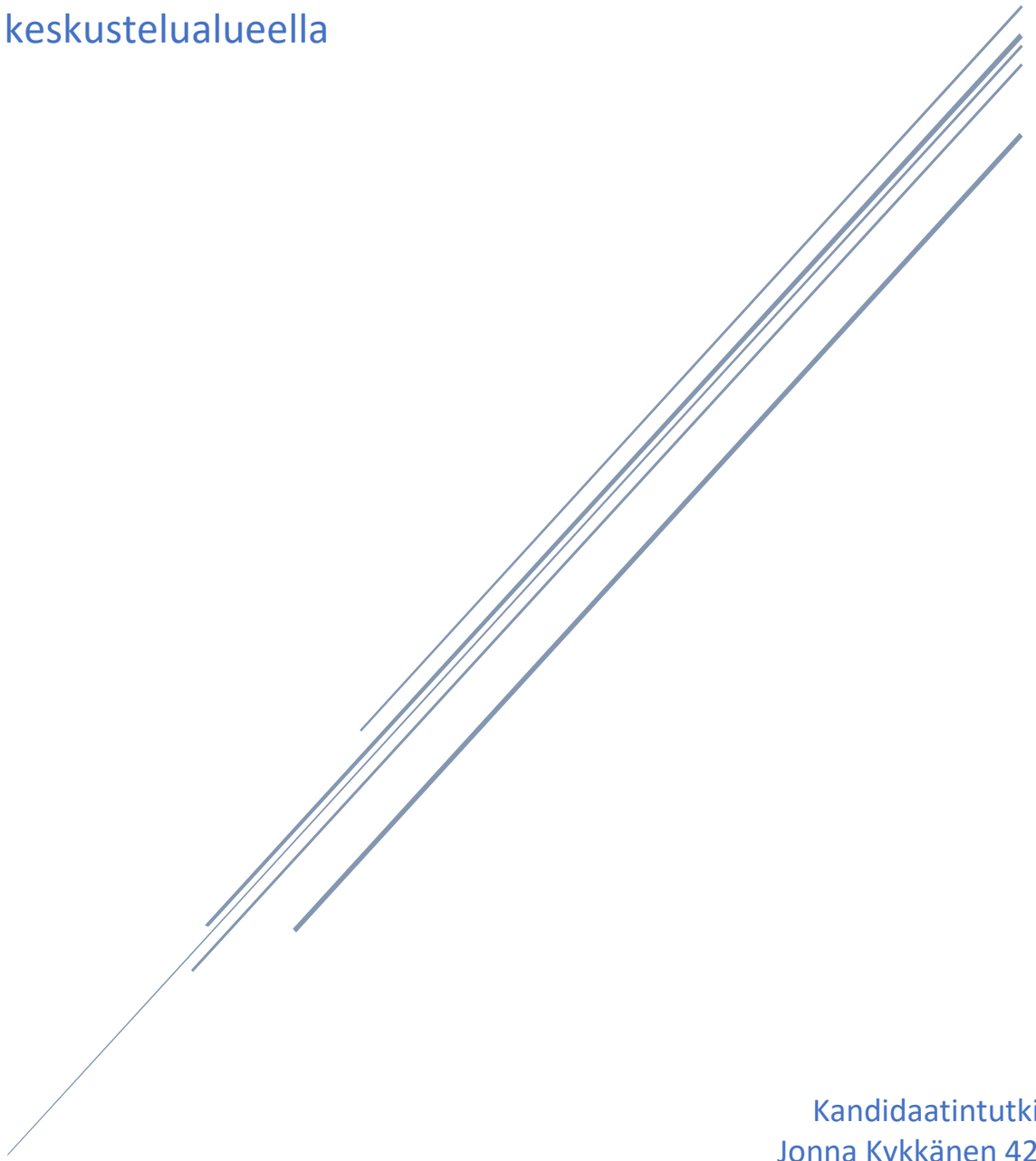


# LOPETETAAN YHDESSÄ

Huumeiden käyttäjien toisilleen antama vertaistuki  
päihdelinkin keskustelualueella



Kandidaatintutkielma  
Jonna Kykkänen 421355  
Yhteiskuntatutkimuksen tutkinto-ohjelma  
Sosiaalipolitiikka  
Ohjaaja: Ritva Nätkin  
Tampereen Yliopisto  
Kevät 2018

# Sisällysluettelo

1.Johdanto.....	2
2.Huumeongelman tulkinta.....	3
2.1 Aiempaa tutkimusta .....	3
2.2 Päihderiippuvuus .....	4
2.3 Käyttöä lisääviä tekijöitä.....	5
2.4 Sosiaaliset kehykset.....	6
3.Teoreettinen viitekehys.....	7
3.1 Vertaistuki.....	7
3.1.1 Vertaisuus.....	7
3.1.2 Vertaistuen eri muodot .....	8
3.1.3 Internetin keskustelupalstat vertaistuen lähteenä .....	9
3.2 Sosiaalinen tuki.....	10
3.3 Sisäinen tarina .....	11
4.Aineisto ja menetelmä.....	11
4.1 Tutkimuskysymys ja rajaus .....	12
4.2 Päihdelinkin keskustelualue .....	12
4.3 Tutkimuksen eettisyydestä.....	13
5.Analyysi.....	13
5.1 Tarinallisuus.....	14
5.2 Yhteinen kokemus .....	16
5.3 Tunteiden jakaminen.....	17
5.4 Kannustaminen.....	18
5.5 Helpottavat tekijät.....	19
5.6 Neuvojen pyytäminen .....	20
5.7 Neuvojen antaminen .....	21
6.Yhteenveto ja pohdinta .....	23
7. Lähteet.....	26

## 1.Johdanto

Huumeiden käyttö on lähes kaikkialla maailmassa laitonta, mutta silti monet kärsivät huumeriippuvuudesta. Tähän on tärkeä puuttua, sillä huumeiden käyttö vahingoittaa yksilön lisäksi myös hänen läheisiään ja yhteiskuntaa. Huumeriippuvuuden hoitoon on monenlaisia hoitokeinoja, mutta tässä tutkielmassa keskityn vertaistukeen, sillä toiset samassa tilanteessa olevat tai olleet huumeiden käyttäjät pystyvät antamaan toisilleen sellaista tukea, mitä ei ole mahdollista antaa pelkän teorian pohjalta. Kun tiedetään jonkun toisen kokeneen saman, on helpompi uskoa menetelmän onnistuvuuteen.

Tutkielmassani käsittelen huumeiden käyttäjien toisilleen antamaa vertaistukea päihdelinkin keskustelualueella, missä kirjoitetaan täysin anonymisti. Tämä toimii tutkielmassani tärkeimpänä tutkimuskysymyksenä, mutta otan käsittelyyni myös sen, miten heidän välinen vuorovaikutus ilmenee keskustelualueella. Päihdelinkin keskustelualue antaa huumeiden käyttäjille muista vertaistuen muodoista poikkeavan kontekstin, sillä kukaan ei voi tunnistaa heitä. Vertaistuki on tärkeä tuen muoto, joten valitsin sen tarkasteluuni. Lisäksi vertaisten luoma yhteenkuuluvuus on suuressa osassa huumeiden käyttöä sekä sen lopettamista, sillä monet huumeiden käyttäjät kuuluvat sellaiseen sosiaaliseen ympäristöön, jossa on muitakin huumeiden käyttäjiä.

Nykyisin internetiä käytetään yhä enemmän erilaisten asioiden selvittämiseen, joten valitsin tutkielmaani aineistoksi internetissä käytävän keskustelun. Internet tuo tiedon kaikkien saataville, joten se toimii monelle pääsääntöisenä lähteenä tietoa ja tukea etsiessä. Päihdelinkin keskustelualue valikoitui aineistokseni lisäksi siitä syystä, että siellä keskustelualueet ovat tarkoin rajatut, joten on mahdollista löytää etsimäänsä tietoa aiheittain.

Analysoin päihdelinkin keskustelualueelta 62 kommenttia kahdeksasta eri keskustelusta, joista yhteisöllisyys ja vertaistuki olivat havaittavissa. Valitsin sellaisia keskusteluketjuja, joissa huumeiden käytön lopettaminen on keskeisessä roolissa. Ne voivat ilmetä keskustelualueella suoraan tai piilomerkitysten kautta. Piilomerkitykset voivat olla epäsuoria viestejä huumeiden käytön lopettamiseen, esimerkiksi neuvoja. Käyttäjät voivat joko suoraan kannustaa toisiaan vähentämään tai lopettamaan huumeiden käytön, mutta se voi olla myös epäsuoraa neuvomista.

Käsittelen tutkielmassani aluksi yleisesti huumeongelman tulkintaa ja niitä sosiaalisia kehyksiä, joita on mahdollista liittää huumeongelman syntyyn. Huumeongelma voi kehittyä monen eri tekijän tai tilanteen kautta. Käytän tukevana teoriana vertaistuen- ja sosiaalisen tuen teoriaa, joita peilaan aineistosta löytyviin kommentteihin.

## 2. Huumeongelman tulkinta

Päihteet ovat aina olleet osana ihmisten muodostamassa yhteisössä ja niitä on mahdollista havaita jokaisesta kulttuurista. Eri yhteisöjen välillä on kuitenkin eroja siinä, mitkä aineet luetaan päihdyttäviksi ja niiden käyttöön liittyvät sopimukset eroavat toisistaan. Erot eri maiden välillä saattavat liittyä myös siihen, mitä ihmiset pitävät omasta mielestään sopivina. (Weckroth 2001, 30–33.) Suomalaisessa päihdekeskustelussa käytetään sanoja ”päihde” ja ”huume”, joilla tarkoitetaan toisistaan laillisuudeltaan eroavia asioita. Sanalla ”huume” viitataan yleisesti päihdyttävään aineeseen, jonka käyttö on laissa kiellettyä. (Weckroth 2001, 34–35.) Huumausaineet on mahdollista erottaa alkoholista myös siten, että huumausaineet ovat ensisijaisesti tarkoitettu käytettäväksi lääkinällisiin tarkoituksiin (Koski-Jännes 2014, 87). Suomessa ja monissa muissa länsimaissa sallittujen päihteiden joukkoon luetaan esimerkiksi alkoholi, tupakka ja kahvi. Laittomina huumeina puolestaan pidetään esimerkiksi kannabista, kokaiinia, amfetamiinia ja opiaatteja. (Weckroth 2001, 34–35.)

Huumeiden käsite elää jatkuvasti, sillä reseptilääkkeistä muodostuu väärinkäyttynä huumeita. Lääkkeiden väärinkäytön käsitettä on kuitenkin hankala määritellä ja sen rinnalla käytetään usein käsitettä ”lääkkeiden ei-lääkinällinen käyttö” ja se voi tarkoittaa myös lääkärin ohjeiden muutoksia, esimerkiksi liian suuria annoksia tai väärin tarkoituksiin lääkkeen syömistä. Lisäksi lääkkeiden väärinkäytöksi lasketaan, jos lääkettä käyttää henkilö kenellä ei ole reseptiä kyseiseen lääkkeeseen. (Karjalainen & Hakkarainen 2013, 498.) Lääkkeiden väärinkäytön yksi mahdollistava tekijä on niiden helppo saatavuus verrattuna laittomiin huumeisiin, sillä lääkkeitä on mahdollista saada kotimaasta.

### 2.1 Aiempaa tutkimusta

Esimerkiksi Knuuti (2007) on tutkinut väitöskirjassaan huumeiden käyttäjien elämäntapaa ja toipumista. Hänen tutkimuksissaan huumeiden käyttäjät kokivat huumeiden lopettamisen tapahtumasarjana, johon oltiin päädytty pitkien pohdintojen seurauksena. Knuutin tutkimuksessa vertaisryhmissä käyneet henkilöt olivat löytäneet ryhmän kautta itselleen uudenlaisia aktiviteetteja ja ajankäyttöideoita. Lisäksi usealle oli tullut vertaisryhmien avulla halu auttaa muita vastaavassa tilanteessa olevia. (Knuuti 2007, 139.) Myös päihdelinkin keskustelualueella huumeiden käyttäjät kuvaavat huumeiden käytön lopettamisen pitkänä tapahtumasarjana, jota ollaan mietitty useasti.

Knuutin (2007) tutkimuksessa on käynyt ilmi myös se, että huumeiden käyttäjien yksi iso ajanviettotapa on olla tietokoneella. Tietokoneella huumeiden käyttäjät ovat raportoineet pelaavansa pelejä, mutta myös keskustelewansa erilaisilla keskustelupalstoilla. Internetin anonyymiyden vuoksi käyttäjien on mahdollista tunnistamattomasti keskustella ja jakaa yksityistä tietoa itsestään. Etenkin he raportoivat jakavansa kokemuksia ja mielipiteitä monenlaisista asioista ja oikaisevat vääränlaisia käsityksiä esimerkiksi korvaushoidoista. (Knuuti 2007, 141.) Internet ja sen keskustelupalstat ovat suuressa roolissa vertaistuen hakemisessa, sillä se mahdollistaa nopean ja anonyymien tiedon jakamisen ja haun.

Munnukka ja Kiikkala (2001) ovat tutkineet vertaistukea internetin postituslistoilla. Heidän tutkimuksessaan äidit hakivat toisistaan tukea internetin avulla ja raportoivat internetin postituslistojen olevan ensisijainen paikka kysyä neuvoa. Suurin tavoite internetiin kirjoittamiselle oli tunteiden ja samantyyllisen elämäntilanteen ja kokemusten jakaminen sekä dialogi muiden samassa tilanteessa olevien kanssa. Lisäksi äidit kertoivat saaneensa postituslistoilta vastakaikua tunteisiinsa sekä hyödyllisiä neuvoja. Internetissä luodut suhteet kuvattiin tärkeiksi ja korvaamattomiksi. (Munnukka 2005, 241–246.) Kaikki internetin keskustelupalstat on mahdollista kokea merkittäviksi, sillä sitä kautta monet hakevat ensisijaisesti tukea ja tietoa omien tarpeidensa mukaan. Internetin keskustelupalstoilla on myös huumeiden käyttäjien keskuudessa suuri merkitys.

## 2.2 Päihderiippuvuus

Addiktioiden osana on mahdollista luokitella kolme riippuvuuden muotoa, joita ovat fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen riippuvuus. Fyysinen riippuvuus tarkoittaa elimistön sopeutumista vieraaseen aineeseen, mikä johtaa sietokyvyn kasvuun ja suurempiin käyttöannoksiin kyseisestä aineesta. Tämän lisäksi fyysisinä oireina esiintyy vieroitusoireita, mikäli käyttö lopetetaan. Vieroitusoireiden ilmaantuessa riippuvuutta aiheuttavan aineen vastustamisesta tulee vaikeaa. Psyykkinen riippuvuus puolestaan tarkoittaa aineen luomaa hyvänolon tunnetta. Sosiaalisella riippuvuudella tarkoitetaan riippuvuutta, joka on yhteydessä ryhmään tai toisiin päihteiden käyttäjiin. (Knuuti 2007, 20.) Addiktiota voidaan kuvata toiminnan kontrollin heikkenemisenä ja kyseisen aineen käyttämisenä, vaikka haitalliset tekijät tiedostetaan (Koski-Jännes 2014, 85).

Huumeiden käyttäjät muodostavat keskenään alakulttuurin, jossa laittoman päihteiden käytöllä on mahdollista saada toisilta arvostusta. (Weckroth 2001, 35.) Huumeiden käyttäjien muodostama alakulttuuri luo heidän välilleen vahvaa yhteenkuuluvuutta, jolloin toisten antamalla näkökulmilla on suuri merkitys yksilöön. Kun ympäristö ei kannusta huumeiden käytön lopettamiseen, voi olla hankalaa lopettaa sitä.

Huumeista puhuttaessa yleistetään kaikki koskemaan ongelmakäyttöä. Päihteitä käytetään kuitenkin monella eri tavalla, joista ongelmakäyttö on niin sanottu ”jäävuoren huippu”. Osa huumeiden käyttäjistä on kokeilevia käyttäjiä, satunnaiskäyttäjiä/viihdekäyttäjiä tai jatkuvia käyttäjiä. (Weckroth 2001, 40–41.) Muina yleistyksinä toimivat stereotyyppiset käsitykset huumeiden käyttäjistä tietynlaisina ihmisinä. On kuitenkin syytä huomata, että kaikki huumeiden käyttäjät eivät kuulu samaan kategoriaan. Stereotyyppinen yleistys voi vaikuttaa siihen, kuinka huumeiden käyttäjiä kohdellaan, ja minkälaista apua he tulevat saamaan. (Koski-Jännes 2014, 93).

Käsiteltäessä päihdeongelmaa, vastaan tulee myös syrjäytymisen käsite. Syrjäytymisellä voidaan tarkoittaa esimerkiksi niitä ihmisiä, joilla on vaikeuksia liittyä normaaliin yhteiskuntaan. Suomessa liitetään päihteet ja riippuvuudet syrjäytymiseen, jotka voivat olla joko syitä tai seurauksia syrjäytymiselle. (Lund 2006, 9.) Syrjäytyminen yhteiskunnasta puolestaan aiheuttaa ongelmia, sillä yksilö ei tällöin toimi yhteiskunnassa aktiivisena osallistujana, ja hänen sosiaaliset verkostot kaventuvat. Sosiaalisiin verkostoihin voidaan liittää läheiset, joihin kuuluvat sukulaiset ja ystäväpiiri.

Todellisten tavoitteiden asettaminen on huumeongelman hoidossa kaikista tärkeintä. Tavoitteita voi olla useita, ja usein juuri raitistuminen on ykköstavoitteena. Nykyisin asetelmat ovat vaihtuneet ja hoidon ensisijaisena tehtävänä on kulutuksen vähentäminen. (Lund 2006, 140.) Vähentämisen avulla yksilön mahdollisuus raitistua on suurempi, sillä ero aiempaan ei ole liian suuri. Keskeinen tekijä on pitää huumeiden käyttäjä erillään huumeekulttuurista ja huume-ehtoisesta elämäntavasta. Toipumisen edellytyksenä on, että huumeiden käyttöä ympäröivä elämä suljetaan ja tilalle tulee uudenlainen tapa elää. (Knuuti 2007, 33.) Huumeiden käytön lopettaminen nähdään pitkänä prosessina, johon monet tekijät vaikuttavat. Blomqvist (2004, 169) mainitsee, että lopettamiseen on liitettävissä ympäristötekijät, tärkeiden ihmisten tuki sekä yksilön persoonalliset piirteet ja sosiaaliset resurssit. Nämä lopettamiseen liitettävät tekijät tulevat selkeästi aineistossa vastaan, etenkin tärkeiden ihmisten tuki, sillä ilman tukea on vaikea lopettaa huumeiden käyttöä.

### 2.3 Käyttöä lisääviä tekijöitä

Huumeiden käyttöön liittyy yksilöllisiä riskitekijöitä, jotka lisäävät todennäköisyyttä huumeiden käytölle. Riskitekijöinä toimivat esimerkiksi geneettinen alttius, luonteenpiirteistä riskinotto sekä impulsiivisuus ja traumaattiset kokemukset lapsuudessa. Kukaan ei kuitenkaan synny huumeiden käyttäjäksi, vaan erilaiset tekijät ohjaavat sitä. On mahdollista, että huumeriippuvuus syntyy tarkoituksettomasti yksilön ominaisuuksien ja ympäristötekijöiden seurauksena. (Koski-Jännes 2014, 94–95.)

Huumeiden käyttö voi liittyä myös vahvasti johonkin tapahtumaan. Esimerkiksi Vietnamin sodan sotilaiden huumeiden käyttö oli suurempaa sodan aikana, kuin sodan jälkeen. Lisäksi tutkimuksien mukaan oli yleisempää, että ne sotilaat, jotka jatkoivat huumeiden käyttöä sodan loputtua, olivat kärsineet huumeongelmasta jo ennen sodan alkua. (Weckroth 2001, 32.) Tästä voidaan päätellä, että tilannesidonaisuudella on suurin vaikutus huumeiden käyttöön, mikä tarkoittaa olosuhteiden mukanaan tuomaa muutosta.

## 2.4 Sosiaaliset kehykset

Sosiaalisten kehyksien mukaan päihdeongelmaa voidaan selittää yksilön kokemalla ristiriidalla ja ulkoisen maailman tulkinnan erilaisuutena. Mikrotasolla voidaan kuvata yksilöä jonkin ryhmän, kuten perheen jäsenenä. Yksilön päihteiden käyttö voidaan ajatella syyllistävänä toimintana ryhmän sisäisessä vuorovaikutuksessa ja se voi vaikuttaa yksilön lisäksi koko ryhmään. Makrotasolla yksilön päihdeongelmaa tulkitaan yhteiskunnallisten tekijöiden kautta, esimerkiksi vieraantumisenä, syrjäytymisenä ja poikkeavuutena. (Weckroth 2001 43–44.)

Huumeiden käyttö voidaan luokitella sosiaalisesti toiminnaksi, jota tehdään vuorovaikutuksessa muiden huumeita käyttävien kesken. Yleisimpiä huumeiden käyttäjä konteksteja ovat muun muassa etninen traditio, sotaväki, rikollisuus, huono-osaisuus ja klubikulttuuri. (Hakkarainen 2001, 73-74.) Huumeiden käyttö rikollisuudessa on merkittävä, sillä tutkimuksien mukaan vankiloissa suoritetussa kyselyssä lähes kaikki vangit kertoivat käyttäneensä jotain laitonta päihdettä. Prostituutiossa työn luonteen vuoksi moni saattaa ajautua käyttämään huumeita. Tutkimuksien mukaan etenkin erilaiset piristeet, unilääkkeet ja rohkeutta antavat huumeet ovat heidän suosiossaan. (em. 89–90.) Huumeiden käyttö on tuonut klubikulttuuriin uudenlaisen trendin, jonka mukana huumeiden viihdekäyttö on lisääntynyt. Tähän sosiaaliseen kehykseen liitetään usein nuoria, joilla on hyvä sosioekonominen tausta. (em. 91–92.) Kaikki huumeiden käyttäjät eivät siis ole huonommasta sosioekonomisesta asemasta, vaan huumeiden käyttäjiin lukeutuu ihmisiä monista eri taustoista.

Huumeiden käytön aikana yksilö elää alakulttuurissa, jossa edellytetään selviytymistä monimuotoisissa sosiaalisissa verkostoissa. Yksilö hakee tukea muilta samassa tilanteessa olevilta, jolloin heistä muodostuu hänen sosiaalinen ympäristönsä. Käytön lopettamisen jälkeen tulee pelko yksinjäamisestä, sillä suurin osa tutuista on kuulunut aiempaan huumeiden käyttäjien alakulttuuriin. (Knuuti 2007,41.) Lopettamisen yhteydessä yksi tärkeimpiä tehtäviä onkin siis löytää tukiverkosto, jossa päihteitä ei käytetä, sillä tukiverkoston avulla lopettaminen mahdollistuu ja riski repsahtaa pienenevät.

## 3. Teoreettinen viitekehys

### 3.1 Vertaistuki

Vertaistukea on mahdollista antaa ja saada usealla tavalla ja eri muodoissa. Vertaistuki voi käsittää kahden ihmisen, ryhmän tai verkoston välistä tukea. Vertaistuki syntyy vähintään kahden samassa elämäntilanteessa olevan välille, ja se voi olla spontaania. Vertaissuhde voi syntyä esimerkiksi ystävien, sukulaisten, työkaverien tai naapureiden välille. (Nylund 2005, 203.)

Vertaistuella on kaksi merkitystä: auttaa itseä sekä muita toipumaan jostakin asiasta (Kuusisto 2009, 38). Osa vertaistuesta käsittää spontaania toipumista, millä tarkoitetaan ilman ammattiapua tapahtuvaa parantumista. Spontaanisti toipuneet henkilöt eivät kuulu yleisen tiedon piiriin, sillä he eivät ole näkyvä joukko. Nykyisin on todettu, että yhä useampi riippuvuudesta toipuminen tapahtuu juuri spontaanin toipumisen avulla. Ihmisen identiteetillä on merkitystä siinä, minkälaiseen hoitomuotoon päätyy, sillä apua voi olla saatavissa esimerkiksi läheiseltä tai uskonnollisen heräämisen avulla. (Kuusisto 2009, 32–36.)

#### 3.1.1 Vertaisuus

Vapaaehtoisuus ja vertaisena toimiminen eivät ole pakollisia, mutta niihin hakeutumista voi ohjata yhteisen intressin lisäksi moraalinen velvoittavuus, joka ikään kuin pakottaa henkilön auttamaan muita samassa tilanteessa olevia. (Hokkanen 2003, 257.) Tämä näkyy aineistossani, sillä monet jo huumeiden käytön lopettaneet jatkavat keskustelupalstalla keskustelemista, jotta toiset saisivat heiltä apua. Moraalinen velvoittavuus näkyy vahvasti päihdelinkin keskusteluissa, sillä muita autetaan kertomalla omista kokemuksista ja parantumisista.

Vertaisuuteen kuuluu se, että henkilöillä on jotain yhteistä. Vertaisuutta korostetaan usein me-puheella ja yhteisien kokemusten jakamisella. Kaikki vertaisuuden osa-alueet eivät kuitenkaan välttämättä kohtaa, vaan vertaisilla voi olla eriäviä kokemuksia samasta asiasta. On tärkeää, että vertaisuudesta puhuttaessa osataan yksilöidä ihmiset ja heidän kokemat tunteet, sillä vertaisuus ei ole ainoastaan tunteiden ulos saamista vaan myös ratkaisujen keksimistä. (Hokkanen 2003, 267.) Päihdelinkin keskustelualueella näkyy sekä yhteneviä että eriäviä kokemuksia samoista, mutta henkilöiden tunnetilat samoista kokemuksista vaihtelevat.



### 3.1.2 Vertaistuen eri muodot

Vertaistuki voi ilmetä monella eri tavalla, esimerkiksi toista näkemättä tai kasvokkain. Täysin anonyymi vertaistuen muoto on internetissä keskustelupalstoilla tapahtuva toisten kanssa keskustelu. Kasvokkain tapahtuva vertaistuki on usein vertaistukiryhmässä tapahtuvaa keskustelua tai samassa tilanteessa olevien tapaamista itsenäisesti.

Vertaisryhmät muodostuvat ennestään tuntemattomien ihmisten tapaamisista ja ryhmän vetäjänä voi toimia kuka tahansa kansalainen tai ammattilainen. Ryhmän tarkoitus ei ole keskittyä ainoastaan yhden tarinaan vaan tehtävänä on jakaa omia kokemuksia toisten kanssa. (Nylund 2005, 2003.) Vertaistukiryhmissä tärkeintä ei ole se, että tapaamiset etenisivät tarkasti määritellysti, vaan ne etenevät ryhmän jäsenten tarpeiden mukaan. Tyypillisesti tapaamisissa keskustellaan ryhmissä, joissa puhutaan kunkin jäsenen kokemista tunteista ja ajatuksista. (Suomen mielenterveysseura 2010, 9.)

Erilaisten vertaisryhmien määrä on kasvanut Suomessa erityisesti viimeisen kymmenen vuoden aikana, mutta tarkkaa lukumäärää on vaikea ennustaa. Vertaisryhmien määrän lisääntyminen kertoo ihmisten halusta jakaa omia kokemuksiaan muille sekä saada muilta samassa tilanteessa olevilta apua ja tukea. (Nylund 2005, 195.)

Vertaisryhmää NA (narcotics anonymous) pidetään huumeiden käytön lopettamista edistävänä toimintana. Siellä vertaiset muodostavat yhteisön, jolla on sama tavoite sekä sosiaalista tukea ja kontrollia toisistaan. Vertaisryhmä toimii etenkin lopettamispäätöksen ja uuden elämän aloittamisen välissä olevalla ajalla. Pääoletuksena on, että ryhmään hakeuduttaessa yksilö on valmis myöntämään oman ongelmansa huumeiden käytön suhteen. (Knuuti 2007, 41.)

Vertaistukea on ollut saatavilla verkon kautta ainakin 1980-luvulta lähtien ja tämä vertaistuki on mahdollistunut tietotekniikan kehittymisen johdosta. Erilaisiin tietotekniikan avulla järjestettäviin vertaistuen muotoihin kuuluvat chat- ja internetkeskustelut. Keskustelut jaetaan usein teemoittain, jolloin on mahdollista saada ja lukea muiden kokemuksia samasta asiasta. Vertaistuki internetissä tarjoaa kasvokkaiselle vertaistuelle hyvän vaihtoehdon, sillä sen avulla yhä useampi pystyy osallistumaan ja saamaan tukea. Estävänä tekijänä kasvokkaiseen vertaisryhmään voi olla esimerkiksi tarkasti rajatut kriteerit jäsenistölle. Internetin keskustelupalstoilla on mahdollista esiintyä joko nimettömästi tai nimen kanssa, suljetulla tai avoimella keskustelualueella. Haittapuolina internetissä käydystä vertaistuesta voidaan mainita palvelujen tarjoajien identifioiminen, epätarkan informaation

saaminen, testaamattomien hoitomuotojen suosittelu ja epätoivottujen suhteiden syntyminen. (Nylund 2005, 201–205.)

Yhteistä kaikissa vertaisverkostoiden muodostumisissa on, että ne muodostuvat usein spontaanisti ja niihin osallistuminen on joustavaa oman kiinnostuksen ja aikataulujen mukaan. (Nylund 2005, 203.) Jokainen ihminen kokee vertaisryhmät eri tavalla riippuen hänen persoonallisuuden piirteistä, lähipiiristä ja taloudellisesta asemasta. Vertaisryhmiin hakeutumista tutkimalla on selvitetty, että ryhmään liittymiseen vaikuttavat esimerkiksi yhteiset kokemukset, tiedon jakaminen ja muihin vaikuttaminen. (Mikkonen 1996, 224.)

### 3.1.3 Internetin keskustelupalstat vertaistuen lähteenä

Identiteetillä on suuri rooli internetyhteisöissä, sillä muiden identiteetin ottaminen huomioon on kommunikoinnin kannalta ehdotonta, jotta muita olisi mahdollista ymmärtää ja arvioida. Internetin maailmassa identiteetti on kuitenkin myös tulkinnanvaraista, sillä ihmiset eivät pysty internetin välityksellä tarjoamaan kokonaista kuvaa itsestään. Lisäksi ihmisen on mahdollista rakentaa monia toisistaan eroavia identiteettejä internetin välityksellä. Esimerkiksi kuka tahansa voi väittää olevansa ammattilainen jossakin asiassa, vaikka ei olisi. Identiteetillä on merkitystä myös siinä, osallistuuko ihminen internetissä tapahtuvaan keskusteluun ja kuinka aktiivista hänen osallisuutensa on. (Donath 1999, 29–31.) Internetin avulla ihminen voi siis esittää olevansa jotain muuta, mitä todellisuudessa on, sillä internetin anonyymisyys antaa siihen mahdollisuuden. Lisäksi internetin välityksellä ihmisen on mahdollista luoda itselleen uudenlainen identiteetti, tai vaihtoehtoisesti tuoda omaa identiteettiään esiin.

Internetistä ollaan kahta mieltä: toisten mielestä internet luo hienon uudenlaisen yhteisön, kun taas osan mielestä se tuhoaa yhteisön merkityksen. Tutkimuksien mukaan suurin osa nettipalstojen keskustelijoista eivät tunne toisiaan entuudestaan ja heidän toisilleen antama tuki eroaa muista tuen muodoista eikä internetin välityksellä ole mahdollista tarjota kuin rajallista tukea. Kaikkia internetryhmiä ei ole tarkoitettu tukea varten, vaan ihmiset ovat muovanneet ne sellaisiksi. Internetistä etsitään tiedon lisäksi kumppanuutta, sosiaalista tukea ja yhteenkuuluvuutta. Internetin keskustelupalstoja on kritisoitu siitä, että niillä pelätään olevan harhaanjohtavaa informaatiota. Nämä pelot eivät kuitenkaan ota huomioon sitä, että ihmiset ovat antaneet toisilleen neuvoja jo ennen kuin internetiä oli olemassa. (Wellman & Gulia 1999, 167–174.)

### 3.2 Sosiaalinen tuki

Sosiaalisen tuen käsite on otettu käyttöön jo 1970-luvulla ja se on luotu ilmaisemaan lähiyhteisön ja ihmisen välisiä suhteita (Kumpusalo 1991, 13). Kumpusalo (1991, 14) tiivistää sosiaalisen tuen koskemaan ihmisten välistä vuorovaikutusta, jossa on mahdollista sekä antaa että saada henkistä, emotionaalista, tiedollista, toiminnallista ja aineellista tukea. Tämän määritelmän mukaan sosiaalinen tuki voi olla joko suoraan kasvokkain tapahtuvaa vuorovaikutusta tai se voi myös tapahtua epäsuorasti erilaisten järjestelmien kautta. (Kumpusalo 1991, 14.) Järjestelmien kautta tapahtuva sosiaalinen tuki voi tarkoittaa esimerkiksi netin tai muiden tietoteknisten laitteiden välityksellä tapahtuvaa tukea.

Sosiaalisen tuen muodot voidaan jakaa viiteen eri kategoriaan. Aineellinen tuki pitää sisällään jonkin konkreettisen avun, kuten rahan tai tavarana. Toiminnallisessa tuessa tarjotaan esimerkiksi palvelua tai kuntoutusta. Tiedollinen tuki jakautuu neuvoihin, opastuksiin ja harjoituksiin. Emotionaalisessa tuessa empatia, rakkaus ja kannustus ovat keskeisiä tuen lähteitä. Viimeisenä sosiaalisen tuen muotona on henkinen tuki, jossa yhteinen aate, usko ja filosofia ovat tärkeässä roolissa. Nämä tuen muodot eroavat toisistaan tuen määrän, subjektiivisuuden ja objektiivisuuden perusteella. (Kumpusalo 1991, 14–15.)

Sosiaalisella tuella on katsottu olevan merkitystä yksilön terveyteen ja hyvinvointiin. Sosiaalinen tuki voi vaikuttaa joko suorasti tai epäsuorasti yksilön elämän parantumiseen. Esimerkiksi lääkitys tai kuntoutus voi vaikuttaa yksilöön välittömästi, kun taas tieto omista tukijoukoista voi epäsuorasti antaa motivaatiota tilanteesta selviämiseen. Lisäksi sosiaalisella tuella on tutkittu olevan positiivisia vaikutuksia fyysiseen, sosiaaliseen ja emotionaaliseen toipumiseen. Tämä tarkoittaa sitä, että sosiaalinen tuki voi parhaimmillaan vähentää lääkkeiden tarvetta ja siten nopeuttaa paranemisprosessia. Muina positiivisina tuloksina sosiaalinen tuki nopeuttaa töihin paluuta sekä vähentää terveystalvelujen käyttöä. (Kumpusalo 1991, 17–20.)

Kumpusalo (1991) käyttää Casselin (1976) luomia sosiaalisen tuen tasoja. Niitä ovat primaari-, sekundaari- ja tertiääri tasot. Primaaritasoon kuuluu yksilön oma perhe sekä läheisimmiksi koetut henkilöt perheen ulkopuolelta. Sekundaaritaso puolestaan pitää sisällään ystävät, sukulaiset sekä naapurit. Tertiääritasossa ovat tuttavat sekä viranomaiset. Sosiaalinen tuki voi olla joko maallikon tuottamaa apua tai se voi pitää sisällään ammatti-ihmisen tuoman tuen. Primaari- ja sekundaaritasoilla yleisesti saatava tuki on maallikoiden antamaa tukea, kun taas tertiääritasolla avun antaja on usein sosiaali- tai terveystalvelalan ammattilainen. (Kumpusalo 1991, 15–16.) Tässä tutkielmassa esiintyy kaikkia Casselin luomia sosiaalisen tuen tasoja. Internet-tuttavat toimivat tertiääritason tukena, joka on tutkielmassa suurimmassa roolissa.

### 3.3 Sisäinen tarina

Ihmisen sisäinen tarina näkyy niissä kertomuksissa, joita hän kertoo omasta elämästään. Tarina kerrotaan aina jollekin ja tarinan kulkuun vaikuttaa se, missä tarina kerrotaan. Tämän lisäksi on mahdollista, että kertominen muuttaa yksilön kokemusta ja tulkintaa siitä. Tarina on mahdollista sekä kertoa ääneen tai kirjoittaa ja molemmissa tapauksissa se voi muuttaa sisäistä tarinaa luoden siihen uudenlaisen käänteen tai katkoksen. (Valkonen 2014, 105.) Tarinallisuus näkyy aineistossa, sillä mahdollisimman hyvän tuen saamiseksi oman taustan kertominen on edellytys. Aineistossa tapahtuva tarinan kertominen on kirjoitettua, joka vaikuttaa tarinan muodostumiseen.

Sisäinen tarina syntyy, kun ihminen yhdistää kulttuurisia tarinavarantoja sekä omasta kokemushistoriastaan tulleita malleja omaan toimintaansa. Sosiaalinen tarinavaranto tarjoaa yksilölle erilaisia tarinallisia malleja, joita on mahdollista käyttää apuna jäsenettäessä omaa elämää. Sosiaalisten tarinavarantojen avulla yksilö voi löytää uudenlaisia, positiivisia malleja toiminnalleen tai vaihtoehtoisesti varoittavia esimerkkejä. Tarinamallit muodostuvat usein ryhmissä, joissa yksilöillä on samankaltaisia kokemuksia. Eri tilanteissa ja yhteisöissä vallitsee tietynlaisia normeja siitä, mitä yksilö voi muille kertoa ja miten hän voi asian ilmaista. On tavallista, että herkimvät kokemukset usein jätetään kertomatta, sillä ne koetaan hyvin yksityisiksi. (Hänninen 1999, 50–57.)

## 4. Aineisto ja menetelmä

Aineistonani toimii päihdelinkin keskustelualue nimeltä Kuivaushuone, jonka tarkoituksena on huumeiden tai lääkkeiden käytön lopettaminen. Kuivaushuoneelle on jokaisen rekisteröidyn käyttäjän mahdollista kirjoittaa keskustelun aloituksia sekä vastata muiden viesteihin. Valitsen alueelta sellaisia keskusteluja, joissa käyttäjien toisilleen antama vertaistuki on nähtävissä.

Käytän aineistoni analysointiin sisällönanalyysia, joka tarkoittaa tekstimuodossa olevan aineiston analysointia. Sisällönanalyysiin kuuluvat aineistosta kerätyn informaation luokittelu esimerkiksi teemoittain. Sisällönanalyysi voi olla kolmenlaista: aineistolähtöistä, teoriaohjaavaa tai teorialähtöistä. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 93–114.)

Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä tutkimuksen aihe ohjaa sitä, mitkä asiat otetaan analysoitavaksi. Tässä sisällönanalyysin muodossa tärkeänä on se, että analyysitavat eivät ole ennalta määrättyjä tai päätettyjä, vaan ne selviävät tutkimuksen edetessä. Teorialähtöinen analyysi puolestaan tarkoittaa sitä, että tutkimus perustuu johonkin tiettyyn teoriaan tai ajattelumalliin. Tätä analyysitapaa käytetään usein, kun halutaan testata jotakin teoriaa uudenlaisessa kontekstissa. Teoriaohjaavassa

sisällönanalyysissä on teoreettisia kytkentöjä, jotka voivat auttaa analyysin tekemisessä. Voidaan siis sanoa, että aiempi tieto on merkittävässä roolissa tässä analyysimuodossa. Myös tässä sisällönanalyysin muodossa aineisto ohjaa sitä, mitkä analyysiyksiköt tulee valita. Luokittelu teoriaohjaavassa lähestymistavassa lähtee liikkeelle siitä, että aineistosta etsitään analyysirungon mukaisia ilmiöitä. (Em. 93–114.) Tutkielmassani käytän teoriaohjaavaa analyysimuotoa, sillä etsin aineistostani vertaistukeen liitettävissä olevia keskusteluja, jolloin vertaistuki toimii teoriapohjana

#### 4.1 Tutkimuskysymys ja rajaus

Keskityn tutkielmassani siihen, miten huumeiden käyttäjien toisilleen antama vertaistuki ilmenee päihdelinkin keskustelualueella. Tutkimuskysymyksenäni ovat

- *Miten huumeiden käyttäjät tukevat toisiaan huumeiden käytön lopettamisessa päihdelinkin keskustelualueella?*
- *Millaista tukea huumeiden käyttäjät hakevat päihdelinkin keskustelualueelta?*

Valitsin aineistokseni 62 sellaista kommenttia, joissa käyttäjien välinen vertaistuki on havaittavissa, eli jollain tasolla käy ilmi esimerkiksi kannustaminen huumeiden käytön vähentämiseen tai lopettamiseen. Kommentit ovat kahdeksasta eri keskustelusta ja ne on kirjoitettu vuosina 2006-2018. Suurin osa kommentteista on 2015 vuodesta eteenpäin.

#### 4.2 Päihdelinkin keskustelualue

Päihdelinkin keskustelualueella keskeisessä asemassa ovat rekisteröityneet käyttäjät. Keskustelualueen tarkoituksena on tarjota jokaiselle anonyymi mahdollisuus vertaistuelle ja omille ajatuksilleen päihteistä ja riippuvuuksista. Päihdelinkki-verkkopalvelun tuottajana toimii A-klinikkasäätiö ja sen rahoittajana toimii Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus (STEA). A-klinikkasäätiö tehtävänä on ehkäistä ja vähentää päihdehaittojen lisäksi myös muita sosiaalisia ja terveydellisiä ongelmia tuottamalla hyvinvointia edistävää tietoa ja erilaisia palveluita. Säätiön toimenkuviin kuuluu lisäksi päihde- ja mielenterveystyön kehittäminen, tutkimukset ja erilaiset sähköiset palvelut ja päihdetyön erikoislehden Tiimin julkaiseminen. Säätiö vaikuttaa yhteiskuntapoliittisesti. (A-klinikkasäätiö 2018.)

Alueelle on mahdollista kirjoittaa mitä tahansa, mutta keskusteluja koskevat kuitenkin yleiset säännöt esimerkiksi siitä, että haukkuminen ja uhkailu, asiattomat viestit sekä kuvat, kaupankäynti sekä henkilökohtaisten tietojen jakaminen ovat kiellettyjä. Keskustelualueen kaikki viestit luetaan

toimituksen puolesta ja asiattomat viestit poistetaan ja asiattomista viesteistä voi koitua porttikielto keskustelualueelle. Keskustelualoituksia ei voi julkaisun jälkeen poistaa itse. (Päihdelinkki 2018.)

### 4.3 Tutkimuksen eettisyydestä

Tutkimukseeni on annettu lupa A-klinikkasäätiön puolesta ja analysoinnit on suoritettu täysin anonymisti. Vaikka Päihdelinkin keskustelualueella kirjoitetaan nimimerkkien avulla ja keskustelualusta on julkinen sekä kaikkien luettavissa, en aiheen arkaluontoisuuden vuoksi käytä nimimerkkejä tutkimuksessani. Jo analyysivaiheessa olen jättänyt nimimerkit huomioimatta ja ainoastaan merkinnyt kommentteihin aloittajan viestit erikseen ja kommentteihin vastaajat numeroin, jotta vuorovaikutuksen tutkiminen olisi mahdollista.

## 5. Analyysi

Analyysin kahdeksan eri viestiketjua erosivat hieman toisistaan. Käyttäjät keskustelivat esimerkiksi kokemuksista katkolle menemisistä ja huumeiden käytön lopettamisesta. Vertaistuen hakeminen oli monessa keskusteluketjussa pääasiana: sitä haettiin esimerkiksi lopettamiseen ja vieroitusoireisiin. Lisäksi analyysiini valikoitui keskustelu, jossa viestiketjun aloittaja on ainoa keskusteluun osallistuva huumeiden käyttäjä, hän ikään kuin kirjoitti päiväkirjaa omista kokemuksistaan ja siitä, miten hänen huumeiden käytön lopettaminen sujuu. Yksi keskusteluketju jonka valitsin analyysiini piti sisällään keskustelua siitä, mitä tehdä vapaa-ajalla, jotta huumeiden käyttö korvaantuisi paremmalla tekemisellä. Olen sensuroinut yhdestä katkelmasta kirjoittajan iän käyttämällä \*-merkintää.

Analyysi alkoi aineiston tallentamisella erilliselle tiedostolle ja kommenttien pelkistyksellä, sillä lähes kaikki kommentit olivat todella pitkiä ja vaativat tiivistämistä. Pelkistyksien jälkeen keräsin samaan kategoriaan kuuluvat pelkistykset yhteen ja nimesin niille yhteiset pääkategoriat. Aineistosta oli havaittavissa 7 eri pääkategoriaa, joihin keskustelujen teemat sopivat. Ne olivat tarinallisuus, yhteinen kokemus, tunteista kertominen, kannustaminen, helpottavat tekijät sekä neuvojen pyytäminen ja – antaminen.

## Ote sisällönanalyysistä

Yläkategoriat	Pääkategoriat
Välipäivitykset omasta olost Oman tarinan kertominen Kokemukset lopettamisesta	Tarinallisuus
Kokemusten jakaminen lääkäreistä ja päihdetyöntekijöistä Toisiin samaistuminen Ymmärtäväisyys toisia kohtaan	Yhteinen kokemus
Pelko yksinjäamisestä Tunteiden avoin kertominen	Tunteiden jakaminen
Kannustus Kuulumisten kysely Kiinnostuksen osoittaminen Lopettamisen puolesta puhuminen	Kannustaminen
Keskustelupalstan ihannoiti Muille kertomisen positiiviset vaikutukset Kiitollisuus vastauksista Kaveripiirin vaihto Motivaation kasvu muiden tarinoista Kokemus siitä, ettei ole asian kanssa yksin Olun purkamisen tuoma helpotus	Helpottavat tekijät
Selviytymistarinoiden kysely Hyödyllisistä lääkkeistä kysely Uusia tekemisiä vapaa-aikaan Vertaistuen pyytäminen Itsevieroitumisesta kysely	Neuvojen pyytäminen
Raitistumiskokemukset Vieroitusoireista kertominen Konkreettiset ideat pysyä raittiina Lailliset helpotuskeinot vieroitusoireisiin Suositukset tukiryhmään menemiselle Raittiutta edistävien asioiden kertominen	Neuvojen antaminen

### 5.1 Tarinallisuus

Tarinallisuus näkyi aineistossa jo heti aloitusviesteissä, sillä keskustelun aloittaja lähes jokaisessa viestiketjussa aloittaa keskustelun kertomalla oman päihdehistoriansa. Jotkut kommentit pitivät sisällään erittäin tarkkoja ja pitkältä aikaväliltä olevia tarinoita, kun taas joissakin kommentteissa tarina käytiin pintapuolisesti läpi. Tämän lisäksi tarinallisuutta oli nähtävissä vastaajien kommentteissa silloin, kun haluttiin kertoa samaistavia kertomuksia omista lopettamistarinoista. Kun viestiketjuihin ilmestyi vastaajia, alkoivat keskustelun aloittajat kertoa joissakin tapauksissa oman tilanteen päivityksiä. Vastaa tuli myös viestiketju, jossa viestin aloittaja kirjoitti ikään kuin päiväkirjaa omasta kokemuksestaan, lisäten tietyin väliajoin tilanteen päivityksiä. Tarinallisuuden avulla vastaajien on helpompi ymmärtää aloittajan kokema tilanne sekä se mahdollisti parhaimman vertaistuen, sillä aloittajan viesti piti usein sisällään tarkan kuvauksen käytetyistä aineista.

*"Historiani on seuraava. Nuorena tuli testattua lähes kaikkea mahdollista mitä vain sai käsiin, eli pilvi, piri, polle, lsd, napit, viina, essot yms. Mihinkään en ollut koukussa, mutta pilvi oli mun juttu ja sitä tuli pössyteltyä sen verran, että jonkunmoinen psykoosi oli useamman vuoden. Sitten tuli monen vuoden tauko kaikesta, paitsi viinaa tuli vkl kiskottua. Sitten tuli ero tossa viisi vuotta sitten ja jonkin asteinen masis iski päälle ja sitä kautta tutustuin xoneen tossa puolitoista vuotta sitten ja se alkoi ihan viattomalla viihdekäytöllä parikertaa viikossa. Sain siitä kivasti energisyyttä ja jaksoi hommailla ja siivoilla yms, jota ei oikeen muuten jaksanut ja pikkuhiljaa meni päivittäiseksi käyttö ja nyt joku reilu vuosi mennyt joku 0,5-1mg päivässä. Aamut ihan sairaan vaikeita ja voimattomia. Tuntuu ettei ole nukkunutkaan vaikka nukut sen 9-10h, per yö. Määrät ei siis ole kauhean paljon, mutta kun ei siitä saa enää mitään kiksejä ja muutenkin vituttaa toi käyttö kokonaisuudessaan. Pari kertaa yrittänyt lopettaa seinään, mutta sen vajaan viikon jaksaa ja sitten oon retkahtanut. Kysymys kuuluukin, että millä keinoin on helpoin lopettaa, kun työtkin on hoidettava ja haluaisinkin nyt tietää, että mitä lääkkeitä ym kannattaa varata kaappiin, että selviäisin tästä. Lopettamisen halu on todella kova ja kertokaa kokemuksistanne mahdollisimman tarkasti, miten olette selvinneet. Uskoisin, että selviän kunhan pääsen vaan sen pahimman yli ja miten kauan viekkarit kestää fyysiset ja henkiset. Tiedän että on yksilölliset, mutta jotain suuntaa antavaa, kun saisi niin se jo helpottaisi. Noilla määrillä ei pitäisi olla ihan kauheeta tiedossa ja ikää on \*\*v. Olo on mennyt sellaiseksi, että kaikki vituttaa ja mikään ei kiinnosta. Kiitos jo kovasti etukäteen avustanne ja kerron sitten selviytymistarini, kun olot helpottaa..."*

Tässä tapauksessa keskustelualueelle kirjoittanut henkilö kokee, että hänen tilanteen kannalta merkityksellisintä on kertoa hyvin tarkasti omasta käyttöhistoriastaan. Hän mainitsee tarkat määrät, kuinka paljon on mitäkin huumetta käyttänyt. Lisäksi kommentti etenee kronologisesti, sillä alussa kirjoittaja palaa nuoruuden kokemuksiinsa ja etenee kohti nykytilannetta.

*"Heips vaan kaikille! Kerron ensin vähän taustoistani. Olen ollut opiaattikoukussa varmaankin lähemmäs 10 vuotta. Ensimmäinen lähti panacodeista, "sain" niitä, kun polveni meni sijoiltaan. Parisen vuotta käyttö pysyi enemmän ja vähemmän satunnaisena, mutta jossain vaiheessa huomasin jo litkiväni yskänlääkettä. Sitten tuli pikkuhiljaa mukaan muita "kivoja" lääkkeitä, Tramaleita, bentsoja, viime vuosina Lyrica ja löytyisi varmaan muutakin, jos nyt jaksaisin tarkemmin miettiä. Suurin ongelma on ne alkuperäiset opiaatit, mutta aikamoista sekakäyttöä tämä on ollut. Tyyliin "kunhan on jotain". Koskaan en kuitenkaan ole piikittänyt itseeni mitään. --"*

Kommentissa kerrotaan, että riippuvuus huumeisiin on syntynyt kirjoittajalle aikoinaan määrätystä reseptilääkkeestä. Kirjoittajan huumeiden käyttö on siis alkanut reseptilääkkeistä siirtymällä yhä vahvempiin lääkkeisiin. Kommentti on katkelma pidemmästä tarinamuotoisesta kirjoituksesta, mutta jo viestin alkuosasta on huomattavissa kerronnan tarinallisuus.

Analysoimissani kommentteissa näkyi vahvasti halu antaa muille positiivisia malleja sekä varoittavia esimerkkejä omista tarinoista. Tarinoiden kirjoittajat eivät juurikaan kaunistelleet kommentteissa omia kokemuksiaan, mihin voi osittain olla syynä keskustelupalstan anonyymisyys. Myöskään tietynlaisia sääntöjä ei ollut keskustelupalstan muodostamassa yhteisössä näkyvillä, lukuun ottamatta ylläpitäjien luomia sääntöjä muun muassa henkilötietojen jakamisesta ja toisten pilkkaamisesta.

Tarinallisissa kommentteissa näkyi vahvimmin Kumpusalon (1991) sosiaalisen tuen muodoista tiedollinen tuki, sillä omalla tarinalla pyrittiin antamaan myös muille tietoa siitä, mitä huumeiden käytöstä seuraa tai voi seurata. Lisäksi oli mahdollista huomata emotionaalista tukea, sillä kun viestiketjuihin vastattiin omalla kokemuksella, oli näkyvissä kannustamista huumeiden käytön lopettamiseen.



## 5.2 Yhteinen kokemus

Yhteinen kokemus tuli aineistossa esiin siten, että keskustelijat jakoivat kokemuksia lääkäreistä ja päihdetyöntekijöistä. Kokemuksia löytyi sekä positiivisia että negatiivisia. Toisiin samaistuminen oli vahvimmin näkyvissä tilanteissa, joissa keskusteltiin vieroitusoireista. Vastaajien oli helppo samaistua toisten oireisiin, sillä olivat kokeneet itse samankaltaisia oireita. Samaistuvuus näkyi myös niissä tapauksissa, joissa vastaaja oli käyttänyt eri lääkettä, sillä vieroitusoireet olivat hyvin samankaltaisia. Ymmärtäväisyys toisia kohtaan näkyi esimerkiksi tilanteessa, jossa keskusteluketjuun vastaaja halusi kuulla tilanpäivityksiä aloittajalta, mutta sanoi ymmärtävänsä, jos hän ei kykene päivittelemään olotilaansa kovin usein. Yhteinen kokemus on edellytys vertaistuelle, sillä ilman yhteistä kokemusta vertaistukea on mahdotonta antaa.

*"Päihdeklinalta ohjattiin erään hoitopaikan haastatteluu ja kävi ilmi että sinne pääsyyn voi mennä parikin kuukautta.. Mutta silloin olen jo sen verran koukussa, että irti pääseminen käy entistä vaikeammaksi. Kaupungissa mihin olen muuttanut ei käytetä mitään subun avokatkoja. Ainoaksi vaihtoehdoksi taitaa jäädä yksityislääkärit. Tarvitsisin siis jonkunlaisen väliaikaisen lääkityksen siksi aikaa, että pääsen subusta irti ja saan elämäni raitelleen. Asiani eivät ole olleet vuosikausiin näin hyvin ulkoisesti, mutta sisällä kalvaa tämä riippuvuus ja haluan siitä irti. Niin kysymys kuuluukin, että onko millaisia kokemuksia yksityislääkäreistä, jos kertoisin rehellisesti tilanteestani.. niin olisikohan heille mahdollista määrätä minulle jotain troppeja (ajattelin lyrica/tramal+bentsot ja unilääkkeet), siksi aikaa että pääsisin irti ja sen jälkeen hallitusti tiputtaa lääkkeet pois"*

Tässä keskustelupätkässä viestin kirjoittaja haluaa kuulla toisilta kokemuksia yksityislääkäreistä. Viestistä on nähtävissä, että huumeiden käyttäjien tilanne terveydenhuollonpiirissä on epävarma. Hän haluaa varmistaa muilta, että ei mene turhaan yksityislääkärin vastaanotolle. Vertaisuudella on neuvojen lisäksi siis myös kokemuspuoleen suuri vaikutus, sillä etenkin huumeiden käyttäjät ovat epävarmoja hoitoon hakeutumisesta ilman muilta kuultuja kokemuksia.

*"Tsemppiä jatkoon ja päivitä ihmeessä tilannettas jos vaan olot sallii."*

Yhteinen kokemus nousee esiin myös tästä kommentista, sillä viestin kirjoittaja viestii aloittajalle, että ymmärtää hänen tilanteensa rankkuuden. Viestin kirjoittaja on siis myös kokenut vieroitusoireet ja tietää, että ne voivat vaikuttaa negatiivisesti jaksamiseen. Yhteinen kokemus luo yhteenkuuluvuuden tunnetta, sillä ymmärtäväisyys toista kohtaan lisää tietoisuutta siitä, ettei ole yksin asian kanssa.

Kumpusalon (1991) esittämistä sosiaalisen tuen muodoista tässä kategoriassa näkyi selkeimmin emotionaalinen tuki, joka heijastui empatiana toisia kohtaan. Samankaltaisen tilanteen kokeminen luo empatiaa, sillä silloin muihin on helppo samaistua ja heidän kokemiaan oireita pystytään ymmärtämään.

### 5.3 Tunteiden jakaminen

Tunteiden jakaminen oli suuressa roolissa aineistossa, sillä tunteita jaettiin hyvin avoimesti. Keskustelupalstalla oli mahdollista kirjoittaa sekä positiivisista että negatiivisista tunteista, sillä vastaajat loivat keskenään arvostelemattoman ilmapiirin. Yksi suurin syy hakeutua keskustelupalstalle oli tunteiden jakaminen, sillä pelko yksinjäamisestä oli suuri monella viestin kirjoittajalla. Monet kirjoittivat keskustelualueella siitä, että heillä ei ole monia ihmisiä, joiden kanssa keskustelu huumeongelmasta olisi mahdollista. Tämän vuoksi he ovat siirtyneet keskustelualueelle hakemaan vertaistukea asiaan.

*”Hieman yksinäinen fiilis vaan ollut, kun ei vaan jaksa katella enään ketään, kuka pärisyttää edes vaikka sitä bongia/vkl ryppäystä. Ei vaan synkkaa enää. Puhumattakaan sitten siitä jengistä joka käyttää kaikkea muuta.”*

Viestin kirjoittaja toteaa tuntevansa yksinäisyyttä, sillä hänen kaveripiirinsä on koostunut päihteiden käyttäjistä. Kirjoittaja on itse lopettamassa huumeiden käyttöä, joten hänen mielestään on parempi olla tapaamatta henkilöitä, jotka käyttävät huumeita. Viestistä on havaittavissa, että kirjoittaja luokittelee kannabiksen ja alkoholin miedommaksi kuin muut päihteet. Lisäksi katkelma osoittaa, että lievemmätkin päihteet voivat vaikeuttaa muista huumeista irtaantumista ja yksilöt kokevat parhaakseen hakea sellaista tuttavapiiriä jossa ei käytetä minkäänlaisia päihteitä.

*”Pahinta tässä on nyt se, että mun pitää selvittää tästä yksin. Tasan yksi ihminen tietää mun päihdeongelmasta, mutta sattuneesta syystä en voi puhua edes sille.”*

*”Ihan mikä tahansa apu kelpaa, en vaan haluais tuntee olevani niin saatanan yksin tässä.”*

*”Mutta itse oon kyllä huomannut että, se että oon purkanut täällä (tosin enemmän tuolla saunan puolella) olojani, ja joku vastaa jotain, on jo auttanut jonkun verran. Aika paljonkin itseasiassa. Ei ainakaan tunnu siltä että on ihan yksin sen ahdistuksensa kanssa.”*

Myös näissä kommentteissa on nähtävillä yksinäisyys, sillä ensimmäisen katkelman kirjoittajalla ei ole ketään kenelle puhua omasta päihdeongelmastaan. Kirjoittaja kokee yksinäisyyden kaikista pahimmaksi huumeiden käytön lopettamisessa, sillä ei ole ystäviä kenelle puhua omista tunteistaan. Toisessa katkelmassa todetaan, että mikä tahansa apu käy, mikä viittaa kirjoittajan hankalaan tilanteeseen sekä siihen, ettei hän kykene lopettamaan huumeiden käyttöä ilman apua ja tukea. Päihdelinkin keskustelualueelle hakeutumisen syynä on siis selkeästi halu saada vertaistukea ja päästä jakamaan tunteitaan muille ilman hylkäämisen pelkoa.

Myös tässä kategoriassa oli havaittavissa Kumpusalon (1991) luomista sosiaalisen tuen muodoista emotionaalinen tuki, koska tunteiden jakamisen pohjalla oli muilta keskustelijoilta kannustuksen ja empatian hakeminen, jota ei yksinäisyyden vuoksi pystytty hakemaan muualta. Toiset samassa tilanteessa olevat henkilöt pystyvät vastaamaan tunteiden jakamiseen parhaiten, sillä ovat kokeneet saman tilanteen.

## 5.4 Kannustaminen

Kannustaminen näkyi jokaisessa keskusteluketjussa, jossa aloittajan viestiin oltiin vastattu. Muut kannustivat jatkamaan raittiilla tiellä, hakeutumaan hoitoon ja lopettamaan huumeiden käytön. Lisäksi muiden vakuuttelu siitä, että hän pystyy pääsemään eroon huumeiden käytöstä, näkyi suurimmassa osassa keskustelua niin, että vastaaja sanoi keskustelun aloittajan pystymään lopettamiseen, koska itsekin oli sen kyennyt tekemään. Vastaajat kyselivät monissa keskusteluissa aktiivisesti sitä, mitä aloittajalle kuuluu. Tämän tuo viestin aloittajalle tunteen, että hän ei ole yksin ja hänen asioista ollaan kiinnostuneita. Kiinnostus puolestaan kannustaa viestin aloittajaa kertomaan tilanteestaan ja näin ollen myös kannustaa lopettamaan huumeiden käytön.

*"Tsemppiä kaikille, ketkä ovat samassa tilassa ja niille ketkä mieltii tai haluaa lopettaa, niin lopettakaa sen vetäminen ja kärsikää se mikä on kärsittävä."*

*"Muista sinäkin, että vaikka kokisit joskus jo olevas voiton puolella niin saattaa silti vielä tulla heikkoja hetkiä joista kyllä selviit."*

Näissä kommentteissa näkyy kannustus huumeiden käytön lopettamiseen sekä tietämys siitä, että vieroitusoireet ja lopettaminen ovat vastaajille tuttuja aihepiirejä. Kannustamisen yhtenä tärkeimpänä asiana on osoittaa toiselle henkilölle, että vastaaja uskoo hänen pystyvän lopettamaan huumeiden käytön. Esimerkiksi seuraavassa katkelmassa todetaan, että kaikkien on mahdollista lopettaa huumeiden käyttö, mikäli he vain itse haluavat.

*"Ja sitten vielä: tsemppiä, sinä pystyt siihen, kerta minäkin pystyn!"*

Lisäksi kannustamisen keinona toimii mielenkiinnon osoittaminen toisia kohtaan. Vastaaja toivottaa viestin aloittajalle tsemppiä ja voimia ja haluaa kuulla jatkossa, miten hänen lopettamisensa sujuu. Tämä tuo viestin kirjoittajalle motivaatiota, sillä muiden halu kuulla menestymisestä on suuri.

*"Tsemppiä ja voimia yritykseen, ja kertoile aina ku jaksat, et mikä on tilanne ja miten on menny."*

Seuraavassa kommentissa viestin kirjoittaja kannustaa aloittajaa hakeutumaan tukiryhmään, sillä on itse kokenut sen toimivaksi. Hän siis käyttää kannustamisen keinoina oman kokemuksen tuomaa tietämystä sekä sitä, että hän on ainoastaan tämän kommentin vuoksi rekisteröitynyt keskustelualueelle.

*"ite alotan tänään katkon ite ja ilman NA en pärjäis.. sielä on mun ainoot kelle puhua ja ainoot jotka ylipäättään ymmärtää näitä asioita joita puhuessa pitää olla juuri noita henkilöitä! mene niin oon 95% varma että jos koitat niin et kadu. oon aika varma että tää on se apu mitä oot etsinyt. ja tsemppiä paljo! niihin oloihin ei kuole muista se! Toivon todella että otat neuvosta vaarin koska rekisteröidyin tänne pelkästään tän kommentin vuoks."*

Kommenteissa oli havaittavissa Kumpusalon (1991) sosiaalisen tuen muodoista emotionaalinen tuki, sillä jokainen tähän kategoriaan kuuluva kommentti sisälsi kannustusta ja lisäksi empatiaa käytön lopettamisen tuomista oireista. Kannustaminen koettiin jopa niin tärkeäksi, että keskustelualueelle

rekisteröidytään, jotta voisi auttaa muita. Vertaistuen merkitys oli todella suurta tässä kategoriassa, sillä kannustaminen on ensimmäinen merkittävä asia huumeiden käytön lopettamisen suhteen.

## 5.5 Helpottavat tekijät

Helpottavina tekijöinä keskusteluissa näkyivät keskustelupalstan olemassaolo, muille kertominen, muilta saadut viestit, kaveripiirin vaihto, motivaation saanti muiden tarinoista ja kokemus siitä, ettei ole asian kanssa yksin. Keskustelupalstaa pidettiin erityisen hyvänä, koska sinne on mahdollista kirjoittaa anonyymisti omia tarinoita ja kokemuksia. Lisäksi helpottavaa oli se, että kirjoittamalla keskustelualueelle aloittaja tiesi jonkun lukevan hänen mietteitään ja mahdollisesti jopa vastaavan niihin. Palstalle kirjoittaminen toi helpotusta omaan oloon, sillä siten pääsi purkamaan omaa oloaan. Muilta saadut viestit osoittautuivat myös merkityksellisiksi, vaikka viesti ei olisi vastannut omaan aloitukseen, saivat keskustelijat aikaan vuorovaikutusta toisten kanssa, ja näin ollen eivät kokeneet yksinäisyyttä. Se, että muut kertoivat onnistuneita tarinoita lopettamisesta ja hyvistä kokemuksista, lisäsi muiden motivaatiota, sillä se loi ajatuksen omasta pystyvyydestä.

*"Siistiä, että tämmönen palsta on olemassa. Haluan lopettaa xonen käytön kotikonsteilla ja toivoisin teiltä siihen apua. Olen lueskellut aiheesta netistä ja täältäkin jotain, mutta oli pakko kirjoittaa oma tarinakin ja saada hyviä neuvoja, kun on neuvoton olo..."*

*"Tää palsta on ollut mulle tosi iso henkireikä ja vaikei jengi nyt kauheesti oo vastaillut, niin pääsee ainakin johonkin purkamaan itseään. Kiitos kaikille, ketkä näitä jaksaa lukea ja vielä enemmän niille, jotka jaksaa vastaila. Alhaalla oltiin, mutta kyllä täältä ylös möyritään kerpeles!"*

Edellä olevat kommentit ylistävät palstaa siitä, että sen avulla oma olo on helpottunut merkittävästi. Ensimmäisessä katkelmassa näkyy, että kirjoittaja on lukenut muiden saamia neuvoja ja todennut, että hänenkin on mahdollista saada hyviä neuvoja. Keskustelijat huomaavat itsekkin päihdelinkin keskustelualan toimivan hyvänä vertaistuen lähteenä ja haluavat olla osa sitä kertomalla oman tarinansa. Lisäksi kommentteista näkyy, että vertaistukea haetaan myös muualta kuin päihdelinkin keskustelualueelta ja internet toimii suuressa roolissa vertaistukea haettaessa.

*"Kiitos kaikille vastauksista ja hyvistä neuvoista, voin sanoa että motivaatio kasvoi taas hieman lisää."*

*"Kiitos viesteistänne! Tosiaan, yksikin vastaus jo lämmittää mieltä ja saa aikaan sen tunteen, ettei tän asian kanssa ole ihan yksin <3"*

Kiitollisuus kaikista vastauksista ja neuvoista näkyi päihdelinkin keskustelualueella vahvasti. Lähes jokaisessa keskustelussa viestin aloittaja kiitteli saamistaan vastauksista. Aloittajat saivat motivaatiota toisten tarinoista, joka puolestaan toi helpotusta heidän huumeiden käytön lopettamiseen.

Helpottavien tekijöiden kategoriasta löytyi Kumpusalon (1991) sosiaalisen tuen teorioista emotionaalinen tuki, joka tässäkin kategoriassa tuli ilmi kannustuksen ja empatian osoittamisena toisille. Vastaukset, joista oltiin kiitollisia, sisälsivät kannustusta ja empatiaa viestiketjun aloittajaa kohtaan.

## 5.6 Neuvojen pyytäminen

Neuvojen pyytäminen oli keskeisimmässä osassa aineistoa, sillä lähes jokaisen viestin ideana oli pyytää muilta apua. Kokemuksia kyseltiin toisten selviytymistarinoista, hyödyllisten lääkeaineiden käytöstä, uusista tekemisistä vapaa-aikaan, itsevieroittumisesta sekä yleisesti kaivattiin vertaistukea. Selviytymistarinoiden kohdalla haluttiin kuulla, miten muut ovat onnistuneet lopettamaan tai vähentämään huumeiden käyttöä. Hyödyllisistä lääkeaineista kyseltiin vieroitusoireiden lievittämiseen siinä tapauksessa, että vieroitusoireet ovat todella vahvoja. Vapaa-ajanvieto ehdotuksista oli aineistossani kokonainen keskustelu, jossa ihmiset kertoivat omista hyväksi koetuista tavoista viettää vapaa-aikaa ilman huumeita. Lisäksi käyttäjät halusivat kuulla muiden tarinoita, jotka ovat yksin vieroittaneet itsensä irti huumeista. Kaikista tärkein oli kuitenkin vertaistuen pyytäminen, mikä näkyi lähes jokaisessa keskustelussa. Sana ”vertaistuki” tuli useassa kommentissa selkeästi esiin.

*”Kysymys kuuluukin, että millä keinoin on helpoin lopettaa, kun työtkin on hoidettava ja haluaisinkin nyt tietää, että mitä lääkkeitä ym kannattaa varata kaappiin, että selviäisin tästä.”*

*”Eli olisiko jollain jotain hyviä neuvoja että mitä mun kannattais tehdä? Siis ihan vaikka käytännön vinkkejä et miten mun kannattais pudottaa tota annosta ja aikataulua siihen hommaan. Tai sit joku vois kertoa että mitä mulla on odotettavissa vieroitusoireiden suhteen, et kuinka pahat ja kesto ympäripyöreesti.”*

Yksi toistuva tema aineistossani oli lääkeaineista kysely, kuinka paljon tulisi tiputtaa kerralla omaa käyttöannostaan ja mitä hyödyllisiä vieroituslääkkeitä muut ovat kokeilleet. Tässä neuvojen pyytämisen muodossa vertaistuella on suuri merkitys, sillä viestien kirjoittajat luottavat toisten neuvoihin todella tärkeässä asiassa. Lääkeannoksia haluttiin tiputtaa järkevästi, jotta huumeiden käytön lopettaminen onnistuisi parhaiten. Keskustelijat myönsivät suoraan kaipaavansa vertaistukea, jotta elämä ”normaaliin” suuntaan olisi mahdollinen.

*”Tasan 1kk olen ollut kuivilla ja pahimmat on ohi kaipaen myös itse vertaistukea, lähinnä kuulemalla miten sinulla on mennyt vielä sellaiseen ”normaaliin” tasapainoisempaan olotilaan on matkaa vaikka olo tuntuukin paljon paremmalta!”*

*”Morjensta, Haluaisin kysyä miten juuri sinä vietät aikaasi kun olet ”vapaalla”. Tuntuu että monella se tarkoittaa baarireissua pilkkuun saakka mutta en koe omakseni. Voi kuulostaa hassulta että, kysyn tuollaista asiaa mutta, oman raittiuteni kompastellut juuri tuohon omaan aikaan/vapaaseen.”*

Lähes kaikki keskustelijat tunnistivat oman heikkoutensa raitistumisen suhteen ja usein syynä oli vapaa-ajanviettotavat. Keskusteluketju vapaa-ajaviettotavoista oli luokiteltavissa neuvojen pyytämiseen, sillä toisilta saadut vinkit otettiin avoimesti vastaan ja oltiin halukkaita kokeilemaan niitä.

*"Ja se minkä ite oon sit keksinyt ratkaisuksi oli se, että löysin sellaisen itseäni oikeasti kiinnostavan tekemisen/harrastuksen liittyen luontoon ja kasveihin ja mitä kaikkea niistä voikaan saada aikaan yms.! Ja tuosta riittää kyllä ammennettavaa ihan koko elämän ajaksi. Siinä samalla sitten varmasti voi kehittää jotain muuta, jos tulis mieleen, urheilun ja mieltä avaavien kirjojen lisäksi."*

Harrastuksien keksiminen oli keskeisin neuvo, mikä kommentteista tuli esiin. Viestiin vastannut henkilö luetteli laajasti eri tekemisvaihtoehtoja, jotta viestin aloittaja keksisi niistä juuri itselleen sopivan tekemisen. Harrastukset nähtiin keinona viedä ajatukset pois päihteiden käytöstä, jolloin se koettiin mieleisenä tekemisenä ja huumeiden käytön lopettamista edistävänä.

Tässä kategoriassa Kumpusalon (1991) sosiaalisen tuen muodoista tiedollinen tuki oli selvimmän näkyvillä, sillä kysymyksiin vastattiin neuvoilla. Viesteihin vastaavat luettelivat esimerkiksi hyödyllisiä tekemisiä, kertoivat vieroitusoireista ja neuvoivat lääkaineiden vähentämisessä.

## 5.7 Neuvojen antaminen

Neuvojen antaminen näkyi konkreettisina esimerkkeinä ja tarinoina. Esimerkiksi raitistumiskokemusten jakamisena, vieroitusoireista kertomisena, konkreettisina ideoina raittiuden ylläpitämiseksi, laillisten helpotuskeinojen jakamisena vieroitusoireisiin ja tukiryhmän suosittelemisena. Oman raitistumistarinan kertominen koettiin muuta helpottavaksi tekijäksi, sillä se sisälsi tarkkoja kuvauksia omasta kokemuksesta kohti raitistumista. Vastaajat pyrkivät selittämään vieroitusoireita tarkasti ja sitä, miten niitä pystyy kestämään parhaiten. Esimerkiksi laillisten tapojen jakaminen, mitkä auttavat vieroitusoireisiin, joihin toimivat muun muassa vitamiinit ja muut ilman reseptiä saatavat hoitokeinot. Lisäksi muutamassa keskustelussa vastaajat suosittelivat viestin aloittajaa menemään tukiryhmiin, sillä he itse olivat kokeneet sen hyväksi keinoksi.

Blomqvist (2004, 170) esittelee tutkimuksissaan päihteiden käytön lopettamisen kannalta merkityksellisenä sen, että yksilö löytää uudenlaisia tekemisen kohteita, jotta lopettamisesta tulisi helpompaa. Hänen mukaansa tärkeää on fyysisten vieroitusoireiden lisäksi se, että yksilö pystyy käsittelemään tunteensa. Tärkeinä muutoksina lopettamisen suhteen hän mainitsee asuinpaikan vaihdoksen, haitallisten sosiaalisten suhteiden katkaisun ja muihin tukeutumisen. Aineistosta nousi esiin puhelinumero vaihdoksia, jotta aiempaan huumeoporukkaan saatiin etäisyyttä, sekä erilaisista aktiviteeteistä puhumista. Käyttäjät keskustelivat siitä, miten saisi pysyttyä raittiina vapaa-ajalla, sillä

aiemmin heidän vapaa-aikansa on kulunut huumeiden parissa. Tähän keskustelijat ehdottivat esimerkiksi erilaisten urheilulajien kokeilua, sillä se vie ajatukset pois huumeista ja vaatii keskittymistä.

*"Lyrica on ehdoton nro 1! Se auttoi jaksamaan. Paras apu mielestäni. Sitten tietysti olisi hyvä jotain bentsoja olla et sais nukuttua, mulla meinas pää seota kun ei saanu unta ollenkaan.. Imodium on kans sellane mitä kannattaa varata, ei tarvii sit istuu vessas koko päivää. Ja sit särkylääkettä tietenki. Olisin suositellu pilveekin, mut ei sit kuitenkaan jos on psykoosin aiheuttanu jo."*

*"Mut joo asiaan. Eli ihan ekaks sun kannattaa tehdä itelles sellainen "ohjelma" jossa lasket sen bupren määrää pikkuhiljaa, vain 0,5mg/vko ja myös tehdä ittes kans sellainen "sovinto" että siitä et lipsu vaikka olo olisikin välillä tosi kurja! Ja siihen kannattaa varautua et se olotila on varmasti jossain kohden kurja!!"*

*"Muita keinoja mitä oon käyttänyt, niin iltaisin sit 10-20 min meditointi (helposti alkaa menee pitempiäkin aikoja, kun pääsee jyvälle), magnesiumia ja muita vitamiineja myös. Tuntuu hyvältä tehdä itelleen hyvää ja ihan pienillä asiollakin! Kalaöljy omega 3 kapselit tuntuu jeesaavan myös rentoutumiseen ja nukahtamiseen ja sit tietty melatoniini! Tunti salilla, 1 km uinti ja sit poreammeeseen ja saunaan, niin se on aika hyvä pohjustus tolle ilta-rentoutumiselle kotona. Päiväkirjan kirjottaminen ja vaikka sit jollekki ammattilaiselle alkaa puhumaan asioistaan, jos siltä tuntuu."*

Näissä kommentteissa annettiin neuvoa siihen, miten lääkeannoksia kannattaa vähentää, jotta raitistuminen onnistuisi mahdollisimman helposti ja pysyvästi. Lisäksi kerrottiin, mitä lääkeaineita kannattaa käyttää vieroitusoireiden lievittämiseen ja olotilan parantamiseen. Neuvoissa otettiin hyvin huomioon kysymyksen esittäjän taustat, jotka hän kommentissaan oli kertonut. Esimerkiksi ensimmäisen katkelman kirjoittaja toteaa, että pilveä eli kannabista, ei kannata kokeilla vieroitusoireiden lievittämiseen, jos se on aiemmin aiheuttanut jo terveydellistä haittaa. Neuvoja vieroitusoireiden vähentämiseen annettiin myös luontaistuotteista sekä erilaisista liikuntaan ja vapaa-aikaan liittyvistä tekemisistä.

Kumpusalon (1991) sosiaalisen tuen muodoista tässä kategoriassa toimi tiedollinen tuki, koska neuvojen antaminen oli keskeisessä asemassa tämän kategorian kommentteissa. Neuvoista on nähtävillä vastaajan oma kokemus, sillä vastaajat kertoivat mikä heitä on samassa tilanteessa auttanut.

## 6.Yhteenveto ja pohdinta

Huumeiden ongelma käytöstä ja riippuvuudesta on haittaa yksilölle, hänen lähiympäristölleen ja yhteiskunnalle. Yksilön kokemat haitat liittyvät fyysisten oireiden lisäksi sosiaalisen verkoston kaventumiseen ja riskiin syrjäytyä. Huumeiden käyttäjien läheiset puolestaan voivat kokea henkisesti vaikeita aikoja, sillä joutuvat tukemaan ja auttamaan huumeiden käyttäjää. Myös yhteiskunnassa haitat liittyvät yksilön syrjäytymiseen. Olisi tärkeä yrittää puuttua huumeongelman syntyyn mahdollisimman aikaisessa vaiheessa, jotta haitat saataisiin minimoitua.

Yhteiskunnan suhtautuminen päihdeongelmien aiheuttamien rikoksien tekijöihin ovat negatiivisia, vaikka rikoksen tekijät olisivat suorittaneet rangaistuksensa. Suurimpana pelkona ihmisillä on se, että entiset huumeiden käyttäjät alkaisivat työskentelemään lasten parissa. Voisi siis todeta, että aiemmin huumeita käyttäneet ovat valvovien silmien alla tulevaisuudessakin. Ihmisten on vaikeaa antaa anteeksi aiemmin tehtyä tekoja, joka näkyy valvomisena ja epäilynä tulevassa elämässä. (Knuuti 2007, 185.) Tämä tarkoittaa sitä, että huumeiden käyttäjän leima jää myös huumeiden käytön lopettamisen jälkeen, sillä ihmisten on vaikea uskoa ihmisen muuttuneen parempaan suuntaan ja lopettaneen huumeiden käytön.

Tutkimuskysymyksinäni tutkielmassani olivat *Miten huumeiden käyttäjät tukevat toisiaan huumeiden käytön lopettamisessa?* ja *Millaista tukea huumeiden käyttäjät hakevat päihdelinkin keskustelualueelta?*

Aineistosta nousi esiin se, että huumeiden käyttäjät antavat toisilleen tukea vastailemalla, jakamalla kokemuksiaan sekä tsemppaamalla ja kannustamisella huumeiden käytön lopettamiseen. Lisäksi he jakoivat omia kokemuksiaan ja tietoa päihdepalveluista ja vinkkejä vieroitusoireista selviämiseen. Huumeiden käyttäjät tulivat keskustelualueelle lähinnä hakemaan vertaistukea ja kysymään neuvoja heitä askarruttaviin kysymyksiin. Sana ”vertaistuki” tuli todella monessa viestissä esiin, ja sitä jopa pyydettiin suoraan. Eniten vertaistukea haettiin vieroitusoireista selviämiseen, huumeiden käytön vähentämiseen ja lopettamiseen sekä vapaa-ajanviettoon, johon aiemmin oli kuulunut huumeet. Ne, jotka kirjoittivat päihdelinkin keskustelualueella, tiedostivat omat ongelmansa hyvin ja olivat sanojensa mukaan valmiita kokeilemaan huumeiden käytön lopettamista. Donath (1999) mainitsee teoksessaan, että internetin keskustelupalstoille menemisen yksi merkittävimmistä tekijöistä on ihmisen identiteetti. Tietyntylaiset ihmiset hakeutuvat toisia helpommin internetin keskustelupalstoille.



Lääkkeiden ja huumeiden ero oli hyvin epätarkka aineistossa, sillä monet kuvasivat huumeriippuvuuden alkaneen reseptilääkkeiden käytöstä. Lisäksi monet neuvoivat ja sanoivat käyttäneensä todella kovia reseptilääkkeitä vieroitukseen, jotta heidän olotilansa ”normalisoituisi”. Toiset puolestaan käyttivät näitä ”itsevieroituslääkkeitä” huumeikäyttöön. Karjalainen ja Hakkarainen (2013) mainitsevat teoksessaan, reseptilääkkeistä syntyy huumeita, kun niitä käytetään väärin tarkoituksiin.

Pääkategoriana toimivat tarinallisuus, yhteinen kokemus, tunteiden jakaminen, kannustaminen, helpottavat tekijät ja neuvojen pyytäminen ja jakaminen. Nämä kategoriat olivat pelkistyksien pohjalta selkeästi määriteltävissä, sillä jokaisessa viestissä oli selkeä tavoite. Lisäksi kategoriat olivat helposti yhdistettävissä tutkimuskysymyksiini ja osittain muodostuivat niiden pohjalta.

Aineistossa näkyi Kumpusalon (1991) sosiaalisen tuen muodoista emotionaalinen tuki ja tiedollinen tuki. Emotionaalista tukea oli havaittavissa lähes jokaisesta kategoriasta, sillä keskustelut päihdelinkin keskustelualueella sisälsivät aina kannustamista. Tiedollinen tuki näyttäytyi keskusteluissa neuvojen jakamisena, joita keskustelijat antoivat viitaten omaan kokemukseen aiheesta. Nämä kaksi tuen muotoa menivät kategorioissa hieman päällekkäin, koska teemana oli vertaistuki, mikä pitää automaattisesti sisällään neuvojen antamisen ja kannustamisen.

Ne, jotka hakevat apua huumeiden käytön lopettamiseen, ovat usein joutuneet jo kokemaan hyvin vakavia seurauksia huumeiden käytöstä (Blomqvist 2004, 169). Tämä näkyi myös päihdelinkin keskustelualueella, sillä monet sinne kirjoittaneet ovat kokeneet jo niin suuria negatiivisia vaikutuksia huumeista, että haluavat saada sen kautta kannustusta ja vertaistukea lopettamiseen ja hoitoon hakeutumiseen. Monet kokivat, etteivät pysty yksin hakeutumaan hoitoon, vaan kaipaavat toisilta kannustamista ja halusivat kuulla muiden kokemuksia, jotta se motivoisi heitä hakeutumaan hoitoon.

Kun verrataan tuloksia aiempaan tutkimustietoon vertaistuesta ja huumeiden käytöstä, on löydettävissä huomattavasti yhtäläisyyksiä. Esimerkiksi Knuutin (2007) tutkimuksessa todettiin, että huumeiden käyttäjien yksi isoin vapaa-ajanviettotapa on tietokone. Tämä näkyi aineistossani, koska monista kommentista oli huomattavissa heidän suuri aktiivisuus päihdelinkin keskustelualueella. Osa jopa kertoi päivystävänsä jollakin keskustelupalstalla, jotta pystyisi tarjoamaan toisille apua mahdollisimman nopeasti. Lisäksi Munnukan ja Kiikkalan (2001) tutkimukset internetin postituslistojen merkityksestä ovat verrattavissa tutkielmaani, sillä heidän tutkimuksensa äidit kokivat postituslistojen ja siellä syntyneiden suhteiden olevan merkityksellisiä ja tärkeitä. Sama kävi ilmi aineistossani, sillä monet kommentit sisälsivät maininnan päihdelinkin keskustelualan hyödyllisyydestä.

Vertaistuen merkitys huumeiden käyttäjien elämässä on tärkeää, joten sitä tulisi tutkia enemmän. Se toimi yhtenä syynä sille, miksi valitsin tämän aiheen tutkielmaani ja halusin tutkia sitä lisää. Kirjallisuudesta löytyy paljon tietoa siitä, miten erilaiset vertaistukiryhmät toimivat, mutta kirjallisuutta ei juurikaan löydy aiheesta, mitä itse tutkin. Jatkossa olisikin syytä tutkia vertaistukea huumeiden käyttäjien kesken myös muualla kuin virallisissa vertaistukiryhmissä, sillä suuri osa huumeiden käyttäjistä ei syystä tai toisesta ajaudu virallisiin vertaisryhmiin. Yhteiskunnallisesti on tärkeää, että kaikkia mahdolliset tuen muodot tiedostettaisiin ja tutkittaisiin niitä. Päihdelinkin keskustelualueet luovat huumeita käyttäville yhteisön, jossa on mahdollista saada täysin anonyymia tukea muilta samassa tilanteessa olevilta.

## 7. Lähteet

- Blomqvist, Jan (2004) Pohdintoja riippuvuuden spontaaniparantumisesta. Teoksessa Vilma Hänninen & Oili-Helena Ylijoki (toim.) *Muuttuuko ihminen?* Tampere University Press. 157–184
- Cassel, J (1976) The contribution of the social environment to host resistance. *Am J Epid* 1976:104. 107–123
- Donath, Judith S. (1999) Identity and deception in the virtual community. Teoksessa Marc A. Smith & Peter Kollock (toim.) *Communities in cyberspace*. London: Routledge. 29–59
- Hakkarainen, Pekka (2001) Huumeiden käytön sosiaaliset kehykset. Teoksessa Ritva Piisi (toim.) *Huumetyö*. Helsinki: Tammi 73–98
- Hokkanen, Liisa (2003) Vapaaehtoinen ja vertainen auttaminen. Teoksessa Merja Lahtinen & Anneli Pohjola (toim.) *Sosiaalisen vaihtuvat vastuut*. Jyväskylä: PS-kustannus. 254–274
- Hänninen, Vilma (1999) *Sisäinen tarina, elämä ja muutos*. Tampere: Tampereen yliopisto
- Karjalainen, Karoliina, Hakkarainen, Pekka (2013) Lääkkeiden väärinkäyttö 2000-luvun Suomessa. Esiintyvyys, käyttäjäryhmät ja käyttötarkoitukset. *Yhteiskuntapolitiikka* 78 (2013):5
- Knuuti, Ulla (2007) *Matkalla marginaalista valtavirtaan? Huumeiden käytön lopettaneiden elämäntapa ja toipuminen*. Helsinki: Yliopistopaino Kustannus
- Koski-Jännes, Anja (2014) Addiktioiden yhteiskunnalliset, sosiaaliset ja yksilölliset kehitysehdot. Teoksessa Pekka Kuusela & Mikko Saastamoinen (toim.) *Hyvän elämän sosiaalipsykologia*. Kuopio: Unipress 2014 84–100
- Kumpusalo, Esko (1991) *Sosiaalinen tuki, huolenpito ja terveys*. Helsinki: Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus, Raportteja 8/1991.
- Kuusisto, Katja (2009) Päihderiippuvuudesta toipumisen eri reitit. Teoksessa Tuukka Tammi, Mauri Aalto, Anja Koski-Jännes (toim.) *Irti Päihdeongelmista*. Helsinki: Edita 32–47
- Lund, Pekka (2006) *Torjuttu toivottomuus*. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Mikkonen, Irja (1996) Sairastuneiden vertaisryhmät ja terveydenhuollon ammattilaiset. Teoksessa Aila-Leena Matthies, Ulla Kotakari, Marianne Nylund (toim.): *Välittävät verkostot*. Tampere: Vastapaino. 217-225
- Munnukka, Terhi, Kiikkala, Irma (2001) Virtuaalihiliekkalaatikko: Äitien kokemuksia internetin postituslistoista arjen apuna. *Yhteiskuntapolitiikka* 66 (6), 513–522

Munnukka, Terhi, Kiikkala, Irma, Valkama, Katri (2005) Vertaiset verkossa: Nettiäidit virtuaalihakkealaatikolla. Teoksessa Nylund, Marianne, Yeung, Anne Birgitta (toim.) Vapaaehtoistoiminta: anti, arvot ja osallisuus. Tampere: Vastapaino. 236–254

Nylund, Marianne (2005) Vertaisryhmät kokemusten ja tiedon jäsentäjinä. Teoksessa Nylund, Marianne, Yeung, Anne Birgitta (toim.) Vapaaehtoistoiminta: anti, arvot ja osallisuus. Tampere: Vastapaino 195–213

Suomen mielenterveysseura (2010) ”Kyllä me yhdessä selvitään”: Voimauttavaa vertaistukea kriisitilanteessa. Helsinki: Suomen mielenterveysseura.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli (2002) Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Valkonen, Jukka (2014) Miehen masennuksen tarinallinen kiertokulku. Teoksessa Pekka Kuusela & Mikko Saastamoinen (toim.) Hyvän elämän sosiaalipsykologia. Kuopio: Unipress 2014 101–127

Wellman, Barry, Gulia Milena (1999) Virtual communities as communities: Net surfers don't ride alone. Teoksessa Marc A. Smith & Peter Kollock (toim.) Communities in cyberspace. London: Routledge 167–194

Weckroth, Antti (2001) Päihteestä huumeeksi – huumeongelman kulttuuriset tulkinnat. Teoksessa Ritva Piisi (toim.) Huumetyö. Helsinki: Tammi 30–47

Digitaaliset lähteet:

A-klinikkasäätöön verkkosivut <https://www.a-klinikka.fi/a-klinikkasaatio/toiminta/mita-temme>  
Viitattu 19.02.2018

Päihdelinkin keskustelufoorumien säännöt <https://www.paihdelinkki.fi/fi/info/hyodyllista-tietoa/keskustelufoorumien-saannot> Viitattu 28.01.2018