Hän kertoo, miten naisten hormonitoiminta on yksi erityisistä ja -haasteista naisten kanssa tehtävässä työssä.

”on kyllä 1 erityisistä sitten ja erityishaaste tässä naisten päihdetyössä just nää hormonaaliset vaihtelut ja kaiken maailman pms-oireyhtymät. Monillahan on justinsa, et hormonitoiminta saattaa olla, et se on vähän niinku jäissä ollut päihteidenkäytön aikana ja sitten se yks kaks sieltä tulee esiin.... tällaista terveysneuvontaa, terveystasvatusta. Et miten pidetään kuukautisista kirjaa ja mitä se tarkoittaa, kun sieltä tulee. Siis oikeasti näitten nuorten naisten kanssa on joutunut ihan tällaistaikin käymään läpi. Tulee vaan joskus mieleen sitä, että varmaan miesohjaajan olisi aika vaikea tällaisista asioista puhua.” (H27)

Ammattilainen kuvaa, miten nainen on tällöin mielenkiintoinen paketti kohdattavaksi, jos hormonitoiminta on sekaisin. Työntekijä kertoo pohtineensa terveysneuvonnan antamisen olevan vaikeaa miespuoliselta työntekijältä. Aineisto-otteessa nostetaan erityishaasteeksi naisten hormonaaliset vaihtelut ja premenstruaalioireyhtymät (pms), joilla tarkoitetaan hedelmällisessä iässä olevilla naisilla kuukautiskierron lopulla toistuvasti

esiintyviä psyykkisiä ja somaattisia oireita. Näitä oireita esiintyy lievinä lähes kaikilla naisilla ja vaikeina oireina 5–10 %:lla naisista (Ranta 2009, 1895–1896). Erikoista työntekijän toteamuksessa on se, että naisille varsin yleisestä asiasta hän tekee sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisena sukupuolittuneen ja biologisoivan erityishaasteen ja vielä terveyskasvatuksen antamisen hormonitoiminnan osalta miespuolisen työntekijälle haastavaksi asiaksi.

Edellisessä ammattilaisen kuvauksessa palataan biovallan ilmenemiseen, joka näyttäytyy myös riittämättömyyden asiakkuuskategoriassa (luku 5.1), kun työntekijät puhuvat kehollisuudesta ja seksuaalisuudesta. Biovalta näyttäytyy ammattilaisten puheessa sekä hyvää tarkoittavana, mutta myös asiakkaaseen kohdistuvana sosiaalisen kontrollin muotona. Foucault (2010, 107) muistuttaakin sukupuolen poliittisesta merkityksestä, joka kytkeytyy ihmisen kehon kurinpitoon ja sekä väestönsäätelyyn. Tämä voi johtaa päihdetyössä erilaisiin toimiin, kuten valvontaan ja kontrolliin sekä lääketieteellisiin ja psykologisiin tutkimuksiin, eli kehoon kohdistuvaan mikrovaltaan.

Kasvatustyöstä kertoo myös kategoriasidonnaisena toimintana asiakkaan aktivointi tehtävien eli ”läksyjen” kautta, minkä avulla työntekijä pyrkii seuraavassa aineisto-otteessa tukemaan asiakkaan omaehtoista ajattelua ja vahvistamaan toimijuutta. Naisiasiakas saa läksyjä, joiden avulla hän alkaa pohtia syitä päihdeongelmansa taustalla.

”Hän oli persoona tämmönen, että tosi hyvin lähti tekemään tehtäviä. Että sitten tämmösten lainausmerkeissä läksyjen kautta, hän lähti tuottamaan ja pohtimaan sitä omaa päihdeongelmaansa. Että nyt hoksaa näin jälkeenpäin, että miksi, että enemmän olisi pitänyt puhua hänen naiseudestaan.”(H12)

Työntekijä reflektoi aineisto-otteessa, kuinka hänen olisi pitänyt puhua enemmän naisasiakkaan kanssa naiseudesta, mutta siinä tilanteessa hän ei sitä huomannut tehdä. Työntekijä mahdollisesti tarkoittaa naiseuden käsitteellä myös äitiyden asioita, kun kyse on nuoren perheen tilanteesta,

jossa koko perhe on kuntoutuksessa. Tämän pohdinnan tulkitsemisen osoituksena työntekijän reflektiivisestä orientaatiosta ja halusta tarkastella omaa työskentelyään kriittisesti (ks. Vilka 2010, 152–153; Lahikainen 2010). Hän havaitsee kehittämiskohteet, kun keskustellaan nais erityisistä työtehtävistä. Työntekijän kertoman mukaan naisasiakkaiden ja perheen elämäntilanne oli kuitenkin tuossa vaiheessa hyvin sekava, minkä vuoksi asiat jäivät käsittelemättä kokonaisvaltaisesti.

Ammattilaiset näyttävät liikkuvan asiakasprosessin aikana eri roolien välillä, kun he kuvaavat omaa rooliaan päihdetyössä. Kaikki haastateltavat ovat professionaalisen auttajan roolissa, mutta vain osalla on viranomaisrooli. Kasvatustyössä näyttäytyy pedagoginen ja hoivaava orientaatio (Santala 2011, 33–35), jossa työntekijä asemoituu lähiomaiseksi, joka kulkee rinnalla kasvattaen ja ohjaten asiakkaitaan. Seuraavassa aineisto-otteessa työntekijä kertoo olleensa isovelji nuorelle naiskuntoutujalle kuin päihdetyön ohjaaja, erityisesti niissä tilanteissa, kun on puhuttu tunteista.

”Jos puhutaan kuitenkin näistä tunteista ja muusta, niin semmoinen isoveljellinen olo.”(H10)

Tässä aineisto-otteessa on piirteitä roolinylittämismekanismista, missä ammattilainen ja asiakas irtaantuvat perinteisistä rooleistaan kohdaten toisensa ihmisinä (Blom & Morén 2015, 58, 63–64; Väyrynen & Lindh 2013, 412–426). Samankaltaisia havaintoja on tehty esimerkiksi sosiaalisen kuntoutuksen toimintamallin pilottialueiden käytäntötutkimuksissa (Karjalainen ym. 2023: Pale & Hytti 2023), joissa parasta palautetta ovat saaneet työntekijät, jotka ovat madaltaneet viranomaisrooliaan tai heillä on ollut kyky ”mennä viranomaisroolin ulkopuolelle”.

Seuraavassa kuvauksessa haastateltava kuvailee rooliaan naiskuntoutujan rinnalla ja pohdiskelee roolinsa enemmän ”äitinä olemiseksi” kuin ammatilliseksi toimijaksi.

”hän antoi palautetta, että ylhäältä päin sanottaisiin tai semmosta tuomitsevuutta vaan semmosta vähän niinku äiti olisin ollut siinä vieressä. Et se oli minun rooli. Ehkä kallistun siihen, että mä olin vähän niinku äiti hänelle.”(H12)

Tämä ”äidillinen” positio viittaa kasvatukselliseen lähestymistapaan, jossa työntekijä näkee hoidon emotionaalisena ja moraalisenä tukena, ei vain ammatillisena interventiona. Samalla se voi heijastaa päihdetyölle asetettavia sukupuolittuneita odotuksia ja sitä, millainen työntekijän roolin tulisi olla: lämmin, ymmärtävä ja huolehtiva. Tällainen roolitus voi vahvistaa luottamusta ja vapauttaa ilmapiiriä, mutta se voi myös hämärtää ammatillisia rajoja ja tuoda mukanaan jännitteitä asiakkaan ja ammattilaisen väliseen suhteeseen (ks. Hietala 2018, 246–249; Mönkkönen 2018, 89–94). Tätä taustaa vasten on kiinnostavaa, miten haastateltava kuvaa yhteistyösuhteen ja luottamuksen rakentumista sekä, miten hän ohjaa asiakasta hyvin intiimeissäkin asioissa. Näin työntekijän ja asiakkaan välinen raja-aita kaa-tuu ja asiakas antaa palautetta, että he ovat samalla tasolla, eikä työntekijän puolelta tule tuomittavaa käytöstä.

Vanhemman rooli asemoituu vahvasti myös alla olevaan aineisto-otteeseen. Työntekijä puhuu aikuisista ja vanhemmista, jotka asettavat rajoja asiakkaille ja näyttävät esimerkillään, kuinka eri tilanteissa tulee toimia ja käyttäytyä.

”Todella niinku opettelemista, sitä elämänopettelua ja sitä että millä tavalla voi niinkun aina käyttäytyä ja toimia. ... Ja tuota meidän tehtävähän on niinku olla niitä, mä en ajattele, että ne on lapsellisia, mutta jos ajattelee näin niinkun, meidän tehtävä on olla niitä aikuisia, niitä vanhempia, jotka asettaa ne rajat ja tavallaan niinku näyttää sen kunnioittavasti sen, että mitenkä tulee niinku tällaisissa tilanteissa toimia.” (H6)

Työntekijän puheessa on tulkintani mukaan kyse kasvatustyöstä ja asiakkaan toimijuutta tukevien elämänhallintataitojen vahvistamisesta (ks. Fou-

cault 2010, 28–32; Foucault 1990, 136–137), millä pyritään vaikuttamaan naisasiakkaan kesken jääneeseen kehitykseen ja oppimiseen. Työntekijät ottavat kasvattajan roolia ja kasvatustyöhön kuuluu arvokasvatusta ja sosiaalista kasvatusta.

Elämään ohjauksen ja kasvatustyön kategoriassa ammattilaiset kuvaavat, kuinka kuntoutumisen edetessä naisasiakkaan nähdään etenevän elämässään ja jatkavan kasvuaan siitä pisteestä, mihin hän on aiemmin jäänyt. Työntekijöiden mukaan tämä kasvu ei ole vain toipumista, vaan myös uudelleen käynnistyvää kehitystä, jossa ohjaus ja kasvatuksellinen tuki auttavat asiakasta rakentamaan elämänsä uudelleen (ks. Harris ym. 2022). Tässä voidaan tulkintani mukaan nähdä yhteys siihen, miten organisaatiossa vallalla olevat käsitykset ja ammatillinen puhe tuottavat naisasiakkaille minuuksia, eli käsityksiä siitä, millaisia he ovat ja millaisia heidän tulisi olla (Goffman 1997). Alla olevasta ammattilaisen kuvauksesta välittyy se, että naisasiakkaan kehitys on päättynyt johonkin pisteeseen ajan pysähtyessä, kun hän on alkanut käyttää päihteitä.

”Moni raitistuttuaan jo, saatuaan sitä elämäänsä hallintaan jatkaa sitä kasvuaan siitä, mihin se joskus on jäänyt, mikä on toisaalta tietysti surullista, mutta toisaalta onhan sekin parempi myöhään kuin ei milloinkaan.” (H13)

Aineisto-otteesta käy esiin, että päihdetyön ja raitistumisen myötä asiakkaan elämä ja hänen kasvamisensa on päässyt jatkumaan. Työntekijä surkuttelee puheessaan pysähtynyttä tilannetta, mutta hyödyntää jatkolauseessa suomalaista sananlaskua, jonka mukaan on parempi, että kasvu tapahtuu myöhässä kuin ei olisi tapahtunut ollenkaan.

Viimeisessä kuvauksessa työntekijä pohtii asiakkaan kasvaneen aikuiseksi, kun nainen on äiti ja ollut pitkäaikaisessa parisuhteessa. Ammattilainen määrittää aikuisuutta kulttuurisesti ja näkee sen saavutettuna silloin, kun nainen hoitaa parisuhteen ja vanhemmuuden kehitystehtäviä.

”hän on varmaan kasvanut aikuiseksi. Kahden lapsen äiti ja parisuhteessa ollut monta vuotta, mutta on edelleenkin ollut selvinpään sieltä asti, kun täältä on lähtenyt. ... Mä luulen, että on tapahtunut se, että hän on kasvanut aikuiseksi. Jotenkin sitä kautta ja lasten saamisen kautta jotenkin tullut ymmärrys siihen naiseuteen.” (H28)

Tulkitsen aineisto-otteen heijastavan taasen sukupuolittunutta normatiivisuutta (ks. Beauvoir 2011, 273–293; Butler 1999, 31–32), joka on vahvasti läsnä myös asiakkuuskategorioissa, erityisesti silloin kun työntekijät kuvaavat naista ”kodinhoitajana” ja määrittelevät äidin roolia. Tutkimusten (esim. Proudfoot & Kay 2023; Käyhkö 2011) mukaan naisten voi olla miehiä haastavampaa saavuttaa sosiaalisesti itsenäisen aikuisen asemaa, sillä naisia määritellään edelleen usein suhteessa muihin ihmisiin sekä yhteisöllisyyttä ja hoivaa korostavien kulttuuristen odotusten kautta. Samalla länsimaaisissa yhteiskunnissa autonomiaa ja riippumattomuutta pidetään aikuisuuden ihanteina, mikä voi asettaa naiset ristiriitaiseen asemaan suhteessa heihin kohdistuviin odotuksiin. Työntekijän kuvauksessa asiakkaan muutosta ei kuvata vain päihitteettömyyden jatkumisena, vaan syvempänä henkilökohtaisena kasvuna, ”kasvamisena aikuiseksi”. Tämä viittaa siihen, että ammattilainen näkee toipumisen prosessina, jossa yksilö ei ainoastaan luovu haitallisista tavoista, vaan rakentaa uudelleen identiteettiään ja paikkaansa yhteiskunnassa hoitaen kehitystehtäviään.

Edellisessä ammattilaisen kuvauksessa sukupuoli-identiteetti ei ole annettu tai pysyvä tila, vaan se muotoutuu kokemusten ja elämänvaiheiden kautta (ks. Riihonen 2024; Tripodi 2014, 14). Tässä kuvauksessa äitiyden kautta tapahtuva kasvu näyttäytyy merkittävänä käännekohtana, joka työntekijän näkemyksen mukaan tuo mukanaan uudenlaista ymmärrystä omasta naiseudesta.

Elämään ohjauksen ja kasvatustyön kategoriassa päihdetyö ei näytty pelkästään asiakkaan arjen taitojen harjoittelun tukena, vaan myös moraalisenä ja pedagogisena työnä, joka sisältää sukupuolittunutta, biologisoivaa ja kasvattavaa puhetta. Työmuoto tuottaa samanaikaisesti tukea

ja kontrollia, ja juuri tässä jännitteessä naisten toimijuus sekä mahdollistuu että ehdollistuu.

Ammattilaisten puheessa kuvantuu, miten kasvatuksellisella työotteella pyritään vahvistamaan naisasiakkaiden toimijuutta. Samalla se kuitenkin tuottaa myös sukupuolittunutta normatiivisuutta (Butler 1999, 32), jossa naiseus määrittyy kulttuurisesti hyväksytyjen kehityspolkujen, kuten ”naiseksi kasvun”, äitiyden, parisuhteen ja kodinhoidon kautta. Tämä puhe jäsentää naisasiakkaan ikään kuin kehityksessä jälkeen jääneeseen positioon ja sijoittaa ammattilaiset vanhemman tai kasvattajan rooliin. Näissä asetelmissa naisasiakkaan toimijuus määrittyy ehdolliseksi: hyvä toimijuus ymmärretään sääntöjä noudattavaksi, vastuulliseksi ja kulttuurisesti hyväksytyyn naiseuden mukaiseksi. Toimijuuden määrittely ei siten perustu asiakkaan yksilöllisiin ominaisuuksiin, vaan suhteessa ammattilaisten tuottamiin sosiaalisiin odotuksiin ja organisaatioissa vallitseviin päihdetyön ammatillisiin käytäntöihin (ks. Fineman 2013; Jokinen 2012, 227–232).

Arjen taitojen tukeminen, arkirytmien harjoittelu ja yleinen ohjaustyö näyttäytyvät kategoriassa yleiseen päihdetyön orientaatioon kuuluvina työmuotoina. Naiserityisyys puolestaan rakentuu vahvemmin teemoista, jotka liittyvät sukupuoleen ja naiseuteen sekä niiden merkitysten käsittelyyn. Tällaisia ovat esimerkiksi naiseudesta puhuminen ja naiseuden tukeminen osana kuntoutumisprosessia. Lisäksi kategoria sisältää biologisuuteen ja sukupuolittuneisiin odotuksiin, kuten säädylisyyteen liittyviä kategorisointeja, joita tulkitseen naiserityisyyden ilmentyminä.

6.3 Kontrollityö

Päihdetyö on pääosin palvelujärjestelmän määrittämää tavoitteellista toimintaa, jota sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset toteuttavat. Työtä raa-
mittavat säännöt, jotka perustuvat lainsäädäntöön, ohjeisiin, organisaation omiin linjauksiin sekä yhteisesti sovittuihin pelisääntöihin, joko yhteisön sisällä tai asiakaskeskeisesti määriteltynä. Myös päihdetyön päätavoite, usein raittius, on ennalta määritettyä. Erityisesti laitostuotoiseen päihdekuntoutukseen liittyen ammattilaisten puheessa on havaittavissa naisasi-

akkaisiin kohdistuvia rajoituksia ja kontrollia enemmän kuin avomuotoisessa päihdetyössä ja -kuntoutuksessa. Kontrollityö ja rajojen asettaminen näyttäytyvät ammattilaisten puheessa kuitenkin keskeisinä elementteinä, riippumatta organisaatiosta tai työorientaatiosta. Haastavuuden asiakkuuskategoriassa (luku 5.3) naisiasiakkaat toimivat paikoitellen ennakoimattomasti kyseenalaisten toimintaa tai aggressiivisesti rikkoen päihdeyhteisön pelisääntöjä. Esimerkiksi tätä asiakkuuskategoriaa vasten työntekijät perustelevat kontrollityön merkitystä.

Pelisääntöjen laatiminen ja niistä sopiminen on keskeinen osa tiimien, työyhteisöjen sekä päihde- ja kuntoutustyön arkea tutkimuksessani, mikä käy ilmi myös seuraavasta ammattilaisen kuvaamasta aineisto-otteesta.

”Me puhutaan niitä asioita ja vähän sovitaankin pelisääntöjä” (H7)

Työntekijän kuvauksessa yhteisössä tietoisesti valitut ja sovitut pelisäännöt ohjaavat päihdetyössä olevien naisasiakkaiden ja koko yhteisön toimintaa. Taustalla vaikuttaa myös palvelusopimukset, organisaation omat arvot, normit ja ohjeet sekä lainsäädännöstä tulevat vaatimukset. Rakenteellisen työn näkökulmasta tarkasteltuna pelisäännöt toimivat vallankäytön ja kontrollin välineinä (Giddens 1984, 17–18), jotka määrittävät sekä yhteisön dynamiikkaa että yksilön toimijuuden rajoja.

Rajojen asettaminen on ammattilaisten puheessa keskeistä kategoriasidonnaista toimintaa, ja se on yhteydessä elämään ohjauksen ja kasvatus työn kategoriaan. Rajoilla ammattilaiset tarkoittavat niin fyysisiä, psyykkisiä kuin sosiaalisia rajoja, joita tarvitaan tukemaan yksilön kasvua ja kehitystä sekä opettamaan tärkeitä elämänhallintataitoja. Rajat kertovat, mikä on sallittua tai yleisesti hyväksyttyä ja mikä ei. Ne luovat turvaa ja mahdollistavat sensitiivisen ympäristön rakentamisen. Rajojen avulla voidaan asettaa tavoitteita ja odotuksia, ja ne auttavat yksilöä rakentamaan totuudenmukaista kuvaa itsestään ja kyvyistään, mikä luo pohjaa terveelle itsetunnolle. (esim. Eijgenraam 2020; Keltinkangas-Järvinen 1994, 176–184.) Seuraavassa työntekijä jäsentää tiimin yhteisesti sovittujen pelisääntöjen ja rajojen asettamisen olevan merkityksellistä työtä.

”Nimenomaan rajat ja sitten siinä on aika tärkeä näissä kohdissa se tiimin. Että me puhutaan niitä asioita ja vähän sovitaankin pelisääntöjä ja. Olemme joskus niinku aika monesti turvaudutaan ja pysäytetään sitten, jos on tämmönen ihminen, joka lähtee splittaamaan työntekijöiden kesken. Niin otetaan tuonne tuota tai rikkoo sääntöjä, niin aina sääntörikkomuksista otetaan silleen porukalla.” (H3)

Ammattilainen muistuttaa kuvauksessa, että jos naisasiakkailta tulee sääntörikkomuksia, asioiden äärelle pysähdytään ja asiat otetaan yhteisesti keskusteluun. Työntekijän mukaan kyse on yhteisössä myös konfliktienhallinnasta. Asioita halutaan käsitellä ajoissa, jotta tilanteet eivät kärjisty kriittisimmiksi.

Rajoista ja kontrollista halutaan puhua työntekijöiden mukaan avoimesti. Ylipäättään suoran puheen merkitys korostuu ammattilaisten puheessa. Työntekijät kertovat, että asioiden kaunistelu tai kiertoilmaukset eivät sovi päihdetyöhön vaan asioista pitää puhua niiden oikeilla nimillä. Suoralla ja rehellisellä puheella kunnioitetaan asiakasta (ks. Blakey & Grocher 2020; Mönkkönen 2018, 90–93, 98), mutta samalla se on myös työväline, joka mahdollistaa asiakkaiden päihhteistä irrottautumisen ja kuntoutumisen. Suoraan puhuminen voidaan yleisesti ajatella negatiiviseksi piirteeksi, joka herättää negatiivisia tunteita naisasiakkaissa, kuten seuraavassa aineisto-otteessa työntekijä asiaa pohtii.

”Kontrolli on ilman muuta mukana. Me puhutaan siitä ihan avoimesti, kun asiakas sanoo että te kyttäätte vaan täällä, niin me ei sitä lähetä kieltämään. Me sanotaan, että se on se on meidän tehtävä, että mitä sinä siitä ajattelet, miten te muut sen koette, kun on aina muutkin siinä ja tietysti ensin, miltä se hänestä itsestä tuntuu se kyttääminen ja mitä ajatuksia se hänessä itsessä herättää ja tällä tavalla että se on ihan vaikka mielellään puhuttaisiin tuesta, mutta me ollaan koettu se kuitenkin hyväksi, että se kontrolli puolesta voi puhua ihan suoraan.” (H1)

Aineisto-otteesta kuvantuu, miten rajojen asettamisella ja suoralla puheella ammattilainen pyrkii avoimuuteen ja siihen, että asiakkaat havaitsevat oman tilanteensa ja kykenevät ottamaan keskusteluun haastaviakin asioita. Tässä voidaan nähdä yhteys asiakkaan motivaation herättelyyn (Miller 2008, 18–19). Vastaavasti pidemmällä aikavälillä työntekijöiden tavoitteena on, että asiakkaat ottavat enemmän vastuuta omasta elämästään. Tämä vaatii myös työntekijöiden ja asiakkaiden välistä kontrollityötä, josta keskustellaan avoimesti (ks. Karttunen 2019, 109–110).

Kontrollityön kategoriassa yhteisiin periaatteisiin kuuluu yleensä päihitteettömyys, vastuullisuus ja väkivallattomuus. Ammattilaisen kuvauksissa asiakkaalta vaaditaan päihitteettömyyttä ja häntä vastuutetaan kuntoutumisen suhteen ja veloitetaan osallistumaan niin yksilötason kuin yhteisötason toimintaan. Lisäksi eri päihdetyötä tekevissä organisaatioissa on tarkennettuja toimintaohjeita, joita asiakkaan edellytetään noudattavan. Seuraavassa aineisto-otteessa työntekijä kuvaa, kuinka heillä poistetaan naisasiakkaan puhelimesta haitalliset numerot yhdessä hänen kanssaan.

”Käytännössä ihan poistetaan puhelimesta numerot. Ei oteta yhteyttä. Hyvin tämmöstä rajaamista, mutta hyvin tärkeitä on myös se itsensä rajaaminen, että mitä minulle saa tehdä. Se että mitä minä haluan. Mitä minä en halua. Osaanko minä sanoa ei! Suurin osa ei osaa. Ihan käytännön harjoittelua on.” (H2)

Aineisto-otteesta käy ilmi, että kyse on samalla asiakkaan itsensä rajaamisesta. Työntekijä kertoo, että tällä toimenpiteellä pyritään myös katkaisemaan välit niihin henkilöihin, jotka ovat olleet aktiivisesti mukana asiakkaan päihteidenkäytön vaiheessa. Krukin ja Sandbergin (2013) tutkimuksessa useat naiskuntoutujat kokivat, että puheluita ja tapaamisia on hyvä rajoittaa tai kieltää jopa kokonaan toipumisen alkuvaiheessa. Näissä rajaamistilanteissa työntekijöiden vallankäyttö näyttäytyy suostuttelevana vallankäyttönä (Alhanen 2007, 126–127), jossa naisasiakkaita ohjataan vahvasti toimimaan organisaation toimintaohjeiden mukaisesti perustelu-

jen ja argumentaation avulla tavoiteltujen toipumistulosten saavuttamiseksi.

Työntekijöiden puheessa asiakkaan muutosprosessi alkaa itsensä rajaamista tai omien rajojen asettamisesta. Näiden kuvataan olevan edellytyksiä oman tahdon löytymiselle ja toipumiselle (ks. Green ym. 2002), mitä työntekijät korostavat myös voimaantumista ilmentävässä asiakkuuskategoriassa (ks. luku 5.6). Asiakkaan omilla rajoilla ammattilaiset tarkoittavat tässä yhteydessä ihmisen henkilökohtaisia fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia rajoja, jotka määrittävät, mikä on hänelle hyväksyttävää ja mikä ei. Rajat auttavat tiedostamaan omia tarpeita ja toiveita sekä suojaamaan yksilön henkilökohtaista tilaa, hyvinvointia ja arvomaailmaa. Rajojen asettamisen työntekijät näkevät tärkeäksi naisasiakkaan oman hyvinvoinnin ja itsetuntemuksen kannalta (ks. Karttunen 2019, 178–179). Kuten seuraavassa aineisto-otteessa myös laajemmin aineistossa (luku 5) toistuu rajattomuuden käsite.

”On vanhempia, jotka pitävät tänne yhteyttä niin runsaasti, että joutuu rajaamaan jopa sitä, että ei voi soittaa ja se on yksi sellainen teema, mitä käydään sitten.” (H4)

Tässä ammattilaisen kuvauksessa rajoja ei aseta pelkästään asiakkaalle vaan myös asiakkaan lähipiirille. Haastateltava kuvaa tilannetta, jossa vanhempien yhteydenpito on niin intensiivistä, että se alkaa kuormittaa päihdetyön arkea ja estää asiakkaan kuntoutumista, mikä vaatii selkeää rajojen määrittelyä. Yliaktiivisia vanhempia joudutaan rajoittamaan päihdekuntoutuksen aikana ja asiaa käydään myös naisasiakkaan kanssa läpi. Tämä viittaa vuorovaikutustilanteiden hallintaan sekä ammattilaisten pyrkimykseen ylläpitää ammatillisia rajoja ja ehkäistä ei-toivottua käyttäytymistä (Juhila & Hall 2017). Professionaalinen näkökulma tulee esiin työntekijän toimiessa asiantuntijana tasapainottaen tuen ja rajoittamisen välillä asiakkaan ja perheen tukemiseksi.

Ammattilaisten puheesta välittyy, että kontrollityötä ja rajojen asettamista tehdään päihdetyössä monin eri tavoin, ja että nämä käytännöt

rakentuvat osana ammatillista moraalista järjestystä. Seuraavassa on ammattilaisen kuvaus siitä, miten on toimittu naisasiakkaiden kanssa yhteisössä, kun on tullut haasteita vastaan, eivätkä asiakkaat ole pitäneet kiinni yhteisistä pelisäännöistä. Kategoria-analyysin näkökulmasta tarkasteltuna asiakkaasta tulee haastava ja ohjattava, joka oikeuttaa kontrollityön käytön.

”Ottavat puhutteluun ja kirjoituttavat ojennuksia ja selvityksiä, jotka pitää sitten julkisesti lukea ja jos tilanne on riittävän vakava niin he voivat niin sanotusti pysäyttää X:n, joka tarkoittaa sitä, että hänet viedään, ei sen kummempaan eritykseen, yhteen huoneeseen, josta ei ole sitten lupa lähteä muuta kuin vessassa käymään ja sinne tuodaan ruoka ja sitten hän on siellä joitakin tunteja. Joskus voi olla yön yli ja hänelle viedään kysymykset, joihin hän vastaa ja sitten samana päivänä tai seuraavana päivänä pidetään niin sanottu talon kokous, jossa hän lukee nämä kysymykset ja vastaukset ja sitten saa palautetta niihin. ” (H26)

Aineisto-ote kuvaa, kuinka yhteisössä naisasiakasta on puhuteltu, asioita on selvitetty ja asiakas on kirjoittanut ojennuksia eli nuhteita tai moitteita, jotka hän on lukenut muille ääneen. Jos tilanne on ollut vakava, naisasiakas on viety huoneeseen eritykseen, josta on ollut lupa poistua vain WC:hen. Työntekijän kuvauksessa eristystä on kestänyt tunteista vuorokausiin, jonka jälkeen asiakas on päässyt vastaamaan hänelle esitettyihin kysymyksiin ja osallistumaan käsittelykokoukseen. Tässä aineisto-otteessa on yhtäläisyyksiä vanhoillislestadiolaisten hoitokokouksiin (Linjakumpu 2012), joita järjestettiin 1980-luvulle saakka. Hoitokokouksissa hoitaja ja seurakuntalaiset kertoivat hoidettavien synneistä tai rikkomuksista ja vastaanottivat heidän anteeksipyyntöjään. Hoitajat päättivät, annetaanko hoitokokouksessa anteeksianto vai vaatiiko tapaus uudelleenkäsitelyä.

Lainsäädännöstä tulevia velvoitteita tai vaatimuksia käsitellään aineistossa suhteellisen vähän. Useissa kuvauksissa työntekijät kuitenkin painottavat asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja valinnanvapautta sekä toi-

saalta myös asettavat naisasiakkaille toimijuuden vaateen asiakkaan itse tehdessä omia valintojaan elämänsä ja kuntoutumisen suhteen.

Seuraavassa kuvauksessa työntekijä kertoo naisasiakkaan rajoittamisesta ja tahdosta riippumattomasta hoidosta.

”Varmaan se konkreettinen asia, et miehethän osastolla on, jotka menee ja rajoittaa fyysisesti. Et en tiedä, olisiko käyttäytynyt samalla tavalla, jos minä tai naishoitajat olisivat menneet rajoittamaan fyysisesti. Mutta se tosi asia, et miehethän ne on, jotka siinä tilanteessa sit ottavat asiakkaasta kiinni ja potilaasta kiinni ja vievät sinne sänkyyn ja väkisin siellä piikitetään ja näin.” (H15)

Aineisto-otteessa nousee esiin vahvasti kontrollin sukupuolinäkökulma, kun työntekijä kuvaa, miten kyseisessä organisaatiossa lähtökohtaisesti miespuoliset työntekijät tekevät aina rajoitustoimenpiteet ja miten he niissä tilanteissa toimivat. Työntekijä pohtii, olisiko tässä haastavassa asiakas/potilastilanteessa ollut merkitystä sillä, jos hän tai joku toinen naispuolinen hoitaja olisi ollut rajoittamistilanteessa mukana. Työntekijä kertoo, kuinka paljon vihaa tällä naisella oli miehiä kohtaan ja millaisia traumaattisia asioita hän oli saanut elämässään kokea, millä oli vaikutusta naisen käyttäytymiseen. Organisaatiossa ovat tiedossa asiakkaan aiemmat väkivaltakokemukset ja miesviha, mutta ne eivät vaikuta hoitotyön käytänteisiin.

Päihdetyön ammattilaisten puheessa lainsäädäntöön viitataan selkeämmin ainoastaan tilanteissa, joissa työntekijä käsittelee äidin tai vanhemman roolia. Äitiyden kohdalla kontrolli näyttäytyy helpommin oikeutettuna, koska siihen liittyy lakisääteisiä velvoitteita. Tällöin esiin nousevat sekä tulevien tai nykyisten lasten juridiset oikeudet että äidin velvollisuudet, kuten seuraavat aineisto-otteet osoittavat.

”Kun on päihdeongelmasta kysymys, kun on niin tärkeästä asiasta kysymys lapsi on tulossa tai olemassa ja lastensuojelulaki on kuitenkin, se mikä on meidänkin pitää pitää mielessä.” (H1)

”Tietenkin, kun vauva on syntynyt, niin se vauva on se ykkösjuttu ja se lastensuojelulaki on siinä se iso juttu, joka niinku sitoo meitä hyvin paljon.” (H14)

Näissä ammattilaisten kuvauksissa ja laajemminkin aineistossa työntekijöillä on vahvoja näkemyksiä siitä, miten äidin roolissa tulee toimia ja mitkä ovat lapsen oikeudet (ks. myös luku 5.5). Jos lapsen oikeudet ja hyvinvointi ovat vaarassa, työntekijät nojautuvat lainsäädäntöön ja perustelevat ratkaisujaan lainsäädännön kautta. Yllättävää ei ole, että keskeisimpänä aineistossa on lastensuojelun kysymykset ja lastensuojelulaki (417/2007), joihin edellisissä aineisto-otteissa nojaudutaan.

Kontrollityö näyttäytyy kaksiteräiseltä kategorialta, joka luo naisasiakkailla samanaikaisesti turvaa ja toivoa, mutta sisältää myös tiukkaa rajaamista ja vallankäyttöä sekä tuottaa häpeän leimoja, joita naisasiakkaat ovat kohdanneet ennen päihdepalveluihin tuloa.

Tutkimusten mukaan (Harris ym. 2022; Farhoudian ym. 2022; Salter & Breckenridge 2014; Kruk & Sandberg 2013) rajaaminen ja rankaiseva palvelukulttuuri voivat hidastaa naisten toipumista, erityisesti silloin kun taustalla on väkivaltakokemuksia. Haavoittuvuuden näkökulmasta tarkasteltuna kontrollityö voi altistaa asiakkaat uudelleen vallan epäsymmetrialle, jossa heidän toimintaansa arvioidaan suhteessa ulkoisiin normeihin ja sääntöihin (ks. Salovaara 2019, 149–153, 244). Toisaalta ammattilaiset kuvaavat rajojen ja selkeiden pelisääntöjen muodostavan toimintakykyä tukevan kontrollin. Tämä voi vahvistaa asiakkaan toimijuutta auttamalla jäsentämään omaa tilannetta, asettamaan tavoitteita sekä suojaamaan yksilön omia rajoja (ks. Kruk & Sandberg 2013; Väyrynen & Lindh 2013, 419; Väyrynen 2012, 287). Rajojen merkitys ei siis ole ammattilaisten puheessa yksiselitteinen asia. Rajat voivat samanaikaisesti rajoittaa naisasiakkaiden toimijuutta, mutta toisaalta myös edistää heidän toimijuuttaan välittämisen, sanoittamisen, tukemisen ja vastuuttamisen kautta. Päihdetyössä asioiville naisille kontrolli ja kurinalaisuus voi tuntua uhkaavalta, mutta sen kautta voi myös avautua tiloja, joissa toimijuutta voi rakentaa uudelleen arjessa tehtävien valintojen ja kuntoutumisen myötä.

Kontrollityön kategoriassa päihdetyötä jäsentävät erilaiset sopimukset, yhteisesti sovitut pelisäännöt, niistä käytävät keskustelut sekä suoran puheen merkitys, jotka ovat tyypillisiä päihdetyön toimintatapoja. Kattegoria sisältää kuitenkin vahvemmin nais erityiseen työhön liittyviä ulottuvuuksia. Kontrolli ja rajojen asettaminen näyttäytyvät aineistossa keinona vahvistaa naisasiakkaiden turvallisuutta ja rakentaa sensitiivistä ympäristöä, jossa asiakkaiden toipumista ja kuntoutumista voidaan tukea (ks. Karttunen 2019, 55; Nelson-Zlupko ym. 1995). Samalla puheessa korostuvat äitiyteen liittyvät kulttuuriset odotukset ja niihin kytkeytyvät vaateet, jotka osaltaan jäsentävät sitä, miten naisasiakkaiden toimijuutta tarkastellaan ja päihdetyötä kuvataan.

6.4 Terapeuttinen työ

Nais erityisen työn kolmanneksi kategoriaksi olen nimennyt terapeuttisen työn, jossa kategoriasidonnainen toiminta kuvantuu kokonaisvaltaisen kohtaamisen ja työskentelyn, kuntouttavan puheen, läsnäolon ja kuuntelun, tunnetyöskentelyn ja tunnetaitojen vahvistamisen, traumaorienteation sekä luovuuden ja toiminnallisuuden kautta (ks. Karttunen 2019, 245–251; Greenfield 2016, 3–6; Yeom 2015; Salter & Breckenridge 2014; Karttunen 2013; Granfelt 2013). Terapeuttisella lähestymistavalla tarkoitan työtä, jossa tavoitteena on naisasiakkaan päihteettömyyden, hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja elämänlaadun tukeminen erilaisten menetelmien avulla. Tässä työssä korostuvat naisasiakkaan ja ammattilaisen välinen vuorovaikutus sekä kokonaisvaltainen työote (Valencia ym. 2020; Leinonen 2020; Raunio 2009, 186; Toikko 1997, 180). Terapiatyö on terveydenhuollon ja psykologian ammattilaisten harjoittamaa työtä, mutta vastaavasti terapeuttinen työ ja siihen liittyvä osaamisen vahvistaminen nähdään tärkeäksi myös sosiaalityössä (Choktanawanich 2020; Leinonen 2020, 236).

Päihdetyö käynnistyy ammattilaisten puheessa naisasiakkaan kokonaisvaltaisella kohtaamisella, jossa korostuvat hyväksyvä vuorovaikutus, empatia ja asiakaslähtöisyys heti palveluprosessin alussa (ks. Kruk &

Sandberg 2013). Ammattilaiset kuvaavat, kuinka asiakkaan historiaa käydään läpi yksityiskohtaisesti esimerkiksi kartoitusten ja haastatteluihin avulla. Tämä on herkkä vaihe ja edellyttää ammattilaiselta vuorovaikutusosaamista eli kykyä kommunikoida, rakentaa luottamuksellista suhdetta ja rohkeutta etsiä yhdessä asiakkaan kanssa toipumista ja kuntoutumista edistäviä ratkaisuja (ks. Mönkkönen 2018, 31–32). Seuraavassa aineisto-otteesta työntekijä korostaa, kuinka merkityksellistä asiakastyön alkuvaiheessa jo on se, että naisasiakas kokee olevan ”hyväksytty sellaisena kuin hän on”.

”Ihminen tulee meille niin aluksi on tietysti alkukartoitukset, haastattelut, missä käydään kohta kohdalta läpi hänen historiansa ja muut tällaiset ja siinä vaiheessa on tärkeitä jo, että Ihminen saa sellaisen kokemuksen, että hän on hyväksytty sellaisena kuin hän on. Että ei ole tämmöistä tuomitsevaa asennetta.” (H3)

Aineisto-otteesta välittyy, kuinka kunnioittava asenne on keskeinen lähtökohta onnistuneeseen asiakaskohtaamiseen (ks. Kuronen & Salovaara 2021). Tuomitsemattomuus luo tutkimusten (Nordenfors & Höjer 2017; Martin & Aston 2014; Morris ym. 2011) mukaan psykologista turvallisuutta, mikä on erityisen tärkeää, kun käsitellään naisasiakkaan henkilökohtaisia ja mahdollisesti traumaattisia kokemuksia. Tämä liittyy myös asiakastyön eettisiin periaatteisiin (Talentia 2022) ja työotteeseen sekä stigmaa purkavaan työskentelyorientaatioon.

Asiakassuhteen alkuvaiheessa kuntouttavan puheen merkitys, kuntouttava sensitiivinen ilmapiiri ja tavoitteellisuus (Harris ym. 2022; Karttunen 2019, 180, 188) tulevat vahvasti esiin ammattilaisten puheessa. Seuraavassa kuvauksessa ammattilainen korostaa, kuinka kuntouttava puhe tulisi tuoda mukaan nopeasti ja vahvasti asiakas-ammattilainen-suhteeseen.

”Että pyritään saamaan sitten nopeasti se semmonen kuntouttava puhe siihen mukaan ja tota hyvin vahvasti ja se kuntouttava

ilmapiiri niin kun että se juttu ei pysy vaan semmosella kuulumistasolla.” (H1)

Tämä ammattilaisen kuvaus viittaa siihen, että pelkkä pinnallinen keskustelu ei riitä, vaan tavoitteena on päästä syvemmälle naisasiakkaan tilanteeseen ja tukea muutosta. Tässä korostuu myös työntekijän vastuu ohjata keskustelua kohti kuntouttavia teemoja, mikä vaatii tietoista työskentelyä. Vaikka ammattilaisten puheessa suoraan todetaan ratkaisukeskeinen työote vain muutaman kerran, haastateltavat kuvaavat käytännössä ratkaisukeskeisen työotteen päämääriä, kuten tulevaisuuskeskeisyyttä, voimavara- ja voimavarojen käyttöä ja asiakkaan asiantuntijuutta monissa aineisto-otteissa. Työntekijän tehtävänä on suunnata huomio asiakkaan voimavaroihin ja mahdollisuuksiin tavoitteellisesti, jotta myönteinen muutos mahdollistuu. Tutkimusten (Franklin & Hai 2021; Zhang 2018; Iveson ym. 2018) mukaan ratkaisukeskeinen työote on osoittautunut tulokselliseksi: se on edistänyt päihteidenkäytön vähenemistä, tukenut erityisesti traumataustaisten henkilöiden mielenterveyttä sekä vastannut erilaisiin psykososiaalisiin ongelmiin.

Kuntouttava puhe on suoraa ja rehellistä puhetta, mikä nousi esiin myös kontrollityön kategoriassa (ks. luku 6.3). Suoruus ja avoimuus näyttäytyivät naisille suunnatussa päihdekuntoutuksessa voimaannuttaviksi asioiksi (esim. Blakey & Grocher 2020). Seuraavassa työntekijän kuvauksessa peittelemätön ja selkeä kommunikaatio voi tukea naisasiakkaan omaa prosessia ja lisätä luottamusta.

”Hän sanoi monta kertaa ryhmissä ja kahden kesken, et sitten tykkää, kun haastat häntä. Et sä puhut suoraan ja hän arvostaa sitä, että ei hyssytellä, eikä hissutella vaan tulee suoria kysymyksiä ja semmosta rehellisesti ja avoimesti, että hän joutuu pistämään itsensä täysillä peliin.” (H18)

Työntekijän käyttämä ilmaus: ”joutuu pistämään itsensä täysillä peliin”, viittaa asiakkaan vastuuttamiseen ja toisaalta asiakkaan vastuun ottami-

seen omasta prosessistaan sekä toimijuuden mahdolliseen vahvistumiseen, mistä asiakas on antanut positiivista palautetta.

Terapeuttisen työn yhtenä kategoriasidonnaisena toimintana ammattilaisten puheessa kuvantuu myös naisten tarve läsnäololle ja kuuntelulle, joka ei ole tiukasti aikataulutettua. Naisten on todettu (Kruk & Sandberg 2013) tarvitsevan aikaa toipumiseen, ongelmien käsittelyyn, uusien taitojen opetteluun sekä luottamuksen rakentamiseen. Seuraavassa aineisto-otteessa työntekijä esittää yleistyksen kokemuksiinsa pohjaten, minkä mukaan naiset, erityisesti vanhemmat naiset, haluavat kuntoutustapaamisissa keskustella asioista syvällisemmin ja perusteellisemmin ja tätä kautta tulla kuulluiksi.

”Naiset haluavat yleensä keskustella asioista syvällisemmin ja jollakin tavalla perusteellisemmin ja ehkä minä olen valikoitunut tässä työryhmässä sellaiseksi työntekijäksi, joka niinku tekee sen suuntaista työtä, mitä monesti varsinkin vähän jo kypsyneemmät naiset.” (H13)

Oman roolinsa työntekijä kuvaa muodostuneen osin luonnollisesti, osin ehkä muiden odotusten tai tarpeiden kautta painottuen dialogityöhön. Aineisto-otteessa havaittu naisten keskustelun tarve on linjassa Blakeyn ja Grocherin (2020) tutkimustulosten kanssa, joiden mukaan asiakastyössä keskeistä on naisten mahdollisuus jakaa kokemuksiaan luottamuksellisessa vuorovaikutussuhteessa. Keskustelun ja reflektoinnin tarve ei kuitenkaan rajoitu vain tähän aineisto-otteeseen ja kategoriaan, vaan se nousee esiin myös useissa asiakkuuskategorioissa (luku 5). Tämä viittaa tulkintani mukaan siihen, että psykososiaaliset keskustelut muodostavat keskeisen osan kuntoutusprosessia erityisesti naisten kohdalla.

Käsitteenä kuuntelu toistuu ammattilaisten puheessa useaan otteeseen, mikä alleviivaa sen merkitystä. Seuraavassa työntekijä kuvaa olevan konkreettisesti ja emotionaalisesti läsnä oleva ollen asiakkaan kanssa samalla alueella. Tähän viittaa aineisto-otteen ”siinä tilanteessa mukana olominen”.

”Just siinä tilanteessa mukana olemista. Ja kuuntelua. Kuuntelua, kuuntelua, kuunteluja.” (H24)

Vaikka kuuntelun merkitys korostuu puheessa, samalla se asettuu kuitenkin jännitteiseen suhteeseen rakenteellisen puheen ja ratkaisukeskeisyyden kanssa. Kuuntelu ja kuuleminen eivät näyttäydy pelkästään yksittäisinä tekoina, vaan ne ovat jatkuvaa ja kuuluvat toistuvasti olennaisena osana terapeutin työhön. Naisasiakkaan kuulluksi tuleminen ja työntekijän hiljaisuuden hyväksyminen ovat keskeisiä tuen muotoja kuntoutustyössä vuorovaikutuksen rakentamiseksi, mutta merkityksellisistä teoista (ks. Granfelt 2013, 231–243; Pohjola 2010; Laitinen & Kemppainen 2010).

Seuraavassa on työntekijän kertoma kuvaus herkästä ja emotionaalisesti latautuneesta asiakastilanteesta, jossa työntekijä toimii tukena ja kuuntelijana. Hän kuvaa olevansa rinnalla kulkija luoden turvallista tilaa antamalla aikaa ja tilaa asiakkaan traumaattisille kokemuksille ja etenee työskentelyssä enemmän asiakkaan tahdissa.

”hän edelleen herää niihin ja näkee yöllä niitä unia sitten juomista. Ja sitten lähdettiin, ei ihan heti, koska se oli niin herkkää se alkutilanne siinä ja käytiin niitä tunnetiloja. Puhuttiin niistä unista ja minä kuuntelin ja kuuntelin ja kuuntelin ja olin niin sanottu rinnalla kulkija.” (H25)

Myös tämän työntekijän kuvauksesta välittyy jaetun toimijuuden toteutuminen (Bandura 2001, 6, 13–14), kun asiakas ja työntekijä rakentavat kuntoutusprosessia yhdessä (ks. Blakey & Grocher 2020). Työntekijä tiedostaa asiakkaan taustan ja haavoittuvuuden (Niemelä 2020, 233) ja etenee vuorovaikutuksessa hienovaraisesti, kunnioittaen asiakkaan yksilöllisiä tarpeita ja prosessin etenemistä.

Tunnetyöskentely ja tunnetaitojen vahvistaminen näyttäytyvät ammatilaiten puheessa myös terapeutin työn kategoriasidonnaisena toimintana. Tunnetaidot ovat osa sosiaalisia taitoja ja niiden avulla tunnistetaan,

ilmaistaan ja säädellään omia tunteita. Tunteiden säätelyvaikeudet ovat yhteydessä päihteidenkäyttöön, kun päihteitä käytetään esimerkiksi hapeään, ahdistukseen, vihaan tai pelkoon. Tunnesäännöt vastaavasti ovat sosiaalisia normeja, jotka määrittelevät sitä, miten ihmisten on soveliaista tuntea ja ilmaista tunteitaan. Tunnesäännöt myös kuvaavat, miten valta toimii tunteiden kautta. (Kokkonen 2017, 147; Hochschild 1983; Hochschild 1979.) Näin tunnesäännöt voivat vahvistaa miesten ja naisten hierarkiaa, mikä näkyy esimerkiksi haastavuuden asiakkuuskategoriassa (luku 5.3), kun työntekijät kuvaavat naisia vastuuttomiksi toimijoiksi. Tunteiden säätely vaikuttaa myös ihmissuhteiden muodostumiseen ja säilymiseen (ks. Jääskinen 2022; Kokkonen 2017, 141–152). Seuraavassa kuvauksessa työntekijä ilmaisee, kuinka naisasiakkaan kokemat pelot ja häpeä eivät ole helposti käsiteltävissä tai näkyvissä, vaan ne ovat syvällä.

”se on henkisellä tasolla niinku paljon tiukemmassa silleen, että ne pelotkin ja häpeän tunteet ja tällaiset niin ne on minusta aika syvällä, niinku tämänkin naishenkilön kohdalla sen näki, et meni älyttömän kauan ennen kun 2 vuotta” (H25)

Aineisto-otteesta välittyy, miten traumat ja syvään juurtuneet haavoittavat kokemukset vaikuttavat naisasiakkaan kuntoutusprosessiin ja edellyttävät pitkäjänteistä ja turvallista työskentelysuhdetta. Työntekijän mukaan eteneminen vei kaksi vuotta ennen kuin asiakkaan tilanteessa alkoi näkyä muutosta. Tällaiset prosessit tarjoavat naisasiakkaalle mahdollisuuksia tulla nähdyksi ja ymmärretyksi, mutta samalla ne voivat sitoa toimijuuden pitkäkestoiseen psykologiseen työskentelyyn, jossa etenemisen rytmi ja tulkinnat rakentuvat vahvasti ammattilaisen määrittelyjen varaan.

Tunnetyöskentely näyttäytyy keskeisenä keinona tukea naisasiakkaiden muutosta (esim. Franklin & Hai 2021). Tunnetyöskentelyn yhteydessä työntekijät kertovat työskentelevänsä paljon asiakkaiden minäkuvaan ja itsetuntoon liittyvien kysymysten parissa, sillä asiakkaat kamppailevat usein oman arvon ja pystyvyyden tunteen kanssa (ks. Reeve 2024). Tämä ilmiö näyttäytyy myös asiakkuuskategorioissa (ks. luku 5.) Työntekijät pu-

huvat myös niin sanotusta terveestä itsekkyydestä, jolla viitataan naisasiakkaan kykyyn asettaa omia rajoja (ks. myös luku 6.3), tunnistaa omia tarpeita ja tehdä valintoja oman hyvinvoinnin näkökulmasta. Seuraavassa aineisto-otteessa ammattilainen kertoo tilanteesta, jossa työntekijä tukee asiakkaan toimijuutta vahvistamalla itsetuntoa ja suunnittelemalla hänen kanssaan vapaa-aikaa.

”Tämän naisen itsetunnon kohotus ja semmonen niinku, että vähän semmosta tervettä itsekkyyttä saisi niihin tekemisiin ja asioihin, että hirveän vaikea hänellä oli silloin, sitten kun mietittiin, mitä hän tekee sillä vapaa-ajalla.” (H19)

Aineisto-otteessa naisasiakkaan vapaa-aika näyttäytyy tyhjänä tilana, sillä hänen toipumisensa on vielä alkuvaiheessa, ja kiinnostuksen kohteensa ovat vasta hahmottumassa. Työntekijä on kuitenkin vahvasti tukemassa ja rohkaisemassa asiakasta.

Tunnetyöskentelyn ohella työntekijöiden kuvauksista välittyy myös traumaorientaatio (Harvey 1996), joka ohjaa heidän tapaansa hahmottaa asiakkaiden tilanteita ja tarpeita. Seuraavassa työntekijä kertoo tekevänsä työtä asiakkaiden traumojen parissa hyödyntäen erilaisia menetelmiä

”Monilla on hyvin paljon sellaisia hyvin traumaattisia kokemuksia, joista myöskin sitten pystyy täällä puhumaan avoimesti” (H1)

Vaikka käsite ”traumainformoitu työote” ei ammattilaisten puheessa eksplisiittisesti esiinny, sen poissaolo voi selittyä sillä, että aineisto on kerätty vuonna 2014 eli aikana, jolloin traumainformoidusta työotteesta puhuttiin ja sitä hyödynnettiin nykyistä vähemmän. Viime vuosina työote on saanut Suomessa yhä enemmän näkyvyyttä ja sitä myös koulutetaan aktiivisesti sosiaali- ja terveysalalla (esim. Linner Matikka & Hipp 2023; Maanmieli & Sarvela 2022; Sarvela 2020). Traumaorientaatio välittyy kuitenkin ammattilaisten puheesta konkreettisesti, kun työntekijät kuvaavat työskentelevänsä asiakkaiden kanssa heidän kokemustensa käsittelyn, tunnetaitojen

ja niiden säätelyn sekä itsetuntemuksen ja sosiaalisten taitojen vahvistamisen parissa. Samalla työntekijät tunnistavat haitallisten kokemusten vaikutuksia asiakkaiden nykytilanteeseen.

Traumaorientaatiosta on tutkimuksissa todettu olevan hyötyä naiserytisessä päihdetyössä (Johnstone ym. 2023; Milaney ym. 2020; Moreland & McRae-Clark 2018; Greenfield 2016; Greenfield ym. 2013). Psykologiset tekijät vaikuttavat naisten sitoutumiseen kuntoutukseen, ja traumaorientaatio voi tukea tätä prosessia. Naiset saavat apua mielenterveyshäiriöihin ja traumojen käsittelyyn, mikä edistää heidän kuntoutumistaan. (Gallagher & Brunelle 2023; Harris ym. 2022; Blakey & Grocher 2020; Salter & Breckenridge 2014; Green ym. 2002.)

Terapeuttisessa työssä asiakkaiden tilanteita huomioidaan kokonaisvaltaisesti, yhdistäen menetelmällinen osaaminen ja holistinen ihmiskäsitys (Rauhala 2005). Ammatillainen kuvaa alla olevassa aineisto-otteessa, kuinka ihmisen käyttäytyminen kytkeytyy hänen ajattelumalleihinsa ja tunnekokemuksiinsa, ja reflektoi omaa pyrkimystään ymmärtää näiden yhteyksiä.

”Motivoiva haastatteluhan meillä on työmenetelmänä ja ylipääntänsä tällainen kognitiivinen ajattelutapa, että ihminen on ajatukset, tunteet, toiminta.” (H2)

Kuten tässä aineisto-otteessa, myös laajemmin ammatillaiset kertovat hyödyntävänsä motivoivaa työtettä ja motivoivaa haastattelua työmenetelmänä naisten kanssa tehtävässä päihdetyössä. Tavoitteena tällä työllä on asiakkaan oman motivaation aktivointi ja toimijuuden tukeminen (ks. Miller & Rollnick 2013). Auvisen ja kumppaneiden (2021) mukaan motivoivaan haastatteluun pohjautuva keskusteluprotokollan käyttö ja yhteisölliset kuntoutusmenetelmät voivat lievittää epäoikeudenmukaisuutta ja vahvistaa päihdeongelmaisten naisten tiedollista toimijuutta sekä luottamusta yhteiskunnan episteemisinä toimijoina. Lisäksi motivoivan lähestymistavan on todettu vahvistavan naisten sitoutumista päihdekuntoutukseen (Harris ym. 2022).

Ammatillisessa puheessa terapeutin työ jäsentyy naisasiakkaan muutoksen tukemisena ja sen mahdollistamisena. Seuraavassa aineisto-otteessa työntekijä kuvaa, kuinka muutosta lähdetään rakentamaan yhdessä asiakkaan kanssa kokonaisvaltaisesti, huomioiden niin sosiaaliset, fyysiset ja psyykkiset ulottuvuudet.

”Sitä muutosta lähdetään työstämään sosiaalisen, fyysisen, psyykkisen, henkisen kautta. Psykologisten hoitotavoitteiden kautta ja hyvin pitälti sitä minäkäsitystä on käsitelty. Asenteita, arvoja, ajattelua. Niiden vaikutusta käyttäytymiseen. Itsetuntoa, naiseutta, äitiyttä hyvin monelta eri kannalta. Tunnetaitoja, tunteitten käsittelemistä, kohtaamista ja nimeämistä eli hyvin semmosia perustavanlaatuisia asioita hänenkin kanssaan on käsitelty.” (H13)

Aineisto-otteessa työ hahmottuu varsin kokonaisvaltaisena asiakkaan elämäntilanteen huomioivana toimintana, mikä on hyvin ominaista myös kuntoutustyölle (esim. Autti-Rämö ym. 2016, 30–31). Työntekijän kuvauksessa on ennen tavoitteiden asettamista jo käsitelty naisasiakkaan omaa ajattelua, minäkäsitystä, naiseutta, äitiyttä, itsetuntoon vaikuttavia asioita, tunteita ja niiden käsittelyä hyödyntäen kognitiivista lähestymistapaa. Tässä työssä on tulkintani mukaan huomioitu sukupuolen ja elämänkokemusten merkitys identiteetille ja kuntoutumiselle (ks. Polak ym. 2015; Afifi 2007).

Terapeuttisessa työssä työntekijät kertovat hyödyntävänsä monipuolisesti luovia ja rentouttavia menetelmiä, joita yhdistetään psykososiaalisiin keskusteluihin naisasiakkaiden kanssa sekä yksilö- että ryhmätyöskentelyssä. Aineiston perusteella luova työskentely näyttäytyy erityisesti naisten vahvuutena, tarjoten heille mahdollisuuden itseilmaisuun, tunteiden käsittelyyn ja toimijuuden vahvistamiseen. Retket, kahvilla käynnit ja luonnossa liikkuminen edustavat matalan kynnyksen kuntoutustoimintaa, ja niiden merkitys naisasiakkaille on usein merkityksellistä (ks. Kruk & Sandberg 2013). Seuraavassa aineisto-otteessa työntekijä kuvaa napakasti luovaa ja luontolähtöistä toimintaa.

”Tehtiin pieniä retkiä ja käytiin kahvilla ja puhuttiin ja puhuttiin.”
(H25)

Näissä arkisissa kohtaamisissa työntekijä kertoo syntyvän tilaa yhteisille keskusteluille ammattilaisen ja asiakkaan välillä, asiakkaan kuulluksi tulemiselle ja luottamuksen rakentumiselle. Niille elementeille, jotka ovat keskeisiä naisasiakkaan toipumisen ja kuntoutumisen edistymiseksi.

Työntekijöiden mukaan merkityksellisiä naisille ovat myös hemmottelu ja arjen juhlistaminen, joka kuvantuu myös voimaantumista ilmentävässä asiakkuuskategoriassa (luku 5.6). Seuraavassa ammattilaisen kuvauksessa kampaajalla tai kosmetologilla käynnit yhdistyvät yhteisöllisyyteen ja arjen estetiikkaan.

”Naiset nauttivat ja saa nauttia hoivahoidot ystävänpäivänä esimerkiksi tai muutenkin että voi käydä vaikka kampaajalla porukassa ja ammattikoululla tai X:llä esimerkiksi kosmetologilla ja pyydetään joku värianalyysi ihminen tänne.” (H1)

Työntekijä täsmentää, että tällaiset hetket voivat toimia naisasiakkaille sekä virkistysenä että sosiaalisen yhteenkuuluvuuden vahvistajina. Kuvauksesta välittyy samalla ammattilaisen käsitys naiseudesta, feminiinisydestä, hoivasta ja tietynlaisesta ilosta, jonka nähdään olevan naisille merkityksellistä.

Terapeuttisen työn viimeinen aineisto-ote sisältää myös sukupuolittunutta puhetta ja toimintaa sekä uusintaa perinteistä kuvaa naiseudesta.

”Ja niin, et tavallaan sen naiseuden tukemista ja mitä se naisena oleminen on. Ja ihan kerrankin pääsin niinku leikkimään, kun itellä on poikalapsia vaan. Pääsin tämmösten tyttöjen maailmaan. Miten mukava oli käydä rilluttelemassa jossain kirpparilla ja ostella jotakin meikkejä tai vaatteita tai tämmösiä. Niinku sit taas semmoseen maailmaan uppoutuminen.”(H15)

Kuvauksessa ammattilainen vertaa hänen ja naisasiakkaan keskinäistä päihdetyötä leikkiin. Hän tuo esiin, että omassa arjessaan, poikalasten äitinä, mahdollisuudet osallistua hänen itsensä feminiiniseksi mieltämäänsä toimintaan ovat olleet rajallisia. Päihdetyössä tapahtuva kirpputorilla kiertely, meikkien ja vaatteiden ostaminen yhdessä naisasiakkaiden kanssa ovat leikin ja eläytymisen kautta tapahtuvaa uppoutumista ”tyttöjen maailmaan”.

Terapeuttinen työ toimii tässä tutkimuksessa sekä toimijuutta vahvistavana että sitä ehdollistavana kategoriana: haavoittuvuus oikeuttaa intensiivisen työn, ja naisasiakkaiden toipuminen ja kuntoutuminen kiinnittyy tietynlaiseen moraaliseen ja emotionaaliseen ideaaliin. Tuen ja kontrollin välinen jännite näkyy ammattilaisten puheessa esimerkiksi siinä, kun työntekijän tehtävänä on yhtä aikaa tarjota läsnä olevaa ja kuuntelevaa tukea sekä ohjata keskustelua kohti tavoitteellista muutosta ja vastuullisuutta. Näissä rajapinnoissa määrittyy, millaiseksi naisasiakkaan toimijuus terapeuttisessa työssä muodostuu.

Ammattilaisten puheessa terapeuttinen työote on sidoksissa naiseriityseen työhön. Terapeuttisessa työssä kategoriasidonnaisena toimintana korostuu kokonaisvaltainen työskentely ja kuntouttavan puheen merkitys (Karttunen 2019; Karttunen 2013). Naisten moninaiset elämäntilanteet, tarpeet, tavoitteet sekä asiakkaiden vastuuttaminen ja motivointi ovat keskeisesti läsnä puheessa, kun työntekijät pohtivat, mitä naisten päihdetyön erityisyys on. Vaikka terapeuttisessa työssä keskitytään psykososiaalisiin keskusteluihin, tunnetaitojen vahvistamiseen, traumatyöskentelyyn ja erilaisiin luoviin ja toiminnallisiin menetelmiin, silti työstä välittyy yhteys kuntoutusprosessin keskeisiin elementteihin, johon ajatellaan kuuluvan tunnistettu kuntoutustarve, tavoitteellisuus, kuntoutujan ja ammattilaisen yhdessä suunnittelema prosessi, kuntoutujan motivaatio, kuntoutustoimenpiteet ja eri toimijoiden välinen yhteistyö (Autti-Rämö ym. 2016, 57–58).

Kuntoutustyön jälkiarvioinnit ja seurantakyselyt tulevat esiin vain muutamissa haastatteluissa, minkä lisäksi toimintakyvyn seuranta ja arviointi jää ammattilaisten puheessa täysin pimentoon. Myöskään kuntoutustyön

indikaattorit, mittarit ja toiminnan vaikutusten arviointi ei näyttäydy aineistossani ollenkaan. Yksi mahdollinen selitys on aineiston ikä: vuonna 2014 toimintakyvyn arviointi, mittaaminen ja vaikutusten seuranta eivät olleet päihdetyössä yhtä vahvasti käytössä kuin nykyisin.

6.5 Vanhemmuuden tuki ja perhekeskeinen työ

Ammattilaisten puheessa vanhemmuuden tuki ja perhekeskeinen työ nähdään olennaisena osana nais erityistä päihdetyötä, mikä nousee esiin myös äitiyden asiakkuuskategoriassa (luku 5.5). Vanhemmuuden tuella tarkoitan tässä yhteydessä vanhempien, perheen ja ammattilaisten välistä vuorovaikutussuhdetta, jonka tavoitteena on vahvistaa vanhemmuutta ja vanhemman suhdetta lapseen myönteisen kehityksen edistämiseksi (Morris ym. 2020). Päihdetyön kontekstissa perheille tarjotaan kohdennettua tukea silloin, kun vanhemmat kuuluvat riskiryhmään tai lapsella on erityistarpeita, sekä intensiivistä tukea tilanteissa, joissa vanhemman tai vanhempien elämäntilanne voi vaarantaa lapsen kehityksen, hyvinvoinnin tai terveyden (esim. Kalland & Salo 2020).

Tutkimukseeni osallistui päihdetyön ammattilaisia, joilla on kokemusta työskentelystä raskaana olevien naisten kanssa. He painottavat puheensa varhaisen tuen merkitystä päihdetyössä raskauden aikana, mikä käy ilmi myös seuraavasta aineisto-otteesta.

”Tosi hyvä, että sitä työskentelyä voidaan aloittaa raskausaikana. silloin se tuo hirmu hyvät tulokset ja se on paljon muutakin kuin sitä, että hankitaan vauvalle tarvikkeita ja tuota sitten se on aina kun rupeaa tulemaan se äiti sieltä esille niin se on aina semmonen että on niinku on niitä helliä tunteita sitä kohtuvauvaa kohtaan ja puhuu siitä ja koskettaa sitä mahaa ja katsoo sitä ja että ne ilmeet rupeavat kertomaan semmosesta niinku rakkaudesta ja totta kai on monella jo ihan alkuvaiheesta, mutta sitten voi liittyä ristiriitoja, jos on just ollut vaikka päihteidenkäyttöä siinä alkuvaiheessa niin

liittyy myöskin paljon pelkoja, jotka voivat sitten lieventyä näissä, koska sitten pääsee sitten tarkempaan seurantaan tuonne.” (H1)

Työntekijä korostaa kuvauksessaan, että työskentelyn aloittaminen jo raskausaikana on erittäin hyödyllistä. Tämä viittaa tulkintani mukaan varhaisen tuen vaikuttavuuteen ja ehkäisevään työotteeseen (Nordenfors & Höjer 2017), jonka avulla voidaan vahvistaa sekä äidin että lapsen hyvinvointia. Äidin tunteet sikiötä kohtaan alkavat herätä, vanhemmuuden identiteetti rakentua ja kiintymyssuhde muodostua jo ennen lapsen syntymää, mikä on merkityksellistä lapsen kehitykselle ja toimii perustana myöhemmille ihmissuhteille (ks. Morris ym. 2020). Päihteidenkäyttö voi kuitenkin herättää tässä kohdin ristiriitaisia tunteita ja pelkoja naisasiakkaassa, mikä edellyttää ammattilaiselta ohjausta ja sensitiivistä työotetta. Ammattilaisen puheesta välittyy toiveikkuus ja usko siihen, että varhainen tuki voi vahvistaa koko perheen tulevaisuutta.

Työntekijät kertovat päihdekuntoutuksen vaativuudesta ja äitien koke-masta monitasoisesta kuormituksesta (ks. Fonseca ym. 2021; Nordenfors & Höjer 2017; Martin & Aston 2014). Seuraavaan ammattilaisen kuvaukseen kytkeytyy naisasiakkaan henkilökohtainen kasvu ja vanhemmuuden vahvistuminen, mikä vaatii sitoutumista ja työtä niin asiakkaalta kuin ammattilaiselta.

”Et kun pitää sen oman päihdeongelmansa kanssa ja oman ihtensä kanssa tehdä töitä ja sitten pitää tehdä sen äitiyden, vanhemmuuden kanssa tehdä töitä. Ja sitten pitää vielä siitä ihan arjesta huolehtia, et kun on täällä lapsen kanssa.” (H26)

Tilanne ei ole työntekijän mukaan helppo, sillä äidin on samanaikaisesti pyrittävä päihteettömyyteen, vahvistettava omaa identiteettiä ja vanhemmuuttaan sekä huolehdittava lapsen päivittäisestä hoidosta.

Ammattilaiset jäsensivät puheessaan, miten päihteitä käyttävien äitien vanhemmuus voi olla haastavaa ja jäsentymätöntä. Seuraavassa työntekijä kuvaa, kuinka monilla äideillä vanhemmuus on merkittävästi hukassa.

”Joidenkin äitien kohdalla tai suurimmaksi osaksi olevien äitien kohdalla se vanhemmuus on tosi hukassa. Et sitten yritetään hyvittää lapsille sitä aikaa, kun on käytetty. On ehkä oltu kokonaan erossa lapsista tai lapset ovat olleet mukana, vaikka on käyttänyt päihteitä. Tulee se rajattomuus. Et vanhempi on niinku kaveri lapselle. Äiti on ku kaveri, eikä sitten ota sitä vanhemman roolia. Et se on semmonen iso tehtävä. Saada se ymmärrys, että lapsi on lapsi ja vanhempi on vanhempi.” (H28)

Ammattilaisen kuvauksessa on yhtymäkohtia sekä riittämättömyyden asiakkuuskategoriaan (luku 5.1) että elämään ohjauksen ja kasvatustyön ja kontrollityön kategorioihin (luvut 6.2–6.3), joissa asiakasta tarkastellaan monissa kohdin puutteiden ja rajattomuuden kautta. Näissä kategorioissa ammattilaisen rooli asemoituu kasvattajaksi ja kontrolloijaksi. Työntekijän mukaan äiti kokee usein syyllisyyttä menneestä päihteiden käytöstä (ks. Farhoudian ym. 2022) ja haluaa hyvittää lapselle menetettyä aikaa (Nätkin 2016, 159–160). Tämä voi työntekijän mukaan johtaa epätasapainoiseen vanhemmuuteen, jossa rajojen asettaminen jää taka-alalle. Vanhempi ei ota kasvatuksellista vastuuta, vaan toimii enemmän lapsensa vertaisena. Myös tutkimusten (Eijgenraam 2020; Keltinkangas-Järvinen 1994, 176–184) mukaan tällainen roolien sekoittuminen voi heikentää turvallisuuden tunnetta ja kehitystä, sillä selkeät roolit ja rajat ovat lapselle tärkeitä.

Tässä tutkimuksessa perhekeskeisellä työllä tarkoitetaan työtettä, jossa perhe nähdään keskeisenä toimijana, ja päihdetyössä huomioidaan perheen tarpeet, voimavarat ja vuorovaikutussuhteet. Tavoitteena on vahvistaa perheen toimintakykyä, arjen hallintaa ja hyvinvointia. Perhekeskeisen työotteen on todettu tutkimuksissa (Farhoudian ym. 2022; Harris ym. 2022; Fonseca ym. 2021; Greenfield ym. 2013) olevan yksi merkittävimmistä lähestymistavoista nais erityisessä työssä, koska se kattaa myös lasten ja läheisten huomioimisen ja tukemisen. Erityisesti tutkijat painottavat lastenhoidon huomioimista. Perhekeskeistä työtä tehdään osassa tutkimukseen osallistuneista organisaatioista, mutta monissa sitä ei ole tarjolla. Ammattilaiset korostavatkin puheessaan perhekeskeisen työn tarvetta.

Seuraavassa aineisto-otteessa työntekijä näkee, että tukea tulisi suunnata koko perheelle, ei pelkästään naisasiakkaalle.

”Mun mielestä erityisesti niinku täällä meilläkin niin tää perhekeskeinen työ. Että perhettähän pitäisi hoitaa. Toki se tarkoittaisi esim. tämän asiakkaan, mistä kerroin, tosi suurta satsausta, koska perheen dynamiikan häiriöitähän myös nämä minun asiakkaat. Perusvuorovaikutuksen häiriöt ovat lähteneet, mutta edes jollakin lailla. Jonkunlainen perhekeskeinen työ olisi erittäin tarpeen” (H13)

Työntekijä tuo kuitenkin esiin huolensa siitä, että tällainen työ vaatii resursseja ja panostusta, joita kyseisellä organisaatiolla ei ole vastataksaan perheen tarpeisiin. Erityisesti työntekijä haluaisi panostaa perhejärjesten välisen vuorovaikutuksen vahvistamiseen ja hyödyntää työssään CRAFT-ohjelmaa (Community Reinforcement and Family Training, suomeksi yhteisö- ja perhevalmennusohjelma), joka pohjautuu kognitiivis-behavioraalisiin periaatteisiin. Työntekijän mukaan CRAFT-työskentelyllä voidaan vaikuttaa varhaisiin vuorovaikutussuhteisiin sekä ylisukupolvisiin vuorovaikutushaasteisiin. Ohjelman tavoitteena on motivoida päihdeongelmista kärsivää naista hakeutumaan hoitoon läheisen tuen avulla. Ohjelma keskittyy haitallisten käyttäytymismallien tunnistamiseen naisasiakkaan ja hänen läheistensä välillä, sillä nämä mallit vaikuttavat vuorovaikutukseen ja perhedynamiikkaan (Meyers ym. 2011; Smith & Meyers 2004). Tutkimusten mukaan (esim. Archer ym. 2020; Meyers ym. 2011) CRAFT on tuottanut hyviä tuloksia erityisesti hoitoon ja kuntoutukseen hakeutumisen edistämisessä sekä eri ihmissuhteiden konteksteissa, kuten puoliso-puoliso-, vanhempi-lapsi- ja sisarus-sisarussuhteissa osana kuntoutustyötä.

Työntekijät käsittelevät puheessaan vanhemmuutta ja parisuhdetta tiivistä osana päihdetyötä. Seuraavassa kuvauksessa ammattilainen käyttää naisasiakkaasta stereotypistä ilmausta ”päihdeäiti”, mutta tuo esiin, kuinka

työssä huomioidaan perheen sisäiset suhteet ja vanhemmuuden kehittymisen.

”Kun päihdeäiti tulee meille esimerkiksi kuntoutukseen ja jos tulee vielä se mies mukana, niin siinä prosessihan koko ajan menee tota päihdekuntoutus, parisuhde ja se vanhemmuus. Se vanhemmuushan hyvin nousee esille sen lapsen syntymän jälkeen, mutta siinä vaiheessa joku kun äiti on täällä tai se perhe täällä, kun odottaa vauvaa, niin siinähan hyvin voimakkaasti siihen päihdekuntoutukseen niinku siihen puututaan.” (H14)

Ammattilainen kuvaa vanhemmuuden vahvistumista erityisesti lapsen syntymän jälkeen, mutta korostaa myös raskaudenaikaisen työskentelyn merkitystä päihteenkäyttöön puuttumisessa. Raskaus ja lapsen syntymä muodostavat tilanteen, jossa intensiivinen puuttuminen koetaan ammatillisessa puheessa perustelluksi ja mahdolliseksi. Puolison mukanaolo kuntoutuksessa nähdään tärkeänä, sillä se voi vahvistaa perheen sisäistä dynamiikkaa ja tukea yhteistä vanhemmuutta, mikä puolestaan voi edistää kuntoutuksen onnistumista. Toisaalta työntekijä reflektoi toisessa aineisto-otteessa työnsä rajoja, realiteetteja ja kuormitusta.

”Jee se on kiva tehdä sitä työtä vauvaperheen kanssa niin pitkään kunnes sattuu jottain. Eli tänä vuonnakin olen tehnyt yhden lastensuojeluilmoituksen ja mä luulen, et nyt mä joudun tekemään toisen.” (H14)

Hän kuvaa olevansa innostunut tekemään perhekeskeistä työtä, mutta kokee samalla ennakoivaa huolta perheen tilanteesta. Työntekijä arvioi mahdollisesti joutuvansa tekemään toisen lastensuojeluilmoituksen lapsen edun turvaamiseksi, vaikka toisaalta lastensuojelun keinoin on mahdollista saada perheelle tukea.

Ammattilaiset kertovat, että perhekeskeistä työtä toteutetaan toimitoissa, kuntoutusyksiköissä ja asiakkaiden sekä heidän läheistensä kodeis-

sa. Seuraavassa työntekijän kuvauksessa kotikäynnit muodostavat keskeisen osan perhekeskeistä työskentelyä.

”Me tehtiin sitten sinne mummolaan niitä kotikäyntejä.” (H1)

Aineisto-otteesta käy esiin, että kotikäyntien avulla perhe tavoitetaan omassa arkiympäristössään, mikä tukee luottamuksen rakentumista ja vuorovaikutuksen vahvistumista. Työ ei rajoitu pelkästään ydinperheeseen, vaan se ulottuu myös laajempaan perhepiiriin. Tässä ammattilaisen kertomassa kuvauksessa isovanhempi on aktiivisesti mukana niin lapsen arjessa kuin tukemassa perhettä.

Vaikka perhekeskeistä työtä resursoidaan ja tarjotaan naisasiakkaan läheisille osassa tutkimukseeni osallistuvista organisaatioista, perheet eivät aina halua ottaa sitä vastaan, mikä on havaittu myös tutkimuksissa (ks. Archer ym. 2020; Meyers ym. 2011). Seuraavan työntekijän kuvauksen mukaan perheelle on useaan otteeseen ehdotettu perhekuntoutusta, mutta asiakkaan puoliso on toistuvasti kieltäytynyt siitä.

”Heillehän on usemman kerran tarjottu mahdollisuutta perhekuntoutukseen, mutta mies sanoo, että hän ei tarvitse sellaista. Heillä on akka, joka on alkoholisti. Hän ei tarvihe. Jopa näin rumasti hän sanoo. Hänellä on akka, joka tarvitsee, ei hän. Kuinka paljon itse hän tiedostaa sitä. Onko se tiedostettua vai onko se ihan niinku jostakin kumpuavaa sillä tavalla alitajuisesti kumpuavaa vaistojen tuomaa. En osaa sanoa sitä. Että sitä olen miettinyt, että millaiset tällä miehellä ovat olleet nämä lapsuuden ynnä muut kokemukset.” (H20)

Mies käyttää työntekijän mukaan syylistävää ja halveksuvaa puhetapaa puolisostaan, eikä hän tunnista omaa rooliaan perheen tilanteessa, vaan siirtää vastuun yksinomaan puolisolleen. Työntekijä osoittaa ammatillista herkkyyttä pohtiessaan, onko miehen toiminta tietoista vai alitajuisesti

opittua, ja pyrkii ymmärtämään käyttäytymisen taustalla vaikuttavia tekijöitä.

Vanhemmuuden tuki ja perhekeskeinen työ mahdollistavat sen, että naista ei tarkastella vain yksilönä, vaan hänen perheensä ja läheistensä tarpeet, voimavarat ja vuorovaikutussuhteet otetaan huomioon (ks. Barnett ym. 2021). Ammattilaisten puheessa tällaisen työskentelyn nähdään vahvistavan naisasiakkaiden toivoa, tukevan toimijuutta ja motivoivan heitä päihteettömyyteen. Vanhemmuus ja perhe ovat puheessa keskeisesti esillä työntekijöiden kategorisoidessa nais erityistä päihdetyötä. Perhekeskeisyyteen liittyy kuitenkin jännite ammattilaisten puheen ja arjen realiteettien välillä (ks. Forsberg 2014, 131–132). Vaikka ammattilaiset tunnistavat ja korostavat perhekeskeisen työotteen hyötyjä, työn painopiste on monissa tutkimukseeni osallistuneissa organisaatioissa yksilökeskeisessä työssä, mikä voi muodostua rakenteelliseksi esteeksi (Barnett ym. 2021). Tämän seurauksena päihdetyössä ei huomioida kattavasti perheenjäseniä ja muita läheissuhteita. Resurssien niukkuus tekee perhekeskeisyydestä retorisen tavoitteen, jota ei pystytä toteuttamaan siinä laajuudessa kuin työntekijät pitäisivät tarpeellisenä. Rajoituksia ylläpitää myös rakenteellinen valta, joka määrittää, millaista vanhemmuuden tukea ja perhekeskeistä työtä käytännössä toteutetaan. Näin nais erityisen päihdetyön kokonaisvaltaisuus hämärtyy.

6.6 Yhteisöllisyys ja monialainen työ

Yhteisöllisyys ja monialainen työ muodostavat nais erityisen työn viimeisen kategorian. Yhteisöllisyys viittaa kokemukseen kuulumisesta naisten muodostamaan ryhmään, jossa jaetaan kokemuksia ja saadaan niihin vastavaroista tukea. Yhdessä oleminen ja tekeminen, sosiaaliset suhteet ja yhteenkuuluvuuden tunne vahvistavat parhaimmillaan vuorovaikutusta ja osallisuutta (esim. Mönkkönen 2018, 129–131; Pohjola 2017, 15–22). Ryhmämuotoista päihdetyötä on tarjolla useissa tutkimukseni organisaatioissa, ja ammattilaiset tuovat puheessaan esiin hyviä kokemuksia naisten ryhmien toiminnasta. Toisaalta nais erityisiä ryhmiä ja ryhmätoimintaa

työntekijät toivovat olevan enemmänkin. Seuraavassa aineisto-otteessa työntekijä korostaa, että terapeutin työn rinnalla myös ryhmämuotoinen tuki on olennainen osa naisten päihdehoitoa.

”Naisten kanssa tehtävä päihdehoitotyö se kuuluisi olla tämmöstä päihdepsykiatrasta työtä, terapeutista työtä ja sellaista minä itse niinku teen ja naisten ryhmät olisivat minusta erittäin tarpeen.”
(H13)

Työntekijä tunnistaa, että naisten ryhmät tarjoavat jotain erityislaatuista, mitä sekaryhmät eivät välttämättä pysty tuottamaan (ks. Harris ym. 2022; Greenfield ym. 2013). Tämä voi liittyä esimerkiksi turvallisuuden tunteeseen, kokemusten jakamiseen tai emotionaaliseen samaistumiseen (ks. Kruk & Sandberg 2013).

Seuraavassa ammattilaisen kuvauksessa naisten keskinäinen ryhmämuotoinen tuki näyttäytyy voimauttavana tekijänä.

”Mä silti liputan noiden naisten ryhmien puolesta. Kuitenkin sitten olen nähnyt sitä, että miten sitten nais- ja perheosastolla porukka sattuu jotenkin ihan samalla tavalla kuin sekaosastollakin, mut joku juttu siinä on, et siitä naisporukasta nainen saa sitä voimaa.”
(H17)

Työntekijä ei puheessaan tarkemmin analysoi, miksi naisten ryhmät ovat voimaannuttavampia kuin sekaryhmät, mutta silti hän on vahvasti naisten ryhmien puolestapuhuja kokemuksiinsa nojaten.

Ammattilaiset kertovat, miten naisten ryhmissä asiakkaat tutkivat yhdessä naiseuteen liittyviä kokemuksia, merkityksiä ja keskinäistä solidaarisuutta. Kyse ei ole vain yksilöllisestä pohdinnasta, vaan kollektiivisesta prosessista, jossa sukupuolta määritellään yhteisöllisesti saaden jaettuja kokemuksia. Seuraavasta aineisto-otteesta kuvantuu, kuinka asiakkaat haluavat jakaa asioitaan naisten kesken sensitiivisessä ympäristössä, minkä on havaittu merkitykselliseksi myös tutkimuksissa (Harris ym. 2022; Kruk

& Sandberg 2013; Greenfield ym. 2013; Ashley ym. 2003). Työntekijä kertoo, miten ohjatussa ryhmässä on pohdittu naisena olemista.

”Työntekijän ohjaamassa ryhmässä etsitty, mitä se naisena oleminen on ja mitä se voisi olla se naisten välinen solidaarisuus ja mitä on sellaisia juttuja, mitä me puhutaan vaan naisten kesken ja mistä halutaan puhua vaan naisten kesken. Niitä yleensä löytyy kuitenkin. Yhdessä puhumalla ja yhdessä tekemällä.” (H26)

Ammattilaisten kuvauksesta välittyä, kuinka ryhmään osallistujat voivat käsitellä arkaluonteisia tai intiimejäkin aiheita ilman ulkopuolista katsetta ja kommentointia.

Työntekijöiden mukaan naisten ryhmässä käydään vapaampaa dialogia ja niissä naisasiakkaiden on helpompi keskustella elämään kohdatuista vaikeista asioista, kuten traumakokemuksista, parisuhteisiin liittyvistä haasteista, äitiydestä ja seksuaalisuudesta. Jos näitä asioita ei ole mahdollista käsitellä, niiden käsittelemättömyys voi muodostaa esteen kuntoutumiselle (ks. Greenfield ym. 2013; Ashley ym. 2003). Seuraavassa aineisto-otteessa työntekijän puheessa korostuu se, että naisten ryhmässä osallistujat uskaltavat jakaa henkilökohtaisia kokemuksiaan avoimemmin kuin seka-ryhmässä ja naisten ryhmät voivat tarjota emotionaalisesti turvallisemman tilan.

”Kyllä täällä huomattavasti paljon enemmän jaetaan niitä ihan omia henkilökohtaisia kokemuksia niinkuin yhteisössä naiset keskenään. Et varmasti siinä näkyy just se että eri paikoissa, jossa miehiä ja naisia oli, niin ei sitten ollut tosiaan valmis jakamaan niitä.” (H5)

Ammattilaisen kuvauksesta välittyä sensitiivinen ympäristö ja ilmapiiri, mitkä mahdollistavat henkilökohtaisten asioiden käsittelyn ryhmämuotoisesti.

Työntekijät kertovat myös sekaryhmissä koetuista haasteista. Seuraavassa työntekijä tuo esiin, kuinka miehet voivat joskus olla ryhmässä dominoivia, ja se voi estää naisia tuomasta esiin tiettyjä asioita.

”Naiset puhuu varmaan erilailla naisporukassa asioista ja uskaltauvat tuoda sitten ja joskus voi miehet olla hyvin dominoiviakin ryhmässä ja sitten on niitä asioita varmaan, mitä ei sitten tuo esille, jos miehiä on ryhmässä. Et tavallaan, voiko silleen sanoa, että on tavallaan asioita, mitä miehet eivät ymmärrä tai eivät ole kiinnostuneet tai lyövät leikiksi tai eivät arvosta. Uskon, että on joidenkin asioiden kohdalta naisryhmässä tulee syvällisempää keskustelua.” (H8)

Työntekijä kuvailee, että miehet eivät välttämättä ymmärrä, arvosta tai suhtautuvat vähättelevästi tiettyihin aiheisiin. Tämä voi johtaa siihen, että naiset jättävät kertomatta asioita, jotka olisivat kuntoutuksen kannalta merkityksellisiä.

Myös seuraavassa kuvauksessa ammattilainen tuo esiin sukupuolisen työn merkitystä. Työntekijä korostaa, että naisten ryhmässä osallistujat voivat keskittyä paremmin omaan kuntoutumiseen kuin sekaryhmässä. Näin sukupuolten välinen jännite ja sukupuolittuneet odotukset voivat vaikuttaa ryhmän ilmapiiriin ja osallistujien avoimuuteen, mikä on todettu myös aiemmissa tutkimuksissa (ks. Karttunen 2019; Palojärvi 2009, 24; Russell & Gockel 2005).

”Naisten ryhmässä naiset pystyy keskittymään siihen omaan kuntoutumiseen ja prosessi, että joskus voi olla, että joillakin naisille, että jos on sekaryhmiä, niin sit siihen tulee ne muut parisuhdeviritelmät ja seksuaalisuus ja muu siihen läsnä, että tavallaan ne pystyy jättämään ulkopuolelle.” (H9)

Työntekijä näkee riskinä, että sekaryhmissä voi syntyä ”parisuhdevirtelmiä ja seksuaalisuutta”, jotka häiritsevät naisten mahdollisuutta keskittyä kuntoutusprosessiin.

Naisten keskinäinen vertaisuus ja vertaistuki näyttäytyvät tämän tutkimuksen aineistossa sekä voimavarana, että rajoittavana tekijänä (ks. Pohjola 2017, 25, 27; Virokannas 2014, Tracy ym. 2011). Vertaistuki nähdään tutkimuksissa ammatillisesta näkökulmasta perusteltuna ja vaikuttavana työmuotona (ks. Eddie ym. 2025; Karttunen 2019, 245; Kruk & Sandberg 2013). Se tarjoaa tilan, jossa naiset voivat kohdata toisensa yhdenvertaisesti ilman hierarkioita ja vapaaehtoisuuteen perustuen (Virokannas 2021; Hokkanen 2003). Haastateltujen ammattilaisten puheessa vertaaminen on rinnalla kulkeva naisiasiakas, joka ymmärtää kokemusten kautta toisen naisen tilanteen, tukee asiakasta eri tilanteissa ja tarvittaessa puhuu naisasiakkaan puolesta sekä sitouttaa ja rohkaisee häntä osallistumaan erilaiseen toimintaan. Seuraavat kaksi aineisto-otetta nostavat esiin vertaistuen keskeistä merkitystä naisten päihdetyössä ja -kuntoutuksessa. Ensimmäisessä aineisto-otteessa työntekijä kuvaa, kuinka kuntoutuksen loppuvaiheessa naisasiakkaat kuvaavat vertaistuen olleen vaikuttavin kuntoutumista edistänyt asia.

”Kun kuntoutus loppuu ja kysytään mikä on auttanut niin se on se ensimmäinen mikä mainitaan se vertaistuki.” (H1)

Vaikka aineisto-otteessa työntekijä pohtii naisasiakkaiden kuntoutuksen loppuvaihetta, vertaistuen hyödyt kantavat usein pidemmälle ja voivat tukea naisia jopa koko elämänmittaisesti vahvistaen samalla heidän toimeijuuttaan (ks. Palojärvi 2009).

Myös toinen työntekijä kertoo havainneensa vertaistuen hyödyt.

”Vertaistuki. Olen innostunut ja nähnyt, että siitä on ihmisille apua, et se oikeesti auttaa. Kukaan ei pääsäröi toisen yläpuolella.” (H30)

Työntekijän ilmaisun ”kukaan ei pääsäröi toisen yläpuolella” tulkitseen kuvaavan tilannetta, jossa naisiasiakkaat ovat keskenään tasavertaisessa asemassa ja voivat käydä avointa, vastavuoroista dialogia. Tällaisessa suhteessa kukaan ei määrittele toisen puolesta, ohjaa ylhäältä käsin tai asetu tiedolliseen tai kokemukselliseen etulyöntiasemaan. Tämä tasaveroisuuden tila muistuttaa sellaista vuorovaikutusta, jota ammatillisessa suhteessa ei voida täysin saavuttaa, koska työntekijällä on aina rooliin liittyvä vastuu, valta ja velvollisuus ohjata prosessia (Juhila ym. 2020; Virokannas 2014; 664–665; Väyrynen & Lindh 2013).

Ammattilaisten puheessa vertaistuen keskeiseksi rajoittavaksi tekijäksi nousee luottamuksen puute toisiin naisiin (ks. Karttunen 2021, 112), jolloin vertaistuellinen työ ei pääse toteutumaan. Naisiasiakkaan luottamuksen puute kuvantuu puheessa pelkona, huomion ja hyväksynnän hakemisena sekä mustasukkaisuutena muita asiakkaita kohtaan. Ammatillaiset määrittelevät toisten ”naisten olevan mustia vaatteita toisille naisille”. Luottamuksen puute kumpuaa päihteidenkäytön maailmasta, jossa naiset ovat kokeneet toiset naiset kilpailijoina tai uhkina (esim. Kruk & Sandberg 2013). Lisäksi ammattilaisten mukaan osa naisista on omaksunut toimintamalleja, joissa miesten seura koetaan helpommaksi tai turvallisemmaksi. Tämä voi liittyä varhaisiin kokemuksiin, kuten lapsuuden leikkikavereihin, mutta myös myöhempiin selviytymisstrategioihin, mistä työntekijä puhuu seuraavassa aineisto-otteessa.

”Se luottamus omaan sukupuoleen, luottamus toisiin naisiin. Se on useasti tosi vähänen, koska siellä käyttömaailmassa toiset naiset ovat olleet kilpailijoita ja on se kuva ittestä, että mä tuun jätkien kanssa paremmin toimeen. Mä oon jo pienestä pitäen leikkinyt poikien kanssa ja niinku ei toisten naisten kanssa voi, ei pysty olemaan. Mä inhoon noita akkoja.”(H26)

Työntekijän ilmaisu asiakkaan kertomuksesta ”mä inhoon noita akkoja” on tulkintani mukaan kielenkäyttöä, joka paljastaa syvälle ulottuvaa luottamuksen menetystä mutta myös sisäistettyä naisvastaisuutta, ja osoittaa,

miten sosiaalinen valta ilmenee naisten välisissä suhteissa (ks. Karttunen 2021, 112). Yhteisöissä rakentuva valta voi olla joko yhteisön jäseniään tukevaa (empowerment) tai rajoittavaa (unpowerment), kuten tämä esimerkki osoittaa. Naisten keskinäinen luottamuksen puute voi olla esimerkiksi seurausta traumaattisista kokemuksista ja/tai kilpailuasetelmista naisten välillä.

Monialainen työ rakentuu ammattilaisten puheessa pitkäjänteisenä, verkostomaisena ja yhteistä vastuunkantoa sisältävänä prosessina, jonka tavoitteena on naisasiakkaan hyvinvoinnin ja toimintakyvyn tukeminen moniammatillisesti. Seuraavassa kuvauksessa työntekijä kertoo, miten asiakkaalla on erilaisia ongelmia elämässään, ja minkä vuoksi hän tarvitsee eri alojen ammattilaisten osaamista ja tukea.

”että saavuttaa sen semmosen jonkun levollisen työskentelytilan niin muistan asiakkaan, jonka kanssa siihen meni puolitoista vuotta ja siihen tarvittiin koko tämä yhteistyöverkosto, joka hänellä oli silloin niin ja omat läheiset myöskin sitten niinku laittamaan tiukat rajat.” (H1)

Työntekijän kuvauksessa yhteistyöverkostoon kuuluu sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia, kuntoutuksen, päihde- ja mielenterveyspalveluiden edustajia sekä muita toimijoita. Monialaisuus tarkoittaa tässä yhteydessä eri ammattiryhmien välistä yhteistyötä ja professionaalista yhteisöllisyyttä (Väyrynen ym. 2017), jossa osaaminen yhdistetään asiakkaan hyväksi. Monialainen työ ei rajoitu vain ammattilaisiin, vaan siihen kuuluu usein myös asiakkaan läheisten osallistaminen (ks. Mönkkönen 2018, 141). Tässä kuvauksessa läheiset toimivat rajojen asettajina naisasiakkaalle.

Toipumis- ja kuntoutustyön verkostoon voi kuulua toimijoita eri sektoreilta, kuten viranomaisia, arjen tukea tarjoavia palveluita ja sosiaalista kanssakäymistä mahdollistavia järjestöjä, kuten seuraavasta työntekijän kuvauksesta käy ilmi.

”Pyrittiin niinku jotenkin saamaan asiat järjestykseen ja sitten koottiin sitä verkostoa, seurakuntaa, sosiaalityötä, päiväkeskusta ja sitten tää jalkautuva työ.” (H25)

Aineisto-ote kertoo, miten seurakunnan diakoniatyö voi tuoda yhteisöllistä, hengellistä ja taloudellista tukea, kun taas jalkautuva työ tarjoaa matalan kynnyksen apua asiakkaan omassa elinympäristössä. Nämä tahot tarjoavat monipuolista tukea ja apua sellaisiin asiakkaan tarpeisiin, mihin julkisen sektorin sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut eivät välttämättä pysty vastaamaan.

Ammattilaisten puheessa monialainen tiimi ja verkostotyö tukevat monissa tapauksissa naisasiakkaan asioiden selvittämisestä ja niiden edistämisestä sekä mahdollistavat kokonaisvaltaisen työn. Seuraava ammattilaisen kertoma kuvaus havainnollista konkreettisesti asiakaslähtöistä tiimityötä, jossa sosiaali- ja terveydenhuollon eri toimijat käyvät tiivistä vuoropuhelua vastataksaan naisasiakkaan yksilöllisiin tarpeisiin.

”Lähettiin siinä tiimissä sitä pohtimaan työpaikalla ja saatiin siten järjestettyä sillä lailla, että hänellä oli miesystävä. Tää X sanoi niin, että hän voi mennä sinne sairaalaan, jos se miesystävä saa olla mukana ja sitten me käytiin se keskustelu sairaalan johdon ja sosiaalityöntekijöiden kanssa siellä ja miehelle järjestettiin huone samalta käytävältä, kun tälle X:lle.”(H29)

Työntekijä kertoo kuinka, työ käynnistyy tiimin yhteisellä pohdinnalla siitä, miten asiakkaan tilannetta voidaan edistää kokonaisvaltaisesti. Asiakkaan toive siitä, että miesystävä saa olla mukana sairaalassa, otetaan vakavasti ja miesystävälle ollaan valmiita järjestämään huone sairaalan samalta käytävältä. Tämän jälkeen työntekijä kertoo, kuinka he järjestävät verkostopalaverin eri organisaatioiden toimijoiden kesken. Tavoitteena tällä palaverilla on löytää yhteinen ratkaisu, jotta naisasiakas saadaan hoidon piiriin. Lopputuloksena syntyy konkreettinen järjestely, joka mahdollistaa asiakkaan hoitoon osallistumisen. Tämä esimerkki osoittaa, kuinka toimiva

monialainen yhteistyö ja jaettu asiantuntijuus (Väyrynen ym. 2017, 121–122; Väyrynen & Lindh 2013; Romakkaniemi & Järvikoski 2013, 44) voivat mahdollistaa joustavia ja naisasiakasta tukevia ratkaisuja.

Monialainen työ näyttäytyy merkityksellisenä myös päihdetyötä tekevien ammattilaisten jaksamisen ja työhyvinvoinnin kannalta. Kategorian viimeisessä kuvauksessa ilmaisu ”säilytään työntekijöinä elossa ja hengissä” toimii vahvana metaforana, joka korostaa päihdetyön vaativuutta.

”Ennen kaikkea tiimissä se, että jotta me säilytään työntekijöinä niinku elossa ja hengissä, että on se että me voidaan niinku puhua, olla vahvastikin eri mieltä asioista.” (H2)

Päihdetyössä työntekijöiden jaksaminen edellyttää toimivaa tiimityötä ja psykososiaalista tukea. Työntekijä muistuttaa kuvauksessaan siitä, että asioista saa olla työyhteisössä eri mieltä. Monialaisessa tiimissä näkemykset voivat poiketa toisistaan, jolloin dialoginen työote tarjoaa mahdollisuuden hyödyntää erilaisia näkökulmia voimavarana (ks. Mönkkönen 2018; Santala 2011). Rakentava keskustelu ja mahdollisuus olla eri mieltä ovat edellytyksiä yhteisymmärrykselle ja asiakaslähtöisille ratkaisuille. Kyse on tulkintani mukaan myös psykologisesti turvallisesta työympäristöstä, jossa työntekijä voi olla oma itsensä ja tuoda esiin näkemyksiään avoimesti.

Yhteisöllisyyden ja monialaisen työn kategoriassa keskeisiä ovat naisten omat vertaisryhmät ja vertaistuki sekä moniammatilliset verkostot ja tiimityö. Nämä rakenteet tukevat sekä päihdetyössä olevaa naisasiakasta että työntekijää hänen työssään. Naissukupuolen kautta jäsentyvä tuki sekä naisten välinen vertaisuus näyttäytyvät tässä kategoriassa vahvemmin nais erityiseen työotteeseen kiinnittyvinä piirteinä (ks. Karttunen 2019, 245), kun taas moniammatilliset verkostot ja tiimityö edustavat laajemmin päihdetyön tavoiteltavia toimintatapoja. Kategoriasta välittyy, että kukaan ei toivu ja kuntoudu yksin, vaan siihen tarvitaan sekä naisten keskinäistä vertaistukea että ammattilaisten tarjoamaa tukea ja moniammatillisten verkostojen toimivaa yhteistyötä.

6.7 Synteesi nais erityisen päihdetyön työmuotoja kuvaavista kategorioista

Nais erityisen päihdetyön kategoriat ovat ammatillisessa puheessa sosiaalisesti ja kielellisesti rakentuneita (ks. Niska ym. 2024, 49–52). Ammattilaisten tuottamat kategoriat sisältävät sekä vahvemmin nais erityiseen päihdetyöhön kytkeytyviä että yleiselle päihdetyölle ominaisia piirteitä, joita ammattilaiset kategorisoivat nais erityisyyden näkökulmasta. Tämä ei ole yllättävää, sillä nais erityisyyttä ei voida määrittää tiettyjen työmuotojen kautta, vaan se on monimerkityksellinen tapa ymmärtää ja toteuttaa päihdetyötä (Karttunen 2019, 58). Puheesta kuvantuukin, että nais erityinen työ on vaativaa monialaista ja -menetelmällistä kuntoutustyötä, jossa kuntoutustyötä tulisi tehdä naisasiakkaan, hänen läheisensä ja perheensä kanssa kokonaisvaltaisesti ja sensitiivisesti.

Taulukko 7 kokoaa yhteen nais erityisen päihdetyön työmuotoja kuvaavat kategoriat. Ammattilaisten puheessa nais erityinen päihdetyö rakentuu viiden toisiinsa limittyvän työmuodon varaan, joita ovat elämään ohjaus ja kasvatustyö, kontrollityö, terapeutin työ, vanhemmuuden tuki ja perhekeskeinen työ sekä yhteisöllisyys ja moniammatillinen työ. Työmuotoja kuvaavat kategoriat ovat yhteydessä asiakkuuskategorioihin (ks. esimerkkikohdennus taulukossa 7.)

Taulukossa 7 käytettyjen käsitteiden selitteet:

- Tyypilliset työtteet: työmuodon keskeiset käytännöt ja toiminnot, joita hyödynnetään.
- Normatiivinen logiikka: työmuodon käytön perustelut.
- Rajat / ehdot: työmuodon käytön rajat ja edellytykset.
- Toimijusvaikutus: työmuodon vaikutukset asiakkaan toimijuuteen.
- Ristiriidat: työmuotoon liittyvät jännitteet ja riskit.
- Indikaattorit: ilmaisut ja puhutavat, joiden perusteella työmuoto tunnistetaan.
- Esimerkkikohdennus, asiakkuuskategoria: asiakkuuskategoria, johon työmuoto erityisesti kohdistuu.

Synteesi havainnollistaa, kuinka kategoriat ovat yhtä aikaa rikkaita ja keskenään jännitteisiä samankaltaisesti kuin asiakkuuskategoriat (ks. Juhila 2012a, 131–137). Tämä tarkoittaa sitä, että niissä esiintyy sekä sensitiivisyyttä ja neutraalia että ajoittain myös stigmatisoivaa kielenkäyttöä niin päihdetyöstä kuin naisiasiakkaista (Virokannas 2022; Juhila 2012b, 183–185). Kategorioiden keskinäinen jännite muodostaa nais erityyppisen päihdetyön institutionaalisen ytimen, jossa asiakkaiden toimijuutta tuotetaan, rajataan ja arvioidaan osana arjen päihdetyön käytäntöjä ja ammatillisia tulkintoja. Tämä jännite heijastaa sitä, miten samat kategoriat voivat yhtä aikaa tunnustaa sukupuolen merkityksen ja tukea naisten yksilöllisiä kuntoutumisen polkuja (ks. Polak ym. 2015) ja samalla ylläpitää normeja tai odotuksia, jotka kaventavat naisasiakkaiden mahdollisuuksia määritellä omaa toimijuuttaan ja toteuttaa sitä.

Taulukko 7 havainnollistaa tätä jännitteisyyttä. Esimerkiksi kontrollityö ja terapeutin työ ovat jännitteisessä suhteessa toisiinsa: kontrolli luo naisasiakkaille turvaa ja rajoja, mutta voi myös heikentää heidän luottamustaan ja lisätä vastarintaa. Terapeutin työ taas vaatii aikaa, luottamusta ja oikeaa ajoitusta, mutta ilman rajoja voi syntyä epäselvyyttä ja turvattomuutta, eikä asiakkaiden reflektiivinen toimijuus syvene. Nais erityyppisen päihdetyön pitäisi olla tavoitteellista ja edistää naisasiakkaan toimimista ja kuntoutumista, mutta toisaalta tarvitaan aikaa kohtaamiselle, kokonaisvaltaiselle työlle ja reflektiolle.

Nais erityyppisessä työssä keskeistä on eri työmuotojen sisäinen ja välinen tasapaino. Kyse ei kuitenkaan ole neutraalista tasapainottelusta, vaan jatkuvasta moraalista ja ammatillisesta neuvottelusta siitä, milloin nainen nähdään ammattilaisten toimesta suojeltavana, kontrolloitavana, ohjattavana tai vastuullisena toimijana. Näissä neuvotteluissa rakentuvat myös nais erityyppisen päihdetyön rajat ja mahdollisuudet, eli se miten naisasiakkaiden toimijuutta tunnustetaan, tuetaan ja samalla määritellään institutionaalisissa päihdetyön käytännöissä.

Työmuotojen toteutus vaatii myös riittäviä resursseja (aikaa, osaamista, rahaa) ja selkeitä rakenteita (säännöt, koordinaatio, yhteistyömallit). Aineistosta on nähtävissä, että asiakkaan kanssa tehtävään yksilötyöhön on

enemmän resursseja käytettävissä kuin vanhemmuuden tukeen ja perhekeskeiseen työhön tai monialaiseen verkostotyöhön, jotka ovat kuitenkin merkittäviä työmuotoja haastateltavien mukaan. Resurssien ja rakenteiden puute ei ole vain käytännön haaste, vaan se määrittää, mitkä työmuodot voidaan toteuttaa ja mitkä jäävät ideaalisiksi ihanteiksi. Näin resurssit ja rakenteet ohjaavat konkreettisesti sitä, millaisia interventioita toteutuu ja millaiseksi nais erityinen päihdetyö rakentuu. Tämä puolestaan määrittää osaltaan sitä, miten naisasiakkaiden toimijuutta voidaan tukea ja missä määrin sitä rajataan.

Taulukko 7. Synteesi nais erityisen päihdetyön työmuotoja kuvaavista kategorioista.

Kategoria, Työmuoto	Tyypilliset työt- teet	Normatiivi- nen logiikka	Rajat / ehdot	Toimijuus- vaikutus	Ristiriidat	Indikaattorit	Esimerkki- kohdennus, Asiakkuus- kategoria
Elämään ohjaus & kasvatustyö	Arjen taitojen tuki ja arkirytmien harjoittelu, kas- vatuksellinen työ, asiointiapu	Perusarkea mahdollistaa toipumisen, säädylisyys	Edellyttää saavutet- tavuutta ja jatku- vuutta	Rakentaa perustoimi- juutta, lisää hallinnan tunnetta	Toiminta voi muuntua holhoavaksi ja yliohjaavaksi	"Käytännön asiat kuntoon", "Kasvu aikuis- seksi", "Pienin askelin"	Riittämättö- myys, Epävar- muus, Äitiys
Kontrollityö	Sopimukset, sään- nöt, suora puhe, seuraamuslogiikka	Turvallisuus ja motivaatio vaativat rajojen ja sääntöjen asettamista	Läpinäkyvät sään- nöt ja avoimuus, oikeasuhtaisuus	Rajaa haittoja ja konflikteja, voi myös jäsentää toimijuutta ja luoda turvaa	Toiminta voi heikentää luot- tamusta, lisätä vastarintaa	"Pelisäännöt", "Rajat", "Seu- raukset"	Haastavuus, Äitiys, Riskiti- lanteet
Terapeuttinen työ	Kohtaaminen, traumainformoitu työ, motivoiva työote, tunnesää- tely, luovuus ja toiminnallisuus	Juurisyiden tarkastelu, kokonaisval- taisuus	Turvallisuus, tuomit- semattomuus, oikea ajoitus	Syventää reflektiivistä toimijuutta	Liian aikaisin → ylikuormitus	"Reflektoidaan kokemuksia", "Kuntouttava puhe, "Turva- taidot"	Riittämät- tömyys, Epävarmuus, myöhemmin Voimaantunut
Vanhemmuu- den tuki & perhekeskei- nen työ	Vanhemmuus- taidot, verkostot, viranomaisilta	Varhainen tuki, lapsen etu, perheen voimavarat	Koordinaatio las- tensuojelun kanssa, edellyttää suu- rempia resursseja, rakenteellinen valta	Ankkuroi toimijuuden "äiti-position" kautta	Normatiivi- nen äitiys voi rajoittaa	"Lapsen ja per- heen tarpeet", "Turvallinen arki"	Äitiys, Suorittaminen
Yhteisöllisyys & monialai- nen työ	Vertaisryhmät, moniammatilliset verkostot, tiimityö	Kukaan ei kuntoudu yksin	Tilat, rahoitus, yhteinen kieli	Laajentaa toimijuutta kohti osallis- tumista	Koordinointi- kuorma, vastuun hajautus, ver- taistuen riskit	"Verkosto", "Yhdessä", "Vertaisilta oppiminen"	Voimaantunut, siirtymävaiheet

7 Johtopäätökset ja pohdinta

Tässä luvussa esittelen tutkimukseni keskeiset johtopäätökset, jotka rakentuvat teoreettisen viitekehyksen ja aineistosta esiin nousseiden havaintojen vuoropuhelulle. Arvioin myös tutkimuksen luotettavuutta ja tunnistan siihen liittyviä rajoituksia. Lisäksi pohdin, millaisia päätelmiä ja kehittämisenäkökulmia tutkimustulosten perusteella voidaan esittää nais erityyppisen päihdetyön edistämiseksi ja mahdollisia jatkotutkimusaiheita.

Tutkimuksessani etsin vastauksia seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

- Millaisia asiakkuuskategorioita päihdetyön ammattilaiset tuottavat kuvatessaan päihteitä käyttäviä naisia?
- Millaiseksi naisasiakkaiden toimijuus näissä kategorioissa muotoutuu?
- Millaiseksi ammattilaisten puheessa tuottama nais erityyppinen päihdetyö rakentuu?

Teoreettinen viitekehys rakentui nais erityyppisen päihdetyön, sukupuolen, toimijuuden ja haavoittuvuuden käsitteistä, ja sen avulla pääsin tarkastelemaan, miten ammattilaisten luomat asiakkuuskategoriat mahdollistavat ja mahdollistavat naisten toimijuutta sekä millaisia merkityksiä niille annettiin nais erityyppisen päihdetyön kontekstissa. Tutkimusaineiston analysoin kategoria-analyysin avulla (Sacks 1992, 40–48, Sacks 1972), joka soveltui hyvin sosiaalisen vuorovaikutuksen ja ammatillisen työskentelyn tarkasteluun. Kategorisointi on väistämätön osa näitä prosesseja, ja tekee näkyväksi nais erityyppisessä päihdetyössä olevia ilmenemismuotoja. Kategorisoinnin seurauksia voidaan lieventää tekemällä näkyväksi ne valtasuhteet, moraaliset oletukset ja kulttuuriset merkitykset, joita kategorioihin kytkeytyy (Juhila ym. 2012). Näin voin lisätä tietoisuutta siitä, miten kategoriat vaikuttavat naisasiakkaiden asemaan ja toimijuuteen päihdetyön kontekstissa. Tutkimuksessani 32 sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaista, jotka tekivät päihdetyötä naisten parissa, kertoivat asiakaskuvausten kautta, miten he työskentelevät naisten kanssa päihdetyön arjessa ja millaisena he näkevät

naisten päihdepalvelujen tulevaisuuden. Osaan kuvauksista sisältyi asiakkaiden ja muiden toimijoiden tuottamaa puhetta, jota ammattilaiset toivat esiin referoimalla heidän näkemyksiään ja kokemuksiaan. Aineisto osoittautui kokonaisuudessaan erittäin monipuoliseksi ja sisällöllisesti rikkaaksi.

Kategoria-analyysin avulla tunnistin tutkimuksessani kolme keskeistä päätulosta:

- **Asiakkuuskategoriat rakentuvat haavoittuvuuden ja toimijuuden jännitteistä.**
- **Naiserityinen päihdetyö sisältää tukevia, kuntouttavia ja kontrolloivia käytänteitä.**
- **Palvelujärjestelmän kulttuuri ja rakenteet vaikuttavat siihen, miten sukupuolisensitiivisyys nais erityisessä työssä toteutuu.**

Tämä tutkimus osoittaa, että **asiakkuuskategoriat rakentuvat haavoittuvuuden ja toimijuuden jännitteistä**. Nimesin kuusi asiakkuuskategoriaa riittämättömyyden, epävarmuuden, haastavuuden, suorittamisen, äitiyden ja voimaantuneen kategorioiksi. Haavoittunut toimi pääkategoriana muodostaen laajemman merkityskehysten tälle tutkimukselle. Kategoriat olivat sukupuolittuneita ja ne sisälsivät moraalisia odotuksia ja normatiivisia käsityksiä, ja olivat luonteeltaan muuttuvia. Toisin sanoen näen ne performatiivisesti rakentuvina (Butler 1999, 24–26) sekä jatkuvasti muuttuvina ja neuvoteltavina prosesseina (ks. Juhila ym. 2012, 58–60, 78–79). Kategorioissa naisasiakkaiden toimijuus muotoutui ammattilaisten määrittämien päihdetyön normien ja kuntoutuksen ehtojen puitteissa, mikä rajasi heidän mahdollisuuksiaan toimia toisin (ks. Ranta 2020, 69, 90; Viuhko 2020, 83–84).

Haavoittuvuuden puheessa painottuivat naisasiakkaiden kasautuneet haavoittavat elämäkokemukset, jolloin asiakas oli riippuvainen tuesta ja palveluista. Naisilla kuvantui olevan paljon ACE-kuormaa, mikä on linjassa aiempien tutkimusten (esim. Molina-Fernández ym. 2024; Jones ym. 2024; Mersky ym. 2021; Milaney ym. 2020) kanssa. Toisaalta haavoittuvuus rakentui kategoriasidonnaisesti suhteessa toimijuuteen (ks. Kuronen & Virokannas 2021, 2). Toimijuus puolestaan kuvasi naisasiakkaiden

mahdollisuuksia tehdä valintoja ja vaikuttaa omaan tilanteeseen (Hallamaa 2017, 18–21), ja sitä kautta kuntoutumiseen. Samalla toimijuus rakentui suhteessa niihin mahdollisuuksiin ja rajoitteisiin, joita päihdetyön käytännöt ja rakenteet tuottivat (ks. Romakkaniemi & Väyrynen 2011, 141–142).

Naisten parissa päihdetyötä tekevien ammattilaisten puhe oli professionaalista ja institutionaalista (Jokinen ym. 2012, 228–235; Nikander 2010, 242–245; Heritage 1996; Sacks 1972) ja monin paikoin haavoittavaa (Fineman 2010), mikä välittyi aineistosta, kun ammattilaiset tarkastelivat naisasiakkuuksia ja niihin liittyviä toimijuuksia päihdetyön näkökulmasta. Näin ollen analyysissä korostui kontekstisidonnaisuus, eli sosiaalisten, rakenteellisten ja kulttuuristen tekijöiden huomioiminen (ks. Karttunen 2021; Brown 2011; Giddens 1984, 17–22, 28–29). Kategorioissa ammattilaiset jäsensivät naisten elämänhistoriaa ja -kulkua, toimintakykyä ja moraalista asemaa suhteessa päihdetyön tavoitteisiin.

Asiakkuuskategorioihin sisältyvät toimijuudet nimesin vajavaiseksi, araksi, vastuuttomaksi, yliaktiiviseksi, vanhemmaksi ja kuntoutujaksi. Näistä kategorisoinneista huolimatta naisasiakkaat kuvantuivat monissa kategorioissa varsin aktiivisiksi toimijoiksi, jotka ilmaisivat omia kokemuksiaan ja tavoitteitaan (ks. Raitakari ym. 2022, 13–14) avoimesti. He kyseenalaisivat, kävivät dialogia ja olivat omalta osaltaan tekemässä päihdekuntoutusta (Ojanen 2011, 24–25). Näin ollen asiakkuuksiin liittyvä toimijuus ei näyttäytynyt passiiviselta tarkasteltaessa tuloksia. Toimijuutta määrittivät sekä rakenteellinen (Giddens 1984) että suhteellinen (Burkitt 2016) ulottuvuus, mutta myös sukupuolittuneet odotukset (Tripodi 2014, 11; Butler 1999, 24–26; Beauvoir 1990, 42–43), mikä välittyi puheesta binäärisen sukupuolen tulkinnan korostumisena (Butler 2024, 269–271, Juvonen 2016, 33–36). Naisilta odotettiin perinteistä ”naisellista” ja ”äidillistä” toimijuutta, jolloin kategoriat sisälsivät vastuun perheen ja lasten hyvinvoinnista, mikä loi myös jännitteen haavoittuvuuden ja toimijuuden välille.

Asiakkuuskategoriat rakensivat kuvaa, joka sisälsi naisiin kohdistuvia moraalisia ja normatiivisia odotuksia siitä, miten naisten tulisi toimia, toipua ja olla päihdekuntoutuksessa (ks. Collins ym. 2019; Martin & Aston 2014). Kategoriat eivät kuitenkaan ainoastaan ohjanneet toivottua käyttäytymis-

tä, vaan ne myös piirsivät kuvaa asiakkuuksista, jotka eivät sopeudu päihdetyön järjestelmään, eivätkä kykene sitoutumaan kuntoutusprosessiin tai joiden toipuminen näyttäytyy ammattilaisille erityisen haastavana.

Erityisesti riittämättömyyden, epävarmuuden ja haastavuuden asiakkuuskategoriat ilmensivät poikkeamaa vallitsevista päihdetyön normeista ja sisälsivät ei-toivottua naisellisuutta päihdetyön kontekstissa, mutta myös vajavaista, arkaa ja vastuutonta toimijuutta. Näissä kategorioissa asiakas ei näyttäytynyt ainoastaan päihdeongelmista kärsivänä henkilönä, vaan myös sukupuolensa kehitystä tarvitsevana edustajana. Tällöin päihdetyön moraalinen järjestys ei pelkästään ohjannut päihdetyön ja -kuntoutuksen suuntaa, vaan myös normitti naiseutta ja sukupuolittunutta toimijuutta (Virokannas 2022, 294–295; Väyrynen 2012, 282; Juvonen 2009).

Toimijuuden ja haavoittuvuuden tarkastelussa on huomioitava päihdetyön ja sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteet sekä asiakkaiden moninaiset suhteet ja päihdetyön verkostot. Nämä rakenteet olivat vuorovaikutuksessa toimijuuden ja haavoittuvuuden kanssa siten, että ne sekä mahdollistivat että ehdollistivat naisasiakkaiden toimijuutta. Samalla ne loivat haavoittuvuutta, mutta myös suojasivat siltä (Fineman 2010; Butler 2004, 27; Butler & Scott 1992). Koska toimijuuteen ja haavoittuvuuteen vaikuttivat monet tekijät, kuten ACE-kokemukset, asiakkaan muuttuvat elämäntilanteet, toimintaympäristöt, resurssit ja rakenteet (Burkitt 2016; Giddens 1984, 16–25), on luonnollista, että haavoittuvuus ja toimijuus näyttäytyivät myös jännitteisinä käsitteinä. Naisasiakkaiden toimintamahdollisuudet olivat riippuvaisia vuorovaikutussuhteista ammattilaisten, muiden toimijoiden, palvelujärjestelmän ja yhteiskunnan kanssa. Työntekijät korostivat omaa merkitystään naisasiakkaiden toimijuuden tukijoina ja haavoittavien kokemusten ”korjaajina” (Ranta 2020, 25–28), mutta samalla puheessa ilmeni vahva kontrollin ulottuvuus.

Tutkimuksen tulokset tukevat näkemystä, että **nais erityinen päihdetyö sisältää tukevia, kuntouttavia ja kontrolloivia käytänteitä**. Päihdetyön ammattilaiset määrittivät nais erityistä päihdetyötä elämään ohjauksena ja kasvatustyönä, kontrollityönä, terapeutin työnä, vanhemmuuden tukena ja perhekeskeisenä työnä sekä yhteisöllisyytenä ja monialaisena työnä.

Tämä kategorisointi heijasteli sitä, millaisena naisten päihdetyön ja -kuntoutuksen prosessi näyttäytyi ja sen, millaisia jännitteitä se sisälsi sekä millaisin työottein näitä jännitteitä pyrittiin mahdollisesti ratkomaan. Nämä kategoriat sisälsivät monimenetelmällistä ja kategoriasidonnaista toimintaa. Tyypilliset työotteet vaihtelivat arjen taitojen harjoittelusta kontrollin ja terapeutin työskentelyn (Harris ym. 2022; Greenfield 2016) kautta kohti vanhemmuuden tukea, yhteisöllisyyttä ja asiakkaan voimaantumista (ks. taulukko 7).

Työntekijät painottivat traumaosaamisen ja -informoidun työskentelyn merkitystä (ks. Johnstone ym. 2023; Karttunen 2019, 246). Näkemys on linjassa myös Martinin ja Astonin (2014, 350) tutkimuksen kanssa, jossa sukupuolisensitiivinen hoito rinnastui traumatietoiseen hoitoon. Päihdetyössä huomioitiin myös lasten ja perheiden tarpeet, mutta käytettävissä olevat resurssit eivät mahdollistaneet varhaisen tuen ja perhetyön toteuttamista siinä laajuudessa kuin työntekijät olivat kokeneet ne tarpeelliseksi. Myös moniammatillisen verkostotyön vahvistamista kaivattiin, sillä yhteistyö eri ammattilaisten ja toimijoiden välillä nähtiin tärkeänä naisasiakkaiden kokonaisvaltaisen tuen ja perhetyön kehittämisessä.

Vaikka ammattilaiset korostivat kokonaisvaltaisen työotteen, sukupuolisensitiivisyyden ja turvallisuuden (Molina-Fernández ym. 2024; Johnstone ym. 2023; Harris ym. 2022; Collins ym. 2019; Granfelt 2007) merkitystä, samanaikaisesti työssä ilmeni pyrkimyksiä kasvattaa ja kontrolloida naisasiakasta. Tällöin naisten parissa tehtävä päihdetyö kuvantui kontrolloituna ja tarkasti rajattuna toimintana, jossa naisasiakkailta vaadittiin moraalisten ja eettisten normien sekä käyttäytymis- ja tunnesääntöjen noudattamista. Erityisesti kuvaukset ”säädättömistä naisista”, joita halutaan ohjata kunniallisiksi kansalaisiksi (Skeggs 2014, 191–194), paljastivat ristiriidan elämän ohjauksen ja kasvatustyön kategorian ja kokonaisvaltaisen ja asiakaslähtöisen työskentelyn välillä. Toisaalta kontrollityön nähtiin tuovan myös turvaa, rajaavan haittoja ja konflikteja (Väyrynen & Lindh 2013, 419; Väyrynen 2012) sekä jäsentävän toimijuutta, mistä naisasiakkaat olivat antaneet positiivista palautetta.

Osa naisiasiakkaista eteni päihdetyössä ja -kuntoutuksessa siirtyen asiakkuuskategoriasta toiseen, mutta harva saavutti voimaantuneen asiakkuuskategorian, joka ammattilaisten puheessa näyttäytyi ideaalina tavoitteena etenemiselle. Asiakkaiden eteneminen kuntoutuspolulla ja omista valinnoistaan sekä toiminnastaan vastuuta kantaviksi toimijoiksi näyttäytyi usein pitkäjänteisenä ja haastavana prosessina. Tämä oli ristiriidassa sen kanssa, että naisasiakkailta odotettiin päihdetyöhön tai -kuntoutukseen tullessaan melko nopeaa aktivoitumista ja vastuunottoa omasta tilanteestaan. Tämä myös havainnollisti, miten rakenteelliset tekijät, kuten resurssit, organisaation toimintamallit, normit ja säännöt, ohjasivat päihdetyön toteutusta ja muovasivat naisasiakkaiden toimijuuden mahdollisuuksia (ks. Collins ym. 2019).

Lisäksi on tarkasteltava, miten nais erityisen päihdetyön kategoriat eli työmuodot tukivat naisten moninaisia toipumis- ja kuntoutustarpeita sekä heidän toimijuuttaan erityisesti silloin, kun asiakas ei suostunut mukautumaan päihdetyön taustalla vaikuttaviin normeihin ja odotuksiin. Vaikka aineistossa kuvattiin asiakkaan oikeutta jaettuun toimijuuteen (Bandura 2001, 6, 13–14), käytännössä tämä toteutui vain osittain. Keskeiseksi nousi vallankäytön tiedostaminen, kun päihdetyötä tehtiin usein organisaation tai ammattilaisten ehdoilla, jolloin jaettu toimijuus jäi toteutumatta (ks. Romakkaniemi & Järvikoski 2013; Väyrynen & Lindh 2013; Väyrynen 2012).

Tämä näkyi myös siinä, että ammattilaisten puheessa korostui näkemys kuntoutuksen etenemisestä silloin, kun asiakas toimi prosessin mukaisesti ja ammattilaisten ohjeiden mukaan, siirtyen asiakkuuskategoriasta toiseen. Asiakkaan toiminta nähtiin tällöin yhteiskunnallisesti ja ammatillisesti määriteltyjen normien mukaisena, vastuullisena ja auttamiskelpoisena. Tämä on ymmärrettävää, kun toimijuutta peilataan päihdetyön tavoitteisiin: asiakkaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen sekä päihdeistä johtuvien haittojen vähentämiseen (ks. SHL 1301/2014; TervHL 1326/2010). Ammatillaiset kuitenkin tekivät ymmärrettäväksi sen, että päihdetyön prosessit eivät useinkaan etene suunnitellusti. Retkahdukset

ja kuntoutumisen pysähtyminen voivat johtaa siihen, että toivottu kehityssuunta jää saavuttamatta.

Tutkimus osoittaa, että **palvelujärjestelmän kulttuuri ja rakenteet vaikuttavat siihen, miten sukupuolisensitiivisyys toteutuu nais erityisessä päihdetyössä**. Vaikka nais erityinen päihdetyö perustuu sukupuolisensitiiviseen orientaatioon (Karttunen 2019, 244–245), kategoriat sisälsivät puhetapoja ja toimintaodotuksia, jotka olivat ristiriidassa tämän lähestymistavan kanssa. Naiseutta ja sukupuolen merkitystä päihderiippuvuudessa ja päihdetyössä ei huomioitu niin kattavasti kuin sukupuolisensitiivisessä työotteessa olisi perusteltua (vrt. Karttunen 2019, 245).

Tuloksista heijastuivat perinteiset sukupuolittuneet käsitykset ja odotukset (Kuronen 2022, 77–78; Virokannas & Väyrynen 2013) sekä konservatiiviseen naiseuteen liitetyt ihanteet (ks. Goffman 2012, 65–73; Beauvoir 2011, 273–274), jotka osaltaan rajasivat naisasiakkaiden toimijuutta. Lisäksi ammattilaisten puheessa oli havaittavissa arvosidonnaisuutta, jossa määriteltiin, millaisia ominaisuuksia, valintoja ja toimintatapoja pidettiin hyvänä, oikeana ja tavoiteltavana (esim. Virokannas 2017b).

Esimerkiksi äitiyden asiakkuuskategoriassa naisen arvoa ja asemaa määriteltiin paljolti hänen kyvyssään kantaa hoivavastuuta lapsistaan ja perheestään (ks. Çınaroğlu 2024; Kuronen & Virokannas 2021, 5; Nätkin 2006b), kun taas voimaantuneen kategoriassa yhdistyivät toipumisen, yhteiskuntakelpoisuuden ja henkilökohtaisen vastuun ihanteet (Hallamaa 2017, 18–21; Foucault 2010, 108). Asiakuuskategorioita tarkastellessa täytyy toki huomioida, että aineistossa esiintyi myös kuvauksia, joissa ei toisteta sukupuolittunutta naisideaalia, vaan naisasiakas nähtiin yksilönä ja työskentelyä kuvattiin varsin asiakaslähtöisesti (ks. Juhila ym. 2012), nämä kuvaukset olivat kuitenkin selvästi vähemmistössä.

Työmuotoja kuvaavat kategoriat herättivät kysymyksen siitä, missä määrin ammattilaisten kuvaama nais erityinen päihdetyö mahdollisti sukupuolen moninaisen merkityksen huomioimisen (vrt. Johnstone ym. 2023; Harris ym. 2022). Työmuotojen ja asiakkaan toipumisen ja kuntoutumisen välillä näyttöäytyi muutoinkin jännitteisyyttä: kuinka nainen voi aidosti kuntoutua tilanteissa, joissa työote oli yliojaava tai herättää vastarintaa?

Tämä muodosti riskin nais erityyisen päihdetyön vaikuttavuudelle. Mikäli työ painottui liiaksi kasvatukseen ja kontrolliin (luvut 6.2 & 6.3), vaarana oli, että asiakkaan yksilölliset tarpeet ja kokemukset jäivät sivuun. Tällöin työn vaikuttavuus voi heikentyä ja naisen oma toimijuus jäädä tukahdute-
tuksi.

Vaikka kategorioista välittyi sosiaali- ja terveysalan orientaatio ja am-
matillinen kokemus, puheessa korostui erityisesti yleiset kulttuuriset kä-
sitykset ihmisistä ja ilmiöistä sekä ulkoa asetetut vaateet (esim. Väänänen
2024, 230–233). Ammattilaisten käyttämä arkipuhe muistutti paikoitellen
sosiaalisen median tai lehtien palstoilta tuttua kieltä, jossa otetaan kantaa
ihmisen ulottuvuuksiin ja persoonallisiin piirteisiin. Kategorisoinnit olivat-
kin vahvasti personoivia ja paikoitellen haavoittavia ja leimaavia, sillä nais-
asiakkaiden fyysisiä, emotionaalisia ja psykososiaalisia ominaisuuksia sekä
niiden puuttumista kuvattiin aineistossa toistuvasti (ks. Mejak & Leskošek
2021; Virokannas ym. 2021; Lavee 2017). Merkityksellistä on, että leimaa-
vaa puhetta ei kyseenalaistettu tai tarkasteltu kriittisesti, vaikka ammatti-
laiset olivat aiemmin kuvanneet naisten kokeneen paljon haavoittuvuut-
ta. Sukupuoli näyttäytyikin tässä yhteydessä keskeisenä haavoittuvuutta
jäsentävänä ulottuvuutena (Brown ym. 2021). Kielenkäyttö ei ainoastaan
uusintanut ja vahvistanut naisasiakkaiden haavoittuvuutta, vaan myös
mahdollisesti heikensi heidän toimijuutensa vahvistamista (ks. Virokannas
2022; Virokannas 2017a).

Ammattilaisten puheessa oli tunnistettavissa joitakin tilanteita, joissa
asiakkaan omaehtoisuus tai vastarinta sai tunnustusta puolustavan selon-
teon muodossa (ks. Juhila 2012a, 136, 141–142; Heritage 1996), ja jois-
sa vallitsevia normatiivisia odotuksia kyseenalaistettiin. Mukana oli myös
oikeuttavia selontekoja (Juhila 2012a, 136–137), joissa naisasiakkaan
tuomittava käytös tai teko esitettiin moraalisesti ymmärrettävänä. Näissä
tilanteissa työntekijät eivät niinkään paheksuneet toimintaa, vaan pyrki-
vät osoittamaan ymmärrystä sen taustalla vaikuttaville tekijöille. Tällaiset
kuvaukset olivat kuitenkin aineistossa marginaalisissa.

Kun yhteiskunnassamme keskustelukulttuuri on viime vuosina muut-
tunut entistä kärjekkäämmäksi ja polarisoituneemmaksi (Mattila & Haasio

2025; Butler 2024), tämä vahvistaa tarvetta puuttua leimaaviin puhetapoihin ja kategoriointeihin ammatillisessa työssä, mutta asia pitää huomioida jo huomattavasti tätä aiemmin. Tällöin kehittämistyötä tulisi suunnata jo koulutukseen ja kiinnittää erityistä huomiota siihen, miten puhumme ihmisistä sekä siihen, miten luottamusta rakennetaan yhteisymmärryksessä, ei kärjistäen tai stereotypisoiden. Erityisesti sukupuolisensitiivistä osaamista tulisi vahvistaa sosiaali- ja terveysalan tutkinto-ohjelmissa, joissa tulevat päihdetyön ammattilaiset refleктоivat eettisiä periaatteita ja omaa työskentelyään sosiaali- ja terveydenhuollon työtehtävissä, esimerkiksi päihdetyössä.

Työntekijöiden puheesta välittyi, että nais erityinen työ vaatii ammatillista kehittymistä ja monialaista yhteistyötä eri ammattilaisten kanssa, jotta naisille ja heidän perheilleen voidaan tarjota mahdollisimman kattavaa tukea turvallisessa toimintaympäristössä. Kuitenkin reflektio makrotason näkökulmiin esimerkiksi yhteiskunnallisiin rakenteisiin ja epätasa-arvoon (esim. Karttunen 2021; Brown ym. 2021; Collins ym. 2019) jäi tässä yhteydessä vaillinaiseksi. Aineistossa ammattilaiset eivät juurikaan refleктоineet omaa toimijuuttaan päihdetyöntekijöinä ja rakenteellisella tasolla. Tämä oli erityisen merkityksellistä, sillä päihdetyötä tekevän ammattilaisen rooli saattoi ajoittain liukua kasvattajan tai jopa läheisen rooliin, mikä entistään voi hämärtää ammatillisia rajoja (ks. Hietala 2018, 246–249; Mönkönen 2018, 60–62).

Nais erityisen päihdetyön tulisi edistää naisten tasa-arvoa, sosiaalista oikeudenmukaisuutta, vastata haavoittuvissa elämäntilanteissa olevien naisasiakkaiden tarpeisiin ja poistaa haavoittuvuuden riskejä (Fineman 2013; 2010), eikä uusintaa tai lisätä naisten haavoittuvuutta (Raitakari ym. 2022, 14–15) omalla toiminnallaan. Tulosten perusteella sukupuolisensitiivisyyden toteutuminen nais erityisessä päihdetyössä edellyttää, että sosiaalisen oikeudenmukaisuuden kysymykset nostetaan entistä näkyvämmiin esiin sosiaalityön käytännöissä, palvelujärjestelmän rakenteissa ja asiakastyön arjessa (ks. Kuronen 2022, 80–81; Kuronen ym. 2021; Karttunen 2021, 110; Virokannas ym. 2020). Tällä tavoin voidaan tietoisemmin tunnistaa ja purkaa haavoittavia rakenteita ja siihen liittyvää puhetta.

Palvelujärjestelmässä tämän kehittämistyön tulisi lähteä jo organisaatiotasolta ja strategisesta johtamisesta. Ilman organisaation johdon sitoutumista institutionaaliset toimintamallit ja käytännöt harvemmin muuttuvat, vaikka työntekijät toki ovat myös palvelujen kehittämisen keskiössä (Kinder & Stenvall 2024). Työn kehittämisessä tulisi kiinnittää huomiota työntekijöiden reflektiivisyyteen, ammatillisten rajojen tunnistamiseen sekä moniammatillisen ja -alaisen yhdyspintatyön vahvistamiseen. Jotta päihdetyö voisi tukea moninaista ja tasa-arvoista toimijuutta, on moraalista järjestystä tarkasteltava kriittisesti ja tehtävä näkyväksi ne normatiiviset odotukset, joita kuntoutukseen ja asiakkaaseen liitetään. Tämä edellyttää myös organisaatiotasolla ammatillisen puheen reflektiota: millaisia sukupuolittuneita ja leimaavia malleja (Goffman 1963, 3–7) se uusintaa ja missä määrin asiakastyössä luodaan tilaa toisenlaisille tavoille olla ja toipua.

Laadukkaiden nais erityisten päihdepalveluiden kehittäminen edellyttää palveluiden saatavuuden ja saavutettavuuden varmistamista, hoito- ja kuntoutuspolkujen selkeyttämistä, kokonaisvaltaista työotetta sekä riittävien resurssien turvaamista. Nykyinen taloudellinen tilanne kuitenkin haastaa näitä tavoitteita ja päihdepalveluita laajemmin. Maksusitoumusten kesto sekä hoito- ja kuntoutusjaksojen pituus ovat viime vuosikymmenen aikana lyhentyneet (Ekqvist & Kuusisto 2024a; THL 2024a; Perälä & Leppo 2022), mikä heikentää mahdollisuuksia pitkäjänteiseen ja yksilöllisiä tarpeita huomioivaan päihdetyöhön ja -kuntoutukseen. Lyhytkestoiset interventiot eivät välttämättä riitä vastaamaan monikerroksisiin haasteisiin, joita päihdeongelmista toipuvat naiset ovat kohdanneet, ja voivat siten ylläpitää asiakkuuskategorioiden pysyvyyttä sekä rajoittaa toimijuuden kehittymistä.

Hyvinvointialueilla päihdepalvelujen järjestäminen ja kehittäminen on vielä kesken. Moninaistuva palveluntarve, resurssipula ja kiristynyt julkisen talouden tila muodostavat merkittäviä haasteita palvelujen järjestämiselle ja riittävyydelle tulevaisuudessa (Kuvaja ym. 2025; Torkki ym. 2022). Myös poliittiset päätökset ja sosiaaliturvan heikennykset yhdistettynä sosiaalisiin ongelmiin, ja niiden ylisukupolvisuuteen haastavat nais erityisten päihdepalvelujen kehittämistyötä. Näissä olosuhteissa korostuu näyttöön

perustuvan tiedon hyödyntäminen ja tiedolla johtaminen, jotta päätöksenteko ja päihdepalvelujen kehittäminen voivat nojata tutkittuun tietoon eikä painotus ole taloudellisissa tai poliittisissa keskusteluissa.

Tutkimukseni eettisyys liittyy niihin toimintatapoihin, joita tutkijan tulee noudattaa tuottaakseen laadukasta ja hyväksyttävää tietoa (Kallinen & Kinnunen, 2021). Tähän kuuluu myös tutkimuksen luotettavuuden ja sen rajoitusten kriittinen tarkastelu ja avaaminen lukijalle. Laadullisessa tutkimuksessa yleistettävyyks on monitulkintaisempi ja kiistanalaisempi käsite kuin määrällisessä tutkimuksessa, jossa pyritään tilastolliseen yleistettävyyteen (Hirsjärvi ym. 2007, 175–177). Tämän tutkimuksen tavoitteena ei ole ollut tuottaa yleistettäviä tuloksia tilastollisessa mielessä, vaan syvällisempää ymmärrystä siitä, miten naisasiakkuutta ja nais erityistä päihdetyötä kategorisoidaan päihdetyötä tekevien ammattilaisten toimesta. Tutkimuksen tulokset eivät rajoitu yksittäisiin tapauksiin tai konteksteihin, vaan ne tarjoavat näkökulmia, joita voidaan hyödyntää laajemmin nais erityisen päihdetyön ja sen asiakaskunnan ymmärtämisessä. Näin ollen tutkimus tuottaa kontekstuaalista tietoa, joka voi tukea käytännön kehittämistyötä ja ammatillista reflektiota päihdetyön kentällä.

On huomionarvoista, että vaikka teemahaastattelurunko ja aineistonkeruu painottuivat nais erityisen päihdetyön näkökulmiin, kaikki haastattelut eivät varsinaisesti tehneet nais erityistä päihdetyötä. He työskentelivät kyllä naisten parissa, mutta osalla haastateltavista työn lähtökohtana oli sukupuolineutraalius. Jälkikäteen arvioituna olisin voinut kohdentaa myös haastattelurunkoa nais erityistä työtä ja sukupuolta käsitteleviin teemoihin. Haastatteluissa ammattilaiset kuitenkin kuvasivat omia käsityksiään nais erityisestä päihdetyöstä sekä pohtivat naisten päihdepalvelujen kehittämistarpeita, mikä tuotti tutkimuskysymysten kannalta relevanttia aineistoa.

Haastateltavien koulutustaustat olivat varsin erilaisia, eikä sukupuolispesifi tai -sensitiivinen työ näyttäytynyt osana heidän koulutuksensa sisältöjä. Tämä on merkityksellistä huomioida, sillä sukupuolen merkityksen ymmärtäminen voisi vahvistaa päihde- ja kuntoutustyön osaamista. Jälkikäteen tarkasteltuna olisin voinut sisällyttää haastattelurunkoon teeman,

jonka kautta haastateltavat olisivat voineet reflektoida omaa osaamistaan suhteessa nais erityisen päihdetyön lähestymistapaan. Näistä seikoista huolimatta tutkimus tuo kuitenkin näkyville naisten parissa päihdetyötä tekevien sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten (N=32) näkemyksiä nais erityisestä päihdetyöstä aineiston ollessa kokonaisuudessaan riittävä.

Päihdetyö ja päihdepalvelut ovat muuttuneet reilun kymmenen vuoden aikana: aineistonkeruun aikaan palveluista vastasivat kunnat, kuntayhtymät ja sairaanhoitopiirit, kun taas nykyisin vastuu on hyvinvointialueilla. Samalla myös yhteiskunnalliset rakenteet ja ajattelutavat ovat kehittyneet. Esimerkiksi sosiaali- ja terveyspalveluiden markkinoistuminen sekä aktiivoinnin ja vaikuttavuuden vaateet ovat vahvistuneet osana palvelujärjestelmää (esim. Torkki ym. 2022). Tästä syystä aineisto ei sovellu nykyisen palvelujärjestelmän kuvaamiseen. Toisaalta nais erityiset päihdepalvelut ovat säilyneet pitkälti samankaltaisina ja traditionaaliset toiminta- ja puheetavat elävät edelleen, mikä tekee aineistosta yhä relevantin nais erityisen päihdetyön tarkastelussa. Aineiston ikä ei siten estä vastaamasta tutkimuskysymyksiin eikä analysoimasta, millaisia asiakkuuskategorioita ja nais erityisen päihdetyön kategorioita päihdetyötä tekevien ammattilaisten puhe tuottaa.

Kategoria-analyysin monivaiheisuuden koin paikoin haastavana. Vaikka hyödynsin analyysissa teoriasidonnaista lähestymistapaa, pääsin useaan otteeseen pohtimaan naisasiakkaiden identiteettejä, toimijuuksia ja kategoriasidonnaisen toiminnan ilmenemismuotoja. Haasteita lisäsi tutkittavan ilmiön kompleksisuus: aloittelevana tutkijana ilmiön hahmottaminen ja rajaaminen ei ollut yksinkertaista. Pohdin myös, miten huomioin sosiaalityön kontekstin analyysivaiheessa ja tulosten esittämisessä. Naisten päihteiden käyttö ja nais erityinen päihdetyö kytkeytyvät sosiaalityön lisäksi vahvasti lääke- ja hoitotieteeseen, psykologiaan ja psykoterapiaan. Tämä monitie teinen ulottuvuus haastoi omaa ajatteluani. Esimerkiksi terapeutin työn kategoria liittyy useisiin tieteenaloihin ja sisältää käsitteitä, kuten traumaorientaatio, jotka ylittävät yksittäisen tieteenalan rajat.

Ajattelen, että työssäni näkyvät kuitenkin tekemäni valinnat, niiden perustelut sekä se, mihin aiempaan tutkimukseen työni peilautuu. Vaikka sa-

malla tunnistan, että tulososiossa esiintyy jonkin verran päällekkäisyyttä. Luvussa 4.6 kuvasin omaa positiotani tutkimusaiheeseen sekä työskentelyäni tutkimusprosessin aikana. Olen reflektoinut valintojani perusteellisesti ja seison edelleen niiden sekä muodostamieni kategorioiden takana.

Sosiaalityön jatkotutkimusaiheita nais erityisen päihdetyön kontekstissa olisi useita, vaikka naisiin keskittyvään päihdetutkimukseen ja nais erityiseen työhön on kiinnitetty huomioita enenevissä määrin viimeisten vuosien aikana (esim. Hautala 2024; Virokannas 2022; Hautala 2021; Karttunen 2021; Karttunen 2019; Salovaara 2019; Virokannas & Väyrynen 2013). Yleisesti tarkasteltuna olisi tärkeää kerätä ja analysoida ajantasaista aineistoa nais erityistä päihdetyötä tekeviltä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisilta nykytilanteessa, jossa palvelurakenteet ja toimintaympäristö ovat muuttuneet esimerkiksi hyvinvointialueille siirtymisen sekä päihdehoito- ja kuntoutuspaikkojen vähentymisen myötä. On myös huomioitava, että muutos on jatkuvaa, joten toimintaympäristö elää kaiken aikaa ja siten huoli palveluiden riittävydestä ei häviä (Kuvaja ym. 2025.) Tämän tyyppinen tutkimus mahdollistaisi ammatillisessa työssä tapahtuneiden muutosten tunnistamisen. Lisäksi sen avulla voitaisiin tarkastella, millaisia uusia käytäntöjä ja toimintatapoja on kehittynyt sekä vastaavatko palvelut naisten moninaisiin tarpeisiin vai painottuvatko ne edelleen melko sukupuolisokeaan lähestymistapaan.

Rajatummin tarkasteltuna jatkotutkimuksessa olisi hyödyllistä tarkastella ensinnäkin sitä, miten ammatillinen puhekulttuuri ja kategorisointikäytännöt rakentavat ja ylläpitävät nais erityisen päihdetyön merkityksiä. Tämä avaisi syvemmin niitä diskursiivisia rajoja ja mahdollisuuksia, joiden puitteissa ammattilaisten työ ja asiakkaiden toimijuus jäsentyvät. Toiseksi jatkotutkimus voisi kohdentua organisaatioiden rakenteisiin ja resurssien jakautumiseen. Näiden tarkastelu auttaisi ymmärtämään, miten rakenteellinen valta, päihdepalveluiden organisointi ja resurssipaineet muokkaavat nais erityisen työn arkea sekä konkreettisesti rajoittavat tai mahdollistavat eri työmuotojen toteutumista. Kolmanneksi olisi tärkeää syventää tutkimusta sukupuolisensitiivisyyden ja asiakkaan toimijuuden suhteesta. Tämä voisi paljastaa, millä tavoin sukupuolen huomioiminen tukee asiak-

kaan omaehtoista toimijuutta ja missä kohdin se saattaa samalla tuottaa uusia normatiivisia odotuksia tai kontrollin muotoja.

Ammatillinen kategorisointi ei ainoastaan kuvaa naisiasiakkaita, vaan myös määrittää heidän toimijuutensa rajat. Nais erityinen päihdetyö rakentuu näin jatkuvaan hoivan ja kontrollin väliseen jännitteeseen, jossa toimijuutta samanaikaisesti tuetaan ja ehdollistetaan.

Lähdeluettelo

- Aaltio, I. & Puusa, A. (2020). Mitä laadullisen tutkimuksen arvioinnissa tulisi ottaa huomioon? Teoksessa A. Puusa & P. Juuti (toim.) Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Gaudeamus. 169–180. <https://www.ellibslibrary.com/book/9789523456167>
- Aaltonen, S. (2011). Tytöt ja maine. Teoksessa K. Ojanen, H. Mulari & S. Aaltonen (toim.) Entäs tytöt. Johdatus tyttötutkimukseen. Nuorisotutkimusverkosto, julkaisuja 113. Vastapaino, 268–304.
- Affif M. (2007). Gender differences in mental health. Singapore medical journal, 48(5), 385–391.
- Ahlström, N. (2015). Kiintymyssuhteen merkitys trauman siirtymisessä yli sukupolvien. Teoksessa A. Suokas-Cunliffe (toim.) Häpeästä myötätuntoon. Näkökulmia vakavaan traumatisoitumiseen. Traumaterapiakeskus ry. 184–198.
- Alasuutari, M. (2016). Tytön ja pojan varhaiskasvatus. Teoksessa M. Husso & R. Heiskala (toim.) Sukupuolikysymys. Gaudeamus, 122–141.
- Alasuutari, P. (1994). Laadullinen tutkimus. 2. uudistettu painos. Vastapaino.
- Alavi H. R. (2011). The Role of Self-esteem in Tendency towards Drugs, Theft and Prostitution. Addiction & health, 3(3–4), 119–124.
- Alhanen, K. (2007). Käytännöt ja ajattelu Michel Foucault'in filosofiassa. Gaudeamus.
- Antervo, A. (2017). Traumatisoituminen ja olemisen sietämättömyys. Finnanest 50(2), 133–137.
- Anttonen, E. (2017). Sukupuolisensitiivinen nuoriso- ja aikuistyö Suomessa. Humanistinen ammattikorkeakoulun julkaisuja, 38.
- Archer, M., Harwood, H., Stevelink, S., Rafferty, L. & Greenberg, N. (2020). Community reinforcement and family training and rates of treatment entry: a systematic review. Addiction (Abingdon, England), 115(6), 1024–1037. <https://doi.org/10.1111/add.14901>
- Archer MS. (2003). Structure, Agency and the Internal Conversation. Cambridge University Press.
- Ashley, O. S., Marsden, M. E. & Brady, T. M. (2003). Effectiveness of substance abuse treatment programming for women: a review. The American journal of drug and alcohol abuse, 29(1), 19–53. <https://doi.org/10.1081/ada-120018838>
- Autti-Rämö, I., Mikkelsen, M. & Lappalainen, T. (2016). Kuntoutumisen prosessi. Teoksessa I. Autti-Rämö, A. Salminen, M. Rajavaara & A. Ylinen (toim.) Kuntoutuminen. Kustannus Oy Duodecim, 56–73.
- Auvinen, A. (2001). Näkökulmia naisten päihdeongelmiin ja niistä kuntoutumiseen”. Teoksessa M. Andersson (toim.) Tartu hetkeen. Apua ja hoitoa päihteitä käyttäville vauva-perheille. Ensi- ja turvakotien liitto, 121–130.
- Auvinen, P., Parviainen, J., Lahikainen, L. & Palukka H. (2021). Discussion Protocol for Alleviating Epistemic Injustice: The Case of Community Rehabilitation Interaction and Female Substance Abusers. Social Sciences 10(2):45. <https://doi.org/10.3390/socsci10020045>
- Baglivio, M. T. & Epps, N. (2016). The interrelatedness of adverse childhood experiences among high-risk juvenile offenders. Youth Violence and Juvenile Justice, 14(3), 179–198. <https://doi.org/10.1177/1541204014566286>

- Baglivio, M. T., Epps, N., Swartz, K., Huq, M. S., Sheer, A. & Hardt, N. S. (2014). The prevalence of adverse childhood experiences (ACE) in the lives of juvenile offenders. *Journal of Juvenile Justice*, 3(2), 1–17. https://www.prisonpolicy.org/scans/Prevalence_of_ACE.pdf
- Bailey, K., Trevillion, K. & Gilchrist, G. (2020). "We have to put the fire out first before we start rebuilding the house": practitioners' experiences of supporting women with histories of substance use, interpersonal abuse and symptoms of post-traumatic stress disorder. *Addiction Research & Theory*, 28(4), 289–297. <https://doi.org/10.1080/16066359.2019.1644323>
- Bandura, A. (2001). Social cognitive theory: an agentic perspective, *Annual Review of Psychology* 52, 1–26.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological review*, 84(2), 191–215. <https://doi.org/10.1037//0033-295x.84.2.191>
- Barnett, E. R., Knight, E., Herman, R. J., Amarakaran, K. & Jankowski, M. K. (2021). Difficult binds: A systematic review of facilitators and barriers to treatment among mothers with substance use disorders. *Journal of substance abuse treatment*, 126, 108341. <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2021.108341>
- Beaugard, C.A., Khudairi, F., Yesufu, O., Farina, A. & Laks, J. (2024). "I don't think of it as a shelter. I say I'm going home": a qualitative evaluation of a low-threshold shelter for women who use drugs. *Harm Reduction Journal*, 21.
- Beauvoir, S. D. (2011) *Toinen sukupuoli II: Eletty kokemus*. (Le deuxième sexe II, 1949) Suom. I. Koskinen, H. Lukkari & E. Ruonakoski. Tammi.
- Beauvoir, S. D. (2009). *Toinen sukupuoli I: Tosiasiat ja myytit*. (Le deuxième sexe I, 1949). Suom. I. Koskinen, H. Lukkari & E. Ruonakoski. Tammi.
- Beauvoir, S. D. (1990). *Ajan haasteet*. (La force des choses I, 1963). Suom. A.-M. Viitanen. Kirjayhtymä.
- Benoit, C., Magnus, S., Phillips, R., Marcellus, L. & Charbonneau, S. (2015). Complicating the Dominant Morality Discourse: Mothers and Fathers Constructions of Substance Use during Pregnancy and Early Parenthood. *International Journal Equity Health* 14 (72): 72–83. <https://doi.org/10.1186/s12939-015-0206-7>
- Billig, M. (1996). *Arguing and Thinking. A Rhetorical Approach to Social Psychology*. Cambridge University Press.
- Blakey, J. M. & Grocher, K. B. (2020). "Keeping It Real": The Relational Effects of Trauma Among African American Women and Their Substance Abuse Treatment Counselors. *Journal of Interpersonal Violence*, 35(17/18), 3405–3436. <https://doi.org/10.1177/0886260517708403>
- Blom, B. & Morén, S. (2015). *Teori för socialt arbete*. Studentlitteratur AB.
- Blomberg, H., Kallio, J. & Kroll, C. (2010). Sosiaalityöntekijöiden mielipiteet köyhyyden syistä Pohjoismaissa. *Yhteiskuntapolitiikka* 75(6), 589–602.
- Bopp, B. & Boyer, C (2021). "The Traps Started During My Childhood": The Role of Substance Abuse in Women's Responses to Adverse Childhood Experiences (ACEs). *Journal of aggression, maltreatment & trauma*, 30(4), 429–449. <https://doi.org/10.1080/10926771.2019.1651808>
- Boullier, M. & Blair, M. (2018). Adverse childhood experiences. *Paediatrics and Child Health*, 28(3), 132–137. <https://doi.org/10.1016/j.paed.2017.12.008>
- Bourdieu, P. (1985). *Sosiologian kysymyksiä*. Suom. J. P. Roos. Vastapaino.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss: Vol. 2, Separation: anxiety and anger*. Basic Books.

- Brown, B. (2007). En olekaan yksin. Totuus perfektionismista ja riittämättömyyden tunteesta. Suom. S-M. Önder. 2. painos. Basam Books Oy.
- Brown, K., Ellis, K. & Smith, K. (2021). Vulnerability as lived experience. Marginalised women and girls in the UK. Teoksessa M. Kuronen, E. Virokannas & U. Salovaara (toim.) Women, vulnerabilities and welfare service systems. Routledge, 13–25.
- Brown, K. (2011). 'Vulnerability': Handle with care. *Ethics and Social Welfare*, 5(3), 313–321. <https://doi.org/10.1080/17496535.2011.597165>
- Brunila, K., Harni, E., Saari, A. & Ylöstalo, H. (2021). Terapeuttisen vallan käsitteellisiä näkökulmia ja historiallisia kehityskulkuja. Teoksessa K. Brunila, E. Haarni, A. Saari & H. Ylöstalo (toim.) Terapeuttinen valta. Onnellisuuden ja hyvinvoinnin jännitteitä 2000-luvun Suomessa. Vastapaino, 13–30.
- Burkitt, I. (2016). Relational agency: Relational sociology, agency and interaction. *European Journal of Social Theory*, 19(3), 322–339. <https://doi.org/10.1177/1368431015591426>
- Butler, J. (2024). Kuka pelkää sukupuolta? Suom. A. Nurminen. Kosmos.
- Butler, J. (2009). *Frames of War: When is life grievable*. Verso.
- Butler, J. (2004). *Precarious life: The powers of mourning and violence*. Verso.
- Butler, J. (1999). *Hankala sukupuoli*. Gaudeamus.
- Butler, J. & Scott, J. W. (1992). *Feminists theorize the political*. Routledge.
- Butler, J. (1990). *Gender Trouble: Feminism and the Subversion of Identity*. Routledge.
- Çınaroğlu, M. (2024). Intersecting Realities: Body Dysmorphic Disorder and Substance Abuse in Women – A Holistic Treatment Approach. *Sakarya University Journal of Women's Studies (SAUJWS) / Sakarya Üniversitesi Kadın Araştırmaları Dergisi (SAUKAD)*, 3(1), 1–16. <https://doi.org/10.61158/saukad.1437131>
- Cafri, G., Yamamiya, Y., Brannick, M. & Thompson, J. (2005). The influence of sociocultural factors on body image: A meta-analysis. *Clinical Psychology*, 12(4), 421–433. <https://doi.org/10.1093/clipsy.bpi053>
- Carlson, B. (2013). Woman and Families. *Social Work Practice in the Addictions*. Teoksessa M. G. Vaughn & B. Perron (toim.) *Social Work Practice in the Addiction*. Springer, 199–212. <https://doi.org/10.1007/978-1-4614-5357-4>
- Center for Substance Abuse Treatment (US). (2013). *Addressing the Specific Behavioral Health Needs of Men*. Substance Abuse and Mental Health Services Administration (US).
- Choktanawanich, P. (2020). The study on therapy model in clinical social work and development. *Journal of Social Work and Social Administration*, 28(1), 117–152. <https://so04.tci-thaijo.org/index.php/swjournal/article/view/219527>
- Cohen, S. (2001). *States of Denial: Knowing about atrocities and suffering*. Polity Press.
- Collins, A. B., Boyd, J., Cooper, H. L. F. & McNeil, R. (2019). The intersectional risk environment of people who use drugs. *Social science & medicine* (1982), 234, 112384. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2019.112384>
- Craig, J. M., Zettler, H. R., Wolff, K. T. & Baglivio, M. T. (2019). Considering the Mediating Effects of Drug and Alcohol Use, Mental Health, and Their Co-Occurrence on the Adverse Childhood Experiences–Recidivism Relationship. *Youth Violence and Juvenile Justice*, 17(3), 219–240. <https://doi.org/10.1177/1541204018796910>
- Duke, N. N., Pettingell, S. L., McMorris, B. J. & Borowsky, I. W. (2010). Adolescent violence perpetration: Associations with multiple types of adverse childhood experience. *Pediatrics*, 125(4), 778–786. <https://doi.org/10.1542/peds.2009-0597>

- Eddie, D., O'Connor, J.B., George, S.S., Kein, M.R., Lam, T.C.S., Abry, A., Hoffman, L.A., Hennessy, E.A., Vilsaint, C.L. & Kelly, J.F. (2025). Peer Recovery Support Services and Recovery Coaching for Substance Use Disorder: A Systematic Review. *Curr Addict Rep* 12(40) <https://doi.org/10.1007/s40429-025-00645-8>
- Eijgenraam, L. (2020). Why Children Need Boundaries: How Clear Rules and Healthy Habits will Help your Children Thrive. Transl. B. Mees. Floris Books.
- Ekqvist, E. & Kuusisto, K. (2024a). Päihdekäyttö, retkahdusriskit ja retkahtamisen välttäminen kolmen kuukauden kuluttua laitospäihdekuntoutuksesta. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti*, 61(2). <https://doi.org/10.23990/sa.122488>
- Ekqvist, E. & Kuusisto, K. (2024b). Sosiaalihuoltolain tavoitteiden toteutumisen esteet päihteitä ongelmallisesti käyttävillä asiakkaila sosiaalityöntekijöiden tulkitsemana. *Janus* 32(1), 21–36 <https://doi.org/10.30668/janus.128920>
- Ekqvist, E. & Kuusisto, K. (2019). Laitospäihdehoidon asiakkaiden hyvinvoinnin muutos kuntoutuksen aikana. Teoksessa A. Pehkonen, T. Kekoni & K. Kuusisto (toim.) *Oikeus päihdehuoltoon*. Vastapaino, 289–313.
- Eronen, H. (2019). Käsitteletkö kuitenkin henkilötietoja? Vastuullinen tiede. Saatavilla 25.8.2024. <https://vastuullinentiede.fi/fi/tutkimustyo/kasitteletko-kuitenkin-henkilotietoja>
- Eskelinen, N., Laitinen, K. & Uhlbäck, S. (2017). Luottamus ja stigma. Teoksessa K. Laitinen, S. Uhlbäck, N. Eskelinen & J. Saari (toim.) *Sumuisten sielujen hyvinvointi – terveysneuvontapisteiden asiakkaiden hyvinvointi ja palvelujärjestelmään kiinnittyminen*. (Diak Työelämä; No. 9). Diakonia-ammattikorkeakoulu, 117–135. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-493-282-0>
- Eskola, J. & Suoranta, J. (1999). Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 3. painos. Vastapaino.
- European Union Drugs Agency. (n.d.). Gender and drugs. EUDA. Saatavilla 10.6.2025. https://www.euda.europa.eu/topics/gender-and-drugs_en
- Euroopan parlamentin ja neuvoston asetus (679/2016). Asetus luonnollisten henkilöiden suojelusta henkilötietojen käsittelyssä sekä näiden tietojen vapaasta liikkuvuudesta ja direktiivin 95/46/EY kumoamisesta (yleinen tietosuojasetus). Saatavilla 20.7.2024. <https://eurlex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/HTML/?uri=CELEX:32016R0679&from=FI#d1e1360-1-1>
- Fatima Fernandes, M. & Silva Gherardi-Donato, E. (2017). Is It Workplace Stress a Trigger for Alcohol and Drug Abuse? *Open Journal of Nursing*, 7, 435–448. doi:10.4236/ojn.2017.73034.
- Farhodian, A., Razaghi, E., Hooshyari, Z., Noroozi, A., Pilevari, A., Mokri, A., Mohammadi, M. R. & Malekinejad, M. (2022). Barriers and Facilitators to Substance Use Disorder Treatment: An Overview of Systematic Reviews. *Substance abuse: research and treatment*, 16, 11782218221118462. <https://doi.org/10.1177/11782218221118462>
- Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., Koss, M. P. & Marks, J. S. (1998). Relationship of Childhood Abuse and Household Dysfunction to Many of the Leading Causes of Death in Adults. The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *American Journal of Preventive Medicine*, 14(4), 245–258. [https://doi.org/10.1016/s0749-3797\(98\)00017-8](https://doi.org/10.1016/s0749-3797(98)00017-8)
- Ferreiro, F., Seoane, G. & Senra C. (2012). Gender-related risk and protective factors for depressive symptoms and disordered eating in adolescence: a 4-year longitudinal study. *Journal of youth and adolescence*, 41(5), 607–622. <https://doi.org/10.1007/s10964-011-9718-7>

- Filander, K., Korhonen, M. & Siivonen, P. (2019). Johdatus nykyajan huiputukseen. Teoksessa K. Filander, M. Korhonen & P. Siivonen (toim.) Huiputuksen moraalijärjestys: Osallisuuden ja sosiaalisen kivun kertomuksia. Vastapaino. 15–47.
- Fineman, M. A. (2013). Equality, Autonomy, and the Vulnerable Subject in Law and Politics. Teoksessa M.A. Fineman & A. Grear (toim.) Vulnerability: Reflections on a New Ethical Foundation for Law and Politics. Routledge.13–28. <https://doi.org/10.4324/9781315547862>
- Fineman, M. A. (2010). The Vulnerable Subject and the Responsive State. *Emory Law Journal* 60(2), 251-275; Emory Public Law Research Paper No. 10–130. <https://ssrn.com/abstract=1694740>
- Fitzgerald, R. (2015). Membership Categorization Analysis. Teoksessa K. Tracy, T. Sandel & C. Ilie (toim.) The International Encyclopedia of Language and Social Interaction, First Edition. John Wiley & Sons. 1–11. <https://doi.org/10.1002/9781118611463.wbielsi018>
- Fonseca, F., Robles-Martínez, M., Tirado-Muñoz, J., Alías-Ferri, M., Mestre-Pintó, J. I., Coratu, A. M. & Torrens, M. (2021). A Gender Perspective of Addictive Disorders. *Current addiction reports*, 8(1), 89–99. <https://doi.org/10.1007/s40429-021-00357-9>
- Ford, J. D., Chapman, J. F., Hawker, J. & Albert, D. (2007). Trauma among youth in the juvenile justice system: Critical issues and new directions. National Center for Mental Health and Juvenile Justice. Saatavilla 30.7.2024. <https://www.courts.ca.gov/documents/BTB25-1G-02.pdf>
- Forsberg, H. (2014). Konstruktionistinen lähestymistapa perheeseen. Teoksessa R. Jallinoja, H. Hurme, & K. Jokinen (toim.). Perhetutkimuksen suuntauksia. Gaudeamus, 123–138.
- Foucault, M. (2010). Seksuaalisuuden historia. Suom. K. Sivenius. 2. uud. laitos. Gaudeamus Helsinki University Press.
- Foucault, M. (1990). The history of sexuality: Vol. 1, An introduction. Transl. R. Hurley. Vintage Books edition. Vintage Books, A division of Random House, Inc.
- Franklin, C. & Hai, A. H. (2021). Solution-Focused Brief Therapy for Substance Use: A Review of the Literature. *Health & social work*, 46(2), 103–114. <https://doi.org/10.1093/hsw/hlab002>
- Fricker, M. (2007). Epistemic Injustice: Power and the Ethics of Knowing. Oxford University Press.
- Gallagher, C. & Brunelle, C. (2023). Heterogeneity in women's trauma histories: Impact on substance use disorder severity. *Journal of Trauma & Dissociation*, 24(3), 395–409. <https://doi.org/10.1080/15299732.2023.2181476>
- Giddens, A. (1984). The constitution of society. Outline of the theory of structuration. Polity.
- Glaser, D. (2000). Child abuse and neglect and the brain—a review. *Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines*, 41(1), 97–116.
- Goffman, E. (2012). Vuorovaikutuksen sosiologia. Suom. K. Koskinen. Vastapaino.
- Goffman, E. (1997). Minuuden riistäjät. Tutkielma totaalisista laitoksista. Suom. A. Tarkka & R. Suominen. 2.painos. Marraskuun liike.
- Goffman, E. (1977). The arrangement between the sexes. *Theory and Society* 4:3, 301–331. <https://doi.org/10.1007/BF00206983>
- Goffman, E. (1974). Frame analysis: An essay on the organization of experience. Harper & Row.

- Goffman, E. (1963) *Stigma. Notes on the Management of Spoiled Identity*. Simon & Schuster.
- Goffman, E. (1955). On Face-Work: An Analysis of Ritual Elements in Social Interaction. *Psychiatry*, 18(3), 213–231. <https://doi.org/10.1080/00332747.1955.11023008>
- Granfelt, R. & Turunen, S. (2021). Women on the Border between Home and Homelessness: Analysing Worker–Client Relationship. *Social Inclusion*, 9(3), 223–233. <https://doi.org/10.17645/si.v9i3.4313>
- Granfelt, R. (2013). Asumissosiaalinen työ läsnäolotyönä – Kokemuksia naisten yhteisöstä. Teoksessa M. Laitinen & A. Niskala (toim.) *Asiakkaat toimijoina sosiaalityössä*. Vastapaino, 219–243.
- Granfelt, R. (2007). ”Oppisin elämään riippuvuuteni kanssa”. Tutkimus naisvankien päihdekuntoutuksesta Vanajan vankilassa. *Rikosseuraamusviraston julkaisuja 2/2007*. Rikosseuraamusvirasto.
- Granfelt, R. (2004). Marginaalitarinoita. Asunnottomuuden, päihteiden ja rikosten kierre naisten ja miesten tulkitsemana. Teoksessa M. Kuronen, R. Granfelt, L. Nyqvist & P. Petrelius (toim.) *Sukupuoli ja sosiaalityö. Sosiaalityön tutkimuksen 3. vuosikirja*. PS-kustannus, 197–222.
- Granfelt, R. (1998). Kertomuksia naisten kodittomuudesta. *Suomalaisen Kirjallisuuden Seura*.
- Green, C. A., Polen, M. R., Dickinson, D. M., Lynch, F. L. & Bennett, M. D. (2002). Gender differences in predictors of initiation, retention, and completion in an HMO-based substance abuse treatment program. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 23(4), 285–295. [https://doi.org/10.1016/s0740-5472\(02\)00278-7](https://doi.org/10.1016/s0740-5472(02)00278-7)
- Greenfield, S. F. (2016). *Treating women with substance use disorders: The women’s recovery group manual*. Guilford Publications.
- Greenfield, S. F., Cummings, A. M., Kuper, L. E., Wigderson, S. B. & Koro-Ljungberg, M. (2013). A qualitative analysis of women’s experiences in single-gender versus mixed-gender substance abuse group therapy. *Substance use & misuse*, 48(9), 750–760. <https://doi.org/10.3109/10826084.2013.787100>
- Greenfield, S. F., Brooks, A. J., Gordon, S. M., Green, C. A., Kropp, F., McHugh, R. K., Lincoln, M., Hien, D. & Miele, G. M. (2007). Substance abuse treatment entry, retention, and outcome in women: a review of the literature. *Drug and alcohol dependence*, 86(1), 1–21. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2006.05.012>
- Grella, C. E. (2008). From Generic to Gender-Responsive Treatment: Changes in Social Policies, Treatment Services, and Outcomes of Women in Substance Abuse Treatment. *Journal of Psychoactive Drugs*, 40(sup5), 327–343. <https://doi.org/10.1080/02791072.2008.10400661>
- Griffith, C. & France, B. (2019). Difference Between Men and Women in Drug Use Disorders. *Archives of Clinical and Medical Case Reports*. 03. 10.26502/acmcr.96550056.
- Grundetjern, H. (2015). Women’s gender performances and cultural heterogeneity in the illegal drug economy. *Criminology*, 53(2), 253–279.
- Günther, K. & Ranta, J. (2019). Mielenterveys- ja päihdekuntoutujan palvelusiirtymät: asumisyksikön työntekijöiden neuvottelut asiakkaiden muuttuvista palvelutarpeista. Teoksessa A. Pehkonen, T. Kekoni & K. Kuusisto (toim.) *Oikeus päihdehuoltoon*. Vastapaino, 219–252.
- Grönfors, M. & Vilkkä, H. (2011). Laadullisen tutkimuksen kenttätymenetelmät. *SoFia-Sosiologi-Filosofiapu Vilkkä*.

- Hagerlid, M. (2023). "If you dress like a whore you have to accept being treated like one": An Interview Study About Women's Experiences of Misogynistic Hate Crime. *Critical Criminology*, 31(3), 653–668. <https://doi.org/10.1007/s10612-023-09687-8>
- Hakkarainen, P., Hautala, S., Kailanto, S., Karjalainen, K., Kataja, K., Kuussaari, K., Savonen, J. & Tigerstedt, C. (2019). Monikasvoinen sekakäyttö: Suomen Akatemian rahoittaman MiksMix-tutkimusprojektin keskeiset tulokset. *Yhteiskuntapolitiikka*, 84(2), 188–196.
- Hakkarainen, P., Karjalainen, K. & Tigerstedt, C. (2018). Missä määrin ja kuinka usein alkoholia, huumeita ja lääkkeitä käytetään yhdessä? Teoksessa P. Mäkelä, J. Härkönen, T. Lintonen, C. Tigerstedt & K. Warpenius (toim.) Näin Suomi juo. Suomalaisten muuttuvat alkoholinkäyttötavat. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos, 89–97. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-146-1>
- Hallamaa, J. (2017). Yhdessä toimimisen etiikka. Gaudeamus.
- Harris, M. T. H., Laks, J., Stahl, N., Bagley, S. M., Saia, K. & Wechsberg, W. M. (2022). Gender Dynamics in Substance Use and Treatment: A Women's Focused Approach. *The Medical clinics of North America*, 106(1), 219–234. <https://doi.org/10.1016/j.mcna.2021.08.007>
- Harvey M. R. (1996). An ecological view of psychological trauma and trauma recovery. *Journal of traumatic stress*, 9(1), 3–23.
- Haslam, N. & McGrath, M.J. (2020). The Creeping Concept of Trauma. *Social Research: An International Quarterly* 87(3), 509–531. <https://dx.doi.org/10.1353/sor.2020.0052>.
- Hautala, S. (2024). Kärsimys huumeekuvioissa eläneiden elämäntarinoissa. Teoksessa P. Kuusela, H. Pirskanen & M. Saastamoinen (toim.) Kärsimys elämäntarinoissa. Sosiokulttuurinen näkökulma. Gaudeamus, 167–195.
- Hautala, S. (2021). Kertomuksia huumeiden ongelmakäytön haavoittavista perhesuhteista. Teoksessa J. Järvinen-Tassopoulos & H. Pirskanen (toim.) Riippuvuus perheessä. Gaudeamus, 168–196.
- Hautala, S., Hakkarainen, P., Kuussaari, K., Kataja, K. & Kailanto, S. (2019). Violence as a part of the drug scene. *Nordic Journal of Criminology*, 20(1), 2–19. <https://doi.org/10.1080/14043858.2019.1572943>
- Havighurst, R. J. (1953). Human development and education. Longmans, Green and Co.
- Heidari, M. & Ghodusi, M. (2016). Relationship of assess self-esteem and locus of control with quality of life during treatment stages in patients referring to drug addiction rehabilitation centers. *Materia Socio Medica*, 28(4), 263–267. <https://doi.org/10.5455/msm.2016.28.263-267>
- Heritage, J. (1996). Harold Garfinkel ja etnometodologia. Suom. I. Arminen, O. Paloposki, A. Peräkylä, S. Vehviläinen & S. Veijola. Gaudeamus.
- Hietala, O. (2018). Päihdekuntoutuksen mielekkyys rakentuu sosiaalisissa suhteissa. Teoksessa J. Lindh, K. Härkäpää & K. Kostamo-Pääkkö (toim.) Sosiaalinen kuntoutuksessa. Lapland University Press. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-310-947-6>
- Hiilamo, H., Kivipelto, M., Moisio, P., Mukkila, S., Nykänen, E., Ollonqvist, J., Peltoniemi, J., Saikku, P., Tervola, J., Tuovinen, A-K. & Virrankari, L. (2023). Hallitusohjelman mukaisen sosiaaliturvan leikkausten vaikutukset vuoteen 2027. Työpaperi 45/2023. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-229-7>
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. (2007). Tutki ja kirjoita. Tammi.
- Hochschild, A. (1983). The managed heart: Commercialization of human feeling. University of California Press.

- Hochschild, A. (1979). Emotion work, feeling rules, and social structure. *American Journal of Sociology*, 85(3), 551–575.
- Hokkanen, L. (2003). Vapaaehtoinen ja vertainen auttaminen. Teoksessa M. Laitinen & A. Pohjola (toim.) *Sosiaalisen vaihtuvat vastuut*. PS-Kustannus, 254–274.
- Holmila, M. (1992). Kulkurin valssi on miesten tanssi. Naiset alkoholin suurkuluttajina. *Alkoholipoliittinen tutkimuslaitos*. VAPK-kustannus.
- Honkasalo, M-L., Jylhänkangas, L. & Leppo, A. (2022) Johdanto: Toimijuutta sairastamisen ehdoilla. Teoksessa M-L. Honkasalo, L. Jylhänkangas & A. Leppo (toim.) *Haavoittuva toimijuus*. Vastapaino, 7–43.
- Honkasalo, M-L. (2019). Guest Editor's Introduction: Vulnerability and Inquiring into Relationality. *Suomen Antropologi: Journal of the Finnish Anthropological Society*, 43(3), 1–21. <https://doi.org/10.30676/jfas.v43i3.82725>
- Honkasalo, M-L. (2013). Katveessa: pieni toimijuus kriittisenä avauksena toiminnan teoriaan. *Tiede & edistys*, 38(1), 42–61. <https://doi.org/10.51809/te.105092>
- Hunt, G. & Antin, T. (2019). Gender and intoxication: From masculinity to intersectionality. *Drugs: Education, Prevention & Policy*, 26(1), 70–78. <https://doi.org/10.1080/09687637.2017.1349733>
- Hunt, G., Antin, T., Bjonness, J. & Ettorre, E. (2016). The increasing visibility of gender in the alcohol and drug fields. Teoksessa T. Kolind, G. Hunt, & B. Thom (Eds.), *The SAGE handbook of drug and alcohol studies: Social science approaches*. SAGE Publications Ltd, 396–417.
- Husso, M. (2016). Sukupuoli ruumiillisena tapauksena ja elettyinä suhteena. Teoksessa M. Husso & R. Heiskala (toim.) *Sukupuolikysymys*. Gaudeamus, 73–91
- Husso, M. & Heiskala, R. (2016). Institutionaalinen näkökulma sukupuoleen. Teoksessa M. Husso & R. Heiskala (toim.) *Sukupuolikysymys*. Gaudeamus, 54–69
- Huumausainelaki 373/2008. Saatavilla 25.10.2024. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2008/20080373>
- Hyvärinen, M. (2010). Haastattelukertomuksen analyysi. Teoksessa J. Ruusuvaara, P. Nikander & M. Hyvärinen (toim.) *Haastattelun analyysi*. Vastapaino, 90–118.
- Hyvönen, A-E., Juntunen, T., Mikkola, H., Käpylä, J., Gustafsberg, H., Nyman, M., Rättälä, T., Virta, S. & Liljeroos, J. (2019). Kokonaisresilienssi ja turvallisuus: tasot, prosessit ja arviointi. *Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja* 17/2019. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-647-8>
- Häkkinen, M. (2023). Huumeiden aiheuttama päihtymys, käytön ongelmat ja huumeriippuvuus. *Lääkärikirja Duodecim*. Terveyskirjasto. Saatavilla 25.10.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00414#s3>
- Härkönen, J., Savonen, J., Virtala, E. & Mäkelä, P. (2017). Suomaisten alkoholinkäyttötavat 1968–2016. *Juomatapatutkimuksen tuloksia*. Raportti 3/2017. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-873-9>
- Isola, A-M., Nousiainen, M. & Valtari, S. (2020). Osallisuustyö välineenä heikossa asemassa olevien vallan lisäämiseen. Teoksessa L. Suoninen-Erhiö, A. Pohjola, M. Satka & J. Simola (toim.) *Sosiaaliala uudistuu*. Tietopohjan ja vuorovaikutuksen kysymyksiä. Huoltajasäätiö, 165–188.
- Isola, A-M., Siukola, R. & Kukkonen, M. (2019). Gendered Experiences of Poverty and Recognition in the Finnish Welfare State. *NORA - Nordic Journal of Feminist and Gender Research*, 27(3), 152–165. <https://doi.org/10.1080/08038740.2019.1604570>

- Iveson, C., George, E. & Ratner, H. (2018). Brief Coaching: Ratkaisukeskeinen lähestymistapa. 2.painos. Lyhytterapiainstituutti.
- Jayyusi, L. (1991). Values and Moral Judgement: Communicative Praxis as a Moral Order. Teoksessa G. Button (toim.) *Ethnomethodology and the Human Sciences*, University of Cambridge, 227–251. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511611827>
- Johnstone, S., Dela Cruz, G. A., Kalb, N., Tyagi, S. V., Potenza, M. N., George, T. P. & Castle, D. J. (2023). A systematic review of gender-responsive and integrated substance use disorder treatment programs for women with co-occurring disorders. *The American journal of drug and alcohol abuse*, 49(1), 21–42. <https://doi.org/10.1080/00952990.2022.2130348>
- Jokinen, A., Raitakari, S. & Suoninen, E. (2022). Konstruktionistinen tutkimus sosiaalityötä ja marginaalia jäljittämässä. Teoksessa A. Jokinen, S. Rantamäki & J. Ranta (toim.) *Sosiaalityö yhteiskunnan marginaaleissa. Konstruktionistisia jäsenyyksiä*. Tampereen yliopiston yhteiskuntatieteellinen tiedekunta ja Vastapaino, 21–53.
- Jokinen, A. (2017). Tavoiteltavat sosiaalityöntekijän ominaisuudet ja vuorovaikutusasetelmat asiakkaan kohtaamisessa opiskelijoiden tulkitsemina. *Janus Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti*, 25(3), 191–207. <https://journal.fi/janus/article/view/59417>.
- Jokinen, A. (2016). Asiakkaan ja sosiaalityöntekijän välinen suhde. Teoksessa M. Törrönen, K. Hänninen, P. Jouttimäki, T. Lehto-Lundén, P. Salovaara & M. Veistilä (toim.). *Vastavuoroinen sosiaalityö*. Gaudeamus, 138–147.
- Jokinen, A. (2012). Kategoriat, instituutiot ja sosiaalisen järjestyksen tuottaminen. Teoksessa K. Juhila, A. Jokinen & E. Suoninen (toim.) *Kategoriat, kulttuuri & moraali. Johdatus kategoria-analyysiin*. Vastapaino, 227–266.
- Jokinen, A., Juhila, K. & Suoninen, E. (2012). Kategoriat, kulttuuri & moraali: johdatus kategoria-analyysiin. Vastapaino.
- Jokinen, E. (2019). Nykykan prekaari toimijuus. Teoksessa K. Filander, M. Korhonen & P. Siivonen (toim.) *Huiputuksen moraalijärjestys: Osallisuuden ja sosiaalisen kivun kertomuksia*. Vastapaino. 75–97.
- Jokinen, E. (1996). Väsynyt äiti: äitiyden omaelämäkerrallisia esityksiä. Gaudeamus.
- Jones, M. S., Kevorkian, S. S., Lehmann, P. S., Chouhy, C. & Meldrum, R. C. (2024). Adverse childhood experiences, gender, and suicidality among Florida high school students: Examining intervening mechanisms. *Journal of Child Abuse & Neglect*. 153, 106834, <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2024.106834>
- Joutsenniemi, K. & Lipponen, K. (2015). Resilienssi ja posttraumaattinen kasvu. *Suomen lääkärilehti*, 70(39), 2515–2519. <http://www.fimnet.fi/cl/laakarilehti/pdf/2015/SLL392015-2515.pdf>
- Juhila, K., Ranta, J., Raitakari, S. & Banks, S. (2020). Relational autonomy and service choices in social worker-client conversations in an outpatient clinic for people using drugs. *British Journal of Social Work* 51(3), 1–17. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcaa011>
- Juhila, K. (2018). Aika, paikka ja sosiaalityö. Vastapaino.
- Juhila K. & Hall, C. (2017). Analysing the management of responsibilities at the margins of welfare practices. Teoksessa K. Juhila, S. Raitakari & C. Hall (toim.) *Responsibilisation at the margins of welfare services*. Routledge, 57–79.
- Juhila, K. (2012a). Ongelmat, niiden selittäminen ja kategoriat. Teoksessa K. Juhila, A. Jokinen & E. Suoninen (toim.) *Kategoriat, kulttuuri & moraali. Johdatus kategoria-analyysiin*. Vastapaino, 131–173.

- Juhila, K. (2012b). Poikkeavan kategorian jäsenyyden tuottaminen ja vastustaminen. Teoksessa K. Juhila, A. Jokinen & E. Suoninen (toim.) *Kategoriat, kulttuuri & moraali. Johdatus kategoria-analyysiin*. Vastapaino, 175–225.
- Juhila, K., Jokinen, A. & Suoninen, E. (2012). *Kategoria-analyysin teesit*. Teoksessa K. Juhila, A. Jokinen & E. Suoninen (toim.) *Kategoriat, kulttuuri & moraali. Johdatus kategoria-analyysiin*. Vastapaino, 45–88.
- Juhila, K. (2003). Creating a 'Bad' Client. Disalignment of Institutional Identities in Social Work Interaction. Teoksessa C. Hall, K. Juhila, N. Parton & T. Pösö (toim.) *Constructing Clienthood in Social Work and Human Services. Interaction, Identities and Practices*. Jessica Kingsley Publishers, 83–95.
- Julkunen, R. (2017). Muuttuvat hyvinvointivaltiot: Eurooppalaiset hyvinvointivaltiot reformoitavina. Jyväskylän yliopisto.
- Julkunen, R. (2010). Sukupuolen järjestykset ja tasa-arvon paradoksit. Vastapaino.
- Junttila, N. (2022). Yksinäisyyden monet kasvot. Tammi.
- Juvonen, T. (2016). Irtiottoja sukupuolen luonnollisuudesta. Teoksessa M. Husso & R. Heiskala (toim.) *Sukupuolikysymys*. Gaudeamus, 33–53.
- Juvonen, T. (2009). Kontrollin ulottuvuuksia nuorten kanssa tehtävässä etsivässä työssä. Teoksessa S. Raitakari & E. Virokannas (toim.) *Nuorisotyön ja sosiaalityön jaetut kentät: puheenvuoroja asiantuntijuudesta, käytännöistä ja kohtaamisista*. Nuorisotutkimusverkoston julkaisuja 96. Nuorisotutkimusverkosto, 155–180.
- Jyrkämä, J. (2008). Toimijuus, ikääntyminen ja arkielämä. *Hahmottelua teoreettis-metodologiseksi viitekehikseksi*. *Gerontologia* 22(4), 190–203.
- Järvikoski, A. & Härkäpää, K. (2011). Kuntoutuksen perusteet. WSOYpro Oy.
- Jääskeläinen, M. & Karlsson, T. (2024). Miten alkoholin kokonaiskulutus on muuttunut? Teoksessa P. Mäkelä & K. Warpenius (toim.) *Suomalaisten alkoholinkäyttö, juomatavat ja alkoholihaitat: Juomatapatutkimuksen tuloksia*. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-554-4>, 22–26.
- Jääskinen, A. (2022). Mitä sä rageet?: Lapsen ja nuoren tunnetaitojen tukeminen. 3.painos. Lasten Keskus.
- Kahila, H., Gissler, M., Sarkola, T., Autti-Rämö, I., & Halmesmäki, E. (2010). Maternal welfare, morbidity and mortality 6-15 years after a pregnancy complicated by alcohol and substance abuse: a register-based case-control follow-up study of 524 women. *Drug and alcohol dependence*, 111(3), 215–221. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2010.04.014>
- Kalland, M. & Salo, S. (2020). Vanhemmuuden tukeminen vauva- ja lapsiperheissä. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 136(8), 891–897. <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2020/8/duo15527>
- Kallinen, T. & Kinnunen, T. (2021). *Etnografia*. Teoksessa J. Vuori (toim.) *Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja*. Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Saatavilla 12.9.2025. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/>
- Kannas L. (1992). Terveyskasvatus tutkimus- ja koulutusalanä sekä arjen käytäntöinä. *Aikuiskasvatus*, 12(2), 68–76. <https://doi.org/10.33336/aik.96802>
- Karjalainen, K. (2023). Suomalaisten huumeiden käyttö ja huumeasenteet: Huumeaiheiset väestökyselyt Suomessa 1992–2022. Raportti 12/2023. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos.
- Karjalainen, P, Muurinen, H. & Liukko, E. (2023). Havaintoja sosiaalisen kuntoutuksen toimintamallin pilotoinnista ja ohjelmateorian soveltamisesta. Teoksessa P. Karjalainen, E.

- Liukko, H. Muurinen & S-M. Tolonen (toim.) Käytäntötutkimuksia sosiaalityön toimintamalleista. Raportti 11/2023. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos, 30–48. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-132-0>
- Karlsson, T. (2018). Mitä tilastot kertovat suomalaisten alkoholinkäytöstä ja sen haitoista? Teoksessa P. Mäkelä, J. Härkönen, T. Lintonen, C. Tigerstedt & K. Warpenius (toim.) Näin Suomi juo. Suomalaisten muuttuvat alkoholinkäyttötavat. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos, 15–25.
- Karttunen, T. (2021). Social framework for understanding women's substance abuse, treatment and vulnerability. Teoksessa M. Kuronen, E. Virokannas & U. Salovaara. Women, vulnerabilities and welfare service systems. Routledge, 108–121.
- Karttunen, T. (2019). Naisierityistä päihdehoitoa – etnografinen tutkimus päihdehoitolaitoksen naistenyhteisöstä. Akateeminen väitöskirja. Jyväskylän yliopisto. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-7839-6>
- Karttunen, T. (2013). Naisierityisen työotteen elementeistä päihdehoidossa. Teoksessa E. Virokannas & S. Väyrynen (toim.) Varjoja naiseudessa. Unipress, 220–246.
- Kataja, K., Tigerstedt, C. & Hakkarainen, P. (2018). More social research into polydrug use. Nordisk alkohol- & narkotikatidskrift :NAT,35(6), 399–403. <https://doi.org/10.1177/1455072518807055>
- Kataja, K., Hakkarainen, P. & Väyrynen, S. (2017). Risk-taking, control and social identities in narratives of Finnish polydrug users. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 25(6), 457–466. <https://doi.org/10.1080/09687637.2017.1335285>
- Kaukonen, O. (2023). Laitosvallasta biovaltaan. Teoksessa K. Nuotio, K. Simojoki & E. Yli-Hemminki (toim.) Parempaa päihdepolitiikkaa: Rangaistuksista hoidon poluille. *Gau-deamus*, 196–217.
- Keiski, P. (2018). Perheväkivaltaa käyttäneen naisen minuus. Realistinen synteesi perheväkivaltakäyttäytymisen vähenemiseen tähtäävän intervention vaikutuksista. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-0693-9>
- Keltinkangas-Järvinen, L. (1994). Hyvä itsetunto. WSOY.
- Keskinen, S. (2004). Katkokset ja jatkumot feministisessä sosiaalityökeskustelussa. Teoksessa M. Kuronen, R. Granfelt, L. Nyqvist & P. Petrelius (toim.) Sukupuoli ja sosiaalityö. PS-Kustannus, 19–45.
- Keski-Rahkonen, A. & Mustelin, L. (2016). Epidemiology of eating disorders in Europe: prevalence, incidence, comorbidity, course, consequences, and risk factors. *Current Opinion in Psychiatry*, 29(6), 340–345. <https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000278>
- Khan, S., Okuda, M., Hasin, D. S., Secades-Villa, R., Keyes, K., Lin, K. H., Grant, B. & Blanco, C. (2013). Gender differences in lifetime alcohol dependence: results from the national epidemiologic survey on alcohol and related conditions. *Alcoholism, clinical and experimental research*, 37(10), 1696–1705. <https://doi.org/10.1111/acer.12158>
- Khoury, L., Tang, Y. L., Bradley, B., Cubells, J. F. & Ressler, K. J. (2010). Substance use, childhood traumatic experience, and Posttraumatic Stress Disorder in an urban civilian population. *Depression and Anxiety*, 27(12), 1077–1086. <https://doi.org/10.1002/da.20751>
- Kinder, T. & Stenvall, J. (2024). Problem-solving and learning for public services and public management: theory and practice. Springer.
- Kinni, R-L. (2014). Gerontologinen sosiaalityö ja ihmisten työstäminen. Kategorisointia sairaalan moniammatillisessa työssä. Publications of the University of Eastern-Finland.

- Dissertations in Social Sciences and Business Studies No 92. Akateeminen väitöskirja. Itä-Suomen yliopisto. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-1646-4>
- Kiviruusu, O. (2017). Itsetunnon kehitys nuoruudesta aikuisuuteen ja siihen vaikuttavat tekijät: 26 vuoden seurantalutkimus. Valtiotieteellisen tiedekunnan julkaisuja 2017:37. Valtiotieteellinen tiedekunta. Akateeminen väitöskirja. Helsingin yliopisto. <http://hdl.handle.net/10138/172663>
- Klingemann, H. (2020). Successes and failures in treatment of substance abuse: Treatment system perspectives and lessons from the European continent. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs: NAT*, (37)4, 323–337. <https://doi.org/10.1177/1455072520941977>
- Kokkonen, M. (2017). Ihastuttavat, vihasuttavat tunteet. Opi tunteiden säätelyn taito. 3.painos. PS-kustannus.
- Kotovirta, E., Markkula, J., Pajula, M., Paavola, M., Honkanen, R. & Tuominen, I. (2021). Päihde- ja riippuvuusstrategia. Yhteiset suuntaviivat vuoteen 2030. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 17. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-9891-9>
- Kristeva, J. (1993). Puhuva Subjekti: tekstejä 1967–1993. Suom. P. Sivenius, T. Arppe, K. Saarikangas, H. Sinervo & R. Stewen. Gaudeamus.
- Kristeva, J. (1982). Powers of horror: An essay on abjection. Columbia University Press.
- Kronström, K. (2025). Seksuaalisuus ja mielenterveyden häiriöt. Teoksessa P. Brusila, K. Kero, J. Piha & M. Räsänen (toim.) Seksuaalilääketiede (2. painos.). Duodecim, 498–507.
- Kruk, E., & Sandberg, K. (2013). A home for body and soul: substance using women in recovery. *Harm reduction journal*, 10:39. <https://doi.org/10.1186/1477-7517-10-39>
- Kulmala, A. (2006). Kerrottuja kokemuksia leimatusta identiteetistä ja toiseudesta. University Press.
- Kuronen, M. (2022). Marginaalisuuden, haavoittuvuuden ja nais erityisyyden käsitteellisiä paikannuksia. Teoksessa A. Jokinen, S. Raitakari & J. Ranta (toim.) Sosiaalityö yhteiskunnan marginaaleissa: konstruktionistisia jäsennyksiä. Vastapaino, 55–84.
- Kuronen, M. & Salovaara, U. (2021). Concluding remarks: a need for women-specific welfare services. Teoksessa M. Kuronen, E. Virokannas & U. Salovaara. Women, vulnerabilities and welfare service systems. Routledge, 1–10.
- Kuronen, M. & Virokannas, E. (2021). Introduction. Women, vulnerabilities and welfare service systems. Teoksessa M. Kuronen, E. Virokannas & U. Salovaara. Women, vulnerabilities and welfare service systems. Routledge, 166–170.
- Kuronen, M., Virokannas, E. & Salovaara, U. (2021). Women, Vulnerabilities and Welfare Service System. Routledge.
- Kuronen, M. (2004). Valtaistumista vai voimavaraistumista – feministisiä näkökulmia empowermenttiin sosiaalityön käsitteenä ja käytäntönä. Teoksessa M. Kuronen, R. Granfelt, L. Nyqvist & P. Petrelius (toim.) Sukupuoli ja sosiaalityö. PS-Kustannus, 277–296.
- Kuronen, M., Granfelt, R., Nyqvist, L. & Petrelius, P. (2004). Sukupuolistunut ja sukupuoleton sosiaalityö. Teoksessa M. Kuronen, R. Granfelt, L. Nyqvist & P. Petrelius (toim.) Sukupuoli ja sosiaalityö. PS-Kustannus, 4–18.
- Kuula-Luumi, A. (2023). Tutkimuslupa, suostumus, informointi ja tietosuoja. Teoksessa J. Vuori (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampereen yliopisto, Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. Saatavilla 21.10.2023. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/metelmaopetus/>
- Kuusisto, K. (2020). Riippuvuus. Päivitetty julkaisu päihdelinkissä. Alkuperäinen julkaisu A. Koski-Jännes. (2005). Saatavilla 30.12.2024. <https://paihdelinkki.fi/tietopankki/tietois-kut/mielenterveys/riippuvuus/>

- Kuusisto, K. (2009). Päihderiippuvuudesta toipumisen eri reitit. Teoksessa T. Tammi, M. Aalto & A. Koski-Jännes (toim.) *Irti päihdeongelmista. Alkoholi- ja huumetutkijain seura ry & Edita*, 32–48.
- Kuussaari, K. (2006). Näkemysten kirjo, sirpaloitunut tieto. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen ja nuorisotoimen työntekijöiden käsityksiä huumeiden käyttäjien hoitopalvelujärjestelmästä. Akateeminen väitöskirja. Stakes.
- Kuvaja, E., Kuussaari, K., Heiskanen, M., Airaksinen, T., Kesänen, M., Virolainen, E. & Väkeväinen, E. (2025). Päihde- ja riippuvuuspalvelut muutoksessa – tuloksia hyvinvointialuekyselystä 2024. Tutkimuksesta tiiviisti 7/2025. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen ja nuorisotoimen työntekijöiden käsityksiä huumeiden käyttäjien hoitopalvelujärjestelmästä. Akateeminen väitöskirja. Stakes.
- Kärnä, T., Uusi-Mäkelä, N. & Mattila, A. (2018). Sukupuolen moninaisuus – lähestymistapa sukupuoleen muuttumassa? *Suomen Lääkärilehti* 73, 2631–2635. <https://www.potilaanlaakarilehti.fi/site/assets/files/0/49/15/217/sll452018-2631.pdf>
- Käyhkö, M. (2011). Koulu tyttötytötkin näyttämönä. Teoksessa K. Ojanen, H. Mulari & S. Aaltonen (toim.) *Entäs tytöt. Johdatus tyttötytötkin tutkimukseen. Nuorisotutkimusverkosto*, julkaisuja 113. Vastapaino, 89–133.
- Laakkonen, R., Blomqvist, K. & Harju, M. (2023). Hoivakodin asukkaiden unohdettu toimijuus taiteellisten kohtaamisten valossa. Teoksessa T. Sihto & P. Vasara (toim.) *Hoivan pimeä puoli*. Gaudeamus, 195–210.
- Lahikainen, A. R. (2010). Minuuden sosiaalinen rakentuminen. Teoksessa E., Suoninen, A-M. Pirttilä-Backman, A. R. Lahikainen & M. Ahokas (toim.) *Arjen sosiaalipsykologia*. WSOYpro Oy, 89–140.
- Laitinen, M. & T. Kemppainen. (2010). Asiakkaan arvokas kohtaaminen. Teoksessa M. Laitinen & A. Pohjola (toim.) *Asiakkuus sosiaalityössä*. Gaudeamus, 138–177.
- Laitinen, M. (2006). "Miks minulla menee näin?" - Analyysi seksuaalisen hyväksikäytön uhrien haavoittuvuuden kokemuksista ja merkityksistä elämänsänsä. Teoksessa M. Lohiniva-Kerkelä (toim.) *Väkivalta: seuraamukset ja haavoittuvuus*. Terttu Utraisen juhla-kirja. Talentum Media Oy, 211–222.
- Lammi-Taskula, J. & Salmi, M. (2016). Perhe, työ ja sukupuoli. Teoksessa M. Husso & R. Heiskala (toim.) *Sukupuolikysymys*. Gaudeamus, 161–184.
- Lastensuojelulaki 417/2007. Saatavilla 25.10.2024. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>
- Laukkanen, M. & Mulari, H. (2011). Tyttöjä mediassa, tyttöinä mediassa. Teoksessa K. Ojanen, H. Mulari & S. Aaltonen (toim.) *Entäs tytöt. Johdatus tyttötytötkin tutkimukseen. Nuorisotutkimusverkosto*, julkaisuja 113. Vastapaino, 173–212.
- Lavee, E. (2017). Low-Income Women's Encounters with Social Services: Negotiation over Power, Knowledge and Respectability. *British Journal of Social Work*, 47(5), 554–571. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcw131>
- Leban, L. & Gibson, C. L. (2020). The role of gender in the relationship between adverse childhood experiences and delinquency and substance use in adolescence. *Journal of Criminal Justice*, 66, 101637. <https://doi.org/10.1016/j.jcrimjus.2019.101637>
- Lee, B. K. & Merali N-K. (2022). Employment Stress and Couple Adjustment among Clients With Disorders of Gambling and Alcohol Use: Themes of Transfers in Congruence Couple Therapy. *Substance Abuse: Research and Treatment*, 16. <https://doi.org/10.1177/11782218221080>
- Leitch, L. (2017). Action steps using ACEs and trauma-informed care: a resilience model. *Health & Justice*, 5(1), 5. <https://doi.org/10.1186/s40352-017-0050-5>

- Leinonen, L. (2020). Sosiaalityön ja terapian rajapinnalla: sosiaalityön terapeutin orientaatio ja ammatillinen itsetuntemus psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa Akateeminen väitöskirja: University of Eastern Finland. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-3418-5>
- Lempiäinen, K. & Rantalaiho, L. (2023). Naistutkimuksen alkuja. Muistikuvia akateemiselta kentältä. Vastapaino.
- Lempiäinen, K. (2003). Sosiologian sukupuoli. Vastapaino.
- Leppo, A. & Perälä, R. (2022). Huumeidenkäyttäjän hyvinvointivaltion katveessa – toimijuus kilpailutetun opioidikorvaushoidon arjessa. Teoksessa M-L. Honkasalo, L. Jylhäkangas & A. Leppo (toim.) *Haavoittuva toimijuus*. Vastapaino, 83–123.
- Leppo, A. (2012). Precarious Pregnancis: Alcohol, drugs and the regulation of risks. Akateeminen väitöskirja: Helsingin yliopisto. <http://hdl.handle.net/10138/29236>
- Lidman, S. (2017). Pilattu nainen. Seksuaalisen väkivallan asennehistoriaa. Teoksessa J. Niemi, H. Kainulainen & P. Honkatukia (toim.) *Sukupuolistunut väkivalta. Oikeudellinen ja sosiaalinen ongelma*. Vastapaino, 177–193.
- Lindh, J. (2019). Kohti sosiaalityön relationaalista asiantuntijuutta. Teoksessa K. Piirainen & M. Kivirinta (toim.) *Turvaverkkoa paikkaamassa. Diakonia-ammattikorkeakoulun TKI-toiminnan vuosikirja 4. DIAK*, 20–37.
- Linjakumpu, A. (2012). Haavoittunut yhteisö: hoitokokoukset vanhoillislestadiolaisuudessa. Vastapaino.
- Linner Matikka, J. & Hipp, T. (2023). Traumainformoitu työote. PS-kustannus.
- Ludwig-Barron, N., Syvertsen, J. L., Lagare, T., Palinkas, L. A. & Stockman, J. K. (2015). Live to tell: Narratives of methamphetamine-using women taken hostage by their intimate partners in San Diego, CA. *The International journal on drug policy*, 26(9), 843–850. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2015.05.012>
- Maanmieli, K. & Sarvela, K. (2022). Yhteinen mieli. Traumatietoutta mielenterveystyöhön. Basam Books.
- Mackenzie, C., Rogers, W. & Dodds, S. (2014). Introduction: What is vulnerability and why does it matter to moral theory? Teoksessa C. Mackenzie, W. Rogers & S. Dodds (toim.) *Vulnerability. New essays in ethics and feminist philosophy*. Oxford University Press, 1–32.
- Mackinnon, S. P., Ray, C. M., Firth, S. M. & O'Connor, R. M. (2019). Perfectionism, negative motives for drinking, and alcohol-related problems: A 21-day diary study. *Journal of Research in Personality*, 78, 177–188. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2018.12.003>
- Mah, J. C., Penwarden, J. L., Pott, H., Theou, O. & Andrew, M. K. (2023). Social vulnerability indices: a scoping review. *BMC public health*, 23(1), 1253. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-16097-6>
- Martin, F. & Aston, S. (2014). A “Special Population” with “Unique Treatment Needs”: Dominant Representation of “Women Substance Abuse” and Their Effects. *Contemporary Drug Problems*, 41(3), 335–360. <https://doi.org/10.1177/009145091404100304>
- Mattila, M. & Haasio, A. (2025). Vihapuheen kohteet ja teemat sekä lajit ja muodot ennen ja nyt. Ennen ja nyt: Historian tietosanomat, 25(2), 155–175. <https://doi.org/10.37449/ennenjanyt.147384>
- Mattila-Aalto, M. (2013). Päihdekuntoutuksen asiakkaan toimijuuden ja sitoutumisen perusteet. Teoksessa M. Laitinen & A. Niskala (toim.) *Asiakkaat toimijoina sosiaalityössä*. Vastapaino, 375–404.

- Maunu, A. (2014). Päihteet, tunteet ja sosiaalisuus: Näkyvän päihteidenkäytön näkymättömät syyt. *Janus Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti*, 22(2), 194–206. <https://journal.fi/janus/article/view/51202>
- McHugh, R. K., Votaw, V. R., Sugarman, D. E. & Greenfield, S. F. (2018). Sex and gender differences in substance use disorders. *Clinical psychology review*, 66, 12–23. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2017.10.012>
- Mejak, V. & Leskošek, V. (2021). The right to have a child: an institutional response to the motherhood of drug users in Slovenia. Teoksessa M. Kuronen, E. Virokannas & U. Salovaara (toim.) *Women, vulnerabilities and welfare service systems*. Routledge, 69–83.
- Merrick, M. T, Ford, D. C., Ports, K. A. & Guinn, A. S. (2018). Prevalence of Adverse Childhood Experiences From the 2011-2014 Behavioral Risk Factor Surveillance System in 23 States. *JAMA Pediatrics*, 172(11), 1038-1044. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2018.2537>
- Mersky, J. P., Choi, C., Plummer Lee, C. & Janczewski, C. E. (2021). Disparities in adverse childhood experiences by race/ethnicity, gender, and economic status: Intersectional analysis of a nationally representative sample. *Journal of Child Abuse & Neglect*, 117, 105066. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2021.105066>
- Meskanen, K. (2024). Kehonkuvanhäiriöt ja dysmorfinen kehonkuvanhäiriö. Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto. Saatavilla 25.10.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00364>
- Meyers, R. J., Roozen, H. G. & Smith, J. E. (2011). The community reinforcement approach: an update of the evidence. *Alcohol research & health: the journal of the National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism*, 33(4), 380–388.
- Milaney, K., Williams, N., Lockerbie, S. L., Dutton, D. J. & Hyshka, E. (2020). Recognizing and responding to women experiencing homelessness with gendered and trauma-informed care. *BMC public health*, 20(1), 397. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-8353-1>
- Miller, W. R. & Rollnick, S. (2013). *Motivational interviewing: helping people change* (3. ed.). Guilford Press.
- Miller, W.R. (2008). Motivaation ja muutoksen käsitteellistäminen. Teoksessa A. Koski-Jännes, L., Riittinen & P. Saarnio (toim.) *Kohti Muutosta. Motivointimenetelmiä päihde ja käyttäytymisongelmiin*. Tammi, 16–40.
- Molina-Fernández, A. J., Saiz-Galdos, J., Arribas-Tiemblo, I. M., Hansen-Rodríguez, G., Sánchez-Iglesias, I., Ayllón-Alonso, E. & Mena-García, B. (2024). Gender Perspective and Women Drug Users: Specific Needs in Relation to Substance Use Treatments. *Psychiatry International*, 5(4), 939–948. <https://doi.org/10.3390/psychiatryint5040064>
- Moreland, A. D. & McRae-Clark, A. (2018). Parenting outcomes of parenting interventions in integrated substance-use treatment programs: A systematic review. *Journal of substance abuse treatment*, 89, 52–59. <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2018.03.005>
- Morris, A. S., Jespersen, J. E., Cosgrove, K. T., Ratliff, E. L. & Kerr, K. L. (2020). Parent Education: What We Know and Moving Forward for Greatest Impact. *Family Relations* 69(3), 520–542. <https://doi.org/10.1111/fare.12442>
- Morris, M., Seibold, C., & Webber, R. (2011). Drugs and Having babies: An exploration of how a specialist clinic meets the needs of chemically dependent pregnant women. *Midwifery*, 28(2), 163–172
- Mustosmäki, A & Sihto, T. (2023). Äitiyden katumus. Teoksessa T. Sihto & P. Vasara (toim.) *Hoivan pimeä puoli*. Gaudeamus, 109–128.

- Mustosmäki, A. & Sihto, T. (2021). "F*** this shit": Negotiating the Boundaries of Public Expression of Mother's Negative Feelings. *NORA - Nordic Journal of Feminist and Gender Research*, 29(3), 216–228.
- Mustosmäki, A. & Sihto, T. (2019). Äitiyden katuminen intensiivisen äitiyden kulttuurissa. *Sosiologia*, 56(2), 167–173. <https://journal.fi/sosiologia/article/view/124393>
- Myllyviita, K. (2020). Häpeän hoito (1. painos.). Duodecim.
- Mäkelä, P. & Warpenius, K. (2024). (toim.) Suomalaisten alkoholinkäyttö, juomatavat ja alkoholihaitat: Juomatapatutkimuksen tuloksia. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-554-4>
- Mäkelä, P. (2018). Miten käyttötavat ovat muuttuneet? Teoksessa P. Mäkelä, J. Härkönen, T. Lintonen, C. Tigerstedt & K. Warpenius (toim.) Näin Suomi juo. Suomalaisten muutuvat alkoholinkäyttötavat. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos, 26–38.
- Männikkö, K. (2001). Adult attachment styles. A person-oriented approach. Akateeminen väitöskirja: Jyväskylän yliopisto. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-5201-3>
- Mönkkönen, K., Tapani, A & Kokkonen, T. (2023). Arvoa ja arvottomuutta: Arvokkuuden ja merkityksellisyyden kokemukset hyvän elämän perustana. Gaudeamus.
- Mönkkönen, K., Leinonen, L., Arajärvi, M., Hovatta, A-E., Tusa, N. & Salokangas, K. (2019). Moniammatillisen vuorovaikutuksen tarkastelua. Teoksessa K. Mönkkönen, T. Kekoni, & A. Pehkonen (toim.) Moniammatillinen yhteistyö. Vaikuttava vuorovaikutus sosiaali- ja terveysalalla. Gaudeamus, 47–88.
- Mönkkönen, K. (2018). Vuorovaikutus asiakastyössä. Asiakkaan kohtaaminen sosiaali- ja terveysalalla. Gaudeamus.
- Nelson-Zlupko, L., Kauffman, E. & Dore, M. M. (1995). Gender differences in drug addiction and treatment: implication for social work intervention with substance-abusing woman. *Social work*, 40(1), 45–54.
- NIDA. (2020). Sex Differences in Substance Use. Substance Use in Women Research Report. Saatavilla 15.12.2024. <https://nida.nih.gov/publications/research-reports/substance-use-in-women/sex-differences-in-substance-use>
- Niemelä, P. (2020). Sosiaalityön arvoperusta ja vastuullisuus asiakassuhteessa. Teoksessa L. Suoninen-Erhiö, A. Pohjola, M. Satka & J. Simola (toim.) Sosiaaliala uudistuu. Tietopohjan ja vuorovaikutuksen kysymyksiä. Huoltaja-säätiön julkaisuja. Huoltaja-säätiö sr, 231–248. <https://www.huoltaja-saatio.fi/wp-content/uploads/2020/12/SU-ia.pdf>
- Niemi, P. & Niemi, R. (2025). Sosiaalihuollon priorisoinnin mallit ja etiikka. Vastapaino.
- Nikander, P. (2010). Jäsenkategoria-analyysi ja haastattelun kulttuuriset järjestykset. Teoksessa J. Ruusuvuori, P. Nikander & M. Hyvärinen (toim.) Haastattelun analyysi. Tampere, 242–268.
- Niska, M., Venäläinen, S., Olakivi, A. & Cañada, J. A (2024). Sosiaalisen konstruktionismin juuret ja versio. Teoksessa M. Niska, S. Venäläinen, A. Olakivi & J. A. Cañada (toim.) Sosiaalinen konstruktionismi: Miten tarkastella tulkintojen ja todellisuuden sosiaalista rakentumista. Vastapaino, 13–57.
- Nordenfors, M. & Höjer, I. (2017). Mothers with substance and alcohol abuse-support through pregnancy and early infancy. *Social work in health care*, 56(5), 381–399. <https://doi.org/10.1080/00981389.2017.1299072>
- Närhi, K., Kokkonen, T. & Matthies, A-L. (2013). Nuorten aikuisten miesten osallisuuden ja toimijuuden reunaehdot sosiaali- ja työvoimapalveluissa. Teoksessa M. Laitinen & A. Niskala (toim.) Asiakkaat toimijoina sosiaalityössä. Vastapaino, 113–145.

- Nätkin, R. (2016). Muuttuva suomalainen perhe-elämä ja alkoholin käyttötavat: kirjan yhteenvetoa. Teoksessa M. Holmila, K. Raitasalo & C. Tigerstedt (toim.) Sukupolvien sillat ja kasvamisen karikat: vanhemmat, lapset ja alkoholi. Raportti 25. 151–171. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-738-1>
- Nätkin, R. (2006a). Johdanto. Kulttuurisista merkityksistä hoidon tutkimukseen. Teoksessa R. Nätkin (toim.) Pullo, pillerit ja perhe. Vanhemmuus ja päihdeongelmat. PS-kustannus, 5–21.
- Nätkin, R. (2006b). Äitiys ja päihteet –kertomus ja politiikka. Teoksessa R. Nätkin (toim.) Pullo, pillerit ja perhe. Vanhemmuus ja päihdeongelmat. PS-kustannus, 23–53.
- Nätkin, R. (1997). Kamppailu suomalaisesta äitiydestä: Maternalismi, väestöpolitiikka ja naisten kertomukset. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto. Gaudeamus.
- Nätkin R. (1984). Naisten julkinen ilme ja alkoholi sitä rumentamassa. Alkoholipolitiikka 49, 208–213.
- Ohisalo, M. (2017). Murusia hyvinvointivaltion pohjalla: leipäjonot, koettu hyvinvointi ja huono-osaisuus. Akateeminen väitöskirja. Itä-Suomen yliopisto. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-2517-6>
- Ojanen, K. (2011). Katsaus tyttötutkimuksen suomalaiseen historiaan ja keskusteluihin. Teoksessa K. Ojanen, H. Mulari & S. Aaltonen (toim.) Entäs tytöt. Johdatus tyttötutkimukseen. Nuorisotutkimusverkosto, julkaisuja 113. Vastapaino, 9–43.
- Orjasniemi, T. & Tiuraniemi, O. (toim.) (2009) Rajua, rujoa ja raitista. Alkoholin käyttöä Lapissa. Lapin yliopistokustannus.
- Pale, U. & Hytti, T. (2023). ”Pienet tavoitteet, suuret sisällöt” – Havaintoja Helsingin sosiaalisen kuntoutuksen Soiva-pilotista. Teoksessa P. Karjalainen, E. Liukko, H. Muurinen & S-M. Tolonen (toim.) Käytäntötutkimuksia sosiaalityön toimintamalleista. Raportti 11/2023. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos, 113–128. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-132-0>
- Palojärvi, H. (2009). Vertaistuki voimaantumisen välineenä sosiaalityössä - miten NOVAT-ryhmä auttaa ja tukee, kun naisella on paha olo? Sosiaalityön ammatillinen lisensiaattitutkimus. Yhteiskuntapolitiikan laitos. Helsingin yliopisto.
- Pehkonen, A., Kekoni, T. & Kuusisto, K. (2019). Johdanto: on aika puhua päihdeongelmaisten asiakkaiden oikeudesta päihdehuoltoon. Teoksessa A. Pehkonen, T. Kekoni & K. Kuusisto (toim.) Oikeus päihdehuoltoon. Vastapaino, 7–20.
- Pekonen, E. (2018). Naisten päihdekuntoutuksen jäsentymisen ammattilaisten tulkitsemana. Lisensiaattityö: Itä-Suomen yliopisto.
- Perälä, R. & Leppo, A. (2022). Turha kärsimys: Päihteisiin liittyvät institutionaaliset ongelmatilanteet eduskunnan oikeusasiamiehen ratkaisuissa. Yhteiskuntapolitiikka, 87(1), 45–55. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2022021519157>
- Piccinelli, M. & Wilkinson, G. (2000). Gender differences in depression: Critical review. The British Journal of Psychiatry: the journal of mental science, 177, 486–492. <https://doi.org/10.1192/bjp.177.6.486>
- Pietilä, I. (2010). Ryhmä- ja yksilöhaastattelun diskursiivinen analyysi. Kaksi aineistoa erilaisina vuorovaikutuksen kenttinä. Teoksessa J. Ruusuvuori, P. Nikander & M. Hyvärinen (toim.) Haastattelun analyysi. Vastapaino, 212–241.
- Pohjola, A. (2017). Yhteisöt ja yhteisöllisyys monimuotoisena ilmiönä. Teoksessa S. Väyrynen, K. Kostamo-Pääkkö & P. Ojanen (toim.) Sosiaalityön yhteisöllisyyttä etsimässä. UNIPress, 15–34.

- Pohjola, A. (2010). Asiakas sosiaalityön subjektina. Teoksessa M. Laitinen & A. Pohjola (toim.) *Asiakkuus sosiaalityössä*. Gaudeamus, 19–74.
- Poikonen, H. & Kekoni, T. (2019). Asiakkaan oikeudet ja niiden vaikuttavat tekijät päihdepalveluissa. Teoksessa A. Pehkonen, T. Kekoni & K. Kuusisto (toim.) *Oikeus päihdehuoltoon*. Vastapaino, 49–82.
- Polak, K., Haug, N. A., Drachenberg, H. E. & Svikis, D. S. (2015). Gender Considerations in Addiction: Implications for Treatment. *Current treatment options in psychiatry*, 2(3), 326–338. <https://doi.org/10.1007/s40501-015-0054-5>
- Prendergast, M. L., Messina, N. P., Hall, E. A. & Warda, U. S. (2011). The relative effectiveness of women-only and mixed-gender treatment for substance-abusing women. *Journal of substance abuse treatment*, 40(4), 336–348. <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2010.12.001>
- Proudfoot, D. & Kay, A. C. (2023). Communal expectations conflict with autonomy motives: The western drive for autonomy shapes women's negative responses to positive gender stereotypes. *Journal of personality and social psychology*, 124(1), 1–21. <https://doi.org/10.1037/pspa0000311>
- Pulkkinen, T. (2000). Judith Butler – sukupuolen suorittamisen teoreetikko. teoksessa A. Anttonen, K. Lempiäinen & M. Liljeström (toim.) *Feministejä – aikamme ajattelijoita*. Vastapaino, 43–60.
- Puusa, A. (2020). Haastattelutyyppit ja niiden metodiset ominaisuudet. Teoksessa A. Puusa & P. Juuti (toim.) *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät*. Gaudeamus, 103–117.
- Puusa, A. & Julkunen, S. (2020). Uskottavuuden arviointi laadullisessa tutkimuksessa. Teoksessa A. Puusa & P. Juuti (toim.) *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät*. Gaudeamus, 181–193. <https://www.ellibslibrary.com/book/9789523456167>
- Päihdehuoltolaki 41/1986. Saatavilla 15.5.2024. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860041>
- Raento, P. & Tammi, T. (2013). Addiktio – ristiriitainen ja vaikutusvaltainen ilmiö. Teoksessa T. Tammi & P. Raento (toim.) *Addiktioyhteiskunta. Riippuvuus aikamme ilmiönä*. Gaudeamus, 7–27.
- Raitakari, S., Günther, K. & Räsänen, J-M. (2022). Johdanto: Koti hyvinvointityön ja haavoittuvuuden kohtaamisen ympäristönä. Teoksessa S. Raitakari, K. Günther & J-M. Räsänen (toim.) *Koti, hyvinvointityö ja haavoittuvuus*. Tampere University Press, 7–22.
- Raitasalo, K., Huhtanen, P. & Miekkala, M. (2015). Nuorten päihteiden käyttö Suomessa 1995–2015. ESPAD-tutkimusten tulokset. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.
- Ranta, J. (2020). Suhteellinen toimijuus huumeita käyttävien matalan kynnyksen palveluissa: Tutkimus institutionaalisesta vuorovaikutuksesta. Akateeminen väitöskirja: Tampereen yliopisto. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-1627-3>
- Ranta, V. (2009). Premenstruaalioireyhtymä (PMS). Lääketieteellinen Aikakauskirja *Duodecim*, 17, 1895–1896. Saatavilla 15.5.2024. <https://www.duodecimlehti.fi/duo98277>
- Rauhala, L. (2005). Ihmiskäsitys ihmistyössä. Yliopistopaino. Julkaistu ensimmäisen kerran 1983.
- Raunio, K. (2009). Olennainen sosiaalityössä. Gaudeamus.
- Reda, Q. (2023). Cultural Barriers for South Asian American Women in Substance Abuse and Mental Health Treatment Retention. *Clinical Social Work Journal*, 51(3), 273–282. <https://doi.org/10.1007/s10615-023-00869-z>
- Reeve J. (2024). *Understanding motivation and emotion*. 8th Edition. Wiley.

- Richmond, M. (1917). *Social diagnosis*. Russell Sage Foundation.
- Riihonen, R. (2024). Täysillä tyttö. Miten tukea itsetuntoa sekä muita asioita, joita tytön vanhemman on hyvä tietää. Kirjapaja.
- Rikala, S. (2021). Masentuneiden nuorten kamppailuja työkyvyttömyyden hallinnasta. Teoksessa K. Brunila, E. Haarni, A. Saari & H. Ylöstalo (toim.) *Terapeuttinen valta. Onnellisuuden ja hyvinvoinnin jännitteitä 2000-luvun Suomessa*. Vastapaino, 123–150.
- Rikoslaki 39/1889. Saatavilla 21.10.2023. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1889/18890039001>
- Romakkaniemi, M. & Järvikoski, A. (2013). Jaetun toimijuuden rakentuminen mielen-terveyspalveluissa. *Kuntoutus*, 36(1), 39–44. <https://journal.fi/kuntoutus/article/view/146556>
- Romakkaniemi, M. & Väyrynen, S. (2011). Päihde- ja mielenterveyskuntoutujien kokemuksia psykososiaalisesta kuntoutuksesta. Teoksessa A. Järvikoski, J. Lindh & A. Suikkanen (toim.) *Kuntoutus muutoksessa. Lapin yliopistokustannus*, 135–151.
- Ronkainen, S. (2017). Mitä väkivalta on? Erontekojen tärkeydestä, yhteyksien näkemisestä. Teoksessa J. Niemi, H. Kainulainen & P. Honkatukia (toim.) *Sukupuolistunut väkivalta. Oikeudellinen ja sosiaalinen ongelma*. Vastapaino, 19–35.
- Ronkainen, S. (2006). Haavoittunut kansakunta ja väkivallan toimijuus. Teoksessa M., Lohiniva-Kerkelä (toim.) *Väkivalta: seuraamukset ja haavoittuvuus*. Terttu Utraisen juhlakirja. Talentum Media Oy, 531–550.
- Rotkirch, A. (2016). Sukupuolet evoluutioteoriassa. Teoksessa M. Husso & R. Heiskala (toim.) *Sukupuolikysymys*. Gaudeamus, 15–53.
- Russell, M. & Gockel, A. (2005). Recovery processes in a treatment program for woman. *Journal of Social Work Practice in the Addictions*, 5(4), 27–46. https://doi.org/10.1300/J160v05n04_03
- Ruuska, A & Sulkunen, P. (2014). Addiktiosairaus ja moraali. Lääketieteellisen alkoholiajattelun kehitys. Teoksessa T. Tammi & P. Raento (toim.) *Addiktioyhteiskunta. Riippuvuus aikamme ilmiönä*. 2. painos. Gaudeamus, 28–50.
- Ruusuvuori, J., Nikander, P. & Hyvärinen, M. (2010). Haastattelun analyysin vaiheet. Teoksessa J. Ruusuvuori, P. Nikander & M. Hyvärinen (toim.) *Haastattelun analyysi*. Vastapaino, 9–36.
- Ruusuvuori, J. (2001). Harvey Sacks. Arkielämän metodit ja keskusteluanalyysi. Teoksessa V. Hänninen, J. Partanen & O-H. Ylijoki (toim.) *Sosiaalipsykologian suunnannäyttäjät*. Osuuskunta Vastapaino, 383–405.
- Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. (2006). KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampereen yliopisto, Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Saatavilla 21.10.2023. <https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/>
- Saari, J., Eskelinen, N. & Björklund, L. (2020). Raskas perintö. Ylisukupolvinen huono-osaisuus Suomessa. Gaudeamus.
- Saarnio, P., Kuusisto, K. & Artkoski, T. (2015). Päihdeasiakkaan profiili: kuvaileva tutkimus avopäihdehoidon asiakkaista. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti*, 52(3). <https://journal.fi/sla/article/view/53263>
- Saastamoinen, M. (2024). Trauma ja kärsimyksen merkitys elämänkulussa. Teoksessa P. Kuusela, H. Pirskanen & M. Saastamoinen (toim.) *Kärsimys elämänkulussa. Sosiokulttuurinen näkökulma*. Gaudeamus, 44–73.
- Sacks, H. (1992). *Lectures on Conversation*. Vol. 1 & 2. Basil Blackwell.

- Sacks, H. (1972). On the Analysability of Stories by Children. Teoksessa J. Coulter (toim.) *Ethnomethodological Sociology*. Edward Elgar Publishing Company, 254–270. Alkuperäinen julkaisu: R. Turner (toim.) *Ethnomethodology*. Penguin Education, 216–232.
- Salovaara, U. (2019). Rikoksista tuomitut naiset: Yhteisöstä erottamisen ja takaisinliittymisen mahdollisuudet. *Acta Poenologica* 1. Rikosseuraamusalan koulutuskeskus.
- Salter, M. & Breckenridge, J. (2014). Women, trauma and substance abuse: Understanding the experiences of female survivors of childhood abuse in alcohol and drug treatment. *International Journal of Social Welfare*, 23(2), 165–173. <https://doi.org/10.1111/ijsw.12045>
- Santala, J. (2011). Sosiaalipedagoginen sosiaalityö päihdetyössä. *Sosiaalipedagogiikka*, 12, 27–41. <https://doi.org/10.30675/sa.121781>
- Sarvela, K. (2020). Traumainformoidun hoivan taustaa. Teoksessa K. Sarvela & E. Auvinen, (toim.) *Yhteinen kieli – traumatietoisuutta ihmisten kohtaamiseen*. Basam Books. 13–31.
- Schegloff, E. A. (2007). A tutorial on membership categorization. *Journal of Pragmatics*, 39(3), 462–482. <https://doi.org/10.1016/j.pragma.2006.07.007>
- Siltala, H., Hisasue, T., Hietämäki, J., Saari, J., Laajasalo, T., October, M., Laitinen, H.-L. & Raitanen, J. (2022). Lähisuhdeväkivallasta aiheutuva palveluiden käyttö ja kustannukset: Terveys-, sosiaali- ja oikeuspalveluissa. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2022:52. Valtioneuvosto. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-385-2>
- Simojoki, K. (2023). Korvaushoidon nykytilanne ja haasteet Suomessa. Teoksessa K. Nuotio, K. Simojoki & E. Yli-Hemminki (toim.) *Parempaa päihdepolitiikkaa: Rangaistuksista hoidon poluille*. Gaudeamus, 256–268.
- Simonen, J. (2013). Lähentyvätkö naisten ja miesten juomatavat? Kvalitatiivinen tutkimus sukupuolesta ja juomisesta. Akateeminen väitöskirja. Tutkimus 113. Terveys- ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-984-8>
- Simonen, J. (2011). Hyväksyttyä, haluttua ja hävettyä: Juomisen naiskuvat ja sukupuoliyhteistyksen eri-ikäisten naisten kuvaamana. *Yhteiskuntapolitiikka*, 76(5), 494–510.
- Singh, R. S., Eghdami, M. R. & Singh, S. (2014). The Concept of Social Vulnerability: A Review from Disasters Perspectives. *International Journal of Interdisciplinary and Multidisciplinary Studies* 1(6), 71–82. <https://www.ijims.com/uploads/2a1a-7b4810a19951ea42z10.pdf>
- Sipilä, P. (1998). Sukupuolitettu ihminen – kokonainen etiikka. Onko sukupuoli oikein? Gaudeamus.
- Sirkkulanpuiston toimintayhdistys ry. (N.d.). Yhdistyksen verkkosivut. Saatavilla 21.10.2023. <https://sirkkulanpuisto.nettisivut.fi/>
- Skeggs, B. (2014) *Elävä luokka. (Class, Self, Culture, 2004)*. Suom. L. Lahikainen & M. Jakonen. Vastapaino.
- Skeggs, B. (1997) *Formations of class and gender: Becoming respectable*. SAGE Publications Ltd, <https://doi.org/10.4135/9781446217597>
- Smith, J. E. & Meyers, R. J. (2004). *Motivating substance abusers to enter treatment: Working with family members*. The Guilford Press.
- Sosiaalihuollon ammattihenkilölaki 817/2015. Saatavilla 15.11.2024. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2015/20150817>
- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. Saatavilla 15.11.2024. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>

- STM. (2025a). Arvio hallituksen sosiaaliturvamuutosten yhteisvaikutuksista toimeentulotuen käyttöön sekä tulonjakoon. Saatavilla 12.12.2025. https://api.hankeikkuna.fi/asiakirjat/63ed29f6-a891-4229-9755-7fb579ae4219/1f564d1f-5502-4b85-9d6f-9c9189a30cf1/MUISTIO_20250922095602.PDF
- STM. (2025b). Suomi on sukupuolten tasa-arvon edelläkävijä. Sosiaali- ja terveysministeriö. Verkkosivusto. Saatavilla 15.11.2024. <https://stm.fi/suomi-on-sukupuolten-tasa-arvon-edellakavija>
- STM. (2023). Vuoden 2024 sosiaaliturvamuutosten yhteisvaikutusten arviointi. Saatavilla 12.12.2025. https://stm.fi/documents/1271139/148062577/V+2024+sosiaaliturvamuutosten+yhteisvaikutukset_muistio.pdf
- Steele, K., Boon, S. & van der Hart, O. (2018). Traumaperäisen dissosiaation hoito. Käytännöllinen, integroiva lähestymistapa. Helsingin ja Oulun Traumaterapiakeskus ry.
- Stokoe, E. (2012). Moving forward with membership categorization analysis: Methods for systematic analysis. *Discourse Studies*, 14(3), 277–303. <https://doi.org/10.1177/1461445612441534>
- Sukupuolen moninaisuuden osaamiskeskus. (2024). Sukupuolen moninaisuuden sanasto. Seta ry. Saatavilla 25.10.2024. <https://sukupuolenosaamiskeskus.fi/sukupuolen-moninaisuus/sukupuolen-moninaisuuden-sanasto/>
- Suomen perustuslaki 731/1999. Saatavilla 25.10.2024. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731>
- Suoninen, E. (2001). Harold Garfinkel. Etnometodologia ja sosiaaliset järkeilytavat. Teoksessa V. Hänninen, J. Partanen & O-H. Ylijoki (toim.) *Sosiaalipsykologian suunnannäyttäjät*. Osuuskunta Vastapaino, 365–382.
- Säilävaara, J. (2023). Pitkäkestoinen imetys sopivan hoivan mittarina. Teoksessa T. Sihto & P. Vasara (toim.) *Hoivan pimeä puoli*. Gaudeamus, 129–143.
- Talentia (2022). Arki, arvot ja etiikka. Sosiaalialan ammattihenkilön eettiset ohjeet. 3. painos. Saatavilla 25.10.2024. <https://talentia.lukusali.fi/#/reader/4fb08bf6-d9e1-11ed-bdad-00155d64030a>
- Terveystieteiden tutkimuskeskus. (2024). Terveystieteiden tutkimuskeskus. Saatavilla 25.10.2024. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>
- THL. (2024a). Päihdehuollon kuntoutuslaitokset, asiakkaita vuoden aikana ja hoitopäiviä vuoden aikana (-2023) (Indikaattori). Saatavilla 16.8.2025. [Sotkanet.fi](https://sotkanet.fi). <https://sotkanet.fi>
- THL. (2024b). Sukupuolten tasa-arvo, sukupuolisanasto. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. Verkkosivusto päivitetty 8.12.2023. Saatavilla 10.10.2024. <https://thl.fi/aiheet/sukupuolten-tasa-arvo/sukupuoli/tasa-arvosanasto>
- THL. (2023a). Osallisuuden edistäjän opas. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. Ohjaus 10/2023. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/146717/URN_ISBN_978-952-408-088-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- THL. (2023b). Päihdetilastollinen vuosikirja 2023: Alkoholi ja huumeet. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos.
- Tietoarkisto. (N.d.). Aineistohallinnan suunnittelu. Saatavilla 25.8.2024. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/aineistohallinta/aineistohallinnan-suunnittelu/>
- Tietosuojalaki 1050/2018. Saatavilla 25.8.2024. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2018/20181050>
- Tietosuojavaltuutetun toimisto (N.d.). Henkilötietojen käsittely. Saatavilla 25.8.2024. <https://tietosuoja.fi/henkilotietojen-kasittely>

- Tietosuojavaltuutetun toimisto (N.d.). Henkilötietojen pseudonymisointi ja anonymisointi. Saatavilla 25.8.2024. <https://tietosuoja.fi/pseudonymisointi-anonymisointi>
- Toikko, T. (1997). Psykososiaalinen lähestymistapa sosiaalityössä. *Janus* 5(2), 169–188.
- Torkki, P., Patja, K., Ignatius, E., Kousa, I., Vanhala, A., Gehrman, K., Tikkinen, K. A. O., Ojanen, T., Tapanainen, P., Pantzar, M., Ranta, J. & Leskelä, R-L. (2022). Terveystieteiden tutkimuskeskuksen palveluvalikoiman priorisointi. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2022:53. Valtioneuvoston kanslia.
- Tracy, E. M., Munson, M. R., Peterson, L. T. & Floersch, J. E. (2010). Social support: A mixed blessing for women in substance abuse treatment. *Journal of Social Work Practice in the Addictions*, 10(3), 257–282. <https://doi.org/10.1080/1533256X.2010.500970>
- Travis, T. (2019). Toward a Feminist History of the Drug-Using Woman—and Her Recovery. *Feminist Studies*, 45(1), 209–233. <https://doi.org/10.15767/feministstudies.45.1.0209>
- Tripodi, V. (2014). Sukupuolen filosofia. Suom. T. Kilpeläinen. Eurooppalaisen filosofian seura ry.
- Tuchman E. (2010). Women and addiction: the importance of gender issues in substance abuse research. *Journal of addictive diseases*, 29(2), 127–138. <https://doi.org/10.1080/10550881003684582>
- Tuhkasaari, P. (2013). Ylisukupolvisuus. Integraatioprosessi psykoanalyttisessä psykoterapiassa. *Therapeia-säätiö, Koulutuskeskus*.
- Tuomaala, S. (2011). Menneisyyden tytöt ja tyttöjen tarinat. Marginaalista haastajiksi? Teoksessa K. Ojanen, H. Mulari & S. Aaltonen (toim.) *Entäs tytöt. Johdatus tyttötytötkäyttöön*. Nuorisotutkimusverkosto, julkaisuja 113. Vastapaino, 45–87.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2018). Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Tammi.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2023). Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK-ohje 2023. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 2/2023. Saatavilla 31.12.2023. https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2012). Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Saatavilla 31.12.2023. https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf
- Uusitalo, P. & Laine, J. (2020). Palvelulabyrintistä asiakkaan tarpeisiin. Suomalaisen päihdehuollon nykytilan systeminen tarkastelu. *Myllyhoitoyhdistys*.
- Uusitalo, S. (2023). Halun viemää? Filosofis-eettinen näkökulma päihdeidenkäyttöön. Teoksessa K. Nuotio, K. Simojoki & E. Yli-Hemminki (toim.) *Parempaa päihdepolitiikkaa: Rangaistuksista hoidon poluille*. Gaudeamus, 169–183.
- Valencia, J., Alvaro-Meca, A., Troya, J., Gutiérrez, J., Ramón, C., Rodríguez, A., Vázquez-Morón, S., Resino, S., Moreno, S. & Ryan, P. (2020). Gender-based vulnerability in women who inject drugs in a harm reduction setting. *PloS ONE*, 15(3), e0230886. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0230886>
- Valtioneuvoston asetus 543/2008 (Liitteet I–IV). Saatavilla 28.10.2024. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2008/20080543>
- Van der Kolk, B. (2014). Jäljet kehossa: Trauman parantaminen aivojen, mielen ja kehon avulla. suom. T. Hallikainen. Viisas Elämä Oy.

- Vanjusov, H. & Ranta, J. (2023). Päihdepalvelujen kokemuksellinen saavutettavuus. Teoksessa K. Nuotio, K. Simojoki & E. Yli-Hemminki (toim.) Parempaa päihdepolitiikkaa: Rangaistuksista hoidon poluille. Gaudeamus, 234–255.
- Venäläinen, S. (2019). Vulnerability in Narratives of Women Imprisoned for Violent Crimes. *Suomen Antropologi: Journal of the Finnish Anthropological Society*, 43(3), 102–112. <https://doi.org/10.30676/jfas.v43i3.82736>
- Vernaglia, T. V. C., Leite, T. H., Faller, S., Pechansky, F., Kessler, F. H. P., Cruz, M. S. & Group, B. C. (2017). The female crack users: Higher rates of social vulnerability in Brazil. *Health care for women international*, 38(11), 1170–1187. <https://doi.org/10.1080/07399332.2017.1367001>
- Verissimo, A. D., & Grella, C. E. (2017). Influence of gender and race/ethnicity on perceived barriers to help-seeking for alcohol or drug problems. *Journal of substance abuse treatment*, 75, 54–61. <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2016.12.013>
- Vilkka, H. (2021). Tutki ja kehitä. 5. päivitetty painos. PS-kustannus.
- Vilkka, H. (2010). Sukupuolen ja seksuaalisuuden kohtaaminen.
- Virokannas, E. (2025). Sukupuoli sosiaalityön tutkimuksessa: Kuvaileva kirjallisuuskatsaus sukupuolispesifillä otteella tehdystä sosiaalityön tutkimuksesta 2000-luvulla. Teoksessa T. Karttunen, U. Salovaara, M. Törölä, S. Piippo, & E. Jutila (toim.) Haavoittuvuus, sukupuoli ja perhe sosiaalityön tutkimuksessa: suhteissa olemisen näkökulma. Jyväskylän yliopisto, 135–159. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-86-1074-8>
- Virokannas, E. (2024). Representing vulnerabilities in contemporary literature: Book review. *Journal of Postcolonial Writing*, 60(4), 560–561. <https://doi.org/10.1080/17449855.2024.2308991>
- Virokannas, E. (2022). Osallistumisen esteet päihteitä käyttäville naisille suunnatun tukipisteen asiakkaan tarinassa – Katteoria-analyysi moniulotteisen marginalisoitumisen rakentumisesta. Teoksessa A. Jokinen, S. Raitakari & J. Ranta (toim.) Sosiaalityö yhteiskunnan marginaaleissa: Konstruktionistisia jäsennyksiä. Vastapaino, 269–300.
- Virokannas, E. (2021). Peer support among female substance users in Finland. Teoksessa M. Kuronen, E. Virokannas & U. Salovaara (toim.) Women, vulnerabilities and welfare service systems. Routledge, 153–165. <https://doi.org/10.4324/9780429276910>
- Virokannas, E., Salovaara, U., Krok, S. & Kuronen, M. (2021). Finnish welfare service system from the standpoint of women in vulnerable life situations. Teoksessa M. Kuronen, E. Virokannas & U. Salovaara (toim.) Women, vulnerabilities and welfare service systems. Routledge, 26–38. <https://doi.org/10.4324/9780429276910>
- Virokannas, E. (2020). Treatment barriers to social and health care services from the standpoint of female substance users in Finland. *Journal of Social Service Research*, 46(4), 484–495. <https://doi.org/10.1080/01488376.2019.1598532>
- Virokannas, E., Liusti, S. & Kuronen, M. (2020). The contested concept of vulnerability: a literature review. *European journal of social work*, 23(2), 327–339. <https://doi.org/10.1080/13691457.2018.1508001>
- Virokannas, E. (2019). Äitiysidentiteettien rakentuminen päihteitä käyttävien naisten kertomuksissa lapsistaan. Teoksessa A. Pehkonen, T. Kekoni & K. Kuusisto (toim.) Oikeus päihdehoitoon. Vastapaino, 141–163.
- Virokannas, E. (2017a). Eriarvoisuuden kokemuksia ja hallinnan suhteita hyvinvointipalvelujärjestelmässä: Huumeita käyttävien naisten ”standpoint”. *Yhteiskuntapolitiikka*, 82(3), 274–283. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2017102350239>

- Virokannas, E. (2017b). Rajoitettuja avun saannin kokemuksia ja hallinnan suhteita huumeita käyttävien naisten keskusteluissa hyvinvointipalvelujärjestelmästä. *Janus Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti*, 25(2), 111–126. <https://journal.fi/janus/article/view/60529>
- Virokannas, E. (2014). Vertaisten ja ammattilaisten jäsenyysskategoriat huumeidenkäyttäjille suunnatussa katuklinikkatyössä. *Yhteiskuntapolitiikka*, 79(6), 657–668. <https://www.julkari.fi/handle/10024/125876>
- Virokannas, E. (2013). Vailla suojelua – huumehoidossa olleiden äitien kertomuksia lapsuudenkokemuksistaan. Teoksessa E. Virokannas & S. Väyrynen (toim.) *Varjoja naiseudessa*. Unipress, 52–82.
- Virokannas E. & Väyrynen S. (toim.) (2013). *Varjoja naiseudessa*. Unipress.
- Virokannas, E. (2011). Identity Categorisation of Motherhood in the Context of Drug Abuse and Child Welfare System. *Qualitative Social Work*, 10(3), 329–345. <https://doi.org/10.1177/1473325011408>
- Viuhko, M. (2020). Restricted agency, control and exploitation: Understanding the agency of trafficked persons in the 21st-century Finland. *Akateeminen väitöskirja*. Helsingin yliopisto. <http://hdl.handle.net/10138/309665>
- Vogt I. (1998). Gender and drug treatment systems. Teoksessa H. Klingemann & G. Hunt (toim.) *Drug treatment systems in an international perspective: Drugs demons and delinquents*. SAGE Publications Ltd, 281–297
- Väyrynen, S., Lindh, J. & Romakkaniemi, M. (2017). Päihde- ja mielenterveyskuntoutuksen työntekijöiden neuvottelut professionaalista yhteisöllisyydestä. Teoksessa S. Väyrynen, K. Kostamo-Pääkkö & P. Ojanen (toim.) *Sosiaalityön yhteisöllisyyttä etsimässä*. UNIPress, 107–127.
- Väyrynen, S., Kataja, K., Hakkarainen, P., Kailanto, S., Karjalainen, K., Kuussaari, K. & Tigerstedt, C. (2015). Sääteilyä, kaoottisuutta ja itsetutkiskelua. Sekäkäytön määritelmää ja merkityksiä päihdetyön ammattilaisten ja käyttäjien tulkitsemana. *Janus Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti*, 23(3), 284–299.
- Väyrynen, S. & Lindh, J. (2013). Yhteistoimijuuden rajakohteet päihde- ja mielenterveyskuntoutuksessa. Teoksessa M. Laitinen, & A. Niskala (toim.) *Asiakkaat toimijoina sosiaalityössä*. Vastapaino, 405–426.
- Väyrynen, S. (2012). Muutosta edistävät tekijät päihde- ja mielenterveyskuntoutuksessa: asiakkaiden kokemuksia intensiivisen avokuntoutuksen vaikuttavuudesta. Teoksessa A. Pohjola, T. Kemppainen & S. Väyrynen (toim.) *Sosiaalityön vaikuttavuus*. Lapland University Press, 271–300.
- Väyrynen, S. (2009). Väkivallan tabu ja naisten huumeiden käyttö. Teoksessa M. Laitinen & A. Pohjola (toim.) *Tabujen kahleet*. Vastapaino, 179–203.
- Väyrynen, S. (2007). Usvametsän neidot. Tutkimus nuorten naisten elämästä huumeuskuvioissa. *Acta Universitatis Lapponiensis* 118. Lapin yliopiston yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Akateeminen väitöskirja. Lapin yliopisto. <https://urn.fi/URN:IS-BN:978-952-484-911-1>
- Väyrynen, S. (2006) "Multa on viety se kaikista tärkein..." Äityis ja leimattu identiteetti huumeuskuvioissa. Teoksessa R. Nätkin (toim.) *Pullo, pillerit ja perhe. Vanhemmuus ja päihdeongelmat*. PS-Kustannus, 81–105.
- Väänänen, A. (2024). Mielen aikakausi: Kuinka psyykkisestä haavoittuvuudesta tuli osa työelämää? Gaudeamus.

- Wall, G. (2013). 'Putting family first': Shifting discourses of motherhood and childhood in representations of mothers' employment and childcare. *Women's Studies International Forum* 40, 62–171. <https://doi.org/10.1016/j.wsif.2013.07.006>
- Wall, G. (2010). Mothers' experiences with intensive parenting and brain development discourse. *Women's Studies International Forum*, 33(3), 253–263. <https://doi.org/10.1016/j.wsif.2010.02.019>
- Welch-Brewer, C. L., Roberts-Lewis, A. C. & Parker, S. D. (2009). Incorporating Gender Specific Approaches for Incarcerated Female Adolescents: Multilevel Risk Model for Practice. *Journal of Offender Rehabilitation*, 48(1), 67–83. <https://doi.org/10.1080/10509670802572292>
- Wennerberg, T. (2010). Vi är våra relationer: om anknytning, trauma och dissociation. Natur & Kultur.
- Westerberg-Jacobson, J., Edlund, B. & Ghaderi, A. (2010). Risk and protective factors for disturbed eating: a 7-year longitudinal study of eating attitudes and psychological factors in adolescent girls and their parents. *Eat Weight Disord*, 15(4), 208–218. <https://doi.org/10.1007/BF03325302>
- Wood, J., Foy, D. W., Layne, C., Pynoos, R. & James, C. B. (2002). An examination of the relationships between violence exposure, posttraumatic stress symptomatology, and delinquent activity: An "ecopathological" model of delinquent behavior among incarcerated adolescents. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 6(1), 127–147. https://doi.org/10.1300/J146v06n01_07
- Wu, N. S., Schairer, L. C., Dellor, E. & Grella, C. (2010). Childhood trauma and health outcomes in adults with comorbid substance abuse and mental health disorders. *Addictive Behaviors*, 35(1), 68–71. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2009.09.003>
- Yeom, H. S. (2015). Utilization of Substance Abuse Treatment: Gender Differences among Participants in an Aftercare Program. *Social Work in Public Health*, 30(7), 578–591. <https://doi.org/10.1080/19371918.2015.1084773>
- Yhdistyneet kansakunnat (1991). Lapsen oikeuksien sopimus. Convention on the Rights of the Child. Saatavilla 16.12.2023. <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-child>
- Zarate, D., Ball, M., Montag, C., Prokofieva, M. & Stavropoulos, V. (2022). Unravelling the web of addictions: A network analysis approach. *Addictive behaviors reports*, 15, 100406. <https://doi.org/10.1016/j.abrep.2022.100406>
- Zhang, A., Franklin, C., Currin-McCulloch, J., Park, S. & Kim, J. (2018). The effectiveness of strength-based, solution-focused brief therapy in medical settings: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of behavioral medicine*, 41(2), 139–151. <https://doi.org/10.1007/s10865-017-9888-1>
- Zolala, F., Mahdavian, M., Haghdost, A. A. & Karamouzian, M. (2016). Pathways to Addiction: A Gender-Based Study on Drug Use in a Triangular Clinic and Drop-in Center, Kerman, Iran. *International journal of high risk behaviors & addiction*, 5(2), e22320. <https://doi.org/10.5812/ijhrba.22320>
- Zäske, H. (2016). The influence of stigma on the course of illness. Teoksessa W. Gaebel; W. Rössler & N. Sartorius (toim.): *The stigma of mental illness – End of the story?* Springer, 141–155. https://doi.org/10.1007/978-3-319-27839-1_8

Liitteet

Liite 1

Tutkimuslupa-anomus

18.3.2014

Päihdekulttuurimme on muuttunut paljon viime vuosikymmenien aikana. Yksi merkittävä muutos on ollut naisten päihteidenkäytön kasvu ja siitä seuranneet laaja-alaiset ongelmat. Tämän vuoksi on ensiarvoisen tärkeää tutkia nais erityistä päihdetyötä ja kehittää naisille tarjottavia päihdepalveluita.

Opiskelen jatko-opiskelijana Itä-Suomen yliopistossa yhteiskuntatieteiden laitoksella sosiaalityön pääaineessa ja valtakunnallisessa sosiaalityön yliopistokoulutuksen yhteistyöverkostossa Sosnetissä. Sosiaalityön lisensiaattitutkimuksessani tarkoituksena on tutkia nais erityistä päihdetyötä Itä-Suomessa. Tutkimuksellani haluan kuvata, miten päihteitä käyttäviä naisia kuntoutetaan Itä-Suomessa ja tuoda esille sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten näkemyksiä nais erityisestä päihdeosaamisesta ja sen kehittämisen kohteista.

Tutkimukseni on kuntouttavan sosiaalityön tapaustutkimus ja tiedontuottajia ovat päihdealan ammattilaiset, jotka tekevät työtä naiskuntoutujien kanssa. Tutkimusaineiston kerään haastattelemalla päihdetyön ammattilaisia. Haastattelu-alueena toimii Itä-Suomen alue, johon kuuluvat Pohjois-Karjalan, Pohjois-Savon ja Etelä-Savon maakunnat.

Aineistonkeruu tapahtuu kevään ja kesän 2014 aikana. Sosiaalityön lisensiaattitutkimukseni on suunnitelmassa valmistua vuoden 2015 loppuun mennessä. Haastatteluaineistoa on tarkoitus käyttää myös väitöskirjatutkimuksessani, jonka aloitan lisensiaattitutkimukseni jälkeen. Tutkijana sitoudun noudattamaan voi-massaolevia tutkimusaineiston säilyttämiseen ja tietosuojalainsäädäntöön (mm. salassapitosäännökset) liittyviä ohjeita sekä yleisesti hyväksyttyjä tutkimuseettisiä periaatteita.

Pyydän lupaa tutkimuksen aineistonkeruuseen organisaatiossanne haastattelemalla naisten parissa päihdetyötä tekeviä ammattilaisia. Haastattelun arvioitu kesto on noin 1-2 tuntia ja ne on mahdollista toteuttaa yksilö- tai ryhmähaastatteluina. Haastattelun teemat lähetän etukäteen haastateltaville ja haastattelut nauhoitan litterointia varten. Aineiston analysoinnin jälkeen olen yhteydessä tutkimukseni informanteihin käyden läpi heidän kanssaan alustavat tulokset. Lisensiaattitutkimukseni ohjaajana toimii yliopistonlehtori Aini Pehkonen Itä-Suomen yliopiston yhteiskuntatieteiden laitokselta. Tutkimuksen valmistuttua olen valmis lähettämään tutkimukseni organisaatiollenne ja esittelemään tarkemmin tuloksia.

Elina Pekonen YTM, Itä-Suomen yliopisto

Liite 2

Sopimus tutkimukseen osallistumisesta

SUOSTUMUS HAASTATTELUUN

Itä-Suomen yliopisto
Yhteiskuntatieteiden laitos
Sosiaalityö

Nais erityinen päihdeosaaminen Itä-Suomessa –Tutkimus

Minua on pyydetty osallistumaan yllämainittuun tutkimukseen ja olen saanut sekä suullista että kirjallista tietoa tutkimuksesta ja mahdollisuuden esittää siitä tutkijalle kysymyksiä.

Suostun osallistumaan nauhoitettavaan haastatteluun, jossa kerron omakohtaisia kokemuksia ja mielipiteitä ennalta annettujen haastatteluteemojen pohjalta.

Ymmärrän, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja voin keskeyttää tutkimukseeni osallistumisen milloin tahansa ilmoittamalla siitä tutkijalle. Ymmärrän, että tiedot käsitellään luottamuksellisesti.

Aika ja paikka: _____

Suostun osallistumaan tutkimukseen:

Osallistujan allekirjoitus ja nimenselvennys

Suostumuksen vastaanottaja:

Tutkijan allekirjoitus ja nimenselvennys

Liite 3

Nais erityistä päihdetyötä tekevien ammattilaisten teemahaastattelun runko

ITÄ-SUOMEN YLIOPISTO | Elina Pekonen

1. Taustatiedot

- Sukupuoli
- Koulutus ja ammatti
- Työkokemus (kaikki/päihdetyön kokemus/työryhmän toiminta)
- Työtehtävät

2. Naisten parissa tehtävä päihdetyö (tapaukset).

Tehtävänanto:

Valitse etukäteen yksi päihteitä käyttävän naisen asiakastarina, josta kerrot ja jota kuvaillet haastattelutilanteessa. Kokemasi asiakastapaus voi olla joko onnistunut kuvaus kuntoutumisesta tai epäonnistunut kuntoutuskokemus.

Kuvaile ja erittele tapauksen tiimoilta mm. seuraavia asioita:

- Asiakkaaksi tulo ja asiakkaan kohtaaminen
- Luottamuksen saaminen
- Yhteistyösuhteen rakentuminen
- Kuntoutusprosessin kuvaus
- Kuntoutumisen taitekohdat

3. Naisten päihdepalvelut

- Tulevaisuus