

This is a self-archived version of an original article. This version may differ from the original in pagination and typographic details.

Author(s): Rinne, Eva-Marita

Title: Ympäristöterveys ja paikallinen riskihavainto : laadullisessa vertailussa maaseutu ja urbaani elinympäristö Nigeriassa

Year: 2002

Version: Published version

Copyright: © 2002 Janus Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti

Rights: In Copyright

Rights url: <http://rightsstatements.org/page/InC/1.0/?language=en>

Please cite the original version:

Rinne, E.-M. (2002). Ympäristöterveys ja paikallinen riskihavainto : laadullisessa vertailussa maaseutu ja urbaani elinympäristö Nigeriassa. Janus: sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti, 10(2), 108-128.

Eva-Marita Rinne

Ympäristöterveys ja paikallinen riski- havainto –

laadullisessa vertailussa maaseutu ja urbaani elinympäristö Nigeriassa

Kestävän ympäristönsuojelun ja siihen liittyvän ympäristöterveyden edistäminen on parina viime vuosikymmenenä tullut yhä tärkeämmäksi osa-alueeksi kansainvälisessä kehityskeskustelussa. Yhä enemmän ollaan sitä mieltä, että vastuu kestävämmästä ympäristöstä ei voi jäädä vain teollistuneiden maiden harteille (Hjort af Ornäs & Lundqvist 1999; Satterthwaite 2001). Avainasemassa ovat kasvavassa määrin myös kehitysmaat ja niissä elävät paikalliset ihmiset, jotka kamppailevat vähäisten resurssien varassa. Kehitysmaissa asuvan väestö joutuu joka päivä kohtaamaan arkielämään liittyviä kysymyksiä, joilla pitemmän päälle ratkaistaan myös kestävä kehityksen suunta paikallistasolla. Ongelmaksi on kuitenkin usein muodostunut se, että esimerkiksi ympäristöongelmien mittasuhteet ovat usein hyvin erilaisia riippuen siitä katsotaanko niitä paikallisesta, kansallisesta vai kansainvälisestä näkökulmasta. (Hjort af Ornäs & Lundqvist 1999.) Näkökulman valinta vaikuttaa myös siihen, miten tärkeänä pidetään sosiaalisia ja kulttuurisia tekijöitä kestävä kehityksen ja vastuullisen ympäristöpolitiikan edistämiseksi (esim. Harrison & Huntington 2000).

Keskustelu kestävästä kehityksestä pohjaa vuonna 1987 ilmestyneeseen Brundtlandin komission raporttiin, jossa kestävä kehitys nähdään kaiken kehityksen perustana ja ohjelmana maailman taloudelliselle tasa-arvolle. Vuoden 1992 YK:n Rio de Janeiron konferenssissa kestävään kehitykseen sisällytettiin myös ekologinen, sosiaalinen ja kulttuurinen tasa-arvo. (Our

Common Future 1987; Järvelä & Kuvaja-Puumalainen 1998.) Kestävän kehityksen määritelmä¹ on sittemmin vakiinnuttanut asemansa kehityskeskusteluissa, vaikka siihen liittyvät painotukset ovatkin muotoutuneet vallitsevan kehitysajattelun mukaan (esim. Satterthwaite 2001).

Kestävän kehityksen tavoitteiden näkökulmasta Länsi-Afrikkaan sijoittuva Nigeria edustaa monimuotoisuudellaan yhtä haastavimmista alueista Afrikan mantereella. Väestömäärältään ja pinta-alaltaan suurimpiin Afrikan valtioihin kuuluvana se kamppailee monien vaikeiden ongelmien edessä. Poliittisten ja taloudellisten ongelmien lisäksi arkipäivän elämää varjostavat vaikeat sosiaaliset ongelmat niin maaseudun kylissä kuin urbaanin Lagosin vilinässä tai maan keskisuurissa kaupungeissa. Toisinaan ongelmat kärjistyvät varsinaisiksi katastrofeiksi. Näistä viimeisin esimerkki on viime tammikuinen armeijan asevaraston palo ja siitä seuranneet levottomuudet Lagosissa. (Esim. Jega 2000; Bevan, Collier & Gunning 1999; Helsingin Sanomat 2002.) Nigerian pikkukaupungit puolestaan tasapainottelevat perinteiden ja kiihtyvän kasvun välimaastossa. Viime vuosikymmeninä maaseutu- ja kaupunkiympäristöt ovat mielenkiintoisella tavalla myös lähentyneet toisiaan, kun tarkastellaan niitä elinympäristönä ja eri elinkeinojen valossa. Sitä mukaa kun maaseudun ihmiset ovat omaksuneet uusia kulutuksen muotoja ja modernin elämän tarpeita, monet kaupunkilaiset ovat joutuneet turvautumaan yhä enemmän viljelyyn ja muihin maaseudulla yleisiin elinkeinon muotoihin turvatakseen elantonsa ja selviytyäkseen arkipäivästä. Tässä suhteessa Nigerian tilanne ei paljoakaan eroa muiden kehitysmaiden tilanteesta. (Gefu 1992; Järvelä ym. 2001; Smit & Nasr 2001.)

Artikkelini käsittelee ympäristöterveyttä ja paikallista riskihavaintoa. Ympäristöterveydellä tarkoitetaan terveyttä edistävää ja turvaavaa elinympäristöä. Terveysteen vaikuttavia ympäristötekijöitä ovat fyysikaalisten, biologisten ja kemiallisten tekijöiden lisäksi niin fyysinen ympäristö kuin ympäristön psykologiset, sosiaaliset ja esteettiset tekijät (Environment and Health, The European Charter and Commentary, WHO, 1990). Esimerkkitapauksina käytän maaseutu- ja kaupunkiyhteisöjä Nigeriassa, jotka havainnollistavat ympäristöterveyteen liittyviä ongelmia paikallistasolla. Ympäristöterveyden osalta pääpaino on vesi- ja sanitaatiohuollossa, joka on yksi tärkeimmistä edellytyksistä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä. Paikallistason toimijoiden, paikallisten viranomaisten ja asukkaiden, mahdollisuuksien ja rajoitteiden tarkasteleminen on erityisen tärkeää, jotta kestävämpää kehitystä esimerkiksi ympäristöterveydenhuollossa olisi mahdollista edistää (esim. Green 1991; Weidner 1991). Ilman näiden toimijoiden huomioimista kansallisten ja kansainvälisten poliittisten päätösten merkitys jää vähäiseksi. Kyse on siis eri tasoilla toimivien tahojen ja toimijoiden yhteistyöstä ja tiedonvälityksestä sekä uuden tiedon hyödyntämisestä. Yh-

teistyön mahdollisuuksien lisääminen on ollut myös tämän tutkimuksen keskeisiä tavoitteita².

Tämän artikkelin keskiössä ovat paikalliset ihmiset. He asuvat joko pienessä maaseutukylässä tai -kaupungissa Lounais-Nigeriassa ja saavat elantonsa maanviljelyksestä tai kaupankäynnistä. Osittain erilaista elinympäristöä edustaa tutkimuksessani maan suurimman kaupungin Lagosin erään slummialueen asukkaat, jotka jakavat arkipäivän ongelmansa ja resurssinsa miljoonien samanlaisessa tilanteessa olevien naapurien ja kanssaeläjien joukossa. Yhteistä heille on kuuluminen joruba-kansaan, joka on yksi kolmesta Nigerian suurimmasta kansasta. Köyhyden ja heikkojen palvelujen lisäksi heidän käytäntöihinsä ja käsityksiinsä ympäristöterveydestä vaikuttavat vahvasti joruboiden kulttuuri sekä uskonnollinen tausta. Joruboista noin 50 % on muslimeja ja noin 40 % kristittyjä (Eades 1980). Osa heistä noudattaa vaihtelevassa määrin myös jorubauskontoa, joka on yksi suurimmista Nigerian alkuperäisuskunnoista. Ympäristöterveyden edistämiseen vaikuttavatkin poliittisten intressien lisäksi hyvin paljon jorubojen kokemaa yhtenäisyys ja kulttuuriset käytännöt. Tämän vuoksi lähestyn tutkimuskysymystäni pikemminkin yhteisöllisen kuin yksilöllisen riskihavainnon kautta. Tässä tutkimuksessa yhteisö määrittyy yhteisen asuinpaikan, elinkeinon, sukulaisuuden tai kulttuurisen taustan kautta (vrt. Lehtonen, 1990; Sadiku 1996). Tämä pätee niin kyläyhteisöihin kuin kaupunkien asuinkortteleihin muodostuneiden yhteisöjen tarkasteluun. Yhteisöllisyys muodostuu siten keskeiseksi käsitteeksi, jonka avulla lähestyn kysymystä, miten paikalliset ihmiset muodostavat elinympäristöönsä liittyviä riskihavaintoja, ja mitä eri asioita he liittävät omiin mahdollisuuksiinsa vaikuttaa ympäristöterveyden edistämiseen.

Yhteisöllisen riskihavainnon muodostuminen

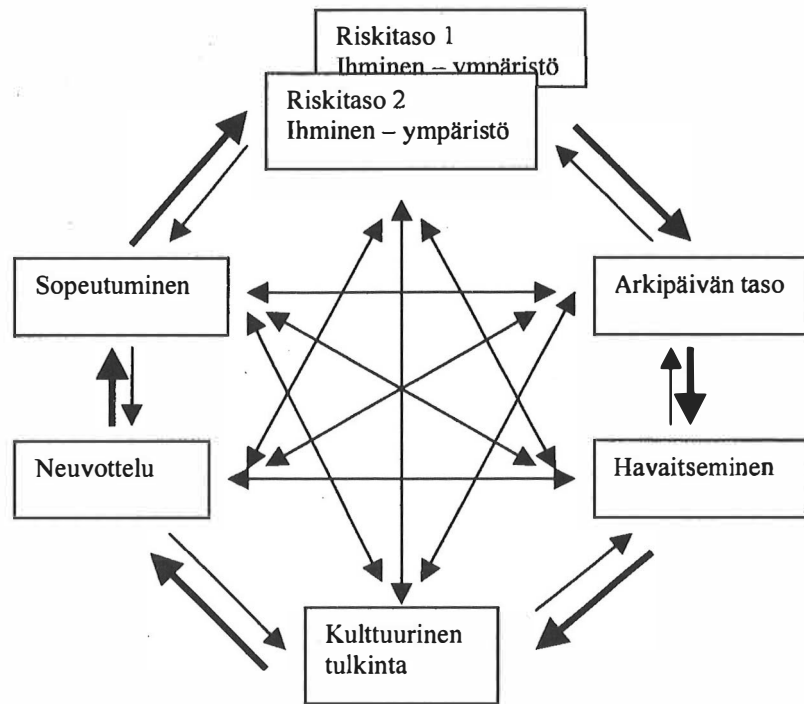
Ympäristöterveyteen ja ympäristön saastumiseen liittyvissä tutkimuksissa riskin arviointiin on useimmiten käytetty määrällisiä indikaattoreita. Sosiaalitieteellisessä tutkimuksessa, kun tarkastelun kohteena on yksilöllinen tai yhteisöllinen havainto riskistä tai sen mahdollisuudesta, voidaan käyttää myös muita riskin määrittämis menetelmiä kuin puhtaasti laskennallisiin havaintoihin perustuvia (esim. Beck 1992). Tässä tutkimuksessa riskin käsitettä lähdetään purkamaan käyttäen apuna Mary Douglasin määritelmää riskihavainnosta sosiaalisen toiminnan ja järjestyksen ilmentymänä. Douglasin (1985) mukaan riskikäsitteet ja -havainnot ovat yhteisöllisesti tuotettuja ja riippuvaisia siitä kulttuurisesta ja sosiaalisesta kontekstista, jossa ne ilmenevät (Douglas 1985). Riskin havaitsemisen ja sosiaalisen kontekstin suoraviivaista yhteyttä on myös kritisoitu, koska näin määrittynyttä riskikäsitettä voidaan pitää osittain keinotekoisena – riskin havaitseminen on usein monen tapahtumasarjan tulos, jossa alkutila ja havainnon lopputulos

voivat myös erota olennaisesti toisistaan. (Boholm 1996, Rayner & Cantorin (1987) mukaan.)

Ympäristöterveysriskien, kuten veteen ja sanitaatioon liittyvien riskien ja ongelmien tarkastelussa voidaan käyttää mallina riskikehää, jonka avulla tarkastellaan yksilön tai yhteisön riskihavainnon muodostumista ja siitä seuraavaa toimintaa sekä mahdollista yhteisön toiminnan muutosta. Taustana on sosiologisesti katsoen yhtäaikaisesti toiminnan teoria ja toimintatutkimus, jossa tutkija osallistuu itse mahdolliseen muutosprosessiin. Malli on toiminut lähtökohtana koko ENHICA –tutkimusverkostolle³, jonka piirissä tutkimukseni on tehty. Vesiriskin lisäksi sitä on sovellettu esimerkiksi kalatalouden paikallisyhteisölliseen sopeutumiseen kalavesien saastuessa ja kalakannan heikentyessä. (Järvelä ym. 2001.)

ENHICA –verkoston laatima riskikehämalli, jota käytän tutkimukseni metodologisena kehyksenä, pohjautuu väljästi Lars Clausenin esittämään kuvaukseen katastrofifyklistä (1989). Clausenin malli perustuu alunperin riskin tarkastelun sijasta yhteiskunnallisen työnjaon syvärakenteen muutoksiin. Lisäksi kehämallin taustalla vaikuttaa Edgar Morinin (Morin & Kern 1993) ajatus systeemistä jatkumona, jossa sosiaalinen muutos nähdään eräänlaisen rengasmaisen kausaliteetin toteutumana. Yksi Clausenin metodologisista ajatuksista on ollut tarkastella kriittisesti oikopolkujen ja takaisinkytkentöjen syntyä ns. pysäytettyjen tilojen välillä (ks. kuvio 1). Tässä tutkimuksessa olen tarkastellut riskihavainnon muodostumista prosessina kulkien kehällä myötäpäivään, koska riskitason lasku näyttää syntyvän juuri tämän rengasmaisen vaikutuksen tuloksena. Joissain tapauksissa neuvotteluyhteyden syntyminen vaatii useita edestakaisin suuntautuvia palautumia ennen kuin yhteisö on valmis siirtymään seuraavaan vaiheeseen riskihavainnon ja riskinhallinnan muodostamisessa.

Mallin ansio tässä tutkimuksessa on se, että sitä voidaan käyttää sekä ihmisen ja ympäristön suhteen tarkastelussa että keskeisen kehitysparadigman käsittelyssä (HEPECO 1997; Järvelä ym. 2001). Mallin lähtökohtakäsittelenä on riski, esimerkiksi ympäristö- ja terveysriski sekä niiden välinen suhde nigerialaisessa lähiyhteisössä. Yleisesti ottaen ihmisten havainto ympäristöterveydellisestä riskistä ja riskitasosta riippuu vallitsevasta ihmisen ja luontoympäristön välisestä suhteesta. Yksi keskeinen kysymys jo tässä vaiheessa on se, miten ihminen ymmärtää luontoympäristön, esimerkiksi käsitetäänkö luonto staattisena tilana vai pikemminkin muuttavana ympäristönä. Tämä juontuu muun muassa vallitsevasta kulttuurista ja ihmisten sidonnaisuuksista luontoon elinkeinon lähteenä.



Kuvio 1. Riskikehämalli

Kun kehämallia tarkastellaan pysäytettyjen tapahtumatilojen kautta, edetään riskitason määrittelystä eri vaiheiden kautta kohti uuden riskitason asettumista. Alkuasetelmassa on siten määriteltävä ihmisen ja ympäristön suhde a) ympäristöterveydentilan, b) ympäristön saastuneisuuden, c) a:n ja b:n sisäisten vaikutusten kasautumisen, ja d) a:n ja b:n keskinäisten vaikutusten kasautumisen kautta.

Arkipäivän näkökulmasta riskin kontekstointi tulee osaksi arkipäivää kolmella eri tasolla: a) välittömän toimeentulon kannalta, b) reproduktion kannalta, ja c) kulttuurisen tuottamisen kannalta. Havaitseminen sisältää riskin havaitsemisen yksilön, perheen ja yhteisön toimesta, jolloin havaitsemisessa otetaan kantaa a) haitan määrittämiseen, b) aiheuttajan määrittämiseen sekä c) kulttuurisen suojan määrittämiseen. Seuraavassa vaiheessa tehtävänä on kulttuurisen tulkinnan tuottaminen. Tämä tarkoittaa riskin määrittäjien kontekstointia kulttuurisen kollektiivisen tajunnan tasolla sisältäen a) haitan määrittämisen, b) aiheuttajan määrittämisen ja c) kulttuurisen suojan määrittämisen. Riskistä neuvottelu voi kuitenkin olla mahdollista vasta, kun riskin määrittäjät on nimetty. Neuvottelussa keskeisiä osapuolia ovat paikalliset vaikuttajat, ulkopuoliset asiantuntijat, instituutioiden rooli, neuvottelun säännöt, riskin määrittäminen ja interventiostrategi-

at. Riskikehän loppuvaiheessa eli uuteen riskitilaan sopeutumisessa ihmisten ja instituutioiden toiminnallistaminen nousee tärkeäksi. Tämä tarkoittaa paluuta riskikontekstiin, tavoitteiden asettamista, toimintojen priorisoinnista, sekä projektien käynnistämistä. Tuloksena on lopulta uuden riskitason saavuttaminen, joka voi tarkoittaa lähtökohtariskin pienenemistä, sen pysymistä ennallaan tai riskitason nousua tai mahdollisten muiden riskien esiintuloa tai vähenemistä. Riskikehämalli ei kuitenkaan pysähdy tähän, vaan voi jatkua spiraalimaisesti seuraavaksi saavutettujen riskitasojen arvioimisella. (HEPECO 1997; Järvelä ym. 2001.)

ENHICA –tutkijaverkostossa olemme myös pohtineet tutkija-asiantuntijan mahdollisuuksia interventioon riskikehän eri vaiheissa. Tämä interventio on periaatteessa mahdollista riskikehän kaikissa vaiheissa, mutta interventiokohdan valinnalla jo sinänsä voi olla olennaisia vaikutuksia prosessin saamaan sisältöön. Esimerkiksi elämäntavan tasolla tutkija voi osallistua riskin havaitsemiseen jo ennen kuin riskistä on tehty paikallisyhteisöllistä tulkintaa, mutta tämä edellyttää, että tutkija elää samassa elinympäristössä paikallisten prosessisubjektien kanssa. Jos taas tutkija tulee mukaan vasta neuvotteluvaiheessa, hän saa yhteisöltä valmiin tulkinnan ja voi yrittää soveltaa sitä mahdollisesti jo ajattelemaansa säätelysuunnitelmaan. (HEPECO 1997.) Tässä tutkimuksessa on ollut mahdollista soveltaa tutkijainterventiota osittain jo riskikehän alkuvaiheissa, mutta ei kuitenkaan pitkäkestoisena osana varsinaista elinympäristöä. Tämä on ollut mahdollista käyttäen osallistavia tutkimusmenetelmiä, erityisesti nopean ethnografian menetelmiä (Rapid Ethnography, esim. Bentley ym. 1988; Rapid Rural Appraisal, esim. Manderson & Aaby 1992). Painopiste on kuitenkin pysynyt riskikehän keski- ja loppuvaiheissa, joissa tutkijana olen saanut kerättyä erilaisia tulkintamalleja eri toimijaryhmien näkökulmasta. Menetelmät ovat lisäksi antaneet mahdollisuuden tarkastella neuvotteluyhteyden syntymistä eri osapuolten välille ja sitä miten eri toimijaryhmät voisivat sopeutua mahdolliseen uuteen riskitasoon ja riskinhallintaan.

Nigeria elinympäristönä

Nigeria on Afrikan väestörikkain maa, jonka väestö lisääntyy noin 2,9 % vuosivauhtia (World Bank 2001). Arvioiden mukaan maan väestömäärä on tällä hetkellä noin 120 miljoonaa (Africa 1995; World Bank 1999). Viimeinen virallinen väestölaskenta päättyi 88 miljoonaan vuonna 1991⁴, mutta väestölaskenta keskeytettiin poliittisista syistä, ja osa väestöstä jäi rekisteröimättä (Akinkugbe & Salako 1995, 137). Vuonna 1994 kaupungissa asuvien määrä oli noin 39 % väestöstä (The State... 1996), mutta kaupungistuminen on lisääntynyt voimakkaasti viime vuosikymmeninä. Onkin odotettavissa, että väestönkasvun myötä kaupungistuminen tulee edelleen lisääntymään niin Lagosin megakaupungissa kuin muissakin keskuksissa.

Kasvun myötä on oletettavaa, että myös ympäristöterveyden ongelmat vaikeutuvat kasvukeskuksissa. Tämä vienee entisestään niukkoja resursseja maaseudun kehittämislle.

Jorubat hallitsevat pääasiassa Etelä- ja Lounais-Nigeriassa. Tätä aluetta kutsutaan Jorubamaaksi, ja se eroaa kahden muun valtakansan hallitsemista alueista. Ibot hallitsevat pääosin idässä, kun taas hausa-fulanit maan pohjoisosassa. Näiden ryhmien lisäksi Nigeriassa on 250 muuta etnistä ryhmää, joista osaan kuuluu miljoonia ja osaan vain muutamia satoja ihmisiä. Niinikään Nigeriassa on melkein yhtä monta kieltä, mutta yhtenäisyyden vuoksi maan virallinen kieli on englanti. Jorubamaassa ihmiset puhuvat pääasiassa jorubaa ja pidginenglantia eli englannin ja joruban sekakieltä. (Africa 1995.)

Lounais-Nigeriassa lähes kaikki saavat elantonsa maanviljelystä ja sen rinnakkaistuotteista, joten maanviljely sekä kaupankäynti ovat tärkeimpiä elinkeinoja. Ile-Ifen alueella, jonka lähetyville tutkimuksessa mukana olleet kylät ja pikkukaupunki sijoittuvat, on noin 150 000 – 200 000 asukasta. Kylissä on yleensä muutama sata asukasta ja kaupungissa muutama tuhat. Alue edustaa tyypillistä maaseutua. Sitä kuvaavat lukuisat pienet kyläyhteisöt, jotka ovat sijoittuneet pienten teiden ja polkujen päähän, usein sopivalle etäisyydelle lähimmästä kaupungista. Kaupungin läheisyys on tärkeää, sillä useimmat viljelijät asuvat osan vuodesta kaupungissa kuivan kauden aikana ja osallistuvat tänä aikana kaupungin sosiaaliseen elämään. Viljelyajaksi ihmiset asettuvat taas maatilalleen ja käyvät satunnaisesti kaupungissa.

Vaikka jorubat viljelevät maata, heillä on takanaan pitkä historia kaupunkimaisesta asumismuodosta (Eades 1980). Kaupungit ovat luonteeltaan maaseutumaisia ja niissä on pieni keskusta, jonne paikallishallinto, tori, kirkot sekä keskeiset palvelut ovat sijoittuneet. Asukkaat noudattavat jorubakulttuuriin kiinteästi kuuluvaa kaupunkikulttuurin perinnettä, jonka mukaan kaikki kulttuurinen, uskonnollinen ja poliittinen toiminta tapahtuu kaupunkikeskuksissa (Uduko 1994). Kaupungit on yleensä liitetty sähköverkkoon, mutta sähköjakelu on epäsäännöllistä. Päätiät on yleensä päällystettyjä, mutta sivutiet muuttuvat kuoppaisiksi ja sadeaikaan jopa ajokelvottomiksi. Asuinrakennukset eroavat lähinnä kokonsa puolesta kylien rakennuksista. Palveluja ja infrastruktuuria on vähän, eikä useimmissa kaupungeissa ole esimerkiksi toimivaa vesi- tai jätehuoltojärjestelmää. Talousvesi haetaan yleensä läheiseltä puroilta tai pihapiirin kaivosta. Taloissa ei ole yleensä wc:tä, vaan se sijaitsee pihan perällä tai ihmiset käyttävät maa-kuoppia. Jätehuolto ei ole organisoitua, vaan kotitaloudet polttavat palavat jätteensä pellon reunassa, takapihalla tai vievät ne joutomaalle. (esim. Okojie 1994; Rinne 2001.)

Lagos edustaa osittain toisenlaista kaupunkikulttuuria, osittain sieltä löytyy aivan samankaltaisia asuinalueita. Kaupungin historia ulottuu noin

1500-luvulle eli aikaan, jolloin jorubat levittäytyivät laajasti Nigerian nykyisellä alueella. Nigerian siirtomaahistoria kattaa yli sata vuotta (1861-1960), jonka jälkeen Nigeria itsenäistyi. Lagosin, niin kuin koko Nigerian tilanne eroaa melko paljon Itä-Afrikasta, eikä Lagosiin koskaan muodostunut yhtä merkittävää siirtomaa-ajan asutusta kuin esimerkiksi Dar es Salaamiin tai Nairobiin. Tänä aikana Lagos kuitenkin muotoutui maan eteläiseksi keskuksiksi, jota maassa asuvat ulkomaalaiset pitivät tukikohtanaan. (Peil 1991, 5-8.) Tästä johtuen Lagosin rakennettiin infrastruktuuria melko varhain, esimerkiksi tietyille alueille vesi- ja viemäriverkosto jo vuonna 1910 (Lagos State... 1995, 146). Myös terveystalouksia kehitettiin lähinnä siirtomaa-ajan ja muiden ulkomaalaisten tarpeita varten. Itsenäisyyden aikana sama linja on jatkunut siten, että vauraat alueet ja kaupunkikeskukset ovat hyötynet kehityshankkeista, kun taas maaseutu on saanut jäädä vähemmälle huomiolle. Esimerkiksi viime vuosikymmeniin asti Nigerian terveyspolitiikka oli keskittynyt turvaamaan terveystalouksia vain suurimmissa keskuksissa. (Ityavyar 1988; Akinkugbe & Salako 1995.)

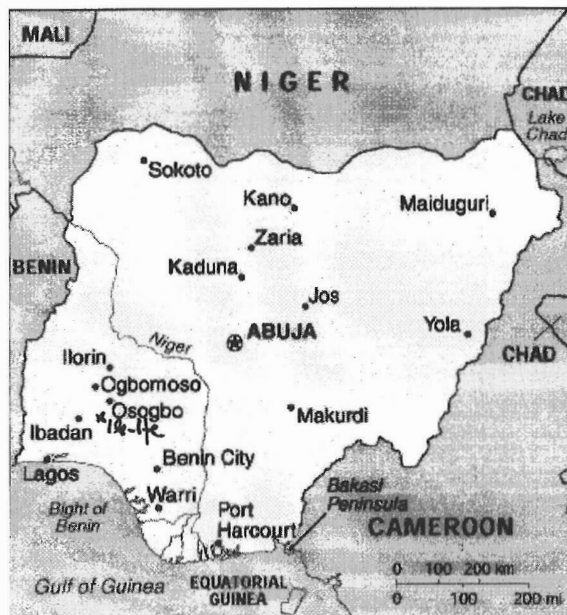
Lagosissa on tällä hetkellä noin 12-14 miljoonaa asukasta (World Bank 1999) ja se on laajentunut huomattavasti alkuperäisistä rajoistaan. Suuri osa Lagosin asuinalueista on slummimaista hökkelikylää vailla perusinfrastruktuuria ja palveluita. Muuttoliikkeen vuoksi myös melko vauraat ja keskitasoiset asuinalueet ovat huomattavan rapistuneita eikä alueilla ole-massa oleva infrastruktuuri riitä kattamaan asukkaiden tarpeita. Näillä alueilla asuu suurin osa Lagosin asukkaista, joista useimmat elävät äärimmäisessä köyhyydessä, mutta asukkaista osa voi olla myös keskituloisia palkansaajia, koska asuntotilanne Lagosissa on hyvin vaikea. Tämä kuvaakin hyvin Lagosille tyypillistä kaaosmaisuuutta – ongelmat koskettavat melkein kaikkia tasa-arvoisesti. Vain kaikkein vauraimmat voivat eristäytyä näiden ongelmien ulottumattomiin erillisille asuinalueilleen. Hyvä- ja keskituloisilla on kuitenkin käytössään monia erilaisia keinoja, joiden avulla he voivat ratkaista eteen tulevia ongelmia ja esimerkiksi ehkäistä epäterveellisen ympäristön mukanaan tuomia sairauksia.

Vedenhankinnassa Lagosin asukkaat joutuvat pääsääntöisesti tarttumaan epävirallisiin keinoihin turvatakseen jokapäiväisen vedensaantinsa. Useimmilla asuinalueilla vesijohtoja ei ole vedetty taloihin, vaan vesipisteinä toimivat katujen varsille sijoitetut vesitankit. Lisäksi vedenjakelu on hyvin epäsäännöllistä. Niinpä monet ihmiset joutuvat hakemaan käyttövettä kauempana sijaitsevista vesipisteistä tai pihapiirin kaivosta, jonka veden laatu on usein hyvin heikkolaatuista. Vaikka vesi onkin Lagosissa periaatteessa ilmaista, käytännössä asukkaat ostavat vettä erityisiltä vesikauppailta, ja joko kantavat itse veden kotiin, tai palkkaavat jonkun tehtävään. Samoin toimii jätehuolto. Paikallishallinnon periaatteessa ylläpitämän jätehuollon rinnalla toimii epävirallinen järjestelmä, jossa jätteenkerääjät hakevat säännöllisesti jätteet kadulta. Nämä päätyvät usein läheiselle jouto-

maalle tai joelle eikä niiden hävittämisestä huolehdita asianmukaisesti. Näiden ongelmien lisäksi Lagosin ympäristöterveyttä rasittavat muun muassa huono ilmanlaatu, liikenteen saastepäästöt sekä teollisuuden jätteet. (esim. Aina 1990; MSF 1998; Kuvaja 2001.)

Aineisto ja menetelmät

Artikkelini aineisto on kerätty Nigeriassa kolmen kenttäjakson aikana vuosina 1998 – 2001. Tutkimuskohteena on kolme maaseutukylää (Abagbooro, Oke-Ake, Elefon) ja yksi pikkukaupunki (Ifewara) Lounais-Nigeriassa sekä tyypillinen slummialue (Amukoko) Lagosin sydämessä.



Kuvio 2. Kartta: Ile-Ife ja Lagos (Lähde: Motherearthtravel 2002). Ile-Ife sijaitsee lähellä Oshogbos, Osunin osavaltion pääkaupunkia. Matkaa Lagosiin on noin 200 kilometriä.

Artikkelin empiirinen aineisto on kerätty käyttäen laadullisia menetelmiä: syvähaastatteluja, ryhmähaastatteluja sekä osallistuvaa ja systemaattista havainnointia. Tämän lisäksi jokaisen kenttäjakson aikana vierailin useissa paikallishallinnon virastoissa ja tapasin terveydenhuollon virkamiehiä. Vierailin myös alueen sairaaloissa ja terveysasemilla. Nämä haastattelut olivat luonteeltaan vapaamuotoisia eivätkä noudattaneet erityistä haastattelurunkoa.

Taulukko 1: *Empiirinen aineisto vuosilta 1998 – 2001*

Menetelmä	Abagbooro Oke-Ake, Elefon	Ifewara	Amukoko	Yhteensä
Haastattelut				
1998	9	15	11	35
1999	6	2	-	8
2001	5	5	2	12
Ryhmähaastattelut				
1998	11	7	8	26
1999	8	4	-	12
Havainnointi				
PRA: ajankulukartat				20
Systemaattinen Havainnointi	15	5	5	25

Vuoden 1998 haastatteluista jouduttiin hylkäämään yksi Amukokon haastattelu. Ryhmähaastatteluista hylättiin Ifewaran aineistosta yksi sekä Amukokon aineistosta kaksi ryhmähaastattelua. Vuosien 1999 ja 2001 haastattelut ovat kaikki mukana aineistossa.

Analyysi: ympäristöriskin havaitseminen riskikehämallin mukaan

Ympäristöriskin, esimerkiksi vesiriskin, havainnon määrittelyssä riskikehämallin mukaisesti yksi keskeinen tavoite on kulttuurisen ymmärtämisen lisääminen eri toimijoiden välillä. Tämä tarkoittaa niin paikallisyhteisöjen asukkaita, yhteisöllisiä johtajia, terveysviranomaisia, poliittisia päättäjiä kuin kansainvälisiä vesialan toimijoita. Tässä artikkelissa keskityn ainoastaan tutkimieni paikallisyhteisöjen havaintoihin enkä käsittele muiden toimijoiden osuutta tässä prosessissa. Monet tutkimukset ovat osoittaneet, että vesiriskiin ja ympäristöongelmiin liittyvät ratkaisut jäävät helposti väliaikaisiksi, jos kulttuurisen ymmärtämisen tavoitetta ei ole saavutettu. Yhteisötasolla avainkysymykseksi nousee vallitsevien käsitysten, tarpeiden ja arvojen kartoittaminen (esim. Okojie 1994; Enabor 1998; Nyong & Kana-

rouglou 1999). Jos ihmiset eivät pidä veteen liittyviä ongelmia tarpeeksi tärkeinä, eivät he yleensä ole valmiita omaksumaan uusia käytäntöjä tai ne omaksutaan vain muodon vuoksi (Weidner 1991; Svedin 1999). Tämän vuoksi on tärkeää antaa paikallisille ihmisille itse mahdollisuus määrittää heidän mielestään keskeisiä ongelmia ja tarpeita sekä niitä resursseja, jotka ovat heidän ulottuvillaan tai joihin he voisivat realistisesti pyrkiä, tai niitä mahdollisuuksia, jotka vaativat perusteellisempaa muutosta, esimerkiksi yhteisöllisen järjestyksen uudelleenmuotoutumista.

Riskitason määrittely

Vesiriskiin liittyvän ympäristöterveyden ongelmia on tässä aineistossa tarkasteltu kotitalouksien vedenkäyttöön liittyvien käytäntöjen kautta. Ensimmäinen riskitasoa määrittelevä kysymys onkin se, miten yhteisöjen asukkaat mieltävät luontoympäristönsä ja millaiseksi he näkevät suhteensa siihen. Asuinalueilla, joilla ei ole saatavilla paljoakaan palveluja, ihmisten suhde luontoon ja esimerkiksi vesilähteisiin on melko suoraviivainen. Maaseudulla maasta saadaan ravinto ja käyttövesi. Tämän välittömään luontoympäristöön olennaisesti kuuluvan veden ajatellaan yleensä olevan puhdasta eikä sen käytöstä katsota olevan haittaa. Yleisesti ajatellaan, että luonto tarjoaa vain turvallista ja puhdasta vettä. Lisäksi luontoympäristön ajatellaan suojaavan vettä saastumiselta, jonka vuoksi ajatellaan, että kaupunkien vesi ei voi koskaan olla yhtä hyvää kuin luonnosta saatu vesi.

Aineiston perusteella myös kaupunkiympäristössä ihmisten luontokäsi- tys perustuu pääasiassa mielikuvaan maaseudusta ja omasta tai sukulaisten kotikylästä kuin välittömästä kaupunkiympäristöstä. Kaupunkioloi- ssa ihmiset ovat kuitenkin enemmän riippuvaisia toisten ihmisten toimista veden hankinnassa. Amukokossa talousvesi ei ole useinkaan peräisin luonnolli- sista vesilähteistä, vaan se on kiertänyt monen välikäden kautta ennen kuin se on ostettu paikalliselta vesikauppiaalta. Vesi voi olla alun perin vesilai- toksella käsiteltyä ja puhdistettua vettä, mutta kuljettuaan ruosteisten ja rikkonaisten putkien kautta vesitankkiin, josta vesikauppias on sen kerän- nyt likaisiin asioihin, sen laatu on oleellisesti laskenut.

Ympäristön saastuneisuuden näkökulmasta maaseutu- ja kaupunkiyhteisöjen välillä on huomattavasti eroa. Amukokossa ympäristö on selvästi saastunut ja asuinaluetta sivuavat syvät kanavat ovat aika ajo- in täynnä jät- teitä, jotka ajelehtivat hitaasti jäteveden seassa. Ihmiset kasaavat talousjät- teitä tienvarsille siinä toivossa, että joku muu huolehtisi niistä tai että jät- teenkerääjät hakisivat ne joskus pois (vrt. Kuvaja 2001; Rinne 2002a). Maaseutumaisissa olosuhteissa, kuten kolmessa kylässä tai Ifewaran pikku- kaupungissa jätehuolto ei ole kovin paljon paremmin hallinnassa, mutta ongelmat ovat tällä hetkellä mittasuhteiltaan vielä pienempiä. Tämä ei kui-

tenkaan tarkoita sitä, etteikö jäteongelma aiheuttaisi vakavia terveysriskejä myös maaseudulla. Esimerkiksi vuonna 1998 Ifewarassa oli laaja koleraepidemia, joka saatiin hallintaan vasta usean kuukauden tehokkaan valistuskampanjan ja vesilähteiden systemaattisen puhdistamisen avulla. Käytännöt eivät kuitenkaan muuttuneet epidemian jälkeen, vaan ihmiset palasivat entisiin tapoihin ja koleraa on esiintynyt alueella aina silloin tällöin epidemian jälkeen. Selitykseksi paikalliset ihmiset ovat antaneet sen, ettei paikallishallinto huolehdi vedenjakelusta ja että he sen vuoksi joutuvat käyttämään muita vesilähteitä. Lisäksi kukaan viranomainen ei huolehdi jätteen kuljetuksesta, joten kaikkialle levittäytyvät jätteet aiheuttavat edelleen monia sairauksia⁵.

Ympäristöterveyden ja ympäristön saastuneisuuden sisäisten vaikutusten tasolla näyttää siltä, että paikalliset asukkaat tutkituissa yhteisöissä niin maaseudulla kuin Lagosin slummissa ovat huolissaan veden laadusta ja siitä, millaisia sairauksia heikkolaatuinen vesi voi heille aiheuttaa. He ovat yhtä mieltä siitä, että ongelmat ovat viime vuosikymmeninä vaikeutuneet, mutta monet esittävät vaihtelevia syitä siihen. Yksi tärkeimpiä syitä on kasvava väestömäärä ja kaupungistumisen lisääntyminen. Heikko ympäristöterveydentila kasaa ongelmia niille alueille, joissa ihmiset kärsivät ennestään palvelujen puutteesta ja vaikutusmahdollisuuksien vähäisyydestä. Yleisesti ottaen niin maaseudun kuin Lagosinkaan tilanne ei juurikaan poikkea Nigerian keskimääräisestä tilanteesta (Nigeria's 1991). Huonon ympäristöterveydentilan ja ympäristön saastuneisuuden keskinäisten vaikutusten seuraus onkin vaikutusten kasautuminen ja vaikeutuminen tilanteessa, joissa ihmisillä ei ole mahdollisuuksia estää ongelmien kasvamista. Vaikeimmaksi ongelmat kohdataan Lagosin slummeissa (Aina 1990; Kuvaja 2001) kuten Amukokossa, joissa useimmat ihmiset elävät oman onnensa nojassa ilman valtion tai paikallishallinnon tukea. Paikallishallinnon voimavarat eivät ole riittäneet lupausten lunastamiseen tai epäkohtien korjaamiseen, niinpä monet käytännöt ylläpitävät huonoa vesi- ja sanitaatiotilannetta, lisäävät veden käyttöön liittyviä terveysriskejä ja näin aikaansaavat riskitason nousua.

Arkipäivän taso

Tutkimusalueen ihmiset kohtaavat jokapäiväisiä vaikeuksia vesi- ja sanitaatioasioissa ja joutuvat usein turvautumaan epävarmoina tietämiinsä ratkaisuihin. Voidaankin sanoa, että arkipäivän käytännöt veden hankinnasta sen käyttöön ja jätevedestä huolehtimiseen eivät perustu tällä hetkellä ympäristöllisesti kestäviin menetelmiin.

Välittömän toimeentulon kannalta vesiriskiä ei mielletä muita riskejä suuremmaksi, vaan tärkeimpänä ongelmana niin tutkituissa kyläyhteisöissä

kuin urbaanimmassa ympäristössä (Ifewara ja Amukoko) paikalliset jakavat huolen toimeentulon jatkuvuudesta sekä yleisesti heikosta terveydentilasta. Mielenkiintoista on myös se, ettei monia sairauksia ja vaivoja yhdistetä vesi- ja sanitaatio-ongelmiin, vaikka monet sairauksista ovat suoraan seurausta huonosta ympäristöterveydentilasta. Tämä pätee niin tutkimuksessa mukana olleisiin maaseutuyhteisöihin kuin kaupunkiolosuhteisiin eikä näiden kesken esiintynyt huomattavia eroja. Näyttäisi siltä, että sairauksille ja huonoille elinolosuhteille löydetään pikemminkin muita selityksiä, muun muassa kulttuurin, uskonnon ja maailmankuvan käsitteiden kautta (esim. Buckley 1985; Pearce 1993; Brieger 1994).

Reproduktion toisin sanoen arkipäiväisen uusintamisen tasolla arkipäivän toiminnat eivät tuota useinkaan parannuksia ympäristöterveydessä tai talousveden paremmassa laadussa. Tämä voidaan katsoa johtuvan siitä, että paikallisilla ihmisillä ei yksinkertaisesti ole resursseja ajatella heikosta vesitilanteesta johtuvia seurauksia, kun heidän on selvittävä ensin tästä päivästä. Ongelmia ei näin ollen käsitellä vielä kulttuurisen tuottamisen tasolla, koska havaintoa vesiriskistä ei ole varsinaisesti olemassa. Hyvä esimerkki tästä on paikallisviranomaisten määräys koskien sanitaation tason parantamista Ile-Ifen kaupungissa. Keskustan paikallishallintoalueen⁶ uusi perusterveydenhuollon päällikkö käynnisti vuonna 2000 ohjelman, jonka mukaan jokainen kortteliyhteisö määrättiin rakentamaan wc-tila kortteliin mahdollisimman nopeasti, koska yhä edelleen useimmista taloista puuttui yksinkertainenkin wc. Uudistus parantaisi oleellisesti hygienian tasoa ja vähentäisi monia helposti ehkäistäviä sairauksia. Viranomaiset eivät kuitenkaan osoittaneet hankkeeseen taloudellista tukea, vaan yhteisöt määrättiin jakamaan kustannukset asukkaiden kesken. Wc:n rakentaminen maksaa noin 5000 Naira⁷, mutta asukkaat ovat olleet hyvin haluttomia käyttämään rahaa sellaiseen hankkeeseen, jonka he ajattelivat kuuluvat viranomaisten vastuulle.

Riskin havaitseminen

Ensimmäinen vesiriskiä määrittävä havainto tapahtuu yksilötasolla, esimerkiksi kun perheen äiti kerää talousvettä mahdollisista lähteistä ja havaitsee jotain häiritsevää veden laadussa, joista yleisempiä syitä ovat haju, maku, väri tai sameus. Merkinä huonosta laadusta voi myös toimia tieto siitä, että tämä vesilähde ei ole luotettava aikaisemman kokemuksen perusteella. Vesiriskiksi tämä havainto muodostuu kuitenkin vasta sitten, kun nämä kokemukset kasautuvat koskien myös naapuriperheitä tai koko yhteisöä. Ilman yhteisöllistä havaitsemista huonolaatuisesta vedestä kärsinyt perhe voi määrittää vedestä johtuneet huonovointisuuden seuraukset monen muun selitysmallin avulla, joista tärkeimpiä ovat rikkomuksesta seu-

rannut esi-isien rangaistus, pahan hengen suututtaminen, yhteisöllisten sääntöjen rikkominen tai noituus (esim. Buckley 1985). Nämä ovat edelleen vahvasti mukana biolääketieteellisten selitysmallien rinnalla, eivätkä ne välttämättä ole suoraan yhteydessä esimerkiksi koulutustaustaan (Pearce 1993). Tutkituissa yhteisöissä tosin koulutustaso ei ollut kovin korkea, ja ihmiset ovat hyvin vahvasti sitoutuneita niin uskonnollisiin kuin kulttuuriin selitysmalleihin. Nämä ovat niitä elementtejä, jotka määrittävät myös kulttuurisen suojan luonteen eli miten yhteisössä suojaudutaan erilaisilta sairauksilta tai muilta onnettomuuksilta.

Riskin kulttuurinen tulkinta

Riskin kulttuurisen tulkinnan tasolla jorubojen yhtenäinen kulttuurista sekä uskonnollisuus tarjoavat erilaisia selitysmalleja sille, että riskejä havaitaan eri tilanteissa eri tavoin (esim. Pearce 1993). Tässä mielessä voidaan puhua riskin kollektiivisen tulkinnan käsitteestä pelkästään yksilöllisen tulkinnan sijaan. Miten sitten haitta määrittyy yhteisöllisen havaitsemisen kautta? Yleistäen voisi sanoa, että haitta määritellään riskiksi silloin, kun se uhkaa yhteisöllisen tasapainon ylläpitämistä, ja näin ollen rikkoo sitä sosiaalista järjestystä, mikä yhteisössä vallitsee. Aiheuttajaksi tässä vaiheessa voi määrittäytyä niin luonnollisista kuin yliluonnollisista syistä peräisin olevat tapahtumat, jotka edelleen määrittävät se, millainen kulttuurinen suojamekanismi yhteisöllisesti hyväksytään ja otetaan käyttöön.

Monet arkipäivän hallinnassa vaikuttavat käsitykset ovat peräisin jorubauskonnosta. Nämä määrittävät muun muassa elämänlaatua, terveyttä ja siihen pyrkiviä keinoja esimerkiksi ruokavalion ja siihen liittyvien tabujen, uskonnollisten rituaalien ja rajoitusten tai turvallista vettä määrittävien käsittelytapojen kautta (Buckley 1985; Pearce 1993; Sadiku 1996). Tämä koettu yhtenäisyys sisältäen tapakulttuurin, arvot ja normit, näyttävät muodostavan kulttuurisen suojan koskien myös vesi- ja sanitaatiokysymysten hallintaa. Maaseudun kylissä ja kaupungeissa on tavallista, että ympäristön tilaa ylläpidetään yhteisöllisin menetelmin. Tämä tarkoittaa esimerkiksi sitä, että yhteisölliset säännöt määräävät miten vesilähteillä käyttäydytään ja mikä on sallittua käytöstä ja mikä ei. Säännöt pyrkivät suojelemaan vesilähteiden hyvää kuntoa ja vähentämään vesilähteen saastumista. Esimerkiksi tutkimuksessa mukana olevissa kylissä vallitsee sääntöjä, joilla säännellään yhteisten vesilähteiden käyttöä (Rinne 2002b).

Kaupunkiympäristössä vallitsevat osittain eri säännökset. Nämä koskevat muun muassa vesitankilla jonottamista, vesikauppiaan kanssa neuvottelemista ja yhteisön jäsenten keskinäistä avunantoa. Yhteistä on kuitenkin se, että yhteisöllinen kontrolli toimii kattavasti ja rikkomuksista raportoi-

daan yhteisöllisille johtajille, kuten korttelin vanhimmille tai yhteisön perinteiselle johtajalle. Aineiston perusteella näyttää siltä, että yleisen mieliteen mukaan vesiasioihin kohdistuvia rikkomuksia pidetään yhteisöjen vakavina ongelmina, vaikka rikkomuksia ei usein esiintyisikään.

Riskistä neuvottelu

Tutkituissa yhteisöissä riskin havaitsemisesta ja määrittämisestä neuvottelevat osapuolet osoittautuivat kuuluvan niihin ryhmiin, joita tutkimuksen alussa oli arvioitu keskeisiksi. Tämän lisäksi löytyi myös muita yhtä tärkeitä neuvotteluosapuolia. Kylissä näiden muun muassa perinteisen kyläpäälikön lisäksi asiasta päättävät kylänvanhimmat, uskonnolliset johtajat sekä perinteiset parantajat, jotka ovat yleensä kaikki miehiä. Naisten keinona on vakuuttaa esimerkiksi kylänvanhimmat vesiongelmat vakavuudesta, jonka jälkeen miehet neuvottelevat asiasta keskenään ja päätöksen jälkeen päättävät asian viemisestä eteenpäin tai joihinkin toimiin ryhtymisestä, jos ongelma voidaan ratkaista paikallisesti. Kaupunkiympäristössä kortteliyhteisöt määrittävät paikallisten vaikuttajien vaikutusmahdollisuudet. Näitä ovat maaseudun vaikuttajaryhmien tapaan eri viiteryhmien edustajat, jotka pääasiassa muodostuvat miesten hallitsemista ryhmistä.

Naisten merkitys suorina vaikuttajaryhminä on edelleen pieni ja heillä on suhteellisen vähän keinoja vaikuttaa suoraan esimerkiksi joidenkin vesi- ja sanitaatiohuollon käytäntöjen muuttamiseen. Esimerkiksi likaan-tuneseen vesilähteeseen liittyvä riskihavainto muodostuu naisten keskenään jakamien kokemusten kautta. Havainnon yleensä esittelee kylänvanhimmille tai muulle miehistä muodostuneelle neuvostolle naisten keskuudesta valittu naispäällikkö. Tämä voi olla esimerkiksi markkinanaisten johtaja (Iyalode)⁸, tai yhteisön naisista vanhin. Naisten edelleenkin heikko asema suorina vaikuttajina on ristiriitaista ottaen huomioon sen, että he ovat suurin toimijaryhmä, jonka vastuulla on kotitalouksien vesi- ja sanitaatiohuolto sekä terveyden edistäminen ja siitä painotuksesta, mitä naisten aseman parantamiseen on Nigeriassakin niin kansallisella kuin paikallisella tasolla viime vuosina on kohdistunut (USAID 1994; Akinkugbe & Salako 1995). Maaseudulla pätevät edelleen voimakkaina perinteiset sukupuoliset työnjaon mallit, jotka nykyisessä tilanteessa eivät aina kestä mallien uudelleenjärjestymistä, vaikka naisten asema on yleisesti huomioitu keskeisenä toimijana ja perheiden arkielämän huoltajina. Kaupunkiympäristössä naisten vaikutusvalta joissain tilanteissa voi olla suurempi, johtuen naisten paremmista ansiomahdollisuuksista ja itsenäisemmästä asemasta sekä siitä, että esimerkiksi Lagosissa eri terveysprojektit ovat erityisesti pyrkinneet vahvistamaan naisten asemaa miesten rinnalle (esim. MSF⁹). Ulkopuolisten asiantuntijoi-

den rooli näissä hankkeissa on pyrkinyt olemaan kulttuurista toimintaympäristöä tukeva, eikä näin ollen hajottamaan yhteisöllistä järjestystä.

Tutkimusalueen yhteisöissä paikallisten instituutioiden rooli näyttää olevan edelleen hyvin vahva niin maaseudun kylissä, Ifewarassa tai Amukokon slummissa. Joissain asioissa näyttää jopa siltä, että perinteiset instituutiot ovat säilyneet vahvempina Amukokossa, jossa ulkopuolelta tulevat tukitoimet ja paikallishallinto ovat hyvin hajallaan. Maaseudulla sen sijaan paikallishallintoviranomaisilla tuntuu olevan enemmän uskoa ja todellisia vaikutusmahdollisuuksia tarttua joihinkin ympäristöterveyden ongelmiin ja epäkohtiin. Amukokossa tilanne on monessa mielessä toinen, johtuen ongelmien suuremmista mittasuhteista – köyhyydestä, heikoista elinolosuhteista ja paikallisista levottomuuksista.

Riskiin sopeutuminen ja yhteisön toiminnallistaminen

Riskitason muutokseen liittyvään toiminnallistamiseen kytkeytyy tämän tutkimuksen keskeisin kysymys – miten paikalliset ihmiset voisivat muuttaa vesikäytäntöjään niin, että ne paremmin toteuttaisivat kestävä kehityksen periaatteita eivätkä aiheuttaisi terveysriskejä tai ympäristöterveydentilan heikentymistä – eli miten toiminnallisuutta voitaisiin lisätä yhteisön tasolla. Ihmisten toiminnallistaminen on vaikea ongelma, erityisesti tilanteessa jossa ihmiset ovat köyhiä ja heiltä puuttuvat tärkeimmät resurssit sekä paikallishallinnon tuki. Vaikka paikallishallintoviranomaiset ovat tiedostaneet ympäristöterveyteen liittyvät vesi- ja sanitaatio-ongelmat, ja vaikka he ovatkin tehneet aloitteita tilanteen korjaamiseksi, käytännössä aiheet ovat jääneet monelta osin toteutumatta.

Keskeinen rajoite Ile-Ifen alueella ovat paikalliset konfliktit, jotka juontuvat vuosisatoja jatkuneista maariidoista sekä näihin liittyvistä etnisistä ristiriidoista Ile-Ifen ja läheisen kaupungin, Modakeken asukkaiden välillä. Kiihat ovat vuosikymmeniä aiheuttaneet paljon tuhoa ja epäjärjestystä koko alueella. Niin paikalliset ihmiset kuin terveysviranomaiset ovat kertoneet haastatteluissa, kuinka paikalliset konfliktit haittaavat yhä edelleen terveydenhuollon kehittämistä ja terveysohjelmien toteuttamista. Terveydenhuollon virkamiehet ja työntekijät karttavat niitä kyliä, jotka viime vuosien aikana ovat olleet konfliktien keskiössä. Tämä on muun muassa johtanut siihen, että käytännössä jotkut kylät ovat jääneet meneillään olevien terveysohjelmien ulkopuolelle. Esimerkiksi Ile-Ifen alueella on paljon jokia ja puroja joiden lähetyvillä elää tietty hyönteinen, joka levittää jokisoikeus (Onchocerciasis) –tautia. Tämä aiheuttaa sokeutumista sekä vakavia ihosairauksia. Alueella on jo usean vuoden ajan ollut meneillään taudin ehkäisykampanja, jossa kylien asukkaat ovat vuosittain saaneet ilmaisen lääkeannoksen ja hyönteiskarkoiteita. Ohjelma on toiminut hyvin niissä kylis-

sä, joissa viranomaiset ovat vierailleet säännöllisesti, joten taudin sairastavuus sekä veteen liittyvät muut ongelmat ovat vähentyneet. Tutkimusalueeni kylissä sitä vastoin ongelmana on ollut selkeästi se, että terveydenhuollon työntekijät eivät uskalla käydä kylissä eivätkä kyläläiset puolestaan luota virkamiehiin.

Ympäristöterveyden näkökulmasta näyttäisi siltä, että paikallisten toimijaryhmillä ja viranomaisilla ei ole keinoja pysyviin ympäristöterveyttä edistäviin muutoksiin ilman yhteistyötä. Paikallistasolla pyrkimyksenä on ollut muun muassa yhteisöjen aktivoiminen siten, että paikalliset ihmiset valitsisivat joukostaan henkilöitä, jotka toimisivat ympäristöterveyden edistäjänä kannustamalla paikallisia yhteisöjä yhdessä kestävien ympäristöratkaisujen löytämiseen ja uudenlaisen lähestymistavan omaksumiseen – eli siis pyrkisivät lisäämään paikallisten ihmisten tietoa ympäristöterveysriskeistä ja osaltaan siten edesauttaisivat uudenlaiseen riskitasoon sopeutumista. Ile-Ifen alueella useissa kylissä onkin perustettu erityisiä yhteisöllisiä komiteoita (esim. Community development committee) ja esimerkiksi Amukokossa naiset perustivat oman yhdistyksen edistämään paikallisin voimin tehtävää terveyskasvatusta (Ladies for Health Association) MSF –järjestön tukena. (USAID 1994; MSF 1998.)

Uudenlaisen lähestymistavan omaksuminen vaatii kuitenkin niin yksilöllistä kuin yhteisöllistä tilanteen uudelleenarviointia, joka tutkimus-alueella tapahtuu ensisijaisesti yhteisöllisen riskikäsityksen muodostumisen kautta. Tämä vaatii niin jokaisen yhteisön jäsenen kuin yhteisöllisten toimijatahojen aktivoitumista. Näitä yhteisön avainhenkilöitä on löytynyt niin maaseudun kuin kaupunkiympäristöjen yhteisöistä alkuvaiheessa melko helposti, mutta toisaalta ongelmana on ollut henkilöiden sitoutuminen tavoitteisiin ja motivoituminen pitkäkestoiseen työhön ympäristöterveyden edistämiseksi (USAID 1994). Yhteisölliset resurssit ovat usein hyvin pieniä, eivätkä mukana olleet ihmiset ole useinkaan saaneet konkreettisia korvauksia tekemästään työstä. Vaikka tavoitteena onkin yhteisen hyvän edistäminen, ilman reaalista korvausta monikaan ei ole ollut jatkuvasti halukas käyttämään aikaansa ja vähäisiä resursseja vaikuttaakseen asiaan, joka tuottaa tuloksia vasta jonkin ajan jälkeen. Välittömien vaikutusten painottaminen olisikin ehkä keino, jolla paikallisia vaikuttajahenkilöitä olisi mahdollista motivoida ja tukea heitä paikallisten ihmisten vaikuttamistoinnassa.

Pohdinta

Tulokset osoittavat, että tutkimusalueen ympäristöterveydentilassa on vakavia puutteita, ja että nämä tulevat esiin monin tavoin sekä maaseutu- että kaupunkiympäristöissä. Tutkimuksen mukaan ympäristöterveysriskien sosiaalinen havaitseminen tapahtuu yhteisöllisesti eikä niinkään yksilöllisesti. Yksittäiset tautihavainnot voivat saada erilaisia selityksiä, jotka perustuvat muille kuin sairauselitysmalleille. Vasta yhteisöllisen riskihavainnon kautta esimerkiksi veteen liittyvä huonovointisuus tunnustetaan ympäristöterveydentilaan liittyväksi, ja sen välttämiseksi voidaan ryhtyä toimenpiteisiin kuten parantamaan vesilähteiden kuntoa tai rajoittamaan sen käyttöä. Tämä pätee niin tutkimuksessa mukana olleisiin maaseudun ja pikkukaupungin yhteisöihin kuin Lagosin Amukokon kortteliyhteisöihin. Yksilötasolla toimijuus tarkoittaa riskihavaintojen raportoimista kylänvanhimmile, uskonnollisille johtajille sekä muille perinteisille johtajille, jotka keskenään muodostavat varsinaisen riskihavainnon. Heitä voidaan pitää tärkeimpinä toimijoina yhteisöjen yhteisten asioiden hoitamisessa.

Tutkimuksen mukaan on ilmeistä, että kaikki mahdolliset ympäristöterveyden positiiviseen muutokseen tähtäävät toimenpiteet on neuvoteltava yhteisöllisen yleisen sosiaalisen järjestyksen mukaisesti. Tässä neuvotteluprosessissa uskonnon merkitys on edelleen suuri niin maaseudun yhteisöissä kuin Amukokossakin. Tarkemmin tällä tarkoitetaan uskonnon eri yhdistelmäsystemejä, joissa kristinuskon, islamin ja alkuperäisuskontojen välinen vuorovaikutus ja yhteistyö on hyvin tärkeä. Luontoympäristöä ja sen suojelua koskeva paikallistieto, tabut, rajoitukset sekä uskomukset ovat erityisen tärkeitä yhteisön arvioidessa ympäristöterveyttä edistävän muutoksen mahdollisuutta. Myös perinteisten johtajien sekä paikallisviranomaisten välinen suhde osoittautui erityisen merkitykselliseksi. Hyvän neuvotteluaseman tavoittaminen ja ympäristöterveysriskin pienentäminen esimerkiksi vesiriskin osalta on mahdollista vain yhteistyössä paikallisviranomaisten (Local Government Agencies, LGA) ja yhteisöllisten toimijoiden kanssa.

Tutkimus myös selkeästi osoitti, että sekä paikallishallinnon toimijat että yhteisöt kuten myös koko ympäröivä yhteiskunta tarvitsevat lisää tietoa ympäristöterveyden ehdoista ja siitä, miten tilannetta voidaan parantaa realistiselta resurssipohjalta. Tämän vuoksi kestävä kehityksen edistäminen edellyttää julkista osallistumista laajalla pohjalla. Vaikka yhteisöllisyyden merkitys pätee yhtä lailla maaseudun pienissä yhteisöissä kuin kaupunkimaisessa monikulttuurisessa yhteisössä, kuten Amukokon slummialueella Lagosin suurkaupungissa, on ulkopuolisilla vaikuttajilla tutkimuksen mukaan tärkeämpi merkitys suurkaupunkiympäristössä kuin maaseutukylissä. Nigerian poliittiseen tilanteeseen liittyvät ongelmat kuten etnisten

ryhmien väliset suhteet ja paikalliskonfliktit vaikuttavat osaltaan myös ympäristöterveyden edistämiseen niin kansallis- kuin paikallistasolla.

Tulevaisuudessa paikallinen yhteisö tulisikin nähdä yhä enemmän resursseina eikä rajoitteena riskihavainnon muodostamisessa ja uuteen riskitasoon sopeutumisessa. Koska kotitalouksien vesi- ja sanitaatio-ongelmia ei voida tutkimusalueen tapauksissa käsitellä yleisesti yksilöityinä ongelmina, vaan pikemminkin yhteisöllisinä ongelmina, olisi riskitason vähentämiseen pyrkivien toimintojen kohdistuttava yhteisöön perusyksikkönä. Kuten aineistosta kävi ilmi, niin maaseudulla kuin kaupungissa ihmiset muodostavat erilaisia toimijaryhmiä, joita voidaan pitää varsinaisen yhteisön alayhteisöinä. Nämä ovat jatkossa tärkeimmät viiteryhmät, kun esimerkiksi pyritään muuttamaan keskeisiä toimintatapoja ja siten edistämään terveellisemmän ja kestävämmän vesi- ja sanitaatiohuollon käytäntöjä. Nämä alaryhmät eivät kuitenkaan voi toimia irrallaan yhteisöstä, vaan keskeinen motiivi näiden toimijaryhmien kaikelle toiminnalle on kuitenkin se, miten he voivat edistää koko yhteisön hyvinvointia ja siten terveellisempää elinympäristöä myös tuleville sukupolville.

Viitteet

¹ Kuvaja & Myllylä (2002) keskustelevat tarkemmin kestävästä kehityksestä, erityisesti kaupunkitutkimuksen ja ympäristödiskurssin kestävydestä kehitysmaissa tämän lehden artikkelissa sivulla 85-107.

² Tämä tutkimus on osa Jyväskylän ja Kuopion yliopistojen yhteistä monitieteistä tutkimushanketta HEPECO (Ympäristöterveys: terveyden käsitykset ja palvelujärjestelmät Nigerian kyläyhteisössä), jossa ympäristöterveyttä on tutkittu yhteiskuntatieteellisin ja terveystieteellisin menetelmin vuosina 1997 - 2000.

³ ENHICA (Environment, Health, and Information Activities for Communities in Africa) tutkimushanke sai Suomen Akatemian esitutkimusrahoitusta vuosina 1995-1996, jonka jälkeen se on toiminut tutkijaverkostona Jyväskylän ja Kuopion yliopistojen yhteisille tutkimushankkeille HEPECO (1997-2000) ja INDEHELA-M (1998-2001) sekä muille Länsi-Afrikka – tutkijoille Suomessa.

⁴ Nigerian viimeinen todellinen väestönlaskenta on vuodelta 1963, jolloin väestömääräksi laskettiin 55,7 miljoonaa. Nigeriassa on suunniteltu uutta väestönlaskua 2000-luvun alkupuolelle, mutta sitä ei ole vielä tähän mennessä viety loppuun (Ife-Ifen paikallisviranomaisien (Ife Central Local Government Agency) haastattelut vuosina 1999 ja 2001).

⁵ Kenttäpäiväkirjat vuosilta 1998 – 2001, Eva-Marita Rinne

⁶ Ife Central Local Government Area, johon kuuluvat hallinnollisesti myös tutkimuksessa mukana olleet kolme kylää.

⁷ 5000 Nairaa oli vuonna 2001 noin 40,65 USD eli 252 mk

⁸ Tämä on jorubanaisten keskuudesta valittu naisten ylin johtaja, jolla on vaikutusvaltaa muiden perinteisten päälliköiden keskuudessa ja jota yleisesti pidetään naisten asioidenajajana kylänvanhinten tai päälliköiden kokouksissa (Eades 1980).

⁹ MSF (Médecins Sans Frontières) eli Lääkärit ilman rajoja –järjestö käynnisti mm. terveys- ja sanitaatio-ohjelman Lagosin Amukokossa vuonna 1997. Järjestön kautta pystyimme toteuttamaan osan tutkimushankkeen kenttätöistä Amukokossa.

Kirjallisuus

- Africa, South of the Sahara (1995). (London, Europa Publications)
- Aina, T.A. (1990). Health, Habitat and Underdevelopment in Nigeria. With special reference to a low-income settlement in Metropolitan Lagos (London, IIED International Institute for Environment and Development, Human Settlement Programme)
- Akinkugbe, O.O. & Salako, L.A. (1995). Nigeria's Health in the Nineties. A symposium revisited (Ibadan, Spectrum Book Ltd)
- Beck, Ulrich (1992). Risk Society: Towards a New Modernity (London, Sage Publications)
- Bentley, M.; Peltó, G.; Straus, W.; Schumann, C.; Pena, E.; Oni, G.; Brown, K. & Hurffman, S. (1988). Rapid Ethnographic Assessment: Applications in a Diarrhoea Management Program, *Social Science and Medicine*, 27(1):107-116
- Bevan, D.L.; Collier, P. & Gunning, J.W. (1999). The Political Economy of Poverty, Equity and Growth. Nigeria and Indonesia. A World Bank Comparative Study (New York, Oxford University Press)
- Boholm, Åsa (1996). 'Risk Perception and Social Anthropology. Critique of Cultural Theory' *Etnos* 6:1-2; 64-84
- Brieger, William (1994). 'Measuring Hygiene Behaviour in Rural Nigeria' teoksessa Sandy Caincross & Vijay Kochar (eds.) *Studying Hygiene Behaviour*, s. 202-209 (London, Sage Publications)
- Buckley, Anthony D. (1985). Yoruba Medicine (Oxford, Clarendon Press)
- Clausen, Lars (1989). Social Differentiation and the Long-term Origin of Disasters. Contribution to the International Conference on Marxist and Non-Marxist Theories of Social Differentiation and the Contemporary World s. 153-164 (Poznan, Adam Michiewicz University Press)
- Douglas, Mary (1985). Risk Acceptability According to the Social Sciences (New York, Russell Sage Foundation)
- Eades, J.S. (1980). The Yoruba Today (Cambridge University Press)
- Enabor, B.; Sridhar, K.C. & Olaseha, I.O. (1998). 'Integrated Water Management by Urban Poor Women: A Nigerian Slum Example', *International Journal of Water Resources Development* 14 (4): 505-512
- Environment and health : the European charter and commentary : First European Conference on Environment and Health, Frankfurt, 7-8 December 1989 / [publ.] World Health Organization. Regional Office for Europe Copenhagen : World Health Organization. Regional Office for Europe, cop. 1990
- Gefu, J.O. (1992). Part-Time Farming as an Urban Survival Strategy: A Nigerian Case Study, Teoksessa J. Baker & P.O. Pedersen *The Rural – Urban Interface in Africa. Expansion and Adaptation*, s. 69-84 (Upsala, The Scandinavian Institute of African Studies)
- Green, R. (1991). 'Politics, Power and Poverty: Health for all in 2000 in the Third World?' *Social Science and Medicine* 32 (7): 745-755
- HEPECO – Environmental Health: Perceptions on Healthy and Health Care Services in a Nigerian Community. Tutkimussuunnitelma Suomen Akatemialle 15.5.1997
- Hjort af Ordnäs, A. & Lundqvist, J. (1999). Life, livelihood, resources and security – Links, and a call for a new order, teoksessa Tiia Riitta Granfelt (toim.) 'Managing the Globalized Environment. Local Strategies to Secure Livelihood', p. 1-8 (Trowbridge, Cromwell Press)
- Harrison, L.E. & Huntington, S.P. (2000). Culture Matters. How Values Shape Human Progress (New York, Basic Books)
- Helsingin Sanomat (2002). Sadat hukkuivat paetessaan Lagosin räjähdyksiä. 29.1.2002
- Ityavyar, D.A. (1988). 'Health Services Inequalities in Nigeria', *Social Science and Medicine* 27 (11): 1223-1235
- Jega, A. (ed.) (2000). Identity Transformation and Identity Politics under Structural Adjustment in Nigeria (Stockholm, The Nordic Africa Institute)
- Järvelä, Marja & Kuvaja-Puumalainen, Kristiina (1998). Environmental Impact Assessment, *Encyclopedia of Applied Ethics*, Volume 2, pp 83-91 (San Diego, Academic Press)
- Järvelä, Marja Korpela, Mikko & Kuvaja, Kristiina (2001). African Flows. Interim Report of the Research Network Environment, Health and Information Activities for Communities in Africa – ENHICA, Department of Social Sciences and Philosophy (University of Jyväskylä, University Printing House)
- Kuvaja, Kristiina (2001). Low-Income Housing in Lagos. Teoksessa M. Järvelä, M. Korpela & K. Kuvaja, African Flows. Interim Report of the Research Network Environment, Health and Information Activities for Communities in Africa – ENHICA. Department

- of Social Sciences and Philosophy, s. 153-170 (University of Jyväskylä, University Printing House)
- Lagos State Handbook (1995). (Lagos State, Ikeja, Ministry of Industry, Culture and Sports)
- Lehtonen, Heikki (1990). *Yhteisö* (Jyväskylä, Vastapaino)
- Manderson, Lenore & Aaby, Peter (1992) Can rapid anthropological procedures be applied to tropical diseases?, *Health Policy and Planning* 7 (1): 46-55
- Médecins Sans Frontières (1998). Needs Assessment Report. Amukoko, Lagos. 5-16 January, 1998 (julkaisematon projektidokumentti)
- Morin, E. & Kern, A. (1993). *Terre-Patrie* (Paris, Seuil)
- Motherearthtravel 2002. Map of Nigeria. <http://motherearthtravel.com/nigeria/map.htm>
- Nigeria's Threatened Environment (1991). NEST Nigerian Environmental Study/Action Team (Ibadan, Intec Printers Limited)
- Nyong, A.O. & Kanaroglou, P.S (1999). 'Domestic Water Use in Rural Semiarid Africa: A Case Study of Katarko Village in Northeastern Nigeria', *Human Ecology* 27(4): 537-555
- Okojie, C.E.E. (1994). 'Environmental Hazards and the Health Status of Women and Children in a Riverine Community in Nigeria: Nikrowa in Edo State', *Journal of Social Development in Africa* 10(1): 25-35
- Our Common Future (1987). World Commission on Environment and Development (Geneva, United Nations)
- Pearce; Tola Olu (1993). 'Lay Medical Knowledge in an African Context', teoksessa Shirley Lindenbaum & Margareth Lock (eds.) *Knowledge, Power and Practice: The Anthropology of Medicine and Everyday Life*, p. 150-165 (Berkeley, University of California Press)
- Peil, Margaret (1991). *Lagos. The City is the People* (London, Belhaven Press)
- Rayner, S. & Cantor, R. (1987). 'How Fair is Safe Enough? The Cultural Approach to Societal Technology Choice', *Risk Analysis*, 7:3-9
- Rinne, Eva-Marita (2001). 'Yoruba village life and healing tradition', Teoksessa Marja Järvelä, Mikko Korpela & Kristiina Kuvaja (toim.) *African Flows*. Interim Report of the Research Network Environment, Health and Information Activities for Communities in Africa (ENHICA), Department of Social Sciences and Philosophy p. 73-112 (University of Jyväskylä, University Printing House)
- Rinne, Eva-Marita (2002a) (tarjottu julkaistavaksi) Health Implications of Water Availability in Urban Areas in Developing Countries: the Case of Amukoko, a Lagos Shantytown in Nigeria, *Social Science and Medicine*
- Rinne, Eva-Marita (2002b). 'Seeing is Believing' – Perceptions of Safe Water in Rural Yoruba Communities in Nigeria', julkaisussa 'Worlds of Water', International Water History Association
- Sadiku, M. N. O. (1996). 'The Yoruba', julkaisussa Marcellina, Okehie-Offoha & Matthew N. O. Sadiku, *Ethnic and Cultural Diversity in Nigeria* (New Jersey, Africa World Press)
- Satterthwaite, David (Ed.) (2001). *The Earthscan Reader in Sustainable Cities* (London, Earthscan)
- Smit, J. & Nasr, J. (2001). 'Agriculture: Urban Agriculture for Sustainable Cities: Using Wastes and Idle Land and Water Bodies as Resources', teoksessa David Satterthwaite (ed.) *The Earthscan Reader in Sustainable Cities*, s. 221-233 (London, Earthscan)
- Svedin, Uno (1999). 'Culture, cultural values, norms and meanings - A framework for environmental understanding', teoksessa Tiia Riitta Granfelt (toim.) *Managing the Globalized Environment. Local Strategies to Secure Livelihood*, p. 164-172 (Trowbridge, Cromwell Press)
- The State of the World's Children 1996. (Unicef, Oxford University Press)
- Uduko N.O. (1994). 'Promoting community based approaches to social infrastructure provision in urban areas in Nigeria', *Environment & Urbanization* 6 (2) Oct: 57-78
- USAID (1994). USAID Governance Initiative in Nigeria: A Strategic Assessment of Primary Health Care and Local Government (Lagos, USAID Affairs Office)
- Weidner, L. (1991). 'The Need for Anthropological Input to Environmental Health Issues', *Bulletin of the International Committee of Urgent Anthropological and Ethnological Research*, 32-3337-46, 1990-1999
- World Bank (1999). *Entering the 21st Century. World Development Report 1999/2000* (Oxford University Press)
- World Bank (2001). *World Development Indicators 2001* (Geneva, World Bank)

Kristiina Kuvaja & Susanna Myllylä: Third World "Sustainable Cities"?: On the Sustainability of Environmental Discourse in Developing Countries

In the Western countries 'Ecocity' concept has been introduced as a model towards more sustainable urban development. However, this concept seems to be far from sufficient in order to offer theoretical and pragmatic tools when searching for policy responses to environmental problems in Third World cities. Each of them represents their own, unique development paths. The basic problem in these areas focuses to the societal structures: governance failures, weak civil societies and socio-economic inequalities, all of which are opposite conditions compared to 'Ecocity'-idea.

The writers bring up two examples from Lagos and Delhi, based on their fieldwork experiences. In addition, observations from some other cities are presented (Manila, Nairobi, Cairo). The central argument is that when analyzing Third World urban environmental questions, the emphasis should not be put on environmental resources as such, but rather, on those societal premises which affect their usage and allocation. It is utmost critical to find locally specific 'Sustainable city' models for developing countries.

Eva-Marita Rinne: Local perceptions on environmental health – qualitative analysis of rural and urban living environment in Nigeria

In international development discourse more emphasis has been given to locality during recent years. Local dwellers and stakeholders should be more wholly involved in the environmental protection programmes based on the principles of sustainable development. Rising from Douglas's theory of risks (1985) as a result of cultural and social negotiation process, the paper focuses on the process of the formulation of an environmental health risk. This is based on a community development risk cycle (ref. Clausen 1989).

The qualitative data is from three fieldwork periods (1998, 1999 and 2001) to rural communities of Ile-Ife region, and an urban shantytown of Lagos, Nigeria, among the Yoruba ethnic group. Results highlight the importance of community involvement including sub-communities of different stakeholders instead of individual approach, in order to increase environmental activity at the local level and in the larger frames of development.

Keijo Piirainen: Financial and debt counselling – is it social work or not?

This article is concerned with financial and debt counselling as a part of social work, especially as helping and counselling social work. The analysis includes the idea, that the psychosocial work is a core of social work as well as a part of financial and debt counselling. During the last few years this kind of comprehension has strengthened. The question, whether financial and debt counselling includes social work or not is considered in this article from the point of professional and service based definitions.

The conclusion of the concept analysis described in this article is that financial and debt counselling can be defined as social work including voluntary social services. To some extent its position in the field of professional social work is not very substantial. Custom related to financial problems, psychosocial support and counselling including socialization are specialized and separated in practice, but yet they are entangled together in clients' problems.