

Kahden maailman välissä

Anna Kulmala kirjoittaa tutkijan äänen vallitsevan valmiissa tutkimuksessa. Yhtä kaikki myös tutkittavien ääni kuuluu. Esiin nousevat koskettavasti esimerkiksi ihmisten kuvaukset siitä, kuinka he epäilevät jopa oman olemassaolonsa oikeutusta. Ehkäpä tätä tutkimusta voisikin luonnehtia moniääniseksi? Samalla, ja ennen kaikkea, tutkimuksessa kuuluu ihmisen ääni. Ja sen viesti on: "Vaikka olen ollut mielisairaalassa, olen silti ihminen".

Jani Selin: *YTM, tutkija, yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos, Jyväskylän yliopisto*

Weckroth, Antti: Valta ja merkitysten tuottaminen korvaushoidossa. Etnografinen tutkimus huumehoitolaitoksesta. Alkoholitutkimussäätiön julkaisuja 47. Alkoholitutkimussäätiö, Helsinki. 2006, 210 s.

Antti Weckroth on väitöskirjassaan Valta ja merkitysten tuottaminen korvaushoidossa ottanut tutkimuskohteekseen hyvin ajankohtaisen ongelman, nimittäin opiaattiriippuvaisten korvaushoidon. 1990-luvun puolenvälin jälkeen opiaattien käyttäjien korvaushoidot ovat yleistyneet ankarasta vastustuksesta huolimatta. Perinteisten sosiaaliterapeuttisten hoitomuotojen kannattajat ja korvaushoitojen puolestapuhujat ovat kaivautuneet omiin asemiinsa, eivätkä osapuolet useinkaan tunnu löytävän yhteistä kieltä, jolla puhua huumeriippuvuudesta. Korvaushoitojen vastustajat ovat epäilleet niiden tehokkuuden puolesta esitettyjä tutkimustuloksia liian kapea-alaisiksi ja pelänneet korvaushoidoissa käytetyn buprenorfiinin kulkeutumista katukauppaan. Korvaushoitojen kannattajat ovat vedonneet huumeongelmaisten oikeuksiin saada todistetusti tehokkainta hoitoa. Sen sijaan, että Weckroth etsisi ratkaisua korvaushoitokiistaan, hän tutkii, miten asiakkaat ja työntekijät pyrkivät määrittelemään hoidon luonnetta ja hankkimaan siten itselleen käyttökelpoista valtaa hoitolaitoksessa. Tästä asetelmasta käsin tulee mahdolliseksi tarkastella mikrotasolla hoitokäytäntöjen tulkinnoista käytyjä kiistoja asettamalla ne huumeriippuvuuden luonteesta käytyjen yleisempien tulkintaerimielisyyksien ja niiden tuloksena syntyneiden hoitosuosittelujen yhteyteen. Tarkastelen seuraavassa Weckrothin tutkimusta kahdesta näkökulmasta. Aluksi lähestyn tutkimusta siinä hyödynnetyn etnografisen tutkimusotteen kannalta. Lopuksi kiinnitän huomioni tutkimuksessa sovellettuun hallinnan ja

vallan käsitteistöön ja niiden kautta avautuvaan näkökulmaan suomalaisissa huumehoidoissa tapahtuneisiin muutoksiin.

Weckrothin tutkimus on oiva lisä melko vähäiseen Suomessa etnografisella otteella tehtyjen huumehoitotutkimusten joukkoon. Se avaa näkökulman hoidossa olevien kokemukseen hoidon arkisista käytännöistä ja niihin liittyvistä ongelmista. Tutkimuksessa käsitellään myös henkilökunnan keskinäisiä suhteita sekä heidän suhteitaan asiakkaisiinsa. Etnografisen aineiston monipuolisuuden ansiosta asiakkaiden äänet pääsevät kuuluville tavalla, johon esimerkiksi pelkillä teemahaastatteluilla ei olisi mahdollista päästä. Tutkimuksen aineisto koostui osallistuvalla havainnoinnilla kerätyistä huomioista, asiakkaiden ja henkilökunnan haastatteluista sekä tutkijan pitämästä keskusteluryhmästä kertyneistä muistiinpanoista.

Esipuheen ja tutkimusongelman asettamisen jälkeen Weckroth pohtii etnografisen tutkimusperinteen mukaisesti omaa asemaansa tiiviissä vuorovaikutuksessa tutkimuskohteen kanssa olevana tutkijana. Tutkijan oman aseman pohtiminen on käsillä olevan kaltaisten, omaa kulttuuria koskevien tutkimusten välttämätön edellytys. Kuten Weckroth itse toteaa, tämä vieraannuttaminen oli helpompaa asiakkaiden kohdalla, koska heidän maailmansa näyttäytyi ”luonnostaan” vieraampana kuin työntekijöiden, joka oli päihdetyötä tehneelle Weckrothille tutumpi. Voidakseen tutkia niin asiakkaiden ”kamamaailmaa” kuin työntekijöiden ”normaalia” maailmaa Weckroth joutuu asettamaan itsensä näiden maailmojen väliin, jotta kykenisi näkemään kummallekin maailmalle ominaiset tavat tuottaa merkityksiä ja näiden eri tulkintojen väliset jännitteet. Tässä Weckroth onnistuu hyvin. Eräs tutkimuksen keskeistä tuloksista koskeekin mainittua erottelua kamamaailmaan ja normaaliin maailmaan. Näiden eron tarkastelussa Weckrothin ”väliinputoaminen” tuottaa kiintoisimmat tulokset.

Kaikkien huumehoitomuotojen tarkoituksena on eittämättä huumeongelmaisten integrointi osaksi yhteiskuntaa. Tässä mielessä kaikki huumehoito sisältää identiteettityötä. Weckroth osoittaa tutkimuksessaan, että tähän tavoitteeseen pyrkiminen tutkitulla korvaushoitolaitoksella sisältää tavoitteen vastaisia elementtejä. Normaaliin yhteiskuntaan integroimisen sijasta hoitolaitoksen käytännöt edistävät monin tavoin huumeriippuvaisen identiteetin vahvistumista. Ensimmäinen tekijä tässä prosessissa on työntekijöiden ja asiakkaiden maailmojen eriyttäminen monella tasolla. Esimerkiksi asiakkaat ja työntekijät käyttävät laitoksen tiloja hyvin eri tavalla, rajaten tarkasti itselleen kuuluvat alueet. Toiseksi sekä asiakkaat että henkilökunta konstruoivat aktiivisesti kamamaailman ja normaalin maailmaan toistensa vastakohtiksi: hyvä ja ihanteellinen kuuluu normaaliin maailmaan ja paha ja halveksuttava kamamaailmaan. Kolmanneksi molemmat ryhmät kiinnittävät vähän huomiota toisen ryhmän sisäisiin jännitteisiin. Molemmat ryhmät pyrkivät hoitamaan nämä jännitteet ryhmänsä sisällä.

Määrittämällä omat ryhmänsä toisilleen vastakaisiksi asiakkaat ja työntekijät asettuvat myös keskinäiseen valtasuhteeseen, jonka puitteissa heidän välisensä vuorovaikutus pitkälti tapahtuu. Vuorovaikutuksen kautta hoidon suoraan ilmaistut tavoitteet kääntyvät käytännössä itseään vastaan. Asiakkaiden käyttämistä vaikutuskeinoista henkilökunnan suuntaan tärkeimpinä Weckroth näkee luottamuksellisen suhteen luomisen omahoitajaan. Henkilökunnan vaikuttamiskeinot asiakkaisiin nähden perustuvat ennen kaikkea tiedon määrittelylle, joka koskee erityisesti asiakkaalle annettavan lääkkeen sopivaa annostelua. Henkilökunnan valta-asema hoidossa perustuu juuri oikealle tiedolle, josta usein neuvotellaan ja kiistellään henkilökunnan sisällä (erityisesti lääkäreiden ja muun henkilökunnan välillä), mutta joka kuitenkin esitetään asiakkaille henkilökunnan yhtenäisenä käsityksenä. Tämä asiakkaiden oman tiedon väheksyminen vahvistaa asiakkai-

den negatiivista identiteetin määrittelyä, ja toimii siten hoidon ilmitavoitteena olevan uuden minuuden löytämisen esteenä. Mielenkiinoista on kuitenkin se, että henkilökunta joutuu toisinaan itse tukeutumaan väheksymäänsä kamamaailman kokemusperäiseen tietoon huumeista. Saman ristiniidan Weckroth näkee myös hoidon tavoitteiden määrittelyssä (vieroitus- tai korvaustavoite). Yhtäältä asiakkaiden henkilökohtaista motivaatiota (hoito sisäisenä välttämättömyytenä) ja omakohtaisten hoitotavoitteiden asettamista pidettiin hyvänä asiana. Toisaalta hoidon maksajaa (kotikuntaa) ja hoitoon ohjaajien tietoa asiakkaan tilanteesta pidettiin luotettavampana kuin asiakkaiden omia näkemyksiä, koska riippuvuuden nähtiin heikentävän asiakkaiden arvostelukykyä.

Vasta tutkimuksen päättävässä luvussa päästään suoranaisesti tutkimusasetelmassa ja otsikossa mainitun vallan tarkasteluun. Kaiken kaikkiaan Weckrothin tapa käyttää foucault'laista hallinnan käsitteistöä muodostaa tutkimuksen suurimman ongelman. Ensinnäkin Weckroth ottaa lähtökohdakseen Foucault'n tavan määritellä valta. Puhuessaan vallasta Weckroth käyttää toistuvasti termejä kuten ideologia, julkinen arena ja heijastuminen, jolloin syntyy vaikutelma, että valta ikään kuin valuu ylhäältä alas tai että huumehoitolaitoksen käytännöt ovat makrotason vallan heijastumia. Tällainen tapa käsittää valta on foucault'laiselle tutkimusotteelle vieras. Toisen ongelman muodostaa hallinnoinnin (gouvernementalité) käsite, jota Weckroth ilmoittaa hyödyntävänsä tutkimuksessaan. Tätä käsitettä hän ei kuitenkaan kunnolla määrittele, eikä pyri hyödyntämään sen tarjoamia mahdollisuuksia tarkastella yksilökohtaisten itsehallinnan tekniikoiden kautta tapahtuvaa identiteetin rakentumista sekä sen yhteyttä toisiin kohdistuviin hallinnan tekniikoihin. Aineiston perusteella tällaiselle tarkastelulle olisi ollut sijansa.

Mainituista ongelmista huolimatta juuri tutkimuksen valtaa käsittelevä loppuluku on sen parasta antia suomalaiselle huumeutkimukselle tarjoten ajateltavaa myös käytännön päihdetyötä tekeville. Weckroth pyrkii nimittäin ymmärtämään korvaushoitojen ympärillä käytyä kiistelystä hallinnan teknologioissa tapahtuneiden muutosten kannalta. Tutkimuksen keskeinen tulos on kahden riippuvuussairauden tulkintakehyksen ja vallan muodon määrittely. Nämä ovat yhteisöllinen ja yksilöllinen kehys. Yksilöllisen kehyksen puitteissa määritelty riippuvuutta lähestytään neurobiologisena sairautena, yksilön terveyttä koskevana kysymyksenä. Huumeapolitiikan tasolla se kytkeytyy haittojen vähentämiseen tähtäävään ajatteluun ja hoidon tasolla riippuvuuden lääkehoitoon. Yhteisöllisessä, perinteisessä, kehyyksessä riippuvuus näyttäytyy moraalisenä ongelmana, tahdon sairautena. Hoitona on tällöin kurin kautta tapahtuva tahdon vahvistaminen laitospöytäolosuhteissa. Yksilöllisessä kehyyksessä huumeriippuvainen on terveyspalveluita kuluttava asiakas, yhteisöllisessä kehyyksessä kontrollitoimien kohteena oleva poikkeava yksilö. Hallinnan kannalta kyse on siirtymästä sosiaalisen kautta ja nimissä tapahtuvasta hallinnasta kohti yksilön valintoihin ja vapauden harjoittamiseen tukeutuvia hallinnan tekniikoita. Tutkimuksen kohteena olleen hoitolaitoksen tasolla kurin ja asiakkuuden välinen jännite leimaa asiakkaiden ja henkilökunnan vuorovaikutusta ja vaikeuttaa hoidolle asetettujen tavoitteiden toteutumista. Weckrothin tyypittely on kenties liian yksinkertaistava, sillä myös yksilön valintoja painottaviin hallinnan muotoihin liittyy Nikolas Rosen mukaan tietty yhteisöllisyyden painotus, joka ilmenee nähdäkseni ainakin yhteisöllisissä huumehoitomenetelmissä. Jako yksilölliseen ja yhteisölliseen kehykseen ei siis yksinään riitä kuvaamaan suomalaista huumehoitoa. Valta ja merkitysten tuottaminen korvaushoidossa avaa joka tapauksessa uuden ja perustellun näkökulman Suomessa edelleen kuumana käyvään korvaushoitokeskusteluun.