

**Vapaaksi riippuvuudesta? Tutkimus yhteisöllisestä
huumehoitomenetelmästä**

Jani Selin

Sosiologian pro gradu -tutkielma
Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos
lokakuu 2005
Jyväskylän yliopisto

Vapaaksi riippuvuudesta? Tutkimus yhteisöllisestä huumehoitomenetelmästä

Tekijä: Jani Selin

Ohjaajat: professori Martti Siisiäinen, professori Kimmo Jokinen ja tutkija Jani

Kolehmainen

Sosiologia

lokakuu 2005

Jyväskylän yliopisto

111 sivua ja 2 liitettä

Tutkielman aiheena on minuuden tuottaminen Kalliolan Kiskon huumeongelmaisille tarkoitettussa yhteisöhoidossa. Minuudella tarkoitetaan hoitokäytännöissä muodostuvaa itseymmärryksen tapaa. Itseymmärryksen muotoutumista tarkastellaan tutkielmassa hallinnan kannalta. Tutkielman johtavana ajatuksena on tutkia sitä, kuinka Kiskon hoidossa pyritään vapauttamaan hoidossa olevat riippuvuudesta. Hallinnan kannalta tämä tarkoittaa, että raitistumisen edellyttämiä hoitomenetelmiä tarkastellaan hallinnan tekniikoina. Näiden tekniikoiden hyödyntämisen edellytyksenä on se, että hoidossa olevat ymmärtävät itsensä ja huumeriippuvuutensa tietyllä tavalla. Tutkielmassa problematisoidaan hallinnallisesta näkökulmasta raitistuminen vapautumisena riippuvuudesta. Tutkielman yleisen teoreettisen viitekehyksen muodostaa Michel Foucault'n ajatukset tiedosta, vallasta ja etiikasta. Foucault'n ajatusta vapaudesta käytetään myös hoitomenetelmien kriittiseen tarkasteluun. Aineistona tutkielmassa ovat Kiskon yhteisöhoidon ensimmäisen ja toisen hoitovaiheen hoitomanuaalit. Kyse on valmiista aineistosta. Aineisto koostui hoitomenetelmien kuvauksista, niiden perusteluista sekä hoidossa olevien tekemistä tehtävistä. Aineiston analyysi perustuu Foucault'n ja hänen ajatuksiaan hyödyntäneiden tutkijoiden kehittämien hallinnan analyttisten menetelmien soveltamiseen. Metodologia perustuu käytettyyn taustateoriaan. Keskeinen metodologinen ratkaisu on kielen vaikutusten tarkastelu yksilön itseymmärryksen kannalta. Tutkimustulokset viittaavat siihen, että Kiskon yhteisöhoidossa pyritään tuottamaan modernin liberaalin hallinnan edellyttämää minuutta. Tämä tavoite puolestaan näyttäytyy tutkielmassa muotoillun autonomian kriteerin vastaiselta ja myös hoidon tavoitteeksi asetetun autonomian tai omavaraisuuden vastaiselta.

Avainsanat: hallinta, huumehoito, identiteetti, minuus, riippuvuus, valta, vapaus

SISÄLLYS

JOHDATUS TUTKIMUKSEN LÄHTÖKOHTIIN JA TUTKIMUSONGELMAAN	1
1 MODERNITEETTI JA IHMINEN	6
1.1. IHMISEN ONGELMA	8
1.2. IHMISTIETEIDEN VALTA JA TOTUUS ITSESTÄ	12
1.3. TIETO JA VALTA	14
2 MINÄTEKNIIKAT JA VAPAUDEN MAHDOLLISUUS	20
2.1. ITSE	22
2.2. MINÄN KÄYTÄNNÖT	24
2.3. ONGELMALLINEN VAPAAUS	28
3 VAPAAUS JA RIIPPUVUUS	32
3.1. MODERNIN RIIPPUVUUS-KÄSITTEEN SYNNYSTÄ	34
3.2. RIIPPUVUUS NYKYAIKANA	39
3.3. VAPAAUS JA RIIPPUVUUS	42
4 KISKON KLINIKKA KISKON YHTEISÖHOITO	46
4.1. KISKON YHTEISÖHOIDON MENETELMIEN TAUSTAA	48
4.1.1 <i>Anonyymit alkoholistit ja anonyymit narkomaanit</i>	48
4.1.3 <i>Transaktioanalyysi</i>	51
4.2. KISKON YHTEISÖHOITO	52
4.2.1 <i>Hoidon aloittaminen</i>	52
4.2.2 <i>Hierarkia, työnteke ja seuraamukset</i>	53
4.2.3 <i>Tässä ja nyt -ryhmä ja muut ensimmäisen hoitovaiheen hoidolliset menetelmät</i>	57
4.2.4 <i>Transaktioanalyysistä</i>	62
4.2.5 <i>Sanoista tekoihin -ryhmä ja muut toisen hoitovaiheen hoidolliset menetelmät</i>	67
5 ANALYYSI	70
5.1. KÄSITTEIDEN SUHTEET: RIIPPUVUUDEN SELITYSMALLI KISKON YHTEISÖHOIDOSSA	70
5.1.1 <i>Narkomaanin hahmo Kiskon yhteisöhoidossa</i>	72
5.1.2 <i>Halu, tahto ja tapa</i>	75
5.1.3 <i>Yhteisö ja vastuu</i>	79
5.2. RIIPPUVUUDEN HAVAINNOINNIN TEKNOLOGISET EDELLYTYKSET	82
5.2.1 <i>Testit</i>	83
5.2.2 <i>Tilanteet</i>	86
5.2.3 <i>Negatiivinen tulkinta ja tiedon kerääminen</i>	89
5.3. MINUUSTEKNOLOGIAT	92
5.3.1 <i>Minätekniikat</i>	92
5.3.2 <i>Alistumisen tapa</i>	96
5.2.3 <i>Telos</i>	100
6 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA	102
LÄHTEET	107
LIITE 1	112
LIITE 2	112

JOHDATUS TUTKIMUKSEN LÄHTÖKOHTIIN JA TUTKIMUSONGELMAAN

Tämä tutkielma liittyy Kalliolan Kiskon huumehoitoklinikan kehittämisprojektiin, jonka tarkoituksena on kehittää klinikalla käytettävää Kiskon yhteisöhoitoa. Tutkimukseni ei suoranaisesti pyri tuottamaan tietoa hoidon kehittämiseksi vaan siinä tarkastellaan Kiskon yhteisöhoitoa kriittisesti hallinnan näkökulmasta. Kiskon yhteisöhoidon kehittämisprojektin keskeisen osan muodosti tutkija Katja Heikkilän (2004) tekemä arviointitutkimus Kiskon yhteisöhoidon parissa toimivien käsityksistä hyvästä huumehoidosta. Juuri Heikkilän tutkimuksen kautta minulle avautui mahdollisuus oman tutkielmani tekoon Kiskon yhteisöhoidosta. Yhteys Kiskon kehittämisprojektiin toi mukanaan intressin tuottaa sellaista tietoa, josta voisi olla jotain hyötyä myös Kiskon työntekijöille. Tämä näkyy tässä tutkielmassa lähinnä esitystavassa, jonka on tarkoitus olla vieraannuttava, Kiskon yhteisöhoidon parissa toimiville uusien näkökulmien avaava.

Sain Heikkilältä ja kehitysprojektista vastaavalta henkilöltä käyttööni Kiskon yhteisöhoidon ensimmäisen ja toisen hoitovaiheen hoitomanuaalit liitteineen. Manuaaleissa kuvataan klinikalla käytetyt hoidolliset menetelmät melko yksityiskohtaisesti. Manuaalit on alun perin tehty Keravan vankilaan perustetun Kisko-osaston henkilökunnan koulutusta varten. Manuaaleja on myös jatkuvasti päivitetty. Liitteineen manuaaleissa on noin 250 sivua. Koko aineisto ei kuitenkaan ollut tutkimukseni kannalta relevanttia. Tarkastelun ulkopuolelle jäivät osiot, joissa kuvattiin Kisko-osaston perustamiseen tarvittavia välineitä, henkilökunnan koulutusta, Keravan vankilan Kisko-osaston toiminnan arviointiin tarkoitettuja lomakkeita sekä ne toisen hoitovaiheen manuaalin osat, joissa kuvattiin samoja asioita kuin ensimmäisen vaiheen manuaalissa. Käytettyä aineistoa oli noin 210 sivua. Manuaalit koostuvat hoidollisten menetelmien kuvauksista, taustateorioiden esittelystä, yhteisön toimintaa ohjaavien sääntöjen kuvailusta sekä hoidossa oleville annettavista kirjallisista tehtävistä. Manuaalit on tarkoitettu ennen kaikkea Kiskon yhteisöhoidon parissa työskentelevien koulutukseen, mutta jotkin osat manuaaleista on tarkoitettu myös oppilaiden käyttöön (esimerkiksi yhteisön säännöt ja käsikirja päihteisiin retkahtamisen estämiseksi). Kyseessä on siis valmis aineisto, jonka tuottamiseen en ole itse mitenkään osallistunut.

Tutkimukseni teki mahdolliseksi myös oma kiinnostukseni huumeista käytävään keskusteluun Suomessa. Erityisesti minua ovat kiinnostaneet eri medioissa esitetyt

näkemykset huumeiden käyttäjistä. Tämän kiinnostuksen taustalla ovat olleet omat kokemukseni huumeita käyttäneistä henkilöistä, kokemukset jotka olivat usein ristiriidassa sen kuvan kanssa, joka medioiden kautta huumeiden käyttäjistä välittyy. Pidin monia kuvauksia huumeiden käyttäjistä epäoikeudenmukaisina ja perusteettomina. Tämä oli kuitenkin vain mielipide tai intuitiivinen tuntemus, mutta sellainen, joka antoi kimmokkeen perehtyä asiaan tarkemmin.

Kiinnostustani huumeiden käyttäjien kuvaustapoihin lisäsi myös tietty tieteellinen intressi. Vaikutti teoreettisesti ja käytännöllisesti mielenkiintoiselta tarkastella sitä, kuinka tietty käsitys huumeongelmallisista vaikuttaa heihin kohdistettaviin hoitotoimenpiteisiin. Näiden toimien yleisenä tavoitteenahan voidaan pitää huumeiden käyttäjien tekemistä yhteiskuntakelpoisiksi. Ajatuksenani oli, että tämänkaltainen tarkastelu voisi paljastaa jotain siitä, millaisia ihmisiä meidän tulisi olla, kuinka meidän tulisi elää elämäämme ja millaisiksi meidän tulisi ymmärtää itsemme. Näkökulmaani täsmensi kriittinen suhtautumiseni vapauden käsitteen käyttöä kohtaan. Huumeiden ongelmakäyttäjähän kuvataan nimenomaan riippuvaisiksi eli ei-vapaiksi. Tavoitteekseni tulikin tarkastella kriittisesti ja tietyllä varauksella raitistumisprosessia, kun raitistuminen ymmärretään vapautumiseksi riippuvuudesta. Taustalla oli ajatus, että ehkäpä vapaus ei olekaan asia, jota voidaan ajatella vain jyrkän vapaa–epävapaa-dualismin kautta. Tällaisen käsityksen vapaudesta ja vapautumisesta tarjoaa Michel Foucault, jonka ajatuksiin tukeudun tutkielmassani monella tavalla.

Kaiken kaikkiaan kysymys minuudesta nousee tässä tutkimuksessa keskiöön. Pyrkimykseni on tarkastella sitä, kuinka Kiskon yhteisöhoidossa pyritään tuottamaan minuutta, kun minuus ymmärretään tietyksi itseymmärryksen tavaksi. Tämän tavoitteen saavuttamiseksi analysoin Kiskon yhteisöhoidossa käytettäviä hoidollisia menetelmiä hallinnan tekniikoina ja teknologioina, joiden tavoitteena on saada hoidon kohteena olevat huumeongelmaiset objektivoimaan itsensä tietyllä tavalla eli tulemaan tietyn tiedon subjekteiksi. Suhteessa vapauteen tämä lähestymistapa tarkoittaa, että vapautuminen nähdään tässä yhtäältä uusien mahdollisuuksien avautumisena, mutta toisaalta myös alistumisena tietynlaiselle itseä koskevalle tiedolle, jonka omaksuminen tapahtuu tietyn vallan harjoittamisen tavan kautta.

Itseä koskevaa ja itseä tuottavaa tietoa pyritään analysoimaan tässä sen vaikutusten kannalta. Tämä on eräs keskeisimpiä metodologisia lähtökohtiani. Foucault'n analyysit

eivät sinällään tarjoa mitään erityistä metodologiaa, jonka käyttäminen olisi edellytys tutkimuksen teolle. Tämä tiukkojen metodologisten lähtökohtien puute aiheutti suurimmat ongelmat tämän tutkielman tekemisen kannalta. Toisaalta se pakotti ajattelemaan itse ja soveltamaan omaan aineistooni niitä työkaluja, joita toisissa tutkimuksissa oli käytetty. Lisäksi Foucault'n omat ja häneltä vaikutteita saaneiden tutkijoiden tutkimukset ovat historiallisia analyyseja siitä, kuinka olemme alkaneet ymmärtää ihmisenä olemista tietyllä tavalla. Oma analyysini ei kuitenkaan ole historiallinen, vaikka siihen sisältyykin historiallinen katsaus modernin riippuvuuskäsityksen synnystä. Tutkielmani on pikemminkin tapaustutkimus tietystä tavasta hoitaa huumeriippuvuutta, mutta sillä on kuitenkin yhteys laajempaan yhteiskunnalliseen tilanteeseen. Osittain tämän vuoksi oma metodologinen ratkaisuni oli pyrkiä analysoimaan riippuvuuden käsitettä. Tämän tutkielman ydin onkin riippuvuuden käsitteen tarkastelu. Pyrin analysoimaan riippuvuuden käsitteellistä muotoa Kiskon yhteisöhoiossa ja sen vaikutuksia yksilön minuuden kannalta. Vaikutuksina tässä pidetään niitä hallintatekniikoita, joita riippuvuuden hallinnan katsotaan edellyttävän Kiskon yhteisöhoiossa. Vaikutuksina pidetään myös niitä tekniikoita, joilla hoiossa olevien tulisi suunnata huomio omaan riippuvuuteensa, eli määrittämään tietty osa itsestään muutosta vaativaksi ainekseksi ja ymmärtämään se omaksi eli osaksi itseä.

Tämän tutkielman keskeinen metodologinen lähtökohta on kiinnittää huomio enemminkin Kiskon yhteisöhoios hoitomanuaaleissa käytettävään kieleen ja sen vaikutuksiin kuin esitettyjen väittämien totuuteen tai merkitykseen. Kieltä ei siis tarkastella puhtaasti referentiaaliselta kannalta. Tämä lähtökohta merkitsee käytännössä sitä, että huomioni kiinnittyy ennen kaikkea niihin edellytyksiin, jotka tekevät Kiskon yhteisöhoios vaikuttavan ymmärryksen riippuvuudesta mahdolliseksi. Näitä edellytyksiä tarkastellaan jatkossa historiallisesti ja hallinnan analyttisiin tutkimuksiin tukeutuen, suhteessa tiettyihin moderneille yhteiskunnille tyypillisiin tapoihin hallita ja järkeillä hallinnan muotoja. Tämä näkökulma tarjoaa tarkastelulleni yleisen teoreettisen viitekehyksen, jonka ensiksi perustelen ja jota hyödynnän myös analyysissani. Aineiston lukeminen toisiin tutkimuksiin tukeutuen on eräs metodologinen ja tutkimusstrateginen ratkaisu, jota pyrin hyödyntämään omassa työssäni. Toisaalta ja erityisesti mielenkiintoni kohdistuu niiden ”subjektiivisten” edellytysten analysointiin, joita riippuvuuteen sairastuneelta subjektilta vaaditaan, jotta se voisi ottaa Kiskon yhteisöhoios tarjoaman riippuvuutta koskevan tiedon omakseen. Kysymys on tällöin tietyn itseymmärryksen tai minuuden muodon analyysista tekemällä se ymmärrettäväksi sen kautta, että se on edellytys tiettyjen

hallinnallisten teknologioiden ja tekniikoiden käytölle, mutta myös niiden tulos. Kielellä on tässä prosessissa tärkeä osuus, mutta se on vain osa teknologioita, jotka tekevät ihmisille mahdolliseksi havaita asioita, tehdä jotain itselleen ja toisilleen tai ylipäätään käsittää tietty tapa toimia merkitykselliseksi (Rose 1999b, xix).

Kaiken kaikkiaan käsittän tämän tutkielman käsiteanalyysiksi. Hackingia (2002, 69–70) soveltaen ymmärrän käsitteet ”sanoiksi paikoillaan”, kun tässä yhteydessä paikat ymmärretään löyhästi käsitteiden synnyn mahdollisuuden ehdoiksi, joita voivat olla kieliopilliset säännöt, määrätty instituutio, teknologiset edellytykset tai auktoriteettiasema. Tässä tutkielmassa riippuvuuden käsitettä lähestytään ennen kaikkea vastauksena tai ratkaisuna tiettyihin hallinnallisiin ongelmanasetteluihin. Pysin tarkastelemaan riippuvuuden käsitettä Kiskon yhteisohoidossa ennen kaikkea niiden tekniikoiden ja teknologioiden avulla, joiden kautta siitä tulee hoidon parissa toimiville todellista tai totta siinä mielessä, että sillä on todellisia vaikutuksia heidän toimintaansa. Tämä käsitteen käytännöllisyys tekee riippuvuudesta ymmärrettävän ja merkityksellisen.

Edellä kuvattujen lähtökohtien kautta *tutkimusongelmani* muotoutui seuraavanlaisiksi kysymyksiksi: *Millaisilla hallinnan tekniikoilla minuutta Kiskon yhteisohoidossa pyritään tuottamaan? Ovatko Kiskon yhteisohoidossa käytetyt hallinnan menetelmät normalisoivia eli pyrkivätkö ne kiinnittämään yksilön tiettyyn identiteettiin?* Jälkimmäinen kysymys voidaan muotoilla suhteessa Foucault’n ajatuksiin vapaudesta vielä seuraavalla tavalla: *Millaisena minuuden rakentuminen näyttäytyy Kiskon yhteisohoidossa, kun sitä tarkastellaan foucault’laisen vapauskäsitteen kannalta?*

Tutkimuskysymyksiini ja tutkimusasetelmaani liittyvä kriittisyys vaatii vielä täsmennystä. Mikä on siis oma suhteeni tutkijana tutkimukseni kohteena olevaan riippuvuuden käsitteeseen ja Kiskon yhteisohoittoon? Kysymys on siis tutkimusetiikasta, jota olen joutunut pohtimaan jo tutkimukseni alkuvaiheesta asti. Olin alusta alkaen pitänyt lähtökohtanani sitä, että kyseessä olisi jonkinlainen analyttinen tutkimus riippuvuuden hoidosta ja sen suhteesta yleisempiin yhteiskunnallisiin prosesseihin. Näin itse tilanteen niin, että foucault’lainen hallinnan analytiikka tarjoaa lähestymistavan, jonka tarkoitus ei ole sen paremmin korostaa tutkijan omia moraalisia sitoumuksia kuin arvostella tietyissä vallan harjoittamisen muodoissa mukana olevien ihmisten toimintaa. Tarkoitin tällä sitä, että vaikka suhteeni tiettyihin vallan harjoittamisen tapoihin tulee tässä tutkielmassa olemaan kriittinen, niin tarkoitukseni ei ole moralisoida tai syytellä ihmisiä, jotka tekevät

työtään motivoituneina ja uskoen tuon työn tärkeyteen. En myöskään halua väittää, että uskoessaan työnsä tärkeyteen Kiskon klinikan työntekijät ovat väärässä tai toimivat jonkin ”väärän tietoisuuden” alaisina. Lyhyesti sanottuna: en yritä olla totuuden puhuja tai korottaa itseäni asemaan, josta näkisin asiat niin kuin ne todella ovat ja pyrkisin näin tarjoamaan parempia ja totuudellisimpia vaihtoehtoja. Pyrkimykseni on pikemminkin tarjota vieraannuttava ja perusteltu uusi näkökulma Kiskon yhteisöhoidosta sen parissa työskenteleville. Pyrkimykseni on myös avata keskustelua itse riippuvuuden käsitteen hyödyllisyydestä päihdeongelmien hoidossa. Yleisemmällä tasolla tarkoitukseni on tarkastella sitä, millä tavalla ymmärrämme olemistamme yksilöinä ja suhteessa toisiin ihmisiin. Itse tutkimusaiheen valintaan ja työni tavoitteisiin ovat vaikuttaneet omat eettiset näkemykseni, mutta analyysini olen pyrkinyt esittämään perustellusti ja johdonmukaisesti, jotta lukija kykenisi arvioimaan päätelmiäni pätevyyttä.

Se seikka, että en näe tämän tutkimuksen olevan totuuden esittämistä tai etsimistä, ei merkitse sitoutumista täydelliseen relativismiin tai metodologiseen anarkismiin. Oman näkemykseni mukaan se, että kyseenalaistaa joitakin totuuksia ilman, että tarjoaa mitään vaihtoehtoja tilalle, ei edusta nihilismia. Näen oman tutkimuksen luonteen Deanin (1999, 23) tapaan eräänä näkökulmana vallan harjoittamiseen ja subjektiivisuuden rakentumiseen, näkökulmana, jota ei voida arvioida suhteessa johonkin ennalta määrättyyn totuuden kriteeriin, vaan suhteessa toisiin tapoihin tehdä ymmärrettäväksi tarkastelun kohde.

Vastaukseni edellä esittämiini tutkimuskysymyksiin alkaa perusteista eli tarkasteluni kannalta olennaisimmista ontologisista, epistemologisista ja teoreettisista kysymyksistä. Ensimmäisessä luvussa pyrin esittelemään lähinnä Foucault'n ajatuksiin perustuen tiedon ja vallan välistä sidosta ihmistieteissä. Väitän, että subjektiiviset teoriat ovat monella tapaa ongelmallisia. Toisessa luvussa perehdyn Foucault'n myöhäiskauden etiikkaa käsittelemään kirjoituksiin. Argumentoin sen puolesta, että Foucault'n ajattelusta on löydettävissä käsitys vapaudesta, joka tarjoaa pinnan, jota vasten heijastelen vapaita subjekteja tuottamaan pyrkiviä hallinnan muotoja. Teoretisoin vapautta tavalla, joka ei ota subjektiivista lähtökohdaksi. Argumentoin myös sen puolesta, että sekä subjektiivisistä että foucaultlaista ajattelua yhdistää käsitys vapaudesta autonomiana. Tämä tarjoaa näin ollen sisäisen arviointikriteerin näiden ajattelutapojen vertailulle. Kolmannessa luvussa perehdytään modernin riippuvuus-käsitteen syntyyn ja sen nykyaikaisiin muotoihin. Tarkastelen tämän käsitteen suhdetta vapauden käsitteeseen liberaalille hallinnan järjelle tai mentaliteetille tyypillisten ongelmanasetteluiden kautta. Väitän, että moderni tapa

käsittää riippuvuus kytkeytyy subjektilähtöiseen ajatteluun, jonka vuoksi vapautuminen riippuvuudesta on luonteeltaan ambivalenttia. Neljännessä luvussa esittelen Kiskon yhteisöhoitoa ja siinä käytettävien hoidollisten menetelmien taustoja. Pääpaino tässä luvussa on aineiston ja Kiskon yhteisöhoidon esittelyllä. Viidennessä luvussa esitän analyysini hoitomanuaaleista ja pyrin osoittamaan Kiskon yhteisöhoidon olevan moderniin riippuvuusajatteluun perustuvien hoitomenetelmien tapaan ristiriidassa omien lähtökohtiensa kanssa. Kuudennessa luvussa teen joitakin johtopäätöksiä ja pohdin niitä suhteessa yleisempään yhteiskuntatieteelliseen keskusteluun niin teoreettisesti, empiirisesti kuin metodologisestikin.

1 MODERNITEETTI JA IHMINEN

Modernin ajan katsotaan useimmiten alkaneen Ranskan vallankumouksesta, teollisesta vallankumouksesta tai Yhdysvaltain itsenäisyysjulistuksesta, joka tapauksessa 1700-luvun lopulta (Heiskala 2000a, 10). Puhuttaessa moderniteetistä on pyrittävä tekemään selväksi ero moderniteetin ja sitä edeltäneiden aikakausien tai yhteiskuntajärjestelmien välille. Moderniteettia tarkasteltaessa olennaiseksi nousee kysymys moderniteetin ominaispiirteistä eli niistä asioista, jotka oikeuttavat termin käytön. Heiskala (2000a, 12–14) kirjaa yhteensä kymmenen piirrettä, jotka ovat ominaisia moderniteetille yleensä ja läntiselle moderniteetille erityisesti. Näitä ovat muun muassa teollistuminen, talouden ja politiikan alueiden eriytyminen, markkinaorientoitunut talous, byrokraattinen valtiokoneisto, atomistinen minäidentifikaatio ja maallistuminen. Jokaiselle sosiologiaan tieteenalana perehtyneelle nämä ovat tuttuja teemoja. Ehkäpä eriytyminen, rationalisoituminen, traditioiden purkautuminen, yksilöllistyminen ja monimutkaistuminen ovat tyypillisimpiä moderniteettia kuvaavia termejä. Näitä teemoja ovat käsitelleet 1800- ja 1900-lukujen vaihteen sosiologian klassikot, kuten Weber ja Durkheim. Sosiologiaa onkin pidetty yhtenä yhteiskuntatieteenä, joka on pyrkinyt selittämään modernien kompleksisten yhteiskuntien toimintaa ristiriitoineen ja konflikteineen (Sulkunen 1998, 21). Sosiologiaa voidaankin pitää juuri moderneja yhteiskuntia tarkastelevana tieteenä ja siksi tuntuukin mahdottomalta puhua sosiologiasta ilman moderniteettia.

Kun ajatellaan modernia yhteiskuntaa sosiologisen tutkimuksen kohteena, on tuo kohde vähintäänkin epämääräinen. Mikä on esimerkiksi yhteiskunta? Mikä on moderniteetille

erityistä? Tämänkaltaisiin kysymyksiin vastaaminen vaatii yleisten ja abstraktien käsitteiden luomista, jotta ne voisivat tavoittaa monille toisistaan poikkeaville kehityskuluille ja ilmiöille yhteisen elementin. Tällaiset yleiset käsitteet ja niiden ympärille rakentuneet modernisaatioteoriat tiivistävät edellä mainitut moninaiset prosessit yhden käsitteen (modernisaatio) alle. Tämän prosessin myötä olisi syntynyt sosiologialle ominainen tutkimuskohde, moderni yhteiskunta. Tällaista selitystä voitaisiin sanoa rakenteelliseksi tai Sulkusen (1998, 211) tapaan makroteoriaksi. Makroteorioiden ongelma on tunnettu: kun todellisuutta selitetään abstrakteilla käsitteillä, niin konkreettisen inhimillisen toiminnan ymmärtäminen käy vaikeaksi, ellei sitä tehdä makroteorian puitteissa. Paradoksaalisesti tämä historiallisten prosessien vangitseminen modernisaation nimen alle ikään kuin tekee lopun historiasta: nykyisyyden monimutkaisuutta voidaan tarkastella historiattomasti, koska nykyisyyden synty on jo selitetty modernisaatiolla (Dean 1994, 8). Tämän ongelman välttämiseksi sosiologisessa teorianmuodostamisessa on pyritty eroon rakenne/toiminta -dikotomiasta, jolloin yksilöt on ajateltu yhtäältä historiaa ja rakenteita tuottavina, mutta toisaalta rakenteiden tuottamina toimijoina. Tällaista mallia on yrittänyt kehittää esimerkiksi Anthony Giddens (Ilmonen 1994, 316). Kuten Ilmonen (1994) huomauttaa, myös Giddensin teoria on liian yleinen, eikä ole ollenkaan selvää kuinka se soveltuu empiiristen ilmiöiden tarkasteluun.

Moderniteetin käsitteeseen liittyy myös muita kuin teoreettisia ongelmia. Moderniteettia ehkä keskeisimmin määritellyt tekijä on ollut ajatus rationaalistumisesta tai järjen täysikäistymisestä (Kant), ja tämä ajatus universaalista järjestä on sisältänyt arvottavan jaon esimoderneihin (ei-järkeviin) ja moderneihin (järkeviin) yhteiskuntiin (ks. Heiskala 2000a). Ehkä kauhistuttavimmat seuraukset tällä uskolla on ollut läntisten valtioiden siirtomaapolitiikassa. Usko läntisen järjen universaaliuteen ja jatkuvaan kehitykseen on alkanut horjua aina Weberin ”rautahäkistä” ja Frankfurtin koulun Kriittisestä teoriasta lähtien. Läntinen järki käsitettiin yksipuolisesti välineelliseksi järjeksi, ja tämän järjen voittokulkua niin Weber kuin Kriittisen teorian edustajatkin pyrkivät kritisoimaan. Toisen maailmasodan kauhujen jälkeen Frankfurtin koulun edustajat Adorno ja Horkheimer olivat entistä pessimistisempiä, maalaten hyvin lohduttoman kuvan valistuksen perinnöstä teoksessaan *Dialektik der Aufklärung* (Kotkavirta 1991, 186–187). Ajatusta modernisaatiosta ”itsemääräytyvänä kehityksenä” (Beck 1995, 16) vaivaa sama pessimismi kuin Adornoa ja Horkheimeria. Modernisaatio näyttää tällöin prosessina, joka määrää olemistamme ilman että meillä olisi mahdollisuutta ohjata sitä. Beck (emt., 17) näkee ”autonomisoituneiden modernisaatioprosessien” tuhoavan asteittain koko moderniteetin

perustan eli teollisen yhteiskunnan ja synnyttävän uutta yhteiskuntamallia. Tätä mallia Beck on kutsunut riskiyhteiskunnaksi, Giddens jälkitraditionalistiseksi ja eräät ajattelijat postmoderniksi.

Eräs modernisaatioon kriittisesti suhtautuneista ajattelijoista oli Michel Foucault. Foucault'n ajattelun läpikulkevana juonteena oli pyrkiä eroon valistuksen perinteen mukaisista totaalisista modernisaatioteorioista, tai ylipäätään totaalisista teorioista ja erityisesti modernille ajattelulle ominaisista subjektilähtöisistä teorioista. Esimerkiksi Pulkkinen (1998, 9) näkee juuri luopumisen transsendentaalisista subjektioletuksista postmoderneille ajattelutavoille tyypillisenä piirteenä¹. Kysymys subjektista nousee keskeiseksi Foucault'n ajattelussa. Se tarjoaa monipuolisemman ja analyttisemmän kuvan kehityskuluista, joiden kautta ymmärrämme nykyisyyttä ja olemistamme, kuin ajattelutavat, joissa painotetaan läntisen älyn voittokulkua tai inhimillisten ”todellisten” mahdollisuuksien tuhoutumista välineellisen järjen alle. Seuraavassa esitetään tiiviisti Foucault'n *The Order of Things* -teoksessa esittämä kuvaus moderniteetin erityisyydestä. Tämän esityksen johtoaikutuksena on, että moderniteetille on ominaista aivan erityinen ihmistä koskevan tiedon tahto (ks. Habermas 1987, 261).

1.1. Ihmisen ongelma

Teoksessaan *The Order of Things* (1970) Foucault väitti ihmisen olevan suhteellisen uusi keksintö, vasta 1700-luvun lopulla mahdolliseksi tullut olento. Tämä kuulostaa hyvin omituiselta, lähes mielettömältä väitteeltä, mutta kun tarkastellaan mitä Foucault oikein tarkoittaa ihmisellä, tulee väitteestä ymmärrettävä. Se, mitä Foucault tarkoitti Ihmisellä, liittyy läheisesti käsitteiden, kielen ja todellisuuden välisiin suhteisiin. Seuraavassa esitetään millainen ”perustavanlaatuisen mullistus” kielen asemassa Foucault'n (1970, 312) mukaan tapahtui siirryttäessä niin sanotulta klassiselta ajalta (n. 1650–1790) moderniin aikaan (1790–)². Tämän jälkeen täsmennetään, mitä Ihminen Foucault'n sille antamassa merkityksessä tarkoittaa. Lisäksi esitellään sitä, millä tavalla Ihmisen

¹ Pulkkiselle (2003, 9), kuten minullekin, ”transsendentaali subjekti on abstraktio ja kuvaus siitä, mikä on kaikille subjekteille yhteistä, eikä transsendentaali subjekti ole olemassa ajassa ja tilassa samalla lailla kuin todelliset subjektit.”

² En tarkoita tässä termillä ’aika’ mitään ajanjaksoa, jonka ”henki” jotenkin tiivistyisi Foucault'n kuvaamiin muutoksiin representaatiojärjestelmässä, vaan Foucault'n tapaan kyse on ajanjaksoista, joita erottaa toisistaan muutokset tiedon mahdollisuuden ehdoissa.

episteemisen hahmon ongelmallisuus on ilmennyt ihmisen tutkimuskohteeseen ottaneissa tieteissä.

Oksalan (2002, 37–38) mukaan Foucault pyrki *The Order of Things* -teoksessa tarkastelemaan historiallisia muutoksia tiedon mahdollisuuden ehdoissa. Foucault'n (1970, xi) mukaan, hänen pyrkimyksenään oli ”paljastaa tiedon positiivinen tiedostamaton”, joka ohjaa tieteen tutkimuskohteiden, käsitteiden ja teorioiden syntyä. On syytä huomauttaa, että Foucault'lle tiedon mahdollisuuden ehdot olivat ei-subjektiivisiä tekijöitä, jotka mahdollistavat yksilöllisen kokemuksen ja tiedon maailman järjestyksestä (Oksala 2002, 40). Jos käsitteiden ajatellaan mahdollistavan tiedon maailmasta – ja näin on myös ajateltava, sillä vain niiden kautta meillä voi olla tietoa – niin Foucault'lle tietoa maailmasta eivät taanneet inhimillisen ymmärryksen universaaleista rakenteista lähtöisin olevat käsitteet, eivätkä myös tietoiset pyrkimykset saavuttaa todenmukaisempi ja oikeampi kuva maailmasta. Uusien käsitteiden ja samalla uusien tiedon kohteiden synty edellyttää siis Foucault'n kannan mukaan muutoksia tiedon mahdollisuuden ehdoissa. Tällaisen muutoksen Foucault (1989) paikantaa klassisen ja modernin ajan taitteeseen, jolloin ihmisestä tulee tiedon mahdollinen kohde.

Klassisella ajalla ajateltiin, että olevalla oli yksi universaali järjestys, jota voitiin analysoida universaalilla metodilla, ja että tämä järjestys voitiin esittää merkeillä, jotka heijastivat täydellisesti sitä tapaa, jolla oleva oli järjestynyt. Kielen asema muuttui radikaalisti aiempaan nähden. Kielellä oli tässä uudessa järjestyksessä tärkeä funktio: se representoi todellisuutta. (Oksala 2002, 43.) Kielen järjestys oli peilikuva maailman järjestyksestä. Kieli oli klassisella ajalla keinotekoinen kuvaus maailmasta. Ihmisen tehtävä oli järkensä avulla järjestää havaintonsa maailmasta edeten yksinkertaista totuuksista kohti monimutkaisempia totuuksia. Metodina tässä oli olioiden erojen ja samuuksien analysointi sekä niiden esittäminen järjestelmällisen taulukon muodossa (Dreyfus & Rabinow 1983, 20; Oksala 2002, 43.)

Koska kieli oli vain keinotekoinen kuvaus maailmasta, ei ihminen ollut merkitysten antaja. Maailman järjestys oli jumalan eikä ihmisen luoma. Ihmisen rooli oli kyllä erityinen suhteessa muihin oleviin. Tämä erityisyys perustui ihmisen kykyyn täsmentää kielen avulla käsitteitä. Siten oli mahdollista kuvata tarkemmin maailmaa ja ihmistä itseään rationaalisenä eläimenä tuossa maailmassa, mutta ihmistä ei voitu esittää klassisessa representaatiojärjestelmässä representoijana. Ihmisluonnon käsite ja sen toiminta sulki

kuitenkin pois mahdollisuuden erityiselle ihmisestä koskevalle tieteelle. (Dreyfus & Rabinow 1983, 20.) Ihmistä voitiin kuitenkin tässäkin järjestelmässä pitää tutkimuskohteena, ja näin myös tehtiin. Luonto ja ihmisluonto olivat nimittäin kietoutuneet toisiinsa kielessä. Ihmisluontoon kuului se erikoinen piirre, että se kykeni kahdentamaan muistin ja vertailun avulla luonnosta saadut epäjärjestykselliset representaatiot erilaisten olevien järjestetyksi taulukoksi tai kieleksi. Kieli, jossa ihmisluonto kahdentaa representaationsa ja ilmaisee ne, liittyy ihmisen luontoon. Tämä ei kuitenkaan olisi onnistunut ilman luonnon epäjärjestyttä, joka mahdollistaa yhtäläisyyksien ja erojen huomaamisen. Erojen ja identiteettien havaitsemisen kautta olemisesta tuli näin kielellistä ja se kiinnittyi ihmisluontoon. Kieli toimi klassisella ajalla kaiken tiedon mahdollistajana, sillä läpinäkyväksi ymmärretty kieli esitti olevien totuuden näkyvässä muodossa. Se järjesti myös ihmisten mielissä olevat representaatiot olevista yhtenäiseksi kokonaisuudeksi. (Foucault 1989, 309–311.)

Foucault paikansi toisen suuren murroksen 1700-luvun lopulle, jonka myötä kielen läpinäkyvyys katosi (Dreyfus & Rabinow 1983, 27). Tämän murroksen myötä tieto ei enää merkinnyt havaittavan järjestyksen esittämistä kielessä, vaan tiedon alueeksi ymmärrettiin havaittavien ilmiöiden taustalla vaikuttavat kätkeytetyt ilmiöt. Nämä kätkeytetyt ilmiöt alettiin ymmärtää sarjoiksi ja kehityskuluiksi, joiden tuloksena havaittavat ilmiöt syntyivät. Tiedon kohteet astuivat historiaan eli niistä tuli muuttuvia. Havaintojen tarjoama tieto oli aina vain osittaista tietoa. Varma tieto edellytti ilmiöt tuottaneiden prosessien selvittämistä. Sanojen ja kielen välisestä suhteesta tuli ongelmallinen, sillä enää ei voitu luottaa siihen, että sanat ja asiat vastasivat toisiaan. (Oksala 2002, 45–48.) Tämän myötä peruskäsitteekään eivät enää olleet perustavia, sillä ne perustuivat sanojen ja havaittavien ilmiöiden vastaavuuteen, josta ei siis enää voitu pitää kiinni. Tarvittiin uusi selvitys käsitteiden, sanojen ja olioiden välisestä suhteesta. Tämän selityksen tarjosi Kant ”synnyttäen” samalla ihmisen.

Kant pyrki selvittämään, millä ehdoilla on oikeutettua sanoa, että käsitteemme ja sanamme esittävät todellisuutta. Kyse oli siis tiedon mahdollisuuden ehdoista. Kant asetti jumalan tilalle ihmisen tiedon mahdollistajaksi. (Oksala 2002, 47–48.) Kielen aseman muututtua ongelmalliseksi, syntyi Ihminen ymmärrettynä yhtäältä tiedon kohteeksi, mutta toisaalta tietäväksi subjektiksi. Ihmistä määrittäväksi ongelmaksi muodostui rajallisuus, mutta Kant ja häntä seuranneet ajattelijat pyrkivät kääntämään tämän rajallisuuden tiedon positiiviseksi perustaksi (Dreyfus & Rabinow 1983, 29). Ihminen nähtiin rajallisena oliona, joka oli pitkän ja monipolvisen historian tuote, mutta samalla tuota historiaa koskevan tiedon perusta (Oksala 2002, 50). Ihmisen ongelma tiivistyy kysymykseen siitä, kuinka on

mahdollista saavuttaa tietoa meitä rajoittavista prosesseista ja olla samalla tämän tiedon subjekti?

Varma tieto edellyttää kriteeriä tiedon ja uskomuksien erottamiseksi. Tiedon ehtojen on oltava myös ei-subjektiiivisia, yleisiä ja kaikkia koskevia. Jos nämä ehdot ovat ihmisen itsensä asettamia, niin niiden selvittäminen edellyttää ihmisen tutkimista eli objektivointia. Jokainen yksittäinen objektivointi on kuitenkin epätäydellinen, eikä siten voi tarjota selvää kuvaa siitä, millainen ihminen todella on. On siis tehtävä runsaasti objektivointeja, jotta totuus selviäisi. Monista objektivoinneista voidaan tehdä yleistys, joka merkitsee myös ihmisen objektivointia toiseksi. Yksittäisinä ihmisinä emme koskaan ole identtisiä suhteessa ihmistä koskeviin yleistyksiin.

Modernille subjektikeskeiselle ajattelulle on ollut hyvin tyypillistä objektivoida ihminen yleiseksi toiseksi, johon kaikki ovat osallisia, mutta joka kuitenkin eroaa jokaisesta yksilöstä. Tämä yleinen toinen voi olla vaikka kantilainen transsendentaalinen subjekti, joka on oletettava, jotta tieto olisi mahdollista. Se voi olla myös freudilainen tiedostamaton, joka tekee yksilöstä yksilön. Tämänkaltainen tutkimus on kuitenkin paradoksaalista, sillä sen lähtökohtana on ajatus ihmisen rajallisuudesta, mutta rajallisuuden tosiasian perustana voi olla vain rajallisuus itse. On esimerkiksi tosiasia, että emme tunne psyykemme toimintaa täysin, mutta nuo samat tiedostamattomat prosessit ovat tuon tosiasian mahdollisuuden ehtona. Ongelman periaatteellisen puolen voi tiivistää kysymykseksi: Mikä voi toimia kriteerinä havaittavien tosiasioiden ja niiden ehtojen erottamiseksi? Ihmisen kaksinainen asema tiedon subjektina ja objektina on johtanut ajatteluun, jossa rajallisuus on yhtäältä tosiasia ja toisaalta itseään koskevan tiedon perusta. Tosiasiat ihmisestä sekä eroavat että ovat identtiset niiden perustaan nähden (Dreyfus & Rabinow 1983, 30). Foucault (1989, 319) kutsuukin Ihmistä tämän vuoksi empiiris-transsendentaaliksi kaksoismuodoksi³. Modernia Ihmistä määrittävät tekijät ovat yhtäältä yhteisiä (transsendentaaleja), mutta myös yksilöllisiä (empiirisiä) ja näiden tekijöiden välisen suhteen tarkasteleminen on avannut ihmistieteille ominaisen ongelmakentän.

Ihmisen asettuminen tiedon kohteeksi sekä subjektiksi ja sitä seurannut ihmistieteiden (esim. antropologia, sosiologia, psykologia, etnologia) synty laukaisi ihmistä koskevien totuuksien etsinnän. Rajallisuuden kaksinaisen luonteen mukaisesti Kant pyrki selittämään tosiasiat itse kokemuksen mahdollisuuden ehdoilla, mutta näitä vastaavat käsitteet

huomattiin pian historiallisesti muuttuviksi. Kantin jälkeen pyrittiin redusoimaan inhimillisen tiedon ehdot aistejamme koskevan tutkimuksen avulla käsitykseksi ihmisluonnosta, ilman että olisi tarvetta vedota mihinkään transsendentaalisiin tekijöihin. Tällöin ihmistä tarkasteltiin luonnonobjektina muiden joukossa, ja havainnon mahdollisuuden ehtoja etsittiin objektin olemassaolon mahdollisuuksista eli ihmisluonnosta. Marx puolestaan pyrki palauttamaan tiedon ehdot historiaan väittäessään, että totuus ihmisestä saavutettaisiin vasta tulevaisuudessa, kommunismissa. Näiden kahden jälkimmäisen lähestymistavan ongelmana on niiden esittämän totuuden asema. Jos nimittäin ihmisluonto takaa havaintojemme totuudellisuuden, niin ihmisluontoa koskevat väitteet voivat perustua vain itseensä ja kyse on naiivista positivismista. Vastaavasti Marxin kohdalla totuus, joka on vasta tulevaisuudessa, perustellaan nykyisyydessä esitetyillä väitteillä. (Ks. Dreyfus & Rabinow 1983; Foucault 1989, 244.) Kaiken kaikkiaan näiden ja muidenkin ihmistieteitä koskevien ongelmien taustalle Foucault paikansi ajatuksen Ihmisestä ymmärrettynä rajallisuuden kautta, ajatuksen josta johtuvien paradoksien ratkaisuksi Foucault (1989) näki vain luopumisen Ihmisestä.

1.2 Ihmistieteiden valta ja totuus itsestä

Vaikka ei hyväksyttäisikään Foucault'n käsitystä ihmistieteistä lähtökohtiensa vuoksi itseensä viittaavina yrityksinä, niin suuri yksimielisyys on kuitenkin siitä, että ihmistieteet poikkeavat luonteeltaan luonnontieteistä. Ainakin yhteiskuntatieteissä puolustetaan tai suositaan tällä hetkellä voimakkaasti ymmärrettäviä tai ”pehmeitä” menetelmiä kovia luonnontieteellisiä menetelmiä vastaan. Yhteiskuntatieteiden nähdään vaativan ymmärrettävää tutkimusotetta. Foucault'n kovaa väitettä siitä, että ihmistieteet eivät ole ollenkaan tieteitä, on sen sijaan vaikeampi hyväksyä⁴. Kiistämätöntä kuitenkin on, että ihmistieteissä ei koskaan niiden historian aikana ole saavutettu mitään paradigmaattista mallia, jonka mukaan näitä tieteitä tulisi harjoittaa. Pitkälle formalisoituneet luonnontieteet ovat tässä mielessä hyvin erilaisessa asemassa suhteessa vaikkapa sosiologiaan. Se, ettei tällaista vakiintumista ole tapahtunut, voidaan ymmärtää ihmistieteiden tutkimuskohteen omalaatuisuuden kautta.

³ (eng. Doublet)

Juuri Ihminen erityislaatuisena tutkimuskohteena estää ihmistieteitä saavuttamasta sellaista asemaa, jossa niillä voisi olla vakiintuneet menetelmät tiedon hankkimiseen ja perusaksioomien muotoilemiseen, koska näiden tieteiden tutkimuskohde muuttuu jatkuvasti. Tämä perustan liikkuvuus voidaan ymmärtää Hackingin (2002, 106) tapaan eräänlaisen takaisinkytkennän kautta: kun ihmistieteissä luokitellaan tai nimetään eri ihmisryhmiä tiettyjen kriteerien mukaisesti, niin tämä luokittelu (toisin kuin luonnontieteissä) vaikuttaa luokiteltujen toimintaan. Esimerkiksi koulujen ylivilkkaiden ”häiriköiden” luokittelu ADHD -lapsiksi, muuttaa varmastikin heidän itseymmärrystään, toisten ihmisten suhtautumista heihin, ja myös heidän toimintaansa. Tällöin alkuperäiset luokittelut eivät enää kuvaakaan osuvasti heidän elämäänsä, ja niitä on pyrittävä tarkentamaan. Foucault’n tekemä erottelu syvätiedon (savoir) ja tiedon (connaissance) välillä auttaa ymmärtämään ihmistieteiden erityisyyttä teoreettisesti. Ajattelulla Foucault tarkoittaa (2003, 275) ”aktia, joka asettaa – niiden lukuisissa mahdollisissa suhteissa – subjektin ja objektin”. Syvä tieto toimii tiedon kohteiden mahdollisuuden ehtona. Siihen liittyy myös käytännöllinen puoli - prosessi, jonka avulla kohteesta voidaan saada tietoa – ja se on työtä, joka muuttaa tietävää subjektia. (Foucault 1991b, 69–70.) Esimerkiksi seksuaalisen halun, josta saadaan tietoa omia ajatuksia ja tunteita tulkitsemalla, tuleminen tiedon mahdolliseksi kohteeksi on edellyttänyt, että subjekti käsittää itsensä olioksi, joka kykenee saavuttamaan tietoa seksuaalisuudestaan ajatusten tulkinnan kautta. Tietyn täsmällisesti rajatun kohteen tietäminen edellyttää näin ajateltuna siis sitä, että samalla konstituoimme itsemme tietynlaisiksi subjekteiksi (emt., 70). Luonnontieteiden ja ihmistieteiden ero tiivistyy tältä kannalta tarkasteltuna siihen, että luonnontieteiden tutkimuskohteet ovat pysyvämpiä, eikä subjektin ja objektin välinen suhde siten muutu kovin helposti. Ne edustavat tietoa (connaissance) tyypillisimmillään.

Vaikka siis näyttääkin siltä, etteivät ihmistieteet luonteensa takia kykene saavuttamaan samanlaista varmuutta teoreettisten lähtökohtiensa suhteen kuin luonnontieteet, niin kiistämätöntä kuitenkin on, että ne ovat vakiinnuttaneet paikkansa tiedemaailmassa. Erilaisten ihmistä koskevia totuusväittämiä esittävien tietomuotojen määrä on myös jatkuvasti kasvanut. Jotta tällaisia tietomuotoja voitaisiin kritisoida, tulisi perinteisen tieteellisen ajattelun mallin mukaisesti kyetä osoittamaan niiden totuusväittämät virheelliseksi. Tämä onkin perusteltu tapa lähestyä mitä tahansa tieteellisenä esitettyä väittämää. Foucault lähestyi kysymystä ihmistieteissä esitettyjen totuusväittämien

⁴ Foucault’n käsityksen mukaan tietomuodostelmat vakiintuvat neljän kynnyksen kautta, joista kolmas on tieteen kynnyks, ja tietomuoto on saavuttanut sen, kun on syntynyt säännöt sille, kuinka tieteellistä tietoa

luonteesta toisesta näkökulmasta. Häntä kiinnostivat ne vallan vaikutukset, joita tietyt tieteelliset tietomuodot välittävät (esim. Foucault 1980, 84). Foucault ei siis, kuten Dean (1994, 139) toteaa, pyrkinyt relativisoimaan tietoa sinällään, vaan hänen mielenkiintonsa kohteena olivat tiettyjen totuusväittämien käytännölliset seuraukset, ja tämän vuoksi hän ei myöskään ottanut kantaa tarkastelemiensa väitteiden validiteettiin. Foucault'ta ei myöskään kiinnostanut tietoväittämien merkitykset (Dreyfus & Rabinow 1983, 109). Hän ei uskonut, että ihmistieteiden esittämien ja tutkimien merkitysten tulkinta paljastaisi mitään muuta kuin lisää tulkintoja, koska ” ei ole mitään absoluuttista ensimmäistä, jota tulkittaisiin” (Foucault 1998b, 53).

Juuri merkitykset tai yleisemmin representaatiot ovat ihmistieteiden varsinainen tutkimuskohde. Ihmistieteet kukin tahollaan järjestävät näitä representaatioita kokonaisuuksiksi, joiden kautta olemassaolo tulee ymmärrettäväksi. Tämä ymmärrettävyys on kuitenkin mahdollista vain representaatioiden kautta, sillä meillä ei ole suoraa pääsyä totuuteen ihmisestä eli noiden representaatioiden lähteeseen. Pyrkimys löytää tuo lähde voi löytää vain lisää tulkintoja. Representaatioiden tutkiminen mahdollistaa myös representaatioiden representaatioiden (jne.) tutkimisen, ja onkin mahdollista tutkia esimerkiksi psykologian psykologiaa. (Smart 2002, 35–36; Ferentzy 2002, 177.) Se, mitä Foucault tarkoittaa vallalla, käsitetään tässä ratkaisuna ymmärrettävyyden ongelmaan, kun on hylätty totuus ja merkitys yllä kuvatussa mielessä⁵.

1.3 Tieto ja valta

Foucault'n valtakäsityksessä on tämän tutkielman kannalta kaksi tärkeää piirrettä. Ensinnäkin valta on positiivista ja tuottavaa. Valtaa ei siis tässä käsitetä pelkkinä kieltoina tai alistamisena. Toiseksi subjektien välisten valtasuhteiden malli on konflikti. Ne ovat strategisia asetelmia, joissa osapuolet pyrkivät vakiinnuttamaan itselleen edullisen aseman. Kun sosiaalisten suhteiden perusmuodoksi oletetaan konflikti – eikä siis voida vedota konsensukseen tai yhteiseen arvopohjaan – niin teoreettiseksi ongelmaksi muodostuu sen selittäminen, kuinka yhteiskunnan integraatio on ylipäätään mahdollinen. (Esim. Foucault

saavutetaan. (Kusch 1993, 57).

⁵ ”Valtasuhteet ovat sekä intentionaalisia että ei-subjektivisia. Jos ne ovat todella käsitettävissä, se ei johdu siitä, että ne olisivat kausaalisia seurauksia jostakin toisesta instanssista, joka pystyy ne 'selittämään', vaan siitä, että ne ovat läpikotaisin laskelmoituja.” (Foucault 1998a, 71).

1998a, 63; 1983, 224–226; Honneth 1997, 164.) Konfliktin ottaminen valtasuhteiden muotoutumisen lähtökohdaksi on olennaista juuri siksi, että niiden kautta säilyy myös mahdollisuus muutokselle, eikä historian kulkua ole syytä nähdä teleologisena kehityksenä tai prosessina, joka välttämättä määrää ihmisten olemista.

Vallan tuottavuus voidaan ymmärtää tiedon ja vallan välisen läheisen suhteen kautta. Tiedolla tarkoitetaan tässä itsestään selvää tai hiljaista käytännöllistä tietoa, jonka varassa toimitaan niin arkipäivän tilanteissa kuin tieteellisessä työssä. Luonnontieteissä tämä hiljainen tieto toimii jonkinlaisena paradigmaattisena mallina siitä kuinka tieteellisiä tuloksia tulee tuottaa. Sen huomiotta jättäminen ei ole ongelma, jos suurin osa tieteentekijöistä jakaa sen. Ihmistieteissä sen sijaan kulttuuriset käytännöt ovat sekä tutkimuksen kohteena että sen mahdollistajina. Pitääkseen kiinni omasta tieteellisyydestään, ihmistieteiden on luotava toimintanormeja, joiden varassa tiedettä tehdään. Nämä käytännöt rajautuvat helposti tutkimuksen ulkopuolelle. Foucault'n oivallus oli tutkia ihmistieteiden objektiivisina pitämiä käytäntöjä valtakäytäntöinä ja selittää niiden menestystä niiden hyödyllisyydellä vallan harjoittamisen kannalta⁶. (Dreyfus & Rabinow 1983, 161–167;182.)

Jos ihmistieteiden harjoittavat pitävät omia tieteellisiä käytäntöjään tiukan objektiivisina, he ovat sokeita niiden vaikutuksille. Itsestään selvät toimintaa ohjaavat normit voivat olla myös lähtöisin valtakäytännöistä. Ihmistieteilijät harjoittavat tieteellistä toimintaa mielestään objektiivisen *kuvauksen* mukaisesti, kuten kaikki muutkin toimijat⁷. Kaikki toiminta voidaan kuitenkin ymmärtää useiden eri kuvausten mukaisesti ja on hyvin vaikeaa määritellä, mikä niistä on oikea, sillä toimija voi ymmärtää toimintansa eri tavoin kuin jokin ulkopuolinen tarkkailija. Foucault'n (1980, 102) kuvauksen mukaan valtaa voidaan harjoittaa monien havainnoinnin metodien tai muiden tutkinnallisten menetelmien kautta. Hyödyntämällä näitä menetelmiä valta itse asiassa organisoituu ja laittaa kiertoonsa tietoa. (Emt.)

⁶ Foucault oli tunnetusti nominalisti, joka kartoitti yleistyksiä. Hän pyrki niiden sijaan pikkutarkkoihin historiallisiin analyysiin. Näin ollen ei voida ajatella, että aina ja kaikki ihmistieteellinen toiminta tai tieto olisi välttämättä kytkeytynyt valtaan.

⁷ Anscomben tunnetun käsityksen mukaan kaikki intentionaalinen toiminta voidaan ymmärtää eri kuvauksien alla, mutta sen on aina oltava ymmärrettävissä jonkin kuvauksen alla, ollakseen intentionaalista. (ks. Hacking 2002, 48, 108 ja Ricoeur 1992).

Tarkkaillessaan ihmisiä, heidän käytöstään ja puhettaan, ihmistieteet ovat keränneet tietoa ymmärtääkseen paremmin ihmistä. Tuo tieto on mahdollistanut myös yksilöinnin, yksilön määrittämisen ja myös yleisen, keskiarvon määrittämisen, ja siten esimerkiksi ”sosiaalisen” alueen synnyn, kun sosiaalisella tarkoitetaan tapaa tehdä yksilön ja yhteisen välinen suhde ymmärrettäväksi (Jauho 2003, 45,56). Sosiaalinen avaa kentän, jonka kautta yksilöllisen ja yleisen eroa on pyritty selittämään ja hallitsemaan. Yksilöivä tieto on mahdollistanut puolestaan vallan tehokkaamman harjoittamisen.

Vallan tuottavuuden sekä tiedon ja vallan läheisen yhteyden ensimmäinen piirre on, että ainakin osa ihmistieteellistä tietoa on sisäisesti kytkeytynyt valtamekanismeihin ”sikäli, että itse näiden tieteiden tutkimusaineisto on ainakin osin samojen valtamekanismien muovaamaa, joita ihmistieteet auttavat oikeuttamaan, käyttävät välineinään ja ovat omaksuneet pakkolaitoksilta” (Kusch 1993, 128). Esimerkiksi kouluissa, armeijassa, sairaaloissa ja vankiloissa kehittyneet tarkkailun ja kurinpidon keinot siirtyivät ihmistieteiden käyttöön ja toimivat niiden mahdollisuuden ehtoina (esim. Foucault 1980b). Valta tuottaa ihmistä koskevaa tietoa, siksi, että vallan kohteena ovat yhtäältä ruumiit, joiden liikkeitä ja voimia kurivalta pyrkii voimistamaan, ja toisaalta elämän prosessit, joita väestön biopolitiikka pyrkii vaalimaan. Tätä elämään ja ruumiiseen kohdistuvaa ja niitä suojelemaan pyrkivää valtaa Foucault (1998a) kutsui biovallaksi (ks. myös Foucault 1980b; Agamben 1998). Näiden kahden navan ympärille ovat syntyneet myös modernit ihmistieteet.

Toinen vallan tuottavuutta, tiedon ja vallan suhdetta ja modernia biovaltaa koskeva piirre, on ajatus normista. Normi on yleinen, kaikista tosiasioista erillinen objekti, joka ikään kuin tiivistää empiiristen tosiasioiden moninaisen kentän, palautumatta kuitenkaan noihin tosiasioihin (Jauho 2003, 44). Tässä mielessä normi on kuin käsite. Toisin kuin käsite tai ajatus ihmisluonnosta, normi ei kuitenkaan ole mikään metafyyssinen periaate, vaan yksilö määritellään mitattavilla ominaisuuksilla. Normi on myös immanentti suhteessa kuvaamaansa todellisuuteen (emt., 45–46). Normi ei toisin sanoen hae oikeutustaan laista, kielloista, mielivallasta tai metafysiikasta, vaan todellisuudesta itsestään. Todellisuus ei kuitenkaan ole normista riippumaton, vaan normi jäsentää ja luokittelee todellisuuden tietyllä tavalla (Helen 2000, 286). Normi ei siis ole arvovapaa, vaan myös preskriptiivinen, se arvottaa luokittelemansa todellisuuden. Se, mistä tekijöistä ihmistieteissä tietoa kerätään, on puolestaan biovallan määräämää. Näitä tekijöitä ovat olleet seksi ja seksuaalisuus, terveys ja ylipäättään kaikki ruumiin voimien ja vitalisuuteen liittyvä.

Vallan kannalta voi esimerkiksi olla hyödyllistä, että työntekijät pysyvät tehtaassa paikoillaan ja työskentelevät mahdollisimman tehokkaasti koko työajan. Työn tehokkuuden optimoiminen edellyttää jonkinlaisen ”normaalityötehon” määrittämistä. Normissa onkin kyse juuri käyttäytymisen ja toiminnan mittapuiden määrittämisestä. Normissa on myös kyse tiedon kriteerien – empiiristen kuvausten ja käsitteiden – luotettavuuden määrittämisestä (emt., 287). Kuten edellä jo todettiin, eivät nämä tiedon kriteerit tai tiedon keräämisen ja analysoinnin tavat ole riippumattomia valtakäytännöistä. Niinpä ”normi ei ole normalisoivien tieto- ja valtakäytäntöjen eikä niiden hallitsemien todellisuuksien ulkopuolella. Se ei määritä ilmiöitä niistä riippumattomin eikä ulkopuolisin kriteerein vaan sisältyy näkyväksi tekemäänsä todellisuuteen, vallan kohteisiin ja tekniikoihin.” (Emt., 287). Tärkeätä on painottaa, että normi ”sisältyy näkyväksi tekemäänsä todellisuuteen”. Normi mahdollistaa tietyn tavan nähdä. Tämä normin piirre muodostaa myös tärkeän osan Kiskon yhteisohjoiden analyysia.

Normi ei voi olla riippumaton ”tietokäytäntöjen ja valtakäytäntöjen” hallitsemasta todellisuudesta, koska ihmistä koskevat tosiasiat voivat hakea perustansa vain itsestään. Normin avulla voidaan ymmärtää Ihmisen episteemisen hahmon kytkeytyminen valtakäytäntöihin. Tiedonhankinnan ja vallan harjoittamisen käytännöt toimivat tietyllä tavalla nähdyssä todellisuudessa ja samalla ne vaikuttavat tuohon todellisuuteen ja muokkaavat sitä. Se mitä ihmistieteiden erityislaatu käsiteltäessä todettiin, liittyy läheisesti myös normiin: ”normi ei ole ennalta annettu ja järkkymätön, se muodostuu normalisoinnin myötä ja muuttuu todellisuuden ’empiiristen säännönmukaisuuksien’ eli normaalin muuttuessa” (Helen 2000, 287). Normaali voi muuttua, koska yksilöitä ja ihmistä koskevat totuudet ovat häilyviä ja ne joustavat valtakäytäntöjen muuttuessa (emt., 284). Valta tuottaa normalisoimalla Ihmistä koskevan tiedontahdon, joka on moderniteetille luonteenomaista. Normi antaa mahdollisuuden havaita ja määrittää vallan kohteen ja ongelman. (Ks. emt., 278.)

Kun vallan käytäntöjen ajatellaan edeltävän tietomuotoja, ja kun valtakäytäntöjen ajatellaan kohdistuvan ruumiisiin, niin ruumiin liikkeen, käytöksen, seksuaalisuuden ja sairauden tieteellinen normi näyttäisi olevan sama kuin vallan tavoite. Näin ajatellen ruumiin hallintatekniikat täsmentyisivät kasvavan tiedon myötä ja ne ohjaisivat ruumiin liikkeitä yhä täsmällisemmin. Kun vielä lisätään Foucault’n väite siitä, että sielu tai omatunto – siis koko psyyke – on vain tietynlaisen tieto/vallan vaikutusta ja että yksilö sisäistää vallan tavoitteet oman käytöksensä ja tavoitteidensa normiksi (ks. Foucault

1980b, 37–38; Oksala 2002, 139), niin kyse voisi olla pohjimmiltaan hyvin pessimistisestä behavioralismista. Foucault’ta onkin syytetty juuri tästä (ks. Honneth 1997, 187). Näin ajateltaessa ei kuitenkaan ole täysin ymmärretty tieto/vallan ”silmukkavaikutuksen” luonnetta, eikä myöskään sitä, että Foucault’n kuvaus esimerkiksi kuriyhteiskunnasta ei ole kuvaus mistään todellisesta tilanteesta, vaan pikemminkin tietynlaisesta pyrkimyksestä hallita, joka ei sellaisenaan koskaan toteudu (esim. Smart 2002, 106).

Ajateltaessa tiedon ja erilaisten normatiivisten luokitusten vahvistavan vallan materiaalisia vaikutuksia ruumiiseen ja ihmisten toimintaan, niin ei huomioida sitä, että tieteen käsitteet ja objektit eivät ole vain kielellisiä, vaan ne synnyttävät myös subjekteja, jotka materialisoivat nuo tieteelliset objektit (Oksala 2002, 140–141). Subjektilla⁸ tarkoitetaan tässä jonkun vallan alaisuudessa olemista ja omaan identiteettiin sitoutumista *omantunnon* tai *itsetiedon* kautta (Foucault 1983, 212). Subjektit ovat siis yhtäältä ruumiillisesti vallan alaisia, mutta toisaalta tietoisia itsestään ja niille todellisista kokemuksista. Valta tuottaa subjekteja siis ikään kuin ”ulkoisesti” ja ”sisäisesti”. ”Sisäisesti” subjektivoituminen tarkoittaa normalisaatiota, eli normien omaksumisesta osaksi omaa identiteettiä tai minuutta (Oksala 2002, 138). Tämä normien tai tieteellisten totuuksien omaksi ottaminen on niiden *materialisointia* eli tieteellisten totuuksien materiaallinen vaikutus joka voi olla halu, kokemus, tietynlainen ruumis (Oksala 2002, 141).

Tarkastellaan esimerkiksi riippuvuuden käsitettä, jonka keskeinen sisältö pakonomainen tarve saada päihdettä. Oletetaan myös, että henkilö, johon tätä diagnoosia sovelletaan, ei ole koskaan kuullutkaan riippuvuudesta. Hän on sen sijaan ymmärtänyt päihteen käytön merkiksi syntisyydestä. Esimerkiksi lääkärin kertoessa diagnoosin sekä kuvaillessa ja perustellen riippuvuuden luonnetta, potilas reprodusoi ilmiön, jota lääkäri kuvaa käsitteellään. Potilas havaitsee itsestään käsitettä vastaavat ilmiöt ja näin kielellisellä objektilla on myös konkreettisia vaikutuksia yksilön kokemukselle. Yksilö tuottaa valta/tieto -verkkoa vastaavan ilmiön itsessään. Juuri tämä vallan tavoitteiden omaksi ottaminen nousee seuraavassa luvussa keskiöön. Kyse on tavoista, joilla yksilö rakentaa itseään subjektina suhteessa normalisoivaan valtaan. Tässä tarkastelussa kysymys vapaudesta nousee myös olennaiseksi. Ennen tätä on kuitenkin syytä vastata avoimeksi jääneeseen kysymykseen sosiaalisen integraation mahdollisuudesta.

⁸ Subjektilla on ainakin englannin ja ranskan kielissä kaksinainen merkitys yhtäältä alamaaisena ja toisaalta toimijana, joihin myös tässä viitataan.

Normin kautta tulee ymmärrettäväksi myös sosiaalisen integraation mahdollisuus, vaikka sosiaalisten suhteiden perusmuodoksi oletetaan konflikti. Normi ja normalisointi synnyttävät yksilöivän ja subjekteja tuottavan valtamekanismin, dispositiivin (Helen 2000, 288). Dispositiivi on sotilastermi, jonka eräs merkitys on ”strategisen sotilaallisen operaation toteuttamiseen tarkoitettu (materiaalisten) ennakkotoimien ja keinojen kokonaisuus” (Kusch 1993, 118). Dispositiivi on yhtäältä tutkijan luoma käsitteellinen työkalu. Toisaalta se on myös monimutkainen tieto/vallan käytäntöjen verkosto, jonka kautta olemisen tulee käytännöissä mukana oleville ymmärrettäväksi. Se siis konstituoit subjektit – dispositiivi on ymmärrettävyyden verkosto⁹ (Dreyfus & Rabinow 1983, 120-121.) Ymmärrettävyyden verkostona dispositiivi mahdollistaa jaetun kielen ja havainnon muodon, suhteiden ja subjektien itseymmärryksen (Helen 1998, 501). Dispositiivi tekee ymmärrettäväksi tietyn ilmiön tai kokemuksen, kuten seksuaalisuuden tai omantunnon (Eriksson 1999, 54).

Normilla on olennainen osa tässä ymmärrettävyyden verkoston tai strategisen tilanteen synnyssä ja muuttumisessa. Normi liittyy alussa kuvattuun ihmisen rajallisuuden asetelmaan: myös normi perustelee itsensä viittaamalla itseensä eli siihen todellisuuteen, jonka se konstituoit. Normi on myös interdisiplinaarinen eli se antaa eri valta/tieto - muodostumille (lääketiede, psykiatria, psykologia) yhteisen periaatteen ja näin se kykenee yhdistämään moninaiset paikalliset tieto/vallan mikrokäytännöt yhteiskunnalliseksi valtamekanismiksi eli dispositiiviksi (Helen 2000, 287). Tässä strategisessa tilanteessa normeilla on tuottava ja uusintava ulottuvuutensa, mutta myös strategista tilannetta muuttava ja muokkaava ulottuvuutensa. Jos totuus ihmisestä on häilyvää Ihmisen episteemisen hahmon takia, niin tämän hahmon kaksinaisuus ilmenee normien siis tiedon ja hallinnan kriteerien jatkuvana täsmentämisenä (ks. emt., 287). Modernin biovallan tuottavuudessa on kyse juuri tästä vallan harjoittamisen kriteerien refleksiivisestä optimoinnista (Honneth 1997, 173). Kriteerien etsintä ja määrittäminen ovat valtapeliä, jossa osapuolina voivat ole eri asiantuntijat (onko huumeriippuvuudessa kyse biologisesta vai sosiaalisesta ongelmasta, missä kulkee hyväksyttävän ja haitallisen alkoholinkäytön raja?) tai eri poliittiset ryhmät. Näiden kamppailujen tuloksena syntyvä strateginen tilanne, jolla on tietty tavoite ja tietyt seuraukset (esimerkiksi tietty tapa ymmärtää sukupuoli), ei ole kuitenkaan kenenkään suunnittelema (Foucault 1998a, 71). Siinä määrin kun on olemassa tietty yhteiskunnallisen järjestyksen tila vakiintuneine valta- ja alistussuhteineen, niin ”se on vain seurausta siitä kokonaisuudesta, joka muotoutuu kaikesta liikkuvasta”

(emt., 70). Yhteiskunnallinen valtamekanismi voidaan ymmärtää ottamalla 'mekanismi' - metafora vakavasti. Kun tietyllä hetkellä yhteiskunnassa voidaan havaita yleisesti käytössä tietynlaisia käytäntöjä (tunnustus, vankila), niin näiden paikallisten elementtien voidaan ajatella olevan suuren mekanismin osia, niveliä ja rattaita, joiden avulla mekanismi toimii ja tuottaa tarkoituksensa mukaisen tuloksen. Tuloksena voi olla vaikka itseään tarkkailevia subjekteja, joista kukaan ei kuitenkaan ole täysin normin mukainen. Niinpä mekanismi vaatii hienosäätöä.

2 MINÄTEKNIIKAT JA VAPAUDEN MAHDOLLISUUS

Ihmistieteet tarjoavat yksilöille uusia mahdollisuuksia elää elämäänsä ja uusia tapoja ymmärtää itseään määritellessään totuutta eri ihmisluokista (ks. Helen 2000, 283). Vallan tuottavaa ja kaikenkattavaa luonnetta ei siis missään tapauksessa voi ajatella tukahduttavana. Normi, toisin kuin laki, ei kiellä ja sulje rikollista tai poikkeavaa yhteiskunnan ulkopuolelle, vaan sulkee sisäänsä (Jauho 2003, 45). Normi kertoo totuuden yksilöstä, selittämällä normista poikkeavuutta jollain tavalla. Tämä totuus tai luokittelu voi olla yksilölle, hänen läheisilleen helpottava kokemus tai vastaavasti järkytys. Se, että päihderiippuvainen kuulee olevansa sairas voi olla todellinen helpotus hänelle ja hänen läheisilleen. Toisaalta vanhempien mielestä hieman ujon lapsen luokittelu autistiseksi voi olla suuri järkytys. Ihmistä koskevien totuuksien kääntöpuolena on aina niiden ehdottomuus: ne kertovat aina siitä miten asiat ”todella” ovat. Esimerkiksi harva mielenterveyspotilas kykenee millään keinoin kyseenalaistamaan lääkärin hänen tilastaan tekemää diagnoosia. Kuitenkin näissäkin tilanteissa jää tilaa jonkinlaiselle vapaudelle. Yksilöiden välillä voi olla suuria eroja sen suhteen, kuinka he ”laittavat” itsensä toimimaan itseään koskevan totuuden mukaisesti. Joku voi olla uskollinen miehelleen, koska uskonto vaatii niin, toinen taas siksi, että tavoittelee itsehillintää (Foucault 1998a, 133). Kun pidetään mielessä normin kaksinainen luonne sekä kuvailevana että arvottavana todellisuuden piirteenä, niin voidaan sanoa ihmistä koskevissa totuuksissa olevan aina myös moraalinen ulottuvuutensa. Käsitys normista tai normaalista on muotoutunut, jotta ihmiset osaisivat kiinnittää huomiota niin omassa kuin toistenkin olemisessä tiettyihin asioihin. Moraalisesti toimiminen vaatii yksilöltä suhteessa itseensä tietynlaista valppautta, huolenpitoa ja itsehallintaa, jotta yksilö kykenisi olemuksellaan ja olemisen tavallaan

⁹ Eng. Grid of intelligibility.

kommunikoimaan toisille yhteisön jäsenille totuutta itsestään eli omaa hyveellisyyttään. Tämä vaatii subjektilta itseensä kohdistuvaa työtä.

Edellä on tarkasteltu sitä, kuinka ihminen on pyritty objektivoimaan eri tieto- ja hallintakäytäntöjen avulla. Seuraavaksi tarkastellaan, kuinka ihminen objektivoi itsensä ja harjoittaa valtaa suhteessa itseensä, sekä sitä, kuinka hallintakäytännöt voivat kytkeytyä itsehallintaan. Foucault'n termi 'governmentality' kuvaa juuri tätä yhteyttä toisiin kohdistuvan vallan harjoittamisen ja itsehallinnan välillä. 'Governmentality' suomennetaan yleensä hallinnaksi. Käsitteellä tarkoitetaan käyttäytymisen ohjaamista (conduct of conduct), joka voi merkitä toisten tai oman käyttäytymisen laskelmoitua ohjaamista tiettyyn suuntaan (Foucault 1983, 220–221; Dean 1999, 10–11). Dean (1995, 563) tekee jaon hallinnallisiin itsemuodostuksen (self-formation) käytäntöihin ja eettisiin itsemuodostuksen käytäntöihin, mikä ei kuitenkaan tarkoita, etteivätkö myös eettiset itsemuodostuksen käytännöt voisi olla jonkin auktoriteetin tai kulttuurin välittämiä hallintakeinoja. Voidaankin kysyä, mitä persoonallisuuden, minuuden ja identiteetin muotoja tietyt hallinnan tai vallan käytännöt edellyttävät? Mitä ominaisuuksia, asemia tai kykyjä edellytetään auktoriteettia käyttäviltä ja hallittavilta? (Dean 1999, 32.) Eräs päihdeongelmien hoidon lähtökohta valaisee tätä ongelmaa. Esimerkiksi AA:ssa lähtökohtana on, että jokaisen on myönnettävä olevansa alkoholisti, siis tunnustettava tiettyä identiteettiä. Vastaavasti päihdediagnoosin tekevältä lääkäriltä edellytetään tiettyjä piirteitä (esimerkiksi sopivaa "roolikalustoa"), jotta hänen diagnoosiaan voidaan pitää vakavasti otettavana.

Seuraavassa hallinnan ja itsehallinnan välisen eron teon mahdollisuutta tullaan tarkastelemaan suhteessa Foucault'n käsitykseen vapaudesta. Kyse ei ole ehdottoman normatiivisen kriteerin etsimisestä, vaan sellaisen käsitteellisen työkalun muotoilusta, jonka avulla tietyn vallan harjoittamisen muotoa voidaan tarkastella kriittisesti. Jos pidämme kiinni Foucault'n ja monien muidenkin nykyajattelijoiden käsityksestä, jonka mukaan voimme ymmärtää itseämme ja olemista vain tietystä viitekehystä käsin, niin ei ole olemassa mitään ulkoista kriteeriä arvioida, onko esimerkiksi jokin järkeilytyyli järkevä (ks. Hacking 2002). Seuraavassa pyritään teoreettisesti luonnostelemaan sitä, kuinka tietyn itseä koskevan tiedon totuudellisuuden hyväksyminen käytännössä tai toiminnassa vaikuttaa yksilön itsesuhteeseen ja minuuteen. Foucault'n käsitys vapaudesta on yhteensopiva moderneihin hallinnan tapoihin *sisäisesti* kuuluvan vapauden ajatuksen kanssa. Näin on mahdollista osoittaa nämä hallinnan pyrkimykset omien tavoitteidensa

vastaisiksi. Aluksi on kuitenkin tarkasteltava itsen (self), minän, minuuden, subjektin ja identiteetin käsitteitä ja sitä, kuinka niitä tullaan tässä käyttämään.

2.1. Itse

Minä tarkoittaa jatkossa subjektia, joka määrittyy suhteessa siihen tapaan, jolla subjekti objektivoi itsensä. Subjekti tai minä ei edellä tätä ajattelua tai objektivointia, vaan syntyy ja määrittyy suhteessa siihen. *Itse* on puolestaan ”subjektin rakentumista objektiksi itselleen” (Foucault 2003, 276). Kyse edellä mainitusta objektivoinnista eli subjektin tavasta käsittää itsensä tietynlaiseksi tietynlaisen objektivoinnin kautta. Minän ja itsen välisen suhteen rakentumista pidetään seuraavassa *minuuden* tai *identiteetin* muodostumisena. Minuudella tarkoitetaan tiettyä tapaa käsittää itse eli tietynlaista itseymmärrystä. Minuus sisällyttää itseensä myös identiteetin käsitteen. Identiteetti nähdään tässä tutkimuksessa tiettyjen normalisointipyrkimysten tuloksena muotoutuvana täsmällisenä tapana ymmärtää ja objektivoida itse. Identiteetti pyritään esittämään selvärajaisena ja kiistämättömänä yksilöä koskevana totuutena. Termi ’minuus’ on väljempi, sillä se ei viittaa jakamattomaan minään (individuaaliin), vaan sillä pyritään tavoittamaan yhtäältä identiteetin muotoutumisen prosessi, mutta toisaalta myös itsensä kanssa ei-identtisen subjektin rakentumisen mahdollisuus.

Perinteinen subjektikeskeinen ajattelu lähtee siitä, että minä on identtinen itsensä kanssa. Tällä tarkoitetaan sitä, että subjektilla on tietyt ominaisuudet, tietty essentiaalinen minä, joka määrittää subjektin, ja jonka kanssa minä on identtinen. Näin ajateltu subjekti on olemukseltaan muuttumaton ja identtinen itsensä kanssa. Olemuksellinen minä on yleinen kategoria, joka määrittää kaikki subjektit. Kuitenkin jokainen ihminen on myös yksilö. Tässä kohdataan jälleen sama yleisen ja yksityisen paradoksin, johon jo edellä olemme tutustuneet: jokaisen yksilön identiteetin määrittää hänen ainutkertainen elämänsähistoriansa, mutta näin muodostunut identiteetti on kuitenkin minälle täysin ulkopuolisten sosiaalisten, kulttuuristen, biologisten ja kielellisten tekijöiden määrittämä (ks. Racevskis 1987, 132). Kuinka siis minä voi olla identtinen itsen kanssa, kun tuo itse on radikaalisti toinen kuin minä? Tämän ja kaiken edellä esitetyn vuoksi ei ole yllätys, että Foucault’n käsitys minästä onkin hyvin erilainen kuin perinteisessä subjektikeskeisessä ajattelussa. Myös monet muut ajattelijat (esimerkiksi antropologit Marcel Mauss ja Clifford Geertz, sekä filosofi Charles

Taylor) ovat kritisoineet itsen kategorian ympärille rakentunutta subjektikäsitystä, ja osoittaneet sen kulttuurisidonnaiseksi, eikä universaaliksi tavaksi ymmärtää ihmistä ja yksilöllisyyttä (Dean 1995; Rose 1998).

Mikä sitten on jo edellä mainittujen minätekniikoiden minä? Se, että Foucault epäili kaikkia ”antropologisia universaaleja” eikä halunnut ottaa mitään teorioita subjektista oman ajattelunsa lähtökohdaksi, ei tarkoita, että ”ne hylätään heti kättelyssä, erittelemättä ja kaikki samalla kertaa, vaan ettei niistä pidä hyväksyä mitään, mikä ei osoittaudu ehdottoman välttämättömäksi” (Foucault 2003, 276). Niinpä tässä tutkielmassa tehdään Deania (1995, 563) mukaillen oletus ”ohuesta subjektista” tai itsestä, joka ymmärretään ”tietyksi tilaksi, joka on käyttäytymisen ja kykyjen keskus”¹⁰. Käytettyä tila-metaforaa on syytä täsmentää, sillä se on olennainen osa hahmottumassa olevaa minän (self) käsitettä. Käsitys itsestä on riippuvainen siitä historiallisesti muotoutuneesta suhdeverkostosta, jossa subjekti on: käsitys itsestä poliittisena subjektina poikkeaa käsityksestä itsestä seksuaalisuuden subjektina (Foucault 1987, 121). Tila, joksi itse tässä ymmärretään, on aina tietyn tietomuodon, hallintakäytäntöjen ja itsesuhteen rajaama. Esimerkiksi kun subjekti pyrkii tulkitsemaan ajatuksiaan tai kokemuksiaan saavuttaakseen itseymmärrystä, hän uskoo siihen että ajatusten tulkinta on keino saavuttaa tietoa itsestä eli hän ymmärtää itsen tietyllä tavalla. Tämä ajatusten tulkinta voi olla myös valta- ja tiedonhankintakäytäntö, jossa yksilö objektivoidaan tietynlaiseksi ja jonka ympärille rakentuu jokin tietomuoto. (Ks. Foucault 1998a; 1993.) Itse ymmärretään tässä muodoksi, joka ei ole identtinen itsensä kanssa, vaan joka muotoutuu aina tietyissä käytännöissä (Foucault 1987, 121). Kyvyt tai voimat, joita subjektilla käsitetään olevan, ovat niitä, joiden avulla yksilö kykenee omin keinoin vaikuttamaan itseensä ja joiden kautta toiset omine voimineen voivat vaikuttaa yksilöön. Voimien välinen suhde on taas aina valtasuhde. (Ks. Deleuze 1988, 70–71, 88.) Esimerkiksi jos riippuvuus on voima, joka vaikuttaa yksilöön ”ulkopuolelta” (halun muodossa), niin yksilöllä voidaan ajatella olevan myös tahdonvoimaa, jolla hän kykenee vaikuttamaan tuohon ulkoiseen voimaan. Voi myös olla, että yksilön *täytyy* käyttää tuota tahdonvoimaa ollakseen moraalinen subjekti. Subjektin siis täytyy ymmärtää itsensä tietyllä tavalla, jotta se voisi ottaa tietyt kyvyt omakseen ja käyttää niitä saavuttaakseen tietyn olemisen tavan.

¹⁰ ”...a particular space that is the locus of conduct and capacities.”

2.2 Minän käytännöt

Se, mitkä alueet elämästä määrittävät moraalisen huolen, poliittisten kiistojen tai tiedon kohteiksi, ovat vaihdelleet suuresti eri aikoina eri yhteiskunnissa. Foucault (1984, 388) kutsui problematisoinneiksi tilanteita joiden myötä jokin toiminnan tai käytöksen alue menettää syystä tai toisesta tuttuutensa ja muuttuu jollain tavalla ongelmalliseksi. Ajattelulla Foucault (emt.) tarkoitti tällaista etäisyyden ottoa tietynlaiseen toimintaan ja sen reflektointia ongelmana. Problematisoinneissa on tietenkin kyse myös moraalista ja moraalिसäännöistä. Sikäli kun jostain toiminnasta tulee ongelmallista, on hyväksyttävän ja kielletyn raja määriteltävä uudelleen, mutta on harjoitettava myös eettistä työtä suhteessa itseen – siis pyrittävä rakentamaan itsestä moraalista toimijaa, joka täyttäisi annetut kriteerit.

Foucault (1998a, 132–135) erotti moraalista kolme eri ulottuvuutta. Ensinnäkin on olemassa moraalिसäännöt. Toiseksi on olemassa ihmisten tosiasiallinen käytös suhteessa annettuihin sääntöihin. Kolmanneksi on olemassa etiikan alue, eli se tapa, jolla yksilö ”paneekin itsensä käyttäytymään moraalisesi” eli tapa jolla hän harjoittaa moraalिसäännön määräämää toimintaa. Näiden tapojen välisiä eroja voi tarkastella neljältä kannalta. Ensimmäinen etiikan ulottuvuus koskee eettistä substanssia eli sitä osaa itsestä, josta tulee hallinnan tai eettisen mielenkiinnon kohde. Toinen ulottuvuus koskee alistumisen tapaa eli yksilön suhdetta annettuun sääntöön. Kolmas ulottuvuus koskee minätekniikoiden kautta tapahtuvaa eettistä työtä, jonka tarkoitus on ohjata herkeämättä omaa käytöstä kohti säännön asettamaa ideaalia. Neljäs ulottuvuus koskee moraalisubjektin teleologiaa eli sitä olemisen tapaa ja moraalisen toiminnan mallia, johon yksilö pyrkii, ja ”joka kuvastaa hänen moraalista saavutustaan”. (emt.)

Eettinen substanssi kuvaa etiikan ontologista ulottuvuutta, siis sitä ainesta, johon eettinen työ kohdistuu. Tämä aines voi vaihdella paljon, vaikka itse moraalिसäännöt pysyisivätkin suhteellisen vakiintuneina. Eettinen substanssi voi olla esimerkiksi Liha ja sen houkutukset, kuten kristinuskossa, tai se voi olla huumeisiin kohdistuva halu. Eettinen työ tai askeesi on niiden käytäntöjen joukko, jolla eettistä substanssia pyritään hallitsemaan ja saamaan tietoa siitä. Näitä tekniikoita voivat olla esimerkiksi erilaiset omien ajatusten ja mieltymysten tulkintatavat, muistelutekniikat, joilla pyritään kohti säännön mukaista toimintaa. Alistumisen tapa muodostaa etiikan deontologisen ulottuvuuden. Jos esimerkiksi

moraalisäännöllä on lainomainen asema ja sitä valvovat tietyt auktoriteetit, niin yksilön on alistuttava säännölle rangaistuksen uhalla. Näiden ”lakisuuntautuneiden” moraalien lisäksi on moraaleja, joissa etiikka korostuu, kuten antiikin Kreikassa. Kreikassa lakien noudattaminen oli tärkeää mutta vielä tärkeämpää oli se, että yksilöllä oli sellainen suhde itseensä, että yksilö kykeni hallitsemaan itsensä ja säilyttämään mielenrauhansa kaikissa tilanteissa. Moraalisubjektin teleologia puolestaan tarkoittaa sitä olemisen tapaa, johon yksilö pyrkii itsehallinnalla. Nykyaikana tällainen ihanne voisi olla esimerkiksi rationaalinen ja kalkyloiva työtön, joka pyrkii olemaan oman elämänsä yrittäjä maksimoidakseen mahdollisuutensa työmarkkinoilla. (Foucault 1998a, 135–136, 139–140; Dean 1995, 564–565.)

Eettinen työ suhteessa itsen on tämän tutkimuksen kannalta tärkeä asia, joten siihen on syytä perehtyä tarkemmin. Minätekniikat ovat ”tietoisia ja vapaaehtoisia käytäntöjä, joiden avulla ihmiset asettavat itselleen käyttäytymissääntöjä mutta pyrkivät myös muuttumaan ja muokkaamaan itseään ainutkertaisessa olemisessaan ja tekemään elämästään teoksen, jolla olisi tiettyä esteettistä arvoa ja joka vastaisi tiettyjä tyylikriteereitä” (Foucault 1998a, 122). Nämä ”olemassaolon estetiikan” tyylikriteerit ovat immanentteja suhteessa käytäntöihin. Minätekniikoilla, kuten muillakin käytännöillä Foucault tarkoitti

”enemmän tai vähemmän säännösteltyjen, enemmän tai vähemmän harkittujen, enemmän tai vähemmän päämäärätietoisten toimintatapojen joukkoa, jonka kautta hahmottuvat sekä se, mikä oli muodostunut todellisuudeksi heille, jotka yrittivät sitä ajatella ja hallita, että se tapa, jolla he itse muodostuivat subjekteiksi, jotka kykenevät saamaan tietoa todellisuudesta, analysoimaan todellisuutta ja lopulta muuttamaan sitä” (Foucault 2003, 277).

Tämä tarkoittaa sitä, että käytäntöjen kautta määrittyy se, mitä on olla ihminen sekä se millainen maailma on. Niinpä se, miten yksilö käsittää itsensä, muodostuu minätekniikoiden kautta. Se, millaiseksi itse muotoutuu, on täysin erottamatonta niistä käytännöistä, joissa tuota muotoilua harjoitetaan. Itse on näiden käytäntöjen muoto. Käsitys siitä, mitä itse on, ei siten edellä käytäntöjä vaan muodostuu niissä. Kun itseä hallitaan aikaisemmasta poikkeavilla tekniikoilla, muovataan toisenlaista itseä.

Olemassaolon estetiikka kuvaa sitä totuutta, jonka toiset ihmiset voivat havaita moraalisen yksilön olemisen tavasta. Kun yksilö varustaa itsensä totuuksilla tai pikemminkin minätekniikoilla, joilla totuus itsestä on mahdollista saavuttaa, ja kykenee toimimaan totuuksien mukaisesti eli luomaan tekniikoiden vaatiman suhteen itseensä, niin yksilön olemisen tapa ”säteilee kauneutta niiden silmissä, jotka voivat sitä tarkkailla”. Tämä edellyttää tietenkin sitä, että on olemassa joukko ihmisiä, jotka jakavat saman käsityksen moraalisisista, esteettisistä ja tieteellisistä totuuksista. (Foucault 1998a, 174; Huijer 1999, 67–68.) Olemassaolon estetiikka heijastelee siis myös muita kuin vain esteettisiä arvoja. Esimerkiksi upseeri, joka on opiskellut sulkeisharjoituksia koskevat ohjeet tarkkaan ja tuntee ne läpikotaisin, näkee täsmällisesti niiden mukaan toimivien sotilaiden liikkeissä tuon totuuden. Hän voi pitää liikkeiden täsmällisyyttä ja säännönmukaisuutta myös ilmentymänä sotilaiden hyveellisyydestä, koska he ovat omaksuneet sääntöjen vaatiman olemisen tavan ainakin harjoituksen ajaksi. Sääntöjen noudattaminen saattaa tuottaa kouliintuneelle silmälle myös esteettistä mielihyvää. Olemassaolon estetiikalla tarkoitetaan tässä niitä sanattoman kommunikaation tapoja, jolla yksilö tai yksilöt kommunikoivat toisille ihmisille omaa totuudellisuuttaan tai omaa hyveellisyyttään. Tämän sanattoman kommunikaation merkitys korostuu myös Kiskon yhteisöhoitossa, ja siihen palataan tarkemmin analyysissa. Toisin kuin edellisessä esimerkissä, antiikin Kreikassa esimerkiksi sukupuolisuutta säädeltiin vain melko harvoilla säännöillä, ja yksilölle jäi moninaisia mahdollisuuksia muovata itseään suhteessa annettuihin sääntöihin (Foucault 1998a). Moderneissa yhteiskunnissa tämä liikkumavara on kaventunut, sillä asiantuntija-auktoriteeteilla on esimerkiksi monenlaisten psykotieteiden kehityksen myötä tullut etuoikeutettu asema kertoa totuus yksilön minästä (ks. Rose 1998, 2–3). Olennainen muutos antiikissa kukoistaneille minätekniikoille tapahtui kristinuskon myötä kehittyneen tunnustuskäytännön myötä. Tunnustaminen liittyy osaltaan myös psykotieteiden syntyyn ja sen myötä minätekniikat kytkeytyivät läheisemmin vallan harjoittamiseen suhteessa toisiin. (Foucault 1993.)

Omantunnon tutkiskelu ja tunnustus olivat Foucault’n (1993, 204) mukaan tärkeimpiä käytäntöjä, joiden kautta moderneissa yhteiskunnissa on tuotettu ja julkistettu itseä koskevia totuuksia. Foucault lähti jäljittämään näiden käytäntöjen esihistoriaa antiikin minätekniikoista asti. Esimerkiksi stoalaiset käyttivät itsetutkiskelua ja tunnustusta, mutta aivan erityisellä tavalla. Eräs tapa oli kerrata päivän tapahtumia illalla, arvioiden niiden totuudellisuutta eli sitä, kuinka hyvin oli onnistuttu seuraamaan ihanteina pidettyjä moraaliohjeita. Tässä mallissa yksilö oli kuin hallintovirkailija suhteessa itseensä. Yksilö ei

kuitenkaan pyrkinyt tuomitsemaan, vaan löytämään virheitä toiminnastaan suhteessa sääntöön. Tavoitteena oli sisäistää säännöt niin hyvin, että tulevaisuudessa niiden seuraaminen olisi helppoa. Kyse oli totuuden muistamisesta, eikä omaan minään kätketyn salatun totuuden löytämisestä. Tässä itsetutkiskelussa tavoitteena oli täsmentää ja pienentää oman käytöksen ja moraalisisänsäntöön vaatiman toiminnan välistä eroa. Tässä itsellä ei tarkoiteta keskusta, johon ”kertynyttä” subjektiivista tietoa olisi tulkittava. Itse on leikkauspiste, jossa opetellun säännön ja säännön vaatiman toiminnan välistä suhdetta puntaroidaan ja täsmennetään, jotta yksilö voisi olla oman itsensä herra jokaisessa mahdollisessa tilanteessa. (Foucault 1993, 205–208).

Myös tunnustus toisille oli antiikin kreikkalais-roomalaisessa kulttuurissa osa itsen rakentumista. Oppilas tunnusti opettajalle omat heikkoutensa eli sen, kuinka kaukana hän on niistä periaatteista, jotka hän jo tuntee. Opettaja pyrki ohjeillaan tarjoamaan oppilaalle välineitä tai totuudenmukaisia tekstejä, joiden avulla oppilas kykenisi omaksumaan totuuden toimintansa sisäiseksi periaatteeksi. Näiden periaatteiden omaksumisen myötä yksilö kykeni antamaan itselleen totuuden mukaisen muodon, ei siis löytämään totuutta itsestään. Opettaja pyrki hyvien neuvojen avulla johtamaan oppilaan kohti autonomista ja onnellista elämää. (Foucault 1993, 209–210; 1997, 96–104, 246.)

Varhaisessa kristillisyydessä oli kaksi edellisiin liittyvää käytäntöä. Ensimmäinen ja varhaisempi käytäntö oli katumus. Katumus oli varhaiskristillisyydessä asema, joka myönnettiin henkilölle, joka oli tehnyt pahoja syntejä. Katujan asemaa pyydettiin papilta, ja sen saatuaan yksilön tuli tehdä erilaisia katumusharjoituksia. Katumusharjoituksilla yksilö julisti itselleen ja muille omaa syntisyyttään. Katumusajan lopulla tapahtui paluu seurakunnan yhteyteen eräänlaisen rituaalin kautta. Tässä rituaalissa katujan tuli paljastaa syntisyytensä, jotta voisi parantua. Katujan oli myös osoitettava rituaalisesti valmiutensa marttyyriuteen eli valmiutensa kuolla. Katumus oli siis paradoksaalisesti sekä syntisen identiteetin tunnustamista rituaalisesti että myös tuon identiteetin kieltämistä ja tuhoamista. Luostareissa kehittyi 300-luvulla toisenlainen käytäntö. Tämä oli oman mielen tutkiskelu. Luostareissa munkeilta edellytettiin täydellistä kuuliaisuutta suhteessa luostarin johtajiin. Munkkien tuli uhrata oma tahtonsa ja taipua täydelliseen kuuliaisuuteen. Kuuliaisuuteen liittyi myös omien ajatusten jatkuva mietiskely ja suuntaaminen kohti jumalaa. Erottaakseen jumalaa kohti johtavat ajatukset niistä, jotka johtivat jumalasta pois päin, munkin oli oltava valppaana alituisesti. Jokainen näennäisesti harmiton ajatus saattoi olla merkki synnistä, jostain salaisesta halusta tai himosta, joka johti pois jumalasta. Munkkien

tuli toimia kuin rahanvaihtajien, jotka erottelevat oikeat ja väärät rahat toisistaan. Tämän tehtävän suorittaminen edellytti pienimpienkin mielen liikkeiden tunnustamista auktoriteetille, joka tulkitsee niiden arvon. Eräs keskeinen kriteeri erottaa hyvät ja pahat ajatukset oli juuri tunnustus: vain hyvät ajatukset uskallettiin tunnustaa epäröimättä. Näille molemmille tekniikoille oli yhteistä itsensä kieltäminen. Tunnustuskäytännöstä muotoutui 1800-luvulla ihmistieteiden kannalta oleellinen menetelmä. Sen tarkoituksena ei ollut enää itsen kieltäminen, vaan uuden itsen rakentaminen tunnustuksen tarjoaman positiivisen tiedon kautta. (Foucault 1997, 243–249.)

Tunnustuksen ympärille rakentui Foucault'n (1998a) mukaan esimerkiksi erityinen seksuaalisuuden tietomuoto, jossa tunnustus tarjosi materiaalia erilaisten perversioiden ja halujen luokitteluksi ja näitä luokituksia vastaavien ihmistyyppien tunnistamiseksi. Näin tunnustukseen sisältyvä valta-asetelma ja itesuhteen muoto saivat tieteellisen oikeutuksen. Minätekniikoihin liittyy kuitenkin myös ajatus vapaudesta. Ne ovat tekniikoita, joilla yksilö kykenee omin keinoin vaikuttamaan omaan identiteettiinsä tai minäänsä (self) (esim. Foucault 1997).

2.3 Ongelmallinen vapaus

Foucault'n ajatuksista vaikutteita saaneet sosiologit ja muut yhteiskuntatieteilijät ovat tehneet runsaasti yhteiskunnalliseen valtaan ja asiantuntijatietoon keskittyneitä tutkimuksia. Eräs keskeisimpiä foucaultlaisen perinteen jatkajia on ollut niin sanottu hallinnan analytiikan (governmentality) koulukunta. Hallinnan analytiikan edustajat ovat analysoineet monelta kannalta poliittisen vallan harjoituksen rationaalisia ja tiedollisia ulottuvuuksia, varsinkin niiden uutta luovia, kekseliäitä piirteitä. Poliittisella rationaalisuudella he viittaavat järkeilyyn, joka on muotoutunut politiikassa ja hallintakäytännöissä. Modernille lännelle ominainen poliittisen järjen muoto on ollut liberalismi, jossa hallinnan analytiikan mielessä on kyse hallinnan taidosta valtion hallitsemisen ja väestön jäsenten hyvinvoinnin käsittein. Tämän rationaalisuuden luonteeseen kuuluu itsesäätely jatkuvan reflektoinnin kautta, jotta ei hallittaisi liikaa, ja jotta yhteiskunnan ja talouden ”luonnolliset” prosessit saisivat toimia vapaasti. Tähän reflektointiin liittyy myös paradoksaalisesti modernin valtion ja modernin biovallan totaalisuus. Ottaessaan huolen kohteeksi väestön hyvinvoinnin, moderni biovalta ja sen

myötä muotoutunut moderni valtio kantavat huolta jokaisen yksilön hyvinvoinnista ja pyrkivät tietämään yksilöiden hyvinvointiin vaikuttavien tekijöiden luonteen ja myös ohjailemaan niitä. Liberaalille poliittiselle rationaalisuudelle oli ominaista 1800-luvun lähtien pyrkimys hallita väestöä ja yksilöitä ”sosiaalisen” avulla. Hyvinvointimallin kriisiytymisen myötä on siirrytty edistyneeseen liberalismiin, jolle on tyypillistä hallinta yksilöiden vapauden kautta, mikä ilmenee pyrkimyksenä tuottaa rationaalisia valintoja tekeviä laskelmoivia subjekteja. (Helen 2004.)

Vapaus on ollut kuitenkin hallinnan analytiikalle ongelmallinen käsite, sillä se ei ole kyennyt tekemään selkeää eroa hallinnan ja politiikan välille. Tämä ilmenee vaikeutena erotella hallinnalliset itsemuodostuksen käytännöt eettisistä itsemuodostuksen käytännöistä. Hallinnan analytiikassa on tutkittu vallan harjoittamisen ja eettisten käytäntöjen välistä yhteyttä, mutta ei ole kyetty tarkastelemaan sitä, kuinka nämä itsemuodostuksen käytännöt voisivat olla ristiriidassa vallan harjoittamisen kanssa. Siis kuinka ja missä määrin ne voisivat olla vapauden harjoittamista. (Ks. Helen 2004, 230–231). Foucault’lle itselleen etiikka oli se *harkittu* muoto, jonka vapaus ottaa. Etiikka oli hänelle siis vapauden harjoittamista. Vapaus oli hänelle, kuten kaikissa moraalifilosofioissa, ontologinen edellytys etiikalle. Vapaus ei kuitenkaan ole jotain, jota voidaan määritellä ja muotoilla ennalta. Vapaus ilmenee vain siinä olemisen tavassa tai eetoksessa, johon yksilö oman harkintansa mukaan pyrkii. (Foucault 1997, 284, 316.)

Mikä sitten voisi olla sellainen olemisen tapa, joka mahdollistaisi vapauden normaalistavasta vallasta? Foucault’n (1997, 255) mukaan antiikin olemassaolon taidolla on relevanssinsa myös suhteessa nykyaikaan. Yhteiskuntatieteissä on suhteellisen laaja yksimielisyys siitä, että nykyaikaa leimaa vähintäänkin epäilevä suhtautuminen tieteelliseen tietoon sekä elämäntapojen ja arvopohjien moninaisuus. Moniarvoisessa ja monikulttuurisessa maailmassa on vaikea löytää kaikkien ihmisten jakamaa yhteistä arvopohjaa. Markkinoita on esitetty ratkaisuksi tähän ongelmaan. Tätä käsitystä voidaan kritisoida siitä, että siinä otetaan lähtökohdaksi ajatus rationaalisia valintoja tekevistä yksilöistä ja näin sitoudutaan tiettyyn normatiiviseen käsitykseen rationaalisuudesta (esim. Plant 1993). Foucault (1997, 255–256) näki 1980-luvun alun vapautusliikkeiden ongelmaksi sellaisen etiikan löytämisen, joka ei perustuisi tieteelliselle perustalle eli tietylle käsitykselle minästä (self), eikä siten olisi altis normalisoinnille. Antiikin elämisen taito oli juuri tällaista tiukoista tieteellisistä tai juridisista normeista suhteellisen riippumatonta etiikkaa. Foucault paikansi kreikkalaisroomalaiseen kulttuuriin nykyajan

tapaisen poliittisten ja yhteiskunnallisten rakenteiden heikentymisen. Tämä merkitsi tarkkaan määriteltyjen olemisen mallien puutetta. Tähän ihmiset sopeutuivat tukeutumalla minätekniikoihin, joilla he pyrkivät antamaan olemiselleen tietyn muodon. Nykyajassa ongelma on osin päinvastainen: normalisoiva valta tarjoavaa liian tiukkoja olemisen malleja, joihin minätekniikoiden suhteellinen riippumattomuus yhteiskunnallisesta vallasta voisi olla eräs vastaus. (Opitz 2004, 76–77.)

Foucault ei kuitenkaan halunnut tarjota mitään valmiita ratkaisuja siihen, kuinka ihmisten tulisi elää, eikä hän nähnyt antiikin mallia ratkaisuna nykyajan ongelmiin. Hän pyrki korkeintaan osoittamaan, että kaikki tietyissä nykyisyydessä ei ole välttämätöntä, vaan on mahdollisuuksia myös muutokselle (Foucault 1997, 313–315). Tämä Foucault'n näkemys on saanut monet kriitikot (mm. Habermasin) väittämään, että Foucault'n teoretisoinnit ja analyysit ovat sinänsä mielenkiintoisia, mutta ne ovat vailla normatiivista perustaa, josta käsin kritiikkiä voisi esittää. Seuraavaksi pyritään osoittamaan tällaiset väitteet liioitteleviksi.

Siinä missä normalisoivien käytäntöjen tavoitteena voidaan nähdä olevan yksilöiden kiinnittämiseen tiettyyn identiteettiin, niin olemassaolon estetiikkaa leimaa pyrkimys identiteettien moninaistamiseen ja erojen korostamiseen. Vakiintuneet identiteetit merkitsevät myös vakiintuneita valtasuhteita ihmisten välillä (esim. Kusch 1993). Itsen jatkuva muokkaaminen minän käytännöissä puolestaan muuttaa jatkuvasti yksilön minuutta. Minä ei siis näin ajateltuna todellakaan voi olla identtinen itsensä kanssa. Muuttuvat identiteetit merkitsevät myös muuttuvia valtasuhteita, ja nähtävästi tämä on Foucault'n pointti. Minätekniikat muokkaavat itseä jatkuvasti ja tuottavat näin eroja yksilöiden välillä. Identiteeteille rakentuvat valtasuhteet eivät tällöin enää päde, vaan ihmisten välisten suhteiden muodot on neuvoteltava uudelleen (ks. Taylor 2003). Minätekniikat voivat näin tuoda kiistan ja politiikan ulottuvuuden alistavaan valtasysteemiin, ja muuttaa sen stabiilista alistamisesta strategiseksi tilanteeksi, jossa valtapelin voittajasta ei ole varmuutta (ks. Foucault 1983, 224–226).

Itseään jatkuvasti muokkaavien yksilöiden moninaisuus puolestaan muodostaa yhteisön, jossa yksilöiden väliset erilaisuudet pyritään neuvottelemaan (Taylor 2003, 263–264). Tällainen yhteisö on myös moraalisten yksilöiden yhteisö, sillä ”jos tuntee itsensä

ontologisesti, . . .ei voi käyttää valtaa väärin suhteessa toisiin”¹¹ (Foucault 1997, 288). Eli jos tietää jatkuvasti luovansa itseään ja samalla asettuvansa uudenlaisiin suhteisiin toisten ihmisten kanssa, yksilö ei voi vakiinnuttaa mitään alistavia valtasuhteita, vaan nuo suhteet ovat jatkuvassa muutoksessa.

Koska ihmiset eivät kykene objektivoimaan täydellisesti niitä taustakäytäntöjä, joiden varassa toimivat, he eivät välttämättä näe toimintansa seurauksia. Sama ongelma koskee esimerkiksi yhteiskuntatieteilijää, joka pyrkii kritisoimaan oman aikansa tiedettä vaikkapa kapitalistisen ideologian turmelemaksi, väittäen samalla implisiittisesti, että ei itse kuulu näiden tieteilijöiden joukkoon. Tätä Noro (1994, Sulkusen 1999 mukaan) on kutsunut performatiiviseksi ristiriidaksi, mutta sitä voi kutsua myös itsereferentiaalisuuden ongelmaksi, eli juuri samaksi ongelmaksi, johon Foucault'n ajattelun voidaan sanoa olevan kriittinen reaktio. Foucault'n minätekniikat tarjoavat tähän ongelmaan ainakin jonkinlaisen ratkaisun. Kun ajattelua siis pidetään sekä toimintana, jossa objekti ja subjekti asettuvat vastavuoroisesti että toiminnan objektivoinnin mahdollistavana vapautena (Foucault 1984, 388), niin voidaan kysyä miten tämä etäisyyden otto on mahdollista? Itsen jatkuva muotoutuminen minän käytännöissä mahdollistaa ajattelun, eli etäisyydenoton omaan toimintaan. Tämä on mahdollista, koska itsestä tulee minän käytäntöjen kautta toinen kuin se aiemmin oli, ja näin se voi objektivoida ne käytännöt, joissa oli aiemmin osallisena kriittisen etäisyyden päästä, koska ei enää ole osallisena niissä samana itsenä kuin aiemmin.

Itsen jatkuvaa muotoilua kutsutaan tässä Taylorin (2003) tapaan kriittiseksi elämäksi. Kriittisestä elämästä voidaan erottaa kaksi ulottuvuutta. Ensinnäkin on kokeellinen asenne suhteessa nykyisyyteen. Tämä kokeileminen tarkoittaa esimerkiksi pyrkimystä asettautua uudenlaisiin suhteisiin toisten ihmisten kanssa, esimerkiksi pyrkimällä ystäväystymään sellaisten ihmisten kanssa, joiden kanssa ei ole uskonut omaavansa mitään yhteistä. Näin on löydettävissä nykyisyydestä mahdollisia uusia olemisen ja elämisen tapoja, joille voidaan antamaan minätekniikoiden kautta täsmällisempi ja reflektoidumpi muoto. Tämä muodostaa kriittisen elämän käytännöllisen ulottuvuuden. Se merkitsee mahdollisuuksien etsimistä aiemmin annettuina otettujen asioiden joukosta. Kriittisen elämän intellektuaalisen ulottuvuuden muodostavat yhtäältä nykyisyydessä kyseenalaistettujen olemisen tapojen tai toiminta- ja ajattelumallien mahdollisuuden ehtojen historiallinen analyysi. Toisen puolen intellektuaalisesta ulottuvuudesta muodostaa niiden valtasuhteiden

analyysi, joiden myötä tarkastellusta toimintatavasta on tullut aikanaan ratkaisu tietyn strategisen tilanteen kannalta ongelmalliseen kysymykseen. Näin toimintatapa paljastuu meille vieraana ja kontingenttina. Problematisoimalla nykyisyyttä kriittinen elämä tarjoaa mahdollisuuksia uusille olemisen tavoille. (Ks. Foucault 1984, 388–389; 1997, 315–316.)

Ei ole mitään ulkoista kriteeriä sille, mitkä asia olisi otettava kritiikin kohteeksi. Tämän vuoksi kriittinen elämä on kokeellista. Se ei kuitenkaan edusta nihilismia, joka pyrki kumoamaan kaikki arvot, sillä problematisoinnit tapahtuvat aina tietyssä ajassa ja tietynlaiset arvot omaavien ihmisten toimesta. Se, saako tietty problematisointi kannatusta ja mahdollistaako se poliittisen muutoksen, riippuu siitä, voivatko toiset ihmiset ottaa asian vakavasti (ks. Taylor 2003, 264). Foucault'n esittämät kurinpidollisten ja alistavien käytäntöjen problematisointi perustuu selvästikin ajatukselle autonomiasta. Tästä ei ole epäilystäkään, sillä mitä muuta kuin autonomiaa on omin keinoin omaan minuuteen vaikuttaminen? Pyrkimys autonomiaan puolestaan on varmasti tavoite, jonka useimmat nykyajan ihmiset jakavat, joten se otetaan varmastikin vakavasti. Vapaus ajateltuna autonomiaksi tarjoaa myös mahdollisuuden tarkastella ja arvioida erilaisten hallintakäytäntöjen tarjoamia itsemuodostuksen käytäntöjä kriittisesti.

3 VAPAAUS JA RIIPPUVUUS

Huumeet ovat kiistämättä suuri ongelma niin kehittyneissä kuin vähemmän kehittyneissä yhteiskunnissa, mitattiinpa tätä ongelmallisuutta sitten terveydellisin tai taloudellisin kriteerein. Huumeet eivät ole aina olleet samanlainen sosiaalinen ongelma kuin nykyään. Esimerkiksi Suomessa puhutaan ensimmäisestä ja toisesta huumeaallostasta, joista ensimmäinen sijoittui 1960-luvulle ja toinen 1990-luvulle (Hurme 2002, 296). Huumeet ovat siis vasta hyvin vähän aikaa olleet Suomessa varsinainen ongelma. Alkoholi sen sijaan on ollut moraalisen problematisoinnin kohteena huomattavasti pidempään. Sekä huumeiden että alkoholin liiallista käyttöä pidetään yleisesti syynä useimpiin päihteisiin liittyviin kansanterveydellisiin ja -taloudellisiin sekä sosiaalisiin ongelmiin. On helppo todeta, että liiallisen ja sopivan päihteiden käytön välinen ero on vähintäänkin epämääräinen ja sen arviointi on vaikeaa. Oikeus tähän arviointiin onkin luovutettu

¹¹ ”...if you know ontologically what you are...you cannot abuse your power over others.”

asiantuntijoille, jotka pyrkivät määrittämään kriteereitä haitallisen ja sopivan päihteiden käytön välillä.

Huumeiden käyttäjien kohdalla kysymys haitallisesta ja sopivasta käytöstä määrittyy toisin kuin alkoholin suhteen. Tämä johtuu huumeiden ja alkoholin välisestä luokitteluerosta. Alkoholin haitallinen käyttö määritellään alkoholismiksi, johon on mahdollista puuttua erilaisin sosiaalipoliittisin ja kansanterveydellisin toimenpitein. Huumeiden status laittomina päihteinä tekee niiden käyttäjien identifioinnista vaikeampaa ja moniselitteisempää (ks. Hurme 2002). Huumeiden käyttäjä voidaan objektivoida rikolliseksi, sairaaksi tai asiakkaaksi riippuen siitä, minkä auktoriteetin identifioimaksi huumeiden ongelmakäyttäjä joutuu. Hurmeen (2002) mukaan Suomessa eri viranomaiset objektivovat huumeiden käyttäjät ristiriitaisesti. Tämä saattaa vaikeuttaa heidän ja viranomaisten välistä vuorovaikutusta, sillä käyttäjät eivät voi tietää, milloin heitä pidetään rikollisina ja milloin asiakkaina, joiden ehdoilla toimitaan. Hurme paikantaa nämä eri identifikaation tavat erilaisiin hallinnan tapoihin. (Emt.) Seuraavassa lähestytään huumeiden käyttäjien identifikaation ongelmallisuutta myös hallinnan kannalta, mutta painottaen enemmän kysymystä riippuvuudesta. Foucault'n pohdinnat seksuaalisuudesta tarjoavat joitakin käyttökelpoisia ajatuksia myös riippuvuutta koskien.

Seksuaalisuuden historian ensimmäisessä osassa Foucault (1998a, 109) esitti näkemyksensä seksuaalisuudesta ”vallan käytön välineenä ja tuloksena”. Tämän on tulkittu tarkoittavan sitä, että seksuaalisuus on kulttuurinen tai sosiaalinen konstruktio (ks. Oksala 2002, 150, 164–166)¹². Tämä käsitys on kuitenkin väärä, mikäli sosiaalisella konstruktionismilla tarkoitetaan Bergerin ja Luckmanin tavoin totunnaistunutta tapaa kuvata maailmaa, joka kuitenkin viime kädessä asettaa rajat sille, mitä voi olla olemassa. Maailma ei tarkoita yksinkertaisesti yksilöiden ulkopuolista todellisuutta, vaan se muodostuu merkityksistä. Lähtökohtana on Husserlin ajatus tietoisuuden intentionaalisesta luonteesta. Sillä tarkoitetaan sitä, että ilmiöitä ei ole ilman niitä kokevaa tajuntaa, mutta ei ole myöskään tajuntaa ilman ilmiöitä. Merkitykset puolestaan ovat intentionaalisia akteja, joiden kohteena on jokin aiempi intentionaalinen akti. Nämä merkitykset puolestaan totunnaistuvat kulttuurisiksi tulkintaskeemoiksi tai representaatioiksi, ja ne mahdollistavat päämääriin suuntautuvan toiminnan. Yksilöt oppivat nämä tulkintaskeemat sosialisatiossa. (Heiskala 2000b, 86–88, 98–99.) Ajatus tällaisista esipersonallisista

¹²Oksala (2002) esittelee erityisesti feminismin piirissä esitettyjä Foucault -tulkintoja, joissa häntä tulkitaan konstruktionistisesti.

olioista, jotka omaksuvat tietyt tavat jäsentää maailmaa, on käsitys, jonka Foucault hylkää (Oksala 2002, 150), koska ei ole, kuten todettua, objektiivista tapaa kuvata ihmistä. Esipersonallisuudella tarkoitetaan tässä näkemystä, jonka mukaan voitaisiin sanoa olevan jotkut *tietyt* edellytykset persoonallisuuden tai subjektiivisuuden kehittymiselle. Foucault (1998a, 108) tyrmää konstruktionistisen tulkinnan seksuaalisuudesta kirjoittaessaan että ”kyse ei siis suinkaan ole ´menteliteettien historiasta´, joka käsittelee ruumista vain niiden tapojen kautta, joilla sitä on havainnoitu tai joilla sille on annettu merkitystä ja arvoa”. Oksalan (2002, 162–163) mukaan Foucaultin kritiikin kohteena oli ajatus seksuaalisuudesta omien lakiansa mukaan toimivana salaisuutena, joka kertoo totuuden yksilöstä, ja joka yksilön *on tunnettava*. Kysymys oli siis koko seksuaalisuuden kysymisen tavan kritiikistä, eikä siis sukupuolisuutta koskevien käsitysten horjuttamisesta.

Seuraavassa tarkastellaan riippuvuutta samankaltaisesta näkökulmasta. Esiteltäessä joitakin moderneja määritelmiä ja käsityksiä riippuvuudesta, niitä ei pyritä arvioimaan niiden totuudellisuuden kannalta¹³. Sen sijaan pyrkimyksenä on erotella niistä joitakin yhteisiä piirteitä, jotta olisi mahdollista arvioida sitä yleistä hallinnallista ongelmanasettelua, joihin riippuvuus ja sen hallintatekniikat kenties ovat vastaus. Tämän jälkeen tarkastellaan riippuvuutta suhteessa nykyisen ja varhaisemman liberaalin hallinnan tavoitteena oleviin subjektimuotoihin. Ajatuksena tässä on, että riippuvuus on ymmärrettävä ongelmalliseksi moderneissa yhteiskunnissa siksi, että se poikkeaa niistä vapaan, itseään kontrolloivan subjektin muodoista, joihin liberaali hallinta eri muodoissaan pyrkii ja on pyrkinyt. Tarkoituksena on osoittaa, että päihteiden liiallisen käytön määrittäminen riippuvuudeksi modernissa mielessä, on yhteydessä liberaalin poliittisen rationaalisuuden ja kapitalististen yhteiskuntien syntyyn.

3.1 Modernin riippuvuus-käsitteen synnystä

Seuraavaksi edetään historiallisen tarkastelun kautta kohti käsitystä modernin riippuvuus - ajattelun keskeisistä piirteistä. Tarkoitus on osoittaa, että moderni tapa käsittää riippuvuus on varsin tuote, ja että tämä tapa liittyy ensimmäisestä luvusta tuttuun ihmisen ongelmaan.

¹³ Tarkoitukseni ei ole millään tavalla väheksyä huumeiden käytön ongelmallisuutta yksilön kannalta. Tässä tutkimuksen kohteena olevalla Kalliolan Kiskon klinikalla hoidettavina olevat ovat pitkään kovia huumeita suonensisäisesti käyttäneitä ihmisiä. Olisi naurettavaa ajatella, että heidän ongelmansa katoaisi kun osoitetaan joitakin epämääräisyyksiä yrityksissä selittää heidän käyttönsä syitä. Olennaista on kuitenkin, että nämä epämääräisyydet heijastuvat siihen, kuinka heitä hoidetaan.

Monien tutkijoiden mielestä modernin riippuvuus -käsitteen muotoutumisen kannalta olennaista on halun ja tahdon välinen erottelu (Ferentzy 2002, 171; Levine 1978; Sulkunen & Warpenius 2000, 428). Tämä erottelu kulkee läpi koko modernin riippuvuuskäsitteen historian. Kysymys on siitä, kuinka selittää sellainen yksilön toiminta, joka nähdään yksilölle ja yhteiskunnalle haitallisena, mutta jota yksilö ei kykene lopettamaan vaikka haluaisikin. Puhuttaessa halusta ja tahdosta, ne ajatellaan voimiksi, joita subjektilla on. Ne ovat voimia, joiden välille jännittyy valtasuhde ja joiden välille muutkin voimat voivat virittää valtasuhteen. Halu on ymmärrettävä ”luonnolliseksi” voimaksi, jonka syntyyn emme itse voi vaikuttaa. Halu voi olla vaikkapa tiedostamaton vietti. Tahto puolestaan on tahdonvoimaa eli kykyä ohjata itseä ja omaa halua omilla päätöksillä eli se on vallan harjoittamista suhteessa itseän. Molemmat voimat mahdollistavat myös vallan harjoittamisen suhteessa toisiin. Jos yksilö ei käsittäisi itsellään olevan näitä voimia, ei asiantuntija, joka on määrittänyt yksilön ongelmaksi esimerkiksi tahdon heikkoudesta johtuvan alkoholismia, kykenisi auttamaan tätä henkilöä. Oleellista tässä on moderni ajatus siitä, että yksilön minän aspektina tahto on jotakin, johon voidaan vaikuttaa ulkoisin keinoin (ks. Sulkunen & Warpenius 2000, 429). Tahdonvoima on siten jotain kehitettävissä olevaa ja päihteiden käytön tapauksessa jotain jota myös tulee kehittää.

Viime vuosina suomalaisessa huumeepolitiikassa on päihdesairaudesta keskusteltu paljon. 1990-luvun puolivälissä keskusteltiin siitä, tulisiko korvaushoito sallia kovien huumeiden käyttäjille. Tämän keskustelun herättäjänä toimi ainakin mediassa kiistelty lääkäri Pentti Karvonen. Korvaushoidot on nyt sallittu ja niitä käytetään yleisesti. Esimerkiksi Valtioneuvoston periaatepäätöksessä huumausainepoliittisesta toimenpideohjelmasta vuosille 2004–2007 (2004, 19) todetaan huumehoitojen painopisteen olevan ”ongelmakäyttäjien matalankynnyksen palveluissa sekä korvaus- ja ylläpito-hoidossa”. Tätä voidaan pitää suunnanmuutoksena suomalaisessa päihdepolitiikassa, jossa on perinteisesti painotettu päihdeongelmien sosiaalista luonnetta (Murto 2002, 167–168). Tämän tutkimuksen kannalta jännite sosiaalisen ja lääketieteellisen lähestymistavan välillä on mielenkiintoinen, sillä Kiskon klinikan kehittämisprojekti kumpuaa osittain pyrkimyksestä osoittaa, että klinikan hoito on objektiivisesti mitattuna tehokasta, vaikka kyse ei olekaan lääketieteellisestä hoidosta (ks. Heikkilä 2003). Jännite on mielenkiintoinen myös siksi, että niin AA:lta vaikutteita saanut sosiaalipainotteinen kuin lääketieteellinenkin näkemys pitää riippuvuutta sairautena. Kaavamaisesti sanottuna näiden käsitysten erona on se, että ymmärrettäessä ongelma sosiaalisesti, hoito on ainakin osittain ”moraalikasvatusta” ja kyse on siis tahdon asiasta ja

tahdon sairaudesta. Ajateltaessa riippuvuutta biologisena sairautena, se ei voi periaatteessa olla tahdosta riippuvainen, ja silloin sen hoito lääkkeillä on perusteltua. Tämä kiista ei ole millään tavoin ainutlaatuinen, vaan siinä on kyse samoista ongelmista, joiden ympärille monet modernista riippuvuuskäsityksestä käydyt kiistat ovat kiertyneet. Seuraavassa tullaan osoittamaan, ettei lääketieteellinenkään tapa käsittää riippuvuus ole täysin objektiivinen, eli se ei toisin sanoen ole vapaa tapa/halu –jakoon liittyvistä ongelmista, joihin palataan myöhemmin.

1600-luvun puolivälin tienoilla monissa Euroopan maissa perustettiin työlaitoksia kulkureille ja työttömille. Niiden tarkoituksena oli iskostaa asukkeihin ankara työmoraali. Myös hullut suljettiin näihin järkeä edustaneisiin laitoksiin, jotta he voisivat parantua.¹⁴ (Foucault 2002, 50–60.) Laitokseen sulkeminen ja siellä tapahtuva moraalinen reformaatio nähtiin siis edellytykseksi parantumiselle. Myös Ranskan vallankumouksen jälkeen nämä vapauden ihanteen vastaiset laitokset säilyivät, koska niiden nähtiin olevan keino kasvattaa kykyä järkeen ja siten itsehallintaan, joiden puute nähtiin mielisairauksien keskeisimmäksi piirteeksi (Valverde 1997, 251; Levine 1978). Monet tutkijat (esim. Valverde 1997; 1998; Sulkunen & Warpenius 2000) ovat nähneet tämän vapauten pakottamisen modernin liberaalin politiikan ja päihderiippuvuuden hoidon keskeisenä paradoksina. Parantuakseen eli saavuttaakseen ihmiselle ominaisesti kuuluvan tahdon vapauden, päihderiippuvainen on opetettava vapaaksi. Modernin riippuvuuden historiaa tarkasteltaessa tulee tämä paradoksi selkeästi näkyviin. Modernin käsityksen mukaan riippuvuus on ennen kaikkea sairaus (esim. Ferentzy 2002; Levine 1978; Room 2003; Valverde 1997; 1998). Sairautena se on kuitenkin erikoislaatuinen. Tavallisesti sairauden ajatellaan olevan täysin tahdosta riippumaton tila, joka kylläkin voi olla seurausta harkituista toimista (esimerkiksi keuhkosityöpä), mutta sairauteen sairastunut yksilö ei voi edistää paranemistaan tahdonalaisesti (ks. Ferentzy 2002, 173). Riippuvuus on kuitenkin erilainen sairaus, sillä siitä parantuminen edellyttää tahtoa parantua. Modernin käsityksen mukaan ilman potilaan ja hoitajan välistä yhteistoimintaa riippuvuudesta ei ole voinut parantua (Valverde 1997, 252).¹⁵ Parantuakseen yksilö tarvitsee siis sitä tahtoa, jonka puutteena hänen sairautensa ilmenee.

¹⁴ Mielisairauksien tuominen esiin tässä yhteydessä on perusteltua sikäli, että esimerkiksi Suomessa naisten liiallinen päihteiden käyttö oli 1800-luvulla merkki hulluudesta (Nygård 2001, 94). Samoin muualla Euroopassa kova juopottelu nähtiin eräänä mielisairauksien luokkana (ks. Valverde 1998).

¹⁵ Tämä tiedostettiin myös hyvin Suomessa, kun Päihdeasiain neuvottelukunta totesi mietinnössään 1978 Murron (2002, 174) mukaan että ”sairaus määritellään tahdosta riippumattomaksi ja myös paranemisen katsotaan olevan ulkopuolisten asiantuntijoiden varassa. Kuitenkin asiakkaan omalla osallistumisella hoitoon. . . on voitu havaita olevan merkitystä päihdeongelmaisen kuntoutusprosessissa.”

Ajatus alkoholismista progressiivisena sairautena on Leinen (1978)¹⁶ mukaan noin 200 vuotta vanha, ja se on myös modernin riippuvuuskäsityksen alkumuoto¹⁷. Levine perustelee väitettään sillä, että 1600-luvulla ja vielä pitkälle 1700-luvulle alkoholin liiallisen käytön syyksi nähtiin se, että yksilö yksinkertaisesti *tahtoi* juoda ja piti siitä. Ylenmääräinen juominen oli nautinnon saamiseksi tehty *valinta*. Leinen mukaan riippuvainen (addicted) tarkoitti Yhdysvalloissa 1600-luvulla totunnaistunutta (habituated) tapaa juoda alkoholia, ja useimmat joivatkin alkoholia totunnaistuneesti. Vain pieni osa ihmisistä oli totunnaistunut päihtymykseen. Päihtymykseen totunnaistuneita ei pidetty poikkeavina, eikä heillä siten ollut mitään täsmällisesti määriteltyä identiteettiä. Ne ihmiset, jotka joivat alkoholia liikaa, eivät kyenneet huolehtimaan itsestään, olivat osa suurempaa apua tarvitsevien joukkoa. Avuntarpeessa olevia ei luokiteltu avun tarpeen syyn mukaan, vaan heidän auttamisensa oli osa yleisempää kamppailua pahuutta vastaan. (Levine 1978.) Liiallinen juominen nähtiinkin ensisijaisesti synniksi ja kamppailuksi itselle ulkoista vihollista (saatanaa) vastaan. Synti oli myös perinteisesti ymmärretty progressiiviseksi: syntiä silloin tällöin tekevästä saattoi tulla ajan myötä pahimpia synnintekijöitä. (Ferentzy 2002, 170–171.) Riippuvuuteen sovellettiin siis myöhemmin samaa progressiivista mallia.

Vasta 1800-luvulla tuli mahdolliseksi ajatus siitä, että ihminen saattoi juoda alkoholia tahtomattaan. Modernin käsityksen mukaan alkoholistit voivat juoda, vaikka vihaavatkin alkoholia. Tämä käsitys oli vielä 1700-luvulla mahdoton. Riippuvuudesta tuli näin yksilön sisäistä kamppailua. (Ferentzy 2002, 171.) Yhdysvalloissa 1800-luvulla juoppojen alkoholiin kohdistamaa halua alettiin kuvata adjektiiveilla `suunnaton`, `vastustamaton` ja `ylivoimainen`. Yhdysvaltain raittiusliikkeen isäksi kutsuttu Benjamin Rush muotoili uuden käsityksen totunnaistuneesta juopumuksesta. Rushin mukaan sen aiheuttaja oli alkoholi. Kyse oli myös kontrollin menetyksestä sekä sairaudesta ja mikä tärkeintä, ainoa lääke siihen oli täysraittius. Yhdysvaltain raittiusliikkeen piirissä alkoholisteihin suhtauduttiin uhreina juuri sen takia, että alkoholi nähtiin riippuvuuden syyksi eikä seuraukseksi yksilön ominaisuuksista. Tämän riippuvuuskäsityksen ympärille muodostuivat ensimmäiset suuret raittiusliikkeet. Ne olivat järjestöjä, joiden tavoitteena oli

¹⁶ Leinen artikkeliin kohdistetusta kritiikistä ja sen vastakritiikistä katso Ferentzy (2001).

¹⁷ Valverde (1998, 46–47) paikantaa modernin alkoholisairauden lähtökohdat jo varhemmin kehiteltyihin psykiatrisiin tautiluokituksiin, joissa monomanialla tarkoitettiin tietynlaista pakkomiellettä, johon myös liiallinen alkoholin käyttö kuului. Monomania saattoi perustua myös yksilön ominaisuuksiin joko fyysisesti tai psyykkisesti (moraalisesti) niin että juopottelun syyksi olisi voitu määrittää tietynlainen identiteetti.

auttaa alkoholisteja parantumaan tarjoamalla heille tukea. Suuri osa jäsenistä koostuikin entisistä alkoholisteista. Näitä järjestöjä voidaankin pitää AA:n edeltäjinä. (Levine 1978.)

1800-luvun lopun ja 1900-luvun alun päihdeparantoloissa hoidettiin riippuvuutta moninaisin menetelmin. Oleellista oli, että alkoholismi riippuvuuden perusmuotona käsitettiin jo tällöin hybridiksi sairaudeksi, jossa sekä fysiologisella että moraalisella puolella oli keskeinen asema. Käydyissä keskusteluissa ei koskaan päästy yksimielisyyteen siitä, mitä riippuvuudella tarkoitettiin ja mitkä aineet olivat riippuvuutta aiheuttavia. Näin ollen myöskään hoitomenetelmät eivät olleet puhtaasti lääketieteellisiä eivätkä myöskään moraalikasvatuksellisia. Vaikka käsitteen sisällöstä ei oltukaan yksimielisiä, niin päihteiden liiallista käyttöä luonnehdittiin yleisesti tahdon sairaudeksi. Hoidon tavoitteeksi ja ongelmaksi muodostuikin tahdon palauttaminen ihmiselle, jolla ei sitä enää ollut. Tahdon palauttamiseksi oli olemassa vanhoja keinoja eli mielisairaalat. Liikaa juovien leimaaminen mielisairaaksi oli kuitenkin poliittisesti hyvin vaikeaa, sillä monet heistä olivat yläluokan jäseniä. Niinpä Yhdysvaltojen ensimmäiseen lääketieteelliseen päihdehoitolaan suljettujen potilaiden omaiset vastustivat ankarasti tällaista vapauden riistoa. Englannissa päihteiden käyttäjät luokiteltiinkin 1900-luvun alussa kolmeen kategoriaan: yläluokkaiseen ”älykkäisiin” miehiin, joiden ongelmana oli liiallinen halu; yläluokan naisiin, jotka olivat ikään kuin vahingossa tulleet riippuvaisiksi päihteistä; sekä lähes vajaamielisiin rinnastettu ”alhaisen älykkyyden” omaavien ryhmä. Vain tälle viimeiselle ryhmälle muodostui jonkinlainen vakiintunut identiteetti, joka ei kuitenkaan ollut alkoholistin vaan henkisiltä kyvyiltään eli vajaamielisen (feeble-minded) yksilön leima. (Valverde 1997, 253–268; 1998, 87.)

Yhdysvalloissa 1800-luvun lopulla ja 1900-luvun alussa vanhojen raittiusjärjestöjen tilalle syntyi vähitellen uusia tieteellisemmin suuntautuneita järjestöjä. Riippuvuus menetti samalla keskeisen asemansa amerikkalaisissa raittiusjärjestöissä ja sen korvasi huoli alkoholin käytön seurauksista esimerkiksi liikenne- ja teollisuusonnettomuuksissa. Samalla hiipui myös sympaattinen suhtautuminen alkoholisteihin, ja heitä alettiin pitää enenevässä määrin syypäinä omaan tilaansa. Riippuvuus ei kuitenkaan kadonnut, vaan se sai keskeisen sijan 1900-luvun alussa alkaneessa huumeiden vastaisessa sodassa. 1930- ja 1940-luvuilla alkoholismi sairautena esiteltiin uudelleen, mutta nyt muodossa, jossa riippuvuuden syy paikantui alkoholin sijasta yksilöön ja hänen ruumiiseensa. (Levine 1978.) Tavoitteena oli siis muotoilla riippuvuudesta objektiivinen sairaus ja täsmällinen

identiteetti riippuvuudesta kärsiville. Tämä oli toisen maailmansodan jälkeinen projekti (Valverde 1997, 257).

3.2 Riippuvuus nykyaikana

Nykylääketieteessä ”riippuvuudella tarkoitetaan lyhyesti kemiallisen aineen käyttöä, joka johtaa yksilön fyysisen ja psyykkisen terveyden merkittävään heikkenemiseen, kyvyttömyyteen säädellä aineen käyttöä, elimistön kasvavaan kykyyn sietää ainetta. . .sekä vieroitusoireisiin käytön loputtua” (Kiianmaa & Hyytiä, 1998, 95). Psykodynaamisessa viitekehyksessä puolestaan riippuvuus nähdään seurauksena yksilön pyrkimyksestä ”mielihyväsävytteiseen minäkokemukseen”, mikä ei kaikissa vuorovaikutussuhteissa ole mahdollista, ja johon saatetaan tämän vuoksi pyrkiä päihteiden avulla. Pyrkimys hyvään minäkokemukseen voi muodostua pakonomaiseksi, jolloin kyse on riippuvuudesta. (Granström & Kuoppasalmi 1998, 32.) Muutenkin näyttäisi siltä, että psykologisesti (huume)riippuvuus on seurausta yksilön pyrkimyksestä psykologisen epätasapainon kompensointiin. Riippuvuus olisi näin ollen seurausta häiriötilasta yksilön psyykessä, jonka syynä voivat olla lapsuuden aikaiset häiriöt persoonallisuusrakenteiden kehityksessä. Näistä häiriöistä johtuvaa huonoa oloa yksilö pyrkii parantamaan esimerkiksi huumeilla, mutta huono olo ei parane ellei häiriön syytä selvitetä ja poisteta. (Frosch 1985.) Addiktiivinen käytös tai huumeiden käyttö määrittyy myös pakonomaiseksi ja toistuvaksi toiminnaksi, johon liittyy kontrollin menettäminen ja jatkuva toisto huolimatta epäsuotuisista seurauksista (Hunter ym. 1985, 78).

Erilaisten sairauksien diagnosointiin tarkoitettuja yleisesti hyväksytyjä järjestelmiä on kaksi. Toinen niistä on amerikkalainen DSM-IV ja toinen WHO:n kansainvälinen ICD-10 -järjestelmä. Molemmissa järjestelmissä on hieman toisistaan poikkeavat kriteerit niin sanotun riippuvuusoireyhtymän diagnosointiin. Pienistä eroista huolimatta molemmat järjestelmät esittävät lähes samat kriteerit riippuvuudelle. Riippuvuus voidaan tunnistaa, mikäli esiintyy a) voimakas himo ottaa päihteitä, b) heikentynyt kyky hallita päihteiden käytön aloittamista ja lopettamista, c) toleranssin kasvua, d) sosiaalisen elämän laiminlyöntiä, e) käytön jatkumista haitoista huolimatta ja f) vieroitusoireita aineen käytön lopettamisen jälkeen. (Poikolainen 1998, 74–75; ks. Room 2003, 223.)

Näiden nykyaikaisten luonnehdintojen pohjalta on selvästi havaittavissa tiettyjä yhteneväisyyksiä eri määritelmien välillä. Riippuvuus näyttäytyy määritelmissä 1800-luvun tapaan ”kyvyttömyytenä”, ”pakonomaisuutena” ja ”hallitsemattomuutena”. Selkeitä eroja nykyisten määritelmien välillä kuitenkin on. Vieroitusoireet ja toleranssin kasvu viittaavat fysiologisiin ilmiöihin. Sen sijaan himo ja pakonomaisuus viittaavat enemmänkin psykologisiin selitysmalleihin. (Ks. Room 2003, 223, 227.) Juuri jako psykologiseen ja fyysiseen riippuvuuteen on nykyiselle tieteelliselle riippuvuuskäsitykselle ominainen piirre. Mikäli riippuvuuden kriteerit olisivat vain fysiologisia ja näin ollen ainakin jossain määrin objektiivisesti mitattavissa, niin riippuvuuden diagnosointi olisi varmasti helpompaa. Henkisen riippuvuuden arviointiin liittyy nimittäin usein subjektiivisia ja moralisoivia piirteitä. Miten voidaan todentaa objektiivisesti päihteiden käyttöä ohjaava ”halu” tai ”himo”?

Erotteluista psyykkiseen (habituation) ja fyysiseen (addiction) riippuvuuteen pyrittiin eroon jo 1960-luvulla, kun näiden ilmiöiden tuntomerkeistä voitiin muodostaa 64 erilaista määritelmää riippuvuudelle¹⁸. WHO esitti näiden tilalle käsitteen päihderiippuvuus (drug dependency), mutta tämän käsitteen ongelma oli siinä, että riippuvuuden tunnistamisen kriteerit vaihtelivat käytetyn aineen mukaan, jolloin käsite ’riippuvuus’ muuttui lähes sisällöttömäksi. (Christie & Bruun 1986, 67–68.) Nykyisillä tieteellisillä riippuvuus-kriteereillä on edelleen sama ongelma, sillä ne eivät puhu lainkaan käytetyn päihteiden laadusta. Esimerkiksi alkoholin kohdalla käytön lopettamisen seurauksena ei välttämättä ole vieroitusoireita (Valverde 1998, 26). Myös toleranssia riippuvuuden kriteerinä voidaan pitää epämääräisenä, sillä kyky nauttia suuria alkoholimääriä ei välttämättä ole merkki päihdeongelmasta (Room 2003, 227), vaikka se toisten päihteiden suhteen näin saattaisi tehdäkin. Objektiivisen diagnoosin tekemiseksi mainitut kriteerit ovat vähintäänkin epämääräisiä, vaikka tarkastelun kohteena olivat kaksi kaikkein objektiivisinta kriteeriä (toleranssi ja vieroitusoireet).

Pyrittäessä määrittämään objektiiviset kriteerit päihderiippuvuudelle, siirryttiin 1960-luvulla päihdehaittojen mittaamiseen sen sijasta, että olisi pyritty arvioimaan yksittäisten henkilöiden subjektiivisia käsityksiä tai tuntemuksia heidän mahdollisesta riippuvuudestaan. Ihanteeksi tuli objektiivisen tiedon tarjoaminen, jonka varassa yksilöt

¹⁸ Näiden kahden kategorian lisäksi luotiin alkoholin erityislaadun vuoksi kolmas kategoria, johon kuuluivat ne aineet, jotka olivat sekä fyysistä riippuvuutta että psyykkistä *tapaa* aiheuttavia (habit forming) (Valverde 1998, 40).

kykenisivät tekemään järkeviä kulutusvalintoja. (Valverde 1998, 2526, 95). Mutta kuten voidaan huomata edellä esitetystä listasta, niin ainakin kohdat a) ja b) ovat sellaisia, ettei niitä voida todentaa ilman potilaan omaa kertomusta. Myös kohtien d) ja e) todentaminen vaatisi diagnoosia tekevältä henkilöltä vähintään potilaan sukulaisten tai ystävien kuulemista. Lisäksi sosiaalisen elämän laiminlyönti ei voi olla lääketieteellinen tai ainakaan objektiivinen kriteeri päihdesairaudesta, mutta kuitenkin se on osa tuon sairauden diagnosointia. Itse asiassa näiden kriteerien mukaiset käsitteet on operationalisoitu erilaiksi mittareiksi, jotka mittaavat riippuvuuden vaikeusastetta ja mittaus toteutetaan strukturoiduissa kliinisissä haastatteluissa (Poikolainen 1998, 77). Voidaankin sanoa ettei modernin käsityksen mukaista riippuvuutta voida suoraan havaita, ”kyvyttömyyttä säädellä aineen käyttöä” *ei voida havaita*. Ei ole mahdollista tietää onko päihteitä runsaasti käyttävän yksilön toiminta pakonomaista vai ei. Ainoastaan yksilö itse tietää mahdollisesti tämän ja jotta hänet voitaisiin identifioida hoitoon ohjausta varten, on hänen tunnustettava ”kontrollin menetys”. Yksilö puolestaan tietää menettäneensä kontrollin vain ymmärtämällä itsensä riippuvaiseksi eli puhumalla samaa kieltä kuin diagnoosia tekevä. Päihteiden ongelmakäyttäjien kuvaamaa ylitsepääsemätöntä ja irrationaalista halua saada huumetta, jota kuvataan yleensä ”pakonomaisuutena” ja ”kontrollin menetyksenä”, voidaan pitää sinä salaisuutena tai ”arvoituksena” sekä esteenä lääketieteellistymiselle, jota sekä biologiset että psykologiset selitysmallit ovat pyrkineet tekemään ymmärrettäväksi (ks. Ferentzy 2002, 171, 173, 178; Goldstein 1994, 220; Room 2003, 223; Sulkunen & Warpenius 2000, 428).

Nämä objektiiviset selitysmallit eivät ole onnistuneita. Valverden (1998) alkoholismien historiaa käsittelevä tutkimus osoittaa, ettei alkoholismia ole koskaan kyetty täysin lääketieteellistämään. Sama näyttää pätevän riippuvuuteen yleisemminkin. Riippuvuudesta puhuttaessa ei ole toisin sanoen koskaan onnistuttu täsmentämään normia, jonka mukaan riippuvainen henkilö voitaisiin tunnistaa. Ei ole siis muodostunut jaettua kieltä tai ymmärrettävyyden verkostoa, jossa riippuvuudesta voitaisiin puhua. Ainoa yhteinen tekijä on ajatus pakonomaisuudesta. Pakonomaisuus tai kontrollin menetys, jota kuvataan termillä ’himo’ (craving) liittyy yrityksiin käsitteellistää riippuvuutta, mutta se ei itsessään selitä mitään vaan on käsite, joka vaatii selitystä (Room 2003, 228). Tätä selitystä ei ole tarjolla, eivätkä vastaväitteiksi riitä erilaisten biologisten tai psykologisten teorioiden esittäminen. Tällöin ei ymmärretä ongelman ydintä. Kyse on jo aiemmin käsitellystä itsereferentiaalisuuden ongelmasta: selitettäessä riippuvuutta empiirisillä tekijöillä joudutaan jo lähtökohtaisesti olettamaan riippuvuuden olemassaolo (ks. Ferentzy 2002,

179). Vastaus sisältyy siis jo kysymisen tapaan. Näin ajatellen se, että riippuvuutta ei ole koskaan onnistuttu tieteellistämään täysin, mistä kertoo jo AA:n menestystarina, ei ole merkki epäonnistumisesta eikä yritysten puutteesta. Foucault'n (1998a, 111) analysoiman seksuaalisuuden tapaan myös riippuvuudesta on tullut tapa lähestyä kysymystä päihteiden totunnaistuneesta käytöstä, ja jonka kautta jokaisen päihdeongelmaisen on kuljettava ymmärtääkseen itseään. Tässä tutkimuksessa ei ole mahdollista tutkia tarkemmin tätä ”epäonnistumista”, jonka vuoksi Christie ja Bruun (1986, 69) kutsuivat riippuvuutta *vain sanaksi* joka ”kokoaa ihmiset hyökkäykseen”. Pyrkimyksenä tässä tutkimuksessa on sen sijaan tarkastella riippuvuuden suhdetta vapauteen. Kyse on yrityksestä tehdä yhdellä tavalla ymmärrettäväksi riippuvuuden problematisoituminen moderneissa yhteiskunnissa: tarkastelemalla riippuvuutta vastakohtana modernin itse itseään hallitsevan yksilön ihanteelle. Näin valottuu myös vapaiden yksilöiden ”vapaiksi tekemisen” ongelmallisuus liberaaleissa yhteiskunnissa ja tämän jännitteen heijastuminen riippuvuuden ambivalenttiin luonteeseen.

3.3 Vapaus ja riippuvuus

Seuraavaksi tarkastellaan riippuvuus-käsitteen suhdetta politiikan teorioissa käytettyyn vapauden käsitteeseen. Tämä lähestymistapa on valittu siksi, että edellä esitetyt näkemykset riippuvuudesta saisivat lisävalaistusta politiikan ja hallinnan kautta. Suhteessa vapauteen riippuvuus voidaan sanoa alustavasti olevan eettinen ja poliittinen ongelma. Väitettä voidaan perustella tarkastelemalla riippuvuuden suhdetta vapauden käsitteeseen. Vapaushan on etiikan ja politiikan teorioiden keskeisimpiä käsitteitä. Modernin liberaalin politiikan teorian tärkeimpiä hahmoja oli Thomas Hobbes, joka käsitti vapauden yksilön vapaudeksi tehdä ilman esteitä mitä tahtoo (Pulkkinen 2003, 23). Saksalainen idealismi on ollut toinen keskeinen vaikuttaja moderniin tapaan käsittää subjektin vapaus. Kantin mukaan ihmisen vapaa tahto saa kategorisen imperatiivin muodon, joka määrää kuinka yksilön tulee toimia. Subjekti toimii vapaasti eli autonomisesti silloin, kun hän asettaa itse itselleen moraalilain, jolle sitten alistuu. Yksilö voi tehdä näin vain jos hän toimii vapaasti eli käytännöllisen järjen kategorisen imperatiivin määräämällä tavalla. Yksilö voi tietää, onko hänen toimintansa moraalilain mukaista eli autonomista, vain jos hän kääntyy kohti itseään. (Pulkkinen 2003, 24–25; Deleuze 1990, 29–30.) Molemmissa näissä käsityksissä vedotaan ajatukseen transsendentaalista subjektista, joka asettaa moraalisen ja järjellisen

toiminnan kriteerit. Voidaan myös huomata, että riippuvuus on negaatio näistä käsityksistä. Se edustaa ulkopuolta tai ylijäämää suhteessa näihin käsityksiin. Kun ihmistä koskevia totuuksia on vaikea pitää arvovapaina, niin on oikeutettua sanoa että riippuvuus, vaikka se sairautena tai muuna asiantuntija-ongelmana esitettäisiinkin, on myös moraalinen ongelma. Seuraavassa historiallisessa tarkastelussa esitellään niitä moraalisia ongelmanasetteluja tai hallinnallisia ja eettisiä käytäntöjä, joiden kautta totunnaistuneesta päihteiden käytöstä muodostui ongelma vallan harjoittamisen kannalta. Max Weber sosiologian klassikkona on oivallinen lähtökohta tällaiselle tarkastelulle.

Weber (1980, 39–46) näki *modernin* kapitalismin synnyn edellytyksenä, mutta ei välttämättömänä, erityisen kapitalismin hengen. Tällä hän tarkoitti ajatustapaa, jonka tavoitteena oli pyrkiä ”*ammattimaisen* systemaattisesti ja rationaalisesti lailliseen voittoon”. Tämän hengen mukaisesti työ oli itsetarkoitus eli kutsumus. Tällaisen eetoksen Weber näki leimaavan erityisesti protestanttisia kristittyjä ja aivan erityisesti kalvinisteja. Kalvinistien predestinaatio-opin mukaan ihminen on syntiin vajoamalla menettänyt tahtonsa eikä kykene kääntymykseen, ja jumala on jo etukäteen valinnut ne, jotka pelastuvat. Ankaruustyönteko oli kalvinisteille merkki siitä, että yksilö oli valittu. Ammattityö oli jumalan kunnian palvelemista, sillä oli siis tiukka rationaalinen päämäärä. Huvittelua ja laiskottelua pidettiin monissa protestanttisissa uskonnoissa häpeällisenä. Askeettinen työnteko oli itsensä kieltämistä ja itsensä kontrollointia, se asettui ”*viatonta olemassaolon nautintoa* ja sen tarjoamaa iloa vastaan”. (Weber 1980, 44, 71, 80–81, 120–123.) Työnteko ammattityönä oli kalvinisteille siten Foucault’n tarkoittamaa eettistä työtä, jonka tavoitteena oli jumalan kunnian korostaminen. Tämän eettisen työn vaatima itsekontrolli ja itsen kieltäminen liittyy myös moderniin riippuvuuteen, kun se ymmärretään tahdon puutteeksi.

Vaikka Weberin metodologinen individualismi perustuikin tietylle ihmiskäsitykselle, eikä siten ole foucaultlaisesta näkökulmasta vapaa ihmistieteiden perusongelmista, niin tämän ei kuitenkaan tarvitse heikentää sen empiiristä paikkansa pitävyyttä (ks. Dean 1994, 59). Weberin argumentit saavat lisätukea myös toisaalta. Sulkusen ja Warpeniuksen (2000, 426) mukaan Länsi-Euroopan ja Pohjois-Amerikan ensimmäiset raittiusliikkeet olivat ideaalityypisiä esimerkkejä Weberin kuvaamasta maallisesta asketismista. Sekä Britanniassa että Yhdysvalloissa juomatapoihin puuttuivat ensimmäisenä juuri kalvinilaiset protestantit. Itsesuhde, jossa itsekontrollin tärkeys korostui, ei kuitenkaan ollut vain protestantismille tyypillistä, vaan myös ei-uskonnolliseen tietoon vetoavat työväenliikkeen

raittiusjärjestöt Suomessa, Ruotsissa ja Britanniassa korostivat samoja ihanteita. (Emt., 426–429.) Tämä suuntaa seuraavassa mielenkiintoa Weberistä poiketen pois yksilöllisistä modernin kapitalismin ja sille ominaisen itsesuhteen edellytyksistä kohti yleisempiä liberaalin hallinnan ongelmanasetteluja ja niiden asettamia vaatimuksia vapaalle subjektiudelle¹⁹.

Weber näki jo omana aikanaan protestanttisen etiikan vaatiman askeettisen itsetarkoituksellisen ammattityön väistyneen ja näki sen tilalle tullen tavaran ylivallan. Weberin ajan kapitalismi lepäsi ”mekaanisella perustalla” määrittäen pakonomaisesti kapitalistisessa talousjärjestelmässä toimivien elämäntyylin. (Weber 1980, 134–135.) Massamarkkinoiden synty 1900-luvulla korostikin tavaroiden vaihtoarvoa käyttöarvon sijaan ja käyttäjistä tuli enenevässä määrin *kuluttajia* (Ilmonen 1993, 32–33). Kuluttajana yksilöstä tuli näin nautinnoista kieltäytyvän ja työlleen omistautuvan askeettisen sijasta omien tarpeidensa ja tarjolla olevien nautintojen välistä suhdetta rationaalisesti kalkyloiva toimija, joka vapaasti valitsee itselleen sopivat tavarat markkinoilta. Kuluttajana toimiminen edellyttää näin ollen erilaista itsekieltäytymistä kuin protestanttinen etiikka. Se edellyttää erilaisen osan rajaamista itsestä eettisen huolen ja työn kohteeksi.

Kuluttajana toimimisen vaatimaa eettisen substanssin rajausta voidaan lähestyä Deanin (1999, 132–133) hallinnan analytiikan viitekehityksessä tekemän erottelun kautta. Dean puhuu liberaalin ’vapaan subjektin’ epävapaudesta kahdessa mielessä. Yhtäältä hallinnan käytännöt ja rationaliteetit jakavat toimijat rationaaliin ja autonomisiin subjekteihin sekä niihin, jotka eivät näitä normeja täytä. Toisaalta hallinnan käytännöt jakavat subjektin ”sisäisesti” siten että subjekti pyrkii hallitsemaan ja alistamaan tietyt osat itsestään. Tämän lisäksi nykypäivän edistynyttä liberalismia leimaavat Rosen (1999a, 84) mukaan edellisiä tapoja enemmän vapauden kautta hallinta. Tällä Rose tarkoittaa sitä, että vapaus ymmärretään yhä enemmän autonomiaksi eli kyvyksi realisoida omia kykyjä valintojen kautta. Edistyneen liberalismien olennainen piirre onkin pyrkimys ulottaa markkinoiden toiminta yhteiskunnassa yhä laajemmalle. Yksilöt ovat yhä enemmän velvoitettuja valitsemaan. Säätelyn ja kurinpidon kohteeksi joutuvatkin edistyneessä liberalismissa ne, jotka eivät tähän syystä tai toisesta kykene. Näitä ihmisiä ovat eri marginaaliryhmiin kuuluvat, kuten huumeongelmaiset. (Rose 1999a, 84–87.) Huumeiden käyttö näyttäytyykin tältä kannalta kuluttajan toimintana, mutta sellaisen kuluttajan, jonka valinnat eivät ole

¹⁹ Myöskään Weber (1980, 19) itse ei pitänyt ”kapitalismin henkeä” koko selityksenä kapitalismin tai ”taloudellisen rationalismin” synnylle, vaan ainoastaan yhtenä selittäjänä.

rationaalisia. He eivät ole toisin sanoen kyenneet vaalimaan oikeita piirteitä itsestään eivätkä näin hallitse omaa kulutustaan.

Nykyisiä kulutusyhteiskuntia leimaa huumeiden käyttäjien lisäksi suuri joukko muita ”patologisten kuluttajien” ryhmiä. Peliriippuvaiset, nettiriippuvaiset ja shoppailuun koukkuun jääneet ovat esimerkkejä tästä. (Reith 2004, 284.) Näiden ryhmien olemassaolo tulee ymmärtää niiden ongelmallisuudella hallinnan kannalta: niihin kuuluvat ovat ongelmia hallinnalle, jonka tulisi tapahtua valintojen kautta. Reith (2004) puhuu erityisten identiteettien luomisesta näihin ”patologisiin” ryhmiin kuuluville, mutta kuten edellä huomattiin, ei päihderiippuvaisten kohdalla voida puhua minkään selvärajaisen identiteetin synnystä. Reith (2004, 286) tekee kuitenkin mielenkiintoisen huomion käsitellessään riippuvuuden ongelmallisuutta kulutuksen kannalta. Huumeiden käyttäjää voidaan pitää nimittäin kuluttajana (consumer²⁰), joka todellakin kuluttaa, mutta hän kuluttaa paradoksaalisesti itsensä eli ne aspektit itsestä, joita edistyneessä liberalismissa yksilön tulisi vaalia. Alistumalla huumeiden orjaksi huumeriippuvainen tuhoaa tai kuluttaa kykynsä valita eli menettää kontrollinsa.

Kulutuksen lisäksi ’nautinto’ on toinen kategoria, jota ei lähes koskaan liitetä huumeiden käytön selittämismalleihin (O’Malley & Valverde 2004, 27). Nautinto näyttäisi olevan varattuna vain ja ainoastaan tietynlaiseen rationaalisuuteen perustuviin valintoihin, joiden kautta saavutettava nautinto on vastuullisen ja järkevän kuluttajan merkki. Huumeiden käyttöä käsittelevät tietomuodot ovat järjestelmällisesti vaienneet nautinnosta ja puhuneet sen sijaan väärinkäytöstä ja addiktiosta eli nautinnon vääristyneistä muodoista (emt., 33–34). Tämä näyttää pitävän paikkansa myös edellä esitettyjen riippuvuuden tunnusmerkkien perusteella, niissähän nautintoa ei mainita huumeiden käytön selittäjänä. Edistyneen liberalismiin ja haittojen vähentämiseen pyrkivän päihdepolitiikan myötä on myös käsitys huumeongelmallisesta huumeiden *käyttäjänä* voimistunut (emt., 36). Tällöin ongelmaksi määrittyvät yhä enemmän väärään tai vaillinaiseen tietoon päihteiden haitoista perustuvat kulutus päätökset (emt.). Tämänkin puhettavan taustalla on oletus rationaalisesta ja nautintoa tavoittelevasta subjektista, vaikka huumeiden käyttöä ei selitetäkään nautinnon tavoittelulla, eikä käyttäjää pyritä patologisoimaan. Olosuhteissa, jossa hallinta toimii yksilön valintojen kautta, myös huumeiden käyttöä pyritään hallitsemaan valintoja ohjailemalla eli pitämällä niitä kuluttajan valintoina. Kuitenkin siis sellaisen kuluttajan,

²⁰ Sana kuluttaja (consumer) tulee latinan sanoista *con sumere* eli ’tuhota’, ’niellä’, ’ahmia’, ’kuluttaa’ tai ’tuhlata’ (Reith 2004, 286).

joka ei ota valintoja tehdessään nautintoa huomioon laskelmissaan. Huumeiden käyttäjää ei siis samaisteta oikeaan kuluttajaan, joka tekee valintansa mielihyvää tavoitellen.

Riippuvuuden suhde vapauteen on siis kaiken kaikkiaan ollut hyvin läheinen. Tässä piilee ehkäpä vastaus kysymykseen siitä, miksi huumeet herättävät niin voimakkaita tunteita: huumeriippuvainen on hahmo joka jo olemassaolollaan on hyökkäys kohti vallitsevaa käsitystä ihmisenä olemisesta. Huumeet tuhoavat ne osat ihmisistä, jotka tekevät ihmisestä ihmisen ja elämästä elämisen arvoista. Yhdysvallat on ollut historiallisesti valtio, jossa on kiinnitetty suurta huomiota itsekontrolliin ja vapauteen, ja juuri Yhdysvalloissa on päihteisiin kohdistuva huoli ollut myös suurinta (Ferentzy 2002, 167–168). Huumeiden vastainen kamppailu alkoi Yhdysvalloissa ennen ensimmäistä maailmansotaa ja tietyllä tavalla huipentui vuonna 1961 solmittuun YK:n huumausaineyleissopimukseen (Mikkonen 2001, 154–176). Yhdysvalloista ovat peräisin myös Kiskon klinikalla käytetyt menetelmät. Näitä menetelmiä tarkastellaan seuraavaksi pyrkimyksinä tuottaa vapaita subjekteja. Keskeinen ongelma tulee koskemaan sitä, minkälainen on hoidon tavoitteena oleva olemisen tapa suhteessa edellä esitettyihin teoreettisiin ja historiallisiin tarkasteluihin. Oleelliseksi nousee kysymys siitä, pyritäänkö hoidossa kiinnittämään huumeiden käyttäjä tiettyyn identiteettiin vai onko tavoitteena subjektiivisuuden muoto, joka ei palaudu mihinkään tiettyyn totuuteen itsestä. Hoidossa keskeisessä osassa oleva AA-perinne tarjoaa tukea molemmille tulkinnoille, koska siinä nähdään riippuvuus yhtäältä sairautena, josta ei koskaan päästä eroon, mutta toisaalta AA:n toiminta ei kytkeydy mihinkään täsmällisesti määritettyyn tietomuotoon. Siinä jää siis tilaa yksilöllisille käytännöille, joilla kamppailla omaa sairautta vastaan.

4 KISKON KLINIKKA KISKON YHTEISÖHOITO

Kiskon klinikka on osa Kalliolan settlementtiä, jossa päihdetyötä alettiin tehdä 1980-luvulla. Klinikka on Kalliolan kannatusyhdistys ry:n ylläpitämä. Historiallisesti settlementit syntyivät Englannissa 1800-luvulla. Ne olivat kristillispohjaisia toimintakeskuksia, joiden tarkoituksena oli saada aikaan parannuksia suurkaupungin köyhälistön elinoloissa. Settlementit tarjosivat muun muassa opintopiirejä, kirjastopalveluja sekä asuntoloita vähävaraisille. Suomeen settlementit saapuivat 1900-luvun alussa. Suomen ensimmäisen settlementin, Kalliolan, perusti Sigfrid Sirenus vuonna 1919. Myös Suomessa toiminta

koostui aluksi luento- ja keskustelupiireistä sekä hartaushetkistä. Vuonna 1937 perustettiin Kalliolan kannatusyhdistys. 1960- ja 1970-luvuilla Kalliolan kannatusyhdistys keskittyi nuorisotyöhön, muun muassa yhteistoiminnassa Helsingin kaupungin lastensuojeluviranomaisten kanssa. (Heikkilä 2003, 20–22.)

1960-luvulla alkoholilain höllentymisen myötä Kalliolassa alettiin kiinnittää huomiota alkoholihuoltoon. Kalliolassa kehitetty alkoholihoito perustui niin sanottuun Minnesota-malliin, jossa AA-ideologia oli keskeisessä asemassa. 1982 perustettiin Kalliolan kuntoutuskliniikka alkoholisteille, jossa käytettiin Minnesota-mallin muunnelmaa, Myllyhoitoa, jota nykyään tarjotaan Nurmijärven klinikalla. Kiskon klinikka, jota varten kehitettiin Kiskon yhteisöhoito, perustettiin 1985. Avohoitoklinikka perustettiin 1996. (Emt., 22–23, 28–29.)

Kiskon klinikalla hoidettiin ensimmäisenä toimintavuotena 22 oppilasta. Tämän jälkeen oppilaiden määrä kasvoi hitaasti mutta tasaisesti, kunnes kääntyi laskuun 2000-luvulla. Käyttöaste klinikalla on ollut kuitenkin koko ajan suhteellisen korkea. Se on 2000-luvun alkupuolella ollut noin 75 %. Oppilaista suurin osa on tullut pääkaupunkiseudulta ja muualta eteläisestä Suomesta. Kiskon klinikan lisäksi Kiskon yhteisöhoitoa käytetään Keravan vankilassa, jonne perustettiin 1997 oma Kisko-osasto. Vankilassa suoritetaan vain hoidon ensimmäinen vaihe, jonka jälkeen hoito jatkuu Helsingin työsiirtolassa. Vuonna 2001 Kiskon hoitomallia seuraten perustettiin Nuorten Kisko Hausjärvelle. Se on suunnattu 14–18-vuotiaille päihdeongelmallisille. (Emt., 28–29, 42, 43.)

Kiskon yhteisöhoito koostuu kolmesta eri hoidollisesta elementistä. Näitä elementtejä ovat transaktioanalyysi (TA), joka muodostaa hoidon pääasiallisen terapeuttisen viitekehyksen. Toinen elementti on Daytop (drug addiction yield to probation) -pohjainen yhteisöhoito. Kolmannen elementin muodostaa AA/NA (Alcoholics Anonymous/Narcotics Anonymous) -toipumisohjelma. Klinikkan oppilaat käyvät myös AA:n kokouksissa sekä yhteisön sisällä että sen ulkopuolella. Lisäksi hoitoon kuuluu läheis- ja perhehoitoa. Koko hoitojatkumon läpi vieminen kestää noin kaksi vuotta, ja sitä seuraa vuoden mittainen jälkihoito sekä viiden vuoden seurantajakso.

Tässä tutkielmassa tarkastelun kohteena on Kiskon yhteisöhoito. Seuraavassa kuvataan Kiskon klinikalla käytetty hoitomenetelmä pääpiirteissään, jotta tämän jälkeen seuraava hoitokäytäntöjen analyysi olisi paremmin ymmärrettävissä. Hoitomenetelmien kuvaus ei

ole suoranaisesti tulkintaa. Kyse on aineiston referoinnista. Se on tulosta aineiston lukuisista luennoista, joiden myötä on muodostunut käsitys hoidon eri osien yhteydestä toisiinsa. Lähinnä transaktioanalyysin esittelyssä on mukana tulkintaa, sillä sitä käsitellään melko niukasti manuaaleissa. TA:a käsittelevässä luvussa on tukeuduttu teokseen, johon myös manuaaleissa oleva TA:n esittely pitkälti perustuu. Pyrkimys on kuitenkin ollut esitellä Kiskon yhteisöhoitoa tavalla, joka mahdollisimman uskollisesti perustuu manuaaleihin. Hoitomenetelmän kuvauksen jälkeen esitellään lyhyesti ne lähtökohdat, joihin analyysi perustuu. Nämä lähtökohdat palautuvat pitkälti edellä kuvattuun teoriaan ja aineiston jäsentämiseen käytetyt kategoriat nousevat täten sieltä. Tarkoituksena on ennen muuta esittää kuvaus klinikan hoitokäytännöistä tietystä rajatusta näkökulmasta, jotta ne näyttäytyisivät lukijalle vieraina suhteessa hoitomanuaalien tapaan kuvata hoitoa. Tämän vuoksi on tärkeätä aluksi esittää kuvaus hoidosta sellaisena kuin se manuaaleissa esitetään.

4.1 Kiskon yhteisöhoiton menetelmien taustaa

Ennen Kiskon yhteisöhoiton kuvausta on syytä esitellä vielä lyhyesti keskeisimpien hoitomenetelmien tai pikemminkin Kiskon yhteisöhoitolle eniten vaikutteita antaneiden ajatus- ja toimintatapojen taustoja. Näitä ovat jo edellä mainitut AA/NA, Daytop ja transaktioanalyttinen psykoterapia.

4.1.1 Anonyymit alkoholistit ja anonyymit narkomaanit

AA on varmasti maailman yleisimmin käytetty alkoholistien kuntoutusohjelma. Se toimii vertaistukiperiaatteella, eli kyse on entisten alkoholistien toinen toisilleen tarjoamasta tuesta ja avusta, jotta he kykenisivät raittiuteen ja sisäiseen muutokseen. AA perustettiin 1930-luvulla Yhdysvalloissa. AA oli alusta alkaen alkoholistien toisilleen organisoima itseapu -ohjelma eli siinä ei kiinnitytty mihinkään riippuvuuden professionaaliseen tai tieteelliseen selitysmalliin. (Mäkelä ym. 1996, 8–11.)

AA:n perustivat William Wilson (Bill W.) ja Robert Smith (Dr. Bob). Molemmilla perustajilla oli kokemusta protestanttisesta uskonnollisesta liikkeestä, jonka tarkoitus oli

henkinen uudistuminen. Näitä kokemuksia soveltamalla Bill W. ja Dr. Bob alkoivat kehittää periaatteita ja käytäntöjä ihmisille, joilla oli alkoholiongelma. Alusta alkaen yhteydet toisiin alkoholisteihin, puhuminen heidän kanssaan sekä henkiset harjoitteet nähtiin keskeisinä raittiuden säilymisen edellytyksinä. Liike alkoi kasvaa perustajiensa kotikaupungeissa New Yorkissa ja Akronissa, ja vuonna 1939 sillä oli sata jäsentä. Tällöin Bill W. koki tarpeelliseksi kirjoittaa järjestön periaatteet kirjalliseen muotoon ja julkaista ne. Näin syntyi kirja *Anonyymit alkoholistit*, josta tuli myös liikkeen nimi. Kirjassa, esitettiin liikkeen perusteet kahdentoista askeleen muodossa. Askeleet olivat pitkälti Bill W:n kirjoittamat, mutta niiden muotoilusta oli käyty myös vilkasta keskustelua liikkeen sisällä. (Emt., 19–22; ks. Liite 1.)

Vuonna 1950 viimeisteltiin AA:n kaksitoista perinnettä, joiden tarkoitus oli ohjeistaa järjestön organisatorista rakennetta. Tärkein näistä ohjeista koski AA:n luonnetta. Kyse ei ollut organisaatiosta tai järjestöstä vaan veljeskunnasta. Jäsenyydelle ei ole mitään muuta kriteeriä kuin halu lopettaa juominen (kolmas perinne). Jäsenillä ei ole mitään velvollisuuksia, eikä AA:sta erottamista koskien ole mitään sääntöjä. Avoimuutensa puolesta AA on siten hyvin erikoinen yhteenliittymä. AA:n perusyksikkönä toimii ryhmä. Ryhmä on täysin autonominen niissä toimissa, jotka eivät vaikuta toisiin AA-ryhmiin (neljäs perinne). Lisäksi ryhmän tulisi olla myös taloudellisesti riippumaton ulkopuolisista lahjoituksista (seitsemäs perinne). AA ei myöskään tee yhteistyötä toisten organisaatioiden kanssa, mutta sen jäsenet saattavat työskennellä esimerkiksi 12 askelta käyttävissä hoitolaitoksissa. AA on luonteeltaan tasa-arvoinen, joten sen jäsenet eivät ole hierarkkisessa suhteessa toisiinsa. Tätä viimeinen periaate näkyy hyvin AA:ssa vaalituissa anonymitteetissa eli että alkoholismi on tärkein jäseniä yhdistävä tekijä, ja että he ovat tässä mielessä samanlaisia. (Mäkelä ym. 1996, 22, 43–46, 275.)

Nykyään AA on levinnyt ympäri maailmaa. *Anonyymit alkoholistit* on käännetty kymmenille kielille, ja kymmenissä tuhansissa ryhmissä käy miljoonia ihmisiä ympäri maailman. Tämän lisäksi 12 askeleen ohjelmaa sovelletaan kymmenissä muissa järjestöissä, jotka ovat myös omaksuneet AA:n periaatteet. Askeleita soveltavat muun muassa Al-Anon ja NA, joista edellinen on alkoholistien omaisille suunnattu järjestö ja jälkimmäinen 1953 perustettu narkomaaneille suunnattu järjestö. Edellä mainittujen lisäksi AA-ideologiasta on kummunnut omat järjestönsä muun muassa pelihimoisille, velallisille, seksiaddikteilta, nikotiiniaddikteilta ja läheisriippuvaisille. (Emt., 25–30, 170, 217.)

Lopuksi on syytä vielä tarkastella AA:laista riippuvuus-käsitystä, sillä se on keskeisessä osassa myös Kiskon yhteisöhoiossa. Tämä käsitys riippuvuudesta liittyy myös edellisessä luvussa käsiteltyihin tahdon käsitteeseen sekä protestantismiin. Toisin kuin monissa yrityksissä käsitteellistää riippuvuutta tahdon sairautena, joka vaatii tahdon vahvistamista, AA:n käsityksen mukaan riippuvuudesta vapautuminen edellyttää nimenomaan luopumista siitä uskomuksesta, että yksilö voisi voittaa sairautensa tahdon avulla (Valverde 1998, 34). AA:n kalvinistisen käsityksen mukaan ratkaisu alkoholistin ongelmaan edellyttää oman voimattomuuden myöntämistä (emt.). Tämän vuoksi askeleet kaksi ja kolme kehottavat uskomaan, että itseä suurempi voima voisi palauttaa terveyden ja että on tehtävä päätös luovuttaa ”tahtomme ja elämämme Jumalan huomaan – *sellaisena kuin Hänet käsitimme*” (Liite 1). Alkoholismi on AA:n mukaan parantumaton sairaus ja alkoholisti on aina alkoholisti. AA:ssa tehdään perustava, ontologinen erottelu alkoholistien ja ”tavallisten” välille (emt., 121). Tässä erottelussa yksilö kiinnitetään siis tiettyyn identiteettiin, mutta kyse on identiteetistä, joka ei perustu tieteelliseen tietoon, vaan ennemminkin tiettyyn uskonnollisävytteiseen ihmiskäsitykseen.

4.1.2 Daytop ja Synanon

Daytop-yhteisöhoitomalli alkoi kehittyä 1950-luvulla Yhdysvalloissa. Entinen alkoholisti ja öljy-yhtiön johtaja Charles E. Dederich aloitti kotonaan keskusteluryhmän AA:ssa käyville ystävilleen. Nämä istunnot nimettiin nimellä ”Synanon”. Istunnoissa alkoi käydä alkoholistien lisäksi myös huumeriippuvaisia. Myöhemmin Dederich perusti Synanon-säätiön ja alkoi kehittää autoritaarisen perheen tapaan toimivaa yhteisöä. Yhteisössä tärkeätä oli työnteko ja ”synanonit” eli terapiaistunnot. 1970-luvulla järjestö julistautui uskonnoksi ja muuttui autoritääriseksi. Synanonin hoitotulokset innostivat myös muita perustamaan terapeuttisia yhteisöjä, ja näistä eräs on 1963 New Yorkissa perustettu Daytop Village. (Murto 1997, 61–62, 75, 77–79.)

Synanonin käsityksen mukaan narkomaani on ahdistunut, vailla itseluottamusta, eikä uskaltaudu läheisiin ja rehellisiin ihmissuhteisiin. Narkomaani elää myös itsekeskeisesti piittaamatta muista paitsi silloin kun heitä tarvitaan hänen omien tarpeidensa tyydyttämiseen. Ilman itseluottamusta ei vastuuta toisista voi kehittyä. Säilyttääkseen etäisyyden toisiin ihmisiin narkomaanit esittävät jotain roolia, jotta heidän ei tarvitse nähdä itseään sellaisina kuin ovat. Yhteisössä tämä rooli pyritään riisumaan, jotta todellinen

ihminen saataisiin esiin. Yhteisössä lyhytjänteiset narkomaanit oppivat myös itsehillintää. Synanonissa mikään selitys ei oikeuttanut huonoa käytöstä. (Murto 1997, 64–69, 73.) Myös Kiskon yhteisöhoidossa narkomaanin esittämän roolin tiedostaminen ja purkaminen nousee tärkeään asemaan hoidon alkuvaiheessa.

Daytop on samankaltainen yhteisö kuin Synanon. Siellä eristäytyminen on kiellettyä ja palautteen antaminen sekä toisten kohtaaminen ovat velvollisuuksia. Hoito on jaettu kolmeen vaiheeseen kuten Kiskon klinikallakin. Hoidon kohteena ei ole sinällään kemiallinen riippuvuus, vaan ajatuksiin, tunteisiin ja käytökseen vaikuttaminen on tärkeintä. (Emt., 79, 90, 95–96.)

4.1.3 Transaktioanalyysi

Transaktioanalyysi syntyi toisen maailmasodan jälkeen Eric Bernen toimesta. Berne kyseenalaisti kirjoituksissaan freudilaisen käsityksen tiedostamattomasta. Bernen mukaan psyyke koostuu kolmesta ”minätilasta”. Hän jakoi minätilat Freudia (superego, ego, id) mukailleen kolmeen kategoriaan: Lapsi-, Aikuinen- ja Vanhempi-minätilaan. Toisin kuin Freudin käsitteet, Bernen käsitteet olivat observaatiokäsitteitä eivätkä teoreettisia käsitteitä. (Stewart & Joines 1996, 15–17.) Bernen minätiloja voitiin siis havainnoida suoraan. Termi ’transaktio’ terapian nimessä viittaa ihmisten väliseen kommunikaatioon, jossa yksilö kommunikoi tietystä minätilasta toiselle ihmiselle, joka vastaavasti vastaa tietystä minätilasta (emt., 59–60). Sosiologisesti ilmaistuna kyse on lähinnä siitä, että yksilöt tulkitsevat kommunikaatiotilanteen tietyissä tulkintakehyksissä, jotka eivät välttämättä ole yhtenevät. Teorian TA pyrkii myös selittämään, miksi eri yksilöillä on tapana jäsentää maailmaa tyypillisesti tietyn tulkintakehyksen tai minätilan kautta. Tähän teoriaan palataan tarkemmin jatkossa. Vuonna 1962 Berne alkoi julkaista kumppaneineen lehteä, joka keskittyi transaktioanalyysiin, ja 1964 perustettiin transaktioanalyttinen yhdistys, International Transactional Analysis Association (ITAA). 1960- ja 1970-luvuilla TA:sta tuli suosittu terapiamuoto sellaisten bestseller -kirjojen kuten *Games People Play*, *I’m OK – You’re OK* ja *Born to Win* julkaisemisen myötä.

Transaktioanalyysia käytetään psykoterapian muotona, jossa pyritään erottelemaan käyttäytymisen muodot, emootiot ja ajatukset, jotka estävät ihmisen mahdollisuuksien

kehittymistä. Muussa terapiassa TA:a sovelletaan luomaan tuottavia, ongelmia ratkaisevia käyttäytymismalleja päivittäiseen elämään, jotta asiakkaiden elämänlaatu parantuisi. Koulutuksessa ja kasvatuksessa TA:a voidaan käyttää voimauttamaan (empower) opiskelijoita ymmärtämään itseään ja toisiaan TA:n tarjoamien käsitteiden ja työkalujen avulla. Myös organisaatioiden kehittämistyössä käytetään TA:a erittelemään organisaation tarpeita ja eliminoimaan haitallisia käyttäytymismalleja. (ITAA 2005.) TA:n soveltaminen huumehoitoon ei näytä olevan kovinkaan yleistä tai ainakaan kansainvälinen kattojärjestö ei siitä mainitse web-sivustollaan. Stewartin ja Joinesin (1996, 3) mukaan TA soveltuu kuitenkin kaikkiin tilanteisiin, joissa tarvitaan ymmärrystä koskien yksilöitä, ihmissuhteita ja kommunikaatiota.

4.2 Kiskon yhteisöhoito²¹

Ennen hoitomenetelmien kuvausta vielä joitakin yleisiä huomioita Kiskon klinikasta ja Keravan vankilasta, joissa Kiskon yhteisöhoitoa käytetään. Klinikka sijaitsee melko syrjäisellä paikalla, eivätkä oppilaat saa luvatta poistua klinikan alueelta. Tässä mielessä se on hyvin perinteinen päihdehoitolaitos. Oppilaiden yhteydet ulkomaailmaan ovat rajoitettuja, mutta he saavat ottaa vastaan vierailijoita ja käydä asioilla klinikan autolla saatuaan luvan siihen. Huomion arvoista on myös se, että oppilaat viettävät yöt ja viikonloput klinikalla ilman henkilökunnan läsnäoloa. Keravan vankilassa Kisko-osasto on erillään muista osastoista, ja oppilaiden yhteydet toisiin vankeihin ovat rajoitetut. Yhteydet ulkomaailmaan ovat vankilainstituution luonteesta johtuen vähäisemmät kuin Kiskon klinikalla

4.2.1 Hoidon aloittaminen

Huumeiden käyttäjän taival Kiskon klinikan oppilaaksi alkaa seitsemän päivän vieroitushoidolla. Lisäksi tuleva oppilas vierailee klinikalla ja keskustelee hoidon luonteesta klinikan henkilökunnan kanssa. Henkilökunta myös haastattelee alustavasti

²¹ Seuraava esitys perustuu Kiskon yhteisöhoidon hoitomanuaaleihin. Mikäli käytetään muita lähteitä, niihin viitataan kuten edellä.

tulevaa oppilasta. Hoidossa olevat oppilaat pitävät lisäksi oppilaskandidaatille infotilaisuuden. Mikäli oppilas tämän jälkeen on edelleen halukas kiinnittymään hoito-ohjelmaan, hän allekirjoittaa hoitosopimuksen. Hoitosopimuksessa oppilas sitoutuu noudattamaan yhteisön sääntöjä ja osallistumaan aktiivisesti kaikkiin toimintoihin klinikalla. Seksuaali- tai parisuhteen solmiminen toisen oppilaan tai muualla hoidossa olevan kanssa on kiellettyä. Seksuaali- tai parisuhteen solmiminen ensimmäisen hoitovaiheen aikana on kokonaan kiellettyä ja toisessa vaiheessa tästä tulee ilmoittaa henkilökunnalle jonka jälkeen asiasta keskustellaan.

Oppilaaksi eivät sovellu henkilöt, joilla on mielenterveysongelmia tai muita hoitoa vaativia akuutteja sairauksia. Mielenterveysongelmista kärsivät eivät voi osallistua ohjelmaan, koska kyse on täysin lääkkeettömästä hoidosta. Ohjelma perustuukin näkemykselle, että ”päihderiippuvuuteen sairastunut ihminen on kykenemätön hallittuun päihteidenkäyttöön riippumatta siitä, ovatko käytetyt päihteet huumausaineita, alkoholia tai päihteenomaisesti käytettyjä lääkkeitä”. Tämän näkemyksen mukaan psykoaktiivisten lääkkeiden käyttö johtaisi helposti vain uuteen riippuvuuteen.

Ensimmäisen hoitovaiheen alussa uusi oppilas saa vanhemmasta oppilaasta isoveljen, joka opastaa häntä yhteisön sääntöjen oppimiseksi. Isovelikäytännön syvempi merkitys on opettaa oppilasta ottamaan vastaan ja antamaan apua. Tämän tarkoituksena on vahvistaa kiinnittymistä yhteisöön sekä luottamusta toisiin, ja tarjota näin perusta myöhemmälle terapiatyöskentelylle. Ensimmäisen vaiheen alussa suoritetaan myös tulohaastattelu, jossa selvitetään uuden oppilaan perhesiteitä, päihdehistoriaa, aiempia hoitoja, sairauksia, keskeneräisiä tai aiempia oikeudellisia asioita, hoidon tavoitteita ja tulevaisuuden suunnitelmia.

4.2.2 Hierarkia, työnteko ja seuraamukset

Daytop-yhteisöhoitomallin keskeinen osa on hierarkia, joka säätelee oppilaiden oikeuksia ja velvollisuuksia. Hierarkian tarkoitus on tukea oppilaan integroitumista yhteiskuntaan. Yhteisö toimii kuin pienoisyhteiskunta, jossa jokainen tuntee paikkansa. Rakenne toimii pakkona siihen asti kunnes oppilas transaktioanalyttisen terapian myötä sisäistää aidosti rakenteen. Kullakin oppilaalla on oman asemansa mukainen työtehtävä yhteisössä. Uusi

oppilas on hierarkian alimmalla tasolla, josta hän vähitellen nousee korkeammalle. Kaikkien oppilaiden vastuulla on pitää oma huone siistinä sekä huolehtia omasta hygieniasta. Uuden oppilaan työ koostuu yhteisön ylläpidosta. Mahdollisia työtehtäviä ovat siivous, keittiö sekä kunnossapito. Jokaisella vastuualueella on oma työjohtaja ja työnjohtajaharjoittelija. Työnjohtajan asema mahdollistaa esimiesasemaan kuuluvien oikeuksien ja velvollisuuksien harjoittelun. Työnteon perustarkoitus on edistää kiinnittymistä yhteisöön, sosiaalisten taitojen oppimista, elämänhallintaa ja vastuun ottamista. Työtehtävät tulee suorittaa huolellisesti, oma-aloitteisesti ja aina loppuun asti. Työnteon tarkoitus on kehittää myös oppilaiden stressinsietokykyä ja siksi työt tehdään ripeästi ja kun jokin askare on tullut tutuksi, oppilas siirtyy uuteen tehtävään. Työ tarjoaa myös onnistumisen kokemuksia ja kehittää kodinhoitotaitoja.

Hierarkiassa työnjohtajien yläpuolella ovat vastuuryhmä (VR), yhdyshenkilö (YH) ja yhdyshenkilöharjoittelija (YHH). Yhdyshenkilö on hierarkiassa korkeimmalla tasolla. Hänen vastuullaan ovat muun muassa: aamuraportointi henkilökunnalle, oppilaiden audienssipyyntöjen välittäminen, päivän ohjelman ilmoittaminen toisille oppilaille, työnohjauksen ja huomautusten anto lievissä rikkomuksissa, uuden työtehtävän anto oppilaalle, oppilaiden oman Tässä ja nyt -teemaryhmän (TN-teemaryhmä) ohjaaminen sekä klinikan oman AA/NA-ryhmän vetäminen. YH valitaan oppilaan hakemuksen perusteella. YHH avustaa ja sijaistaa YH:ä. YHH kysyy aamuisin ja iltaisin oppilaiden voinnit ja kirjaa ne ylös sekä vastaa klinikan siisteydestä. Vastuuryhmä on oppilaiden oma johtoryhmä ja siihen kuuluu 1-5 toisen hoitovaiheen oppilasta. Vastuuryhmäläinen toimii esimerkkinä toisille. VR suunnittelee ja organisoii työnjaon sekä vapaa-ajan ja ohjaa työnjohtajia. Ryhmäläiset valitaan vapaaehtoisten hakemuksen perusteella. Ohjaaja eli henkilökunnan edustaja puolestaan antaa työnohjausta VR:lle kerran viikossa. Hierarkia säätelee myös tiedon kulkua yhteisössä. Oppilaat lähettävät esimerkiksi harjoitteluhakemuksensa, audienssipyyntönsä eli hakemukset henkilökohtaisia ohjauskeskusteluja varten ja vierailuhakemukset hierarkian kautta. YH luovuttaa hakemukset henkilökunnalle.

Daytop muodostaa tiukan rakenteen, jonka puitteissa oppilaat toimivat. Säännöt ja käytännöt ohjaavat lähes kaikkea mitä yhteisössä tapahtuu. Tämä siksi että yhteisö toimii lääkkeenä päihdesairaudesta kärsiville oppilaille tarjoten välittämistä, yhteenkuuluvuutta, ymmärrystä ja luottamusta. Kiinteä viikko- ja päiväohjelma säätelee oppilaiden ajankäyttöä ja siihen liittyvä toisto tuo sisäistä turvallisuuden tunnetta, koska kaikki toiminta on

ennakoitavaa. Vapaa-ajan käytön on oltava sellaista, että se ei häiritse hoidollisissa ryhmissä annettujen tehtävien tekoa, eikä muutenkaan haittaa hoitoa. Haitallisena vapaa-ajan käyttönä pidetään muun muassa liiallista TV:n katselua sekä kuntosalilla käyntiä, minkä vuoksi klinikalla ei kuntosalia olekaan.

Tiukan rakenteen tarkoitus on ”pakottaa” oppilaat moninaisiin sosiaalisen vuorovaikutuksen ja oppimisen tilanteisiin. Eristäytyminen onkin hoito-ohjelman vastaista – aivan kuten alkuperäisessä Daytop-ohjelmassa. Kaikessa vuorovaikutuksessa korostetaan avoimuutta sekä rehellisyyttä. Myös palautteen antaminen on velvollisuus. Yhteisön jäsenten odotetaan luopuvan narkomaanin roolimallista ja elämäntavasta. Yhteisössä pyritään välttämään me-te -asetelmaa oppilaiden ja henkilökunnan välillä korostamalla, että kaikki ovat ihmisinä mukana samassa elämänikäisessä kasvuprosessissa. Hoidon keskeiseksi tavoitteeksi onkin asetettu uuden, päihteettömän elämäntavan opettelu, josta nimitys ”oppilas” juontuu.

Tiukka rakenne ilmenee myös lukuisina sääntöinä. Kaikki oppilaat ovat velvollisia noudattamaan sääntöjä ja ottamaan toisten ajatukset ja tunteet huomioon toiminnassaan. Mikäli oppilas rikkoo sääntöjä, on muilla velvollisuus puuttua tilanteeseen. Säännöt ovat kaikkien tiedossa, eikä tietämättömyys ole perustelu rikkomuksille. Jos oppilas ei tiedä jotain asiaa, on hänellä velvollisuus kysyä. Rikkomuksista on lukuisia rangaistuksia seuraamuskäytännön mukaisesti. Seuraamuksen saajan tulee suhtautua asiaan nöyrästi, myöntää virheensä ja pohtia sen seurauksia itsensä, yhteisön ja tulevan elämän kannalta. Lähtökohtana on, että pienikin huolimattomuus voi johtaa vaikeuksiin koko elämässä. Tämän vuoksi rikkeisiin puututaan välittömästi. Seuraavaksi esitellään klinikalla käytössä olevia sääntöjä ja niiden rikkomisesta johtuvia seuraamuksia.

Sääntöjen avulla säädellään muun muassa yhteyttä laitoksen ulkopuolelle. Oppilaat eivät saa soittaa puheluita henkilöille, joilla on selvittämätön rikostausta tai päihdeongelma. Vastuu tältä osin on oppilaalla itsellään. Puhelujen tulisi suuntautua lähinnä omaisille tai muille hoidon edistymistä tukeville läheisille. Oppilaat ottavat kuittauksen puhelusta työntekijöiltä. Rahankäyttöä säännellään tilivihon avulla. Oppilaan tulee tallettaa kuitit kaikista tekemistään ostoista, jotta hän voisi oppia suunnitelmallista rahankäyttöä. Audiensseilla henkilökunnan kanssa oppilas voi käydä luottamuksellisia keskusteluja. Audienssit ovat keskeinen osa terapiaa, ja niihin varataan aika hierarkian mukaisesti.

Halutessaan soittaa AA/NA-kummille tai sopia läheis- tai perhehoitoon liittyvistä asioista, varaa oppilas soittoaudienssin ja soittaa puhelunsa henkilökunnan puhelimesta.

Rikkomuksista annettavat seuraamukset jakautuvat moneen tasoon. *Työnohjaus* on lievin seuraamus, ja se annetaan huolimattomuuden tai tietämättömyyden vuoksi. Sen antaa YH, VR tai henkilökunta. Oppilaalle annetaan *huomautus*, mikäli oppilas ei ole ottanut opikseen työnohjauksesta. Sen antaa YH tai henkilökunta. Jos asia ei vielä kukaan korjaannu, on seurauksena *ojennuskeskustelu*. Ojennus on seurausta tietoisesta huolimattomuudesta tai laiminlyönnistä. Se voidaan antaa monista syistä YH:n tai henkilökunnan toimesta. Ojennuskeskustelua johtavat YH ja YHH, mutta paikalla on myös henkilökunnan edustaja. Ojennettava joutuu mainitsemaan kolme seikkaa käsiteltävää asiaa koskien. Jos oppilas hyväksyy ojennuksen, asia on loppuun käsitelty. Mikäli oppilas ei ota ojennusta vastaan, hän tekee kirjallisen selvityksen omasta kannastaan, jonka henkilökunta hylkää tai hyväksyy. Mikäli selitys ei kelpaa, on seurauksena *saunotus*. Saunotus tarkoittaa oppilaan eristämistä kahdeksi tunniksi klinikan saunaan miettimään tilannetta, joka on johtanut seuraamukseen. Saunotuksen aikana oppilas vastaa YH laatimiin ja henkilökunnan tarkistamiin kysymyksiin. Saunotus puretaan talonkokouksessa, jossa puhetta johtaa YH, ja jossa muut oppilaat saavat esittää näkemyksiään asiasta. Jos oppilaan vastaukset annettuihin kysymyksiin eivät ole tyydyttäviä, on seurauksena henkilökunnan *puhuttelu*. Saunotus voidaan järjestää myös silloin kun oppilas on saanut kolme ojennusta kymmenessä päivässä tai kymmenen ojennusta kahdessa viikossa. Saunotus ja talonkokous järjestetään aina kun oppilas haluaa keskeyttää hoidon tai on rikkonut hoitosopimusta. Oppilas joutuu puhutteluun, mikäli henkilökunta katsoo oppilaan toimien vaarantavan oman tai muiden hoito-ohjelman. Puhuttelussa oppilas ei puhu vaan kirjaa ylös saamiaan kommentteja ja vastaa niihin kirjallisesti myöhemmin. Jos henkilökunta hyväksyy oppilaan vastaukset, on tilanne ohi, mutta jos ei, niin seurauksena on *uloskirjoitus*. Näiden seuraamusten lisäksi oppilas voi joutua *johtajan puhutteluun*, jos oppilaan rikkomus vaarantaa vakavasti oman tai muiden oppilaiden hoito-ohjelman. Oppilas laatii puhuttelun jälkeen yhteenvedon, jonka johtaja lukee ja päättää, voiko oppilas jatkaa hoitoa. Uloskirjoitettu oppilas voi myös palata takaisin hoitoon, jos hän perustelee miksi haluaa palata yhteisöön. Tätä seuraa hoitokeskustelu henkilökunnan kanssa. Tämän jälkeen järjestetään *pirunrinki*, jossa oppilas esittää kirjallisesti valmistamansa vastaukset hoitomotiivaatiotaan ja keskeyttämissyytään koskeviin kysymyksiin. Tämän jälkeen muut oppilaat antavat vuorollaan palautetta koskien kielteisiä olojaan ja tuntemuksiaan keskeyttäneen oppilaan paluuta kohtaan. Tämän jälkeen takaisin pyrkivä oppilas menee

erilliseen tilaan pohtimaan, haluaako hän edelleen palata yhteisöön. Kaksi ohjaajaa puolestaan miettii oppilaiden antamien palautteiden pohjalta, voidaanko oppilas ottaa takaisin yhteisöön. Pirunringin tarkoitus on puhdistaa pöytä ja tehdä mahdolliseksi uusi alku paluuta toivovalle oppilaalle.

Tarvittaessa järjestetään myös *talonkokous* tai *yhteisökokous*. Yhteisökokous on oppilaiden ja henkilökunnan välinen keskustelufoorumi, jossa voidaan käsitellä ennalta ehdotettuja asioita. Kokouksen järjestämisestä voi tehdä aloitteen joko henkilökunta tai oppilaat. Puheenjohtajana kokouksessa toimii YH ja sihteerinä YHH. Kokouksesta laaditaan pöytäkirja, jonka henkilökunta tarkistaa, pöytäkirjantarkastajat allekirjoittavat, ja joka arkistoidaan. Kokouksen tavoitteena on ottaa vastuuta omista asioista ja pyrkiä vaikuttamaan niihin sekä opettaa kokouskäytäntöä. Talonkokouksessa oppilas saa palautetta toiminnastaan. Sen tavoitteena on tukea oppilasta hoitoon sitoutumisessa. Kokous pidetään, mikäli joku aikoo keskeyttää hoidon tai joku oppilaista on joutunut saunotukseen. Talonkokous menee muiden kokousten ja ryhmien edelle.

Perjantaisin, lauantaisin ja sunnuntaisin yhteisön päivä alkaa aamuvirityksellä, jolloin yhteisö kokoontuu yhteen ja YH lukee päivän tekstin tai delegoi sen lukemisen jollekin muulle. Päivän teksti on AA:n *Päivä kerrallaan* -kirjasta. Tekstin lukemisen jälkeen hiljennytään neljäksi minuutiksi, jonka jälkeen on mahdollista keskustella yhteisistä asioista. Perjantaisin tekstin lukemisen jälkeen oppilaat lukevat yhteen ääneen Richard Beauvaisin filosofian (Liite 2).

4.2.3 Tässä ja nyt -ryhmä ja muut ensimmäisen hoitovaiheen hoidolliset menetelmät

Seuraavassa käydään läpi ensimmäisen hoitovaiheen hoidollisia menetelmiä. Niistä keskeisin on Tässä ja nyt -ryhmä (TN-ryhmä), jonka toimintaan esitellään lähinnä ryhmässä työstettävien tehtävien avulla. Tämän lisäksi esitellään muita oppilaiden ensimmäisessä vaiheessa tekemiä tehtäviä ja ryhmiä, joihin oppilaat osallistuvat.

Tässä ja nyt -ryhmä on AA/NA:n askelten mukaan etenevä terapiaryhmä. Se on ensimmäisen vaiheen tärkein hoidollinen ryhmä. TN-ryhmä on oppilaskeskeinen terapiaryhmä, jonka toiminta on sidoksissa oppilaiden omaan aktiivisuuteen. Oppilas tekee

ryhmässä arvion ja tulkinnan omasta päihteidenkäytöstään. Ryhmässä korostuu myös vuorovaikutus ryhmää vetävän ohjaajan, oppilaan sekä toisten oppilaiden kesken. Jokainen istunto on rakenteeltaan samanlainen, mutta käsiteltävät asiat vaihtuvat aina. Istunnon muuttumaton muoto tuo turvallisuutta ja sisällön vaihtuvuus puolestaan antaa tilaa kiinnittymiselle. Istunnon alussa kukin oppilas tuo esiin omat työtarpeensa, eli asiat joita haluaa istunnon aikana käsitellä.

Ryhmissä oppilaat ja ohjaajat istuvat puoliympyrään asetetuilla tuoleilla. Huoneessa on myös fläppitaulu. Jokainen istunto alkaa viiden minuutin hiljaisuudella, jonka aikana oppilas pohtii sitä, minkä vuoksi on hoidossa ja kuinka ryhmä voi auttaa häntä toipumisessa. Tämän jälkeen ryhmää vetävä ohjaaja kysyy oppilaiden alkuvoinnit ja kirjaamisvastuussa oleva ohjaaja kirjaa ne ylös. Seuraavaksi tehdään työtarpeiden kartoitus, ja vain niitä tarpeita voidaan käsitellä ryhmässä. Ne voivat olla joko oppilaille annettujen tehtävien purkua tai muita työtarpeita. Muut työtarpeet käsitellään ensiksi. Ohjaaja voi myös hylätä esitetyn työtarpeen käsittelyn, mikäli ei katso sen sopivan ryhmän sen hetkiseen tilanteeseen. Tehtävien purkamisella on kuitenkin aina etusija. Oppilas purkaa kirjallisesti tekemänsä ja ohjaajalle etukäteen palauttamansa tehtävän suullisesti ryhmässä. Sitten muut oppilaat voivat kommentoida purkua omien kokemustensa kautta. Tämän jälkeen oppilas kommentoi saamaansa palautetta. Mikäli kaikki tehtävät on saatu purettua ja aikaa on vielä jäljellä, voi ohjaaja ottaa käsittelyyn itse valmistelemansa teeman. Teema voi liittyä esimerkiksi yhteisön kannalta ajankohtaiseen asiaan. Istunto päättyy ”loppuvointikierrokseen”, jolloin oppilaat kertovat sen hetkiset tunteuksensa ja toinen ohjaajista kirjaa ne ylös. Istunto päättyy AA-ohjelmaan kuuluvan *Tyyneysrukouksen*²² lukemiseen, jonka ajaksi sekä oppilaat että ohjaajat muodostavat piirin ja asettavat kätensä toisten olkapäille.

Kukin oppilas purkaa TN-ryhmässä kymmenen kirjallista tehtävää. Tehtäviin kuuluu AA:n neljän ensimmäisen askeleen pohtiminen omalta kannalta. Lisäksi oppilas tekee kuusi diagnostista tehtävää, joiden avulla hän hahmottaa kuvaa itsestään päihteiden käyttäjänä. Lisäksi ryhmässä käsitellään harjoittelukokemukset. Kirjallisissa tehtävissä tehdään näkyviksi omia ajatuksia, kokemuksia ja tunteita. Kirjoittamisella on hoidon kannalta terapeuttinen merkitys. Tehtävien tarkoitus on käynnistää ajatusprosessi oppilaassa. Ohjaaja voi sivuuttaa oppilaan tekemän tehtävän, mikäli oppilas on ymmärtänyt sen väärin

²² ”Jumala suokoon minulle tyyneyttä hyväksyä asiat, joita en voi muuttaa, rohkeutta muuttaa, minkä voin, ja viisautta erottaa nämä toisistaan.”

tai tehnyt sen puutteellisesti. Kirjallisten tehtävien lisäksi oppilas purkaa ryhmässä vain suullisesti AA:n kolmatta ja seitsemättä perinnettä koskevat tehtävät, jotka käsittelevät riippumattomuutta ulkopuolisista tahoista sekä yksilön tarpeet ylittävää ryhmän etua.

Tehtävistä annettavan suullisen palautteen tarkoitus on antaa oppilaalle vertailukohtia omiin näkemyksiin. Palautteen tarkoitus ei ole nujertaa oppilaita vaan rohkaista puhumaan itselle aroista asioista, joita hän ei ole ennen käsitellyt avoimesti. Oppilas voi myös kieltäytyä palautteesta ja perustella omia näkökantojaan.

Oppilas purkaa AA:n askeleet ryhmässä omaan tahtiinsa pyrkien tavoittamaan askeleen henkilökohtaisen merkityksen. Viidennen askeleen oppilas purkaa joko papille tai AA/NA-kummille. Neljä ensimmäistä askelta oppilas työstää apukysymysten avulla. Ensimmäisen askeleen mukaan narkomaani on kykenemätön hallitsemaan omia ajatuksiaan, toimintaansa ja tunteitaan, vaikka hän elää siinä harhakuvitelmassa, että on maailman keskipiste. Tämän ymmärtäminen edellyttää nöyryyttä myöntää oma voimattomuus ja pyytää apua. Toisen askeleen mukaan oppilaan on opittava uskomaan itseä suurempaan tuntemattomaan voimaan, mikä edellyttää uhman ja pelon eli muutosvastarinnan tai roolinvedon voittamista. Toisen askeleen tavoitteena on kadotetun terveyden etsiminen. Kolmannessa askeleessa tehdään päätös luovuttaa oma tahto korkeammalle voimalle ja sitoudutaan elämäntavan muuttamiseen. Tämän jälkeen oppilas voi siirtyä neljänteen askeleeseen eli aloittaa itsetutkiskelun, koska usko korkeampaan voimaan tarjoaa sille turvallisen perustan. Oppilaan on kirjoitettava oma menneisyys rehellisesti paperille, jotta kykenisi ymmärtämään menneisyyden painolastin vaikutuksen nykyisyyteen. Kolmannen perinteen keskeinen ajatus on suvaitsevaisuuden oppiminen. Tämä edistää kommunikaatiota ryhmässä, jossa on erilaisia ihmisiä. Seitsemäs perinne korostaa omavaraisuutta, mikä merkitsee oppilaan kannalta oman toiminnan rajojen määrittämistä ryhmän sisällä.

Diagnostisista tehtävistä ensimmäinen on *Sosiaalinen atomi*, jossa oppilas jäsentää omaa sosiaalista verkostoaan ja hahmottaa suhteitaan itselle tärkeisiin ihmisiin etäisyyden ja läheisyyden ulottuvuuksilla. Oppilas piirtää suhteensa itselle tärkeisiin ihmisiin ja asioihin diagrammina. Näihin suhteisiin kuuluvat yleensä suhteet perheeseen, oikeuslaitokseen, omiin lapsiin tai huumeisiin. Ohjaaja kiinnittää huomionsa sosiaalisen verkoston laajuuteen, sosiaalisen verkoston ja päihteiden väliseen yhteyteen sekä ihmisiin ja asioihin jotka joko edistävät tai estävät oppilaan toipumista. Sosiaalinen atomi kartoittaa alustavasti

perhe- ja läheissuhteita, joita syvennetään *Sukupuun* teossa. Sukupuun kartoittaa perhe- ja päihdehistoriaa, ja se puretaan audienssilla fläppitaululle. Olennaista Sukupuussa on kartoittaa oppilaan oman päihteidenkäytön ja lähiomaisten päihteiden käytön välisiä yhteyksiä, sekä oppilaan käsityksiä hengellisyyden, tunneilmaston, vanhempisuhteiden, sukupuoliroolien ja minäkuvan välisistä yhteyksistä lapsuuden ja nykyisyyden välillä. Näillä yhteyksillä on tärkeä rooli seuraavassa luvussa kuvattavan transaktioanalyysin kannalta. Haitta- ja hyötylistassa oppilas kartoittaa päihteiden käytön positiivisia ja negatiivisia vaikutuksia eri elämänalueilla, joita ovat työelämä, talous, terveys ja seksuaalisuus, oikeusasiat, tunne-elämä, perhe ja ystävät, elämän perusarvot sekä vapaa-aika. Haitta- ja hyötylista muodostaa pohjan päihdediagnoosin teon toiselle osalle, jossa päihteiden käyttöä tarkastellaan osa-alueittain. Oppilas pohtii tässä osiossa päihteiden käytön seurauksia ja merkityksiä ennen ja nyt, sekä niiden suhdetta omaan käsitykseensä normaalista ja terveestä elämästä. Diagnoosin toinen osa muodostuu yksilöhistorian jäsentämisestä lapsuudesta varhaisaikuisuuteen. Päihdediagnoosi on ensimmäisen hoitovaiheen päätehtävä ja yksilö purkaa sen julkisesti koko yhteisön edessä. Purkutilaisuus videoidaan.

Ensimmäisen vaiheen tarkoitus tiivistyy muutostarpeiden kartoitukseen. Hierarkia, työnteko ja ryhmät tarjoavat tietoa ohjaajille ja oppilaille mahdollisista muutosalueista. *Muutostarpeet*-tehtävässä oppilas pyrkii arvioimaan omia tarpeitaan toista hoitovaihetta ajatellen. Nämä tarpeet voivat liittyä ajatteluun, tunteisiin ja käytökseen. Oppilas voi tehdä vapaaehtoisia sopimuksia, jotka koskevat näitä muutostarpeita. Ensimmäisen vaiheen viimeinen tehtävä koskee TN-ryhmään liittyvien kokemusten purkamista. Oppilas pyrkii tässä arvioimaan omakohtaisesti hoitoprosessiaan ja muutostaan.

TN-ryhmässä puretaan myös oppilaan kokemukset pakollisista harjoiteluista, joita ovat *Tukiharjoittelu* ja *Itsenäisen päivän harjoittelu*. Edellinen on 2–3 tuntia kestävä valvottu harjoittelu, jossa oppilas harjoittelee arkisia asiointeja. Jälkimmäinen harjoittelu on itsenäinen ja kestää noin kuusi tuntia, jonka aikana oppilas soittaa kerran henkilökunnalle ja käy AA/NA-ryhmässä. Oppilas suunnittelee, toteuttaa ja purkaa harjoittelun itsenäisesti, mutta henkilökunta hyväksyy suunnitelman. Tuntemuksensa (esimerkiksi halun huumeisiin) oppilas purkaa TN-ryhmässä.

TN-ryhmään liittyvien tehtävien lisäksi oppilas tekee myös itsenäisiä tehtäviä (Työvihot I-III), kirjoittaa *päiväkirjaa* ja *ryhmäkokemusvihkoa*. *Työvihoissa* käsitellään kysymysten

kautta moninaisia itseen, huumeisiin, uskoon, hengellisyyteen ja tunteisiin liittyviä kysymyksiä. Työvihkoja oppilas työstää askelten yhteydessä. Ohjaaja laatii vihoista yhteenvedon hoitokansioon liitettäväksi. Ryhmäkokemusvihossa oppilas kuvaa kokemuksiaan AA/NA-kokouksista, joissa on pakko käydä viikoittain, ja toimittaa kuvauksen ohjaajalle. AA/NA-ryhmät voivat olla klinikan ulkopuolisia ja niihin menemisen hyväksyy henkilökunta. Päiväkirjassa oppilas voi ilmaista kokemiaan tunteita sekä muistikuviaan menneisyydestä. Päiväkirjat palautetaan ohjaajalle.

Viikoittain klinikalla järjestetään tunneryhmä, jossa oppilas purkaa viikon aikana kertyneitä tunteita toisia oppilaita, henkilökuntaa tai ulkopuolista henkilöä edustavaa ”tyhjää tuolia” kohtaan. Tarkoitus on harjoitella tunneilmaisua turvallisessa ympäristössä sekä tarjota välineitä päihdediagnoosin ”tunne-elämä -osiota” varten. Ryhmä alkaa viiden minuutin hiljaisuudella, jonka aikana oppilaat pohtivat sitä, miksi ovat hoidossa. Tunneryhmässä oppilaat osoittavat ”tunnelappuja” toisilleen. Lappuun kirjoitettu tunne on joko positiivinen tai negatiivinen. Tunnelapun kirjoittaja lukee lapun yhteisölle, jonka jälkeen laputettu voi joko ottaa tunteen vastaan tai olla ottamatta. Tämän jälkeen laputtaja joko hyväksyy tai hylkää ”reagoinnin”. Tämän jälkeen muut antavat palautetta. Ryhmän loppuksi käydään ”olokierros”. Ensiksi kerrotaan kielteiset tunteet ja sen jälkeen myönteiset, jotta myönteisille jäisi enemmän tilaa. Istunto loppuu Tyyneysrukoukseen.

Vihan purku on toinen tunteiden käsittelylle varattu tilanne. Vihanpurkuaikaa anotaan ohjaajalta, joka järjestää sopivan ajan ja tilan. Tilassa ei saa olla irtonaisia esineitä, joilla oppilas voisi vahingoittaa itseään. Oppilas voi ilmaista tunteitaan huutamalla tai lyömällä pöytään esimerkiksi käärityllä sanomalehdellä. Vihaa ei saa kohdistaa ohjaajaan. Ohjaaja ei tulkitse oppilaan tunteita, mutta pyrkii selvittämään purkauksen alkulähteen. Vihanpurun jälkeen ohjaaja kysyy oppilaan mielialaa, ja syntyneitä tuntemuksia voidaan purkaa audienssilla.

TN-teemaryhmä on YH:n vetämä vertaistukiryhmä. Se ei ole tunteiden purkua eikä keskustelua varten, vaan siellä syvennetään AA/NA-ryhmien teemoja sekä käsitellään TN-tehtäviin liittyviä aiheita. Ryhmä alkaa hiljaisuudella. YH kirjaa ylös käsitellyt teemat ja toimittaa myöhemmin lomakkeen henkilökunnalle. YH:n alustuksen jälkeen oppilaat voivat kommentoida ja kertoa omia kokemuksiaan teemaan liittyen. YH jakaa puheenvuorot ja päättää istunnon.

Ennen siirtymistään toiseen hoitovaiheeseen oppilas osallistuu työryhmän kanssa *siirtymiskeskusteluun*, jossa on läsnä myös toisen hoitovaiheen työntekijä. Oppilas kertoo työryhmälle suhteestaan AA/NA-ohjelmaan sekä näkemyksensä ensimmäisen vaiheen tavoitteiden toteutumisesta ja omasta valmiudestaan siirtyä toiseen vaiheeseen. Oppilas käy myös läpi Muutostarpeet-työtehtävän omakohtaisen prosessoinnin ja esittelee suunnitelmansa toisen hoitovaiheen suhteen. Ensimmäisen hoitovaiheen lopuksi oppilas järjestää juhlat, johon osallistuvat sekä muut oppilaat että henkilökunta. Oppilas suunnittelee itse juhlan ohjelman ja järjestää tarjoilun. Siirtymävaiheeseen kuuluu myös TN-ryhmän ja henkilökunnan hyvästely sekä oppilaalle mahdollisesti tärkeiden paikkojen hyvästely. Sama kaava toistuu myös siirryttäessä kolmanteen hoitovaiheeseen. Oppilas voidaan myös siirtää toisesta vaiheesta ensimmäiseen, mikäli jokin perusasia on jäänyt sisäistämättä.

4.2.4 Transaktioanalyysista

Seuraavaksi perehdytään toisen hoitovaiheen, ja koko hoidon kannalta ehkä keskeisimpään terapeutukseen menetelmään eli transaktioanalyysiin. Tässä osiossa esitellään melko laajasti TA:n teoriaa, jotta edellisessä alaluvussa käsitellyt hoitokäytännöt tulisivat paremmin ymmärrettäviksi. Niillä on nimittäin ilmeinen yhteys TA:n teoriaan. Seuraavassa tutustutaan TA:n keskeisiin käsitteisiin sekä niiden mukaisiin diagnosointimenetelmiin. Lopuksi TA:n teoria liitetään edellisessä alaluvussa esiteltyihin Kiskon yhteisohoidon yleisiin toimintatapoihin.

Toinen hoitovaihe rakentuu pitkälti TA:n ympärille. Kiskon yhteisöhoito on nimittäin rakennettu niin, että kaikilla toimilla yhteisössä on jokin terapeutinen merkitys. Kiskon yhteisöhoitossa käytetään TA:in perustuvia *redecision-* ja *self reparenting-*menetelmiä. TA:n mukaan ihmiset ovat tehneet lapsuudessaan varhaisia tulkintoja tai päätöksiä itsestään, muista ihmisistä ja elämästä, ja ne vaikuttavat vielä aikuisena. Näihin tulkintoihin liittyvät kielteiset tunteet, ajatukset ja käyttäytyminen estävät todellisuuteen perustuvien ratkaisujen tekemisen. Termi 'redecision' viittaa juuri näiden aikaisten päätösten muuttamiseen. "Self reparenting" puolestaan auttaa jäsentämään vanhempilahmojen ("merkityksellisten toisten") käyttäytymismalleja, jotka lapsi on omaksunut ja joita hän toistaa edelleen aikuisena. Hoidon tarkoitus on auttaa yksilöä

ottamaan itse vastuu vanhemmuuden uudelleen rakentamisesta, jotta hän pystyisi toimimaan asianmukaisesti elämässään ja suhteessa toisiin ihmisiin.

Klinikalla käytetty diagnosointimenetelmä perustuu TA:in. Diagnosoinnin avulla pyritään määrittelemään, millaista hoitoa oppilas tarvitsee hoidon eri vaiheissa, ja tältä pohjalta pyritään muovaamaan yksilöllistä hoito-ohjelmaa, jota arvioidaan ja kehitellään hoitokeskusteluissa, ja myös myöhemmin siirryttäessä hoitovaiheesta toiseen.

TA on persoonallisuusteoria, joka määrittelee, kuinka ihmiset ovat psykologisesti rakentuneet, ja sen peruskäsite on *minätila*. Minätila viittaa käyttäytymisen lisäksi myös ajattelemisen ja tuntemisen tapoihin. Aikuinen-minätila kattaa kaikki tilanteen mukaiset ajattelemisen, tuntemisen ja käyttäytymisen tavat. Lapsi-minätila kattaa ajatukset, tunteet ja käyttäytymismallit sellaisina kuin ne lapsuudessa koettiin. Vanhempi-minätila sisältää puolestaan vanhemmilta opitut ajatukset, tunteet ja käyttäytymismallit.

Minätiloja voidaan tarkastella joko ensimmäisen tai toisen asteen rakenteellisen mallin sekä toiminnallisen mallin kannalta. Ensimmäisen asteen rakenteellisessa mallissa tehdään edellä mainittu jako eri minätiloihin. Toiminnallisessa mallissa tarkastellaan sitä, kuinka ihmiset käyttäytyvät, ajattelevat ja tuntevat eli *missä määrin he ovat tietyssä minätilassa*. (emt., 21–22.) Toiminnallisessa tarkastelussa Lapsi²³-minätila jaetaan Kiskon yhteisöhoidossa *Luonnolliseen* ja *Mukautuvaan Lapseen*, vaikka toisenlaisiakin jakoja on olemassa (ks. James & Jongeward 1978, 139–140). Mukautuva Lapsi reagoi vanhempien antamiin määräyksiin joko mukautuen tai kapinoiden. Luonnollinen Lapsi sen sijaan toimii oman päänsä mukaan riippumatta vanhempien toiveista. (Stewart & Joines 1996, 22–23.) Vanhempi-minätila jaetaan Kiskon yhteisöhoidossa *Kontrolloivaan* ja *Hoivaavaan Vanhempaan*. Kontrolloiva Vanhempi kritisoi ja kieltää, kun taas Hoivaava Vanhempi hellii ja lohduttaa (emt., 25).

Toiminnallinen malli keskittyy tiivistäen havaittaviin henkilöiden välisiin suhteisiin ja minätiloihin, kun taas rakenteellinen malli hahmottaa yksilöpsykologisia tekijöitä. Tarkasteltaessa minätiloja toisen asteen rakenteellisen mallin kannalta, huomio kiinnittyy minätilojen toiminnan sijasta niiden sisältöön (emt., 30). Minätila-teorian lähtökohtana on ajatus siitä, että ajatukset, kokemukset ja käyttäytymismallit tallentuvat aivoihin ja

²³ Isolla alkukirjaimella kirjoitetut Lapsi, Vanhempi ja Aikuinen viittaavat minätiloihin, eivätkä todellisiin ihmisiin.

hermostoon, ja niitä voidaan toistaa, muistaa ja kokea uudelleen (James & Jongeward 1978, 17), joko tietoisesti tai tiedostamattomasti. Rakenteelliselta kannalta tämä tarkoittaa sitä, että tuntemuksia ja muistoja voidaan luokitella niiden sisällön perusteella ensimmäisen asteen minätila-mallin mukaisesti. Tämä luokittelu mahdollistaa yksilön persoonallisuuden hahmottamisen. Toisen asteen rakenteellisessa mallissa Vanhempi ja Lapsi jaetaan edelleen alakategorioihin. Nämä alakategoriat sisältävät Aikuinen-, Lapsi- ja Vanhempi-kategoriat. Esimerkiksi Vanhempi Vanhemmassa edustaa niitä muistijalkia, jotka henkilö on omaksunut omilta vanhemmiltaan tai muilta tärkeiltä aikuisilta näiden toimiessa Vanhempi-minätilassa. (Stewart & Joines 1996, 30–38.)

Minätilojen tunnistamiseksi Berne kehitti neljä diagnoositapaa. Ensinnäkin minätiloja voidaan selvittää käytöksen eri piirteitä tarkastelemalla. Tällaisia piirteitä voivat olla sanat, äänenpainot, asennot, ilmeet ja eleet. Käytös ei kuitenkaan paljasta yksilön ainutkertaista persoonaa, vaan antaa enemmin yleisiä suuntaviivoja diagnoosin syventämiselle. Sosiaalinen diagnoosi tarkoittaa niiden ihmisten minätilojen reflektointia, joiden kanssa ollaan kommunikaatiossa tai joiden kommunikointia seurataan. Keskustelukumppanin mahdollista minätilaa tulkitsemalla voidaan saada tietoa omasta minätilasta. Esimerkiksi keskustelukumppanin vastatessa Lapsesta, on todennäköistä että on itse puhunut Aikuisesta. Historiallisessa diagnoosissa selvitetään asioita henkilön lapsuudesta. Jos henkilö esimerkiksi katsoo keskustelukumppaniaan ylimielisesti ja opettaa tälle miten asiat oikeasti ovat, niin terapeutti voi pyytää henkilöä muistelemaan lapsuuttaan ja erityisesti sitä, toimiko joku hänen vanhempihahmoistaan vastaavalla tavalla. Neljäs diagnoositapa on fenomenologinen. Siinä henkilö kokee uudelleen jonkin minätilan hyvin intensiivisesti. Esimerkiksi henkilö voi liittää johonkin minätilaan isältään saamat ankarat moitteet. Jotta asiat eivät näyttäisi liian yksinkertailta, niin on mahdollista, että henkilö esiintyy ulkoisesti jossakin minätilassa, vaikka onkin sisäisesti toisessa minätilassa. Tällaiset tilanteet Berne selitti omalla energiateoriallaan, jossa sidotun, sitomattoman ja vapaan psyykkisen energian väliset määrälliset suhteet määräävät sen, mikä minätila on hallitseva. Henkilö kykenee itse jossain määrin säätelemään vapaan energian allokaatiota. Näissä tilanteissa oikean minätilan selvittäminen vaatii terapeutilta erityistä tarkkuutta. (Stewart & Joines 1996, 39–49.)

Ihmisten toisilleen omista minätiloista lähettämät viestit muodostavat vuorovaikutuksen peruselementin, transaktion. Transaktiot jaetaan TA:ssa *täydentyviin*, *risteytyviin* ja *piilotransaktioihin*. Täydentyvissä transaktioissa puhuteltu henkilö vastaa siitä minätilasta,

johon puhuttelija oli viestinsä suunnannut; risteytyvissä transaktioissa vastaaja vastaakin odottamattomalla tavalla eli eri minätilasta mitä puhuttelija odotti; piilotransaktioissa viestin todellinen (psykologisen tason) sanoma on eri kuin sen näennäinen (sosiaalisen tason) sanoma (emt., 60–68). Sanallisen kommunikaation lisäksi TA:ssa kiinnitetään huomiota sanattomaan viestintään. Sanallista ja sanatonta viestintää eli erilaisia tapoja huomioida toista kutsutaan *sivelyiksi*. Sivelyt jaetaan edelleen positiivisiin ja negatiivisiin. Ajatuksena tässä on, että kaikilla ihmisillä on tarve saada ärsykeitä, huomiota ja tunnustusta toisilta ihmisiltä. Vuorovaikutukseen liittyy lisäksi vielä ajanjäsentäminen, jota TA:ssa jäsennetään *vetäytymisen, rutiinin, ajanvietteen, toiminnan, pelin ja läheisyyden* käsittein. Bernen mukaan näiden tapojen kautta ihmiset tyydyttävät tarvettaan järjestykseen (structure-hunger). Vetäytymisellä tarkoitetaan sisäänpäin kääntymistä, esimerkiksi ryhmässä toimittaessa. Tällöin yksilö sivelee itse itseään. Syynä tähän voi olla varhaisessa lapsuudessa tehty päätös. Rituaalit tarkoittavat tietyille kulttuurille ominaisia toimintatapoja. Rituaaleja toteutettaessa on Lapsi vallitseva minätila, sillä kyse on lapsena opituista malleista. Ajanviete on keskustelua, joka suuntautuu usein menneeseen, eikä sillä ole mitään erityistä tavoitetta. Ajanvietteen kautta voi jäsentää esimerkiksi sukupuolirooleja: miehet puhuvat usein koneista ja naiset usein keittiöstä. Ajanviete sisältää pääasiassa positiivisia sivelyjä. Toiminta ovat päämäärään suuntautunutta kommunikaatiota, jossa Aikuinen on hallitseva. Pelit ovat vuorovaikutuksen muotoja, jotka päätyvät siihen, että molemmat osapuolet tuntevat huonoja tunteita. Läheisyys puolestaan tarkoittaa autenttisten tunteiden ilmaisua, ilman mitään piilosanomaa. (Stewart & Joines 1996, 87–94.)

TA:n keskeisimpiä käsitteitä on *elämäkäsikirjoitus*, jonka kautta varhaislapsuuden kokemusten ja nykyisten käyttäytymisen, tuntemisen ja ajattelun mallien välinen yhteys hahmotetaan. Elämäkäsikirjoitus on narratiivi, jossa on alku, keskikohta ja loppu. Aikuisina tehdään päätöksiä, jotka sopivat tähän tiedostamattomaan käsikirjoitukseen. Elämäkäsikirjoitus perustuu lapsuudessa tehtyihin päätöksiin, joita sitten seurataan aikuisena. Tehdyt päätökset ovat lapsen reagoiteja vanhempihahmojen esittämiin *käskyihin* ja *kieltoihin*. Käskyistä *hiostajat* ovat universaaleja (kaikissa kulttuureissa esiintyviä) vanhempihahmojen Vanhempi-minätilasta lähetettyjä luonnehdintoja itsestä, toisista ja elämästä (ks. Stewart & Joines 1996, 131, 163). Kiellot ovat vanhempihahmojen Lapsi-minätilasta lähettämiä usein sanattomia viestejä. Kiellot ovat varhaisempia viestejä kuin käskyt. *Ohjelma* puolestaan määrittelee, miten toteutamme käskyjä ja kieltoja.

Ohjelma koostuu vanhempihahmojen Aikuinen-minätilasta lähettämistä viesteistä. (Emt., 129, 131, 133.)

Käsikirjoitus valmistuu lapsen ensimmäisinä elinvuosina ja se on valmis noin 7-vuotiaana. Omaperäistä tässä teoriassa on se, että siinä lapsi todellakin suunnittelee ja päättää tulevan elämän käsikirjoituksen. Aikuisena ihmiset tulkitsevat kokemuksiaan suhteessa tähän käsikirjoitukseen, ja saattavat myös *väheksyä* eli jättää huomioimatta tosiasioita, jotka eivät sovi käsikirjoitukseen. Käsikirjoitus on pienen lapsen puolustusstrategia suhteessa uhkaavaan ja pelottavaan ulkomaailmaan. Käsikirjoitusta koskevat päätökset lapsi tekee tunteidensa perusteella ja, mikäli koetut tunteet ovat voimakkaita tai vanhempihahmoilta saadut viestit pääasiassa negatiivisia, saattavat tehdyt päätökset olla äärimmäisiä kuten: ”Älä luota kehenkään”. (Joines & Stewart 1996, 99-103.)

Käsikirjoitukseen liittyvät myös *elämänasemat*. Ne ovat lapsena muodostuneita perustulkintoja itsestä ja toisista ihmisistä. Perusasemia on neljä: olen OK/et ole OK, en ole OK/olet OK, en ole OK/et ole OK ja olen OK/olet OK. Näiden asemien kautta voidaan ymmärtää, kuinka varhaiset päätökset todella ohjaavat elämäntulkintaa. Ylläpitääkseen käsikirjoitusta ihmiset saattavat hakeutua sellaisten ihmisten seuraan, joiden kanssa he voivat ylläpitää samankaltaista vuorovaikutusta kuin alkuperäisissä vanhempi-lapsi-suhteissa. Tällöin toinen osapuoli operoi Aikuinen- ja Vanhempi-minätiloissa ja toinen vain Lapsi-minätilassa. Kyse on tällöin *symbioosista*. Terapiamenetelmänä TA tarjoaa mahdollisuuden päästä eroon tästä toistosta, löytää oma tiedostamaton käsikirjoitus ja tehdä ihmisistä autonomisia.

Lopuksi on syytä tarkastella TA:n yhteyksiä muihin Kiskon yhteisöhoitojen elementteihin. Esimerkiksi työn tekoon liittyvä nopeatahtisuus ja vaihtelevuus aiheuttavat oppilaille stressiä, ja Stewartin ja Joinesin (1996, 110) mukaan juuri stressaavat tilanteet ovat sellaisia, joissa elämäntulkintamallin mukainen käyttäytyminen ilmenee. Nyt voidaan myös paremmin ymmärtää se, miksi ensimmäisen vaiheen tehtävissä ja tulohaastattelussa painotetaan perhehistoriaa ja omaa suhdetta vanhempihahmoihin. Kommunikaatiota ja osallistumista vaativat säännöt puolestaan tuovat ilmi niin sanottuja kiinnittymis- ja rakennetason ongelmia, joilla tarkoitetaan varhaisia kehityshäiriöitä eli varhaisia elämänasemia. Tällaisista ongelmista (rajatilahäiriöt, narsismi, skitsoidisuus ja antisosiaalisuus) kärsiville tarjotaan tukea antavia ja luottamusta kasvattavia menetelmiä, joiden kautta tuetaan uusien minätilojen rakentumista. Vastarinta- ja työ/kasvutason

ongelmista eli neuroottistasoisista ongelmista kärsiville tarjotaan menetelmiä minätilojen välisten ristiriitojen ratkaisemiseksi. Tyyneysrukouksen lukeminen kädet toisten harteilla istuntojen lopussa, voidaan nähdä nyt eräänä positiivisena sivelynä. Palautteen annon pakko ryhmissä tukee toiminnallista ajanjäsenystä ja läheisyyttä. Daytopin tiukka rakenne palvelee inhimillistä tarvetta ajanjäsenyksen tukien samalla Aikuinen- ja Vanhempi-minätiloja. Tunteiden kertominen tunneryhmässä antanee viitteitä mahdollisista peleistä oppilaiden välillä tai sitten läheisyydestä. Harjoitteluun liittyvä rahankäytön suunnittelu liittyy myös Aikuinen minätilan tukemiseen. Hoito on siis pyritty rakentamaan siten, että kaikki sen osat palvelisivat terapiaa ja hoidon tavoitteita tavalla tai toisella.

4.2.5 Sanoista tekoihin -ryhmä ja muut toisen hoitovaiheen hoidolliset menetelmät

Kiskon yhteisohoidon esittely päättyy toisen hoitovaiheen toisen terapeutin ryhmän menetelmien kuvaukseen. Tätä ryhmää kutsutaan Sanoista tekoihin -ryhmäksi (ST-ryhmäksi). Ryhmää tarkasteltaessa tuodaan esille analyysin kannalta tärkeäksi muodostuva sopimusmenettely. Lisäksi perehdytään ST-ryhmään liittyviin tehtäviin sekä toiseen hoitovaiheeseen kuuluviin harjoitteluihin. Lopuksi mainitaan lyhyesti kolmannen hoitovaiheen peruspiirteet.

TA:a sovelletaan toisessa hoitovaiheessa omissa ryhmissä, joita järjestetään vuoroviikoin Sanoista tekoihin -sosiaalikutoutusryhmän kanssa. Ryhmiä pidetään 3-8 tuntia päivässä kahdesti viikossa joka toinen viikko. Istuntoihin kuuluu myös luentoja, joissa opetetaan oppilaille TA:n peruskäsitteistöä omaehtoisen oivaltamisen tukemiseksi. Ryhmissä käytetty rakenne tukee Aikuinen-minätilaa.

ST-ryhmän tarkoitus on auttaa oppilasta vaikuttamaan omiin asioihinsa rakentavalla tavalla jatkuvasti muuttuvassa yhteiskunnassa. Tavoitteena ovat elämänhallinnan lisääminen, päihteettömän ja rikoksettoman elämän taitojen opettelu ja toipumista tukevan sosiaalisen verkoston rakentaminen. Ryhmässä pyritään syventämään muutostarpeiden ymmärrystä samoilla elämän osa-alueilla kuin ensimmäisessä hoitovaiheessa. Ryhmän toimintaa ohjaavat samat säännöt kuin TN-ryhmää.

Oppilas tekee ST-ryhmässä noin 20 tehtävää, joiden tekojärjestyksen hän itse päättää. Suosituksena on, että oppilas purkaa ryhmässä yhden tehtävän kerran kolmessa viikossa. Kahdeksan tehtävää liittyy ensimmäisestä vaiheesta tuttuihin elämänalueisiin. Retkahduksen ennaltaehkäisy on laajahko tehtävä, jossa opetellaan selviytymisstrategioita tilanteita varten, joissa päihteiden himo iskee. Osa tehtävistä on kolmanteen hoitovaiheeseen suuntaavia tehtäviä kuten kolmannen vaiheen suunnitelma ja siirtyjäiset. Oman harrastuksen löytäminen on yksi tehtävä. Lisäksi oppilas ohjaa yhden ST-ryhmän. ST-ryhmän yleisenä tavoitteena on auttaa oppilasta näkemään asiat, jotka ovat aiheutuneet päihteiden käytöstä ja ohjata oppilasta löytämään asioita jotka tukevat päätöstä elää yhteiskunnassa päihteettömästi ja rikoksettomasti. Tavoitteena on myös sisäistää uusi minäkuva, arvot ja asenteet sekä oppia pyytämään apua tarvittaessa.

Sopimukset ovat tärkeä osa ST-ryhmän toimintaa. Ne ovat oppilaan ja ohjaajan molemminpuolinen toimintasuunnitelma. Sopimukset ovat sosiaalisia sopimuksia, kontrollisopimuksia ja muutossopimuksia. Sopimuksen tavoite on siirtää huomio ongelmasta muutokseen. Sopimuksessa oppilas, eikä siis terapeutti, määrittelee sen mitä hän haluaa muuttaa. Sopimus sisältää tiedon siitä, mitä oppilas tekee yksin tai jonkun muun kanssa saavuttaakseen tavoitteen. Sopimuksen on oltava realistinen ja tarjottava uusia vaihtoehtoja, joita oppilas ei ole aiemmin kokeillut. Sopimus voi sisältää esimerkiksi tuolien käyttöä terapeuttisten mielikuvien luomiseen, kehotyöskentelyä (esimerkiksi hengitystekniikat), mielikuvatyötä tai musiikkielämäkerran laatimista. Sopimuksessa määritellään myös tarkistusajankohta, jolloin pohditaan kuinka hyvin sopimus on toteutunut. Ohjaaja tarkistaa sopimuksen ja varmistaa, että on itse valmis toimimaan sen mukaisesti yhdessä oppilaan kanssa. Ohjaaja varmistaa myös, että sopimus on niin selkeä ja yksinkertainen, että noin 8-vuotias kykenee sen ymmärtämään. Tämän jälkeen sopimus allekirjoitetaan.

ST-ryhmässä voidaan käyttää yhteisön suhteiden tutkimiseen niin sanottua *sosiogrammia*. Ohjaaja merkitsee taululle kaikki yhteisön jäsenet ja ryhmän kanssa käydään lävitse kenen kanssa kukin on tekemisissä. Sosiogrammin avulla ohjaaja saa selville yhteisön toimivuutta heikentävät kytkökset (esimerkiksi puhumattomuus tai henkinen väkivalta) ja kykenee näin paneutumaan näiden jännitteiden purkamiseen.

Seksuaalisuus- ja tunne-elämä-tehtävät oppilas purkaa AA/NA-kummilleen, jonka rooli korostuu toisessa hoitovaiheessa. Kummin osallisuus hoidossa korostaa luottamuksen ja

läheisyyden tärkeyttä. Kummisuhteen on tarkoitus kestää myös hoidon jälkeen. Henkilökunta hyväksyy kummin valinnan. Toisen vaiheen lopussa oppilas tekee myös hakemuksen kotipaikkansa AA/NA-ryhmään kiinnittymisestä. Kun hakemus on hyväksytty, voi oppilas käydä itsenäisesti ryhmässä saaden matkaliput käyttöönsä.

Toisessa vaiheessa oppilas suorittaa kaksi harjoittelua, joihin molempiin sisältyy jatkohoitoyksikköön tutustuminen. Toinen harjoittelu myönnetään ensimmäisen onnistuttua. Molemmat harjoittelut ovat vuorokauden mittaisia. Niihin haetaan hierarkian mukaisesti ja hakemuksessa selvitetään ajan ja rahankäyttö. Vappuna ja uutena vuotena ei voi päästä harjoitteluun. Harjoittelut puretaan ST-ryhmässä.

Ensimmäisestä vaiheesta alkaen ryhmien ympärille kietoutuvan perushoidon rinnalla tehdään myös perhe- ja läheistyötä. Oppilaalle ja hänen nimeämilleen läheisille tehdään yksilöllinen hoitosuunnitelma. Menetelminä käytetään pari-, läheis- ja yksilötapaamisia sekä ryhmiä, luentoja ja päivystysaikoja. Ohjaaja järjestää ensimmäisessä vaiheessa oppilaalle perhehaastattelun ja selvittää akuutit perhe- ja läheishoidolliset asiat. Omaisille ohjaaja lähettää Kiskon klinikan toimintaa esittelevän kirjeen ja tapaa tai on puhelinyhteydessä läheisen kanssa, tarjoten tietoa päihderiippuvuudesta. Toisessa vaiheessa ohjaaja selvittää kartoitushaastattelulla oppilaan päihteiden käytöstä seuranneita perheongelmia. Oppilaalle järjestetään Vanhemmat ja lapset -kurssi ja tehdään perhetapaamissuunnitelma ja järjestetään tapaamiset. Oppilasta tuetaan muissakin vanhemmuuteen ja parisuhteeseen liittyvissä asioissa. Läheiselle tarjotaan keinoja parantaa omaa elämän hallintaa sekä uusia keinoja perheen ongelmien ratkaisuun. Keinoina toimivat TA-kurssi, yksilötapaamiset, perhe- ja verkostotapaamiset, Vanhemmat ja lapset -kurssi sekä päivystys. Kolmannessa vaiheessa oppilaalle tarjotaan valmiuksia ylläpitää toipumista tukevia ihmissuhteita ja ratkaista ihmissuhdeongelmia. Läheiselle tarjotaan puolestaan valmiuksia antaa tukea toipuvalle päihdeongelmaiselle. Jälkihoidossa oppilas tukeutuu ensisijaisesti yhteiskunnan palveluihin ratkoessaan ihmissuhdeongelmiaan. Sama pätee läheiseen.

Kolmas hoitovaihe, jota tässä tutkimuksessa ei juurikaan käsitellä, koska siitä on ensinnäkin melko vähän mainintoja aineistossa, ja toisaalta kolmannen vaiheen menetelmät eivät näytä eroavan ensimmäisen ja toisen vaiheen menetelmistä. Kolmas vaihe käsittää päihteettömyyden ja toipumisohjelman käytön syventämistä, AA/NA-ryhmiin osallistumista, toimeentulon ja asumisen järjestämistä, vapaa-ajan käytön harjoittelua ja

jälkihoitoon kiinnittymistä. Jälkihoitoon kuuluu mahdollinen jatkoterapia. Jatkohoito tapahtuu eteläsuomalaisille Kalliolan Kiskon jatko- ja perhehoitoyksikössä tai Avokiskossa Helsingissä. Muualta kotoisin olevia varten jatkohoito järjestetään yksilöllisesti kotipaikkakunnalle.

5 ANALYYSI

Seuraavassa esitettävä Kiskon yhteisöhoidon ensimmäisen ja toisen hoitovaiheen hoitomanuaalien analyysi perustuu luvuissa 1 ja 2 kuvattuihin teoreettisiin lähtökohtiin. Näiden lähtökohtien lisäksi hyödynnetään analyysissa luvussa 3 kuvattua modernia tapaa käsittää riippuvuus, sikäli kun se soveltuu Kiskon yhteisöhoitoon. Analyysi koostuu kolmesta osasta. Aluksi tarkastelun kohteena on riippuvuuden selitysmalli Kiskon yhteisöhoidossa. Tämä tarkastelu kartoittaa niitä yhteyksiä, joita eri käsitteillä hoidossa on sekä sitä, mitä niiden avulla tehdään. Toisessa osassa analyysia tarkastellaan käsitteiden tarkoittamien objektien tai ilmiöiden tuottamiseen ja havainnoitiin tarvittavia teknologioita. Lopuksi analysoidaan niitä tekniikoita, joiden kautta oppilaiden tulisi ottaa Kiskon yhteisöhoidon käsitys riippuvuudesta ja tämän käsityksen edellyttämät tavat toimia omikseen. Analyysi on tulosta aineiston intensiivisestä luennasta. Aineistoa luettaessa on kiinnitetty huomiota jatkuvasti toistuviin teemoihin (esim. vastuu, luottamus, sopimukset, tunteet, ajattelu), niiden vaikutuksiin eli siihen, millaista todellisuutta ne konstituivat (objektit, itseymmärrys), sekä teemojen mahdollisiin yhteyksiin moderniin riippuvuus käsitykseen. Analyysi ei siis ole ollut puhtaasti aineistolähtöinen, eikä puhtaasti teorialähtöinen. Tarkoitus on ollut lukea aineistoa teoria mielessä, mutta samalla käyttää analyysiin vain sellaisia teoriasta nousevia metodologisia välineitä, jotka aineistoon soveltuvat.

5.1 Käsitteiden suhteet: riippuvuuden selitysmalli Kiskon yhteisöhoidossa

Millainen on se kuva huumeiden käyttäjästä, johon Kiskon yhteisöhoidossa sitoudutaan? Mitkä ovat ”lainalaisuudet”, jotka säätelevät riippuvuutta ja miten nämä halun kytkökset voidaan katkaista? Kysymykset ovat olennaisia sen hahmottamiseksi, mitä hoidossa pyritään hallitsemaan, eli mikä on eettisten hallinnan käytäntöjen substanssi. Edellä on jo

eritelty joitakin modernille riippuvuuskäsitykselle ominaisia piirteitä. Seuraavassa pyritään osin niiden avulla valottamaan Kiskon yhteisöhoidon käsitystä riippuvuudesta. Kiskon yhteisöhoidossa käytettävää käsitystä riippuvuudesta lähestytään seuraavassa kolmesta näkökulmasta. Ensinnäkin kuvataan narkomaanin hahmoa. Toiseksi tarkastellaan sitä selitysmallia, jolla riippuvuuden toimintamekanismeja pyritään ymmärtämään. Kyse on siis niistä prosesseista, joilla narkomaanin hahmon syntyä selitetään. Kolmanneksi käsitellään kysymystä vastuusta, joka liittyy riippuvuuden toimintamekanismin kannalta tärkeiksi muodostuvien tahdon ja halun välisten suhteiden selvittämiseen. Kysymys vastuusta onkin tärkeä, koska riippuvuuden mieltäminen sairaudeksi näyttäisi periaatteessa poistavan yksilön oman vastuun. Mutta vain periaatteessa, sillä näyttää siltä, että luvussa 3 kuvattu moderni riippuvuuteen liittyvä paradoksi vaikuttaa myös Kiskon yhteisöhoidossa. Toisin sanoen myös Kiskon yhteisöhoidossa tehdään ero halun ja tahdon tai transsendentaalin ja empiirisen välille. Riippuvuudella tarkoitetaan tässä kaiken kaikkiaan väljästi myös niitä yksilön persoonallisuuden piirteitä, sekä muita taustatekijöitä, jotka kytkevät halun huumeisiin päälle.

Kiskon yhteisöhoidossa riippuvuus nähdään pitkälti samalla tavalla kuin AA:ssa. Sehän ”perustuu näkemykseen, että ihminen sairastuttuaan kemialliseen riippuvuuteen on kykenemätön hallittuun päihteen käyttöön oli päihde sitten huumausaineet tai päihteenomaisesti käytetyt lääkeaineet”. Hallinnan puute eli kontrollin menetys on siis keskeinen riippuvuuden piirre. Riippuvuus on myös sairaus, josta ei voi parantua: ”päihderiippuvainen on päihderiippuvainen koko elämänsä ajan”. Nämä kaksi lähtökohtaa ilmenevät monella tavalla Kiskon hoitomenetelmissä. Kuitenkin niin Daytopin kuin TA:n näkemykset tuovat oman lisänsä Kiskon yhteisöhoidon riippuvuuskäsitykseen.

Edellä mainitut tekijät eivät vielä sinällään juuri valaise niitä moninaisia asioita, joita päihdesairauteen sisältyy Kiskon yhteisöhoidossa. Moninaisilla asioilla tarkoitetaan esimerkiksi riippuvuudesta kertovia yksityiskohtia oppilaiden elämänhistoriassa, toiminnassa ja ajattelussa. Riippuvuus ei palaudu vain päihteen käyttöön tai ilmene vain päihteen käyttönä. Hoito-ohjelman toisen vaiheen tavoitteiksi ilmoitetaan esimerkiksi

”turvata päihteettömyys, opetella päihteen, rikokseton elämäntapa, motivoitua elinikäiseen kasvuun, AA/NA-ryhmiin kiinnittyminen, päihteettömyyttä tukevan uuden sosiaalisen verkoston kokoaminen, perhe- ja läheistyö, retkahdusriskien tunnistaminen ja selviytymiskeinojen oppiminen,

aikuiskasvatus, sosiaalinen kuntoutus, psykoterapeuttinen muutostyö elämän eri osa-alueilla, omien rajojen ja tarpeiden löytäminen ja tunnistaminen, uusien arvojen, asenteiden ja moraalikäsitteiden sisäistäminen, uudet päätökset lopettaa elämää tuhoava käyttäytyminen ja turvautua tarvittavaan apuun”.

Riippuvuus näyttäytyy siis lähtökohtaisesti psyko-sosiaalisena ja moraalisisena ongelmana, joka koskettaa useita elämänalueita. Moraalisena ongelmana se on myös yhteisön tai yhteiskunnan ongelma. Edellä luetellut asiat tuovat esiin pyrkimyksen puuttua riippuvuuden syihin. Riippuvuus on nähtävä ennen muuta seuraukseksi moninaisista taustatekijöistä, joihin puuttuminen on paranemisen edellytys. Riippuvuus on siten vain indikaattori syvemmistä tai perustavimmista ongelmista yksilön elämässä. Riippuvuus on seurausta vääränlaisesta elämäntavasta, jonka korvaaminen uudella on hoidon tärkein tavoite. Päihderiippuvaisen on opittava elämään oikein.

5.1.1 Narkomaanin hahmo Kiskon yhteisöhoitossa

Riippuvuus heijastaa siis yksilön syvällisempiä sosiaalisia ja psykologisia ongelmia, jotka merkitsevät ”elämää tuhoaviin arvoihin” kiinnittymistä ja niiden mukaista elämäntapaa. AA:n kannalta näitä syitä lähestytään *tavan* käsitteen kautta. Valverden (1998, 35) ja Toivianen (1997, 105) mukaan pragmatisti William James on ainoa AA:n julkisesti tunnustama filosofinen esikuva. Jamesin ajattelussa tavan käsite oli keskeisessä osassa. Tavat eivät ole tahdonalaisia, mutta eivät myöskään täysin yksilön kontrollin ulkopuolella. AA:n tulkinnassa riippuvuus näyttäytyykin enemmän tapana kuin täysin yksilön kontrollin ulkopuolella olevana sairautena. Huonojen tapojen parantaminen eli sielun reformaatio onnistuu AA:n mukaan arkisten rutiinien ja elinympäristön uudelleen järjestämisen avulla eli epäterveellisten tapojen korvaamisella terveellisillä. (Valverde 1998, 35–38.) Korostaessaan tapaa AA asettuu ikään kuin perinteisen tahto-halu -jaon väliin. Riippuvuuden selittämisen sijaan AA-ohjelmassa on kyse ”ajatuksista ja oivalluksista, jotka toipuneet ovat kokeneet hyödyllisiksi raitistumisen prosessissa”. AA ei tarjoa siis valmiita ohjeita raitistumiselle, vaan ainoastaan käytännöllisiä ohjeita, joita päihdeongelmainen voi kokeilla omakohtaisesti. Tämän ajattelutavan taustalla on Bill W:n näkemys siitä, että alkoholismien selittäminen on samalla myös sen oikeuttamista, ja se on

tapa johon alkoholistit toistuvasti turvautuvat oikeuttaakseen juomisensa (Mäkelä ym. 1996, 130–131).

Kiskon yhteisöhoidossa riippuvuutta luonnehtii huono tapa uskoa omaan tahdonvoimaan: ”narkomaanilla on usein kuvitelma omasta suuruudesta ja vaikutusvallasta. Mielikuvien tasolla hänellä on kaikki valta ja maailmanvalloittajana hän pystyy mihin tahansa.” Päihteiden ohjaama elämäntapa vie lopulta narkomaanin niin kauaksi ”normaalista elämästä”, että narkomaani ei ”kykene hallitsemaan edes omaa toimintaansa, ajatuksiaan ja tunteitaan”. ”Narkomaani on yksin hallitsemattomien pakkomielteidensä kanssa.” Pakkomielteistä vapautuminen edellyttää tietoisuutta omasta tilanteesta, ”tosiasioiden tunnustamista”. Se merkitsee myös nöyryyttä, oman heikkouden, oman tahdon puuttumisen tunnustamista. Heikkouden eli oman voimattomuuden tiedostamisen lähtökohtana on puolestaan pohjan kokemus, joka ”voi olla, että...*ei ole mitään menetettävää* ja siksi voi jättäytyä hoito-ohjelman varaan”. Voimattomuuden käsittäminen edellyttää ”uskoa tuntemattomaan” eli hoito-ohjelmaan heittäytymistä. Ennen tätä oppilaiden on ”opittava uskomaan” eli voitettava omat ennakkoluulonsa, tunnustettava jokin voima itseä suuremmaksi ja opittava haluamaan muutosta elämäänsä. Oppilaiden on ymmärrettävä, että huumeiden käyttöön liittynyt itsen tukeutuminen tai ”roolinveto” on ollut ”heikon minän tapoja puolustautua” ja keino ”antaa turvallisuuden tunnetta”. Uskomaan oppiminen on aineiston perusteella ymmärrettävä tavan opettelemiseksi, joka ei tapahdu hetkessä vaan toiminnan ja toiston kautta. Se ei aineiston perusteella merkitse kertakaikkista suuren idean tai totuuden saavuttamista, vaan vähitellen tapahtuvaa oman voimattomuuden ymmärtämistä ja korkeamman voiman löytämistä.

Päätös luovuttaa oma tahto korkeammalle voimalle on ”narkomaanin elämän tärkein päätös”. Narkomaani luovuttaa tahtonsa jumalalle, koska ”ei osaa käyttää tahtoaan kehittääkseen itseään vaan tuhotakseen itseään”. Korkeampi voima tarjoaa perustan, jonka varassa narkomaani voi suorittaa perusteellisen ja rehellisen moraalisen itsetutkiskelun, koska ”Jumala parhaiten tietää, kuinka vaalia tahtoa ja kehittää sitä edelleen”. Itseensä turvautuen narkomaani ei tähän pysty, sillä ”moraali merkitsee tietoisuutta oikeasta ja väärästä ja narkomaani on menettänyt kykynsä tehdä tämä erottelu”.

Narkomaani ei siis kykene erottamaan oikeaa ja väärää toisistaan. Narkomaani ei myöskään parane koskaan. Narkomaani ei siis voi koskaan kyetä erottamaan oikeaa väärästä. Myöskään päätös lopettaa päihteiden käyttö ja oman tahdon luovuttaminen

korkeammalle voimalle eivät voi siten perustua käsitykseen oikeasta ja väärästä. Ensimmäisen hoitovaiheen manuaali ei ole aivan yksiselitteinen selvittäessään narkomaanin pohjan kokemuksesta seuraavaa halua luopua päihteistä, joka on AA/NA-ryhmään pääsyn edellytys: ”Kyse on tahdosta vapautua itselle kestävästä tilanteesta.” Kuinka narkomaanilla voi olla tahtoa vapautua päihteistä, jos hän osaa käyttää tahtoaan vain omaksi vahingokseen, eikä päätöstä lopettaa päihteiden käyttö voitane pitää itselle vahingollisena päätöksenä? Sama ongelma näyttäisi koskevan myös päätöstä luovuttaa oma tahto korkeammalle voimalle. Tämä monimielisyys tulee Kiskon yhteisöhoidon puitteissa ymmärtää nähtävästi siten, että pohjan kosketuksen myötä narsistisena pidetty narkomaani pyrkii pelastamaan ainoan asian jolla on merkitystä hänen elämässään, eli itsensä. Päätös lopettaa päihteiden käyttö olisi näin ollen itsekäs päätös, pakon edessä tehty epätoivoinen yritys säilyä hengissä. Kyse ei siis ole tahdon käyttämisestä vaan pikemminkin halusta ”vapautua itselle kestävästä tilanteesta”, jota ilmeisesti pidetään inhimillisenä perusominaisuutena.

Epätoivoista yritystä pelastaa itsensä seuraa sitten vähittäinen uskomaan oppiminen ja itsetuntemuksen myötä ”vähitellen itsen hyväksyminen”. Uskomaan oppiminen on aineiston mukaan tietoisiksi tulemista omista vääristä teoista ja omasta voimattomuudesta suhteessa päihteisiin. Oman tahdon luovuttaminen korkeammalle voimalle, joka kykenee erottamaan oikean ja väärän, merkitsee alistumista ulkoiselle auktoriteetille, jota Kiskon yhteisöhoidossa edustaa yhteisö ja hoito-ohjelma – tässä mielessä ”yhteisö on lääke”. Yhteisö tarjoaa näin puitteita ja tilanteita, joiden tarkoitus on mahdollistaa uusien tapojen tai ”uusien arvojen, asenteiden ja moraalikäsitteiden sisäistäminen”. Tässä yhteisömallissa piilee kuitenkin selkeä ero AA/NA-ohjelmaan, jonka myös Arminen ja Perälä (2001, 29-30) ovat havainneet tarkastellessaan Myllyhoitoa. Siinä missä AA/NA perustuu päihdeongelman omaan haluun parantua, niin Kiskon yhteisöhoito perustuu *velvollisuuteen* tunnistaa itsensä päihdeongelmaiseksi ja velvollisuuteen raitistua. Jo allekirjoittaessaan hoitosopimuksen oppilaat sitoutuvat klinikalla tiukasti hoitoon: ”Osallistun aktiivisesti kaikkiin toimintoihin ja noudatan hoito-ohjelmaa saavuttaakseni. . . päämäärän aikataulussa”. AA/NA:n osuus Kiskon hoito-ohjelmassa korostuu ensimmäisessä vaiheessa, jossa tavoitteena on ”päihdesairauden tunnistaminen, myöntäminen ja hyväksyminen. . .”. Oppilaiden tulee siis alusta alkaen oppia näkemään itsensä tietyllä tavalla, ja tämä esitetään vielä velvollisuutena. Seuraavaksi tarkastellaankin niitä yhteyksiä ja kytkentöjä, joiden kautta oppilaan tulisi ymmärtää oma sairautensa.

5.1.2 Halu, tahto ja tapa

AA-ohjelman tavoin Kiskon yhteisöhoiossa oppilaat pyrkivät diagnosoimaan oman päihderiippuvuutensa luonteen itse. Tässä diagnoosissa apuna ovat kuusi diagnostista tehtävää. Varsinainen päihdediagnoosi on vain yksi tehtävistä, mutta muut viisi liittyvät siihen läheisesti. Tehtäviä voi tarkastella riippuvuuden syiden ja sen seurauksien kartoittamisen kannalta. Päihteiden käytön vaikutuksia tarkastellaan tehtävissä kahdeksan osa-alueen kannalta, jotka toistuvat myös ST-ryhmän tehtävissä. Nämä ovat: työelämä, talous, terveys, oikeusasiat, tunne-elämä, perhesuhteet, ystävyysuhteet ja seksuaalisuus. Näihin alueisiin liittyviä asioita ovat muun muassa päihteisiin kulunut raha, psyykkiset vaivat, ristiriidat suhteessa perheeseen, tunne-elämän häiriöt, hankaluudet työelämässä, päihteiden käytön vaikutukset seksuaalikäyttäytymiseen ja asenne viranomaisia kohtaan. Riippuvuuden syitä pohdittaessa diagnostisissa tehtävissä keskiöön nousevat perheen ja ”suvun merkitys oman päihteidenkäytön kannalta”. Sukupuutehtävissä oppilas luonnehtii lapsuuden käsitystä omista vanhemmista, käsitystä itsestä lapsena ja käsitystä itsestä nykyhetkessä, tarkastelee lapsuudenperheen tunneilmastoa, muistelee tärkeää tai hyvin mieleen jäänyttä viestiä tai tapahtumaa lapsuudestaan sekä kuvaa lapsuudessa muodostunutta käsitystään sukupuolirooleista.

Diagnostisiin tehtäviin kuuluu myös omien muutostarpeiden kartoitus. Tarkoituksena on ”havahtuminen oman ajattelun ja tunteiden käsittelyn rajoituksiin. . . ” ”Kyse on omien kriittisten alueiden hahmottamisesta. Kriittiset alueet viittaavat ajattelun ja toiminnan tapoihin, jotka ovat toistuvasti johtaneet oppilaan itselleen vahingolliseen tilanteeseen.” Muutostarpeet määritellään diagnostisten tehtävien pohjalta sekä suhteessa klinikan sääntöihin, AA:n askeliin ja perinteisiin.

Diagnostisten tehtävien funktiona näyttäisi olevan huumeiden käytön negatiivisten seurausten linkittäminen huonoihin ajattelun, tuntemisen ja toiminnan tapoihin. Samoin

pyritään tuomaan näkyväksi vaikutusyhteys oppilaiden vanhempisuhteiden ja myöhemmin seuranneen päihdeongelman välillä. Tämä sanotaankin selvästi: ”Tavoitteena on tulla tietoiseksi päihteidenkäytön mallin periytymisestä perhehistoriassa”. Pyrkimyksenä on selvästi kytkeä kysymys riippuvuudesta uusiin yhteyksiin ja mahdollistaa näiden yhteyksien katkaiseminen. Näiden kytkösten katkaisuun pyritään mainitulla self-reparenting -terapialla. Näitä vanhoja ja uusia yhteyksiä voi kutsua halun kytkennöiksi. Halun kytkennät tarjoavat selityksen halun synnystä, teorian siitä, kuinka elämää tuhoavia arvoja edustava tapa on syntynyt. Narsistisen narkomaanin halu säilyttää oma elämänsä takertumalla AA/NA-ohjelmaan jää myös sen tarkemmin teoretisoimatta, mikä on luonnollinen seuraus AA:n epäprofessionaalista lähestymistavasta riippuvuuteen. Kiskon yhteisöhoiossa hahmottuva TA:in perustuva teoria tiedostamattomasta *halusta* sen sijaan jäsentyy ajattelun, tunteen ja toiminnan käsitteiden kautta. Kiskon yhteisöhoito on tässä mielessä totaalisempi tai kattavampi kuin AA/NA-ohjelma.

TA:ssa ajatukset, tunteet ja toiminta välittävät tai kommunikoivat tietoa minätiloista ja elämänsäkirjoituksesta sekä oppilaille itselleen että terapeutille. Ne muodostavat hallinnan varsinaiset kohteet: vaikuttamalla ajatteluun, tunteisiin ja toimintaan voidaan narkomaani parantaa. Mitä nämä kategoriat sitten pitävät sisällään? TA:ssa tehdään ensinnäkin jako neuroosipohjaisiin ja psykoosipohjaisiin mielenterveyden ongelmiin ja niitä vastaaviin ”työtarpeisiin”:

”Muutosprosessi jakautuu kiinnittymis-, rakenne-, vastarinta- ja työ/kasvutason työsken- telyn tarpeita on henkilöillä, joilla on varhaisia kehityshäiriöitä (rajatilahäiriöt, narsismi, skitsoidisuus, antisosiaalisuus). Hoitomenetelminä käytetään supportiivisia, kiinnittymiseen (luottamiseen) ja sisäisen rakenteen vahvistamiseen tähtääviä menetelmiä ja rakennetaan eri tilanteisiin sopivia uusia tapoja tuntea, ajatella ja toimia eli uusia minätiloja. Vastarinta- ja työ/kasvutason työsken- telyn tarpeet nousevat esiin henkilöillä, joilla on neuroottistasoisia häiriöitä, eli kiinnittymis- ja rakennetason eheyty- mistä on jo tapahtunut tai häiriöitä sillä tasolla ei ole ollut. Työsken- tely perustuu menetelmiin, joilla ratkaistaan sisäisiä eli minätilojen välisiä ristiriitoja.”

Daytopin ja TA-terapian voidaan edellisen katkelman perusteella pyrkivän vaikuttamaan ajatuksiin, tunteisiin ja käytökseen tuottamalla uusia toimintamalleja, ja korostamalla luottamuksen merkitystä. Tätä kutsutaan alustavasti halun jalostamiseksi. Vastarinta- ja työtarpeita työstettäessä sen sijaan pyritään vaikuttamaan enemmänkin oppilaan kykyyn vaikuttaa siihen, missä minätilassa hän kulloinkin toimii. Tätä voidaan pitää tahdon voimistamisena.

Toiseksi muutostarpeista eli työtarpeista, oppilaan toiminnasta suhteessa sääntöihin ja eri hoidollisista ryhmistä saadaan tietoa oppilaan yksilöllisistä ongelmista ajattelun, tunteiden ja käytöksen suhteen. Nämä ongelmat palautetaan lapsuuden kokemuksiin. Manuaalien mukaan vanhempihahmojen välittämät viestit ovat vaikuttaneet lapsena narkomaanin käsityksiin itsestä, elämästä ja toisista ihmisistä. Reagoidessaan niihin lapsi tekee tulkinnan ja päätöksen ajatella, tuntea ja toimia tietyllä tavalla. Jotkin tunteet saattavat olla perheessä kiellettyjä ja näin lapsi päättää ”myönteisen huomion saamiseksi. . . ehkä tuntea vain hyväksytyjä tunteita, jotka korvaavat aidot tunteet”. Näin päädytään kokemaan ”huijaustunteita”. Myös toiminta liittyy tunteisiin:

”tunne voi johtaa toimintaan ja toiminta puolestaan virittää uusia tunteita. . . Tunteista ja toiminnasta voi muodostua loppumaton kehä. . . Kun oppilas tietää, mitkä tunteet saavat hänet toimimaan ja millä tavoin, hän on vapaampi hallitsemaan omaa käyttäytymistään.”

Ajattelun asema Kiskon yhteisohoidossa on olennainen. TA:n filosofisiin lähtökohtiin kuuluu kolme postulaattia: ”kaikki ihmiset ovat ok eli ihmisinä yhtä arvokkaita. Kaikilla on kyky ajatella ja ihmiset päättävät omasta kohtalostaan eli ovat vastuussa omista ajatuksistaan, tunteistaan ja käyttäytymisestään”. Ajattelua tarkastellaan ennen kaikkea käytännölliseltä eli toimintaan johtavalta kannalta. Ajattelu on käytännöllisten arvostelmien tai tulkintojen eli ajatusten muodostamista. Kaavamaisesti kuvattuna ajatusten, tunteiden ja toiminnan suhde on seuraavanlainen: ihminen tekee tulkinnan tilanteesta ärsykkeen (viestin, eleen, äänensävyyn, tapahtuman) perusteella ja näin syntyy kokemus, johon liittyy jokin tunne, ja jota seuraa toiminta. Kokemus saattaa kuitenkin syntyä ja usein syntyykin ilman tilanteen mukaista, tosiasioihin perustuvaa ajattelua. Tällöin tilanne palauttaa mieleen jonkin aiemman kokemuksen, joka sitten uudelleen koetaan siihen liittyvine tunteineen ja ajatuksineen ja tilanteessa toimitaan kuten aiemmin. (Ks. Joines & Stewart 1996.) Olennaista on, että periaatteessa kaikki ajattelun, toiminnan

ja tuntemisen tavat perustuvat tiedolliselle, käytännölliselle arvostelmalle eli päätökselle. Lapsena ja lapsen logiikalla tehdyt päätökset, jotka ovat reaktioita vanhempien kieltoihin ja käskyihin, johtavat aikuisenakin tietyn mallin (minätilan) mukaiseen reaktioon. Tällöin kyse ei ole aktiivisesta ajattelusta vaan tiedostamattomasta reagoinnista. ”Varhaisten päätösten tai tulkintojen mukainen ajattelu on *väheksyntää*”, jossa ”jätämme huomioimatta tosiasioita, jotta todellisuus sopii omaan käsikirjoitukseemme”. Tilanteen mukainen eli Aikuinen ajattelu huomioi kaikki tilanteeseen vaikuttavat tosiasiat.

Tavan tasolla toimiessaan, ajatellessaan ja tuntiessaan ihminen – tässä tapauksessa narkomaani – on reaktiivisessa tilassa. Narkomaani vain toistaa jo elettyä ja koettua, eikä ole kykenevä nousemaan pois tai irtautumaan tavan tasolta, jossa kyky tietoisuuteen on hyllytetty. Näin ymmärrettynä TA sopii mainiosti yhteen AA/NA:n kanssa. TA:ssa kuitenkin edellytetään tietoisten päätösten tekemistä, jotta voimme ”luopua omasta käsikirjoituksestamme”. Tämä päätös ei voi olla samanlainen kuin edellä käsitelty AA/NA:n käsitys pohjan kokemuksta seuraavasta päätöksestä lopettaa päihteiden käyttö. Päätettäessä omista tunteista, ajatuksista ja toiminnasta ei nimittäin ole kyse pakon edessä tapahtuvasta päätöksestä, jonka perustana on halu säilyä hengissä. Kyse on vapaasta valinnasta tuntea, ajatella tai toimia tietyllä tavalla. Siihen tarvitaan tahtoa.

Ehkäpä kiskon yhteisohoidon tarjoamat lisävihjeet sen tavasta käsittää halu tarjoavat ratkaisun halun, tahdon ja tavan välisten suhteiden ongelmaan. ”Terapeuttinen yhteisö toteuttaa oppilaan perustarpeet (fyysinen hyvinvointi, mielekäs toiminta)...” Lisäksi TA:n teoriassa ihmisillä nähdään olevan tarve tulla huomioiduksi eli ”sivellyksi” sekä tarve jäsentää tai rakenteistaa aikaa (Joines & Stewart 1996, 72, 87). Nämä ovat tiedostamattoman ja luonnollisen halun piirteitä, eikä ihminen itse kykene vaikuttamaan niihin. Vaikka ne olisivatkin tukahdutettuja, ne ovat olemassa ainakin potentiaalisesti. Riippuvuuden tai ylipäättään ihmisen tilanteeseen sopimattomien varhaisten päätösten seurauksena ilmenevät ongelmat on tulkittava vääristyneiksi tai toimimattomiksi ratkaisuiksi luonnolliseen haluun. Halu vaati hankkimaan läheisyyttä ja ”mielekästä toimintaa”, mutta lapsuudessa tehdyt päätökset saattavat tukahduttaa tilanteeseen sopivan eli Aikuisen tavan tyydyttää nämä tarpeet. Kyse on siis siitä, että sinällään normaaleihin haluihin reagoidaan tavoilla, jotka eivät enää sovi aikuiseen tilanteeseen. Halua pitää tässä mielessä jalostaa. Tämä jalostaminen tapahtuu tahdonalaisilla päätöksillä. Riippuvuus on aineiston pohjalta ymmärrettävä omasta päätöksestä seuranneeksi eli omalla vastuulla olevaksi tavaksi, joka kuitenkin on siinä mielessä luonnollinen, että se on esimerkiksi vanhempien esittämän ”älä ole” -käskyn loogista, mutta tiedostamatonta seurausta, jonka

lopputuloksena on itsetuhoinen käytös. Narkomaani on siis tässä mielessä vastuussa omasta sairaudestaan Kiskon yhteisöhoiossa. Tämä on myös tapa liittää tahdon käsite Kiskon yhteisöhoioon, vaikka ajatukset vastuusta ja sairaudesta näyttävät olevan toisensa poissulkevia. Tahdon ja vastuun teemojen liittäminen Kiskon yhteisöhoioon on myös keskeisin ero ”puhtaan” AA-ideologian ja sen kiskolaisen sovelluksen välillä.

Vastuun teeman kautta on mahdollista kytkeä TA:n periaatteessa yksilöpsykologinen näkemys myös yhteisölliseen ja yhteiskunnalliseen yhteyteen. Oppilaan vastuu koskee nimittäin (tahdonalaisia) päätöksiä, jotka oppilas on tehnyt lapsena – siis ennen kuin oli narkomaani. Tehdessään terapiassa uusia päätöksiä oppilas ei enää ole vastuussa päätöksistään, koska ei ole kykenevä erottamaan oikeaa väärästä. Moraalisuuden kriteerit asettaakin yhteisö. Päätöksien kautta oppilaasta tulee kuitenkin autonominen, koska oppilas tekee itse omaa elämäänsä koskevat päätökset, jotka tietää oikeiksi, koska yhteisö on ne hyväksynyt.

5.1.3 Yhteisö ja vastuu

AA:n mukaan yksilö ei ole moraalisesti vastuussa omasta sairaudestaan, mutta on vastuussa paranemisestaan (Mäkelä ym. 1996, 124). Sairauden oire tai ilmenemismuoto on kyvyttömyys erottaa oikea väärästä. AA:n näkökulmasta narkomaanilta näyttäisi siis puuttuvan tahtoa tai voimaa pysyä päätöksissään, eli kykyä suunnitelmallisuuteen ja pitkäjänteisyyteen sekä voimaa pitää kiinni moraalista velvoitteistaan²⁴. Päätöksensä lopettaa huumeiden käytön, narkomaani asettaa itse itselleen velvoitteen elää ilman huumeita. Täyttääkseen tämän velvoitteen narkomaani antaa tahtonsa korkeamman voiman haltuun. Korkeampi voima tarjoaa perustan ja antaa voimaa pysyä päätöksessä. Nyt voitaisiin ajatella Rousseauin (1997, 55) tavoin, että antaessaan tahtonsa korkeammalle voimalle eli yhteisölle, yksilö osana tuota tahtoa asettaa velvoitteen niin itselleen kuin toisille yhteisön jäsenille alistua tuolle tahdolle. Narkomaani on kuitenkin itse vastuussa siitä, että pitää kiinni päätöksestään, sillä AA:n puitteissa ei voida ajatella, että jumala tai yhteisö voisi olla vastuussa narkomaanin voimattomuudesta tai retkahduksista. Narkomaani näyttäisi siis olevan vastuussa itse itselleen. Tämä vastuu itseä kohtaan

²⁴ Tahdolla on kaksi yleismerkitystä. Yhtäältä tahto on intentionaalisuutta, toisaalta se on voimaa tai kykyä pitää kiinni päätöksistä. Kiskon yhteisöhoiossa ’tahdolle’ annetaan enimmäkseen jälkimmäinen merkitys.

tarkoittaa myös sitä, että kukaan muukaan ei voi syyllistää narkomaania retkahduksesta, eikä hän itse voi syyttää muita omasta epäonnistumisestaan. Kiskon klinikalla oppilas ei joudu itse tekemään päätöksiä tai valintoja koskien oikeata ja väärää, koska yhteisö korkeampana voimana ohjaa oikeaan käytökseen. Oppilaan ei tarvitse hyväksyä näitä velvollisuuksia yhteisöä kohtaan, mutta hänen tulee toimia sääntöjen mukaan, koska hän on hoitosopimuksessa tähän sitoutunut. Hoidon myötä oppilaan tulee oppia sisäistämään säännöt ja ymmärtää niiden tärkeys. Voidaan ajatella, että kun sääntöjen mukaisesta toiminnasta tulee hoidon myötä tapa, niin oppilaan ei edelleenkään tarvitse erottaa oikeaa väärästä, vaan hän voi vain toimia tavan mukaan. Tästä on sitten suuri hyöty siviilielämässä, koska Kiskon yhteisö pyrkii aineiston mukaan olemaan pienen yhteiskunta. Tässä mielessä Kiskon yhteisö on todellakin lääke, sillä se tarjoaa lääkkeen moraalikyvyn menetykseen ja itsekeskeisyyteen.

Kiskon hoito-ohjelmassa oppilas on vastuussa itsensä lisäksi myös muista ja muille. Hänellä on siis velvollisuuksia myös yhteisöä kohtaan. Vastuu suhteessa toisiin tarkoittaa manuaalien mukaan sitä, että yhteisön jäsenenä oppilaan tulee toimia niin, ettei muiden hoito-ohjelma vaarannu. Tämä on mahdollista vain, jos oppilas itse noudattaa sääntöjä eli ottaa vastuun omasta toiminnastaan. Ottaessaan vastuuta omasta toiminnastaan oppilas kuitenkin ottaa vastuuta myös muiden toiminnasta, sillä hän samalla turvaa toisten hoidon onnistumista. Oppilas on siten vastuussa myös yhteisölle korkeampana voimana omista teoistaan. Tämä vastuu on kuitenkin vain seurausta hänen itse itselleen asettamasta velvoitteesta. Kiskon yhteisöhoidossa vastuun voidaan kaiken kaikkiaan ajatella ilmenevän velvollisuutena opetella oikeat tavat toimia. Tällä tavoin ajateltuna kyvyttömyys erottaa oikea väärästä ei ole ongelma, sillä ruumiillistaessaan tai sisäistäessään yhteisön moraaliset periaatteet tavaksi, oppilas ei tarvitse enää tätä kykyä, koska yhteisön tahto ruumiillistuu yksilön tavaksi toimia. Tapa korvaa valinnan pakon ja näin yksilölle ulkoisista periaatteista tai säännöistä tulee omia eli osa minuutta tai identiteettiä (ks. Ricoeur 1994, 122). Näin ollen sääntöjen noudattamisen velvoite on edellytys paranemiselle ja siksi sääntöjä valvotaan tarkasti.

TA:n filosofian mukaan ”ihmiset päättävät omasta kohtalostaan eli ovat vastuussa omista ajatuksistaan, tunteistaan ja käyttäytymisestään”. Päätös asettaa velvoitteen itseä kohtaan, se on itse itselle tehty lupaus toimia tietyllä tavalla. Tämä vastuu on tässä ja nyt -vastuuta. Kiskon yhteisöhoito korostaakin ”vastuuta *tässä ja nyt* suhteessa omaan elämään”. Mikäli pidetään kiinni edellä esitetystä halun ja tahdon roolia AA-ohjelmassa koskevasta

analyysistä, on todettava, että oppilaat luovuttavat tahtonsa yhteisölle ja hoito-ohjelmalle. Kun otetaan vakavasti ajatus yhteisöstä pienisyhteiskuntana, voidaan perustellusti saman analogian mukaan kuvata oman tahdon luovutusta yhteisölle tulemisena osaksi kollektiivisubjektin yhteistahtoa. Moraali olisi tällöin ilmaisua tämän kollektiivisubjektin tahdosta. Pienisyhteiskuntana Kiskon yhteisön käsitys moraalista olisi yhtenevä ”suureen” yhteiskuntaan. Klinikka toimintaympäristönä pyrkiikin tarjoamaan ympäristön ja tilanteita, joihin oppilaat tulevat törmäämään myös ulkopuolisessa yhteiskunnassa. Jo mainitut sopimukset avaavatkin yhteyden yhteiskunnan ja Kiskon yhteisön väliselle tarkastelulle.

Oppilaan ja ohjaajan väliset terapeutit sopimukset ovat keskeinen osa Kiskon yhteisöhoitoa. Ne ovat oppilaan ja ohjaajan välisiä kirjallisia sopimuksia, joissa on selkeä tavoite. Sekä ohjaaja että oppilas ovat manuaalien mukaan vastuussa tavoitteen saavuttamisesta. Lisäksi voidaan ajatella koko yhteisön olevan vastuussa sopimuksen pitämisestä, koska jos yhteisö ei toimi oikein, heikkenevät myös sopimuksen tekijän mahdollisuudet noudattaa sopimusta. Kun otetaan vielä huomioon hoitosopimuksen allekirjoitus edellytyksenä yhteisön jäsenyydelle, on sopimuksen kautta mahdollista hahmottaa uusi yhteys yksilön, yhteisön ja yhteiskunnan suhteisiin. Sopimuksella tarkoitetaan klassisessa liberaalissa ajattelussa autonomisen yksilön vapaaehtoisesti tekemää valintaa (Yeatman 1997, 39). Yhteisö ja sosiaaliset suhteet puolestaan ovat seurausta tällaisista valinnoista ja niiden syntyä kuvataan yhteiskuntasopimuksen käsitteellä (emt., 45). Kaikilla ei ole kuitenkaan liberaalissa sopimusajattelussa nähty olevan samanlaista kykyä pitää kiinni lupauksistaan, ja tämän kyvyn on nähty olevan riippuvainen harjoituksesta (Hindess 1997, 18). Kiskon sopimuskäytäntö näyttääkin kiinnittyvän tiukasti tällaiseen liberaaliin ajatteluun. Ensinnäkin sopimuksien tai lupauksen tekemisen taustalla on molempien osapuolten oletus siitä, että lupauksen tekijä pysyy identtisenä itsensä kanssa (vrt. Ricoeur 1994, 124). Vaikka Kiskon yhteisöhoitossa korostetaankin muutosta ja uusien arvojen omaksumista, niin siinä ei selvästikään hyväksytä sitä, että joku oppilas toimisi tekemiensä sopimusten vastaisesti sen perusteella, että ei ”enää ole sama ihminen” kuin tehdessään sopimuksen. Toiseksi tämä itsensä kanssa identtisenä pysyvä subjekti on muodoltaan liberaalin ihanteen mukainen autonominen valintoja tekevä olio. Oppilaiden on oltava siis jo ennen hoitoon tulemistakin kykeneviä tekemään valintoja järkevästi ja vapaasti, eli käyttämään tahtoaan valintoja tekevinä kuluttajina (ks. Dean 1999, 161). Tässäkin yhteydessä on jälleen aiheellista kysyä sen tahdon luonnetta, jota oppilaat osaavat käyttää vain omaksi vahingokseen. Ei nimittäin voi

olla niin, että esimerkiksi hoitosopimuksen allekirjoittaminen olisi itselle vahingollinen päätös. Näyttäisi siis siltä, että oppilaiden ongelmat eivät koske niinkään vastuuttomuutta suhteessa itseen vaan vastuuttomuutta suhteessa toisiin – siis kykyyn pitää kiinni sopimuksistaan. Kyse olisi näin ollen jo lähtökohtaisesti myös yhteisön ongelmasta, joka pyritään psykologisoimaan, selittämällä se tietynlaisilla halun kytkennöillä. Hindess (1997, 24) huomauttaakin, että edistyneen liberalismien mukainen hallinta käyttää sopimusta keinona velvoittaa hyvinvointijärjestelmästä riippuvaiset täyttämään oma osuutensa sopimuksesta. Tällaisesta menettelystä on Suomessa esimerkkinä keskustelu työttömyyspäivärahojen vastikkeellisuudesta. Kiskon yhteisöhoidon sopimuskäytäntö toimii samoin, ja oppilaan voidaan ajatella sitoutuvan hoitosopimuksessa tahdon luovutukseen, jotta saisi vastineeksi terveytensä. Oppiessaan uusia tapoja, oppilas oppii samalla pitämään kiinni velvoitteistaan.

Hindess (emt.) toteaa myös edistyneen liberaalin hallinnan keskeisenä tavoitteena olevan sellaisten olosuhteiden turvaaminen, jotka mahdollistavat autonomisen toimijuuden. Seuraavassa luvussa tullaankin tarkastelemaan Kiskon klinikan tarjoamia olosuhteita, joihin oppilaiden on sopeuduttava. Tarkastelu tulee keskittymään näiden olosuhteiden luomisen tai synnyttämisen teknologiseen puoleen, jonka avulla pyritään synnyttämään hoito-ohjelman sisäisen rationaalisuuden mukaisia ilmiöitä eli ajattelun kohteita ja niiden edellyttämiä toiminnan tapoja.

5.2. Riippuvuuden havainnoinnin teknologiset edellytykset

Edellä on kuvattu Kiskon yhteisöhoiossa käytettyjen käsitteiden välisiä yhteyksiä. Keskeisimmiksi hallinnan kohteiksi nousivat ajattelu, toiminta ja tunteet. Jotta näitä kyettäisiin hallitsemaan, on ne tehtävä näkyviksi. Ei siis riitä, että hallinnan kohteet ovat todellisia ”mielen” tasolla. Niiden on tultava todellisiksi myös ”ruumiin” tasolla – siis käytännöllisesti. Tarvitaan teknologioita, jotka tekevät mahdollisiksi ajattelun, toiminnan ja tunteiden mittaamisen ja näkyväksi tekemisen. Tällä ei tarkoiteta, että niitä tuotettaisiin tyhjästä tai että niitä jotenkin manipuloitaisiin vaan sitä, että ne todella tulevat todellisiksi vasta teknologioiden käytön kautta. Esimerkiksi laseria ei voida käyttää, eikä sen voida sanoa olevan olemassa riippumatta inhimillisestä teknologiasta. Samoin riippuvuudesta on tehtävä ilmiönä näkyvä, tuottamalla sellaiset olosuhteet, joissa sen taustalla vaikuttavat

tekijät tulevat havaittaviksi niin ohjaajille kuin oppilaillekin. Teknologiat luovat olosuhteet, joissa ihmisen on toimittava tietyllä tavalla saavuttaakseen normin tai normaalitilan, jossa ”mieli” ja ”ruumis” toimivat optimaalisella tavalla suhteessa olosuhteisiin. Poikkeamat normista tulevat näin näkyviksi. Rose (1999, xi) erottaa tästä analyysin ulottuvuudesta joitakin tähän soveltuvia tekijöitä: teknologiat sisältävät keinot muodostaa arvostelmia, uudistumiseen ja parantumiseen tähtäävät tekniikat sekä instituutiot, joissa hoito tapahtuu. Myös Dean (1999, 23, 30–31) korostaa erilaisten ”visibiliteettien” merkitystä hallinnan edellytyksenä ja osana. Seuraavassa pyritään analysoimaan näitä tekijöitä kiskon yhteisöhoiossa.

5.2.1 Testit

Testi on eräs tärkeimmistä oppilaiden tekemien tehtävien funktioista. Testillä tarkoitetaan tässä yleensä kysymysten muotoon puettua kirjallista tehtävää, jossa selvitetään oppilaan käsityksiä asioista, joita hänen on pitänyt hoidon aikana opetella. Testi pyrkii selvittämään, onko oppilas ”sisäistänyt” hoito-ohjelman periaatteet vai ei. Esimerkiksi ensimmäisen vaiheen Kokemukset TN-ryhmästä -tehtävässä kysytään seuraavia kysymyksiä:

1. Mitä olet oppinut TN-ryhmässä?
2. Mitä oivalluksia ja muutoksia olet TN-ryhmän jäsenenä kokenut?
3. Mitä ennakkoluuloja Sinulla oli alussa TN-ryhmän suhteen? Mitä ajattelet niistä nyt?
4. Onko Sinulla TN-ryhmästä muita kokemuksia, jotka haluat mainita?

Testaaminen ei ole kysymysten ainoa funktio, mutta tässä tapauksessa se on tärkein. Testi on teknologia, jolla mitataan muutosta oppilaan ajattelussa ja tunteissa. Testi on mittari ”mielen” ilmiöille, se on niiden tekemistä mitattaviksi ja arvioitaviksi. Se tekee edellä vielä abstraktille tasolle jääneestä eettisestä substanssista jotain konkreettista – tekstiä paperille, jota voidaan analysoida ja arvioida suhteessa hoidon tavoitteisiin. Tämä näkyväksi tekeminen mahdollistaa ajatusten laadun arvioimisen ja siten oppilaan edistymisen arvioinnin. Testiin liittyy näin ollen jokin normi tai normatiivinen ulottuvuus, jonka suhteen testi mahdollistaa arvioinnin. Testi on myös käytännöllistä tai pikemminkin

käytännöllistävää – se tekee ideaalisesta, mielen tason ilmiöstä jotain reaalista käytännöllistä.

Testin normatiivinen tai normaalistava ulottuvuus liittyy ensinnäkin objekteihin, joita oppilaan on ajateltava. Näistä keskeisimmät ovat jo mainitut ajatukset, käytös ja tunteet. Tämä ajattelu on itsen objektivointia ajatuksia, tunteita ja toimintaa järjestäväksi ja hallitsevaksi subjektiksi. Toisaalta normatiivisia vaatimuksia asettaa se, miten pitää ajatella itseä, toisia ihmisiä ja maailmaa, eli toisin sanoen kieli. Testien läpäisy onkin edellytys nousulle yhteisön hierarkiassa tai pääsulle hoitovaiheesta toiseen. Niin hierarkiassa kuin hoitovaiheiden välilläkin on mahdollista myös siirtymä alaspäin: ”Hierarkiassa siirtymiselle on hoidolliset perusteet: siirtyminen ylös- tai alaspäin hierarkiassa palvelee terapeutisia tavoitteita” ja ”oppilas siirtyy toisesta hoitovaiheesta takaisin ensimmäiseen, mikäli hänellä on jäänyt joitakin perusasioita sisäistämättä ensimmäisessä hoitovaiheessa”.

Kiskon yhteisöhoidossa tehdään lukuisia testejä hoidon eri vaiheissa. Esimerkiksi ensimmäisessä vaiheessa oppilaat täyttävät AA:n askeliin liittyvän Työviikko 2:n, jossa kysytään muun muassa seuraavanlaisia asioita: ”Mitä minulle merkitsee toipuminen?”, ”Millainen on terve ihminen?”, ”Millaista voimaa tarvitsen päästäkseni eroon huumeista?” ja ”Mitkä ovat suurimmat esteet toipumiselleni?”. Hoidon lopussa tehtävässä Päihdeettömän ja rikoksettoman elämän kysymykset -tehtävässä painotus on hieman toinen: ”Miten säilytän päihdeettömyyteni ja rikoksettomuuteni?”, ”Miten hoidan terveyttäni?”, ”Miten hoidan ihmissuhteeni?” ja ”Miten ylläpidän elämänhaluni (nautin elämästäni ilman päihdeitä?)”. Ensimmäisessä testissä kysymykset liittyvät AA-ohjelmaan ja ne mittaavat oppilaan kykyä ymmärtää omaa sairauttaan, sen luonnetta sekä toipumisen edellytyksiä. Tätä testiä voidaan pitää samanlaisena kokeena kuin kouluissa eli siinä mitataan oppilaan oppineisuutta suhteessa AA-ohjelmasta kerrottuihin asioihin. Toinen testi puolestaan mittaa Aikuista ajattelua, eli kykyä suunnitelmalliseen, tosiasiat huomioon ottavaan pohdintaan. Jälkimmäisessä tapauksessa arviointikriteerinä tai normina ajattelun arvioinnissa toimii TA:n teorian mukainen käsitys Aikuinen-minätilalle tyypillisestä tosiasioihin perustuvasta tilanteen mukaisesta ajattelusta. Sitä vastoin ensimmäisessä testissä normina toimii AA:n mukainen ”uskomaan oppiminen”, eli oppilas pyrkii osoittamaan ymmärtäneensä korkeamman voiman tärkeyden omasta sairaudestaan selviämisen kannalta. AA:n oppien sisäistämisen (embodiment) – siis niiden sisältämän tiedon tavaksi ottamisen – testaaminen on vastakkainen AA:n itseapua korostavan painotuksen kanssa. Näyttää siltä, että Kiskon yhteisöhoidossa AA:n opit pyritään

asettamaan normin asemaan ja niiden sisäistäminen pyritään turvaamaan normalisoivilla tekniikoilla.

Hoitomanuaaleissa Aikuisen ajattelun normaaliutta määrittävät kyky hahmottaa kausaalisuhteita ja kyky suunnitelmalliseen, päätösten mukaiseen toimintaan. Ensimmäisessä hoitovaiheessa tarkastellaan menneisyyden yhteyttä nykyisyyteen diagnostisten tehtävien kautta. Sama toistuu toisessa hoitovaiheessa, jossa pohditaan huumeiden vaikutusta eri elämänalueilla. Toisessa vaiheessa kausaalisuhteiden hahmottaminen suuntautuu yhä enemmän tulevaisuuteen. Tämä suunnitelmallisuus on kykyä tehdä realistisia, toteuttamiskelpoisia päätöksiä Suunnitelmien teko mittaa oppilaan kykyä ajatella aikuisella tavalla. Suunnittelemista harjoitellaan muun muassa tekemällä harjoittelusuunnitelmia, suunnittelemalla rahankäyttöä ja tekemällä erilaisia toimintasuunnitelmia suhteessa eri elämänalueisiin ja retkahduksen estoon. Harjoittelut toimivat myös mittarina arvioitaessa oppilaan kykyä toimia suunnitelman mukaisesti, toisin sanoen oppilaan kykyä pitää päätöksistään kiinni. Ne mittaavat siis tavan muodostumisen astetta ja niiden voidaan ajatella antavan tietoa myös koko yhteisön toiminnasta, koska esimerkiksi onnistuneen harjoittelun voidaan ajatella olevan osoitus yhteisön voimasta eli sen oikeasta toiminnasta.

Ajattelun lisäksi kirjallisilla tehtävillä testataan myös tunteiden tunnistamista. Esimerkiksi toisen vaiheen Tunne-elämä tehtävässä kysytään muun muassa seuraavia asioita: ”Minkä tunteiden tunteminen ja ilmaisu on minulle helppoa ja/tai luonteenomaista?”, ”Mitä tunteita suojaan ja peitän?” ja ”Mitkä tunteet ottavat minut valtaansa, eli koen etten voi valita muuta tapaa reagoida?”. Tunteiden erottaminen on tärkeää, jotta oppilas kykenisi ”tunnistamaan tunteita ja opetella erottamaan aidot tunteet huijaustunteista”. Aidot tunteet asettavat oikean tuntemisen tavan normin. Tämä normi perustuu TA:in. Huijaustunteiden määrittämisen kautta voidaan selventää aitojen tunteiden luonnetta: ”Määrittelemme huijaustunteen tutuksi tuntemukseksi, lapsuudessa opituksi ja rohkaistuksi, joka koetaan monissa erilaisissa painostavissa tilanteissa ja joka on huonosti soveltuva aikuiseksi ongelmanratkaisukeinoksi”²⁵ (Joines & Stewart 1996, 209). Aidot tunteet ovat siis riippuvaisia tilanteesta, joissa ne koetaan, mutta ne voidaan aikuisella ajattelulla erottaa tilanteeseen sopimattomista tunteista. *Tilanteet* muodostavatkin toisen keskeisen edellytyksen arvostelmien muodostamiselle Kiskon yhteisöhoiossa.

²⁵”We define a *racket feeling* as a familiar emotion, learned and encouraged in childhood, experienced in many different stress situations, and maladaptive as an adult means of problem solving.”

5.2.2 Tilanteet

Tilanteet ymmärretään tässä toimintaympäristöiksi, joihin sopeutumiselle on asetettu jokin normi. Yksilön normaalius määrittyy tällöin suhteessa hänen kykyinsä mukautua kulloisenkin ympäristön vaatimuksiin. Mikäli hän ei tässä onnistu, voidaan hänet määritellä epänormaaliksi ja Kiskon klinikalla häneen voidaan kohdistaa seuraamuskäytännön mukaisia toimenpiteitä. (ks. Canguilhem 1998, 144.) Tässä täsmällisessä mielessä normi on immanentti sille todellisuudelle, jossa toiminta tapahtuu. Tilanteeseen sopeutuminen edellyttää oikeaa havainnon muotoa. Kiskon klinikalla pyritään luomaan toistuvia tilanteita, jotta olisi mahdollista havaita ja saada tietoa oppilaiden mahdollisista ongelmista heidän sopeutumisessaan normeihin sekä tarjota oppilaille toiston avulla mahdollisuus oppia uusia tapoja. TA puolestaan psykologisena teoriana mahdollistaa sääntörikkomusten, eli tapojen oppimisen esteiden, kääntämisen psykologian kielelle. Näin toistuva huolimattomuus voi esimerkiksi kääntyä ”ristiriidaksi minätilojen välillä”. Tai hermostuminen pikkutarkasti tehtävässä työtehtävässä voidaan tulkita merkiksi ”käsikirjoituskäyttäytymisestä”. Voidaan ajatella, että optimaalisessa tilanteessa oppilas tulkitsee kunkin tilanteen oikein eli tunnistaa tilanteen esittämän normatiivisen vaatimuksen toimia, ajatella ja tuntea tietyllä tavalla. Tällöin tilanteen vaatimasta toimintavasta olisi tullut ”toinen luonto” eli oppilas olisi ottanut tilanteen edellyttämän tiedon omakseen. Tämä tavoite tuodaan esiin selvästi: ”Mallin mukaisesti ´ikään kuin käyttäydytään´ hierarkian sääntöjen ja rakenteen mukaisesti, kunnes toiminnallinen rakenne alkaa transaktioanalyttisen psykoterapian myötä subjektiivisella tasolla tuntua aidolta ja eheyttävältä kokemukselta”.

Yllä mainittu *alkaminen* avaa uuden näkökulman tilanteisiin. Koska tilanteet ovat toistuvia, sääntöjen rakenteistamia tapahtumia, niin niitä voidaan tarkastella ajallisen ulottuvuuden kautta. Se seikka, ettei tilanteisiin heti sopeuduta, tarjoaa mahdollisuuden arvioida oppilaiden edistymistä ja kykyä sopeutua tilanteiden normatiivisiin vaatimuksiin. Tilanteet toimivat siten mittarina oppilaiden edistymisestä tai muutoksesta. Ohjaajat eivät harjoita valtaa aineiston perusteella kovinkaan suoranaisesti vaan enemminkin hienovaraisesti. Esimerkiksi kuvattaessa ryhmissä mahdollisesti eteen tulevia tilanteita, ohjaajaa kehoitetaan

ohjaamaan sääntöjen vastaisesti käyttäytyvä oppilas ”hoidolliselle audienssille”, jossa voidaan käydä läpi ongelman syyt. Suoranaisen kontrollin muodot sen sijaan rajoittuvat tarkasti määriteltyihin seuraamuksiin. Muutosprosessin arviointi ja siihen reagointi edellyttää lyhyesti sanottuna oppilaista kerättävän informaation jäsentämistä kehityskaarena, jossa ajallisesti toisiaan seuraavien havaintojen vertailu paljastaa, mikä on oppilaan ”tila” ja mitkä ovat hänen muutostarpeensa. Tämän tulkinnan puolesta puhuvat seuraavat manuaalien kohdat. Klinikalla ”asennetta työhön luonnehtivat huolellisuus, vastuullisuus ja oma-aloitteisuus” (vrt. Foucault 1980b, 172). ”Vetäytyminen ja eristäytyminen on hoito-ohjelman perusteiden vastaista. . . , koska kokemusten jakaminen ja yhdessäolo ovat keskeinen osa ohjelmaa”. Tässä ja nyt -ryhmässä ”ohjaaja antaa myönteistä palautetta oppilaan avoimuudesta ja rehellisyydestä.” Päivittäinen työ ja ryhmiin osallistuminen mahdollistaa huolellisuuden, vastuullisuuden ja oma-aloitteisuuden arvioinnin, eli sen arvioinnin, onko toiminnallinen rakenne alkanut vaikuttaa. Työntekoa valvovat myös toiset oppilaat, huomauttaen mikäli oppilas ei tee työtään normien mukaan. Ryhmässä ohjaaja tarkkailee oppilaiden käytöstä ja esiintymistä, huomioiden oppilaan työskentelyä: ”Kirjaaminen on kuvailevaa tulkintaa oppilaan työskentelystä Tässä ja Nyt-ryhmässä.” Näistä yksittäisistä tilannekuvista jäsenetään ajallinen kokonaisuus, joka kertoo yksilön tilasta.

Tilanteet ja niiden toistuva luonne on hyvin lähellä sitä, mitä Foucault (1980b, 182–183) kirjoitti *harjoituksesta* tekniikkana, joka mahdollistaa yksilön arvioinnin suhteessa annettuun päämäärään, suhteessa toisiin tai suhteessa tilanteen edellyttämään toimintatapaan. Harjoitukseen liittyi Foucault’n mukaan myös ”evolutiivinen aika”, jossa ”kehitys on edistystä” ja joka on suuntautunut kohti ruumiin voimien maksimointia. Evolutiivinen aika on osa Kiskon yhteisohidossa käytettäviä arvostelman muodostamisen periaatteita. Ruumiin voimien maksimoinnin sijaan Kiskon yhteisohidon tilanteet pyrkivät ohjaamaan enemmänkin eettiseen tapaan käyttäytyä. Eettisyydellä tarkoitetaan sitä, että oppilas kommunikoi käytöksellään toisille oppilaille ja ohjaajille omaa hyveellisyyttään, sillä tilanteita määrittävät säännöt ovat ensisijaisesti moraalisia normeja. Tilanteet ovat myös testejä, mikä tulee mainiosti esiin harjoitteluissa. Harjoittelut ovat oikean elämän tilanteita, joissa koetellaan oppilaan kykyä toimia asianmukaisesti. Oppilas raportoikin kaiken harjoittelussa tapahtuneen. Tilanteet testeinä tarjoavat tietoa siitä, mihin tehtävään oppilas hierarkiassa on kykenevä. Tältä kannalta tarkasteltuna Kiskon yhteisohidossa käytetään muodollisesti hyvin perinteisiä käytöstä ohjaavia kurinpidollisia menetelmiä.

Tunteiden havainnointiin on omat tilanteensa. Tunteiden ilmaisun hallintaa testataan terapiaryhmissä ensinnäkin niin sanottujen olokierrosten avulla. Tunneryhmässä oppilas puolestaan ”harjoittelee hallittua tunneilmaisua turvallisessa ympäristössä”. Tunneryhmän tavoitteena on tuoda yhteisölle näkyviksi sen toimintaan vaikuttavat tunteet. Tunneryhmän voidaan nähdä mittaavan kykyä hallita tunteita sekä kykyä puhua avoimesti, eli kykyä sopeutua aikuisella tavalla tilanteen vaatimuksiin. Välittömille vihan tunteille on varattu niin sanottu vihanpurku. Normina näyttää olevan se, että voimakkaita tunnereaktioita ei saa ilmaista julkisesti vaan niille on olemassa oma aikansa ja paikkansa. Niinpä esimerkiksi oppilaiden omassa TN-teemaryhmässä tunteilu on kiellettyä: ”TN-teemaryhmä **ei ole keskusteluryhmä eikä siellä pureta tunteita**”. Tunteiden ilmaisuun varatut tilanteet sekä tunteiden ilmaisua säätelevät säännöt ovat hallinnan tekniikoita, joiden avulla pyritään ohjaamaan oppilaita itsehillinnän harjoittamiseen.

Tilanteiden ja testien lisäksi piirtäminen on menetelmä, jolla oppilaiden käytöstä, itseymmärrystä ja havainnoinnin tapaa pyritään muokkaamaan tiettyyn suuntaan. Sitä käytetään ensimmäisen vaiheen Sosiaalinen atomi- ja Sukupuu-tehtävissä. Näissä oppilas piirtää määrättyjen symbolien avulla itselleen näkyväksi läheisyyden asteen suhteessa läheisiinsä sekä päihteiden periytymisen sukupolvelta toiselle. Lisäksi piirtämisellä tai pikemminkin graafisella esittämisellä on tärkeä osa transaktioanalyttisessä terapiassa. TA:ssa yksilön persoonallisuutta kuvaavat minätilat esitetään päällekkäin asetettuina ympyröinä. Vuorovaikutuksen muotoa henkilöiden välillä havainnollistetaan yhdistämällä osapuolten käyttämät minätilat viivoilla toisiinsa. Myös mahdolliset piilotransaktiot eli psykologisen tason viestit yhdistetään viivoilla todellisiin minätiloihin. Kyse on yksinkertaisesta, mutta havainnollisesta tavasta tehdä monimutkaisista persoonallisuutta koskevista tekijöistä näkyviä ja helposti ymmärrettäviä. Näin opitaan helposti ”uusi tapa nähdä”, kuten Rose (1999, 253) toteaa TA:sta. Piirtämistä voidaan pitää siis eräänä tärkeänä menetelmänä pyrittäessä saamaan oppilaat luokittelemaan ja jäsentämään havaintojaan tietyllä tavalla, jotta he voisivat saavuttaa ohjelman menestyksekkään läpiviennin edellyttämän itseymmärryksen ja havaitsemisen tavan. Ilman näitä edellytyksiä olisi vaikeata saada oppilaat erottamaan ajatuksistaan, tunteistaan, muistoistaan ja käyttäytymisestään sitä, mikä on tärkeää tehtävien teon ja parantumisen kannalta. He eivät myöskään kykenisi näkemään selvästi sitä, mikä on vialla toisten oppilaiden toiminnassa, eivätkä siten puuttumaan hoito-ohjelman vastaiseen toimintaan. Oikea näkemisen tapa on edellytys myös yhteisön toiminnalle. Graafisen esittämisen lisäksi myös tehtävien teko,

luennoilla käyminen ja ryhmiin osallistuminen tarjoaa oppilaille uutta tietoa, uuden kielen ja siten uuden tavan nähdä ja hahmottaa maailmaa, sekä välineet toimia normin mukaisesti tilanteessa kuin tilanteessa.

5.2.3 Negatiivinen tulkinta ja tiedon kerääminen

Armisen ja Perälän (2001, 24–29) tutkimuksessa Myllyhoidosta havaittiin, että tapaukset, joissa potilaat vähätelivät oman alkoholi-ongelmansa vakavuutta, tulkittiin henkilökunnan taholta oireeksi siitä, että potilas ei vielä ollut ymmärtänyt ongelmansa vakavuutta ja että hoito-ohjelman kanssa ristiriidassa olevat näkemykset ovatkin itse asiassa hoito-ohjelman mukaisia, sillä ne kielivät esimerkiksi alkoholistille tyypillisistä ”kieltomekanismeista”. Tätä tulkinnan tapaa kutsutaan tässä *negatiivisen tulkinnan periaatteeksi*. Armisen ja Perälän huomiot ovat tämän tutkimuksen kannalta relevantteja, koska Myllyhoito muistuttaa monin tavoin Kiskon yhteisöhoitoa (ks. Toiviainen 1997). Tämä ei ole sinällään yllättävää, sillä Myllyhoidon taustallahan on myös Kalliolan setlementti.

Kiskon yhteisöhoidon manuaaleissa eräät kohdat viittaavat suoranaisesti Armisen ja Perälän kuvaamaan toimintamalliin. Kiskon yhteisöhoidossa ”kirjoittamisella on terapeuttilinen merkitys” ja tehtäviä tehdessä ”kaoottinen sisäinen maailma saattaa näkyä paperilla jäsentymättömänä tekstinä”. Myös ryhmissä passiivisesti käyttäytyvä eli vähäpuheinen oppilas tarvitsee ”hoidollista audienssia, jossa voidaan työstää puhumisen esteitä”. Haitta- ja hyötylistalla -tehtävässä tyhjäksi jääneet kohdat vihjaavat siitä, ”että osaluokka on jäsentymätön tai tunnepitoinen, jolloin lisätyöstämisen tarve on usein olemassa”. Lisäksi hysteerisesti ryhmässä käyttäytyvän oppilaan käytöstä selitetään sillä, että ”hysteerinen nauru voi viestiä, että oppilas lähestyy itselle ahdistavaa aluetta, jonka käsittelyyn hänellä on vain vähän keinoja”. Myös testeissä on useita kysymyksiä, joita voidaan analysoida negatiivisen tulkinnan periaatteen mukaisesti. Tämä analyysi on spekulatiivisempi kuin edellä mainitut esimerkit, mutta sitä voidaan perustella myös teoreettisesti: normit ovat immanenteja sille todellisuudelle, jossa toiminta tapahtuu, niinpä testaaminen tuota todellisuutta rakentavana teknologiana pyrkii löytämään ja

mittaamaan niitä asioita, joita siellä pitäisi olla ja joita ilman teknologia olisi hyödytön. Teknologiaa voidaan käyttää vain siksi, että todellisuus ”oikeasti” rakentuu niistä asioista, joita testillä mitataan. Näin ollen ei ole yllättävää, että testin avulla löydetään merkkejä juuri niistä asioista, joista tietoa halutaankin.

Kiskon yhteisohoidossa negatiivista tulkintaa voidaan pitää eräänä arvostelmien muodostamisen keinona tai edellytyksenä siinä missä piirtämistä ja muita edellä mainittuja menetelmiä. Ensinnäkin se on keino korostaa ohjaajan auktoriteettia suhteessa oppilaaseen. Oppilaan tulee ymmärtää, että kaikki mitä hän sanoo ja tekee, on potentiaalisesti merkityksellistä, ja niiden tärkeydestä päättää ohjaaja eikä oppilas – tai pikemminkin niiden tärkeydestä ovat jo aiemmin päättäneet asiantuntijat ja toiset narkomaanit. Toiseksi negatiivista tulkintaa voidaan käyttää oikeuttamaan hoidon periaatteita ja menetelmiä. Oppilaan on ymmärrettävä, että riippuvuus sairautena on niin monimutkainen ja niin moniin asioihin liittyvä, että sen hallitsemiseksi on puututtava hyviin pieniinkin asioihin (sänky on pedattava, pesulla on käytävä, pornokuvia ei saa olla esillä). Tällä tavoin ymmärretty negatiivinen tulkinta edellyttää myös luottamusta, jota Kiskon yhteisohoidossa korostetaan. Luottamus ilmenee nyt kuitenkin toisella tavalla. Ilmonen ja Jokinen (2002, 104–105) näkevät vallankäytön strategisena tilanteena, joka perustuu vastapuolesta tehtyyn negatiiviseen tulkintaan (vrt. esim. Foucault 1983, 225–226). Ilmonen ja Jokinen näkevät myös luottamuksen pyrkimyksenä ottaa tilanne hallintaan, mutta tilanteena, jossa luottaja uskottelee itselleen tilanteen olevan hallinnassa, vaikka näin ei olisikaan. Kiskon yhteisohoidossa käytettävään negatiiviseen tulkintaan sovellettuna nämä ajatukset viittaavat siihen, että pikkutarkan tiedon keräämisen mahdollistamiseksi ja sen tärkeyden perustelemiseksi hyödynnetään oppilaiden luottamusta. Negatiivisen tulkinnan taustalla voidaan nähdä myös moderni ajatus riippuvuudesta piilevänä merkityksenä, jonka havaitsemiseksi on katsottava hyvin tarkkaan, jotta mitään ei jäisi piiloon tai pimeyteen, ja jotta valta saisi ihmisestä otteen (ks. Foucault 1980b, 160). Ja koska jotain riippuvuuden luonteen vuoksi – riippuvuudessahan voidaan siis nähdä rajallisuuden analytiikka tai asetelma toiminnassa – jotain aina jää näkymättömiin. Tällöin pelkona on se, että hallinta ei onnistukaan.

Käytännön tasolla negatiivinen tulkinta ilmenee esimerkiksi seuraavissa kysymyksissä. Työvirossa 1 esitetään väitelauseita koskien oppilaiden päihteiden käyttöä. Väitteiden jälkeen oppilaille on jätetty tilaa kommentoida väitteitä. Muun muassa seuraavat väitteet esitetään: ”Päihteiden käyttöni on heikentänyt itsekunnioitustani”, ”Päihteiden käyttöni on

vaikuttanut maineeseeni” ja ”Esimerkkejä tilanteista, joissa olen vajonnut itsesääliin”. Väitteet esitetään olettaen, että ne pätevät oppilaaseen ja että ne liittyvät päihderiippuvuuteen. On helppo ajatella, että jos oppilas jättää kysymykset kommentoimatta, ikään kuin ne eivät koskettaisi häntä, tähän puutteeseen tullaan puuttumaan.

Negatiivisen tulkinnan periaate näyttää toimivan Kiskon yhteisohoidossa myös rakenteellisella tasolla. Tällä tarkoitetaan esimerkiksi ryhmissä käytettyä tapaa asettaa tuolit puoliympyrään, jotta katsekontakti olisi helppo muodostaa. Näin ollen myös katsekontaktin välttelemisestä tulee todennäköisempää. Tämä taas voidaan tulkita merkiksi oppilaan muutostarpeista. Samoin yhteisön arkea säätelevien sääntöjen runsaus tekee lähes varmaksi sen, että varsinkin uudet oppilaat rikkovat niitä, ja että heillä näin ollen on muutostarpeita, joihin heidän tulee keskittyä. Tietenkin toiston myötä paljastuvat ne asiat, joiden suhteen oppilaalla on todellisia vaikeuksia. Tämä ei kuitenkaan poista sitä tosiasiaa, että sääntöjen runsaus lisää myös rikkomusten todennäköisyyttä.

Tiedon kerääminen yksilöintiä varten on lähes jokaisen oppilaiden tekemän tehtävän tärkeä funktio. Oikeastaan vain harvat kysymykset, muut tehtävien osat tai tilanteet klinikalla ovat puhtaasti testaavia tai käyttäytymistä sääteleviä. Tiedon kerääminen oppilaista on läsnä lähes kaikessa mitä klinikalla tehdään. Esimerkiksi ST-ryhmän seksuaalisuutta koskevassa tehtävässä kysytään seuraavia asioita: ”Millainen oli lapsuudenkotini suhtautuminen seksuaalisuuteen?”, ”Mistä ja minkälaista tietoa olen saanut seksistä?” ja ”Olenko toiminut prostituoituna?”. Samassa tehtävässä kysytään myös toisella tavalla seksuaalisuudesta: ”Mikä on suhtautumiseni maksullisiin seksipalveluihin?” ja ”Mikä on suhtautumiseni seksuaalisiin vähemmistöihin?”. Ensimmäisissä kysymyksissä painottuu selkeästi pyrkimys saada tietoa, kun taas jälkimmäisissä kysymyksissä korostuu pyrkimys arvioida oppilaan ”aikuisuuden astetta”. Jälkimmäisissä kysymyksissä koetellaan sitä, kuinka hyvin oppilas on omaksunut hoidon kannalta tärkeän AA:n kolmannen perinteen eli suvaitsevaisuuden tärkeyden. Tietenkin sen lisäksi, että jälkimmäiset kysymykset tarjoavat tietoa yksilön ajatuksista ja asenteista, ovat ne myös testejä.

Tähän mennessä tehtäviä ja muita hoidollisia menetelmiä on tarkasteltu hallinnan ja tiedon kautta. Seuraavaksi tarkastelun painopiste siirtyy minuuteen. Minuusteknologioiden ulottuvuus on läsnä useissa jo edellä analysoiduissa tehtävissä ja hallintatekniikoissa. Tarkasteltaessa tekniikoita minuuden tuottamisen näkökulmasta, huomio keskittyy tapaan,

jolla yksilö joutuu objektivoimaan itsensä, jotta voisi toimia niiden vaatimusten mukaisena subjektina.

5.3 Minuusteknologiat

Eettisen työn tavoite on aina moraalisubjektius. Tuon tavoitteen saavuttamiselle on neljä edellytystä, jotka Foucault lainasi Aristoteleelta. Ensinnäkin on materiaallinen syy moraalisubjektuudelle. Tämä on eettisen substanssin määrittämisen pakko ennen kuin moraalinen toiminta on mahdollista. Eettisen substanssin tietäminen on edellytys moraalisubjektuudelle. Toinen edellytys on muodollinen. Subjektin on otettava tai omaksuttava tietty muoto, jotta sitä voitaisiin pitää moraalisubjektina. Aivan samalla tavoin on olemassa muotosääntöjä eri kirjallisuuden muodoille, esineille ja eläville olennoille. Kolmanneksi moraalisubjektuuden saavuttaminen edellyttää vaikuttavaa syytä. Vaikuttava syy muodostuu niistä käytännöllisistä ja teknologisista keinoista ja välineistä, joita yksilöllä on mahdollista tai jota yksilön tulee käyttää ja jotka kausaalisesti vaikuttavat moraalisubjektin rakentumiseen. Tämä eettinen työ on niiden voimien, joista ihminen on muodostunut, hallintaa ja käyttöä tietyn tavoitteen saavuttamiseksi. Tavoite tai telos kuvaa moraalisubjektuuden edellyttämää intentionaalisuutta. Tämä on ei-subjektivistista intentionaalisuutta eli se ei siis ole lähtökohtaisesti tai alkuperäisesti subjektin omaa. Esimerkiksi kristillisestä pelastuksesta voi tulla yksilön elämän ja toiminnan intentionaalinen tavoite, mutta tämä intentionaalisuus ei kumpua yksilön luonnosta tai halusta.

5.3.1 Minätekniikat

Oppilailta edellytetään muun muassa, että he tekevät työnsä tarkasti, pitävät katsekontaktin puhuessaan toisille ryhmässä, pyytävät puheenvuoron viittaamalla, eivät keskeytä toisen puhetta, antavat palautetta, istuvat liikkumatta tunneryhmässä, lukevat ääneen Tyyneysrukouksen asettaen samalla kätensä toistensa harteille, ovat viisi minuuttia hiljaa ryhmien alussa ja eivät puhu ryhmän asioista ryhmän ulkopuolella. Säännöt ja seuraamukset ohjaavat siis käytöstä tiettyihin toimiin ilman että oppilaiden täytyisi opetella

erityisiä tekniikoita hallitakseen itseään. Toisen vaiheen TA-terapian yhteydessä mainitaan ”kehotyöskentely”, jossa ”käytetään hengitystekniikkaa ja kehon liikkeitä terapeuttisen muutostyön käynnistäjänä”. Tätä terapiamuotoa ei selvitetä manuaalissa sen tarkemmin. Ilmeisesti sen tarkoituksena on kuitenkin tarjota yksilölle keinoja oman kehon hallintaan. Näyttää siis siltä, että se tapa, jolla oppilaat ymmärtävät näiden vaatimusten terapeuttisen merkityksen, on tärkeitä. Esimerkiksi työn on siten saatava jonkinlainen askeettinen sisältö, jolla toiminnasta erillinen tarkoitus (ks. Helen 1998, 504). Tämä tarkoitus on tiedon saaminen itsestä, itsen objektivoiminen tavalla, joka mahdollistaa tiedon saamisen niin muista kuin itsestä (”jos en kykene huolelliseen työhön, niin minulla on edelleen muutostarpeita”).

Toiseen hoitovaiheeseen kuuluvien retkahduksen ehkäisemiskeinojen tunnistamisessa käytöksen analysointi nousee keskiöön. Kyse ei tällöinkään ole tiettyjen tekniikoiden opettamisesta vaan AA:n mukaisesta tavasta tarjota mahdollisia keinoja ja malleja omien heikkouksien tunnistamista ja itseä koskevaa tuntemusta varten. Opas tarjoaa ”joitakin käytännön ideoita, joita voit käyttää minimoidaksesi retkahduksen mahdollisuuden” ja oppaan tarjoamat kysymykset ”auttavat Sinua suunnittelemaan retkahduksenehkäisyohjelmasi”. Opas antaa joitakin suuntaviivoja (esimerkiksi kuvauksia mahdollisesti riskialttiista tilanteista), mutta ei esitä mitään ehdottomia ratkaisuja. Oppilaan tulee siis valita monien mahdollisten keinojen joukosta itselleen sopivat keinot saada tietoa itsen kannalta vaarallisista tunteista, ajatuksista ja käyttäytymismuodoista, ja tavat tulkita niitä oikein.

Tunteiden hallinnan vaatimus nousee vasta tunteiden tunnistamisen mahdollistuttua. Tehtävät, palaute ja ohjaajan kommentit tarjoavat oppilaalle mahdollisuuden erottaa tunteet toisistaan ja vieläpä erottamaan huijaustunteet aidoista tunteista. Tätä kautta niiden hallinnan mahdollisuus tulee aktuaaliseksi. Oppilas on toki jo aiemmin voinut kyetä hallitsemaan tunteitaan, mutta ei välttämättä oikealla tavalla: TA tarjoaa keinon erottaa ja nähdä tunteet oikealla tavalla. Näin oppilas kykenee ihanteellisessa tilanteessa päättämään itse omista tunteistaan. Erityisesti tunneryhmät tarjoavat tilanteita, joissa oppilaat voivat harjoitella tunteiden tunnistamista ja niiden hallintaa, sillä tunneryhmässä oppilas kohtaa tilanteita, joissa hänen kykyään hillitä omat tunteet koetellaan toisen oppilaan ilmaistessa negatiivisia tunteita oppilasta kohtaan. Näiden tilanteiden toistuvuus mahdollistaa oppilaiden kehittämisen omia keinojaan tunteiden hillitsemiseen tai pikemminkin oikeanlaiseen

käytökseen oikeassa tilanteessa. Tilanteiden toistuvuuden myötä myös itseä koskeva tieto karttuu.

Myös sopimusten muodossa oppilailla on mahdollisuus yhdessä ohjaajan kanssa pohtia sopimuksessa määritellyn tavoitteen saavuttamisen kannalta tehokkaimpien keinojen löytämistä. Oppilailla on siis mahdollisuus miettiä itselleen sopivia tekniikoita itsehallintaa varten. Nämä tavat on määritelty sopimuksessa ja ne voivat sisältää erilaisia terapiamuotoja. Sopimukset toimivat siis vastuullistamiseen perustuvana käytäntönä, johon liittyy sekä suhde toisiin että suhde itseen, jonka sopimuksen sisältö määrittää.

Miten ja millä tavalla oppilaiden tulisi sitten suunnata huomio itseensä? Miten heidän olisi harjoitettava itseään, jotta he osaisivat toimia aikuisella tavalla kaikissa tilanteissa? Itsen ottaminen ajattelun kohteeksi tapahtuu esimerkiksi ryhmäistunnot aloittavan viiden minuutin hiljaisuuden aikana. Päiväkirjojen pitäminen on toinen tapa suunnata huomio itseen, kertaamalla päivän tapahtumia, omaa toimintaa, ajatuksia, tunteita ja kokemuksia. Näin oppilas kykenee huomaamaan ne erot omassa toiminnassa, jotka vielä ovat olemassa annettuun sääntöön tai normiin. Näin oppilas voi keskittää huomionsa tai ottaa työstön kohteeksi ne osa-alueet, joilla hän ei vielä kykene saavuttamaan normin asettamaa ideaalia. Saavuttaakseen hoidon tavoitteet oppilaan tulee suunnitella tulevaisuuttaan. Tämä suunnittelu voi olla mielikuvien tasolla tapahtuvaa harjoittelua, jota terapiassa käytetään, tai se voi olla konkreettisten toimintasuunnitelmien tekoa harjoittelua tai hoidon jälkeistä elämää varten. Suunnitelmien toteutus taas tapahtuu joko aivan jokapäiväisten tilanteiden kautta tai harjoittelun kautta – ja jälleen oppilas saa lisää tietoa omista heikkouksistaan.

Ajatusten objektivoinnissa ja arvioinnissa oleellista on ajatusten arvon määrittäminen. Oppilaan on kyettävä arvioimaan, mitkä ajatukset ovat raitistumista edistäviä ja mitkä sitä haittaavia. Tehtävät ja ryhmässä tapahtuva yksilöterapia ovat oppilaiden tärkeimmät keinot kerätä tietoa itsestä. Oppilaat tietävät jo toisessa vaiheessa mitkä osat itseä ovat suurimman muutoksen tai huolen kohteina. Nämä ”muutostarpeet” on määritelty ensimmäisen vaiheen tehtävissä. TA:n teoria tarjoaa oppilaille selityksen sille, miksi he poikkeavat säännöistä, vaikka haluaisivatkin niitä noudattaa. AA vahvistaa tätä selitystä kertomalla oppilaille, että heillä ei ole tahdonvoimaa. Selityksen lisäksi TA tarjoaa myös terapeuttisia menetelmiä itsessä havaittujen virheiden oikaisemiselle: on tehtävä päätös ajatella, toimia ja tuntea tietyllä tavalla. Tämän jälkeen yhteisö ja ohjaaja tarjoavat tukea tai voimaa pysyä päätöksessä.

Terapiassa käytettäviä erityisiä transaktioanalyttisiä menetelmiä ei esitellä aineistossa tarkasti. Menetelmät ainoastaan nimetään. Käytetyt terapeutit välineet vaihtelevat yksilöllisesti. Perusmenetelminä kaikilla ovat kuitenkin sopimukset ja yhteisöhoito. Niin sanottua kiinnittymistä arvioidaan esimerkiksi katsekontaktin pitämisen kautta, koska sitä voidaan pitää merkinä luottamisesta ja kyvystä läheisyyteen. Rakennetta arvioidaan oppilaan itsestään tekemän käsikirjoitusanalyysin kautta – ohjaaja vertaa oppilaan toimintaa käsikirjoituksen mukaiseen toimintaan. Vastarintaa työtetään opettelemalla ”asioiden realistista” käsittelyä sopimusten ja mielikuvien avulla. Varsinaisessa muutostyössä välineinä ovat omien ajatusten, tunteiden ja käytöksen pohdinta. Näitä tarkastellaan muun muassa elämänasemien kautta. Tämä tarjoaa keinon erottaa hyvät elämänasemat huonoista, eli yksilön käsitykset itsestä, toisista ja maailmasta.

Lyhyesti sanottuna itsen objektivoinnissa kyse on oppilaiden varustamisesta sellaisilla totuuksilla tai periaatteilla, joiden kautta itsehallinta ja moraalisubjektius voi toteutua. Esimerkiksi totuus elämänsäkirjoituksen mukaisen käytöksen haitallisuudesta mahdollistaa oppilaalle vältettävien asioiden tietämisen. Terapiamenetelmät ovatkin keinoja oppilaille tuntea itsensä. Tämä tiedon hankkiminen itsestä on terapeuttien menetelmien ja tehtävien tärkeä osa. Itseä koskevaa tietoa luokitellaan ja jäsenetään minätilojen, käsikirjoituksen ja elämänasemien kautta. Sikäli kuin oppilaan käytös poikkeaa asetetusta normista, tarjoavat minätilat selityksen tälle poikkeamalle (”olin Lapsessa, vaikka minun olisi pitänyt olla Aikuisessa – pitääpä muistaa ensi kerralla”). Tavoitteena on saavuttaa kyky toimia tilanteen mukaisella tavalla joka tilanteessa – eli löytää totuus itsestä.

Totuudella itsestä tarkoitetaan tässä itsen varustamista sellaisilla periaatteilla tai totuuksilla, joiden avulla oppilas kykenee hallitsemaan itseään tilanteen vaatimalla tavalla. Oppilas toisin sanoen kykenee mukautumaan tilanteen sisäiseen normiin. Tämä totuus on kykyä laittaa itsensä toimimaan moraalisesti. Kiskon yhteisöhoito tarjoaa nämä totuudet oppilaille. Osittain se pakottaa oppilaat näihin totuuksiin. Osittain se houkuttelee oppilaat näkemään ne. Ilman näitä totuuksia oppilas ei voi havaita niitä asioita, jotka ovat tärkeitä eikä hän voi tietää, mikä omassa toiminnassa on vialla. Ilman näitä totuuksia oppilas on siis kyvytön erottamaan oikeaa ja väärää. Otettuaan hoidon totuudet omikseen oppilas saavuttaa jälleen kyvyn erottaa oikean ja väärän, vaikkei tee sitä välttämättä tietoisesti. Seuraavaksi tarkastellaan moraalisubjektisuuden muotoa Kiskon yhteisöhoitossa niin ikään ei-intentionaaliselta tai tiedostamattomalta kannalta.

5.3.2 Alistumisen tapa

Kiskon yhteisohoidossa oppilaiden suhde asetettuihin sääntöihin on hyvin keskeistä. Seuraava katkelma kuvaa tätä hyvin. ”Tulevalta oppilaalta tarvitaan kykyä ryhmätyöskentelyyn, työkykyisyyttä, halua työskennellä ohjelman mukaan, sitoutumista hoito-ohjelman noudattamiseen, halua oppia uusia asioita, halua luopua elämää tuhoavista arvoista ja halua rakentaa uusi sosiaalinen verkko. Hoito-ohjelmaan sitoutumista arvioidaan läpi koko hoidon.” Pelkkä oikein toimiminen ei siis riitä. Oppilaiden on noudatettava sääntöjä oikeista syistä. Heikkilän (2004, 59–61) Kiskon yhteisohoidon kehittämissuunnitelmaan liittyneessä tutkimuksessa tekemät Kiskon klinikan henkilökunnan haastattelut vahvistavat tätä käsitystä: olennaista ei ole motivaatio hoidon alussa vaan sen muodostuminen hoidon kuluessa.

Oppilaan asennetta hoito-ohjelmaa kohtaan testataan edellisessä luvussa kuvatuilla menetelmillä. Oppilaille esitetyt kysymykset, niihin saadut vastaukset sekä ryhmissä käyty keskustelu pyrkivät paljastamaan, onko oppilas tehnyt tehtävät tosissaan eli onko hän miettinyt asioita vai ainoastaan täyttänyt tehtävät. Ohjaaja voikin tarvittaessa ”sivuuttaa oppilaan tehtävän, jos oppilas on tehnyt sen puutteellisesti”. Voidaankin sanoa, että on hahmoteltavissa tietynlainen alistumisen tyylioppi, joka Kiskon yhteisohoidossa nähdään toipumisen edellytyksenä. Subjektivaation on toisin sanoen tapahduttava tietyllä tavalla. Tässä on vaarana tieteen imitaatio tai kopiointi. Oppilaat voivat näennäisesti olla mukana hoidossa, mutta kuitenkin pitää tehtävien tekoa turhina. Voi siis olla, ja näin varmasti monissa tapauksissa onkin, että oppilas ei löydä sääntöjen ja käytäntöjen subjektiivista mieltä. Kuitenkin ”**hoito-ohjelman tavoite, päihteetön elämäntapa, on sääntöjen noudattamisen peruste**”. Sääntöjä on siis noudatettava tinkimättömästi riippumatta siitä ymmärretäänkö niiden merkitystä vai ei. Sääntöjä ja käytäntöjä on noudatettava, koska ne perustuvat totuuteen narkomaanin sairaudesta ja totuuteen ihmisestä. Tämän vuoksi oppilas ei voi valita totteleeko vaiko ei. Lisäksi Kiskon yhteisö imitoi todellista yhteiskuntaa, jonka sääntöihin oppilas joutuu hoidon jälkeen kuitenkin sopeutumaan.

Negatiivinen tulkinta voidaan ajatella erääksi lääkkeeksi tällaisille vastarinnan muodoille, joilla oppilaat mahdollisesti pyrkivät rakentamaan hoidon tavoitteiden kanssa ristiriidassa olevaa minuutta. Tällaisten ”vaarojen” analysointi ei käytettävissä olevan aineiston perusteella ole mahdollista, mutta aineistosta on sen sijaan luettavissa hallintaan kuuluva tietty utopistinen usko keinojen periaatteelliseen toimivuuteen (ks. Dean 1999, 33). Tämän uskon tai järjen mukaiset menetelmät edellyttävät tiettyä suhdetta sääntöihin. Kiskon yhteisohoidossa toimiva tietomuoto pyrkii ohjaamaan oppilaita oikeaan alistumisen tapaan: ”Ohjaaja antaa myönteistä palautetta oppilaan avoimuudesta ja rehellisyydestä”. Tätä positiivista palautetta kutsutaan positiiviseksi sivelyksi, joka tyydyttää jokaisen ihmisen tarvetta tulla huomioduksi. Oppilaan tulee ymmärtää velvollisuudekseen noudattaa sääntöjä, jotta saisi perustarpeensa tyydytettyä. Sääntöjen ja käytäntöjen henkilökohtaisen merkityksen oivaltaminen on tämän vuoksi tärkeää hoidon onnistumisen kannalta.

Suhdetta sääntöihin ja tehtäviin kuvaa myös suunnitelmallisuus. Oppilaan tulee itse pohtia toisessa hoitovaiheessa, missä järjestyksessä hän tehtävät tekee: ”tee aikataulu tehtävien tekemiseksi vuoden ajalle”. Suunnitelmallisuus tulee esiin monessa muussakin asiassa: harjoittelut on suunniteltava, siviilielämää varten on tehtävä suunnitelmia, kolmatta hoitovaihetta varten on tehtävä suunnitelmia, uuden harrastuksen aloittamista on pohdittava monelta kannalta ennen sen aloittamista ja on suunniteltava toimintastrategioita sen varalta jos/kun himo päihteisiin iskee. Hoito-ohjelma ja kaikki siihen liittyvä tulee suorittaa tai harjoittaa ajatuksella, pohtien ja harkiten eri vaihtoehtoja. Näin syntyy ja syvenyy ohjelman tavoitteena oleva itseymmärrys tai ”minäkuva”, järkevänä ja laskelmoivia päätöksiä tekevänä subjektina.

Suhdetta sääntöihin ei työstetä kuitenkaan vain yksin, oman itsen tykönä. On otettava huomioon myös yhteisön apu. Oppilaalta on löydyttävä nöyryyttä pyytää apua. Ryhmissä toisten antama palaute, jonka ”tarkoitus on antaa erilaisia näkökulmia ja tutustua toisenlaiseen ajattelutapaan eli tietoisesti vahvistaa Aikuinen minätilaa”, on osa sääntöjen ja tiedon sisäistämistä pohdinnan tai reflektion kautta. Erityisesti palautteen kohdalla kyse on ”ihmiset ovat ok” -ajatuksen sisäistämisestä osaksi itseä. Itse ei siis ole vain tietty tapa ymmärtää tai objektivoida osa olemisesta, vaan myös tietty erityinen suhde itseen. Ei toisin sanoen ole samantekevää kuinka harjoittaa valtaa suhteessa itseensä, kuinka pyrkii tietämään itsen tai millaiseksi itsen käsittää. On myös vaalittava oikeanlaista suhdetta itseen, jotta itse saisi oikean muodon.

Suhdetta itseen on osattava vaalia harkiten, toisia kuunnellen ja nöyrästi. Oppilaiden ei tule luulla, että he kykenevät hallitsemaan itseään edes hoidon toisen vaiheen jälkeen. Vaarana ovat tällöin ”harha siviilistä”, ”epärealistiset odotukset ja fantasiat”, ”huuma” ja ”uhma”. Halu huumeisiin saattaa nimittäin aina yllättää ja mikäli oppilas on lyönyt laimin itsestä huolehtimisen eli ei ole vaalinut suhdetta itseensä, on retkahdusriski suuri. Retkahtamisen vaaraa painotetaan aineistossa voimakkaasti. Suhteen itseen tulee muodostua valppaaksi tarkkailuksi, joka muistuttaa edellä mainittua stoalaista ”itsensä hallintovirkailijaa” (luku 2.2.), sillä on ”tärkeää olla tietoinen asioista, jotka saattavat herättää päihtymishalun, fyysiset ja psyykkiset merkit sekä myönteiset toipumisstrategiat [!]”. Tämä itsetarkkailun vaatimus on luonnollista seurausta AA:n riippuvuuden sairauskäsityksestä.

AA:n näkökulmasta alistumisen tapa ei ole kuitenkaan täysin tietoista itsekontrollin opettelua – AA:ssahan ei uskota itseen tukeutumiseen. Kiskon yhteisöhoidossa yhteisö ja hoidon jälkeisessä elämässä AA sekä uusi päihtetöntä elämää tukeva sosiaalinen verkosto esitetään voimina, joihin oppilaan tulee tukeutua ja identifioitua. Yhteisön asettamille säännöille on oppilaiden alistuttava ehdottomasti. Tämä tarkoittaa myös yhteiskunnan säännöille alistumista. Nämä säännöt ovat sellaisia, ettei niistä neuvotella vaan alistuminen on ehdotonta. Yhteisön säännöistä voi valittaa tai niihin voi esittää parannusehdotuksia, mutta niihin on siltikin alistuttava. Eräässä tehtävässä esitetäänkin kysymys ”Kumpi päätös auttaa minua eteenpäin, päätös muuttaa olosuhteita vai päätös muuttua itse?”. Vastaus on, että oppilaan tulee muuttua itse, koska sairaus on psykologinen ja moraalinen, yksilössä itsessä piilevä salainen merkitys, jota oppilaan on opittava tulkitsemaan. Vika ei siis ole olosuhteissa, yhteiskunnassa tai toisissa ihmisissä, vaan yksilössä itsessään. Olosuhteisiin on mukauduttava, koska se on merkki totuuden löytämisestä itsestä. Yksilö toimii normaalisti tai on normaali sikäli kun kykenee mukautumaan olosuhteiden vaatimuksiin tai normiin. Tässä mielessä alistuminen tapahtuu passiivisesti. Kiskon yhteisöhoidon resepti on kuitenkin myös aktiivista alistumista painottava, koska siinä ajatuksena on uusiin olosuhteisiin etsiytyminen – uuden sosiaalisen verkoston luominen – jolloin opitaan toimimaan uusissa tilanteissa ja opitaan siten uusia tapoja.

Keskeisintä eroa Kiskon yhteisöhoidossa nähtävissä olevien kahden eri alistumisen tavan välillä voi valaista Foucault'n (1998a, 380–381) tarjoaman antiikin sukupuolietiikan analyysin avulla:

”Hänen on keskusteltava itsensä kanssa ’totuudesta’, mutta keskustelun tarkoitus ei ole kertoa subjektille totuutta hänestä itsestään, vaan opettaa

hänelle sukupuolitoiminnan luonne ja siihen ryhtyminen tavalla, joka vastaa mahdollisimman tarkasti ja ankarasti tuon toiminnan ominaisinta luontoa. Georges Canguilhem mukaan Aristoteleella 'tervehtymisen syy' on 'terveyden lääketieteellisessä toiminnassa ottama muoto'. Potilasta ei paranna lääkäri, vaan 'terveys', ja yleistäen siis 'vastuu teknisestä tuotannosta ei ole työn tekijän vaan tekemisen taidon. . Tekemisen taito on toisin sanoen luonnollisen logoksen tavoite, jota ei ole tietoisesti haettu.”

AA:n käytännöllisen lähestymistavan riippuvuussairauteen voidaan sanoa olevan samankaltainen kuin edellä kuvattu aristoteelinen malli. Raitistumisen syy ei ole niinkään totuuden tietäminen omasta sairaudesta tai tilasta, toisin kuin TA:ssa, vaan raitistumisen perustana on päihteiden käytön ”ominaisimman luonnon” oppiminen. Tämä oppiminen ei ole tietoista, jonkin idean tai merkityksen oivaltamista, vaan ”tekemisen taidon” oppimista, jonka seurauksena raittius tai terveys on mahdollista. Kiskon yhteisöhoitossa opiskeluista riippuvuuden hallinnan tekniikoista tai taidoista juuri AA-ohjelmaan kytkeytyvät (esimerkiksi retkahduksen estämistekniikat) ovat raittiuden tai moraalisubjektiuden muodollisia syitä edellisen esimerkin mukaisesti. Niissä ei korostu käsitteellisten, teoreettisten yhteyksien hahmottaminen, vaan omaa ikuisesti sairasta itseä parantavien taitojen oppiminen. Aivan kuten veistoksenkaan muodosta ei ole vastuussa sen tekijä, vaan tekemisen taito ruumiillistuneena tietona. Tähän taidon etsimiseen liittyy toki myös riippuvuudesta kertovien merkkien tulkinta, mutta itsen tuntemisen tavan muotoa ei ole tiukasti määrätty.

TA:n tarjoamat tekniikat sen sijaan korostavat enemmän itsen tuntemista tai tietoiseksi tulemistä omista tiedostamattomista malleista, ja tätä kautta saavutettavaa autonomiaa. Niissä oleellista on omien ajatusten, tunteiden ja käytöksen tulkinta transaktioanalyttisen tietomuodon puitteissa. Pyrkimyksenä on etsiä itseä koskevaa totuutta: niitä päätöksiä joiden myötä on rakentunut ”narkomaanin käsikirjoitus”, kokemuksia lapsuuden perheessä, jotka ovat johtaneet itselle tuhoisien päätösten tekoon ja itselle tyypillisiä ajattelun, tuntemisen ja toiminnan tapoja. Tässäkin on kyse sellaisen tiedon ruumiillistamisesta, jonka avulla omaa riippuvuutta kyetään hallitsemaan ja tuntemaan, mutta se on muodoltaan erilaista tietoa. TA:n asetelmassa omaa riippuvuutta koskeva totuus löytyy itsestä tietyllä metodilla, kun taas AA:n puitteissa voidaan ajatella pelkän oikean toimintatavan opetteluun riittävän ilman että se edellyttää minkäänlaista päihdehimon oireiden syvempää

selittämistä tai tuon taidon ankaraa kodifointia. TA:n kohdalla myös terapeutin asema korostuu totuutta itsestä määrittävänä auktoriteettina. Oikean itsesuhteen muoto on tällöin tarkemmin määritelty, vaikka sekään ei ole tietoisesti haettu, vaan itsen tuntemisen ”sivutuote”, mutta myös edellytys.

5.2.3 Telos

Edellisen luvun lopussa tarkasteltiin eettistä toimintaa ei-intentionaalista näkökulmasta. Eettisen työn tavoitetta ei ajateltu tuota työtä tekevän mielessä olevana ideana, jota kohti hän toimillaan pyrkii, vaan ruumiillistunut tieto/taito materialisoi tuon tavoitteen. Oppilailla tietenkin saattaa olla jokin tavoite, jonka he pyrkivät realisoimaan eettisen työn kautta. Tässä käytetyn aineiston pohjalta tällainen analyysi ei ole mahdollinen, vaikka se olisikin mielenkiintoinen. Eettisten tai hallinnallisten tekniikoiden tavoitetta tai telosta voi tarkastella ei-subjektiviiselta kannalta, hallinnan sisäisen rationaalisuuden utopististen pyrkimysten kautta. Tässä toimitaan näin.

Mikä on siis se olemisen tapa, johon Kiskon yhteisohoidon hallinnan käytännöt pyrkivät? Tähän kysymykseen on vaikea antaa vastausta ainoastaan aineiston perusteella. Kiskon yhteisohoidon käytännön tavoitteita voi nimittäin arvioida ymmärrettävästi vain laajemmassa yhteiskunnallisen hallinnan kehityksessä. Seuraavassa pyritään lyhyesti kuvaamaan sitä yhteiskunnallista tilannetta, ja siihen liittyviä hallinnallisia ongelmanasetteluja, johon Kiskon yhteisohoidossa käytettävät menetelmät näyttäisivät olevan yritys vastata. Päätännössä pohditaan tätä asiaa vielä lisää.

Kiskon yhteisohoidon tavoitteen voi tiivistää seuraavasti: ”Hoito-ohjelman tavoitteena on turvata päihdeettömyys, opetella päihdeetön elämäntapa ja motivoitua elinikäiseen kasvuun yhteiskunnan omavaraisena täysivaltaisena jäsenenä.” Tavoite tiivistyneenä oikeastaan ”yhteiskunnan *omavaraiseen* jäsenyyteen”. Voidaan nimittäin ajatella, että Kiskon yhteisohoidossa riippuvuus on seurausta kaksitahoisesta vieraantumisesta. Yhtäältä yksilö on päihdeongelmansa seurauksena vieraantunut yhteiskunnasta, ajautunut siis

marginaaliin. Toisaalta tähän yhteisöstä vieraantumiseen eli narsismiin ovat vaikuttaneet yksilön omat varhaiset päätökset, joiden myötä yksilö on vieraantunut myös todellisesta minästään. Yhteiskuntaan palauttaminen tapahtuu sisäistämällä yhteisön normit ja oman minuuden löytäminen tai rakentaminen eli autonomia tai omavaraisuus puolestaan mahdollistuu yhteiskunnan normeja rikkovien taipumusten tietoisella muuttamisella. Näin molemmat vieraantumiset kietoutuvat toisiinsa.

Näiden tavoitteiden saavuttaminen edellyttää, että oppilaat luovat itseensä sellaisen suhteen, jossa he ovat omien ajatustensa, tunteidensa ja käyttöksensä kriittisiä tarkkailijoita – tarkastajia, jotka kykenevät erottamaan huonot ajatukset, tunteet ja toiminnot hyvistä. Heidän tulee myös olla suunnitelmallisia tai kalkyloivia. Elämää on suunniteltava eteenpäin talouteen, seksuaalisuuteen, ihmissuhteisiin, työhön, vapaa-aikaan, terveyteen ja oikeudellisiin asioihin liittyvissä asioissa. Autonomia Kiskon yhteisöhoidon määritelmän mukaan ”sisältää kyvyn tietoisuuteen, spontaanisuuteen ja läheisyyteen”. Tietoisuus tarkoittaa hieman sosiologisen grounded theory -ajattelun mukaista kykyä havainnoida tai kokea välittömästi ilman mitään ennakkokäsityksiä tai tulkintoja (ks. Joines & Stewart 1996, 266). Spontaanisuus puolestaan tarkoittaa kykyä valita tilanteeseen sopivat ajattelun, tuntemisen ja käyttäytymisen tavat. Läheisyys merkitsee kykyä jakaa omat tunteet avoimesti toisen ihmisen kanssa ilman että tuntee huijaustunteita. (Emt., 266–267). Autonomia näyttäytyykin TA:ssa ennen kaikkea kykynä valita. Berne itse määritteli autonomin vapaudeksi käsikirjoituksesta (emt., 267). Kiskon yhteisöhoidon tavoitteena olevaa autonomiaa voidaan näin ollen yksilötasolla kuvata vapautena valita oma minuuks TA:n tarjoamien järjellisten periaatteiden mukaisesti.

Liberaaleissa politiikan teorioissa vapaus valita tai toimia oman tahdon mukaan on kaikkien poliittisten subjektien ominaisuus. Samaan perinteeseen näyttää kytkeytyvän myös TA:n käsitys inhimillisestä hyvästä ja ihmisenä olemisesta. Liberaalista ajattelusta johdettuna voidaan pitää myös nykyään suosittua ajatusta siitä, että ihminen kykenee kulutusvalintoja tekemällä rakentamaan omaa minuuttaan. Minuutta tai identiteettiä ei pidetä enää annettuna, mutta sen rakentamiseen tarvitaan kykyä valita, ja se toimii identiteetin perustana. Valitsemalla yksilö ilmaisee ihmisyytään – siis kykyään valita. Tämän valinnan kyvyn jalostamista voidaan pitää eräänä Kiskon yhteisöhoidon tavoitteista. Oppilaitakin pyydetään määrittelemään tämä vapaus – ymmärtämään sen henkilökohtainen merkitys heille: ”Mitä mielestäsi tarkoittaa; Omavaraisuus on vapautta itse tehdä valintoja elämässä.”

Vapauteen liittyy Kiskon yhteisöhoiossa myös yhteiskunnan jäsenyys. Tämä vapaus on samaa vapautta kuin yksilön vapaus päättää ja valita omat ajatuksensa, tunteensa ja käyttöksensä, koska juuri poikkeamat yhteiskunnan säännöistä ja normeista määrittävät narkomaanien sairautta. Toimiessaan tilanteen vaatimalla tavalla, oppilaat toimivat myös yhteiskunnan sääntöjen ja normien mukaan, joten he ovat myös yhteiskunnallisesti vapaita. Vapauteen liittyy siis myös yhteisesti jaettujen arvojen kunnioittaminen ja noudattaminen, jota puolestaan voidaan pitää merkinä järkevistä toiminnasta.

Viimeisenä vapauden tai terveyden osana on riippumattomuus yhteiskunnan tukirakenteista. ”Voit itse hoidon edetessä mitata edistymistäsi omavaraisuuden suhteen. Voit arvioida asennettasi yhteiskunnan tukirakenteisiin esimerkiksi miten suunnittelet harjoittelut [!]”. Jos Kiskon yhteisöhoito on lääkkeetön, jotta oppilaat eivät hankkisi itselleen lääkeriippuvuutta, niin näyttää myös siltä, ettei riippuvuutta yhteiskunnan tukirakenteistakaan voida pitää suotavana.

Millaisen yhteiskunnan jäsenyyteen sitten tällaisen minuuden rakentaminen oppilaita valmistele? Rose (1998b, 2) kutsuu pyrkimyksiä hallita ihmisten elämäntapaa käytöksen politiikaksi tai eettiseksi politiikaksi: ”Käytöksen politiikka ulottuu kaikkiin tapoihin, joilla inhimillisen käyttäytymisen poliittiset puolet tulevat eri asiantuntijoiden kohteiksi pedagogeista filantrooppeihin. . .” Rose näkee eräinä tällaisten poliittisten vaatimusten muotoilijoina kommunitaristeja, jotka korostavat yhteisön ja jaettujen arvojen merkitystä. Kiskon yhteisöhoiossa käytetyn Daytop -mallin synty liittyy juuri Yhdysvalloissa 1960- ja 1970-luvuilla käytyihin keskusteluihin yhteisten arvojen katoamisesta erilaisten vastakulttuuristen ryhmien korostumisen myötä, ja ratkaisuksi tähän ongelmaan tarjottiin yhteisössä tapahtuvaa läheistä ja voimakasta henkilökohtaista vuorovaikutusta (Murto 1997, 71–72). Kiskon yhteisöhoitoon liittyvä voimakas etiikan painotus näyttäytyisi näin ollen yrityksenä reagoida nyky-yhteiskuntien yhteisen arvopohjan pirstaloitumiseen.

6 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Analyysin perusteella voidaan todeta, että Kiskon yhteisöhoito kiinnittyy moderniin tapaan käsittää riippuvuus halun ja tahdon käsitteiden kautta. Tällöin se on myös kytköksissä

subjektikähtöiseen ajatteluun, ja näin ollen sen voidaan sanoa olevan myös sisäisesti ristiriidassa omien tavoitteidensa kanssa. Voidaan sanoa, että hoidon tavoitteena on auttaa hoidossa olevia omaehtoiseen tai autonomiseen elämään omaan minuuteen vaikuttamalla. Tämä tavoite on muodollisesti yhteensopiva Foucault'n autonomian ajatuksen kanssa. Erona on kuitenkin se, että Kiskon yhteisöhoion lähtökohtana ainakin implisiittisesti on käsitys liberaalista autonomisesta subjektista, jonka mukaisiksi subjekteja hoidossa pyritään muovaamaan. Hoidon tavoite on siis jo ennalta määrätty tai normitettu, ja siihen pyritään normalisoivilla hallintatekniikoilla. Tavoitteeksi asetettu omaan minuuteen autonomisesti vaikuttaminen näyttöytyy tällöin tietyille vallan muodolle alistumisena. Foucault'n vapauskäsityksen olennainen piirrehän oli juuri se, että tällaista oletusta subjektin muodosta ei tule tehdä ja että subjekti saa muotonsa harjoittamalla vapautta, eikä subjektin muotoa ole siten ennalta määrätty.

Ongelmallista on tietenkin se, olisiko foucaultlaisen vapauskäsityksen mukainen huumehoito edes mahdollista. Tuntuu vaikealta ajatella, että ihmisillä, joiden elämän tärkein kiinne kohta on rakentunut päihteiden ympärille, olisi voimaa kokeilla ja keksiä sellainen olemisen tapa, joka ei perustuisi johonkin käsitykseen normaalista (vrt. Tamminen 2000). Kuitenkin on mahdollista kuvitella ja keksiä hoitomuotoja, joissa normalisointi ei olisi niin suuressa roolissa. En yritä myöskään väittää, että foucaultlainen autonomia mahdollistaisi jonkin vallan muodoista irrallisen vapauden valtakunnan. Siihen nimittäin sisältyy omat vaaransa, jotka jo ainakin jossain määrin ovat ajankohtaisia. Näihin vaaroihin palaan hieman myöhemmin.

Kiskon yhteisöhoiossa käytettyjen hoidollisten menetelmien tai hallintatekniikoiden voidaan sanoa olevan tahtoa voimistavia. Niillä pyritään vahvistamaan oppilaiden kykyä suunnitelmallisuuteen ja valintojen tekoon. Tämä pyrkimys on puolestaan yhteydessä modernin kapitalismin kuluttajilta vaatimien kykyjen kanssa. Kuluttajina Kiskon yhteisöhoion läpikäyneistä tulee tulla myös vastuullisia. Heidän ei tule kuluttaa päähänpistojen mukaisesti, vaan harkitusti ja suunnitelmallisesti. Tämä sen vuoksi, että riippuvuuteen sairastuneilla on aina uhkana tahdon pettäminen. Hoidon tarkoitus on kiinnittää oppilaat tiettyyn epänormaalien kuluttajan identiteettiin. Tässä mielessä ne ovat myös liberaalien ihanteiden vastaisia autoritaarisia menetelmiä, jotka kuitenkin ovat olleet olennainen osa liberaalia hallinnan järjeä (ks. Dean 2002; Hindess 2001).

Tahdon ja halun lisäksi oli nähtävissä tavan käsitteen keskeisyys Kiskon yhteisohoidossa. Käsitteenä tapa asettuu jonnekin halun ja tahdon väliin, sillä se ei toimi sen paremmin tietoisuuden kuin tiedostamattoman tasolla. Analyysissa pyrittiin osoittamaan, että Kiskon yhteisohoidossa tavan taustalla nähdään kuitenkin halun valta. Tämä on tärkeä seikka, kun otetaan huomioon Valverden (1998, 139) tapaa, halua ja riippuvuutta koskevat huomiot. Valverden mukaan riippuvuudessa on liikuttu vanhasta tekojen arvoa pohtivasta synti-ajattelusta pyrkimykseen määrittää identiteetti riippuvuudesta kärsiville, ja että tämä siirtymä on sama kuin Foucault'n kuvaama siirtymä suvereenin vallasta kurivaltaan. Pragmatistit pyrkivät ylittämään juuri jaon teon ja identiteetin välillä tavan käsitteellään. (emt.) Tavan käsitteessä on siis tiettyä kriittistä potentiaalia suhteessa normalisoivaan valtaan: puhuttaessa tavasta ei tarvitse olettaa todellista minään, joka on tunnettava, jotta vapaus olisi mahdollinen. Tämä potentiaali jää kuitenkin Kiskon yhteisohoidossa hyödyntämättä, koska siinä pyritään selittämään tavat halulla ja tahdolla. Toisaalta myös tavan kautta voidaan hallita ja pyrkiä tuottamaan tietty identiteetti. Ricoeurin (1994, 122) mukaan juuri hankittujen tapojen myötä voidaan puhua yksilön luonteesta tai pysyvästä identiteetistä. Voidaan siis sanoa, että yksilö voidaan kiinnittää tiettyyn identiteettiin myös tapoja tuottamalla, ja että Kiskon yhteisohoidossa on myös tämän suuntaisia pyrkimyksiä.

Kaiken kaikkiaan tässä tutkielmassa valittu näkökulma ja analyysimenetelmä tuottivat nähdäkseni uutta ja mielenkiintoista tietoa Kiskon yhteisohoidosta ja siellä tuotettavasta minuudesta. Tämän mahdollistivat valitsemani menetelmät, jotka perustuivat tarkkaan määriteltyyn teoreettisiin lähtökohtiin. Näiden lähtökohtien kautta oli mahdollista tulkita tekstuaalista aineistoa niin, että se johdonmukaisesti ja perustellusti kytkeytyi myös käytäntöön. Käytännöllä en tarkoita sitä tapaa, jolla hoidossa todella toimitaan, vaan sitä tapaa, jolla siinä tulisi toimia. Tekstien tulkinnan kautta oli hahmotettavissa se ideaalinen todellisuus tai tilanne, jossa hoitoa haluttaisiin harjoittaa. Näin oli mahdollista myös kytkeä Kiskon yhteisöhoitoa koskevat päätelmät yleisempään hallinnalliseen viitekehykseen. Paljon kiinnostavia asioita jäi kuitenkin tavoittamatta. Olisi esimerkiksi ollut mielenkiintoista tutkia niitä oppilaiden minän käytäntöjä, jotka ovat hoidossa käytettyjen hallinnan tekniikoiden vastaisia. Mahdolliset vastarinnan muodot jäivät siis tarkastelun ulkopuolelle. Käytössäni ollut aineisto ei kuitenkaan tällaista tarkastelua mahdollistanut. On myös mahdollista, että käyttämäni menetelmä ja tutkimusasetelma eivät paljastaneet sellaisia hallinnan muotoja, jotka eivät pyri kiinnittämään yksilöitä tiettyyn identiteettiin. Tällainen tarkastelu voisi olla mahdollisen jatkotutkimuksen tavoitteena.

Näiden huomioiden lisäksi on vielä syytä pohtia Kiskon yhteisöhoidon edustaman lääkkeettömän huumehoidon suhdetta lääkkeelliseen korvaushoitoon, joka on viime vuosina yleistynyt Suomessa. Hallinnan tapana lääkkeellinen korvaushoito poikkeaa suuresti Kiskon yhteisöhoidosta. Ensinnäkään se ei ole kiinnittynyttä mihinkään laitokseen, vaikka lääke yleensä nautitaankin valvotusti jossakin terveydenhoitolaitoksessa. Korvaushoito ei ole kiinnittynyttä paikkaan siinä mielessä, että lääke vaikuttaa paikasta riippumatta. Korvaushoito voidaan ajatella hallinnan tekniikaksi, joka muistuttaa Kiskon yhteisöhoidossa painotettavaa vastuullistamista. Siirtyessään laittomista huumeista laillisesti saataviin lääkkeisiin, huumeiden käyttäjästä tulee asiakas, jonka kuuluu kuluttaa lääkkeet vastuullisesti. Kulutus on tässä ymmärrettävä samalla lääketieteelliseksi toimenpiteeksi. Erona tavanomaiseen kulutukseen on edellä mainittu O'Malley'n ja Valverden (2004) huomio nautinnon kategorian puuttumisesta päihteiden käytön selityksistä. Lääketieteellisenä toimenpiteenä korvaushoito ei pyri tuottamaan nautintoa asiakkaille, vaan pitämään kivun poissa (ks. Bourgois 2000, 173). Vastuullinen kulutus merkitsee tässä siis nautinnon unohtamista kulutuspäätöksen kriteerinä. Taustalla näyttäisi olevan ajatus huumeiden käyttäjän heikkotahtoisuudesta eli kyvyttömyydestä hallita haluun. Tämä ei sinällään ole yllättävää, koska kuten luvussa 3 huomattiin, niin myös nykyinen lääketieteellinen tapa ymmärtää riippuvuus perustuu jaolle haluun ja tahtoon.

Vaikka korvaushoito ja lääkkeetön hoito muistuttavat perusteilta toisiaan, niin on vaikea kuvitella, että tässä sovellettu metodologia olisi soveltunut korvaushoidon analyysiin. Tässä käytetty metodologia Kiskon yhteisöhoidolle ominainen voimakas etiikan korostus teki siitä mainion kohteen tutkimukselle, jossa korostettiin eettisten minätekniikoiden roolia. Korvaushoidossa tällaisia minätekniikoita ei sen sijaan juurikaan ole, vaikka siinäkin tavoitellaan vastuullista subjektiutta. Korvaushoitoon liittyy luonnollisesti lääkkeiden jaon lisäksi sosiaalisen tuen antamista, mutta ne tuskin yhtä intensiivisesti pyrkivät kiinnittämään käyttäjän tiettyyn identiteettiin. Kenties on niin, että korvaushoito edustaa aivan erilaista tapaa hallita kuin Kiskon yhteisöhoidon normalisoiva malli.

Deleuze kirjoitti viimeisinä elinvuosinaan modernien yhteiskuntien nykytilaa diagnosoivan lyhyen kirjoituksen nimeltä *Jälkikirjoitus kontrolliyhteiskuntiin* (Deleuze 2004.) Siinä Deleuze korostaa muutosta hallinnan tekniikoissa 1900-luvun alun jälkeen. Deleuzen mukaan Foucault'n kuvaama kurinpidollinen yhteiskunta on katoamassa ja korvautumassa vähitellen *kontrolliyhteiskunnalla*. Tällä termillä Deleuze tarkoittaa sitä, etteivät uuden hallintaregiimin toimintatavat enää kiinnity ”tila-aikaan”, ne eivät kiinnity mihinkään

erityiseen tilaan, kuten vankilaan tai mielisairaalaan, eivätkä siten tiettyyn aikaankaan. ”Kontrollin tilat ovat modulaatioita, kuin itsestään hajoava valumuotti, joka muuttuu jatkuvasti, yhdestä hetkestä toiseen. . .” Kontrolliyhteiskuntaa kuvaa tehtaan sijasta yritys ja yrittäjyyden olemisen tapa, jossa keskeiseksi nousee ”rajaton lykkääminen” jonkin valmiin tuottamisen sijasta. Kontrolli-ihminen on puolestaan ”jatkuvasti vuorossa” ja yksilöt eivät enää ole individuaaleja, vaan *dividuaaleja* – jaettavissa olevia. (Deleuze 2004, 1–5.)

Deleuzen (emt., 2) tulkinnan mukaan Foucault tunnisti kontrolliyhteiskunnan lähitulevaisuudeksemme. Foucault itse ei tietävästi käyttänyt termiä ’kontrolliyhteiskunta’ (ks. kuitenkin Foucault 1998a, 67–68). Miten Deleuzen väite on sitten ymmärrettävä? Deleuzen tapa käyttää termejä ’individuaali’ ja ’dividuaali’ kuri- ja kontrolliyhteiskuntien eron määrittämiseen tarjoaa erään mahdollisen yhteyden Foucault’n ajatteluun. Yksilö individuaalina viittaa jakamattomaan eli itsensä kanssa identtiseen minään, persoonaan tai subjektiin. Kuten edellä on todettu, tarkoittaa normalisointi kuriyhteiskunnalle tyypillisenä hallintamekanismina pyrkimystä kiinnittää yksilöt tiettyyn identiteettiin, määrittämällä yksilöitä koskeva totuus. Kontrolliyhteiskunnissa yritys sen sijaan jakaa Deleuzen (emt., 3) mukaan yksilön sisältä, eikä kontrolliyhteiskunnissa ”ikinä lopeteta mitään”. Yksilön voidaan siis ymmärtää olevan kontrolliyhteiskunnissa jatkuvassa tulemisen tai muotoutumisen tilassa, eikä siis koskaan kiinnittyvän mihinkään erityiseen identiteettiin. Kontrolli-ihmisten on siis oltava joustavia ja mukautuvaisia eli alttiita jatkuvaan muutokseen. Tässä mielessä kontrollin subjekti ei ota pysyvästi omakseen tiettyä tietoa, merkitystä tai tapaa. Vähämäen (2003, 79–81) mukaan nykyajalle tyypillistä työntekijää tai ihmistä yleensäkin luonnehtii kärsimättömyys, ikävystyneisyys ja jaettujen merkitysten puute: ”selviytyäkseen *ihmisen on sekä oltava kiinnostunut kaikesta että kyettävä olemaan välittämättä mistään*”.

Keskeisenä tekijänä tässä muutoksessa voidaan pitää muutosta kapitalismin rakenteessa, jonka myötä kuluttajasta valintoineen ja *jatkuvasti muuttuvine mieltymyksineen* tulee tuotantoa ja markkinoita ohjaava tekijä, eli markkinat eivät enää toimi ”mustana aukkona”, joka imee kaiken mitä tehdas tuottaa, eivätkä liikevoitot enää voi kasvaa vain tuotantoa tehostamalla (Vähämäki 1997, 224). Niinpä tilaan kytkeytynyt kurivalta ei enää vastaa tuotannon vaatimuksia. Minuus tai identiteetti ilmeneekin näin yhä useammalla elämänalueella enemmän valintana kuin pakkona. Minuus on luotava itse yhteisten arvojen puuttuessa, ja siitä on voitava luopua tarpeen vaatiessa. Tässä tutkielmassa on lähtökohtana

ollut ajatus historiallisesta ontologiasta, jonka mukaan käsitykset olemisesta muotoutuvat kulttuuristen käytäntöjen ja niiden kautta vaikuttavien valtasuhteiden kautta. Näin ajateltuna ontologia ja käytäntö, johon myös etiikka kuuluu, ovat läheisessä yhteydessä toisiinsa. Foucault'n ajatuksia historiallisesta ontologiasta ja sitä vastaavasta vapauden muodosta voidaan pitää vastalääkkeenä ihmisestä totuutta etsineelle kurivallalle. Kontrolliyhteiskunnassa sen sijaan tarvitaan uudenlaista ontologiaa ja etiikkaa. Tarvittaisiin lisäksi uudenlaista metodologiaa, joilla tarkastella uusia hallinnan muotoja.

LÄHTEET

Agamben, Giorgio (1998) *Homo Sacer. Sovereign Power and Bare Life*. Stanford: Stanford University Press.

Arminen, Ilkka & Perälä, Riikka (2001) Myllyhoidon moniammatillinen tiimi ja päihdeongelmaisten muokkaaminen alkoholisteiksi. *Yhteiskuntapolitiikka* 66 (1), 22–33.

Beck, Ulrich (1995) Poliitiikan uudelleen keksiminen. Teoksessa Beck, Ulrich; Giddens, Anthony & Lash, Scott: *Nykyajan jäljillä*. Tampere: Vastapaino.

Bourgois, Philippe (2000) Disciplining Addictions: The Bio-Politics of Methadone and Heroin in the United States. *Culture, Medicine and Psychiatry* 24, 165–195.

Canguilhem, Georges (1998/1989) *The Normal and the Pathological*. New York: Zone Books.

Christie, Nils & Bruun, Kettil (1986) *Hyvä vihollinen. Huumausainepolitiikka Pohjolassa*. Espoo: Weilin+Göös.

Dean, Mitchell (1994) *Critical and Effective Histories. Foucault's Methods and Historical Sociology*. London: Routledge.

— (1995) Governing the unemployed self in an active society. *Economy and Society* 24 (4), 559–583.

— (1999) *Governmentality*. London: Sage Publications Ltd.

— (2002) Liberal government and authoritarianism. *Economy and Society* 31 (1), 37–61.

Deleuze, Gilles (1988) *Foucault*. London: University of Minnesota Press.

— (1990) *Kant's Critical Philosophy*. Minneapolis: University of Minnesota Press.

— (2004) Jälkikirjoitus kontrolliyhteiskuntiin. *Megafoni-verkkolehti*. (Luettu 1.9.2005.) Saatavilla [www-muodossa: <http://megafoni.kulma.net/index.php?art=184>](http://megafoni.kulma.net/index.php?art=184). 2.6.2004.

Dreyfus, Hubert L. & Rabinow, Paul (1983) *Michel Foucault. Beyond Structuralism and Hermeneutics*. Second edition. Chicago: The University of Chicago Press.

Eriksson, Kai (1999) Dispositiivit Foucault'laisessa genealogiassa. *Tiede & Edistys* 19 (1), 53–55.

Ferentzy, Peter (2001) From sin to disease: differences and similarities between past and current conceptions of chronic drunkenness. *Contemporary Drug problems* 28 (Fall 2001), 363–390.

— (2002) Foucault and Addiction. *Telos*. No:125 Fall 2002, s.167–191.

Foucault, Michel (1980a) *Power/Knowledge. Selected Interviews & Other Writings 1972–1977*. New York: Pantheon Books.

— (1980b) *Tarkkailla ja rangaista*. Helsinki: WSOY.

— (1983) Afterword. The Subject and Power. Teoksessa Dreyfus, Hubert L. & Rabinow, Paul: *Michel Foucault. Beyond Structuralism and Hermeneutics*. Second edition. Chicago: The University of Chicago Press.

— (1984) Polemics, Politics, and Problemizations: An Interview. Teoksessa Paul Rabinow (ed.): *The Foucault Reader*. Harmondsworth: Penguin Books, 381–390.

— (1987) The Ethic of Care for the Self as a Practice of Freedom. *Philosophy & Social Criticism* 12 (2-3), 112–131.

— (1989/1970) *The Order of Things*. London: Tavistock/Routledge.

— (1991b) *Remarks on Marx*. New York: Semiotext(e).

— (1993) About the Beginning of the Hermeneutics of the Self. Two Lectures at Dartmouth. *Political Theory* 21 (2), 198–227.

— (1997) *Ethics: Subjectivity And Truth. Essential Works of Foucault 1954-1984. Volume I*. New York: The New Press.

— (1998a) *Seksuaalisuuden historia*. Helsinki: Gaudeamus.

— (1998b) *Foucault/Nietzsche*. Tampere: Vastapaino.

— (2002) *Madness and Civilization*. London: Routledge.

— (2003) Foucault. *Tiede & edistys* 28 (4), 275–278.

Frosch, William A. (1985) An analytic overview of addictions. Teoksessa Milkman, Harvey B. & Shaffer, Howard J. (toim.): *The Addictions. Multidisciplinary Perspectives and Treatments*. Toronto: Lexington Books.

Goldstein, Avram (1994) *Addiction. From Biology to Drug Policy*. New York: W. H. Freeman And Company.

Granström, Veikko & Kuoppasalmi, Kimmo (1998) Psykodynaaminen tausta. Teoksessa Salaspuro, Mikko; Kiiänmaa, Kalervo & Seppä, Kaija (toim.): *Päihdelääketiede*. Helsinki: Duodecim, 29–32.

Habermas, Jürgen (1990/1987) *The Philosophical Discourse of Modernity. Twelve Lectures*. London: The MIT Press.

Hacking, Ian (2002) *Historical Ontology*. London: Harvard University Press.

Heikkilä, Katja (2003) *Yhteisöhoito yksilön ja yhteiskunnan kontaktipinnassa*. Väiliraportti 31.12.2003. Turun yliopisto. Sosiologian laitos.

— (2004) *Kiskot vievät. Arviointitutkimus yhteisöhoidosta huume klinikalla*. Turun yliopisto. Sosiologian laitoksen julkaisusarja B. Sosiologista keskustelua 42.

Heiskala, Risto (2000a/1994) Sosiologia modernin yhteiskunnan itsetietoisuutena ja kansallisina traditioina. Teoksessa Heiskala, Risto (toim.): *Sosiologisen teorian nykysuuntauksia*. Helsinki: Gaudeamus, s. 9–37.

- (2000b) *Toiminta, tapa ja rakenne. Kohti konstruktivistista synteesiä yhteiskuntateoriassa*. Helsinki: Gaudeamus.
- Helen, Ilpo (1998) Elämä seksuaalisuudessa. Jälkisanat teoksessa Foucault, Michel: *Seksuaalisuuden historia*. Helsinki: Gaudeamus, 495–512.
- (2000/1994) Michel Foucault'n valta-analytiikka. Teoksessa Heiskala, Risto (toim.): *Sosiologisen teorian nykysuuntauksia*. Helsinki: Gaudeamus, 270–315.
- (2004) Hyvinvointi, vapaus ja elämän politiikka: foucaultlainen hallinnan analytiikka. Teoksessa Rahkonen, Keijo (toim.): *Sosiologia nykykeskusteluja*. Helsinki: Gaudeamus, 206–235.
- Hindess, Barry (1997) A Society Governed by Contract? Teoksessa Davis, Glyn; Sullivan, Barbara & Yeatman, Anna (eds.): *The New Contractualism?* South Melbourne: Macmillan, 14–26.
- (2001) The Liberal Government of Unfreedom. *Alternatives: Global, Local, Political* 26 (2), 93–111.
- Honneth, Axel (1997/1991) *The Critique of Power. Reflective Stages in a Critical Social Theory*. London: The MIT Press.
- Huijer, Marli (1999) The aesthetics of existence in the work of Michel Foucault. *Philosophy and Social Criticism* 25 (2), 61–85.
- Hunter, Alexander M. & Pudim, Robert A. (1985) Addictive behavior and the justice system. Teoksessa Milkman, Harvey B. & Shaffer, Howard J. (eds.): *The Addictions. Multidisciplinary Perspectives and Treatments*. Toronto: Lexington Books.
- Hurme, Toivo (2002) Rikollinen, potilas vai anonyymi asiakas? Huumausaineiden ongelmakäyttäjän ristiriitainen identifiointi. *Sosiologia* 39 (4), 296–308.
- Ilmonen, Kaj (1993) *Tavaroiden taikamaailma*. Tampere: Vastapaino.
- (2000/1994) Anthony Giddensin rakenteistumisteoria ja sen kritiikki. Teoksessa Heiskala, Risto (toim.): *Sosiologisen teorian nykysuuntauksia*. Helsinki: Gaudeamus, 316–347.
- Ilmonen, Kaj & Jokinen, Kimmo (2002) *Luottamus modernissa maailmassa*. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto, yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos.
- James, Muriel & Jongeward, Dorothy (1978) *Born to Win. Transactional Analysis with Gestalt Experiments*. New York: Signet.
- Jauho, Mikko (2003) Normaalien genealogiaa. *Tiede & edistys* 28 (3), 44–61.
- Kalliolan settlementti (2004). (Luettu 7.10.2005.) Saatavilla www-muodossa: <http://www.kalliola.fi/kisko.htm>. 4.8.2004.
- Kiianmaa, Kalervo & Hyytiä, Petri (1998) Päihteiden vaikutusten neurobiologinen perusta. Teoksessa Salaspuro, Mikko; Kiianmaa, Kalervo & Seppä, Kaija (toim.): *Päihdelääketiede*. Helsinki: Duodecim, 92–101.
- Kotkavirta, Jussi (1991) Jälkisanat. Teoksessa Adorno, Theodor W.; Horkheimer, Max & Marcuse, Herbert: *Järjen kritiikki*. Tampere: Vastapaino.

Kusch, Martin (1993) *Tiedon kentät ja kerrostumat – Michel Foucault'n tieteen tutkimuksen lähtökohdat*. Oulu: Kustannus Pohjoinen.

Levine, Harry G. (1978) The Discovery of Addiction: Changing conceptions of Habitual Drunkenness in America. (Luettu 1.11.2004). Saatavilla [www-muodossa](http://www.muodossa.com): <<http://www.soc.qc.edu/Staff/levine/doa.htm>>. Alun perin *Journal of Studies on Alcohol* 39 (1), 143–174.

Murto, Kari (1997) *Yhteisöhoidon suuntauksia*. Jyväskylä: Jyväskylän Koulutuskeskus Oy.

Murto, Lasse (2002) Päihdehuollon suomalainen malli kansainvälistyvässä ympäristössä. Teoksessa Kaukonen, Olavi & Hakkarainen, Pekka (toim.): *Huumeiden käyttäjä hyvinvointivaltiossa*. Helsinki: Gaudeamus, 167–192.

Mäkelä, Klaus; Arminen, Ilkka; Bloomfield, Kim; Eisenbach-Stangl, Karin; Helmersson Bergmark, Karin; Kurube, Noriko; Mariolini, Nicoletta; Ólafsdóttir, Hildigunnur; Peterson, John H.; Phillips, Mary; Rehm, Jürgen; Room, Robin; Rosenqvist, Pia; Rosovsky, Haydée; Stenius, Kerstin; Swiatkiewicz, Grazyna; Woronowicz, Bohdan; Zielinski, Antoni (1996) *Alcoholics Anonymous as a Mutual-Help Movement. A Study in Eight Societies*. London: The University of Wisconsin Press.

Nimettömät Alkoholistit. Yhdeksäs painos. Helsinki: Suomen AA-kustannus R.Y.

Nygård, Toivo (2001) *Erilaisten historia. Marginaaliryhmät Suomessa 1800-luvulla ja 1900-luvun alussa*. Jyväskylä: Atena.

Oksala, Johanna (2002) *Freedom in the Philosophy of Michel Foucault*. Helsinki: Helsingin yliopiston Filosofian laitos ja Käytännöllisen filosofian laitos.

O'Malley, Pat & Valverde, Mariana (2004) Pleasure, Freedom and Drugs: The Uses of 'Pleasure' in Liberal Governance of Drug and Alcohol Consumption. *Sociology* 38 (1), 25–42.

Opitz, Sven (2004) *Gouvernementalität im Postfordismus. Macht, Wissen und Techniken des Selbst im Feld unternehmerischer Rationalität*. Argument Sonderband No: 297. Hamburg: Argument.

Plant, Raymond (1993) *Modern Political Thought*. Oxford: Basil Blackwell.

Poikolainen, Kari (1998) Päihderiippuvuuden ja haitallisen käytön diagnostiikka. Teoksessa Salaspuro, Mikko; Kiiänmaa, Kalervo & Seppä, Kaija (toim.): *Päihdelääketiede*. Helsinki: Duodecim, 74–80.

Pulkkinen, Tuija (1998) *Postmoderni politiikan filosofia*. Helsinki: Gaudeamus.

Racevskis, Karlis (1987) Michel Foucault, Rameau's nephew, and the question of identity. *Philosophy & Social Criticism* 12 (2-3), 132–144.

Ricoeur, Paul (1994/1992) *Oneself as Another*. London: The University of Chicago Press Ltd.

Reith, Gerda (2004) Consumption and its discontents: addiction, identity and the problems of freedom. *The British Journal of Sociology* 55 (2), 283–300.

Room, Robin (2003) The Cultural Framing of Addiction. *Janus Head* 6 (2), 221–234.

Rose, Nikolas (1998a) *Inventing Ourselves. Psychology, Power, and Personhood*. Cambridge: Cambridge University Press.

— (1998b) Vallan ja vapauden välissä: hyveen hallinta vapaassa yhteiskunnassa. *Janus* 6 (1), 1–33.

— (1999a) *Powers of Freedom. Reframing political thought*. Cambridge: Cambridge University Press.

— (1999b/1989) *Governing the Soul. The Shaping of the Private Self*. Second edition. London: Free Association Books.

Rousseau, Jean-Jacques (1997/1918) *Yhteiskuntasopimuksesta*. Hämeenlinna: Karisto.

Smart, Barry (2002/1985) *Michel Foucault. Revised edition*. London: Routledge.

Stewart, Ian & Joines, Vann (1996) *TA Today. A New Introduction to Transactional Analysis*. Nottingham: Lifespace Publishing.

Sulkunen, Pekka (1998) *Johdatus sosiologiaan – käsitteitä ja näkökulmia*. Helsinki: WSOY.

Sulkunen, Pekka & Warpenius, Katariina (2000) Reforming the self and the other: the temperance movement and the duality of modern subjectivity. *Critical Public Health* 10 (4), 423–438.

Tamminen, Mikko (2000) *Paluu normaaliin. Tutkimus addiktiivisen päihteidenkäytön lopettamisesta*. Helsinki: Stakes.

Taylor, Dianna (2003) Practicing politics with Foucault and Kant. Toward a critical life. *Philosophy & Social Criticism*. 29 (3), 259–280.

The International Transactional Analysis Association. (Luettu 18.8.2005). Saatavilla www-muodossa: <<http://www.itya-net.org/ta/index.htm>>.

Toiviainen, Seppo (1997) *Kantapöydän imu. Juoppokulttuuri valintana ja pakkona*. Helsinki: Tammi.

Valtioneuvoston periaatepäätös huumausainepoliittisesta toimenpideohjelmasta vuosille 2004-2007. (Luettu 18.8.2005). Saatavilla pdf -muodossa: <<http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/store/2004/02/ad1075981306613/passthru.pdf>>.

Valverde, Mariana (1997) 'Slavery from within': the invention of alcoholism and the question of free will. *Social History* 22 (3), 251–268.

— (1998) *Diseases of the Will. Alcohol and the Dilemmas of Freedom*. Cambridge: Cambridge University Press.

Vähämäki, Jussi (1997) *Elämä teoriassa*. Helsinki: Tutkijaliitto.

— (2003) *Kuhnurien kerho*. Helsinki: Tutkijaliitto.

Weber, Max (1980) *Protestanttinen etiikka ja kapitalismin henki*. Juva: WSOY.

Yeatman, Anna (1997) *Contract, Status and Personhood*. Teoksessa Davis, Glyn; Sullivan, Barbara & Yeatman, Anna (eds.): *The New Contractualism?* South Melbourne: Macmillan, 39–56.

Liite 1

AA:n kaksitoista askelta:

1. Myönsimme voimattomuutemme alkoholiin nähden ja että elämämme oli muodostunut sellaiseksi, ettemme omin voimin kyenneet selviytymään.
2. Opimme uskomaan, että joku itseämme suurempi voima voisi palauttaa terveytemme.
3. Päätimme luovuttaa tahtomme ja elämämme Jumalan huomaan – *sellaisena kuin Hänet käsitimme*.
4. Suoritimme perusteellisen ja rehellisen moraalisen itsetutkiskelun.
5. Myönsimme värientekojemme todellisen luonteen Jumalalle, itsellemme ja jollekin toiselle ihmiselle.
6. Olimme täysin valmiit antamaan Jumalan poistaa kaikki nämä luonteemme heikkoudet.
7. Nöyrästi pyysimme Häntä poistamaan vajavuutemme.
8. Teimme luettelon kaikista vahingoittamistamme henkilöistä ja halusimme hyvittää heitä kaikkia.
9. Hyvitimme henkilökohtaisesti näitä ihmisiä milloin vain mahdollista, ellemme näin tehdessämme vahingoittaneet heitä tai muita.
10. Jatkoimme itsetutkiskelua ja kun olimme väärässä, myönsimme sen heti.
11. Pyrimme rukouksen ja mietiskelyn avulla kehittämään tietoista yhteyttämme Jumalaan, *sellaisena kuin Hänet käsitämme*, rukoillen ainoastaan tietoa Hänen tahdostaan meidän suhteemme ja voimaa sen toteutumiseen.
12. Koettuamme hengellisen heräämisen näiden askelten tuloksena yritimme saattaa tämän sanoman alkoholisteille sekä toteuttaa näitä periaatteita kaikissa toimissamme.

(Lähde: Nimettömät alkoholistit 1995, 69.)

Liite 2

Richard Beauvaisin filosofia:

”Me olemme täällä siksi, että ajanmittaan emme voi paeta itseämme. Täällä olemme luottavaisia siksi, että näytämme itsemme kanssaihmisten edessä ja jaamme toinen toistemme salaisuudet. Niin kauan kun kukaan ei tunne minua, olen yksin; en voi tuntea itseäni, enkä ketään toista. Täällä yhdessä toisten ihmisten kanssa, voimme löytää itsemme, oman itsemme edessä, ei niin kuin jättiläinen unelmissamme tai kääpiö tuskassamme. Vaan kuin ihminen, osana kokonaisuuttamme, osana vastuussa yhteenkuuluvaisuudestamme. Tässä maassa voimme juurtua ja kasvaa, emme enää yksin kuin kuolemassa, vaan elävänä, ihminen muiden kanssaihmisten keskellä.”

(Lähde: Kiskon yhteisöhoidon ensimmäisen vaiheen hoitomanuaali.)