

*Kohtaamattomuuden kokemuksia
hyvinvointipalvelujärjestelmässä –
haavoittuvissa elämäntilanteissa
olevien naisten standpoint*

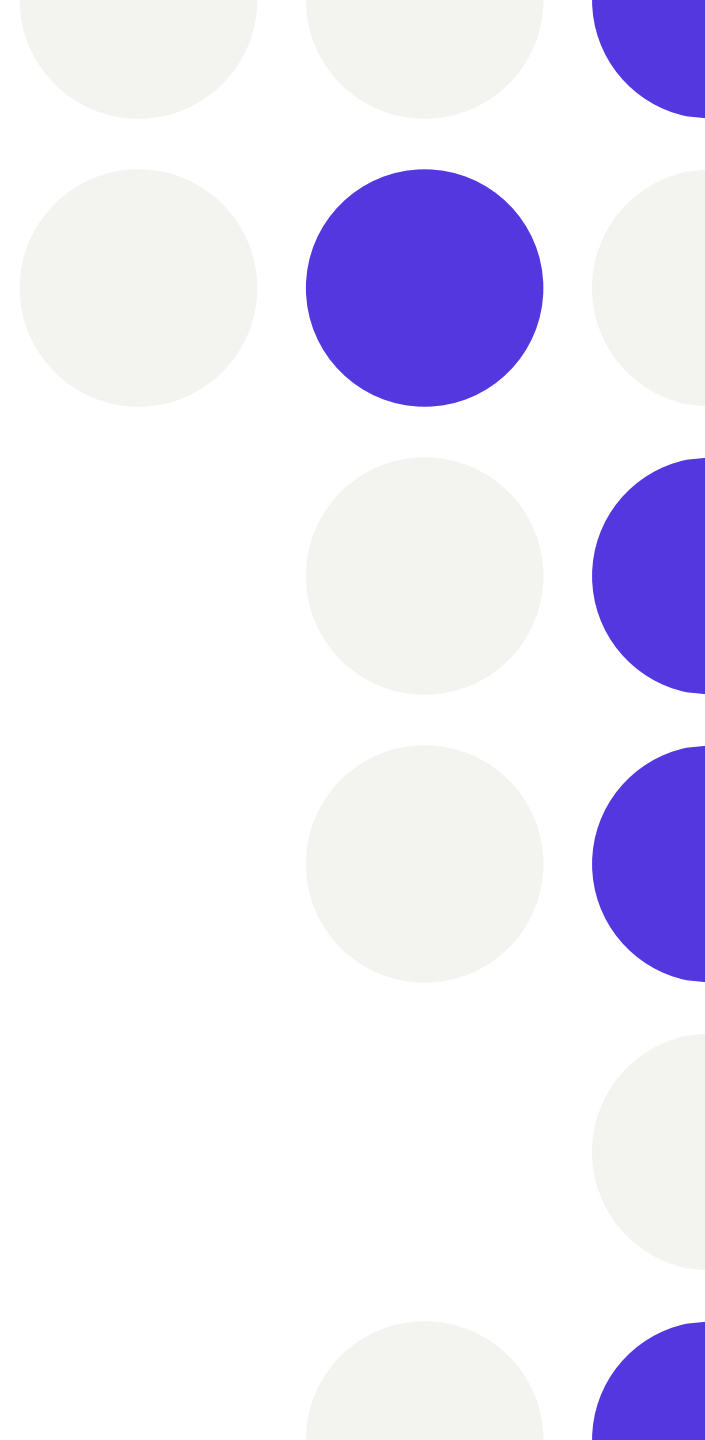
15.11.2022

Elina Virokannas

Helsingin yliopisto

Johdanto

- Esitys perustuu toteuttamiini tutkimushankkeisiin, joiden yhteydessä olen tehnyt yksilöhaastatteluja ja järjestänyt ryhmäkeskusteluita matalankynnyksen päihdepalveluihin hakeutuneille naisille.
 - Ideana on ollut saada naiset keskustelemaan palvelujärjestelmäkokemuksistaan mahdollisimman omaehtoisesti – tutkija saa vastauksen siihen mitä kysyy, mutta kiinnostavampaa on se, mitä naiset itse haluavat tuoda esiin ja mikä heille on merkityksellistä.
-



Standpoint - Viitekehyksenä Institutionaalinen etnografia

- Kanadalaisen sosiologin, Dorothy Smithin kehittämä tutkimussuuntaus, joka lähtee liikkeelle yksilöiden konkreettisista elämisen ja tietämisen paikoista, joista Smith käyttää nimitystä ”standpoint”.
 - Yksilöllisten kokemusten ymmärretään olevan vahvasti sidoksissa ympäröivään yhteiskuntaan ja siinä vallitseviin sosiaalisiin suhteisiin, joista vahvinta muotoa edustavat hallinnan suhteet eli ”ruling relations”.
 - Hallinnan suhteilla institutionaalisessa etnografiassa tarkoitetaan sosiaalisia valtasuhteita, jotka säätelevät ja organisoivat ihmisten jokapäiväistä toimintaa, uskomuksia, arvoja ja sääntöjä.
-

- Suhteet rakentuvat osana hallinnollisia, hallinnallisia ja professionaalisia käytäntöjä ja muodostavat monimutkaisen yhdistelmän tieteellisiä, teknisiä ja kulttuurisia diskursseja.
- Erilaiset tekstit, kuten lakitekstit ja toimintaideologioita ja -käytäntöjä säätelevät tekstit, aktivoituvat organisoimaan yksilöiden elämää työntekijän ja asiakkaan kohdatessa hyvinvointipalvelujärjestelmässä.
- Kiinnostuksen kohdistuessa hallinnan suhteisiin vältetään jo ennestään moninkertaisesti leimattujen naisten toiminnan selittäminen ja arviointi. Fokukseen asettuu palvelujärjestelmä puutteineen.

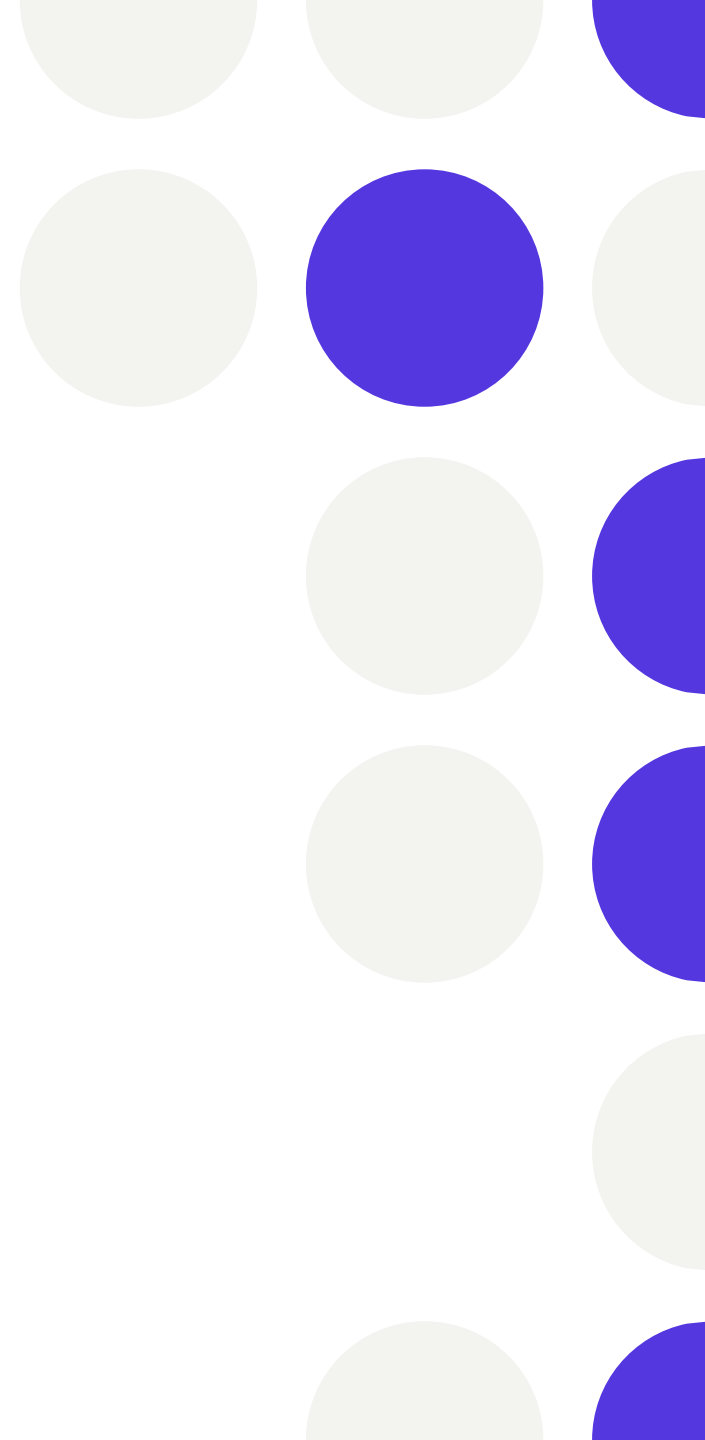
- Miellän huumeita käyttävien ja toimeentulotuen varassa elävien naisten jokapäiväisen toiminnan lähtökohtaisesti hallinnan suhteiden säatelemänä:
 - Heikko taloudellinen tilanne yhdistettynä päihteiden käytöstä seuranneisiin terveysongelmiin aiheuttaa elämäntilanteen haavoittuvuutta ja riippuvuutta julkisista palveluista.
 - Määritelläänkö ”huumeongelma” rikollisuuden, terveyden, hyvinvoinnin tai sosiaalisten seikkojen ja toimeentulon näkökulmasta, vaikuttaa avun saamisen edellytysten säätelyyn.

Aineistolle asettamiani kysymyksiä

- Millaisia merkityksiä eriarvoisuuden kokemukset naisten kertomuksissa saavat, ja miten naisten sosiaalisesti jaetut kokemukset ja hallinnan suhteet kietoutuvat tarinoissa toisiinsa.
 - Millaisia autetuksi tulemisen kokemuksia huumeita käyttävien naisten keskusteluissa hyvinvointipalvelujärjestelmästä rakentuu ja miten hallinnan suhteet näyttävät kokemuksia rajoittavina tekijöinä?
 - Millaisia palveluihin pääsemisen esteitä naiset ovat kokeneet kohdanneensa?
 - Millaisia osallistumisen esteitä tukipisteen naisasiakkaan tarinassa rakentuu ja kuinka ne kategorisoituvat moniulotteisen marginaalisuuden näkökulmasta?
-

Kohtaamattomuuden kokemuksia ja osallistumisen esteitä

- Naisten ryhmäkeskusteluaineistossa sekä haastatteluissa korostuivat vahvasti eriarvoisuuden kokemukset, konfliktit ja leimatuksi tuleminen palvelujärjestelmässä. Aineisto kuitenkin sisälsi kertomuksia myös hyvistä kokemuksista ja yksittäisistä työntekijöistä, joiden kanssa asioinnin naiset olivat kokeet elämäntilannettaan auttaviksi.
-



- ”Hyvät työntekijät” näyttäytyivät aineistossa lähtökohtaisesti poikkeuksellisina henkilöinä, jotka huomioivat naisen kokonaistilanteen ja pyrkivät edistämään asioiden hoitamista. He saattoivat tulkita sääntöjä muita löyhemmin ja tehdä joustavia ratkaisuja, jotta asiakas saisi apua. Joskus kyse oli hyvinkin pienestä poikkeuksesta tietyn toimintakäytännön jäykässä noudattamisessa.
- Pääasiassa huonoon kohteluun, leimatuksi tulemiseen ja epäilyksenalaisena oloon tottuneille naisille pelkästään se, että työntekijälle oli mahdollista mennä kertomaan ikävistä kokemuksista, purkamaan ahdistusta ja pettymystä, näyttäytyi tärkeänä. Hyvä työntekijä kuunteli ja uskoi naista, mikä kuvattiin omaa vointia helpottavana.

Palveluihin hakeutumisen esteitä

- Tyypillisiä naisten raportoimia palveluihin hakeutumisen esteitä (myös muussa kuin omassa tutkimuksessani) ovat erilaiset pelot, häpeä ja leimautumisen välttäminen, samanaikaiset psyykkiset sairaudet, lähisuhdeväkivalta, toivottomuus sekä käytännön vaikeudet järjestää aikaa itsensä hoitamiseen.
 - Päihdehoitoon hakeutuminen vaatisi useassa tilanteessa lastenhoitoapua, taloudellista tukea ja palveluiden helppoa saatavuutta.
 - Palveluntarjoajan tai hoitohenkilökunnan negatiiviset asenteet, epätarkoituksenmukaiset institutionaaliset säännöt ja järjestelmälähtöiset vaatimukset saavat naiset usein jättäytymään palveluiden ulkopuolelle.
 - Myös epätietoisuus omista oikeuksista, järjestelmän toimintatavoista ja vaatimuksista hankaloittavat avun ja tuen saamista.
-

1) Barriers Determined by the Service System

- Palveluiden vähäisyys, heikko saatavuus, laadun heikkous ja pitkät odotusajat.
- Informaation puute ja epätietoisuus saatavilla olevista palveluista ja siitä mihin itsellä olisi oikeus.
- Pyydettyä palvelua/hoitoa kieltäydyttiin antamasta.
- Jäykkä byrokraattisuus ja vaikeus täyttää vaadittavia kriteereitä.

2) Barriers Determined by the Lack of Trust

- Aikaisemmista kokemuksista kumpuava luottamuksen puute ja epäluuloisuus.
- Kokemukset lastensuojelusta ja pelko lapsen huostaan otosta.
- Häpeän tunteet ja uskonpuute, jotka liittyivät palveluiden huonoon laatuun ja saatavuuteen: kun avun hakeminen koettiin häpeälliseksi, saatettiin mieluummin jäädä ilman palvelua ja säilyttää itsekunnioitus.

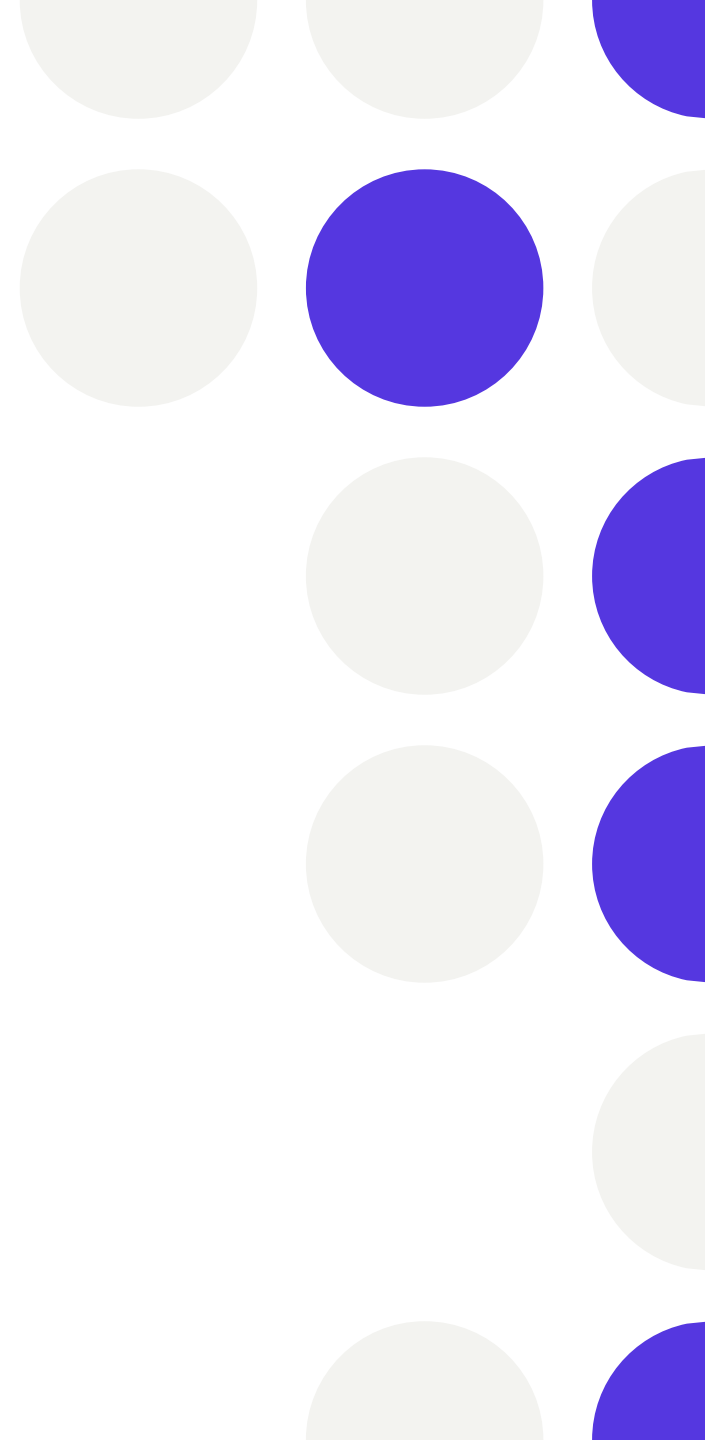
3) Barriers Determined by Personal Choices

Nistiksi leimaantuminen

- Yleisimpänä naisten kertomuksissa rakentuvana kategoriana nousi esiin kokemus leimaantumisesta ”nistiksi”, millä tulkittiin olevan seurauksia palvelujärjestelmässä asioimiseen. Lähtökohtaisesti nistiksi leimaantunut sai huonompaa kohtelua kuin ei-päihdeongelmaiset.
 - Esim. kohtelun terveystalveissa koettiin muuttuneen päihteidenkäyttötaustan paljastuttua: kivun syytä ei tutkittu eikä lääkkeitä määrätty. Naiselle muodostuu ennakkoluulo, jonka mukaan apua on turha hakea ja kivun kanssa jäädään yksin.
 - Toisena esimerkkinä, kun päihteidenkäyttö on tullut esiin mielenterveyspalveluissa, ”status” muuttuu mielenterveysongelmaisesta päihdeongelmaiseksi ja terapia päättyy välittömästi. Hoidon saannin ehdoksi muodostuu institutionaalinen käytäntö, jonka mukaan huumeiden käyttö täytyy lopettaa.
-

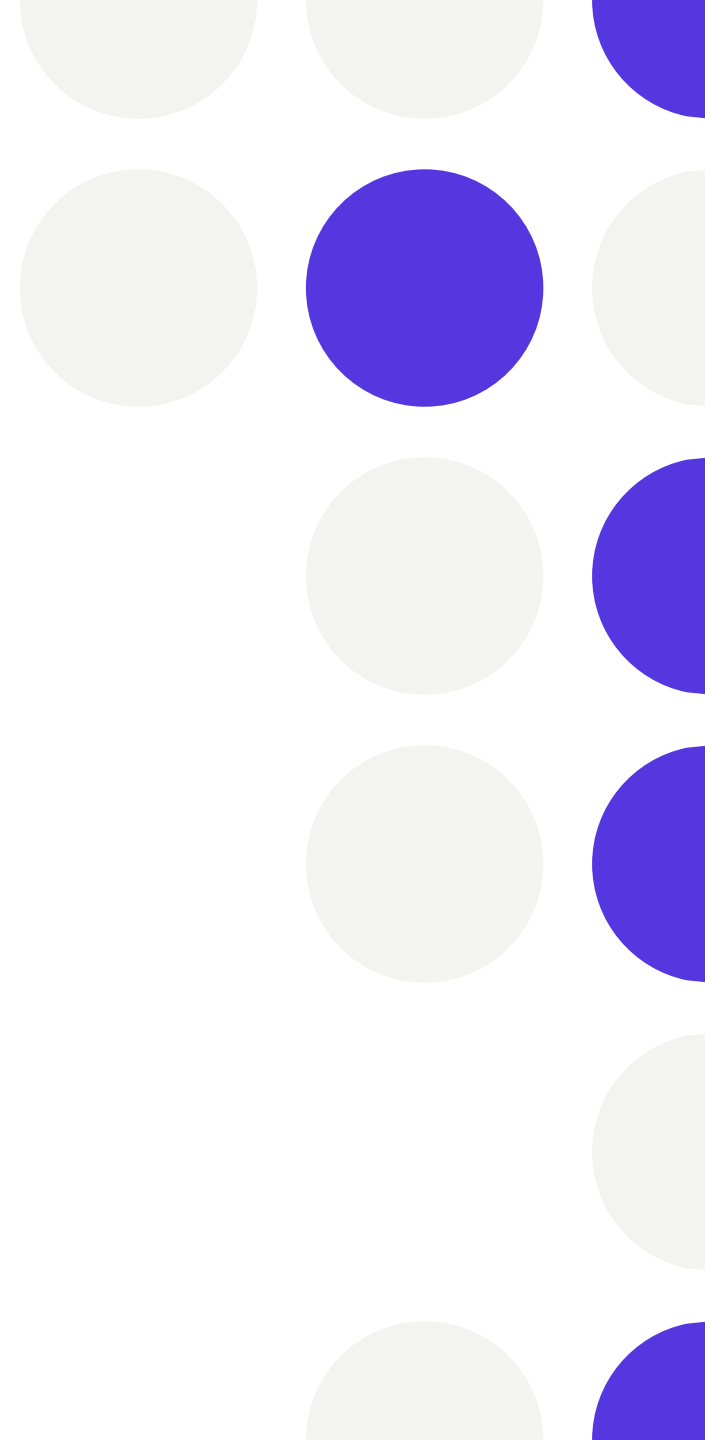
Vääränlainen päihdeongelma: väliinputoajan kategoria

- Kokemus sopimattomuudesta palvelujärjestelmään oli laajasti tunnistettua. Päätöksenteko palveluihin sopivuudesta tapahtuu jossain naisten ulottumattomissa. Palveluihin ei päästä joko liiallisen tai liian pienen päihdeongelman vuoksi.
 - Naiset jakoivat yhteisen kokemuksen vaikeudesta täyttää päihdeongelmaisen asunnottoman kriteerit siten, että tulisi määritellyksi palveluihin oikeutetuksi. Kriteerien sisällöistä kulloisessakin tilanteessa ollaan epätietoisia.
 - Institutionaalisilla perusteilla tehdyt rajaukset merkityksellistyvät naisten keskustelussa henkilökohtaisena kelpaamattomuutena, minkä tuloksena muutospaineeet kohdistuvat omaan persoonaan, käyttötapaan ja kuntoon. Jotta ”niiden vaatimukset” täytyisivät, ainoaksi vaihtoehdoksi jää miellyttäminen ja oman toiminnan muokkaaminen.
-



Vastustamisen strategiat

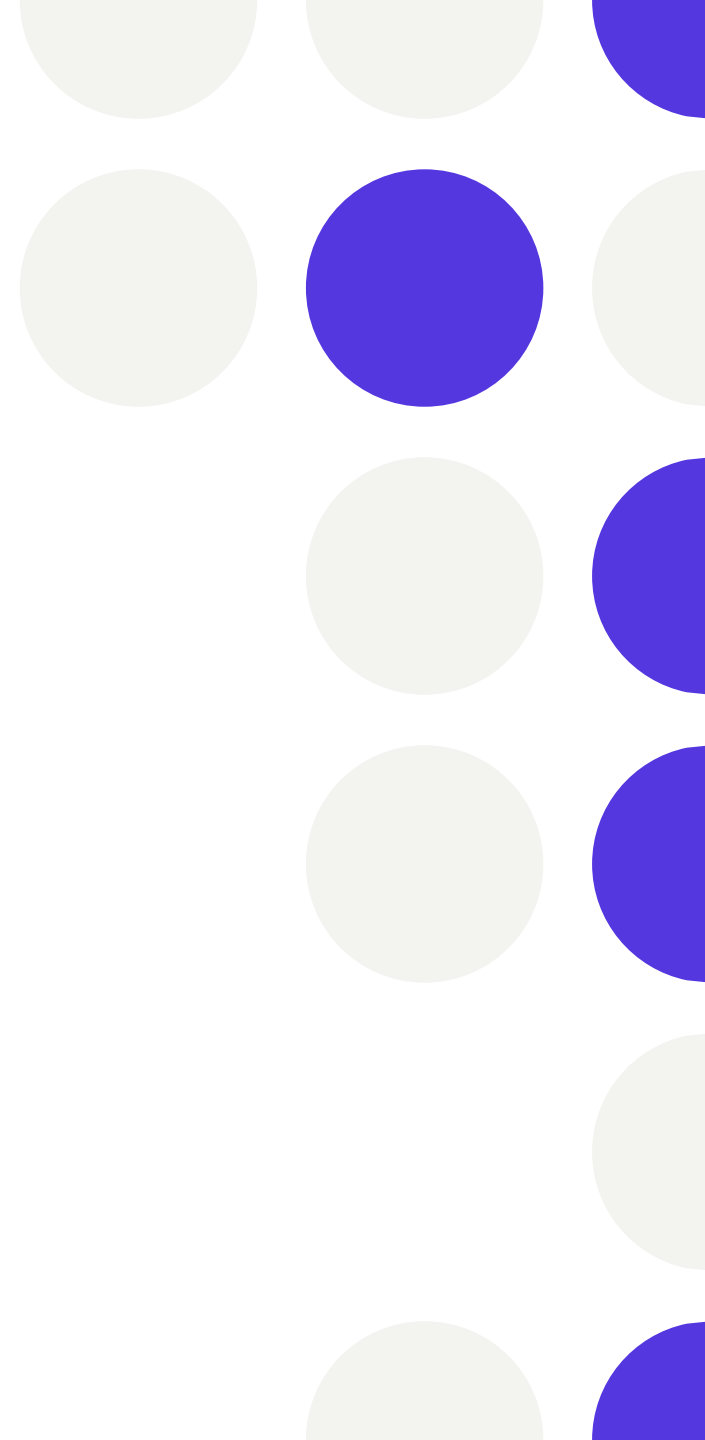
- Hoidotta jääminen nousi eriarvoisuutta tuottavana kokemuksena esiin terveydenhuollossa. Sosiaalipalveluissa ongelmat liittyivät lakisääteisten etuuksien leikkaamiseen tai vaille jäämiseen. Myös lasten huostaanotoista kerrottaessa tapahtumat merkityksellistyivät epäoikeudenmukaisiksi ja vaikeiksi sanoittaa.
 - Asumispalveluiden yhteydessä tuotiin esiin palveluiden ala-arvoisuutta, asuntoloiden turvattomuutta ja mahdottomuutta pysyä selvinpään viinan virratessa ja huumekaupan rehottaessa ympärillä. Vuosikausien odotus liikkumattomissa asuntojonoissa oli vienyt uskon elämäntilanteen korjaantumiseen.
-



- Vaikka voimattomuus taistella eriarvoisuutta tuottavia käytäntöjä vastaan ja pakon edessä alistuminen toistuivat keskusteluissa, esiin nousi myös eriarvoistavan kohtelun vastustamista. Ryhmäkeskusteluissa pohdittiin erilaisista taktikoita, joilla palvelujen saanti voi helpottua. Vinkkejä jaettiin koskien sitä, millaista toimintaa on hyvä välttää.
 - Melko laajasti jaettua oli käsitys siitä, että rehellisyys ei kannata.
 - Tärkeintä asioiden hoitumiselle on ”oikeanlaisen ihmisen” löytäminen.
 - Leiman saannin välttäminen oikeanlaisilla suhteilla: henkilökohtainen tuttuus, asiallisuus, ajoissa oleminen, yhteistyöhalukkuus riippumatta siitä onko se aitoa vai ei.
 - Omien oikeuksien puolustaminen: tieto siitä miten asioiden kuuluu mennä.

Lopuksi: kohdatuksi tulemisen kokemuksen tärkeys!

- Organisatoriset sekä vuorovaikutuksen tasolla olevat hallinnan suhteet näyttäytyivät naisten keskusteluissa tiiviisti autetuksi tulemisen kokemukseen kietoutuneilta.
 - Organisaatiossa vallitsevat institutionaaliset käytännöt ohjaavat työntekijöiden toimintaa asiakkaiden kohtaamisen tasolla. Jos yksittäinen työntekijä pyrkii toimimaan toisin kuin miten tapana on, siihen ei suhtauduta aina suopeasti toisten työntekijöiden taholta.
 - Omia, asiakkaan etua ajavia, käytäntöjä luoneet ”hyvät työntekijät” näyttivät myös saavan toteuttaa poikkeavia toimintatapoja.
 - Avun saannin kokemukselle vahvimaksi esteeksi määrittäytyivätkin vuorovaikutuksen tasolla ilmenevät hallinnan suhteet. Jos esteitä avun saannille oli organisaation käytännöissä mutta ei vuorovaikutuksen tasolla, niitä saatettiin ymmärtää ja ne eivät vieneet uskoa avun saamiselta.
-



- Tilanteista löytyi siis autetuksi tulemisen kokemuksia, kun vuorovaikutus yksittäisen työntekijän kanssa miellettiin positiiviseksi, vaikka oma asia ei etenisikään.
- Näissä tilanteissa auttamiseen pyrkivät työntekijät toimivat vastoin yhteiskunnallis-kulttuurisia asenteita ja luovivat asiakkaan etua ajaen organisatoristen hallinnan suhteiden viidakossa.
- Yksittäisten työntekijöiden pyristelyt asiakkaan eteen eivät kuitenkaan ole pidemmän päälle kovin tehokkaita ja saattavat polttaa hyvään pyrkiviä työntekijöitä loppuun.
- Pohjimmiltaan ongelmien juurisyyt sijaitsevat yhtäällä järjestelmän ja rakenteiden tasolla ja toisaalla diskursiivis-moraalisessa ilmapiirissä.

Viitattut julkaisut

- Virokannas Elina: Eriarvoisuuden kokemuksia ja hallinnan suhteita hyvinvointipalvelujärjestelmässä – Huumeita käyttävien naisten ”standpoint”. Yhteiskuntapolitiikka 82 (2017):3, 274–283.
 - Virokannas Elina: Rajoitettuja avun saannin kokemuksia ja hallinnan suhteita huumeita käyttävien naisten keskusteluissa hyvinvointipalvelujärjestelmästä. Janus 25(2) 2017.
 - Virokannas Elina: Treatment Barriers to Social and Health Care Services from the Standpoint of Female Substance Users in Finland. Journal of Social Service Research. Published online 14 May 2019.
<https://doi.org/10.1080/01488376.2019.1598532>
 - Virokannas Elina: Peer support among female substance users in Finland. In Kuronen Marjo & Virokannas Elina & Salovaara Ulla (eds.) Women, Vulnerabilities and Welfare Service Systems. Routledge, 2021.
 - Virokannas, Elina: Osallistumisen esteet päihteitä käyttäville naisille suunnatun tukipisteen asiakkaan tarinassa. – Katégoria-analyysi moniulotteisen marginalisoitumisen rakentumisesta. Teoksessa Jokinen A, Raitakari S & Ranta J (toim.) Sosiaalityö yhteiskunnan marginaaleissa. Konstruktionistisia jäsennyksiä. Tampere: Vastapaino, 2022.
-