

# Valtataistelu elämästä – alkoholiongelman kokemus ja merkitykset ihmisen elämässä ja identiteetissä

---

Mira Marika Kanerva

Helsingin yliopisto

Valtiotieteellinen tiedekunta

Sosiaalityö

Pro gradu – tutkielma

Lokakuu 2012

Tiedekunta/Osasto Fakultet/Sektion – Faculty Valtiotieteellinen tiedekunta		Laitos Institution – Department Sosiaalityö	
Tekijä/Författare – Author Mira Marika Kanerva			
Työn nimi Arbetets titel – Title Valtataistelu elämästä- alkoholiongelman kokemus ja merkitykset ihmisen elämässä ja identiteetissä			
Oppiaine Läroämne – Subject Sosiaalityö			
Työn laji Arbetets art – Level Pro gradu - tutkielma		Aika Datum – Month and year Lokakuu 2012	
		Sivumäärä Sidoantal – Number of pages 116 + 2	
Tiivistelmä Referat – Abstract			
<p>Alkoholiongelmaa on tutkittu usealla tieteenalalla jo pitkään, mutta sen luonteesta ei ole päästy yksimielisyyteen. Tutkielmassa keskitytään alkoholiongelmaan kokonaisvaltaisena ilmiönä, joka vaikuttaa ihmisen elämään niin biologisella, psyykkisellä kuin sosiaalisellakin tasolla. Tutkimuksen keskiössä ovat alkoholiongelman inhimillinen kokemus ja sen merkitykset ihmisen identiteetissä, ja tarkoituksena on tuottaa uudenlaista tietoa alkoholiongelman luonteesta ja tuoda esiin kokemuksellisen tiedon merkitystä.</p> <p>Tutkielman kohderyhmänä ovat alkoholiongelmaiset ihmiset, jotka tunnistavat alkoholin yhä ongelmaksi elämässään. Tutkimuksen aineisto koostuu kirjeistä ja haastatteluista, jotka on kerätty erään pääkaupunkiseudun A-klinikan ja a-klinikkasäätiön päihdelinkki-internetsivuston kautta. Tieteellisenä viitekehysenä tutkielmassa on käytetty sosiaalista konstruktionismia, joka ohjaa tutkimusta läpi tutkimusprosessin, ja aineiston analyysimenetelmänä on käytetty diskurssianalyysejä.</p> <p>Tutkimuksen tulosten mukaan alkoholiongelmaa hahmotetaan kokemuksena eräänlaisten ääripäiden kahtiajaon kautta, jossa alkoholiongelman kokemus asettuu vastakkain toipumista kuvaavan kokemuksen kanssa. Alkoholiongelman kokemus piirtyy erityisesti kokemuksena epänormaaliudesta, kontrolloimattomuudesta, toimijattomuudesta, uhriudesta, tunteen vallasta, toivottomuudesta, sekä harhana vallasta. Alkoholiongelman nähdään muodostuvan merkittäväksi osaksi niin yksilöllistä, sosiaalista kuin yhteiskunnallistakin identiteettiä, ja sitä jäsennetään erityisesti erilaisten menetysten kautta. Alkoholiongelmainen identiteetti näyttyy kuitenkin kaksijakoisena ja erityisesti 'selvä- ja 'humalainen minä' erotetaan toisistaan. Identiteetti alkoholiongelmaisena määritellään kahden kategorian, tissuttelijan ja alkoholistin kautta. Aineistosta nousee esille myös toipumista ja sen vaihetta kuvaava tarina. Toipuminen nähdään uudenlaisen elämäntavan opetteluksi ja minän uudelleen rakentamisena.</p> <p>Tutkimuksessa alkoholiongelma hahmottuu elämäntieteeseen kysymyksiin liittyvänä ilmiönä, ja näyttyy kokemuksen elämän merkityksellisydestä ja henkisenä pahoinvointina. Alkoholiongelma on vallan menetystä elämästä ja itsestä, joka näkyy alkoholiongelmaisen ihmisen elämässä hukassa olemisena itsestään. Identiteetti on tutkimuksen tulosten mukaan keskeinen käsite alkoholiongelman kokemuksessa ja siitä toipumisessa, ja sitä tulisikin tutkia enemmän päihdeongelmien tutkimuksen kentällä. Alkoholiongelma määrittyy tutkimuksessa lisäksi yhteiskunnallisena ongelmana ja olisikin tärkeää tarkastella, kuinka yhteiskunta luo ja ylläpitää päihdeongelmien sosiaalisia representaatioita, ja kuinka ne puolestaan uusintavat alkoholiongelman kokemusta ja merkityksiä ihmisten elämässä.</p>			
Avainsanat – Nyckelord – Keywords Alkoholiongelma, identiteetti, kokemus, merkitys, toipuminen, sosiaalinen konstruktionismi			
Säilytyspaikka – Förvaringställe – Where deposited			
Muita tietoja – Övriga uppgifter – Additional information			

# Sisällysluettelo

1 Johdanto.....	1
2 Alkoholiongelman monet kasvot.....	4
2.1 Alkoholismi sairautena.....	6
2.2 Alkoholiksi addiktiona.....	9
2.3 Alkoholiongelma yhteiskunnallisena ja sosiokulttuurisena ilmiönä.....	13
2.4 Alkoholiongelma kokonaisvaltaisena ilmiönä.....	17
3 Alkoholiongelma ja identiteetti.....	20
3.1 Mikä on identiteetti?.....	20
3.2 Alkoholiongelman merkitykset identiteetissä.....	23
4 Tutkimusasetelma.....	28
4.1 Tutkimuskysymykset.....	28
4.2 Tutkimuksen metodologinen viitekehys ja menetelmät.....	31
4.2.1 Sosiaalinen konstruktionismi.....	32
4.2.2 Diskurssianalyysi.....	35
4.3 Aineisto.....	38
4.4 Tutkimusympäristö.....	42
4.5 Tutkimusprosessi.....	44
4.5.1 Analyysiprosessi.....	46
4.6 Eettiset kysymykset.....	48
5 Tulokset.....	51
5.1 Tarina tulkintakehyksenä.....	51
5.2 Alkoholiongelman ulottuvuudet.....	54
5.2.1 Alkoholiongelman kehittyminen.....	55
5.2.2 Alkoholiongelman seuraukset.....	62
5.2.3 Alkoholiongelman selitysmallit.....	66

5.2.4 Alkoholiongelman kokemus.....	71
5.3 Identiteetti ja alkoholiongelma.....	82
5.3.1 Identiteetin jäsennyksiä.....	83
5.3.2 Alkoholiongelmainen identiteetti.....	91
5.4 Toipuminen.....	96
5.4.1 Tarina toipumisesta.....	97
5.4.2 Toipuminen - Mitä se on?.....	101
6 Pohdinta....	106
Kirjallisuusluettelo.....	110
Liitteet.....	1
Liite 1: Informointikirje.....	1
Liite 2: Suostumuslomake.....	2

## 1 Johdanto

*"Alkoholismi on eräs otsikko ja peitenimi. Se on pinnallinen selitys ja keppihevonen. Se on paradoksien kohtaaminen ja käsiteseakaannus. Se on pilakuvan väärennys ja kuva, jota ei voitu kehittää. Se on "sekä että" ja "ei kumpikaan", Se on inhimillinen ilmiö. Se on sairaus ja se on sosiaalinen häiriö. Se on määrätyissä tilanteissa terveyttä. Siitä tulee se, mitä sen uskotaan olevan. Se on syntipukin etsimistä ja vähemmistöongelma. Se on yritys elää ja elämän väistämistä.*

*Alkoholismi on epätoivoinen vastaus ja vetoisuus. Se on irrationaalista, tunteiden ja tiedostamattoman yliote. Se on magneesinkirkkaita aamuja ja pimeyttä. Se on inhimillisten tarpeiden kanavoitumista ja niiden tukahduttamista. Se on tunne, että aavistaa kaiken tarkoituksen- ja sitten filmi katkeaa. Se on muistinmenetyksen muistojen etsimistä. Se on halu olla samanlainen ja erilainen. Se on henkilökohtainen sovitus. Se on ajan voittamisen yritys ja menetys. Se on periksi antamattomuutta ja samalla periksi antamista. Se on jano, joka ei saa tyydytystä. Se on epätoivoista muistamista. Se on kielteisiin ennusteisiin ja odotuksiin vastaamista.*

*Alkoholismi on jäävuori ja usvaa. Se on ihmisen etsimistä ja pakenemista. Se on uni ja unesta herääminen. Se on raittiusmiehen salaisin unelma. Se on alkoholipolitiikan huono omatunto. Se on vapautta ja kahlehtimista. Se on alemmuutta ja ylemmyyttä. Se on kuin omistaisi kaikki ässät ja jokerin, vaikka on hallussa vain pikkukortit ja päinvastoin. Se on korttien heittämistä lattialle ja kieltäytymistä jatkamasta ja niiden jälleen ylösottamista. Se on uhmaamista, kapinointia ja myös alistumista ja sopeutumista. Se on yksilöllistä eikä ole muuta yhteistä piirrettä kuin alkoholinkäyttö eikä tämäkään ole keskeistä.*

*Alkoholismi on ihmissuhteissa. Se on lapsuuden ja kasvatuksen seurausta. Se on kärsimystä. Se on herkkyyttä ja kylmyyttä. Se on halu olla hyvä paha. Se on sokeutta ja näkemistä. Se on eräs yritys kontrolloida ja saada kontrollia. Se on puhumista ilman kuuntelijaa ja vastauksen saamista puhumatta. Se on silta, joka räjähtää. Se on koerotan pelästynyt silmä häkissä. Se on nonfiguratiivista ja naturalismia. Se on tienhaarassa seisomista ja uskomista elämän valitsemiseen. Se on halu olla vapaa lintu ja huomio kesytettynä olemisesta. Se on tilastoa ja termi, jota käytetään ihmisten sijasta. Sen takia se on sama kuin olla ihminen"*

Ingalill Österberg: Alkoholismista (1963)

Alkoholiongelma on ollut olemassa ilmiönä niin kauan kuin on ollut alkoholi ja sitä nauttivat ihmiset. Alkoholiongelma on nähty milloin moraalisenä ongelmana, milloin lääketieteellisenä sairautena, milloin yhteiskunnallisena ongelmana. Sitä on tutkittu yli kaksi vuosisataa, eikä tieteen parissa silti ole vielä päästy yksimielisyyteen siitä, mitä se oikeastaan on. (kts. esim. Fingarette 1989; Vaillant 1995; Bride & Nackerud 2002.) Joseph Gusfield (2003) on todennut, että ongelman voi ikään kuin omistaa tunnistamalla jonkin asian ongelmaksi, omaamalla siitä tietoa, nimeämällä se ja ehdottamalla kuinka se voitaisiin parantaa (mts., 10). Alkoholiongelman omistajuus on siirtynyt jo 1800-luvun jälkeen kirkolta tieteelle ja yhteiskunnalle, joilla on valta määritellä se ilmiönä. Kun tiede on perinteisesti määritellyt alkoholiongelman ensisijaisesti lääketieteellisenä ilmiönä, yhteiskunta on luonut siitä sosiaalisen ongelman.

Yhteiskunnassamme alkoholiongelma nähdään hyvinkin kaksijakoisena. Toisaalta alkoholiongelma on se salattu ja hävetty kansansairautemme, jonka keulakuvana toimii eräänlainen Turmiolan Tommi, keski-ikäinen mieshenkilö, joka juo viinaa ja heiluu kirveen kanssa pihamaallaan. Alkoholiongelmaisesta ihmisestä puhuttaessa mieleemme tulee ensimmäisenä kadun kulmassa makaava likainen ihminen, tai ehkä bussissa örisevä ja heiluva laitapuolenkulkija, joka ahdistelee muita matkustajia. Alkoholiongelma nähdään ihmisen omana vikana ja heikkoutena, sekä saamattomuutena ottaa kiinni elämästään. Kuitenkin toisaalta alkoholiongelmaa tuotetaan yhä enenevässä määrin eräänlaisena julkisena huvina. Uutisissa ja viihdelehdissä alkoholiongelmaa tuodaan esille valitettavana ja vaarallisena, mutta kuitenkin aina yhtä dramaattisena ja kiinnostavana. (Gusfield 2003.) Alkoholiongelmalle on mediassa annettu uudet kasvot Matti Nykästen ja Julia Tukiaisten kautta, luoden kuvaa ongelmasta rankkana juhlimisena, villeinä lööppeinä ja äkkinäisinä käänteinä elämässä. Alkoholiongelmosta nähdään toivuttavan ja parannuttavan käden käänteessä, ja vielä äskettäin keikoillaan kontanneet julkimot hymyilevät jo nyt lehden kansikuvassa hehkuttaen löytäneensä elämälleen suunnan.

Alkoholiongelmaa on määritelty usean tieteenalan ja yhteiskunnallisen kulttuurin kautta, mutta sen keskiössä ovat ihmiset ja heidän kokemuksensa ovat valitettavan usein unohdettu (kts. Rosenqvist et al. 2004). Tutkimuksessani keskityn nostamaan esille niiden ihmisten äänen ja kokemuksen, jotka alkoholiongelman kanssa ovat eläneet ja elävät tänä päivänäkin. Ymmärtääkseen alkoholiongelman luonnetta, on keskityttävä näkemään

ihminen, joka ongelmaa elää (Blomqvist 1998, 45). Kokemuksen rooli ja sen merkitys alkoholiongelman keskiössä onkin saanut yhä enenevässä määrin huomiota myös kansallisella tasolla, ja Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma Mieli 2009 on korostanut kokemusasiantuntijuuden merkitystä osana mielenterveys- ja päihdepalveluiden kehittämistä (Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009, 20).

Tutkimuksessani pyrin hahmottamaan, mitä alkoholiongelma on ja millainen se on kokemuksena. Alkoholiongelman voidaan nähdä olevan ihmisen elämään kokonaisvaltaisesti vaikuttava ongelma, jonka vuoksi on tärkeää myös ymmärtää miten se vaikuttaa ihmisen käsitykseen itsestään. Tarkastelenkin tutkimuksessani myös sitä, millainen merkitys alkoholiongelmallalla on osana ihmisen identiteettiä. Keskityn tutkimuksessani erityisesti alkoholiongelmiin, jonka vuoksi olen rajannut muun päihteidenkäytön tutkimukseni ulkopuolelle.

Ajatus tutkimukseeni on muodostunut hiljalleen monen tekijän yhtälönä. Työskennellessäni parisen vuotta sitten lastensuojelun avohuollon sosiaalityöntekijänä kohtasin lähes päivittäin perheitä, joiden arkea alkoholi ja muut päihteet hallitsivat. Seurasin sivusta, kuinka vanhemmat menettivät työnsä päihteiden vuoksi, laiminlöivät lastensa hoidon päähtyneenä ollessaan, ja kamppailivat alkoholiongelmansa kanssa tuloksetta. Kyvyttömänä muuttaa asioiden tilaa katsoin, kuinka vanhemmat yhä uudelleen päihdehuollon avo- ja laitoshoidoissa käytyään retkahtivat juomaan silläkin uhalla, että menettivät lapsensa kokonaan. Näin, kuinka vanhemmat kohtaloonsa alistuneena itkivät juoneensa taas ja pyysivät hakemaan lapsensa pois, tai piilottelivat viimeiseen asti paljastumistaan. Noihin aikoihin rupesin pohtimaan alkoholiongelmaa ja sen luonnetta. Miten joku ongelma voisi olla niin suuri ja vaikea hoitaa, että se menisi kaiken edelle, jopa omien lapsien. Mikä näiden ihmisten elämässä sai aikaan sen, että he olivat päätyneet tähän pisteeseen? Samaan aikaan opiskelin sosiaalityön ohella sivuaineena sosiaalipsykologiaa, jossa minuuden ja identiteetin teemat ovat keskeinen käsite ihmisen sosiaalista olemista ja toimintaa tarkasteltaessa. Mietin, kuinka niin vaikuttava ongelma kuin alkoholi vaikutti näihin ihmisiin ja heidän identiteettiinsä. Alkoholi oli riistänyt heiltä niin työn, perheen kuin kodinkin. Käsitys itsestä siis tuskin oli kovinkaan ruusuinen. Työni ja opiskeluni lisäksi olen seurannut myös lähipiirissäni alkoholin tekemää tuhoa, jonka vuoksi aiheella oli minulle myös henkilökohtaista merkitystä.

Tutkimuksen teko on ollut samanaikaisesti kiehtovaa, avartavaa, ahdistavaa ja tuskastuttavaa. On ollut hetkiä, jolloin olen uppoutunut työhöni huomaamatta tuntien kulkua, työn lentäessä kuin siivillä eteenpäin, ja toisaalta taas myös niitä hetkiä, jolloin olen tuijottanut tyhjää tietokoneen ruutua puoli päivää mitään tapahtumatta. Välillä tutkimus on ollut kepeää ja mukavaa, toisinaan väkisin puurtamista. Aiheen herkkyydestä ja syvyydestä johtuen, olen joutunut monesti myös itse käymään syvissä vesissä ja miettimään elämääni. Tutkimukseni aineiston kerääminen ja sen läpi käyminen on ollut tunteikasta, ja herättänyt välillä niin vihan kuin surunkin tunteita. Aiheesta on tullut minulle tämän vuoden aikana, jona olen tutkimusta tehnyt, hyvinkin läheinen ja tärkeä. Toivonkin, että olen onnistunut välittämään edes osan siitä kokemuksesta, jonka aineistoni tutkittavat ovat pyrkineet tarinoissaan välittämään.

## **2 Alkoholiongelman monet kasvot**

Alkoholismi, alkoholiriippuvuus, alkoholiaddiktio, alkoholiongelma... – rakkaalla lapsella on monta nimeä. Alkoholi ja siihen liitetyt ongelmat on tunnistettu jo vuosisatojen ajan, mutta yhtenäiseen ymmärrykseen sen luonteesta ei ole päästy vielä kukaan tieteen parissa. Sitä on tutkittu ja pyritty selittämään niin lääketieteeseen, psykologian kuin sosiologiankin parissa, mutta määritelmät ja käsitykset ongelman luonteesta eroavat yhä toisistaan, ja ovat monilta osin ristiriitaisia keskenään. (Blomqvist 1998, 9; Keller & Doria 1991, 253; Gregoire 1995, 339; Vaillant 1983, 3; Vaillant 1995, 1.) Johtuen tutkimuksen hajautumisesta eri tieteenalojen kesken myös alkoholin ja sen tuottamien ongelmien kuvaamiseen on käytetty useita eri termejä riippuen tieteenalasta ja sen etiologisesta näkemyksestä (kts. Blomqvist 1998, 9). Käsitteiden käytöstä kiistellään yhä tänäkin päivänä ja niiden alkuperästä ollaan montaa mieltä (kts. Heikkilä 1995, 34; Poikolainen 2011a, 192; Poikolainen 2011b, 229). Näistä tunnetuimman voidaan sanoa olevan alkoholisminkin käsite, jota käytetään yhä laajasti sekä tutkimuksessa että yleisessä puheessa. Koska suurin osa alkoholiin ja sen ongelmiin liittyvistä termeistä on kietoutunut tiukasti osaksi sen etiologista näkemystä, käytän omassa työssäni alkoholiongelman käsitettä. Alkoholiongelman nimityksen on tarkoitus olla mahdollisimman neutraali käsite viittaamaan tilaan, jossa alkoholi



määrittää suurelta osin ihmisen elämäntapaa ja olemista, sekä sen aiheuttamista fyysisistä, psyykkisistä ja sosiaalisista haitoista huolimatta ihminen jatkaa sen käyttöä. Kuitenkin, viitatessani tiettyyn tutkimukseen käytän sekaannusten estämiseksi sitä termiä, jota tutkija itse on käyttänyt.

Keskityn työssäni käsittelemään alkoholiongelmia erityisesti sitä selittävien teorioiden kautta. Alkoholiongelmaa on tutkittu paljon myös toipumisen kautta (kts. esim. Koski-Jännes 1998; Blomqvist 1998) ja se tuntuukin olevan tämän päivän trendi ratkaisukeskeisen lähestymistavan ollessa keskeinen näkökulma niin tutkimuksessa kuin käytännön työssä. Kuitenkin, koska tutkimukseni käsittelee alkoholiongelman luonnetta ja sen vaikutuksia ihmisen elämään, sekä koska tila on rajallinen, jätän tässä työssä toipumisen käsittelyn vähemmälle huomiolle.

Tässä luvussa esittelen alkoholiongelman yleisimpiä selitysmalleja ja teorioita, jotka pyrkivät hahmottamaan sen olemusta ja luonnetta. Koska alkoholiongelma on olemassa lukuisia määriä erilaisia teorioita usean eri tieteenalan parissa, on esittelyn selkeyttämiseksi ollut tehtävä jonkinlainen jako teorioiden välillä. Käytän työssäni Denzinin (1997) esittämää jakoa alkoholismien tieteellisistä teorioista perustana luvussa esitellyille teorioille. Denzinin (mts., 21) mukaan teoriat voidaan jakaa biologis-geneettisiin teorioihin, medikaalisiin teorioihin, psykologis-psykoanalyttisiin teorioihin ja antropologis-sosiologisiin teorioihin. Ensimmäisenä käsittelen siis alkoholiongelmaa sen todennäköisesti tunnetuimman käsitteen mukaisesti alkoholismina, joka viittaa lääketieteelliseen malliin alkoholiongelmaista sairautena. Tämän jälkeen siirryn tarkastelemaan alkoholiongelmaa addiktiona, joka viittaa erityisesti psykologian tieteenalalla käytettyyn termiin riippuvuuden tutkimuksesta. Kolmantena esittelen alkoholiongelman yhteiskunnallisen ja sosiokulttuurisen ulottuvuuden, joka niputtaa yhteen niin sosiologisen, kulttuurisen kuin historiallisenkin tutkimuksen. Viimeiseksi pyrin vetämään yhteen kokonaiskuvaa alkoholiongelmaista monitieteellisenä ja monitahoisena ilmiönä.

## 2.1 Alkoholismi sairautena

Arkipäiväisessä alkoholiongelmien liittyvässä keskustelussa voi usein kuulla sanonnan 'alkoholismi on sairaus'. Sanonta viittaa nykyään yleisesti hyväksytyyn näkemykseen siitä, että alkoholiin voi syntyä fyysinen ja psyykinen riippuvuus, joka ilmenee voimakkaana haluna käyttää alkoholia, alkoholin kulutuksen hallinnan alentuneena kykyinä, vieroitusoireina alkoholin käytön lopetettua, alkoholin toleranssin kasvuna, alkoholin määrittämänä elämäntapana ja alkoholin käytön jatkamisena sen aiheuttamista haitoista huolimatta (ICD-10). Vaikka nykypäivänä tunnustetaan myös alkoholiongelman psyykinen puoli, hallitsivat sen määritelmää alkuaikoina lääketieteestä alkunsa saanut fyysiseen puoleen keskittynyt näkemys, joka nimitti alkoholismin sairaudeksi.

Sairauskäsitteeseen sai alkunsa jo 1700-luvun loppupuolella, ennen kuin sitä nykyään kuvaava alkoholismin termi oli edes keksitty. Kaksi fyysikkoa, yhdysvaltalainen Benjamin Rush ja englantilainen Thomas Trotter ehdottivat myöhään 1700-luvun lopulla toisistaan tietämättä, että humalaisuus on sairaus, joka pahenee asteittain ja johtaa lopulta juomisen kontrollin menettämiseen (Keller & Doria 1991, 253; Bride & Nackerud 2002, 127- 128). Sairausmalli alkoi saada laajaa hyväksyntää erityisesti medikaalisessa yhteisössä, siitä huolimatta että siihen perustuvaa empiiristä tutkimusta ei ollut juurikaan tehty. Vaikka aluksi medikaalisen sairausmallin ja moraalisesta mallin välillä käytiin kamppailua, pian myös raittiusliikkeet hyväksyivät sairausmallin ja siitä muodostui vahva poliittinen ja sosiaalinen konstruktio. (Gregoire 1995, 341; Lender 1979, 363; Bride & Nackerud 2002, 127- 128.) Humalaisuuden (inebriety, intemperance) nimeäminen alkoholismiksi tapahtui myöhemmin vasta 1800-luvun puolivälissä, kun termi levisi akateemikoiden parista populaarimpaan käyttöön (Keller & Doria 1991, 253).

Sairausmallia tukevaa tutkimusta johti pitkään 1800- ja 1900-lukujen taitteessa American Association for the Study of Alcohol and Other Narcotics, saamatta kuitenkaan aikaiseksi selkeää alkoholismin typologiaa. Voidaan jopa väittää, että kyseinen yhdistys oli tunnistanut jo aikaisemmin kaikki tärkeimmät alkoholismin sairausmallin piirteet, ennen kuin Jellinek muodosti ne myöhemmin 1950-luvulla selkeäksi typologiaksi ja nousi yleiseen tietoisuuteen. (Lender 1979, 365- 366, 368 .)

Jellinekin laajalti tunnetun tutkimuksen mukaan alkoholismista voitiin erottaa viisi alkoholismin lajia kreikkalaisten kirjainten mukaan nimettynä: alpha, beta, gamma, delta ja epsilon. Kuitenkin Jellinek koki, että vain kahta näistä voitaisiin todella laskea sairaudeksi, sillä ne sisälsivät oireenkuvassaan lisääntyneen toleranssin alkoholiin, muutoksia solujen aineenvaihdunnassa, vieroitusoireita, fyysistä tai psyykkistä viinanhimoa sekä juomisen kontrollin menetystä. (Mts. 1979, ref. Jellinek 1960; Bride & Nackerud 2002, 127- 129.) Jellinekin ns. alkoholismin hevosenkenkä-teoria nousikin tieteen parissa eräänlaiseksi paradigmaksi, vallalla olevaksi maailmankatsomukseksi, joka hyväksyttiin viimeistään silloin, kun Maailman Terveysjärjestö WHO antoi siitä virallisen määritelmän. (Bride & Nackerud 2002; Blomqvist 1998, 10.) Brian Bride & Larry Nackerud (2002) ovat tutkineet Jellinekin mallin suosiota Kuhnin paradigman mallin avulla ja tuoneet esille, että Jellinekin työ täytti paradigman nousun kummatkin kriteerit: se sekä loi uuden määritelmän ilmiöstä, että teki siitä itsestäänselvyyden, jota kukaan ei kyseenalaistanut (mts., 2002).

Suuresta suosiostaan huolimatta, sairausmalli on saanut myös paljon kritiikkiä jo sen syntymän aikoihin (Keller & Doria 1991, 254). Myöhemmin, 1960-luvulla tutkimukset osoittivatkin, että alkoholismi ei ole yhtenäinen sairaus ja sairausmallin tärkeimpiin pilareihin kuuluva kontrolloidun juomisen mahdottomuus osoittautui myös mahdolliseksi (Fingarette 1989, 21, 38; Blomqvist 1998, 12). Norman Denzin (1997) on hahmottanut alkoholismin sairausmallin kehitystä viiden vaiheen avulla, jotka kulkeutuvat 1930-luvulta nykyaikaan, tosin hieman eriävinä tässä luvussa aiemmin esitetyn historian kanssa. Vaiheet ovat hänen mukaansa seuraavat: Vaihe 1: v.1935-1960 jolloin alkoholismin käsite sairautena syntyi AA-liikkeen myötä, vaihe 2: v. 1960-1970 jolloin tutkimukset osoittivat kohtuukäytön mahdollisuuden myötä alkoholismin olevan monitahoinen ongelma eri vakavuusasteineen, vaihe 3: v. 1970- 1980 jolloin alkoholismi alettiin nähdä myös opittuna käytösmallina, vaihe 4: v. 1980- 1990 jolloin sairausmalli suurelta osin kumoutui ja alkoholismi alettiin pikemminkin nähdä käytöksellisenä mallina, jolla on monia ulottuvuuksia, sekä vaihe 5. v. 1990- nykyisyys jolloin eri näkemykset ovat sekoittuneet toisiinsa. (mts. 1997, xiv- xvi). On huomioitava, että Denzinin mallissa nykyisyys tarkoittaa 90-luvun loppupuoliskoa ja silti tilanne näyttää olevan samankaltainen vielä 2010-luvullakin eri mallien sekoittuneisuuden suhteen. Kuten myöhemmin tulen esittämään, on sairausmallin ja psykologisten

käyttäytymisen mallien rinnalle noussut kuitenkin uusi alkoholismia selittävä tieteenala, joka onnistuu tuomaan merkittäviä huomioita keskusteluun alkoholismin luonteesta.

Kuten Denzin (1997) on hahmottanut alkoholismin sairausmallin syntyä AA-liikkeen kautta, AA-liike eli anonyymit alkoholistit yhdistetään usein medikaalisen sairausmallin kannattajiin. Kuitenkin, vaikka AA on ollut vaikuttamassa sairausmallin syntyyn, voidaan perustellusti sanoa ettei se ole luonut sairauskäsitystä. Se ei myöskään ole täysin samaa mieltä sairausmallin kanssa, vaikka AA näkeekin alkoholismin eräänlaisena sairautena (Latvanen 2010, 45). AA:n mukaan alkoholisti on mentaalisesti, fyysisesti ja hengellisesti ”sairas” ihminen (Latvanen 2010, 45 ref. Nimettömät Alkoholistit 2005). AA yhdistääkin omassa alkoholismin etiologiassaan niin lääketieteellistä, psykologista kuin uskonnollista ajatusmaailmaa. Toisaalta AA näkee, että jotkut ihmiset ovat haavoittuvaisempia alkoholille ja saattavat näin kehittää itselleen siitä sairauden, mutta uskovat kuitenkin, että juominen itsessään on oire ihmisen itsekeskeisestä suhteesta Jumalaan (Fingarette 1989, 18; Latvanen 2010, 53). Pikemminkin kuin ajatusta alkoholismista fyysisenä sairautena, voisi AA-liikkeen ajatusta alkoholismista sairautena kuvailla olemisen tapana, joka on sairaus. Sen sijaan, että AA siis uskoisi alkoholismin todella olevan sairaus, käyttää se sairauden käsitettä pikemminkin vertauskuvana suhteessa Jumalaan ja tapaan olla. (Latvanen 2010, 45, 53.) Jellinekin kuuluisa tutkimus, joka johti sairausmallin nousuun yleisesti hyväksytyksi totuudeksi, perustui AA:laisten parissa kerättyyn aineistoon, joka kerättiin AA:laisten suunnittelemissa lomakkeilla. Tutkittavia haettiin AA:n lehden mukana ja lopullisesta aineistosta poistettiin naisten vastaukset niiden erilaisuuden vuoksi. Voidaan siis sanoa, että AA on ollut yhtenä suurena vaikuttajana sairausmallin synnyssä, vaikkakaan se ei jaa sairausmallin ajatuksia täysin. (Fingarette 1989, 20- 21; Latvanen 2010, 46.)

Vaikka sairausmallin selitysvoima on heikentynyt vuosien saatossa, on sillä vaikutusta myös tämän päivän yleiseen käsitykseen siitä, mitä alkoholiongelma oikeastaan on. Nykyinen lääketieteellinen käsitys luokittelee alkoholin ongelmakäytön jakaantuvan kolmeen luokkaan, riskikäyttöön, haitalliseen käyttöön ja alkoholiriippuvuuteen. (Duodecim 2010). Maailman Terveysjärjestö WHO on lisäksi luonut diagnostisen kriteeristön ICD-10:n tautiluokituksen, jonka avulla alkoholiriippuvaisuus voidaan diagnosoida. Alkoholin riippuvuusoireyhtymä sijoittuu kriteeristössä mielenterveyden ja

käyttäytymisen häiriöiden luokkaan, ja jotta se voidaan diagnosoida, tulee sen täyttää osa kuudesta kriteeristä tietyn ajanjakson aikana. (Aalto 2010, 40; Tautiluokitus ICD-10). Vaikka kriteereissä viitataan myös alkoholin psykologisiin vaikutuksiin, sisältävät ne lähinnä alkuperäisen sairausmallin mukaisia oletuksia pakonomaisesta halusta käyttää alkoholia, kontrollin menettämisestä ja toleranssin kasvusta. Lisäksi jo pelkästään se, että alkoholiongelma on listattu kansainväliseen tautiluokitukseen diagnooseineen, kertoo siitä että alkoholiongelman sairausmalli on yhä voimissaan sitä kohtaan esitetystä kritiikistä ja todistusaineistosta huolimatta.

## **2.2 Alkoholi addiktiona**

Kun alkoholismien sairausmallia vastaan alkoi ilmestyä empiiristä todistusaineistoa 1960-luvulta lähtien, menetti sairausmalli jalansijaansa alkoholismien tutkimuskentän yksinvaltiaana. Vuonna 1977 Pattison et al. kehittivät alkoholiriippuvuuden teorian, jonka mukaan alkoholiriippuvuus ei voi kehittyä pelkästään erilaisten alttiuksien kautta alkoholille, vaan kuka tahansa on vaarassa kehittää riippuvuus alkoholiin. Erityistä teoriassa oli se, että se huomioi psykologisen ja sosiaalisen vaikutuksen alkoholiriippuvuuden kehityksessä. Malli omaksuttiin nopeasti osaksi medikaalisten diagnostisten kriteerien järjestelmää, vaikka sekin sai myöhemmin paljon kritiikkiä osakseen. (Blomqvist 1998, 12 ref. Pattison et al. 1977.) Fyysisen ja ainekohtaisen riippuvuuden tulkinnasta onkin siirrytty yhä enemmän korostamaan psyykkistä ja sosiaalista puolta (Koski-Jännes et al. 1998, 26).

Tässä luvussa käsittelen psykologian tieteenalan näkökulmaa alkoholiongelmaan. Erityisesti psykologisen tieteen saralla alkoholiongelmiin teorioihin ovat vaikuttaneet kognitiivinen psykologia, behavioristinen psykologia ja psykoanalyttinen psykologia, jotka jokainen tarjoavat omat näkemyksensä ihmisen mielen vaikutuksista alkoholiongelman syntyyn ja olemukseen. Kuitenkin tässä luvussa keskityn lähinnä kognitiivisiin ja behavioristisiin suuntauksiin, joskin on mainittava että myös psykoanalyttisellä suuntauksella, joka keskittyy erityisesti lapsuuden kokemuksiin ja seksuaalisuuteen, on myös ollut suuri vaikutus alkoholiongelman tutkimuksessa (Denzin 1997, 40). Alkoholiongelmaa tarkastellaan tässä luvussa addiktion käsitteellä,

joka viittaa erityisesti ongelman psyykkiseen alkuperään. Addiktiosta käytetään usein myös riippuvuuden käsitettä ja niiden sanotaan olevan hyvin lähellä toisiaan (Poikolainen 2011, 192). Kuitenkin, koska riippuvuus käsitteenä viittaa mm. edellä esitetyn Pattisonin et al. (1977) teorian mukaan myös alkoholiongelman lääketieteellisiin puoliin, pitäydyn tässä luvussa addiktio käsitteessä selkeyden vuoksi.

Addiktio käsite itsessään on jo monimerkityksinen, jonka vuoksi myös sen historia riippuu siitä miten se määritellään. Jim Orford (2001) näkee addiktio määritelmän polveutuvan 1600-luvulle ja määrittelee sen seuraavasti: Pitkän käytön ja aktiviteetin jälkeen, joka on ollut mukavaa, käyttö muuttuu välttämättömäksi, eli kokemusta määrää vahva halu. Siitä huolimatta, että käyttö aiheuttaa harmia, harjoittelu tai muiden rohkaisu ei auta pidättäytymään siitä. (Mts., 16.) Kuitenkin Bruce Alexanderin (2004) mukaan addiktio käsite polveutuu 1800-luvun Englantiin, jossa se tarkoitti itsensä antamista tai antautumista jollekin. Alexander tarkastelee addiktiota erityisesti elämäntyylinä, jolle ihminen on antautunut. Nämä erilaiset addiktio tulkintatavat voivat selittää sen, miksi myös käsitteen historia nähdään eri tavalla. Addiktio merkitys onkin muuttunut huomattavasti alkoholiongelman sairauskäsityksen myötä ja tänä päivänä addiktio käsitettä käytetään eri tavoilla riippuen sen käyttäjästä ja käyttötarkoituksista. (Mts., 11- 12.) Kuten aiemmassa Orfordin (2001) addiktio määritelmässä jo viitattiin, addiktio käsitteen erityispiirre on se, että sillä viitataan usein muihinkin asioihin kuin pelkästään huumeisiin tai alkoholiin (mts., 15- 17; Alexander 2004, 12). Nykyinen addiktio tutkimus rinnastaakin aineelliset ja toiminnalliset riippuvuudet toisiinsa ja tunnistaa niiden takana osittain yhteisen mekanismin.

Addiktioilla on useita määritelmiä myös psykologisen tieteen kentän sisällä riippuen teoriasta ja sen keskittymispisteestä, mutta näyttäisi että yhteistä lähes kaikille addiktioiden teorioille on se, että addiktio kohteen ei nähdä olevan niinkään jokin aine tai toiminto, vaan psyykkinen tila jota näillä aineilla tai toiminnoilla tavoitellaan. Erityisesti aineen tai toiminnan antama palkinto ja mielihyvä näyttäisi olevan yleisesti hyväksytty kriteeri addiktio kehittymiselle. (Koski-Jännes et al. 1998, 31; Heikkilä 1995, 12; Poikolainen 2011, 194; Orford 2001, 20- 22.) Kari Poikolainen (2011) on ehdottanut, että addiktiota voidaan kuvata ainakin seuraavilla kriteereillä: se palkitsee

aiheuttamalla mielihyvää tai muita palkintoja, se toistuu poikkeavan usein, se vähentää kiinnostusta muihin asioihin, ylittää sopivana pidetyt rajat, lisää todennäköisyyttä tulevaisuudessa jollekin josta on haittaa joko ihmiselle itselleen tai tämän läheisille, ja addiktiivinen käytös jatkuu haitoista huolimatta, eikä se vaikuta ulkopuolisten mielestä järkevältä (mts., 194). Alkoholiin rinnastettaessa Poikolaisen malli kuulostaa jokseenkin järkevältä. Ihminen juo alkoholia saadakseen mielihyvää ja joskus käy niin että ihminen juo niin paljon ja usein, että kiinnostus muihin asioihin vähenee ja muut ihmiset kokevat käytön rajojen ylittyvän. Juomisen jatkuessa siitä syntyy todennäköisesti haittoja ihmiselle itselleen, ehkä hänen läheiselleenkin. Lopulta, vaikka ihminen itsekin huomaisi haitat, ja lähipiiri siitä hänelle huomauttelisi, ei ihminen enää kykene lopettamaan juomistaan. Hän on addiktoitunut alkoholiin.

Kuinka tämä addiktoitumisen prosessi sitten etenee ja miksi? Orford (2001) on kehittänyt ylenpalttisen nautinnon mallin (addiction as excessive appetite), jonka mukaan addiktio muodostuu yhdistelmänä toimivista palkinnoista ja ehdollistetuista reaktioista erinäisissä sosiaalisissa konteksteissa. Nämä tekijät yhdessä muodostavat Orfordin mukaan hyvin voimakkaan prosessin, jonka seurauksena harmittomasta toiminnasta voi kasvaa ongelmallinen kiintymys. Mallin taustalla on oletus, että erityisesti ihmiset, joiden persoonallisuutta määrittävät mukautumattomuus ja epäkonventionaalisuus, ovat alttiimpia ylenpalttisille haluille. Nämä ylenpalttiset halut ovat yhdistettävissä Orfordin tutkimusten mukaan virheellisiin kognitiivisiin toimintoihin koskien erityisesti niitä asioita huomiossa ja muistissa, johon ihminen on addiktoitunut. Näiden addiktion mekanismien lisäksi Orfordin mukaan on olemassa sekundaareja prosesseja, jotka liittyvät kiintymyksen vahvistamiseen. (Mts.) Orfordin näkemys painottaa addiktion kehittämisessä ihmisen kognitiivisia toimintoja. Vaikka hän huomioi myös sosiaalisen kontekstin, on malli hyvin yksiulotteinen. Addiktion kehittymisen keskeisenä pilarina nähdään olevan ihmisen yksilöllinen persoonallisuuden piirre ja näin ollen nähdään addiktion kehittymisen olevan ikään kuin välttämätön tapahtumakulku.

Koski-Jännes kumppaneineen (1998) on ottanut laajemman näkökulman addiktion kehittymiseen ja näkee sen olevan seurausta prosessista, jossa jonkin aineen tai toiminnon käytön alkaessa erityisesti sen vaikutuksia koskevilla myönteisillä

odotuksilla on keskeinen asema. Myöhemmin addiktiosta tulee puuttuvien asioiden korvike, tai selviytymiskeino ongelmatilanteissa. Kun addiktio on jo muodostunut, sitä ylläpitävät monenlaiset psyykkiset tekijät, kuten aineen tai toiminnan vaikutuksia koskevat odotukset, erilaiset psyykkiset tarpeet ja motiivit, ehdollistuneet toimintatavat, heikko turhautuman sietokyky, sekä kyseistä toimintaa oikeuttavat ja minuutta puolustavat uskomukset. Usein addiktoitunut henkilö kokee syyllisyyttä omasta toiminnastaan sen aiheuttamien haittojen ja ristiriitojen vuoksi, ja joutuukin salaamaan tai kieltämään kielteiset seuraukset. (Mts., 28, 33.) Addiktiossa näyttäisi siis olevan kyse sekä opitusta toiminnasta, että kognitiivisista toiminnoista kuten havainnoista, motiiveista ja itsesäätelykyvystä.

Kuitenkin, kuten useimmat muutkin teoreetikot, myös Poikolainen (2011) uskoo, että addiktioihin ei ole olemassa yhtä tai muutamaakaan selkeää syytä, vaan ne johtuvat monien eri syiden vaikutuksista (mts., 197). Poikolainen on tunnistanut kuitenkin joitakin vaaratekijöitä, jotka voivat altistaa addiktioiden syntymiselle. Hänen mukaansa tutustuminen addiktiivisiin aineisiin tai toimintoihin, oppiminen että niistä saa mielihyvää, ja kyvyttömyys pitää kurissa omaa arvostuslyhytnäköisyyttä lisäävät riskiä tulevalle addiktiolle. Arvostuslyhytnäköisyydellä viitataan taipumukseen valita se etu, mikä on nopeimmin saatavilla silloinkin, vaikka välittömästi saatava etu olisi pienempi kuin myöhemmin saatava. (Poikolainen 2011, 197.) Yksi addiktion teorioita usein yhdistävä piirre onkin niiden viittaaminen addiktin kyvyttömyyteen suunnitella omia tekojansa pitkällä tähtäimellä. Myös Jalie Tucker (2004) esittää, että erilaisten aineiden väärinkäyttäjillä on taipumus valita se palkkio, minkä saa heti. Hän kutsuu tätä taipumukseksi ”väliaikaiseen alennukseen” jolloin käytös suuntautuu lyhyemmän ajan horisontin mukaan. Tällöin palkkiolla on suurempi arvo, mikäli se on saatavissa välittömästi, kun taas myöhempi saatavuus laskee palkkion arvoa. Tucker kuitenkin myöntää, ettei tiedetä, onko taipumus väliaikaiseen alennukseen ja lyhyeen aikahorisonttiin syytä vai seurausta addiktiosta. (Mts.)

Yhteistä lähes kaikille käytöksellisille malleille on niiden käsitys siitä, että addiktio liittyy oppimisprosesseihin joko ehdollistumisen tai havainnoivan oppimisen kautta (Stroebe 2000, 117; Fingarette 1989, 62). Useimmat psykologiset addiktion teoriat näyttävät käsittävän riippuvuuden, koska se sitten jotakin ainetta tai toimintoa, johtuvan



lähinnä ihmisen sisäisistä mekanismeista, jotka ohjailevat meitä kuin naruista vedettävää nukkea. Addiktion nähdään olevan seuraus mielihyvän tavoittelusta, jossa ihminen lopulta häviää itselleen. Yksi huomattavimmista piirteistä addiktioiden tutkimuksessa on se, että se keskittyy nimenomaan yksilön psykologiaan ja esittää usein addiktion kehittymisen syyksi jonkin ihmisen persoonallisuuden johdettavan ominaisuuden. Näin se valitettavasti kuitenkin syylistyy samaan kuin sairausmallikin olettaessaan, että addiktio on jokin normaali poikkeama, joka voidaan jäljittää yksilöön ja tämän patologiaan unohtaen näin kokonaan sosiaalisen ympäristön vaikutuksen. (kts. Blomqvist 1998, 24).

### **2.3 Alkoholiongelma yhteiskunnallisena ja sosiokulttuurisena ilmiönä**

Alkoholiongelman teorit on perinteisesti voitu nähdä jaettavan kahteen kategoriaan: ne, jotka määrittelevät alkoholiongelman sairautena ja ne, jotka näkevät sen käytöksellisenä ongelmana (Stroebe 2000, 114). Sosiaaliset ja kulttuuriset tekijät jätetään usein joko huomioimatta näissä malleissa, tai ne on mainittu lähinnä sivulauseissa eräänlaisena itsestäänselvyytenä (Gregoire 1995, 348; Blomqvist 1998, 17). Kuitenkaan kumpikaan näistä koulukunnista ei ole kyennyt selittämään yksistään tai edes yhdessä alkoholiongelmaa sen moninaisine muotoineen ja ilmiöineen (Alexander 2004, 13). Tutkimuksen parissa onkin yhä enenevässä määrin tunnistettu, että alkoholiongelman ymmärtäminen kaikessa laajuudessaan vaatii myös sosiaalisen ympäristön tarkastelua ja huomioimista. On huomattu, että kulttuuri ja sosiaaliset tekijät eroavat huomattavasti toisistaan suhteessa alkoholin käyttöön, ja ne heijastuvat myös maan alkoholipolitiikkaan (Blomqvist 1998, 18). Sosiologian tieteenala laajana kattokäsitteenä on tutkinut alkoholiongelmaa niin yhteiskunnallisesta, historiallisesta, kulttuurisesta kuin sosiaalisestakin näkökulmasta. Taustalla on konstruktionistinen ajatus siitä, että sosiaalinen ympäristömme niin kulttuurin, yhteiskunnan kuin yksittäisten ihmistenkin tasolla vaikuttaa, rakentaa ja luo erilaisia mahdollisuuksia, velvollisuuksia ja merkityksiä elämällemme. Kun alkoholiongelmaa tarkastellaan sosiokulttuurisesta näkökulmasta, ongelman nähdään sijaitsevan pikemminkin sosiaalisissa mekanismeissa kuin yksilöllisissä piirteissä (Blomqvist 1998, 18). Tässä luvussa tarkastelen alkoholiongelman sosiologista tutkimusta ja pyrin tuomaan esille

sitä, kuinka ympäröivä maailmamme vaikuttaa meihin ja kuinka alkoholiongelmaa voidaan ymmärtää sosiaalisen ulottuvuuden kautta.

Ihminen elää osana maailmaa, jossa hänen elämänsä muokkautuu niin historiallisten tapahtumien, yhteiskunnan politiikan, kulttuuristen normien ja arvojen, sekä sosiaalisten suhteiden ristipaineessa. Ihmisellä voidaan sanoa olevan vapaa tahto tehdä päätöksiä, mutta on tärkeää tiedostaa, etteivät nämä päätökset synny tyhjiössä (Blomqvist 1998, 25- 26). Yksi tapa hahmottaa ihmisen alkoholiongelmaa, on nähdä se ihmisen elämäntapana, olemisen suhteena maailmaan. Alkoholiksi elämän keskeisimpänä sisältönä tarkoitetaan, että ihmisen ajattelu, kokemukset ja toiminta keskittyvät alkoholin ympärille, ja siitä muodostuu ennen pitkää koko elämää jäsentävä sisältö, joka antaa elämälle merkityksen. (Saarto 1984, 129- 130; Fingarette 1989, 100- 101.) Sen sijaan, että hyväksyttäisiin se, että ihminen on valinnut omasta vapaasta tahdostaan alkoholin elämänsä keskeiseksi sisällöksi, tulee huomioda kuitenkin ihmisen elämän konteksti, objektiivisesti saatavilla olevat ja subjektiivisesti mahdolliset toiminnot, joiden puitteissa ihminen on päätöksiä tehnyt (Blomqvist 1998, 45). Yksittäistä ja tyhjentävää selitystä sille, miksi joku on valinnut alkoholin keskeiseksi elämäntavakseen, ei ole olemassa. Ihmiset tekevät ajan kuluessa pitkiä ja monimutkaisia päätösten ketjuja, arviointeja ja valintoja, jotka myöhemmin vaikuttavat ihmisen elämään ratkaisevasti. (Fingarette 1989, 102.) Koska alkoholista muodostuu monelle runsaasti alkoholia kuluttavalle ihmiselle ajan kuluessa elämää jäsentävä sisältö, on ristiriitaista olettaa että pelkkä pidättäytyminen alkoholin käytöstä, lääkitys tai erilaiset opittujen toimintatapojen muutokset riittäisivät ihmistä toipumaan alkoholiongelmaasta. Nähdäänkin, että toipuakseen alkoholiongelmaasta, ihmisen pitää muuttaa koko elämäntapansa. Hänen tulee muuttaa ajattelutapaansa, arvojaan, kiinnostuksen kohteitaan, toimimisen tapaa ja tärkeitä sosiaalisia suhteitaan alkoholikeskeisestä ei-alkoholikeskeiseksi. (Blomqvist 1998, 27; Saarto 1984, 132; Fingarette 1989, 110.)

Alkoholikeskeistä elämäntapaa voidaan tarkastella kulttuurin näkökulmasta alkoholin erilaisina merkityksinä yhteiskunnassamme. Kulttuuriset alkoholin merkitykset kertovat, kuinka alkoholia käytetään, missä tilanteissa ja miksi. (Saarto 1984, 130.) Pertti Alasuutari (1992) on kehittänyt alkoholismien kulttuurisen teorian, jonka mukaan alkoholismi on länsimaiseen kulttuuriin sidottu syndrooma (mts., 2). Teoria tarkastelee

juomista kahden kehyksen, jokapäiväisen elämän- ja alkoholismikehyksen kautta, jossa kehys voidaan ymmärtää eräänlaisena näkökulmana, josta alkoholin juomista tarkastellaan ja ymmärretään kulttuurissamme. Jokapäiväisen elämän kehys käsittää ns. normaalin juomisen erilaisissa tilanteissa ja kertoo juomisen paikoista sekä sosiaalisista toiminnoista. Alkoholismikehys siirtää huomion kuitenkin tilanteesta yksilöön ja tämän tapoihin juoda, ja erottaa näin normaalin ja epänormaalin juomisen toisistaan. Nämä kehykset rakentavat ja järjestävät sosiaalista ajatusta, sekä sosiaalisia tilanteita, antaen näin ollen juomiselle erilaisia merkityksiä, joista tulee itseään toteuttavia ennusteita. Alasuutari hahmottaa teoriassaan kehysten syntyä ja kehittymistä sivilisaatioprosessin ja sosiaalisten liikkeiden synnyttämien ihanteiden kautta. Sosiaaliset liikkeet, kuten Raittiuden ystävät, fennomaaniliike ja nuorisoseurat loivat Alasuutarin mukaan eräänlaisen kahtiajaon ideologian, jossa individualismi ja kollektivismi, sekä luonto ja kulttuuri asetettiin vastakkain. Yksilöllisyyttä alettiin näiden liikkeiden myötä ihannoida ja se liitettiin sivistyneisyyteen ja solidaarisuuteen. Myöhemmin sivistynyt/primitiivinen jako on Alasuutarin mukaan vaihtunut normaali/patologia jaoksi, jonka mukaan ihminen toimii aina itsensä parhaaksi. Kun ihminen käyttäytyy niin, että se aiheuttaa itselle jotain huonoa, käytös nähdään patologiana, eräänlaisena mielenhäiriönä. (Mts.) Kulttuurisen ideologian muutoksen myötä, kahtiajaon normaalin ulottuvuus ymmärretään siis jokapäiväisen elämän-kehyksen kautta, kun taas alkoholismikehys sijoittuu kahtiajaon patologiselle puolelle. Alasuutarin mukaan erilaiset alkoholiongelman teoriat siis samalla rakentavat ja tuottavat alkoholiongelmaa yrittäessään pärjätä sen kanssa, ja näin muodostuvat osaksi ongelmaa (mts. 162).

Sen lisäksi, että alkoholiongelma nähdään usein eräänlaisena ihmisen yksilöllisenä patologiana, käsitellään sitä laajemmin yhteiskunnassa usein myös sosiaalisena ongelmana. Mitkään olosuhteet tai mikään käyttäytyminen ei kuitenkaan ole sinänsä sosiaalinen ongelma ennen kuin joku määrittelee sen sellaiseksi. Sosiaalisen ongelman määritelmä nousee, kun jokin käytös tai olosuhde määritellään haitalliseksi joko ihmiselle itselleen tai muille ihmisille, ja tulkinta siitä, että asialle pitää tehdä jotain, vahvistuu. (Jokinen et al. 1999, 167.) Gusfield (2003) on todennut, että erilaiset tilanteet on alettu määritellä sosiaalisiksi ongelmiksi vasta hyvinvointivaltion kehittymisen jälkeen. Aikaisemmin yksityiseen ja perheen piiriin kuuluneet ongelmat ovatkin siirtyneet julkisiksi ja jollain tapaa julkista toimintaa vaativiksi. (Mts., 7- 8.) Gusfieldin

mukaan ongelman, tässä tapauksessa sosiaalisen ongelman, voi omistaa tunnistamalla sen ongelmaksi, omaamalla siitä tietoa, nimeämällä se ongelmaksi ja ehdottamalla kuinka se voidaan ratkaista. Alkoholiongelman tapauksessa sen omistajuus on ollut jo pitkään medikaalisilla ja akateemisilla instituutioilla sekä hallituksella, jotka ovat psykologisoimalla ja medikalisoimalla siirtäneet huomiota pois sen rakenteellisesta näkökulmasta. Ongelman omistaminen itsessään luo valtaa siihen vaikuttaviin lakeihin, mielipiteisiin ja palveluihin. (Mts., 10.) Medikaaliset uskomussysteemit, joiden voidaan ajatella omistavan alkoholiongelman, ovat myös luoneet sairauden sosiaalisen käsitteen, joka määrittää mitä sairaus on, kuka on sairas ja millä tavalla (Burr 2003, 37- 39).

Alexander (2000; 2004) tarkastelee yleisesti addiktioita historiallista ja yhteiskunnallista näkökulmaa yhdistelevässä ”sijoiltaan menemisen” teoriassaan (dislocation theory). Teorian mukaan se, miksi ihmiset ovat erityisesti 2000-luvulla addiktoituneet niin moniin asioihin, voidaan selittää kolmen peruseriaatteen avulla. Ensimmäisen periaatteen mukaan psykososiaalinen integraatio on ihmiselle välttämättömyys ja ilman sitä ihminen ”menee sijoiltaan” (kts. myös Berger & Luckmann 1994/1966, 147- 152). Alexander ei selitä teoriassaan tarkemmin, mitä hän tarkoittaa sijoiltaan menemisellä, mutta se viitanee ihmisen nyrjähdystä valtavirrasta. Toisena periaatteen mukaan vapaiden markkinoiden yhteiskunta massatuottaa sijoiltaan menoä ylläpitääkseen tätä järjestelmää. Jos perinteiseen kulttuuriin ajatellaan kuuluvan perheen, perinteiden, uskonnon ja hyväntekeväisyyden, on se korvattava vapaiden markkinoiden kysynnän ja tarjonnan lailla, sillä se on ainoa tapa pitää vapaisiin markkinoihin perustuvaa yhteiskuntaa pystyssä. Näin ollen, kun ihmisiltä estetään psykososiaalinen integraatio yhteiskuntaan perinteisten keinojen kautta, ihminen syrjäytyy. Kolmannen periaatteen mukaan addiktio on vallitseva tapa sopeutua sijoiltaan menoon. Koska psykososiaalisen integraation nähdään olevan välttämätön jokaisen ihmisen kehitykselle, ihmiset tekevät kaikkensa saavuttaakseen sen ja saadakseen elämälleen tarkoituksen. Alexanderin mukaan monet onnistuvatkin tässä, mutta moni joutuu kehittämään itselleen elämäntavan, joka korvaa puuttuvan psykososiaalisen integraation ja antaa heille jonkinlaisen korvikkeen elämälle, joka on tässä tapauksessa addiktio. (Mts.)

Alkoholiongelma nähtiin aikaisemmin ihmisen vapaan tahdon menetyksenä ja ihmisen kontrollin ulottumattomissa olevana asiana. Viime aikoina on kuitenkin ollut

havaittavissa, että käsitys alkoholiongelma on siirtymässä vapaan tahdon menettämisestä vastuun kantamiseen. (Valverde 1998, 191.) Alkoholiongelma ja vastuun kantamisesta on siirtynyt yksilölle, kuten aiemmin esitelty Alasuutarin (1992), Gusfieldin (2003) ja Alexanderin (2000;2004) teorit osoittavat. Yhteiskuntamme vapaiden markkinoiden ihanne korostaa individualismia ja vastuuta. Vapaassa yhteiskunnassa jokaisen täytyy pärjätä omillaan ja syrjäytyminenkin nähdään eräänlaisena valintana. Koska yhteiskunnan kuitenkin nähdään myös olevan omalla tavallaan vastuussa ihmisten lisääntyvästä syrjäytymisestä (kts. Alexander 2000; 2004) tulisi sen keskittyä entistä enemmän siihen, ettei sen oma politiikka syrjäyttäisi kansalaisiaan.

## **2.4 Alkoholiongelma kokonaisvaltaisena ilmiönä**

Kuten tämän luvun alussa mainittiin, alkoholitutkimuksen kenttä on tänäkin päivänä hajanainen, eikä yhtenäistä kuvaa alkoholiongelman luonteesta tunnu olevan. Yhä useammat tutkijat kuitenkin tunnistavat alkoholiongelman moniulotteisena ilmiönä, joka pitää sisällään niin biologisia, psyykkisiä kuin sosiaalisiaakin tekijöitä (kts. Kiianmaa 2010, 23- 25; Koski-Jännes 2004; Gregoire 1995, 350; Fingarette 1989, 50-51). Alkoholitutkimuksen saralla on tunnistettu yhä enemmän tarvetta kokoavalle mallille, joka ottaisi huomioon tasapainoisesti nämä kaikki osatekijät (Koski-Jännes 2004, 49). Toistaiseksi yksikään näistä malleista ei tosin ole saanut niin laajaa suosiota, kuin aikaisemmat, tiettyä tieteenalaa edustavat näkemykset (Blomqvist 1998, 21).

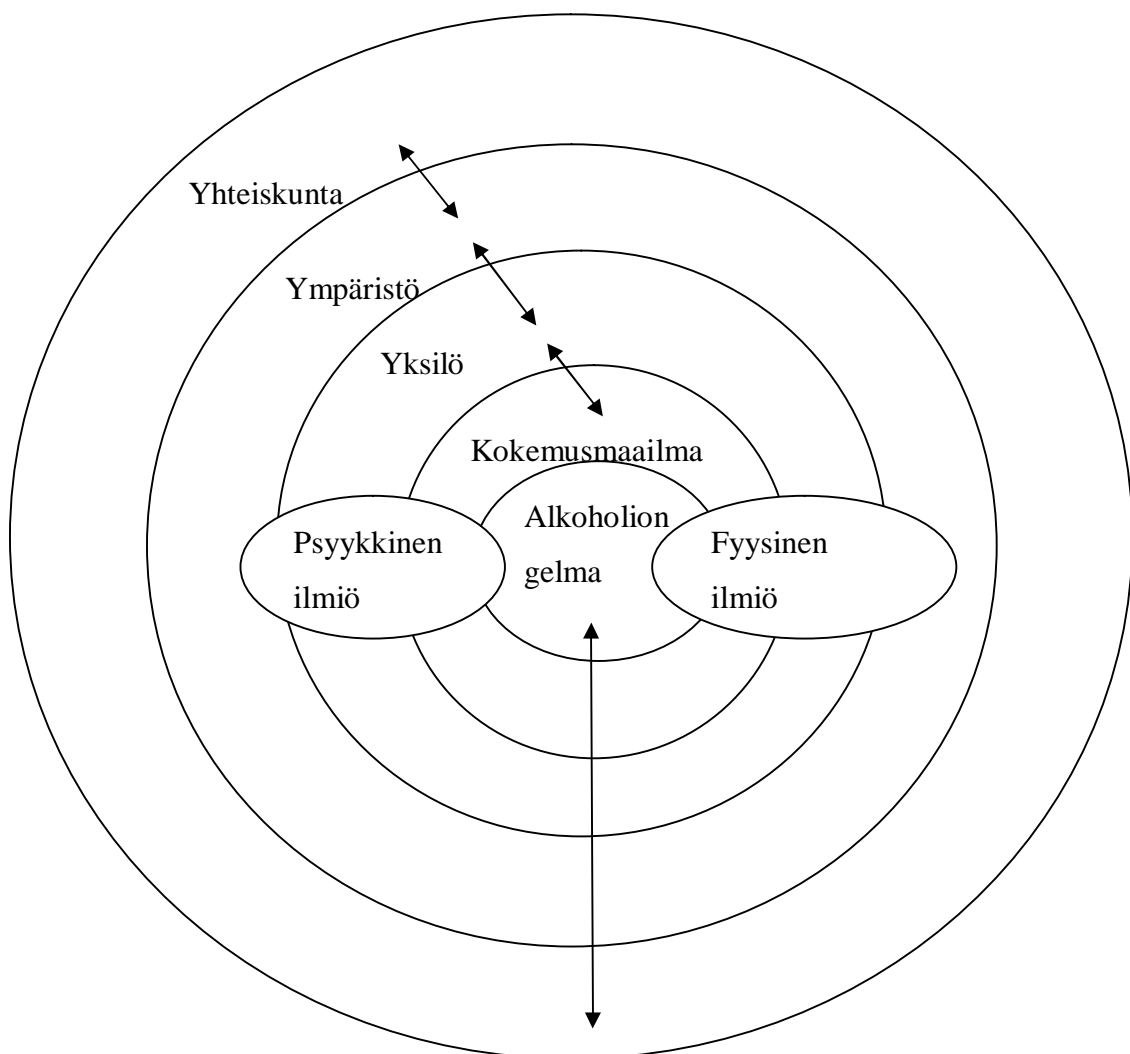
Anja Koski-Jännes (2004) on pyrkinyt kokoamaan erityisesti kliinisessä hoidossa käytettyjä malleja yhteen yhdeksi kokonaisuudeksi. Kehämäinen malli koostuu kolmesta sisäkkäin olevasta ympyrästä, jossa sisin ympyrä edustaa neurobiologisia prosesseja, keskimmäisin ympyrä psykologisia prosesseja ja uloin ympyrä sosiaalisia prosesseja. Koski-Jänneksen mukaan eri kokonaisuudet muodostavat mallissa integroidun kokonaisuuden, jossa muutos missä tahansa osassa vaikuttaa ihmisen tilaan. Vaikka Koski-Jännes toteaa mallinsa esittelyn yhteydessä, että sosiaalisia ja kulttuurisia tekijöitä vähätellään usein hoidossa, hänenkin mallinsa painottaa kuitenkin selkeästi

enemmän psykologisia addiktion tekijöitä muiden tekijöiden kustannuksella. (Mts., 56-62.)

Jan Blomqvist (2004) onkin huomionnut, että vaikka kaikki mahdolliset tekijät yhdistettäisiin keskenään, niin niin kauan kuin käsittelemme niitä toisistaan erillisinä agentteina, meidän käsityksemme ihmisluonnosta jää vaillinaiseksi (mts., 22). Vanhaa sanontaa mukaillen, emme siis näe metsää puilta. Biologisten, psykologisten ja sosiaalisten tekijöiden rinnalla tulee nähdä myös tarkastelun keskiössä ihminen, joka tätä ilmiötä nimeltä alkoholiongelma kokee. On tärkeää huomioida ihmisen henkinen kokemusmaailma osana alkoholiongelmaa, sen tulkintaa ja olemusta. Jokaisella meistä on erilainen historia, jossa monet tekijät vaikuttavat toisiinsa ja joita me tulkitsemme eri tavalla omista lähtökohdistamme. Ihminen on enemmän kuin osiensa summa. Ymmärrän tässä työssäni alkoholiongelman kokonaisuutena, jossa sekä yhteiskunta, ympäristö, että yksilö ovat eräänlaisessa vuorovaikutuksessa keskenään ja muodostavat näin yhdessä monimutkaisen ilmiön, jota ei voi ymmärtää ilman jotakin kokonaisuutensa osaa (kts. Kuva 1).

Alla esitetyn mallin mukaisesti näen, että alkoholiongelma on vain yksi kokonaisuus ihmisessä, ja koen että se rakentuu sekä yksilölliselle, sosiaaliselle että henkiselle tasolle. Mallissa ymmärrän yhteiskuntaan kuuluvan laajassa mielessä niin sen historian, kulttuurin kuin politiikan lakeineen ja säädöksineen. Yhteiskunta vaikuttaa alkoholipolitiikkaan ja alkoholikulttuuriin, luoden samalla myös alkoholiongelmien merkitysmaailmaa. Yhteiskunta uloimpana kehänä asettaa raamit sille, kuinka ympäristömme rakentuu meille. Ympäristö puolestaan edustaa mallissa kaikkea sosiaalista ihmisten välistä kanssakäymistä, kuten esimerkiksi perhettä, työtä, ystäviä ja muita sosiaalisia suhteita. Ympäristö määrittää alkoholiongelman sosiaalista ulottuvuutta niin vapaa-ajanvieton kuin työ- ja perhe-elämänkin vaikutusten kautta. Yksilötasoa voidaan tarkastella niin suhteessa sitä ympäröiviin kehiin, yhteiskuntaan ja ympäristöön, kuin suhteessa sen sisempiin ympyröihin. Yhteiskunnan ja ympäristön voidaan ajatella eräällä tavalla rakentavan yksilön. Kuitenkin yksilö samalla tulkitsee näitä laajempia konteksteja omasta kokemusmaailmastaan lähtien. Kokemusmaailma pitää sisällään koko kehän kirjon, niin yhteiskunnan, ympäristön, kuin yksilön psyykkiset ja fyysisetkin kokemukset. Kokemusmaailma antaa merkityksen kaikelle, mitä yksilön elämässä tapahtuu. Kokemusmaailman yhtenä osana mallissa voidaan

nähdä alkoholiongelma. Samalla, kun se voi olla ihmisen elämäntapaa määrittävä tekijä, kuten aiemmin on mainittu, se on kuitenkin vain yksi osa ihmistä. Alkoholiongelmaa tulkitaan suhteessa omiin psyykkisiin ja fyysisiin toimintoihin yksilönä, mutta samalla se saa merkityksensä laajemmasta yhteiskunnan ja ympäristön asettamasta kehästä. Voidaan siis sanoa että jokainen taso on keskenään yhteydessä eräänlaisessa dynaamisessa vuorovaikutuksessa ja vain niitä yhdessä tarkastelemalla voidaan muodostaa käsitys siitä, mitä alkoholiongelma on.



*Kuva 1. Alkoholiongelman ilmiökehä*

### 3 Alkoholiongelma ja identiteetti

Alkoholiongelma näyttäytyy aikaisemman tarkastelun pohjalta osana yksilön kokemusmaailmaa, joka muotoutuu suhteessa ympäröivään maailmaan. Koska alkoholiongelman kokijana ja tulkitsijana toimii aina ensisijaisesti yksilö, on tärkeää ymmärtää alkoholiongelmaa myös tästä näkökulmasta. Kuten edellä esitettiin, alkoholiongelma kietoutuu merkittäväksi osaksi ihmisen elämäntapaa niin biologisella, psyykkisellä kuin sosiaalisellakin tasolla. Näin ollen alkoholi muuttaa ihmisen kokemusta ja todellisuus kohdataan usein alkoholin läpi. Alkoholiongelma leikkaakin koko ihmisen elämän läpi jättämättä mitään elämänuuetta koskettamatta. (Denzin 1997, 4.) Koska alkoholi on niin keskeisessä asemassa alkoholiongelmaisen ihmisen elämässä, voidaan olettaa että se myös muokkaa ihmisen käsitystä itsestään ja siitä kuka oikeastaan on. Tässä luvussa pyrin hahmottamaan alkoholiongelmaa erityisesti suhteessa yksilön kokemusmaailmaan identiteetin käsitteen kautta. Tarkastelen ensin identiteetin käsitettä ja pyrin hahmottamaan, kuinka ymmärrän sen työssäni. Tämän jälkeen siirryn käsittelemään alkoholiongelman ja identiteetin yhteyttä tarkastelemalla aiempaa tutkimusta, jota aiheesta on tehty.

#### 3.1 Mikä on identiteetti?

Kuten alkoholiongelmakin, identiteetti tuntuu olevan tällä hetkellä yksi kiistellyimmistä käsitteistä psykologian ja sosiaalisen tieteen saralla, ja sen tutkimus kasvaa koko ajan (Abdelal et al. 2010, 17; Lawler 2009, 1). Identiteetin käsite on muuttuva, joustava ja epävakaa, mutta pohjimmiltaan identiteetissä voidaan ajatella olevan kyse siitä, kuka ihminen on (Elliot 2008, 15; Vignoles et al. 2011, 2). Oletamme, että jokaisella ihmisellä on tunne minästä, joka liittyy jollain tavalla kaikkeen toimintaamme, ajatteluun ja olemiseemme (Elliot 2008, 8). Identiteetin käsitteen juuret ulottuvat monelle eri tieteen alalle, kuten psykologiaan, sosiaalipsykologiaan, sosiologiaan, kielen tutkimukseen ja filosofiaan (Vignoles et al. 2011, 7-8). Tämä selittääkin osittain sitä, miksi sen näkemykset eroavat niin paljon toisistaan. Identiteettiä on pyritty hahmottamaan usealla eri ulottuvuudella, mutta yleisimmin eriyvät näkemykset liittyvät



siihen, onko identiteetti yksilöllinen, suhteellinen vai kollektiivinen ilmiö, nähdäänkö identiteetti vakaana ja tasaisena vai jatkuvasti muuttavana, onko identiteetti löydetty vai rakennettu joko yksilöllisesti tai sosiaalisesti, ja pitäisikö sitä ylipäätään tutkia kvantitatiivisesti vai kvalitatiivisesti (Vignoles et al.2011, 1, 8). On olemassa siis yhteinen ymmärrys siitä, että ihmisillä on kokemus itsestään ja siitä, keitä he ovat, mutta siihen, miten tunne identiteetistä rakentuu ja mitä se oikeastaan on, on olemassa useita eri vastauksia riippuen siitä keneltä sitä kysytään (Lawler 2009, 2). Vastakkain ovat erityisesti näkemykset siitä, onko identiteetti jollakin tavalla yksilöllinen vai sosiaalinen ilmiö, joka liittyy myös käsitykseen identiteetin olemuksen muuttumisesta ajan kuluessa. Kuitenkin, kuten alkoholiongelmankin kohdalla, tunnistetaan yhä enenevässä määrin, että identiteetti on kokonaisuus, jossa on sekä yksilöllisiä että sosiaalisia piirteitä, ja se on sekä pysyvä että muuttuva samaan aikaan. Tunnistetaan myös, että sosiaalisten ja yksilöllisten tekijöiden lisäksi myös kulttuuri ja historialliset tekijät rakentavat identiteettiä. Sosiaaliset tai yksilölliset identiteetin ominaisuudet ovat siis pikemminkin painotuseroja, joihin tietyt identiteetin teoriat keskittyvät. (Vignoles et al. 2011, 8, 11; Elliot 2008, 10- 11; Harré 1989, 22- 23.)

Tutkimukseni tausta-ajatuksena toimii läpi työn näkemys todellisuuden sosiaalisesta rakentumisesta. Näen, että todellisuus niin kuin sen näemme, koemme ja tulkitsemme, rakentuu vuorovaikutteisesti koko sosiaalisen ympäristömme kanssa. Samalla kun rakennamme siis sosiaalista todellisuutta, olemme myös sen tuotteita. (kts. Berger & Luckmann 1994/1966, 62- 64; Burr 2003.) Peter Bergerin & Thomas Luckmannin (1994/1966, 195) mukaan identiteetti rakentuu sosiaalisissa prosesseissa. Jokainen ihminen käy läpi lapsuudessaan primaarisosialisaation prosessin, jossa sisäistetään yhteiskunnan dialektiikka ja opitaan ymmärtämään maailmaa niin, että toisen maailmasta tulee oma maailma. Primaarisosialisaation kautta ihmisestä tulee yhteiskunnan jäsen ja yksilölle muodostuu identiteetti, jota sekundaarisosialisaatio muokkaa spesifimmäksi. (Mts., 147- 159.) Hallin (1999) näkemystä mukaillen, näen identiteetin olevan jokin sisäinen olemus, joka kuitenkin muotoutuu jatkuvassa dialogissa ulkopuolella olevien kulttuuristen maailmojen ja niiden tarjoamien identiteettien kanssa (mts., 22). Identiteettiä ei siis voi tarkastella pelkästään olemassa olevana subjektina, vaan se tulee nähdä kulttuurin, historian ja yhteiskunnan rakentamana antaen sille puitteet, sekä ihmisen itsensä tulkitsemana (Elliot 2008, 4-11;

Burr 2003, 31- 35, 106). Pikemminkin kuin annettuna ja olemassa olevana kokonaisuutena, näen identiteetin rakentuvan siitä, miten historiallisia, kulttuurisia ja kielellisiä resursseja käytetään sen muodostamiseksi (Hall 1999, 250). Koen identiteetin olevan samaan aikaan vakaa ja muuttuva. Toisaalta meillä on tunne eheästä minän kokonaisuudesta, joka pysyy samana päivästä toiseen, mutta jonka eri puolet kuitenkin pääsevät esille erilaisissa tilanteissa muuttaen näin identiteetin painopisteitä. (vrt. Elliot 2008, 15; Hall 1999, 23.) Identiteetti ei näin ollen vain 'ole olemassa', vaan se on jotain mitä tuotetaan ja tehdään sosiaalisessa ympäristössä ja puheessa (Widdicombe 1998, 191).

En sitoudu työssäni mihinkään yksittäiseen identiteetin teoriaan tai malliin, vaan pyrin näkemään sen sekä yksilöllisenä että sosiaalisena, muuttavana ja pysyvänä.

Käsitykseeni identiteetistä ja sitä, kuinka sitä tässä työssä käytän, ovat kuitenkin vaikuttaneet jotkin identiteetin ja sosiaalisen todellisuuden olemusta käsittelevät teoriat, joita tässä lyhyesti nyt esittelen.

Symbolisen interaktionismin mukaan todellisuus on sosiaalinen ja se rakentuu vuorovaikutuksessa toisten kanssa. Kuitenkin myös fyysisen objektiivisen todellisuuden ajatellaan olevan olemassa ja sosiaaliset määritelmämme rakentuvat joiltakin osin sen pohjalle. Asiat eivät ole siis olemassa vain sosiaalisessa todellisuudessa, vaan myös fyysisessä todellisuudessa, mutta niitä tulkitaan sosiaalisina objekteina, koska ihminen on kategorisoinut ne, tulkinnut niitä ja liittänyt niihin erilaisia merkityksiä. Merkitykset puolestaan syntyvät vuorovaikutuksemme kautta, joka on luonteeltaan symbolista.

Symbolit, kuten esimerkiksi sanat tai erilaiset merkit, ovat sosiaalisesti rakennettuja, ja niiden tarkoituksena on jakaa ymmärrys jostakin asiasta. Symbolien avulla siis annamme maailmalle merkityksen. (Charon 2007, 44-61.)

Diskursiivinen identiteetti tarkastelee identiteettiä sen tuottamisen näkökulmasta sosiaalisissa konteksteissa. Sen sijaan että nähtäisiin identiteetti olemassa olevana, se nähdään diskursseissa rakennetuksi ja puheessa neuvotelluksi. Diskursiivisen identiteetin mukaan identiteetti nousee pohjimmitaan yhteiskunnallisista makrotason olosuhteista. Kuten symbolinen interaktionismin, diskursiivinen identiteetti näkee ihmisen vuorovaikutuksessa ja ainaisen rakentumisen alla. Ei voida siis ajatella, mistä yksilöllinen minä alkaa ja missä vaiheessa siitä tulee sosiaalinen, vaan ihminen on osa

sosiaalista. Vaikka yhteiskunnallisilla tekijöillä on suuri vaikutus diskursiivisen identiteetin mukaan, ihminen kuitenkin neuvottelee, rakentaa ja muovaa tunnetta siitä kuka hän on, käyttämällä erilaisia diskursseja, joita pidetään merkittävänä. (Bamberg et al. 2011; Burr 2003, 106- 118.) Identiteettejä voidaan vastustaa tarvittaessa toisilla diskursseilla ja näin kyseenalaistaa oma, vallalla olevien diskurssien rakentama identiteetti. Ihmisten välillä on siis meneillään koko ajan tilanteen määrittelyn prosessi, jossa osapuolet tarkkailevat sekä omaa että toisen asemaa ja käytettäviä diskursseja. (Burr 2003, 110, 114.)

### **3.2 Alkoholiongelman merkitykset identiteetissä**

Identiteettimme muovautuu siis vuorovaikutteisessa suhteessa yhteiskuntamme, ympäristömme ja meidän itsemme kanssa. Tärkeät elämäntapahtumamme, kulttuuri jossa elämme, ja ihmiset ympärillämme vaikuttavat siihen, kuinka näemme itsemme ja millaisia erilaisia mahdollisuuksia meillä on oman identiteettimme muokkaamiseen. Alkoholiongelman ja identiteetin yhteys on erityisen kiinnostava, sillä alkoholiongelma on ilmiö, joka koskettaa kaikkia niitä ulottuvuuksia, jotka vaikuttavat identiteettimme muodostumiseen. Ymmärtääksemme alkoholiongelmaa, ei kuitenkaan riitä että tarkastelemme sitä vain näistä näkökulmista. Alkoholiongelmien keskiössä on aina ihminen, joka ongelmaa elää ja kokee (Alasuutari 1992, 49). Onkin tärkeää tarkastella alkoholiongelman kokemusta ja sen persoonallista merkitystä (Gregoire 1995, 340; Larkin & Griffiths 2002, 281- 282). Alkoholiongelmaa tulee tutkia suhteessa maailmaan, jota rakennetaan ja tuotetaan eletyissä kokemuksissa (Denzin 1997, 4).

Alkoholiongelman ja identiteetin yhteys on tunnistettu tieteen parissa, mutta siitä on toistaiseksi tehty tutkimusta hyvin vähän, ja sekin keskittyy toipumisen tutkimukseen (Larkin & Griffiths 2002, 307). Ihmisen suhde itseen nähdään tärkeänä tekijänä sekä päihdeongelmissa että siitä toipumisessa, onpa jopa väitetty että päihdeongelma liittyy suoraan vaikeaan suhteeseen itsensä kanssa (Lund 2006, 91.) Nähdään, että toipumisen mahdollistamiseksi ihmisen tulee muuttaa koko elämäntapansa ja minuutensa (kts. Koski-Jännes 1998; 2002; Lund 2006; Gregoire 1995; Heikkilä 1995; Blomqvist 1998; Alasuutari 1992; Kellog 1993). Alkoholiongelman nähdään olevan nivoutunut joillakin ihmisillä niin tiukaksi osaksi omaa identiteettiä, että niistä luopuminen edellyttää

mittavia identiteettiprojekteja, joissa identiteetti joudutaan rakentamaan uudelleen toiselle pohjalle. Ihmisten on hankittava uusia tietoja, taitoja ja tapoja, jotka liittyvät alkoholiongelmasta vapaaseen identiteettiin. (Koski-Jännes 1998, 171- 174. )

Bergerin & Luckmannin (1994/1966) mukaan identiteetin muuttuminen edellyttää uudelleen sosiaalistumista, jossa todellisuus määrittyy rankalla tavalla uudelleen. Uuden rakenteen omaksumiseksi tarvitaan merkityksellisiin toisiin samaistumista, jotka opastavat yksilön uusiin todelluuksiin. Uudesta todellisuudesta ja rakenteesta tulee yksilön maailma, joka karkottaa kaikki muut maailmat, erityisesti sen jossa yksilö asui ennen muuttumistaan. Uudelleen sosiaalistumisen aikana menneisyys tulkitaan niin, että sen voi sovittaa yhteen nykyisen todellisuuden kanssa. (Mts., 166- 184.) Voidaan siis ajatella, että toipuakseen alkoholiongelmasta, ihmisen on muutettava koko elämänsä ja identiteettinsä uudelleen sosialisoitumisen kautta hyljätäkseen alkoholikeskeisen maailmansa. Blomqvist (1998) on tutkinut toipumista päihdeongelmista ja toteaa, että onnistunut toipuminen vaatii ihmiseltä ainakin seuraavia asioita: ihmisen tulee muuttaa omia asenteitaan ja näkemyksiään alkoholin käytöstä, sekä osallisuuttaan päihdekeskeiseen elämäntapaan, muuttaa omia käytösmallejaan ja tapojaan, jotka liittyvät alkoholin käyttöön, muuttaa omia ihmissuhteitaan, sekä omaksua uudenlaisen elämäntavan, johon liittyy tietynlainen ”normaalius” (mts., 57- 58). Tämä lista kuvaakin onnistuneesti juuri niitä tekijöitä, jotka liitetään myös identiteetin muodostukseen; elämäntapaa, omaa käytöstä ja tapoja, sekä ihmissuhteita.

Denzin (1997) käsittelee alkoholiongelmaa kuuden teesin avulla, jotka kytkeytyvät alkoholiongelmaisen minään, ja jotka on muodostettu AA:ssa käyvien alkoholiongelmaisten ihmisten näkökulmasta. Teesien mukaan alkoholiongelmaisen elämää hallitsee minän väliaikaisuus tajunnan jatkuvan muutoksen vuoksi ja elämä keskittyy alkoholikeskeisiin, vääristyneisiin sosiaalisiin suhteisiin. Minän emotionaalisuus on tainnutettu ja ihmisen valtaavat negatiiviset tunteet. Tunteet ylipäättään koetaan alkoholin aiheuttaman väliaikaisen tajunnan kautta.

Alkoholiongelmaisella on ”paha usko”, joka tarkoittaa alkoholiongelman pakenemista kieltämällä koko sen olemassaolo ja alkoholiongelmainen kuvitteleeikin olevansa kontrollissa omasta elämästään. Toipumisen mahdollistamiseen, on minän antauduttava ja hyväksyttävä alkoholiongelma. Teesien perusteella Denzin toteaa, että alkoholiongelmainen ihminen elää kahtiajakautuneessa maailmassa, joita määrittää

selvä minä ja päihtynyt minä. Nämä ovat vastakkaisia toisilleen ja tuottavat näin ihmisessä syviä jakautumia ja negatiivisia kokemuksia. (Mts., 6- 7, 121.)

Hieman toisenlaisen näkökulman alkoholiongelmaisen identiteettiin on luonut Alasuutari (1986) joka hahmottaa alkoholiongelmaa eräänlaisena identiteetin muuttuneena muotona. Alasuutari keräsi tutkimuksessaan työväenluokkaisten alkoholiongelmaisten miesten elämäntarinoita, joista nousi esille eräänlainen vapauden logiikka, jossa juominen edusti pyrkimystä henkilökohtaisen vapauden säilyttämiseen. Vapauden logiikka toimi miesten tarinoissa ikään kuin itsetunnon ja itsekunnioituksen pohjana silläkin uhalla, että juomista ei enää kyetty hallitsemaan. Juominen ilmaisikin eräänlaista vapauden ja yhteiskunnan vaatimusten välistä jännitettä, jossa vapaus oli nostettu oman identiteetin rakennusaineeksi. (Mts. )

Michael Larkin & Mark Griffiths (2002) ovat myös tunnistaneet identiteetin olevan yksi keskeisistä käsitteistä addiktiokokemuksen ytimessä. He tutkivat erilaisista riippuvaisuuksista toipuvien ihmisten kokemuksia omasta addiktiostaan havainnoimalla 12-askeleen ohjelmassa olevien ihmisten ryhmiä ja työkokouksia, sekä tekemällä syvähaastatteluja jotka analysoitiin IPA-menetelmällä (interpretative phenomenological analysis). Analyysissa esiin nousi kuusi pääteemaa, joiden avulla omaa kokemusta riippuvaisuudesta ja siitä toipumisesta jäsennettiin. Ensimmäinen teema oli vaihtelevuus ja epävarmuus, joka näyttäytyi tietynlaisena ristiriitaisuutena itsen kanssa ja vaikeutena pärjätä jokapäiväisen elämän vaihtelevuuden kanssa. Ihmiset kokivat hämmennystä ja tunnetta toiseudesta. Toisena teemana esille aineistosta nousivat lapsuuden kokemukset, erityisesti negatiiviset sellaiset. Esille tuli kuitenkin viitteitä myös siitä, että terapeutit itsessään ohjasivat ihmisiä käsittelemään ongelmiaan lapsuuden kautta. Kolmantena teemana oli tyhjyyden täyttäminen käyttämisen kierteellä. Ihmiset tunsivat joko erilaisia negatiivisia tunteita tai eräänlaista tyhjyyttä, jota pyrittiin kontrolloimaan ja korvaamaan riippuvuudella. Riippuvuuskäytös liitettiin pikemminkin laadulliseen kokemukseen kuin riippuvuuden määrään. Neljäntenä teemana esille nousi autenttisuus ja esittäminen. Tämä liittyi erityisesti vastaajien jakautumiseen ihmisiin, jotka olivat aidosti sitoutuneita ohjelmaan ja näin toivat aidosti esille tunteitaan, sekä niihin jotka olivat vielä kieltäytymisen vaiheessa ja joiden koettiin niin sanotusti esittävän tunteitaan. Viidentenä teemana aineistosta löytyi itseinho ja epävarmuus, jotka olivat yleisiä kokemuksia ihmisille. Riippuvuuden nähtiin olevan ikään kuin sairaus omassa minässä.

Kuudentena ja viimeisenä teemana vastaajien kertomuksissa tuli esille eräänlainen hokema, ”minä olen addikti”. Hoito vaati itsensä tunnistamista ensisijaisesti addiktiksi ja antaa muiden identiteettien jäädä taka-alalle. Hoidossa ihmisille annettiin eräänlainen duaalinen identiteetti, jossa ihmisessä oli olemassa ikään kuin kaksi erillistä identiteettiä. Addiktin identiteetti ja jonkin muun ihmisen identiteetti. (Mts. 2002.)

Samankaltaisia tuloksia ovat saaneet myös Pnina Shinebourne & Jonathan Smith (2009), jotka tutkivat samaisella IPA-menetelmällä millaisia vaikutuksia addiktion kokemuksilla on ihmisen käsitykseen itsestään. Kuten Larkinin ja Griffithsin (2002) tutkimuksessa, myös tässä tutkimuksessa löydettiin kokemuksia eräänlaisesta ambivalenssista, epävakauudesta ja vaihtelevuudesta. Vaikka alkoholin toisaalta nähtiin tuovan positiivisia vaikutuksia, sen nähtiin myös aiheuttavan kontrollin menetystä omasta elämästä. Ambivalenssi näyttäytyi myös kokemuksena ikään kuin kahdesta minästä, joista toinen tuli esille juodessa. Myös tässä tutkimuksessa tutkittavat peilasivat addiktion kokemuksiaan lapsuuden kokemuksiinsa. Ambivalenssi näiden kahden persoonan välillä tuotiin esille ilmaisun vapauden kautta, kuten Alasuutarinkin (1986) tutkimuksen miehet toivat esille. Alkoholi ja humala toivat esiin vapauden ilmaista itseään ja sellaisia piirteitä, joita ei uskaltanut selvänä näyttää. (Mts. 2009.)

Huomattavaa alkoholiongelmien identiteetin ulottuvuutta tarkastelevissa tutkimuksissa on se, että ne keskittyvät huomattavan usein tutkimaan AA:han sitoutuneita ihmisiä (kts. Denzin 1997; Alasuutari 1992; Larkin & Griffiths 2002). AA:n näkemyksen mukaan alkoholiongelma on parantumaton sairaus, joka vaikuttaa jokaiselle elämän alueelle, ja ihmisen on hyväksyttävä itsensä alkoholistina joka on voimaton alkoholin edessä. Näin ollen AA:han sitoutuneet ihmiset nostavat identiteetin muutoksen erityisen korkeaan asemaan. (Cain 1991, 234- 244.) Kuten edellä on esitetty, ympäristömme muokkaa meitä ja vaikuttaa meihin. Voidaan ajatella, että AA:n piirissä toimii eräänlainen addikti-identiteetin diskurssi, jonka ihmiset omaksuvat ollessaan hoidon piirissä. Näin he alkavat ennen pitkää myös jäsentää kokemuksiaan tästä AA:n viitekehystä.

Lucy Bailey (2005) onkin hahmottanut addiktiota diskurssin käsitteen kautta. Diskurssi on konsepti, joka määrittää sitä kuinka ymmärrämme mielen ja ruumiin suhteen. Addiktion diskurssit ovat linkittyneet erityisesti persoonaan ja identiteetin muuttuviin konsepteihin. Näin ollen sekä minää että addiktiota rakennetaan diskurssien kautta,

jotka muodostuvat jaetussa ymmärryksessä. (Mts. 2005.) Tämän on todennut myös Alasuutari (1992) joka tutki alkoholiin liittyvien ongelmien selitysmalleja niin terapeutin kuin asiakkaan näkökulmasta. Kummankin selitysmallit olivat tiukasti juurtuneet ja muokkautuneet kulttuuristen selitysmallien sekä sosiaalisen elämän vaatimusten mukaisiksi, mikä osoittaa että alkoholiongelmien erilaiset diskurssit ja selitysmallit ovat myös tapa ymmärtää elettyä kokemusta. (Mts. 1992, 85- 106.) Ei siis voida ajatella, että addiktio olisi olemassa jonakin absoluuttisena totuutena ja kokemuksena, joka on samanlainen kaikille, vaan sen kokemusta ja ymmärrystä rakennetaan erilaisissa diskursseissa, ymmärtämisen tavoissa.

Omassa työssäni lähtökohtana ovat olleet alkoholiongelman merkitykset ihmiselle ja hänen identiteetilleen, jolloin alkoholiongelma näyttäytyy tutkimuksessani ikään kuin elämäntapana joka rakentaa ihmisen kokemusta ja identiteettiä. On kuitenkin tutkimuksia, joissa asetelma on päinvastainen ja lähtökohta onkin se, kuinka identiteetti rakentaa addiktiota. Walters (1996) esittää, että identifioituminen addiktioon voi lisätä addiktiivista käytöstä. Kun ihminen siis identifioituu ja samaistuu addiktiiviseen elämäntapaan, lisää se todennäköisyyttä addiktiivisen käytöksen kasvamiseen. (Mts.) Myös Tammy Anderson (1998) on kiinnittänyt huomiota tähän, ja esittää huumeiden merkityssysteemien olevan tärkeänä osana identiteettiä ja identiteetin muutosta huumeiden käytön kulttuurisen identiteetin teoriassaan (mts., 237- 240). Jopa se, millainen ihmisen identiteetti on, on nähty vaikuttavan addiktion riskin kasvuun. Joseph White (2000) on pyrkinyt yhdistämään identiteetin hajautuneisuuden teoriaa alkoholismien typologioihin. Hän esittää, että mikäli ihminen ei onnistu ratkaisemaan identiteettiään ja jää ikään kuin hajaannuksen tilaan, altistaa tämä tulevalle alkoholin väärinkäytölle, sillä hajaantuneen identiteetin omaavat ihmiset käyttävät heikkoja ongelmanratkaisukeinoja, päätöksentekoa ja selviytymiskeinoja ajautuen näin ongelmiin. (Mts.) Kuitenkin, sen sijaan että nähtäisiin identiteetin ja alkoholiongelman olevan ikään kuin lineaarisessa yhteydessä keskenään, jossa jompikumpi tulee ensin, tulisi ne nähdä toisilleen rinnakkaisina ilmiöinä, jotka vaikuttavat toisiinsa limittäin. Edellä esitetyn perusteella voidaan todeta, että identiteetti ja minään liittyvät kysymykset näyttäytyvät keskeisinä erilaisten riippuvuuksien kokemuksissa ja niistä toipumisessa.

## 4 Tutkimusasetelma

### 4.1 Tutkimuskysymykset

Alkoholiongelmaa on määritelty usean eri ammattialan edustajan toimesta ja sen määritelmä on muuttunut kulloisenkin ajanjakson ihanteen mukaan. Alkoholiongelmaa on käsitteellistetty niin lääketieteellisesti, psykologisesti kuin yhteiskunnallisestikin. Sosiaalityön yhtenä perustehtävänä voidaan sanoa olevan toisen ihmisen aito kohtaaminen. Tästä näkökulmasta tärkeää ei ole niinkään kaiken kattava totuus jostakin ilmiöstä, vaan se, kuinka ihminen sen omassa elämässään ja arjessaan kokee ja elää. Ymmärtääkseen alkoholiongelmaa, tuleekin kysyä minkälainen kokemus alkoholiongelma on ja minkälainen persoonallinen merkitys sillä on ihmiselle (Gregoire 1995, 340). Alkoholiongelman keskiössä ovat ne ihmiset, joille se on jokapäiväinen arki. Heidän elämänsä, tarinansa ja kokemuksensa. Kuka olisikaan siis asiantuntevampi ihminen kertomaan alkoholiongelman luonteesta kuin ihminen, joka sen kanssa elää.

Alkoholiongelma kietoutuu tiukaksi osaksi ihmisen elämää ja elämäntapaa. Ihminen puolestaan muodostaa ja muokkaa identiteettiään suhteessa omaan elämäänsä, kokemuksiin ja ympäröivään maailmaan. Tutkimuksessa on tunnistettu, että identiteetti on hyvin keskeinen tekijä alkoholiongelman kokemuksessa ja siitä toipumisessa, mutta tutkimus sen kokemuksen luonteesta on ollut hyvin vähäistä ja sekin vähä on keskittynyt tutkimaan usein AA:n jäsenien kertomuksia. Ymmärtääkseen alkoholiongelman luonnetta, on myös pyrittävä näkemään kuinka suuri vaikutus sillä on ihmisen elämään ja näin identiteettiin jota ihminen itselleen jatkuvasti rakentaa.

Päihdeongelmien hoito perustuu vielä tänäkin päivänä pitkälti vanhoihin lääketieteellisiin ja käyttäytymistieteellisiin malleihin, vaikka tieteen ja tutkimuksen parissa on jo pidempään huomioitu niiden yksipuolinen näkemys (Blomqvist 1998, 39-40; Alasuutari 1992, 85- 106; Gregoire 1995, 339). Ihmisten kokemustiedon kautta on mahdollista laajentaa ymmärrystä alkoholiongelmaasta elettyinä ilmiönä ihmisten arjessa. Jotta hoitoa voitaisiin kehittää yhtä toimivammaksi ja hyödyllisemmäksi, tulee ymmärtää alkoholiongelman mekanismeja myös ihmisten elämässä ja identiteetissä. Ilman ymmärrystä siitä, minkälainen rooli ja merkitys alkoholiongelmallalla on ihmisen



elämässä, ei ongelmaakaan voida onnistuneesti hoitaa. Jos alkoholin ajatellaan kietoutuvan tärkeäksi osaksi ihmisen elämäntapaa ja sitä kuinka hän itsensä määrittää, ei voida olettaa että lääkitys ja muutetut toimintatavat yksistään poistaisivat alkoholin ihmisen elämälle aiheuttanutta haittaa.

Kuten Alasuutarin (1992) ja Baileyn (2005) tutkimus on osoittanut, myös työntekijöiden alkoholiongelmien selitysmallit kumpuavat kulttuurisesti jaetuista diskursseista, ja ne vaikuttavat myös siihen, kuinka ihmiset joilla on alkoholiongelma, määrittelevät itsensä. (Alasuutari 1992, 85- 106; Bailey 2005.) Alkoholiongelman luonnetta tarkasteltaessa on siis myös huomioitava se, missä määrin yhteiskuntamme ja sosiaaliset diskurssit vaikuttavat siihen, kuinka alkoholiongelmainen ihminen näkee itsensä ja alkoholiongelman itsessään.

Tutkimukseni tarkoituksena on kuvata sitä, kuinka ihminen kokee ja merkityksellistää alkoholiongelmaa, ja kuinka alkoholiongelma kietoutuu osaksi ihmisen identiteettiä. Keskityn erityisesti ihmisen omaan kokemustietoon ja pyrin ymmärtämään millaisena alkoholiongelma piirtyy ihmisen omasta elämäntarinasta käsin. Alkoholiongelman kokemuksen hahmottamisen kautta pyrin piirtämään kuvaa sen merkityksistä ihmisen identiteetissä. Toivon näin luovani uudenlaista ymmärrystä myös alkoholiongelman luonteesta ja mahdollistavani sen kautta uusien ideoiden syntyä myös tulevaan tutkimukseen ja hoitoon.

Tutkimuskysymykseni ovat seuraavat:

**Millainen on alkoholiongelma kokemuksena?**

**Millaisia merkityksiä alkoholiongelma saa ihmisen identiteetissä?**

Tutkimukseni yksi keskeisimmistä käsitteistä on alkoholiongelma, joten onkin luonnollista, että keskityn tutkimaan vain ihmisiä, joiden pääasiallinen päihdeongelma liittyy alkoholiin. Kuitenkin, koska sekakäyttökin on tänä päivänä suhteellisen yleistä, en ole tehnyt mitään ehdotonta rajausta siitä, ettei tutkimukseeni osallistuvalla ihmisellä voisi olla myös lääkkeiden tai huumeiden sekakäyttöä. Tutkimusasetelmasta johtuen, uskon kuitenkin että tutkimukseeni osallistuneet ovat kokeneet alkoholiongelman pääasialliseksi ongelmakseen. Kuten myöhemmässä luvussa tulen esittämään,

tutkimukseni aineisto on kerätty osittain A-klinikalla, joka keskittyy erityisesti alkoholiongelmien hoitoon. Lisäksi informaatio, jonka tutkimuksesta jaoin, ilmaisi selvästi että tutkin nimenomaisesti alkoholiongelmaa ja sen merkityksiä (kts. Liite 1).

Tutkimukseni keskittyy alkoholiongelman kokemukseen ja sen merkityksiin ihmisen identiteetissä, jonka vuoksi koen tärkeänä että tutkimukseni pääasiallisena kohteena eivät ole ns. alkoholiongelmaasta toipuneet ihmiset, vaan juuri ne ihmiset, jotka yhä kamppailevat sen kanssa, tai joille aihe on jollakin tavalla yhä ajankohtainen. Kuten edellä todettiin, toipuminen vaatii identiteetinmuutosprojekteja ja näin ollen myös kokemus alkoholiongelmaasta muuttuu elämäntavan myötä. Päästäkseni alkoholiongelman kokemuksen ytimeen, keskityn siis niihin ihmisiin, joille se yhä on osa arkea. Kerätessäni aineistoa tutkimukseeni, osallistuin erään toisen opiskeluuni liittyvän opintojakson yhteydessä samaisen pääkaupunkiseudun A-klinikan aamuryhmiin silloin tällöin. Huomasin ja opinkin hyvin pian, etteivät toipuminen ja raittius välttämättä kulje käsi kädessä. Aamuryhmissä istui ihmisiä, joilla oli takana useita vuosia raittiutta, mutta jotka yhä kokivat itselleen tarpeelliseksi käydä keskustelua omasta ongelmastaan. Raittius ei näyttänyt takaavan sitä, että ihminen olisi toipunut. Tämän opetuksen vuoksi en rajaa tutkimuksessani tarkemmin vaadittua ajanjaksoa raittiudesta, vaan koen että tutkimukseeni osallistuvat ihmiset osaavat itse määrittää kuinka suuri osa alkoholiongelma on heidän elämänsä, riippumatta raittiuden kestosta.

Koska tutkimukseni keskittyy ihmisiin, joilla on alkoholiongelma, toimii aineistoa rajaavana seikkana kuitenkin se, että tutkimukseen osallistuvan ihmisen on myös itse koettava, että hänellä on alkoholiongelma. Kuten edellä todettiin (kts. Luku 2.3), alkoholiongelmien selitysmallit kumpuavat kulttuurisista selitysmalleista ja ne vaikuttavat myös siihen kuinka ihmiset itse määrittelevät oman ongelmansa. On oletettavaa siis, että ihminen joka ei koe tai myönnä itsellään olevaan ongelmaa, määrittää alkoholiongelman ja sen merkitykset identiteetissä eri tavalla kuin ihminen, joka kokee sen itselleen ongelmaksi. Näin ollen, tutkimukseni kohteena ovat ihmiset, jotka kokevat heillä itsellään olevan jonkinlaisen ongelman alkoholin kanssa. Tämä tarkoittaa myös sitä, etten halunnut rajata tutkimukseni ulkopuolelle ketään hoitoon hakeutumisen perusteella, vaan tärkeintä oli oma kokemus siitä, että alkoholi on itselle ongelma.

Saadakseni monipuolisen kuvan alkoholiongelman luonteesta ja kokemuksesta, en halunnut rajoittaa aineistoa millään tiukoilla kriteereillä, jotka olisivat voineet köyhdyttää aineistoa. Tutkimuksessani ei siis ollut mitään ikärajaa, sukupuoleen liittyvää rajoitusta, alkoholiongelmaan liittyvää määritelmää tai vaadittua elämäntilannetta, joka olisi ohjannut tutkittavien valintaa.

## **4.2 Tutkimuksen metodologinen viitekehys ja metodit**

Tutkimuksen tärkeimmän tehtävän voidaan sanoa olevan tiedon tuottaminen tutkittavasta ilmiöstä (Remes 2006, 290). Tutkimuksessani korostuvat merkitysten, kokemuksen ja ymmärtämisen roolit. Tarkoitukseni on hahmottaa alkoholiongelman ilmiötä kokemuksellisesta lähtökohdasta, jonka keskiössä on ihminen. Koska tutkimukseni keskittyy pikemminkin kuvaamiseen ja ymmärtämiseen, kuin tarkkaan määrittelyyn ja luokitteluun, on luonnollista lähteä tutkimaan ilmiötä laadullisesti. Tutkimuksessani käytän laadullista tieteen perinnettä, jonka tarkoituksena on tilastollisen yleistämisen sijaan kuvata jotakin ilmiötä, ymmärtää tiettyä toimintaa ja antaa teoreettisesti mielekäs tulkinta ilmiölle. Laadullista tutkimusta voidaankin kuvata ymmärtäväksi tutkimukseksi, sillä ymmärtäminen on eräänlaista eläytymistä tutkimuskohteisiin liittyvään henkiseen ilmapiiriin, ajatuksiin ja tunteisiin. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 28, 85.) Tutkimuksessani keskityn ihmisten alkoholiongelmalle antamiin merkityksiin niin heidän elämässään kuin itsessäänkin. Koska koen, että sosiaalinen ympäristömme muokkaa sekä alkoholiongelman konstruktioita, eli tapaa jolla ymmärrämme sen, ja sen kautta myös identiteettiämme, tutkimukseni taustalla olevaa tieteen filosofista ajattelua määrittää sosiaalinen konstruktionismi. Tutkimukseni kohteena olevat merkitykset, joita tuotetaan sosiaalisessa todellisuudessamme, vaativat tutkimusmetodia, joka parhaiten soveltuu juuri niiden löytämiseen. Sosiaalisen konstruktionismin ohjaamana, käytän tutkimuksessani diskurssianalyysia analyysimetodina. Tässä luvussa esittelen tarkemmin sosiaalista konstruktionismia ja diskurssianalyysia niin niiden peruseräiteiden kautta, kuin myös omaan tutkimukseeni sovellettuina viitekehyksinä ja menetelminä.

#### 4.2.1 Sosiaalinen konstruktionismi

Sosiaalisen konstruktionismin perusajatuksen voidaan ajatella kiteytyvän yhteen lauseeseen. Todellisuus rakentuu sosiaalisessa vuorovaikutuksessa (kts. Bergman & Luckmann 1994/1966, Burr 2003; Hacking 2009). Bergman & Luckmann (1994/1966) esittävät teoksessaan Todellisuuden sosiaalinen rakentuminen, jota on pidetty yhtenä sosiaalisen konstruktionismin perusteoksina, että ihmiset tuottavat toiminnallaan ja ajattelullaan maailman, ja sen todellisuus säilyy vain heidän ajattelunsa ja toimintansa kautta. Kieli puolestaan toimii tässä maailmassa järjestelmänä, joka järjestää elämän mielekkääksi kokonaisuudeksi. (Mts. 30- 32.) Sosiaalisen konstruktionismin tieteenfilosofian mukaan tietoutemme ja todellisuutemme maailmasta rakentuu siis ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa sosiaalisessa elämässä, pikemminkin kuin maailmaa objektiivisesti havainnoiden. Ylipäätään maailman näkeminen sellaisenaan kuin se on, nähdään olevan mahdotonta, sillä tavat jolla ymmärrämme maailmaa, ovat rakentuneet historiallisesti ja kulttuurisesti tietystä yhteiskunnassa. (Burr 2003, 3- 6; Hacking 2009.) Myös maailman, yhteiskunnan ja ihmisen itsensä nähdään olevan aina sosiaalisen vuorovaikutusprosessin tulosta (Bergmann & Luckmann 1994/1966, 63- 64).

Kielellä ja symboleilla nähdään olevan sosiaalisessa konstruktionismissa erityisen tärkeä asema, sillä kielen nähdään olevan ihmisten tärkein merkkijärjestelmä. (Bergmann & Luckmann 1994/1966, 47). Kieli antaa merkityksiä ihmisille käsitteiden ja konseptien kautta, jolloin sen voidaan ajatella olevan ajattelun perusedellytys. Kun vuorovaikutus ihmisten välillä tuottaa tietoutta maailmasta, on kielellä suuri merkitys todellisuutemme rakentajana. Kieli on väline, jolla kokemuksemme maailmasta ja itsestämme rakennetaan. Näin ollen tapa, jolla kieli on rakennettu, määrittää siis sitä, kuinka kokemuksemme ja tietoisuutemme rakentuvat. Sen lisäksi että kommunikoimme kielen avulla toisten ihmisten kanssa, kielenkäytöllämme on myös usein tiettyjä tarkoituksia. Jos ajatellaan, että jaamme yhteisen ymmärryksen kielenkäytön merkityksistä, voimme käyttää kieltä myös omiin tarkoituksiimme muokkaamaan tilannetta mieleisemmäksi. Kuitenkin, on huomioitava, että paikkamme sosiaalisesti rakennetussa yhteiskunnassa määrittää meille saatavilla olevien diskurssien, eli kielenkäytön keinojen laajuuden ja luonteen. (Burr 2003, 8, 47- 48, 58- 63.) Toisin

sanoen, tietyssä yhteiskunnassa ja kulttuurissa, joka on alun perin ihmisten vuorovaikutuksessa luoma ja muokkaama, on käytössä tietynlainen merkkijärjestelmä, jossa jokainen ymmärtää toisiaan. Erilaisia merkkejä ja symboleita on mahdollista käyttää erilaisiin tarkoituksiin, kuten esimerkiksi vallan osoittamiseen, aseman tai mielipiteen korostamiseen. Merkkijärjestelmät ja niiden saatavuus vaihtelevat kuitenkin sen mukaan, mihin luokkaan ihminen on sosiaalisesti sijoitettu, eikä kaikilla näin ollen ole mahdollisuutta käyttää samanlaisia diskursseja.

Yksi sosiaalisen konstruktionismin kiistellyimmistä piirteistä on samalla sen kulmakivi; todellisuus ja sen sosiaalinen luonne. Sosiaalinen konstruktionismi näyttää jakautuneen kahteen koulukuntaan, realistiseen ja relativistiseen, jotka eroavat näkemyksessään todellisuuden olemassa olosta sosiaalisen havainnoinnin ulkopuolella. Relativistinen, joskus episteemiseksi kutsuttu näkökulma korostaa todellisuuden suhteellista luonnetta ja kokee että ei ole olemassa mitään ultimaattista totuutta joihin asioita voisi verrata. Näin ollen kaikki on suhteellista ja on olemassa loputon määrä erilaisia vaihtoehtoisia todellisuuksia riippuen näkökulmasta. Realistinen näkökulma, jota voidaan kutsua myös ontologiseksi, puolestaan painottaa enemmän näkemystä todellisuuden materiaalisesta olemassa olosta, joka ei sinänsä näy meille sellaisenaan, mutta vaikuttaa mahdollisiin diskursseihin joita meillä on käytössämme. Realistinen näkökulma liitetään usein kriittiseen realismiin ja foucaultilaiseen diskurssianalyysiin, joka tutkii todellisuuden sosiaalista rakennetta makrotasolla, kun taas relativistinen näkökulma, useimmiten positivistiseen relativismiin ja diskursiiviseen psykologiaan liitetty näkökulma keskittyy tutkimaan kielen sosiaalisia vaikutuksia. (Burr 2003, 67, 81- 102; Burr 1998; Jokinen et al. 1999, 162- 164.)

Kuten aiemmasta sosiaalisen konstruktionismin koulukuntien erottelusta näkyy, sen tieteenfilosofinen kenttä ei ole kovinkaan yhtenäinen tai selkeä. Määritelmiä ja niiden alle sijoitettavia koulukuntia on lukuisia. Näin ollen on tärkeää esittää, millaisiin näkemyksiin sitoudun tässä tutkimuksessa sosiaalisen konstruktionismin kentällä. Koen, että todellisuutemme niin kuin sen ymmärrämme, on sosiaalisesti rakentunut vuorovaikutuksessa muiden ihmisten, historian ja instituutioiden kanssa. Emme kykene näkemään todellisuutta ja maailmaa sellaisenaan kuin se on, emmekä väittä tietävämme absoluuttista totuutta jostakin asiasta, sillä katsomme maailmaa aina jostakin tietystä näkökulmasta, joka sekin on rakentunut sosiaalisesti. Kuitenkin,

nojaudun siinä määrin realistisen sosiaalisen konstruktionismin näkökulmaan, että näen materiaalsen ja fyysisen maailman olevan olemassa ja sen vaikuttavan siihen, millaisia mahdollisuuksia meillä on todellisuuden sosiaalista luonnetta rakentaa. Yleisesti ottaen kuitenkin sovellan sosiaalista konstruktionismia omaan tutkimukseeni sopivaksi, enkä näin ollen sitoudu mihinkään tiettyyn sosiaalisen konstruktionismin suuntaukseen.

Koen, että kieli ja sen merkki- ja symbolijärjestelmät pelaavat suurta roolia jokapäiväisessä sosiaalisessa vuorovaikutuksessa, kuitenkin kielen ollessa vain yksi osa sitä. Näin ollen keskityn tutkimuksessani enemmän juuri niihin sosiaalisiin konstruktioihin, joita ihmiset alkoholiongelmasta tuovat esille, pikemminkin kuin kielellisiin yksityiskohtiin kuinka he niitä tuovat esille.

Sosiaalista konstruktionismia on kritisoitu siitä, että sen tutkimus ei tuota niin reliaabelia kuin validiakaan tutkimusta, joita on usein pidetty laadukkaan tutkimuksen perusvaatimuksina. Reliabiliteetti on vaatimus siitä, että tutkimuksen tulos on toistettavissa, eikä siis minkään paikallisen tapahtuman tulosta. Validiteetti puolestaan tarkastelee, mitataanko tutkimuksella sitä mitä sen pitäisi mitata. Tutkijan kuvauksen tulisi siis vastata todellista maailmaa, eikä vain jotakin jonka tutkija on tulkinut todellisuudeksi. (Burr 2003, 158; Metsämuurronen 2006, 56.) Kuitenkin sosiaalisen konstruktionismin näkökulmasta nämä vaatimukset eivät ole oleellisia tai järkeviä, sillä ne perustuvat ajatukseen siitä että on olemassa jokin absoluuttinen totuus ja tieto jostakin. Objektiivisuuden vaatimus on mahdoton, sillä jokainen meistä katsoo maailmaa jostakin näkökulmasta, joka vaikuttaa siihen kuinka tulkitsemme ympärillä olevaa maailmaa. Totuuden sijaan, tutkimuksen pyrkimyksenä voidaankin ajatella olevan eräänlaisten representaatioiden löytäminen maailmasta. (Burr 2003, 152- 158.) Sen sijaan, että pyrkisin tutkimuksessani siis löytämään tutkimuksellisesti toistettavia, absoluuttisia totuuksia alkoholiongelman luonteesta ja sen vaikutuksesta ihmisen identiteettiin, pyrin löytämään erilaisia konstruktioita siitä, ja reflektoimaan oman näkemykseni ja aseman vaikutusta siihen kuinka niitä rakennetaan. Kuten Thomas Gregoire on sanonut (Suomenkoski MK) ” Jos totuus, alkoholismien etiologiasta on sosiaalinen konstruktio, tärkeäksi kysymykseksi ei tule silloin ’Mikä on alkoholismien kunnollinen selitys’ vaan pikemminkin ’Mitkä ovat ne seuraukset kuinka määrittelemme alkoholismien niille ihmisille, joilla on alkoholiongelma?’” (Gregoire 1995, 346- 347).

#### 4.2.2 Diskurssianalyysi

Tutkimuksen tieteenfilosofinen viitekehys määrää sen, millainen tutkimusta ohjaava maailmankatsomus on, eli kuinka se suhtautuu todellisuuteen ja sen olemassaoloon liittyviin kysymyksiin. Viitekehys määrittää sitä, mitä tutkimuksella pyritään saamaan aikaan ja millaisiin asioihin siinä keskitytään. Jotta tutkimusta voitaisiin tehdä noudattaen tätä viitekehystä, tulee tutkimuksen metodiksi valita analyysin tapa, joka noudattaa ja kunnioittaa samoja taustaoletuksia. Sosiaalisen konstruktionismin viitekehyksessä kieleen ja sen ilmentymiin keskittyvä diskurssianalyysi on luonnollinen valinta analyysin metodiksi.

Diskurssianalyysi on laaja käsite tutkimusmenetelmälle, jonka keskiössä on kieli ja vuorovaikutus, sekä niiden tuottamat merkitykset, representaatiot ja sosiaaliset todellisuudet (kts. Jokinen et al. 1993; Jokinen et al. 1999, Burr 2003; Fairclough 1992; Fairclough 2003). Diskurssianalyysin avulla voidaan tutkia vuorovaikutusta painottaen joko mikro- tai makrotason vuorovaikutusta, tutkimalla joko kielenkäyttöä vuorovaikutuksessa tai kieltä laajemmin sosiaalisten rakenteiden merkityksen tuottajina (Burr 2003, 20- 21). Taustaoletuksena on, että kielen käyttö merkityksellistää, rakentaa, ja muuttaa sosiaalista todellisuuttamme jossa elämme (Jokinen et al. 1993, 18; Fairclough 1992, 4; Fairclough 2003, 8). Kuitenkin samaan aikaan kielellä ja sosiaalisella maailmalla on kaksisuuntainen yhteys, sillä myös sosiaalinen todellisuus vaikuttaa kieleemme ja sen mahdollisuuksiin (Fairclough, 1992, 64). Koska sosiaalinen todellisuus määrittää merkitysten mahdollista sisältöä, määrittää se myös merkitysten tulkinnan mahdollisuuksia. Diskurssi siis ikään kuin luo esittäjän aseman, joka tuottaa puolestaan esittäjän identiteetin rakentamisen kautta diskurssin. (Remes 2006, 309.) Kielen käytöllä ikään kuin luodaan ja ymmärretään todellisuutta, ja diskurssianalyysin tehtävänä on selvittää miten tuota todellisuutta diskursiivisesti rakennetaan (Jokinen et al. 1999, 162). Diskurssianalyysistä on olemassa myös useita eri versioita, joista toiset keskittyvät enemmän kielen yksityiskohtaiseen analyysiin kuin toiset, riippuen tutkimuksen painopisteistä (Fairclough 2003, 2).

Diskurssianalyysin keskiössä on teksti ja siitä nousevat diskurssit. Diskurssin voidaan sanoa olevan jonkinlainen tietty tapa representoida maailmaa, tapa hahmottaa jotakin kokonaisuutta maailmasta. Diskursseja on olemassa useita ja keskenään kilpailevia, ja

ne vaihtelevat erityisesti erilaisten sosiaalisten ryhmien välillä riippuen heidän asemastaan maailmassa, heidän identiteeteistään ja sosiaalisista suhteistaan. Diskurssit eivät siis esitä maailmaa sellaisenaan kuin se on, vaan pikemminkin mahdollisia maailmoja. (Fairclough 2003, 17, 124; Jokinen et al. 1993, 29.) Koska tekstin sosiaaliset vaikutukset riippuvat merkityksen tekemisen prosesseista, ei tulisi koskaan olettaa että teksti itsessään kertoo todellisuuden niin kuin se on. Tekstin analyysi on aina valikoivaa ja tulkintamme siitä vaikuttaa aina siihen millaisia merkityksiä se tuottaa. (Fairclough 2003, 11, 14- 15.) Teksti ei myöskään ole olemassa tyhjiössä, vaan se rakentuu aina suhteessa aiempiin teksteihin ja diskursseihin lainaamalla ja käyttämällä niiden ajatuksia (Fairclough 1992, 100- 102). Diskursiiviset käytännöt eivät rajoitu pelkästään tekstiin, vaan ne sisältävät myös sen tuottamisen, tulkinnan ja käytön prosesseja, jotka muuttuvat sosiaalisista tekijöistä riippuen (Fairclough 1992, 78).

Tutkija luo valinnoillaan sen, mitä hänen tutkimuksensa on ja mitä se kykenee tekemään näkyväksi itse diskurssista, sillä tutkijan rooli vaikuttaa myös siihen millaiseksi hänen aineistonsa muodostuu. Koska tutkijakin on samalla tavalla alisteinen yhteiskunnassa oleville diskursseille, on tärkeää että tutkija kuvaa itsensä tutkimuksessa ja kertoo miten hän on ollut osallisena tutkimusprosessissa. (Remes 2006, 339- 340.) Tutkija tulkitsee tuotettua tekstiä omasta maailmastaan käsin ja näin esille nousevat diskurssit muodostuvat yhdessä myös tutkijan tulkinnan kanssa. (kts. Jokinen et al. 1993, 60; Jokinen et al. 1999, 201- 203.)

Diskurssianalyysia voi tehdä monella tavalla riippuen oman tutkimuksen lähtökohdista, eikä sille ole olemassa mitään yksityiskohtaista ohjeistusta (Fairclough 1992, 225; Remes 2006, 291). On olemassa lukuisia listoja ja ohjeistuksia siitä, minkälaisia asioita tekstistä tulisi löytää ja miten diskursseja voidaan tunnistaa (kts. esim. Fairclough 2003, 191- 194; Jokinen et al. 1993; Remes 2006). Diskurssianalyysin keskiö näyttäisikin vaihtelevan sen mukaan, mitä tutkimuksella pyritään sanomaan. Omassa tutkimuksessani tarkastelun keskiössä ovat kulttuuriset ja sosiaaliset representaatiot ilmiöstä, joka eletään ihmisen kokemusmaailmassa. Pyrin tarkastelemaan näitä representaatioita merkitysten ja identifioitumisen kautta. Norman Fairclough (2003) on todennut, että mikäli tekstiä tarkastellaan sosiaalisten representaatioiden näkökulmasta, voidaan tekstistä tarkkailla mitä elementtejä teksteissä otetaan mukaan, mitä jätetään pois, mille asioille annetaan suurempi merkitys, ja mille puolestaan pienempi.



Erityisesti seuraaviin seikkoihin tulisi kiinnittää huomiota: Mitkä tapahtumat esitetään läsnä tai poissaolevina, ovatko ne esitetty tärkeinä vai vähemmän tärkeinä? Missä määrin konkreettisia tapahtumia abstrahoidaan tai yleistetään? Kuinka tapahtumat on järjestetty? Mitä lisäyksiä esitettäviin tapahtumiin tehdään esimerkiksi selityksien, legitimaatioiden tai arvioiden avulla? (Mts., 139- 154.)

Kuitenkaan, koska tutkimukseni ei keskity yksin ilmiöiden sosiaalisiin representaatioihin, on huomioitava myös identiteetin ja identifioitumisen käsitteet osana analyysia. Yksi suosituimmista diskurssianalyysin tutkimuksen kohteista on ollut identiteetti ja sen rakentaminen sosiaalisessa vuorovaikutuksessa. Tämä onkin yksi niistä syistä, jonka vuoksi myös itse päädyin käyttämään diskurssianalyysia tutkimukseni analyysimetodina. Voidaan ajatella, että voidakseen tuottaa jotakin diskurssia, ihminen tarvitsee tietyn aseman josta hän sitä tuottaa. Diskurssianalyysin avulla voidaan tutkia ihmisen aseman ottamista, eli itsensä identifioimista johonkin asemaan, tai laajemmalla tasolla sitä, kuinka jokin ryhmä määrittää itseään osana populaatiota asemoitumisen avulla. (Remes 2006, 335, 337.) Tutkimuksessani ihmisten asema määrittyi tutkimusasetelman kautta ikään kuin jo valmiiksi, sillä tutkimuskysymys asettaa heidät jo tiettyyn populaatioon: ihmisiin, joilla on alkoholiongelma. Näin tutkinkin heitä ryhmänä, joka määrittää, muokkaa ja rakentaa identiteettiään osana yhteiskuntaa, joka näitä määritelmiä heille luo.

Ottaen huomioon tutkimukseni aiheen ja aineistoni luonteen, keskityn diskurssianalyysin avulla analysoimaan pikemminkin laajempia kulttuurisia merkityksiä, kuin yksittäistä vuorovaikutusta ja kielen rakennetta. En käytä tutkimuksessani diskurssianalyysia sen mikrotason merkityksessä, vaan pyrin käyttämään sitä pikemminkin eräänlaisena analyysin välineenä, joka mahdollistaa sosiaalisten rakenteiden esille tuomisen. Koska aineistonani toimivat kertomukset, kuten myöhemmin käy ilmi, analyysiin on ollut vaikuttamassa myös vahvasti narratiivinen tieteen suuntaus. Aineisto on litteroitu diskurssianalyysin mukaisesti niin, että kirjeitse saapunut aineisto on kertaalleen litteroitu sanatarkasti, kopioiden tarkat pisteiden, pilkkujen ja rivien vaihtojen paikat. Haastattelun litteroinnissa ylös on merkitty niin tauot puheessa, kuin erinäiset äännähdykset ja sotkeutumisetkin puheen lomassa. Taukojen pituuksia ei kuitenkaan ole merkitty sen tarkemmin, sillä se ei ole

aineistoni käsittelyn kannalta oleellista, ottaen huomioon etten tutki varsinaista kielen ja vuorovaikutuksen rakentumista, vaan merkitysten luomista.

### 4.3 Aineisto

Tutkimukseni perustuu ajatukselle siitä, että alkoholiongelma on ilmiö, joka koskettaa ihmisen kokemusmaailmaa syvästi ja joka rakentuu vuorovaikutuksessa sosiaalisessa maailmassa. Koska tarkasteluni keskiössä ovat ihmiset ja heidän kokemusmaailmansa, koen että paras tapa tarkastella heidän kokemuksiaan on antaa heidän kertoa itse omin sanoin niistä. Ihmiset rakentavat kielenkäytöllään identiteettiään tekemällä määrittäviä itsestään ja muista (Jokinen et al. 1999, 68). Tarinat ja kirjoittaminen eräänä kielenkäytön muotona onkin nähty eräänlaisena tapana järjestää ja ymmärtää omia kokemuksia, sekä näin rakentaa omaa identiteettiä (Hänninen & Koski-Jännes 2004, 231, 244; Alasuutari 1992, 152; Porola 1994; Lawler 2009, 11). Ihmisellä voidaan sanoa olevan eräänlainen narratiivinen identiteetti, kehittyvä ja sisäistetty tarina jota ihminen rakentaa tehdäkseen selvää elämästään ja luodakseen sille merkityksiä. Tarinan avulla ihminen pyrkii selittämään itselleen ja muillekin, miten hän on tässä pisteessä. (McAdams 2011, 99.) Kuten edellä on jo esitetty, toipuakseen alkoholiongelma ihmisen täytyy muuttaa koko elämäntapansa ja näin ollen usein myös identiteettinsä (kts. Luku 3.2). Tarinan kertominen voi toimia ihmiselle terapeuttisena keinona tarkastella omaa tilannettaan ja itseään ikään kuin ulkopuolisen silmin (Hänninen & Koski-Jännes 2004, 231; Porola 1994).

Lähdin tutkimukseni suunnittelussa liikkeelle siitä ajatuksesta, että alkoholiongelma on monitasoinen ilmiö, jota sekä eletään että koetaan. Koska alkoholiongelma on monelle vaikea asia käsitellä ja ehkä ymmärtääkin, ajattelin kirjoittamisen olevan ehkä helpoin tapa samalla jäsentää omia kokemuksiaan ja ajatuksiaan, sekä ylipäätänsä helpompi tapa ”puhua” omasta kokemuksesta vaikean ja herkän asian kanssa. Monelle ihmiselle alkoholiongelma on salattu ja häpeällinen asia, jonka vuoksi aavistelin että puhuminen siitä vieraalle ihmiselle kasvotusten voisi olla haasteellista. Kirjoittamisen kautta jokaisen ihmisen anonymiteetti säilyisi, eikä vastaajan tarvitsisi huolehtia siitä, mitä tutkija ajattelisi hänestä. Tutkijankaan läsnäolo tai olemus eivät näin ollen vaikuttaisi siihen, mitä vastaaja kertoisi. Alkoholiongelman hahmottaminen ilmiönä ja sen vaikutus

identiteettiin liikkuvat lisäksi aiheina hyvin abstraktilla tasolla ja niiden olemusta voi olla vaikea pukea sanoiksi. Ajattelinkin näin, että kirjoittamisen kautta ihmisillä olisi mahdollisuus ja aikaa pohtia omia ajatuksiaan, sekä käyttää apunaan metaforia kuvaamaan ilmiötä. Päätin siis hankkia aineistoni kirjeitse, joka myöhemmin osoittautui haasteellisemmaksi tehtäväksi kuin olin osannut odottaa.

Koska kirjeiden saaminen oli työlästä ja monelle kirjoittaminen tuntui joko vaikealta tai se oli olosuhteista johtuen mahdotonta, päätin hankkia aineistoa kirjeiden lisäksi haastatteluin. Haastattelujen haaste, erityisesti kirjeisiin yhdistettynä on se, että haastattelutilanteessa vuorovaikutuksen luonne muuttuu oleellisesti. Kun kirjoittaessa ihminen saa olla yksin ajatustensa kanssa, on haastattelutilanteessa läsnä myös toinen ihminen, tässä tapauksessa tutkija, joka voi tietämättäänkin vaikuttaa haastateltavan ajatuksiin ja näin myös saamiinsa vastauksiin. Haastattelijan kysymät suurpiirteisimmätkin kysymykset ja kuvaukset ohjaavat haastattelun kulkua rajoittaen näin haastateltavan vapautta kuvailla ilmiötä omin sanoin. Haastateltava voi lisäksi kertoa joitakin asioita siksi, että kokee haastattelijan näin toivovan, tai jättää vastavuoroisesti joitakin asioita kertomatta. Haastattelun haasteena on näinkin arkaluontoisen aiheen kuin alkoholiongelman kohdalla lisäksi se, että kykeneekö haastateltava kertomaan niin syvällä tasolla kokemuksistaan toiselle, vieraille ihmiselle. Päätin kuitenkin, että olosuhteiden niin vaatiessa, myös haastattelut olisivat mahdollisia, joskin erityisen hienotunteisesti tehtynä ja vain vastaajan omasta pyynnöstä. Lopulta kävikin niin, että monelle haastattelemineen tuntui luontevammalta ja helpommalta vaihtoehdolta. Sen sijaan että ihmiset eivät olisi kyenneet puhumaan alkoholiongelmastaan, moni toi esille, ettei puhuminen asiasta ole heille vaikeaa ja heillä tuntui olevan siihen jopa tarvetta.

Jotta kirjeet ja haastattelut kyettäisiin yhdistämään mahdollisimman yhtenäiseksi kokonaisuudeksi, suunnittelin ne vastaamaan toisiaan mahdollisimman paljon. Kirjeitä varten valmistelin informointikirjeen, jossa kerrottiin lyhyesti tutkimukseni aiheesta ja tarkoituksesta, sekä annettiin ohjeistus siitä, millaisesta aihealueesta haluaisin kirjoitettavan (kts. Liite 1). Informointikirjeessä annettiin muutamia apukysymyksiä, joiden avulla kirjoitusta ohjeistettiin. Haastattelut tein puolistrukturoituna haastatteluna niin, että käytin haastattelun kysymyksinä samoja kysymyksiä kuin kirjeen

apukysymyksissäkin. Näin pyrin yhtenäistämään kertomuksia, joita eri aineistoilla sain. Haastatteluissa pyrin välttämään suoria kysymyksiä, joihin olisi ollut vain yksi vastaus. Sen sijaan pyrin käyttämään kysymyksissäni sanamuotoja kuinka, miten, millainen jne., jotta saisin vastaukseksi mahdollisimman kuvaavaa ja kertovaa aineistoa. Pyrin haastatteluissa siihen, etten johdattelisi haastateltavaa antamaan tietynlaisia vastauksia, joskin jälkepäin huomasin joidenkin kysymysteni ohjanneen haastattelun suuntaa jossakin määrin.

Aineistoni koostuu kahden eri lähteen kautta hankituista kirjeistä ja haastatteluista. Osa on kerätty erään pääkaupunkiseudun A-klinikan kautta, jossa tutkimuksestani informoitiin niin työntekijöiden kuin informointikirjeenikin välityksellä. Lisäksi kävin kyseisellä A-klinikalla pitämässä infotilaisuuden tutkimuksestani. Toinen osa aineistostani on kerätty A-klinikkasäätiön ylläpitämän Päihdelinkki-sivuston keskustelupalstan kautta, johon tutkimuksestani on liitetty samainen informointikirje kuin A-klinikalla yleisessä jaossa ollut. Lopullinen aineistoni koostuu 11 kirjeestä ja 3 haastattelusta. Kirjeet ohjeistettiin kirjoittamaan joko käsin tai koneella, ja ne voitiin toimittaa joko postitse, sähköpostitse tai tuomalla kyseisen A-klinikan aulaan olevaan laatikkoon. Kirjeitä saapui sekä niille tarkoitettuun laatikkoon, että myös sähköpostitse. Kirjeitse kertomuksia saapui yhteensä viisi, joista neljä oli käsin kirjoitettuja ja sähköpostitse kuusi. Kirjeet vaihtelivat pituudeltaan muutamasta rivistä yhteensä viiteen koneella puhtaaksi kirjoitettuun sivuun. Kirjeiden kirjoittajista seitsemän oli naisia ja neljä miehiä, joiden ikä vaihteli 26 vuoden ja 63 ikävuoden välillä.

Haastattelut tehtiin kaikki kyseisellä pääkaupunkiseudun A-klinikalla. Haastateltavat ehdottivat jokainen itse haastattelua kirjeen kirjoittamisen vaihtoehtona. Syyt haastattelun valitsemiselle kirjoittamisen sijaan vaihtelivat joko omasta kokemuksesta siitä, että puhuminen oli itselle luontevampi tapa ilmaista itseään, tai oli fyysinen este kirjoittamiselle. Jokainen haastateltavista oli mies, iältään 41 vuoden ja 66 ikävuoden välillä. Haastattelut olivat suhteellisen pitkiä, kestäen reilusta puolesta tunnista puoleentoista tuntiin. Jokainen haastateltava allekirjoitti suostumuslomakkeen, jonka yhteydessä heitä informoitiin tutkimuksen aiheesta, tarkoituksesta, sekä eettisistä kysymyksistä (kts. Liite 2). Jokaiselle haastateltavalle tarjottiin mahdollisuus vetäytyä

tutkimuksesta myöhemmin, mutta kukaan haastatelluista ei käyttänyt tätä mahdollisuutta.

Yhteensä aineistossa on siis 14 vastaajaa, joiden sukupuolijakauma on kovinkin tasainen, sillä sekä miehiä että naisia oli kumpiakin vastaajina seitsemän kappaletta. Ikäjakauma kattaa elämän vaiheiden monet kirjat, sillä vastaajien iät vaihtelevat nuoresta 26-vuotiaasta aina 66-vuotiaaseen eläkeläiseen saakka. Aineiston 14 vastaajasta 12 määrittivät ongelmakseen alkoholin, joista kahdella oli myös lääkitys, joskin he eivät kokeneet sitä riippuvuudeksi tai ongelmaksi. Yksi vastaajista mainitsi olevansa peliriippuvainen alkoholiongelman lisäksi, sekä yksi vastaajista oli käyttänyt myös huumeita alkoholin ohella, määrittäen kuitenkin ensisijaisesti alkoholin ongelmakseen. Vastaajien kokemus painottuu siis selkeästi alkoholiin ja sen tuottamien ongelmien kokemuksiin. Koska aineistoa kerättäessä raittiutta ja sen kestoa ei rajattu millään tavalla, oli odotettavissa, että vastaajien raittiudet eroaisivat suurestikin toisistaan. Vastaajien joukossa olikin niin yhä juovia ihmisiä, kuin pisimmillään 28 vuotta raittiina olleita. Yleisesti ottaen raittiudet vastaajien kesken olivat kuitenkin joitakin kuukausia, alle vuoden pituisia jaksoja. Myös vastaajien ilmoittamat hoitotahot vaihtelivat. Vastaajista kuusi oli ollut pelkästään avohoidossa ja neljä oli ollut sekä avo- että laitoshoidossa, mukaan lukien psykiatriset sairaalat. Kolme vastaajista ei ilmoittanut hoitokontaktia ja yksi vastaajista oli ollut katkaisuhoidossa ja laitoshoidossa. Vastaajien joukko on siis myös hoitotahojen suhteen hyvinkin edustava.

Tutkimuksessa käytetään kirjeistä ja haastatteluista suoria lainauksia kuvaamaan aineistoa. Aineistosta on tunnistamisen estämiseksi piilotettu paikkojen nimet, tai niihin viittaavat sanat, sekä kaikki muut vastaajien tunnistamiseksi mahdollistavat yksityiskohdat, kuten nimet, ammatit tai muut tarkat kuvaukset. Lisäksi, jotta jokaisen vastaajan henkilöllisyys olisi turvattu, käytän lainausten alla vain sukupuolta ja ikäluokkaa kuvaamaan vastaajaa. Iät on pyöristetty lähimpään kymmeneen tunnistamisen estämiseksi, joka tarkoittaa myös sitä, että lainauksissa saman nimekkeen alla voi olla useampikin vastaaja.

#### 4.4 Tutkimusympäristö

Kuten aiemmin jo mainittiin, pyrin tutkimuksessani keräämään aineistoni ympäristöstä, jossa alkoholiongelmaan suhtaudutaan mahdollisimman neutraalisti, sitoutumatta mihinkään tiettyyn hoitomalliin tai ajatukseen joka voisi ohjata ihmisten käsityksiä omasta ongelmastaan ja sen luonteesta. Keräsin aineistoni kahden eri lähteen kautta: erään pääkaupunkiseudulla sijaitsevan A-klinikan, sekä A-klinikkasäätiön ylläpitämän Päihdelinkki-sivuston keskustelupalstan kautta.

A-klinikka, jossa keräsin osan aineistostani, on kunnan itsensä ylläpitämää avohoitoa, ja näin ollen sen palvelut ovat maksuttomia kaikille kuntalaisille. A-klinikan henkilökuntaan kuuluu moniammatillinen tiimi työntekijöitä, jossa on sekä lääkäri, sairaanhoitajia ja sosiaalityöntekijöitä. A-klinikalle hakeudutaan pääasiallisesti itse, tai joissakin tapauksissa muun tahon, kuten työpaikan ohjaamana. Hakeutuminen palvelun piiriin tapahtuu tulemalla päivystysajalle, varaamalla aika tai saapumalla kaikille avoimiin ryhmiin. Kyseinen A-klinikka tarjoaa erilaisia hoitomuotoja niin ryhmä- ja yksilökeskusteluista erilaisiin kursseihin ja akunpunctiohoitoon. Jokaiselle suunnitellaan oma hoito yhdessä asiakkaan ja työntekijän kanssa, keskittyen erityisesti asiakkaan omiin tarpeisiin. Useassa tapauksessa hoito koostuu sekä lääkehoidosta että yksilö- tai ryhmäkeskusteluista, mutta jokainen asiakas saa itse vaikuttaa omaan hoitoonsa ja sen muotoon. Moni asiakkaista käy A-klinikan lisäksi kuitenkin myös A-killassa tai AA-ryhmissä.

Huomattavaa A-klinikan kontekstissa on sen tiettyyn hoitomalliin sitoutumattomuuden lisäksi myös se, että se on kuntien järjestämää avohoitoa. Tämä tarkoittaa että palvelut ovat maksuttomia ja kaikkien saatavilla. Avohoito on ensisijaisesti tarjottavaa päihdehoitoa, jossa tavoitteena on kohdata asiakkaan avun ja tuen tarve sosiaalisen tuen ja kuntoutuksen avulla (Päihdepalvelujen laatusuosituksen 2002; [www.stm.fi](http://www.stm.fi) [Viittauspäivä 19.7.2012]). Moni A-klinikan avohoidossa olleista on ollut kuitenkin aiemmin myös laitoshoidossa, joka on avohoidon vaihtoehto silloin, kun avohoidon keinot auttaa ovat riittämättömiä. Tutkimuksessani halusin mahdollistaa mahdollisimman laajan näkemyksen alkoholiongelmaista ja sen erilaisista ilmenemisen muodoista. Laitoshoito keskittyy usein vain niiden ihmisten hoitoon, joiden ongelma on kaikista vakavin ja vaikeimmin hoidettavissa. Koska halusin näkökulmaa

alkoholiongelmasta mahdollisimman monipuolisesti, päätin rajata pelkän laitoshoitoon keskittymisen pois. A-klinikan asiakaskuntaan keskittymällä mahdollistui kertomusten kuuleminen ihmisiltä, joille alkoholi aiheutti eritasoisia ongelmia, niin lievistä ja kasvavasta haitasta vakavaan, koko elämän nielaiseeseen ilmiöön.

Osa aineistostani kerättiin lisäksi internetin kautta, A-klinikkasäätiön ylläpitämältä Päihdelinkki-sivuston keskustelupalstalta. A-klinikkasäätiö on RAY:n rahoittama päihdetyön järjestö, jonka tavoitteena on päihdeongelmaisten ja heidän läheistensä asemansa parantaminen niin yhteiskuntapolitiikan kuin hoitopalveluidenkin kautta. Arvoinaan A-klinikkasäätiö korostaa ihmisarvon kunnioittamista, luottamuksellisuutta, suvaitsevaisuutta ja vastuullisuutta. Myöskään A-klinikkasäätiö ei ole sitoutunut mihinkään tiettyyn näkemykseen päihdeongelmien luonteesta, vaan se käyttää hoitomenetelmään useita erilaisia hoito- ja toimintatapamalleja. ([www.a-klinikkasaaatio.fi](http://www.a-klinikkasaaatio.fi) [ Viittauspäivä 19.7.2012].) Päihdelinkki A-klinikkasäätiön ylläpitämänä internet-sivustona on toiminut vuodesta 1996 lähtien, ja tarjoaa niin tietoa, vertaistukea kuin ammattiapuakin päihteiden käyttäjille, heidän läheisilleen ja kaikille muille päihdetiedosta kiinnostuneille. Päihdelinkillä on oma keskustelualue, jossa on useita keskustelupalstoja, jotka on jaettu päihdeongelman tai riippuvuuden mukaan. Omasta tutkimuksestani informoin näistä keskustelupalstoista kolmella; Me Vähentäjät, Me lopettajat ja Sauna- palstoilla, joista Me vähentäjät on suunnattu erityisesti niille ihmisille, jotka etsivät muutosta alkoholinkäyttöön, Me lopettajat täysraittiutta tavoitteleville tai niille jotka jo elävät ilman alkoholia, sekä Sauna yleisesti kaikkeen päihdekeskusteluun liittyen. ([www.paihdelinkki.fi](http://www.paihdelinkki.fi) [Viittauspäivä 19.7.2012].)

Vaikka kunnan ylläpitämä A-klinikka toiminta ja A-klinikkasäätiön ylläpitämä Päihdelinkki-sivusto ovat arvoiltaan hyvinkin samansuuntaisia ja näin ollen sopivat hyvin yhteen aineiston keruutapoina, on päihdelinkin kautta kerätyssä aineistossa kuitenkin muutamia erityispiirteitä, jotka tulee ottaa huomioon. Ensinnäkin, päihdelinkki ja sen keskustelupalsta on internetissä toimiva yhteisö. Internetiin ja sitä kautta kerättyyn aineistoon liittyy aina joitakin tekijöitä, jotka eroavat muulla tavalla hankitusta aineistosta. Internetissä esiintyminen ja kirjoittaminen ovat aina anonyymia toimintaa, jolloin on mahdollista esiintyä kenenä tahansa, millä tahansa tarinalla. Lisäksi internetissä viestiminen edellyttää tietyn tasoista tietotekniikan hallintaa, joka

saattaa rajata joitakin ihmisryhmiä pois aineiston piiristä. Alkoholiiongelman tapauksessa voikin olla, että ainakin kaikista huono-osaisimmat ovat jääneet tätä kautta tavoittamatta. Keskustelupalstojen ja internetin käytössä on kuitenkin yksi etu, jota tiettyssä paikassa kerätyllä aineistolla ei ole. Keskustelupalsta mahdollisti kontaktin laajaan ihmisjoukkoon ympäri Suomea, eikä asuinalue tai hoitokontakti esimerkiksi vaikuttanut tavoitettavuuteen. Moni alkoholiiongelmaisista ihmisistä ei luultavammin koskaan hakeudu hoitoon. Monet toipuvat alkoholiiongelmastaan yksin, perheen tai jonkin yksityisen päihdehoidon avulla, ja näin ollen heidän äänensä jää helposti kuulematta. Aineiston hankkiminen keskustelupalstan kautta mahdollisti yhteyden myös niihin ihmisiin, joilla ei ole hoitokontaktia ehkä koskaan ollutkaan.

#### **4.5 Tutkimusprosessi**

Olin aloittamassa opinnoissani syksyllä 2011 samaan aikaan pro gradu-tutkielmaani ja viimeistä opintoihini kuuluvaa harjoittelua, jonka tarkoituksena oli harjoitella käytäntötutkimuksen tekoa kentällä. Olin jo pidempään pyöritellyt mielessäni päihdeproblematiikkaa ja koin päihdesosiaalityön mielenkiintoisena tutkimuksen kohteena. Tutkimusongelmani oli jo hahmottunut mielessäni alustavaksi kokonaisuudeksi ja mietin, kuinka parhaiten saisin kerättyä aineistoni. Tutkimuskysymysteni arkaluontoisuuden vuoksi koin, että aineiston saamisen apuna voisi olla, että olisin myös fyysisesti jollain tavalla läsnä ja saatavilla siellä, missä aineistoni kerättäisiin. Tämä mahdollistui, kun yhdistin käytäntötutkimuksen harjoitteluni pro gradu-tutkimukseni aineiston keruuseen.

Kuten aikaisemmin todettiin, huomattava osa alkoholiiongelmia ja identiteettiä käsittelevää tutkimusta on toteutettu AA:n piirissä, osittain ehkä sen vuoksi, että identiteetti ja sen muutos ovat keskeisiä käsitteitä AA:n ideologiassa (kts. luku 3.2). Koska AA:n ideologia kuitenkin todennäköisesti vaikuttaa huomattavasti siihen, kuinka sen jäsenet alkoholiiongelmaansa hahmottavat, halusin keskittyä omassa tutkimuksessani erityisesti niihin ihmisiin, jotka eivät olleet sitoutuneet mihinkään tiettyyn hoitomalliin tai ajatuskehukseen. Päihdehuoltolaki (17.1.1986/41, § 3) edellyttää, että jokaisen kunnan on järjestettävä päihdehuolto sisällöltään ja



laajuudeltaan sellaiseksi kuin sen tarve edellyttää. Useimmissa kunnissa yleistä päihdehuoltoa järjestää joko kunnan itsensä ylläpitämä, tai A-klinikkasäätiön ylläpitämä A-klinikka (kts. [www.a-klinikkasaaatio.fi](http://www.a-klinikkasaaatio.fi) [Viittauspäivä 18.7.2012]). Koska kunnan järjestämien palveluiden voidaan ajatella olevan puolueettomia sen suhteen, mihin hoitomalliin ne sitoutuvat, koin A-klinikan olevan sopiva aineistonkeruu paikka ajatellen tutkimusongelmaani.

Talvella 2011 otin yhteyttä erääseen pääkaupunkiseudulla sijaitsevaan A-klinikkaan ja kerroin sekä pro gradu-tutkielmastani että käytäntötutkimuksen harjoittelustani, joka vaatisi että viettäisin kaksi kuukautta myös fyysisesti toimipaikassa. Minut toivotettiin tervetulleeksi ja joulukuussa 2011 sainkin tutkimusluvan kyseisen kaupungin sosiaalilautakunnalta pro gradu-tutkielmaani varten. Vietin maaliskoukokuun 2012 kyseisellä A-klinikalla tekemässä käytäntötutkimustani, jonka yhteydessä myös keräsin aineistoa Pro gradu-tutkimustani varten. Se, että olin läsnä A-klinikalla, mahdollisti pro gradu-tutkielmani informoimisen laajemmin, kuin muussa tapauksessa olisi ollut mahdollista. Lisäksi osallistuin silloin tällöin A-klinikalla järjestettäviin aamuryhmiin, joista sainkin paljon ideoita tutkimukseeni, ja jonka koen tuoneen itseni helposti lähestyttävämmäksi siellä käyville ihmisille. Koko gradun tekoprosessin ajan olen pitänyt tutkimuspäiväkirjaa, milloin enemmän ja milloin vähemmän aktiivisesti.

Käytäntötutkimukseni lähestyessä loppuaan, huomasin, että aineistoa oli tullut vähemmän kuin olisin toivonut, erityisesti kirjoituse. Kuten Hännisen ja Koski-Jänneksenkin (2004, 234) tutkimuksessakin kävi, moni ihminen toi A-klinikalla esille, että aihe oli heidän näkökulmastaan mielenkiintoinen ja hyvin oleellinen, mutta itse kirjoittaminen tuntui aiheuttavan vaikeuksia. Ehkä aihe oli liian vaikea hahmotettavaksi edes sanoin, tai kirjoittaminen itsessään tuntui liian aikaa vievältä hommalta. Koska kirjoituse oli tullut odotettua vähemmän, päätin hankkia lisää aineistoa toista kautta. Olin huomannut aiemmin, että keskustelupalsta Päihdelinkissä oli ollut kirjoituskilpailu, jonka aihe oli hämmästyttävän yhtäläinen omani kanssa. Koska moni Päihdelinkkiin kirjoittava vierailija tuntui keskustelupalstoilla jäsentävän omia kokemuksiaan kirjoittamisen kautta, päätin hakea tutkimuslupaa vielä myös A-klinikkasäätiöltä, joka Päihdelinkin keskustelupalsta pitää yllä. Sainkin tutkimusluvan pian, huhtikuussa 2012. Liitin Päihdelinkin kolmelle eri keskustelualueelle informointikirjeeni, joka oli

yhteneväinen A-klinikalla jakamaani tiedotteeseen. Päihdelinkin kautta sain muutamia kirjeitä sähköpostiini, mutta yleisesti ottaen kirjeitä tuli tätäkin kautta suhteellisen vähän.

#### **4.5.1 Analyysiprosessi**

Litteroin saamani aineiston kirjeet ja haastattelut sitä mukaa kun ne tulivat kevään 2012 aikana. Litteroitua aineistoa tuli yhteensä 88 sivua. Aineiston varsinaisen analyysin aloitin heinäkuussa 2012, jolloin ensimmäisessä vaiheessa luin tekstit tarkasti läpi merkiten ylös erilaisia puheen teemoja ja tapoja puhua. Kiinnitin huomiota erityisesti erilaisiin tapoihin jäsentää ja ymmärtää alkoholiongelmaa, sekä siihen millaisiin asioihin viitattiin puhuttaessa alkoholiongelmaista. Lisäksi huomioin vastaajien tapaa määrittää itseään eri ulottuvuuksin. Konkreettisen asiasisällön lisäksi pyrin tulkitsemaan tekstistä erilaisia tapoja ja tyyliä puhua alkoholiongelmaista ja itsen määrytyksistä alkoholiongelmaisena. Hiljalleen aineistosta alkoikin nousta yhä uudelleen esiintyviä teemoja, sekä samankaltaisia tapoja ja selitysmalleja, joilla alkoholiongelmaa hahmotettiin. Huomattavaa on, että vaikka kirjeet luonnollisesti olivat paljon lyhyempiä kuin haastattelut, niissä kuvaus oli erityisen syvää ja merkitysrikkaa, ja lyhyeenkin kirjeeseen sisältyi paljon ajatuksia ja tunteita. Yhteen lauseeseenkin saattoi kietoutua monia eri merkityksiä, joita tehtävänäni oli tulkita ja yrittää löytää niiden punainen lanka. Ensimmäisen vaiheen analyysistä kertyikin lopulta 62 sivua koneella kirjoitettua tekstiä, jossa on esitetty jokaisen kirjeen kohdalta huomioita, ajatuksia, teemoja ja pohdintoja kirjoittajan luomista merkityksistä.

Tämän jälkeen siirryin elokuussa 2012 analyysin toiseen vaiheeseen, jossa kävin läpi ensin kaikki muistiinpanoni ja aloin niiden kautta hahmottaa laajempia aihealueita, joista haastatteluissa ja kirjeissä puhuttiin. Muodostin havainnoistani kolme aiheulottuvuutta, joiden ympärille havaintoni kietoutuivat; tarinan ulottuvuus, alkoholiongelman jäsenysten ulottuvuus ja identiteetin jäsenysten ulottuvuus. Näiden pääulottuvuuksien alle keräsin aikaisemmista muistiinpanoistani huomioita ja ajatuksia, ja pyrin samalla tulkitsemaan niiden yhteyksiä toisiinsa. Tarinan ulottuvuus oli selkeästi yhteydessä diskussianalyttiseen analysointitapaani, joka toi esiin konkreettisten

puhuttujen asioiden ohella myös erilaisia sävyjä puhua ja asemia, joista lähtien puhuttiin. Tarinan ulottuvuuden kautta tekstistä nousi esiin erityisesti puhujan asema suhteessa alkoholiin ja sen merkityksiin identiteetissä. Pohdin pitkään, mitä puhujien erilaiset asemat merkitsivät. Olin jo aiemmin huomannut, että puhe toipumisesta oli jollain tavalla yhteydessä siihen tyyliin kuinka ihmiset puhuivat ja asemoivat itsensä, mutta en osannut kuitenkaan aluksi hahmottaa niiden yhteyttä. Pian kuitenkin huomasin, että nimenomaan tapa ja tyyli puhua, sekä asemoida itsensä suhteessa alkoholiin, tuotti puhetta toipumisesta ja sen vaiheesta. Siirryttäessä analyysin viimeiseen vaiheeseen, erotin toipumisen ulottuvuuden omaksi kokonaisuudekseen tarinan ulottuvuudesta.

Kolmannessa ja viimeisessä analyysin vaiheessa tarkoitukseni oli tiivistää aineistosta tekemiäni huomioita ja luoda selkeitä kokonaisuuksia tuloksien suhteen. Huomasin kuitenkin pian tuloksia tiivistettäessä, että yhä syvempiä merkityksiä syntyi samalla. Analyysiprosessin aikana olin ehtinyt lukemaan sekä aineistoa, että siitä tehtyjä muistiinpanojani lukuisia kertoja läpi. Tulosten syvemmät tulkinnat tuntuivat viimeisessä vaiheessa syntyvän lähes kuin itsestään, kun vaihtelin näkökulmaa yksityiskohtaisen aineiston, ja sen laajempien merkitysten välillä. Viimeisessä vaiheessa vaikeimmalta tuntuikin loppujen lopuksi se, kuinka esittää niin laaja merkitysten ulottuvuus selkeästi ja ytimekkäästi. Monet aiheet kietoutuivat tarinoissa toisiinsa tiiviisti ja olivat toistensa kanssa vuorovaikutuksessa siinä määrin, että toistoa tuloksiin tuli lähes väkisin. Erityisesti alkoholiongelman ulottuvuus ja sen merkitykset sisälsivät niin monta tekijää, että huolestuin siitä kuinka pitkäksi ja uuvuttavaksi raportointini niistä muodostuisi. Alkoholiongelman merkitykset tuntuivat lisäksi olevan niin tiiviisti kietoutuneena identiteetin tulkintoihin, että toiston välttäminen oli mahdotonta. Päätin kuitenkin, että en voisi jättää mitään osa-aluetta tuloksista pois, sillä ilman niitä myös tulkinta niistä muuttuisi väistämättä. Analyysin viimeinen vaihe valmistui elosyyskuussa 2012. Vaikka vaiheet on tässä raportoitu edenneen tarkasti omina vaiheinaan ja tietyssä aikataulussa, ne ovat kietoutuneet limittäin toisiinsa, eikä niiden eteneminen ole ollut kovinkaan suunniteltua etukäteen. Lopullisen analyysin tulokset ovat saaneet alkunsa jo ensimmäisistä kerroista kuin luin aineistoa läpi ja ne ovat kulkeneet ja hioutuneet analyysiprosessin aikana. Lopputuloksena on merkitysten maailma, jota itse olen tutkijana tulkinnut, ymmärtänyt ja luonut.

## 4.6 Eettiset kysymykset

Sosiaalityön kohteena ovat usein erilaiset vaikeissa elämäntilanteissa olevat ihmiset, joiden arkea värittää kokemus pahoinvoinnista, syrjäytymisestä ja toivottomuudesta. Usein nämä elämäntilanteet ovat myös arkaluontoisia ja tuottavat niiden kantajille häpeää, kuten työttömyys, päihdeongelmat, väkivalta ja rikollisuus. Niin sosiaalityössä kuin sen tutkimuksessakin, eettisten kysymysten tarkastelu on siis välttämätöntä jo pelkästään tutkimuksen aiheen arkaluonteisuuden vuoksi (Heikkilä 2002, 165). Eettiset periaatteet, jotka koskevat ihmistieteellistä tutkimusta, voidaan jakaa kolmeen osaluokkaan: Tutkittavien itsemääräämisoikeuden kunnioittamiseen, vahingon välttämiseen, sekä yksityisyyteen ja tietosuojaan (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2009). Tarkastelen tässä kappaleessa lyhyesti eettisiä kysymyksiä keskittyen erityisesti eettisten periaatteiden toteutumiseen niin tutkimusaiheen, tutkimuksen suunnittelun ja tutkijan aseman kannalta omassa tutkimuksessani.

Alkoholiongelman voidaan ajatella olevan monelle kokemus, jota hallitsevat häpeä, syyllisyys ja itseinho. Tutkimuskohteena se onkin yksi haastavimmista, sillä sen monimuotoisuuden kietoutuu usein muitakin ongelmia, kuten työttömyyttä, syrjäytymistä ja yksinäisyyttä. Tutkijan tehtävänä on ottaa ensisijaisesti huomioon, ettei tutkimukseen osallistuminen aiheuta tutkittavalle vahinkoa millään tavalla, niin henkisesti, sosiaalisesti kuin taloudellisestikaan (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2009, 7; Kuula 2006, 62- 63). Alkoholiongelma on herkkä ja vaikea aihe, josta puhuttaessa on oltava erityisen hienotunteinen, tai ainakin hyvin ”tuntosarvet pystyssä”. Asiasta puhuminen ja sen käsitteleminen voivat olla vaikeaa ihmiselle, mutta toisaalta se voi tässä yhteydessä myös auttaa ihmistä jäsentämään kokemuksiaan niin, että siitä on hänelle jopa hyötyä. Alkoholiongelmia tutkittaessa on siksi tärkeää, että tutkija keskittyy ensisijaisesti ihmiseen alkoholin takana, unohtaa ehkä hetkeksi jopa tutkijan roolinsa, ja osoittaa tutkittavalle välittämistä, ymmärtämistä ja myötätuntoa silloinkin, kun ei ole tämän kanssa kaikista samaa mieltä. (Kuula 2006, 58.) Alkoholiongelma on myös ilmiö, joka erottaa ihmisen pahimmassa tapauksessa yhteiskunnasta kokonaan. Tuleekin huomioda, että usein ne jotka eniten ongelmasta kärsivät, jäävät myös kuulematta. Näin on valitettavasti laita myös tässä tutkimuksessa. Tutkimuksessani ääneen ovat päässeet ne, joilla on ollut hoitokontakti, tai pääsy tietokoneelle ja taidot

sen käyttöön. Väistämättä tämä tarkoittaa sitä, että ne joiden alkoholiongelma on kaikista syvin ja jotka ovat jo hoidonkin ulottumattomissa, ovat myös valitettavasti sitä tutkimuksessani.

Tutkimuksen suunnittelussa onkin tärkeää ottaa huomioon myös se, mitä seurauksia tutkimusaiheen rajauksella on. Tutkija määrittää tutkimusta suunnitellessaan sen, miten hän jonkin ilmiön esittää ja millaisen kuvan näin luo siitä lukijalleen. Alkoholiongelma nähdään usein ihmisessä itsessään ja se voidaan kokea hyvinkin leimaavana kategoriana. Tutkimukseni asetelma kuitenkin vaati sitä, että ihminen asettaisi itsensä tähän kategoriaan vapaaehtoisesti. Halusin pyrkiä välttämään alkoholiongelmaasta helposti saatavaa leimaavaa kuvaa, jonka vuoksi korostin tutkimusasetelmassani kokemuksellista puolta ja halua ensisijaisesti ymmärtää alkoholiongelmaa. Lisäksi välttääkseni nimitykset, joihin mielestäni liittyy leimaava mielikuva, en halunnut käyttää käsitettä alkoholismi tai alkoholisti, vaan valitsin omaan korvaani neutraalimman käsitteen alkoholiongelma.

Mahdollistaakseni sen, että jokaisen osallistuminen tutkimukseen noudattaisi myös itsemääräämisoikeuden, sekä yksityisyyden ja tietosuojan periaatteita (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2009), suunnittelin tutkimusasetelmani niin, että ne toteutuisivat mahdollisimman hyvin. Tutkimukseen osallistuminen tapahtui joko vastaamalla kirjoittamispyyntöni tai ilmoittamalla minulle erikseen halusta tulla haastatteluun tutkimusta varten. Osallistuminen tai osallistumatta jättäminen ei vaikuttanut ihmisten hoitokontaktin asiakkuuteen, ja jokaisella oli mahdollisuus päättää itse omasta osallistumisestaan. (kts. Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2009, 4; Kuula 2006, 61.) Informointikirjeessäni kerroin tutkimukseni aiheesta ja mitä varten teen tutkimusta, sekä mihin tutkimustietoja tullaan käyttämään. Mainitsin myös, että osallistuminen on vapaaehtoista ja tutkimuksesta voi vetäytyä pois milloin tahansa. Kerroin, että tiedot ovat luottamuksellisia ja tulen myös muuttamaan ne yksityisyyden suojaamiseksi. Lopuksi informointikirjeessäni olivat yhteystietoni, joista sai kysellä lisätietoja tutkimuksesta. (kts. Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2009, 8-11.) Kirjeet aineiston keruutapana mahdollistivat erityisen hyvin yksityisyyden suojan, sillä en useammassa tapauksessa tiennyt itsekään, kuka kirjeen oli lähettänyt, ja jopa pyysin erikseen pidetyssä informointitilaisuudessa, etteivät ihmiset kirjoittaisi nimiään tai muita

henkilötietojään kirjeisiin. Haastatteluista poistin jo litterointivaiheessa nimet ja muutin tai pyyhin kaikki tunnistamiseen viittaavat puheet. Aineistokatkelmissa, joita käytän tutkimuksessani, olen peittänyt tai poistanut kaikki paikkojen nimet, ihmisten nimet, sekä muut tunnistettavat tiedot. (kts. Kuula 2006, 56, 64.)

Tutkimusaiheittani ja sen luonnetta ajatellen, on tärkeää tuoda esille myös tutkijan oma asema niin eettisten periaatteiden noudattajana kuin tutkimustiedon tulkitsijanakin. Kuten edellä kappaleessa 4.2.2 tuotiin esille, tutkija vaikuttaa tutkimukseensa kaikissa sen vaiheissa ja näin ollen tutkimus on aina osa tutkijan omaa tulkintaa maailmasta. Tutkimus aiheineen ja menetelmineen, ovat tutkijan valintoja, jotka eivät välttämättä vastaa sitä käsitystä joka tutkimuksen kohteilla asiasta on. Se, että tietoa välitetään tutkimusta varten, voi lisäksi muuttaa sitä, miten tieto ihmisten puolesta esitetään. Saadun tiedon tulkintaan vaikuttavat myös tutkijan oma maailmankuva, historia ja erilaiset roolit joita hänellä on. Tutkimuksessani tulee huomioida erityisesti se, että kokemustietoa alkoholiongelmasta on tulkitsemassa yliopisto-opiskelija, jolla ei itsellään ole henkilökohtaisesti kokemusta kyseisestä asiasta. Kuitenkin, koen että tärkeämpää onkin asettua avoimesti kuuntelijan rooliin, kuin esittääkseen tietävänsä asiasta jotain, sillä kokemus on asia, joka on kaikille erilainen. Sen lisäksi, että tuotettua tietoa tulkitsee opiskelija, sitä tulkitsee nimenomaisesti sosiaalityön opiskelija, joka on nuori nainen. Sosiaalityön konteksti tuo tulkintaan oman värinsä, verraten vaikkapa siihen, kuinka tulkinta muodostuisi jos aineistoa lukisi nuori lääketieteen opiskelija. Suurin osa aineistoni vastaajista oli myös minua huomattavasti vanhempia, joskin aineistossa oli myös muutama nuorempi henkilö. Ikä saa ihmisen havaitsemaan asiat eri tavalla, kiinnittäen huomion erilaisiin yksityiskohtiin ja painottaen eri seikkoja. Iän myötä myös karttuu elämäkokemus, jota nuorella ei ole mahdollisuuttakaan olla siinä määrin mitä häntä vanhemmalla ihmisellä on. Alkoholiongelman kokemukset voivat olla myös naisilla ja miehillä hyvinkin erilaiset, ja on otettava huomioon että tulkitsemme niitä itse naisen näkökulmasta. En ehkä ymmärrä kaikkia miesten kulttuurisia sukupuolen malleja ja toimintoja, jota mies tutkimuksen tekijänä voisi, kun taas huomaan ehkä aineistosta asioita sukupuolenikin vuoksi, joita vastaajat eivät välttämättä ole tarkoittaneet.

Vaikka tutkijan läsnäoloa ei voi pyyhkiä tutkimuksesta pois, eikä se ole tarpeen mukaistakaan, on tärkeää huomioida hänen vaikutuksensa siihen. Mikään tutkimus ei ole täysin objektiivista, sillä sitä on aina ollut luomassa ja tulkitsemassa jokin subjekti.

Tuloksissa esitän näkemyksiä ja tulkintoja tutkittavien alkoholiongelman kokemuksesta, jotka saattavat erota paljonkin tutkittavien omasta käsityksestä, tai ne eivät ole käyneet edes tutkittavien mielessä. Analysoidessani aineistoa, siitä nousi esille sellaisia piirteitä, joista tutkittava ja tutkija todennäköisesti ovat erimielisiä. Pohdin pitkään analyysia tehdessäni ja tuloksia kirjoittaessani, loukkaanko tulkinnoillani mahdollisesti tutkittavia, jotka ovat kirjoittaneet saadakseen äänensä kuuluville, mutta joista tutkija onkin tehnyt johtopäätöksiä, jotka eivät olekaan aina niin mairittelevia tutkittavia kohtaan. Päädyin kuitenkin rehellisesti kirjoittamaan sen ylös, mitä ulkopuolisen silmäni aineistosta luki. Tarkoitukseni tutkimuksessa on toki välttää tutkittavien loukkaamista, mutta myös tuoda esiin kriittisesti näkemykseni tutkimuksellisista lähtökohdista. Parhaimmassa mahdollisessa tapauksessa tutkittavat näkevät tulosten kautta uudenlaisen näkökulman omaan kokemukseensa ja tapaansa hahmottaa maailmaa.

## **5 Tulokset**

### **5.1 Tarina tulkintakehyksenä**

Jerome Brunerin (2004) mukaan ihmismielen yksi ensisijaisista tarkoituksista on maailman luominen, jota varten ihminen käyttää hyväkseen tarinoita. Mikään muu tapa ei pysty tallentamaan elettyä elämää samalla tavalla kuin ihmisen mielessään rakentama tarina. (Mts., 691- 692.) Tarinan avulla ihminen rakentaa elämänsä merkityksiä (Hänninen 2000, 13). Tutkimukseni keskiössä ovatkin olleet tarinat ja kertomukset, joiden avulla ihmiset ovat rakentaneet kuvaa maailmasta ja elämästä alkoholiongelman kanssa. Koska tarina ja sen erilaiset tulkinnat ovat lähtökohta tutkimukseni tuloksille, käyn läpi tässä kappaleessa tarinan ulottuvuutta osana tutkimustani. Elettyä elämää jäsennetään tarinoiden avulla ymmärrettäväksi kokonaisuudeksi. Olen käyttänyt tutkimukseni analyysimenetelmänä diskurssianalyysia, joka keskittyy kielen ja sen

käytön erilaisiin mahdollisuuksiin. Näin ollen tarinalla on tutkimuksessani erityinen paikka, joka ansaitsee tarkastelua ennen varsinaisiin tuloksiin siirtymistä. Tarinan ulottuvuus luo tutkimukseni perustan ja mahdollisuuden tehdä tulkintoja ihmisten rakentamista mielen maailmoista.

Tutkimukseni tarinat koostuivat sekä kirjeistä että haastatteluista. Olin pyrkinyt sekä kirjeiden että haastattelujen kohdalla antamaan ohjeistuksen, joka kannusti ihmisiä kertomaan oman tarinansa ja näkökulmansa. Yllättävää olikin, että vaikka en ollut antanut tarkempaa ohjeistusta koskien kirjeiden muotoa tai sisältöä, kirjeiden tarinan sisältö ja kulku olivat hyvin yhdenmukaisia keskenään. Kirjeissä tarinat noudattivat lähes poikkeuksetta kronologista elämäntarinan muotoa, jossa tarina kulki aikajärjestyksessä ajasta ennen ongelmaa kohti nykytilannetta tai ongelman voittamista. Tarina aloitettiin usein kertomalla joko lapsuudesta, tai elämästä ennen alkoholiongelmaa. Tämän jälkeen tarinoissa tapahtui käänne, jokin yllättävä tapahtuma, joka sysäsi kertojan elämänsä suuntaan. Kuvausta alkoholiongelman ajasta kuvastivat kaoottisuus, jossa aikajärjestys ja selkeät syy-seuraus suhteet katosivat. Tarinan lopulla siirryttiin käsittelemään tämän hetkistä elämäntilannetta, kuin suunnaten katse tulevaisuuteen. Tarinan loppu ja sen sävy vaihtelivat kuitenkin ihmisten elämäntilanteista riippuen. Länsimaisessa yhteiskunnassa aikakäsityksemme on kronologinen, liikkuen ajallisesti suoralla janalla alusta loppuun, lapsuudesta vanhuuteen. Aikakäsitys jäsentää elettyjä kokemuksiamme ja näin rakentaa ymmärrystä omasta maailmastamme ja siinä tapahtuvista asioista. Voidaankin ajatella, että tutkimukseni tarinoiden kronologisuus on eräänlainen kulttuurinen tapa kertoa tarinaa ja näin samalla jäsentää omia kokemuksia ymmärrettäväksi kokonaisuudeksi. (Kts. Mishler 2006).

Tarinoiden kronologisen aikajärjestyksen lisäksi huomioitavaa oli se, että niiden tyyli vaihteli paljon kirjeiden ja haastattelujen välillä. Kirjeissä kertomus liikkui selkeästi kronologisen aikajärjestyksen mukaisesti, kun taas haastatteluissa kertomus eri aikakausien välillä vaihteli enemmän. Haastattelujen kerrontaa sanelivat pitkälti haastattelukysymykset, sekä haastattelijan ja haastateltavan käymät keskustelut, jotka lähtivät välillä aiheesta sivuraiteille. Kun kirjeiden kertomus oli hyvin tiivistä ja täynnä metaforia, haastattelujen sisältämä tarina oli hyvin konkreettisella tasolla liikkuvaa



kertomusta elämäntapahtumista ja niiden yhteyksistä. Kirjeiden tarinat sisälsivät usein enemmän kertomusta siitä, miten erilaiset elämäntapahtumat vaikuttivat ihmisiin tunnetasolla ja minkälaisina he olivat kokeneet erilaiset tapahtumat. Tapahtumien kuvaus oli kirjeissä täynnä rikkaita kielikuvia ja voimakkaita sanavalintoja, jotka loivat lukijalle, eli tässä tapauksessa tutkijalle kuvaa siitä, kuinka syvä kokemus on ollut. Haastatteluissa puolestaan keskityttiin enemmän keskinäisen vuorovaikutuksen luomiseen sanallisen viestinnän kautta, jolloin tarinaa värittivät neuvottelut osapuolten välillä, päällekkäinen puhe, äänensävyjen painotukset, myötäilyt ja väärinymmärrykset. Yksi kiehtova seikka sekä kirjeissä että haastatteluissa oli lisäksi niiden sisältämä ristiriitaisuus. Se, mitä pyrittiin viestittämään vastapuolelle, tuotiin esille suorin sanoin ja lausein. Kuitenkin usein tarinan edetessä kertomuksen tyyli paljasti eräänlaisen ristiriidan sanotun kanssa. Tämän voi tulkita monella tapaa. Kenties kertojan tarkoituksena on ollut tuottaa itsestään vastapuolelle tietynlaista kuvaa, tai ehkä kertoja on halunnut tuottaa itselleen haluamaansa kuvaa tilanteesta. Tarina on monista mahdollisuuksista valikoitu selitys menneistä ja tulevista tapahtumista, jonka tarkoituksena on pyrkiä selittämään itselleen ja muille ihmisille miten kertoja on tässä pisteessä (McAdams 2011, 99).

Tarinat itsessään olivat eräänlaisia elämäkertoja, joiden keskiössä olivat alkoholiongelmia ja sen merkitykset identiteetissä. Voidaan ajatella, että ihminen määrittää itseään suhteessa ympäröivään maailmaan ja tärkeinä pitämiinsä asioihin. Yhteiskunnassamme ja kulttuurissamme on tiettyjä viiteryhmiä, jotka rakentavat käsitystä itsestämme ja omasta paikastamme maailmassa. Rakentaessaan itseään määritteleviä elämäntarinoita, ihmiset käyttävätkin tarinoissaan paljon kulttuurisia normeja, metaforia ja teemoja, jotka kietoutuvat osaksi heidän elämäänsä (McAdams 2011, 99; kts. Hänninen 2000, 50- 51). Tarinoissa omaa elämää jäsennettiin suhteessa näihin tärkeisiin viiteryhmiin, joita olivat perhe, työ, opiskelu, koti, läheiset ihmiset ja hyvinvointi. Kuitenkin yksi merkittävä tekijä, jonka kautta tarinoissa omaa elämää jäsennettiin, puuttuu listasta. Näiden yhteiskunnassamme normaalina ajateltujen viiteryhmien lisäksi, alkoholi toimi tarinoissa yhtenä suurimpana tekijänä osana ihmisten elämäntarinaa. Sen lisäksi, että alkoholilla oli merkittävä rooli itsessään tarinoissa, se väritti myös tarinaa muista viiteryhmistä: niin perhettä, työtä, opiskelua, kotia, läheisiä ihmisiä kuin hyvinvointiakin. Huomattavaa oli myös se, että näiden

viiteryhmien roolit ja merkittävyys osana tarinaa vaihtelivat huomattavasti, erityisesti alkoholin kustannuksella. Mitä enemmän tarina keskittyi alkoholiin ja sen rooliin elämän keskiössä, sitä vähemmän omaa elämää ja itseä jäsennettiin suhteessa muihin viiteryhmiin. Näin ollen tarina ja sen sisältämät tärkeimmät viiteryhmät loivat elämäkertomuksen ohella myös tarinaa alkoholiongelman roolista ihmisen elämässä. Alun perin tutkimukseni oli tarkoitus keskittyä vain alkoholiongelmaan ja sen merkityksiin ihmisen identiteetissä. Kuitenkin, kun analysoin tarinan ulottuvuutta aineistostani, huomasin pian, että tarinat itsessään tuottivat eräänlaista toipumisenkertomusta, jota ei voinut jättää huomioimatta sen ollessa tärkeä aihe alkoholiongelmaa ajatellen. Vaikka itse kirjeiden ohjeistuksissa tai haastatteluiden kysymyksissä ei viitattu toipumiseen millään tavalla, tarinoiden tyyli, muoto ja sävy tuottivat kertomukseen toipumisen ulottuvuuden, jota käsittelem myöhemmin omana kappaleenaan.

## **5.2 Alkoholiongelman ulottuvuudet**

Alun perin tutkimuksessani oli tarkoitus tutkia sitä, minkälaisia merkityksiä alkoholiongelma on ihmisen elämässä ja identiteetissä. Lukiessani aineistoni kirjeitä ja haastateltavien puhetta omasta elämästään alkoholiongelman kanssa, huomasin että tutkimukseni osallistujat tuottivat paljon puhetta siitä, mitä alkoholiongelma oikeastaan heidän kohdallaan on, ja pohtivat sen eri ulottuvuuksia itsessään. Sen sijaan, että olisin keskittynyt tutkimuksessani raportoimaan pelkästään tuloksia koskien alkoholiongelman merkityksiä elämässä ja identiteetissä, halusin tuoda esille sen kokemustiedon, jonka tutkittavat nostivat esille alkoholiongelman luonteesta. Lähdin kysymään tutkittaviltani sitä, mitä on elää alkoholiongelman kanssa. Vastauksena sain tietoa alkoholiongelman kokemuksesta. Tässä luvussa esitän niitä tapoja, joilla tutkittavat jäsensivät alkoholiongelmaa ja sen kokemusta.

### 5.2.1 Alkoholiongelman kehittyminen

Lähes jokaisen vastaajan ja haastateltavan tarinassa nousi esiin jo alkuvaiheessa kertomus siitä, miten alkoholiongelma oli heille kehittynyt. Tutkimuksen osallistujat kuvasivat monessa tapauksessa aluksi normaalia elämää, joka kuitenkin pian muuttui niin, että myös alkoholin asema omassa elämässä muuttui. Kehityskulkua normaalista alkoholinkäytöstä alkoholin ongelmalliseen käyttöön hahmotettiin kahdella eri tasolla, jotka olen nimennyt pintatasoksi ja syvätasoksi. Pintatasolla tutkittavat pohtivat alkoholiongelmansa konkreettista kehittymistä, johon kuului alkoholin kulutuksen määrä, tilanteet joihin alkoholin kulutus liittyi ja kuinka usein alkoholia kulutettiin. Syvätasolla alkoholiongelman kehittyminen tarkoitti erityisesti alkoholin merkitysten muuttumista ja oli olennainen osa alkoholin kehittymistä ongelmaksi. Käyn läpi seuraavaksi tarkemmin syvä- ja pintatason kehitystä, jotka auttavat ymmärtämään ongelman kehityksen kahta ulottuvuutta.

#### *Syvätason kehitys*

Syvätason kehitys oli erityisesti yhteydessä alkoholin muuttuneisiin merkityksiin ihmiselle. Tätä merkitystä tutkittavat jäsensivät aikaulottuvuudella suhteessa ennen ongelmaa/ongelman jälkeen. Ennen ongelmaa alkoholilla nähtiin olevan positiivinen merkitys positiivisissa tilanteissa. Alkoholi oli hauskanpidon väline, se liittyi juhlimiseen, toimi ihmissuhteiden solmimisen välineenä, hyvän olon tuojana, estoista vapauttajana ja elämysten tuojana. Alkoholilla oli ennen ongelmaa sosiaalinen ja toissijainen rooli, se siis toimi osana sosiaalisia tilanteita, mutta ei ollut itse niiden tarkoitus. Seuraavat katkelmat kuvaavat aikaa ennen alkoholiongelmaa, jolloin alkoholin roolia kuvattiin toissijaisena sosiaalisen elämän välineenä.

*”No kyllä se nyt varmaan silloin oli että vielä kun se oli hallinnassa vielä nuorempana niin kyllä se nyt oli silleen se alkoholi, niin se oli seurustelujuoma, lähettiin pitää hauskaa, sinkkuina kattelee vähän naisii...” (M40)*

*”Viina oli hyvää ja nousuhumala minun juttu. Tunsin vapautuvani kaikista estoista. Siis miksi join. Viina oli hyvää ja antoi elämään hienoja hetkiä. Vielä tänä päivänäkin muistan noita estottomia kuuskytluvun lopun ajatteluun ja vapaaseen elämään kuuluvaa hippityylisiä ihanteita matkivaa ilakointia. Kaikki oli vapaata. Ja humalassa oli aina hauskaa.”*  
(M60)

*”18-vuotiaana sitten kavereiden kanssa pidettiin perinteisiä kotibileitä...Alkoholi oli vain sivuroolissa illanviettoissamme... Tyttöjen kanssa sitten juhlittiin ankarasti ja tanssittiin yökerhoissa... Alkoholi oli kuitenkin lähinnä juhlimiseen, kotona tissuttelua silloin tällöin.”* (N30)

Kun alkoholi alkoi muodostua ongelmaksi, myös sen merkitykset muuttuivat. Vaikka alkoholilla nähtiin usein olevan yhä positiivinen merkitys, sitä käytettiin kuitenkin negatiivisiin asioihin liittyen. Alkoholilla pyrittiin helpottamaan tilannetta, joka kuitenkin muuttui alkoholin myötä entistä vaikeammaksi. Tutkittaville oli muodostunut eräänlainen harha alkoholin positiivisista vaikutuksista, eikä sen negatiivisia vaikutuksia heti kyetty tai haluttukaan nähdä. Alkoholia käytettiin sen ongelmaksi muodostuessa erityisesti välineenä sietää henkistä pahoinvointia, sekä eräänlaisena välineenä tuottaa elämään sisältöä ja merkitystä. Seuraavat katkelmat kuvaavat alkoholin positiivisia merkityksiä, jota kuitenkin käytettiin sietämään negatiivisia tilanteita. Kertojien tarinoissa kuvataan vahvasti elämän vaikeita tilanteita, joissa ainoa helpotus ja pois pääsy on ollut alkoholi.

*”...niin se on ainoa tuki ja turva tai semmonen lohdutus tai mikä nyt olkoon et se voi nyt aina, hetken päästä toista ja toista mutta, siitä haki sitä lohdutusta omalle itselleen että, että nyt ei oo mitään, nyt ei oo mitään.(M70)”*

*”Loppuaikoina huomasin suhteen hiipumisen merkit ja aloin taas salaa mieheltä tissutella kotona. Kuten pelkäsin, myös tämä mies jätti minut. Olin totaalisen hajalla. Siitä todellinen juominen sitten alkoikin. Masensi ja ahdisti, pienessä pöhnässä oli helpompi mennä päivästä toiseen. Olin*

*töissä opintojen ohella ja join lopulta sielläkin, että olo olisi normaali.”*  
(N30)

*”Henkinen ahdistus ja siitä seurannut yleinen pahoinvointi kai kuvailisivat parhaiten tuota ongelmavaihetta. Töistä kertyi kyllä joitakin poissaoloja juomisen takia, mutta toisaalta juomisesta taisi tulla energiaa olla ”suorittaja” (pitkät työpäivät, opiskelu töiden ohessa).”*  
(N50)

*”Tuolloin maistelin sitä kotiviiniä, joka oli tyhjän panttina varastossa. Huomasin, että lasillinen sitä teki oloni siedettäväksi. Arvaahan sen, että sitten piti olla kaksi lasillista jne... Sen avulla pakenin tilanteita, joissa en saanut ääntäni mielestäni kuuluviin. ”* (N60)

Alkoholin muuttumista ongelmaksi ihmiselle voidaan siis tarkastella sen avulla, mikä merkitys sillä on ihmiselle ja hänen elämälleen. Kun alkoholin merkitys välineenä positiivisissa tilanteissa muuttuu välineeksi negatiivisissa tilanteissa, voidaan alkoholin kulutuksen sanoa muuttuneen ongelmalliseksi. Ne tekijät, jotka määrittävät alkoholin normaalia ja ongelmatonta käyttöä, katoavat kun alkoholi muuttuu toissijaisesta ensisijaiseksi elämisen välineeksi. Seuraavat katkelmat kuvaavat sitä vaihetta, kun alkoholi on jo ottanut vallan ihmisen kokemuksesta ja noussut ensisijaiseksi välineeksi kokea elämää.

*” Olen pitkän tien kulkenut ”rakastajani” viinapullon matkassa. Varsinainen ON-OFF-suhde. Kun suhde on ollut kiihkeimmillään, se on ollut hyvin raastava ja tuhoisa. Sehän on ollut täysin yksipuolista. Pullo on pelkästään ottavana osapuolena ja minä antavana...Olit tärkein asia elämässäni”* (N60)

*” ...Kyllä, ihan täysin, vaikka mitä ois valmis tekemään että sais päihdepullon, et ollaan siellä, ja eikä se oo kun se hetki vaan...sä voit joutuu tekeen pahan ison työn, saaha yhden pullon, eikä se yks pullo, se ei pitkälle vie, sit taas niinku elämää.. ei siinä löydy sitä että, se on kyllä*

*niin lyhyt syklistä niinkun monellaki et...jos sieltä sen kuus kaljaa tai pullon, pullon viinaa saa, ja sillä hetkellä tuntuu et maailma saa, maailma on auki taivaaseen asti...ja sit se on kuitenkin muutama tunti ja siis sama tilanne, se sama häkki on taas, et miten tästä...” (M70)*

### ***Pintatason kehitys***

Pintataso kuvaa sitä kokemusta, jota alkoholiongelman kehitys oli monelle ihmiselle alkuun, ennen kuin ongelmaa aletaan varsinaisesti työstää. Alkoholiongelman kehitys näyttäytyi pintatasolla hyvin konkreettisena, kulutuksen lisääntymisenä ja riippuvuuden kehittymisenä. Kuvaus alkoholiongelman pintatason kehityksestä sisälsi usein kehityskulun normaalista alkoholin käytöstä lisääntyneeseen alkoholin käyttöön, joka myöhemmin johti alkoholiongelmaan. Alkoholiongelma huomattiinkin usein ensimmäisen kerran pintatason muutosten avulla, kun alkoholi alkoi aiheuttaa seurauksia muulle elämälle niin, että ihmisen arki konkreettisesti kärsi alkoholin kulutuksen vuoksi. Seuraavissa katkelmissa tutkittavat kuvaavat aikaa, jolloin he huomasivat ensimmäisiä kertoja alkoholin muodostuneen heille jonkinlaiseksi ongelmaksi. Katkelmissa korostuu alkoholin lisääntynyt kulutus siinä määrin, että sen käyttö ja vaikutukset alkavat ulottua arkeen.

*”mut sitte kyl ne kai vapaat viikonloput nii meni sit ihan täysillä, ja sitten niinkun jossain vaiheessa se niinkun, on noin kolmenkymmenen ikävuoden hujakoilla mulla on alkanu menee sillei että ne viikonloput alko menee pitkäks, ja alko tulee niinku jatkuvasti sairaslomalla töistä, kun ei päässy maanantaisin töihin, ja jossain siinä vaiheessa kolmenkymppin hujakoilla mä sen ite huomasin ja varmaan silloin on niinku huo- on niinku aikasemmin ollu jo se ongelma mut silloin mä sen ite huomasin että se on nyt ongelma, koska siis niinkun se meni aika pitkäks, ja silloin mä oon ensimmäisen kerran noin kolmenkymmenen ikävuoden aikana mennyt sit a-klinikalle.” (M40)*

*” nii, ja sit se jatku niinku, koko viikonlopun sunnuntaina vielä, ja no sit välillä kävi ettei jaksanukkaan mennä töihin et soitti et on kipee...tai sit että oli töissä mut oli hirvee olo, ku tuli koko viikonloppu juotuu” (M50)*

Vaikka alkoholin kulutuksen lisääntyminen ja sen seuraukset arjessa olivat monelle tutkittavalle näkyvin osa alkoholiongelman muodostumista, merkittävää oli, että useat tutkittavat toivat esille kokemusta siitä, että alkoholiongelma oli muodostunut heille huomaamatta ja hiipien. Seuraavat katkelmat kuvaavat hyvin kokemusta siitä, kuinka alkoholin koettiin kuin huomaamatta hiipineen osaksi omaa elämää, eivätkä sen lisääntyneen kulutuksen takana olevat syyt ole vielä kiinnittäneet tutkittavien huomiota. Alkoholin kehittyminen ongelmaksi näytti hämmentävän tutkittavia, sillä se näyttäytyi heille ensin pintatasolla, alkoholin lisääntyneenä kulutuksena.

*”Vähitellen alkoholi hiipi kuvioihin ja aloin tissutella kotonakin, salaa omassa huoneessa viiniä.” (N30)*

*”En oikeastaan osaa sanoa, milloin juominen muuttui varsinaiseksi ongelmaksi: sanoisin, että vasta tuossa keski-ään kynnyksellä, vaikka nyt jälkikäteen tunnistan kyllä alkoholin aiemmastakin käytöstä tulevan ongelmakäytön piirteitä.” (N50)*

*”Vähitellen sitten rupesin ostamaan itselleni ylimääräisen saunajuoman, kun menimme viikonlopuksi mökille. Yksi kaljapullo auttoi sietämään kireyttä, joka tuli jo menomatalla...Välillä havahduin itsekseni miettimään, onko alkoholi tosiaan tullut minulle tärkeäksi hoitomuodoksi.” (N60)*

Kun alkoholin kulutus oli lisääntynyt tutkittavien elämässä, alkoholin käytön normit alkoivat nopeasti muuttua kohti yhä kiihtyvää alkoholin käyttöä. Suhtautuminen siihen, milloin oli soveliaista juoda, madaltui, ja juominen lisääntyi yhä useammassa tilanteessa. Pintatason konkreettinen kehitys lähestyi pistettä, jolloin alkoholista voitiin sanoa muodostuneen ongelma.

*”Ajan kuluessa rima on kokoajan madaltunut että on syy ottaa olut, konjakki, viini, viski jne. Viimeinen vuosi tai kaksi(1-5v)ilman syytäkin siitä on muodostunut tapa jota ilman ei voi elää.” (M ei ikää )*

### ***Alkoholiongelman kehityksestä***

Yhdessä pinta- ja syvätaaso muodostavat kokonaiskuvan siitä, kuinka alkoholiongelman kehitys saa alkunsa osana ihmisen elämää. Merkittävää on, ettei alkoholiongelma ole jokin asia, joka ilmestyy ihmiseen kuin tyhjästä ja ilman selitystä. Alkoholiongelma oli tutkittavien elämässä seurausta vaikeista elämäntapahtumista ja elämän koetusta merkityksettömyydestä, joiden voidaan sanoa muokanneen ihmisen tapaa olla tässä maailmassa. Elämäntapahtumat ja erityisesti koettu elämän merkityksettömyys saivat ihmisen hakemaan alkoholista merkitystä tai kykyä sietää oma elämäntilanteensa, jolloin alkoholia alettiin hiljalleen käyttää elämisen välineenä. Myös Alasuutari (1986) on alkoholiongelmaisia työmiehiä tarkastelevassa tutkimuksessaan huomannut, että tutkittavat jäsensivät alkoholiongelmaansa usein suhteessa elämäntilanteisiinsa.

Seuraavat katkelmat hahmottavat näitä elämänmuutoksia ja elämän merkityksettömyyttä, joiden seurauksen alkoholi otti heidän elämästään pääroolin. Ensimmäisessä katkelmassa haastateltava kertoo tarinaa siitä, miten iso elämänmuutos vaikutti häneen ja koettuun elämän merkityksellisyyteen. Kun elämän tärkeimpänä koettu asia häviää, alkoholi auttaa kestäämään ja unohtamaan elämältä kadonneen pohjan.

*”mähän oon kans vammautunu liikenneonnettomuudessa ja sen kautta, katkeroituneena joutunut luopumaan siitä urheilu-urasta joka oli mulle niinku kaikki kaikessa...et ei varmaan monesta asiasta, jossei vois mitata tai verrata, luopunu varmaan monesta muusta kun sitten siitä että jouduin lopettamaan täysin, leikkauspöydälle ja sen jälkeen huippulääkäri kertoi mulle että ei oo enää mitään mahdollisuuksia, sen ikäiselle mitä olin sillon niin sehän oli melkeen kuolinisku että, ei ollu enää, koska mä en oo opiskellu enkä sillai et mulla olis ollu millään muulla, kun sillä hetkisellä... siinä menee palkka, tai raha, ja ammatti, siinä menee kaikki. Niin, siitä kun mä sitte pääsin niistä kaikista kipeistä*



*ja kaikista eroon ja niitten aikanaki, mä aloin käyttää kaikenlaisia päihkeitä ja tota, et se oli, se oli semmonen kun mä oon sanonut aina itelleni kun sitä katsoo taaksepäin, et sellanen viidentoista vuoden helvetti...” (M70)*

Toisessa katkelmassa tarinan kirjoittaja pohtii elämänsä merkityksellisyyttä ja tuo esille, että työ johon hän oli valmistautunut opiskellessaan, ei tuonutkaan sitä sisältöä jota oli odottanut. Elämä tuntui merkityksettömältä, työ jonka piti täyttää arjen, ei antanutkaan mitään.

*” Elämän arki koitti kun kaikki olis pitänyt olla valmista. Menin mestariksi työmaalle siis ammattia vastaavaan työhön. Valta on kiinnostanut aina, mutta vastuu ei ollut minun juttu, eikä juuri työpäälliköiden ohjaket ym. Työ ei antanut mitään. Tunsin itseni tavanomaiseksi yhteiskunnan kouluttamaksi kasetiksi joka samaa lauluaan laulaa ja pitää itseään jopa tärkeänä. Ei ollut minun juttu, tosin työsuhteet jäi lyhyiksi ja työnantajat väheni. ” (M60)*

Kummassakin katkelmassa tarina kuvaa aikaa, jolloin alkoholiongelma kehittyi tutkittaville. Kertomus liikkuu syvätasolla ja elämän merkityksellisyydessä, alkoholi näyttäytyy tarinoissa vielä jonkinlaisena sivujuonteena. Alkoholiongelma saikin tutkittavien tarinoissa usein alkunsa syvätasosta, jossa alkoholin merkitykset ihmiselle muuttuivat. Saarto (1984) on todennut, että alkoholin merkitykset ovat kulttuurisesti määrittäneitä merkityksiä, jotka kertovat miten ja miksi alkoholia käytetään. Kun ihminen sisäistää nämä kulttuuriset alkoholin merkitykset, ihminen itse asiassa juokin nimenomaan merkityksiä. Ongelman muodostuessa alkoholiin liittyvien merkitysten piiri laajenee, jolloin yhä useampi asia saa merkityksensä alkoholin kautta. (Mts., 130-131.) Alkoholilla on kulttuurissamme positiivinen merkitys, jota myös tutkittavat ovat pyrkineet käyttämään välineenä negatiivisten tilanteiden kestämiseksi. Kuitenkin, kun alkoholin positiiviset merkitykset ovat olleet yhteydessä negatiivisiin tilanteisiin, on niiden kulttuurinen normaali merkitys kumoutunut. Alkoholi on muodostunut välineeksi, jonka avulla yhä useampi asia saa merkityksensä.

Kun alkoholin merkitys muuttui tutkittavien elämässä, myös pintataso, eli alkoholin konkreettinen kulutus lisääntyi, kunnes alkoholilla alkoi olla seurauksia ihmisten elämälle ja he olivat tulleet siitä riippuvaiseksi. Vaikka alkoholiiongelman juuret näyttivätkin olevan syvätasossa ja alkoholin merkityksissä, pintatason kehitys huomattiin kuitenkin usein herkemmin, jo ennen kuin ongelman yhteyttä elämään ja omaan pahoinvointiin osattiin yhdistää. Alkoholia käytettiin luomaan positiivisia tunnetiloja elämäntilanteessa, joka kuitenkin oli negatiivinen. Alkoholi ikään kuin loi harhan positiivisista merkityksistä, jonka vuoksi ongelman kehittymistä oli vaikea huomata.

### **5.2.2 Alkoholiiongelman seuraukset**

Alkoholiiongelmaa ja sen merkitystä ihmisten elämässä jäsensivät tutkittavien tarinoissa pitkälti ne seuraukset, joita alkoholiiongelmalli oli. Alkoholiiongelma oli yhteydessä moneen elämän osa-alueeseen, ja sen merkitys näkyi erityisesti erilaisina menetyksinä elämässä. Alkoholiiongelmiin seurauksia jäsenettiin tutkittavien tarinoissa terveyden, arjen ja elämänhallinnan ja sosiaalisten suhteiden kautta. Kaikkien kohdalla seurauksia kuvasi kyvyttömyys hallita omaa elämäänsä ja kontrolloida tapahtumia ympärillään.

Terveyden nähtiin olevan yksi suurimmista ja näkyvimmistä seurauksista, mitä alkoholiiongelmalli oli ollut ihmisten elämässä. Useat tutkittavat listasivat oireita, sairauksia ja puutteita terveydessään, joita alkoholi oli vienyt, eikä koskaan toisi takaisin. Fyysisen terveyden seuraukset liittyivät usein yleiskuntoon, erilaisiin sairauksiin ja onnettomuuksiin, joihin kaikkiin alkoholi oli tiiviisti yhteydessä. Seuraavissa kahdessa katkelmassa tutkittavat kertovat alkoholin aiheuttamista sairauksista, joissa painottuu niiden vakavuus ja peruuttamattomuus. Ensimmäisessä katkelmassa kertoja tuo esille sen, että fyysiset seuraukset ovat hänen kohdallaan tapahtuneet jo hyvin nuorella iällä ja painottaa kertomuksessaan seurausten vakavuutta ja pysyvyyttä käyttämällä isoja kirjaimia ja alleviivauksia. Terveydelliset seuraukset ovat suoraan yhteydessä liialliseen alkoholinkäyttöön, eivätkä ne silti ole saaneet alkoholin käyttöä loppumaan tai vähentymään. Kertojan nuoresta iästä huolimatta hän

pystyy kertomaan pitkän listan vakavia fyysisiä seurauksia, jotka ovat yhteydessä hänen alkoholin käyttöönsä.

*”Alkoholi on vaikuttanut jo pysyvästi minuun, 18-vuotiaana minulla todettiin alkoholiepilepsia (koska olin saanut useita noin 15- 20 kertaa viinakrampin) johon on JATKUVA LÄÄKITYS. 21-vuotiaana alkoholi jätti sitten sen viimeisen ja PYSYVÄN epilepsian johon vaihtui myös lääke, eli tuli elinikäinen pysyvä tauti. Minulla on ollut 2 kertaa haimatulehus/ mahan limakalvot palaneet viina takia myös.” (M30)*

Toisessa katkelmassa kertoja listaa myös terveydellisiä seurauksia, jotka ovat suoraan yhteydessä alkoholinkäyttöön. Fyysisen ulottuvuuden lisäksi nämä seuraukset ovat olleet yhteydessä myös mieleen, ja kertoja kertookin saavansa yhä psykiatrista tilaansa.

*”Oma juominen on johtanut neljään alkokouristuskohtaukseen vuosien varrella, sekä kolmeen alkoholipsykoosiin, mihin saan edelleen psykiatrista.” (N30)*

Fyysisten terveydellisten seurausten ohella tutkittavat toivatkin esille, että alkoholiongelmalla on ollut seurauksia myös heidän henkiselle ja psyykkiselle terveydelleen. Kognitiivisina seurauksina nähtiin olevan niin muistin kuin keskittymiskyvyn heikkeneminen, mielialan nähtiin yleisesti laskeneen, ja kiinnostus ympäröivään maailmaan väheni.

*”ja sit jos useemman päivän ryyppää vielä, ja sit toi muistiki, että mullakin alko oleen toi muistin kanssa, ei oikeen muistanu et mikä päivä on ja...mitä oli tehny, missä oli ollu, niin kylhä seki, pysäytti että, et eihän tää nyt ihan, oikeen näinkää oo et” (M50)*

*”Unohduksia, tekemättömiä hommia, ajatukset illan oluessa jo aamupäivällä, väsymys, huonot yöunet, ärtyneisyys, humalatilat peittely (yritän olla niin ettei muut huomaa), yleiskunnon heikkeneminen, painon nousu(n. 20kg),vatsan turvotus...” (M ei ikää)*

*”Sinusta ”nauttiessani muistini meni, olin kipeä fyysisesti ja henkisesti. ”  
(N60)*

Terveyden ohella alkoholiongelman nähtiin vaikuttavan myös omaan olemiseen arjessa ja elämänhallinnan kykyihin. Arjen velvollisuudet jäivät hoitamatta ja kontrolli oman elämän kulusta katosi. Kyvyttömyys hoitaa omia velvollisuuksia näyttäytyi erityisesti taloudellisina vaikeuksina, sekä työn ja asunnon menetyksenä. Kun alkoholi alkoi viedä tutkittavien ajasta suurimman osan, ensimmäisenä tästä kärsi usein työ. Työstä jättäytyttiin joko kokonaan pois, tai töihin mentiin huonovointisena, kunnes lopulta työ menetettiin kokonaan. Työn menettämisen seurauksena monelle tutkittavalle alkoi kertyä taloudellisia vaikeuksia, sillä yhä lisääntyvä alkoholin kulutus vei enemmän resursseja kuin mihin olisi ollut varaa. Lopulta moni tutkittavista menetti myös asuntonsa. Syynä olivat niin taloudelliset vaikeudet ja kyvyttömyys hoitaa asumisen asioita, kuin myös häiriköinti alkoholin vaikutuksen alaisena asunnossa. Huomattavaa on, että useat arjen hallinnan menetyksen seurauksena tapahtuneet menetykset olivat kiinteästi toisiinsa yhteydessä, ja että niitä kaikkia yhdisti alkoholi ja sen aiheuttama kyvyttömyys hoitaa arjen velvollisuuksia. Seuraavissa katkelmissa tutkittavat kertovat alkoholiongelmien aiheuttamista seurauksista arjessaan, koskien työn ja asunnon menetystä, sekä taloudellisia vaikeuksiaan.

*”Asuntoja on tullut ja mennyt, yleensä kaverien luona joutuu asustelemaan, siinä sivussa mennyt kaikki työpaikat joita sattunut olemaan.” (M30)*

*”No, kyllä alkoholi on vaikuttanu mun elämään, konkreettisesti siinä että mä oon menettäny hyväpalkkasen työn, ja sitte myös sitä kautta työsuhdeasunnon...” (M40)*

*”...ja rahavaikeuksiakin ihan, ja sit tota lainaa sai sillon, kaheksankytluvun loppupuolel, yheksänkytluvun alkupuolellaki vielä nii hepposin perustein noist pankeista nii, tuli ihan tohon ryyppäämiseen otettuu pankkilainoja...vekseleitä, luottoa, mukamas niinku laitto sinne paperiin auton ostoon” (M50)*

Työn, kodin ja talousvaikeuksien ohella elämänhallinnan riistäytyminen käsistä näyttäytyi monen tutkittavan kertomuksessa erilaisia lainvastaisina toimintoina. Vaikka harvat tutkittavista kertoivat osallistuneensa varsinaiseen rikolliseen toimintaan, monen kertomusta värittivät kokemukset öistä putkissa, sekä kiinniotot rattijuopumuksista. Tutkittavat olivat menettäneet kontrollin omasta käytöksestä ja olemisestaan, jonka seurauksena valta heidän olemisestaan siirtyi ajoittain virkavallalle. Koska kontrolli omasta olemisesta oli menetetty, eivätkä he yhteiskunnan silmissä kyenneet enää vastaamaan omasta hoidostaan, monet tutkittavat olivat lisäksi joutuneet tahtomattaan erilaisiin hoitolaitoksiin ja pakkohoitoihin koskien sekä alkoholiongelmia että mielenterveyttä. Seuraavat katkelmat kuvaavat elämää, jota värittivät lainvastainen toiminta ja erilaiset hoitolaitokset. Ensimmäisessä katkelmassa haastateltava kertoo arjestaan johon liittyi vahvasti laiton toiminta, ja kuvaa tehneensä sitä ikään kuin vastan tahtoaan, eräänlaisen pakon edessä.

*”Niin, niin se oli sit semmonen mihin niinku meni sitten ja se oli tuhoisaa sitte tietenkin, siellä oli poliisien kanssa tekemisissä ja vankilan kanssa tekemisissä ja pidätettynä tekemistä ja kaikki. Että ei se niinku mitään herkullista sillä lailla ja, vaikka sitä teki. ” (M70)*

Toisessa katkelmassa kertoja korostaa arjen hallinnan menetystä kertomalla, että on ollut hoidossa alkoholiongelmansa vuoksi lukuisia kertoja, joista osa kerroista on toteutettu ilman hänen tahtoaan.

*”Takana on reilu 20kertaa katkaisuhoidossa 2 kertaa noista pakkohoidossa.” (M30)*

Terveyden ja elämänhallinnan menetyksen ohella yksi erityisen usein tutkittavien tarinoissa esiintyvä alkoholiongelman seuraus oli myös sosiaalisten suhteiden kärsiminen ja menetys. Tämä näyttäytyi aineistossa syvänä lohduttomuuden kokemuksena, eikä siihen koettu kykenevän vaikuttaa enää. Moni tutkittavista oli joko menettänyt yhteydet sukulaisiinsa ja ystäviinsä täysin, tai heidän koko sosiaalinen piirinsä liittyi alkoholin käyttöön muutenkin tiiviisti. Seuraavassa katkelmassa haastateltava kertoo väliensä sukulaisiin ja muihin läheisiin kärsineen hänen ongelmansa vuoksi, koska läheiset ovat yrittäneet auttaa ja ymmärtää häntä, joka ei ole

kuitenkaan onnistunut. Läheisten ja alkoholiiongelmaisen käsitys avusta ja muutoksesta eroaa niin paljon, että kun autettavana oleva alkoholiiongelmainen ei kykene ottamaan apua vastaan odotetusti, ihmisten välit kiristyvät yhä enemmän.

*“niin, et mikä auttais, ei auttanu, läheiset yritti, veljet ja siskot ja äiti ja kaikki, kyl ne yritti tietenki auttaa mut se ei, ku se ei oo niin helppoo, läheistenkään kohdalta se ei oo, varsinkaan läheisten kohalta se ei oo helppoo. Niitten on vaikea auttaa vaikka ne haluaa auttaa ja sit kun ne auttaa ja ne näkee et se auttaminen ei auta mitään, niin sit tulee semmonen, se jota autetaan niin se joutuu lupaamaan niin paljon ja sitten kun ne lupaukset ei täyty mitä se on luvannu, ni sit tulee näitä perhe- tai näitä läheisten välisiä, pahojakin, katkeria tilanteita. Ainakin mun kohdalla tapahtu niin että, et ne yrittivät auttaa mutta, välit meni aina vaan huonommaks, siin on se.” (M70)*

Alkoholiiongelmistä johtuvia seurauksia tarkastellessa, korostuu niiden taustalla tietynlainen hallinnan ja kontrollin menetys omasta elämästä. Huomattavaa on myös se, että aiemmin esitetyt viiteryhvät, joiden kautta ihminen rakentaa käsitystä itsestään (kts. Luku 5.1), menetettiin alkoholiiongelman seurauksena. Työ, koti ja sosiaaliset suhteet, jotka ovat normaalisti ihmisen arjen ja elämän rakennuspalikoita, ja joiden kautta elämää koetaan ja tulkitaan, hävisivät jokainen tutkittavien kertomuksissa. Alkoholiiongelma ja sen seuraukset eivät siis ulottuneet pelkästään ihmiseen itseensä, vaan sen seurauksena menetettiin lähes koko elämä.

### **5.2.3 Alkoholiiongelman selitysmallit**

Tarinoissa alkoholiiongelmastaan, tutkittavat tuottivat paljon pohdintaa siitä, mitä alkoholiiongelma oikeastaan on ja kuinka sitä voidaan selittää. Näiden pohdintojen pohjalta syntyi kolme selitysmallia, jotka myötäilevät pitkälti aiemmassa luvussa (kts. luku 2.) esitettyä jako tieteenalojen kesken. Huomattavaa kuitenkin on, että tutkittavat yhdistelivät usein selityksissään malleja toisiinsa, sitoutumatta mihinkään tiettyyn selitysmalliin ja sen näkemyskseen. Pikemminkin kuin sitoutuen johonkin malliin,

tutkittavat pohtivat eri vaihtoehtoja oman ongelmansa synnylle ja toivat esiin omaa kokemustaan siitä, mitä alkoholiongelma heille on. Selitysmallien nimet ovat olleet oma valintani, jolloin ne eivät välttämättä heijasta suoraan tutkittavien näkemystä asiasta. Selitysmallit on nimetty sen mukaan, minkä tieteenalan teoreettiseen näkemykseen alkoholiongelma niiden selitys parhaiten sopii. Jako selitysmallien välillä ei olekaan kiinteä ja moni selityksistä sopisi myös toisen mallin sisään. Pyrin tässä luvussa hahmottamaan sitä, miten eri tavoin tutkittavat hahmottivat alkoholiongelman luonnetta ja kuinka se on yhteydessä siihen, mitä professionaalinen teoria alkoholiongelman luonteesta sanoo.

Alkoholiongelmaa selitettiin tutkittavien tarinoissa yhdistellen lääketieteellistä, psykologista ja sosiologista selitysmallia. Lääketieteellistä mallia esiintyi tarinoissa suhteessa muihin selitysmalleihin vähän, ja usein esiintyessäänkin osana jotakin muuta mallia. Lääketieteellisessä mallissa alkoholiongelman nähtiin olevan lähinnä fysiologinen riippuvuus, joka syntyy kun ihminen juo liikaa ja liian usein alkoholia. Monet tutkittavista käyttivät alkoholiongelma nimitystä sairaus, joka näytti kuitenkin viittaavan vahvaan riippuvuuden luonteeseen, joka johtaa alkoholin suureen rooliin ihmisten elämässä. Sairautta ja sen käsitettä perusteltiin harvoin tarinoissa, jolloin jää epäselväksi, onko tällä tarkoitettu todellisuudessa perinteistä sairauskäsityksen mallia, vai esimerkiksi AA:n ymmärrystä alkoholiongelman sairaudesta henkisenä sairautena. Kuitenkin, myös perinnöllisyyden käsite näyttäytyi joissakin tarinoissa, ja sillä nähtiin olevan suurikin vaikutus ihmisen kohtaloon, joka tukee perinteistä sairausmallia. Alla olevassa katkelmassa kertoja pohtii syitä omalle alkoholiongelmalleen ja viittaa professionaaliseen näkemykseen, joka hänelle on annettu lääkäreiden puolesta.

*”Syytä juomiselle en tiedä, minun kohdallani juominen on  
PAKONOMAISTA , ja lääkäritkin ovat tulleet kyseiseen tulokseen.”  
(M30)*

Lääketieteellisen mallin lisäksi tutkittavien tarinoissa näyttäytyi psykologinen selitysmalli, joka näyttäytyikin suuressa osassa tarinoita. Psykologisessa selitysmallissa yhdisteltiin useita eri psykologian alan näkemyksiä, vaihdellen kognitiivisesta psykologiasta aina psykoanalyysiin saakka. Kuitenkin psykologisissa selitysmalleissa esiin nousivat erityisesti opitut käytösmallit, lapsuuden kokemukset, sosiaalinen

ympäristö, sekä persoonallisuus. Moni tutkittavista toi esille tarinassaan, että olivat oppineet alkoholin käyttöä koskevat normit joko vanhemmiltaan tai ystäviltään. Tähän yhdistyi tarinassa usein kertomus myös synkistä lapsuuden kokemuksista, joissa vanhemmat käyttivät runsaasti alkoholia. Tutkittavat tuottivat tarinaa kipeästä lapsuudesta, jota alkoholi on varjostanut ja myöhemmällä iällä ottanut myös heistä vallan opitun käytöksen ja ikävien kokemusten seurauksena. Seuraavissa katkelmissa tutkittavat kertovat lapsuuden kokemuksistaan alkoholipainotteisessa ympäristössä, jossa sekä opittiin mallia alkoholin käytölle, että jouduttiin kokemaan lapselle sopimattomia asioita.

*”mut kyllähän toi vaikutti, aika paljonki, et isä joi välillä... tai voi sanoo et joi aika useinki, et kyl se oli aina, ni voi sanoo, et ei nyt ihan aina, ku oli vapaata ni ryyppäs, mut kumminki, aika usein ryyppäs vapaapäivät ja kyl se oli aika, kovaaki ryyppäämistä ei se isä niinku väkivaltanen ollu mutta, mut kyl se oli sit sellanen et ei se pysyny tolpillaan et se kaatuili ja...oli sellasta et laulo ja, sellast örveltämistä ni ei se ollu kyl kiva...lapsen silmään että...kyl se niinku vaikutti, ja siitähän sai sit, toisaalta sellasenki kuvan et se on makeeta, et se on miehistä...et pitää ryyppätä, se on kovan miehen merkki ku se ryyppää ja polttaa tupakkaa että..et se kuuluu asiaan, että” (M50)*

*”Vanhempieni avioliitto kriisiytyi ollessani 16-vuotias. Äidillä alkoi kova irtiotto ja juhlminen. Löysi nykyisen miehensäkin ja överiksihän se touhu sitten meni aina säännöllisesti. Ei ole kiva kuskata omaa äitiään räkälään ja katsoa sitten, miten oksentaa auton viereen. Mutta juuri ajokortin saaneena sain toimia juoppokuskina. Myös isä...alkoi käyttää säännöllisesti alkoholia, lähinnä viinejä. Emme saaneet siskon kanssa olla murrosikäisiä tai pahemmin uhmata, kun äiti vei perheen koko huomion käytöksellään. Välillä itkin ja toivoin, että hän olisi kuollut, niin olisi helpompaa.” (N30)*

Lapsuuden kokemuksiin ja opittuihin käytösmalleihin liittyi kiinteästi monella kokemus myös siitä, että sosiaalinen piiri oli vaikuttanut alkoholin kulutukseen ja käyttönormeihin paljon. Ystäviltä otettiin mallia alkoholin käytöstä, ja se oli yhteinen



tekijä joka yhdisti sosiaalisia piirejä. Alkoholin käyttö nähtiin erityisesti nuoruudessa eräänlaisena toivottavana asiana, ja se sai ihmisen sosiaalisen statuksen nousemaan sosiaalisessa lähipiirissä.

*”... ja sit tietysti toi kaveripiiriki vaikutti ja sit ku se oli olevinaan niin makeeta, onhan se vieläki” (M50)*

Eräänä yleisesti aineistossa näyttäytyvänä selityksenä psykologisten selitysmallien joukossa oli persoonallisuus ja sen vaikutukset alkoholiongelman syntymiseen. Huomattavaa oli, että etenkin naiset yhdistivät oman persoonallisuutensa alkoholin ongelmaksi muodostumiseen. Oma persoonallisuus tuotettiin tarinoissa eräänlaisena heikkoutena itsessä, tapana tulkita elämässä tapahtuvia asioita liian herkästi. Alkoholin nähtiin mahdollistuneen muodostua ongelmaksi, koska oma persoona ei kyennyt käsittelemään vaikeita asioita eikä oma itsetunto ollut kylliksi vahva ottaakseen vastaan elämän käänteitä. Seuraavat katkelmat kuvaavat kumpikin persoonallisuutta ja sen vaikutusta alkoholiongelman syntymiselle. Katkelmat eroavat kuitenkin toisistaan siinä, että kun ensimmäisessä kertoja viittaa omaan luonteeseensa ja sen herkkyyteen ongelmalle mahdollistavana tekijänä, jälkimmäisessä katkelmassa kertoja näkee oman persoonallisuuden heikkouden vastustaa kiusauksia syynä sille, että alkoholista on muodostunut ongelma.

*”Koin todella ison elämänmuutoksen avioeroni yhteydessä, vaikkakin syitä alkoholismiini voin löytää myös tavastani suhtautua asioihin. Ilmeisesti tavassani kokea ja ottaa vastaan elämän nousut ja laskut on tietyn tyyppistä herkkyyttä.” (N60)*

*”Mielestäni olen kiltti ja heikko eli en pysty tarpeeksi hyvin kieltäytymään paheista kuten alkoholi, pelit, syöminen. ” (N60)*

Psykologisten selitysmallien ohella merkittävimpänä selitysmallina tutkittavien tarinoissa näyttäytyi sosiologinen selitysmalli, joka viittasi niin laajemmalla taholla elämän merkityksettömyyteen ja henkiseen pahoinvointiin kuin myös paikallisella tasolla elämäntapahtumiin. Sosiologinen selitysmalli olikin hyvin tiukasti yhteydessä psykologiseen selitysmalliin, ja erityisesti elämäntapahtumat olisi voitu liittää selityksenä myös psykologisen selitysmallin alle. Koska elämäntapahtumat, elämän

merkityksettömyys ja niistä seurannut henkinen pahoinvointi olivat kuitenkin kertomuksissa hyvin tiukasti yhteydessä toisiinsa, liitin ne kaikki sosiologisen mallin alle, joka korostaa elämää, sen kulkuun ja olemassaoloon painottuvaa näkemystä. Sosiologisen selitysmallin sisältämät elementit esiintyivät jo aiemmassa luvussa (kts. luku 5.2.1) alkoholiongelman kehittymisen yhteydessä. Näyttääkin, että se mikä on tutkittavien silmin ollut alkoholiongelman kehittymisen syynä, on myös osa alkoholiongelman luonnetta ja sen selitystä. Seuraavat katkelmat aineistosta kuvaavat niitä elämäntapahtumia ja pahoinvointia, jonka seurauksena alkoholin kehittyminen ongelmaksi on mahdollistunut. Tulkinnoissa yhdistetään sekä elämäntapahtumat, että niistä seurannut henkinen pahoinvoinnin tunne, jota ei ole osattu käsitellä oikein. Tapahtumat ja niistä seurannut tunne merkityksettömyydestä näyttävät kulkevan käsi kädessä.

*”Kaikki alkoi avioerosta, koin sen täydellisenä mahalaskuna, olinhan aina kuvitellut, että perheen tulee pysyä yhdessä, tapahtui mitä tahansa. Olen aina käyttänyt alkoholia, se vain pysyi ruodussa aikaisemmin... Ymmärrän, että työtoverini eikä avioeroni saanut minua juomaan, vaan se valtava pettymys, joka oli tunnetasolla kasautunut rohkeasta ja päättäväisestä yrittämisestäni huolimatta, venyin niin yksityiselämässäni kuin työelämässäni.” (N60)*

*”Olen miettinyt miksi käytän alkoholia, selvää vastausta en ole löytänyt. Haluaa kai jotenkin yksinäisyyteen ”fiilistä”. ” (N60)*

*”Jälkiviisaus on aina parasta! Jos olisin pystynyt paremmin ilmaisemaan negatiivisiakin tunteitani, niitä ei olisi tarvinnut yrittää hukuttaa pulloon. ” (N60)*

*”Alkoholi ei ollut nuorempana riippuvuus-oire. Se iski kun lapset muuttivat kotoa pois joille on elänyt koko tämän elämänsä. Nyt on tyhjä olo ja avio-ongelmia.” (M ei ikää)*

Alkoholiongelman selitysmallit, joita tutkittavat aineistossa tuottivat, vastaavat hämmästyttävän paljon sitä jakoa, joka myös tieteellisessä tutkimuksessa on vallalla. Kuitenkin, vastoin aiempaa tieteellistä käsitystä alkoholiongelman spesifistä sijainnista,

tutkittavat toivat esille, että alkoholiongelma on monitieteellinen ongelma, jota ei voida selittää pelkästään lääketieteen, psykologian tai sosiologian avulla, vaan sitä ymmärtääkseen tulee ottaa huomioon niiden kaikkien tietämys. Alkoholiongelma näyttäytyi tutkittavien kertomuksessa monitahoisena ongelmana, joka kietoutuu osaksi sekä ihmisen elämää, kokemuksia, persoonaa ja fysiikkaa. Erityisesti tutkittavien kokemuksissa korostui kuitenkin elämä ja sen merkitys osana alkoholiongelman muodostumista.

Koska suuri osa tutkittavista oli ollut osallisena jotakin hoitotahoa koskien alkoholiongelmaansa, voidaan kuitenkin pohtia sitä, kuinka paljon tutkittavien kokemus alkoholiongelman luonteesta pohjautuu esimerkiksi hoitotahojen ja yhteiskunnan antamaan ja luomaan tietoon alkoholiongelmaasta? Tutkittavien tarinoiden perusteella nykyinen tieteellinen näkemys alkoholiongelmaasta tukee heidän omia kokemuksiaan siitä. On kuitenkin ymmärrettävä sen mahdollisuuden olemassaolo, että myös nämä yhteiskunnalliset ja tieteelliset näkemykset muokkaavat kokemusta, joka alkoholiongelman kanssa elävälle ihmiselle syntyy.

#### **5.2.4 Alkoholiongelman kokemus**

Tutkimuksessani pyrin hahmottamaan sitä, millainen kokemus alkoholiongelma oikeastaan on kokijalleen, ja millaisia merkityksiä sillä on ihmisen elämässä. Kokemus on käsitteenä abstrakti ja vaikea hahmottaa minkään spesifien kysymysten kautta. Haasteena tutkimuksessani olikin, kuinka saisin ihmisiltä kokemustietoa ilmiöstä, joka vaikuttaa ihmisen elämään oletetusti niin konkreettisella kuin henkisellä tasolla. Kokemuksen voidaan ajatella olevan jokin tapahtuma, johon liittyy sekä subjektiivinen että objektiivinen näkökulma, jolloin kokemus samasta tapahtumasta voi erota huomattavastikin ihmisten välillä. Oletin, että antamalla ihmisten kertoa oma tarinansa alkoholiongelmaasta, saisin juuri tätä kokemustietoa jota on niin vaikea mitata tai kerätä. Kertomuksista nousikin esiin konkreettisen tason alta kertomusta kokemuksesta ja sen merkityksestä ihmisille. Kokemuksen taso kertomuksissa ei liittynyt niinkään siis tarinoissa suoraan kerrottuihin asioihin, vaan pikemminkin erilaisiin tapoihin ja tyyliin kertoa, miten asiat esitettiin, miten niitä puolustettiin ja väitettiin.

Huomattavaa oli, että kokemuksen tasolla olevat alkoholiongelman ulottuvuudet asetettiin ikään kuin vastakkain sen kanssa, mitä kokemus ilman alkoholiongelmaa voisi kenties olla. Erityisesti vastakkainen ulottuvuus tuli esille toipumisesta kertovassa tarinassa, jota esittelen tarkemmin myöhemmässä luvussa. Tässä luvussa esitän alkoholiongelman kokemuksen ulottuvuuksia käyttäen vastakkaisuuksia havainnollistamaan sitä kahtiajakoa, joka tarinoissa näkyi. Kahtiajaon ensimmäinen puoli on se kokemus, joka oli kertojille päällimmäinen ja toinen puolisko se, mikä edusti heille eräänlaista normaaliutta, elämää ilman alkoholiongelmaa, sekä monesti myös toivetta tulevasta elämästä.

### *Epänormaali/normaali*

Jako epänormaalin ja normaalin välillä oli tutkittavien tarinoissa hallitseva teema, joka väritti lähes kaikkien tutkittavien kokemusta alkoholiongelmaasta. Jako näytti viittaavan siihen, että yhteiskunnassamme on olemassa kulttuurinen normi siitä, mitä on normaali alkoholinkäyttö ja missä kulkee raja siirryttäessä epänormaaliin alkoholinkäyttöön. Tarinoissa oma alkoholinkäyttö nähtiin oletetusti epänormaalina ja siirtymää siihen hahmotettiin aikajanalla ennen ongelmaa/ongelman jälkeen. Normaalin ja epänormaalin alkoholin käytön rajaa kuvattiin pääosin kolmen eri tekijän kautta: juomisen sosiaalisuuden, alkoholin ensisijaisuuden, ja alkoholin käytön tilanteisuuden kautta.

Normaalin alkoholin kulutuksen nähtiin olevan yhteydessä sosiaalisiin tilanteisiin. Kun oma alkoholinkäyttö siirtyi myös yksityiselle alueelle, jossa alkoholia nautittiin yksin, nähtiin oman käytön siirtyneen epänormaalin puolelle. Alkoholin ajatellaan olevan kulttuurissamme seurajuoma, jonka avulla pidetään hauskaa ihmisten kesken, ja joka siivittää yhteisiä tapahtumia ja hetkiä. Alkoholin nauttiminen yksin ei sovi kulttuuriseen normistoomme, ja tuokin esille tulkintaa murheiden hukuttamisesta ja juomisesta, joka liittyy negatiiviseen merkitykseen. Seuraavassa katkelmassa kertoja kuvaa omaa alkoholinkäyttöään, joka on muuttunut aiempien aikojen sosiaalisesta kulutuksesta yksin juomiseksi. Kertoja korostaa juomisen yksinäistä rooliaan kertomalla, että yksinäisen juomisen ohella juominen tapahtuu ympäristössä, jossa ei ole muita ihmisiä.

*”En ole sosiaalinen juopottelija, vaan nimenomaan yksin ja omassa kodissa tai mökillä. Baareissa en viihdy.” (N30)*

Toinen alkoholin käytön epänormaaliutta korostava tekijä oli tarinoissa alkoholin ensisijainen rooli ihmisten elämässä. Tutkittavat asettivat vastakkain alkoholin ensisijaisuuden epänormaalina, ja alkoholin toissijaisuuden normaalina. Kertomuksissa normaali alkoholin käyttö, jossa alkoholi oli vain sivuroolissa muussa elämässä, muuttui pian ongelman kehittymisen myötä ihmisten elämän päätarkoitukseksi. Alkoholia ei enää nautittu osana juhlaa tai muuta tarkoitusta, vaan itse tarkoitukseksi oli noussut alkoholin käyttö, eikä ympäristöllä tai tilanteella ollut enää niin väliä. Alkoholi muuttui ensisijaiseksi elämän tärkeysjärjestyksessä. Seuraavassa lainauksessa tutkittava kertoo alkoholin roolin muuttumisesta toissijaisesta ensisijaiseksi. Tarinassaan hän miettii sitä, kuinka tarkoitus on yhäkin lähteä pitämään hauskaa, mutta pian huomaakin taas että alkoholi on noussut etusijalle ja kaikki muu jää taka-alalle.

*” niin tavallaan se juominen on ollu siinä ohessa. Nyt se kyllä periaatteessa on se ykkönen tavallaan se juominen” (M40)*

Kuten jo alkoholin toissijaisuudesta ensisijaiseksi muuttuessa viitattiinkin, alkoholin käytön muuttuessa epänormaaliiksi sen käytön tilanteisuus muuttuu. Kulttuurinen normimme alkoholin käytöstä sisältää oletuksen siitä, että normaali alkoholin nauttiminen liittyy tiettyihin tilanteisiin, joita jo edellä on esitetty juomisen sosiaalisuuden osalta. Alkoholin nauttimisen nähdään olevan normaalia esimerkiksi juuri osana juhlaa, yleensä ilta-aikaan tapahtuvana ja vain silloin tällöin nautittuna. Kun alkoholin kulutus muuttuu päivittäiseksi, aamusta iltaan juomiseksi ilman mitään siihen liittyvää erikoista syytä, alkoholin kulutus siirtyy normimme ulkopuolelle, ja siitä muodostuu epänormaalia. Seuraava katkelma kuvaa sitä, kuinka kertoja hahmottaa oman alkoholin käyttönsä muuttumista normaalista epänormaaliiksi ja kuvaa tätä erityisesti alkoholin tilanteellisuuden kautta. Tarinassaan hän korostaa tilanteellisuutta osana normaalia, ja määrittää normaaliuteen kuuluvia piirteitä. Siirtymä tästä pois tulkitaan alkoholin väärinkäytöksi, joka on normaalin ulkopuolella.

*”Alkoholin ”väärinkäyttöni” alkoi syyskuussa 2003. Sitä ennen käyttö oli satunnaista ja ns. normaalia. Olin no max kahden paukun ihmisiä, jos*

*olimme työkavereiden kanssa ulkona. Perhetuttujen kanssa juotiin viiniä ruokajuomana, maltillisesti. ” (N60)*

Tutkittavat asettivat itsensä alkoholiongelmaisena normaalin ulkopuolelle niin alkoholinkäyttönsä, kuin itsensäkin suhteen. Se, että heidän alkoholinkäyttönsä oli siirtynyt tulkittavaksi epänormaaliksi, siirtyi myös heidän käsitykseen itsestään normaalin elämän ulkopuolella. Alkoholien hallitessa tutkittavien elämänpiiriä, epänormaalista alkoholinkulutuksesta tuli osa heidän elämäänsä, normaalin ulkopuolella elämistä. Alla olevassa katkelmassa tutkittava kertoo kuinka on hankkinut ympärilleen virtuaalisen ystäväpiirin, joka ei liity alkoholin käyttöön. Hän ei myöskään ole kertonut tälle ystäväpiirilleen omasta ongelmastaan, sillä haluaa näyttäytyä normaalina ihmisenä. Katkelmassa kertoja asettaa itsensä normaalin ulkopuolelle ja tuo esille haluaan kuitenkin vielä seurata ja osallistua normaaliin elämään. Katkelma luo kuvaa siitä kaksijakoisesta todellisuudesta, jossa kertoja elää. Oikeassa elämässä hänet on asetettu normaalin ulkopuolelle, mutta virtuaalisessa todellisuudessa hänellä on vielä mahdollisuus luoda itselleen toisenlainen elämä, jossa hänkin on osa normaalia.

*”Hankin eri kaveripiirin esim. naisten nettipalstoilta, missä voi seurata sitä ns. normaalia elämää, mitä itsellenikin halusin ja haluan. Alko-ongelmasta en ole sanonut heille mitään, sillä haluan tuntea olevani siellä muuten normaali omine vikoineni.” (N30)*

### ***Kontrolloimattomuus/kontrolli***

Lukiessani aineistoa läpi, yksi ensimmäisistä huomioistani aineistossa oli se tyyli, jolla tutkittavat kertoivat kokemuksistaan ja tapahtumistaan elämässään. Lähes jokaista kertomusta väritti vahva kontrolloimattomuuden kokemus. Elämän ja sen tapahtumien nähtiin ikään kuin tapahtuvan itseksensä, ilman että kertojalla itsellään olisi ollut minkäänlaista valtaa tai kontrollia niihin. Asiat tapahtuivat, eikä kertojilla ollut mahdollisuutta vaikuttaa niiden kulkuun. Tarinoissa kontrolloimattomuuden kokemusta korostivat erityisesti kertomuksen tyyli, jossa minä tekijänä ja subjektina häivytettiin näkymättömiin sopivissa kohdissa. Varsinkin negatiiviset tapahtumat ympärillä liittyen alkoholin käyttöön näyttivät tapahtuvan kuin itsestään, kertojan subjektin puuttuessa

osana tapahtumaa. Kontrolloimattomuuden ulottuvuus liittyi vahvasti toimijattomuuden ulottuvuuteen, jonka esitän seuraavana alalukuna. Kuitenkin, koska ne keskittyvät hieman eri asioihin, tuon ne esille omina kokonaisuuksinaan. Seuraavat katkelmat kuvaavat tarinoissa esiintyvää kontrolloimattomuuden kokemusta, joka näyttäytyy niin tyyliässä kertoa, kuin myös tarinan sisällössä, jossa tuotiin esille tunnetta siitä, että omaa elämää ja käytöstään ei enää kyennyt kontrolloimaan.

*”...mä sanoin nyt sille et täs nyt yrittää taas olla sitte, olla juomatta ja taas sitte tossa just kävi sen takia siinä päivystyksessä et voi alkaa kattomaan sitä antabusta taas uudestaan että...se on mulle pakko vaan et muuten se ei muuten se jossain vaiheessa sit repsahtaa muuten jos ei sitä antabusta oo että” (M40)*

*”Viina oli tullut tuossa vaiheessa jo voimakkaasti kuvioihin, avioero, rattijuoppous, putkapidätyksiä ym. ja homma jatkui tyyliin. Tämä nyt meni näin, syitä oli monia. Uusi perhe kasaan jne. Urakoitsijana toimiminen antoi erinäisiä minulle sopivia vapautuksia. Lopputulos perhe hajos asunto meni .Ja oli tullut kierrettyä jo kaikki hoitolaitokset. Esim. rattijuopumuksia oli useampi samalle päivälle ja puolentusinaa samoilla käräjillä. Siin minä vain join aina väärään aikaan väärässä paikassa. (M60)*

Kahdessa ensimmäisessä katkelmassa kontrolloimattomuuden ulottuvuus näyttäytyy tyylinä kertoa tapahtumista. Ensimmäisen katkelman kertoja tuo esille, että antabuksen ottaminen on hänelle pakollista, jos hän aikoo kyetä olemaan juomatta. Retkahtaminen nähdään itsestä riippumattomana asiana, johon ei kyetä vaikuttamaan muuten kuin lääkkeellä. Oma kontrolli omasta juomisesta puuttuu tarinasta kokonaan, ja kontrolli on ulkoistettu lääkkeen varaan. Toisessa katkelmassa sama tyyli kertoa tapahtumista oman kontrollin ulottumattomissa jatkuu. Elämäntapahtumat luetellaan listana, jossa sekä subjekti ja kontrollin mahdollisuus puuttuvat. Asioiden nähdään ikään kuin vain tapahtuneen, ilman mahdollisuutta vaikuttaa niihin. Ainoa viittaus itseen on katkelman lopussa, jossa siinäkin vastuun nähdään kuuluvan tiettyihin olosuhteisiin, ei niinkään itseen ja omaan toimintaan. Seuraavat kaksi katkelmaa kuvaavat puolestaan enemmän

kokemusta siitä, että oma kontrolli oli menetetty. Kontrollin katoaminen tiedostettiin, mutta ei tiedetty kuinka se olisi saatu takaisin.

*”Olin jo niin riippuvainen, etten pystynyt, vaan juominen oli päivittäistä.” (N30)*

*”Olin jo epätoivoinen, kun en oikeastaan halunnut juoda, mutta oli ’pakko’” (N60)*

### ***Toimijattomuus/ toimijuus***

Kuten kontrolloimattomuuden ulottuvuuden kohdalla tuotiin esille, toimijuus ja sen puutos näyttäytyivät myös merkittävänä osana kontrolloimattomuuden kokemusta. Kun kontrolloimattomuuden kokemus liittyi erityisesti elämään ja sen näkemiseen itsestä riippumattomana asiana, toimijattomuuden kokemus liittyi enemmän näkemykseen siitä, ettei omalla toiminnalla nähty olevan mitään merkitystä asioihin, tai itsellä ei nähty olevan mahdollisuuksia vaikuttaa asioihin. Kontrolloimattomuuden kokemus siis liittyi enemmän elämään ja sen tapahtumiin, kun toimijattomuus liittyi enemmän itseen ja omaan valtaan vaikuttaa. Erityisesti toimijuuden ja sen puutteen kohdalla korostui subjektin puuttuminen kertomuksista. Vaikka tarina oli muuten kirjoitettu minämuodossa, subjektin käyttö hävisi kohdissa, jotka liittyivät alkoholiin ja sen vaikutuksiin elämässä. Toimijattomuuden ulottuvuus ei näyttäytynyt tarinoissa lähes lainkaan kertomuksen konkreettisella tasolla, vaan ilmeni lähinnä tyylinä ja tapana puhua. Seuraavat katkelmat kuvaavat sitä toimijattomuuden puhetyyliä, jolla tuotettiin kuvaa siitä, että omalla toiminnalla ei ollut vaikutusta tilanteisiin ja joissa minän osuus ikään kuin häivytetään tarinasta pois.

*”...ja sitten, sitten mä huomaan sen kun mä aina kumminkin yritän olla välillä selvinpäin, niin sit kun sä repsahdat niin sit se vie jotenkin vielä niinku nopeemmin...” (M40)*

Ensimmäisen katkelman kertoja käyttää minän subjektia kertomuksessaan, mutta tuottaa samalla kuvaa siitä, ettei hänen omalla toiminnallaan ole vaikutusta lopputulokseen, käyttäen sanoja yritän, välillä jne. Lisäksi kertoessaan retkahduksestaan, kertoja käyttää



muotoa ”sit kun sä repsahdat” ikään kuin retkahtaminen olisi välttämätöntä. Toisessa katkelmassa vaihtelevat kuvaus, jossa subjekti on mukana, ja kuvaus josta se puuttuu. Ensin alkoholin kulutusta kuvataan eräänlaisena ulkoisesti tapahtuvana asiana, joka vain nousee, ilman omaa vaikutusta asiaan. Tämän jälkeen kertoja tuo esille subjektin kertoessaan että oli mennyt lääkäriin havahtuessaan juomisen määrän kasvuun. Juominen on siis ikään kuin tapahtunut oman huomion ulkopuolella, juominen tuotetaan näin itsestä riippumattomana asiana, johon havahdutaan. Seuraavaksi kertoja häivyttää taas itsensä kertomuksen ulkopuolelle lisäämällä, että juominen jatkuu edelleen ilmaisematta oman toiminnan osuutta juomisessa. Katkelman lopussa kertoja toteaa, että yrittää pitää taukoa loppuviikosta. Tauon pitämistä ei nähdä omana päätöksenä, vaan pikemminkin yrityksenä, jolloin siihen sisältyy aina mahdollisuus siitä ettei se onnistu.

*”Taas ovat määrät kasvaneet, viimeisen kolmen viikon aikana on mennyt n. 12 annosta joka päivä. Havahduin tuohon ja kävin lääkärissä viime viikolla... Edelleen päivittäin tissuttelua. Yritän pitää taukoa loppuviikosta.” (N30)*

### ***Uhrius /itsekkyyys***

Ulottuvuus, joka liittyi läheisesti aiempiin kontrolloimattomuuden ja toimijattomuuden ulottuvuuksiin, oli uhriuden rakentaminen tarinoissa. Uhriutta rakennettiin tarinoissa erityisesti käyttämällä kontrollin ja toimijuuden puutosta keinona tuoda itseään esille alisteisena sekä elämälle että muille ihmisille. Tarinoissa minä nähtiin eräänlaisena syyttömänä sivusta katsojana, jonka muut ihmiset ja elämäntapahtumat olivat jyränneet alleen. Voidaan ajatella, että uhriuden kuvan rakentamisen avulla lievennetään sitä tuskallista vastuuta omasta elämästä ja sen joutumisesta suuntaan jota ei toivota itselle. Uhriuden kuvan avulla osa alkoholiongelman kivuliaasta kokemuksesta voidaan selittää muilla tekijöillä, ja näin vapauttaa itseä syyllisyydestä. Huomattavaa kuitenkin on, että uhriuden ulottuvuus näyttäytyi vain osassa tarinoita, ja aineiston joukossa oli myös monia tarinoita joista tämä ulottuvuus tuntui puuttuvan lähes kokonaan. Seuraavat katkelmat kuvaavat sitä uhriuden kuvan rakentamista, jossa vastuu omasta pahoinvoinnista ja alkoholin käytöstä siirretään johtuvaksi muista tekijöistä ja ihmisistä.

Katkelmat ovat saman ihmisen tarinasta, mutta koska ne käsittelevät eri asioita, olen erottanut ne tässä kahdeksi erinäiseksi katkelmakseen.

*”Itsekin opiskelin yliopistossa toista tutkintoa, ennen kuin piti lopettaa opintotuen loputtua, ex- avomiehen jätettyä (massiivisesti muutti alkoholiongelmaa huonoon suuntaan) ja olen tällä hetkellä virallisesti työttömänä.” (N30)*

*”Äitini siis pakotti minut juomaan kotona muutaman kerran ja enemmän kuin halusin. Kuuliaisena tottelin, vaikka maistuikin pahalta” (N30)*

Ensimmäisessä katkelmassa kertoja selittää elämäntilannettaan, ja viittaa erinäisiin ulkopuolisiin tapahtumiin joiden seurauksena hän on nyt tässä. Elämäntapahtumien kuvataan vaikuttaneen omaan alkoholiongelmaan ja sen syvenemiseen, omaa osuutta ongelman syvenemisessä ei tuoda esille. Toisessa katkelmassa ei niinkään ole todennäköisesti ollut tarkoituksena selittää omaa alkoholiongelmaa, mutta katkelma kuvaa uhriuden rakentamisen tyyliä, jolla kertomuksessa rakennetaan alisteista asemaa. Muut ihmiset käyttävät valtaansa kertojaa kohtaan, joka vasten tahtoaan tottelee.

### ***Tunne/järki***

Kontrollin ja toimijuuden puutteeseen liittyi uhriuden rakentamisen ohella myös toinen ulottuvuus, tunteen ja järjen vastakkaisuus kertojien tarinoissa. Tutkittavat kertoivat, että alkoholin käyttöön liittyi usein kokemus siitä, että oma toiminta oli järjenvastaista ja käsittämätöntä. Vaikka järjellä ajatellen oma alkoholinkäyttö näyttäytyi käsittämättömältä, tunteet ohjasivat toimintaa ja saivat ihmisen jatkamaan alkoholin käyttöönsä. Samalla kun oman käytön nähtiin olevan kontrollin ulottumattomissa, tunnistettiin että omaa käytöstä ohjasi puhtaasti tunne, ei niinkään järkisyyt. Tunteiden, erityisesti negatiivisten sellaisen, nähtiinkin olevan yksi pääsyyistä miksi alkoholin käyttö oli muodostunut ongelmaksi, kuten jo luvussa 5.2.1 todettiin. Seuraavat katkelmat kuvaavat sitä hämmennystä ja niitä käsittämättömiä toimia, joita ihmiset ovat tehneet saadakseen alkoholia, vaikkei siinä ole ollut loogisesti ajateltuna mitään järkeä. Katkelmia kuvaavat kaoottinen ilmapiiri, jossa ihminen toimii ikään kuin itsensä ulkopuolella, ymmärtämättä mitä oikeastaan edes tekee.

*”mä en vaan tajuu minkä takii pitää lähtee, kun sen tietää mitä siitä tulee aina käymään, et sitä ollaan aina taas siellä aika pohjalla.” (M40)*

Ensimmäisessä katkelmassa kertoja tuo esille, että vaikka toisaalta tietää miten hänelle käy juomisen aloitettuaan, hän silti jostain itselleen käsittämättömästä syystä päätyy aina silti juomaan. Oma toiminta näyttäytyy itselle järjen avulla ajateltuna ymmärtämättömältä, eikä sitä kyetä selittämään. Toisessa katkelmassa kertoja tuo esille myös oman juomisensa järjettömyyttä. Kertoja asettaa vastakkain normaalin toiminnan kesämökillä ja oman toimintansa siellä, jossa ei näe olleen mitään järkisyyttä tai perusteltua. Oma toiminta näyttäytyy tässäkin katkelmassa kertojalle itselleen käsittämättömänä, eikä sen syytä ymmärretä.

*”sit meil oli sellanen kesäpaikka...nii, et sielläki tuli juotuu, aina ku sinne meni niin, mä olin siellä usein yksinkin, niin ostin viinakaupasta, monta pulloa viinaa ja kaljaa ja sit menin sinne mökille, ja yksin (nauraa) join siellä, niin ei siinä ollu mitään järkee ku nyt aattelee...sit oli hirveen kipee, seuraavana päivänä, sit oli joskus niin kipee ettei pystyny...juomaankaa, että kaadoin ihan niitä viinoja jo mettään siellä ja...oksentelin päivän pari ja, niin ei siin ollu mitään järkee, ku sielläki olis ollu kaikenlaista pientä nikkaroimista...” (M50)*

Viimeisessä katkelmassa kertoja miettii omaa alkoholin käyttöönsä takanapäin olevana asiana, ja tuo sitä esille myös jälkeensä ajatellen käsittämättömänä ja järjenvastaisena toimintana. Oma juominen koetaan lähes epätodellisena unennäköinä, joka kuvaa hyvin sitä kokemusta ettei omaa toimintaa ole kyetty kontrolloimaan järjellä, vaan jossa tunteet ovat vieneet mukanaan. Vaikka kertojan mukaan ympärillä on ollut useita alkoholin käytöstä varoittavia esimerkkejä, ei sitä ole silti osattu lopettaa.

*”Nyt kun raittiita kausia on viime kesän jälkeen ollut etupäässä koko ajan..., koko juomarikauteni tuntuu pahalta unennäköiltä. Ja käsittämättömältä toiminnalta; varoittavia esimerkkejä on ympärillä ollut vaikka kuinka monta. Juomisen salaaminen on jo*

*vienyt kohtuuttomasti aikaa, puhumattakaan turtumuksen, väsymyksen, alakuloisuuden ja huonommuuden tunteiden kokemisesta. ” (N60)*

### ***Toivottomuus /toivo***

Tutkittavien kokemukset alkoholiongelmasta piirtävät kuvaa ihmisestä, joka elää normaalin yhteiskunnan ulkopuolella, jolla ei ole enää kontrollia omasta elämästään, tai toimijuutta muuttaa sitä, joka jää muiden jalkoihin ja jolle oma toimintakin on käsittämätöntä. Ei siis ole kovinkaan yllättävää, että yksi alkoholiongelman kokemuksen merkittävimmistä ulottuvuuksista tarinoissa oli toivottomuus. Kun kontrolli omasta elämästä menetettiin, eikä mahdollisuuksia muuttaa sitä enää nähty, hiipui usko ja toivo itseen. Omiin mahdollisuuksiin elämässä ei enää uskottu ja koettiin ettei toivoa paremmasta ole olemassa. Kuitenkin, toivottomuus liittyi ikävällä tavalla kontrolliin myös siinä mielessä, että kun toivoa ei enää ollut, myös kontrolli omasta elämästä oli helpompi luovuttaa. Seuraavat katkelmat kuvaavat sitä toivottomuuden kokemusta, kun ihminen on useaan otteeseen yrittänyt päästä takaisin kiinni elämään ja pois alkoholin otteesta siinä onnistumatta. Useat yritykset ilman onnistumisia ovat lannistaneet ja antaneet uskon muutokseen hiipua.

*”et ei oo mitään muuta, et elämä on jo näin...elämä on jo näin leveenä et ei tähän, ei tähän enää, korjaussarjaa minkään näköstä...ei siinä oo kuulemma ku korjaussarja on sitte se kuus pulloo kaljaa, ainoo korjaussarja on se...et ei oo enää mitään muuta...sielt tulee näitä et älkää tulko enää niinku, et en halua että tulee siihen ollenkaan kertomaan mitään koska ihminen on jo niin loppu ja pois. ” (M70)*

*” semmonenkin on käyny pari kertaa mielessä että, et niinku kyllä, niinku ihan sama...et antaa olla. ” (M40)*

### *Harha vallasta/ Valta*

Kun tarkastelee aiemmin esiteltyjä alkoholiongelman kokemuksen ulottuvuuksia, epänormaaliutta, kontrolloimattomuutta, toimijattomuutta, uhriutta, tunnetta ja toivottomuutta, voi niiden kuvauksia nähdä yhdistävän yhden teeman: Vallan. Jokainen kokemusten ulottuvuuksista kuvaa omalla tavallaan sitä, mitä on menettää valta itsestä ja elämästä alkoholille. Kertomuksissa alkoholi syrjäytti ihmiset oman elämänsä hallitsijasta yhteiskunnan normaalin ulkopuolella eläväksi, vei heiltä kyvyn kontrolloida elämäänsä, toimia siinä, ja ymmärtää sitä. Kun alkoholi oli vienyt vallan ihmisen elämästä, toivottomuus paremmasta tulevaisuudesta kadotettiin. Näin tarkasteltuna ei olekaan ihme, mistä sanonta ”kuningas alkoholi” tulee. Vallan kokemus oli yksi voimakkaimmin esille tulevista teemoista, joka väritti tutkittavien tarinoita ja loi niitä yhdistävän punaisen langan.

Vaikka vallan menetys nähtiin yhtenä päällimmäisenä kokemuksena alkoholiongelmassa, sen käsite oli kuitenkin kaksijakoinen. Vallan nähtiin pitävän sisällään sekä vapauden että vastuun käsitteet. Vapaus koettiin haluttavana asiana, ja monet tavoittelivatkin vallan vapautta alkoholia käyttäessään. Alkoholin avulla oli tarkoitus saada tunnetta vallasta omaan elämäänsä, ja kokea vapautta valita. Kuitenkin, alkoholi tuotti eräänlaisen harhan vallasta, luvaten että sitä käyttämällä ihminen pääsisi oman elämänsä herraksi, kun todellisuudessa se riisti sen viimeisenkin vallan jota ihmisellä elämästään oli. Alkoholia käytettiin saadakseen uudelleen ote ja hallinta elämästä, mutta päädyttiinkin menettämään se. Seuraavat katkelmat kuvaavat sitä harhaa, jonka alkoholi luo ihmiselle. Ihminen, joka käyttää alkoholia välineenään hallita elämäänsä, joutuukin lopulta kierteeseen, jossa alkoholi ottaa hallitsijan roolin.

*”nii, hartaasti odottaa et jos ei tänään juomalla saa sitä niin sitten yritetään huomenna uudestaan, nii et se elämä löytyy, et kyl se hirveen harhamaailman ihminen syöttää, kutoo itselleen, niinku sillä lailla että...” (M70)*

*”Silloinkin, kun olin lähellä loppuani, houkuttelit ja manipuloit minua. ”Jatka tätä, minä parannan sinut”. Ja aina vaan lankesin uudelleen.” (N60)*

Myös toipuvan ihmisten näkökulmasta alkoholi näyttäytyi hallitsijana, josta on vaikeaa päästä eroon. Alla olevassa katkelmassa kertoja kuvaa sitä tunnetta, joka hänellä yhä alkoholin käytön lopettamisen jälkeen on. Alkoholi on asettautunut ihmiseen kuin vieras olio, joka hallitsee ihmistä ja pyrkii pitämään otteessaan.

*”tuntuu kuin joku vieras olisi hallinnut minua ja pitää otteessaan vieläkin.” (M ei ikää)*

Kokemus vallan menetyksestä alkoholiongelman seurauksena näyttäytyy tutkittavien tarinoissa hyvinkin kokonaisvaltaisena kokemuksena koko elämän ja itsen menetyksestä. Kun käsitys itsestä ja omasta toiminnasta katoaa, ihmiseen jää jäljelle pelkkä tyhjiys ja turtumus. Alkoholi on ottanut ensisijaisen paikan ihmisen elämää ohjaavana asiana, ja kaikki muu jää taka-alalle. Seuraavat katkelmat kuvaavat sitä kokonaisvaltaista, pakottavaa tunnetta, jonka alkoholi vallan otettuaan ihmisessä aiheuttaa.

*”... se on niin kokonaisvaltanen, koska se ei anna yhtään tilaa, päihde ei anna yhtään tilaa siitä että, töistä voi olla pois kun on kipee mutta päihteidenkäyttäjät ei voi olla tuolta pois ku päihde vie sitä...nii se päihde vie kyllä niin varmasti, että siinä ei kyllä vaikka pyörätuoli tai toinen jalka pois, niin siitä mennään vaan, sinne on päästävää. Vaikka on lunta kui paljon tahansa tai mitä tahansa, joo niin se on vaan mentävä sinne... siinä on ku ukkolan kanssa ottais matsia että...nii ei se, näinhän se selättää, se selättää naisen ku naisen, se vie.” (M70)*

*”...loppuun vielä että, KUN VIINA VIE SE VIE KOKONAAN!”  
(M30)*

### **5.3 Identiteetti ja alkoholiongelma**

Tutkimustani suunnitellessani mietin sitä, että vaikka alkoholiongelmaa itsessään on tutkittu lähes kaikista mahdollisista näkökulmista, sen kokeneiden ihmisten ajatuksia ja näkemyksiä kuitenkin harvemmin otetaan esille. Kuten edelläkin on todettu,

alkoholiongelma vaikuttaa kokonaisvaltaisesti ihmisen koko elämään, ja voi muuttua jopa ihmisen elämää jäsentäväksi asiaksi. Olinkin kiinnostunut selvittämään, millä tavalla tämä koko elämänpiiriä koskettava ilmiö näyttäytyy ihmisessä ja hänen identiteetissään. Aineistoa kerätessäni huomasin, että identiteetin tutkiminen on kaikkea muuta kuin selkeää ja yksinkertaista. Tutkittaville esittämäni kysymykset identiteetistä ja alkoholiongelman vaikutuksista siihen, saivat aikaan lähinnä hämmennystä ja hiljaisia hetkiä. Välillä mietinkin jo, olinko upottanut itseni liian syvälle tieteellisten käsitteiden suohon, jolla ei ollut mitään kosketusta ihmisten oikeiden kokemusten kanssa. Lukiessani valmista aineistoa, siitä alkoi kuitenkin yllättäen nousta esiin juuri sitä syvää kokemusta ja merkitystä itsessä, jota olin ajanut takaa. En vain ollut ymmärtänyt, ettei identiteetti ole jotain, minkä pystyy puhumaan auki sanoiksi tai käsitteiksi. Se on tunteita, asemia, mielipiteitä ja asenteita. Se on jotain, mikä nousee kertomuksesta esiin kuin itsestään, kysymättäkin.

Esitän tässä luvussa tapoja, joilla tarinoissa tuotettiin omaa identiteettiä suhteessa maailmaan ja alkoholiongelmaan. Pyrin tuomaan esille sitä, millainen merkitys alkoholiongelmallalla on ollut ihmisen identiteettiin ja ehkä toisinpäinkin.

Alkoholiongelma on vahvasti yhteydessä ihmisen elämään ja sitä kautta ihmisen kokemukseen omasta itsestään. Myöhemmin osoitetaan myös, että toipuminen alkoholiongelmosta onkin oikeastaan identiteetin muutosprojekti. Kuitenkin, ensiksi esittelen niitä tapoja, joilla tutkittavat jäsenivät identiteettiään, jonka jälkeen siirryn käsittelemään erityisesti alkoholiongelman suhdetta identiteettiin.

### **5.3.1 Identiteetin jäsennyksiä**

Identiteettiä jäsennettiin tarinoissa suhteessa kolmeen eri identiteetin ulottuvuuteen, jotka yhdessä rakensivat kokonaiskuvaa ihmisestä: yksilöllinen identiteetti, sosiaalinen identiteetti ja yhteiskunnallinen identiteetti. Kuten aiemmin todettiin, ihmisen identiteetti on kokonaisuus, joka on samaan aikaan sekä sosiaalinen, että yksilöllinen, muuttuva ja pysyvä (kts. Luku 3.1). Myös tutkittavat ymmärsivät itsensä rakentuvan niin suhteessa yksilöllisiin tekijöihin kuin sosiaalisiin. Lisäksi tarinoissa omaa elämää ja sen kautta itseä jäsennettiin myös yhteiskunnallisten tekijöiden kautta. Esitän

seuraavaksi yksityiskohtaisemmin sekä yksilöllisen, sosiaalisen kuin yhteiskunnallisen identiteetinkin kautta, kuinka näitä identiteetin ulottuvuuksia käytettiin tarinoissa osana kokemusta alkoholiongelmasta.

### *Yksilöllinen identiteetti*

Yksilöllistä identiteettiä tuotettiin kertomuksissa tarinana omasta persoonallisuudesta ja luonteesta, sekä niiden suhteesta omaan alkoholiongelmaan. Moni kertojista oli selkeästi pohtinut oman itsensä suhdetta ongelmaansa, ja kokikin sen olevan yhteydessä siihen, miksi alkoholin käyttö oli muuttunut heidän kohdallaan alkoholiongelmaksi. Oman luonteen koettiin olevan sellainen, ettei tiettyjä elämäntapahtumia osattu tai kyetty käsittelemään niiden vaatimalla tavalla, mikä puolestaan mahdollisti ongelman syntymisen. Seuraavassa katkelmassa kertoja pohtii oman persoonallisuutensa suhdetta alkoholiongelmaansa todeten, että uskoo sen vaikuttaneen ongelmaan. Kertoja tuo esille itseään sopeutuvaisena, kilttinä ja alistuvana persoonallisuutena, joka on johtanut siihen että hän on sopeutunut erilaisiin tilanteisiin silloinkin, kun ei olisi pitänyt. Seurauksena tästä on ollut henkistä pahoinvointia, jota ei ole osattu kohdata.

*”Käsitys omasta huonoudesta on varmasti yhteydessä alkoholiongelmaani. Minussa on kaksi eri ihmistä: toinen jonka yli kävellään, koska en osaa laittaa hanttiin, vaikka mieli tekisi ja kärsin siitä. Toinen minä on äärettömän joustava: Kaikki sopii. On minun tehtävänä sopeutua kaikkiin mahdollisiin asioihin, ajattelee se kiltti tyttö. Ja kärsii kuitenkin.” (N60)*

Oman luonteen ja persoonallisuuden nähtiin vaikuttaneen alkoholiongelman syntyyn, mutta moni tutkittavista toi esille, että alkoholiongelma ei kuitenkaan ollut vaikuttanut heidän persoonallisuuteensa, vaan ongelman alla oli sama ihminen kuin ennenkin. Alla olevissa katkelmissa tutkittavat pohtivat alkoholin vaikutusta omaan persoonaan ja toteavat kumpikin, että alkoholiongelma ei ole muuttanut heidän luonnettaan miksikään. Kuitenkin, kuten ensimmäisessäkin katkelmassa kertoja toteaa, myös lähes kaikki tutkittavista totesivat itsetuntonsa huonontuneen huomattavasti alkoholiongelman myötä.



*”... ei mun mielestä, ei mun luonne oo muuttunu mun mielestä yhtään mikskään siinä, ainoita että mikä niinkun niin itsetuntohan mulla on niinkun romahtanu siitä mitä se silloin oli...Mut ei mun luonne mun mielestä, kyl mä pidän itseäni selvinpäin ihan hyvänä ihmisenä. ” (M40)*

*”Empaattinen olen aina ollut, ei juominen tai juomisen lopettaminen sitä miksikään muuttanut.” (N50)*

Vaikka tarinoissa tuli esille, että alkoholiongelma itsessään ei ole muuttanut ihmistä ongelman takana, moni tutkittava toi kertomuksessaan esille, että alkoholiongelma oli kuitenkin muuttanut arvomaailmaa, jonka kautta käsitys moraalista ja sen mukaan oikein toimimisesta muuttui. Kuvauksia arvomaailman muutoksesta värittivät valehtelu, velvollisuuksien laiminlyönti ja luottamuksien pettämiset. Alla olevat katkelmat kuvaavat tätä arvomaailman muutoksen kokemusta, jossa ihminen on toiminut vastoin ennen omaamiaan periaatteita. Alkoholit ja sen saaminen ovat nousseet ihmisen elämässä ykkössijalle, eikä muulla ole enää merkitystä.

*”Persoonallisuuteni muuttui: Moraalini vääristyi, valehtelin, tein "ohareita". ”(N60)*

*”... mä olin täysin heittiö, mullahan perustuu koko päihteittenkäyttö, ku mä en tehny töitä tietenkää ku en pystyny ku mä join, nii mulla oli tää kriminaalinen elämä et mä oon tehny paljon sellasia asioita kynällä siihen aikaan vielä ja kaikella muulla, mikä mahdollisti mun päihteiden käytön sitten et se oli, hyvin kriminaalista... mut sieltä tulee nää erilaiset että kuka sitä rahaa, milläki tavalla hommaa sitte tai pystyy hommaamaan tai joutuu (nauraa) hommaamaan, tai et se on et tekeekö pankkiryöstön vai ryöstön vai onko äidin, mummon eläkerahat että sehän on justiisa että ku se on keinoja kaihtamatta, mä ymmärrän sitten tuolla maailmassa ku mennään sinne alueelle asti niin siellä ei oo sitä että, no... siellä oli kaikki samanlaisia kriminaaleja tai semmosia et, silmät olis ollu hyvä olla myös*

*selkäpuolella, siel ei ollu sellasta hyvä veli-järjestelmää oikeestaan muuta kun näennäisesti...kyl siinä niinku annettiin ymmärtää että luotetaan (nauraa) toinen ja se oli kyllä kun tilaisuus tuli, ni kyl siinä niinku hävis se, siinä lähti moraalit ja kaikki tohon niinku rintataskuun ja siellä sit sen aikaa otettiin taas moraalit ku tarvittiin johonki, semmonen maailma ja se elämäntapa tai se, mihin siinä menee, ja on pakko olla, ni siitä pois pääseminen, se on vaikee. ” (M66)*

### **Sosiaalinen identiteetti**

Sosiaalista identiteettiä jäsenettiin kertomuksissa erityisesti erilaisten ryhmäjäsenyyksien kautta, kuten perheen, ystävien, parisuhteiden ja harrasteryhmien kautta. Merkittävää sosiaalisen identiteetin jäsenyyksiä kuvaavissa kertomuksissa olivat erityisesti sosiaalisten suhteiden menetykset, jotka olivat aiheutuneet alkoholiongelman seurauksena. Monet kertomuksista kuvasivat menetettyjä yhteyksiä omiin lapsiin, huonoja välejä perheeseen ja eroon päätyneitä avioliittoja. Seuraavissa kahdessa katkelmassa tutkittavat kuvaavat sosiaalisten suhteiden menetystä oman alkoholiongelman seurauksena. Ensimmäisessä katkelmassa kertoja kuvaa, kuinka suhteet kaikkiin läheisiin on menetetty. Alkoholilla on iso rooli osana tätä kuvausta, se on ollut niin syynä kertojan isän kuolemaan, kuin myös menetettyyn luottamukseen. Vaikka kertoja on yrittänyt saada luottamusta ja sosiaalisia suhteitaan takaisin olemalla ilman alkoholia, ei hän ole siinä onnistunut.

*”Vanhempani kanssa ei mene yhtä hyvin, kesällä 2011 isäni kuoli myös viinaan (vei lopulta voimat). Äitini ei käytä alkoholia juuri ollenkaan, suhteet edesmenneen isäni veljiin ovat menneet vuosien varrella, luottamus kaikkiin lähimmäisiin myös, sitä en saanut takaisin edes ollessani 4,5kk raittiina.” (M30)*

Toisessa katkelmassa haastattelija kysyy haastateltavan suhteesta tämän lapsiin, johon haastateltava toteaa lyhyesti, ettei ole tekemisissä heidän kanssaan. Haastateltava jatkaa tilanteesta kertomista vasta, kun haastattelija ikään kuin kehottaa kysymyksellään tätä avaamaan tilannetta enemmän. Haastateltavan puheesta on tulkittavissa, että aihe on

hänelle raskas ja vaikea. Kerran suhteen menetettyään, sitä voi olla vaikea lähteä rakentamaan uudelleen.

*”Haastattelija: ...Miten, tapaaks sä sun, lapsia, koskaan tai, näätkö*

*Haastateltava: En, en ollenkaan*

*Haastattelija: Okei. Te ette oo missään väleissä?*

*Haastateltava: Ei missään, ei missään väleissä olla, kumpaankaan,... ettei olla missään yhteydessäkään oltu et, et mä oon vähän, et onks siinä, siin on varmasti mun saamattomuutta tai jotain tällasta mut en oo lähteny sotkeutumaan sinne, sinne heidän elämäänsä ja sinne uuteen enkä mihinkään muunkaan.” (M70)*

Niissä kertomuksissa, joissa sosiaalisia suhteita ei ollut menetetty alkoholin vuoksi, sosiaalisia suhteita kuitenkin leimasi alkoholin keskeisyys. Näissä kertomuksissa sekä vanhemmat, ystävät että puolisoitkin käyttivät rankasti alkoholia, ja erityisesti ystävien välinen side perustui alkoholin käytölle. Elämän koko sosiaalinen piiri pyöri alkoholin ympärillä. Erityisesti miehiä koskeva piirre sosiaalisissa suhteissa näytti olevan se, että ystäväpiiri jaoteltiin alkoholin kulutuksen mukaan joko ”normaaleiksi” ystäviksi, joiden ystävyys perustui muulle kuin alkoholikäytölle, tai alkoholiongelmaisiksi kavereiksi, joita ei varsinaisesti koettu ystäviksi lainkaan. Seuraavat katkelmat kuvaavat sosiaalisen piirin keskittymistä alkoholin ympärille ja sitä, kuinka alkoholi myös ikään kuin jaottelee ystävät eri kasteihin. Ensimmäisessä katkelmassa kertoja selittää haastattelijalle, miten sosiaaliset suhteet muuttuvat kun ihmisellä on alkoholiongelma, ja kuvaa että on olemassa ikään kuin aitoja ystäviä, jotka pysyvät ystävinä ongelmasta huolimatta, ja baarituttuja, jotka oikeastaan eivät ole kovin läheisiä, vaikka heidän kanssaan tuleekin vietettyä paljon aikaa alkoholin käytön vuoksi. Sidettä alkoholille perustuvissa kaverisuhteissa ei pidetä kovinkaan lujana tai merkityksellisenä, sillä niitä pitää yllä alkoholi, ei aito kiintymys toiseen ihmiseen.

*”...semmosen mä sanon, että on niinkun ihmisillä on ystäviä, niin ne ystävät ketkä on mun ystäviä, on edelleen mun ystäviä, mut sit kun sä oot alkoholisti niin sulla on*

*niinkun ystävii, on niinkun tämmösiä baarituttuja, niin, mua niinku kiinnosta niitten, et jos mä nyt menetän ne niin, ei mitään välii.” (M40)*

Kuitenkin heti seuraavassa katkelmassa kertoja haastaa edellisen näkemyksen toteamalla, että hänellä ei enää raitistumisen jälkeen ole juurikaan hyviä ystäviä, sillä ne jäivät kaikki alkoholikeskeiseen elämään. Voidaan kuitenkin tulkita myös niin, että elämän piiri on ollut niin tiiviisti keskittynyt alkoholin ympärille, ettei ystäviä alkoholikuvion ulkopuolella ole juuri ollutkaan.

*”... ja sit on kavereita ja ystävii, ei nyt sillei hyviä ystävii oikeestaan oo yhtään voi sanoo, kyl ne kaikki oli tuolla kaljapuolella että” (M50)*

Viimeisessä katkelmassa kertoja on kertonut juuri aiemmin sosiaalisten suhteidensa menetyksestä, jotka ovat kaikki johtuneet tavalla tai toisella alkoholista. Kertoja lisää, että ainoat sosiaaliset suhteet, jotka ovat pysyneet hänen elämässään, ovat ystävät, jotka hekin käyttävät yhtä rankasti alkoholia kuin kertoja itse. Kertoja tuo esille, että sosiaaliset suhteet ystäviin ovat pysyneet kunnossa, koska he jakavat saman elämäntilanteen. Tähän selitykseen voidaan tulkita oletus siitä, että alkoholikeskeinen elämäntapa on jotain, mitä kovin moni sitä jakamaton ei ymmärtäisi.

*”Kaverisuhteet on pysynyt kunnossa koska 80% kavereistani on alkoholisteja.” (M30)*

Sen lisäksi, että alkoholin nähtiin aiheuttaneen joko lähes kaikkien sosiaalisten suhteiden menetykset, tai sen olevan hyvin keskeisessä asemassa osana sosiaalisia suhteita, alkoholin nähtiin myös ikään kuin korvanneen kaikki sosiaalisen identiteetin normaalit määrittäjät. Tutkittavat toivat esille, että mikäli alkoholi ei olisi niin keskeisessä asemassa heidän elämäänsä, heillä voisi olla perhe, lapsia ja hyvä ammatti. Nämä yhteiskunnan normien määrittämät sosiaalisen identiteetin rakennuspalikat nähtiin toivottavana ja haluttavana asiana. Alla olevassa katkelmassa haastattelija kysyy haastateltavalta, minkälaisena tämä näkisi elämänsä nyt, ellei alkoholiongelmia olisi koskaan ollutkaan. Haastateltava tarjoaa välittömästi haastattelijalle vastauksena kuvan

yhteiskunnallisesta normista, jossa ihmisellä on sekä perhe, lapset että työ. Alkoholikeskeinen elämä ei siis ole pelkkä valinta, joka on tehty. Se on sisältää myös kaipausta normaaliin sosiaaliseen piiriin.

*” Haastattelija: ...ooksä ikinä ajatellu et minkälaine ihmine sä oisit nyt, tai mitä sä, mitä sä tekisit elämässä nytte?*

*M 47: no kyllä mä vois in olla silleen hyvässä ammatissaki jopa, olla perhe, lapsia, mukava vaimo, ja kyl, noi asiat vois olla paremmin joo.” (M50)*

### ***Yhteiskunnallinen identiteetti***

Yhteiskunnallista identiteettiä jäsenettiin tarinoissa kahden tekijän kautta, jotka liittyvät kiinteästi yhteiskunnalliseen normiin elämästä ja yhteiskuntaan kuulumisesta. Nämä tekijät olivat työ ja koti, ja kummatkin niistä olivat alkoholiongelman seurauksena joko menetetty tai kärsineet huomattavasti. Voidaan ajatella, että ihminen rakentaa itseään työnsä ja ammatti-identiteettinsä kautta, kuin myös kotinsa ja asumismuotonsa kautta. Kuitenkin tässä tapauksessa merkittävän identiteetin lähteen niistä tekivät erityisesti niiden puute. Sekä työttömyys että kodittomuus ovat yhteiskunnassamme hyvinkin leimaavia olosuhteita, joihin liitetään ajatuksia ihmisen huonoudesta ja syrjäytyneisyydestä. Työtä ja kotia voidaan tarkastella eräänlaisina sosiaalisen pääoman mittareina, jotka viittaavat niihin tärkeisiin sosiaalisiin verkostoihin, joiden kautta yhteiskuntaan kuulutaan ja joissa siihen voi vaikuttaa (kts. Ruuskanen 2002; Niemelä 2002). Kun sosiaalinen pääoma ja yhteys yhteiskuntaan puuttuvat, syrjäytymisen kokemus piiryy vahvana esille.

Kertomuksissa suurin osa tutkittavista toi esille olevansa nykyään työttömiä, ja työ oli lähes aina menetetty alun perin alkoholin vuoksi. Moni tutkittavista kertoi yrittäneensä palata myöhemmin työelämään, mutta paluu oli aina epäonnistunut alkoholista johtuviin syihin. Seuraavassa katkelmassa kertoja kertoo, kuinka hän on yrittänyt palata työelämään useaan otteeseen, mutta joka kerta alkoholi vie voiton ja yritykset keskeytyvät. Vaikka kiinnostusta työelämään olisi, ei palaaminen siihen tunnu alkoholiongelman akuuttiuden vuoksi onnistuvan.

*”...mulla on just se kun mä tyrkkään itteni näihin tämmösiin kuntouttaviin työtoimintoihin tai vastaavaan, näihin työ- ja elinkeinotoimistojen kursseille tai johonkin ja sitte ku mä oon aina, just satun repsahtamaan niin ne jää kesken, niin siellä on sit semmonen liuta että, aina keskeytys keskeytys keskeytys...”(M40)*

Myös ne tutkittavat, jotka eivät vielä olleet joutuneet kokonaan pois työelämästä, kertoivat työn kuitenkin kärsineen alkoholin käytön seurauksena. Työstä oli usein paljon poissaoloja krapulan tai pitkäksi venähtäneen viikonlopun vuoksi, tai työtä jouduttiin usein tekemään pahoinvoivana.

*”Vuosien varrella olen aina työni hoitanut hyvin (vaikka joskus vointi on ollut huono)” (M ei ikää)*

Työn ja sen menetyksen lisäksi tutkittavien kokemuksia yhteiskunnallisesta jäsenyydestä kuvasivat myös koti, sen menetyksen uhka, ja kodittomuus. Kodin voidaan ajatella olevan ihmiselle paikka, jossa hän kokee olonsa turvalliseksi ja johon hän juurtuu. Koti on paikka, joka tunnetaan omaksi. Kodittomuus näyttäytyi kertomuksissa syvänä kokemuksena, johon sekoittui turvattomuutta ja epävarmuutta tulevaisuudesta. Seuraavassa katkelmassa kertoja kertoo, kuinka hän on nyt saanut ensimmäisen oman asuntonsa viiteentoista vuoteen, ja tuo esille mitä se merkitsee ihmiselle, joka on asunut laitoksessa ja muiden sanelemien sääntöjen alla pitkään. Oman kodin saaminen merkitsee vallan saamista omasta elämästä, itsenäisiä päätöksiä ja omaa paikkaa, johon palata päivän päätteeksi.

*”...mullahan ei oo ollu omaa asuntoa viiteentoista vuoteen... et se täs on tapahtunu koska asuminen ja tällanen ni, on päihteet (nauraa) ni se on näis suomen olosuhteis aika tärkeetä, ja sit tuntea se et on oma koti...Niinku sen kautta et täs on kaiken näkösiä laitoksia ja muita tämmösiä asumismuotoja jotka ei oo, tietäen et ne ei oo pysyviä niin se on semmonen kans joka...ja nyt on niinku sillälaila et kun sen nimen kirjottaa nii sit se on sama ku kaikilla muillaki vuokralaisilla että, alkoholisteilla ja*

*päihdeongelmaisilla on sitte vähän, (naurahtaa) eri kastissa jollain tavalla, tai kategoriassa että...On, se on tosi tärkeä sitte että, mihin, että tietää että aamulla lähtee, tai päivällä lähtee, ni mihin tulee...Joo, että se on sitten sen oman kodin tuntu, niin on se tärkeä. ” (M70)*

### **5.3.2 Alkoholiongelmainen identiteetti**

Identiteettiä jäsenettiin tutkittavien kertomuksissa suhteessa yksilölliseen, sosiaaliseen ja yhteiskunnalliseen identiteettiin, jotka jokainen liittyivät tavalla tai toisella alkoholiongelmaan ja sen kokemukseen. Kuitenkin, näiden identiteettiä määrittävien ulottuvuuksien lisäksi, omaa identiteettiä jäsenettiin myös suhteessa eräänlaiseen alkoholikehykseen. Omaa itseä pohdittiin erityisesti suhteena alkoholiongelmaan, ja omaan paikkaan alkoholiongelman kentän sisällä. Alkoholiongelma loi puitteet sille, minkälaisena ihmisenä kertojat kuvasivat itseään ja elämäänsä. Vaikka toisaalta oma persoona erotettiin alkoholiongelmasta (kts. Luku 5.3.1), toisaalta sen nähtiin kuitenkin vaikuttaneen ihmisen kokemukseen hyvin kokonaisvaltaisella tavalla. Esitän tässä luvussa niitä tapoja, joiden kautta ihmiset jäsensivät itseään alkoholiongelman kentällä, ja kuinka he määrittelivät itsensä suhteessa alkoholiin. Lopuksi käyn läpi sitä kokemusta, joka alkoholiongelmalla on ihmiseen.

#### ***Alkoholiongelmainen minä***

Kertomuksissaan tutkittavat jäsensivät itseään suhteessa alkoholinkäyttöön kahden kategorian kautta, jotka ikään kuin kuvasivat omaa jäsenyyttä alkoholiongelman kentällä. Itseä alkoholiongelmaisena kuvattiin joko tissuttelijan, tai alkoholistin käsitteellä. Merkittävää näissä kategorioissa oli se, että ne sisälsivät tarinoiden kesken hyvinkin yhtenäisen kuvauksen siitä, millainen alkoholinkäyttäjä kummankin kategorian edustaja oli. Kuvauksineen nämä kategoriat muodostivat eräänlaisen oman sosiaalisen maailmansa alkoholiongelman sisällä, jossa jäsenyys jommassa kummassa

ryhmässä tarkoitti tiettyjä asioita, ja viestitti ryhmien jäsenille toisistaan oleellisia asioita, aivan kuin mikä tahansa pieni sosiaalinen alakulttuuri.

Tissuttelijan nähtiin liittyvän hieman lievempään alkoholiongelmaan kuin alkoholistin. Tissuttelijat kuvattiin yksinäisinä juojina, jotka joivat pieniä määriä, mutta jatkuvasti ja pikkuhiljaa. Tissuttelijoiden juominen ei yleensä vaikuttanut arkeen kovinkaan merkittävästi, kuten esimerkiksi työn menetykseen, eikä juomisen luonne ollut niin rajua kuin alkoholistien kategoriassa. Kontrollin nähtiin olevan vielä olemassa, mutta uhkakuvana siinsi ongelman pahentuminen kohti alkoholismia. Tissutteliija-kategorian edustaja näyttäytyi usein naisena, ja liitettiin jostain syystä erityisesti alkoholisti-kategorian edustajien toimesta jonkinlaiseen paremmuuteen.

*”Oikea kategoria on kai ”tissutteliija”, loppuvaiheessa tasaista päivittäistä juomista. Elämänhallinta ei kuitenkaan ollut vielä mennyt.” (N50)*

Alkoholisti-kategoria viittasi puolestaan pitkälle kehittyneeseen vakavaan ongelmaan, jota kuvasi rankka juominen, juomaputket ja merkittävät vaikutukset arkeen ja elämään. Alkoholisti-kategorian edustajien sosiaalinen piiri keskittyi usein alkoholin ympärille, eikä kohtuukäyttöä nähty mahdollisena enää koskaan. Alkoholismi-kategoria liittyi erityisesti miehiin ja he myös toivat alkoholisti määritelmää enemmän esille itsestään.

*”et mä oon semmonen alkoholisti että mä juon ihan niinku surutta ja sit se kestää niin kauan kun se kestää ja sit mä voin olla ilman antabuksiiki niin kyllä mä sen kuukauden nyt oon juomatta, mut sit, sit kun mä saan seuraavat rahat” (M40)*

Vaikka monet tutkittavat toivat esille kertomuksissaan näitä kategorioita, lisäsi moni myös näihin kuvauksiin, että ero humalaisen ja selvän minän välillä oli suuri. Tutkittavat kokivat että alkoholin käyttö muutti ihmistä hetkellisesti, jonka vuoksi he kokivat olevansa eri ihmisiä humalassa ja selvänä. Selvää minää kuvattiin hyvänä ihmisenä, jolla on huono itsetunto ja lempeä luonne. Humalainen minä oli kuitenkin tarinoissa huono ihminen, kova ja väkivaltainen. Humalassa minän nähtiin olevan välinpitämätön muuta maailmaa kohtaan ja itsetunnon olevan korostunut. Seuraavissa katkelmissa haastateltavat kertovat itsestään ja pohtivat sitä eroa, mikä heissä on



humalassa ja selvin päin ollessaan. Tarinat kuvaavat päihtyneen ja selvän olemuksen täydellistä vastakkaisuutta.

*” mä oon humalas erittäin kova, mä oon ihan semmonen, aika raaka ihminen mut sit mä oon perusolemukseltani erittäin herkkä. Mä oon tosi herkkä! Mulle tulee kyneleet tosi herkästi niinku eri tilanteissa ja tota se on se sama kaveri kuitenkin... niinku päihteissä, mä oon todella väkivaltanen, se rikoshistoria kertoo sen ja kaikkee et mä oon erittäin väkivaltanen, ja sit mä oon taas semmonen luppakorva ku mä oon selvinpäin et hävettää!” (M70)*

*”Siis mä koen, selvinpäin olevani ihan, ihan hyvä, hyvä ihminen...et en mä niinku tiedä mitä mä niinku ajattelen, humalapäissään että, kai mä luulen humalapäissäni luulen olevani joku Brad Pitt tai jotain vastaavaa että... et itsetunto on kyllä huomattavasti huonompi. Paitsi sit tietysti kun on kännissä ni, sithän sitä taas ollaan niin, nuorekkaita ja komeita ja vittu vaikka mitä” (M40)*

### ***Alkoholiongelmaisen identiteetin kokemus***

Tutkimukseni yhtenä suurimpana haasteena on ollut kuvata sitä, mitä on alkoholiongelman kokemus ja sen merkitykset ihmisen identiteetissä. Sekä kokemus että identiteetti ovat abstrakteja käsitteitä, joita jokainen meistä tulkitsee itsestään lähtien eri tavoin. Tehdessäni aineiston analyysia, minulle hahmottui mielessä selkeä kuva siitä, mitä alkoholiongelmaisen identiteetin kokemus oli. Sen sanoittaminen kuitenkin ymmärrettäväksi kokonaisuudeksi ei ollutkaan niin yksinkertaista. Kuinka sanoittaa jotain sellaista, joka liikkuu ihmisten tuntemuksissa ja syvässä kokemusmaailmassa, sellaista joka on kokijalle itselleenkin välillä hämärän peitossa? En koskaan löytänyt siihen vastausta, joka olisi ratkonut kaikki ongelmani, mutta päädyin nostamaan esille niitä vahvimpia tuntemuksia, jotka värittivät kertomusten kulkua, ja antoivat niille niiden pohjasävyyn. Nämä tuntemukset hallitsivat ihmisten kokemusmaailmaa alkoholiongelmaisena, jonka vuoksi ne kuvaavat hyvin sitä, mitä

alkoholiongelmaisen identiteetin kokemus oikeastaan on. Lista erilaisista tuntemuksista on pitkä ja paneudun vain joihinkin tarkemmin.

Yksi kaikista voimakkaimmista alkoholiongelman kokemuksista ja tuntemuksista oli toivottomuus, joka onkin otettu esille jo aiemmin (kts. Luku 5.2.4). Tarinoita väritti vahva toivottomuuden sävy, kun kertomuksissa kerrottiin omasta, usein hyödyttömästäkin kamppailusta alkoholiongelmaa vastaan. Toivottomuuden ohella tarinat tuottivat kuvaa nöyryytyksestä, syyllisyydestä, mitättömyydestä ja ihmisarvottomuudesta. Moni oli menettänyt alkoholiongelmansa seurauksena niin työn, kodin kuin läheiset ihmisetkin. Kaikki nämä yhteiskunnallista asemaa ja ihmisarvoa tuottavat asiat olivat hävinneet tutkittavien elämästä, ja moni kokikin pudonneensa pois yhteiskunnasta. Oma toiminta, joka näyttäytyi usein oman arvomaailman vastaisena ja käsittämättömänä, aiheutti pahaa niin itselle kuin ympärillä oleville. Ihmiset kuvasivat syvää syyllisyyden tunnetta kaikista teoistaan ja tekemättömyyksistään, ja sitä nöyryytystä johon alkoholiongelma oli heidät johtanut. Omia tekoja kaduttiin ja hävettiin.

*”Alkoholiongelma vaikuttaa elämäni siten, että se tuottaa suurta häpeää ja katumusta. Eihän mikään asia ole juomisella parantunut, vain unohtunut hetkeksi. Hävettää kovasti, kun olen soitellut juovuspäissäni sukulaisille ja ystäville, enkä muista edes soittaneeni saati sitä, mitä olen puhunut. Olen myös noloissani, kun olen aiheuttanut huolta miehelle.” (N60)*

Häpeä oli myös yksi yleisimmistä teemoista tutkittavien kertomuksissa. Se näkyi sekä ääneen sanottuna asiana, että myös salailun korostuneena merkityksenä tarinoissa. Salailun teema nousi esille monta kertaa tarinoissa ja liittyi usein siihen ettei muiden haluttu tietävän omasta alkoholiongelmaasta. Vaikka monet riippuvuudet ovat saaneet yhteiskunnassamme osakseen ymmärrystä ja niiden mystisin hohto on kadonnut, näyttäytyy alkoholiongelma yhä tabuna, jonka olemassaolosta ei puhuta, varsinkaan jos itsellä on sellainen. Alkoholiongelmaa salaillaan viimeiseen asti, ettei menetettäisi kasvoja yhteiskunnan edessä. Yksi aineistoni kirjeistä oli mm. lyhyt kuvaus omasta tilanteesta, jonka perässä oli huutomerkein varustettu varoitus siitä, etten saisi missään nimessä vastata viestiin, sillä myös perhe luki samaa sähköpostia. Paljastumisen pelko

ja siitä seuraava häpeä olisi liikaa, edes perheen keskellä. Pekka Lund (2006) onkin todennut, että häpeä on yksi keskeisin päihdeongelmia luonnehtiva piirre, joka ei ole niinkään syyllisyyttä omista teoista, vaan kokemusta siitä että ihminen itse on ongelma, syyllisyyden perikuva (mts., 99- 101). Seuraava katkelma kertoo salailusta ja taiteesta, jonka siitä voi kehittää, viedäkseen oman paljastumattomuutensa mahdollisimman pitkälle.

*”Vähitellen alkoholi hiipi kuvioihin ja aloin tissutella kotonakin, salaa omassa huoneessa viiniä. Isältä olin oppinut tuon salailun. Vanhemmat olivat absolutisteja... Äiti ei pitänyt siitä, joten isä piilotteli pulloaan. Sieltä opin tuon piilottelun, mikä jatkuu nykypäivänäkin. Osan alkoholista juon muiden seurassa ja näkyvästi, loput salaa...” (N30)*

Vahvojen negatiivisten tuntemusten ohella tarinat loivat kuvaa ihmisestä, joka oli ennen kaikkea hukassa itseltään. Oma minuus koettiin itsestä irrallisena, ja itsen näkeminen osana elämää ja maailmaa tuntui vaikealta. Alkoholin ollessa elämän keskeisin asia, myös minuus ja identiteetti hävisivät elämän ohella. Vallan menetys omasta elämästä johti kaottiseen päivästä toiseen selviämiseen, jonka keskiössä oli alkoholi ja sen saaminen. Kun valta omasta elämästä ja sen hallitsemisesta menetetään, myös käsitys itsestä ja siitä mikä oma paikka on maailmassa, katoaa.

*”Olen ollut hukassa itsestäni 20v juomaputkien takia.” (N60)*

Alkoholiongelma ja sen leima osana omaa identiteettiä koettiin hyvin vahvasti ja se näyttäytyi osana ihmisten kokemusta silloinkin, kun alkoholiongelma itsessään oli jo mennyttä aikaa. Tutkittavat kokivat, että heistä ei koskaan tulisi ”normaalia” kohtuukäyttäjää, vaan he olisivat aina ihmisiä, joille alkoholi on ongelma, joihin he sitä tai eivät. Alkoholiongelma näyttäytyi näin eräänlaisena stigmana, joka ei lähde ihmisestä pois koskaan täysin. Vaikka ihminen olisi raitistunut ja toipunut alkoholiongelmosta, näyttäytyi alkoholin nauttiminen kulttuuristen normiemme mukaisesti mahdottomalta, asettaen ihmisen tällöinkin normaalin kategorian ulkopuolelle.

*”Töitä on tehtävän ongelmani kanssa koko loppuelämä.”  
(N60)*

Alkoholiongelmainen identiteetti hahmottuu kokemuksena syyllisyydestä, häpeästä, nöyryytyksestä, ihmisarvottomuudesta ja minän irrallisuudesta. Alkoholiongelman myötä ihminen menettää vallan itsestään ja elämästään, ja omaa toimintaa ohjaa riippuvuus alkoholista. Tämä riippuvuus saa ihmisen toimimaan ikään kuin vasten tahtoaan, ja aiheuttaa kokijassaan yllä mainittuja tuntemuksia. Yhteiskunnassamme vaalitaan länsimaista, individualistista käsitystä yksilöstä oman elämänsä seppänä, joka on vastuussa omasta hyvinvoinnistaan. Pärjäämistä ja itsen kontrollointia arvostetaan, kun taas epäonnistuminen nähdään heikkouden merkinä. Alkoholiongelma edustaa yhteiskunnassamme epäonnistuneen ihmisen kuvaa, joka on menettänyt hallinnan omasta elämästään. Tähän asemaan joutuminen tuottaa ihmisissä syvän häpeän kokemuksen, josta on vaikea päästä eroon edes ongelmasta toipumisen jälkeen. Alkoholiongelma näyttäytyy kokonaisvaltaisena kokemuksena, joka koskettaa niin ihmisen elämää ja identiteettiä, kuin ihmisen ympäristöäkin. Siitä tulee monelle itseä määrittävä tekijä, jonka vaikutusta ihmiseen on toipumisenkaan jälkeen vaikea väheksyä.

*”Koen itseni epäonnistujaksi. Takana loistava tulevaisuus.  
Fiksu menestyvä ja urheilleva hoikka sekä nätti nainen.  
Nykyisin pöhöttynyt välillä hieman epävarma miehiin  
katkeroitunut aikuinen. Haluan uskoa, että tämä on vain  
vaihe, joka nyt kestää pidempään ja on muuttanut minua  
ihmisenä. Haluaisin vielä perheen ja lapsia, ilman alkoholia.  
Ongelma tuo aine tulee aina olemaan, mutta jos oppisi  
elämään kuitenkin ilman myrkytystilaa.” (N30)*

## **5.4 Toipuminen**

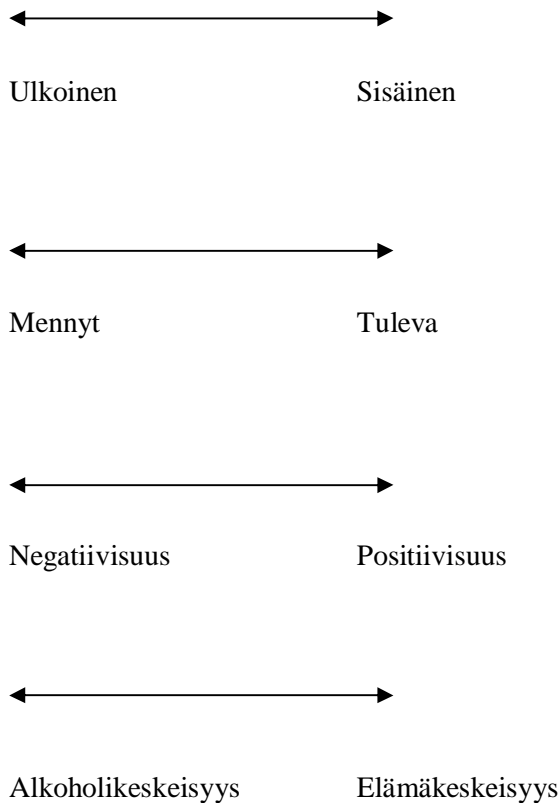
Tutkimustani suunnitellessani halusin nimenomaan keskittyä alkoholiongelman kokemukseen, en niinkään siitä toipumisen tematiikkaan. Alkoholiongelman tutkimuksen kentällä toipumisen tutkimus näyttää olevan nousussa ja siitä onkin

olemassa suhteellisen paljon tutkimusta eri aloilta (Kts. esim. Kuusisto 2010; Tammi et al. 2009). Kuitenkin itse alkoholiongelmaa ja sen luonnetta käsittelevä tutkimus tuntuu viime vuosina hiipuneen. Vaikka suunnittelin tutkimusasetelmani niin, etten nostanut toipumisen käsitettä esille niin informointikirjeessäni kuin haastatteluissakaan, sen teema nousi vahvasti esille aineistosta. Tutkittavat elivät eri vaiheita liittyen alkoholiongelmaansa, vaihdellen yhä juovasta kymmeniä vuosia raittiina olleisiin, ja näin ollen myös heidän tarinansa alkoholiongelman kokemuksesta erosivat toisistaan. Vaikka olin päättänyt aiemmin, että jättäisin toipumisen käsittelyn pois tutkimuksestani, sen teema nousi niin vahvasti esille tarinoissa, että sen huomioimatta jättäminen ei olisi tehnyt oikeutta aineistolle. Kuten Hännisen ja Koski-Jänneksenkin (2004) tutkimuksessa huomattiin, toipumisen vaihe näkyi ihmisten tarinoissa eräänlaisina tarinoiden tyyleinä ja käsiteltävinä asioina. Tässä luvussa käyn lyhyesti läpi sitä, miten toipumisen ulottuvuus tuli esille kertomuksissa niin tarinan kerronnan tasolla, kuin myös konkreettisina kuvauksina toipumisesta.

#### **5.4.1 Tarina toipumisesta**

Kuten aiemmin jo todettiin, ihminen luo ja asemoi tarinan avulla itseään osana maailmaa, ja hahmottaa omaa paikkaansa siinä. Tarinan erilaisten tyylien, painotusten ja argumentointikeinojen avulla kertoja luo itselleen tietynlaisen aseman josta hän tarinaa kertoo. Tutkimukseni kertomuksissa tutkittavat tuottivat puheellaan ja sanoillaan omaa asemaansa maailmassa ja suhteessa alkoholiongelmaansa. Kertoessa alkoholiongelmastaan, tutkittavat samalla puhuivat erilaisin tyylein ja painotuksin siitä, mistä asemasta lähtien he siitä puhuvat. Käydessäni läpi aineistoa yhä uudelleen, huomasin että se, miten ihmiset määrittivät itseään suhteessa alkoholiin, tuotti eräänlaista toipumisen tarinaa. Kertojien tyyli ja sävy kuvata omaa tarinaansa loivat eräänlaista asemoitumista suhteessa alkoholiongelmaan ja siitä toipumiseen. Analysoidessani kertomuksissa tyylein ja sävyin tuotettuja puhuja-asemia, löysin puheesta neljä eri ulottuvuutta, jotka kuvaavat toipumista. Nämä ulottuvuudet voidaan nähdä eräänlaisina lineaarisina janoina, joiden päissä ovat toisilleen vastakkaiset

kuvaukset. Tutkittavat asettuivat janalle toipumisensa suhteen eri kohdille, riippuen siitä kuinka paljon ja miten he tuottivat puheessaan ulottuvuuden ääripäitä. (kts. Kuva 2.)



*Kuva 2. Toipumisen tarinan ulottuvuudet*

Ensimmäinen ulottuvuuksista, ulkoinen/sisäinen, koski erityisesti motivaatiota toipumiseen. Motivaation voitiin nähdä lähtevän joko tutkittavasta itsestään ja tämän halusta toipua, tai ulkoisesta pakotteesta, kuten esimerkiksi hoitohenkilöstön näkemyksestä tai läheisten painostuksesta. Sisäinen motivaatio merkitsi tutkittavan aitoa halua toipua oman itsensä vuoksi, kun taas ulkoinen motivaatio liittyi ulkoisiin pakotteisiin ja velvoitteisiin. Mitä enemmän kertomuksessa siis tuotettiin puhetta esimerkiksi alkoholiongelman hoitamisesta ulkoisena pakkona, sitä enemmän kertoja sijoittui janalla vasemmalle laidalle, jossa motivaation toipumiseen nähtiin olevan ulkoista. Seuraavassa katkelmassa kertoja tuo esille, ettei oikeastaan ole vielä valmis

luopumaan alkoholista, eikä näin ollen toipumaan ongelmastaan. Alkoholilla on yhä hänelle positiivinen merkitys, jolla hän ikään kuin oikeuttaa alkoholin käyttönsä jatkamisen. Toipumisen motivaation voidaan näin ollen nähdä olevan vielä ulkoista, sillä se ei ole sisäistynyt tutkittavan henkilökohtaiseksi tavoitteeksi, joka lähtee itsestä käsin.

*”Vielä en ole täysin valmis luopumaan ainoasta kemiallisesta aineesta, mikä vie pois ilta-ahdistuksen ja alakuloisuuden, mistä olen kärsinyt jo teini-ikästä saakka.”*  
(N30)

Toinen ulottuvuuksista, mennyt/tuleva, kuvaa puolestaan tarinoissa esiintynyttä asemoitumista suhteessa aikaan. Hännisen (2000) mukaan menneisyyttä koskeva tarina antaa merkityksen nykytilanteelle, ja tietty tilanne koetaan eri tavalla riippuen näyttäytykö se suhteessa menneeseen millä tavalla (mts., 58). Kertomuksissa tarkasteltiin omaa tarinaa alkoholiongelman kanssa, ja keskittyminen käsittelemään joko menneitä asioita, nykyhetkeä ja tulevaisuutta vaihtelivat. Kertomusten perusteella näytti siltä, että mitä enemmän tarinassa asemoiduttiin menneeseen ja sen pohdintaan, sitä enemmän toipumisprosessi oli kesken. Näissä tarinoissa menneisyys ja sen tapahtumat olivat vielä keskeisiä asioita, eikä niitä ollut vielä saatu ratkaistua. Tarinat, joiden kertojilla oli takanaan raittiutta vasta joitakin kuukausia, asemoituivat tarinassaan usein nykyhetkeen, jolloin toisaalta peilattiin mennyttä, mutta samalla myös suuntauduttiin tulevaan, pitäen ajatus kuitenkin tiukasti tässä päivässä. Toipuminen näyttäytyi näissä tarinoissa olevan aluillaan, mutta sillä oli hyvä suunta. Pisimpään raittiina olleet kertojat suuntautuivatkin tarinoissaan vahvimmin tulevaisuuteen. Menneiden tapahtumien nähtiin olevan jo vähemmän merkittäviä omassa elämässä, ja kiinnostus suuntautui tulevaisuuden haasteisiin ja toiveisiin. Alla olevassa katkelmassa kertoja asettaa itsensä paradoksaalisesti samaan aikaan sekä menneeseen että tulevaan. Menneisyudessa nähdään ikään kuin tapahtuneen jotain, joka estää hyvän tulevaisuuden muodostumisen. Koska menneen nähdään yhä vaikuttavan niin huomattavasti tulevaan, voidaan kertojan ajatella asemoivan itsensä vielä menneisyyden tapahtumiin.

*”Takana loistava tulevaisuus”* (N30)

Kolmas ulottuvuuksista on negatiivisuus/positiivisuus, joka viittaa tarinan yleiseen sävyyn, jolla tarinaa kerrotaan. Tarinoissa se, miten itsestä, omista kyvyistä, tulevaisuudesta ja omasta elämästä puhuttiin, vaihtelivat sävyltään huomattavan negatiivisesta aina hyvinkin positiiviseen sävyyn. Se, millainen yleissävy tarinassa oli, kertoi myös toipumisen asteesta. Mikäli tarina keskittyi negatiivisiin elämän tapahtumiin, kuvaten toivottomuutta muuttaa asioiden tilaa, eikä tulevaisuutta ilman alkoholia nähty mahdollisena, ei kuva toipumisestakaan muodostunut kovin ruusuiseksi. Pitkällä toipumisessa olevien tarinoissa sävy oli puolestaan hyvinkin valoisa, ja vaikeista menneistä kokemuksista huolimatta, toivoa ja uskoa huomiseen riitti. Alla olevat katkelmat kuvaavat kumpikin tarinan positiivista sävyä, jossa toipuminen on päässyt alulle.

*”Sillä on merkitystä, että rakkautta on maailmassa aivan yhtä paljon kuin ennenkin. Sillä on merkitystä, että elämässä on armoa ja minulla on mahdollisuus elää pientä, onnellista elämäni.” (N60)*

*”Nyt kun olen päässyt hoitoon ja saanut voimaa päätökseen tekoon, on helpotus ja hyvän olontunne suuri.” (M ei ikää)*

Neljäs ja viimeinen tarinoiden toipumisen ulottuvuuksista oli alkoholikeskeisyys/elämäkeskeisyys, joka viittasi tarinoissa esiintyvään yleiseen teemaan, joka oli tarinan keskiössä. Tarinoissa alkoholin asema ja rooli vaihtelivat huomattavasti, ollen joissakin vain osa elämää, kun joissain se oli koko elämä. Näin ollen jotkut tarinoista kuvasivat elämää, perhettä, työtä ja alkoholia sen osana, kun joissain tarinoissa alkoholi oli ainoa asia mistä puhuttiin, tai ainakin oleellinen osa kaikkea elämänkuvausta. Vaikka tämä ero on todennäköisesti osittain johtunut myös siitä, että toiset kertojat ovat halunneet keskittyä enemmän pohtimaan elämäänsä, ja toiset nimenomaan alkoholiongelmansa, oli kertomusten välillä havaittavissa yhteyksiä myös toipumiseen. Ne kertojat, joiden toipuminen ei vielä ollut lähtenyt käyntiin, tai se oli hyvin alussa, alkoholin rooli tarinassa oli mittava. Pitkään raittiina olleet, tai erittäin toipumiseen motivoituneilta vaikuttaneet kertojat puolestaan kuvailivat paljon muutakin elämäänsä ja toivat esille muiden asioiden, kuin alkoholin keskeisyyttä elämässään. Myös Hänninen ja Koski-Jännes (2004) huomasivat tutkimuksessaan toipumisen



tarinoista, että niiden ihmisten tarinat, jotka eivät olleet vielä kyenneet ratkaisemaan päihdeongelmaansa, olivat sävyltään kaoottisia ja keskittyivät tutkailemaan vielä riippuvaisen käytöksensä luonnetta ja syitä (mts., 239).

Alla olevat katkelmat havainnoivat tätä eräällä tavalla. Kun ensimmäisessä katkelmassa korostetaan tavoitteena raittiutta, joka liittyy alkoholiin ja siitä pidättäytymiseen, toinen katkelma pohtii mitä elämällä on antaa raittiuden myötä, keskittyen perheeseen, itsen hoitoon ja harrastuksiin. Vaikka ensimmäisessäkin katkelmassa asemoidutaan jo tulevaan, ja ollaan motivoituneita raittiuteen, on toipuminen mahdollisesti vielä hyvin alussa.

*”HALUAN OLLA RAITIS.” (N60)*

*”Nyt viimeisestä juomaputkesta on aikaa 4kk. Vielä suuri osa ajasta menee itseni eheyttämiseen. Luulen, että älyllinen puoleni alkaa elpyä. Luen, käyn erilaisissa tapaamisissa ja ryhmissä. Tärkeä liikunta ja ulkoilu ovat palanneet elämäni. Tunnen, että minulla on annettavaa muille ja elämä antaa minulle. Minulla on hyvät tyttäret ja heidän perheensä. Tärkeä tehtäväni on olla mummo, johon voi luottaa. Saan itse siitä paljon. Töitä on tehtävän ongelmani kanssa koko loppuelämä. Vastikkeeksi olen saanut ihmisarvoni takaisin ja tuntea itseni tarpeelliseksi. Toivo on palannut elämäni. Saan kiittää siitä A- klinikkaa, vertaistukea ja elämän voimaa. Toivon, että en enää eksy itsevoimaisuuden harhaan.” (N60)*

#### **5.4.2 Toipuminen - Mitä se on?**

Luvussa 5.2.4 tarkastelin alkoholiongelman kokemusta vastakkaisten käsiteparien kautta, pyrkimyksenäni havainnollistaa kokemusta, joka oli usein normeille vastakkainen. Aineistoa analysoidessani mielenkiintoiseksi huomioksi nousi se, että itse asiassa juuri näiden alkoholiongelman kokemusten vastakkaisuudet näyttivät edustavan

sitä kokemusta, joka toipuvilla ja toipuneilla oli. Näin ollen alkoholiongelmien kokemusten käsiteparien toinen, normin muodostava puoli kuvasikin niitä kokemuksen ulottuvuuksia, jotka näkyivät erityisesti toipuneiden tarinoissa. Kun alkoholiongelman kokemusta kuvasivat epänormaalius, kontrolloimattomuus, toimijattomuus, toivottomuus, uhrius ja harha vallasta, toipuneiden kertomuksissa omaa kokemusta toipumisesta kuvasivat juurikin niiden vastakkaisuudet, normaalius, kontrolli, toimijuus, toivo, itsekkyyks ja valta omasta elämästä. Kaikki se, mikä hallitsi elämän kokemusta alkoholiongelmaisena, oli kääntynyt ympäri, ja tutkittavat kokivat saaneensa takaisin hallinnan elämästään ja elämässä nähtiin olevan toivoa. Alla olevat katkelmat kuvaavat tuntemuksia toipumisprosessin keskellä. Kertojat kuvaavat muutoksista, joita elämässä ja minuudessa on tapahtunut, ja kuvauksissa on tulkittavissa positiivisen toiveikas sävy, joka suuntaa kertojien katsetta tulevaisuuteen.

*” Samoin ehkä "terve itsekkyyks" on vähän nostanut päätään. Yritän pitää paremmin omista rajoistani kiinni, enkä edes töissä suostu ihan mihin tahansa.” (N50)*

*” Olen tullut vähän armollisemmaksi itseäni kohtaan. Ajelehtiminen on muuttunut: minulla on sittenkin hyvä tulevaisuus vielä edessä, jos vain hoidan itseäni. Ja tiettyä itsekkyyttäkin on tullut. Myös minulla on oikeus mielipiteisiin ja omaan aikaan. Onhan niihin ollut aina oikeus, mutta oma "pääni" on uskotellut, että kaikki voivat kävellä ylitseni. ” (N60)*

Normaaliuden käsite poikkesi kuitenkin muista kokemusten ulottuvuuksista siinä, että se näyttäytyi enemmän yhä toipuvien tarinoissa pyrkimyksenä normaaliuteen, kun jo toipuneiden tarinoissa vallitsevana tilana. Mielenkiintoinen kysymys onkin, johtuuko tämä siitä, että saavutettua normaaliutta ei vain huomata, vai siitä ettei normaaliutta koeta toipuneenakaan? Alla olevassa katkelmassa toipuva kertoja pohtii tulevaisuuden tavoitteitaan ja haaveitaan, joissa korostuvat eräänlaiset yhteiskunnan normit. Halu kuulua yhteiskuntaan ja olla niin kuin muut nähdään tavoiteltavana asiana.

*”mä kummiskin haluaisin viel ihan normaaliin työelämäänkin palata...et mä saisin oman palkan...millä mä maksaisin vuokrat, sähköt” (M50)*

Toipumista hahmotettiin tutkittavien tarinoissa sekä riippuvuuden hoitamisena, että eräänlaisena minuuden hoitamisena. Riippuvuuden hoitamisen nähtiin olevan ensisijaisen tärkeää, jotta itse toipuminen ja muutosprosessi saatiin käyntiin, mutta sen nähtiin olevan kuitenkin vain toipumisen pintaa. Varsinainen toipuminen näyttäytyi minuuden hoitamisena ja muutoksena, jossa pyrittiin sinuiksi itsensä kanssa ja kasvamaan ihmisenä. Toipuminen minuuden muutosprosessina oli eräänlainen identiteetti-projekti, jossa mietittiin kuka olen ja kuka haluaisin olla. Oma identiteettiä rakennettiin oppimalla uusia taitoja elää ja olla, ja tutustumalla itseensä. Myös Blomqvist (1998) on päätenyt tutkimuksessaan päihteiden väärinkäytön toipumisesta samankaltaisiin tuloksiin. Onnistunut toipuminen vaati ihmiseltä ainakin omien käytösmallien, asenteiden ja elämäntavan muuttamista. (Mts., 57- 58.) Seuraavat katkelmat kuvaavat toipumisen prosessia ja siihen liittyviä pohdintoja elämästä. Toipuminen alkoholiongelmasta ei siis ole pelkkää aineriippuvuuden voittamista, vaan kokonaisvaltainen elämänprojekti, jossa oma identiteetti täytyy rakentaa uudelleen.

*”Lopettamisvaiheeseen liittyi tietysti paljon pohdintoja siitä, mitä olen ja mitä haluan olla. Pysähtymisen taito oli yksi asia, jonka lopettamisen alkumetreillä ymmärsin itselleni tärkeäksi taidoksi opetella. Jollain tasolla sen ymmärrän vieläkin.” (N50)*

*”onneks ei ite humalapäissä pyöri koko aika se et täs täytyy saada viinaa tai et mistä sais päihteitä jotaki, et ne näkee et elämä on muutaki ku niitten päihteitten kautta, että ne ei oo enää se jonka kautta mukamas löytyy se elämä” (M70)*

Toipumispuhe tutkittavien tarinoissa oli yllättävänkin yhtenäistä, ja kuvaukset toipumisen prosessista ja ajatuksista toipumisen kynnyksellä olivat samankaltaisia. Kuitenkin, yhtenä omana ryhmänään toipumispuheen suhteen erottautuivat ne ihmiset, jotka olivat käyneet prosessiaan läpi AA:ssa. AA:han sitoutuneiden tutkittavien tarinat

toipumisen suhteen erosivatkin juuri näiden AA:n keskeisten periaatteiden osalta. Toipumisen nähtiin olevan korkeamman voiman ansiota, eikä toipumisessa suuntauduttu niinkään tulevaisuuteen vaan pikemminkin tähän hetkeen. Alkoholiongelmaa kuvattiin toipuneidenkin tarinoissa sairautena, joka ei poistu ihmisestä koskaan. Alla oleva katkelma kuvaa toipumisen näkökulmaa AA:n näkökulmasta tulkittuna.

*” Tuossa vaiheessa syttyi sisäinen halu elää. Tunnustin voimattomuuteni alkoholiin ja elämäni nähden ja rukoilin apua korkeimmaltani. Minulta otettiin viinahimo. Aloin elämään elämää jolla oli korkeimman siunaus.” (M60)*

Koska alkoholiongelma nähtiin eräänlaisena sairautena, joka ei poistu ihmisestä koskaan, moni tutkittavista koki, ettei kohtuukäyttö heidän kohdallaan olisi koskaan mahdollista. Tämä ei kuitenkaan koskenut vain AA:laisten tarinoita, vaan tämän näkemyksen jakoivat myös moni muu tutkittavista, jotka eivät ainakaan tarinassaan tuoneet esille AA-taustaansa. Täysraittius nähtiin olevan ainoa vaihtoehto, sillä kontrollin pettämistä pelättiin vielä vuosienkin raittiuden jälkeen. Alla olevat katkelmat kuvaavat pohdintoja omasta tulevaisuudesta alkoholinkäyttäjänä. Jokainen kertojista näkee, että kohtuukäyttö ei ole mahdollista heidän kohdallaan, sillä he eivät usko koskaan pystyvän siihen.

*”...Mut sillon sitä vielä jotenkin luuli et jos, kyllä tässä pystyy ja sitte yks, että voi niinku pidemmän tauon että se palautus niinku jotenkin mut ei se, se on se loppuelämän proggis että kyl se on niinkun pistänyt miettiin sitten että, ja asennemuutoksii tietysti et kyl se sitten pitäis ruveta tonne omaan päähän saamaan sisäseen et se, ei vois niinku juoda ollenkaan, että se pitäis olla, ihan niinku raivoraittiiks saakka että” (M40)*

*”ja mul on tosiaan tavoitteena ihan täysraittius, et ei se varmaan se kohtuujuominen onnistu enää mulla...ku ei se oo koskaan onnistunu ni miten se vois nyt onnistuu” (M50)*

*”Tiedän, että kohtuukäyttöä en ikinä opi, määrät kasvavat toleranssin kasvaessa.” (N30)*

Ottaen huomioon AA:n kontekstin paikoin hyvinkin erilaisen käsityksen toipumisesta (kts. Luku 2.1; [www.aa.fi](http://www.aa.fi)), voidaan miettiä, kuinka tämä vaikuttaa toipumisen prosessiin ja sen laatuun. Toivottomuuden kokemus oli yksi voimakkaimmin esiin tulevista tuntemuksista alkoholiongelman kanssa elettyessä. Usko korkeamman voiman antamaan mahdollisuuteen muutoksesta todennäköisesti antaa toivoa silloin, kun muu ympäristö on jo luopunut uskosta. Kuitenkin, kun muutoksen nähdään mahdollistuvan ainoastaan korkeamman voiman ansiosta, on pohdittava sitä, kuinka se vaikuttaa omaan sisäiseen motivaatioon toipua. Mikäli toipuminen voi tapahtua vain ulkopuolisen voiman armosta, jääkö ihmiselle itselleen mitään vastuuta omasta toipumisestaan? Lisäksi, kun toipumista tarkastellaan kohtuukäytön ja täysraittiuuden näkökulmasta, voidaan kyseenalaistaa koko toipumisen käsite. Jos ihminen ei kykene enää koskaan juomaan alkoholia kohtuudella, voiko ihmisen silloin todella sanoa olevan toipunut ongelmastaan? Täysraittiuuden näkemys on laajalti hyväksytty alkoholiongelmissa toipuvien keskuudessa, eikä kohtuukäyttöä juurikaan nähdä mahdollisena. Johtuuko tämä siitä todellisesta faktasta, että ihminen ei yksinkertaisesti koskaan enää pysty käyttämään alkoholia kohtuudella kerran siitä ongelman kehitettyään, vai siitä, että siitä on muodostunut niin vahva sosiaalinen representaatio alkoholiongelman luonteesta yhteiskunnassamme?

Alasuutari (1992) on todennut, että alkoholin kulutusta voi tarkastella erilaisten kehysten kautta, jotka määrittävät sen kuinka tulkitsemme sitä. Nämä kehykset ovat kulttuurisia tapoja tulkita, tuottaa ja uusintaa sosiaalisia tilanteita ja ajatusta. (Mts.) Yhteiskuntamme on tuottanut alkoholiongelmaa kuvaa, jonka mukaan se on eräänlainen sairaus josta ei voi parantua. Voiko olla, että tästä representaatiosta on kehittynyt niin voimakas, että se saattaa jopa estää alkoholiongelmaa toipumisen?

Toipumisen tutkimus sen lisääntyvästä kiinnostuksesta huolimatta on vielä lapsen kengissään. Sen lisäksi, että tutkitaan kohtuukäytön mahdollisuuksia toipumisen jälkeen, tulisi tutkimuksessa pohtia myös sitä, mitkä ovat ne syyt että kohtuukäyttö on monelle niin mahdoton ajatus.

## 6 Pohdinta

Thomas Gregoire (1995) on todennut, että käsitys alkoholiongelmasta on ristiriitainen ja tieteen eri alat kiistelevät yhä sen luonteesta samaan aikaan, kun itse alkoholiongelmaiset ovat juuttuneet käsitysten ääripäiden välille etsimään vastauksia omaan tilaansa. Kuitenkin, vaikka alkoholiongelman keskiössä ovat sen kanssa elävät ihmiset, tieteenalat ovat jättäneet kysymättä minkälainen kokemus on olla riippuvainen alkoholista, ja mikä on alkoholin persoonallinen merkitys. (Mts., 339- 340.)

Tutkimuksessani alkoholiongelma hahmottuu suuriin, elämän filosofisiin kysymyksiin liittyvänä ilmiönä. Sen sijaan, että alkoholiongelma olisi pelkästään lääketieteellinen sairaus, psyykinen riippuvuus tai yhteiskunnallinen asema, se on ennen kaikkea henkisesti koettu pahoinvoinnin tila. Se on elämäntapahtumien seurauksena koettua elämän merkityksettömyyttä ja kyvyttömyyttä muuttaa sitä. Alkoholiongelmainen ihminen elää eräänlaisessa eksistentiaalisessa kriisissä, jossa elämällä ei ole suuntaa tai tarkoitusta, eikä itsellä kykyä muuttaa sitä. Alkoholiongelman kokemus näyttäytyy tutkimuksessani normaalin ulkopuolella elämisenä, hukassa olemisena omalta itseltään. Alkoholiongelman kanssa eläminen on vallan menetystä omasta itsestään ja elämästään alkoholille. Se on syvä ja kipeä kokemus, joka määrittää niin ihmisen elämää kuin identiteettiäkin.

Alkoholiongelma näyttäytyi tutkimuksessani eräänlaisena kyvyttömyytenä kohdata elämän vaikeita tapahtumia. Alkoholin odotettiin helpottavan oloa ja tarjoavan pakopaikkaa pahasta olost, ja ikään kuin huomaamatta se pääsi kehittymään ongelmaksi ja ottamaan vallan ihmisestä. Se, millä yritettiin paikata pahaa oloa ja tyhjyyden tunnetta, päätyi lopulta viemään monta konkreettistakin asiaa elämästä, kuten työn, kodin ja perheen. Vaikka moni tutkittavista yhdisti ongelmansa elämän merkityksettömyyteen ja henkiseen pahaan oloon, selittivät he kuitenkin

alkoholiongelmaa erilaisin yhdistelmin lääketieteellisiä, psykologisia ja sosiologisia selitysmalleja. Voidaankin pohtia, kuinka paljon yhteiskunnan ja hoitotahojen tarjoamat mallit ja sosiaaliset representaatiot ovat vaikuttaneet siihen, kuinka alkoholiongelmaiset ihmiset itse kokevat ongelman. Tutkittavien tarinoissa alkoholiongelman kokemusta kuvasivat kaksijakoisuudet, jotka heijastelivat samalla yhä toipumista tavoittelevan ja jo toipuneen tapaa tuottaa puhetta itsestään ja ongelmastaan. Alkoholiongelman kokemuksen ulottuvuuksiksi määrittäytyivät tarinoissa epänormaalius, kontrolloimattomuus, toimijattomuus, uhrius, tunne, toivottomuus ja harha vallasta. Identiteetin nähtiin olevan hyvin keskeinen osa alkoholiongelmaa ja sen kokemusta. Tutkittavat jäsensivät tarinoissa identiteettiä niin yksilöllisen, sosiaalisen kuin yhteiskunnallisenkin identiteetin kautta, joka tukee väitettä siitä, että ihmisen identiteetti ei ole pysyvä ja muuttumaton kokonaisuus, vaan sitä tulkitaan eri tavoin riippuen tilanteesta ja kontekstista. Alkoholiongelman ei siis nähty niinkään vaikuttaneen luonteeseen tai temperamenttiin, vaikka toisaalta käsitys itsestä olikin muuttunut huomattavasti. Erityistä tutkittavien tarinoissa koskien itseä alkoholiongelmaisena oli se, että minä alkoholiongelmaisena jaettiin kahteen luokkaan, tissuttelijaan ja alkoholistiin, joihin kuuluminen määrittäytyi lähinnä alkoholin käytön kulutuksen tiheyden ja määrän, sekä alkoholiongelmiensa seurausten kautta. Lisäksi moni tutkittavista erotti tiukasti selvän ja humaltuneen minän sen suhteen, millaisia ihmisiä he kokivat olevansa. Alkoholiongelmainen identiteetti muodostui tarinoissa identiteetiksi, jota leimasivat häpeä, syyllisyys, nöyryytys ja ihmisarvon puute. Aikaisempi tutkimus alkoholiongelman ja identiteetin yhteydestä on keskittynyt tarkastelemaan lähinnä identiteetin vaikutusta alkoholiongelmaan ja sen syntyyn. Vaikka näissä tutkimuksissa on todettu, että käsityksellä itsestä voi olla vaikutusta ongelman syntymiseen, ei huomiota ole juurikaan kiinnitetty siihen, miten alkoholiongelma itsessään vaikuttaa ihmisen identiteettiin. Tutkimukseni tulokset osoittavat, että alkoholiongelma on merkittävä tekijä siinä, kuinka ihminen kokee itsensä, ja ennen kaikkea sillä on valtava negatiivinen vaikutus ja merkitys ihmisen identiteetissä.

Tutkimuksessani toipumisen ulottuvuus tarinan osana tuli odottamattomana yllätyksenä. Vaikka pyrin keskittymään tutkimuksessani alkoholiongelman kokemukseen ja sen merkityksiin ihmisen identiteetissä, toipuminen näyttäytyi lopulta hyvinkin oleellisena osana kumpaakin. Toipuminen alkoholiongelmaasta on iso elämänmuutos, jossa ihminen

opettelee uudenlaisen elämäntavan ja rakentaa itsensä uudelleen. Sen lisäksi, että tieteellinen tutkimus kehittää yhä uusia hoitokeinoja alkoholiongelman hoitoon, tulisi tutkimuksen saralla keskittyä tutkimaan myös sitä, kuinka itse toipumisen prosessi voitaisiin huomioida paremmin osana hoitoa.

Tutkimuksessani ihmisten kertomilla tarinoilla oli erityinen merkitys osana oman alkoholiongelman jäsenystä. Tarinan kautta ihmiset saivat jakaa kokemuksiaan, hahmottaa ja jäsentää omaa elämäntilannettaan, sekä pohtia omaa ongelmaansa ja sen takana olevia merkityksiä. Uskonkin, että tarinalla ja kertomuksella olisi annettavaa myös osana hoitotyötä. Se, mikä on joskus mahdotonta sanoa ääneen ja muotoilla sanoiksi, voi muuttua mahdolliseksi kirjoittamalla.

Alkoholiongelma ja sen tutkiminen erityisesti sen kokeneiden näkökulmasta lähtien on eriarvoisen tärkeää, jotta voimme oppia ymmärtämään alkoholiongelman takana olevia mekanismeja ja sitä, kuinka siitä voi toipua. Alkoholiongelma on ennen kaikkea inhimillinen kokemus, jota ei voi ymmärtää yksittäisten tieteenalojen teorioiden kautta. Tutkimuksessani olen saanut mahdollisuuden kuunnella ja lukea niitä elämäntarinoita, joissa piilee kenties se suurin viisaus alkoholiongelman luonteesta. Toivon, että olen tehnyt niille oikeutta, mutta on aina mahdollisuus, että tulkintani eroaa kertomusten alkuperäisestä tarkoituksesta. Tutkijan tulkinta aineistostaan perustuu aina hänen omaan näkemykseensä, elämän historiaansa ja maailmaansa. Näin ollen myös oma asemani on väistämättä vaikuttanut siihen, kuinka olen aineistoa lukenut ja mitä asioita olen sieltä nostanut esille.

Lisäksi on huomioitava, että tutkimukseni osallistujakunta on ollut rajallinen, ja näin ollen tutkimuksestani on mahdollisesti jäänyt ulkopuolelle aivan tietyt ihmisryhmät. Tutkimukseni osallistajat ovat olleet kaikki joko päihdehuollon avohoidossa, tai heillä on ollut pääsy tietokoneelle ja internetiin. Tämä tarkoittaa käytännössä sitä, että se huono-osaisin päihdeongelmaisten ryhmä, jonka kokemukset lienevät niitä kaikista rankimpia, ovat jääneet kuulematta. Koen, että erityisesti heidän äänensä esille nostaminen olisi tärkeää tulevaisuudessa, varsinkin koskien päihdeongelmien yhteiskunnallista ulottuvuutta. On tärkeää ymmärtää, miten yhteiskuntamme luo ja uusintaa sitä sosiaalista representaatiota, joka alkoholiongelma on vallalla ja pohtia, kuinka sitä voitaisiin muuttaa. Alkoholiongelma ei ole pelkästään ihmisen omaa



heikkoutta ja saamattomuutta, eikä alkoholiongelmainen ihminen pelkästään se katuojissa makaava, likainen ja kovääninen puliukko. Alkoholiongelma on henkistä pahoinvointia ja vaikeita elämäkokemuksia, ja ihminen sen keskellä voi olla meistä kuka tahansa.

## Kirjallisuusluettelo

Aalto, Eva, Mäki, Jukka, Nissinen, Jussi & Österberg, Ingalill (toim.) 1984: Kohtauspaikkana A-klinikka. A-klinikkasäätiön julkaisu 8.

Abdelal, Rawi, Herrera, Yoshiko M., Johnston, Alastair Iain, McDermott, Rose 2010: Identity as a variable. Teoksessa Abdelal, Rawi, Herrera, Yoshiko M., Johnston, Alastair Iain, McDermott, Rose (eds.) *Measuring identity. A guide for social scientists*. Cambridge University Press, Cambridge, 17-32.

Alasuutari, Pertti 1992: *Desire and craving. A cultural theory of alcoholism*. State University of New York Press, Albany.

Alasuutari, Pertti 1986: *Työmiehen elämäntarina ja alkoholismi. Tutkimus alkoholismin suhteesta emokulttuuriin. Sarja A tutkimuksia 9*. Tampereen yliopisto, Tampere.

Alexander, Bruce K. 2004: *A historical analysis of addiction*. Teoksessa Rosenqvist, Pia, Blomqvist, Jan, Koski-Jännes, Anja & Öjesjö, Leif (eds.) *Addiction and life course*. Nordic council for alcohol and drug research, 44. Hakapaino, Helsinki, 11- 27.

Anderson, Tammy L. 1998: *A cultural-identity theory of drug abuse*. *Sociology of crime, law and deviance*, Vol. 1, 233- 262.

Bailey, Lucy 2005: *Control and desire: the issue of identity in popular discourses of addiction*. *Addiction research and theory*, Vol. 13, No. 6, 535- 543.

Bamberg, Michael & De Fina, Anna & Schiffrin, Deborah 2011: *Discourse and identity construction*. Teoksessa Schwartz, Seth J. & Luyckx, Koen & Vignoles, Vivian L. (eds.) 2011: *Handbook of identity theory and research*. Springer science + Business media, LLC, 177- 199.

Berger, Peter L. & Luckmann, Thomas 1994: *Todellisuuden sosiaalinen rakentuminen*. (Suom. ja toim. Raiskila, Vesa, alkutoes *The social construction of reality* 1966). Gaudeamus, Helsinki.

Blomqvist, Jan 1998: Beyond treatment? Widening the approach to alcohol problems and solutions. Stockholm studies in social work, 13. Stockholm University, Stockholm.

Blomqvist, Jan 2004: Sweden's "war on drugs" in the light of addicts' experiences. Teoksessa Rosenqvist, Pia, Blomqvist, Jan, Koski-Jännes, Anja & Öjesjö, Leif (eds.) Addiction and life course. Nordic council for alcohol and drug research, 44. Hakaipaino, Helsinki, 139- 171.

Bride, Brian E. & Nackerud, Larry 2002: The disease model of alcoholism: a Kuhnian paradigm. Journal of sociology and social welfare, XXIX, 2, 125- 141.

Brown, Rupert & Capozza, Dora (Eds.) 2006: Social identities: motivational, emotional and cultural influences. Psychology Press, Hove; East Sussex.

Burr, Vivien 2003: Social constructionism. Second edition. Routledge, London.

Cain, Carole 1991: Personal stories: Identity acquisition and self-understanding in alcoholics anonymous. Ethos, 19, 2, 210-253.

Charon, Joel 2007: Symbolic interactionism. An introduction, an interpretation, an integration. Ninth edition. Pearson prentice hall, New Jersey.

Denzin, Norman K. 1997: The alcoholic society. Addiction & recovery of the self. Transaction publishers, New Brunswick.

Elliot, Anthony 2008: Concepts of the self. 2<sup>nd</sup> Edition, Polity Press, Cambridge.

Fairclough, Norman 1992: Discourse and social change. Polity Press, Cambridge.

Fairclough, Norman 2003: Analysing discourse. Textual analysis for social research. Routledge, London.

Fingarette, Herbert 1989: Heavy drinking: the myth of alcoholism as a disease. University of California press, Berkeley.

Gregoire, Thomas K. 1995: Alcoholism: the quest for transcendence and meaning. Clinical social work journal, 23, 3, 339- 359.

Gusfield, Joseph R. 2003: Constructing the ownership of social problems. Fun and profit in the welfare state. Teoksessa Orcutt, James D. & Rudy, David R.(eds.) Drugs, alcohol and social problems. Rowman & Littlefield Publishers, Lanham, 7-18.

Hacking, Ian 2009: Mitä sosiaalinen konstruktionismi on? Vastapaino, Tampere.

Hall, Stuart 1999: Identiteetti. (Suom. ja toim. Lehtonen, Mikko & Herkman, Juha.) Vastapaino, Tampere. 4. painos.

Heikkilä, Antti 1995: Riippuvuus- valheiden verkko. Tammi, Helsinki.

Heikkilä, Matti 2002: Eettisiä ongelmia yhteiskuntatieteellisessä tutkimuksessa. Teoksessa Karjalainen, Sakari, Launis, Veikko, Pelkonen, Risto, & Pietarinen, Juhani (toim.) Tutkijan eettiset valinnat. Gaudeamus, Tampere, 165- 176.

Hyvärinen, Matti & Löyttyniemi, Varpu 2005: Kerronnallinen haastattelu. Teoksessa Ruusuvoori, Johanna & Tiittula, Liisa (toim.) Haastattelu. Tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Tampere, Vastapaino, 189- 222.

Hänninen, Vilma 2000: Sisäinen tarina, elämä ja muutos. Acta Universitatis Tamperensis 696, Tampereen yliopisto, Tampere.

Hänninen, Vilma & Koski-Jännes, Anja 2004: Stories of attempts to recover from addiction. Teoksessa Rosenqvist, Pia, Blomqvist, Jan, Koski-Jännes, Anja & Öjesjö, Leif (eds.) Addiction and life course. Nordic council for alcohol and drug research, 44.Hakapaino, Helsinki, 231- 246.

Jokinen, Arja, Juhila, Kirsi & Suoninen, Eero 1993: Diskurssianalyysin aakkoset. Vastapaino, Tampere.

Jokinen, Arja, Juhila, Kirsi & Suoninen, Eero 1999: Diskurssianalyysi liikkeessä. Vastapaino, Tampere.

Keller, Mark & Doria, John 1991: On defining alcoholism. Alcohol health & research world, 15, 14, 253- 259.

Kellog, Scott 1993: Identity and recovery. Psychotherapy, Vol. 30, No. 2, 235- 243.

Koski-Jännes, Anja 2004: In search of a comprehensive model of addiction. Teoksessa Rosenqvist, Pia, Blomqvist, Jan, Koski-Jännes, Anja & Öjesjö, Leif (eds.) *Addiction and life course*. Nordic council for alcohol and drug research, 44. Hakapaino, Helsinki, 49-67.

Koski-Jännes, Anja 2002: Social and personal identity projects in the recovery from addictive behaviours. *Addiction research and theory*, Vol. 10, No. 2, 183- 202.

Koski-Jännes, Anja, Jussila, Antti & Hänninen, Vilma 1998: *Miten riippuvuus voitetaan?* Otava, Helsinki.

Kulmala, Anna 2004: Toiset identiteettiä rakentamassa. *Yhteiskuntapolitiikka* 69: 3, 231- 241.

Kuula, Arja 2006: *Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys*. Vastapaino, Tampere.

Kuusisto, Katja 2010: *Kolme reittiä alkoholismista toipumiseen: tutkimus muutoksesta hoidon ja vertaistuen avulla sekä ilman professionaalista hoitoa*. Tampere University Press, Tampere.

Larkin, Michael & Griffiths, Mark D. 2002: Experiences of addiction and recovery: The case for subjective accounts. *Addiction research and theory*, Vol. 10, No. 3, 281- 311.

Latvanen, Kari 2010: *Alkoholismi sairautena AA:n isossa kirjassa*. *Yhteiskuntapolitiikka* 75, 1, 45-56.

Lawler, Steph 2009: *Identity. Sociological perspectives*. Polity Press, Cambridge.

Lender, Mark E. 1979: Jellinek's typology of alcoholism. Some historical antecedents. *Journal of studies on alcohol*, 40, 5, 361- 375.

Metsämuurronen, Jari 2006: *Metodologian perusteet ihmistieteissä*. Teoksessa Metsämuurronen, Jari (toim.) *Laadullisen tutkimuksen käsikirja*. International Methelp Ky, Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä, 16- 77.

Mishler, Elliot 2006: Narrative and identity: the double arrow of time. Teoksessa de Fina, Anna, Schiffrin, Deborah & Bamberg, Michael (eds.) *Discourse and identity*. Cambridge University Press, Cambridge, 30- 47.

Niemelä, Jorma 2002: Identiteettityö, sosiaalinen pääoma ja marginaalista murtautuminen. Teoksessa Ruuskanen, Petri (toim.) *Sosiaalinen pääoma ja hyvinvointi. Näkökulmia sosiaali- ja terveysaloille*. PS-Kustannus, Keuruu, 76- 93.

Orford, Jim 2001: Addiction as excessive appetite. *Addiction*, 96, 15- 31.

Poikolainen, Kari 2011a: Mitä addiktiot ovat? *Yhteiskuntapolitiikka*, 2, 76, 192- 200.

Poikolainen, Kari 2011b: Addiktio saapuu Helsingin sanomiin. *Yhteiskuntapolitiikka* 2, 76, 229-230.

Porola, Erkki 1994: Itseäni etsimässä. A-klinikkasäätiön moniste 1/1994. A-klinikkasäätiön monistesarja.

Rouse, Timothy P. & Unnithan, Prabha N. 2003: Comparative ideologies and alcoholism. The protestant and proletarian ethics. Teoksessa Orcutt, James D. & Rudy, David R.(eds.) *Drugs, alcohol and social problems*. Rowman & Littlefield Publishers, Lanham, 55-70.

Ruuskanen, Petri 2002: Sosiaalinen pääoma hyvinvointipoliittisessa keskustelussa. Teoksessa Ruuskanen, Petri (toim.) *Sosiaalinen pääoma ja hyvinvointi. Näkökulmia sosiaali- ja terveysaloille*. PS-Kustannus, Keuruu, 5- 27.

Ruusuvuori, Johanna, Nikander, Pirjo & Hyvärinen, Matti 2010: Haastattelun analyysin vaiheet. Teoksessa Ruusuvuori, Johanna, Nikander, Pirjo & Hyvärinen, Matti (toim.) *Haastattelun analyysi*. Vastapaino, Tampere, 9- 36.

Seppä, Kaija, Alho, Hannu, Kiiänmaa, Kalervo (toim.) 2010: *Alkoholiriippuvuus*. Duodecim, Helsinki.

Serpe, Richard T. & Stryker, Sheldon 2011: The symbolic interactionist perspective and identity theory. Teoksessa Schwartz, Seth J. & Luyckx, Koen & Vignoles, Vivian L. (eds.) 2011: *Handbook of identity theory and research*. Springer science + Business media, LLC, 225- 247.

Shinebourne, Pnina & Smith, Jonathan A. 2009: Alcohol and the self: An interpretative phenomenological analysis of the experience of addiction and its impact on the sense of self and identity. *Addiction research and theory*, Vol. 17, No. 2, 152- 167.

Shotter, John & Gergen, Kenneth J. (Eds.) 1989: *Texts of identity*. Sage Publications, London.

Stroebe, Wolfgang 2000: *Social psychology and health*. Second edition. Open University press, Buckingham.

Tammi, Tuukka, Aalto, Mauri, Koski-Jännes, Anja (toim.) 2009: *Irti päihdeongelmista*. Edita, Helsinki.

Tucker, Jalie A. 2004: Contributions of behavioral economics for understanding and resolving substance use disorders. Teoksessa Rosenqvist, Pia, Blomqvist, Jan, Koski-Jännes, Anja & Öjesjö, Leif (eds.) *Addiction and life course*. Nordic council for alcohol and drug research, 44. Hakapaino, Helsinki, 35- 47.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2009: *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Tammi, Helsinki.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2009: *Humanistisen, yhteiskuntatieteellisen ja käyttäytymistieteellisen tutkimuksen eettiset periaatteet ja ehdotus eettisen ennakoarvioinnin järjestämiseksi*.

Vaillant, George E. 1983: *The natural history of alcoholism*. Cambridge MA, Harvard University press.

Vaillant, George E. 1998: *The natural history of alcoholism revisited*. Cambridge University Press, Cambridge.

Valverde, Mariana 1998: *Diseases of the will. Alcohol and the dilemmas of freedom*. Cambridge University Press, Cambridge.

Vignoles, Vivian L., Schwartz, Seth J. & Luyckx, Koen 2011: Introduction: Toward an integrative view of identity. Teoksessa Schwartz, Seth J. & Luyckx, Koen & Vignoles, Vivian L. (eds.) 2011: *Handbook of identity theory and research*. Springer science + Business media, LLC, 1- 27.

Walters, Glen D. 1996: Addiction and identity: Exploring the possibility of a relationship. *Psychology of addictive behaviors*, 10, 1, 9- 17.

White, Joseph M. 2000: Alcoholism and identity development: A theoretical integration of the least mature status with the typologies of alcoholism. *Alcoholism treatment quarterly*, 18, 1, 43- 59.

Widdicombe, Sue 1998: Identity as an analysts' and a participants' resource. Teoksessa Antaki, Charles & Widdicombe, Sue (eds.) *Identities in talk*. Sage Publications, London, 191- 206.

[www.a-klinikka.fi](http://www.a-klinikka.fi)

[www.aa.fi](http://www.aa.fi)

[http://www.stm.fi/sosiaali\\_ja\\_terveyspalvelut/paihdetyo\\_ja\\_palvelut/paihdetyo](http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/paihdetyo_ja_palvelut/paihdetyo)

[www.paihdelinkki.fi](http://www.paihdelinkki.fi)



# Liitteet

## Liite 1: Informointikirje

ONKO SINULLA ALKOHOLIONGELMA?

KERRO KUINKA SE ON VAIKUTTANUT SINUUN JA ELÄMÄÄSI.

Teen Helsingin yliopistossa pro gradu-tutkielmaani sosiaalitieteiden laitokselle aiheenani alkoholiiongelmien merkitykset ihmisen elämässä. Tarkoitukseni on kuvata, miten alkoholiongelma vaikuttaa ihmisen elämään ja käsitykseen itsestä.

Kirjoita vapaamuotoinen kirje, jossa kerrot omista kokemuksistasi ja tuntemuksistasi siitä, miten alkoholiongelma on vaikuttanut sinun elämääsi, ja kuinka se on mahdollisesti yhteydessä siihen millainen ihminen koet olevasi nyt. Kirjeellä ei ole minimi tai maksimi pituutta, tärkeintä on että kerrot ajatuksiasi ja kokemuksiasi aiheesta.

Kerrothan kirjeessäsi myös oman ikäsi ja sukupuolesi, sekä millainen elämäntilanteesi päihteiden käytön suhteen on tällä hetkellä. Mikäli kirjoittaminen tuntuu aluksi hankalalta, voit käyttää apuna seuraavia kysymyksiä:

- Miten alkoholiongelma on vaikuttanut elämääsi?
- Millainen rooli alkoholilla on ollut/on elämässäsi?
- Millainen koet olevasi ihmisenä, millainen käsitys sinulla on itsestäsi?
- Onko alkoholiongelma jollakin tavalla yhteydessä siihen, millainen ihminen olet ja jos on, niin miten?
- Kuinka koet, miten muut ihmiset näkevät sinut?

Kirjeet käsitellään luottamuksellisesti, eikä niissä olevia tietoja käytetä muuhun tarkoitukseen kuin Pro gradu-tutkielman aineistona. Kaikki tunnistamiseen liittyvät tiedot muutetaan. Lisätietoja tutkielmasta voit kysyä ohessa olevista yhteystiedoista. Voit palauttaa kirjeesi lähettämällä sen joko postitse tai sähköpostitse. Lähetäthän kirjeesi viimeistään 15.5.2012 mennessä.

Mira Kanerva

Poste Restante

00870 Helsinki

[mira.kanerva@helsinki.fi](mailto:mira.kanerva@helsinki.fi), p. 0408358686

## Liite 2: Suostumuslomake

### SUOSTUMUSLOMAKE

Tämän suostumuslomakkeen allekirjoittamalla ja palauttamalla osallistun Mira Kanervan pro gradu-tutkielmaan, joka tehdään Helsingin yliopiston sosiaalitieteiden laitoksella.

Minulle on annettu tietoa tutkimuksen aiheesta ja tarkoituksesta tiedotteen avulla. Olen myös saanut mahdollisuuden keskustella tutkijan kanssa tutkimuksesta ja siihen osallistumisesta. Osallistun tutkimukseen vapaaehtoisesti ja tiedän, että tutkimukseen osallistuminen ei vaikuta asiakassuhteeseeni millään tavalla.

Tiedän, että antamani tiedot käsitellään luottamuksellisesti, eikä aineistoa käytetä muuhun tarkoitukseen kuin kyseiseen opinnäytetyöhön. Kaikki tunnistamiseeni liittyvät tiedot muutetaan. Voin halutessani keskeyttää tutkimukseen osallistumisen tai kieltää antamieni tietojen käyttämisen tutkimuksessa.

Osallistun haastatteluun ja hyväksyn että haastatteluni nauhoitetaan. Tiedän että voin myös keskeyttää haastattelun halutessani.

---

Allekirjoitus

---

Paikka ja aika