



jamk.fi

Tarinoita Asema 78:lta

**Narratiivinen menetelmä osana
opioidikorvaushoidossa olevien kuntoutumista**

Katariina Kalmari

Opinnäytetyö
Lokakuu 2016
Sosiaali- ja terveysala
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitajan suuntautumisvaihtoehto

Jyväskylän ammattikorkeakoulu
JAMK University of Applied Sciences

Tekijä(t) KALMARI, Katariina	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä Lokakuu 2016
	Sivumäärä 54	Julkaisun kieli suomi
		Verkkojulkaisulupa myönnetty: x
Työn nimi Tarinoita Asema 78:lta Narratiivinen menetelmä osana opioidikorvaushoidossa olevien kuntoutumista		
Tutkinto-ohjelma Hoitotyön koulutusohjelma, sairaanhoitajan suuntautumisvaihtoehto		
Työn ohjaaja(t) KURUNSAARI, Merja ja LUOTOJOKI, Tiia		
Toimeksiantaja(t) Sovatek-säätiö		
Tiivistelmä <p>Paitsi yleiset, myös terveydenhuollon ammattilaisten asenteet päihdeidenkäyttäjiä kohtaan ovat kielteisiä ja stereotypisiä. Mielensterveys- ja päihdeongelmiin liittyviä ulkopuolisuuden ja erilaisuuden tunteita ja leimautumista voitaisiin vähentää esimerkiksi kokemusasiantuntijatoiminnalla. Monilla päihdepalveluiden asiakkailta onkin tarve kertoa kokemuksistaan. Koska asenteet heitä kohtaan ovat hyvin kielteisiä, ei kuulijoita heidän tarinoilleen löydy.</p> <p>Opinnäytetyön tavoitteena oli testata narratiivista eli tarinallista menetelmää osana opioidikorvaushoidon asiakkaiden kuntoutumista. Tarkoituksena oli myös tarjota asiakkaille mahdollisuus oman elämäntarinan kertomiseen, läpikäymiseen ja reflektointiin. Osatavoitteena oli tarjota ääni heille, joilta se yhteiskunnassamme tuntuu puuttuvan.</p> <p>Opinnäytetyötä varten haastateltiin kolmea Jyväskylässä toimivan Sovatek-säätiön opioidikorvaushoidon asiakasta. Haastatteluissa sovellettiin Michael Whiten narratiivisen terapian tarinan uudelleenrakentamisen menetelmää. Haastatteluista koottiin tarinat, jotka julkaistiin Tarinoita Asema 78:lta -nimisessä julkaisussa. Julkaisu luovutettiin haastateltavien, Sovatek-säätiön sekä Jyväskylän ammattikorkeakoulun käyttöön.</p> <p>Tulosten mukaan haastateltavat kokivat narratiivisen menetelmän helposti lähestyttävänä ja hoidollisena lähestymistapana. Lisäksi he kokivat julkaisuun osallistumisen osallistavana, voimaannuttavana sekä kokemusasiantuntijuutta tukevana tekijänä. Tulokset antavat viitteitä siitä, että narratiivista menetelmää voitaisiin soveltaa laajemminkin mielensterveys- ja päihdehoitotyössä, esimerkiksi omahoitajakeskusteluissa.</p>		
Avainsanat (asiasanat) Narratiivisuus, tarinallisuus, osallistavuus, kokemusasiantuntijuus, päihdeongelma, päihdehoitotyö, opioidikorvaushoito		
Muut tiedot Opinnäytetyö sivutuotteena syntynyt julkaisu Tarinoita Asema 78:lta on saatavilla Jyväskylän ammattikorkeakoulun kirjastossa.		

Author(s) KALMARI, Katariina	Type of publication Bachelor's thesis	Date October 2016
	Number of pages 54	Language of publication: Finnish
		Permission for web publication: x
Title of publication Stories from Asema 78 The narrative method in the recovery of patients in methadone replacement therapy		
Degree programme in Nursing		
Supervisor(s) KURUNSAARI, Merja and LUOTOJOKI, Tiia		
Assigned by Sovatek-säätiö		
Description <p>Attitudes towards people with substance abuse problems are very negative and stereotypical. Feelings of externality and disparity often associated with mental health and substance abuse problems could be alleviated for example with service user involvement. Many patients of intoxicant services have the need to talk about their experiences. Since attitudes towards them are very negative, there aren't many who will listen.</p> <p>The aim of the thesis was to test the narrative method as a part of the recovery of patients in methadone replacement therapy. Another aim was to provide a chance for them to tell, recount and reflect on their life stories. As a partial aim was to give a voice to those who seem to lack it in our society.</p> <p>Three patients of the methadone replacement therapy provided by the Sovatek foundation were interviewed by using Michael White's method of re-authoring conversations. The life stories of the interviewed were then published in a publication called Tarinoita Asema 78:Ita (Stories from Asema 78), which was handed to the participants, Sovatek foundation and JAMK University of Applied Sciences.</p> <p>The participants found the narrative method easily approachable and therapeutic. In addition, they found participating in the publication engaging, empowering and supportive of service user involvement. The results also indicate that the narrative method could be utilised more widely in the treatment of people with substance abuse problems.</p>		
Keywords (subjects) Narrative, storytelling, engagement, service user involvement, substance abuse, methadone replacement therapy		
Miscellaneous The publication Tarinoita Asema 78:Ita (Stories from Asema 78) is available in the JAMK University of Applied Sciences library.		

Sisältö

1	Mahdollisuus oman tarinan kertomiseen.....	5
2	Narratiivinen menetelmä	7
2.1	Narratiivinen menetelmä tutkimuksessa.....	7
2.2	Narratiivinen menetelmä hoitotyön keinona	9
2.3	Narratiivinen menetelmä: Tarinan uudelleenrakentaminen	11
3	Tutkimusasetelma	14
4	Tiedonhausta tarinoihin.....	16
4.1	Tiedonhaku.....	18
4.2	Tutustuminen ja orientoituminen	19
4.3	Tarinan uudelleenrakentamisen kartta	20
4.3.1	Menneisyyden tarina	20
4.3.2	Tulevaisuuden tarina	24
4.4	Lopetus.....	29
5	Tulokset	30
6	Pohdinta.....	34
6.1	Tavoitteiden toteutuminen.....	34
6.2	Kiitosta kohtaamisesta, arvostelua ajankäytöstä	36
6.3	Narratiivinen menetelmä mielenterveys- ja päihdehoitotyössä.....	39
6.4	Luottamuksellisuus on muutakin kuin vaitiolovelvollisuutta	41
	Lähteet	46
	Liitteet.....	50
	Liite 1: Tiedonhaun taulukko	50
	Liite 2: Suostumuslomake	51
	Liite 3: Liite suostumuslomakkeeseen	53
	Kuviot	
	Kuvio 1: Opinnäytetyön prosessikaavio.....	17
	Kuvio 2: Mikon tarinan uudelleenrakentamisen kartta.	24
	Kuvio 3: Jaden tarinan uudelleenrakentamisen kartta.	28

1 Mahdollisuus oman tarinan kertomiseen

"Murhaajiakin inhotumpi naapuri on huumeidenkäyttäjä", uutisoi Helsingin sanomat 17.11.2015. Jutussa viitattiin Mielenterveyden keskusliiton teettämään not in my backyard (nimby) - eli suomeksi "ei minun takapihallani" - kyselyyn, jossa kysyttiin suomalaisilta, mitä ihmisryhmää he eivät haluaisi naapurikseen. Yksi ryhmä nousi ylitse muiden: huumeiden väärinkäyttäjät. (Harju 2015.) Paitsi yleiset, myös terveydenhuollon ammattilaisten asenteet huumeidenkäyttäjiä kohtaan ovatkin kielteisiä ja stereotyyppisiä. Päihdeongelma nähdään usein itseaiheutettuna, ihmisen omana syynä. (Havio, Inkinen & Partanen 2009, 20; Neuvo & Rajamäki, 14.) Tutkimusten lisäksi myös media kertoo negatiivista asenteista päihdeidenkäyttäjiä kohtaan (Harju 2015; Pullinen & Mustaranta 2006; Rissanen 2016).

Mielenterveys- ja päihdeongelmiin liittyy ulkopuolisuuden ja erilaisuuden tunteita, jotka voivat johtaa leimatuksi tulemiseen eli stigmatisoitumiseen (Högman & Tervo 2015, 12; Rissanen & Puumalainen 2016, 5–6). Tätä voitaisiin vähentää esimerkiksi kokemusasiantuntijatoiminnalla sekä yksilön kertomusten osallisuudella toisten kertomuksiin (Högman & Tervo 2015, 12; Ihanus 2009, 27; Rissanen & Puumalainen 2016, 5–6). Suomessa kehitetäänkin jatkuvasti osallistavaa ja kokemusasiantuntijatoimintaa mielenterveys- ja päihdepalveluissa niin julkisella kuin kolmannellakin sektorilla (Högman & Tervo 2015, 14).

Päihdepalvelujen asiakkaille tärkeää on myös kuulluksi tuleminen. Päihteiden ongelmakäyttäjällä tämä saattaa tapahtua ensimmäistä kertaa hänen elämässään vasta hoitoon pääsyn yhteydessä. Kun asiakkaan elämäntarina tulee kuulluksi kokonaisuutena, hänen näkökulmansa tulee hoidon piiriin ja hoidon kokonaisvaltaisuus voi toteutua. (Havio, Inkinen & Partanen 2009, 23.) Kun yksilön elämäntarina saa vastakaikua ja tulee vastaanotetuksi merkityksellisenä, se koetaan tunnistettavaksi, yleisinhimilliseksi ja jaettavaksi (Ihanus 2009, 27). Jyväskylän seudun alkoholi- ja huumevieroitushoidosta vastaavan Sovatek-säätiön järjestövujohtaja Eero Pirttijärven (2015) mukaan monilla Sovatekin asiakkailla onkin suuri tarve kertoa elämästään ja kokemuksistaan. Koska asenteet huumeidenkäyttäjiä kohtaan ovat hyvin kielteisiä, ei kuulijoita heidän tarinoilleen kuitenkaan löydy. Tämä opinnäytetyö syntyi täyttämään tuota tarvetta.

Opinnäytetyössä kerättiin narratiivista menetelmää käyttäen Sovatek-säätiön opioidikorvaushoidossa olevien vertaistoimintakeskuksen, Asema 78:n, asiakkailla elämäntarinoita, joista koottiin julkaisu. Pää tavoitteena oli testata narratiivista menetelmää osana opioidikorvaushoidossa olevien kuntoutumista. Lisäksi tarkoituksena oli tarjota asiakkaille mahdollisuus kertoa oma tarinansa sekä tarkastella ja reflektoida sitä: mikä on johtanut huumeiden käyttöön ja toisaalta korvaushoitoon päätymiseen. Kertomuksissa tarkasteltiin myös nykytilannetta sekä mahdollisia tulevaisuuden suunnitelmia: mitkä asiat johtavat tästä pisteestä eteenpäin. Tavoitteena oli, että tarinat toimisivat hoidollisena ja voimaannuttavana elementtinä. Opinnäytetyössä pyrittiin tarjoamaan mahdollisuus kuulluksi ja huomioiduksi tulemiseen, keskusteluun sekä aitoon ja luottamukselliseen kohtaamiseen. Julkaisun tekoon osallistuminen

toimi osallistavana, voimaannuttavana sekä kokemusasiantuntijuutta tukevana tekijänä. Lisäksi eräänlaisena osatavoitteena oli antaa ääni heille, joilta se yhteiskunnassamme tuntuu puuttuvan.

2 Narratiivinen menetelmä

2.1 Narratiivinen menetelmä tutkimuksessa

Suomessa narratiivista menetelmää käyttäen on tehty viime vuosina lukuisia opinnäytetöitä ja pro gradu -tutkielmia hoitotyössä ja erityisesti päihdehoitotyössä. Muun muassa Hulkkonen (2014) ja Westerlund (2012) tutkivat päihderiippuvuudesta toipuvien identiteettiä elämäntarinoissa, Salonen (2014) kirjoittaa opinnäytetyössään narratiivisuudesta hoitotyön keinona yleisesti ja Tuominiemen (2010) pro gradu -tutkielma käsittelee narratiivista tutkimusta alkoholiriippuvuudessa ja toipumisessa. Hieman vanhempaa narratiivista tutkimusta mielenterveyshoitotyössä edustaa Vuokila-Oikkosen (2002) väitöskirja akuuttiin psykiatrisen osastohoidon yhteistyöneuvotteluissa rakentuvista kertomuksista. Myös ulkomailla narratiivinen menetelmä on viime vuosina ollut suosittu tutkimusmenetelmä päihdehoitotyössä. Esimerkiksi Martin ja muut (2011) tutkivat päihdeäitien identiteettiä tarinallisuuden kautta. Lähes kaikissa viime vuosina tehdyissä tutkimuksissa narratiivista menetelmää on kuitenkin käytetty lähinnä tutkimusvälineenä, ja niissä on perehdytty enemmän tarinoiden sisältöön kuin itse menetelmään ja sen toteuttamiseen käytännössä.

Suomen rajojen ulkopuolella on tutkittu enemmän tarinan kertomisen ja läpikäymisen vaikutuksia ihmisessä ja testattu narratiivista menetelmää käytännössä päihdehoitotyössä. Esimerkiksi Morgan, Brosi ja Brosi (2011) tutkivat narratiivisen terapian toteutusta ikääntyneiden päihteiden ongelmakäyttäjien hoidossa. Mason, Malott ja Knoper (2009) taas tutkivat ja testasivat tarinallisuutta nuorten päihdepalveluiden asiakkaiden parissa. Bacon (2007) on tehnyt kirjallisuuskatsauksen narratiivisen terapian käytöstä ja soveltuvuudesta aboriginaalien päihdehoitotyössä. Andersen (2015) puolestaan on tutkinut sekä tarinoiden sisältöä että tarinan kerronnan prosessia.

Ihanuksen (2009, 35) mukaan narratiivisessa menetelmässä ihminen ei olekaan psykologisten tai lääketieteellisten hoitotoimenpiteiden **kohde**, vaan verkostojen ja yhteisöjen jäsen, **osallinen** kulttuuriterapeuttisessa työssä, jossa haetaan voimavaroja ja ratkaisuja eikä keskitytä ongelmakeskeisiin lähestymistapoihin. Myös Gunnarssonin ja muiden (2010) tutkimuksessa nousee esille tarinankertojan osallisuus omassa hoidossaan. Tutkimuksessa käsiteltiin ruotsalaisten avohoidon mielenterveyskuntoutujien kokemuksia tarinankerronnan ja luovien menetelmien käytöstä heidän hoidossaan. Tutkimuksessa luova toiminta toiminnallisessa terapiassa jaettiin kolmeen osaan: tekemiseen, olemiseen ja tulemiseen (mts. 200, 205). Myös tässä opinnäytetyössä haastateltava saattoi kertoa tarinaansa (tekeminen), reflektoida sitä (oleminen) ja sitä kautta tukea omaa identiteettiään sekä kehittää ajatuksia siitä, miten toimia päivittäisessä elämässä ja suhteessa toisiin ihmisiin (tuleminen joksikin).

2.2 Narratiivinen menetelmä hoitotyön keinona

Elämäntarinat ovat oleellinen osa päihdehoitotyötä, mutta varsinaista strukturoitua narratiivista menetelmää, jota joskus kutsutaan myös tarinalliseksi tai kertomukselliseksi lähestymistavaksi, ei ole Suomessa vielä käytetty laajasti hoitotyön keinona (Salonen 2014, 2, 34; Tuominiemi 2010, 32). Perusteluita menetelmän hyödyntämiselle kuitenkin olisi, erityisesti mielenterveys- ja päihdehoitotyössä: Kertomuksellinen lähestymistapa sisältää monia mielenterveys- ja päihdehoitotyön peruselementtejä. Vuorovaikutuksessa asiakkaan elämäntarinan kanssa sairaanhoitaja toteuttaa parhaimmillaan **dialogista työtettä** (Havio, Inkinen & Partanen 2009, 22; Kuhanen ym. 2010, 153). Narratiivinen menetelmä voidaan nähdä läheisenä mielenterveysshoitotyössä käytettävälle **haavoittuvuus-stressimallille**, sillä tarinallisuudessa saatetaan käydä elämää läpi jatkumona, minkä kautta voidaan tunnistaa ongelmien syntyyn johtaneita altistavia tekijöitä. Toisaalta elämäntarinan kautta saatetaan löytää myös suojaavia tekijöitä. (Kuhanen ym. 2010, 23–25.) Lisäksi narratiivisessa työskentelyssä merkittävää on mielenterveys- ja päihdehoitotyössä tärkeä **voimavaralähtöisyys** (Havio, Inkinen & Partanen 2009, 30; Kuhanen 2010, 154; Salonen 2014, 19, 35).

Syvemmillä tasolla tarkasteltuna narratiivisuus mahdollistaa tunteiden säätelyn, sisäisten ja ulkoisten ristiriitojen selvittelyn, ongelmien ratkaisun sekä voimavarojen tunnistamisen ja käyttöönoton (Ihanus 2009, 26). Gunnarssonin ja muiden (2010, 204) tutkimuksessa mielenterveyskuntoutujat kokivat tarinankerronnan olevan hoitava prosessi ja auttavan nostamaan esille tärkeitä teemoja, joista oli hyötyä jokapäiväisessä elämässä. Oman elämän läpikäymi-

nen yhtenäisenä tarinana myös auttaa ihmistä ymmärtämään elämän tapahtumat ja kokemukset kokonaisuutena ja niiden vaikutukset nykytilanteeseen (Salonen 2014, 31). Tässä opinnäytetyössä haastateltava pääsi käymään läpi tarinansa kahdesti: ensin haastattelussa ja myöhemmin lukiessaan puhtaaksi kirjoitettua tarinaa.

Narratiiviseen menetelmään nivoutuu olennaisesti kokemusasiantuntijuuden käsite, sillä myös tarinallisessa lähestymistavassa yksilö nähdään oman elämänsä asiantuntijana (Morgan 2008, 10, 12). Kokemusasiantuntijuuden määrittely on kuitenkin välillä kirjavaa. Laajimmillaan se voi tarkoittaa, että jokainen on oman elämänsä ja kokemustensa asiantuntija (Rissanen & Puumalainen 2016, 5). Suppeimmillaan kokemusasiantuntijaksi voidaan määritellä vain henkilö, joka on käynyt erillisen kokemusasiantuntijakoulutuksen (Kokemusasiantuntijuus 2013). Rissanen ja Puumalaisen (2016, 5) mukaan oleellista kuitenkin on, että:

Kokemusasiantuntijuuteen kuuluu oman kokemuksen jalostaminen, jakaminen, hyödyntäminen tai sen avulla vaikuttaminen. (...) Kokemusasiantuntijalla on halu jakaa kokemuksia tai kertoa siitä, miten hän itse on selviytynyt jostakin ongelmasta.

Opinnäytetyössä tarjottiin mahdollisuus edellä kuvattuun oman elämäntarinan jalostamiseen ja jakamiseen muille narratiivisuuden kautta. Tarinoiden avulla haastateltavat saivat kertoa, miten he ovat onnistuneet selviytymään vastoinkäymisistään, ja julkaisu mahdollistaa sen, että tarina tulee jaetuksi ja muut pääsevät lukemaan heidän kokemuksistaan.

Narratiiviseen menetelmään ja kokemusasiantuntijuuteen liittyy myös osallisuuden käsite. Monesti osallisuuteen viitataan lähinnä yhteiskunnallisena toimintana (Jämsén & Pyykkönen 2014, 34–68; Osallisuus 2016). Yksilötasolla osallisuus voi kuitenkin rakentua hyvin pienistä asioista, kuten kuulluksi ja huomioiduksi tulemisesta, sosiaalisista suhteista sekä keskusteluista ja kohtaamisista. Osallisuuden edellytyksiä ovat voimaantuminen, luottamus, sitoutuminen ja kuulluksi tuleminen. (Jämsén & Pyykkönen 2014, 34, 52, 67.) Tässä opinnäytetyössä osallisuus ilmenee kokemusasiantuntijuuden kautta, mikä on myös osallistavaa toimintaa (Högman & Tervo 2015, 13).

2.3 Narratiivinen menetelmä: Tarinan uudelleenrakentaminen

Opinnäytetyössä pohjattiin narratiivisen terapian johtohahmona pidetyn Michael Whiten (2008) näkemyksiin tarinallisesta lähestymistavasta. Syytä on kuitenkin huomioida, että tässä tarinallista lähestymistapaa käytettiin hyvin tyypistetyssä muodossa, sillä Whiten malli on sellaisenaan tarkoitettu pidempikestoiseen terapiaan ja siihen lukeutuu peräti kuusi erilaista menetelmää. Näistä sopivimmaksi opinnäytetyön kohderyhmälle valikoitui tarinan uudelleenrakentaminen (mts. 63–130), sillä se soveltui parhaiten lyhytkestoiseen yksilötyöskentelyyn. Muista Whiten malleista ulkoistavissa keskusteluissa (mts. 13–62) keskitytään yleensä johonkin tiettyyn ongelmaan tai osa-alueeseen ihmisen elämässä, kun tässä haluttiin käydä läpi koko elämäntarinaa. Uudistavassa jäsentelyssä (mts. 131–165) puolestaan pohditaan yksilön elämässä olevien ihmisten merkitystä ja roolia hänen elämäntarinassaan. Määrittelyseremoniat (mts. 167–220) taas soveltuvat paremmin ryhmätyöskente-

lyyn. Ainutkertaisia avautumia korostavat keskustelut (mts. 221–262) sekä opastavat keskustelut (mts. 263–288) olisivat edellyttäneet useampia tapauksia sekä vaiheittaista työskentelyä.

Tarinan uudelleenrakentamisessa ihminen kertoo tarinaa, joka voi käsitellä joko yksittäistä tapahtumaa hänen elämässään tai koko elämää. Kun hoitava henkilö ja asiakas alkavat työstää tarinaa yhdessä, sen sisältö ei muutu, mutta tarinan sisältämät merkitykset saattavat muuttua: esimerkiksi aiemmin vain kielteiseksi koettu asia nähdäänkin myönteisenä tekijänä, joka saattaa edesauttaa tulevaisuuden tavoitteiden toteuttamisessa. (Russel & Carey 2006, 34–35.) Salosen (2014, 38) mukaan:

Ongelmista ei pyritä eroon; ne ovat osa potilaan elämää – ne ovat osa potilaan vahvuuksia! Ongelmia tarkastellaan taakse jääneenä, opettavaisena asiana, joka vahvistaa potilaan itsetuntoa, uskoa itseensä ja siihen, että ongelmat ovat voitettavissa.

Russell ja Carey (2006, 28–51) puhuvat ”ongelmatarinoista”, jotka ovat hyvin tyypillisiä terapiaan hakeutuvilla ihmisillä. Niissä ihmisen koko elämä ja identiteetti määrittyvät pitkälti hänen kokemiensa ongelmien kautta. Näistä tarinoista pyritään löytämään ”ongelmatarinan vastaisia tapahtumia”, joilla osoitetaan kertojalle, että hän on enemmän kuin kokemansa ongelma. White (2007, 63) puolestaan kirjoittaa ”ainutkertaisista avautumista” tai ”poikkeuksista” ongelmatarinassa. Kun näitä ongelmatarinan vastaisia tapahtumia, ainutkertaisia avautumia tai poikkeuksia aletaan etsimään yhdessä tarinan kertojan kanssa, löydetään ”karttoja”, joiden avulla henkilö alkaa tehdä uutta matkaa, uutta tarinaa (mts. 78). Hoitavan henkilön tehtävänä on tuoda tämä

muutos esiin tarinan uudelleenrakentamisen kautta. Asiakkaalle muutos tapahtuu alistavasta ja kielteisestä elämäntarinasta myönteiseen, toimivampaan ja toivotumpaan tapaan tarkastella itseä. (Morgan, Brosi & Brosi 2011, 449.)

Uudelleenrakentamisen kartta koostuu kahdesta aikajanasta: toiminnan maisemasta ja identiteetin maisemasta (ks. kuviot 2 ja 3). Identiteetin maisema kuvaa tarinankertojan näkemystä itsestään ja toiminnan maisemalla näkyy tätä näkemystä joko tukeva tai vastustava tapahtuma tai toiminta. Janojen väliin voidaan laittaa luonnehdintoja tapahtumista, joilla avataan, miten tapahtuma voi johtaa käsitykseen tai päinvastoin. (White 2008, 85–129.) Morgan (2008, 11) kuvailee karttoja seuraavasti:

Tavatessani ihmisiä, jotka hakevat minulta apua, ajattelen joskus erilaisen keskustelumahdollisuuksien kirjoa ikään kuin väylinä, joita pitkin kulkija voi matkata. Joskus hän tulee suureen risteykseen tai liittymään, jossa voi valita yhden lukuisista erilaisista reiteistä. Joskus voi lähteä polulle, joka vie täysin erilaisille alueille kuin jokin toinen vaihtoehto. Joka askeleella avautuu erilaisia risteyksiä tai liittymiä – eteenpäin, taaksepäin, vasemmalle, oikealle, viistoon eri suuntiin. Jokainen askel, jonka ottaa toisten ihmisten kanssa, avaa lisää suuntia. Voimme yhdessä valita, minne menemme ja mitä jätämme taaksemme. Voimme tutkia uusia polkuja, jäljittää uudelleen askeleitamme, tulla takaisin entisiin maisemiin tai pysyä samalla polulla pitemmän aikaa. Matkan alussa emme tiedä, mihin se meidät johtaa tai mitä löydämme sen aikana.

Vaikka käytäisiinkin läpi ihmisen elämäntarinaa, kerronta ei välttämättä etene kronologisesti, vaan kertoja saattaa poukkoilla kertomuksessaan eri aikakausien ja tapahtumien välillä. Whiten (2008, 100) mukaan edestakainen liikkuminen ajassa ei ole este tarinan muodostumiselle vaan päinvastoin, se on hyvin luonteenomainen ja jopa suotava piirre tarinan uudelleenrakentamiselle.

Kun liikkeitä käydään uudestaan läpi, tarinan sivujuonet juurtuvat vahvemmin menneisyyteen ja muuttuvat monipuolisemmiksi. Myös Morgan (2008, 11–12) kirjoittaa, kuinka yhtä ainoaa oikeaa kulkusuuntaa ei ole vaan monia mahdollisia reittejä. Tällä matkalla hoitavan henkilön jokainen kysymys on uusi tienviitta.

Narratiivisessa menetelmässä voi käyttää yleisiä mielenterveyshoitotyön keskustelutekniikoita, kuten hiljaisuutta, selventämistä, yhteenvetoja, avoimia kysymyksiä ja vertailuun kannustamista (Kuhanen ym. 2010, 159). Keskustelu on syytä aloittaa muutamalla avoimella kysymyksellä ja sen jälkeen edetä yksilöllisesti keskustelun esiin tuomien kysymysten mukaan (White 2008, 100). Kun narratiivista menetelmää sovelletaan päihdehoitotyössä, on myös tärkeää käyttää puhekieltä ja yksinkertaisia kysymyksiä keskustelun ohjaamisessa, varsinkin keskustelun alkuvaiheessa, sillä päihdeiden käyttö yleensä vaikuttaa ihmisen kykyyn reflektoida omaa elämäänsä ja toimintaansa. Keskustelun jatkuessa voi alkaa käyttää esimerkiksi vertauskuvia rikkaamman hoidollisen keskustelun aikaansaamiseksi. (Bacon 2007, 74–75.)

3 Tutkimusasetelma

Tutkimuksellisesta näkökulmasta opinnäytetyö oli toiminnallinen kehittämistyö, jonka tavoitteena oli testata narratiivista menetelmää päihdehoitotyössä. Tutkimuskysymyksiä olivat: Onko omien elämäntarinoiden kertomisesta ja läpikäymisestä asiakkaille hyötyä? Millä tavalla?

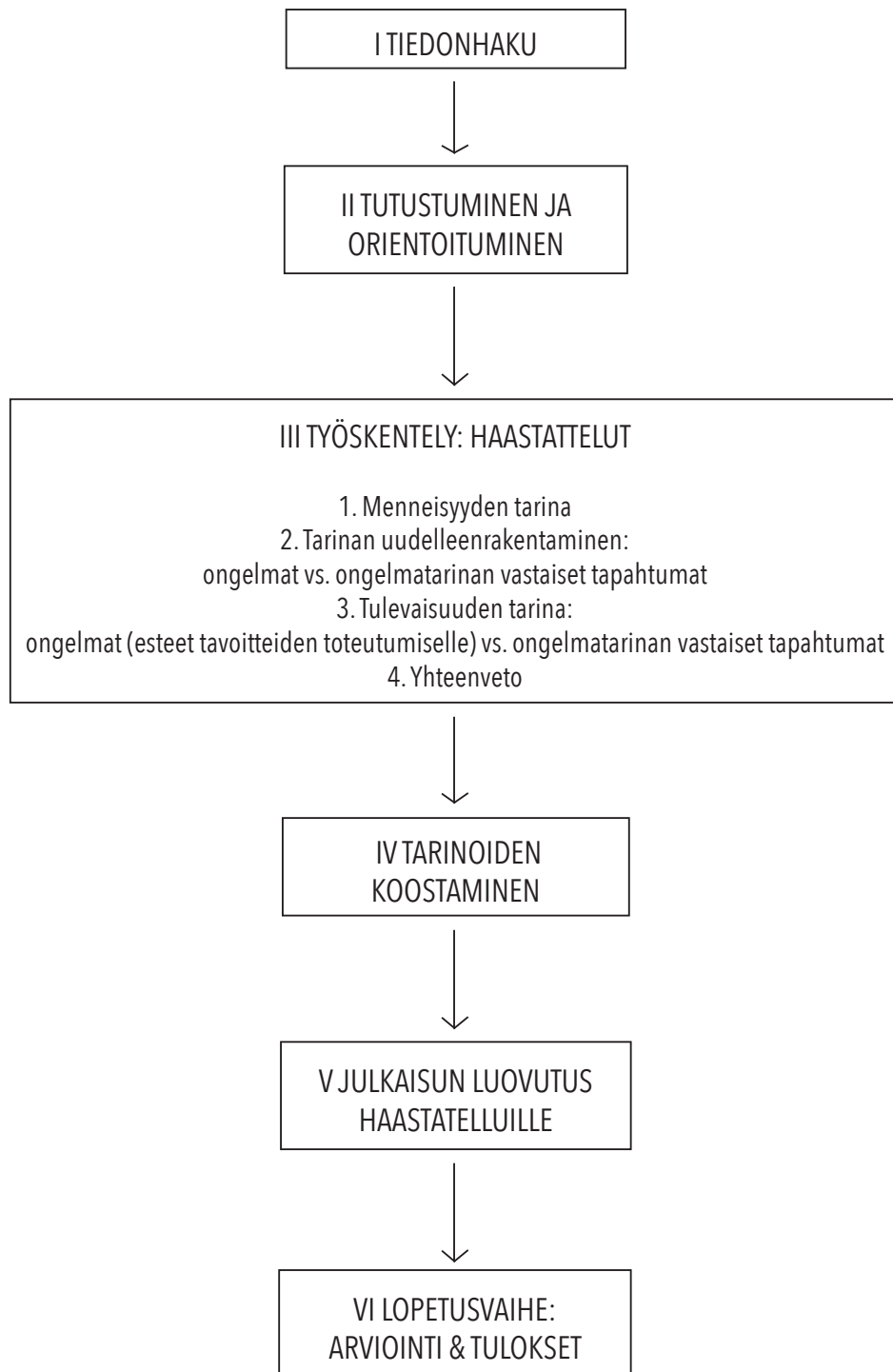
Opinnäytetyötä varten haastateltiin kolmea Asema 78:n asiakasta. Haastatte-
luista koottiin tarinat, jotka julkaistiin julkaisussa nimeltä Tarinoita Asema
78:lta. Julkaisun jälkeen osallistujilta kerättiin opinnäytetyöhön osallistumises-
ta arviointi. Opinnäytetyön tuloksellisuus arvioitiin osallistujilta saadun arvi-
oinnin sekä opinnäytetyön tekijän omien kokemusten perusteella.

Asema 78 on Sovatek-säätiön ylläpitämä vertaistoimintakeskus opioidikor-
vaushoidon asiakkaille. Toiminnalla pyritään tukemaan korvaushoitoasiak-
kaiden päihteetöntä elämää sekä tarjoamaan heille päihteetön kohtaamispaik-
ka. (Moring ym. 2013, 120)

Opioidikorvaushoidolla tarkoitetaan opioidiriippuvaisen hoitoa, jossa käyte-
tään apuna buprenorfiinia tai metadonia sisältäviä lääkevalmisteita ja jossa
tavoitteena on joko kuntouttaminen ja päihteettömyys tai haittojen vähentä-
minen sekä potilaan elämän laadun parantaminen. Korvaushoito voidaan
aloittaa opioidiriippuvaiselle potilaalle, jolla on pitkä käyttöhistoria ja muut
vieroitusmenetelmät on todettu tehottomiksi. Hoito toteutetaan pääasiassa
päivittäisinä avohoitokäynteinä esimerkiksi korvaushoitoklinikalla tai terve-
ysasemalla, joilla jaetaan päivittäiset lääkeannokset potilaille. Tietyin kritee-
rein lääkeannoksia voidaan antaa myös kotona otettaviksi. (A 33/2008.) Jyväs-
kylän seudulla opioidikorvaushoidosta vastaa Sovatek-säätiö.

4 Tiedonhausta tarinoihin

Opinnäytetyön prosessi eteni kuviossa 1 esitetyn kaavion mukaisesti: Ensin haettiin aineistoa opinnäytetyön tietoperustaa sekä narratiiviseen menetelmään perehtymistä varten. Tämän jälkeen aloitettiin toteutuksen tutustumis- ja orientoitumisvaihe. Työskentelyvaiheessa tehtiin haastattelut, joissa sovellettiin narratiivista menetelmää, minkä jälkeen haastatteluista saadusta aineistosta koostettiin tarinat. Tarinoista koottiin julkaisu, joka luovutettiin haastatelluille. Lopetusvaiheessa osallistujilta kerättiin arviointi ja opinnäytetyön tekijä teki oman arviointinsa, joiden perusteella arvioitiin opinnäytetyön tuloksellisuus. Kaikki vaiheet on esitelty tarkemmin luvuissa 4.1–4.4.



Kuvio 1: Opinnäytetyön prosessikaavio.

4.1 Tiedonhaku

Aineisto teoreettista tietoperustaa varten haettiin yhteensä 15 tietokannasta (Medic, Melinda, Cinahl, Academic Search Elite, Pupmed, Aleksi, Arto, Elektra, Theseus, Doria, Aaltodoc, Helda, JYX, Jutika ja TamPub) hakusanoilla narratiivinen AND menetelmä AND päihdehoitotyö, narratiivinen AND menetelmä AND päihdehoitotyö, narratiivinen AND menetelmä AND hoitotyö, narratiivinen AND päihdehoitotyö, narratiivinen AND päihdehoitotyö, narratiivinen AND hoitotyö, narratiivinen AND menetelmä, tarinallisuus AND päihdehoitotyö, tarinallisuus AND päihdehoitotyö, tarinallisuus AND hoitotyö, tarinallisuus, kokemusasiatuntijuus sekä narrative AND substance AND abuse. Syy useampiin suomenkielisiin ja harvempiin englanninkielisiin hakuvaihtoehtoihin on, että suomenkielisistä hauista ei meinannut löytyä tarpeeksi osumia vain muuttamalla hakusanalla ja englanninkielisillä hauilla löytyi runsaasti osumia jo pelkästään hakusanoilla narrative AND substance AND abuse.

Tiedonhaun taulukossa (ks. liite 1) on esitetty haut, joilla löytyi ainakin otsikon perusteella osumia. Hakuja, jotka eivät tuottaneet yhtään osumaa edes otsikon perusteella, ei ole listattu taulukkoon niiden suuren määrän vuoksi. Esimerkiksi tietokannoista Elektra, Doria, Aaltodoc, Helda, JYX ja Jutika ei löytynyt yhtään osumaa annetuilla hakusanoilla. Aineiston valinnassa käytettiin seuraavia sisäänottokriteereitä:

- Aineisto on kokonaan saatavissa sähköisenä aineistona (Full Text).
- Aineisto on julkaistu vuosina 2006–2016.
- Aineisto on vertaisarvioitu (Peer Reviewed).

- Aineisto on suomen- tai englanninkielinen.
- Aineisto käsittelee mielenterveys- ja/tai päihdeasiakkaita.
- Aineisto tukee opinnäytetyön teoreettista viitekehystä.

Lisäksi haettiin materiaalia edellä mainituilla hakusanoilla Jyväskylän ammattikorkeakoulun kirjastosta ja mediasta sekä käytiin läpi muiden vastaavien opinnäytetöiden ja pro gradu -tutkielmien sekä kirjallisuuden lähdeluetteloita.

4.2 Tutustuminen ja orientoituminen

Opinnäytetyön toiminnallinen osuus toteutettiin keväällä ja kesällä 2016. Tutustus eteni mielenterveys- ja päihdehoitotyössä yleisesti käytössä olevien hoito- ja yhteistyösuhteen vaiheiden mukaisesti: aloitus- tai tutustumisvaihe, orientoitumisvaihe, työskentelyvaihe sekä lopetusvaihe (Havio, Inkinen & Partanen 2009, 30–34; Kuhanen ym. 2010, 166–169).

Aloitus- ja tutustumisvaihe käynnistyi huhtikuussa 2016, jolloin alkoivat käynnit Asema 78:lla. Näiden vierailujen tarkoituksena oli tutustua Asema 78:n asiakkaisiin, käydä alustavia keskusteluita heidän kanssaan opinnäytetyöstä sekä luoda pohjaa luottamukselliselle yhteistyösuhteelle, joka on tärkeä perusta paitsi narratiivisen menetelmän soveltamisessa (Salonen 2014, 22–26) myös yleisesti mielenterveys- ja päihdehoitotyössä (Havio, Inkinen & Partanen 2009, 24; Kuhanen ym. 2010, 155).

Haastateltavaksi ilmoittautui kaikkiaan yhdeksän Asema 78:n asiakasta, joista kolmen kanssa haastattelut toteutuivat. Kriteereinä osallistujille oli, että he

ovat Sovatek-säätiön opioidikorvaushoidon sekä Asema 78:n asiakkaita, ovat motivoituneita haastateltaviksi ja pystyvät sitoutumaan haastatteluihin opinnäytetyön aikataulun puitteissa.

Orientoitumisvaiheessa haastateltavien kanssa käytiin alustavia keskusteluita haastatteluiden sisällöistä, mahdollisista kysymyksistä sekä haastatteluiden ja opinnäytetyön etenemisen käytännön asioista. Haastateltavia pyydettiin muun muassa valmistautumaan haastatteluihin miettimällä omaa elämäänsä tarinana sekä millaisena he toivoisivat tarinansa jatkuvan. Tässä vaiheessa keskusteltiin myös mahdollisista huolenaiheista osallistumiseen liittyen, kuten ajankäytöstä ja julkisuudesta eli siitä, missä kaikkialla tarinat saatetaan julkaista.

4.3 Tarinan uudelleenrakentamisen kartta

4.3.1 Menneisyyden tarina

Opinnäytetyön työskentelyvaihe toteutettiin keväällä ja kesällä 2016, jolloin kaikki osallistujat haastateltiin yksityisesti, haastattelut nauhoitettiin sekä litteroitiin ja materiaaleista kirjoitettiin haastateltavien elämäntarinat. Haastattelut etenivät siten, että ensin haastateltavaa pyydettiin kertomaan elämäntarinansa, esimerkiksi seuraavanlaisten avoimien kysymysten avulla:

Kerro elämäntarinasasi.

Mitkä asiat/tapahtumat elämässäsi ovat tuoneet sinut tähän pis-

teeseen?

Jos elämästäsi tehtäisiin elokuva, millainen tarina siinä olisi?

Tarvittaessa tehtiin tarkentavia jatkokysymyksiä. Kun elämäntarina oli käyty kokonaisuudessaan läpi, alettiin haastateltavan kanssa pohtia, mitä merkityksiä siitä löytyy. Tässä vaiheessa haastateltuja muun muassa kannustettiin vertailuihin. Tavoitteena oli myös nostaa esille selkeitä ongelmia tai riskitekijöitä ja toisaalta myös voimavaroja ja mahdollisuuksia, esimerkiksi seuraavanlaisten kysymysten avulla:

Mitä ongelmia/vaikeuksia/ristiriitoja näet tarinassasi?

Mitä hyviä asioita/voimavaroja/mahdollisuuksia näet tarinassasi?

Jälleen tehtiin tarvittaessa tarkentavia jatkokysymyksiä.

Esimerkiksi nimimerkillä Mikko esiintyneellä haastateltavalla oli hyvin vahvasti negatiivinen käsitys paitsi omasta itsestään henkilönä myös omista teoistaan ja arvomaailmastaan. Useita kertoja tarinansa aikana hän käytti itsestään äärimmäisen kielteisiä ilmaisuja, kuten ”Minusta ei ole ollut hyötyä kenellekään” tai ”Olen menettänyt täysin arvostuksen omista ja muiden silmissä”, mikä on hyvin tyypillistä ongelmatarinoille (Bacon 2007, 73). Mikko koki monien elämänsä tapahtumien osoittavan vain omaa huonommuuttaan. Kun hän oli kertonut tarinansa, ryhdyttiin sitä purkamaan luvussa 2.3 kuvatun tarinan uudelleenrakentamisen avulla. Tavoitteena oli osoittaa Mikon oman tarinan ja sen sisältämien tapahtumien ja käsitysten avulla Mikolle hänen ongelmata-

rinansa vastaisia tapahtumia, ainutkertaisia avautumisia tai poikkeuksia. Alla ote Mikon kanssa käydystä keskustelusta:

MIKKO: Kyllähän siinä suurin ongelma on sellainen moraalinen rappeuma, arvomaailman kieroutuminen. Mun ajattelutapa on hyvin erilainen kuin mitä sen pitäis olla. Mä arvostan tiettyjä asioita enemmän kuin jotain, mitä kuuluis arvostaa, tarkoitan lähinnä Suomen lakia. Tietty sellainen vankilasta ja huumemaailmasta ja alamaailmasta tullut arvomaailma pintaan, mikä on ikävää, kun sen tiedostaa itsekkin. Mulle on oikeesti alkanut olla tärkeämpää se, että kaveri ei vasikoi mua kuin se, että mä noudatan Suomen lakia. Tai että jos mun on nälkä, niin mä varastan. Se on muuttunut päihteiden takia.

HAASTATTELIJA: Miten se sun mielestä näkyy?

M: No just vaikka siinä, että kotona oli laatikollinen käytettyjä värkkejä. En mä yhtään ajatellut, että mulla oli lapsi siellä. Sellaiset asiat hämärtyi ihan täysin.

H: Mut sähän sanoit aikaisemmin... Mites sä sen sanoitkaan...? Että "lapsi ja huumeet ei koskaan kuulu samaan asuntoon." Eli sä kuitenkin tiedostat asian.

M: Niin... Niin kai.

H: Sanoit äsken, että sun arvomaailma kieroutui huumeita käyttäessä.

M: Niin.

H: Mä olen tässä, kun sä olet kertonut sun tarinaa, tehnyt muistiinpanoja, ja olen aina välillä alleviivannut tänne juttuja, jotka mun mielestä on ollut tosi positiivisia. Täällä on esimerkiksi sun veljet, sun poika, se, että sä kannoit vastuuta kodista, ystävät ja nyt Veera (nimi muutettu). Musta nää kuulostaa tosi hienoilta arvoilta: perhe, koti, ystävät, parisuhde, rakkaus.

M: No joo, veljet on kyllä aina ollut tosi tärkeitä, vaikka isoveljen kanssa

ei kyllä olekaan enää minkäänlaisia välejä.

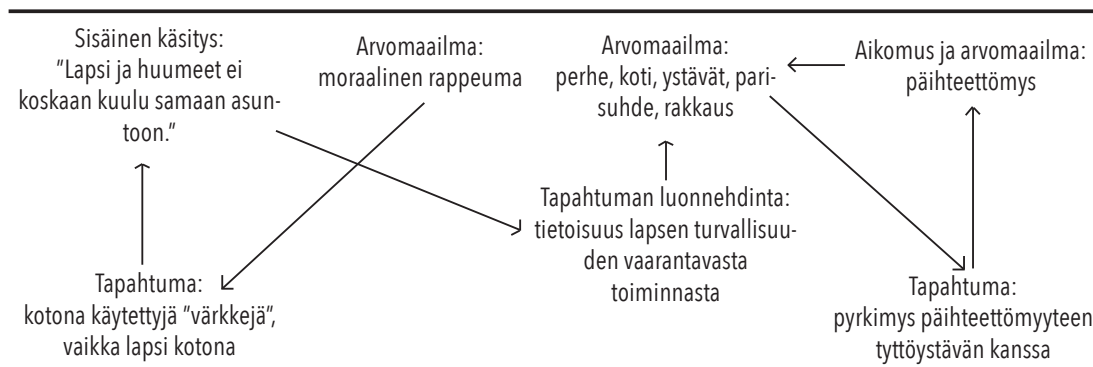
H: Mutta voi olla vielä uudestaan.

M: Ja kaverit on kanssa olleet aina tosi tärkeitä, ihan nuoresta asti. Ja mä rakastan Veeraa hirveesti, ja me tehdään molemmat ihan hirveesti töitä, että me pysyttäis päihteettöminä. Suurimmat plussat on tietenkin kaikki, mikä tulee sitä kautta, kun elää ilman huumeita. Pojan kanssa on mahdollisuus rakentaa uutta suhdetta, ja ex-vaimon kanssa välit on ihan ok.

Mikko näki arvomaailmansa ja sitä myöten myös itsensä täysin rappeutuneena. "Todisteeksi" tästä hän esitti esimerkiksi sen, että käyttäessään huumeita hän säilytti käytetyt neulat kotona, vaikka asui vaimonsa ja pienen lapsensa kanssa. Kertoessaan tätä aiemmin hän kuitenkin totesi hyvin voimakkaasti, etteivät lapsi ja huumeet kuuluneet samaan asuntoon. Toteamus kertoi, että Mikko tiedosti ongelman ja ymmärsi vaarantavansa lapsensa turvallisuuden. Tämä ja moni muu asia Mikon tarinassa kertoi myös, että hänellä oli paljon tärkeitä arvoja, kuten perhe, koti, ystävät, parisuhde ja rakkaus. Näistä tuoreimpana tapahtumana oli uusi tyttöystävä, joka myös käytti päihteitä, ja jonka kanssa Mikko pyrki päihteettömyyteen. Pyrkimys kertoi myös siitä, että Mikko arvosti päihteettömyyttä ja sen myötä tulevia hyviä arvoja, kuten suhde omaan poikaan ja välit entiseen vaimoon. (ks. kuvio 2.)

Identiteetin maisema

- käsitykset aikomuksista
- käsitys siitä, mitä arvostaa
- sisäiset käsitykset
- suhteet, opitut asiat, tiedot



Toiminnan maisema

- tapahtumat
- olosuhteet
- tapahtumajärjestys
- aika
- juonenkulku

Kuvio 2: Mikon tarinan uudelleenrakentamisen kartta.

Tästä vaiheesta on syytä huomioida, että esimerkissä esitetyt vaihtoehdot tarinan uudelleenrakentamisesta ovat luonnollisesti haastattelijan tekemiä valintoja ja keskustelun ohjauksia. Tämä ei kuitenkaan suinkaan tarkoita, että ne olisivat ainoita oikeita vaihtoehtoja. Whitea mukaillen (2007, 100): "Ne olivat vaihtoehdot, jotka syntyivät juuri tässä keskustelussa."

4.3.2 Tulevaisuuden tarina

Tämän vaiheen jälkeen haastateltavien kanssa alettiin pohtia tulevaisuuden tarinaa. Keskustelu lähti taas liikkeelle avoimella kysymyksellä: Miten toivoi-

sit tarinasi jatkuvan tästä eteenpäin? Kuten aikaisemmassakin vaiheessa, tämän jälkeen tehtiin keskustelun esiin nostattamia tarkentavia jatkokysymyksiä.

Kun tulevaisuuden tarina oli kerrottu, sitä lähdettiin purkamaan suhteessa menneisyyden tarinaan. Kysymyksiä olivat esimerkiksi:

Mitkä asiat menneisyytesi tarinassasi voivat estää tulevaisuuden tarinaasi/tavoitteitasi/toiveitasi toteutumasta?

Mitkä asiat menneisyytesi tarinassa voivat auttaa tulevaisuuden tarinaasi/tavoitteitasi/toiveitasi toteutumaan?

Tällöin aikaisemmin esille nostetut merkitykset menneisyyden tarinassa saivat vielä uuden merkityksen. Kun niitä aikaisemmin oli pohdittu suhteessa menneisyyteen ja nykyisyyteen, niitä nyt tarkasteltiin suhteessa tulevaisuuteen. Myös tässä vaiheessa edettiin keskustelun esiin tuomien asioiden mukaan ja tehtiin tarvittaessa tarkentavia kysymyksiä.

Esimerkiksi nimimerkillä Jade esiintynyt haastateltava oli ollut viimeisinä huumeidenkäyttövuosinaan hyvin väkivaltaisessa parisuhteessa. Nyt Jade oli hyvässä ja luottamuksellisessa avioliitossa miehen kanssa, josta on ollut hänelle suuri tuki päihteistä kuntoutumisessa. Jade haaveili ryhtyvänsä kokemus-asiiantuntijaksi auttaakseen muita huumeriippuvaisia. Alla ote Jaden kanssa käydystä keskustelusta:

HAASTATTELIJA: Mitkä sun kokemuksista vois estää sun tulevaisuuden suunnitelmien toteutumista?

JADE: No päihteet...

(Tauko.)

Mut mä en näe mitään noita asioita huonona, kun niistä kaikista on kuitenkin aina seurannut jotain hyvää. Niillä on ollut joku tarkoituksensa, vaikka ne silloin ovat tuntuneet aivan hirveältä. Ne eivät ole menneet hukkaan, jos mä voin niillä jotain muita ihmisiä auttaa.

(Tauko.)

Tosin olen sanonut kaikille hoitajille ja hoidokeille, että mä en enää sano, että "Mä en ikinä käytä", koska pakko pysyä varpaillaan ja muistaa juurensa. Mä oon niin monta kertaa sanonut, että "Nyt loppu, ei enää ikinä", niin siinä se melkein onkin, kun luulee, että nyt menee hyvin. Täytyy vaan hyväksyä tämä asia ja oppia elämään sen kanssa, ja oon oppinutkin. Mulla on vielä niitä bentsoja jäljellä, ja jotenkin olen tehnyt todella pitkää tiputusta, ja olen siitä tosi tyytyväinen, vaikka tokihan metadonikin latistaa tunteita. Mutta kun on tehnyt hidasta tiputusta bentsojen kanssa, niin olen oppinut päivittämään itseäni niiden tunteiden tasolle ja oppinut niiden kanssa elämään, kun ne koko ajan voimistuu.

H: Niin, sä puhuit aikaisemmin siitä, että sä aloit käyttää huumeita, koska sua ahdisti ja masensi etkä halunnut tuntea mitään. Ootko sä nyt saanut jotain keinoja niiden tunteiden käsittelyyn?

J: No tämä mun nykyinen mies, me ollaan oltu kaksi vuotta naimisissakin, se on aikuinen ihminen, sen kanssa voi puhua asioista. Se on auttanut paljon. Se on ollut tosi suuri vertaistuki kotona, eikä meidän suhteessa ole mitään väkivaltaa tai valtasuhteita tai valtapelejä. Mut sen kanssa on hyvä näitä tunteita käsitellä.

(Tauko.)

Entisessäkin suhteessa oppi, vaikka se oli ihan katastrofi, rehellisyyden, niinku ihan kaikilla elämän osa-alueilla. Sen takia tämä suhde onkin mennyt näin hyvin, kun meillä on ollut se kunnioitus toisia kohtaan

alusta asti, kun minä olen vaatinut sitä rehellisyyttä ja luottamus on tullut.

H: Tosi hienoa, että sä pystyt näkemään sen noin. Sulla tuntuu olevan hyvää, positiivinen asenne asioihin.

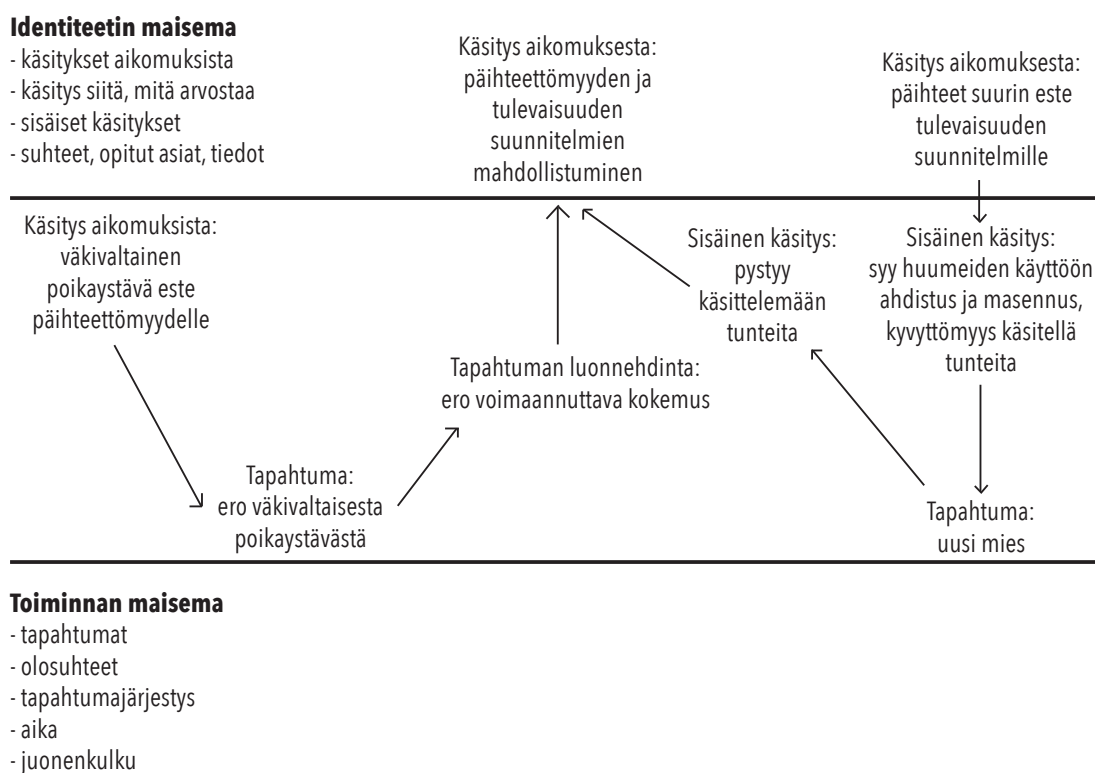
J: Joo, ei se katkeruus ja menneisiin tuijottaminen mitään auta. Pitää vaan käsitellä ja hyväksyä. Ne on mennyttä.

H: Näetkö sä siinä jotain muutakin hyvää?

J: Kyllähän se käyttö meni koko ajan vain pahemmaksi ja pahemmaksi, ja tosiaan, kun väkivalta meni niin... Siis henkistä väkivaltaa, nöyryytystä, kaikkea vallankäyttöä. Mutta myös se, että mä pääsin siitä eroon. Mä vuoden yritin päästä siitä eroon, mutta se ei jotenkin vain meinannut onnistua, niin mä sain siitä ihan mielettömästi voimaa. Ja mä koen, että se oli semmoinen käännekohta, että mä aloin tosissaan pyrkiä kuiville, että se oli tosiaan mahtava juttu päästä siitä eroon. Se väkivalta oli, mikä tietysti lisäsi huumeiden käyttöä, ja jatkuva ahdistus.

Otteessa näkyy ilmiö, johon Andersen (2015, 678) viittaa ”pelastustarinoina”. Pelastustarinoiden avulla ihminen voi kirjoittaa häpeällisen menneisyytensä uudelleen alkusanoiksi kohti tuotteliasta ja arvokasta elämää. Tyypillistä on esimerkiksi oppiminen menneisyyden kokemuksista ja niiden hyödyntäminen nykytilanteessa sekä se, että ”kaikesta pahasta seuraa jotain hyvää”. Tässä Jade näki tulevaisuuden tavoitteiden suurimmaksi uhaksi päihteet ja tiedosti, että retkahdus on aina mahdollista. Hän oli alun perin alkanut käyttämään päihteitä ahdistuksen ja masennuksen vuoksi sekä siksi, ettei kyennyt käsittelemään vaikeita tunteita. Jade kuitenkin koki, että kaikista hänen kokemuksistaan on ollut hyötyä tulevaisuutta ajatellen. Tässä yhteydessä hän puhui erityisesti väkivaltaisesta entisestä poikaystävästään, joka myös oli ollut este päihteettömyydelle. Vaikka suhde oli ollut vaikea ja jopa hengenvaarallinen,

siitä pois pääsy oli ollut Jadelle voimaannuttava kokemus, jonka hän koki olleen käännekohta elämässään kohti päihteettömyyttä. Uuden poikaystävä, josta myöhemmin tuli hänen aviomiehensä, kanssa Jade oppi käsittelemään tunteitaan ja puhumaan niistä. (ks. kuvio 3.) Otteessa näkyy myös hiljaisuuden merkitys keskustelussa, sillä antamalla tilaa Jadelle hän ehti reflektoida kokemuksiaan ja kertoi enemmän ajatuksistaan ja tuntemuksistaan.



Kuvio 3: Jaden tarinan uudelleenrakentamisen kartta.

Haastattelun lopuksi haastateltaville annettiin vielä mahdollisuus täydentää tarinaansa, jos he kokivat, että jotain oleellista oli jäänyt kertomatta. Sitten teh-

tiin yhteenvetoja keskeisimmistä asioista ja teemoista, joita tarinasta oli nous-
sut esille.

Kuvioissa 2 ja 3 kuvattuja uudelleenrakentamisen karttoja on tässä tapaukses-
sa käytetty vain havainnollistamaan narratiivisen menetelmän toteutusta
opinnäytetyössä eikä niitä käyty läpi kirjallisesti haastateltavien kanssa, sillä
keskustelut haluttiin pitää mahdollisimman kevyinä ja kynnyksen osallistumi-
seen matalana. Kartoissa ilmenevät asiat kuitenkin käytiin läpi suullisesti
haastateltavien kanssa keskusteluiden aikana.

4.4 Lopetus

Kun haastattelut oli tehty, haastattelunauhat litteroitiin ja tarinat koostettiin
kirjalliseen muotoon. Kun tarinat oli kirjoitettu puhtaaksi, ne tarkistettiin yh-
dessä haastateltavien kanssa ja tehtiin tarvittaessa muutoksia tai korjauksia.
Julkaisun kansikuvan piirsi Asema 78:lla kuntouttavassa työtoiminnassa oleva
asiakas. Tämän jälkeen tarinoista taitettiin julkaisu, nimellä Tarinoita Asema
78:lta, joka painatettiin Sovatek-säätiön kirjapainossa.

Koska tässä hoitavan henkilön ja asiakkaan yhteistyösuhde oli melko lyhyt,
myöskään sen lopetusvaihe ei kestänyt pitkään eikä vaatinut erityistä työs-
kentelyä. Lopetusvaihetta helpotti, että yhteistyösuhteen luonne ja kesto oli-
vat tiedossa sekä hoitavalle henkilölle että asiakkaalle alusta alkaen. (Kuhanen
ym. 2010, 169–170.) Lopetusvaiheessa julkaisusta luovutettiin kappaleet kulle-
kin haastatellulle, kansikuvan piirtäjälle sekä muutamia kappaleita Sovatek-
säätiölle ja Jyväskylän ammattikorkeakoululle. Julkaisun luovutuksen jälkeen

osallistujilta kerättiin arviointi, josta on kerrottu tarkemmin luvussa 5. Lope-
tusvaiheessa myös esitettiin kiitokset haasteltaville opinnäytetyöhön osallis-
tumisesta sekä tehtiin yhteenvetoja työskentelyn eri vaiheista.

5 Tulokset

Kun haastateltavat olivat saaneet oman kappaleensa Tarinoita Asema 78:lta -
julkaisusta, heiltä kerättiin arviointi opinnäytetyöhön osallistumisesta. Osallis-
tujilta kerätty arviointi oli paitsi edellytys tulosten arviointiin, myös osa opin-
näytetyön osallistavuutta, sillä se kertoo, että asiakkaiden mielipiteitä ja kehit-
tämisehdotuksia halutaan kuulla. Parhaimmillaan palautteen kerääminen ja
sen yhteinen käsittely vahvistaa hoitotyöntekijän ja asiakkaan välistä vuoro-
puhelua ja asiakkaiden osallisuutta palvelujen kehittämisessä. (Jämsén &
Pyykkönen 2008, 129.)

Arviointi saatiin kerättyä kahdelta kolmesta haastateltavasta. Arviointi kerät-
tiin vasta julkaisun antamisen jälkeen, sillä se haluttiin saada koko prosessista,
johon kuului myös osallistavana osuutena toiminut julkaisu. Hanna Pieviläi-
sen mukaan palautteen keräämisessä voi käyttää mielikuvitusta ja palautteen
keruumenetelmät voi soveltaa toimintaympäristöön sopivaksi (Jämsén &
Pyykkönen 2008, 128). Tämän vuoksi arviointi kerättiin opinnäytetyön teeman
mukaisesti suullisesti haastattelun muodossa. Lisäksi kohderyhmä huomioon
ottaen paperiset, täytettävät palautelomakkeet olisivat saattaneet nostaa kyn-
nystä antaa palautetta. Paperisten lomakkeiden täyttämässä ilmeni pieniä
hankaluuksia jo kirjallisia suostumuslomakkeita täytettäessä.

Arvioinnin keräämisessä ja sen esittämisessä mukaillaan Gunnarssonin ja muiden (2010, 202–205) tapaa kerätä palautetta tutkimusten samankaltaisuuden vuoksi. Arviointihaastattelut aloitettiin yhdellä avoimella kysymyksellä: ”Miten koit osallistumisesi tähän opinnäytetyöhön?” ja tästä edettiin jatkokysymyksillä esiin tulleiden aiheiden ja teemojen sekä opinnäytetyön tavoitteiden mukaan. Arvioinnin luotettavuuden turvaamiseksi haastateltaville korostettiin, että keskustelussa saa ja kuuluu antaa myös kielteistä palautetta, sillä sen avulla voidaan kehittää käytettyä menetelmää. Tämä taas hyödyttäisi muita asiakkaita, joiden kanssa menetelmää saatettaisiin käyttää tulevaisuudessa. Yhteisiä esiin nousseita teemoja haastateltavilla olivat:

- Kokemusasiantuntijuus, osallisuus ja tarinoiden merkitys vertaistukena
- Hyvin kirjoitetut tarinat ja niiden uskollisuus ja kunnioitus tarinankertojaa kohtaan
- Tarinoiden merkitys perheenjäsenille ja perhesuhteille

Lisäksi muita arvioinnissa ilmenneitä aiheita olivat:

- Osallistumisen helppous ja matala kynnys
- Elämäkokemusten käsittely tarinallisuuden kautta
- Tarinan ja julkaisun merkitys saavutuksena kertojalle
- Yleisen tietämyksen lisääminen korvaushoidosta tarinoiden kautta

Haastateltavat saivat tarinoiden kertomisesta kokemusasiantuntijuuden kokemuksen ja toivoivat niiden toimivan vertaistuellisena tekijänä myös muille, joilla on päihdeongelma. Kokemus ei syntynyt vain tarinan kertomisesta vaan myös siitä, että niistä koottiin julkaisu, joka mahdollistaa tarinan jakamisen muille päihdekuntoutujille:

Niin kuin mä sanoin aikasemminkin, mulla on ihan tosi jees, jos sitä halutaan käyttää jossain opetuksessa tai muussa. Hyvä vaan, jos joku hyötyy siitä mun tarinasta.

Se on hyvä, jos joku toinenkin saa tästä jotain hyötyä. Näkee, että joskus voi mennä aika lujaakin, mutta siitä voi vielä päästä pinnalle.

Tärkeää osallistujille oli myös se, miten tarinat oli koostettu. He kokivat merkitykselliseksi sen, että kertomukset oli kirjoitettu hyvin ja että ne olivat uskollisia kertojan omalle käsitykselle tarinastaan. Tärkeää oli myös, että vaikka tarinat olivat rehellisiä ja niissä ei kaunisteltu kertojan elämää, ne kunnioittivat tarinan kertojaa. Lisäksi merkityksellistä oli tarinan yksilöllisyys:

*Se oli erittäin hyvin kirjoitettu juttu. Mun mieskin sanoi, että "se on ihan sun näköinen juttu!" Ihan liikutuin ja meinasi itku tulla sitä lukiessa. Koska se oli mun tarina, mutta joku muu oli kirjoittanut sen. Joku oli kuullut mut oikein. Se oli ihan oikeasti **mun** tarina eikä mikään tulkinta. Aika paljon on tehty tulkintoja, varsinkin epikriiseissä. Ei ole kuunneltu eikä uskottu. Sekin oli hyvä, että sä lähetit sen ensin tarkistettavaksi.*

Onhan se aika suoraa tekstiä. Kaikkihan siitä tietää, kuka mä oon. Toisaalta, jäihän siitä aika paljon poiskin, jotain työpaikkoja ja sellasia, mut en mä halunnut niitä siihen, kun sit siitä ainakin ois tunnistanut mut. Mut se oli hyvin kirjoitettu, sujuvaa tekstiä.

Ehkä hieman yllättävänä arvioinnissa ilmeni tarinoiden merkitys haastateltavien perheenjäsenille ja perhesuhteille. Toisaalta tarinan julkaisemisen koettiin hyödyttävän perhesuhteita ja toisaalta sen pelättiin huonontavan niitä:

Hyöty tulee varmaan sitä kautta, kun voin luetuttaa sen mun pojalla. Kyllähän se tietää kaikki mun jutut, me ollaan puhuttu kaikesta. Mutta tässä ne tulee jotenkin eri tavalla esille.

Mun äiti ei puhuis mulle varmaan enää koskaan, jos mä näyttäisin ton sille.

Tärkeää oli myös osallistumisen helppous ja matala kynnyks. Tämä ei koskenut vain osallistumiseen liittyvää ajankäyttöä vaan menetelmän keveyttä verrattuna esimerkiksi täysipainoiseen terapiaan. Toisaalta menetelmä koettiin hyödylliseksi vanhojen asioiden ja kokemusten käsittelyssä:

Se ei vienyt paljon aikaa eikä voimavaroja. Se meni siinä sivussa, samalla kun kävin täällä muutenkin. Tapaamiset ovat menneet kaiken muun lomassa. Ja se ei kuitenkaan ole mitään psykoterapiaa eikä kestä pitkään. Kannattaahan siihen osallistua, jos se ei ahdistaa.

Ihan hyvä on välillä funtsia noita juttuja. Siinä pääsi purkamaan vanhoja patoutumia. En mä ole omahoitajalleen kertonut ihan noin paljon. En mä tiedä, miks mä kerroin niin paljon. En vaan jaksanut valehdella.

Oma tarina ja sen julkaisu koettiin myös eräänlaisena saavutuksena:

Jää jotain itsestä jälkeen sitten kun musta joskus aika jättää.

Lisäksi tarinoiden toivottiin lisäävän tietoutta opioidikorvaushoidosta. Tietämys korvaushoidosta koettiin huonoksi yleisellä tasolla, erilaisten virastojen ja

terveydenhoidon ammattilaisten keskuudessa sekä myös huumeiden ongelmakäyttäjien parissa.

Korvaushoidosta pitäisi antaa enemmän tietoutta opetuksessa ja kaikissa virastoissa, kuten työkkärissä. Mullekin on ihmetelty työkkärissä, kun oon hakenut jotain töitä, että kun olen korvaushoidossa, niin ”sähän käytät huumeita.” Monet ajattelee, että jos on korvaushoidossa, niin silloinhan käyttää. Tuntuu, että monet korvaushoitoon lähtevätkään ei oikein tiedä, mitä se on. Moni luulee tietävänsä, mitä se on. Käyttäjät odottaa, että se on joku ihmelääke, mutta siitähän se toipuminen vasta alkaa.

6 Pohdinta

6.1 Tavoitteiden toteutuminen

Tämän opinnäytetyön päätavoitteena oli narratiivisen menetelmän testaaminen osana opioidikorvaushoidossa olevien kuntoutumista. Lisäksi tarkoituksena oli tarjota päihdekuntoutujille mahdollisuus oman elämäntarinansa kertomiseen, tarkasteluun ja reflektointiin. Tavoitteena oli, että asiakkaat kokisivat tarinoiden läpikäymisen hoidollisena ja voimaannuttavana tekijänä. Lisäksi osatavoitteena oli antaa mahdollisuus oman tarinansa kertomiseen heille, joiden tarinoille ei muuten tunnu kuulijoita löytyvän.

Andersenia (2015, 668–669) mukaillen, opinnäytetyössä ei analysoida, **mitä** osallistujat ovat kertoneet (sisältö), vaan **miten** oman elämäntarinan kertominen ja läpikäyminen vaikuttaa häneen itseensä (tarinan kerronnan prosessi).

Lisäksi pohditaan sitä, mikä on tarinan merkitys kertojalle itselleen. Siksi tässä ei lähdetä arvioimaan tarinoiden totuudenmukaisuutta ja luotettavuutta.

Kuten toteutuksesta ja osallistujilta saadusta arvioinnista ilmenee, opinnäytetyön kautta päihdekuntoutujat saivat mahdollisuuden oman elämäntarinansa kertomiseen, tarkasteluun ja reflektointiin. Vaikka tähän tarjoutuu mahdollisuuksia myös opioidikorvaushoidon omahoitajatapaamisissa, jotkut haastateltavat kokivat narratiivisen menetelmän helpommaksi ja kertoivat näin enemmän kuin mitä ovat omahoitajalleen kertoneet. He kokivat keskustelun hoidollisena ja auttavan ”purkamaan vanhoja patoutumia.” Yhtenä syynä tähän voi olla lähestymistavan keveys verrattuna intensiivisimpään hoidollisiin keskusteluihin. Tässä opinnäytetyössä sovelletussa muodossa tarinallinen menetelmä sisältää terapeutisia ja hoidollisia elementtejä olematta kuitenkaan varsinaista terapiaa. Tämä antaisi viitteitä siihen, että narratiivista menetelmää voitaisiin soveltaa päihdehoitotyössä laajemminkin, mitä on pohdittu tarkemmin luvussa 6.3.

Arvioinnista voi myös päätellä, että haastateltavat kokivat narratiivisen menetelmän voimaannuttavana ja osallistavana tekijänä. Tämä ilmeni lähinnä kokemusasiantuntijuuden, osallisuuden ja vertaistuen kautta. Tarinoista myös löytyi tapahtumia, jotka kertojat olivat kokeneet voimaannuttavina kokemuksina, kuten näkyi esimerkiksi otteesta Jaden kanssa käydystä keskustelusta. Vaikka tarinoista koottu julkaisu oli vain opinnäytetyön sivutuote, arvioinnista päätellen sillä oli ehkä yllättävänkin suuri merkitys osallistujille. Julkaisun myötä oman tarinan toivottiin hyödyttävän muita, joilla on päihdeongelma, mikä osaltaan vahvisti voimaantumista ja kokemusasiantuntijuuden koke-

musta. Lisäksi julkaisuun osallistuminen koettiin saavutuksena, omana merkkinä historiassa. Oman tarinan merkitys kertojalleen näkyi myös siinä, että haastateltavat kokivat tärkeäksi, että tarina on hyvin kirjoitettu sekä uskollinen kertojalleen. Merkityksellistä oli kuulluksi tuleminen, aidosti ja kunnioittavasti.

Arvioinnista ilmenee myös, että yleinen tietämys opioidikorvaushoidosta koetaan huonoksi ja että ihmisillä on vääriä käsityksiä korvaushoidon asiakkaista. Tarinoilla ja julkaisulla toivottiinkin lisäävän tietoutta opioidikorvaushoidosta ja sen asiakkaista. Miten laajasti tietämys leviää tarinoiden ja julkaisun avulla, on kuitenkin vaikea arvioida.

6.2 Kiitosta kohtaamisesta, arvostelua ajankäytöstä

Osallistujilta saadun arvioinnin ja opinnäytetyön tekijän oman kokemuksen perusteella tämän opinnäytetyön päätavoitteiden toteutumisessa onnistuttiin hyvin: narratiivinen menetelmä koettiin hyödylliseksi osaksi opioidikorvaushoidossa olevien kuntoutumista. Osallistujat saivat mahdollisuuden tarinansa kertomiseen, tarkasteluun ja reflektointiin ja kokivat sen hoidollisena ja voimaannuttavana tekijänä. Kuinka suuri laajempi vaikutus julkaisulla on esimerkiksi muiden päihdekuntoutujien elämään tai yleisiin asenteisiin päihdeidenkäyttäjiä kohtaan, on vaikea arvioida.

Myös käytännön työskentely, kuten haastattelut ja tarinoiden uudelleenrakentaminen toteutuivat hyvin. Toteutuneet haastattelut etenivät sujuvasti ja luottamuksellisessa ilmapiirissä. Vaikka kaikkea osallistujat eivät varmasti kerto-

neet, he kertoivat avoimesti hyvinkin henkilökohtaisia ja häpeälliseksi koke-
miaan asioita, mikä osoitti luottamusta haastattelijaa kohtaan.

Virallisessa arvioinnissa ei ilmene arvioita opinnäytetyön tekijän työskentelys-
tä, mutta vapaamuotoisissa keskusteluissa Asema 78:n asiakkaiden ja työntekijöiden kanssa nousi esiin paljon hyvää palautetta. Erityisesti kiitosta tuli ennakoluulottomasta asennoitumisesta päihdekuntoutujia kohtaan ja tasaver-
taisesta toiminnasta. ”Olet kohdellut meitä ihmisinä”, totesi eräs asiakas. Tällä on epäilemättä ollut vaikutusta myös haastatteluiden sujuvuuteen ja osallistujien avoimuuteen.

Vaikka haastateltaville korostettiin arviointikeskustelussa myös kielteisen pa-
lautteen merkitystä, osallistujat eivät sellaista antaneet. Siksi arviot siitä, mitä olisi voitu tehdä paremmin, perustuvat täysin opinnäytetyön tekijän omiin näkemyksiin. Päällimmäiseksi nousee ajankäyttö: Vaikka opinnäytetyön toteutukseen oli varattu useita kuukausia, ei osattu täysin ennakoida kohde-
ryhmän epävakaiden ja alati muuttuvien elämäntilanteiden vaikutusta aika-
tauluun. Esimerkiksi yllättävät vankeusrangaistukset ja retkahdukset päih-
teettömyydessä vaikuttivat haastatteluiden toteutukseen ja arvioinnin kerää-
miseen. Toteutukseen olisikin ollut syytä varata enemmän aikaa yllättävien tilanteiden varalle. Tällöin opinnäytetyöhön olisi ehkä saatu hieman isompi otanta osallistujia, jolloin useampi olisi hyötynyt menetelmästä ja myös arvi-
oinnista tehtävät johtopäätökset olisivat olleen kattavampia.

Toisaalta ajankäyttöä rajoitti myös valittu menetelmä ja kohderyhmä. Tässä opinnäytetyössä sovellettiin Michael Whiten narratiivisen terapien menetel-

mistä tarinan uudelleenrakentamista hyvin suppeassa muodossa. Suurin syy oli kohderyhmän levottomuus sekä kyky keskittyä ja sitoutua menetelmän toteutukseen. Alustavissa keskusteluissa Asema 78:n asiakkaiden kanssa suurimmat huolenaiheet liittyivät siihen, miten paljon opinnäytetyöhön osallistuminen kuormittaa heitä ajallisesti. Sopimalla vain yksi tai kaksi haastattelukertaa kunkin haastateltavan kanssa saatiin madallettua osallistumiskynnystä huomattavasti. Joidenkin alun perin haastateltavaksi ilmoittautuneiden kohdalla jopa yhteen haastattelukertaan sitoutuminen osoittautui mahdottomaksi. Käyttämällä useampaa haastattelukertaa menetelmästä olisi kuitenkin arvatunkin saatu enemmän hyötyä. Tarinaan olisi esimerkiksi voitu palata uudelleen useampien tapaamisten myötä ja näin etsiä siitä yhä uusia merkityksiä. Tämä näkyi esimerkiksi osallistujan kohdalla, jonka kanssa tehtiin kaksi haastattelua, sillä luettuaan ensimmäisen version tarinastaan hän halusi vielä täydentää sitä: toisella haastattelukerralla päästin palamaan jo aikaisemmin käsiteltyihin asioihin ja näin syventämään niistä muodostuvan kartan uudelleenrakentamista.

Lisäksi tulosten luotettavuudesta on syytä huomioida ainakin kaksi tekijää: 1) otannan koko sekä 2) arvioinnin aitous. Koska kyseessä on vain kahden ihmisen palaute, voidaan tuloksia pitää korkeintaan suuntaa-antavina. Pitemmälle menevät johtopäätökset edellyttäisivät laajempaa tutkimusta isommalla kohderyhmällä. Lisäksi on syytä ottaa huomioon, että vaikka arviointihaastattelussa korostettiin sekä myönteisen että kielteisen palautteen tärkeyttä, on mahdollista, että palaute ei ole täysin rehellistä. Kasvotusten annettu arviointi saattaa nimittäin nostaa kynnystä antaa kielteistä palautetta. Tästäkin huolimatta päädyttiin haastattelumuotoiseen arvioinnin keräämiseen, sillä haasta-

teltujen kanssa oli ehditty luoda jo jonkinasteinen luottamuksellinen yhteistyösuhde.

6.3 Narratiivinen menetelmä mielenterveys- ja päihdehoitotyössä

Narratiivisella lähestymistavalla saattaisi olla potentiaalia mielenterveys- ja päihdehoitotyössä laajemminkin käytettynä: Se sisältää monia mielenterveys- ja päihdehoitotyön peruselementtejä, kuten on kuvattu luvussa 2.2. Ulkomailta narratiivista menetelmää onkin jo sovellettu monilla eri päihdepalveluiden marginaaliryhmillä, esimerkiksi vanhuksilla, nuorilla ja vähemmistöillä. Morganin (2008, 10) mukaan tarinallista lähestymistapaa voidaanakin käyttää hyvin joustavasti:

Yhdelle narratiivinen terapia merkitsee ehkä käsitystä siitä, miten identiteettimme muodostuu. Toinen taas voi viitata termillä siihen, miten hän ymmärtää ongelmien vaikuttavan ihmisten elämään. Kolmas saattaa narratiivisesta terapiasta mainitessaan tarkoittaa tiettyjä tapoja puhua ihmisten kanssa heidän elämästään ja ongelmistaan. Neljännelle narratiivinen terapia voi merkitä sitä, millaisiksi hän käsittää terapeuttiset suhteet ja sen, mitä kutsutaan terapian etiikaksi ja politiikaksi.

Tässä opinnäytetyössä narratiivisen lähestymistavan tarinan uudelleenrakentamisen menetelmää sovellettiin hyvin lyhyessä yhteistyösuhteessa, mutta päihdepalveluissa hoitosuhteet ovat yleensä pidempikestoisia. Esimerkiksi opioidikorvaushoidossa yhteistyösuhde asiakkaan ja hoitajan välillä saattaa kestää jopa vuosia, ja tarinan uudelleenrakentamista voitaisiinkin käyttää vaikkapa omahoitajakeskusteluissa. Kun asiakkaan elämä ja kokemukset laite-

taan tarinan muotoon, niistä piirtyy selkeä ja johdonmukainen kokonaisuus, joka osaltaan selittää päihdeongelman syntyä ja taustaa ja toisaalta myös antaa viitteitä siihen, mitä polkuja pitkin päihdeongelmaa voidaan lähteä selvittämään. Pitemmässä hoitosuhteessa ja useampien tapaamisten myötä tarinaan voidaan myös palata yhä uudelleen ja löytää siitä aina uusia merkityksiä. Toisaalta narratiivista menetelmää ja tarinan uudelleenrakentamista ei välttämättä tarvitsisi käyttää kokonaisuudessaan, vaan myös vain joitain yksittäisiä elementtejä, esimerkiksi ongelmatarinan vastaisten tapahtumien osoittamista.

Opinnäytetyön yhteydessä tarinoista koottiin julkaisu, mikä edellytti hoitavalta henkilöltä myös kirjallista osaamista. Narratiivinen menetelmä sellaisenaan ei kuitenkaan vaadi, että asiakkaan elämäntarina kirjoitetaan ja julkaistaan, vaan tarinaa voidaan käy läpi myös keskustelussa. Tällöin hoitavan henkilön tai asiakkaan ei tarvitse olla kirjallisesti lahjakas, vaan keskusteluun riittävät mielenterveys-, päihde- ja kriisihoitotyön keskustelun perusmenetelmät sekä tietämys narratiivisesta menetelmästä.

Syytä on kuitenkin huomioida, että narratiivinen menetelmä ei välttämättä sovi kaikille asiakkaille, esimerkiksi vaiteliaammille asiakkaille tai heille, jotka yksinkertaisesti eivät koe tarinallisuutta itselleen luontevaksi. Tärkeää on myös muistaa asiakkaan elämäntilanne ja valmius oman elämän ja kokemusten läpikäymiseen: esimerkiksi hyvin varhaisessa vaiheessa kuntoutumistaan oleva asiakas ei välttämättä kykene vielä refleктоimaan elämäänsä menetelmän vaatimassa laajuudessa.

Tarinallinen lähestymistapa saattaisi kuitenkin toimia mielenterveys- ja päihdehoitotyössä yhtenä menetelmänä muiden joukossa. Myös muita Whiten narratiivisen terapian menetelmiä, joita on kuvattu luvussa 2.3., voitaisiin testata mielenterveys- ja päihdehoitotyössä muiden tutkimusten tai hankkeiden yhteydessä. Morganin (2008, 10, 12) mukaan narratiivinen menetelmä soveltuukin niin yksilö-, perhe- kuin yhteisötyöhönkin.

Tämän opinnäytetyön osatavoitteena oli antaa ääni heille, joilla se yhteiskunnassamme tuntuu puuttuvan, ja näin pyrkiä muuttamaan asenteita päihteiden ongelmakäyttäjiä kohtaan. Vaikka tarinoista julkaistiin vain pieni painos, tarinat tulevat monien sosiaali- ja terveysalan entisten, nykyisten ja tulevien ammattilaisten, kuten päihdehoitotyötä tekevien sekä hoitotyötä opettavien ja opiskelevien saataville Jyväskylän ammattikorkeakoulun ja Sovatek-säätiön kautta. Tämä voi olla tärkeä osa asennemuutosta, sillä yleisten asenteiden lisäksi myös terveydenhuollon ammattilaisten asenteet päihteidenkäyttäjiä kohtaan ovat hyvin kielteisiä. Laajempaa näkyvyyttä tarinat saattavat saada esimerkiksi alan lehdissä julkaistavien tutkimusartikkeleiden kautta.

6.4 Luottamuksellisuus on muutakin kuin vaitiolovelvollisuutta

Koska opinnäytetyössä kerätyissä elämäntarinoissa saattoi ilmetä hyvinkin arkaluonteisia asioita ja tarinat voivat tulla esille ainakin osittaiseen julkisuuteen, esimerkiksi Jyväskylän ammattikorkeakoulun kirjastoon tai opinnäytetyöhön liittyviin tutkimusartikkeleihin, oli osallistujien nimettömyys sekä opinnäytetyön tekijän vaitiolovelvollisuus erittäin tärkeää. Vaitiolovelvollisuus

suus koski niin haastateltavien henkilöllisyyksiä, haastatteluita kuin muitakin tilanteita Asema 78:lla. Haastatteluäänitteitä ei missään vaiheessa luovutettu kolmansille osapuolille, ja opinnäytetyön valmistuttua äänitteet tuhottiin.

Oli myös huomioitava, että haastateltavat ymmärtävät, missä kaikkialla tarinoita saatetaan julkaista. Tämän takia heille annettiin selkeät ohjeet (ks. liite 3) ja suostumuslomakkeet (ks. liite 2), joista ilmenee tarinoiden käyttötarkoitus. Kaikissa julkaisuyhteyksissä tarinat ja niiden osat julkaistaan nimettömänä tai nimimerkillä. Osallistujat saivat oman tarinansa puhtaaksikirjoitettuna tarkistettavaksi ennen sen julkaisua ja voivat halutessaan pyytää muutettavaksi tai poistettavaksi sellaisia kohtia, joista heidät saatetaan tunnistaa. Haastateltavilla oli myös oikeus keskeyttää tai perua osallistumisensa.

Päihdehoitotyössä luottamuksellisuus on kuitenkin paljon muutakin kuin vaitiolovelvollisuutta. Luottamuksellisuus on myös asiakkaan kunnioitusta. Luottamuksellisuuteen sisältyy potilaan tunne siitä, että sairaanhoitaja haluaa aidosti auttaa ja ymmärtää häntä. Luottamuksen rakentumisessa tärkeää on myös selvien pelisääntöjen sopiminen ja sovitusta kiinni pitäminen. (Havio, Inkinen & Partanen 2009, 25.)

Vaikka tässä opinnäytetyössä allekirjoittaneen yhteistyösuhde haastateltuihin oli lyhyt, myös siinä oli otettava huomioon edellä mainitut asiat. Kunnioitus näkyi muun muassa keskinäisessä kanssakäymisessä, johon liittyivät samat hyvät tavat kuin kaikkiin ihmisiin ja tilanteisiin. Kunnioitusta oli osallistuminen Asema 78:n toimintaan tasavertaisena asiakkaiden kanssa, esimerkiksi ruuanlaittoon ja siivouksiin. Kunnioitus näkyi vaitiolovelvollisuudessa Asema

78:n asiakkaiden henkilöllisyyksistä ja heidän kertomistaan asioista. Luottamuksellisuutta oli myös se, että tarinoiden käytöstä ja julkaisusta sovittiin selkeästi ja ennalta ja että näistä sekä kaikista haastatteluihin liittyvistä asioista pidettiin sovituskiinni. Esimerkiksi kun ammattikorkeakoululta ja Sovatek-säätiöltä tuli toiveita lisäpainoksesta julkaisusta, siitä keskusteltiin ensin haastateltavien kanssa, kuten oli sovittu.

Monet tähän opinnäytetyöhön liittyvistä eettisistä kysymyksistä liittyvät myös tarinoiden koostamiseen. Kyse ei ollut vain kirjallisista ja taiteellisista valinnoista, vaan tarinoiden oikeanlainen koostaminen vaikutti oleellisesti asiakkaiden kokemukseen narratiivisesta menetelmästä ja näin ollen opinnäytetyön tuloksiin, kuten ilmenee luvuissa 5 ja 6.1.. Vaikka haastateltavat olivat antaneet suostumuksensa elämäntarinoidensa julkaisemiseen, he kertoivat haastattelussa luottamuksellisesti myös asioita, joita eivät halunneet julkaistavaksi. Tällaiset asiat luonnollisesti jätettiin kokonaan pois tai muotoiltiin siten, ettei niistä pystynyt tunnistamaan henkilöitä. Jotkut julkaisematta jätettävistä asioista tulivat ilmi jo haastatteluiden aikana ja toiset sen jälkeen, kun haastateltavat olivat saaneet oman tarinansa luettavaksi ja tarkistettavaksi.

Kenties haastavinta kirjoitusprosessissa olikin valita, mikä oli oleellista kunkin elämäntarinan kannalta. Tässä hyvänä ohjenuorana olivat Havion, Inkisen ja Partasen (2009, 18) kysymykset liittyen sairaanhoitajan eettiseen osaamiseen:

Onko tämä oikein?

Kenen kannalta tämä on oikein?

Mihin tämä valinta perustuu?

Miten tietoinen tämä valinta on?

Kahteen ensimmäiseen kysymykseen kiteytyvät suurimmat pohdinnat sen suhteen, mitä sisällyttää kunkin tarinaan. Onko oikein kertoa esimerkiksi haastateltavan ongelmallisista perhesuhteista? Kenen kannalta se on oikein? Haastateltavan, lukijan vai kirjoittajan? Se, mitä kirjoittaja saattaa kokea oleelliseksi ja mielenkiintoiseksi ei välttämättä ole alkuunkaan sama kuin mitä tarinan kertoja itse saattaisi nähdä sellaisena. Toisaalta, kun tarinoiden on tarkoitus toimia myös kokemusasiantuntijamateriaalina, pitää niiden hyödyttää ja opettaa myös mahdollisia ulkopuolisia lukijoita. Tässä oli tärkeää pitää mielessä opinnäytetyön tavoite: tarinoiden tarkoituksena oli palvella ensisijaisesti niiden kertoja. Tämänkin vuoksi oli tärkeää luetuttaa tarinat haastateltavilla ennen niiden julkaisuja.

Myös kunnioitus haastateltavia kohtaan vaikutti moniin valintoihin tarinoita koostettaessa. Tämä näkyi muun muassa luottamuksellisuudessa, josta kerrottiin aikaisemmassa kappaleessa. Toisaalta tarinoita ei kaunisteltu ja näin tehty arvovalintoja tarinan kertojan puolesta, vaan kerrottiin rehellisesti se, mitä haastateltavat olivat sanoneet. Kunnioitus näkyy myös kirjoitustyyliä. Vaikka tekstiä muokattiin johdonmukaisempaan ja ymmärrettävämpään muotoon kuin mitä se olisi ollut suoraan litteroituna, tekstiä ei muotoiltu kirjakielelle vaan säilytettiin minämuoto sekä puhekieli kaikkia murre- ja slangilmaisujaan myöten, jotta kertojan oma ääni pääsisi paremmin esille. Tarkoituksena ei myöskään ollut tehdä ”sosiaalipornoa”, jossa tirkistellään marginaalissa elävien ilmiöitä, vaan kerrottiin rehellisesti, aidosti ja koskettavasti tavallisten ihmisten elämästä, jota ovat leimanneet epätavalliset päihdeongelmat. Tämä näkyy myös yksilöllisyydessä: vaikka jokainen tarina sisältää

päihdetarinoilla hyvin tyypillisiä elementtejä, kuten ongelmia lapsuudessa, jokainen on kuitenkin omanlaisensa ja niissä korostuvat erilaiset teemat. Näitä teemoja nostettiin esiin muun muassa tarinoiden otsikoinnissa.

Lähteet

Andersen, D. 2015. Stories of change in drug treatment: a narrative analysis of 'whats' and 'hows' in institutional storytelling. *Sociology of Health & Illness* 2015, 37, 5, 668–682. Viitattu 8.7.2016.

<http://onlinelibrary.wiley.com/store/10.1111/1467-9566.12228/asset/shil12228.pdf?v=1&t=iqdxnfr&s=74eb5f10419b6bfa29efdbd8de9ab1d66b7564ae>

Bacon, V. 2007. What potential might Narrative Therapy have to assist Indigenous Australians reduce substance misuse? *Australian Aboriginal Studies* 2007, 1, 71–82. Viitattu 8.7.2016.

<http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.jamk.fi:2048/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=87a5185d-e374-47ce-a2a7-7c18cde6a176%40sessionmgr104&vid=7&hid=118>

Gunnarsson, A.B., Peterson, K., Leufstadius, C., Jansson, J-Å., & Eklund, M. 2010. Client perceptions of the Three Theme Method: a structured intervention based on storytelling and creative activities. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 2010, 17, 200–208. Viitattu 20.8.2016.

Harju, J. 2015. Nimby-kysely: Murhaajinkin inhotumpi naapuri on huumeiden käyttäjä. *Helsingin Sanomat*. 17.11.2015. Viitattu 20.5.2016.

<http://www.hs.fi/kotimaa/a1447735818768>

Havio, M., Inkinen, M. & Partanen, A. 2009. *Päihdehoitotyö*. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Hulkkonen, N. 2014. "Määks sen kannan sen vastuun nytte?" Identiteetin määrittymien huumeiden ongelmakäytön lopettaneiden ihmisten elämäntarinoissa. Pro gradu -tutkielman. Tampereen yliopisto, Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö, Sosiaalityö. Viitattu 20.5.2016.

<http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/96360/GRADU-1417186572.pdf?sequence=1>

Högman, R. & Tervo, S-M. 2015. "Se oma tarina on hirveen tärkeä, se antaa toivoa sille asiakkaalle" – Tutkimus kokemusasiantuntijatoiminnasta Palve-

lumuotoilulla parempia palveluja riskiryhmille -hankkeessa. Opinnäytetyö, Turun ammattikorkeakoulu, Sosiaalialan koulutusohjelma, Sosiaalipalvelutyö. Viitattu 20.5.2016.

https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/90872/Hogman_Riikka_Tervo_Sanna-Mari.pdf?sequence=1

Ihanus, J. 2009. Sanat että hoitaisimme. Terapeuttinen kirjoittaminen. Helsinki: Duodecim.

Jämsén, A. & Pyykkönen, A. 2014. oSallisuuden jäljillä. Saarijärvi: Saarijärven offset.

Kokemusasiantuntijuus. 2013. KoKoA – Koulutetut Kokemusasiantuntijat ry. Viitattu 14.6.2016. <http://www.kokemusasiantuntija.fi/8>

Kuhanen, C., Oittinen, P., Kanerva, A., Seuri, T. & Schubert, C. 2010. Mielen-terveysshoitotyö. Helsinki: WSOYpro Oy.

Martin, L.M, Smith, M., Rogers, J., Wallen, T. & Boisvert, R. 2011. Mothers in Recovery: An Occupational Perspective. Occupational Therapy International 2011, 18, 3, 152–161. Viitattu 8.7.2016.

<http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.jamk.fi:2048/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=a212c49f-4d37-4b1e-8dc5-1416c8e30742%40sessionmgr4005&vid=16&hid=4112>

Mason. M.J, Malott, K. & Knoper, T. 2009. Urban adolescents' reflections on brief substance use treatment, social networks, and self-narratives. Addiction Research and Theory 2009, 17, 5, 453–468. Viitattu 8.7.2016.

<http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.jamk.fi:2048/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=87a5185d-e374-47ce-a2a7-7c18cde6a176%40sessionmgr104&vid=5&hid=118>

Morgan, A. 2008. Johdatus narratiiviseen terapiaan. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Morgan, M.L., Brosi, W.A. & Brosi, M.W. 2011. Restorying Older Adults' Narratives About Self and Substance Abuse. The American Journal of Family Therapy 2011, 39, 444–455. Viitattu 8.7.2016.

<http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.jamk.fi:2048/ehost/pdfviewer/pdfviewer?>

[sid=a212c49f-4d37-4b1e-8dc5-1416c8e30742%40sessionmgr4005&vid=8&hid=4112](#)

Moring, J., Bergman, V., Nordling, E., Markkula, J., Partanen, A. & Soikkeli, M. 2013. Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009–2015 – Monipuolista sisällöllistä ja rakenteellista kehittämistä 2012. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy.

Neuvo, L-L. & Rajamäki, H. 2008. Hoitajien asenteet päihteidenkäyttäjiä kohtaan hoitotyössä. Opinnäytetyö. Metropolia ammattikorkeakoulu, hoitotyön koulutusohjelma. Viitattu 14.8.2016.
<https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/2337/hoitajie.pdf?sequence=1>

Osallisuus. 2016. Hyvinvoinnin ja terveyden laitos. Viitattu 14.8.2016.
<https://www.thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi/osallisuus>

Pirttijärvi, E. 2015. Järjestövastuujohtaja. Sovatek-säätiö/ Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Infotilaisuus. 16.11.2015.

Pullinen, J & Mustaranta, M. 2006. Terveydenhuollossa pesii narkkarivihamielisyys. Ylioppilaslehti. 24.2.2006. Viitattu 14.8.2016.
<http://ylioppilaslehti.fi/2006/02/terveydenhuollossa-pesii-narkkarivihamielisyys/>

Rissanen, P. & Puumalainen, J. 2016. Kokemuksen kautta osaamiseen: Vapaaehtoisuus, vertaisuus ja kokemusasiantuntijuus. Kuntoutus 1/2016, 2–8. Viitattu 14.6.2016.
http://www.kuntoutussaatio.fi/files/2208/KUN1601_katsaus_vapaaehtoisuus.pdf

Rissanen, V. 2016. Helsinki on piikittäjien pääkaupunki – ”Emme ole pelkkiä aivottomia nistejä”. Helsingin Sanomat. 6.7.2016. Viitattu 6.7.2016.
<http://www.hs.fi/kaupunki/a1467690789419?jako=9669a521359d846c6a33bdace67e725e&ref=fb-share>

Russel, S. & Carey, M. 2006. Narratiivisen terapian peruskysymyksiä. Porvoo: Oy Formatio Print Ab.

Salonen, T. 2014. Narratiivisuus hoitotyön keinona. Opinnäytetyö. Tampereen ammattikorkeakoulu, hoitotyön koulutusohjelma, hoitotyön suuntautumisvaihtoehto. Viitattu 22.5.2016.

http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/72804/Salonen_Tero.pdf?sequence=2

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus opioidiriippuvaisten vieroitus- ja korvaushoidosta eräillä lääkkeillä 33/2008. 2008. Finlex. Annettu 17.1.2008. Viitattu 7.7.2016. <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2008/20080033>

Tuominiemi, V. 2010. Törmäys todellisuuteen. Narratiivinen tutkimus alkoholiriippuvuudesta ja toipumisesta. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto, sosiaalityön tutkimuksen laitos, sosiaalityö. Viitattu 20.5.2016.

<http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/81499/gradu04235.pdf?sequence=1>

Vuokila-Oikkonen, P. 2002. Akuutin psykiatrisen osastohoidon yhteistyöneuvottelun keskustelussa rakentuvat kertomukset. Väitöskirja. Oulun yliopisto, hoitotieteen ja terveyshallinnon laitos. Viitattu 14.8.2016.

<http://jultika.oulu.fi/files/isbn9514268903.pdf>

Westerlund, E. 2012. Päihderiippuvuudesta toipuvien identiteetti elämäntarinoissa. Opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu, sosiaalialan koulutusohjelma, sosiaalipalvelujen ohjauksen suuntautumisvaihtoehto. Viitattu 20.5.2016.

https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/43075/westerlund_erika.pdf?sequence=1

White, M. 2007. Karttoja narratiiviseen työskentelyyn. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Liitteet

Liite 1: Tiedonhaun taulukko

Tietokanta	Hakusanat	Tulokset	Otsikko	Tiivistelmä	Hyväksytty
Medic	narratiivinen + menetelmä + hoitotyö	1	1	0	0
Medic	kokemus- asiantuntijuus	1	1	1	1
Melinda	narratiivinen + päihteet	4	1	0	0
Melinda	narratiivinen + hoitotyö	10	1	0	0
Melinda	tarinallisuus + hoitotyö	1	1	1	1
Cinahl	narrative + substance + abuse	42	4	4	2
Academic Search Elite	narrative + substance + abuse	300	4	4	3
Pubmed	narrative + substance + abuse	181	7	6	2
Aleksi	narratiivinen menetelmä	1	1	0	0
Arto	tarinallisuus	11	0	0	0
Theseus	narratiivinen + menetelmä + hoitotyö	259	1	1	1
Theseus	narratiivinen + päihteet	148	5	5	2
Theseus	kokemus- asiantuntijuus	267	1	1	1
TamPub	narratiivinen + päihteet	69	2	2	2

Liite 2: Suostumuslomake

SUOSTUMUSLOMAKE

Allekirjoittamalla tämän lomakkeen ilmaisen suostumukseni osallistua haastateltavaksi Jyväskylän ammattikorkeakoulun hoitotyön opiskelija Katariina Kalmarin opinnäytetyöhön, työnimi ”Tarinoita Asema 78:lta – narratiivinen menetelmä osana opioidikorvaushoidossa olevien toipumista”. Minulle on annettu kirjallisena tieto opinnäytetyön alustavasta sisällöstä, tarkoituksesta ja aikataulusta. Alla suostumuksen ehdot, jotka sitovat sekä haastateltavaa että opinnäytetyön tekijää.

EHDOT:

Opinnäytetyöhön osallistuminen on vapaaehtoista ja haastateltava voi halutessaan peruuttaa tai keskeyttää osallistumisensa. Osallistujia haastatellaan ja haastattelu nauhoitetaan. Haastatteluäänitettä ei missään vaiheessa luovuteta kolmansille osapuolille, ja kun opinnäytetyö on hyväksytty ja tarkistettu, äänite tuhotaan. Haastattelu tapahtuu täysin luottamuksellisesti ja opinnäytetyön tekijä on vaitiolovelvollinen.

Haastattelun pohjalta kirjoitetaan tarina, joka julkaistaan pienimuotoisessa (n. 10 kpl) julkaisussa. Haastateltava saa julkaisusta oman kappaleen. Lisäksi julkaisu luovutetaan Asema 78:n sekä Jyväskylän ammattikorkeakoulun käyttöön. Ennen julkaisua haastateltava saa oman haastattelunsa pohjalta tehdyn tekstin tarkistettavaksi, eikä tarinassa julkaista mitään tietoja ilman hänen suostumustaan. Lisäksi tekstiä tai sen osia saatetaan käyttää em. opinnäytetyössä, siihen liittyvissä esitelmissä, julkaisutilaisuudessa tai tutkimusartikkeleissa sekä Jyväskylän ammattikorkeakoulun tutkintokoulutuksessa. Jos muita julkaisutarpeita ilmenee, niihin pyydetään erillinen lupa haastateltavalta. Kaikissa julkaisuyhteyksissä tarina tai sen osat julkaistaan nimettömänä tai nimimerkillä.

Saatuana oman kappaleensa julkaisusta haastateltavalta pyydetään palaute opinnäytetyöhön osallistumisesta kirjallisesti ja/tai suullisesti. Palaute on mahdollista antaa nimettömänä.

Tämän suostumuslomakkeen tietoja ei luovuteta kolmansille osapuolille ja ne tulevat vain opinnäytetyön tekijän käyttöön. Tästä lomakkeesta on tehty kaksi kappaletta, yksi opinnäytetyön tekijälle ja yksi haastateltavalle.

Allekirjoitus

Nimen selvennys

Pvm ja paikka

Liite 3: Liite suostumuslomakkeeseen

Mahdollisuus oman tarinan kertomiseen

Opinnäytetyö: Tarinoita Asema 78:lta – narratiivinen menetelmä osana opioidikorvaushoidossa olevien toipumista

Tämän opinnäytetyön avulla haluan tarjota opioidikorvaushoidossa oleville kuntoutujille mahdollisuuden tarkastella omaa elämäänsä tarinallisuuden kautta. Aion kerätä Sovatek-säätiön opioidikorvaushoidossa olevien vertaistoimintakeskuksen, Asema 78:n, asiakkailta tarinoita heidän elämästään ja kokemuksistaan. Tarinoiden on tarkoituksena toimia hoidollisena, osallistavana, voimaannuttavana ja vertaistoimintaa tukevana elementtinä. Tavoitteena on tarjota Asema 78:n asiakkaille mahdollisuus tarkastella omaa elämäänsä: mikä on johtanut huumeiden käyttöön ja toisaalta korvaushoittoon päättymiseen. Tarkoituksena on tarkastella myös nykytilannetta sekä mahdollisia tulevaisuuden suunnitelmia: mitkä asiat johtavat tästä pisteestä eteenpäin?

Sovatek-säätiön hankejohtaja Eero Pirttijärven mukaan opinnäytetyöni aiheelle on kysyntää työelämässä. Hänen mukaansa monilla Sovatekin asiakkailla on suuri tarve kertoa elämästään ja kokemuksistaan. Tämä on tullut ilmi myös alustavissa keskusteluissa Asema 78:n asiakkaiden kanssa. Lisäksi Pirttijärven kanssa on sovittu, että Sovatek painattaa omassa kirjapainossaan tarinoista

julkaisun, joka jää opinnäytetyöhön osallistuneille asiakkaille sekä Asema 78:lle.

Opinnäytetyön toteutus on tarkoitus tapahtua kesän ja syksyn 2016 kuluessa. Tavoitteena on toteuttaa haastattelut touko–kesäkuussa, opinnäytetyön kirjoittaminen kesän aikana ja julkaisu syksyllä.

Toivon, että opinnäytetyöni tuloksena syntyy julkaisu, jonka tuotanto on teki-
jölleen osallistava ja voimaannuttava kokemus. Tavoitteenani on, että he ko-
kisivat tarinoiden läpikäymisen hoidollisena tekijänä, joka edistää heidän toi-
pumistaan. Toivon myös, että julkaisusta jää heille muisto ja työkalu, jonka
puoleen he voivat kääntyä myöhemmässäkin elämässä.

Katariina Kalmari

Hoitotyön opiskelija

Jyväskylän ammattikorkeakoulu