



Elina Kotovirta

Huumeriippuvuudesta toipuminen Nimettömien Narkomaanien toveriseurassa

© Kirjoittaja ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Kannen kuva: Elina Kotovirta

Tiivistelmän käännökset: Done Information Oy

Taitto: Christine Strid

ISBN 978-952-245-059-3 (painettu)

ISSN 1798-0054 (painettu)

ISBN 978-952-245-060-9 (PDF)

ISSN 1798-0062 (PDF)

Gummerus Kirjapaino Oy

Jyväskylä 2009

Kiitokset

Huumeista eroon pääseminen voi olla hankalaa myös sellaiselle, joka ei ole niitä koskaan käyttänyt. Oma ”huumeurani” alkoi vapaaehtoistyöstä, ja huumeet ovat vaikuttaneet niin opiskeluihini kuin tutkimustyöhöni sekä monenlaisiin palkkatoihini.

NA:han tutustuin ensimmäisen kerran vapaaehtoistyössä 1990-luvun lopulla. Sopivasti gradu-aihetta vailla ollessani erään NA:ssa toipuvan kohtaaminen johti opinnäytetyötutkimuksen tekoon toveriseuran piirissä. Gradun tekeminen herätti minussa aivan uudenlaisen kiinnostuksen tutkimukseen, ja valmistumisen jälkeen pohdin jatko-opintojen aloittamista ilman sen kummempaa suunnitelmallisuutta. Professori Anja Koski-Jänneksen tapaaminen ja hänen tarjoutumisensa ohjaajakseeni muutti hatarat suunnitelmat todellisiksi ja epävarmuuden tulevan tutkimustyön tekemisen riemuksi. Anjan suosituksesta professori Klaus Helkama toivotti minut tervetulleeksi sosiaalipsykologian laitokselle uusien opintojen pariin. Anja auttoi tutkimukseni ja erityisesti aineistonkeruuni pidemmälle kuin vain alkuun sekä järjesti minulle mahdollisuuden osallistua mielenkiintoisiin kansainvälisiin ja kotimaisiin seminaareihin. Anjan saatua professuurin Tampereelta jouduin suureksi murheekseni jättäytymään Anjan ohjattavien joukosta, kun Tampereen yliopisto ei suostunut edes pisteiden jakamiseen Helsingin kanssa. Minä taas en pystynyt jättämään kotiyliopistoani Helsinkiä, joten raskain mielin luovuin Anjasta, jolle kuitenkin yhä kuuluu ensisijainen kiitos tämän tutkimuksen olemassaolosta. Professori Klaus Helkama onneksi suostui ottamaan minut tässä vaiheessa ohjattavakseen, mistä hänelle on syytä esittää erityinen kiitos.

Apua ja tukea oli onneksi tarjolla sosiaalipsykologian laitoksen lisäksi myös naapurilaitokselta. Jatkotutkimuksen sivuaineeksi tehdyt tilastotieteen opinnot tutustuttivat minut yliopistonlehtori Kimmo Vehkalahteen, joka jaksoi uupumatta auttaa minua data-analyyseissani ja ”survoilussani”. Ilman Kimmon kärsivällisyyttä ja opetustaitoja tämän tutkimuksen tilastolliset analyysit olisivat huomattavasti heppoisempia ja ennen kaikkea tutkimustyöhön olisi liittynyt huomattavasti vähemmän huonoja vitsejä ja naurunräkätystä. Kiitollisuudella on syytä mainita myös professori Seppo Laaksonen ja hänen vetämänsä survey-seminaari, jossa sain paljon tukea ja vinkkejä tutkimuksen tekoon.

Työni esitarkastajat professori Vilma Hänninen Kuopion yliopistosta ja YTT, yliassistentti Tarja Aaltonen Tampereen yliopistosta antoivat myös niin kirjallisesti kuin suullisestikin korvaamattomia neuvoja työn viimeistelyyn. (Jos olisin ehtinyt ottaa huomioon kaikki heidän arvokkaat kommenttinsa, tämä työ olisi taatusti parempi.) Suurkiitos Vilmalle myös suostumisesta vastaväittäjäksi kiireisistä aikatauluista huolimatta. Tämän laajan joukon asiantuntijuudesta huolimatta vastuu kaikista mahdollisista virheistä, epätarkkuuksista ja epätasallisuuksista on yksin minulla.

Jatko-opintojeni aikana olen saanut viettää aikaa älykkäiden, viehättävien ja mukavien ihmisten parissa. Eri kursseilta, seminaareista ja konferensseista nousseet ajatukset ovat olleet muokkaamassa tätä työtä. Erityisesti on syytä mainita

NADin syyskuussa 2004 Göteborgissa järjestämä tutkijakurssi Cure and care of alcohol and drug problems – studying systems of social handling and treatment. Tällä tutkijakurssilla en ainoastaan tavannut tutkimusaiheeni kannalta merkittäviä kansainvälisiä tutkijoita vaan kurssin ansiosta työni teoreettinen viitekehys alkoi hahmottua. Seminaareista ei voi myöskään jättää mainitsematta THL:n huume-Seulaa, jonka vetäjät osastonjohtaja Pekka Hakkarainen ja erikoistutkija Christoffer Tigerstedt sekä aktiivinen osallistujajoukko ovat kommentoineet tutkimussuunnitelmiani ja alustavia analyysejani vuosien varrella. Seulaa ja erityisesti sen vetäjiä on syytä kiittää siitä myönteisestä paineesta, joka on saanut esiintymään lupautuneen nytkäyttämään tutkimustaan taas sen yhden askeleen eteenpäin, ilman kuitenkaan ahdistavaa vaatimusta esitettävän paperin viimeistellystä muodosta, suuresta älykkydestä tai täsmällisyydestä.

Vaikka tämä tutkimus onkin syntynyt vapaa-ajallani, työyhteisöjeni tuki on ollut merkittävä. Kollegani ja teerinkini THL:n Lintulahden talon kaikissa eri keroksissa, sosiaali- ja terveystieteissä ja muissa ministeriöissä ja eri yhteistyöorganisaatioissa ovat olleet vähintäänkin hengessä mukana tämän tutkimustyön etenemisessä. Ilman mahdollisuutta tutkimusvapaaseen kesällä 2008 tämä työ ei olisi vielääkään tullut valmiiksi. Siitä kiitos kollegoiden joustavuudelle. Koska tutkimusta on pitänyt tehdä vapaa-aikana, on ollut oleellista, ettei työ vie kaikkea energiaa uuvuttavuudellaan. Työpaikan vaihdoista ja kaiken maailman fuusioista huolimatta hyvät työtoverini ovat pitäneet huolta siitä, että energiaa on riittänyt vielä iltojen ja viikonloppujen puuhasteluun.

Tätä tutkimusta varten on saatu apuraha Alkoholitutkimussäätiöltä, mikä kannusti opintovapaan pitämiseen ja työn loppuun saattamiseen.

Voimia tutkimustyöhön ovat tuoneet myös perheeni, sukulaiseni ja ystäväni. Kotovirtojen ja ”kotovirtaistettujen” kanssa vietetty aika kaupungissa, maalla, pelolla, saunassa, tähtitaivaan alla tai sököringissä on ainainen ilo ja voiman lähde. Kiitollisuudella on myös syytä muistaa ”urheiluseura-aktiiveja” Pitkäjärven pyllistyksessä ja Hautolahden jäykässä. Ystävät ansaitsisivat oman esipuheensa, mutta lyhyesti on todettava, että kyllä Te toivottavasti tiedätte, mitä merkitsette minulle, niin Räpät, Encore kuin kaikki Te muutkin (thanks and respect to all of You). Erikseen on tietysti syytä mainita mieheni Timo, jolta olen saanut niin opintoihini ja tämän tutkimuksen tekemiseen kuin muuhunkin elämäni kaiken mahdollisen henkisen ja konkreettisen tuen, on kyse ollut sitten tilastotieteen harjoitustehtävistä, itseluottamuksen vahvistamisesta tai riippumatossa löhöämistä. Peilissäni näen yhä Sintua ja nyt myös toisen pienemmän pojan, josta toivottavasti kasvaa yhtä lempeä ja ymmärtäväinen kuin isästään.

Ilman lukuisia NA:laisia toipuvia ja heidän minulle antamaa aikaansa tämän tutkimuksen tekeminen ei tietenkään olisi ollut mahdollista. Tämä tutkimus on omistettu toipumiselle, mutta ennen kaikkea se on omistettu Samille, jota ilman tämä matka ei olisi ehkä koskaan alkanut.

Marståhdessä, Kruununhaassa maaliskuussa 2009

Elina/Elli Kotovirta

Tiivistelmä

Elina Kotovirta. Huumeriippuvuudesta toipuminen Nimettömien Narkomaanien toveriseurassa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL), Tutkimus 10/2009. Helsinki 2009. 194 sivua. ISBN 978-952-245-059-3

Tutkimuksen kohteena on Nimettömien Narkomaanien (Narcotics Anonymous, NA) vertaistukeen perustuva, voittoa tavoittelematon toveriseura, sen toipumisohjelma ja toveriseurun jäseniksi itsensä kokevat entiset huumeiden käyttäjät. Tutkimusaineisto koostuu episodisesta haastatteluaineistosta (n = 24) ja lomakeaineistosta (n = 212). Lomakeaineiston keruussa survey-tutkimuksen menetelmiä on käytetty soveltaen.

Tutkimuksessa selvitetään NA:n jäsenten taustoja, päihteidenkäyttöhistoriaa, hoitohistoriaa ja NA:han kiinnittymiseen vaikuttaneita tekijöitä ja tekijöitä, jotka ovat estäneet NA:n kiinnittymistä. Tutkimuksessa esitetään NA:n kirjallisesta ja suullisesta perinteestä nouseva toipumisen malli, joka on käsitteellistetty NA:n toipumisteoriaksi. Yksinkertaisimmillaan NA:n toipumisteorian voi kuvata kahdella lauseella: 1) On huumeista riippuvaisia addikteja, joilla on addiktiosairaus. 2) NA-elämäntavan avulla toipuminen on mahdollista. Tutkimuksessa addiktiota ja addiktiosairautta kuvataan NA:ssa kerrottavien toipumistarinoiden avulla sekä kuvataan sitä, miten NA:n tarjoama elämäntapa tukee huumeriippuvuudesta toipumista ja miten ja minkälaisen NA-elämäntavan toipuvat ovat itselleen omaksuneet. Tutkimuksessa otetaan esiin myös niitä tuloksia, joita aineiston valossa voi nähdä tulevan NA:han osallistumisesta ja kuvataan sitä, miten NA:n toipumisteoria toimii käytännössä eli miten NA:laiset käyttävät hyväksi toveriseurun tarjoamia työkaluja ja miten toipuvien elämä muuttuu jäsenyyden aikana. Tutkimuksessa otetaan esiin myös NA:ta kohtaan esitettyä kritiikkiä.

Tutkimuksen mukaan NA vaikuttaa toipuvien huumeiden käyttäjien elämään monin eri tavoin. NA:n jäsenyydestä näyttävät hyötyvän eri-ikäiset ja niin henkilö-, hoito- kuin huumeidenkäyttöhistorioiltaan erilaiset ihmiset. NA voi näyttäytyä ulkopuolelta katsottuna tiukan normatiivisena, mutta käytännössä sen ohjelmaa saa kukin soveltaa itselleen sopivalla tavalla. Joustavuus on NA:n vahvuus, mutta ilman laajempaa toveriseurun tuntemusta teksteistä välittyvät normit tai yksittäisten NA:n jäsenten fanaattisuus voi kuitenkin ajaa joitain ihmisiä pois avun piiristä. NA:n jäsenmäärän kasvun myötä toveriseura pystyy tarjoamaan enemmän vaihtoehtoja. Tutkimus vahvistaa näkemystä sekä vertaistuen merkityksestä että siitä, että vertaistukitoiminnan rinnalle tarvitaan myös virallista hoitojärjestelmää. NA ei voi kokonaan ikinä korvata ammatillista tukea eikä yksin sille saa jättää vastuuta toipuvista.

Avainsanat: Nimettömät Narkomaanit, vertaistuki, toipumistutkimus, toipuminen, päihderiippuvuus, huumehoito, huumeet, eksploratiivinen tutkimus

Sammandrag

Elina Kotovirta. Huumeriippuvuudesta toipuminen Nimettömien Narkomaanien toveriseurassa [Tillfrisknande från drogberoende i Anonyma Narkomaners kamratgrupp]. Institutet för hälsa och välfärd (THL), Forskning 10/2009. Helsingfors 2009. 194 sidor. ISBN 978-952-245-059-3

Föremål för undersökningen var Anonyma Narkomaners (Narcotics Anonymous, NA) kamratgrupp, en ideell gemenskap som bygger på stöd från människor som befinner sig i en likartad situation, samt kamratgruppens program för rehabilitering och forna drogmissbrukare som upplever sig själva som medlemmar i kamratgruppen. Undersökningsmaterialet består av episodiskt intervjumaterial (n = 24) och enkätmaterial (n = 212). Vid insamlingen av enkätmaterialalet utnyttjades tillämpade survey-undersökningsmetoder.

I undersökningen utreds NA-medlemmars bakgrundsuppgifter, historia av drogmissbruk och vårdhistorik samt faktorer som bidragit till att personerna anslutit sig till NA och faktorer som motverkat anslutning till NA. I undersökningen presenteras en mall för tillfrisknande som bygger på NA:s litterära och muntliga tradition och som gestaltats begreppsligt som NA:s teori om tillfrisknande. Enklast kan NA:s program för tillfrisknande uttryckas med två meningar: 1) Det finns drogberoende personer som lider av en beroendesjukdom. 2) Det är möjligt att tillfriskna med hjälp av den livsstil som NA erbjuder. Undersökningen beskriver drogberoendet och beroendesjukdomen med hjälp av de berättelser om tillfrisknande som berättas i NA. Undersökningen redogör även för hur den livsstil som NA erbjuder stödjer tillfrisknandet från drogberoende och ger exempel på vilken NA-livsstil de tillfrisknande har valt och hur de gjort det. Undersökningen lyfter även fram de resultat som man utifrån materialet kan se att medverkan i NA ger, och beskriver hur NA:s teori om tillfrisknande fungerar i praktiken, dvs. hur NA-medlemmarna utnyttjar de redskap kamratgruppen erbjuder och hur de tillfrisknande personernas liv förändras under den tid de är medlemmar. Undersökningen behandlar även kritik som riktats mot NA.

Enligt undersökningen påverkar NA de tillfrisknande drogmissbrukarnas liv på många olika sätt. Det verkar som om människor i olika åldrar och med varierande personhistoria, vårdhistorik och historia som drogmissbrukare har nytta av medlemskapet i NA. Utifrån sett kan NA kännas som en strängt normativ grupp, men i praktiken får var och en tillämpa dess program på ett individuellt sätt. Flexibilitet är NA:s starka sida, men de normer som texterna förmedlar eller fanatismen hos enskilda NA-medlemmar kan stöta bort personer som inte har någon djupare kännedom om kamratgruppen och hindra dem från att tillgodogöra sig den hjälp som gruppen erbjuder. I takt med att antalet medlemmar i NA ökar, kan kamratgruppen erbjuda fler alternativ. Undersökningen stärker uppfattningen om att ömsesidigt stöd är viktigt och att det officiella vårdssystemet behövs vid sidan av systemet med självhjälpgrupper. NA kan aldrig helt ersätta det professionella stödet, och ansvaret för de tillfrisknande får inte lämnas enbart på NA.

Nyckelord: Anonyma Narkomaner, patientstöd, undersökning av tillfrisknande, tillfrisknande, drogberoende, narkomanvård, droger, explorativ undersökning

Abstract

Elina Kotovirta. Huumeriippuvuudesta toipuminen Nimettömien Narkomaanien toveriseurassa [Recovery from Drug Addiction in the Fellowship of Narcotics Anonymous]. National Institute for Health and Welfare (THL), Research 10/2009. Helsinki 2009. pp. 194. ISBN 978-952-245-059-3

The subjects of this study are Narcotics Anonymous (NA), a non-profit, peer-support-based fellowship, its recovery programme, and the former drug addicts who consider themselves members of the fellowship. The study data consist of episodic interviews (n=24) and questionnaires (n=212). In the collection of questionnaire data, survey research methods had to be applied judiciously.

This study analyses NA members' background and their substance abuse and treatment history, as well as factors that have contributed to or hindered their bonding with NA. A recovery model is presented that stems from NA's written and oral tradition, and which has been conceptualised into NA's recovery theory. At its simplest, NA's recovery theory can be described in two sentences: 1) There are drug dependent addicts who have an addiction disease. 2) Through an NA way of life, recovery is possible. In this study, addiction and addiction disease are described through recovery stories shared at NA. It also describes how the way of life offered by NA supports recovery from drug addiction, the way of life which recovering addicts have adopted, and how they have done so. The study also presents results that, based on the study data, emerge from participation in the NA programme, and describes how the NA recovery theory works in practice, i.e. how NA members utilise the tools provided by the fellowship and how the lives of recovering addicts change during their membership. Furthermore, this study also discusses criticism of NA.

According to the study, NA affects the lives of recovering drug addicts in a number of ways. People of different ages and with a variety of personal, treatment and drug abuse histories seem to benefit from membership of NA. Viewed from the outside, NA may appear as strictly normative, but in practice each member can adapt the programme in a way that suits him/her best. Indeed, flexibility is one of the strengths of NA, but without more extensive knowledge of the fellowship, it is possible that the norms reflected in NA texts or the fanaticism of individual NA members may drive some people away. Due to the increasing number of NA members, the association is also able to provide more alternatives. This study confirms the view that peer support is important, as well as the fact that an official treatment system is required in parallel with peer support activities. NA can never fully replace professional support, neither should it be left with sole responsibility for recovering addicts.

Keywords: Narcotics Anonymous, peer support, recovery study, recovery, substance addiction, drug treatment, drugs, explorative research

Sisällys

Kiitokset

Tiivistelmä

Sammandrag

Abstract

Kuviot ja taulukot 11

1	JOHDANTO	13
1.1	Nimettömät Narkomaanit (Narcotics Anonymous, NA)	16
1.2	Riippuvuus ja siitä toipuminen	21
1.3	Toipuminen ja hengellisyys NA:ssa	22
1.4	Tutkimusmenetelmät, tutkimusaineistot ja niiden analyysi	25
1.4.1	Lomakeaineisto ja sen analyysi.....	26
1.4.2	Haastatteluaineisto ja sen analyysi	28
1.4.3	Tutkimuksen eettisyys.....	31
1.5	Hoitoteoria NA:n tarjoaman avun arvioinnin välineenä.....	33
1.6	Tutkimustehtävä: NA:n toipumisteorian tutkiminen	35
2	NIMETTÖMIEN NARKOMAANIEI TOVERISEURA	39
2.1	Narkomaani, addikti, toipuva.....	40
2.2	Keitä NA:laiset ovat?.....	42
2.3	NA-jäsenyys	45
2.3.1	Miten löysi NA:n?.....	49
2.3.2	Tärkein syy hakeutua ja jäädä tai olla hakeutumatta NA:han ...	51
2.3.3	NA:n vetovoimaisuus.....	54
2.4	NA:laisten päihteidenkäyttöhistoria.....	57
2.5	Päihteidenkäyttöhistoria rasitteena.....	61
2.6	NA ja virallinen hoitojärjestelmä.....	63
2.6.1	NA laitoksessa.....	65
2.6.2	NA:n ja virallisen hoidon suhde.....	67
2.6.3	Hoidon merkitys NA:laisille	69
2.7	NA:n ja NA:laisten suhde korvaus- ja ylläpitohoitoon.....	71
2.8	AA – Toinen toveriseura addiktin tukena	75
3	TOIPUMISTARINAT ADDIKTION JA ADDIKTIOSAIRAUDEN KUVAAJINA.....	79
3.1	NA:n tarinaperinne	79
3.2	Toipumistarinat addiktion ja addiktiosairauden kuvaajina.....	81
3.2.1	Käytön aloitus	83
3.2.2	Käyttöaika.....	86
3.2.3	Käytön loppuvaiheet.....	87
3.3	Addiktiosairaus toipuvan elämässä	92
3.4	Naiset, miehet ja NA.....	98
3.5	Tarinoiden tehtävät	102

4	ADDIKTIOSAIRAUDESTA TOIPUMINEN NA-ELÄMÄNTAVAN AVULLA	104
4.1	NA-elämäntapa	104
4.2	Raittius.....	104
4.3	Suhde käyttäjiin, toisiin toipuviin ja muihin ihmisiin	110
4.3.1	Käyttävät ja ei-käyttävät ystävät.....	111
4.3.2	Suhteet perheeseen ja sukulaisiin.....	115
4.4	Addikti tarvitsee toisia addikteja toipuakseen	117
4.4.1	Ryhmissä käyminen	118
4.4.2	Kummitoiminta	120
4.5	NA:n ohjelman työskentely	126
4.5.1	Monta tapaa työstää ohjelmaa.....	126
4.5.2	Fake until you make it.....	128
4.6	NA:n hengelliset periaatteet ja korkeampi voima (KV)	129
4.6.1	NA:n hengelliset periaatteet	130
4.6.2	Mikä tai kuka: KV, Jeesus vai Jumala?	132
4.7	Palvelu.....	135
4.8	Elämänpitäinen yhteys NA:han.....	137
4.9	NA:n merkitys toipuvan elämässä.....	138
5	NA-ELÄMÄNTAVAN TULOKSET TOIPUVIEN ELÄMÄSSÄ.....	142
5.1	Näkemykset menneisyydestä ja tulevaisuudesta.....	142
5.2	NA:n ulottuvuuksia faktorianalyysin valossa.....	145
5.2.1	Jäsenyysaika ja ryhmäkäyntiaktiivisuus	151
5.2.2	Kummi ja kummina toimiminen ja muut ihmissuhteet.....	156
5.3	NA toipumisen tukena ja esteenä.....	160
6	JOHTOPÄÄTÖKSET	168
	Lähteet	177
	Lait	186
	Internet-sivut.....	186
	Liite 1. Lomake	187
	Liite 2. Haastattelurunko.....	194

Kuviot ja taulukot

Kuviot

KUVIO 1. NA:n tarjoama tuki huumeiden käyttäjän elämänmuutoksessa.....	37
KUVIO 2. Jäsenajan suhde puhtaaseen aikaan vuosissa	47

Taulukot

TAULUKKO 1. NA:laisten sukupuoli- ja ikäjakauma.....	43
TAULUKKO 2. NA:laisten koulutustausta tähän mennessä.....	43
TAULUKKO 3. NA:laisten työtilanne ja asumistilanne.....	44
TAULUKKO 4. NA-jäsenyyden kesto vuosissa.....	45
TAULUKKO 5. Puhdas aika juuri tänään ja pisin puhdas aika vuosissa	46
TAULUKKO 6. Viikoittaisten ryhmäkäyntien määrä NA-jäsenyyden keston mukaan.....	48
TAULUKKO 7. Palvelutehtävien määrä NA-jäsenyyden keston mukaan.....	48
TAULUKKO 8. Kummina toimiminen NA-jäsenyyden keston mukaan.....	48
TAULUKKO 9. Miten löysi NA:n.....	49
TAULUKKO 10. Tärkein syy hakeutua NA:han.....	51
TAULUKKO 11. Tärkein asia NA:ssa.....	55
TAULUKKO 12. Tupakan-, alkoholin-, huumeiden ja lääkkeiden päihdekäytön aloitusiät.....	57
TAULUKKO 13. Huumeiden käytön kesto vuosissa	59
TAULUKKO 14. Ensimmäinen päihde, toissijainen päihde, kaikki mainitut päihhteet.....	60
TAULUKKO 15. Tämän hetken hoito	63
TAULUKKO 16. Minkä ikäisenä hakenut ensimmäistä kertaa apua päihdeongelmaan	64
TAULUKKO 17. Hoitoväittämien keskiarvot ja hajonnat	64
TAULUKKO 18. Tärkein syy osallistua AA-palaveriin.....	76
TAULUKKO 19. Tavoite alkoholin-, huumeiden ja huumaavien lääkkeiden käytön suhteen.....	105
TAULUKKO 20. Onko retkahtanut NA:han liittymisen jälkeen.....	108
TAULUKKO 21. Jäsenyyden keston suhde retkahdusten lukumäärään NA-jäsenyyden aikana	109
TAULUKKO 22. Luotettujen vielä käyttävien ystävien määrä.....	111
TAULUKKO 23. Luotettujen ystävien määrä NA:ssa.....	113
TAULUKKO 24. Luotettujen ystävien määrä NA:n ulkopuolella	114
TAULUKKO 25. Kenen kanssa viettää vapaa-aikaa	117
TAULUKKO 26. Onko kummia NA:ssa, toimiiko itse kummina	121
TAULUKKO 27. Yhteydenpito kummiin	122
TAULUKKO 28. Kummitettavien määrä.....	123
TAULUKKO 29. Katkenneet kummissuhteet	125
TAULUKKO 30. NA:n tärkeimmät hengelliset periaatteet.....	131

TAULUKKO 31.	Palvelutehtävät jäsenyysajan mukaan	136
TAULUKKO 32.	Palvelutehtäviin käytetty tuntimäärä viikossa.....	136
TAULUKKO 33.	NA-väittämien keskiarvot ja hajonnat.....	143
TAULUKKO 34.	Elämäntilannearvioväittämien keskiarvot ja hajonnat.....	144
TAULUKKO 35.	NA-väittämien faktorilataukset	146
TAULUKKO 36.	Elämäntilannearvio-väittämien faktorilataukset	147
TAULUKKO 37.	Työskentelyn merkitys tuesta saadun kokemuksen mukaan.....	148
TAULUKKO 38.	Näkemys käyttöajasta tuesta saadun kokemuksen mukaan.....	149
TAULUKKO 39.	Näkemys elämäntilanteesta tuesta saadun kokemuksen mukaan.....	149
TAULUKKO 40.	Työskentelyn merkitys naisille ja miehille	150
TAULUKKO 41.	Näkemys käyttöajasta suonensisäisen käytön mukaan	150
TAULUKKO 42.	Näkemys suhteesta vanhempiin ja sisaruksiin käytön aloittamisien mukaan	151
TAULUKKO 43.	Työskentelyn merkitys jäsenajan mukaan	151
TAULUKKO 44.	Kokemus saadusta tuesta jäsenajan mukaan	152
TAULUKKO 45.	Kokemus saadusta tuesta ryhmäkäyntiaktiivisuuden mukaan.....	152
TAULUKKO 46.	Työskentelyn merkitys ryhmäkäyntiaktiivisuuden mukaan.....	153
TAULUKKO 47.	Näkemys elämäntilanteesta jäsenajan mukaan	154
TAULUKKO 48.	Näkemys käyttöajasta jäsenajan mukaan	154
TAULUKKO 49.	Näkemys suhteesta vanhempiin ja sisaruksiin jäsenajan mukaan.....	155
TAULUKKO 50.	Näkemys elämäntilanteesta hoitotilanteen mukaan	155
TAULUKKO 51.	Näkemys suhteesta vanhempiin ja sisaruksiin hoito- tilanteen mukaan	155
TAULUKKO 52.	Kokemus saadusta tuesta kummin omistamisen mukaan	156
TAULUKKO 53.	Kokemus saadusta tuesta kummina toimisen mukaan	156
TAULUKKO 54.	Näkemys käyttöajasta kummin omistamisen mukaan.....	157
TAULUKKO 55.	Näkemys käyttöajasta kummina toimimisen mukaan	157
TAULUKKO 56.	Näkemys elämäntilanteesta kummina toimimisen mukaan.....	158
TAULUKKO 57.	Kokemus saadusta tuesta palvelutehtävien mukaan	158
TAULUKKO 58.	Näkemys käyttöajasta parisuhteen mukaan	159
TAULUKKO 59.	Näkemys elämäntilanteesta parisuhteen mukaan.....	159
TAULUKKO 60.	Näkemys suhteesta vanhempiin ja sisaruksiin parisuhteen mukaan	159

1 JOHDANTO

Narkomaani voi lopettaa huumeiden käytön vain tulemalla uskoon tai kuolemalla. Et jotenkin niin mäki ajattelin, ja mä olin jo sopeutunut siihen, että kyl täs kuollaan, et kuultais nyt vaan, et tulis nyt vaan joku ja tappais, et pääsis kärsimästä. (H9)

Tämän tutkimuksen kohteena on Nimettömien Narkomaanien (Narcotics Anonymous, NA) vertaistukeen perustuva, voittoa tavoittelematon toveriseura, sen toipumisohjelma ja sen jäseniksi itsensä kokevat entiset huumeiden käyttäjät. Tämä tutkimus on lähtenyt halusta ymmärtää ja kuvata ihmisten vuorovaikutukseen perustuvaa toimintaa, josta ei ole vielä Suomessa yhtenäistä kuvausta. Kiinnostuksen kohteena on ollut miten yksilö tulee toveriseuran jäseneksi, kiinnittyy siihen ja alkaa elää sen tavoitteiden ja päämäärien mukaan vuorovaikutuksessa muiden toveriseuran jäsenten kanssa eli miten NA tukee huumeriippuvuudesta toipumista. Kyseessä on kuvaileva tutkimus, jossa eri menetelmien avulla pyritään antamaan mahdollisimman laaja kuva tutkittavasta ilmiöstä. Tietoa NA:sta tarvitaan sekä huumeriippuvaisten kanssa työtä tekevien ammattilaisten että tulevien toipumistutkimusten tueksi.

Huumeriippuvuudesta toipuminen ja huumeriippuvuuden hoitaminen on ollut yhteiskuntatieteellisen tutkimuksen kiinnostuksen kohteena Suomessa viime vuosina ja aiheesta on valmistunut, eri näkökulmista, jopa useita väitöskirjoja 2000-luvun aikana. Jouni Tourunen (2000) on tutkinut päihdekuntoutusosastoa vankilassa, Elina Vironkannas (2004) huumehoitoyksikön nuorten identiteettien rakentumisesta, Anna-Liisa Hännikäinen-Uutela (2004) yhteisökasvatusta vaikeasti päihderiippuvaisten narkomaanien kuntoutuksessa, Antti Wecroth (2006) valtaa ja merkitysten tuottamista korvaushoidossa, Arja Ruisniemi (2006) minäkuvan muutosta päihderiippuvuudesta toipumisessa yhteisöllisessä päihdekuntoutuksessa, Ulla Knuuti (2007) huumeiden käytön lopettaneiden elämäntapaa ja toipumista ja Sanna Väyrynen (2007) nuorten naisten elämää huumeekuvioissa. Kaikissa näissä väitöskirjoissa, Vironkannasta lukuun ottamatta, viitataan jollain tavoin Nimettömien Narkomaanien (NA) toveriseuraan. Myös suomalaisista vertaistukiryhmistä ja niissä toimivista vapaaehtoisista on tehty oma tutkimuksensa (ks. Nylund, 2000).

NA:n olemassaolo ei ole epäselvää huumetyötä tai -tutkimusta tekeville ja NA:n perusasiat on helposti luettavissa esimerkiksi internetistä. Terveystuolion, sosiaalitoimen ja nuorisotoimen työntekijöille osoitetussa kyselytutkimuksessa NA:n tiesi *nimettömille narkomaaneille suunnatuksi terapia- ja vertaisryhmäksi*

57 % (n = 1 143) vastaajista (Kuussaari, 2006, 188)¹. Toipumistutkimukseen tutustumalla ja verkkosivuja lukemalla kuva NA:sta jää kuitenkin vaillinaiseksi. NA näyttäytyy helposti ainoastaan ryhmäkäynteinä, rituaaleina tai sosiaalisena verkostona ja NA:n toiminnasta puhuttaessa otetaan usein esille vain 12 askeleen ohjelma, koska se on helpoiten saatavilla. Ohjelma on kiistatta NA:n toiminnan perusta, mutta pelkästään sen avulla ei NA:ta ja NA:n tarjoamaa apua voi kuitenkaan kuvata tai selittää. Mielestäni suomalaisen toipumistutkimuksen kentälle onkin jäänyt ”NA:n kokoinen aukko”.

Tietämättömyys NA:n toiminnan sisällöstä konkretisoituu hyvin Heikkilän (2004) tutkimuksessa, jossa eräs viranomaisen esittää sinänsä aiheellista kritiikkiä siitä, ettei elämä saa olla pelkkää NA-ryhmissä käyntiä, mutta asettaa samalla vastakohtiksi NA-ryhmien ”narkomaanikuviot” ja yhteiskuntaan kiinnittymisen. Siinä missä hoitohenkilökunta näki AA- tai NA-ryhmät keskeisinä arjenhallinnan tukipilareina, viranomaiset painottivat yhteiskunnallisten tukiverkkojen merkitystä. (Mts. 50–52.) Kuten tässä tutkimuksessa tulen tuomaan esiin, NA:n toiminnan yhtenä tavoitteena on nimenomaan tukea yhteiskuntaan uudelleen kiinnittymistä ja NA toimii yhtenä tukiverkkona yhteiskunnallisten tukiverkkojen rinnalla. NA:n ohjelman mukaan yksi toipumiseen liittyvistä tavoitteista on se, että toipuvista tulee vastuullisia ja aktiivisia yhteiskunnan jäseniä (Nimettömät Narkomaanit, 2003, 94). Aktiivinen osallistuminen NA:han johtaa tutkimusten valossa yleensä myös laajempaan yhteisölliseen ja yhteiskunnalliseen osallistumiseen (ks. esim. Kurtz & Fisher, 2003).

Mahdollisimman laajan kuvan saamiseksi tätä tutkimusta varten on kerätty tietoa sekä määrällisin että laadullisin menetelmin. Tässä tutkimuksessa NA:sta kertovat itse siihen sitoutuneet toipuvat, jotka osaavat olla myös kriittisiä toveriseuraansa kohtaan. Vaikka kansainvälisen toveriseuran periaatteet ovat ympäri maailmaa samat, jokaisessa maassa toiminta ja painotukset muotoutuvat myös taustakulttuurin mukaan (Mäkelä, 1992). Tämä tutkimus kuvaa siis ennen kaikkea Suomen NA:ta sellaisena, kuin se ulkopuoliselle tutkijalle on näyttäytynyt. Haluan antaa NA:laisten äänen kuulua mahdollisimman paljon, vaikka väistämättä tämä tutkimus esittää oman tulkintani. On hyvä muistaa, että NA on erilainen tutkimuskohde kuin esimerkiksi valtion rahoittama hoitolaitos. Kuten Humphreys (2004) huomauttaa, vertaistukiryhmät eivät tavoittele virallista hyväksyntää eivätkä kerää julkista rahaa toimintansa tukemiseen vaan kyse on yksilön vapaaehtoisesta halusta osallistua. Toveriseuroilla on kuitenkin samanlaisia tavoitteita ja toimintoja kuin virallisilla hoidoilla, ja ne väittävät julkisesti pystyvänsä auttamaan ihmisiä, joten niiden tutkiminen on merkittävää myös julkisen hoitojärjestelmän kannalta. (Mts. 94–96.)

Koska huumeriippuvuudesta toipumista ja sen hoitoa on jo tutkittu useammasta näkökulmasta viime vuosien aikana, keskityn itse nimenomaan Nimettö-

1 Kuussaari (2006, 189) itsekin toteaa, että vertaisryhmät eivät ole varsinaisesti terapiaryhmiä, joten väitteen muotoilu ei ollut täysin onnistunut.

mien Narkomaanien toveriseuraan ja siihen liittyvään toipumiseen. Sivuan muuta hoito- ja toipumistutkimusta siltä osin kun näen sen tarpeelliseksi, mutta en lähde toistamaan kaikkea jo aiemmissa väitöskirjoissa esiin tuotuja asioita. NA:ta aktiivisemmin on maailmalla ja Suomessakin tutkittu Nimettömien Alkoholistien (Alcoholics Anonymous, AA²) toveriseuraa (ks. esim. Mäkelä ym., 1996; Arminen, 1998) ja AA itsessään on jättänyt jälkensä suureen osaan alkoholitutkimusta (Arminen, 1998, 15). Käytän tutkimukseni apuna AA-tutkimusta siltä osin, kun se paikkaa NA-tutkimukseen jääviä aukkoja, pitäen mielessä toveriseurojen yhteneväisyydet ja erilaisuudet ja sen, että toista toveriseuraa ei voi selittää vain toista toveriseuraa koskevan tutkimuksen avulla (ks. esim. Fiorentine, 1999). Alkoholi- ja huumeriippuvuudesta toipuvien tutkimusten rinnastaminen ei ole sopivaa aina myöskään siksi, että toipuva huumeiden käyttäjä tarvitsee usein lopettamiseksi enemmän tukea ja suurempia elämänmuutoksia kuin alkoholin käyttäjä (Blomqvist, 2004, 153). Uskon, kuten Humphreys (2004, 11), että vaikka AA:ta on tutkittu paljon, se ei voi edustaa kaikkea vertaistoimintaa riippuvuustutkimuksessa. Toveriseuroja on tutkittu jo vuosikymmeniä ja niin ympäröivä maailma, toveriseurat kuin tutkimusmenetelmät ja -tavatkin ovat muuttuneet vuosikymmenten saatossa (ks. myös Snow ym., 1994). Koska tarkoitukseni on keskittyä yhden toveriseuran nykytilanteeseen, pyrin käyttämään mahdollisimman uutta lähdeaineistoa.

Ensimmäisessä luvussa kerron työni perusteista. Huumeriippuvuutta ja toipumistutkimusta kuvaan vain lyhyesti, sillä näitä aiheita on käsitelty laajemmin aiemmissa väitöskirjoissa. Esittelen aineistoni, sen keruu- ja analyysimenetelmät ja tutkimuskysymykseni sekä teoreettisen viitekehitykseni NA:n toipumisteoriasta. Toinen luku on johdantoluku NA:han ja sen toimintaan. Luvussa kuvaan sitä, keitä NA:laiset ovat ja miten he ovat NA:han löytäneet ja käsittelevät myös NA:n ja virallisen hoitojärjestelmän suhdetta. Kolmannessa ja neljännessä luvussa esitän NA:n toipumisteorian avulla, miten NA tukee huumeriippuvuudesta toipumista ja mitkä ovat ne mekanismit, joilla se vaikuttaa toipuvien elämässä. Kolmannessa luvussa käsittelevän toipumisteorian ensimmäistä osaa addiktiota ja addiktiosairautta toipumistarinoiden avulla ja neljännessä luvussa kuvaan sitä, miten NA:n tarjoama elämäntapa tukee huumeriippuvuudesta toipumista ja miten ja minkälaisen NA-elämäntavan he ovat itselleen omaksuneet. Viidennessä luvussa kuvaan niitä tuloksia, joita oman aineistoni valossa voi nähdä tulevan NA:han osallistumisesta. Otan esiin myös niitä asioita, jotka voivat estää NA:ssa toipumista. Kuudennessa ja viimeisessä luvussa esitän yhteenvedon tutkimuksestani. Koska NA:laiset käyttävät toveriseuraansa hyväksi monin eri tavoin, joudun minäkin tämän moniulotteisuuden tavoittamiseksi välillä toistamaan itseäni ja tuomaan saman asian eri puolia esille eri luvuissa.

2 Nykyään Suomessa toimii kaksi kansainvälisen AA-liikkeen mukaista toveriseuraa Nimettömät Alkoholistit (<http://www.aa.fi/>) ja Anonyymit Alkoholistit (<http://www.aasuomi.fi/>). Koska tämä tutkimus ei keskity AA:han ja tämän tutkimuksen aineistoa kerätessä Suomessa oli vain Nimettömien Alkoholistien toveriseura, puhun tutkimuksessani vain yhdestä toveriseurasta.

1.1 Nimettömät Narkomaanit (Narcotics Anonymous, NA)

Nimettömät Narkomaanit (Narcotics Anonymous, NA) on kansainvälinen huumeriippuvuudesta toipuville tarkoitettu oma-apuryhmä tai toveriseura³. Oma-apuryhmillä (self-help groups) tarkoitetaan ryhmiä, jossa saman asian kokeneet tai samassa elämäntilanteessa olevat vertaiset tukevat toisiaan (Nylund, 2000, 10). Modernin vertaistukitoiminnan syntyyn ja kasvuun on Humphreysin (2004, 26–32) mukaan vaikuttanut 5 syytä: 1) parantunut kansanterveys ja varallisuus, joka on esimerkiksi pidentänyt ihmisten elinaikaa ja lisännyt oman terveyskäyttämiseen liittyviä riskejä, 2) heikentyneet perhesuhteet eivät enää takaa sitä, että perhe ja suku tukisivat kaikissa ongelmissa, 3) ammattilaisavun puutteet, eli kokemus ammattilaisten kykenemättömyydestä auttaa tai se, että apua yleensä tai toivotunlaista apua ei ole kaikille ammattiavun piirissä tarjolla, 4) kuluttaja-ajattelun kasvu terveydenhuollon asiakkaiden piirissä ja 5) osallistumisesta saatava hyöty. Kirjallisuuteen tutustuessa olen myös tehnyt saman havainnon kuin Humphreys, jonka mukaan erilaisia termejä kuten oma-apu (self-help), molemminpuolinen apu (mutual-help, mutual-aid) tai vertaistuki (peer-support), käytetään tieteellisessä tutkimuksessa, kirjallisuudessa ja keskusteluissa epä johdonmukaisesti (2004, 12). Itse käytän saman kokemuksen omaavien toisilleen antamasta tuesta mieluummin sanaa vertaistuki, koska se kuvaa mielestäni toiminnan vastavuoroista luonnetta paremmin (ks. myös Nylund, 1996). Termi oma-apu sopii mielestäni kuvaamaan esimerkiksi henkilökohtaiseen työskentelyyn, kuten alkoholin käytön itsesäätelyyn, tarkoitettuja oppaita tai internetsivustoja (ks. esim. www.paihdelinkki.fi/oma-apu). Nämä oma-apu-oppaat ja internet-palvelut ovat yleensä ammattilaisten tuottamia, siinä missä vertaistukea tarjoavat ei-ammattilaiset eri tavoin organisoituneet ryhmät.

NA-jäsenyys on vapaaehtoista ja avointa kaikille, joilla on huumeiden käyttöön liittyviä ongelmia, ainoa vaatimus jäsenyydelle on halu lopettaa huumeiden käyttäminen. NA perustettiin Yhdysvalloissa 1950-luvun alussa, varsinaisena perustamisvuotena pidetään vuotta 1953, vaikka yrityksiä ryhmien perustamiseen oli jo 1940-luvun lopusta lähtien. NA:n perustekstin (Basic Text) julkaiseminen vuonna 1983 aloitti toveriseuran huomattavan kasvun. Nykyään maailmassa kokoontuu yli 25 000 NA-ryhmää 127 maassa ja NA:n kirjallisuutta on saatavilla 34 kielellä. NA on ensimmäinen 12 askeleen toveriseura, joka on levinnyt myös islamilaisiin maihin (ks. myös www.nainarabia.com). (Narcotics Anonymous, 2007.) Suomeen ensimmäinen

3 Ei ole yksiselitteistä voiko NA:ta kutsua ”järjestöksi”. Itse puhun mieluummin NA:n omankin kielikäytön mukaisesti toveriseurasta. NA:laiset eivät itse koe tekevänsä perinteistä järjestötoimintaa, vaikka suomalaisen byrokratian mukaan NA onkin joutunut rahaliikenteensä vuoksi perustamaan rekisteröidyn yhdistyksen Narcotics Anonymous – Nimettömät Narkomaani ry (ks. <http://yhdistysrekisteri.prh.fi/>). Virallinen organisoituminen on itse asiassa myös NA:n toimintaperiaatteita eli perinteitä vastaan (ks. NA:n 9. perinne). NA ei toimi palveluntuottajan roolissa, kuten perinteiset päihdetyön järjestöt vaan se toimii osana kansalaisyhteiskuntaa ilman muodollista suhdetta esimerkiksi kuntiin (ks. esim. Möttönen & Niemelä 2005, 151–153).

NA-ryhmä perustettiin vuonna 1988 ja tällä hetkellä Suomessa pidetään noin 100 kokousta viikossa ympäri Suomen (<http://www.nasuomi.org/scripts/etsi.php>, haettu 15.7.2008). Arviot jäsenmääristä vaihtelevat 400 ja 600 välillä.

NA on eriytynyt omaksi toveriseurakseen ensimmäisestä 12 askeleen toveriseurasta Nimettömistä Alkoholisteista (AA, Alcoholics Anonymous). Kun AA:han alkoi hakeutua enemmän ja enemmän huumeongelmaisia, AA:ssa koettiin alkoholistien toipumisen häiriintyvän. AA tarjosi askeleensa ja perinteensä vapaasti mille tahansa ryhmille omaksuttaviksi ja sitoutui antamaan tukensa uusille ryhmille, painottaen kuitenkin, että ne pysyvät omina toveriseuroinaan. Oleellisin NA:n ja AA:n välinen käsitteellinen ero liittyy siihen, että AA:ssa keskitytään alkoholismista toipumiseen, kun taas NA:ssa ei keskitytä yhteen tai useampaan huumeeseen vaan addiktiosairauteen. (Narcotics Anonymous, 1995.) Se keskitytäänkö NA:ssa huumeista vai addiktiosairaudesta toipumiseen saattaa vaikuttaa mitättömältä, mutta NA:lle tämä ero on merkityksellinen. Puhumalla addiktiosairaudesta NA pystyy AA:n mallin mukaisesti toimimaan yhden asian liikkeenä, jossa keskitytään toipumiseen vain yhdestä asiasta. Tämä määrittely ei sulje ketään käytetyn huumeen perusteella toveriseuran ulkopuolelle. NA:sta on eronnut omia toveriseurojaan, jotka keskittyvät vain tietyn huumeen aiheuttamista ongelmista kuten kokaiinista (<http://www.ca.org/>), marihuanasta (<http://www.marijuana-anonymous.org/>), heroiinista (<http://www.heroin-anonymous.org/>) tai metamfetamiinista (<http://www.crystalmeth.org/>) toipumiseen, mutta NA keskittyy addiktiosairauteen, jonka voi aiheuttaa mikä tahansa tajuntaan vaikuttava aine. Myös muita kuin 12 askeleen vertaisryhmiä on syntynyt tukemaan niitä riippuvuudesta toipuvia, jotka eivät pidä 12 askeleen ohjelman tavoitteita tai ideologiaa itselleen sopivana (Laudet, 2003), kuten esimerkiksi Secular Organizations for Sobriety, SOS (ks. esim. Connors & Dermen, 1996).

NA:n ohjelman perusta on 12 askelta ja 12 perinnettä, jonka peruseriaatteet ovat: oman ongelmansa myöntäminen, avun hakeminen, perusteellisen itsetutkiskelun tekeminen, luottamuksellinen tekojen myöntäminen, hyvittäminen ja muiden apua tarvitsevien huumeiden käyttäjien auttaminen.

Kaksitoista askelta (ks. esim. Nimettömät Narkomaanit, 2003)

1. Myönsimme, että olimme voimattomia addiktioimme suhteen ja että elämämme oli käynyt hallitsemattomaksi.
2. Opimme uskomaan, että jokin itseämme suurempi voima voisi palauttaa mieleemme terveyden.
3. Teimme päätöksen luovuttaa tahtomme ja elämämme Jumalan huomaan, sellaisena kuin hänet käsitimme.
4. Teimme perusteellisen ja pelottoman moraalisen itsetutkistelun.
5. Myönsimme väärien tekojemme todellisen luonteen Jumalalle, itsellemme ja jollekin toiselle ihmiselle.

6. Olimme täysin valmiit antamaan Jumalan poistaa kaikki nämä luonteemme heikkoudet.
7. Pyysimme häntä nöyrästi poistamaan vajavuutemme.
8. Teimme luettelon kaikista vahingoittamistamme ihmisistä ja meissä syntyi halu hyvittää heitä kaikkia.
9. Hyvitimme henkilökohtaisesti näitä ihmisiä milloin vain mahdollista, mikäli emme niin tehdessämme vahingoittaneet heitä tai muita.
10. Jatkoimme itsetutkistelua ja kun olimme väärässä, myönsimme sen heti.
11. Pyrimme rukouksen ja mietiskelyn avulla syventämään tietoista yhteyttämme Jumalaan, sellaisena kuin hänet käsitimme, rukoillen vain tietoa siitä, mikä on hänen tahtonsa meidän suhteemme ja voimaa sen toteuttamiseen.
12. Koettuamme hengellisen heräämisen näiden askelten tuloksena, yritimme saattaa tämän sanoman addikseille ja toteuttaa näitä periaatteita kaikissa toimissamme.

Kaksitoista perinnettä (ks. esim. Nimettömät Narkomaanit, 2003)

1. Yhteisen hyvinvointimme tulisi olla ensi sijalla; NA:n yhtenäisyys on henkilökohtaisen toipumisen edellytys.
2. Ryhmämme tarkoitusta varten on olemassa vain yksi perusarvovalta: rakastava Jumala sellaisena kuin hän saattaa ilmaista itsensä ryhmäomatunnossamme. Johdajamme ovat vain uskottuja palvelijoita; he eivät hallitse.
3. Jäsenyyden ainoa edellytys on halu lopettaa käyttäminen.
4. Jokaisen ryhmän tulisi olla itsenäinen, paitsi toisia ryhmiä tai koko NA:ta koskevissa asioissa.
5. Jokaisella ryhmällä on vain yksi päätarkoitus – saattaa sanomaa vielä kärsivälle addiktille.
6. NA-ryhmän ei tulisi milloinkaan ryhtyä takaajaksi tai rahoittajaksi eikä lainata NA:n nimeä millekään rinnakkaiselle järjestölle, hoitolaitokselle eikä ulkopuoliselle yritykselle, etteivät raha-asioita, omaisuutta ja arvovaltaa koskevat pulmat vieroittaisi meitä päätarkoituksestamme.
7. Jokaisen NA-ryhmän tulisi olla täysin omavarainen ja torjua ulkopuoliset avustukset.
8. Nimettömät Narkomaanit -toveriseuralla tulisi aina säilyä ei-ammattillisena, mutta palvelukeskukseemme voivat palkata erikoistyöntekijöitä.
9. NA:ta sellaisenaan ei saisi koskaan organisoida, mutta voimme muodostaa palveluelimiä tai toimikuntia, jotka ovat välittömästi vastuussa niille, joita palvelevat.
10. Nimettömät Narkomaanit -toveriseuralla ei ole mielipidettä ulkopuolisista asioista; tästä syystä NA:n nimen ei pitäisi milloinkaan tulla vedetyksi julkisiin kiistoihin.
11. Julkinen suhdetoimintamme perustuu pikemminkin vetovoimaan kuin mainontaan; meidän tulee aina säilyttää henkilökohtainen nimettömyytemme kaikissa tiedotusvälineissä.
12. Nimettömyys on kaikkien perinteidemme hengellinen perusta ja se muistuttaa meitä aina siitä, että meidän on asetettava periaatteet henkilökohtaisten seikkojen edelle.

NA:n periaatteiden mukaan toipuvan on pyrittävä täysraittiuteen ja luovuttava kaikkien tajuntaan vaikuttavien aineiden, mukaan lukien alkoholin, käytöstä. NA:n toipumisohjelmalle on keskeistä myös sen hengelliset periaatteet. NA ei ole uskonnollinen, mutta rohkaisee jäseniään hengelliseen heräämiseen, jonka ei tarvitse olla uskonnollinen. NA on ennen kaikkea yhteisö, jonka jäsenyyteen liittyy paljon muutakin kuin ryhmäkäynnit. NA:n arvomaailma ja tarjoama elämäntapa tähtää kokonaisvaltaiseen elämänhallintaan. (Narcotics Anonymous, 2007.)

NA:n filosofia on siis monilta osin yhteneväinen AA:n kanssa. NA:n askeleet ja perinteet on muotoiltu pitkälle AA:n mallin mukaisesti. Englanniksi askeleiden erona on se, että NA:n askeleissa painottuu sana *me* (*we*), jolla halutaan painottaa ryhmän merkitystä, mikä AA:n englanninkielellä esitetyistä askeleista puuttuu. Tämä ei kuitenkaan näy AA:n askeleiden suomennoksissa, kuten käy ilmi tarkastellessa kolmen ensimmäisen askeleen alkua:

- NA: *we* admitted / myönsimme; *we* came to believe / opimme uskomaan; *we* made a decision/ teimme päätöksen
- AA: *we* admitted / myönsimme; *came* to believe / opimme uskomaan; *made* a decision / päätimme

Toveriseurojen välisiä eroja ja NA:laisten suhdetta AA:han käsittelemme myös myöhemmin luvussa 2.8.

Mäkelän ym. (1996) mukaan kahdentoista askeleen ohjelma on kirjallisen ja suullisen perinteen sekoitus. Suullisella perinteellä on siinä suurempi rooli kuin useimmissa nykyisissä järjestöissä, koska yksilön kokemukset ovat ohjelmassa niin tärkeitä. Kahdentoista askeleen ohjelma perustuu esimerkistä oppimiseen. Kahdentoista askeleen ohjelma on sanan varsinaisessa merkityksessä ohjelma. Se on joukko tehtäviä ja ongelmia, jotka ihmisen pitää selvittää. Toipuvan alkoholistin tai addiktin tulee aktiivisesti välttää ensimmäistä annosta tai ryyppyä, aktiivisesti tehdä askelia ja aktiivisesti levittää sanomaa. (Mts. 118–119.) Kahtatoista-askelta voi seurata kokonaan tai osittain ja mahdolliset vaikeudet jonkun ohjelman osan kanssa eivät katkaise jäsenyyttä (Schneider, 2006). Toisten auttaminen on myös oleellinen vertaistoiminnan periaate (12. askel), joka toimii myös toipumisen tukena. Periaatteen on nähty vahvistavan ryhmien yhtenäisyyttä ja vuorovaikutusta (Zemore ym., 2004). Kahdentoista askeleen ryhmistä saatava vertaistuki perustuu kokemukseen siitä, ettei ole yksin ja siitä, että ongelman myöntäminen on osa sen ratkaisua (Arminen, 1998, 203). Kahdentoista askeleen toveriseurojen vahvuutena pidetään myös sitä, että ne huomioivat vahvasti myös toipuvan oman kokemuksen (ks. esim. Larkin & Griffiths, 2002). Vaikka AA-kokouksissa ei käydä keskustelua, AA-kokoukset ovat vuorovaikutteellisia tapahtumia (Arminen, 1998, 204). Ryhmässä kuitenkin jokainen puhuu vain omasta puolestaan ja toisen omaa kokemusta kunnioitetaan (Arminen, 1998, 71). Omakohtaisten kokemusten kuuleminen vertaisryhmässä mahdollistaa mallioppimisen ja omasta tilanteesta kertominen voi olla helpompaa vertaiselle kuin sellaiselle henkilölle, jonka kyvystä ymmärtää päih-

teidenkäytön luonnetta ei olla varmoja (Lahti & Pienimäki, 2004, 146). Toveriseuran kokoukseen osallistuminen ei vaadi erityistä koulutusta tai mitään sellaisia taitoja, jotka eivät olisi kaikkien eri kulttuuritaustoista tulevien ihmisten opittavissa tai ymmärrettävissä (Arminen, 1998, 208). Vaikka taustakulttuurit eri maissa ovat erilaisia, 12 askeleen ohjelma voi muuttaa käsitystä päihteiden väärinkäytöstä niin, että eri maiden väliset todelliset erot kaventuvat (Ronel, 1997).

Analysoidessaan vertaistukitoiminnan vaikuttavuudesta tehtyjä tutkimuksia Humphreys (2004) on todennut, että on olemassa tieteellistä näyttöä siitä, että 12 askeleen toveriseurojen toimintaan osallistuminen vaikuttaa raittiina pysymiseen (149–176; ks. myös Ouimette ym., 1998; Mankowski ym., 2001; Cloud ym., 2004). Toveriseurojen toiminnassa on monta eri ulottuvuutta, joiden on tutkimusten mukaan todettu edistävän toipumista. Kokouksissa käyminen, osallistuminen toveriseuran tapahtumiin ja muuhun sosiaaliseen toimintaan ja osallistuminen kokousten järjestelyihin ja muuhun toimintaan ovat yhdessä ja erikseen merkityksellisiä toipumisen tukijoita (Thomassen, 1992). Toveriseura ei tarjoa tukea elämän vastoinkäymisten poistamiseen vaan niiden hyväksymiseen ja niistä selviytymiseen (Humphreys ym., 1994). Toveriseuran jäseneksi liittymistä ja siten raittiutta vahvistaa Cloudin ym. (2004) mukaan kolme tekijää: ryhmäkäyntien määrä, suoritettujen askelten määrä ja itsensä identifiointi toveriseuran jäseneksi. Ahkera ryhmässä käyminen voi nopeuttaa identifioitumista jäseneksi, mikä puolestaan voi lisätä halua askeltyöskentelyyn, ne jotka eivät identifioitu, eivät myöskään työskentele ohjelmaa⁴ niin mielellään. Tämä korostaa 12 askeleen ohjelman näkemystä siitä, että toveriseuran tulisi keskittyä ”pikemminkin vetovoimaan kuin mainontaan” (11. perinne) eli ne, jotka jäävät omasta tahdostaan saavat ohjelmalta eniten. (Mt.) Toipumista ei vahvista ainoastaan se, mitä itse saa toveriseurasta vaan toipumista tukee myös se, että itse auttaa muita (Crape ym., 2002).

NA ei ole ainoa huumeiden käyttäjien vertaistoimintaa tekevä taho Suomessa. Helsingin huumeiden käyttäjien terveysterveystapiste Vinkki toteuttaa vertaistoimintaa esimerkiksi niin sanotun helpperi-toiminnan avulla. Helpperit tekevät vertaistoimintaa terveysterveystapisteissa ja huumeiden käyttäjien verkostoissa. (Malin, 2006.) Suomessa toimii myös vuonna 2006 perustettu huumeiden käyttäjien yhdistys Lumme ry. Yhdistys ei aja huumeiden laillistamista vaan keskittyy huumeista riippuvaisten tuki- ja neuvontatyöhön ja pyrkii vähentämään huumeiden käyttäjiin liittyvää kielteistä leimaa ja edistämään huumeiden käyttäjien tasa-arvoista kohtelua. Lumme ry:n vapaaehtoiset tukevat viranomaiskohtauksissa ja jakavat esimerkiksi puhtaita ruiskuja, kondomeja ja tietoa huumehaitoista käyttäjyhteisöihin. (Soimula, 2007.) Vastaavia tavoitteita on myös käyttäjäjärjestöillä muissa pohjoismaissa ja Euroopassa (ks. esim. Brandsberg Willersrud & Olsen, 2006; Anker, 2006).

4 Askeltyöskentely”, ”ohjelmatyöskentely” ja ”työskennellä ohjelmaa” ovat NA:n kielenkäytön mukaisia tapoja ilmaista NA:n ohjelman mukaista työskentelyä. Koska nämä sanonnat ovat niin yleisiä NA:laisten sekä 12 askeleen tutkijoiden joukossa, ja niillä on oma tietty merkityksensä, käytän niitä läpi tämän tutkimuksen.

1.2 Riippuvuus ja siitä toipuminen

Huumeriippuvuutta tai addiktiota on tutkittu ja yritetty selittää monin eri tavoin. Addiktio on nähty esimerkiksi sairautena (ks. esim. Jellinek, 1960), liiallisena haluna (Orford, 2001) tai ansana (Koski-Jännes, 2004). Addiktiota on tutkittu myös geneettisesti periytyvänä ominaisuutena (ks. esim. Ball, 2008) tai se on nähty osana elämäntapaa, joka kehittyy ajan myötä (ks. esim. Levy & Anderson, 2005). Addiktio käsitetään pakonomaiseksi huumeiden käytöksi, joka jatkuu seurauksista huolimatta (Hyman, 2005) ja siihen liittyy jatkuva mahdollisuus retkahtaa, vaikka vuosien raittiuden jälkeen (Kalivas & Volkow, 2005). Erilaisia riippuvuus- tai addiktioitulkintoja kohtaan on esitetty myös kritiikkiä (ks. esim. Alasuutari, 1992; Room, 2003; Granfield, 2004).

Anja Koski-Jänneksen (1998) mukaan käsitteitä riippuvuus ja addiktio käytetään usein rinnakkain, vaikka oikeastaan kaikki riippuvuus ei ole addiktiivista. Se, että jokainen ihminen on jollain tavalla riippuvainen muista ihmisistä, ei esimerkiksi ole addiktio. Addiktio on sellaista pakonomaista riippuvuutta, joka tuottaa välitöntä tyydytystä, mutta josta seuraa jatkuvasti haittaa ja josta on ponnisteluita huolimatta vaikeaa päästä eroon. Addiktion voi myös kehittää moniin asioihin kuten ruokaan tai liikuntaan ja tämän takia addiktion ainekohtaisesta ja fyysistä riippuvuutta korostavasta tulkinnasta on siirrytty korostamaan sen psyykkistä ja sosiaalista puolta. Addiktion elämyksellinen ja pakonomainen puoli voi olla päihderiippuvuuden kaltaista, vaikka mitään kemiallista ainetta ei nautittaisikaan. (Mts. 26.) Samaa addiktion psykososiaalista puolta korostavat myös muun muassa Granfield ja Cloud (1996) ja Larkin ja Griffiths (2002).

Addiktiosta toipuminen on mahdollista monin tavoin. Toisilla se vaatii pitkän ajan laitos- ja avohoidossa, toiset toipuvat hoidoista huolimatta tai kokonaan ilman hoitoa (ks. esim. Klingeman, 1992; Granfield & Cloud, 1996; Humphreys ym. 1997; Bischof ym. 2004; Blomqvist, 1999). Yhtään yliverstaista hoitomuotoa ei ole toistaiseksi löydetty ja toipuminen näyttää olevan vuosien mittainen prosessi, jossa monet muut tekijät vaikuttavat voimakkaammin kuin itse hoitomenetelmät (ks. esim. Koski-Jännes, 1998; Pedersen, 2005). Esimerkiksi asiakkaiden sitoutuminen hoitoon on hoidon tuloksellisuuteen vaikuttava tekijä (Fiorentine ym., 1999). Huumeiden käytön lopettamiseksi yksilö tarvitsee mielekkäämpään elämään tähtäävää toimintaa (Hännikäinen-Uutela, 2004, 118). Toipuminen on todennäköisempää, jos päihdeongelman verkostossa on pähteiden käytön vähentämistä tukevia henkilöitä (Lahti & Pienimäki, 2004, 137). Eri hoitoideologioiden vertailevassa tutkimuksessa (ks. esim. Project MATCH Research Group, 1998) on huomattu, että hoidon onnistumista ennustavat tekijät eivät ole riippuvaisia hoitoideologiasta vaan arkisista tekijöistä, kuten siitä miten ihminen kokee tulevaisuuden otetuksi hoidossa huomioon, hoidossa luoduista ystävyyssuhteista ja siitä, miten hoito tukee arjenhallintaa myös hoidon jälkeen (Blomqvist, 2004, 156). Päihdekuntoutuksessa tulee käsitellä henkilön päihteidenkäytön lisäksi myös hänen koko sosiaa-

linen elämäntilanteensa: mistä ihminen on tulossa ja mihin hän palaa ja miten hänen tilanteensa tukee toipumista tai ehkäisee sitä (Lahti & Pienimäki, 2004, 137). Hoidon ulkopuolella merkityksellistä toipumiselle on esimerkiksi vaihtoehtoisen toiminnan löytäminen, raittiiden ihmissuhteiden solmiminen, käyttäjien seuran välttäminen sekä kokemus raittiin elämän palkitsevuudesta (Cloud & Granfield, 2004, 190–191). Samaistuminen raittisiin ihmisiin ja uusi raittiseen elämään liittyvä minäkuva auttavat myös raittiina pysymisessä (Holmberg, 1995, 205). Päihdehoidon tulosten tutkimuksesta on tullut merkittävä tutkimusalue, koska hoitojen oletetaan perustuvan tehokkaaksi todettuihin menetelmiin ja hoitojen maksajat olettavat, että hoito-ohjelmat ovat tehokkaita ja hyödyllisiä (Arndt ym., 2004).

Jos päihteet ja addiktiivinen käyttäytyminen ovat nivoutuneet osaksi henkilön minäkäsitystä ja selviytymistä koskevia uskomuksia, niistä luopumiseksi voidaan Koski-Jänneksen (1998) mukaan tarvita suuriakin ”identiteetti projekteja”. Riippuvuudesta vapaan identiteetin omaksuminen voi tarkoittaa palaamista johonkin aikaisempaan olemisen malliin tai riippuvuuden myötä syrjäytettyjen puolien käyttöön ottoa. Jos henkilö on ajautunut jo varhain ulos normaaleista sosiaalisista suhteista, tai hänen aikaisemmat olemisen mallinsa ovat epätydyttäviä, hän voi joutua rakentamaan kokonaan uutta minuutta. (Mts. 171–172.) Toipuva tarvitsee tukea uuden identiteetin rakentamisessa, jotta siitä muodostuu haluttava ja toteuttamiskelpoinen (Larkin & Griffiths, 2002).

Uskoon tuleminen tai uskonnollinen itsesuhteen muutos on myös nähty merkittävänä tekijänä päihderiippuvuudesta toipumisessa (ks. esim. Niemelä, 1999, 152–168; Galanter ym., 2007). Myös muunlaisen ”kääntymyksen” on havaittu tukevan toipumista. Vahvan sitoutumisen johonkin maalliseen järjestöön, koulutukseen tai työhön voidaan Cloudin ja Granfieldin (2004) mukaan nähdä vaikuttavan uskonnollisen kääntymyksen tavoin. He eivät kuitenkaan näe sitoutumista johonkin uuteen toimintaan vain riippuvuuden korvaajana, vaan tukena sellaisen uuden minän rakentamisessa, johon ongelmallinen päihteiden käyttö ei enää kuulu. (Mts. 190–191.) Toipumista saattaa edistää huomattavasti enemmän sopivaa hengellistä näkökulmaa ylläpitävän hoitopaikan kuin tiettyä sopivaa metodia toteuttavan hoitopaikan löytäminen (Pedersen, 2005, 19). Myös NA:ssa toipumisessa hengellisyydellä on oma merkityksensä.

1.3 Toipuminen ja hengellisyys NA:ssa

Kahdentoista askeleen toveriseurojen tutkimuksessa tutkitaan usein myös 12 askeleen ohjelman uskonnollisuutta tai hengellisyyttä ja toipumisen ja hengellisyyden yhteyksiä (ks. esim. Mathew ym., 1996; Poage ym., 2004; Chen, 2006). Toveriseurojen uskonnollisuudesta tai hengellisyydestä tehdään oletuksia joskus vain sen perusteella, miten hengellisyys näyttäytyy toveriseuran teksteissä ja hengellisyyden on myös tutkimuksissa todettu olevan monille este 12 askeleen ryhmiin osallistumi-

selle (ks. esim. Christo & Franey, 1995; Laudet, 2003). Ohjelman hengellisyyden ja sellaisten periaatteiden kuten luovuttamisen ja voimattomuuden on nähty olevan ristiriidassa nykyaikaisten länsimaisten kulttuuristen normien, kuten itseensä luottamisen ja laajasti levinneen sekularismin kanssa (Davis & Jansen, 1998). Ohjelman hengellisyys vaikuttaa myös siihen, miten ammattilaiset ohjaavat asiakkaitaan 12 askeleen ryhmiin. Ammattilaisten epäluulot toveriseurojen uskonnollisuutta kohtaan voivat estää heitä suosittelemasta ryhmiä asiakkailleen (Day ym., 2005). Ennakkoluulot tai liika uskonnon esille tuominen ryhmissä voi olla syynä sille, että ne, jotka eivät pidä itseään uskonnollisina osallistuvat vähemmän 12 askeleen ryhmiin kuin ne, jotka pitävät itseään uskonnollisina (Atkins & Hawdon, 2007).

Kahdentoista askeleen toveriseuroja on hengellisyytensä takia syytetty myös kulteiksi. Myös tutkijat ovat osallistuneet tähän keskusteluun puolesta ja vastaan (ks. esim. Room, 1993) ja keskustelu on aktiivista myös internetissä. Keskustelun merkityksen USA:ssa voi ymmärtää siltä kannalta, että mikäli AA tai NA tulkitaan uskonnoiksi tai kulteiksi tuomioistuinten tapa määrätä rangaistuksena henkilöitä osallistumaan toveriseurojen kokouksiin voidaan nähdä rikkovan sitä, että valtio ja uskonto tulisi pitää erillään (Conlon, 1997). Toveriseurojen ja kulttien yhteneväsyyttä on perusteltu sillä, että molempiin kuuluu ryhmätapaamisia, muutoksia persoonassa ja ulkonäössä, lupauksia jäsenten elämän parantamisesta ja oma rituaalijärjestelmänsä (Humphreys 2004, 137–141). Kulteilla ja vertaistukijärjestöillä on kuitenkin myös eroja. Humphreysin (2004) mukaan yhtä poikkeusta lukuun ottamatta (Synanon USA:ssa) yksikään vertaistukijärjestö ei ole pakottanut ketään liittymään tai pysymään jäsenenä tai ne eivät ole ottaneet haltuunsa jäsenen omaisuutta. Niillä ei ole yhtä karismaattista johtajaa, joka sanelee yksilön elämän yksityiskohdat ja jolla on täydellinen valta yksilön elämään. Vertaistukijärjestöjen piirissä tapahtuvat muutokset ovat ennemminkin luonteeltaan hengellisiä kuin uskonnollisia. (Mts. 137–141). Brownin (1997) mukaan kielteiseksi ja kultinomaiseksi nähdyt toveriseurojen piirteet toimivat kuitenkin myönteisesti toveriseurojen jäsenten elämässä ja mahdollistavat suuren tarvittavan muutoksen. Christon ja Franeyn (1995) mukaan ei ole näyttöä siitä, että NA:laisten keskuudessa uskonnollisuudella tai sairauskäsityksellä olisi merkittävää vaikutusta siihen osallistuuko NA:han vai ei, merkittävämpää on se, onko toipuva valmis luopumaan päihteiden käytöstä vai ei. Toniganin ym. (2002) tutkimuksen mukaan uskovat, agnostikot ja ateistit hyötyvät samoin AA:sta, mutta ateistit ja agnostikot liittyvät tai jäävät AA:n jäseniksi harvemmin kuin uskonnolliset henkilöt. Myös yli 3 000 potilaan tutkimuksessa (Winzelberg & Humphreys, 1999) todettiin, että uskovat ja ei-uskovat tarttuivat yhtä todennäköisesti suositukseen osallistua 12 askeleen ryhmään ja he yhtä todennäköisesti hyötyivät niihin osallistumisesta.

”Jumala, kuten hänet käsitimme”, on merkittävässä osassa esimerkiksi 12 askeleessa, mutta kukin toipuva päättää itse miten tämän korkeamman voiman ymmärtää. Toveriseuran ulkopuolisille voi olla vaikeaa erottaa uskontoa ja hengellisyyttä vain askeleet läpi lukemalla (Day ym., 2005). Mäkelän (1992) mukaan 12

askeleen ohjelman hengellisyys on hyvin henkilökohtaista ja uskonto tai hengellisyys on toiminnan väline eikä toiminnan keskipisteenä. Toveriseuran jäsen voi esimerkiksi rukoilla, vaikkei rukous perustuisikaan uskoon, koska rukoileminen toimintana asettaa yksilön oikeanlaiseen suhteeseen maailman kanssa. (Mt.; ks. myös Humphreys ym., 1994.) Vertailemalla AA:n niin sanottua isoa kirjaa, joka sisältää AA:n toipumisohjelman periaatteet sekä NA:n vastaavaa perustekstiä voi huomata, että uskonto, hengellisyys tai henkisyys näkyy niissä hyvin eri tavoin. AA:n ison kirjan ensimmäinen painos on vuodelta 1939 ja NA:n perustekstin vuodelta 1988, mikä jo osaltaan selittää sitä, millä tavalla uskonto teksteissä näkyy. Oman näemykseni mukaan hengellisyys näkyy AA:n teksteissä kristillisyytenä enemmän kuin NA:ssa. Mäkelä (1992) onkin todennut, että myös AA:n kirjallisuudessa on siirrytty kristillisyydestä kohti yleisluonnollista hengellisyyttä, mikä kertoo hänen mukaansa myös siitä, että hengellisyyden yksilöllisyys on tullut tärkeämmäksi. Käytännön toiminnan tasolla ohjelman oppisisältöön kiinnitetään vähemmän huomiota ja pääpaino on toiminnan ja vuorovaikutuksen tasolla. (Mt.) Hengellinen herääminen, jota 12 askeleen ohjelma pitää merkittävänä, ei ole kuitenkaan tutkimusten mukaan välttämätön tekijä toipumiselle (Cloud ym., 2004), vaikka hengellisyydellä on merkitystä myönteisen muutoksen saavuttamisessa (Chen, 2006).

Siitä onko NA uskonto vai ei, esitin oman tulkintani gradutukielmassani (Kotovirta, 2001). Mielestäni NA ei ole uskonto, mutta se voi toimia uskonnon tavoin orientoitumisjärjestelmänä ja täyttää yhden perinteisesti uskonnolle kuuluvan tehtävän toipuvien elämässä eli auttaa toipuvaa rakentamaan suhteen itsen, muihin ja ympäröivään maailmaan. Smartin mukaan useat ei-uskonnolliset ideajärjestelmät, toimintatavat ja perinteet voivat olla uskonnon kaltaisia, vaikka ne eivät olisikaan uskontoja (Smart, 1989, 21–25). Armisen mukaan toveriseuroja ei voi kutsua kulteiksi ainakaan siksi, että niissä ei tarvitse toimia tietyn kaavan mukaan, vaan jäsenistö on yhtä heterogeenistä kuin minkä tahansa virallisen hoidon piirissä (1998, 206).

Kahdentoista askeleen ohjelma on Mäkelän ym. (1996) mukaan uskomusjärjestelmä, mutta ohjelma esittelee pikemminkin tavan toimintaan kuin jonkun luokitellun uskomusjärjestelmän. Ohjelman mukaan yksilön tarvitsee uskoa toipumiseensa. Toipumisessa ei ole merkitystä sillä, miten hän on tilanteeseensa joutunut vaan sillä miten paljon hän luottaa kahdentoista askeleen ohjelman voivan auttaa. Jos yksilö pystyy uskomaan siihen, että koska ohjelma on auttanut muitakin, se voi auttaa myös minua, on toipuminen ohjelman avulla mahdollista. (Mts. 131–132.)

1.4 Tutkimusmenetelmät, tutkimusaineistot ja niiden analyysi

Tässä tutkimuksessa yhdistyvät erilaiset tutkimusaineistot ja analyysimenetelmät ja erilaiset tutkimusperinteet. Tärkeän taustatyön NA:laisen ajattelun ja elämäntavan selvittämiseksi itselleni tein jo pro gradututkielmaani varten. Graduani varten haastattelin kahdeksan 20–30-vuotiasta NA:laista ja tein yhden ryhmähaastattelun NA:n käytänteistä ja periaatteista. Haastattelujeni lisäksi graduaineistooni kuului 40-sivuinen kenttäpäiväkirja, joka sisältää havainnointimuistiinpanoja NA-kokouksista (10 kokousta, 2 juhlakonvettia ja 1 Nar-Anon kokous) ja haastattelutilanteista. (Ks. tarkemmin Kotovirta, 2001, 17–26.) Gradututkimuksen avulla tutkimuskohteesta saamani taustatieto on ollut merkityksellistä tämän tutkimuksen aineistonkeruun suunnittelussa. Ilman aiempaa tutkimusta en olisi ollut niin perehtynyt NA:laiseen kielenkäyttöön ja periaatteisiin enkä olisi osannut keskittyä oleellisiin kysymyksiin.

Tämän tutkimuksen aineisto koostuu haastatteluaineistosta ($n = 24$) ja lomakeaineistosta ($n = 212$). Haastattelumenetelmänä olen käyttänyt niin sanottua episodista haastattelua ja lomakeaineiston keruussa survey-tutkimuksen menetelmiä piti käyttää soveltaen (ks. tarkemmin edellä). NA:n perinteiden mukaan toveriseuralla itsellään ei ole mitään mielipidettä sen ulkopuolisista asioista (10. perinne), kuten esimerkiksi minun tutkimuksestani, joten yksittäiset toveriseuran jäsenet päättivät itse halusivatko he osallistua tutkimukseeni vai eivät (ks. myös Toumbourou ym., 2002). Haastatteluaineistolla ja lomakeaineistolla on kummallakin kaksi päätehtävää. Lomakkeella on kerätty taustatietoa, jota ei muuten ole olemassa, ja aineiston avulla olen voinut etsiä NA:n yleisiä ulottuvuuksia eksploratiivisen faktorianalyysin avulla. Haastatteluaineisto antaa tietoa lomakeaineiston antaman kuvan syventämiseksi ja auttaa kuvaamaan mitä NA:ssa tapahtuu.

Perusjoukkoon suhteutettuna olen saanut kerättyä kohtuullisen suuren aineiston, mutta siitä huolimatta tämä tutkimus on kuitenkin vain tapaustutkimus. Kuten edellä selvennän, satunnaistettujen otantamenetelmien käytön mahdottomuus tutkimuskohteen osalta ei anna mahdollisuutta yleistää tuloksia. Uskon kuitenkin tuottaneeni kahden aineiston avulla huomattavasti laajemman tapaustutkimuksen tutkittavasta ilmiöstä kuin olisi ollut mahdollista vain laadullisin tai vain määrällisin menetelmin. Stake (2003) kutsuu kollektiiviseksi tapaustutkimukseksi (collective case study) tutkimusta, jossa useampaa tapausta tutkimalla pyritään saamaan kuva tietystä ilmiöstä. Kerätyt tapaukset voivat olla erilaisia tai samanlaisia ja yhteeneväisyksineen ja eroineen yhtä tärkeitä tutkimuksen kannalta. Kollektiivisen tapaustutkimuksen avulla voidaan saada parempi ymmärrys tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä. (Mts. 138.) Kvalitatiiviset menetelmät ovat hyödyllisiä työkaluja huumeriippuvuudesta toipuvien ihmisten omien käsitysten tutkimisessa (Hänninen & Koski-Jännes, 2004, 231) siinä missä väestötasolla ihmisten päihteidenkäytöstä (ks. esim. Päihdetapauslaskenta) kerätään erilaisin määrällisin menetelmin

tärkeää taustatietoa. Uskon, että parhaimmillaan kvalitatiivinen ja kvantitatiivinen aineisto voivat täydentää toisiaan ja paikata toistensa puutteita. Tässä tutkimuksessa uskon tuovani kvantitatiivisen aineiston avulla jotain lisää myös toipuvien omien käsitysten tutkimiseen ja kotimaiseen sosiaalitieteelliseen toipumistutkimukseen yleensä, jossa on toistaiseksi käytetty lähinnä laadullisia menetelmiä. Tavoitteenani on ollut kuvaileva tutkimus, jossa eri menetelmien avulla voin antaa mahdollisimman laajan kuvan tutkittavasta ilmiöstä.

1.4.1 Lomakeaineisto ja sen analyysi

Tutkimusta varten keräsin lomakeaineiston (n = 212), jonka vähimmäistavoitteena oli tuottaa toveriseuran jäsenistöstä taustatietoa, jota ei ole aiemmin ollut saatavilla. Aikaisempi kokemus toveriseuran parissa tutkimuksen tekemisestä oli osoittanut, että NA:n vuotuiset juhlakonventit voisivat palvella hyvin tiedonkeruupaikkoina, mutta minulla ei ollut kunnollista ennakkokäsitystä siitä, kuinka paljon kiinnostuneita vastaajia minun olisi mahdollista löytää. Tavoitteenani oli saada vähintään 150 vastausta, joten tavoite täyttyi tältä osin. Lomakkeen mittarit rakennettiin osittain aikaisempien toipumista käsittelevien tutkimuslomakkeiden ja oman aiemman NA-tutkimukseni perusteella. Toveriseurojen vaikutusten tutkimiseen on myös kehitetty omia valmiita mittareita (ks. esim. Laffaye, 2008), mutta niillä yleensä vertaillaan toveriseuroihin sitoutuneita ja ei-sitoutuneita, joten ne eivät olisi sopineet suoraan minun käyttööni. Oma kiinnostukseni kun on kohdistunut nimenomaan NA:han ainakin tutkimushetkellä sitoutuneisiin henkilöihin. Lomakkeeseen liitettiin myös avoimia kysymyksiä, joilla kerättiin kvalitatiivista aineistoa. Avointen kysymysten käyttäminen oli oleellista silloin, kun minun toveriseuran ulkopuolisena tekemäni valmis luokittelu olisi ohjannut vastauksia liikaa omien näkemyksieni mukaisesti. Lomake jakautui viiteen osaan: Aika NA:ssa, hoitohistoria, päihdehistoria, elämäntilannearviointi ja sosiaaliset suhteet. Lomaketta arvioivat ja kommentoivat sen suunnitteluvaiheessa niin Helsingin yliopiston tilastotieteen laitoksen survey-seminaarin osallistujat kuin muutama toveriseuran jäsen. (Lomake liitteessä.)

Hakkarainen ja Metso (2004) nostavat esille tärkeän mielipidemittauksiin liittyvän heikkouden, eli sen, että mielipidetutkimuksissa yksilöt eristetään toisistaan ja asetetaan vastaamaan kysymyksiin, joiden aihepiiriin he välttämättä eivät ole kovinkaan hyvin perehtyneet. On jokseenkin mahdotonta laatia täysin yksiselitteisiä kysymyksiä, joihin ihmiset voisivat vastata samoin perustein. Yhtenäisempään tulokseen olisi mahdollista päästä sellaisissa ryhmissä, joissa voitaisiin keskustella yhteisistä määrittelyistä ja näkökulmista, mutta tällä tavoin ei ole mahdollista kerätä koko väestöä koskevaa tietoa. (Mt.) Sama kysymysten moniselitteisyyden ongelma pätee myös omassa tutkimuksessani. Toisaalta en itse tavoittele väestötason tietoa, joten minun on ollut mahdollista tutkia joukkoa, jolla on varmasti valtaväestöä

yhtenäisempi käsitys lomakkeella esitetyistä asioista. Vaikka lomakkeita ei olekaan täytetty ryhmissä keskustellen, olen voinut testata lomaketta useammalla ryhmään kuuluvalla henkilöllä ja näin ollen parantaa lomakkeen ymmärrettävyyttä. Väärinymmärryksiä ei tästä edusta huolimatta pystytty välttämään, mutta ne onneksi rajoittuivat vain pariin kysymykseen.

Aineiston keruu tapahtui 2003 ja 2004 NA:n vuotuisissa juhlakonventeissa. NA:n jäsenyys perustuu vapaaehtoisuuteen ja mitään tilastoja kävijöiden määrästä ei pidetä, joten tarkkoja lukuja NA:laisten määrästä ei ole olemassa (Narcotics Anonymous, 2007). Koska NA ei rekisteröi jäseniään, otantamenetelmiä ei voitu käyttää perinteisessä mielessä. Heckathornin (1997) mukaan piilossa olevilla populaatioilla ei ole otantakehikkoa, joten joukon rajoja ja kokoa ei tiedetä. Piilossa oleviin populaatioihin liittyy myös huolia yksityisyyden säilymisestä, koska populaation jäsenyyteen liittyy stigma tai laitonta toimintaa. Piilossa olevia populaatioita voi tutkia esimerkiksi lumipallo-otannan avulla (mt.), jota itse käytin tutkimukseni. Osallistuin siis itse NA:n tapahtumiin, joissa kerroin tutkimuksestani ja jaoin lomakkeita täytettäväksi paikan päällä. Kiinnostuneimmat veivät lomakkeita eteenpäin niille, joiden ei ollut mahdollista osallistua. Lomakkeella haluttiin kerätä kaikkien NA:laisiksi itsensä kokevien käsityksiä omasta toipumisestaan ja NA:n ohjelmasta. Konventit palvelivat hyvin tiedonkeruupaikkana muun muassa siksi, että siellä oli mahdollista tavoittaa yhdellä kertaa paljon erilaisia, aktiivisia ja ei-aktiivisia, toveriseuran jäseniä. Lumipallo-otantaa on käytetty myös muussa huumeiden käyttäjiä tai vertaistukiryhmiä koskevassa tutkimuksessa (ks. esim. Toubourou & Hamilton, 1994a; Eland-Goossensen ym., 1997; Vervaeke ym., 2007.) Lomaketiedonkeruun onnistumisesta kertoo sekä tavoitetta suurempi vastaajien määrä että lomakevastausten pieni puuttuneisuus. Jouduin hylkäämään ainoastaan yhden kysymyksen, koska vastaajat ymmärsivät sen väärin suhteessa alkupe räiseen tarkoitukseensa (ks. luku 5).

Lomakeaineisto on analysoitu Survo MM -tietokoneohjelmalla. Koska tutkimuskohde on huonosti tunnettu, on lähestymistapa ollut ensisijaisesti eksploratiivinen. Eksploratiiviseen lähestymistapaan liittyvät erityisesti aineiston kuvailuun tarkoitetut tilastolliset menetelmät, kuten aineiston kuvaaminen jakaumatarkasteluin ja ristiintaulukoin (Mellin, 1996, 327). Aineiston alustavassa analyysivaiheessa on tarkasteltu myös korrespondenssianalyysin ja log-lineaaristen mallien sopivuutta aineiston kuvailuun. Tutkimustyön edetessä eksploratiivinen faktori-analyysi osoittautui sopivimmaksi analyysimenetelmäksi tälle aineistolle. Eksploratiivinen faktorianalyysi on aineistolähtöinen tutkimusmenetelmä, joka pyrkii etsimään muuttujajoukosta faktoreita, jotka pystyvät selittämään havaittujen muuttujien vaihtelua ilman, että tutkijalla on etukäteen vahvoja odotuksia löydetävien faktoreiden määrästä tai niiden tulkinnasta. Analyysin tuloksena voidaan löytää yksi tai useampia faktoreita, joita käytetään hyväksi tulosten tulkinnassa. (Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto, 2004.)

NA:n ja muiden vertaistukiryhmien vaikuttavuuden tutkimukseen liittyy paljon ongelmia. Kuten edellä mainitsin, toveriseurat eivät rekisteröi jäseniään, joten satunnaisotantaan perustuvat tutkimusasetelmat ovat mahdottomia. Myönteisiä tuloksia jäsenyydestä luvataan vain niille, jotka pysyvät toiminnassa mukana, joten toiminnasta poisjääneiden tutkimisella voidaan tutkia vain ryhmän ulkopuolella olevien selviytymistä, muttei voida varsinaisesti sanoa ryhmän vaikuttavuudesta mitään. Tutkimustuloksia tulkitessa on myös aina muistettava, että esimerkiksi päihdeidenkäytön määrissä tai palveluiden käyttämisessä voi olla huomattavakin ero itseraportoitujen tietojen ja esimerkiksi hoitorekistereistä kerättyjen tietojen välillä (ks. esim. Killeen ym., 2004; Dawson ym., 2006; Crape ym. 2001), mutta huumeiden käyttäjien arviot käyttämiensä huumeiden määrästä on myös todettu paikkansapitäviksi (ks. esim. Christo & Franey, 1995). Omassa tutkimuksessani luotan vastaajieni sanaan.

1.4.2 Haastatteluaineisto ja sen analyysi

Tutkimusta varten keräsin myös haastatteluaineiston ($n = 24$) kokonaiskuvan syventämiseksi. Haastateltavikseni pyrin saamaan noin 25 eri-ikäistä ja eri ajan NA:n jäsenenä ollutta toipuvaa. Asetin tavoitteeksi, että haastateltavat olisivat olleet NA:n jäseninä vähintään vuoden, koska halusin heillä olevan jo jonkin verran kokemusta NA:ssa toipumisesta. Naisia ja miehiä pyrin saamaan haastateltavikseni yhtä paljon. Haastateltavani löysin levittämällä tietoa tutkimuksestani NA:n tapahtumissa ja juttelemalla ihmisten kanssa. Haastateltavien löytäminen ei ollut vaikeaa, vaikka pari sovittua haastattelua jäikin tekemättä aikataulujen yhteensopimattomuuden vuoksi. Haastateltavat halusivat osallistua mielenkiinnosta tutkimustyötäni kohtaan, mutta myös siksi, että kokivat tutkimuksestani olevan hyötyä toveriseuralle. Tein haastatteluja sekä pääkaupunkiseudulla, kehyskunnissa että suuremmissa ja pienemmissä kaupungeissa 400 kilometrin säteellä Helsingistä, joten haastatteluisani näkyy myös muiden kuin pääkaupunkiseudun NA:laisten kokemus.

Tein haastattelut kesän ja syksyn 2003 aikana. Haastatteluita toteutui tavoitteen mukainen määrä ja haastateltavien sukupuolijakauma oli myös tavoitteen mukainen 11 naista ja 13 miestä. Iältään haastateltavat olivat 20–49-vuotiaita ja NA:n jäseninä kaikki haastateltavat olivat haastatteluhetkellä olleet vähintään vuoden. Raittiinaoloaika vaihteli haastatteluhetkellä 7 kuukaudesta 10 vuoteen. Haastateltavien joukko oli taustatekijöiltään heterogeeninen, mutta lisäarvoa olisi voinut tuoda se, että olisin etsinyt haastateltavikseni vielä pari mahdollisimman pitkään NA:ssa ollutta henkilöä.

Haastattelun yhteydessä sovin myös, että ottaisin yhteyttä haastateltaviini noin vuoden kuluttua haastattelusta. Tavoitteenani ei ollut kerätä toista pitkää haastattelua vaan lyhyesti selvittää mikäli henkilö olisi vielä NA:ssa mukana ja miten toipuminen oli edennyt. Kaikki paitsi yhden haastateltavistani sain kiinni vuoden ku-

luttua haastattelusta. Kiinni saaduista 23:sta kaikki paitsi yksi olivat yhä NA:ssa mukana. He kokivat elämässään tapahtuneet muutokset lähinnä myönteisiksi ja tulevaisuuden valoisaksi. Yksi, joka ei enää ollut NA:ssa mukana, oli alkanut käyttää alkoholia kohtuudella, eikä kokenut sitä ongelmaksi. Alkoholin käytön takia hän ei kuitenkaan kokenut voivansa olla enää NA:n jäsen, eikä kokenut NA:n panna elämässään enää tarpeelliseksi. NA:n toiminnassa yhä mukana olevista 22:sta yksi oli retkahdellut vuoden aikana lähinnä alkoholiin, mutta hän oli aiemminkin retkahdellut eikä itse ottanut asiaa kovin vakavasti. Hän aikoi yhä jatkaa käymistä NA-kokouksissa ja osallistua NA:n muuhun toimintaan.

Haastattelumenetelmänä olen käyttänyt niin sanottua episodista haastattelua (ks. esim. Saastamoinen, 1999). Se on narratiiviseen tutkimussuuntaukseen liittyvä aineistonkeruumenetelmä, jossa yhdistetään narratiivista haastattelua ja perinteistä teemahaastattelua. Teemahaastattelu on puolistrukturoitu haastattelumenetelmä, joka Hirsjärven ja Hurmeen (1982) mukaan tarkoittaa sitä, että haastattelun aihepiirit eli teema-alueet ovat tiedossa, mutta kysymyksillä ei tarvitse olla tarkkaa muotoa tai järjestystä (36). Narratiivisuus on yleiskäsite kaikille tarinoiden ja inhimillisen elämän yhteyttä hyödyntäville tarkastelunäkökulmille (Valkonen, 2004). Vilma Hännisen (1999) mukaan ei ole kehittynyt yhtenäistä narratiivista metodia tai edes yhtenäistä käsitystä siitä, mitä narratiivilla tai tutkimuksen narratiivisuudella tarkoitetaan. Hännisen mukaan keskeisintä narratiiville on sen ajallisuus: sillä on alku, keskikohta ja loppu, jotka seuraavat ajallisesti toisiaan. Narratiivi on myös dramaattinen ja juonellinen, eli siinä tapahtumat eivät seuraa toisiaan irrallisina vaan kytkeytyvät toisiinsa inhimillisinä syiden ja seurausten ketjuina, joissa on tilaa myös yllätyksille, sattumille ja mysteereille. Narratiivin ainutkertaiset tapahtumat kytkeytyvät aikaan ja paikkaan, ja samalla sen ainutkertaiset tapahtumat esittävät jonkin yleisemmän "totuuden" inhimillisestä kokemuksesta. (Mts. 126–127.)

Episodisessa haastattelussa voi Saastamoisen mukaan kerätä tutkittavilta kahdenlaista tietoa. Haastateltavilta voi kerätä narratiivisia selontekoja siitä, kuinka heidän elämäntarinansa kietoutuu tutkittavaan ilmiöön, sekä tietoa, joka ilmentää kertojien vuorovaikutteista suhdetta ilmiöön ylipäätään. Episodin haastattelu toimii jossain tilanteissa perinteistä narratiivista haastattelua paremmin, sillä narratiivisessa haastattelussa rutiinit, arkipäiväisyys ja niin sanotut itsestäänselvyydet voivat valikoitua pois haastateltavan kertomuksesta. (Mt. 1999.) Menetelmä toimi juuri edellä mainitusta syystä hyvin myös omissa haastatteluissani. Humphreysin mukaan elämäntarinoiden tutkimisella on merkitystä vertaistukiryhmien tutkimuksessa, koska suuri osa ryhmien keskusteluista on tarinoiden muodossa ja jäsenet aktiivisesti muokkaavat tarinaansa luodakseen uuden elämäntarinan, joka antaa merkityksen heidän riippuvuudelleen ja toipumiselleen (2000). Vaikka narratiivinen tutkimus on ollut merkittävässä osassa 12 askeleen toveriseurojen tutkimuksessa yleensä (ks. luku 3), NA ja sen toiminta ei perustu vain ja ainoastaan narratiiveille, kuten tulen tässä tutkimuksessa esittämään. Tarinaperinne on merkityksellinen osa NA:ta, mutta puhtaasti narratiivisella haastattelulla jotain oleel-

lista NA:sta olisi jäänyt keräämättä. Tämän takia episodinen haastattelu toimi menetelmänä paremmin ja antoi laajemman kuvan tutkittavasta ilmiöstä.

Haastattelut tein haastateltavien kotona, omassa kodissani tai kahvilassa. Häiriötekijöitä haastatteluissa ei ollut, vaan niistä tuli mielestäni tasavertaisia ja vertailukelpoisia. Haastattelut kestivät tunnista kahteen ja puoleen tuntiin. Kaikki haastateltavani olivat yhtä alttiita vastaamaan, itse en haastattelutilanteissa juuri puhunut. Kuten kvalitatiivisen kenttätöön oppaissa neuvotaan (ks. esim. Grönfors, 1982, 107) pyrin luomaan myönteistä haastatteluilmapiiriä keskustelemalla ensin muista asioista ennen haastattelun aloittamista. Pyysin haastateltavia ensin kertomaan tarinan siitä, miten he olivat NA:han ja toipumisprosessinsa alkuun päässeet (stoori tai toipumistarina). Seuraavaksi pyydettiin kertomaan toipumisajasta NA:ssa. Kolmanneksi kysyttiin täydentäviä kysymyksiä toveriseuraan ja sen toipumisohjelmaan liittyen, mikäli asiat eivät olleet tulleet esiin kerrotuissa tarinoissa (haastattelurunko liitteessä).

Kiinnostuksen kohteenani ei varsinaisesti ollut huumeiden käyttöaika ja huumeiden käyttöön johtaneet seikat, mutta haastateltavani toivat esille näitä asioita siltä osin, mitä kokivat tarinansa kannalta oleelliseksi. Kuten Väyrynen toteaa, huumeiden käytöstä puhuminen ankkuroituu usein menneisyyden kielteisiin kokemuksiin, mutta toipumistarinoissa toipumiseen liittyvät asiat ovat etusijalla (2007, 66). Haastateltavista suurin osa oli erittäin sanavalmiita eikä hiljaisia hetkiä juuri ollut, mikä varmasti johtuu siitä, että he ovat tottuneet puhumaan itsestään. Nauhuri ei häirinnyt haastatteluja. On vaikeaa analysoida haastattelupuheen luotettavuutta, mutta uskon, että haastateltavat olivat rehellisiä ja luottivat minuun, sillä tuskin muuten olisin kuullut niitä asioita, joita kuulin. Haastateltavat puhuivat omatoimisesti ja itsenäisesti ainakin suhteessa minuun ja esittivät kritiikkiä niin toveriseuraa, toisia toipuvia, erilaisia viranomaisia kuin hoitopaikkojakin kohtaan. Hirsjärven ja Hurmeen mukaan eri haastattelujen vertailukelpoisuutta edistävät yhteinen kieli haastateltavien kanssa, kysymysten muotoilu haastattelutilanteissa ja haastattelijan kyky painottaa kysymyksiä samoin jokaisessa haastattelussa erityisemmin johdattelematta (1982, 85). Perehtyneisyyteni NA:han gradututkimukseni pohjalta oli haastatteluissa avuksi ja myös haastateltavani huomioivat tämän: *noin tietäväinen ihminen, kuin esimerkiksi sinä (H1)*. Eräs haastateltava kommentoi vielä varsinaisen haastattelun loppumisen jälkeen, miten *erilaista on olla haastateltavana, kun on joku joka tietää NA:sta, jolle ei tarvitse selittää (H21)*. Jonkun kerran haastateltavani käyttivät jotain alakulttuurin sanaa, jota en heti oivaltanut, mutta viimeistään litterointivaiheessa sen uudelleen kuullessani, ymmärsin mistä on kyse. Haastattelutilanteessa en viitsinyt keskeyttää kerrontaa vain yhden sanan merkityksen selvittämisen takia.

Aineiston analyysin aloitin litteroimalla haastattelut sanasta sanaan, poistaen kuitenkin turhat toistot ja sanahakemiset. Haastatteluista on myös poistettu kaikki tunnistamista edistävät tekijät. Aineistoa on yli 400 liuskaa. Mäkelän mukaan kvalitatiivisen aineiston analyysin kattavuus perustuu siihen, että tutkija ei keskity

vain satunnaisiin poimintoihin (1990, 53). Olenkin itse pyrkinyt käyttämään kattavasti koko aineistoani.

Aineiston analyysissä en lähtenyt kuitenkaan etsimään narratiiviselle analyysille tyypillisiä tarinatyyppisiä (ks. esim. Hänninen, 1999) vaan etsin aineistosta teemakokonaisuuksia, jotka kuvaavat NA:ssa toipumista ja sen eri puolia. Käymällä aineistoani läpi nostin siitä yli 30 haastatteluissa toistuvaa teema-alueita, jotka mielestäni kuvaavat NA:n toipumisteorian eri osa-alueita. Kävin aineiston systemaattisesti läpi etsiessäni mainintoja eri teemoista, luokittelin haastattelut näiden teema-alueiden mukaan tekstinkäsittelyohjelmalla ja tein jokaisesta teema-alueesta oman kokonaisuutensa. Mäkelän mukaan tutkimusanalyysin toistettavuus tarkoittaa sitä, että luokittelu- ja tulkintasäännöt on esitetty niin yksiselitteisesti, että toinen tutkija niitä soveltamalla päätyy samoihin tuloksiin (1990, 53). Toisaalta Ehrnroothin mukaan kulttuurintutkimuksessa voi samasta aineistosta olla useampi perusteltu tulkinta (1990, 37). Mielestäni jälkimmäinen näkemys pitää paikkansa ainakin sellaista tutkimusaihetta käsitellessä, jonka ymmärtäminen vaatii paljon taustatietoa. Esimerkiksi minun aineistoni kohdalla tutkija, jolla ei ole niin syvää tuntemusta NA:sta kuin minulla, saattaisi hyvinkin päätyä eri tuloksiin.

Haastatteluaineisto antaa rikkaan kuvan toipuvien arjesta, suhteesta ohjelmaan, toisiin toipuviin ja omaan toipumiseensa. Haastatteluaineiston perusteella ei siis ole mahdollista tehdä päätelmiä ilmiöiden yleisyydestä, mutta niiden avulla voin kuvata NA:ssa toipumista.

Kvalitatiivisen ja kvantitatiivisen aineiston yhteistä analyysiä tehdessä tulee huomioida myös se, että aineistot on kerännyt sama tutkija, jonka näkemykset ja valinnat ohjailevat tutkimusta. Olen siis pyrkinyt kiinnittämään erityistä huomiota kahden aineiston väliseen vuorovaikutukseen, ettei aineistojen toisiaan selittävistä elementeistä tule itseään toteuttavia ennustuksia.

1.4.3 Tutkimuksen eettisyys

Klaus Mäkelä (2006) näkee tutkijalla olevan kolme perusvelvollisuutta, jotka voivat joutua myös ristiriitaan keskenään. Tutkijalla on velvollisuus tuottaa luotettavaa tietoa maailmasta, velvollisuus ylläpitää tieteellistä julkisuutta ja velvollisuus kunnioittaa tutkittavien oikeuksia. (Mt. 360.) Erityisesti ihmisten yksityisyyden kunnioittaminen on nähty yhtenä tärkeimpänä tutkimuseettisenä normina (Kuula, 2006, 124). Minulle tärkeintä NA:n tutkijana oli noudattaa NA:n periaatteita, joista tärkein on NA:n jäsenien nimettömyys. Haastateltaviani etsiessäni kerroin sekä kirjallisesti että suullisesti tutkimukseni tavoitteista ja siitä miten tulen haastattelut tekemään ja miten käsittelen haastatteluaineistoa. Korostin myös sitä, että olen kiinnostunut nimenomaan NA:ssa toipumisesta enkä niinkään käyttöajan kurjuuden kuvauksista. Tämä vaikutti varmasti osaltaan myös siihen, että haastateltavani halusivat osallistua tutkimukseen. Ennen jokaisen haastattelun alkua toistin vie-

lä nämä periaatteet kysyen samalla lupaa haastattelun nauhoittamiseen. Toin myös esille sen, että mikäli jossain vaiheessa haastattelun jälkeen alkaa tuntua siltä, että haluaa vetäytyä tutkimuksesta, se on mahdollista. Varsinaisen kirjallisen haastatteluluvan pyytämiseen en nähnyt tarvetta. Tavatessani haastateltaviani myöhemmin esimerkiksi NA:n tapahtumissa, en maininnut haastattelusta mitään itse muiden NA:laisten läsnä ollessa, ellei haastateltava itse ottanut asiaa puheeksi. Jossain tapauksissa joku kolmas henkilö saattoi esitellä minut täysin uutena tuttavuutena jollekin, jota olin jo itse asiassa haastatellut.

Kuten aiemmin mainitsin, haastateltavani olivat hyvin rehellisiä, ehkä jopa ”liiankin rehellisiä”, minua kohtaan ja minusta tuntui, että välillä minulle kerrottiin asioita kuten ystävälle eikä kuten tutkijalle (ks. myös Grönfors, 1982, 201). Tutkittava tietysti määrittää itse yksityisyytensä rajat päättäessään mitä tutkijalle kerroo ja mitä ei (Kuula, 2006, 125), mutta vapaasti kerrottaessa haastateltavakaan tuskin aina muistaa tehdä tietoista päätöstä siitä, mitä oikeasti haluaa kertoa ja mitä ei. Ei ole yksiselitteistä, miten paljon tutkija on oikeutettu tietämään ihmisten yksityiselämästä, vaikka tutkittava itse antaa suostumuksensa ja itse kertoo tarinansa (Grönfors, 1982, 198–199). Saavuttamani luottamuksen takia, minun olikin erityisen tärkeää kiinnittää huomiota siihen, mitä asioita raportoin ja lähdesuojan säilymiseen haastattelulainauksia valitessani ja tunnistamista edistäviä tekijöitä häivyttäessäni. Koska NA-yhteisö ei ole kovin iso, huomasin tutkimusta tehdessäni, että minun on pidettävä huolta myös siitä, että haastateltavani eivät olisi edes toisten NA:laisten tunnistettavissa. Tässä raportissa kaikki tutkimukseen osallistuvien tunnistetiedot, kuten nimet, asuinpaikat, työpaikat ja muut tiedot on poistettu. Myös lapsista puhuttaessa olen käyttänyt poika- tai tyttö-sanana sijaan sanaa lapsi. En esittele haastateltaviani tässä raportissa erikseen, jotta en antaisi heistä liikaa tunnistetietoja. Samasta syystä en myöskään raportoi tarkemmin tekemiäni seurantahaastatteluja, koska se voisi lisätä haastateltavieni tunnistettavuutta. Vaikka haastateltavistani kukaan ei vastustanut jonkun pseudonyymien käyttöä itsestään tutkimustekstissäni, koin itse tarpeelliseksi myös sukupuolen häivyttämisen. Käytän siis haastateltavistani vain numeerisia tunnisteteita H1–H24. Myös viittaukset aviopuolisoon tai seurustelukumppaneihin olen korvannut sukupuolineutraalilla sanalla puoliso. Käsitellessäni sukupuoleen liittyviä asioita luvussa 3.4 mainitsen sukupuolen, mutta käytän haastateltavista eri luokittelua: miehet esiintyvät koodeilla M1–M13 ja naiset N1–N11. Näin pystyn käyttämään haastatteluaineistoani mahdollisimman laajasti nimettömyyttä kunnioittaen. Vaikka jotkut haastateltavistani eivät pitäneet tunnistettavuutta kohdallaan ongelmana, kohtelen kaikkia haastateltaviani samoin periaattein.

Kvantitatiivisen lomakeaineiston keruussa ja raportoinnissa olen myös pyrkinyt tunnistettavuuden minimoimiseen. Tutkimuksessa raportoiduista tuloksista ei saa selville yksilöä koskevia tietoja. Lomakkeet täytettiin nimettömänä ja ainoastaan minä olen syöttänyt tiedot lomakkeilta tietokoneelle. Vaikka lomakkeella käsiteltiin henkilökohtaisia, arkaluontoisiksikin koettuja asioita, saamani palaute

lomakkeen sisällöstä oli pääosin myönteistä. Lomakkeen täyttämistä sai tietysti kieltäytyä ja sen täyttämisen sai myös jättää kesken.

Haastatteluaineisto on ollut ainoastaan minun käytössäni, lukuun ottamatta niitä haastatteluja joiden muuhun käyttöön pyydettiin ja saatiin erikseen haastattavilta lupa. Säilytän haastattelunauhoja ja -lomakkeita kotonani, kunnes tuhoan ne tutkimuksen valmistumisen jälkeen.

Yksityisyyden kunnioittamisen lisäksi tutkimuksen eettisenä perusteena on pidetty myös sitä, onko tutkimuksesta hyötyä ja siksi tutkimusta tehdessä olisi arvioitava ketä tai mitä uusi tutkimus hyödyttää (Holmila, 2005, 21). NA:ta on tutkittu vähän, joten tämän tutkimus tuo uutta hyödyllistä tietoa niin toveriseuran itsensä kuin päihdetyön ammattilaisten ja muiden asiasta kiinnostuneiden ulottuville. Humphreysin ym. (1996) mukaan tutkimuksesta voidaan olettaa olevan hyötyä myös toveriseuralle itselleen. Jos vertaisryhmä haluaa kasvattaa saavutettavuuttaan ja jäsenmääräänsä sille on hyödyllistä ymmärtää miksi ja miten henkilöt valikoivat ne ryhmät joihin osallistuvat tai miksi he eivät osallistu. (Mt.) Koska NA on Suomessa toipumisen tukena myös virallisen hoitojärjestelmän rinnalla, on tärkeää, että siitä saadaan tietoa ammattilaisten käyttöön (ks. myös Best ym., 2001).

1.5 Hoitoteoria NA:n tarjoaman avun arvioinnin välineenä

Tutkimukseni kannalta oleellinen kysymys on ollut se, miten voin parhaiten käsitteellistää NA:ssa toipumista. Olen halunnut tuottaa mahdollisimman kattavan kuvan NA:ssa toipumisesta enkä keskittyä vain esimerkiksi päihdeiden käytön vähentymiseen, sosialisatioon tai identiteetin, minäkuvan, maailmankuvan, pysyvyyssodotusten, elämänarvojen, itsetunnon, käyttäytymisen tai toimintatapojen muutoksiin, jotka ovat olleet esillä aiemmassa kotimaisessa toipuvia huumeiden käyttäjiä koskevassa tutkimuksissa (ks. esim. Ruisniemi, 2006; Hännikäinen-Uutela, 2004) ja ulkomaisessa NA:ta koskevassa tutkimuksessa (ks. esim. Christo & Sutton, 1994; Rafalovich, 1999; Ronel & Humphreys, 2000). Olen halunnut päästä näiden sinänsä tärkeiden yksittäisten tekijöiden taakse eli siihen, miten Nimetömien Narkomaanien toveriseura ja sen ohjelma tukee ja tuottaa näitä erilaisia eri tutkimuksissa kuvattuja muutosprosesseja. Tämä on mielestäni erityisen tarpeellista siksi, että NA:sta ja sen toiminnasta ei ole Suomessa vielä tehty laajaa kuvausta. Humphreysin (2004) mukaan vertaistukea on tutkittu kansainvälisesti eri lähestymistavoin, joista yksikään ei nouse automaattisesti toisten yläpuolelle. Tutkimuksessa on pyritty esimerkiksi arvioimaan toimivatko vertaisryhmät ”ihan oikeasti” tai vertaamaan vertaistukiryhmiä virallisen hoitojärjestelmän palveluihin. Vertaistukea koskevassa tutkimuksessa on myös pyritty satunnaistettuihin kokeisiin, mutta kuten aiemmin totesin, tämän lähestymistavan heikkoutena on jäsenrekisterien puute. Ihmisiä ei myöskään voi kieltää osallistumasta vertaisryhmiin,

jotta saataisiin vertailuryhmä, joka ei altistu ryhmän toiminnalle. On myös muistettava, että harva toipuva on saanut elämänsä aikana vain yhden hoitoideologian mukaista hoitoa tai, että he osallistuisivat vain yhden vertaistukijärjestön toimintaan. (Mts. 94–99.)

Perinteinen malli päihdehoitotutkimuksessa yleensä on ollut Finneyn ja Moosin (1989) mukaan se, että mitataan kuinka monta ”pahoinvoivaa” yksilöä otetaan sisään hoitoon ja kuinka monta ”hyvinvoivaa” yksilöä sieltä tulee ulos. Tällaisen arvioinnin puute on se, että ne eivät kerro mitään siitä, mitä hoidon ”mustassa laatikossa” tapahtuu, eli mikä saa tai ei saa, aikaan muutoksen ihmisessä. Eri hoitomenetelmien ja eri hoitolaitosten perusteellisempi tutkiminen olisi kuitenkin tärkeää siksi, että hoito-ohjelmaa harvoin toteutetaan jokaisen kohdalla saman tarkan standardin mukaan. Asiakkaat voivat saada hoidon sisällä eri määriä ja erityyppistä hoitoa. Hoidon tuloksiin ja hoidon jälkeiseen elämään vaikuttavat myös asiakkaiden taustat. (Mt.)

Hoidon syvempää tutkimista varten Finney ja Moos (1989) ovat luoneet käsitteellisen mallin hoidon arviointiin. Mallissa otetaan huomioon hoitoon valikointumiseen liittyvät tekijät, itse hoidon aikana tapahtuvat prosessit ja hoidettavan ongelman tai häiriön taustatekijät. Eri hoito-ohjelmien arvioinnit voivat keskittyä näihin kaikkiin tai vain yhteen näistä. Mallin toista kohtaa, eli hoidossa tapahtuvia prosesseja voidaan tutkia tarkastelemalla sitä, miten hoidon itse määrittelemä ”hoitoteoria” näkyy hoitotoimenpiteissä. Hoitoteoria kuvaa ne tekniikat ja toimenpiteet, joita hoidossa sovelletaan haluttujen tulosten aikaansaamiseksi ja siihen voivat sisältyä myös ne prosessit, jotka läpikäymällä muutoksen pitäisi tapahtua. Hoitoteoria osoittaa ne hoito-ohjelman osa-alueet, joiden toteutumista ja vaikuttavuutta tulisi tutkia ja ne toimenpiteet, jotka voivat olla kytköksissä tiettyihin haluttuihin tuloksiin. (Mt.)

Koska tavoitteenani on kuvata NA:ta ja NA:ssa toipumista laajana kokonaisuutena lähdän liikkeelle Moosin ja Finneyn mallin mukaisesti NA:n ”hoitoteoriasta”. Koska toveriseura ei ole hoitolaitos, johon tuleminen ja josta poistuminen ovat yksiselitteisiä asioita, olisi huomattavan vaikeaa tutkia toveriseuraan liittymistä edeltävää elämäntilannetta ennen kuin toipuva on ensimmäisen kerran käynyt NA-kokouksessa. Samoin koska toveriseuraan osallistuminen nähdään enemmänkin elinikäisenä tapana, ja ohjelma lupaa raittiutta vain niin kauan, kun pysyy mukana toveriseurassa, olisi mahdotonta arvioida ohjelman väitteiden toimivuutta arvioimalla niiden ihmisten elämää, jotka ovat syystä tai toisesta eronneet toveriseurasta. On siis perusteltua keskittyä vain NA:n toiminnan eli NA:n oman ”hoitoteorian” tutkimiseen. On tietysti hyvä muistaa, että kaikki vertaistukitoimintaan liittyvät asiat eivät välttämättä kaipaa monimutkaista selitystä, ryhmissä vain käy ihmisiä, jotka toimivat yhdessä ratkaistakseen jonkun yhteisen ongelman (Humphreys, 2004, 25). Hoitoteoria antaa kuitenkin mahdollisuuden NA:n toiminnan laajempaan jäsentämiseen ja sen avulla voin pyrkiä selittämään miksi ihmiset haluavat osallistua vertaistoimintaan (ks. myös Humphreys 2004, 25).

NA:han viitattaessa tai sen toimintaa kuvatessa otetaan usein esille vain 12 askeleeseen kirjatut toipumisen periaatteet. Askeleiden rinnalla on erilaisia periaatteita, toimintatapoja ja toimintaohjeita, joista osa on kirjattu NA:n perustekstiin ja muuhun kirjallisuuteen. Erilaiset periaatteet ja toimintatavat välittyvät kirjallisuuden lisäksi NA:n suullisessa perinteessä. Tästä kirjallisesta ja suullisesta perinteestä on mahdollista löytää selkeä malli toipumiselle, jonka voi mielestäni käsitteellistää NA:n hoitoteoriaksi. Sen avulla voin kuvata, jäsentää ja selittää NA:n tarjoamaa apua. Koska NA ei lupaa ”hoitaa” ketään, mutta antaa lupauksen ”toipumisesta”, käytän NA:n kohdalla hoitoteorian sijasta termiä ”toipumisteoria”.

1.6 Tutkimustehtävä: NA:n toipumisteorian tutkiminen

Tämän tutkimuksen tavoitteena on siis selvittää miten yksilö tulee NA-ryhmän jäseneksi, kiinnittyy siihen ja alkaa elää toveriseuran tavoitteiden ja päämäärien mukaan vuorovaikutuksessa muiden toveriseuran jäsenten kanssa. Tutkimuksen tehtävänä on antaa perustietoa NA:n jäsenistöstä ja heidän taustoistaan ja selvittää sitä, miten NA:n toipumisteoria näkyy toveriseuran jäsenten elämässä.

Tutkimuskysymyksiä ovat:

1) Keitä NA:laiset ovat?

Ovatko NA:laiset taustoiltaan ja päihteidenkäyttöhistorioiltaan samanlaisia vai erilaisia? Mitkä tekijät ovat vaikuttaneet NA:han tuloon ja kiinnittymiseen ja mitkä ovat estäneet sitä? Millainen hoitohistoria NA:laisilla on ja millaista hoitoa he mielestään toipuakseen tarvitsevat?

2) Miten NA:n toipumisteoria toimii käytännössä?

Miten NA:laiset toteuttavat NA:n toipumisteoriaa eli miten NA:laiset käyttävät hyväksi toveriseuran tarjoamia työkaluja? Auttavatko ne NA:laisia pysymään raittiina ja auttavatko ne toimimiseen ja selviytymiseen myös NA:n ulkopuolella? Muuttuuko toipuvien elämä jäsenyyden aikana ja miten?

NA-jäsenyyden on tutkimusten⁵ perusteella osoitettu vaikuttavan huumeiden ja muiden päihteiden käytön vähenemiseen (ks. esim. Humphreys ym., 1994; McKay ym., 1994, Fiorentine, 1999; Gossop ym., 2008) ja suonensisäisten huumeiden käyttäjien riskikäyttäytymisen, kuten neulojen jakamisen ja huumeiden pistoskäytön vähentymiseen (ks. esim. Sibthorpe ym., 1994). Tämän lisäksi toveriseurojen (AA tai NA) jäsenyyden on tutkimusten perusteella nähty vaikuttavan itsetunnon

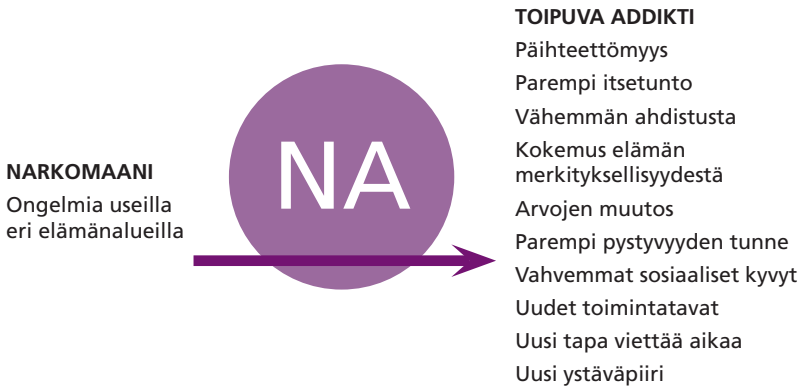
⁵ En ole analysoinut käyttämieni tutkimusten luotettavuutta ja ne varmasti eivät ole aukottomia, koska jo pelkästään tutkimusasetelmat ovat hankalia. Otan kuitenkin niiden tulokset huomioon tekijöinä, joihin NA voi vaikuttaa.

parantumiseen (ks. esim. Christo & Sutton, 1994), ahdistuksen vähentymiseen (ks. esim. Christo & Sutton, 1994), pystyvyyden tunteen parantumiseen esimerkiksi raittiina pysymisen suhteen (ks. esim. Morgernstern ym., 1997; Laffaye ym., 2008), sosiaalisten kykyjen vahvistumiseen (ks. esim. Morgernstern ym., 1997), minäkuvan myönteiseen muutokseen (ks. esim. Kairouz & Dubé, 2000), arvojen muutokseen (Brown & Peterson, 1990) ja selvitymisstrategioiden oppimiseen ja laajempaan käyttämiseen (ks. esim. Laffaye ym., 2008). Ryhmiin osallistuminen hoidon aikana voi lisätä hoidossa pysymistä, parantaa hoidon tuloksia ja säännölliset osallistuminen hoidon jälkeen ylläpitää hoidossa saavutettuja tuloksia (ks. esim. Etheridge ym., 1999; Saarnio & Knuutila, 2003; Dawson ym., 2006; Gossop ym., 2008). Vertaistukiryhmäosallistumisen suhde vähentyneeseen päihteidenkäyttöön voi olla kaksisuuntainen. Esimerkiksi aktiivinen osallistuminen voi vähentää ensin päihteiden käyttöä ja vähentynyt päihteiden käyttö vuorostaan listää osallistumista. (Timko ym., 2006.)⁶

Kahdentoista askeleen ryhmien vaikutuksen on nähty perustuvan osaksi siihen, että ne auttavat toipuvaa sosiaalisen verkoston luomisessa ja antavat toipuvalle uusia raittiita ihmissuhteita (Timko ym., 2006; Laudet, 2003). Vertaistoiminnan tuloksena voidaan nähdä myös uuden ystäväpiirin rakentuminen, joka on laajempi asia kuin vain sosiaalisen toimintakyvyn parantuminen. Vertaisryhmä tuo mukanaan ihmisiä, joiden kanssa vietetään aikaa, joista aidosti välitetään ja joihin luotetaan ja toipuvat itse näkevät ystävyysuhteet tärkeänä tuloksena vertaisryhmän jäsenyydestä. (Humphreys ym., 1994.) Kahdentoista askeleen toveriseurojen ystävyysuhteiden laatua tutkittaessa on huomattu, että ystäväpiirit, jotka muodostuvat toveriseuran jäsenistä, pitävät useammin yhteyttä, ne koetaan luotettavimmiksi, vähemmän kriittisiksi ja enemmän tukea antaviksi kuin ystäväpiirit, joihin ei kuulu 12 askeleen toveriseuran jäseniä (Humphreys & Noke, 1997). Ne, joilla ei ole omia luonnollisia verkostoja raittiita ihmisiä, tarvitsevat toveriseuroja enemmän kuin ne, joilla verkostoja jo on (Timko ym., 2006). Yksinkertaisimmillaan voidaan ajatella, että vertaisryhmät täyttävät ihmisen perustarpeita, kuten ystävyysuhteet, sosiaalinen tuki, identiteetin muodostaminen ja elämäntapahtumien merkityksellisyyden löytäminen ja siten tukevat toipumista (Humphreys ym., 1994). Toiminnan tärkeinä tuloksina voidaan nähdä muutokset esimerkiksi identiteetissä, elämäntarinassa, sosiaalisen verkoston uudelleen rakentumisessa ja voimaantumisessa, jotka ovat arvokkaita muutoksia myös itsessään, eivätkä vain kliinisiin muuttujiin vaikuttamisen osana (Humphreys, 2004, 128–133). Monet myös pysyvät vertaisryhmissä akuutin ongelman hoitamisen jälkeenkin, koska he kokevat, että vertaisryhmä pystyy tukemaan heitä erilaisissa elämänvaiheissa ilmenevistä vastoinkäymisistä selviytymiseen. Vertaistukiryhmästä tulee helposti pitkäaikainen myönteinen sosiaalinen voimavara, osana tavallista elämää. (Humphreys ym., 1994.)

6 En ota tässä vaikutuksiin mukaan mahdollisia vaikutuksia kansanterveyteen tai sosiaali- ja terveydenhuollon menoihin, vaikka niistäkin löytyy tutkimusta ja toveriseurojen kannalta myönteisiä tuloksia (ks. esim. Kessler ym., 1997; Humphreys & Moos, 2001).

NA:han osallistuminen voi siis vaikuttaa toipuvien elämään monella myönteisellä tavalla. Tämän tutkimuksen tavoitteena on kuvata sitä, miten NA saa aikaan näitä myönteisiä tuloksia ja miten NA vaikuttaa siihen, että ”narkomaanista” tulee ”toipuva addikti” (ks. kuvio 1). Mitkä asiat tukevat huumeiden käyttäjän elämänmuutosta?



KUVIO 1. NA:n tarjoama tuki huumeiden käyttäjän elämänmuutoksessa

Kuvatakseni sitä, mitä NA:n ”mustassa laatikossa” tapahtuu, olen koonnut NA:n keskeiset periaatteet NA:n toipumisteoriaksi NA:n kirjallisuuden, aiemman tutkimuksen ja omien havainnointieni pohjalta. Yksinkertaisimmillaan NA:n toipumisteorian voi kuvata kahdella lauseella: 1) On huumeista riippuvaisia addikteja, joilla on addiktiosairaus. 2) NA-elämäntavan avulla toipuminen on mahdollista. NA:n toipumisteorian periaatteet muotoutuvat siis seuraavasti: 1) On määriteltävä itsensä uudelleen addiktiksi, jolla on addiktiosairaus. 2) Addiktiosairauden voi pitää kurissa NA-elämäntavan avulla.

1) *(Käyttävä) Addikti, jolla on addiktiosairaus*

- Addikti on voimaton käyttönsä ja addiktionsa suhteen. Addiktin elämä on hallitsematonta, käyttö on pakonomaista ja se johtaa tekemään asioita, joita ei koskaan kuvitellut tekevänsä.
- Addikti käyttää huumeita ratkaisuna ongelmiinsa, selvitäkseen elämässä, tullakseen toimeen itsensä kanssa.
- Addiktin mielestä hänen käyttönsä on hallittua ja oikeutettua.
- Addikti pyrkii säätelämään käyttöönsä löytääkseen itselleen sopivan tavan käyttää. Addikti pyrkii hallitsemaan elämäänsä vaihtamalla asuinpaikkaa, eristäytymällä, menemällä naimisiin ja monin muun erilaisin keinoin.
- Addiktin täytyy ajautua pohjalle ennen kuin hän on halukas lopettamaan huumeiden käytön.

- Addikti on taipuvainen eristäytymiseen, pelokkuuteen, epärehellisyyteen, kärsimättömyyteen (piirteet, jotka löytyvät toipuviltakin).
- Addikti on sairastunut addiktio-nimiseen sairauteen.
- Addiktioon sairastuneesta addiktista ei voi tulla kohtuukäyttäjää.

2) *Addiktiosairauden voi pitää kurissa NA-elämäntavan avulla*

- Addiktin on pidättäydyttävä kaikista tajuntaan vaikuttavista aineista.
- Addiktin on jätettävä käyttävät ystävät ja käyttäjän elämäntapa, on etsittävä raittiita ihmissuhteita.
- Addikti tarvitsee toisia addikkejä toipuakseen eli addiktin on hakeuduttava toisten toipuvien seuraan:
 - on käytävä säännöllisesti NA-kokouksissa, valittava kotiryhmä, jaettava kokemuksia muiden toipuvien kanssa, auttamalla itseään auttaa myös muita,
 - on opittava pyytämään apua muilta, ei saa eristäytyä, on hakeuduttava toisten toipuvien seuraan myös muulloin kun ryhmissä ja
 - on hyvä ottaa kummi.
- Addiktin on työskenneltävä NA:n 12 askeleen ja 12 perinteen ohjelmaa.
- Addiktin on löydettävä joku korkeampi voima, jotta ymmärtäisi, ettei itse ole korkein voima maailmassa.
- Addiktin on oltava hyödyksi yhteiskunnalle, on palveltava toveriseuraa ja autettava muita toipumaan.
- Addiktin on käytävä NA-kokouksissa lopun elämäänsä, koska toipuminen on elämän kestävä prosessi, joka ei lopu koskaan.

Olen tutkinut nimenomaan NA:n jäseniä, joten tämä tutkimus voi antaa vain joitain viitteitä siihen, miksi jotkut eivät koe NA:ta omakseen. Joitain haastateltavien näkemyksiä voin kuitenkin aiheesta esittää. Tällä tutkimuksella haluan antaa kattavan kuvan NA:sta ja NA:ssa toipumisessa tulevien toipumistutkimusten sekä huumeriippuvaisten kanssa työtä tekevien ammattilaisten tueksi.

2 NIMETTÖMIEN NARKOMAANIEN TOVERISEURA

Mä en ollu ikinä kuullu NA:sta hoitoon mennessäni. Mä en ollu ikinä kuullu ihmisistä, jotka olis lopettanu käyttämisen muuta kuin jonkun tommosen hillittömän uskoontulon myötä ja sitä ku mä ajattelin, et se ei oo mun juttu. Mul ei yksinkertasesi ollu tietoo ja ymmärrystä siitä, että kaman käytön voi lopettaa joko se hulluks tuleminen tai kuolema, et joutuu johonkin suljettuun laitokseen koko lopuks ikäänsä ettei voi käyttää tai sitten kuolee. (H8)

NA:n tavoitteena on tarjota toipuvälle huumeiden käyttäjille ympäristö, jossa he voivat auttaa toisiaan käytön lopettamisessa ja uuden elämäntavan löytämisessä. NA korostaa itsenäisyyttään ja riippumattomuuttaan muista järjestöistä, toveriseuroista, hoitopaikoista tai palveluntarjoajista. NA ei tarjoa minkään alan ammattiapua, sillä ei ole terapeutteja, palvelupisteitä tai hoitopaikkoja. NA:n tarjoama ”peruspalvelu” on NA-ryhmän kokous. Jokainen ryhmä toimii itsenäisesti NA:n kirjallisuudessa mainittujen periaatteiden mukaan. NA ei anna lausuntoja sen ulkopuolisista asioista eikä se ota vastaan ulkopuolisia lahjoituksia, kaikki NA:n toiminta on jäsenten itsensä rahoittamaa. Itsenäisyytensä ja riippumattomuutensa säilyttäen NA tekee yhteistyötä muiden tahojen kanssa esimerkiksi jakamalla tietoa toiminnastaan niin ammattilaisille kuin huumeiden käyttäjille. (Narcotics Anonymous, 2007.)

NA-ryhmät toimivat itsenäisesti ja vuokraavat tilat kokontumisilleen julkisilta yhteisöiltä tai seurakunnilta. Yksittäiset jäsenet ottavat vuorollaan vastuuta ryhmän vetämisestä ja muut ottavat osaa jakamalla omaa henkilöhtaista kokemusta toipumisestaan. Ryhmän jäsenet auttavat myös ryhmän käytäntöjen hoitamisessa (Narcotics Anonymous, 2007; palvelusta tarkemmin ks. luku 4.7). NA:n yhdeksännen perinteen mukaisesti NA:ta ei saa organisoida, mutta NA voi muodostaa toimikuntia, jotka ovat suoraan vastuussa niille, joita palvelevat. Toimikuntien jäsenet ovat vapaaehtoisia NA:laisia ja tehtäviin valitsemisen edellytyksenä on yleensä vain tietty suositellun pituinen raittiusaika. Maissa, joissa NA on pieni, yksittäinen ryhmä on ainoa organisaatiotaso. NA:n kasvaessa ja vakiintuessa perustetaan yleensä piiripalvelutoimikuntia, jotka kokoontuvat aluepalvelutoimikunnissa. Piiripalvelutoimikunnan käsittelevät paikallisia asioita ja aluepalvelu koko aluetta käsitteleviä asioita. (Narcotics Anonymous, 2007.) Suomi on yksi alue, joka on jakaantunut neljään piiriin (Helsingin seutu, Tampere, Varsinais-Suomi ja Savo-Karjala) (www.nasuomi.org, haettu 15.7.2008).

Suomen aluepalvelutoimikunta toimii piiripalvelutoimikuntien keskinäisenä toimikuntana, jonka tarkoitus on palvella koko maan ryhmiä, Piiripalvelutoimikunta palvelee jonkin tietyn seudun, esimerkiksi kaupungin tai läänin ryhmien tarpeita. NA:ssa toimii myös useita toimikuntia, jotka muodostuvat vapaaehtoisista NA:n jäsenistä. Suomen NA-palvelulla on kirjallisuus-, sairaala- ja laitos-, käännös-, internet- ja julkisen tiedottamisen toimikunnat. Julkisen tiedottamisen toimikunnan tehtävä on vastata NA:n tiedotuksesta ja suhteista tiedotusvälineisiin, päihdehoidon ammattilaisiin ja muihin julkisiin tahoihin. (www.nasuomi.org, haettu 15.7.2008; ks. myös Kotovirta 2001, 72–75.) Kansainvälisesti eri alueiden edustajat kokoontuvat maailmanpalvelukonferenssiin, joka käsittelee koko toveriseuraa koskevia asioita. Maailmanpalvelun päätehtäviä on kansallisten toveriseurajen tukeminen ja kirjallisuuden kääntäminen. (Narcotics Anonymous, 2007.)

Tässä luvussa kuvaan keitä NA:laiset ovat ja miten ja miksi he ovat NA:han löytäneet. Käyn läpi NA:laisten päihdeidenkäyttöhistoriaa, NA:n ja virallisen hoitojärjestelmän suhdetta ja NA:laisten suhdetta ”toiseen toveriseuraan” eli Nimettömiin Alkoholisteihin. On hyvä muistaa, että esimerkiksi ryhmäkäyntien määrä viikossa tai muut yksittäiset taustatiedot ovat informatiivisia, mutta eivät anna koko kuvaa NA:han sitoutumisen tai samaistumisen olemuksesta tai vaihtelusta (ks. myös Snow ym., 1994). Esittämiäni taulukoita katsellessa on myös hyvä pitää mielessä, että toveriseurasta poisjääminen on yleistä varsinkin jäsenyyden alussa. Amerikkalaisen seurantatutkimuksen (Kelly & Moos, 2003) mukaan 40 % (n = 2 518) jäi pois toveriseuroista ensimmäisen vuoden aikana.

2.1 Narkomaani, addikti, toipuva

NA:ssa toipuvat käyttävät itsestään useimmiten sanaa *addikti*. Termi on sama kuin AA:ssa *alkoholisti*, joka Armisen mukaan ei viittaa ainoastaan henkilön menneisyyteen vaan osoittaa myös henkilön sitoutumista toveriseuraansa (1998, 53). Addikti on henkilö, jolla on kyky auttaa toisia ja joka haluaa tehdä työtä toipumisensa eteen. Saman havainto on tehty myös AA:n puolelta sanan *alkoholisti* myönteisestä merkityksestä (Sadler, 1977). Addikti ei kuitenkaan ole NA:n kirjallisuudessa tai toipuvien puheissa yksiselitteinen termi ja se näyttäytyy omassa aineistossani monella eri tavalla.

Käyttävä henkilö, jolla ei ole tietoa NA:sta on *narkomaani*, *narkkari* tai *narkki*. *Ajattelin aika silleen varhaisessa vaiheessa, et mä oon narkomaani (H11)*. Sanan kielteinen merkitys sisältää oletuksen elämän hallitsemattomuudesta ja siitä, että huumeet käyttävät ihmistä ja narkomaani elää jatkuvasti pahenevassa syöksykierteessä. *Mut jotenkin sit salakavalasti must sit vaan kehitty narkomaani (H2)*. Narkomaani on usein myös vielä huumeita käyttäville itselleen kielteinen sana, jolla tarkoitetaan henkilöä, jonka huumeiden käyttö ei enää ole hallinnassa, toisin kuin oma käytö. *Se polttaminen ei millään tavalla mielessäni ollu kytköksis mihinkää narkoma-*

nihommaan, pilvee ku poltettiin, ni siinä ku vähän ripautti pollee sekaan, ni vähän törähti vaan paremmin, että ei mitään sen kummempaa (H14). Raitistuneen huumeiden käyttäjän kutsuminen narkomaaniksi ei kuitenkaan ole loukkaavaa, ellei sitä käytä halventavalla tavalla (ks. myös Granfelt, 1993, 28).

Toipuva addikti on taas myönteinen sana, usein narkomaanin vastakohta. Vaikka toipuminen ei ole helppoa ja vastoinikäymisiä tulee, toipuva addikti kuitenkin pyrkii tekemään parhaansa ja elämään NA:n periaatteiden mukaan. *Mut et toipuu, et on puhtaana, se on mulle yhtä kuin toipuva addikti (H5).* Vaikka toipuva addikti onkin myönteinen termi, ovat toipuvatkin addiktit kuitenkin addikteja, eli välillä huonompia kuin tavalliset ihmiset. *Et jotenkin se kummi ei oo oikee siihen tarpeeseen, et se ei oo ammattimainen ihminen, se on vaan toipuva addikti, se ei jaksa kuunnella (H2).*

Pelkkää sanaa *addikti* käyttämällä viitataan kuitenkin useampaan eri asiaan. Addikti on myönteinen sana silloin, kun sillä tarkoitetaan toipuvaa addiktia tai sillä muuten kuvataan omaan sisäryhmään kuulumista. *En välttämättä koe saavani tarpeellista apua sairauteen nähden sellasilta ihmisiltä ketkä ei oo addikteja (H24).* Esimerkiksi siinä vaiheessa, kun olin tullut tutuksi kasvoksi NA:n tapahtumissa, tiettyt henkilöt alkoivat kutsua minua hyvin arvostavasti *kunnia-addiktiksi*. Addiktia voidaan myös käyttää tuodessa esiin addiktiosairauden kielteisiä puolia itsessä tai muissa toipuvissa addikteissa esimerkiksi *addiktit väöntää* tai *addikti minussa*.

Sanalla *addikti* voidaan kuitenkin tarkoittaa myös vielä aktiivisesti käytävää narkomaania, jolloin *addikti* sanan eteen liitetään joskus tarkentava määre *kärsivä*. *Addiktit on hyvinhyvin taitavii näyttelijöitä ja puhujia ja vakuuttavia ihmisiä, et sai aina kyllä sossut niin sekasin, et niille meni läpi aina tälläset, et lompakko on hävinny tai varastettu aina tilipäivän jälkeen ja blaablaablaa (H20).* Addiktilla voidaan myös viitata kielteiseen leimaan, joka seuraa raitistunuttakin NA:n ulkopuolella. *Pidin sitä tärkeenä, et sain olla siellä ihan yks muiden joukossa, ilman et mul on mitään addiktin leimaa (H5).* Mikään näistä ei kuitenkaan ole automaattisesti kielteinen sana, sillä *kärsivä addikti* voi yhtä hyvin tarkoittaa aktiivisesti vielä käytävää henkilöä (saattaa sanomaa vielä *kärsivälle addiktille*, askel 12) kuin pitkään puhtaana ollutta NA:laista, joka vielä *kärsii huumeiden käyttönsä tuomista ongelmista*, mutta on silti raittiina. *Mun kummi on mun mielestä kärsivä addikti, joka tarvitsee sitä sanoman saattoa, mutta myös pystyy tekemään sitä ryhmien päätarkoitusta sitä sanoman saattamista (H1).* Termin voi ajatella kuvaavan myös NA:laisen toiminnan vastavuoroisuutta eli sitä, miten kaikki auttavat kaikkia, eikä kukaan ole toisen yläpuolella.

Sanoja *addikti*, *toipuva addikti* tai *kärsivä addikti* ei käytetä johdonmukaisesti edes NA:n virallisessa kirjallisuudessa, joten vain kontekstista voi huomata tarkoitetaanko *kärsivää* vai *toipuvaa addiktia*. Koska NA:ssakin käytetään usein *toipuvasta addiktista* sanaa *toipuva*, käytän sitä itsekin puhuessani huumeriippuvuudesta toipuvista tai toipumista tavoittelevista henkilöistä. *Toipuva* on mielestäni myönteinen, vähemmän leimaava sana kuin *addikti*. Haluan tällä myös tuoda esiin sen,

etten halua vähätellä informanttieni ponnisteluja toipumisekseen. Myös sanaa toipuva voi käyttää vähättelevästi ja niin varmasti joskus tehdäänkin, mutta minä käytän sitä myönteisessä merkityksessä.

2.2 Keitä NA:laiset ovat?

Kuten taulukosta 1 käy ilmi, kyselyyni vastanneista miehiä oli 62 % ja naisia 38 %. NA:n maailmanpalvelun vuoden 2003 juhlakonventissa tekemän kyselyn⁷ (noin 6 500 vastaajaa) mukaan NA:n kansainvälinen sukupuolijakauma on samansuuntainen kuin Suomessa: 55 % miehiä ja 45 % naisia (Narcotics Anonymous, 2007). Suomen NA:ssa naisten osuus on isompi kuin käyttäjäpopulaatiossa yleensä. Amfetamiinin ja opiaattien ongelmakäyttäjien määrästä tehtyjen arvioiden mukaan (Partanen ym., 2004; Partanen ym., 2007) amfetamiinin ja opiaattien ongelmakäyttäjistä miehiä oli noin 70–80 % vuonna 2002 ja 2005. NA:n jäsenien mukaan naisten osuus NA:ssa kasvaa koko ajan, mutta onko se silti aivan näin suuri on vaikeaa sanoa.

NA:laiden ikäjakauma vertautuu kansalliseen ongelmakäyttäjien määrän arvioon vuodelta 2005 (Partanen ym., 2007) siinä, että 15–24-vuotiaiden osuus käyttäjistä oli väestötasolla noin 25–35 %, ja minun aineistoni mukaan NA:ssa olevien 19–25-vuotiaiden osuus oli 32 % (ks. taulukko 1). Oma aineistoni on kerätty vuosina 2003 ja 2004 ja väestöarviot ongelmakäyttäjien määrästä ovat vuosilta 2002 ja 2005. Näiden vuosien välillä väestötasolla on tapahtunut merkittävä vähentyminen alimman ikäryhmän (15–24-vuotiaat) osalta. Vuonna 2002 nuorimpien ikäluokassa arvioitiin olevan 40–50 % käyttäjistä (Partanen ym., 2004). Alaikäisiä ei ole lomakkeihini vastannut ja heidän osuutensa NA:ssa ainakin aktiivitoimijoina on marginaalinen. Alaikäisiä ohjautuu NA:han joistain hoitopaikoista, kuten käy ilmi siitä, että kaksi haastateltavistani on ollut jo alaikäisenä NA:ssa.

Kansainvälisesti NA:ssa käy vanhempia toipuvia kuin Suomessa. Maailmanpalvelun vuonna 2003 tekemän kyselyn mukaan alle 30-vuotiaita oli 15 %, 31–40-vuotiaita 31 %, 41–50-vuotiaita 40 % ja yli 51-vuotiaita 14 %. (Narcotics Anonymous, 2007.)

Lomakkeella vastanneista 68 % (140) ilmoitti, että lähiomaisella (vanhempi, isovanhempi, sisarus, puoliso) on ollut päihdeongelma (n = 206). Sekä lomakevastauksissa että haastatteluissa kuvataan jonkin verran perheen päihdeongelmia. Eniten ongelmia perheissä on ollut alkoholin ja lääkkeiden käytön kanssa, mutta vastaajien joukossa on myös toisen polven huumeiden käyttäjiä. Oman raitistumisen myötä suhde muiden päihdeidenkäyttöön voi muuttua. Osa lomakkeen täyttäneistä vastasi ”kaikilla” olevan päihdeongelman. Ainakin osassa vastauksia piilee se, että vaikka kaikilla lähiomaisilla on tuskin ollut päihdeongelmaa sanan varsi-

7 On kuitenkin huomioitava, ettei tämäkään kysely ole satunnaistettu ja siihen vastaamista ovat ohjanneet useat tekijät, kuten se, kenellä on ollut mahdollisuus ja varaa matkustaa konventtiin Kaliforniaan.

TAULUKKO 1. NA:laisten sukupuoli- ja ikäjakauma

Sukupuoli		
Mies	62 %	(130)
Nainen	38 %	(81)
Yhteensä	100 %	(211)
Ikä		
19–25	32 %	(67)
26–30	27 %	(57)
31–35	18 %	(39)
36–58	23 %	(48)
Yhteensä	100 %	(211)

naisessa merkityksessä, nähdään kuitenkin alkoholin (ja lääkkeiden) runsas käyttö oman raittistumisen myötä päihdeongelmana.

Taulukosta 2 käy ilmi vastaajien korkein koulutustausta. Oppivelvollisuuden jälkeen toisen asteen tai korkea-asteen tutkintoja on suorittanut 52 % vastaajista. Oppivelvollisuus on suorittamatta vielä 1 %:lla.

TAULUKKO 2. NA:laisten koulutustausta tähän mennessä

Koulutus tähän mennessä		
Oppivelvollisuus suorittamatta	1 %	(3)
Oppivelvollisuus suoritettu	47 %	(99)
Ylioppilas	11 %	(22)
Toisen asteen- tai Amk-tutkinto	40 %	(83)
Korkeakoulututkinto	1 %	(2)
Yhteensä	100 %	(209)

Taulukko 2 kuvaa koulutustaustaa haastatteluhetkellä eikä kerro siitä, mitä tutkintoja on käyttöaikana suoritettu. Haastateltavat käyttävät käytön ongelmallisuuden kuvaajina koulumenestystä. *Hyvä vertauskuva mitä tapahtu, et seiskan syksytodistus oli viis piste neljä, seiskan kevään todistus oli viis piste kuus, ja sit siitä se oli sitä luokkaa heti koko aika todistukset ja sitte ku tuli se amfetamiinin suonensisäinen käyttö ni kasin kevätpuolisko, ni aamut lähti jo silleen, et oli saatava aamuvedot, muuten ei*

päässy kouluun (H12). Haastatteluista käy myös ilmi, että mikäli käyttö on alkanut nuorena, käyttöaikana ei ole saatu suoritettua kuin korkeintaan oppivelvollisuus. Vaikka huumeiden käyttö ei ensisijaisesti tue koulunkäyntiä tai opiskelua, on kuitenkin myös tapauksia, joissa hyvinkin aktiivinen käyttäminen ei ole keskeyttänyt koulunkäyntiä ja ylioppilastutkinto tai joku ammatillinen tutkinto on saatu suoritettua. Samaa käsitystä tukee myös Perälän tekemä tutkimus aktiivikäyttäjistä, joista kaikki olivat suorittaneet peruskoulun, jotkut lukion ja jotkut olivat suorittaneet ammattikoulun ja ammattitutkinnon, jotkut useampia tutkintoja (2002, 69).

TAULUKKO 3. NA:laisten työtilanne ja asumistilanne*

Työtilanne viimeisen vuoden aikana		
Säännöllinen työ	34 %	(72)
Työtön	16 %	(33)
Epäsäännöllinen työ	11 %	(23)
Hoitolaitoksessa potilaana	11 %	(23)
Opiskelu/oppisopimus	10 %	(21)
Vankilassa	5 %	(10)
Muu	13 %	(28)
Yhteensä	100 %	(210)
Asumistilanne tällä hetkellä		
Omassa/vuokra-asunnossa	62 %	(130)
Hoitolaitoksessa potilaana	22 %	(47)
Asumisyhteisö	7 %	(14)
Tukiasunto	3 %	(6)
Vankila	2 %	(5)
Muu	4 %	(9)
Yhteensä	100 %	(211)

* Työtilannetta kysyttiin viimeisen vuoden ajalta ja asumistilannetta vastaushetkellä. Tämä selittää hoitolaitoksessa ja vankilassa olevien määrälliset erot.

Taulukossa 3 on kuvattu vastaajien työ- ja asumistilanne. Tietojen keräämisen aikana säännöllisissä töissä kävi 34 % (72) vastaajista ja työttömänä oli kolmasosa. Työttömänä olivat tarkalleen ottaen myös ne jotka olivat parhaillaan laitoksessa tai vankilassa. Työllistyminen on nähty tutkimuksissa (ks. esim. Laffaye ym., 2008) myös yhtenä tärkeänä päihdeongelmista toipumisen tukijana. Omassa tai vuokra-asunnossa asui 62 % (130) ja 22 % (47) oli parhaillaan hoitolaitoksessa potilaana.

Hoitolaitoksista, joissa NA-ryhmissä käyminen on osa hoito-ohjelmaa, järjestetään yhteisiä matkoja NA-konventteihin ja muihin tapahtumiin (ks. myös Ruisniemi, 2006, 52). Vastaaajista 5 oli parhaillaan suorittamassa vankilatuomiota ja 10 vastaa- jaa oli ollut viimeisen vuoden aikana vankilassa. On hyvin todennäköistä, että vankilasta konventtiin vierailemaan päässeet ovat osallisena jossain vankilassa järjes- tettävässä päihdekuntoutusohjelmassa (ks. <http://www.vankeinhoito.fi/4829.htm>, haettu 16.7.2008), vaikka tätä ei lomakkeella erikseen kysyttykään. Osa vankiloista on ollut itse aktiivisia päihdekuntoutuksen kehittämässä (Tourunen, 2000, 35) ja vankiloiden päihdekuntoutusohjelmiin osallistuvat pääsevät osallistumaan myös vankilan ulkopuolisiin NA-ryhmiin (mts. 41).

Työalojen kysyminen lomakkeella epäonnistui. Kysymykseen jätettiin vastaa- matta tai siihen vastattiin niin epämääräisesti, että vastausten luokittelu olisi ollut melkein mielivaltaista.

2.3 NA-jäsenyys

NA:n jäsenyyden ainoa ehto on NA:n kolmannen perinteen mukaan ”halu lopet- taa huumeiden käyttäminen”. Tämän halukkuuden saa määritellä jokainen NA:n jäsen itse. NA:n jäsenyysaika vaihteli vastaajilla ”ensimmäistä kertaa tutustumassa olevasta” viiteentoista vuoteen (taulukko 4).

TAULUKKO 4. NA-jäsenyyden kesto vuosissa

NA:n jäsenenä vuosia (ka = 3,2; ha = 3,1)		
0–1	31 %	(65)
1–2	21 %	(45)
2–5	26 %	(54)
5–15	22 %	(47)
Yhteensä	100 %	(211)

Vaikka aineiston perusteella onkin otantaan liittyvien ongelmien takia mahdoton sanoa mitään tarkkaa NA:n demografisesta rakenteesta, voidaan kuitenkin to- deta, että tässä aineistossa ovat yliedustettuina vain alle kaksi vuotta NA:ssa olleet. NA:ssa ei ole pitkiä jäsenyyksiä yhtä paljon kuin lyhyitä, mutta voidaan olettaa, et- tä NA:n koko jäsenistö ei ole näin paljon painottunut lyhyisiin jäsenyyksiin kuin tämä aineisto antaa ymmärtää. Lomakeaineisto on kerätty kahdessa eri juhla-kon- ventissa, joihin aktiivisimmin osallistuvat ne, jotka ovat olleet NA:ssa vähemmän aikaa. Esimerkiksi konventteihin tullaan joukolla tietyistä hoitolaitoksista, joiden asiakkaista käytännössä kaikki ovat siinä vaiheessa NA:n jäseniä ja joukossa on sil-

loin myös niitä, jotka on hoitolaitoksesta tuotu ensimmäistä kertaa tutustumaan NA:n toimintaan.

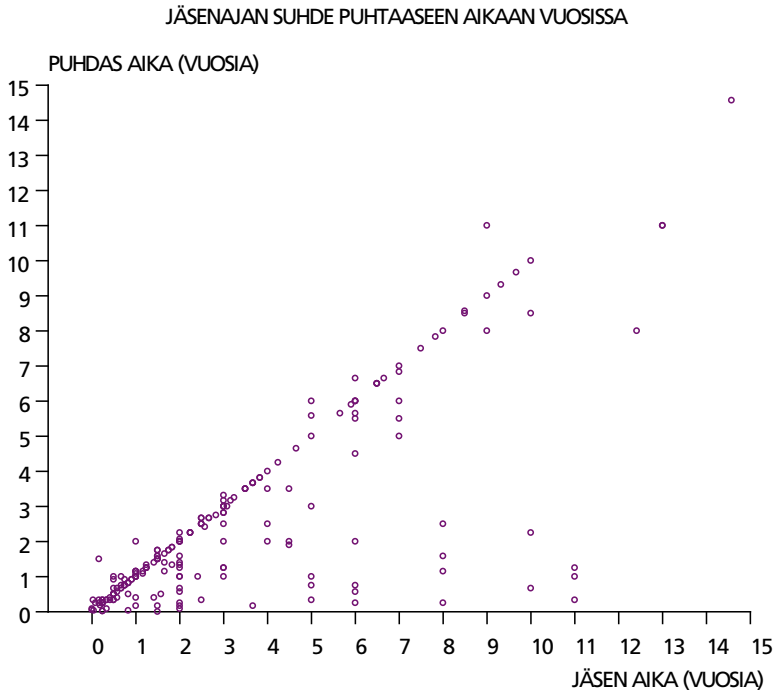
NA:n jäsenyyden kesto ei ole kaikkien sen jäsenten kohdalla yhtäpitävä raittiina pysymisen eli NA:n termein sanottuna ”puhtaan ajan” kanssa. Siksi oli oleellista kysyä jäsenyyden keston lisäksi tämän hetkistä puhdasta aikaa ja pisintä puhdasta aikaa tähän mennessä. Puhdas aika on voinut alkaa jo ennen NA:han liittymistä tai se voi olla yhtä pitkä kuin jäsenyysaika. Puhdas aika voi myös olla lyhyempi kuin jäsenyysaika, jos NA:ssa olon aikana on retkahtanut. Kukin NA:lainen tietää itse puhtaan aikansa ja ainakin suurin osa huomioi puhtaassa ajassa myös omat retkahduksensa. NA ei vaadi puhtaan ajan todistamista millään tavalla vaan NA:ssa luotetaan jäsenen omaan ilmoitukseen. Taulukossa 5 on esitetty tämänhetkisen puhtaan ajan ja pisimmän puhtaan ajan jakaumat.

TAULUKKO 5. Puhdas aika juuri tänään ja pisin puhdas aika vuosissa

Puhtaana juuri tänään vuosissa (ka = 2,5; ha = 2,7)		
0–1	40 %	(85)
1–2	23 %	(48)
2–5	21 %	(45)
5–15	16 %	(34)
Yhteensä	100 %	(212)
Pisin puhdas aika vuosissa (ka = 2,7; ha = 2,7)		
0–1	33 %	(69)
1–2	25 %	(53)
2–5	24 %	(51)
5–15	18 %	(38)
Yhteensä	100 %	(211)

NA:n jäsenyysajan ja tämän hetkisen puhtaan ajan välistä suhdetta voidaan havainnollistaa myös hajontakuvalla (kuvio 2). Suoran muodostavat pisteet ovat niitä toipuvia, joiden puhdas aika on yhtä pitkä kuin jäsenyys aika. Suoran yläpuolella ovat ne, joiden puhdas aika on alkanut jo ennen NA:han liittymistä. Suoran alapuolella ovat ne, jotka ovat retkahtaneet NA:han liittymisensä jälkeen. Oikeassa alanurkassa näkyvät ne, joilla on useita retkahduksia tai jotka ovat retkahtaneet äskettäin.

Kyselyyn vastaajat olivat ahkeria ryhmässä kävijöitä. Enemmän kuin keran viikossa ryhmissä kävi 83 % (162) vastajista. Taulukosta 6 käy ilmi, että mitä lyhyempi on NA-jäsenyys, sitä useammin käydään ryhmissä. Tosin taulukosta huomaa myös, että ensimmäisen vuoden aikana ryhmissä ei välttämättä käydä niin ak-



KUVIO 2. Jäsenajan suhde puhtaaseen aikaan vuosissa

tiivisesti kuin toisen vuoden aikana. Toiset voivat olla alusta asti erittäin aktiivisia ryhmässä kävijöitä joko omasta halustaan tai siksi, että ryhmäkäynnit kuuluvat osana hoito-ohjelmaan. Toisaalta hoitolaitoksissa on tarjolla vain rajoitettu määrä ryhmiä, joten joka päivä ei ole edes tarjolla mahdollisuutta osallistua ryhmiin. Ryhmäkäyntiaktiivisuus voi myös kertoa siitä, että ensimmäisenä vuonna kiinnittyminen NA:han ei välttämättä vielä ole niin selvää ja toipuva on vielä miettimisvaiheessa.

Tässä ei toistu Brown ym. (2001) havainto siitä, että vanhemmat ja pidemmän käyttöuran omaavat toipuvat kävisivät ryhmässä muita useammin. Ryhmäkäyntien määrä ei ole ainoa mittari NA-aktiivisuudesta. Kauemmin NA:ssa olleet käyvät vähemmän ryhmässä, mutta voivat olla hyvin aktiivisia erilaisissa palvelutehtävissä tai kummina toimimisessa kuten taulukoista 7 ja 8 käy ilmi.

Taulukot 6, 7 ja 8 kuvastavat hyvin sitä, miten alle kaksi vuotta NA:ssa olleet käyvät eniten ryhmässä, 2–5 vuotta NA:ssa olleet ovat aktiivisia palvelutehtävissä, ja yli 5 vuotta jäseninä olleet toimivat aktiivisimmin kummeina. Kaiken kaikkiaan 2–5 vuotta NA:ssa olleet ovat aktiivisia, mikä selittyy sillä, että raitistumisesta on jo sen verran aikaa, että voi jo keskittyä palvelutehtäviin ja ryhtyä kummiksi, mutta kuitenkin vielä niin vähän aikaa, että NA:han ollaan vielä hyvin sitoutuneita.

TAULUKKO 6. Viikoittaisten ryhmäkäyntien määrä NA-jäsenyyden keston mukaan

n = 206	Ryhmäkäyntejä viikossa			
	Kerran tai alle	2-3	4-7	Yhteensä
Jäsenenä vuoden tai alle	10 % (6)	68 % (41)	22 % (13)	100 % (60)
Jäsenenä 1-2 vuotta	7 % (3)	62 % (28)	31 % (14)	100 % (45)
Jäsenenä 2-5 vuotta	19 % (10)	61 % (33)	20 % (11)	100 % (54)
Jäsenenä 5-15 vuotta	32 % (15)	57 % (27)	11 % (5)	100% (47)
Yhteensä	17 % (34)	63 % (129)	20 % (43)	100 % (206)

Chi square = 16.25, df = 6, P = 0.0125

TAULUKKO 7. Palvelutehtävien määrä NA-jäsenyyden keston mukaan

n = 209	Onko palvelutehtäviä		
	Ei	Kyllä	Yhteensä
Jäsenenä vuoden tai alle	64 % (41)	36 % (23)	100 % (64)
Jäsenenä 1-2 vuotta	58 % (26)	42 % (19)	100 % (45)
Jäsenenä 2-5 vuotta	30 % (16)	70 % (38)	100% (54)
Jäsenenä 5-15 vuotta	54 % (25)	46 % (21)	100 % (46)
Yhteensä	52 % (108)	48 % (101)	100 % (209)

Chi square = 15.24, df = 3, P = 0.0016

TAULUKKO 8. Kummina toimiminen NA-jäsenyyden keston mukaan

n = 207	Toimiiko kummina		
	Ei	Kyllä	Yhteensä
Jäsenenä vuoden tai alle	100 % (63)	0 % (0)	100 % (63)
Jäsenenä 1-2 vuotta	82 % (36)	18 % (8)	100 % (44)
Jäsenenä 2-5 vuotta	52 % (28)	48 % (26)	100 % (54)
Jäsenenä 5-15 vuotta	33 % (15)	67 % (31)	100 % (46)
Yhteensä	69 % (142)	31 % (65)	100 % (207)

Chi square = 67.10, df = 3, P = 0.0000

2.3.1 Miten löysi NA:n?

NA:sta kuullaan hoitopaikoissa, ystäviltä, vanhoilta käyttäjätutuilta tai ammattilaisilta. NA:n julkisen tiedottamisen toimikunta käy myös kertomassa NA:sta eri paikoissa ja NA:n tuottama materiaali leviää ammattilaisten, hoitopaikkojen ja NA:n jäsenien välityksellä. Taulukossa 9 on kuvattu miten lomakevastausten mukaan NA:han on löydetty.

TAULUKKO 9. Miten löysi NA:n

Miten löysi NA:n?		
Osa hoitoa	53 %	(111)
Ystävä toi ryhmään	28 %	(60)
Ammattilainen kertoi	4 %	(9)
Katkon kautta	3 %	(7)
Vankilassa	3 %	(6)
Kuuli NA-infon	2 %	(5)
Muu syy	6 %	(13)
Yhteensä	100 %	(212)

Vaikka NA on oma itsenäinen toveriseuransa, joka ei ole kytköksissä virallisesti mihinkään hoitolaitokseen tai hoitoideologiaan, vähän yli puolet vastaajista 53 % (111) on löytänyt NA:n, koska ryhmäkäynnit ovat kuuluneet osana hoito-ohjelmaan. *Ehän mä ymmärtäny silloin yhtään mitään, et mä kävin ku periaattees piti käydä, et ehän mä vapaaehtosesti menny, et kylhän se oli hoidon sanelemaa pakkoa (H14)*. Tämä ”hoidon sanelema pakko” on NA:n kannalta sekä myönteinen että kielteinen asia, jota käsittelem myöhemmin tässä luvussa.

Ystävän tai tuttavän tuomana ryhmään on tullut 28 % (60) vastaajista. *Sen ystävän kanssa mä lähin sinne NA-ryhmään ekan kerran, kun mulla oli sellanen kielto toiminu monta vuotta, et mä aattelin, et onpa hyvä, että toi ystävä käy, ja se on kyllä addikti, mut mä en tajunnu, et mä oon ite (H18)*. Ystävä tai muuten luotettava henkilö voi muuttaa NA:han menoon liittyviä asenteita. Siinä missä hoitolaitos voi pakottaa säännöllisiin NA-käynteihin ainakin hoidon aikana, ystävät ja tuttavat eivät sitä tietenkään voi tehdä. Yksikin ryhmäkäynti voi kuitenkin vaikuttaa siihen, että NA:sta muodostuu myönteinen kuva ja se lisää NA:n vetovoimaa jossain myöhemmässä vaiheessa.

Sitten joku kerta mä taas pääsin vankilasta mä otin yhteyttä semmoseen yhteen tuttuun, joka on joskus ollu sellanen tosi suuri nimi tuol huumemaailmassa ja siit liikku sit sellanen juttu, et se olis raitistunu muka 10 vuotta sitte, ja en mä uskonu sitä, et se on vaan joku sellanen juttu, että se kyttii kusettaa tai jotain. Sit mä soitin sille ja nähtiin ja se sano mulle, et lopeta kaman vetäminen. Sit mä aattelin silleen, et voin mä lopettaakin, jos se vaan kävis niin ja mä annoin sille mun puhelimen ja mun puhelinmuistion ja sanoin, et mä lopetan nyt vetämisen ja lopetin. Ja se vei mut jonkun kaverinsa luo asumaan ja mä olin kolme viikkoo selvin päin kävin seuloissa ja ne vei mut NA:han. Ja se oli niin hyvä juttu, että se tuli niitten kautta se homma, koska mä olin niin asenteellinen ja mun arvot oli niin sellaset, et jos mä olisin jotenkin muuten, ni mä olisin ajatellu, et tääl on kaikki tyypit, jotka on velkaa ja jotka on vasikoinu tai jotain. Mut kun sellanen tyyppi vei mut sinne, ni mähän hyväksyin sen homman, koska se oli mun mielestä niin kova tyyppi. (H15)

NA:sta on kuultu myös ammattilaisilta (4 %), katkaisuhuoltoasemalla (3 %) ja vankilassa (3 %). Ei ole yksiselitteistä mistä tieto NA:sta on varsinaisesti tullut. Sekä katkoilla että vankilassa on ammattilaisia, ystäviä tai muita ihmisiä joilta NA:sta on voinut kuulla. Ensimmäiseen NA-ryhmään voi myös päätyä vain siksi, koska ei kehtaa kieltäytyä.

Ensimmäisen kerran mä kuulin, kun mä olin katkasuhuoltoasemalla ja sit siihen tuli semmmonen pitkätukkanen kaveri, mä en aikasemmin ollu nähny sitä. Se tuli juttelemaan siihen tupakkahuoneeseen ja kyselemään kaiken näköstä ja mä en tienny oliko se hoidossa vai oliko se työntekijä vai mitä. Ja se sit sano, et ku mä jotain siinä valitin, et vittu ku ei tästä tuu mitään ja ei tässä pärjää ja ei pysty lopettaa ja ei sitä eikä tätä eikä oikeen tiedä mitä tekis ja mä en mihkään laitoshoitoon lähde, enkä mihkään hoitoon, että mitä täs vois tehdä. No se sit sano, et ootsä kuullu semmosesta ku NA ja mä sit sanoin, että en oo kuullu ja sitten kysyin, et onks se joku helvetin AA ja se sano, et sä voit tulla ite sen kattoo. Ja mä en kehdannu sanoo sille, et ei mua hirveesti kiinnostanu mennä eikä muuta, mut kun tuli luvattua sille, ni hän sano, että hän tulee illalla sut hakemaan ja näin. Menin sitte ensimmäiseen NA-kokoukseen sillon. (H9)

NA:n julkisen tiedottamisen toimikunta pitää myös virallisia tiedotustilaisuuksia, niin sanottuja NA-infoja, katkoilla, hoitopaikoissa ja vankiloissakin, joten ainoastaan lomakevastausten perusteella ei saa kuvaa siitä, missä olosuhteissa tieto NA:sta on saatu. NA:n löytämisen syyksi varsinaisen NA-infon kuulemisen mainitsi 2 % vastaajista. Infon pääasiallinen vaikuttava tekijä on monelle ollut varsinaisen tiedollisen sisällön sijasta esimerkiksi se, että infoa pitääkin joku vanha kaveri.

Mulle kävi sillee, et mulle tuli kaveri pitää infoo sinne hoitopaikkaan. Sillon ku siel ilmoitettiin, et nyt on NA-info ni mä olin, et en todellakaan mee sinne, mut sit siihen sattui, et semmmonen kaveri jonka kanssa mä olin vetäny paljon ja sillon,

ku mä lähin ensimmäisen kerran hoitoon ni se lähti siit heti perään hoitoon ja sit siin aina välil törmättiin siinä kentällä ja sit se yhtäkkii vaan hävis ja sit yhtäkki näin sen uudestaan sen siellä pitämässä sitä infoo. (H11)

2.3.2 Tärkein syy hakeutua ja jäädä tai olla hakeutumatta NA:han

Kuten aiemmin totesin, vähän yli puolet vastaajista on tullut NA:han sen takia, että ryhmäkäynnit ovat kuuluneet osana hoito-ohjelmaan. Kuitenkin kysyttäessä tärkeintä syytä hakeutua NA:han, hoidon mainitsi tärkeimmäksi syyksi vain 11 % (23) vastaajista. Sama ilmiö tunnetaan myös hoitotutkimuksen piirissä. Vaikka hoitoon olisi pakotettu jonkun tahon toimesta, ajan myötä päätöksestä puhutaan omana valintana (Weckroth 2006, 162). Tutkimuksessa on myös huomattu, että mitä vahvemmin asiakkaat kertovat tulleensa hoitoon omasta tahdostaan sitä vahvempi on hoitoon ja sen tavoitteisiin sitoutuminen ja sitä enemmän he pyrkivät vähentämään päihteiden käyttöään (Wild 2006). Taulukossa 10 on lueteltu tärkeimmät syyt hakeutua NA:han.

TAULUKKO 10. Tärkein syy hakeutua NA:han

Tärkein syy hakeutua NA:han		
Halu raitistua	45 %	(96)
Käytön ongelmat	14 %	(29)
Osa hoitoa	11 %	(23)
Vertaistuki	11 %	(24)
Addiktio	11 %	(24)
Muu syy	6 %	(12)
Ei osaa sanoa	2 %	(4)
Yhteensä	100 %	(212)

Tärkeimmäksi syyksi NA:han hakeutumiselle mainitsi 45 % (96) halun raitistua. Hoidon saneleman pakon ja raitistumisen välistä suhdetta voi selittää sillä, että haastatteluisissa kuvataan raitistumisen olleen niin tärkeää, että ollaan valmiita kokeilemaan mitä tahansa, mitä hoidossa tarjotaan (ks. myös Hännikäinen-Uutela, 2004, 107). *Mä olin hoitoon mennessä päättäny et mä teen ihan mitä tahansa, et ihan sama mitä täs joutuu tekee ja mitä täs joutuu kokee ni mä vaan haluun elää toisenlaista elämää ja sit mä lähin sinne ryhmään (H2)*. Hoitoon kuuluva velvoite voi myös muuttua haluiksi, kun oma halu raitistua vahvistuu. *Mut sit se jotenkin rupes tarttuu se ajatus, kun se on kuitenkin aika pitkä hoito 15 kuukautta ni ku siel oli sem-*

mosii vuodenkin raittiina olleita ihmisiä ku rupes tajuumaan sitä, et jumalauta noihan meinaa lopettaa, ja noi uskoo siihen, et voi lopettaa, ni sitä kautta se muhunki tarttu se sellanen, et voisiks mäki (H8).

Muita syitä hakeutua NA:han ovat muun muassa huumeiden käytön aiheuttamat ongelmat (14 %) ja NA:ssa saatava vertaistuki (11 %). Huumeiden käyttö on voinut ajaa siihen pisteeseen, että NA tuntuu ”viimeiseltä vaihtoehdolta” kestävämmän tilanteen ratkaisemiseksi. *Kai jotenkin se NA oli sitte sellanen viimeinen vaihtoehto, et joko rupee käymään niissä ryhmissä, tai ees yrittää käydä siellä tai olla vetämättä tai sitte vääntelehtii siinä sängyssä joka ilta kunnes päättyy johonkin laitokseen taas siihen asti, kun ne voi pitää pakolla tai tappaa itensä (H16).* Jos NA:ssa olevat vertaiset ovat pystyneet synnyttämään samaistumiskokemuksen, on todennäköisempää, että NA:han myös jäädytään. *Et siin kohtaa se oikestaa NA eniten iski, kun mä sieltä hoidosta olin tääl kotona käymässä, ni se vastaanotto ja ne ihmiset ketä tääl oli, kun tuli tänne ryhmään ensimmäisen kerran ni tuntu, et tääl olis tullu hirmaansa, et ne ihmiset otti niin sydämellisesti vastaan ja sillai oli oikeesti ja vilpittömästi kiinnostuneit musta ja antaa puhelinnumeroa ja soita ja tuu tänneäin (H21).* Samaistumiskokemus voi olla erityisen vahva silloin, kun ryhmästä löytyy käyttökäytäjä ystäviä.

Pari viikkoo kun mä olin siel katkolla ollu, ni yks kaveri pyysi mua katkolta, et lähetsä mukaan tällasiin ryhmiin ja mä aattelin, et kokeillaan nyt sitäkin terapiaa sitten, et mikäs siinä ja menin sinne. Ja siel oli ekas palaveri oli se mun ala-astekaveri. Me ei oltu nähty muutamaan vuoteen, se oli ollu vankilassa ja vankilan kautta hoidossa. Et Hollannista mä olin soittanu sille, se oli jo siin vaiheessa raittiina, mä kerroin, et miten mulla on ekstasii ja kannabista ja sieniä siinä pöydällä mun edessä ja kuin hienoo se on, ja muutaman kuukauden päästä oltiin molemmat NA:ssa ja se oli hienoo. (H1)

Lomakkeella ei kysytty syitä siihen, miksi NA ei mahdollisesti ole tuntunut ollenkaan houkuttelevalta vaihtoehdolta. Haastatteluissa tämä kuitenkin nousi esiin. NA:han hakeutumista ovat estäneet muun muassa erilaiset ennako-oletukset, joista osa liittyy NA vertautumiseen AA:han. AA ei koeta itselle sopivaksi, joten ei siis koeta NA:takaan. *Et jos AA:ssa on näin kipeitä ihmisiä ku nää mun vanhemmat oli, et sinne mä en mee, et mielummin kuolen, et mun äitihän valisti mua alkoholismista ja näin ni mä käänsin sen sit niin päin et mielummin kuolen ku menen noitten sairaiden kans (H19).* Haastatteluista käy ilmi, miten ensimmäinen ryhmäkokemus NA:sta on voinut olla hyvin myönteinen, neutraali, epäilevä tai vahvasti kielteinen. NA tuntuu oudolta ja aluksi on vaikeaa nähdä ryhmäkäyntien mahdollista hyötyä omassa toipumisessa. *No alukshan se oli joku outo juttu sellanen, että mikä systeemi, et jotenkin oli niin se usko siihen omaan toipumiseen oli niin mitättömän pieni jotenkin, et tuntu sellaselta aluks, että onks tosta mitään hyötyä (H5).* Kielteiset kokemukset ovat jääneet mieleen yhtä hyvin kuin vahvat myönteiset kokemukset. *Ja mä kävin siellä kokouksessa pari kertaa, mutta en tykänny touhusta ollenkaan ja jätin sen*

sitten sikseen, mä en pitäny niistä ihmisistä (H7). NA:sta ei ehkä heti ole löytynyt oikeanlaisia ihmisiä, asioista puhuminen on tuntunut ”ruikuttamiselta” tai liian hienolta ja samaistuminen NA:han ja NA:laisiin ei ole tuntunut mahdolliselta. Sama kokemus NA:sta (tai AA:sta) valittajien yhteenliittymänä ei ole ainutlaatuinen. Samaa ovat kommentoineet NA:n ulkopuoliset myös muissa tutkimuksissa (ks. esim. Weckroth, 2006, 157).

En mä uskonu, että ihmiset on tosissaan tai mitään muutakaan. Mä vaan ihmettelin, että onpas sekavaa porukkaa kaiken kaikkiaan. Ja ihmiset puhuu mitä puhuu, et mä en saanu millään lailla kiinni siitä. Se vastaanotto teki muhun vaikutuksen, että ylipäättänsä, et joku tuli mulle jutteleen ja kyseleen, et mitäs kuuluu ja mistä oot tullu ja kaikkee näin ja se oli semmosta uutta, että kun oli jotenkin sen elämänsä saattanu sellaseen pisteeseen, et kaikki päinvastoin väisti kadulla tai muuta. Mut en mä sit tarttunu NA:han ja must se oli vähän semmosta, semmonen ruikuttajien kerho ja jotenki ne omat ajatukset oli sitä, et kunhan saisi elämän muuten kuntoon niin sit kaikki asiat järjestyis. (H9)

Mikäli ryhmässä ei ole tuttuja käyttäjiä voi ryhmistä jäädä sellainen kuva, että ryhmässä käyvät eivät ole olleet ”oikeita huumeiden käyttäjiä”. *Silleen tyypillisesti mietin, et eihän nää oo mitään narkomaaneja, et ehän mä oo nähny näit edes missään, kun mä luulin tuntevani kaikki käyttäjät pääkaupunkiseudulta tai melkein koko Suomesta (H2). Tyypillistä tuntuu olevan myös käsitys siitä, että NA:laiset valehtelevat raittiudestaan. Mä aattelin et vittu mitä jengii, et noi on jotain kusettajii kaikki, et ei kukaan voi yksinkertaisesti olla selvinpäin vuosia, et kyl noi jotain vetää, et se on ihan päivänselvä asia, että yksinkertaisesti tavallinen elämä ei voi olla tollasta, et siinä voidaan hyvin, et mukamas jostain duunista tai laskujen maksusta saa jotain kicksejä, et hei haloo (H24). Muiden toipumistarinoita kuunnellessa voi itselle tulla käsitys siitä, ettei ole vielä käyttänyt huumeita ”tarpeeksi”. Nuoren ihmisen voi olla vaikeaa samaistua pitkän käyttö- ja vankilahistorian omaaviin ryhmäläisiin. Tunne siitä, ettei itse ole käyttänyt tarpeeksi, voi kuitenkin pian vaihtua siihen, etteivät muut ole käyttäneet tarpeeksi voidakseen olla NA:ssa.*

Ku mä olin kaksikymppinen ja mä näin kaikki semmosina ihan pappapollenisteinä ja mä kuulin ne, et ”mä oon lusinu viistoist vuotta” ja mä kuulin vaan nää kaikki eroavaisuudet ja mä olin et vittu. Mut mun mielest se oli niin järkyttävä kokemus, et ryhmä ku loppu mä menin himaan, poltin paukut, mä olin et jes, huhhuh, et ei se ei ollu mun juttu. Et mä en oo vetäny tarpeeks, et emmä ollu vetäny ite ku ehkä sen viis kuus vuotta vetäny kamaa, et ei se oo mun juttu ja mul oli nii pikkujuttui, mä vertasin heti mun linnajuttui niiden murha, ryöstö näihin tämmösiin ja mä olin nii, et ei se oo mun paikka. – – Et sitku mä tajusin, et siel on samanlaist porukkaa, näin siel katkol jotain, oli vähän puolittutuu ja tutuntutuntuttuu ja semmost näin kuitenkin. Ja sit jotenki sellanen hölmö viel fiilis, et mä ajattelin, et vittu, et toikaan oo vetäny läheskään nii paljoo ku

minä, mitä toi täällä tekee, et sä oot vittu pilvee polttanu ja pillereit syöny, mee johki muualle. (H12)

Pahimmillaan ryhmissä käyminen ja kokemus siitä, että on käyttänyt liian vähän voi johtaa siihen, että on kokeiltava kaikkea sellaista, mitä muut ryhmissä ovat kuvanneet ja itse ei ole vielä tehnyt. *Kun mä aloin uudestaan vetään, ni mä tein kaikki semmosii asioita mitä mä olin kokenu ryhmissä, et mitkä erottaa mut muista, eli jos mulla oli semmosii kokemuksia, et toi on vetäny silleen ja silleen, ja mä en oo sitä tehny, ni sit mä tein niitä paljon ja olin sit aika mielettömässä kunnossa, kun uudestaan hakeuduin hoitoon (H11).* NA:n jäsenistön kasvaessa NA:han on kuitenkin tullut enemmän ja enemmän eri-ikäisiä ja taustaisia ihmisiä, joten erilaisten ihmisten on helpompi löytää itselleen samaistumispintaa. *Sitten huomaa, että oleellista on samaistuminen addiktiosairauteen, ei uraan eli siihen kuka on tehnyt eniten rikoksia tai istunut eniten vankilassa (H21).*

Kielteisyyden NA:ta kohtaan on myös useilla herättänyt NA:n hengellisyys, jota käsittelen myös myöhemmin luvussa 4.6. *En todellakaan ikinä tommoseen paikkaan mee, että ei oo mua varten, et jengi puhu jumalista ja vaikka mitä, et aina oli semmonen kauhukuva, et ihan vihoviimistä mitä voi tehdä ni tulla uskoon tai jotain muuta, et se ois kauheinta mitä vois tapahtua, että mieluummin yliannostus tonne yleiseen vessaan ku uskoontulo (H14).* Kielteinen kokemus NA:sta on voinut johtua myös siitä, että NA:sta on löytynyt tuttuja ihmisiä, joilta ei voi piilottaa omaa taustaansa tai persoonaansa. *Mä viihdyin siellä AA:ssa ihan hyvin, koska mä pystyin esittäen siellä ja sit mut tyrkätään johonkin NA-ryhmään, missä mä törmään heti sellisiin ihmisiin ovella, jotka tietää musta kaiken, joille mä en voi esittää yhtään mitään, ja se oli ihan hirvee kokemus (H20).* NA:n ohjelman mukaan addiktin luonteenpiirteisiin kuuluu erilaisten verukkeiden löytäminen sille, miksi on erilainen kuin muut ja miksi ei voi tehdä tiettyjä asioita (Nimettömät Narkomaanit, 2003). Haastatteluvien kuvausten perusteella ryhmään tulijoille on tyypillistä kaikkien mahdollisten eroavaisuuksien etsiminen ja korostaminen, jotta voisi perustella itselleen omaa joukkoon kuulumattomuuttaan.

2.3.3 NA:n vetovoimaisuus

NA:n kokoukseen voi joutua monesta syystä joko pakolla tai vapaaehtoisesti. Lomakkeen ja haastattelujen avulla olen yrittänyt selvittää syytä siihen, miksi NA:han jäädään. Lomakkeella pyydettiin mainitsemaan 1–3 tärkeintä asiaa NA:ssa. Kaikki nämä maininnat on esitetty taulukossa 11.

Suurinta osaa taulukoissa mainituista asioista tulen käsittelemään tässä tutkimuksessa yksityiskohtaisemmin. Taulukossa mainitut asiat toistuvat myös haastatteluvieni puheissa ja niiden avulla voi yrittää ymmärtää NA:n vetovoimaa. NA:ssa näkee raittiita normaalia elämää eläviä ihmisiä. Samaistumiskokemusta vahvistaa

TAULUKKO 11. Tärkein asia NA:ssa

Tärkein asia NA:ssa		
Ystävät	18 %	(102)
Vertaistuki	18 %	(101)
Ohjelma	13 %	(73)
Puhtaus	9 %	(51)
Yhtenäisyys	7 %	(38)
Sosiaalinen verkosto	6 %	(34)
Ilmapiiri	6 %	(34)
Ryhmät	6 %	(34)
Palvelu	4 %	(20)
KV	4 %	(20)
Muu	10 %	(55)
Yhteensä	100 %	(562)

se, että tuntee ryhmissä kävijöitä ja huomaa heidän selvinneen. *Mä näin ne ihmiset siellä, ne ihmiset joiden kanssa mä olin tavannu 30 vuotta aikasemmin ja mä tiesin miten ne on narkannu, et ne on ollu vielä pahempii nistejä kuin minä, et ne on vetäny koko senkin ajan, kun mä olin poissa kentältä, ni ne oli vetäny senkin ajan, et se vetovoima pani sen silleen, et jumalauta jos noi on täällä ni miksen minäkin (H20).* Koski-Jänneksen ja Hännisen (1998) mukaan itsensä kohtaaminen toisissa on merkityksellistä riippuvuutensa kanssa kamppailevalle yksinäiselle ihmiselle. Toisten kokemukset ja tunteet ovat samanlaisia, mutta he ovat erilaisia siinä, että he ovat lopettaneet päihteiden käytön. Samaistumisen myötä myös tuo erottava seikka näyttäytyy itsellekin mahdollisuutena. (Mts. 182.) Haastateltavani kuvaavat myös selittämätöntä erilaisuuden tunnetta, joka on saattanut olla jopa syy huumeiden käytön aloittamiselle. NA:sta voi löytyä ne itsensäkaltaiset ihmiset, joita on aina elämäänsä etsinyt ja samaistumiskokemus voi tuoda mukanaan halun raitistua.

Tunne siitä, et ne puhuu niistä samoista asioista, mitä mä oon pähkäilly 10-vuotiaasta lähtien mitä mä oon kirjottanu päiväkirjaan, et miks must tuntuu tältä ja mä oon hullu ja mä oon ihan erilainen kun muut ja mus on jotain vikaa. Ja kaikki ne jutut mitä oli pohtinu yksistään, ni kun niitä alko jotenkin kuulee ja tunnistaan, et nää ihmiset puhuu niistä samoista jutuista. Kun siinä oli se sama juttu mitä mä oletin, että mä löysin sen jutun sillon, kun mä aloin käyttämään, et mä luulin sillon, et mä löysin ne ihmiset mitä mä oon aina etti-

ny ja sen oman elämäni mitä mä oon aina ettiny, mitä mä en mistään löytäny, ni mä luulin tavallaan, että mä silloin löysin sen ja mä vilpittömästi olin hämmästynyt ja ihmeissäni, et vittu tää ei ollukaan niin, mites nyt? Kun tää ei ollukaan se vastaus, mitä mä luulin löytäneeni. Et sit kun tajus NA:han tullessaan tajus, et tää on ihan oikeesti se juttu, et täs on jotain järkeeki, et me ollaan selvinpäin. (H17)

Alussa kokemus NA:sta voi olla niin voimakas, että se johtaa niin sanottuun ”NA-humalaan”(ks. myös Knuuti, 2007, 128). NA-humala ilmenee esimerkiksi pakonomaisena tarpeena toimia juuri ohjelman mukaan ja NA näyttäytyy ainoana mahdollisena tienä toipumiseen. *Mä oli ihan ylifanaattinenki NA:ta kohtaan siinä vaiheessa, et joku ku kävi vähän ryhmissä ni mä suurinpiirtein niskasta kannoin tai huusin naama punasena: ”et etkö sä nyt saatana tajua, että sun pitää käydä noissa ryhmissä tai sä kuolet” (H6).* Jälkeenpäin omaan mahdolliseen NA-humalakauteen suhtaudutaan huumorilla ja useimmiten se onkin sangen harmitonta. NA-humalan huono puoli on se, että liian fanaattiset ihmiset vaikuttavat kuitenkin NA:sta ulkopuolisille tulevaan kuvaan ja saattavat myös vieraannuttaa joitain NA:n avun piiristä. Esimerkiksi myöhemmin tässä luvussa (2.7) otan esiin NA:laisten ja korvaushoidoissa olevien välisen ristiriidan, jota ei ainakaan helpota NA-humalassa olevien jyrkät mielipiteet. *Kyl mul oli silleen NA-humalaa, et ”pelastakaa maailma ry” tuli siit nii, et korvaushoidot on perseestä ja lääkitykset on perseestä ja kaikki muut vaihtoehdot mitä tarjotaan narkomaaneille on perseestä, et NA on se ainoa oikee juttu ja niin (H21).* Humpreysin (2004) mielestä on ymmärrettävää, että kiitollisuus sitä tahoja kohtaan, joka auttaa toipumaan, voi olla erittäin voimakasta ja siihen suhtaudutaan intohimoisesti. Kiitollisuus saa toipuvat uskomaan, että heitä auttanut tapa on ainoa tapa auttaa myös kaikkia muita. (Mts. 5–7.) Kauemmin NA:ssa olleet saattavat nähdä NA-humalan lähes väistämättömänä ilmiönä toipumisen alkuvaiheessa, joka rauhoittuu jäsenyyden kuluessa.

Mun mielestä fanaattisuus, oli se sitten mihin tahansa liittyen, on sairasta. Mut mä oon kelannu sitä silleen, et jos ihan pilkkopimeestä tulee ihminen, ni kun se tulee valoon, ni se häikäsee ja se on semmosessa hölmöyden tilassa, ennen kuin se tottuu siihen valoon. Ni samalla tavalla NA:ssakin voi olla sellasia kauheen tiukkoja ihmisiä, joille kaikki on mustavalkosta, ja ne tietää kaikesta kaiken. Mut mä oon jotenkin kelannu, et pari ekaa vuotta ne voi ihan rauhassa siellä vaan koheltaa niin paljon kun sielu sietää, että kyllä se elämä opettaa sitten, että kyllä se on opettanu kaikkia muitakin. (H4)

2.4 NA:laisten päihteidenkäyttöhistoria

Lomakevastausten mukaan NA:laiset ovat aloittaneet päihteiden käyttönsä lähes aina tupakalla ja sitten on siirrytty alkoholin kautta huumeisiin (ks. taulukko 12). Vastaajista vain 1 % (3) ei ollut koskaan tupakoinut ja huumeita ei ollut koskaan käyttänyt 1 % (3). Ne, jotka eivät olleet käyttäneet huumeita, ovat NA:ssa hoitamassa lääkeriippuvuuttaan. Kaikki vastaajat (100 %) ovat käyttäneet alkoholia ja lääkkeitä päihtymistarkoituksessa on käyttänyt 91 % (188). Päihteiden käyttö on

TAULUKKO 12. Tupakan-, alkoholin-, huumeiden ja lääkkeiden päihdekäytön aloitusiät

Tupakoinnin aloitusikä (ka = 12; ha = 3,1)		
10 v tai alle	25 %	(52)
11–15	67 %	(136)
16–20	6 %	(13)
21–35	2 %	(3)
Yhteensä	100 %	(204)
Alkoholin käytön aloitusikä (ka = 12,5; ha = 1,7)		
10 v tai alle	10 %	(20)
11–15	85 %	(177)
16–20	5 %	(10)
21 v tai yli	0 %	(0)
Yhteensä	100 %	(207)
Huumeiden käytön aloitusikä (ka = 16; ha = 3,7)		
10 v tai alle	0,5 %	(1)
11–15	60 %	(121)
16–20	31 %	(62)
21–35	8,5 %	(17)
Yhteensä	100 %	(201)
Lääkkeiden päihdekäytön aloitusikä (ka = 16; ha = 3,7)		
10 v tai alle	3 %	(5)
11–15	50 %	(94)
16–20	38 %	(72)
21–30	9 %	(17)
Yhteensä	100 %	(188)

aloitettu nuorena. Tupakoinnin aloitusiän keskiarvo on 12 vuotta (ha 3,1), alkoholin 12,5 vuotta (ha 1,7) ja huumeiden 16 vuotta (ha 3,7). Alkoholin käytön aloitusiän hajonta on pienin, alkoholin käyttö on aloitettu alle 21-vuotiaana. Sen sijaan tupakointi, huumeiden- tai lääkkeiden päihdekäyttö on voitu aloittaa vasta kolmekymppisenä.

Suurin osa haastateltavistani on aloittanut huumeiden käytön alle 18-vuotiaana. Huumeiden käyttö alkaa yhdessä vertaisryhmän kanssa 17-vuotiaana *ensimmäisen kerran poltin pilvee kavereiden kanssa, ku joku oli aikasemmin polttanu (H21)*. Pojat aloittavat poikien kanssa ja samoin tytöt. *Mä aloin sit 14-vuotiaana seurustelemaan sellasen kundin kanssa, joka siinä vaiheessa jo käytti kaikkia huumeita, et sen kanssa sitte pikkuhiljaa (N6)*. Ne, jotka ovat aloittaneet huumeiden käytön vasta täysi-ikäisenä, ovat kuitenkin käyttäneet alkoholia runsaastikin, yleensä jopa ongelmallisesti, ennen huumeiden käytön aloittamista. Huumeiden käytön aloittamiseen on voinut johtaa joku elämää kohdannut kriisi ja on tiedetty mistä aineita on saatavilla. *Et se menetys ja se epäonnistuminen sai mut vielä itsetuhoisemmalle tielle ja se oli mulle sellanen vihoviiminen oivallus, et mä lopetan nyt viinan juonnin ja alan käyttämään amfetamiinia, et musta tulee nyt narkomaani (H23)*. Tämän kaltaiset käyttöurat ovat myös olleet muita itsetuhoisempia.

Mul ollu mitään kykyä käsitellä sitä, et mä dokasin viikon ja sit mä aloin käyttää huumeita. Mä olin joskus kaks vuotta aikasemmin kokeillu amfetamiiniä ja muistin, et se poistaa kaiken mahdollisen tuskan ja tiesin, et siit tulee ihan sairaan kipeeks, mut jotenkin sillä hetkellä mulle oli ihan sama vaikka siihen kuolis, ni sil ei oo mitään väliä. Et mä olin aina jossain määrin, en nyt tiedä halveksinu, mutta pitäny jossain määrin kaikkii narkomaaneja ja sun muita. Siin tilanteessa sillä ei ollu mitään väliä. Se autto kyllä heti, et mä pystyin antaa anteeks ja nousee koko tilanteen yläpuolelle, mut jotenkin sit salakavalasti must sit vaan kehitty narkomaani. – Sit varmaan tän takii, et mä en halunnu koskaan narkomaaniks vaan mulle se oli sellanen, en mä tiedä, mä koin jotenkin, et mä kuolin siinä kohassa, kun se parisuhde meni poikki. Tein varmasti jonkinlaista itsemurhaa niillä huumeilla, se oli mulle sellaista tietoista itsetuhoa. (H2)

Lomakkeella pyydettiin määrittelemään huumeiden ongelmakäytön kesto. Muuta ohjetta vastaamiseen ei annettu, joten vastaajat ovat vastanneet kukin oman kokemusmaailmansa mukaisesti. Vastajilla on varmasti erilaiset näkemykset siitä, mikä on ongelmallista käyttöä. Jälkeenpäin katsottuna osa varmasti on NA:n sairauskäsityksen mukaisesti sitä mieltä, että heidän käyttönsä on ollut ensikokeilusta lähtien ongelmallista. Lomakkeita tarkastellessa huomaa myös, että osa on laskenut ongelmakäytön loppuneen NA:han tuloon ja osa taas on ottanut käyttöaikaan mukaan myös NA:n alkuaian, mikäli alussa on tapahtunut yksi tai useampia retkahduksia. Kuten taulukosta 13 käy ilmi NA:laisten käyttöhistoriat vaihtelevat yhdestä vuodesta yli 20 vuoteen. Vastajista vain 17 % (34) on käyttänyt huumeita alle 5 vuotta. Yli 20 vuoden käyttöhistorioita on vain 1 % (3). Puolet vastajista (103) on käyttänyt huumeita 5–10 vuotta.

TAULUKKO 13. Huumeiden käytön kesto vuosissa

Huumeiden käytön kesto vuosissa (ka = 9,2; ha = 5,0)		
1-4	17 %	(34)
5-10	50 %	(103)
11-20	31 %	(64)
Yli 20	1 %	(3)
Yhteensä	100 %	(204)

Käyttöhistoriaa kuvataan tutkimuksissa myös elämänurana tai käyttöurana. Vaikka kaikki urat eivät olekaan samanlaisia, niissä on usein yhdistäviä elementtejä, kuten se, että huumeura yhdistyy lähes aina rikolliseen uraan (Levy & Anderson, 2005). Kahdentoista askeleen ryhmiin on nähty hakeutuvan enemmän niitä, joilla on rankempi käyttöhistoria ja rikostausta eli niitä, joilla on suurin tarve muutoksen tukeen (Brown ym., 2001). Omassa tutkimuksessani tämä ei kuitenkaan niin selvästi näy, ja haastateltavien mukaan NA:han hakeutuu yhä enemmän ja enemmän myös vähemmän aikaa käyttäneitä.

Lomakkeella vastaajia pyydettiin mainitsemaan kolme päihdettä suosituimmuusjärjestyksessä. Suosituimmat ja toiseksi suosituimmat päihitteet on lueteltu taulukossa 14. Taulukossa on myös mainittu miten paljon kukin päihde sai yhteensä mainintoja. Ensisijaisena päihteenä 47 % (97) mainitsi amfetamiinin. Toissijaisena päihteenä suosituin oli kannabis (31 % / 62).

Lomakevastausten perusteella on huomattavissa, että NA:ssa toipuvien käyttöhistoria on ollut monipäihdekäyttöä. Huumeiden käytön ongelmallisuus näkyy muun muassa siinä, että vastaajista 91 % (188) on käyttänyt huumeita suonensisäisesti (n=207). *Et siitä ensimmäisestä amfetamiinikerrasta lähtien mä en mitään vetäny suun kautta paitsi sen viinan, mut et kaikki muut paskapillerit meni rännistä alas sitten, et mä jäin koukuun sitte siihen juttuun, että vaikka vesi ois kelvannu kuhan se vaan toimii, et se sävähtää (H20).* Monipäihdekäyttö ja käytön ongelmat tulevat usein esiin myös haastateltavien puheessa. Eri päihitteitä käytetään eri tarkoituksissa ja niitä päihitteitä käytetään mitkä ovat saatavilla. *Sit se siitä lähti eteenpäin kasvavis määrin, et just se ekstaasin käyttö lisäänty sillon, et se tuli melkein päivittäiseksi, samoin amfetamiinin käyttö, et jompaa kumpaa ja sit kannabista ja sit lääkkeitä, et sai nukuttuu (H21).* Myöskään kuvaukset yliannostuksista ("övereistä") eivät ole epätavallisia. *Mä oon muutaman kerran vetäny heroiinista överit ja amfetamiinista mä olin vetäny jatkuvasti överit ja mä olin ollu varmaan jossain psykoosissakin pari vuotta, kuulin ääniä ja olin hirveissä pelkotiloissa, sit ne aineet ei enää toiminu, et ne vaan aiheutti sellasia pelkotiloja ja harhoja ja muita (H2).*

TAULUKKO 14. Ensisijainen päihde, toissijainen päihde, kaikki mainitut pähteet

Ensisijainen päihde		
Amfetamiini	47 %	(97)
Alkoholi	27 %	(55)
Kannabis	11 %	(23)
Heroini	10 %	(21)
Muut	5 %	(11)
Yhteensä	100 %	(207)
Toissijainen päihde		
Kannabis	31 %	62
Amfetamiini	21 %	43
Alkoholi	18 %	36
Heroini	11 %	22
Bubrenorfiini	6 %	13
Ekstaasi	2 %	5
Muut	10 %	20
Yhteensä	100 %	(201)
Kaikki mainitut pähteet		
Amfetamiini	30 %	178
Kannabis	22 %	129
Alkoholi	18 %	110
Heroini	11 %	63
Lääkkeet	12 %	69
Bubrenorfiini	4 %	24
Ekstaasi	3 %	15
Muut	2 %	11
Yhteensä	100 %	(599)

Lomakevastausten ja haastattelujen mukaan NA:n jäsenten päihteidenkäyttöhistoriat ovat voineet olla hyvinkin erilaisia. Toisessa ääripäässä vain vuodessa tapahtunut kehitys ekstaasin viihdekäytöstä suonensisäiseen käyttöön ja toisessa yli 20 vuoden käyttöhistoria, joka on sisältänyt niin useita vankilatuomioita ja hoitoyrityksiä kuin huumeiden salakuljetusta ja kauppaa. Kuten aiemmin tässä luvussa ku-

vasin, erilaisiin käyttöhistorioihin samaistuminen on myös voinut tulla esteeksi NA:han kiinnittymiselle. Muiden ryhmäläisten kokemukset ovat voineet tuntua niin hurjilta, että oma käyttö tuntuu mitättömältä tai sitten on mielestään käytänyt jo niin paljon kauemmin ja enemmän kuin muut ettei ole enää ”pelastettavissa”. Lahden ja Pienimäen (2004) mukaan ryhmissä tapahtuvaan kuntoutukseen osallistuminen on yleensä päihdeongelmallisille vaikeaa. Rajoittavina tekijöinä ovat muun maassa päihdeongelmallisille tyypilliset sosiaalisten tilanteiden pelot ja häpeän ja itseinhon tunteet. Omasta tilanteesta puhuminen ryhmässä tai edes ryhmään lähtemisen kynnys voi olla korkea. (Mts. 146.)

2.5 Päihteidenkäyttöhistoria rasitteena

Ulkoisesti NA:laiset, ainakaan pitempään raittiina olleet, eivät juuri eroa valtaväestöstä. Vaikka huumeiden käytön lopettamisesta olisi aikaa, voi tausta tulla vastaan erilaisissa tilanteissa esimerkiksi työnhaussa tai ammatinvalinnassa (ks. tarkemmin Knuuti, 2007, 157–168). Raitistuneet kantavat siis mukanaan yhä samaa ennakkoluulojen taakkaa, joka näkyy huumeita vielä käyttävien elämässä yhteiskunnan tarjoamien palveluiden käyttöön liittyvinä konkreettisina ongelmina (Perälä, 2007). Vironkannas on kuvannut usein vasten omaa tahtoaan hoidossa olevien nuorten luoneen omat strategiansa viranomaisten kanssa toimimiseen (2004, 297–318). Knuutin tutkimuksessa näkyi miten entisen huumeiden käyttäjän kielteinen julki-suuskuva sulkee pois joitain työ- ja opiskelumahdollisuuksia (2007, 95).

Vuoden 2003 alusta voimaan tulleen lain lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä (504/2002) perusteella alaikäisten kanssa työskentelemään valittavien henkilöiden rikostausta selvitetään. Rikosrekisterilain (770/1993) § 10 perusteella rikokset poistetaan rikosrekisteristä 5–20 vuoden kuluttua tai kun henkilö on kuollut tai hänen syntymästään on kulunut 90 vuotta. Armahduspäätös ei vaikuta rikosrekisterimerkintöjen poistamiseen. Esimerkiksi ehdoton 2–5 vuoden vankeusrangaistus, joka huumerikoksista tuomituilla usein täyttyy, vanhenee vasta kahdenkymmenen vuoden kuluttua. Laki ei kiellä ottamasta huumerikoksista tuomittua töihin lasten pariin, mutta rikosrekisteri tuskin on työnhaussa edistävä tekijä. *Ja ne on vankeustuomiotki istuttu siinä kaheksankytseittemän ja tommosta nii se tuntuu kohtuuttomalle, että sitte vielä ku täs on jo kuitenkin tämmöstä elämänmuutosaikaa ollu jo aika pitkään ni, että edelleen ne rajottaa jollain tavalla, ja varsinki mua, ku mä haaveilen opettajan ammatista (H14).* Vaikka rikosrekisteriotetta ei pitäisikään toimittaa, on työurassa tietysti aukko, jonka selittäminen voi olla hankalaa. *Et ku puuttuu tavallaan tälleen 15 vuotta elämästä, mikä ei nyt oo ainakaan mikään pluspiste, et on vetäny kamaa ja ollu vankilassa, ni on tavallaan tosi vaikeeta täyttää sitä 15 vuotta jollain kertomuksella tai sivuttaa se silleen, et elämäni on ollut vähän kriisissä, mutta ei ole enää (H15).*

Sosiaalituen ja opintolainan myöntämisessä ei myöskään tunneta poikkeuksia. *Täs on vielä liian vanha menemään päivälukioon ja iltalukiosta ei saa opintotukea, koska iltalukio ei oo opiskelua ja sit taas sossusta ei saa sen takii rahaa, kun asuu opiskelijan kanssa yhdessä, et opintolaina on ensisijanen toimeentulomuoto, ja mä en sitä saa ku ei oo luottotietoja (H21).* Omasta tausta ei ymmärrettävästi haluta jokaiselle vastaantulijalle kertoa, vaikka asian kiertely koetaankin epämiellyttäväksi. Eniten omaa raittiuttaan joutuu selittelemään työpaikalla tai ei-NA:laisten ystävien seurassa. *Koulussa en sanonu kellekkään, pidin sitä tärkeänä, et sain olla siellä ihan yks muiden joukossa, ilman et mul on mitään addiktin leimaa, enkä siel toises työpaikaskaan sanonu yhtään mitään, jotenki se oli sit helpottavaa tulla tänne [hoitolaitokseen töihin], ku tääl mun ei tarvi sitä sit hävetä tai peitellä mitään tai silleen, valehdella mitään valkosii valheita (H5).* Tyypillistä on myös, että on helpompaa sanoa olleensa alkoholiongelman takia hoidossa, kuin huumeongelman. *Pomolle sanoin, et mä oon ollu viinan takii hoidossa, et ku se on kuitenkin niin paljon ymmärrettävämpi syy, ni se ihan ymmärsi, et ei siin mitään (H21).* Taustastaan kertominen ja vaikeneminen on myös tilanne ja ihmiskohtaista. Toisaalta itsestään ja taustastaan haluaa kertoa, koska se myös helpottaa elämää, että tietyt ihmiset tietää. *Menneisyydestä eikä ainakaan haluta muodostuvan tabua ystävien ja sukulaisten kesken. Ja mä oon aina sanonu mun frendeille ja tälläsille mun sukulaisille ja sisaruksille, että voivat ihan kysyä, et mä en haluu et sitä pidetään jonain tabuna mist ei voi puhua, et kyllä mä vastaan ja pyrin oleen rehellinen (H24).* Haastattelusta löytyy myös valitettavasti useampia esimerkkejä siitä, miten rehellisyys ei aina kannata. Päihdekuntoutujalle taustastaan vaikeneminen voi siis olla useissa tilanteissaärkevin strategia. Esimerkiksi työpaikan saamiseen voi vaikuttaa nimenomaan se, ettei kerro taustastaan ja että asia ei tule myöhemminkään ilmi (ks. myös Knuuti, 2007, 96). Osa haastateltavistani on joutunut huomaamaan, että joidenkin ihmisten on mahdotonta suhtautua ennakkoluulottomasti päihdekuntoutujiin.

Ennakkoluuloihin mä törmään ja törmäisin useemmin jos olisin enemmän tavisten kanssa tekemisissä. Kävin semmosessa haastattelussa esimerkiks, et pääsenkö sellaseen kurssisysteemiin ja erehdyin mainitsemaan, ku tää mies kysy siin haastattelussa, et mitä oot tehny viimeisinä vuosina ja mä kerroin sille, et mä oon päihdekuntoutuja. Ni sen jälkeen, ku mä olin sen lauseen sille sanonu, ni se meni koko haastattelu ihan reisille. Et se rupes vittuilee mulle, että joo, et sä et oo varmaan sit yks mikään luotettavimmist ihmisistä, et eiks toi kamanveto vähän dumpppaa tota luottoa. Mä olin tosi pöyristyny, ja se kyseli multa, et olit sä siin yhes isos subutex-takavarikossa mikä tos tehtiin ja, mä olin ihan monttu auki, et ei voi olla totta, ja sit kysy multa, et käytitsä heroiiniin vai et mitä sä käytit. Mä olin siin vaihees jo ihan pihalla mä olin et apua, et mä vaan pidättelin, et mä en ala itkee siin tilanteessa. Sit se hermostu siit, et mä en vastannu sille, et mä vaan siin töllötin sitä ja sit se sano mulle tällee näin, et no no kerro nytte, et emmä mikään virkavalta oo, et kyl sä voit mulle kertoo anna tulla vaan. Ni tota siinä mä sain huomata, et jotkut ihmiset on yksinkertasesi niin, niitten aja-

tusmaailma tai joku maailmankatsomus tai joku on niin suppea, et siihen ei oikeesti mahdu mitään erilaisuutta. Ja mä tosissaan lähin sielt itku kurkussa ja mä sanoin, et itse asias mä en halua tänne, et sori vaan. (H24)

2.6 NA ja virallinen hoitojärjestelmä

Vaikka NA korostaakin riippumattomuuttaan muista toveriseuroista, järjestöistä, hoitopaikoista ja palveluntuottajista, vaikuttaa se kuitenkin viralliseen hoitojärjestelmään kuten myös virallinen hoitojärjestelmä vaikuttaa NA:han. Esimerkiksi monet toipuvat työskentelevät päihdeterapeutteina hoitolaitoksissa ja ammattilaiset ohjaavat asiakkaitaan hoitoon vertaisryhmiin (Humphreys, 1998). Toveriseuroihin osallistuminen voi vahvistaa hoidon tuloksia ja hoito voi motivoida osallistumaan toveriseuroihin (Moos & Moos, 2006). Valtaosa lomakkeella vastanneista NA:laisista, 97 % (204), oli ollut jossain virallisessa hoidossa (n = 201). Vastaushetkellä hoidossa oli 51 % (106) vastaajista. Taulukossa 15 on lueteltu ne hoitotahot, joiden piirissä vastaajat olivat vastaushetkellä. Tyypillistä on (ks. myös Nuorvala, 1999; Knuuti, 2007; Flora & Raftopoulos, 2007), että ennen raitistumistaan toipuvilla oli takanaan useita eri hoitokontakteja. Asumisyhteisöt ovat osa kuntoutusta, vaikka yhteisöissä ei välttämättä tarjotakaan varsinaista hoitoa. Asumisyhteisöjen tarkoituksena on antaa päihteen ympäristö arkisten askareiden, omien asioiden hoitamisen ja sosiaalisten suhteiden opetteluun. Yhteisöstä riippuen päihteettömyyttä tuetaan ammatillisen ja vertaistuen lisäksi esimerkiksi huumesuoloin. (Granfelt, 2003, 14.)

TAULUKKO 15. Tämän hetken hoito

Tämän hetken hoito		
Ei mitään	49 %	(101)
Laitoshoito	23 %	(48)
Avohoito	15 %	(31)
Asumisyhteisö	6 %	(13)
Muut	7 %	(14)
Yhteensä	100 %	(207)

Vastaajista 13 % (25) on hakenut ensimmäistä kertaa apua päihdeongelmaansa jo alaikäisenä (taulukko 16).

TAULUKKO 16. Minkä ikäisenä hakenut ensimmäistä kertaa apua päihdeongelmaan

Milloin hakenut ensimmäistä kertaa apua päihdeongelmaan		
13–17	13 %	(25)
18–21	36 %	(72)
22–29	41 %	(82)
30–57	10 %	(20)
Yhteensä	100 %	(199)

Lomakkeessa pyydettiin myös ottamaan kantaa erilaisiin hoitoon hakeutumista koskeviin väittämiin. Taulukossa 17 on esitetty väittämien keskiarvot (ka) ja hajonnat (ha) keskiarvojärjestyksessä pienimmästä suurimpaan. Väittämiä arvioitiin yhdestä neljään: 1 = täysin samaa mieltä, 2 = jokseenkin samaa mieltä, 3 = jokseenkin eri mieltä, 4 = täysin eri mieltä.

TAULUKKO 17. Hoitoväittämien keskiarvot ja hajonnat

	HOITOVÄITTÄMÄT	KA	HA
1.	Tahdoin itse päästä hoitoon	1,33	0,65
2.	Halusin hoitoon saadakseni elämäni paremmaksi	1,43	0,74
3.	Hakeuduin hoitoon, koska halusin lopettaa huumeiden käytön.	1,51	0,83
4.	Halusin toipua pitkästä huonovointisuuden ja pahanolon jaksosta.	1,60	0,81
5.	Halusin hoitoon lapseni/lasteni takia.	2,09	1,22
6.	Halusin hengähdystauon, elämä oli tullut liian vaikeaksi.	2,15	1,07
7.	Joku, josta välitän, suositteli hoitoon hakeutumista.	2,70	1,16
8.	Jokin virallinen taho (poliisi, lääkäri, A-klinikan työntekijä...) lähetti minut hoitoon.	3,10	1,14
9.	Lähdin hoitoon vanhempieni toivomuksesta/painostuksesta.	3,50	0,85
10.	Hakeuduin hoitoon välttääkseni vankilan tai muita oikeudellisia seuraamuksia.	3,54	0,83
11.	Jos en olisi hakeutunut hoitoon, olisin menettänyt sosiaalituen, asuntoani tai muun tuen.	3,55	0,92
12.	Joku, josta välitän, asetti ystävytyden ehdoksi hoitoon hakeutumisen.	3,65	0,81
13.	Halusin selvitä pienemmillä annoksilla, ettei käyttöni maksaisi niin paljon.	3,69	0,69
14.	Jos en olisi hakeutunut hoitoon, olisin menettänyt työni.	3,73	0,70

Taulukosta voi huomata, että vahvimmin samaa mieltä ollaan siitä, että hoitoon on hakeuduttu elämän parantamiseksi (väitteet 2 ja 4), huumeiden käytön lopettamiseksi (väite 3) ja hoitoon on hakeuduttu omasta tahdosta (väite 1). Keskiarvoja tulkitessa on tietysti huomattava hajonnan osoittavan, ettei väitteistä oltu yksimielisiä. Nuorvalan (1999) huumeiden käyttäjiä koskevassa tutkimuksessa näkyy hoitoon hakeutuminen ennemminkin joutumisena kuin harkittuna. Yleisin hoitoon hakeutumisen syy oli elämäntilanteen kriisiytyminen (mm. sairaus, vieroitustoireet, yliannostus), jolloin itse joutui hakemaan apua tai joku muu toimitti hoitopaikkaan. Hoitoon hakeutuminen oli voinut myös tapahtua jonkun läheisen kannustamana, tukemana tai suorastaan viemänä. Myös pelko lapsen huoltajuuden menettämisestä antoi motivaation hoitoon hakeutumiselle. (Mts. 19–22.)

2.6.1 NA laitoksessa

Aiemmin tässä luvussa totesin, että yli puolet NA:laisista on löytänyt toveriseuraan koska ryhmäkäynnit ovat kuuluneet osana hoito-ohjelmaan. NA on oma itsenäinen toveriseuransa, mutta NA-ryhmiä toimii hoitolaitosten yhteydessä. Laitoksissa toimivat ryhmät toimivat kuten muutkin NA-ryhmät NA:n toimintatapojen eikä hoitolaitosten toimintatapojen mukaisesti. Laitoksista tehdään myös vierailuja laitoksen ulkopuolelle NA-ryhmiin, kokoontuu laitoksessa omaa NA-ryhmää tai ei. Tässä tutkimuksessa näkyy se, että NA:lle on kiistatonta hyötyä siitä, että sen ryhmään ohjautuu ihmisiä virallisen hoitojärjestelmän piiristä, kuten edellä tässä luvussa kuvaan. Toisaalta tiiviin suhteen huono puoli on siinä, että toipuville ja myös ammattilaisille, jotka eivät tiedä asiasta tarpeeksi, NA saattaa näyttää hoitolaitoksen jatkeelta. Näin tiettyyn hoitolaitokseen tai hoitoideologiaan kohdistuvat enakkoluulot kohdistuvat myös NA:n toimintaan.

Laitosryhmät ovat kuitenkin erilaisia laitoksen ulkopuolisiin ryhmiin verrattuna. Ryhmän jäsenistä suurin osa on vasta aloittaneita tulokkaita ja puheenvuorot käsittelevät laitoksen elämää. Laitoksen ulkopuoliset ryhmät voivat tuntua joko rennommilta ja enemmän kiinni ”oikeassa maailmassa olevilta”. *Ainaki oli se fiilis hoidon aikana, et ne on paljon ilosempia ne laitoksen ulkopuoliset ryhmät, jotenki silleen et siel oli paljon vapautuneempi meininki tavallaan ja ihmiset nauro ja silleen, ku sit se oli laitoksessa ehkä just sit vähän sellasta hampaat irvessä olemista (H6)*. Laitoksen ulkopuolella käyminen ja toipuvien ihmisten näkeminen voi lisätä toivoa siitä, että toipuminen on myös omalla kohdalla mahdollista. *Ku kuitenkin hoidosta pääsi käymään ulkopuolella ryhmis ja ympäri Suomee ja näki niis ryhmissä niitä ihmisiä, ketä oli ollu vuosii puhtaana, ni kyl se siit sit tuli se ajatus, että voiskohan toi munkin kohalla olla mahollista (H5)*. Toisaalta jos hoidossa ei ole omaa ryhmää eikä NA:n toiminnasta ole muodostunut vielä minkäänlaista kuvaa, voi kokemus NA:sta olla hyvin ahdistava. *Ekan kerran mut vietiin hoidosta ryhmään, enkä mä tienny yhtään mihin mä olin menossa, ja se oli hirvee kokemus, tosi järkyttävä, enkä*

mä tosiaan osannu uskoa, et siit ois mulle apuu, mul oli itel vielä hirvee halu käyttää, mä olin pakkohoidossa tavallaan, mä oli alaikäinen huostaanotettu (H10). Myös toipumisen vaativuus voi korostua laitoksen ulkopuolisissa ryhmissä. *Ne herätti myös jonkunnäkösiä pelkoja siinä suhteessa, et huomaa, että ei kaikki ihmiset ookaan vahvoilla ittensä kanssa, et jotkut oli tosi huonossa kunnossa ryhmässä tai puhui peloistaan, mulle ne oli jollain tavalla myös ahdistavia, ku siinä alkuraittiudesta tavallaan tuudittautu siihen ajatukseenki, et ku itseki muuttuu, ni se ulkopuolinen maailmaki muuttuu (H6).*

Laitoksen ulkopuolella käyminen voi lisätä NA:n vetovoimaa, koska silloin saa paremman kuvan koko NA:n rakenteesta ja toiminnasta. Joillekin on erityisen merkityksellistä huomata, että NA:lla on toimintaa ympäri Suomea ja ympäri maailmaa. *Ensimmäisii ryhmii hoidon ulkopuolella ja varsinkin ensimmäinen palvelukokous mis mä kävin, ni silloin sieltä kolahti, et jumalauta miten iso juttu tää on, et mä oon osa tämmöstä maailmanlaajusta, ni se toi semmosen ihan mielettömän turvallisuuden tunteen, et ei täs oo mitään hätää (H8).* Laitosryhmissä käy myös laitoksen ulkopuolisia toipuvia varsinkin paikkakunnilla, joissa NA-ryhmiä ei ole ollenkaan tai vain vähän. Laitosryhmässä ei kuitenkaan koeta voivan puhua niin avoimesti omista ongelmistaan. Toisaalta syynä on se, ettei halutaan lannistaa tulokkaita sillä, että pitkänkin ajan jälkeen voi elämässä yhä olla ongelmia. *En mä mee sinne selittää näin monen vuoden jälkeen, et vittu kun tekis mieli pilvee, niillehän tulee sellanen epätoivo, et jos tuo ei oo kymmenessä vuodessa päässy noista, ni mitä (H4).* Toisaalta mikäli itse ollaan työntekijänä samassa laitoksessa, niin ei haluta estää laitoksessa olevien ryhmäläisten vapaata puhumista.

Myös kansainvälisesti on nostettu esiin ongelma siitä, miten päihdetyötä ammatikseen tekevät, itse päihderiippuvuudesta toipuneet, voivat hoitaa itseään samoissa ryhmissä omien asiakkaidensa kanssa (ks. esim. Humphreys ym., 1992; Meissen ym., 1991). Brownin (1991) mukaan Amerikassa valtaosalla päihdeterapeuteista on oma kokemus päihdeongelmasta. Osa valitsee päihdeterapeutin uran ensisijaisesti halusta auttaa muita, toiset valitsevat uran esimerkiksi työllistymismahdollisuuden takia. (Mt.) Suomen NA:ssa toipuvien ammattilaisten ja laitosten asiakkaiden mahdollisuutta hoitaa itseään on esimerkiksi yritetty parantaa myös sillä, että NA:n perinteistä huolimatta on perustettu ryhmiä, jotka eivät ole avoimia kaikille addikteille. Ryhmän rajoittamiseen ei voi luoda mitään virallista sääntöä, vaan ne perustuvat herrasmiessopimuksiin. Tällä on pyritty vaikuttamaan siihen, että laitosten työntekijät saisivat puhua vapaasti kaikista asioista, myös asiakkaiden heissä herättämistä kielteisistä tunteista.

Oli se yks ryhmä missä pääosin käy toipuvii ammattilaisii, eli päihdetyössä olevii. Ja se aikanaan on perustettu sekä asiakasta että työntekijää suojelemaan, et ne ei olis samoissa ryhmissä. Siin on ollu sellanen jonkinlainen herrasmiessopimus, et laitosten asiakkaat ei kävis siellä. Se on toiminu ihan hyvin, mut se on aiheuttanu aikamoista närää nimenomaan sieltä asiakkaiden puolelta. – – Kyl

se oli mulle se, et en mä olis tota duunii kestäny niinkään kauaa. Sit ku miettii sitä, et kylhän ne asiakaat herättää välillä semmosii saatanan raivontunteita, et tekis mieli tappaa ne perkeleen kakarat. Ni sit päivällä, kun asiakas herättää tommosia tunteita, ni illalla purat sen ryhmässä silleen, et se istuu vastapäätä, ni kyl siin toimii sit se ammatillisuus, et tulee se oma etiikka vastaan, et siitä jotain puhuis. (H8)

NA-ryhmiä toimii myös vankiloissa, jossa ryhmiä vetävät vangit itse tai vankilan ulkopuolelta tulevat NA:laiset. Tällä hetkellä vankilaryhmä toimii vain Keravan nuorisovankilassa (<http://www.nasuomi.org/scripts/etsi.php>, haettu 21.10.2008). Useampi haastateltavistani oli käväissyt yhdessä tai useammassa NA-ryhmässä vankilassa, mutta vain yhdellä oli NA-ryhmistä varsinainen kokemus. Hän oli joutunut vankilaan kahden vuoden raittiina olon jälkeen, kun vanhoista tuomioista tehty valitus hylättiin⁸. Hänen toipumisestaan tuki ennemminkin vankilan ulkopuolinen kuin sisäpuolella toimiva NA-ryhmä. *Mä pääsin ulkopuolisiin ryhmiin tosi specialspecial tapauksena yksin aina käymään silleen loppupäästä, viimiset kaks kuukautta mä pääsin joka viikko käymään kotiryhmässä.* Oltuaan NA:n jäsenenä ennen vankilaan joutumistaan jäi vankilaryhmän vetäminen hänen vastuulleen ja vaikka muiden auttaminen oli palkitsevaa, se oli vankilaympäristössä raskaampaa kuin vankilan ulkopuolella.

Siellä ei oo kokemusta, et siel ei oo pitkii puhtaita, et hyvä ku ne tietää miten ryhmää vedetään. Et se oli mullekkii tosi raskasta se ku, mä olin puhtausajalta pisin koko aika. Ja sitte ku kuus jätää, tosi epäluulosena siel sitte, ku yritti neuvoo ja jakaa sitä omaa kokemusta ja esimerkkei, et hei nää asiat voi tehdä näin ja me tehään tuol ryhmis noin ja ne oli ihan ääh, tosi epäileviä. Itikki vähän helisi siinä aina välillä, ku koko ajan tuli, et pitää antaa, ei saanu mitään. – Totakai välil se oli kivaa että jes, näki ihan jostain, et nyt osu ja uppos ja siitä mut et kyl se oli sätkimistä.

2.6.2 NA:n ja virallisen hoidon suhde

NA:han tulee jäseniä eri hoitolaitoksista, joissa ryhmäkäynnit kuuluvat osana hoito-ohjelmaan. NA:han ei liity pakkoja, mutta hoitolaitosten määrittämä pakko hyödyttää NA:ta. Ilman pakkoa NA:han ei välttämättä olisi lähdetty edes tutustumaan. Pakko voi muuttua vapaaehtoisuudeksi, kunhan ryhmän toimintaan päästään enemmän sisään. *Se oli tosi pelottavaa, mutta kun sieltä oli pakko käydä kolme kertaa viikossa, ni se tavallaan tapahtu väistämättä se kiinnittyminen (H15).* Hoito voi myös auttaa NA:n toimintapojen ymmärtämisessä ja paremman kokonaiskuvan saamisessa NA:n ohjelmasta. NA voidaan nähdä yhtenä työkaluna, jonka hoidosta saa mukaansa. Hoito voi antaa valmiudet ymmärtää NA:ta ja NA:sta voi näin helpommin muodostua tärkeä tuki toipumiselle.

⁸ Anonymiteetin takia, en ilmoita tässä mitään haastatteluun liittyvää tunnustetta.

Et must tosi hyvä pohja on ollu se hoidon terapia mikä on ollu, ni mä oon sitä kautta oivaltanu ittestäni niin paljon, ni mä hiffaan mitä se NA:ssa tarkoittaa ne kun ne on ihan samat asiat, jotka vaan eri tavalla käsitellään. NA:ssa käsitellään niit näin ja terapiassa näin. Et kyl mä tavallaan koen, et ne tän hetken suurimmat muutokset ne on kyl tapahtunu terapiassa, näin se on vaan ollu, ja ei se oo tarkoituskaan, et mikään NA pelastaa mua hoidon aikana. Et nyt vasta hoidon jälkeen NA on alkanu kantaa ja näin ja nyt on jonkinlainen kokonaiskuva ohjelmasta ja kahestoista askeleesta ja kahestoista perinteestä mihin mulla on mahdollisuus, ja mihin mä pystyn niitten avulla. Terapia on ollu hyvä valmennus NA:han. (H12)

NA:n ja virallisen hoitojärjestelmän suhde on kaksisuuntainen. NA:n vetovoimaisuus voi olla kimmokkeena vielä kerran hoitoon hakeutumiselle, vaikka hoitojärjestelmää kohtaan olisikin ennakkoluuloja. *Et en mä olis siihen avohoitojuttuun lähteny, ellen mä olis tienny, että se on NA:lainen se kaveri, joka sitä veti, et mul oli kuitenkin kaikenmaailman pelkoja päihdetyöntekijöitä sun muita kohtaan, mun kokemukset oli niin huonoja sillä tavalla, et kun mä en ite koskaan osannu käyttäytyä ni joka paikasta mut kuitenkin sitte lempattiin ulos ja hylättiin ja se ajatus mulla oli koko ajan siinäkin, et mitä mä puhun jollekin hoitotädille tai sedälle, kun se kuitenkin jättää mut tai näin (H9).*

Vaikka NA:han meno perustuisikin pakkoon NA:lla saattaa kuitenkin olla merkittävä asema hoidossa pysymisessä. *Aina kun mä menin NA:han ni se oli mulle sellanen huojennushetki, et mitään toivoo eikä mitään uskoo olis muhun kasvanu ilman NA:ta, et ei se laitoksen siivoamisen harjottelu ja muu ni ne oli melkein yhtä ahdistavii kuin se Hollannissa käyttäminen (H1).* Jos NA:han kiinnittyminen tapahtuu hoidon aikana tai se on tapahtunut jo ennen hoitoa, NA:ssa käynnit voivat tuntua jopa hoidon merkityksellisimmältä osalta. *Mä tein joka päivä lähtöö, et mä en kestä olla täällä, mä en haluu olla täällä, et mä olisin lähteny sielt laitoksesta pois, mut sit jotenkin se NA-ryhmä tavallaan piti mut siellä (H9).* NA:n ja muiden itsehoitoryhmien merkitys sekä hoidon aikana että hoidon jälkeen pitäisikin ottaa huomioon eri hoitoja arvioitaessa.

NA:lla on myös merkitystä hoidon tulosten ylläpitämisessä. Heikkilän (2004, 49) tekemässä Kisko-hoidon arviointitutkimuksessa todetaan, että hoitolaitoksen henkilökunta näkee AA tai NA-ryhmiin kiinnittymisen erittäin merkityksellisenä raittiina pysymisessä myös hoidon jälkeen. Ruisniemen (2006) tutkimuksen kohteena olevassa kuntoutusyhteisössä NA:han kiinnittyminen on keskeinen osa yhteisön jatkohoitoa. Kuntoutuksesta lähdettäessä oman kotipaikkakunnan vertaisryhmät ovat yksi jatkohoitopaikka. (Mts. 53.) Haastateltavilla on kokemuksen tuoma näkemys siitä, että toipuminen on pitkä prosessi, johon tarvitaan tukea kauemmin kuin mitä on tarjolla virallisen hoitojärjestelmän piiristä. Ryhmissä käyminen pitää raittiina hoidon ulkopuolla ja pelkästään hoidon mahdollisuuksiin raitistajana suhtaudutaan epäillen. *Hoitona varmaan kaikki tommonen hieno ja ammattilaiselta kuullostava kallis ja korkeesti koulutettuja ihmisiä vaativa ni se on varmaan ihan*

ok, mut sit pitäis olla viel sen jälkeenkin jotain, et tietenkkin jos joku uskoo siihen, et on muutaman kuukauden jossain ja saa hyvää hoitoo ja sit paranee ni mikäs siinä, ehkä niinkin voi käydä, en tiedä, en oo tavannu, mutta oon kyllä kuullu kuolleen (H8). Brown ym. (2001) mukaan NA tarjoaa ilmaisen jatkohoitopaikan ja näin ollen palveluntarjoajille on eduksi, että heidän asiakkaansa sitoutuvat kahdentoista askeleen ryhmiin jo hoidossa.

2.6.3 Hoidon merkitys NA:laisille

Suurin osa haastateltavista näkee virallisen hoitojärjestelmän myönteisenä ja kokee tarvinneensa myös ammattiapua elämänsä eri ongelmien ratkomisessa. Kriittikkä esitetään lähinnä yksittäisiä hoitolaitoksia tai hoitoidologioita kohtaan. Haastateluissa näkyy muussakin hoitotutkimuksessa (ks. esim. Humphreys, 2004, 5–7) huomioitu seikka. Mistä itse on saanut parhaan avun, perustellaan parhaaksi hoidoksi myös muille ja se mikä ei ole sopinut itselle, koetaan huonoksi hoidoksi. *Mun mielestä NA-ryhmä on tän addiktiosairauden ydin, et se on se juttu, et ne laitoshoidot siel on sitä terapiaa ja oppii säännölliseen elämänrytmiin ja syömään ja menemään nukkumaan ja tämmöstä (H23).* Identiteetin muuttuminen ja oman käytön ongelmallisuuden huomaaminen vaatii kuitenkin paljon työtä. *Jos mä omal kohdalla ajattelen, ni kyl se ois ollu täysi mahdottomuus selviytyminen ilman hoitoo, että kyl mä sen verran tukossa ja sumussa ja vaikka missä olin ja muutenki, että jos emmä ois tarttunu niihin mun todellisiin ongelmiin, ni emmä ois tässä (H14).* Pelkästään NA-ryhmissäkin käymällä toipumisen nähtiin olevan mahdollista, mutta epätohdennäköistä. *Mitä noissa hoidoissa tapahtuu on se, et se sama tapahtuu pelkästään ryhmissä käymällä, mut se vie vaan helvetisti pidemmän ajan, et mä sain hoidossa sel-lasen varmaan viiden vuoden etumatkan (H15).* Toipumiseen koettiin tarvittavan myös ammattiapua, jota ryhmissä ei ole tarjolla. NA:n ja hoitojärjestelmän suhde nähtiin myös tasavertaisena. NA:lla ja ammattilaisilla on omat roolinsa toipumisen tukemisessa. *Mä koen aika pitkälle saavani sen minkä mä tarviin NA:sta, ja toisaalta mä koen, et ollu hirveen rikkaita ne jutut, et mulle on joku ammattilainen kertonu, et kuin ihmisen pää toimii (H17).* Sekä NA:lla että virallisella hoitojärjestelmällä voi olla toipumisessa oma tärkeä merkityksensä.

Ilman NA:ta mä en olis pystyny aloittamaan sitä kasvua ja oon siitä edelleen kiitollinen. Et toki mä tarvitsin siihen terapiat ja hoidot ja muut, mut NA on tavallaan oli sit se mistä se alko ja mihin mä pääsin takasin. Ja mulla oli semmonen usko, et ku mä käyn NA:ssa ni mun ei tarviikkaan enää mennä terapiaan tai hoitoihin, et emmä sellaseenkaan enää halua. Et mä aattelen, et must on tullu semmonen tavallinen ihminen ja keski-ikänen, ja mä tykkään siitä, se on hieno asia. (H19)

Huolestuttavana voidaan pitää sitä, jos NA:ta kohtaan tunnettu vahva lojaalisuus estää muun avun hakemisen, jos sille on tarve. NA ei muihin hoitoihin hakeutumista kiellä, pikemminkin tukee avun hakemista aina kun sille on tarvetta. NA:n ohjelma suosittelee terveydellisten ongelmien hoitamisen jättämistä asiantuntijoille ja korostaa, että osa elämisen taitoa on sen oppimista milloin tarvitsee apua (Nimettömät Narkomaanit, 2003, 44). *Mä oon miettiny tätä nyt itessäni, et mitä NA:laisuutta tää on, ku otetaan terapiaa avuks, et mitä helvetti mä teen terapialla, mut mä otan tän sit niin, et mulle kelpaa kaikki apu, edelleen, mä otan NA:sta yhen avun, tuolta toisen avun ja joistain kolmannen ja neljännen (H12)*. Raittiuden ja omien asioiden käsittelyn myötä kasvaa yleensä myös ymmärrys siitä, että kaikkia asioita ei voi hoitaa NA:ssa. Asiat voivat olla liian henkilökohtaisia NA:ssa käsiteltäviksi tai voi olla, ettei sopivaa samaistumispintaa ole tarjolla omassa ryhmässä. *Mul on lähinnä noi mun vanhempien kaa noi jutut, et jos mä saisin ne jotenkin ittelleni selvitetty, ni ehkä mä siihen tarttisin kuitenkin jotain, et en mä usko, et NA, et en mä voi siellä niin niitä selvittää (H16)*. Ammattilaisten vaitiolovelvollisuuden koetaan myös toteutuvan paremmin, kuin vaitiolovelvollisuus NA-ryhmissä (tästä myöhemmin myös luvussa 5.3). NA:n merkitys on kuitenkin tärkeä siinä, että ryhmässä käymällä voi huomata omat ongelmansa ja ryhmätoverien tuella ymmärtää hakea niihin ammattiapua.

Oma kokemus NA:sta ja virallisen hoidon piiristä vaikuttaa luonnollisesti näkemyksiin siitä, mikä on NA:n ja hoidon merkitys omassa toipumisessa.

Et mä en koe et tää olis varsinaisesti hoitoo nää NA-ryhmät. Mä käsitan hoidon ainakin mun kohdalla lähinnä sellaseks mis mut hyväksytään sellasena ku mä oon. Et mä en oo kokenu näis ryhmissä hirveesti sitä. Et sit ku mä oon alkanu vuosien varrella toipuu ja oikeesti oleen sellanen kun mä oon ja voimaan paremmin niin sitä hyväksyntää on tietysti alkanu tulee enemmän. (H2)

Eikä ne terapeutit oo mua missään vaiheessa pitäny raittiina, et kyl ne on ollu nää itsehoitoryhmät, jotka on mua auttanu olemaan ja löytämään itseni. Sielt on saanu sellasta toisenlaista asiaa. Mä kävin tossa reilun vuoden A-klinikalla ja mä sanoinkin sille terapeutille, et et sä oo pitäny mua päivääkään raittiina. Mä selitin sille, et kato, kun mä olen täällä sun luona, mä olen 45 minuuttii täällä. Mä lyön ton oven kiinni ni mä oon yksin. Mut kun mä kuulun ryhmään, käyn NA:ssa tai AA:ssa, ni en oo ikinä yksin. (H3)

NA:n ja hoidon suhde on siis kaksisuuntainen. Hoitolaitokset ohjaavat ihmisiä NA:han ja saavat heidät käymään toveriseurassa juuri sen merkittävän ajan, jolloin kiinnittyminen tapahtuu. NA:han kiinnittyminen puolestaan parantaa myös hoidon tuloksia. *Et ne hoidot on ollu hirveen hyvät ja tarpeen siinä vaiheessa, mut sit sit semmosen jatkuvan raittiuden saavuttamiseksi ja et ylipäätänsä on elämää sen raitistumisen jälkeen ni kylhän se on tullu mulle kaikki sit noiden ryhmien kautta (H22)*. NA:n merkitys näkyy myös Suomessa hoidoista tehdyissä arviointitutki-

muksissa (esim. Heikkilä, 2004; Granfelt, 2003). NA ei kuitenkaan riitä kaikille hoidoksi, vaan NA:laiset tarvitsevat myös muuta hoitoa, myös joitain vuosia raitistumisen jälkeen.

2.7 NA:n ja NA:laisten suhde korvaus- ja ylläpitohoitoon

NA:n ja NA:laisten suhde korvaushoitoon ja korvaushoidossa oleviin on asia, joka nousee usein esiin NA:sta keskusteltaessa. Jos NA:n ja korvaushoitosten suhde olisi täysin ongelmaton, tuskin Amerikassa olisi syntynyt omaa toveriseuraa Methadone Anonymous metadonihoidossa oleville (Gilman ym., 2001). Yrityksiä MA-ryhmän perustamiseen on ollut myös Suomessa, mutta toiminta on yrityksistä huolimatta kuivunut kokoon (Knuuti, 2007, 130). NA on itsenäinen suhteessa muihin toveriseuroihin, mutta yksittäiset NA:laiset ovat tarjonneet apua MA-ryhmän perustamiseen. NA:n maailmanpalvelukin on joutunut ottamaan kantaa korvaus- tai ylläpito-hoidossa olevien osallistumiseen NA:n toimintaan (Narcotics Anonymous, 1996). NA:n ohjelman tavoitteena on kaikista tajuntaan vaikuttavista aineista pidättäytyminen, joten jäsenten kesken on ollut (ja on varmasti yhä) epäselvyyttä ja erimielisyyttä siitä, onko korvaushoidossa oleminen pidättäytymistä kaikista tajuntaan vaikuttavista aineista. NA:lla toveriseurana ei ole mitään mielipidettä korvaushoidosta kuten ei mistään muistakaan huumeriippuvuuden hoitomuodoista. NA voi kuitenkin ottaa kantaa siihen, miten korvaushoidossa olevat voivat osallistua NA:n toimintaan NA:n omien periaatteiden mukaisesti. NA:n maailmanpalvelun luotettujen jäsenten lautakunnan tekemä kannanotto vuodelta 1996 on edelleen tärkein ohjenuora sille, miten NA:ssa tulisi suhtautua korvaushoidossa oleviin. Kannanotossa korostetaan NA:n oikeutta toimia periaatteidensa mukaan ja muistutetaan, että ainoa vaatimus NA-jäsenyydelle on halu lopettaa huumeiden käyttäminen. Jos korvaushoidossa oleva toipuva haluaa lopettaa huumeiden käytön, voi hän silloin olla NA:n jäsen ja korvaushoidossa olevia, kuten keitä tahansa entisiä tai nykyisiä huumeiden käyttäjiä, rohkaistaan osallistumaan NA-kokouksiin. NA:n toipumisilmapiiriin säilyttämiseksi maailmanpalvelu kuitenkin suosittelee, ettei korvaushoitolääkkeen (kuten ei minkään muunkaan huumeen) vaikutuksen alaisena käytetä puheenvuoroja NA-ryhmässä. Puheenvuoron pitämiseen katsotaan oikeutetuiksi ne, jotka ovat olleet 24 tuntia ilman tajuntaan vaikuttavia aineita. Ryhmiin voi osallistua kuuntelemalla ja keskustelemalla NA:laisten kanssa tauoilla ja kokousten jälkeen. (Narcotics Anonymous, 1996.)

NA:n neljännen perinteen mukaan ryhmät ovat autonomisia omassa toiminnassaan. Näin ollen ryhmä voi päättää antaako se korvaushoidossa olevalle kokouksessa myös puheoikeuden vai ei. NA:n maailmanpalvelu suosittelee kuitenkin tästä autonomiasta huolimatta, että korvaushoidossa olevat eivät vetäisi kokouksia, toimisi alustajina tai toimisi ryhmän palveluedustajana, koska näiden henkilöiden

oletetaan olevan puhtaina sinä päivänä, kun he toimivat näissä tehtävissä. Kannanotossa maailmanpalvelu tekee eron huumeiden ja korvaushoitolääkkeiden ja muiden lääkärin määräyksestä käytettävien lääkkeiden välillä, mutta muistuttaa, että NA:n ohjelman tavoite on huumeriippuvuudesta toipuminen täysraittiuuden avulla. (Narcotics Anonymous, 1996.)

Maailmanpalvelun kannato on Suomessakin NA:n toiminnan ohjenuora. Ryhmien autonomisuusperiaatteen mukaisesti Suomessa arvioilta noin puolet pääkaupunkiseudun ryhmistä sallii korvaushoidossa olevien puhua NA-ryhmässä. Virallista tietoa siitä missä kokouksissa puhuminen on sallittu, ei kuitenkaan ole. Tietoa ei esimerkiksi ole esillä NA:n internetsivuilla (www.nasuomi.org, haettu 15.7.2008), jossa on lueteltu kaikki ryhmät ja niihin liittyvät asiat. On selvää, ettei NA:n virallinen kanta ja toisten toipuvien mielipiteet voi olla vaikuttamatta NA:laisten käsityksiin korvaushoidoista. Kaikkien NA:laisten on vaikea periaatteista huolimatta hyväksyä korvaushoidossa olevia joukkoonsa ja toisaalta osalla korvaushoitolaisista on vahvoja ennakkoluuloja NA:ta kohtaan.

Lomakekyselyyn vastanneista 96 % (199) ei ole ollut missään vaiheessa korvaushoidossa (n = 207). Korvaushoidossa olleiden pieni määrä kuvastanee toisaalta korvaushoidon tarjontaa tiedonkeruuajana 2003–2004 ja toisaalta NA:laisten asenteita korvaushoidossa olevia kohtaan. On tietysti myös viitteitä siihen, että myös toveriseurojen periaatteet tai ainakin niiden tulkinnat ovat vuosien saatossa muuttuneet (ks. esim. Toumbourou & Hamilton, 1994b), joten tilanne voi olla myös pikkuhiljaa muuttumassa, kun korvaushoitoja tarjotaan enemmän ja enemmän. Haastateltavani olivat korvaushoidoista montaa mieltä. Toiset ottivat korvaushoitoihin kantaa vasta kysyttäessä ja toiset ottivat asian esiin automaattisesti kertoessaan omaa toipumishistoriaansa. Jälkimmäisillä oli yleensä kielteinen suhde lääkehoitoihin, jonka he halusivat tuoda esille. *Et se mua ihmetytti tuollakin, et silloin vuosituhannen vaihteessa ni hirveen helposti tyrkytti sitä subuteksii tai korvaavaa hoitoa (H3). Et mun pelastus on se, et kukaan helvetti ei keksiny alkaa siinä vaiheessa tyrkyttää mulle mitään subuteksii tai korvaushoitoa tai ylläpitohoitoa (H20).*

NA:n suhde korvaushoidossa oleviin ja korvaushoitoon näkyy myös Knuutin (2007) ja Weckrothin (2006) tutkimuksissa. Knuutin (2007) haastateltavista ilman lääkehoitoa toipuneet esittivät samanlaisia näkökantoja kuin omat haastateltavanikin esimerkiksi siitä, että korvaushoidot voivat sopia joillekin, mutta omalla kohdalla niitä ei nähty hyväksi tai siitä, että oman toipumisen myötä myös asenne korvaushoitoja kohtaan on tullut pikkuhiljaa suvaitsevammaksi. Knuutin haastateltavista yksi NA:lainen jopa esitti toiveen siitä, että korvaushoidossa käyvät kävisivät NA-ryhmissä. (Mts. 87–90.) Omat haastateltavani näkivät korvaushoidon tärkeänä vaihtoehtona, mutta usein oletettiin myös, ettei korvaushoidossa olevilla ole ”todellista” halua lopettaa.

Mut kyl se joillekin on ihan toimiva juttu, mut se on niin kakspiippunen juttu, et kenellä on oikeesti haluu lopettaa käyttäminen ja kenel se korvaushoito sitten sopii ni se on, et kyl esimerkiksi sen mun ystävän kohdalla kuka nyt on korvaushoidossa ni se on ihan ehdottoman hyvä vaihtoehto hänelle, et pysyy jotenkin elämän syrjässä kiinni, kun se toinen vaihtoehto olis se katuoja, ni se ei oo semmonen kauheen hyvä vaihtoehto. (H21)

Weckrothin (2006, 161–166) mukaan korvaushoidossa olevilla oli eri tavoitteita hoitonsa suhteen, mutta yhteinen tavoite kaikilla oli huumeiden käytön lopettaminen, vaikka kaikki eivät olleet varmoja siitä pärjäävätkö he tulevaisuudessa ilman lääkitystä.

Lääkekielteistä näkemystä tai korvaushoidon vastustamista ei voi kuitenkaan laittaa vain NA:n tai täysraittiuutta korostavien hoitomuotojen syyksi. Toisille käsitys erilaisten huumeiden korvaamisesta toisilla on voinut syntyä käyttöaikana itsestään jo ennen raitistumista. *Ne heti ensimmäisenä alko tyrkyttämään mulle metadonihoitoa ja mä olin, et hei suksikaa nyt sanonko minne, et jos mä haluun vetää ni kyl mä vedän sitte kunnolla, enkä mitään helvetin metadoonii, et jos mä haluun olla raitis, ni kyl mä sit tiedän, et mä haluun olla raitis, et ei mul oo välimuotoo, et se on on tai off (H3).* Kyseessä ei ole mitenkään yksittäinen ilmiö, sama asia näkyy myös Yatesin ym. tutkimuksessa, jossa päihdeklinikan työntekijät ihmettelivät hoitoon hakeutuvia käyttäjiä, jotka eivät halunneet tarjottua lääkohoitoa (2005, 166). Vaikka ajatus huumeiden käytön lopettamisesta on tuntunut pelottavalta, vahva halu lopettaa huumeiden käyttö voi myös ohjata välttämään lääkkeiden käyttöä.

Mä olin tottakai peloissani, et miten mä pärjään, ku ikinä en oo pärjänny, ku heti niin vahvaan heroinierteeseen jääny heti, et miten mä oikeesti pystyn elään ilman jotain lääkkeitä tai jotain. No sit se vaan lähti jotenki ihmeellisesti, et kaks viikkoo ennen hoitoon menoo mä sanoin lääkärille, et lopeta kaikki, et lopeta kaikki lääkkeet, et lopeta kaikki paskat, etten mä haluu mitään ”tarvitavii”, et mä lähen sinne hoitoon ja näin on homma. (H12)

Kielteisiä kantoja korvaushoitoon perustellaan ajatuksella siitä, että järjestelmä on liian lepsu ja korvaushoitoon pääsee liian nuoria ihmisiä tai niitä joilla ei ole mitään muuta syytä hoidossa olemiseen kuin saada lääkkeitä myytäväksi. Myös jotkut lääkkeellisen hoidon asiakkaat olisivat Weckrothin mukaan valmiit tiukentamaan korvaushoitoonpääsyn kriteereitä ja antamaan nuorille vain vieroitushoitoa (2006, 163).

Et kun oli tapauksia, et ei ollu ikinä käyttänykään, mut hakeutu korvaushoitoon, et sai sieltä subut joita sit myi. Ni mul oli sellasii samanlaisii ajatuksii, et mähän voisins kans tehdä. Siis ottaa jonkun opiaattikuurin, vetää pari kolme kuukautta opiaatteja ja sitte hakeutuu sinne ja valehdella, et mä oon käyttäny monta vuotta ja sen kautta päästä sinne ja saada sitä kautta ilmasta roinaa

mitä myydä. Ja kuitenkin, kun se on ihan sen loppupään heroinisteille. Ylläpitohoito on enemmän, sellasille vuosikymmeniä käyttäneille toi korvaushoito on alunperin suunniteltu. Ja nyt on sellasii kaksikymppisii tyyppi korvaushoidossa, jotka on ehkä yhen kesän vetäny jotain subuu jossain, et se on jotenkin, tää vetää mut aika kierteelle tää asia. – – Mä oon ihmetelley ja kauhistellu sitä, että millä voimalla noita lääkkeitä ajetaan. Et mä oon miettiny, et mistä helvetistä se tulee. Et jotenkin tullu sellasii ajatuksii, et onko siellä niin paljon rahaa takana, et se on jotenkin tavalla tai toisella kytköksissä noihin lääkefirmoihin ja siihen että jonkunlainen markkinointikoneisto. (H8)

NA:n perusajatuksiin kuuluu se, ettei helppoa tietä riippuvuudesta toipumiseen ole. Toipuvien mielestä korvaushoito voi olla tällainen ”liian helppo tie”. *Mä uskon siihen, että heroinistikin selviää NA:n avulla, jos hän vain sitä haluaa, kun monet menee sitä helpointa tietä, et ne haluaa sen subuteksinsä tai metadonimukinsa kerran päivässä, mut sit ne on ihan kamassa (H23).* Kemiallisen riippuvuuden ei nähdä parantuvan toisella kemiallisella aineella. *Et toi on kyl suoraan sanoen ihan täyttä paskaa mun mielestä tää tänpäivänen suuntaus näiden päihdehoitojen suhteen on, että opiaattiongelma paranee opiaateilla, et se on ihan käsittämätön yhtälö, mut siihen se nyt vaan menee sitte kuitenkin ja ehkä siitäki tulee se herätys joku päivä, varmaan tulee ku pitää Subutexista päästä eroon ni sitte siinä ollaan, että mitä sit tehdään (H14).*

Vaikka minulle esitetyt mielipiteet eivät olleet ehdottoman kielteisiä ja osa joko varovaisen tai täysin myönteisiä, heijastelevat ne kuitenkin NA:ssa toipuvien useimmiten kielteistä kuin myönteistä näkemystä korvaushoidoista. Niiden perusteella on helppo ymmärtää, miksi korvaushoidossa olevien ei ole helppo tulla NA:han tai pysyä NA:ssa. Vaikka asiasta ei mainittaisi sanallakaan ja periaatteessa olisi tervetullut ryhmiin, vaikuttavat pinnan alla kuitenkin asenteet molemmin puolin. Tämä näkyi myös Knuutin (2007) korvaushoidossa olevan haastateltavan kommentissa: – – *jokainen kai yrittää, ettei halveksis, mut pikkuisen siinä on sellasta.* Knuutin haastateltavat olivat saattaneet yrittää kiinnittyä NA:han, mutta NA:ta ei koettu itselle sopivaksi johtuen juuri NA:laisten syrjivästä asenteesta korvaushoitolaisia kohtaan. (Mt. 129.) Karuin kuvaus NA:laisten suhteesta korvaushoitoihin näkyy Nils Holmbergin tutkimuksessa, jossa korvaushoidossa oleva päähenkilö osallistuu NA-ryhmään, jossa NA:laiset haukkuvat korvaushoidot maanrakoon edellisen illan televisiokeskustelun innoittamana ja henkilö joutuu poistumaan ryhmästä (2002, 68). On siis selvää, että ristiitoja esiintyy korvaushoidossa olevien ja NA:laisten välillä. NA:lla on kuitenkin oikeus pitää kiinni periaatteistaan, joten paras ratkaisu olisi, että MA, tai joku vastaavanlainen vertaistukeen perustuva toiminta, saataisiin kunnolla käynnistettyä myös Suomessa.

2.8 AA – Toinen toveriseura addiktin tukena

Usealle NA:laiselle myös alkoholi on koitunut ongelmaksi. He eivät kuitenkaan hoida alkoholismiaan NA:n kokouksissa vaan osallistuvat säännöllisesti Nimettömien Alkoholistien eli AA:n kokouksiin. Jotkut heistä kokevat narkomaaneina ajautuneensa niin kauas työnteosta, opiskelusta ja laillisesta elämäntavasta yleensä, että heidän on vaikeaa tukeutua ainoastaan AA:han alkoholismistaan huolimatta. Huumeiden käyttäjien laittomuuksiin perustuva elämäntapa on erilaista kuin laillisen päihteen, alkoholin, ympärillä oleva maailma. AA:n jäsenet ovat voineet hakeutua hoitoon työpaikan ohjaamana, raitistua ja palata takaisin työelämään. Tällaisia toipumiskertomuksia ei NA:sta yleensä löydy, vaan huumeet ovat vieneet täysin yhteiskunnan ulkopuolelle.

Molempien toveriseurojen jäsenien elämäntarinat ovat saman sävyisiä ja molemmissa toveriseuroissa toivutaan samojen periaatteiden avulla. Tutkimukseni tarkoitus ei ole ollut paneutua NA:n ja AA:n yhtäläisyyksiin ja eroihin, mutta pieni selvitys lienee tarpeellinen, jotta ymmärrettäisiin, miksi myös huumeiden käyttäjät käyvät, tai eivät käy, AA:ssa. Haluni esitellä NA:n ja AA:n eroja perustuu siihen, että myös haastateltavani halusivat tehdä eroa toveriseurojen välille. Tarkempaa erotte-lua varten tarvittaisiin oma tutkimuksensa.

Vaikka kahdentoista askeleen ohjelmat voisi helposti niputtaa yhdeksi järjestöksi, on kyseessä kuitenkin kaksi selkeästi erillistä toveriseuraa, joiden pääperiaateisiin kuuluu pysyä itsenäisinä. Omien huomioideni mukaan NA:n ja AA:n ohjelmissa kirjallisessa muodossa on enemmän yhteneväisyyksiä kuin eroja. NA on perustettu AA:n mallin mukaan, mutta ei aivan samanlaiseksi. Myös järjestöjen jäsenrakenteissa on eroja. Alkoholi on laillinen päihde, joten alkoholin väärinkäyttäjää on jokaisessa sosiaaliluokassa ja kaikissa ammateissa. Alkoholista muodostuu ongelma myös yleensä hitaammin kuin huumeista (ja se ei tapa ihmistä niin nopeasti), joten AA:ssa kävijöiden keski-ikä on korkeampi. NA:laiset ovat keskimäärin AA:laisia nuorempia, mikä ei voi olla vaikuttamatta toveriseuraan. Koska NA:laisten ongelmakäyttö on alkanut nuorena, ei addikti ole ehtinyt kouluttautua peruskoulua pidemmälle ennen putoamistaan yhteiskunnan rattaista. Aina edes oppivelvollisuutta ei ole ehditty suorittaa loppuun asti. Huumeiden laittomuus ja niihin liittyvä rikollisuus tuovat myös oman leimansa NA:laisten ongelmaan.

AA on kuitenkin tärkeä tuki huumeriippuvaisille. Tuella on ollut erityinen merkitys ennen kuin NA tuli Suomeen eikä merkitys ole vähentynyt NA:n kasvaessa Suomessa. Lomakevastausten mukaan 76 % (162) NA:laisista käy myös AA:n palaverissa (n = 212). Taulukossa 18 on lueteltu tärkeimmät syyt osallistua AA-palaveriin.

TAULUKKO 18. Tärkein syy osallistua AA-palaveriin

Tärkein syy osallistua AA-palaveriin		
Jäsenien pidempi kokemus	24 %	39
Halu raitistua	15 %	25
Parempi saatavuus	14 %	23
Alkoholismi	13 %	21
Vaihtelu	12 %	20
Osa hoitoa	4 %	6
Alkuperäinen ohjelma	2 %	4
Muu syy	8 %	13
Eos	7 %	11
Yhteensä	100 %	(162)

Samat syyt osallistua AA-palaveriin näkyvät myös haastatteluvastauksissa. Tärkeimpänä syynä nähdään jäsenien pidempi kokemus toipumisesta. Suomen NA on pieni, eikä vastaavia pitkiä raittiusaikoja ole NA:ssa, kuin on AA:ssa. AA:sta haetaan muun muassa pidemmän toipumisajan tuomaa elämäkokemusta.

Mut et mä en nää siinä sinällään mitään eroo tänä päivänä, et käyn mä nyt missä käyn, missä käytetään samaa ohjelmaa, et mä oon käyny hakeen sieltä vähän sitä pitempää toipumista ajoittain, mut kyl se mun henkinen koti on NA:ssa, et se on se paikka mihin mä kuulun, koska siellä se mun addiktio on kokonainen. Siellä käsitellään kaikki se mitä mä oon addiktina. Sit nää muut ni ne käsittelee vaan osasia siitä, et NA on ainut paikka mulle, missä addiktio ymmärretään sellasena kuten minäkin sen ymmärrän. (H20)

AA:n ryhmäkulttuuri voidaan kokea avoimempänä ja miellyttävämpänä kuin NA:n muun muassa siksi, että retkahtamisia tapahtuu siellä vähemmän kuin NA:ssa. AA-ryhmät nähdään myös rauhallisempina ja tasaisempina ja myös vaitiolovelvollisuuden nähdään toteutuvan paremmin.

AA:n historia on pidempi ja myöskin se toimii vähän erilailla, et siel ei oo sellasta keskenään seurustelua ja sit semmosta hälinää ja myöskin sit taas ne ihmiset, jotka käy AA:ssa ne on aika silleen, et sielt ei koko ajan joku retkahda, et siel on aika silleen, sellanen tasasempi se juttu. Ja jotenkin mä luulen, et mä pystyn puhumaan siellä eri lailla, et kun jos mä esimerkiksi sanon NA:ssa jonkun asian ni kylhän mä sen aivan varmasti kuulen seuraavana päivänä joltain sellaselta tyy-piltä, joka ei todellakaan ollu siel ryhmässä. Mut myöskin mä tiedän sen, et jos

mä kävisin pelkästään AA:ssa ni mun olis helppo mennä siellä kun väärä raha, sellasena erikoistyyppinä, ku eihän niil oo silleen, vaikka niil on tavallaan sama sairaus, ni se ei oo sama juttu, ei ne oo ollu välttämättä eläny niin syrjäytyneesti ja lainsuojattomana. (H15)

Halu raitistua saa osallistumaan AA:han, erityisesti siellä tarjolla oleviin naisten ryhmiin, vaikka AA ei muuten tuntuisikaan niin oikealta paikalta. AA:han osallistumista ohjaa myös se, että AA-ryhmiä on enemmän tarjolla ympäri Suomea eli AA-ryhmien saatavuus on parempi. *Täällä toi mejän NA on niin pieni, ni sieltä AA:n kautta saa sit sitä laajempaa perspektiiviä täs pienes kaupungis (H5).* Vaikka AA:ssa käynti ei olisi erityisen miellyttävää, pidetään yleensä 12 askeleen ryhmään säännöllisesti pääsemistä oman toipumisen kannalta niin tärkeänä, että AA-palaveriin osallistutaan. *Varmaan tänään joudun menee, mut katotaan, siis joudun, mä käyn aika vähän, mut voin käydä ja nyt varsinkin kun on kalenteroitava kolme ryhmää viikkoon, ni tänään ei oo vaihtoehtoja oikestaan (H13).* Syynä AA-palaverihin osallistumiselle on myös se, että toipuva kokee itsensä myös alkoholistiksi. Silloin nähdään tärkeänä hoitaa alkoholismia AA:ssa ja huumeaddiktiota NA:ssa. *Mä oon alkoholisti, et mä oon yhtä paljon, vaikka se on aina ollu sekakäyttöä periaattees se mun käyttö, mut mul on ollu semmosii hyvin vakavan luokan alkoholiongelmiiki, että kyl mä tituleeraisn itteeni ihan samal tavalla alkoholistiks ku narkomaaniks (H14).* AA:ssa käydään myös ilman mitään sen kummempaa syytä vain vaihtelun vuoksi. *Oon käynny ja käyn sillon kun huvittaa, mulle on ihan sama kummas mä käyn (H11).*

Kaikki eivät kuitenkaan halua käydä AA:ssa. Vaikka ohjelma onkin periaatteessa sama, AA:laisiin samaistuminen voi olla hankalaa. *Et se mun kokemus oli siitä, et siel oli lihavia vanhoja juoppoja, joil oli kultaa kädet ja ranteet täynnä, et mä en saanu mitään siitä (H9).* Huumeiden käyttäjä on kuitenkin elänyt hyvin erilaisessa maailmassa kuin alkoholisti. *Narkomanialla ja alkoholismilla on tietyt vissit erot, toinen on laillista, toinen on laitonta, se jo tuo sen oman maailmansa ja systeeminsä (H22).* AA:ssa käytettävä kieli voi myös tuntua vieraammalta, jopa liian ”hienolta”. NA-laisten esimerkit koetaan elävimmiksi ja lähempänä omaa maailmaa oleviksi. *Mun on helppo NA:ssa ymmärtää mist ihmiset puhuu, et semmonen hienostelu tai semmonen liika ohjelman briljeeraaminen puuttuu (H22).* Liian AA:ssa käymisen nähdään myös ohjaavan väärään suuntaan. Liika samaistuminen AA:laisiin voi ohjata pois ”huumeaddiktin viitekehuksesta”. *Et mä rupesin samaistumaan liikaa sellasiin ihmisiin, sellasiin elämässä menestyneisiin AA:laisiin ja rupesin havittelemaan samanlaisia asioita niinku nekin (H13).* Syitä AA:ssa käymättömyyteen on myös se, että haluaa vahvistaa omaa toveriseuraansa ja näyttää, että apu on mahdollista saada myös ainoastaan NA:sta.

Mä en käy juuri AA:ssa, mä tajuun et siel on se kokemus ja vaik mitä, mut mä haluan sen tästä toveriseurasta, mä haluan joskus olla osa tätä toveriseuraa

kuuskymppisenä, kun mä olen ollu 35 vuotta puhtaana, mä haluun olla se fa-bu siellä: ”et sillon 2000-luvulla, kun tehtiin sitä tutkimusta”. Et ne jotka on ol-lu 15 vuotta NA:ssa mutta saa avun AA:sta ni mä en pidä niitä minään. Et mi-tä tulee jeesusteleen NA:han, jos saa avun muualta, silleen mun mielestä se on vähän ristiriitasta. (H12)

AA:ssa käymisen tai käymättömyyden syitä on siis useita. Lomakevastauksista ei löytynyt ristiintaulukoimalla selittäviä tekijöitä AA:ssa käymiselle tai käyntiaktii-visuudelle. Esimerkiksi ikä ei ennako-oletuksista huolimatta näyttänyt olevan se-littävä tekijä ($p = 0.4541$). Kuten aiemmin kuvasin, siinä missä toinen toipuva saa kaipaamaansa tukea AA:sta, toinen toipuva haluaa tukea NA:n kehittymistä sellai-seksi, että sieltäkin on saatavissa myös pitkää toipumiskokemusta. Haastateltavien näkemykset AA:sta saatavasta toipumiskokemuksesta suhteessa NA:han ovat hyvin samansuuntaisia myös Heikkilän (2004, 86–87) tutkimuksessa.

Sen lisäksi, että toipuvat osallistuvat AA-kokouksiin ja alkoholistien läheisille tarkotettuihin Al-Anon-kokouksiin he ovat myös hakeneet apua muista vertaistuki-toiminnoista, järjestöistä ja seurakunnista. Haastatteluissani ja lomakevastauksissa nousi esille seuraavat ryhmät: Nar-Anon 12 askeleen toveriseura huumeriippuvai-sien läheisille (<http://www.nar-anon.org/>), Kriminaalihuollon tukisäätiön (<http://www.krits.fi/>) ja KRIS Suomi ry:n (<http://www.kolumbus.fi/kris.kid/>) tarjoamat tukipalvelut vankilassa vielä oleville tai sieltä vapautuneille huumeongelmallisille, Original Group Kristillinen tuki- ja toipumisryhmä päihdeongelmallisille (<http://www.originalgroup.net/>), KRITO kristillisen toipumisen ryhmät (<http://www.kri-to.fi>) ja Naisten Kasvun ja Keskinäisen Tuen NOVAT-oma-apuryhmät (<http://www.naistenkartano.fi>). Myös eri huumetyön järjestöt järjestävät myös vertaistukiryh-miä huumeongelmaisten perheille ja läheisille (ks. esim. www.irtihuumeista.fi).

3 TOIPUMISTARINAT ADDIKTION JA ADDIKTIOSAIRAUDEN KUVAAJINA

Rupesin puhumaan ja jakamaan ryhmissä ja huomasin, et saan niistä ihmisistä, et niil on ollu samankaltasii juttuja ja asioita elämässään, mut ne on päässy niistä yli. Ja se kuinka ne on päässy niistä yli, ni ne kerto sen mulle ja mä ajattelin, et jos se on toiminu hänen kohdallaan ni miksei se vois toimia mun kohdalla, et emmä nyt niin ainutlaatuinen ja erikoisihminen täs maailmas ole. Ja samaistuin ja kuuntelin vanhempii vertasii, otin onkeeni niistä niitten jutuista, toimin ohjelman mukaan sil tavalla, ku se ohjelma soveltuu mun elämäni. (H24)

3.1 NA:n tarinaperinne

NA:n toipumisteorian mukaan henkilön tulee määrittää itsensä addiktiosairauteen sairastuneeksi addiktiksi, jolle kaikkien päihteiden käyttö on mahdotonta. Tässä luvussa jäsenän NA:n välittämää käsitystä addiktiosta ja addiktiosairaudesta NA:laisten toipumistarinoiden avulla (ks. myös. Rafalovich, 1999; Mankowski ym., 2001; Larkin & Griffiths, 2002). Näitä käyttöhistoriaa kuvaavia tarinoita, joita NA:n kokouksissa kerrotaan, kutsutaan NA:ssakin usein AA:laisen mallin mukaan *stooreiksi*. Itse kutsun niitä mieluummin *toipumistarinoiksi* tehdäkseen eron NA:laisten ja AA:laisten tarinoiden välillä. Toipumistarinat ovat kuvauksia NA:laisten käyttöhistoriasta ja taustoista. Tarinoiden merkitys on kuitenkin myös suurempi. Tarinoissa vahvistetaan käsitystä addiktiosta ja addiktiosairaudesta, siitä miten addiktio on syntynyt ja miten addiktiosairaus ihmisen elämässä näkyy. Rafalovichin (1999) mukaan toipumistarinoissa välitetään myös NA:n kieltä ja toveriseuran perusolettamuksia. Toipumistarinat luovat yhteenkuuluvuutta ja sitoutumista yhteiseen raittiuden tavoitteeseen, ne yhdistävät ryhmää sekä ryhmässä että ryhmien ulkopuolella. (Mt.) Arminen (1998) kuvaa AA:n puheenvuoroja *toisina tarinoina*. Tällä tarkoitetaan sitä, että kukin kertoja kertoo tarinan, jossa on yhteneväisyyksiä edellisen kerrotun tarinan kanssa. Näin kertoja huomioi ymmärtäneensä edellisen tarinan ja sen yhteneväisyydet omaan elämäänsä. Heti, kun puhujat huomaavat, etteivät he ole yksin, he saavat jotain helpotusta kärsimyksiinsä. (Mts. 208.) AA:ssa ja NA:ssa kerrottujen tarinoiden kertomisen on nähty palvelevan useampaa tarkoitusta. Uuden elämäntarinan muodostaminen auttaa toipuvaa uuden identiteetin rakentamisessa ja ryhmän jäsenyyden vahvistamisessa. Tarinoilla on myös merkitystä tulokkaiden sitouttamisessa ja uusien jäsenten houkuttelemisessa. (Humph-

reys, 2000.) On myös huomattu, että mitä enemmän jäsenet käyttävät omia kokemuksiaan ja tietoaan ohjelmasta auttaakseen muuta, sitä merkityksellisempiä ja pysyvämpiä näistä tarinoista tulee heidän omassa elämässään (Roberts ym., 1999). Toisten tuella oma tarina toivottomasta alkoholistista tai addiktista voi muotoutua tarinaksi henkilöstä, jolla on elämäkokemusta, voimaa ja toivoa (Davis & Jansen, 1998).

Vaikka toipumistarinoilla on monta merkitystä, ne eivät kuitenkaan ole osa jokaista NA-kokousta. Ryhmissä pidetään puheenvuoroja kokouksen mahdollisen teeman mukaan ja puheenvuorot käsittelevät juuri sillä hetkellä toipuvalla ajankohtaisia asioita, omia selviytymiskeinoja ja kokemuksia toipumisesta. Toki puheenvuoroissa voidaan viitata käyttöaikaan, lapsuuteen tai toipumisaikaan, mutta ne eivät sisällä koko toipumistarinaa. Toipumistarinoita kerrotaan yleisimmin esimerkiksi omilla vuosipäivillä, jolloin vuosipäiväänsä viettävällä on oikeus puhua niin pitkään kuin haluaa. Kaikissa NA-kokouksissa ei rajoiteta puheenvuorjen pituutta, mutta rajallisen ajan takia toipuvat pyrkivät pitämään puheenvuoronsa kohtuullisissa mitoissa (tarkemmin NA-kokouksien kulusta ja suullisesta perinteestä ks. Kotovirta, 2001). NA-ryhmissä käymisen yksi oleellinen tekijä on se, pystyykö tai haluaako samaistua muiden kokemuksiin. tarinat varmasti myös pikkuhiljaa muotoutuvat muistuttamaan toisiaan, tai niihin ainakin poimitaan samantyyppisiä tapahtumia. Ryhmistä opitaan myös tietty tapa ilmaista tilanteita, joka tietysti lisää samaistumista entisestään. Ohjelman mukaan (Nimettömät Narkomaanit, 2003, 113) jakamalla omaa kokemustaan huomaa myös oman henkilökohtaisen ja hengellisen kasvun.

Riippuvuuksista toipuvien tarinoita, AA:n ja NA:n tarinaperinnettä ja kertomista terapian välineenä on tutkittu paljon niin ulkomailla kuin kotimaassakin (ks. esim. Rappaport, 1993; Arminen, 1994 ja 1998; Pollner & Stein, 1996; Koski-Jännes, 1998; Rafalovich, 1999; Hänninen & Koski-Jännes 1999; Humphreys, 2000; Blomqvist 2004; Hecksher, 2004; Sanders, 2006; Redko ym., 2007). Narratiivinen lähestymistapa on tuonut tärkeän lisän muutoksen tutkimiseen auttaessaan valaisemaan sitä, miten ihmiset rakentavat addiktion syntymisen ja siitä toipumisen osaksi elämäntarinaansa (Hänninen & Koski-Jännes, 2004). Narratiivisissa toipumistutkimuksissa nostetaan usein esiin kahdentoista askeleen mallin mukainen tarinatyyppi (ks. esim. Hänninen & Koski-Jännes 1999; Blomqvist, 2004), jota voidaan kuvata myös kääntymystarinaksi (Blomqvist, 2004, 155). Oman näkemykseni mukaan NA:laisen tarinan selkein ero muihin toipumistarinoihin on NA:laisen addiktiokäsityksen näkyminen tarinoissa. Haastateltavieni tarinoissa näkyy käsitys addiktiosairaudesta, johon on mahdollisesti sairastuttu jo ennen käytön aloittamista ja josta toipumiseksi tarvitaan koko elämän pituista sitoutumista.

Stooreja tai 12 askeleen toveriseurojen tarinallisuutta on tutkittu paljon, että voi muodostua kuva siitä, että NA perustuu vain ja ainoastaan toipumistarinoiden kertaamiseen. Mielestäni kuvan pitäisi kuitenkin olla laajempi ja siksi tässä tutkimuksessa käsitellen NA:n tarinaperinnettä vain yhtenä osana NA:n toipu-

misteoriaa. Tarinaperinne on kuitenkin niin merkityksellistä, että sitä ei myöskään voi jättää pois tutkimuksesta, vaikka tarinoiden ja niiden kertomisen merkityksessä olisi voinut kirjoittaa pelkästään aiemman tutkimuksen valossa.

3.2 Toipumistarinat addiktion ja addiktiosairauden kuvaajina

Pyysin haastateltaviani kertomaan minulle toipumistarinansa, koska koin sen olevan paras tapa saada haastateltavat puhumaan vapaasti. Tarinoita muokkaavat niin toisten toipuvien tarinat kuin NA-kirjallisuuskin, jonka kuvauksia addiktiosta ja addiktiosairaudesta kuljetan tarinoiden rinnalla. Tutkimuksessa on todettu (ks. esim. Hänninen & Koski-Jännes, 2004), että toipumista kuvaavat tarinat heijastelevat myös hoitoinstituutioiden käyttämää kieltä. Tätä voi pitää myös toipumisen edellytyksenä, koska toipuvien tulee muodostaa itselleen uskottava malli voidakseen edetä muutosprosessissaan. (Mts. 234–244.) Nämä toipumistarinat antavat myös taustatietoa siitä, miten NA:han on tultu ja minkälaisia taustoja NA:laisilla on. Keskityn nimenomaan niihin erityispiirteisiin, jotka ovat NA-tarinoiden kannalta mielestäni oleellisia. NA-laisten toipumistarinat eivät kuitenkaan ole niin aintukertaisia, ettei niissä toistuisi muissakin toipumistutkimuksissa (ks. esim. Knuuti, 2007; Väyrynen, 2007; Blomqvist, 2004; Larkin & Griffiths, 2002) esille tuodut teemat. Esimerkiksi Blomqvistin (2004, 147–148) tutkimuksessa näkyi, kuten itsekin raportoin edellä, huumeiden käyttö muun muassa ryhmään liittymisenä, itselääkityksenä ja kapinana ja se, että huumeriippuvuus on voinut syntyä hyvinkin nopeasti, jopa ensimmäisestä käyttökerrasta. Knuuti (2007, 75–90) kuvaa huumeista irtautumista laajemmin kuin minä ja ottaa esiin muun muassa muutokseen johtaneita käännekohtia, joita itsekään en voi sivuuttaa. Vironkannas (2004, 193–205) kuvaa laajemmin nuorten huumeiden käytön aloittamista ja siihen liittyviä tekijöitä ja kokemuksia huumeiden käytöstä ja käytöstä pidättäytymisestä ja Väyrynen (2007) käyttäjien kokemuksia käyttöajalta. Senkin uhalla, että syyllistyn samojen asioiden toistamiseen, en voi kokonaisuutta rikkomatta jättää pois kaikkea sitä, mitä on jo aiemmin raportoitu. Pysin minimoimaan toiston ja keskittymään nimenomaan NA:n näkökulmasta oleellisiin seikkoihin. tarinat ovat tietysti aina monitulkintaisia, epätäydellisiä ja ne kuvaavat juuri sitä hetkeä ja tilannetta, jossa ne on kerrottu (Johnson, 2005). Alkuperäinen vuorovaikutustapahtuma välittyy sekä muistamisen että kerronnan suodinten läpi, mutta voidaan olettaa, että tarinoissa välittyy ainakin kokijalle merkitykselliset osat alkuperäisestä tilanteesta (Koski-Jännes & Hänninen, 1998, 174).

On myös huomioitava se, että toipumistarinat olisivat voineet olla erilaisia, jos niitä olisi ollut mahdollista kerätä ryhmätilanteessa. AA:ta tutkittaessa on käytetty hyväksi AA-kokouksissa nauhoitettuja tarinoita, koska jotkut AA-ryhmät nauhoittavat kokouksensa (ks. esim. Arminen, 1998; O'Halloran, 2006). Amerikassa tutki-

jat ovat kirjanneet tarinoita muistiin myös osallistumalla kokouksiin ja kirjaamalla tarinat heti kokousten jälkeen muistiin (esim. Rafalovich, 1999; Green, 2005). Suomen NA:ssa ryhmäkokouksia ei nauhoiteta, mutta joitain vuosia on ollut tapana nauhoittaa juhlakonventtien puheenvuorot. Itse pidin kuitenkin parempana kerätä toipumistarinoita itse, koska siten pystyin varmistamaan sen, että informantit tietävät olevansa tutkimuskohteita ja näin saavat päättää itse mitä kertovat ja mitä eivät. Kokouksissa kuulemieni tarinoiden käyttäminen jälkepäin olisi minusta rikkonut luottamuksellisuutta. Useat haastateltavat mainitsivat kertovansa minulle laajemmin tarinaansa, kuin tavallisessa NA-kokouksessa ehtivät tai haluavat kertoa ja huomattavissa myös oli, että välillä tarinaa kerrottiin juuri minulle. Kertojasta riippuen tarinat vaihtelivat lyhyestä kuvauksesta useita vaiheita ja itseanalyysiä sisältäviin tarinoihin. Vanhemmat haastateltavat kertoivat yleensä pidempiä tarinoita, mutta heillä oli yleensä myös pidempi käyttöhistoria ja toisaalta he olivat olleet enemmän aikaa raittiina. Mitä kauemmin on ollut NA:ssa, sitä enemmän toipumistarina on ehtinyt muotoutua tarinaksi. Myös AA:n vaikutus näkyi paljon AA:ssa käyneiden toipumistarinoissa.

NA:laisten tarinoissa on paljon yhtäläisyyksiä, mutta myös paljon eroja. Yhtä NA:laisen perustyyppiä on tarinoidenkaan perusteella vaikea löytää eikä NA:n ohjelmassa (NA 2003, 100) kuvata yhtä addiktin perusmallia. Haastattelujen kieli on samanlaista ja NA:n vaikutuksen muokkaamaa, mutta toisaalta liika yleistäminen ei tee välttämättä oikeutta henkilökohtaisten kokemusten ominaispiirteille. Addiktiota ja addiktiosairauden luonnetta kuvaa mielestäni toipumistarinoissa toistuva käyttöhistorian kaari: käytön aloitus ja erityisesti kuvaus siitä, miten nopeasti riippuvuus on syntynyt, käyttöaika, joka painottuu käytön loppuvaiheiden kuvaamiseen ja käytön lopettaminen ja hoitoon tai NA:han tuleminen. Käytön aloitukseen liittyy myös kuvaus ajasta ennen huumeiden käyttöä, joka sisältää usein näkemyksen addiktiosairauden kehittymisestä (ks. myös Rafalovich, 1999). Toipumistarinat kuvaavat (AA:laistenkin stoorien peruskaavan mukaisesti) pahenevaa käyttöä, addiktio aiheuttamia ongelmia ja lopulta *pohjalle* ajautumista, josta ei ole enää mahdollisuutta jatkaa kuin *hoitoon tai hautaan* (ks. esim. Koski-Jännes, 1998, 82; Rafalovich, 1999; Väyrynen, 2007, 156–160; Hännikäinen-Uutela, 2004, 106), mutta tunne pohjakosketuksesta ei ole pakollinen toipumiselle (McIntosh & McKeganey, 2001). Pohjakokemus voi olla yhteydessä yhä suurempaan sosiaaliseen paineeseen, joka voi toimia hoitoon hakeutumisen motivaattorina (Laffaye ym., 2008). Näissä tarinoissa kuvataan vähemmän käytön myönteisiä kuin kielteisiä puolia, mutta myönteisetkin puolet ovat läsnä. *Mä en ikinä tuu unohtaa, miten amfetamiini toimii, miten heroini toimii, miten ne toimi sillon joskus, vittu se on kivaa oikeesti ei kai kukaan lähtis vetään jos se olis alusta alkaen hirveetä, sehän on ihan perkeleen siistii* (H22). Käytön myönteisinä puolina näkyy minulla kuten Nuorvalan (1999) tutkimuksessa railakas ja vauhdikas elämä, arkipäivästä selviytyminen ja psyykkisen pahan olon lievittäminen (11–12) ja kielteisinä somaattiset sairaudet, psyykkiset haitat, sosiaaliset haitat, (asuminen, työ) ja suhteet perheeseen sukulaisiin ja ystä-

viin (14–16). NA:n tarinoissa käyttöajan kurjuuden kuvaaminen ei ole itsetarkoitus, koska NA:ssa on tarkoitus keskittyä toipumiseen (Nimettömät Narkomaanit, 2003, 8). Tarinoissa käyttöajan kielteisiä puolia otetaan kuitenkin esimerkiksi esiin silloin, kun kuvataan havahtumista omaan tilanteeseensa. Huonojen aikojen kuvaaminen palvelee myös muistutuksena itselle ja muille siitä, että huumeiden käyttö ei ollut hallinnassa.

3.2.1 Käytön aloitus

Niin huumeongelmien kanssa työskentelevät viranomaiset, hoitotyön ammattilaiset kuin toipuvat itse etsivät usein syitä huumeiden käytön aloittamiselle ja sille, miten huumeiden käytöstä muodostui addiktiivista. Aina mitään syytä ei ole olemassa, esimerkiksi Kristiansenin informanttien elämänhistoriat ja perhetaustat vaihtelivat niin ennen huumeiden käyttöä kuin sen jälkeenkin (1999, 15). Hänikäinen-Uutela listaa elämänkulun riskitekijöiksi esimerkiksi perheen, vertaisryhmän, koulun ja ympäröivän yhteisön mukanaan tuomat riskit (2004, 40–43). Käytön aloitukselle ei löydy tästäkään tutkimuksesta yhtä altistavaa tekijää. Blomqvistin mukaan käytön syynä voidaan nähdä esimerkiksi heikot sosiaaliset resurssit tai yksilöllinen kuormitus, mutta minkään yksittäisen syyn, kuten vanhempien päihneiden käytön, ei ole osoitettu johtavan huumeiden käytön aloittamiseen ja riippuvuuden muodostumiseen (2004, 147), vaikka esimerkiksi perhesuhteet ovat joissain tutkimuksissa olleet esillä käytön aloittamisesta selittävinä tekijöinä (ks. esim. Barrett & Turner, 2006). Heinosen (1989) tutkimuksessa esille käyttäjät itse nostivat esiin erilaisia syitä käytön aloittamiselle, kuten huumeiden välttämättömyys tuskaisen olon helpottajina, huumeet porttina ystävyteen ja sosiaalisiin kontakteihin, huumeet ratkaisuna perheen ongelmiin, huonot asunto-olot, jolloin nuoren toivotaan viettävän paljon aikaa muualla kuin kotona, huumausaineiden kiehtovuus, nuorten ongelmien kasaantuminen ja sattuma (40–43). Aineistossani yhteistä riippuvuuden syntymisen kuvaukselle on jonkun aineen aiheuttava vahva, jopa rakastumista muistuttava kokemus, joka aiheuttaa riippuvuuden syntymisen yhdellä kerralla (ks. myös esim. Hänikäinen-Uutela, 2004, 96). Kyseessä ei ole välttämättä ensimmäinen kokeiltu päihde. *Ihan loppuvuodesta kun mä olin vielä 11 mä vedin amfetamiinia suonensisäisesti ja päätin sillä hetkellä, että tästä aineesta en neverever luovu ja tää on tää vanha kulunu fraasi, mut se on se melkein kaikkien narkomaanien kohdalla tuttu fraasi (H20)*. NA:laisessa elämäntarinassa käytön aloittamista ja riippuvuuden muodostumista käsitellään addiktiosairauden viitekehksestä käsin.

NA:n toipumisteorian mukaan addiktio on parantumaton sairaus. Toipumistarinoissa esitetään usein käsitys siitä, miten addiktiosairaus on syntynyt. Sairaus voi olla synnynnäinen ja se on voinut olla ihmisessä jo ennen käytön aloittamista (ks. myös Larkin & Griffiths, 2002) tai henkilöstä on tullut addikti tiettyjen ta-

pahtumien seurauksena. *Kyl mä oon sairastunu addiktiosairauteen jo sillon, ennen ku mä oon ruvennu edes päihteitä käyttämään, et se mun päihteiden käyttömalli on ihan selvästi suoraan sieltä, että ei mulla oo ikinä ollu mitään kykyä semmoseen sivistyneeseen päihteiden käyttöön (H14).* Nämä kaksi näkökantaa eivät ole ristiriidassa ohjelman kanssa, eikä omasta poikkeavaa näkemystä arvostella (ks. myös Rafalovich, 1999). Addiktiosairaus voidaan nähdä synnynnäisenä ominaisuutena, joka on henkilössä hyvästä lapsuudesta huolimatta.

Tavallaan mä koen, et mä oon sairastunu, jo ennen kuin mä oon vetäny ensimmäisiäkään vetoja. Mä oon ollu aika kipee päästäni ja tunne-elämästäni, mä oon pienenä jo hallinnu koko pihapiiriä, omalla mustasukkasuudellani ja hallinnantartepeellani, ja mul on ollu hyvä lapsuus, että se on vähän jarruttanu kyl sitä, et perhe on ollu hyvä, vanhemmat. Mut se addiktio, et se oli kuitenkin vaan se, mä vedin siihen yksinäisyyteen ja tuskaan ja itsetunto oli nolla. Sit ku mä vedin mä olin jotain. (H10)

Toipumistarinoissa käytön syytä ei etsitä syyllisen löytämiseksi vaan pikemminkin niiden avulla halutaan tehdä itselle ymmärrettäväksi miksi käyttäminen on aloitettu. Käytön aloittamisen hetkellä kukin tekee itse valinnan, mutta riippuvuuden nopea kehittyminen omalla kohdalla voidaan selittää addiktiosairaudella. Samoin kuten Knuuti (2007, 58) toteaa, minunkaan haastateltavani eivät halua syyttää vanhempiaan tai ketään muuta omasta riippuvuudestaan. *Meistä ei tuu välttämättä addikteja sen takia, et tapahtu niin tai näin, joistakin vaan tulee addikteja (H17).* Hännikäinen-Uutelan (2004, 209) tutkimuksessa esiin nostamat tekijät huumeiden ongelmakäytölle: traumaattiset tapahtumat ennen teini-ikää, nuoruuden sosiaalisiaatio-ongelmat ja seikkailunhaluinen luonne näkyvät myös tässä tutkimuksessa, mutteivät ehkä niin yksioikoisesti. Toisille huumeista voi tulla ongelma, vaikka se on ollut vain tapa pitää hauskaa ja kaikki mikä huumeisiin on liittynyt, on tuntunut mukavalta ja tavoittelun arvoiselta. *Et joku sai jotain LSD:tä jostain ja sitäkin mä olin taas kieli pitkänä kokeilemassa, mä olin aina innoissani, kun jollakin oli joku uus huume, et mä olin vaan innoissani, ihan kun ois johonkin Lintsin uuteen laitteeseen päässy (H1).* Taustalla oleva addiktiosairaus tai taipumus addiktiosairauteen nähdään myös syyksi sille, miksi itselle huumeiden viihdekäyttö on ollut mahdollista ja riippuvuus aineeseen on syntynyt lähes heti.

Sul on se koukku, et sä et mee ihan samalla tavalla kun muut kun sä oot addikti. Että ne ihmiset, joilla on se syy ja tilaus ja tarve, eli ne joilla on se addiktiosairaus siellä, ni niille se ei oo viihdekäyttöä, vaikka se näyttäis kuinka hallitulta välillä ja vaik se ois kuinka vähästä ni niille se saattaa tulla se koukku siitä ja se on se ratkasu siihen. Semmonen ihminen, joka on niin paljon eheempi, jolla ei oo tarvetta sille jutulle, ni se sanoo, et mä käytin, mut ei tästä tullu hyvä olo, en mä halua enää. (H17)

Addiktiosairauden voidaan nähdä kuvaavan myös sitä, että itsellä on geneettinen taipumus riippuvuuteen ja siksi käyttö on hallitsematonta ja huumeita käyttää, vaikkei edes pitäisi niiden aiheuttamista tuntemuksista. Addiktiosairaus voidaan nähdä syynä myös siihen, että huumeiden käyttö on kehittynyt ongelmalliseksi hyvinkin nopeasti. *Et ei ollu mitään ekat pari vuotta polttelis blossee ja sit vähän jotain ja jotain vaan se oli ehkä vuoden sisällä siitä, kun oli ekan kerran pamei syöny ja blosset polttanu ni siinä tykitti pirii (H16).* Viihdekäyttö on voinut muuttua suonensisäiseksi jopa vuodessa.

Mä oon alottanu sillon elokuussa ja mä oon lopettanu seuraavan vuoden elokuussa eli vuodessa se jotenkin meni se koko rundi ympäri. Ja mä kerkesin ehkä alle kuukauden käyttään suonensisäisesti. Se mikä laukas sen viimesen vaiheen, et kun jäi käyttäessäänkin ihan yksin. Et mä olin aina sellases huonos kunnossa, ni ne ihmiset alko syrjii mua, ni mä olin senkin takii tosi katkera kaikille muille kenen kanssa mä käytn koko ajan. (H17)

Käytön aloittamiselle haetaan syitä muustakin kuin pelkästä taustalla mahdollisesti olevasta addiktiosairaudesta tai nämä muut syyt ovat osa olemassa olevaa addiktiosairautta. Toipumisteorian mukaan addikti käyttää huumeita ratkaisuna ongelmiinsa, selvittääkseen elämässä tai tullakseen toimeen itsensä kanssa. Näistä puolista kerrotaan myös toipumistarinoissa. Päihteiden käyttö on aloitettu, koska se on ollut tapa pitää hauskaa, mutta jälkeenpäin katsottuna käytön taustalla nähdään erilaisia asioita. Altistavana tekijänä nähdään mahdollisesti perheessä ollut päihdeongelma tai se, että on tullut lapsena laiminlyödyksi jollain tavalla. Huumeet ovat tuoneet toivottua uskallusta ja niiden avulla on liitytty ryhmän jäseniksi (ks. myös Larkin & Griffiths, 2002).

Päihteet tuovat ratkaisun itsetunto-ongelmiin, erilaisiin sosiaalisiin pelkoihin ja liittävätkin mukaan samanhenkisten ystävien joukkoon. *Päihteet oli mulle semmonen ratkaisu, et mä löysin sen avaimen mitä mä hain, et jes et nyt mä uskallan (H19).* Lähes sanasta sanaan tarinoissa toistuu näkemys siitä, miten joku aine ratkaisee useimmat elämän ongelmat ja miten huume tuntuu olevan *se juttu mitä on koko ikänsä ettiny, et tästähän löytyy kaikki vastaukset (H21).* Huumeet ratkaisevat myös perheeseen liittyviä ongelmia. Tarinoissa toistuvat alkoholiongelma perheessä *ollu sellanen ongelmapäihteidenkäyttö läsnä koko ikäni (H14)*, muuten kylmät suhteet vanhempiin *meil on ollu vähän sellanen jäätävä fiilis himassa (H16)*, tai ei mistään erityisestä syystä johtuva vahva tarve aikuistua ja irrottautua perheestä *osittain siksi, että sillä halusin vahvistaa sitä, että voin elää sellasta elämää mitä mä haluan (H17).* Omassa aineistossani on vain pari tapausta, joissa päihteiden käyttö on kytköksissä lapsuuden aikaiseen seksuaaliseen tai fyysiseen kaltoinkohteluun.

Tarinoissa välittyä myöskin kokemus erilaisuudesta ja joukkoon kuulumattomuudesta, jonka takia päihteiden tuoma tunne asioiden ratkaisemisesta on varmasti ollut merkityksellinen. *Aika usein kun näit mieltii ja kertoo, ni tulee ensimmä-*

mäisenä mieleen sellanen jatkuva pahaolo ja jotenkin sellanen erilaisuuden tunne ihan pienestä asti (H8). Kokemus siitä, ettei ”oikeasti” ole sellainen kuin ulospäin näyttää toistuu myös muissa toipumistutkimuksissa (ks. esim. Cloud & Granfield, 2004, 189). Sitte vaan pyöri niitten ammattirikollisten kanssa tuolla noin, vaikka ei ikinä tuntenu oloonsa mukavaksi niiden kanssa, en mä ikinä oo itte ollu mikään konna, mut silti mä oon veljeilly niitten kanssa (H3).

3.2.2 Käyttöaika

Toipumisteorian mukaan käyttävän addiktin mielestä hänen päihteidenkäyttönsä on hallittua ja oikeutettua. *Et välil oli hyvii vaiheita, et mä olin mielestäni kohtuukäyttäjä, kun mä käytin vaan kerran kuussa, sit mä palkitsin itseeni, kun mä olin taas kaks viikkoo ollu selvinpään (H10).* Toipumistarinoissa kuvataan myös käyttöaikaisia käsityksiä siitä, missä kulkee hallitun ja hallitsemattoman käytön raja. *Mul on aina ollu semmonen käsitys ongelmista ja tämmösistä, että siinä vaiheessa ku on piikki kehissä ni se on jo pahemmanlaatusta (H14).* On tyypillistä, että ongelmakäytön raja menee suonensisäisessä käytössä ja tiettyihin aineisiin voidaan suhtautua hyvinkin kielteisesti (ks. myös Hännikäinen-Uutela, 2004, 96). Rajoja tosin venytetään sen mukaan, miten itse toimii ja syy huonoon elämäntilanteeseen on jossain muualla kuin huumeiden käytössä. *Mä kuvittelin, et mul on psyykkisii ongelmii ja mä en ollu osannu käyttää amfetamiinii, kun mut oli kasvatettu huonosti (H1).* Jos oma käyttö on omasta mielestään hallinnassa, niin käytön lopettaminen on aivan absurdi ajatus. *Joku joskus siel vankilassa lopetti kaman vetämisen ja sit me ihmeteltiin sitä kauheesti, et miten se nyt tolleen, et se lopetti vaan ja ei me tajuttu oikeen, et oltiin vaan, et ei puhuta siitä, kun se oli vaan jotenkin niin kummallista, että yhtäkkiä vaan lopettaa, et jotenkin ajateltiin, että voi voi, nyt se tuli hulluks tai jotain (H15).* On myös tyypillistä, että huumeiden käytön kielteiset vaikutukset pyritään ohittamaan tai selittämään joksikin muusta johtuvaksi.

Ja mua pidettiin putkassa pari viikkoo ensin ja sillon mä jotenkin ihmettelin, et mikä helvetti mulla on, kun mä oon niin kipee jotenkin. Mä en ollu tajunnut, se kuullostaa uskomattomalta, mut mä en ollu tajunnu et mä oon heroiinikoukussa, koska ne oli ne muut jotka siihen jää koukkuun, enkä minä. Ja sit mut vietiin sairaalaan ja todettiin, et mul on poskiontelon tulehdus, et mä aattelin, et onpas kova poskiontelontulehdus, ku polvilumpiot kääntyy nurin ja on ihan sykkyrällä, ni sit se lääkäri sano, et et sä tajuu mikä sul on. (H15)

NA:n toipumisteorian mukaan addikti pyrkii säätämään käyttöönsä löytääkseen itselleen sopivan tavan käyttää. *Aina ku me haettiin sitä sieltä, ni me haettiin meta-doninyssykkä samalla, et me saatiin meidän pollekuuri poikki (H14).* Tarinoiden luonteeseen kuuluu se, että itsesäätely ei onnistu. *Aloin yrittää sitten semmosta säännötely sun muuta itteni kanssa, et poltan nyt kahtena kuukautena poltan seittemän*

kertaa pilvee tai viis kertaa poltan pilvee no tietysti siit ei tullu hevon helvettii (H12). Addikti pyrkii hallitsemaan elämäänsä myös vaihtamalla asuinpaikkaa, eristäytymällä, menemällä naimisiin ja monin muin erilaisin keinoin.

Mä yritin ratkasta sitä omaa huumeongelmaa sillä, et mä menin naimisiin ja perustin perheen ja kaikkii tämmösiä olin yrittäny siinä aikasemmin. Ja mä olin jatkuvasti liikenteessä sillä tavalla, et mä vaihdoin paikkaa, et mä muutin kaks kolmekin kertaa vuodessa. Et mä muutin länsi-Suomeen, et mä ajattelin, et siellä ei oo amfetamiinia ollenkaan. Ja ajattelin, että sillä mä ratkasen tän koko jutun, et mä jätän koko paskaelämän taakse ja alotan uudestaan puhtaalta pöydältä ja tällä tavalla. Ja no sit uudella paikkakunnalla niin, ni ei siinä sitte menny ku viikko vähän toista ku löyty ne uudet piirit ja uudet ihmiset ja se sama meno jatku sitte uudestaan. (H9)

Käyttöä säädellään myös hakeutumalla välillä virallisen hoitojärjestelmän piiriin. Katkolle hakeutumisen tarkoitus ei kuitenkaan ole huumeiden käytön lopettaminen vaan lepääminen tai huumeiden kohtuullisemman käytön opettelu, esimerkiksi suonensisäisen käytön lopettaminen (ks. myös Hännikäinen-Uutela, 2004, 109). *Mä kävin jossain siin välis katkolla, mut kävin ihan lepäämäs vaan ja mä koin niil ekoil reissuil semmosen ihmeparantumisen, et mä jotenkin ku mä muutaman viikon olin katkolla ni mä opin käyttään kohtuudella, sit mä lähin sieltä ja sit taas käytn kohtuudella yötä päivää jonkun kuukauden kaks, kunnes olin taas ihan riekaleina ja oli pakko lähteä takas katkolle (H8).* Naisille raskaaksi tuleminen voi toimia kimmokeena käytön säätelyyn ainakin raskauden ajan. Lapsen syntymä ei kuitenkaan välttämättä takaa sitä, että päihteiden käyttöön ei palattaisi joko saman tien tai joitain vuosia myöhemmin (ks. myös luku 3.4).

3.2.3 Käytön loppuvaiheet

Kysymykseen miksi huumeiden käyttö lopulta loppuu, ei ole yksiselitteistä vastausta. Kuten Blomqvist (2004) toteaa, motivaatio muutokseen tuntuu nousevan yhdistelmästä myönteisiä ja kielteisiä tekijöitä. Syyt voivat olla sisäisiä ja niihin voi liittyä tietty yksittäinen kokemus tai syynä voi olla elämäntilanteeseen kyllästymisen ja kokemus pohjalle ajautumisesta. (Mts. 151–152.) Käytön lopettamista on voitu yrittää kauan ja useita kertoja ennen kuin siinä on onnistuttu (Hännikäinen-Uutela, 2004, 107).

Toipumisteorian mukaan addikti on voimaton käyttönsä ja addiktionsa suhteen. Addiktin elämä on hallitsematonta, käyttö on pakonomaista ja se johtaa tekemään asioita, joita ei koskaan kuvitellut tekevänsä. Käytön hallitsemattomuutta kuvaa tarinoissa toistuvat erilaiset pelkotilat, harhaiset olotilat ja itsemurha-ajatukset. *Mä olin niin pelkojen täyttämä, et mä nukuinki jo sängyn alla varmuuden vuoks, et jos joku tulee puukottaan yöllä, ni mä oon siel alla ja se ei osu ja mä olin*

paranoijien vallassa: kuulin ääniä ja näin näkyjä ja kaikki oli mua vastaan yleensä (H13). Hännikäinen-Uutelan (2004, 104) mukaan elämänhalun kadottua ainoaksi vaihtoehdoksi useat huumeiden käyttäjät näkevät kuoleman (ks. myös Väyrynen, 2007, 155–156). Se syksy oli vaan sitä, et veti pakonomasesti ja koko ajan oli itsemurha-ajatuksi, ympärillä oli vaan väkivaltasii ihmisii ja yritti siihen porukkaan ite sopeutua vaikka ties koko ajan et ite en oo sellanen ihminen ja yritin itsemurhaa (H6). Käytön loppuvaiheiden huonoa tilannetta kuvataan myös omalla itsekkyydellä ja sillä, ettei enää välitä kenestäkään muusta.

Sit ku mä pääsin pois, ni yks mun kaveri pääsi melkein samaan aikaan siviiliin pari päivää mun jälkeen ja me otettiin sellanen aika mittava heroïnikauppa välittömästi, otettiin helvetisti velaks sitä. Ja se mun kaveri kerkes, olik se ollu 3 vai 4 päivää siviilissä, kun se otettiin kiinni, silt löyty vähän yli 50 grammaa heroïiniä ja se sai hirveen tuomion siitä. No mähän jäin tyytyväisenä, meil oli yhteinen asunto sen kanssa, et mä olin tyytyväinen, et oltiin keretty hankkiin kämppä ja sit sitä heroïiniä jäi sen verran, et mä pystyin sillä hyvin elämään, mua ei siinä kauheesti surettanu se sen kohtalo. (H15)

Toipumisteorian mukaan addiktiin täytyy ajautua pohjalle ennen kuin hän on halukas lopettamaan huumeiden käytön. Näihinkin toipumiskertomuksiin liittyy kokemus pohjalle ajautumisesta, jolloin käyttö on saavuttanut sellaisen pisteen, että sen haitallisuutta ei voi enää vähätellä itselleen eikä muille. *Sillon mul oli ne kaks vaihtoehtoo, et joko ne vihoviimeset vedot tosissaan, et sit maataan tuolla multaa pään päällä tai sit sen kaman vedon on loputtava (H16).* Pohjakosketus on voinut olla yksittäinen hetki tai sarja kokemuksia, jotka saavat ymmärtämään, että kaikki ei ole kunnossa. Sanontaa ”oman pohjan löytäminen” käytetään siitä, että jokaisella on erilainen kokemus siitä, miten pahoja asioita pitää tapahtua, ennen kuin lopettamishalu herää. ”Oma pohja” voi tulla vastaan silloin, kun ekstaasin viihdekäyttäjät siirtyy suonensisäiseen käyttöön tai siinä, että pitkän käyttöuran ja vankilakierteen jälkeen pettää sekä terveys että mielenterveys.

Mut sit mä menin jo muutenkin niin huonoon kuntoon, et mä olin kolme vuorokautta tajuttomana yhen vetokämpän lattialla ja tota siitä kun mä sitten heräsin, ni tyypit sano tietenkkin, et lähtisitkö menee täältä, ennen kuin tääl on raato, et he ei haluu poliisia tänne. Ja ne roudas mut himaan ja siellä himassa mä menin jonkin asteiseen psykoosiin, et mul on hatarii muistikuvia siitä, mitä sen muutaman vuorokauden aikana on tapahtunu, mut siin mä kuitenkin aloin tulee järkiini ja siinä vaiheessa vasta tajusin, et nyt täytyy jotain tapahtuu. Et nyt käyttäjän tie on käyty loppuun, et elimistö pettää ja elämäni ensimmäinen sekavuustila iski päälle, että nyt täytyy löytyy ratkasu. No mun ratkasu oli sitten se, että mä soitin sossulle, et vieläks ne maksaa mut johonkin hoitoon, et täs on nyt menny aika ryssiin nää hoitohommat, ni ne sano mulle, että joo. (H20)

Toipumistutkimuksessa on usein kuvattu niin sanottuja käännekohtia, käyttäjän yksittäisiä kokemuksia, jotka ovat vaikuttaneet päätökseen hoitoon hakeutumista tai joiden avulla toipuminen on alkanut (ks. esim. Koski-Jännes, 1998; Cloud & Granfield, 2001). Näiden käännteentekevien kokemusten luonne vaihteli esimerkiksi Koski-Jänneksen (1998) tutkimuksessa odottamattomista ja ainutlaatuisista kokemuksista sangen arkipäiväisiin. Oleellista oli kuitenkin tapahtuman merkityksellisyys kokijan kannalta ja tunne siitä, että kokemuksen jälkeen mikään ei enää näytä aivan entiseltään. (Mts. 61.) Omassa aineistossani näkyy myös se, miten ulkopuolelta katsottuna hyvinkin pieni asia, on voinut olla kokijan kannalta hyvinkin merkityksellinen. *Sit mä kerran katoin maantiekiittäji himassa ja sit mä vähän siinä nauroin, et ni sit mä olin et hehe, et täst tuli ittelte, et täs on toivoo vielä, et sit tuli muutama kyynel, ei osannu sen enempää itkee, mut tuli sellanen hei, putken päästä näkyy valoa, vaik mä olin sekasin silloin, mä tajusin, että perkele, et jos mä tässä jotain teen, ni mä voink selviä tästä vielä (H3).* Käännekohta voi olla myös kokemus siitä, että näkee itsensä ulkopuolisen silmin ja alkaa nähdä toimintansa todellisessa valossa. Omaan tunteettomuuteensa havahtuminen voi olla myös havahduttava tekijä.

Jotenkin sit kun alko näkee sen, et mitä täs on oikeesti tapahtunu ja miten ihan mielisairait juttuja mitä on tapahtunu ja niihin kuitenkin suhtautuu silleen kevyesti: ”et sit se vaan kuoli”, et on tullu jotenkin hulluks, ettei reagoi. Jos täs nyt vaik yhtäkkiä sä kuolisit, ni kyl mä luultavasti reagoisin siihen aika voimakkaasti, mut silloin se oli vaan, että ”voi saatana sentään, et tähän kämppään”. Et ehkä oikeesti sen jutun näkeminen mitä oikeesti tapahtu ja minkälaiseks muuttu ja tavallaan, ettei pystyny enää tekeen mitään. (H15)

Halun hoitoon hakeutumiseen tai motivaation hoidossa pysymiseen on voinut myös herättää tai vahvistaa joku toinen ihminen. *Mä höpisin sille niitä näitä lapsuudesta ja siit lapsesta ja meidän parisuhteesta ja blaablaablaablaa ja sit jossain vaiheessa mä totesin, et mä oon käyttäny täs joka päivä aineita, et kun mä olin aika väsyny ja sit se sano, et haluaisitsä tehdä tolle sun päihdeongelmalle jotain ja sit mä sanoin et joo (H1).* Toipumishalun on voinut herättää joku ystävä tai ystävän ystävä, mutta myös viranomainen, esimerkiksi sosiaalityöntekijä tai poliisi.

Ja sit se tutkija [poliisi] onneks hiffas munki tilanteen, ja mä sit sanoin sille, et ei vittu et mä en jaksa tätä enää, sit seki sano et homma on nyt näin, että kerrot tai et kerro, mut vankilaan lähet, pitkä tuomio tulee ja mä voink antaa sulle, jos sä otat mult neuvoon vastaan. Ja sit juteltiin paljon kaikenlaisist asioista, ni se sano, et hän näkee, et sä oot nii pystyvä ja kykenevä, et älä helvetti, et lopeta noi paskajutut, mä oon valmis auttaa sua tota uudelle raiteelle elämässä ja plääplää ja näin. Ja siinä si jotenki heräs toivoki, et jes et mikä tää nyt ois homman nimi. (H12)

Siinä, missä edellisessä esimerkissä hoitohalukkuus heräsi yhdestä vakavasta puhuttelusta, eräs toinen haastateltavistani tarvitsi pitempiaikaisen kontaktin A-klinikan työntekijään, joka oli myös valmis toimimaan silloin, kun hän oli valmis ottamaan apua vastaan.

Mä en keneenkään luottanu, se oli ainut ihminen keneen mä luotin, ja mä sit jotenkin sitouduin sit käymään siel A-klinikalla. Mihinkään muuhun mä en olu sitoutunu niin täysin ku huumeiden käyttöön, et se tuli sit siihen rinnalle, et huonoimpina päivinä mä saatoin käydä siel kaks kolme kertaa, et siit tuli mulle sellanen tosi tärke ihminen. – – Se ei tuputtanu mulle mitään hoitokoteja ja laitoksia eikä mitään tälläst näin, mut aina välillä mainitsi asiasta. – – Ja mä sanoin, et emmä tarvi, että tota ei mul nyt niin huonosti mee, vaik mul tosiasiasa meni todella huonosti, mut en halunnu myöntää sitä hänelle enkä varsinkaan itselleni, et mä halusin pärjätä kuitenkin itse. Ja kävin siellä joku puol vuotta, kunnes yksinkertaisesti mul terveys petti niin fyysinen ku mielenterveys ja kaikki meni pieleen. Mä pelkäsin, et mä joudun vankilaan ja asiat oli muutenki, mä olin niin selkä seinää vasten, et mä en enää tienny mitä mä teen. Ja mä soitin sille ja sanoin, et nyt on sellanen tilanne, et mä ehkä voisin harkita, et mä lähtisin sinne hoitoon, ja sit tää mun A-klinikan työntekijä tarttu siihen tilanteeseen saman tien, et se ei epäröiny hetkeäkään, et se sano, et selvä peli, et mä soitan sulle kahen tunnin päästä oo kuulolla, ja se soitti mulle sitte kahen tunnin päästä ja kerto mitä vaihtoehtoja mulla on. (H24)

Toipumistarinat päättyvät siihen hoitoon hakeutumiseen, josta raitistuminen on alkanut. Kaikki haastateltavani ovat tulleet NA:han katkon tai jonkun hoitolaitoksen kautta tai ovat hakeutuneet hoitoon NA:n löytämisen jälkeen. Toipumisen alku ei kuitenkaan ole useimmilla ollut helppoa ja ajatus omien asioiden käsittelemisestä tuntuu ahdistavalta.

Ku hiljasuus tuli, ni menin sinne sänkyyn, ni mä aina rukoilin tälleen näin, et mun ei tarttis enää herätä aamulla, et mä voisin vaan kuolla pois, et se olis kaikille paljon helpompaa ja jotenki mulle itelleni ku oli niin paljon niit asioita mitä ei ollu kohdannu ja fiiliksi mihin oli vaan vetäny. Et must tuntu, et emmä oo ikinä niin vahva, et mä pystyisin niit rupee jotenki käsittelemään. Mut kuitenkin mä sit heräsin joka aamu ja joka aamu mä olin ihan raivona, et minkä takii mä en kuollu, että mikä vitun järki tässäki on. (H24)

Mihin huumeiden käyttö sitten lopulta loppuu, ei ole mitään yksiselitteistä vastausta. Mä maanantain pääsin vankilasta, ni mä torstaina menin vanhempien luokse, tai soitin, et nyt mä haluan hoitoon, et en jaksa enää ja sosiaalitoimistoon järjestä samana päivänä aika ja seuraavaks maanantaiks sitte hoitopaikka ja mä kävin katkolla antaa seulan ja sitte menin sillon maanantaina hoitoon (H6). Omassa aineistossani toistuu esimerkiksi Koski-Jänneksen (1998) tekemä havainto siitä, että joillekin jo pelkkä kokemus lopettamisesta saa niin suuren merkityksen, että se jo

sinällään auttaa pysymään uudella tiellä. Toisille lopetus oli vasta ensiaskel ja varsinainen henkinen vapautuminen riippuvuudesta saattoi tapahtua kuukausia, jopa vuosia myöhemmin. (Mts. 96). Hännikäinen-Uutela löysi aineistostaan useita käytöstä pois päin työntäneitä tekijöitä lopettamispäätöksen taustalla kuten käyttämisen hauskuuden ja mielihyvän loppumisen, narkomaaniyhteisön sisäisen solidaarisuuden katoamisen, käyttäjän aseman huonontumisen ryhmässä ja lisääntyvän yksin käyttämisen (2004, 106). Naisten lopettamispäätöksissä merkittäviksi tekijöiksi on havaittu raskaaksi tuleminen tai lapsistaan vastuun huomaaminen siinä vaiheessa, kun on melkein aiheuttanut lapselle jotain todella vakavia seurauksia. Myös halu saada lasten huoltajuus takaisin voi toimia hoidon motivaattorina. (Cloud & Granfield, 2001, 189; Blomqvist 2004, 152.) Haastateltavistani toisille hoitoon hakeutuminen on voinut olla hyvinkin nopea prosessi ja toiset ovat pyörineet erilaisissa palveluissa jo pitemmän aikaa. Merkityksellistä on voinut olla vaikka sekin, että on joutunut ympäristöön, jossa muut eivät käytä, eikä sitten itsekään halua käyttää. *Siel hoitopaikassa ei ollu tollasta pilvihenkistä tyyppiä kenen kans mä oisin salaa voinu tussutella siellä, ni mä sanoin mun pikkubroidille, että älä tuo mulle pipanaa tänne ku se tuli kattoon mua, et ei tääl kukaan muukaan imeskele, et en mä viitti nyt imeskellä (H14).* Toipumisen alkuun pääseminen voi myös olla sattumien summa, jolloin oikeita asioita tapahtuu juuri oikealla hetkellä.

Mä olin sit jo aikasemmin talvella kyselly, yrittäny sekopäissäni soitella johonkin, et pääsis hoitoon, kun mä en oo koskaan ollu missään hoidossa, et johki katkalle. Ja sit sielt vaan annettiin jotain sellasii ihmeellisiä numeroita, et soita vaikkamaanantaina yhden ja kahden välillä, ku enhän mä edes tienny, et mikä vuoson, ni miten mä olisin voinu ja pystyny jotenkin. Ni sit mä sanoin, ennen ku mä taas pääsin sieltä vankilasta pois, sille sossulle, et jos sä voisit selvittää miten mä pääsen. Ja lähdin siitä sitten jälleen vetämään, mut sit sattumalta olin himassa ihan tosi kipeenä, ni tippu postist tuli se lappu ja siin luki, et meet vaan A-klinikalle ja sit sielt sä pääset suoraan. Ja jumalauta mä pääsin sattuman kauppal raahautuu viimeisillä voimilla hoitoon ja pääsin sinne katkalle sisään. Ja sitte sinne tuli, siel oli NA-ryhmä ja mä olin ajatellu, et mä meen sinne, koska mä tiesin tavallaan sen jutun ja sit siin sattu viel silleen, et yks mun vetokaveri tuli pitämään sitä ryhmää sinne, ketä oli ollu jo monta vuotta raittiina, ja sillä lailla mä jotenkin kiinnityin saman tien ryhmiin. (H15)

Tyypillistä kuitenkin tuntuu olevan myös, että vaikka päätös hoitoon menemisestä olisi vakaasti tehty, ”pitää” kuitenkin vielä ennen hoitoa käydä käyttämässä huumeita vielä kerran. *Jotenki mä ajattelin vaan, et ku nyt loppuu, ni pitää nää viimeiset ottaa (H11).* Kun päätös hoitoon lähtemisestä on tehty, hoitoon hakeutumista ei estä edes hoitojärjestelmän joskus hieman perusteettomilta tuntuvat vaatimukset. *Mulle sanottiin, et tammikuun 18. päivä voit tulla, mut sitä ennen vierotat itse itses, ja sit mä mietin, et millä helvetillä se nyt sitten tapahtuu tässä, ni mä keksin sellasen ratkasun, et mä aina joka aamu huitasin aina 200–300 millii lääkettä päähäni,*

nukuin koko päivän, mul oli illalla kello soimassa silleen, et mä lähdin Alepaan haakee jonku 10 keskikaljaa ja sit mä koko yön valvoin ja katoin telkkariä ja luin ja vedin ne bisset ja aamulla sitten taas taju kankaalle, ni sillälaila mä sain pysytty himassa ja vierottauduttua aineista (H20). Itsensä vieroittamiseen on lukuisia erilaisia omaan kokemukseen tai kadulla opittuun kokemukseen perustuvia tapoja (ks. myös Heikkilä, 2004; Ison ym., 2006). Kaikilla ei kuitenkaan ole yhtä kovaa motiivaatiota. Hännikäinen-Uutela kuvaa hoitoon pääsemisen vaikeuksina esimerkiksi sen, ettei hoitoon ole saatu lähetettä tai maksusitoumusta, hoitoon pääsyn pitkät jonot ja sen, ettei tarjolla ole ollut tarvittavanlaista hoitoa (2004, 108). Nuorvalan (1999) mukaan hoitomotiivaatio on usein sidoksissa johonkin tiettyyn hetkeen tai tilanteeseen. Huumeiden käyttö voi jatkua ja paheta, jos apua ei ole saatavilla tai sitä ei anneta. Nuorvalan haastateltavat esittivät halunsa hoidosta, johon voisi haakeutua helposti ja joustavasti, koska hoidon kompastukivinä koettiin nimenomaan vaikeudet päästä välittömästi hoitoon, hoitopaikasta toiseen ohjailu ja hoitoon paluun ja hoidon jatkamisen vaikeudet. (Mts. 39.) On myös niitä käyttäjiä, jotka eivät halua luopua tutusta sosiokulttuurisesta ympäristöstä, jossa he tietävät miten pitää toimia tai mitä siltä voi odottaa (Levy & Anderson, 2005).

Perinteisessä toipumistarinaassa tai AA:n stoorissa, kuten myös usein NA-ryhmäkokousten puheenvuorojen lopuksi, esitetään kiitos siitä, että ollaan raittiina. Näissä tarinoissa ei samanlaista kiitollisuudenosoitusta ilmene, koska nämä tarinat on kerätty haastattelutilanteissa. Toisaalta kiitollisuus NA:ta kohtaan ilmenee haastatteluisiani muuten, kuten kuvauksina NA:n merkityksestä toipumisen alussa. Epätyypillistä on se, että yksi haastateltavistani mainitsee tarinansa lopuksi vielä, ettei kadu käyttöönsä. Toipumistarinaan ei sinänsä kuulu katumisen osoitukset, mutta kokousten puheenvuoroissa jotkut saattavat mainita katuvansa joitain asioita käyttämisessään.

Et ei kyl kaduta. Et jotkut höpisee ryhmissä, et niitä kaduttaa, ni mä kyl sit yleensä seuraavassa puheenvuorossa sanon, et mua ei kyl kaduta yhtään ja kuinka ihana musta oli käyttää ja kuinka onnellinen mä oon, et mä oon käyttäny. Koska pienenä mä ajattelin, et isona mua haastatellaan radiossa ja mul la on elämässäni mielenkiintosisii kokemuksia ja nyttehän mä oon sellanen ihminen. (H1)

3.3 Addiktiosairaus toipuvan elämässä

Aiemmin tässä luvuissa toin esille, miten addiktiosairauden nähdään vaikuttaneen huumeiden käytön aloittamiseen tai käytön taustalla. Koska addiktiosairaus on NA:n keskeisiä käsitteitä ja tärkeä osa NA:n toipumisteoriaa, tuon tässä vielä esille, miten toipuvat kuvaavat addiktiosairauttaan toipumistarinoissaan. Addiktiosairauteen liittyy myös käsitys siitä, että addiktioon sairastuneesta ei voi tulla min-

kään tajuntaan vaikuttavan aineen kohtuukäyttäjää. Näkemys addiktiosairaudesta voi myös vaihdella sen mukaan minkälaisen näkemyksen esimerkiksi hoitolaitoksessa olo on muodostanut (ks. myös Granfelt, 2003; Heikkilä, 2004).

NA:n tarjoama käsitys addiktiosairaudesta on tullut joillekin haastateltaville ni helpotuksena. Uusi addiktin identiteetti täyttää elämässä olleen tyhjiön ja määrittelyn selkeys ja yksiselitteisyys on helpottavaa (Larkin & Griffiths, 2002). Itseään ei tarvitse pitää pahana ihmisenä vaan voi omaksua sairauden myötä uuden minäkäsityksen. Sairautta voi hoitaa ja siitä voi toipua, sairaudelle voi itse tehdä jotain. *Mä näen helpotuksena sen, et ku mä oon ollu koko elämäni ennen ku mä oon tullu NA:han, et mä oon jotenkin törkee ja paha ihminen ja kieroön kasvanu, mitä varmasti oon ollukin, mut en oo tajunnu, että se on sairaus, et kyllä se on mulle ollu helpotus, et hetkinen joo tää on sairaus, tätä voi hoitaa, voi toipua, voi kasvaa ihmisenä voi pysyä puhtaana, mut en mä usko, et mä voin parantua koskaan lopullisesti (H18).* Kaikille addiktiosairauden hyväksyminen ei kuitenkaan ole ollut yhtä yksinkertaista ja kaikki haastateltavani eivät olleet yksimielisiä siitä, onko addiktio itseasiassa sairaus vai ei.

Mun mielestä se ei oo sairaus. Tai mä en osaa mieltää sitä sellasena. Rippuvuusongelma on pitkälle sitä, että mä oon yhteiskuntani tuote, sen kulttuurin ja sen taustaympäristön ja sen yhteiskunnan tuote, et jos mä olisin ihan samana ihmisenä, tai vauvana siirretty jonnekin muualle, ni mä olisin ihan erilainen, et mä en varmaan käyttäisi päihkeitä, et silleen se ei tue sellasta sairautta. Eikä jos lasketaan, et yhteiskunta on sairastuttanu mut sitte. Et siinäkin ympäristössä missä mä oon eläny ja kasvanu, ni onko musta voinu mitään muuta tulla? Et ei mun mielestä oo voinu tulla mitään muuta. Mä uskon, että koska se on näin, ni se on opittu tapa. Et se on just opittu malli säädellä tunnetiloja ja kaikkee muuta. Et sellanen kohtuukäytön opetteleminen, et jos sitä oikein alkais opetteleen ni se on mahdollista. En tiedä omalla kohdallani, mutta muiden. (H2)

Ohan se sairaus. Jos mä meen tosta noin ja silpasen muutaman bissen sä huomaisit, että se on sairaus. Mä oon allerginen alkoholille ja huumeille. Se ilmenee silleen, että musta tulee hullu. Ja siinä vaiheessa kun sä et enää itte pysty määräämään, et se aine käyttöä sua etkä sinä ainetta, ni silloinhan se on sairaus. (H3)

Ainoastaan yksi haastateltavistani oli sitä mieltä, että addiktio ei ole sairaus. Addiktiosairaus tulkittiin kuitenkin monella eri tavalla. Se nähtiin myös yksilökohtaisena sairautena, joka toisilla ilmenee sairautena ja toisilla ei. *Mä en haluais sanoo, et asia on näin tai asia on näin, mä uskon semmoseen yksilökohtaseen, et se mikä mulla on sairaus, ni se voi jollain toisella olla joku tapa (H4).* Addiktio ei kuitenkaan ole sairaus, joka oikeuttaisi itsesääliin ja surkutteluun, ja toipuva addikti voi olla sairaudesta huolimatta ruumiiltaan ja mieleltään täysin terve.

Emmä koe, et mä oon niin sairas ihminen vaan, että se on se on vaan tommonen sairaus minkä kanssa voi elää. Mut en mä surkuttele, et voi että ku mä oon sairas. Mä koen olevani varsin terve ihminen kellä on vaan päihderiippuvuus, kuka ei voi käyttää päihteitä tai kenen ei tarvitse käyttää päihteitä. Muuten mä koen olevani varsin terve, mielensterveydeltäni ja muutenki. (H6)

Haastateltavani tekevät eron suhteessa itseensä ja mielensterveysongelmaisiin, vaikka heistä suurimmalla osalla on ollut myös mielensterveyden ongelmia. Heidän näkemyksensä mukaan addiktio itsessään ei ole mielensterveysongelma, mutta addiktio on aiheuttanut käyttämisen, joka on voinut johtaa mielensterveyden ongelmiin. *Se oli sellasta, et mä näin harhoi mä koin harhoi, tunsin harhoi, ajattelin harhoi, et ihan täysvaltanen psykoosi, et siel just suljetulla loistelamput juttelee mulle ja huonetoverit on hoitajii, jotka vetää pitkii vuoroi ja sellasii, et semmost oikeen perinteistä (H21).* Kun addiktiota hoidetaan ja huumeiden käyttö loppuu, mielensterveys voi palata ennalleen. *Sit ku katkastiin ne yhteydet siihen vanhaan maailmaan, ja hoidossa oli niin turvallinen ympäristö, ni se rupes psyykekki paranee siinä silleen ja no itsemurha-ajatukset tosiaan jäi ja rupes tuleen sellasta pientä toivoo (H6).* Kuten Hännikäinen-Uutela (2004, 104–105) toteaa, on mahdotonta osoittaa ovatko mielensterveyden häiriöt johtuneet huumeiden käytöstä vai eivät.

Mä olisin varmaan sen ISD10-tautiluokituksen mukaan saanu käyttöaikana kaikki ne puolet, mut et loppujen lopuksi mun psyykeessä sinällänsä ei oo sit kuitenkaan ollu mitään sairautta tai vikaa, et se on ollu nimenomaan se huumeongelma. Ja nimenomaan sitä, että jos siihen olis, jos sitä olis hoidettu ehkä eri tavalla tai jos mä olisin aikasemmin päässy siitä tietoseksi, et mun kyseessä on nimenomaan addiktio, ni kuka tietää oisko sitä päässy kuiville jo aikasemminkin. (H9)

Addiktiosairaus voidaan pitää kurissa, mutta hoitamaton addiktiosairaus voi aktivoitua uudelleen tai kohdistua johonkin muuhun asiaan kuin päihteiden käyttöön. *Addiktio on se mun sairaus, eikä se oo mitenkään kiinni siinä aineiden käytössä, se oli vaan se tapa millä se mussa ilmeni (H20).* Addiktiosairas ihminen voi addiktoitua mihin tahansa ellei hoida itseään. Käsitystä sairaudesta alleviivaa myös se, että NA:sta puhutaan lääkkeenä, jota pitää ottaa addiktiosairauteen, kuten lääkettä otetaan mihin tahansa muuhun lääkitystä vaativaan sairauteen (ks. myös Granfelt, 2003, 20). *Se ei invalidisoi mua mitenkään, kunhan mä muistan ottaa addiktiooni lääkettä sopivassa suhteessa koko ajan, ihan niin kun mä otan verempainetautiini lääkettä, ni samalla lailla mun pitää hoitaa sitä addiktioo (H19).* Addiktiosairaus on asia, joka erottaa addiktit ja ei-addiktit ja addiktiota kuvataan usein myös vertaamalla itseä ei-addiktteihin. Haastatteluissa ilmenee käsitys, että addiktien mielihallut ovat vahvempia kuin ”taviksilla”, joiden ei tarvitse samalla tavoin paeta tunteitaan kuin addiktien. Addiktin täytyy hoitaa kestäättömiä olotilojaan esimerkiksi makeaa syömällä.

Mä oon sit alkanu vertaileen ja jutella noitten ei-addiktien kanssa, et ne ei koukahda silleen asioihin erilaisiin juttuihin eikä niitten oo pakko paeta semmosta tunnemyllerrystä tai semmosta. Ku must tuntuu, et mul on semmonen riittämättömyys ja kestämatön olo. Emmä osaa sanoo muuta ku, et semmonen kestämatön olo monissa asioissa ja sit ku tulee semmonen kestämatön olo, ni mun on tehtävä jotain, joko mä tungen suuhun jotain tai tämmösiä. Ni ei kellellään ei-addikteil ihmisillä, ei niil tuu tälläsii juttuja, tai sit ne ei kiinnitä siihen huomioo. Kyl se on mun mielest sairaus, et huumeiden käyttäminen on se ensioire minkä takii yleensä varmaan sit tullaan NA:han, sit se oire voi siirtyy syömiseen. Että no mulla se on se juttu, että jotain makeeta pitää aina mässyttää, että mä kävelen Mäkin ohi ja oon helposti pirtelö kädessä, kiskalta pieni suklaapatukka, niinku tämmöstä. (H12)

Addiktiosairaus näkyy toipuvan elämässä myös tiettyinä luonteenpiirteinä, jotka ovat olleet käyttöaikana hallitsevia ja näkyvät yhä raittiissa elämässä. Toipumisteorian mukaan addikti on taipuvainen eristäytymiseen, pelokkuuteen, epärehellisyyteen ja kärsimättömyyteen. *Ni sit oli vielä sen käyttämisen kanssa eristäny itensä, et oli tosi vaikeita sellaset sosiaaliset jutut, et kun niihin liittyy sit niihin ryhmiinkin sellanen pelko, et ku siel on ihmisii, ja sit kun sinne menee niitten ihmisten sekaan (H5).* NA:n ohjelma puhuukin addiktiosta tunne-elämän sairautena ja tämä käsitys välittyy myös toipumistarinoissa. *Tää on kuitenkin tunne-elämän sairaus tää mitä mäkin sairastan, et mä teen hirveen helposti karpäsest härkäsen ja sit mä oon ihan, et apua ja sit mun koko elämä on pilalla, et se on jotenki sitä mun tunne-elämän sairauttani (H24).* Toipuvan addiktin tulee hoitaa itseään, sillä muuten addiktion pakkomielleisuus voi näyttäytyä myös raittiissa elämässä. Yleisen käsityksen mukaan toipuva addikti voi käyttäytyä vielä käyttävän addiktin tavoin, jos ei hoida itseään. *On sellasii addikteja, jotka on ollu pitkään pitkään puhtaana, mut sit tietyl taval sairastuu mun mielestä sellaseen samanlaiseen juttuun, et se on mun pelko tavallaan, et mä alan elämään jotakin muuta, alan elää hoitamattomassa tilassa ja alan tavallaan hallitsee kaikkee ja tietämään ja olemaan, ja et mä kadotan tavallaan sen jonkun nöyryyden siitä (H17).* Useammassa tarinassa toistuu myös näkemys siitä, että varsinkin ensimmäisten raittiiden vuosien aikana ryhmistä pois jättäytyminen tai säännöllisten ryhmäkäyntien lopettaminen alkaa näkyä käytöksessä. Tilanne helpottuu vasta, kun ryhmiin palataan uudelleen.

Siin jossain vaiheessa oli kolmen–neljänkin viikon taukoja, et mä en käyny olenkaan ryhmissä ja mä vaan lojuin himassa neljän seinän sisällä ja voin ihan vitun huonosti, ja must tuli kyl tosi pakkomielleinen. Et mä voin tosi huonosti ja mä ihmettelin, et mitä vittua, et jos mä jotain englannin kielioppiakin pilkuntarkasti opettelen aamu kaheksasta niin, et mä en voi edes yöllä lopettaa, et mul on se kielioppikirja kädessä ja mä alleviivailen sielt jotain. Ja sit jos menee alleviivaus pieleen, tai kuulakärkikynällä alleviivas silleen, et meni joku kirjain sieltä vähän piiloon, ni mä revin koko sivun. Ja sit kun siitä puuttu yks sivu sii-

tä kirjasta, ni ei se ollu enää hyvä mun mielestä ni mä ostin uuden kirjan kokonaan. (H16)

Toisaalta toipuvat tunnistavat myös tilanteet, joissa NA:sta ja NA:ssa toimimisesta tulee pakkomielle, joka voi näkyä esimerkiksi siinä, että yrittää tehdä itsestään korvaamattoman NA:ssa. *Mä otin kaikki kummiehdotukset vastaan, mul oli kummitettavia ihan helvetillinen lauma, ja mä yritin niiden asioita järjestellä koko ajan tyypilliseen tapaan, et ei kannata hoitaa omia, kun voi hoitaa muidenkin asioita (H20).*

Addiktiosairaus näkyy toipuvan elämässä myös niin, että addiktio nähdään kroonisena sairautena, joka tarkoittaa sitä, että addiktista ei voi tulla edes alkoholin kohtuukäyttäjää (ks. myös luku 4.2). *Ku se kerran menee yli, ni se menee aina yli, et mä oon yrittäny oikeesti muutamii kertoja käyttää kohtuudella, jumankauta mä oon yrittäny vaikka kuinka, ei, ei tuu kauppoja, et sitku mä otan ne ekat snagut tai huiikat tai blossit tai ihan mitkä vaan, ni se on vittu menoo sitte, et emmä enää pysty mitenkään kontrolloimaan sitä (H24).* Kohtuukäytön ei nähdä voivan olla mahdollista esimerkiksi siksi, ettei käyttöaikanaakaan koskaan edes halunnut käyttää kohtuullisesti vaan käyttö oli alusta asti runsasta. Addiktiosairauteen liittyy käsitys päihteiden käytön hallinnan lopullisesta menettämisestä. *Kun mä oon kerran menettäny sen hallinnan, ni en mä sitä enää saa takasin, en alkoholis, en mä saa sitä missään takasin, koska mun on turha haaveilla, et mä voisin ryyppää vaan vähän, koska en mä es halua ryyppää vaan vähän, en mä oo koskaan halunnu (H15).* Kohtuukäyttö ja sen mahdollisuus mietityttää myös toipuvia. Itseä verrataan joihinkin keiden tietää pystyneen kohtuukäyttäjiksi, mutta omalla kohdalla sen ei kuitenkaan nähdä olevan mahdollista, ainakaan vielä pitkään aikaan. *Et oikeesti mä tunnen sellasii ihmisiä, et ne on oikeesti mun mielestä kohtuukäyttäjii, en mä tiedä mikä niillä siten oikeesti on muuttunu, et ne pystyy alkoholiä käyttäjä kohtuudella ja jossain määrin huumeitakin (H2).* Joidenkin ihmisten mahdollisuutta kohtuukäyttöön selitetään myös sillä, että ne, jotka eivät vielä ole kunnolla addiktoituneet päihteisiin voivat ehkä alkaa käyttää kohtuudella. Yleinen näkemys on kuitenkin, että alkoholia voi ehkä vielä käyttää kohtuudella, mutta huumeiden kohtuukäyttö on huomattavasti vaikeampaa, ellei mahdotonta. Käytön hallitsemista voi mahdollistaa se, että on riittävät sosiaaliset tukiverkot ja esimerkiksi asunto ja työpaikka. *Semmoset ihmiset jotka käy puol vuotta ryhmissä ja rupee kohtuukäyttäjiks ni ne ehkä ei oo addikteja, tietysti meitä pyörii erilaisia, mut ehkä nää kaveriporukka on vetäny mukaan ja sitä on vuos kaks vedetty jossain ja sitte saadaan vähän elämää järjestykseen ni elämä muttuu tavalliseks (H14).* Vaikka kohtuukäytön mahdollisuutta joidenkin ihmisten kohdalla pohditaankin, palataan asiassa kuitenkin myös siihen, voiko kohtuukäyttö pysyä kohtuullisena ikuisesti. Ei voi varmasti tietää onko juuri omalla kohdalla hallinta mahdollista, vaikka niin luulisikin. *En kyl ite tunne ketään, mut joitain sellasii tapauksii oon tuntenu, ketä on luullu, et niist tulee [kohtuukäyttäjii], mut se onkin ollu sit kaikkee muuta kuin sitä kohtuukäyttöä alkuu pidemmälle, mäkin oon*

ollu kohtuukäyttäjä alunperin, hauskaa vaan piti pitää ja vähän sellasii juttui mitä muut ei tajuu (H5).

Haastateltavien näkemykset painottuvat selkeästi siihen, että kohtuukäyttö ei ainakaan heidän kohdallaan ole mahdollista, vaikka se sitä jollekulle muulle olisi-kin. Näkemys kohtuukäytön mahdottomuudesta on niin vankka NA:n periaate, että ne, jotka tavoittelevat kohtuukäyttöä jäävät myös yleensä pois NA:sta (ks. myös Ruisniemi, 2006, 215–216). Toisaalta ryhmän yleistä vahvaa mielipidettä vastaan voidaan haluta kapinoida kohtuukäyttöä kokeilemalla. *Tuli hirvee ristiriita, et miks jotkut pystyy, jos niil on sama sairaus ku mulla ja mä en kuitenkaan pysty, vai pystynköhän mä, jos mä nyt kuitenkin pystynkin, jos noi on vaan kusettanu mua, et mä en pysty, et tommosten asioiden miettiminen vie sitte siihen, et haluu sit pikkuhiljaa läh-tee kokeilee sitä (H11).* Toisaalta taas ryhmän vahva yhteinen näkemys voi toimia suojaavana tekijänä mahdollisesti hallinnasta riistäytyviltä kokeiluilta. *Ite en läh-tis sitä koittamaan, että on niin paljon kuitenkin näitä varottavia esimerkkejä, moni on kuollu sitte ku on lähteny koittaaan (H6).* Esimerkkejä epäonnistuneista kohtuu-käyttökokemuksista nostetaan useammin esille kuin onnistuneita ja kokemuksia epäonnistuneista kokeiluista nostetaan tarinoissa esiin esimerkiksi ja muistutuk-seksi itselle ja muille siitä, mitä voi tapahtua. *Mä oon jo kokeillu sen, et en mä pys-ty, et jos mulla täällä joku heilahtaa ni kuukauden kuluttua mä herään jostain Ivalos-ta ja ihmettelen miten mä oon tänne joutunu, miten mun duunit, miten mun asunto, mitä tapahtu (H4).* Tarinoissa on myös tärkeä ottaa esiin alkoholin kohtuukäy-tön mahdottomuus ja se, miten alkoholi ei addiktin kohdalla eroa muista huu-meista. *Mä järkeilin, et jos mä jätän nää kamat, ni mä voin juoda, ja sit mä kokei-lin sitä kohtuukäyttöä ja mä luulin, et mä onnistuin ku mä yhden krapulan kestin, sit muutama kuukaus siinä meni kohtuukäyttökuvitelmissa ja sit mä aloin taas vetään kamaa (H19).* Haastatteluissa esiin nousi myös kysymys siitä, miksi yleensä NA:n (tai AA:n) käsitystä täysraittiuudesta pidetään toveriseuran ulkopuolella ongelmal-lisena ikään kuin kohtuullinen alkoholin käyttö olisi kansalaisvelvollisuus, johon kaikkien tulee pyrkiä.

Ehkä kohtuukäyttö vois onnistuu huumeiden käyttäjälle alkoholin suhteen sit-ten, kun se on ollu 20 vuotta käyttämättä ja käyny perusteelliset ja psykoterapi-at ja systeemit tavallaan, että se olis ikäänkuin sillä tavalla toipunu. Mut en mä sit kuitenkaan nää siinäkään sit mitään mielekkyyttä, et kukaan lähtis testaan tai kokeileen, et kuitenkin se elämä mikä on ni kuuluu siihen sitte päihteet koh-tuudella tai ei, ni mä en nää niillä mitään eroo. Samat asiat voi tehdä käyttä-mällä alkoholia tai ei. (H9)

3.4 Naiset, miehet ja NA

NA:laisten tarinoissa sukupuoli nousi esiin kahdella tavalla. Naiset esittivät osana tarinaansa näkemyksiä siitä, miten toisilta naisilta saatu tuki on ollut tärkeä osa heidän toipumistaan ja miten tärkeitä ovat mahdollisuudet pitää joko virallisesti tai epävirallisesti omia ryhmäkokouksia vain naisille. Myös miehet pohtivat miehiltä saamaansa tukea ja erikoistuneiden ryhmien oikeutusta, mutta selvästi naisia vähemmän. Toiseksi tarinoissa oli huomattavissa se, miten naiset puhuivat miehiä enemmän parisuhteistaan, perheistään ja lapsistaan. Tässä alaluvussa otan lyhyesti esille sen, miten sukupuoli näkyi minulle kerrotuissa tarinoissa. Nimettömyyden säilyttämiseksi olen numeroinut nais- ja mieshaastateltavat erikseen, ja viitataan heihin muista luvuista poiketen tässä alaluvussa tällä toisella numeroinnilla.

Tämän tutkimuksen luvussa 5 nostan esiin sen, miten sukupuoli ei noussut merkittäväksi selittäväksi tekijäksi tilastoanalyseissani siinä, miten naiset tai miehet kokevat NA:ssa toipumisen. Myös muussa tutkimuksessa ei ole nähty eroa naisten ja miesten välillä NA:ssa toipumisesta saatavassa hyödyssä (ks. esim. Humphreys ym., 1994; Hillhouse & Fiorentine, 2001; Hser ym., 2003; Grella ym., 2003). Naisten asemaa 12 askeleen toveriseuroissa on tutkittu erityisesti Amerikassa (ks. esim. Sanders, 2006) ja laajemman kuvauksen naisten asemasta suomalaisessa huume maailmassa antaa esimerkiksi Väyrynen (2007). Sukupuolten välillä on havaittu eroja päihteenkäytön määrässä, niiden terveysvaikutuksissa, hoitoon hakeutumisessa, päihdehoidossa ja sen tuloksissa (Green, 2006). Naiset ja miehet aloittavat huumeiden käytön ja hoitouransa saman ikäisenä, mutta miehet käyttävät enemmän huumeita ja sekaantuvat enemmän rikolliseen toimintaan (Hser ym., 2003). Tutkimuksissa on raportoitu ongelmakäyttäjänäisten kokemaa perheväkivaltaa (ks. esim. Cloud & Granfield, 2004), huumeita käyttävien naisten alisteista elämää nöyryytettyinä ja halveksittuna niin alakulttuurissa kuin valtakulttuurissakin (Lalander, 2001, 210–224) ja naisten asemaa puolisoidensa, miesystävien tai muiden miesten väkivallan kohteina ja naisten käyttämistä maksuvälineenä huumeista (Hännikäinen-Uutela, 2004, 104–105; Kuyper ym., 2005). Myös huumeiden käyttöön usein kytkeytyvä kodittomuus on suurempi taakka naiselle kuin miehelle. Naisen kodittomuus näyttäytyy Granfeltin (1998, 70) mukaan vielä poikkeavampana ja moraalisesti tuomittavampana kuin miehen, kun sitä tarkastellaan perinteistä naiskuvausta vasten. Omien NA-ryhmien järjestämiseen naisille ja miehille voisi siis perustella esimerkiksi sillä, että vaikka toipuminen ei olisikaan erilaista, käyttöaika on yleensä naisten ja miesten kohdalla erilaista.

Feministisessä kritiikissä 12 askeleen kieltä ja kulttuuria on syytetty miesten hallitsemaksi, mutta tutkimuksissa naisten ei ole todettu jäävän miehiä huonompaan asemaan toveriseuroissa, vaan he ovat pystyneet käyttämään toveriseuroja hyväkseen itselleen sopivalla tavalla (Sanders, 2006). Suuremmissa maissa kahden toista askeleen toveriseuroissa on tullut tavaksi järjestää omia ryhmiä esimerkiksi nuorille tai naisille. Tämän on tutkimusten mukaan todettu lisäävän erityises-

ti naisten myönteistä kokemusta toveriseurojen tarjoamasta tuesta (ks. esim. Snow ym., 1994). *AA:ssa on se hyvä, et siel on se nuorten ryhmä, et NA:ssakin kun on näitä nuorii käyttäjiä, ni pitäs olla jotenkin oma erillinen oma ikäraja, et alle kolmekymppisille tai jotain (M2)*. Erikoistuneiden ryhmien toiminta AA:ssa tai NA:ssa perustuu yleensä sanattomaan sopimukseen, koska 12 perinteen mukaisesti jokaisen ryhmän pitäisi olla avoin kaikille toveriseuran jäsenille ja ainoastaan toveriseuraan kuulumattomien osallistumista voidaan rajoittaa. Suomessa ainakin AA:ssa on toiminut nuorten ja naisten ryhmiä, NA:ssa on kokeiltu ainakin naisten ryhmää ja vain päihdetyön ammattilaisille tarkoitettua ryhmää (ks. myös 2.6.1). Kesällä 2008 Suomessa toimi kaksi naisten ryhmää. Kansainvälisen mallin mukaan esimerkiksi heinäkuussa 2008 Helsingissä pidetyssä NA:n Euroopan konventissa oli tarjolla erikseen ryhmiä naisille, miehille ja seksuaalivähemmistöihin kuuluville (Nimettömät Narkomaanit, 2008).

Omien ryhmien järjestämiseen eri perustein suhtaudutaan kaksijakoisesti. Toisaalta omien ryhmien tarjoamista niin naisille, miehille kuin nuorillekin pidetään hyvänä ja ehkä jopa välttämättöminä toipumisen tukemisessa, mutta toisaalta perinteitä ja niistä kiinni pitämistä pidetään tärkeänä. *Oishan se hyvä, et olis naistenryhmiä, mut sit taas toisaalta ne sotii perinteitä vastaan, mut kuitenkin sit taas miksei naisille annetais semmosta mahdollisuutta, et voihan niist sen verran jouttaa (N2)*. Toisaalta taas päihdeongelma ymmärretään universaalina niin, ettei *siin naisten päihdeongelmassa pitäisi olla mitään niin salaista, ettei sinne voi miehet tulla (M2)*. Naisten nähdään kuitenkin helposti jäävän altavastaajiksi varsinkin silloin, jos ryhmässä on vähän naisia. *On välillä joitain ryhmiä, et huomataan, et siel ei oo yhtään naista, et siel saattaa olla yks vaan, et sit ne jutut lähtee kyllä sille tasolle, että se yks on siellä korvat punasena (M2)*. Erillisten ryhmien järjestämistä voi puoltaa esimerkiksi se, että huumemaailmassa opitut roolit seuraavat mukaan myös NA-ryhmiin, varsinkin silloin, jos naisia on vähän mukana. *Tääl ei ollu naisia juuri ollekaan, meit oli 3 naista, jotka oli samaan aikaan mukana, et se oli vähän semmosta, et siinäkin oli sitten vaan jätkänä jätkien joukossa, ei ollu sellasta naisen mallia (N6)*. Väyrysen (2007) mukaan naiset ovat huumemaailmassa ”naisellisten avujensa loukussa”. Vaikka huumekuvioissa eläminen voi merkitä alun perin pyrkimystä sukupuolettomuuteen, on sukupuoli kuitenkin toimintaa raamittava tekijä. Huumekuvioissa korostuvat ruumiilliset ominaisuudet kuten fyysiset heikkoudet ja vahvuudet ja naisille on sukupuolestaan sekä hyötyä että haittaa. Fyysisesti on hankalampaa puolustaa itseään, mutta toisaalta pienellä flirttailulla voi myös saada tahtonsa läpi sopivissa tilanteissa. (Mts. 124; ks. myös Hännikäinen-Uutela, 2004, 105.) Jotkut naiset nostavat vahvasti esiin sen, että on erityisen merkityksellistä oppia pois huumemaailman sukupuolirooleista ja toimintatavoista ja naisilta saata-va apu muodostuu tässä välttämättömäksi. *Mä käännyin nykyään NA:laisten naisten puoleen asioissa ja ongelmassa, kun taas ennen se ystäväpiiri koostu miehistä, et oikeesti ne [naiset] on kokenu sen saman, on siel ihan hyviä miespuolisiiki ihmisiä, mut en mä niiltä mitään apuu osaa ottaa enkä saakaan (N2)*.

Omassa aineistossani naiset puhuvat enemmän lapsistaan ja parisuhteistaan kuin miehet. *Kyl mä pelkään edelleen lasteni puolesta, että se on se suurin semmonen musta möykky (N7)*. AA:laisten naisten tarinoita tutkinut Aaltonen (1991) on tehnyt saman havainnon: Naiset hahmottavat juomistarinsa ihmissuhteiden avulla useammin kuin miehet. Perhe, lapset ja puoliset ovat naisille tärkeitä ja niitä pidetään olennaisena osana omaa tarinaa ja oman alkoholismien kuvausta. (Mt.) Naiset kantavat enemmän huolta lapsistaan ja kokevat syyllisyyttä siitä, miten käyttöaika on mahdollisesti lapsiin vaikuttanut. Granfeltin (1998) tutkimien naisten kertomuksissa erityisesti äitiys näyttäytyi elämänalueena, jolla epäonnistuminen oli traumaattista ja itsearvostusta särkevää (117). Omassa aineistossani näkyi, miten syyllisyys lapsille aiheutetuista ongelmista on altistanut retkahdukselle raitistumisen jälkeen. *Mä sit retkahdin koska mä rupesin tajuumaan, et miten paljon mun lapset on kärsiny, miten se näkyy molempien käyttäytymisessä, niithän oli tutkittu neurologisella osastolla vanhempaa ku se ei oppinu puhumaan ja nuoremmal oli kaikkee häiriöitä ja kaikenlaisii ongelmii (N7)*. Lasten huostaanotto, äitinä epäonnistuminen, voi pahentaa syrjäytymistä lisäten kokemuksta omasta voimattomuudesta, kasvattaa häpeää ja syyllisyyttä ja romahduttaa maailman (Pösö, 1986, 182). *Mä muistan sen tunteen [kun lapsi huostaanotettiin], kun mä tulin sieltä sossussa ulos, että nyt ei oo enää vitunkaan välii, et nyt lähti, et nyt vietiin se äitiyskin, vaikka mä tiesin, et en mä oo pystyny toimimaan niinkun mun olis pitäny äitinä, et lapselle on parempi, et se pääsee jonnekin, mut se oli sitte semmonen viimenen niitti siinä arkussa, ni mä yritin itsemurhaa (N8)*. Raskaus ja äitiys voivat myös antaa syyn toimia jonkin aikaa toisin, vaikka se ei tarkoittaisikaan lopullista päätöstä (ks. myös Väyrynen 2007, 161). *Ja kun mä odotin mun toista lasta, ni mä tajusin, et vittu, et mis liemesä mä oon, et mun oli hirveen vaikee pysyä selvinpäin. Et kyl mä sen pysyin, et jotain kaljoja mä sillon tällön otin, mut se oli vaan sellasta odottamista, että vittu kun pääsis vetää (N6)*. Lapsista kuitenkin luovutaan, jos huumeet ovat ensimmäisellä sijalla elämässä (ks. myös Hännikäinen-Uutela, 2004, 101). *Mä mietin sitä pitkään, et mitä mä teen, et mun on valittava et vedäks mä vai ooks mä mun lapsen kans ja mä valitsin, et mä vedän, et mä en pysty oleen onnellinen jos mä lopetan vetämisen ja annoin lapsen sitten isälleen ja jatkoin vetämistä (N3)*. Vaikka miehet puhuivat vähemmän lapsistaan, yhdellä miespuolisella haastateltavalla halu raitistua oli alkanut nimenomaan oman suhteensa omaan lapseensa tajuamisesta.

Mä olin jo aikasemmin huomannu, et se [oma lapsi] oli alkanu pelkäämään mua ja sitte se ei ois halunnu olla mun seurassa. – – Ja sit ku mentiin uimahalliin ni se oli varmaan sellanen mikä on jääny mieleen et kun käveltiin siitä, kun ei ollu kuin joku parisataa metriä uimahalliin ni matkalla mä unohdin minne mä oon menossa ja sit mä mietin kukakohan mä oon ja sit mä kattelin, et mä kävelin jonkun lapsen kanssa siinä ja mä tajusin, et täähän on mun lapsi ja mietin, et mihinköhän me ollaan menossa. Et mä oon taluttanu sitä johonkin, et eiku se on varmaan taluttamassa mua, ulkoiluttamassa tai jotain ja sit mä jotenkin oivalsin, että ai niin me mennään uimahalliin. Siel uimahallissa

mä ihmettelin, kun ihmiset katto mua pitkään ja mikä täs on, et oonkohan mä mogannu täs jotain tai muuta. Ja käytiin sit uimassa ja mentiin sinne pukuhuoneeseen ja kattelin itteeni peilistä, et onks täs nyt jotain hassusti. Mä olin joku 60 kiloo painoin et kaikki kylkiluut näky ja mul oli olkapäihin asti neulanreikiä molemmat kädet ihan täynnä ja mä olin viikon valvonu ja oli silmät syvällä päässä ja posket lommollaan, mä järkytyin et herran jumala. Et sit mä jotenkin tajusin, et oikeesti mä tykkään tosta lapsesta, et se on ainut mitä mä rakastan ja mä haluun antaa sille hyvii juttuja ja tajusin, et mä en pysty antaa, et mä en pysty tekee sitä mitä mä oikeesti haluan tehdä. Siit meni kaks viikkoo ni mä lähin sit katkolle. Et jotenkin sen huomaaminen, et täs maailmas oli vielä jotain josta mä tykkään ja minkä takii mä haluun elää edelleen. (M2)

Joidenkin naisten tarinoissa korostuu rooli huumeiden käyttöä mahdollistavana tyttöystävänä tai vaimona, jonka tehtävä on salakuljettaa huumeita vankilaan tai tehdä hyvinkin epätoivoisia tekoja rahoittaakseen oman ja joskus myös miehen sä huumeiden käytön. *Mä olin menny täs naimisiin sen kundin kanssa ketä oli siel vankilassa, et pystyttiin järjestään tämmösiä perhetapaamisii mis sitä kamaa sai vietty. Sitte kun kaman vienti loppu siihen, kun mä jäin kiinni, ni sit erottiin (N3).* Naisille huumeiden käytön aloittamiseen on myös usein liittynyt vanhempien miesten seura (ks. myös Hännikäinen-Uutela 2004, 98; Väyrynen, 2007, 81). Huumeisiin kiinnijääminen muuttaa myös Väyrysen mukaan naisten suhdetta huumeita käyttäviin miehiin, kun sukupuolten välinen valtasuhde korostuu (2007, 105). Naisten voidaan tutkimuksen perusteella olettaa käyttäytyvän vähemmän väkivaltaisesti kuin miesten (ks. esim. Hännikäinen-Uutela, 2004, 104), mutta tutkimuksissa on myös asetettu kyseenalaiseksi näkemys, jonka mukaan katuelämä itsestäänselvästi merkitsee naiselle väkivallan ja hyväksikäytön kohteeksi joutumista (Granfelt, 1998, 64–65). Omassa aineistossani näkyy myös naisten tietoinen valinta alkaa huumemaailmassa aktiiviseksi toimijaksi (ks. myös Väyrynen, 2007, 74). *Mä siitä jostain ykstoistvuotiaasta lähtien mähän lähin tietosesti kasvattamaan itsestäni, et me sovittiin sillon mun nuoruuden kaverini kanssa, et meistä tulee tähän maahan naispuolisia mafioosojä ja mähän lähin ihan tietosesti sitä uraa kasvattamaan (N8).* Haastattelemani naiset eivät ole olleet pelkästään uhreja vaan he ovat osanneet hyväksikäyttää puolisoitaan siinä missä miehetkin. Useampi naispuolisista haastateltavistani oli ollut suhteessa myös ei-käyttävään mieheen, joka ei tiennyt naisen käyttävän huumeita, mutta tietämättään rahoitti tämän käyttöä. *En mä pystyny mitään sellast ihmissuhdetta pitää kasassa ja mul oli koko ajan muita miehiä ja en mä tietysti kestäny selvinpäin sitä juttua (N6).* Naiset saattavat myös säästyä vankilatuomioilta helpommin kuin miehet, varsinkin jos heillä on lapsia. *Mä olin tosiaan pelastunu vankilalta siinä kohtaa, ku mä odotin mun nuorimmaistani, ja mun mies, ni hän joutu vankilaan, ni poliisi armahti mut (N7).*

Kaiken kaikkiaan tässä tutkimuksessa NA:n merkitys näkyy sekä naisille että miehille yhtä tärkeänä ja naisten ja miesten tarinat sisältävät suurimmaksi osaksi samat elementit. NA:han tullessaan jokainen toipuva joutuu omaksumaan jonkin-

laisen uuden roolin tullakseen toimeen uudessa ympäristössä ja NA pyrkii ensisijaisesti tarjoamaan ”toipuvan” roolia. Toipumisen edetessä myös sukupuoleen liittyvät erityiskysymykset nousevat kuitenkin väistämättä esiin ja niiden käsittelyyn olisi hyvä tarjota tilaa myös toveriseuran sisällä. *Ilman NA:ta mä luulisin, et mä oisin vetämässä. – – Mul olis ehkä muutama lapsi lisää ja mä oisin jonkun hakattavana taas jossakin ja vetäisin ite sillon, kun sais jotakin jostakin, et tuskin mä mitään kauheen onnellista elämää eläisin (N6).*

3.5 Tarinoiden tehtävät

Tässä luvussa olen kuvannut, miten NA:n toipumistarinat muokkaavat toipuvan näkemystä itsestään addiktina ja kuvaavat NA:n näkemystä addiktiosairaudesta. tarinat ovat erilaisia ja kertojansa näköisiä, mutta niissä on paljon yhteisiä NA:n muokkaamia elementtejä, joita olen tässä luvussa ottanut esiin. Tarinoissa käytetty kieli on hyvin elävää ja niihin poimitaan lauseita tai sanontoja NA:n kirjallisuudesta tai toisten toipuvien tarinoista. Myös huumori tuntuu olevan toipumistarinoita yhdistävä piirre, jolla on oma tehtävänsä. Toveriseurassa kerrottavat vitsit antavat näkökulmia omaan toipumiseen ja riippuvuuden erityispiirteisiin. Esimerkiksi NA:lainen vitsi siitä, miten alkoholistien ja addiktien elämä ja luonne ja täten toipuminen on erilaista: ”Mitä eroa on alkoholistilla ja addiktilla? Kumpikin voi varastaa lompakkosi, mutta addikti auttaa sinua etsimään sitä” (Rafalovich, 1999). Toipumistarinoissa voidaan hyvinkin vakavista asioista tehdä pilaa ja käyttävään itseensä ja esimerkiksi omiin vanhoihin käsityksiin siitä, että elämä olisi ollut hallinnassa, suhtaudutaan humoristisen sääliä. *Ja silloinkin meillä oli kavereiden kanssa sellaista järkeilyä, et jos sitä tekee yksin niin se on epänormaalia, mut et sellanen bensinin kohtuuhaistelu on mahdollista (H2).* Tämä näkyy erityisesti siinä, miten kohtuukäyttö ja sen mahdottomuus addiktille tuntuu olevan toipumistarinoiden yleinen ”vitsi”. Omaan käytön hallitsemattomuutta ja käytön pakkomielteisyyttä korostetaan puhumalla rajustakin käytöstä ”kohtuukäyttönä” huumorin pilke silmäkulmassa. *Ku mä muutaman viikon olin katkolla ni mä opin käyttään kohtuudella, sit mä lähin sieltä ja sit taas käytiin kohtuudella yötä päivää jonkun kuukauden kaks, kunnes olin taas ihan riekaleina ja oli pakko lähteä takas katkolle (H8).* Huumori antaa toisenlaisen mahdollisuuden nähdä käyttöaika kielteisessä valossa. Tarinoissa ei kuitenkaan naureta kenellekään toiselle, vain ainoastaan itselle ja oikeastaan vielä entiselle itselle. Huumori toimii näin mielestäni myönteisenä muistuttajana siitä, miksi tämän hetkinen tilanne on paljon parempi kuin se mistä on tultu. tarinat myös varmasti muuttuvat ajan ja toipumisen myötä, mutta NA:lainen näkökulma ja mallitarina ylläpitävät varmasti jonkinlaista tarinoiden yhtenäisyyttä. Kuten Koski-Jännes ja Hänninen (1998) ovat todenneet, ihminen haluaa sovittaa yhteen erilaisia kokemuksia ja luoda johdonmukaisuutta myös sinne, missä sitä ei välttämättä alun perin ole. Poimiessaan elämäntarinaansa uusia aineksia ja tapahtumia

ihminen poimii siihen sellaisia kokemuksia, jotka suojelevat tarinan yhtenäisyyttä ennemmin kuin horjuttavat sitä. (Mts. 176.)

Toipumistarinat toimivat mielestäni myönteisesti, osana toipuvan ”tarinallista kuntoutumista”, jonka Hänninen (1999) määrittelee jopa kaiken kuntoutuksen ehdoksi. Tarinalliseksi kuntoutuminen antaa ihmiselle elämänhalun ja luo tavoitteita, joiden saavuttamista kuntoutuminen palvelee. Tarinallisen kuntoutumisen myötä sairaus (tässä tapauksessa addiktiosairaus) tulee osaksi elämäntarinaa, ja ihminen alkaa kokea elämänsä merkitykselliseksi, löytäen sisältöä ja uusia arvoja elämäänsä. Sairaus ja terveys eivät ole vain toisiaan pois sulkevia asioita vaan myös sairauden kanssa voi elää terveenä mielekästä elämää. (Mts. 141–144.) Kaikki eivät kuitenkaan näe toveriseurojen tarinaperinnettä myönteisessä valossa. Toveriseurojen toiminnan on syytetty olevan vain loputonta ongelmien vavvomista, ja on väitetty, että ihmiset voivat jäädä tähän ”ongelmapuheeseen” koukkuun (ks. mm. Arminen, 1998, 205). Armisen (1998) mukaan on tietysti totta, että ihmiset puhuvat AA:ssa paljon ongelmistaan. Hän kuitenkin huomauttaa, että loppujen lopuksi AA (kuten ei NA:kaan) perustu ongelmille vaan päinvastoin, toveriseuroissa työskennellään ratkaisujen löytämiseksi omiin ja muiden ongelmiin. Näin ollen niiden toimintaa ei voi leimata pelkäksi ”ongelmapuheeksi”. (Mts. 205–206.) NA:n ohjelmassakin korostetaan sitä, ettei tarkoituksena ole keskittyä ongelmiin vaan niiden ratkaisemiseen (Nimettömät Narkomaanit, 2003, 63). O’Halloran näkee AA:n diskurssin tukevan ennen kaikkea hyväksyntää, solidaarisuutta ja tasa-arvoa (2006). Toinen paljon pohdintaa herättänyt seikka on ollut se, onko toipumistarinoiden vahvistama itsemäärittely alkoholistiksi tai addiktiksi haitallista vai hyödyllistä ja voiko ajatus ”hallitsemattomuudesta” ja ”voimattomuudesta” huonoimmillaan johtaa avuttomuuteen (ks. esim. Christo & Franey, 1995). Esimerkiksi itsemäärittelyn joustamattomuus voi sulkea joitain avun ulkopuolelle, kun ihminen joko kuuluu tai ei kuulu tähän ryhmään (Larkin & Griffiths, 2002, 306). Oman identiteetin määrittelyn aiemmilla addiktiokokemuksilla on myös nähty jopa rajoittavan sosiaalista integraatiota ja on nähty, että addiktin identiteetin ei pitäisi olla pysyvä määrittely vaan välivaihe toipuvan elämässä (Granfield & Gloud, 1996).

Vaikka addiktilla olisikin NA:n ulkopuolella kielteinen leima, NA:n sisäpuolella addikti nähdään myönteisenä, kuten jo aiemmin kuvasin. Addikti on henkilö, jolla on kyky auttaa toisia ja addikti on henkilö, joka haluaa tehdä työtä toipumisen eteen (ks. myös Sadler, 1977). Toiset toipuvista eivät ehkä ole valmiita hyväksymään ajatusta siitä, että he olisivat addikteja lopun elämäänsä, mutta he ovat ainakin nyt hyväksyneet itselleen addiktin identiteetin. Ainakin näiden toveriseuraan sitoutuvien joukossa itsen määrittely addiktiksi on tuonut mukanaan jopa helpotusta ja parempaa ymmärrystä omasta tilastaan. NA:lainen voi elää aivan normaalia elämää, vaikka tekisikin yhä eron addiktin ja ei-addiktin eli ”taviksen” välille.

4 ADDIKTIOSAIRAUDESTA TOIPUMINEN NA-ELÄMÄNTAVAN AVULLA

Ja kun siellä sanottiin, että hanki kummi, niin mä hankin ja kun siellä sanottiin, että ala keittää kahvii, ni mä aloin keittää kahvii ja hanki kotiryhmä, ni mä aloin hankii kotiryhmää ja jos ne ois sanonu, et seiso tos kadulla takapuoli paljaana mä olisin varmaan seisonu, koska mä varauksetta uskoin niihin. Ohjelmasta mä en ymmärtäny yhtään mitään. (H20)

4.1 NA-elämäntapa

NA:n toipumisteorian mukaan addiktiosairaudesta on mahdollista toipua ja sairaus on mahdollista pitää kurissa NA-elämäntavan avulla. NA:n ohjelman mukaan addikti ei ole vastuussa addiktiosairaudesta, mutta hän on vastuussa omasta toipumisestaan (Nimettömät Narkomaanit, 2003, 17). NA-elämäntapa on joukko konkreettisia toimenpiteitä, jotka välittyvät jäsenille NA:n kirjallisuuden, kokousten ja toisten toipuvien avulla. NA-elämäntapaa ei omaksuta päivässä, eikä ole tarkoituksaan. Tässä luvussa käsittelen sitä, miten NA-elämäntapa näyttäytyy haastateltavien elämässä ja miten ja minkälaisen NA-elämäntavan he ovat itselleen omaksuneet. NA tuntuu omalta ja hyvältä vaihtoehdolta, koska sen tarjoama elämäntapa tuntuu oikealta ratkaisulta oman elämäntavan muuttamiseen. *Mul oli sellanen harhakuvi- telma et, kaikki ongelmat ja surut ja masennukset ja kaikki ni ne on narkkareitten yksinoikeus, et sellasii asioita ei tapahdu sellasille ihmisille ketkä ei käytä, et mä aattelin, et niil on hyvä laiffi, et ne käy duunissa, eikä niil oo mitään (H24).*

4.2 Raittius

NA:laisittain raittiina olemista kutsutaan puhtaudeksi. NA:n ohjelma ei aseta mitään vaatimuksia siitä, miten pitkään pitää olla käyttämättä ennen kuin voi kutsua itseään puhtaaksi, tosin ryhmissä puhumisen rajana pidetään sitä, että ei ole käyttänyt 24 tuntiin. Elämää eletään ”päivä kerrallaan” ja ”jokainen puhdas päivä on onnistunut päivä” (Nimettömät Narkomaanit, 2003, 23). Puhtaus tarkoittaa NA:laisille ennenkaikkeaa sitä, ettei käytä mitään tajuntaan vaikuttavia aineita.

NA:laisen näkemyksen mukaan mikä tahansa huume, alkoholi tai lääke aiheuttaa toipuvassa addiktissa samanlaisen reaktion. *Et se on vaan sen yhen annoksen päässä se sama vanha helvetti ja se pakkomielle taas (H5)*. Täysraittiutta voi Arndtin ym. (2004) mukaan perustella myös sillä, että tutkimusten mukaan parhaat tulokset eri toipumista kuvaavilla mittareilla on ollut niillä, jotka pysyvät raittiina. Pelkkä käytön vähentäminen ei ole tuonut yhtä myönteisiä tuloksia kuin käytön kokonaan lopettaminen, vaikka käytön vähentäminenkin tuo joitain myönteisiä muutoksia mukanaan. (Mt.) NA:laisen näkemyksen mukaan myös alkoholin käyttö johtaa takaisin huumeiden käyttöön. *Siinä vetäsin ne muutamat kaljat, ni sitten mä menin Alepaan hain kassillisen kaljaa ja sit mä menin heti heittää kiviä ikkunaan, et sain jotain muutakin, et aika kylmää kyytiä, et aika nopeesti pääsee sinne mist oli lähtenyt, ja ehkä karvan verran syvemmas vielä (H3)*. Taulukosta 19 käy ilmi, kuinka vain yksi (0,5 %) vastaaja asetti alkoholin kohtuukäytön tavoitteeksi tulevaisuudessa. Huumeiden kohtuukäyttöä tavoitteli samoin vain yksi (0,5 %) vastaaja. NA:laisten tiukkaa suhtautumista kaikkien päihdettävien aineiden käyttöön kuvastaa se, että ainoastaan neljä vastaajaa (2 %) ilmoitti voivansa käyttää huumaavia lääkkeitä tulevaisuudessa mikäli lääkäri niitä määrää.

TAULUKKO 19. Tavoite alkoholin-, huumeiden ja huumaavien lääkkeiden käytön suhteen

Tavoite alkoholin käytön suhteen		
Ei ollenkaan käyttöä	97 %	(201)
Kohtuukäyttö	0,5 %	(1)
Ei osaa sanoa	2,5 %	(5)
Yhteensä	100 %	(207)
Tavoite huumeiden käytön suhteen		
Ei ollenkaan käyttöä	99,5 %	(206)
Kohtuukäyttö	0,5 %	(1)
Ei osaa sanoa	0 %	(0)
Yhteensä	100 %	(207)
Tavoite huumaavien lääkkeiden käytön suhteen		
Ei ollenkaan käyttöä	97 %	(201)
Lääkärin määräyksen mukainen käyttö	2 %	(4)
Ei osaa sanoa	1 %	(2)
Yhteensä	100 %	(207)

Lomakkeella pyydettiin myös tarkentamaan, mitä kohtuukäyttö vastaajan mielestä tarkoittaa, mikäli omana tavoitteena on kohtuukäyttö. Alkoholien osalta kommentoitiin, että voisi *joskus tulevaisuudessa juoda ruuan kanssa lasin viiniä tai voin juoda yhden siiderin seurustelujuomana, ilman, että minun tarvitsisi juoda itseäni humalaan, ei tosin varmaan onnistu*. Huumeiden osalta kohtuukäyttö tarkoitti *ei iv-käyttöä [suonensisäistä käyttöä] päivittäin*. NA:laisten asenne päihdyttävien aineiden kohtuukäyttöä kohtaan ei näkynyt ainoastaan yllä olevan taulukon numeroissa vaan myös siinä, että useampi ”ei käyttöä” vastannut kommentoi kuitenkin jotain kohtuukäytön mahdottomuudesta, esimerkiksi *en osaa käyttää kohtuudella tai sarkastisesti aamusta iltaan 24h käyttöä*.

Puhtaudella tarkoitetaan kuitenkin myös muuta kuin vain tajuntaan vaikuttavista aineista pidättäytymistä. Raittiuus tarkoittaa raittiina pysymistä, mutta puhtaus on laajempi käsite. Puhtaus on myös laajemmin NA-elämäntavan mukaan elämistä.

Puhdas elämäntapa on paljon muutaki, ku sitä vaan, et mul ei oo niitä päih-teitä. Vaan sitä, että mä rupeen elämään sen ohjelman mukaan. Et oli mul pal-jon muitaki ongelmii ku se päihteenkäyttö, epärehellisyydet ja kaikki tämmöset. Et se tarkoittaa myös, et mä kasvan ihmisenä enkä pelkästään vaan, et mä oon raittiina, mut jatkan niitä samoja käytösmalleja mitä mulla oli sillon ku käytin päih-teitä. Että henkilökohtasesti mulle se tarkoittaa sitä, et myös ihmisenä kas-vetaan joka osa-alueella. Mutta tiedän myös ihmisii keille se ei sitä tarkota, et joilleki se on vaa, et jätetään päih-teet pois, mut jatketaan niitten samojen vir-heitten toistamista. (H6)

Raittiina pysytään NA:laisen näkemyksen mukaan niin, että pysytään erossa huumeista tarvittaessa vaikka päivä, tunti tai minuutti kerrallaan (Nimettömät Narkomaanit, 2003, 59). Mielihalut varsinkin raittiuden alkuaikoina ovat vahvoja, mutta ne menevät myös ohi. *Joskus tekee mieli pitkään ja joskus menee nopeemmin ohi, mut jotenkin kun suostuu aatteleen silleen, et tää menee ohi silleen, et mä en vedä ja suostuu näkee sen tosiasian, et sillä et mä vedän, tää ei mee ohi, et tää vaan pahe-nee (H8)*. Tiukimman tulkinnan mukaan kaikista tajuntaan vaikuttavista aineista luopuminen voi tarkoittaa tupakasta ja jopa kahvista ja teestä luopumista. Tämä ei kuitenkaan ole mikään virallinen periaate vaan toipuvat itse muodostavat näkemyksensä näiden nautintoaineiden suhteen. Moni yrittää luopua tupakasta terveydellisistä syistä, koska haluavat ohjelman mukaisesti pitää huolta itsestään. *Nyt mulle merkitsee puhtaus nimenomaan noita päihdyttäviä aineita, et mä en tiedä mitä mieltä mä oon vuoden päästä, mä oon ollu koht 8 kuukautta röökittä ja mä oon nel-jättä päivää ilman kahviä, et se on hyvin mahdollista et mä vuoden päästä liputan sen puolesta, että kahvi on huume tai päihde, mut toivon, ettei siihen mennä (H8)*. Suhde huumaaviin lääkkeisiin on monesti vaikein paikka toipuvalle. Pahimmillaan jopa tavallisten särkylääkkeiden käyttöä vältetään erityisesti toipumisen alkuvaiheessa. Ohjelmassa ei lääkkeiden käyttöä kielletä ja todetaan, ettei lääkärin määräämän

lääkkeen ohjeenmukaisesta käytöstä pidä tuntee syyllisyyttä (Nimettömät Narko-
maanit, 2003, 112). *Oli sellanen vaihe siinä alussa, että vaikka olis miten kovasti kos-
kenu päähän tai mitä, ni mitään kemiallista en voi ottaa, mut se meni sit jossain
vaiheessa ohi, kun mä tajusin, että tää on ihan päätöntä, että mä kärsin jotain ham-
maskipua, että itkeä pitää, että ei voi ottaa mitään buranaa, kun eihän se edes nouse
päähän (H4)*. On tietysti hyvä, ettei keksi tekosyitä lääkkeiden käytölle, mutta toi-
saalta on myös otettava apua vastaan silloin kun se on tarpeen. *Mut et jos teesken-
telee selkäkipuu saadaksean jotain, ni se on eri ku, et on oikeesti huonossa kunnossa
ja lääkäri totee, et nyt ois parempi, et jotain annetaan (H8)*. Huumaavien lääkkei-
den käyttöä saatetaan periaatteessa vastustaa jopa niin paljon, että se voi muodos-
tua jopa toipumisen esteeksi.

*Mä ton masennuslääkityksen alotin ja koin, et se on mun elämän kannalta ja
mun raittiuden kannalta huomattavasti parempi, et mä pystyn tekeen jotakin
kuin se, et makaan 16–18 tuntii päiväs sängyssä ja hyvä et saan ruuan laitettuu
ja suihkus käytyy kerran viikossa. Et se ei oo kauheen ihmisarvosta elämää ja
se ei oo sitä mitä mä haluan elää. Et se on kaks piippunen juttu, et kyl mä nii-
tä minimimäärän koetan syödä, mut et se ei edesauta mun elämää ja raittiut-
ta ja toipumista jos mä vaan makaan sängyn pohjalla, et kyl sillon ennemmin
kaman käyttö on lähempänä. Se on kans ittelle hankala myöntää, ja antaa lu-
pa siihen touhuun, kun on kuitenkin niin ehdoton noitten asioitten suhteen. Se
on kans sen hoidon rippeitä ja sen NA:seen hurauttamisen rippeitä, et se on, toi-
saalta se on ihan hyvä, et mieltii aika tarkkaan minkälaisii nappei sitä suuhun-
sa pistää. (H21)*

NA:laisten käsitys puhtaudesta ja addiktiosairaudesta, joka ei ole lääkkeillä paran-
nettavissa, vaikuttaa myös NA:laisten näkemyksiin huumeriippuvuuden lääkkeel-
lisestä hoidosta. Tätä NA:n ja NA:laisten suhdetta lääkkeellisiin hoitoihin käsitte-
lin laajemmin luvussa 2.7. Vaikka lääkehoitoa ei sinänsä vastuttettaisikaan, sen ei kui-
tenkaan nähdä olevan ratkaisu kokonaisvaltaiseen toipumiseen. *Mun mielestä kyllä
voidaan puhuu sairaudesta, mitä ei lääkkeillä pysty parantaa, ainoostaan sen pystyy
parantaa elämäntapamuutoksella ja niihin asioihin puuttumalla ja tarttumalla, että
jos mä en itseni eteen ja asioideni eteen mitään tee, ni mikään ei voi muuttua, et muu-
tokseen tarvitaan tekemistä, näin on (H14)*. Samaa ovat esittäneet esimerkiksi myös
jotkut tutkijat (esim. Koski-Jännes, 2004, 61), joiden mielestä lääkitys ei saisikaan
olla hoidon keskipisteenä, koska se saattaa edelleen vahvistaa addiktion kognitiivi-
sia vääristymiä siitä, että on kykenemätön elämään ilman huumeita tai lääkkeitä.

Toisille täysraittiuden hyväksyminen on NA:han tullessa helpompaa kuin toi-
sille. *Mulle se oli semmonen ajatus, et mä hyväksyin sen heti, et mä en haluu enää, et
mä oon nähny nii tarpeeks sitä paskaa, et ihan sama vaik mä en voi jotain viinaa ot-
taa (H6)*. Monet hyväksyvät huumeiden käytön mahdottomuuden, mutta alkoholi-
nin käytön haitallisuus itselle voi tulla konkreettiseksi vasta retkahduksen jälkeen.

Moni pitää retkahdustaan alkoholiin ”hyvänä” asiana, koska se osoittaa kohtuullisen päihteidenkäytön mahdottomuuden.

Ja se oli ehkä jossain määrin, jos vois sanoa näin, ni hyvä retkahdus, koska sitä ennen mä olin aatellu, et alkoholi ei oo mulle ongelma. Et mä ymmärrän sen, et jos se on joillekki muille NA:laisille ollu ongelma, et jos ne on ollu jotain ihan hirveit dokuja ni se on ihan oookoo, et ne ei ota, mut mä en ehkä sit kuulu ihan siihen jengiin. No se tuli sit aika hyvin selville, et oonks mä alkoholisti vai nou, että vedin sellasen viinaputken et huhhuh. (H24)

Retkahdus ei tarkoita toipumisen epäonnistumista, vaikka toipuvalle addiktilla on oleellisinta olla käyttämättä (ks. myös Saarnio & Knuutila, 2003). Retkahduksen jälkeen puhtaan ajan laskeminen alkaa taas alusta, mutta retkahdus ei katkaise NA-jäsenyyttä tai se ei vie pois raittiuden eteen tehtyä työtä. Jos retkahduksestaan ei itse puhu, ei siitä välttämättä kukaan muu edes saa tietää. Puhumattomuus tai epärehellisyys ovat ohjelman peruseriaatteita vastaan, mutta jokainen saa itse päättää miten retkahduksensa käsittelee. Ne, jotka tulevat takaisin ryhmiin retkahduksen jälkeen, yleensä tunnustavat retkahduksensa ryhmässä ja käsittelevät asiaa kumminsa kanssa. Retkahduskokemuksia on niin monella addiktilla, että sitä ei pidetä mitenkään kummallisena vaan retkahtanut pyritään samaan takaisin NA:n piiriin. Ohjelman mukaan retkahtaminen ei ole häpeällistä vaan se, ettei tule takaisin (Nimettömät Narkomaanit, 2003, 93). *Vaikka mä häpesin sitä, ni puhuin siitä kuitenkin ryhmissä, ni mä sain tukea siitä, et ihmiset ketkä oli kokenu samoi asioita ni ne tuli sa-noon, et ihan oikeesti että, et sä oot kuitenkin nyt selvin päin ja sun ei kuitenkaan tarvii olla ku tää päivä kerrallaan selvin päin ja jako sit sitä omaa kokemustaan (H24).* Kuten taulukosta 20 käy ilmi, lomakkeella vastanneista 41 % (86) on retkahtanut NA:han liittymisen jälkeen.

TAULUKKO 20. Onko retkahtanut NA:han liittymisen jälkeen

Retkahtanut NA:han liittymisen jälkeen		
Ei kertaakaan	59 %	(126)
Kerran	19 %	(40)
2–4 kertaa	13 %	(27)
5 kertaa tai enemmän	9 %	(19)
Yhteensä	100 %	(212)

Taulukosta 21 puolestaan käy ilmi, että NA:ssa pysytään mukana retkahduksista huolimatta. Pitkään jäsenyyteen kuuluvat myös retkahdukset.

TAULUKKO 21. Jäsenyyden keston suhde retkahdusten lukumäärään NA-jäsenyyden aikana

n = 211	NA-jäsenyyden kesto vuosissa				
	1 tai alle	1-2	2-5	5-15	Yhteensä
Ei retkahduksia	40 % (50)	20 % (25)	25 % (32)	15 % (19)	100 % (126)
Yksi retkahdus	17 % (7)	25 % (10)	25 % (10)	33 % (13)	100 % (40)
Retkahduksia 2-4	27 % (7)	11 % (3)	31 % (8)	31 % (8)	100 % (26)
Retkahduksia 5 =>	5 % (1)	37 % (7)	21 % (4)	37 % (7)	100 % (19)
Yhteensä	31 % (65)	21 % (45)	26 % (54)	22 % (47)	100 % (211)

Chi square = 21.26, df = 9, P = 0.0115

Retkahtaminen tuskin on kenenkään toipuvan tavoitteena, mutta jälkeenpäin ajatellen retkahdus voi myös kannustaa toipumiseen. Mikäli retkahduksesta aiheutuvan häpeän pystyy voittamaan ja palaamaan takaisin ryhmiin, retkahdus voi muodostua toipumisen voimavaraksi. Retkahdus voi auttaa oman tilanteen huomaamisessa ja siten jopa kannustaa toipumiseen. Myös toisen NA:laisen retkahdusta voidaan pitää tarpeellisena muistuttajana itselle. Ryhmätoverien retkahdukset vuosienkin jälkeen voivat sitouttaa enemmän toveriseuraan, koska ne voivat vahvistaa käsitystä siitä, että kyseessä on parantumaton sairaus (ks. myös esim. Wright, 1997). NA:n toipumisteorian mukaan on muistettava mistä on tullut, jottei kuvitella käyttöaikaa hohdokkaaksi ja uudelleen tavoittelemisen arvoiseksi.

Yks semmonen mimmi, ketä mä en edes tuntenu, ni olik se melkein kymmenen vuotta ollu raittiina, ni lähti vetää vähän aikaa sitten, ni se kuoli. Ni jotenkin aina hirveen rujoo sanoo ääneen, mut noi on mulle helvetin hyvii, et noit tapahtuu. Et kyl ne palauttaa sinne juurille, et ai niin, et mistäs täs on oikeen kyse. Ja kun se unohtuu mistä on lähteny. Ja osa minusta haluukin kauheen aktiivisesti unohtaa sen. Jotta sitte ehkä päästäis siihen, että sais vetää kamaa. (H8)

Retkahdus ei NA:laisen näkemyksen mukaan tapahdu vahingossa. Retkahdus on valinta, jolle etsitään hyviä syitä esimerkiksi itseä kohdanneista kielteisistä tapahtumista. Toipuvan pitäisi myös välttää tiettyjä riskitekijöitä, kuten seurustelua vasta raitistuneiden kanssa. *Se ei oo mikään sellanen juttu, et yhtäkkiä mä ajattelen, et nyt mä lähden vetämään, vaan tavallaan, et se lähtee aika kaukaa se ajatus kääntyy, et tä mun valinnat ja sellaset, et miten ne vaikuttaa pitkällä tähtäimellä (H15).* Vaikka retkahdus tapahtuisikin yllättäen muiden ihmisten mielestä, NA:laisen näkemyksen mukaan retkahduksen ”valmistelu” on pidempi prosessi. Retkahdusta ”valmistellaan” sillä, että alkaa esimerkiksi toimia vanhojen tapojen mukaan epärehelli-

sesti tai ei enää käy säännöllisesti ryhmissä. *Se retkahdus ei tapahdu silleen, et mä yhtäkkiä huomaan, et mä oon ihan hirvees kamassa tai et se piikki tulee jostain nurkan takaa ja se tulee muhun, se ei tuu silleen pelottavan yllättäen, vaan se on pidempiaikaisempi prosessi, mä petaan sen huolella sen retkahduksen ja sit alan toimimaan sen mukaan, teen sen valinnan, et ostan kamaa ja vedän sitä (H24).* Retkahduksia tapahtuu erityisesti tilanteissa, joissa tuen määrä ja elämäntilanne muuttuu, esimerkiksi muutettaessa hoitolaitoksesta omaan asuntoon. *Kun mä muutin omaan asuntoon, ni sen jälkeen mä sitten kävin kokouksissa, mutta en sitte saanu riittävästi apua, sit mä retkahdin (H7).* Retkahdukset voivat näin osoittaa ne taitekohdat, jossa tukea tarvittaisiin eniten. Retkahduksia tapahtuu myös niille, joiden elämä näyttää jo tasaantuneen. Toipumisen myötä aletaan yleensä käsitellä omia tekojaan ja huomaamaan niiden seurauksia. Toisille näiden seurausten kanssa vastakkain joutuminen voi johtaa retkahtamiseen. Riski on suurin silloin, jos NA:sta ei koe saavansa riittävästi tukea eikä ymmärrettävästi kaikista kipeistä asioista edes haluta puhua kaikkien kuullen. *Mä olin menos ryhmään ja mä tajusin, et mä en jumalauta halua noitten ihmisten kans ees puhuu näistä asioista, et nää on niin jotenki henkilökohtaisii, et mä en halua ja sit mä retkahdin (H19).* Paluu takaisin NA-ryhmiin voi tuntua ylivoimaiselta, vaikka NA-jäsenyys ei katkea retkahtamiseen. Suurimpana esteenä takaisin tulemiselle voi olla omat ennakkoluulot ja pelko siitä, miten muut suhtautuvat. *Kyl mut on aina hyväksytty, just sellasena addiktina kun mä oon ollu, mut se on ollu vaikeeta joskus se, et mä oon ite menny sinne (H13).* On paljon niitä, jotka eivät syystä tai toisesta palaa, mutta myös niitä, jotka palaavat joko saman tien tai useamman vuoden jälkeen.

Retkahduspelko näyttäytyy haastateltavieni elämässä eri tavoin. *Et tottakai mä pelkään, et tässähän näkee paljon ihmisiä jotka retkahtaa, et mul on ollu kaks läheistä ystävää tässä raittiuden aikana, oltiin kaikki samaan aikaan hoidossa ja kaikki me kolme oltiin aivan varmoja, et kukaan meistä ei enää koskaan enää vedä ja mä oon ainut kuka meistä on tänään selvinpäin ni se on aika pelottava se ajatus, ne kävi ryhmissä ja kaikkee (H15).* Toipuvat pohtivat esimerkiksi sitä, miten itse saattaisi toimia jonkun todella suuren kriisin kohdatessa. Pelko nähdään kuitenkin myös hyvänä asiana. *Pelko on ihan terve juttu, et niin kauan kun mua pelottaa terveellä tavalla siitä, ni ei mun tarvi lähtee käyttämään, et jos mua ei pelottais käyttää, ni ei mulla tuskin ois halukkuutta olla käyttämättä, mitäs väli sillä sitte olis (H17).*

4.3 Suhde käyttäjiin, toisiin toipuviin ja muihin ihmisiin

NA:n toipumisteorian mukaan toipuvan on jätettävä käyttävät ystävät ja käyttäjän elämäntapa. NA:n ohjelmassa todetaan, että vanhat ystävät, asiat ja paikat vaarantavat usein toipumisen (Nimettömät Narkomaanit, 2003, 17). Aiemmassa luvussa 4.2 käsittelin NA:laisten käsitystä puhtaudesta tai puhtaana elämisestä, joka itse-

asiassa tarkoittaa myös laajasti käyttäjän elämäntavasta luopumista, ettei elä ”vain raittiina” vanhojen käyttöaikaisten tapojensa mukaisesti. *Jos mä en oo valmis häkemaan elämänmuutosta, jos en oo valmis muuttamaan mun kielenkäyttöä, jos en oo valmis muuttamaan mun elämäntapoja ni mähän sairastan (H3)*. Puhdas elämä tarkoittaa myös sitä, ettei esimerkiksi tee pimeitä töitä tai toimi muuten epärehellisesti, rehellisyys on ”todellisen toipumisen” ehdoton edellytys. *Niin kauan kun mä jatkan ryhmissä ja mä oon rehellinen, mä en lähde mihinkään rikolliseen, mä en lähe mihinkään valehteluun, mä en lähe mihinkään salailuun mukaan ni mul ei oo mitään hätää (H15)*. NA:n ohjelman mukaan uhkana toipumiselle voi olla vielä käyttävien ihmisten seura (Nimettömät Narkomaanit, 2003,17). Osalla ei NA:han tullessa ole hoidossa vietetyn ajan jälkeen enää käyttävää ystäväpiiriä jäljellä ja suhteet lapsuudenystäviin ovat saattaneet katketa jo käyttöuran alkuaikoina. Vielä käyttävien ystävien jättäminen pois aktiivisesta ystäväpiiristä saa tukea myös tutkimuksesta. Humphreysin ja Noken tutkimuksen mukaan ne, joiden ystäväverkosto koostui pääasiassa toveriseurojen jäsenistä, olivat todennäköisemmin raittiina kuin ne, joilla suurin osa ystävistä oli toveriseuran ulkopuolelta (1997).

4.3.1 Käyttävät ja ei-käyttävät ystävät

Lomakkeessa kysyttiin vielä käyttävien ystävien määrää. Kuten taulukosta 22 käy ilmi 83 % vastaajista (169) ilmoittaa, ettei pidä yhteyttä vielä käyttäviin ihmisiin. *Uskon että ei tarttis kauaa käyttävien kanssa pyöriä ni sit ois taas itekki vetämässä, että se on kuitenkin niin raju se itensä kusetaminen ja semmonen ajatusmaailma, se vääristyy hyvin äkkiä käyttävien seurassa, et rupee kulkee samaa rataa ajatukset, ja siit ei ookaan sit pitkä matka enää (H18)*. Vielä käyttäviksi lasketaan siis huumeiden käyttäjät, mutta monille on vaikeaa olla yhteydessä myös sellaisiin entisiin käyttäjiin, jotka pyrkivät käyttämään alkoholia kohtuudella. Ei-addikteihin ystäviin tai työkavereihin on helpompi pitää yhteyttä, vaikka he käyttäisivätkin alkoholia, kuin niihin entisiin käyttäjiin, jotka käyttävät alkoholia.

TAULUKKO 22. Luotettujen vielä käyttävien ystävien määrä

Luotettujen vielä käyttävien ystävien määrä		
0	83 %	(169)
1–5	16 %	(32)
yli 5	1 %	(3)
Yhteensä	100 %	(204)

Useimmat haastateltavistani, erityisesti nuoret ja ne, jotka ovat olleet vähemmän aikaa raittiina, haluavat pysyä aktiivisesti erossa käyttöaikaisista ystäväistä. Vanhojen suhteiden katkaisemisessa on voinut auttaa myös hoitolaitosjakso, koska hoidon aikana kontaktit käyttäjiin ovat olleet täysin kiellettyjä. Vielä käyttävien ihmisten tapaileminen nähdään riskinä omalle raittiudelle, ovat he sitten ystäviä tai sukulaisia. *Mun isä on täl hetkellä vankilassa, että mä hoidosta kirjotin kirjeen ja laitoin välit poikki siihen, et nyt se varmaan taas kohta pääsee pois, et sit näkee, et sitä vaan toivoo ettei törmäis (H15).* Käyttävistä ihmisistä ja käyttömaailmasta erossa pysyminen on tärkeää erityisesti toipumisen alussa, jos haluaa todella päästä huumeista eroon.

Et mul on kaks vaihtoehtoo, et joko mä päätän et mä en vedä täällä yhtään mitään tai sit mä päätän, et mä vedän ja lähen täältä saman tien helvettiin. Et en mä ala täällä salaa vetään, et mä voin vetää tuolla pitkin itä-Helsinkiin vaikka kadulla eikä siihen puutu kukaan. Mä ajattelin, et ihan älytöntä tulla tänne katkolle salaa vetelemään jotain mistä mä en edes tykkää. Siinä vaiheessa mä oivalsin, et mä en voi olla sellasten ihmisten kanssa tekemisissä jotka käyttää, et mä tartten sellasii samanhenkisiä ihmisiä, joilla on sama päämäärä. (H2)

Käyttöaikaisista ystäväistä pysytään erossa myös siksi, että useammalle nämä kohtaamiset ovat varsinkin raitistumisen alussa epämiellyttäviä tai jopa ahdistavia. *Mä en pysty jäädä jutteleen niitten kaa, koska ne on niin pelottavii, mulla alkaa sydän hakkaa kahtasataa ja mä en pysty sanoo muuta ku moikata, et moi täs menee ihan hyvin mites teillä. Ja emmä osaa sanoo muuta ku, et menkää hoitoon, et aina on joutunu keksii jonkun tekosyy, et mul on kiire tai dösä lähtee tai, emmä ees jää kahville (H12).* Toipumisen edetessä nämä satunnaiset kohtaamiset eivät kuitenkaan enää tunnu niin pelottavilta. *Ne ensimmäiset kohtaamiset oli sillon hoidon aikana käräjillä, ni ne oli ahdistavii ja hirveen pelottavii, mut ei ne sit enää (H6).* Toipumisen alkuvaiheessa halutaan viettää mahdollisimman paljon aikaa jo jonkin aikaa raittiina olleiden kanssa. Omien voimien ei alussa nähdä vielä riittävän NA-tulokkaiden tai vielä käyttävien toipumista tavoittelevien tukemiseen. *Mä en ees pysty oleen tukena viel käyttäville, mul ei oo siihen voimia, mä joudun vaan ottaan täysin streittei ja mä otan vaan vanhemmista voittajista kiinni, niinku ohjelma sanoo voittajia, ni mä otan niistä kiinni ja tarraudun niihin ja mä pysyn niissä, ja toivottavasti joku saa jostain toisesta kiinni koska näin se on (H12).* Jotain rajanvetoa käydään myös niiden ystävien kanssa, jotka välillä ovat raittiina ja käyvät NA-ryhmissä, mutta retkahtelevat välillä ja liikkuvat taas käyttömaailmassa. Retkahtanutta ryhmätoveria autetaan kyllä tulemaan ryhmiin uudestaan, mutta muuta apua vältetään antamasta. *Mä voin kuskata sinne ryhmään, et jos ne tarvii kyytiä, mut et sit jos ne on käyttämässä ja soittaa, et heitätkö sinne tai tonne, ni mä sanon et en, en heitä, ku sä oot käyttämässä (H6).* Vanhemmat toipuvat ja pitempään puhtaana olleet ovat saattaneet ylläpitää tai elvyttää uudelleen joitain suhteita vielä käyttäviin ystäviin. Kun oma

toipuminen on riittävän vakaalla pohjalla, käyttävät ystävät eivät enää ole uhkana omalle raittiudelle. *Ne on ihmisinä ihan kivoja ja ne on joskus ollu mun hyvii kave-reita ja se ei enää mun raittiuta enää horjuta, et mä pystyn niille ihan vapaasti jutte-leen esimerkiksi ryhmistä tai raittiudesta (H2).*

NA-jäsenyys tuo mukanaan uusia ystävyysuhteita toisista toipuvista. Taulu-kosta 23 käy ilmi, että vastaajista 63 %:lla (127) on 1–5 luotettua ystävää NA:ssa.

TAULUKKO 23. Luotettujen ystävien määrä NA:ssa

Luotettujen ystävien määrä NA:ssa		
0	2 %	(4)
1–5	63 %	(127)
6–10	28 %	(56)
yli 10	8 %	(16)
Yhteensä	100 %	(203)

Ainakin toipumisen alkuvaiheessa NA toimii pääasiallisena sosiaalisena verkostona. *Mun sosiaalinen elämä on käytännöllisesti katsoen NA:ssa, et siel on sikahyvää jengii ketkä tietää hommasta ja ymmärtää (H24).* Saman kokemuksen omaavien kanssa on helpompi viettää vapaa-aikaa, kun ei tarvitse joutua tilanteisiin, jossa käytetään alkoholia tai tietää, ettei joudu selittelemään omaa raittiuttaan. *NA:laiden kans voi pitää hauskaa ja tehdä ihan tavallisia asioita, kun on kuitenkin kaikki samal viivalla ja kaikil on sama ongelma, et viime kesän työpaikan läksiäiset ja niil oli siel ryyppy-juhlat, ni kyl mul piti sielt pois lähtee, et ei se oo sama juttu ollenkaan (H10).* Myös Heikkilän (2004) tutkimuksessa vertaisryhmillä on merkittävä rooli harrastusten kuten jalkapallon tai sählyn löytämisessä. Erilaisia lajeja harrastettiin nimenomaan ryhmätovereiden kanssa. (Mts. 97.) *Harrastukset, fudiksen peluut, ni kyl me ollaan melkein kaikki ryhmäläisiä, kyl siel on muutama nyt ehkä sellanen tavallinenki, mut tota kyl se on hyvin pitkälle sitä, että lasten kummit on NA:laisia ja tota mä on sit taas muutamana NA:laisen lapsen kummi (H14).* Uudet raittiit ihmissuhteet voidaan nähdä toipumisen perustana.

Tärkein syy miks mä oon raittiina on se, et mä jätin kaverit ja vaihdoin sen täysin NA:seen ja otin sieltä vaan kaveripiirin, et jotenkin mä koen huomattavasti ryhmää tärkeämpänä sen, et mun ystäväpiiri koostuu täysin ryhmäläisistä. Et en mä pelkkien ryhmien avulla pysy raittiina, jos se on sitä, et mä käyn ryhmäs-sä ja meen sen jälkeen elää sitä normaali elämää ihan normaaleihin kuvioihin, ni en mä usko et mä pysyisin sillä raittiina. Et vai silleen, et mun kaikki toiminta tällähetkellä on sitä, et ryhmäläisiä näkee. (H11)

NA:laisten ihmissuhteiden huonona puolena nähdään esimerkiksi se, että pysyvien ihmissuhteiden saaminen voi olla joskus hankalaa, kun ihmiset retkahtelevat. Tämä on yksi syy sille, miksi toipuvat kaipaavat ympärilleen muitakin kuin toisia toipuvia. Taulukosta 24 käy ilmi, että 76 % (154) vastaajista on ystäviä NA:n ulkopuolella. Toipuvat löytävät ystäviä itselleen NA:n ulkopuolelta kuten muutkin työpaikalta, harrastuksista ja muiden ystävien avulla.

TAULUKKO 24. Luotettujen ystävien määrä NA:n ulkopuolella

Luotettujen ystävien määrä NA:n ulkopuolella		
0	24 %	(49)
1–5	57 %	(115)
6–10	15 %	(31)
yli 10	4 %	(8)
Yhteensä	100 %	(203)

Ei-addiktien ystävien saamista pidetään hyvänä asiana myös siksi, että pelkästään toipuvien kanssa olemisen nähdään ohjaavan keskustelua aina samoille urille. *Mul ei taida olla tavallisia ystäviä vielä, vaik niitäki toivoo et olis, kun aina muuten tulee tästä sairaudesta puhuttua aamusta iltaan (H23)*. Ystäviksi toivotaan eri tavoin ajattelevia ihmisiä, jotta pääsisi myös kehittämään omaa ajatusmaailmaansa. *Mä haluaisin, et mul olis mahdollisimman laaja ystäväpiiri, et nyt ei viel oo, mut et ajan myötä tulis, et olis paljon erilaisii erilaila ajattelevia, eri uskomuspohjan omaavia ihmisiä, et silleen pääsis itekin kyseenalaistamaan tai kehittämään omaa ajatteluaan tai kasvamaan ihmisenä tai jotain (H2)*. Myös yhteyden löytäminen vanhoihin lapsuudenystäviin nähdään merkityksellisenä, vaikka yhteydenpito ei ole aina helppoa. *Mä oon pikkuhiljaa ottanu yhteyttä niihin, mut mä oon sit tosi kyvytön pitää niitä suhteita yllä, et mä tiedän, et ne välittää musta ja mä välitän niistä, mut ei mun aika ja voimavarat riitä ihan kaikkeen, et kyl mä haluisin ja se on sit tulevaisuudessa, et mä haluan (H10)*. Syitä siihen, miksi ystäväpiiri koostuu vain toveriseuran jäsenistä, on siis useita. Vanhoihin lapsuudenystäviin suhteiden luominen voi olla vaikeaa myös siksi, että ystävät eivät välttämättä ymmärrä toipuvan omaksumaa NA-kieltä, kulttuuria ja maailmankuvaa tai toiset uppoutuvat toveriseuraan niin, etteivät he enää aktiivisesti hakeudu toveriseuran ulkopuolisten ystävien pariin (Humphreys & Noke, 1997).

4.3.2 Suhteet perheeseen ja sukulaisiin

Oleellista toipumisessa on myös suhteiden uudelleen rakentaminen omiin lapsiin, perheeseensä ja sukulaisiinsa (ks. myös Knuuti 2007, 117–125; Ruisniemi 2006, 175–190). Ne, joilla on ollut lapsia jo käyttöaikana, ovat ymmärrettävästi huolissaan siitä, miten käyttöaika, mahdolliset huostaanotot ja muut asiat ovat lapsiin vaikuttaneet. Osa on jo saanut lapsensa asumaan takaisin luokseen, osa pyrki rakentamaan elämäänsä niin, että tämä olisi tulevaisuudessa mahdollista. Lapsiin suhteen rakentaminen nähdään tärkeämpänä kuin suhteen rakentaminen vanhempiin, sisaruksiin tai muihin sukulaisiin. Vaikka muuten oltaisiin avoimia omasta taustasta, lasten suojelemiseksi ei kuitenkaan haluta kerätä kaikkea mahdollista julkisuutta osallistumalla esimerkiksi television keskusteluohjelmiin. Monet ovat tietysti valinnan edessä siinä, mitä kertovat tulevaisuudessa itsestään lapsilleen, jos lapset ovat olleet hyvin pieniä, kun toipuminen on alkanut tai lapset ovat syntyneet vasta raitistumisen jälkeen. Toipuvien lapsille NA voi olla isän tai äidin kerho, jossa jompikumpi tai molemmat vanhemmista käyvät säännöllisesti ilman sen kummempia selittelyjä. Osa ottaa lapsia mukaan konventteihin tai jopa ryhmäkokouksiin. Pienten lasten vanhemmat pohtivat tietysti tulevaan murrosikään ja lapsen tuleviin päihdekokeiluihin liittyviä kysymyksiä ja sitä, miten rehellinen lapselle tulee omasta taustastaan olla. *Puolisolla on kaks murrosikästä lasta ja ne ei tiedä musta muuta kun sen, että mulla on ollut tyyliin, omat punkkarivuoteni Helsingissä nuoruudessani ja siinä se (H9).*

Suhde omiin vanhempiin on toipuvan kannalta kaksipuolinen. Toisaalta itsellä saattaa olla vaikeaa aloittaa suhteen luomista, jos on esimerkiksi tullut jollain tavalla laiminlyödyksi lapsuudessa. *Kyl mulla toipumisessa on kuulunu se vaihe, ku mä oon, miten sen nyt sanoo, tuntenu semmosta niin sanottuu oikeutettua vihaa sen johdosta miten on tullu kohdelluks, sillon ku mä en oo ollu kykenevä vielä tekemään minkään näkösiä valintoja tai lähtemään tai mitään muutakaan, mut kyl mul on ollu vuosia semmonen anteeks antamisen halu (H14).* Mikäli vanhemmistaan kykenee ajattelemaan myönteisesti, on suhteen rakentamisen aloittaminen tietysti helpompaa. Varsinkin nuoremmilla, joiden käyttöura ei ole jatkunut niin pitkään, suhteet vanhempiin ovat raitistumisen myötä palautuneet, ehkä jopa muuttuneet paremmiksi. *Mul ei ollu aikasemmin ennen käyttöaikoja ees semmosta kontaktia mun äitiin, et mä oisin jotenki pystyny jutteleen normaalisti sen kans mistään asioista, se oli mun mielest silleen kuvottava ajatuski, et jutella äitin kanssa, mut nykyään me pystytään jutteleen ihan mistä asiasta tahansa (H6).* Luottamusta ei kuitenkaan saa takaisin yhdessä yössä. *Mun faijan kohdalla kesti kolme vuotta alkaa luottaa muhun silleen, et se ei heränny joka yö miettimään sitä, et onks mun kaikki asiat hyvin ja retkahdanko mä (H20).* Vaikka lähimpiä kohtaan halutaan olla rehellisiä, isovanhemmat ovat lähisukulaisista niitä, joilta käyttöhistoria pidetään salassa, mikäli asia ei ole aiemmin tullut ilmi. Tämä saattaa kuitenkin aiheuttaa ikävää selittelyä. *Tietyl tavalla aiheuttaa paljon hankaluutta se, että on salaisuus välissä ja koska nykyään*

hirveen paljon mun aikaani menee viikonloppuja ja iltoja ryhmissä tai palvelutehtävissä tai muissa ja mä joudun koko ajan selittämään, et mummu toivois, et mä kävisin enemmän ja olisin hänen kanssaan, ni mul ei oo ikinä mitään pätevää selitystä miksen mä suurimmaks osaks pääse käymään, kun mul on aina sitä ja tätä (H17). Sisaruksiin uuden suhteen rakentaminen voi olla vaikeaa, koska varsinkin pikkusisarusten on vaikea ymmärtää miksi joku käyttäytyy niin pelottavasti ja epäluotettavasti.

Se ei ees suostunu tuleen himaan jos mä satuin olee siel, et se soitti mutsille, et onks se yks siellä ja jos mä olin ni se sano, et mä en sinne tuu ja ku mä lähin hoitoon, ni ne ei luottanu muhun palaakaan, et esimerkiksi ne ei halunnu tulla kattoomaan, et toinen sano ihan, et miks mä lähtisin kattoo sitä kusipäätä. Ja ne ei vastannu puhelimeen, ku mä yritin sielt soittaa ja se oli ihan hirvee asia mulle. Mut sit pikkuhiljaa ku ne näki, et mä oikeesti yritän ja mä muutun ja mä en oookkaan oikeesti niin kusipää vaan se kama on tehny musta sellasen, ni se luotamus alko tuleen takasin. (H24)

Uuden suhteen rakentamista perheeseen saattaa myös hidastaa NA:n tai hoidon kautta opittu käsitys addiktiosairaudesta. Kun on tottunut analysoimaan itseään, analysoi herkästi myös muita ja näitä analyysejä eivät perheenjäsenet ole ehkä valmiita kuulemaan (ks. myös Knuuti, 2007, 58). Perhettä saattaa yrittää muuttaa, kunnes ymmärtää ettei se ole tarpeellista.

Mä oon ollu hyvä syntipukki, niiden ei oo kenenkään tarvinnu mieltii omaa ongelmaansa, kunnes minä perkele raitistuin, jolloin niiden jutut lähti kaatuu niiden päälle. Mut me ollaan löydetty sellanen balanssi siihen, et mä en puutu niiden asioihin. Et alussahan mä niille sanoin, et kylhän tekin tarvitsisitte hoito, et näättekte nää ja nää, ni siin oli vähän aikaa sellanen vaihe, et se ei ollu oikeen hyvä. Mut sit mä tajusin, et mä muutun itteeni ja omaa suhtautumistani enkä niitä, ni sit se tilanne on lauennu silleen, et niiden ei tarvii varoo mun seurassa. (H20)

Kukaan haastateltavistani ei ollut enää suhteessa käyttöaikaisen puolisonsa kanssa. Lomakevastauksista käy ilmi, että vastaajista vain kolmasosalla (30) on parisuhde ei-NA:laisen kanssa (n = 98). Haastateltavistani suurimman osan nykyinen tai aikaisempi parisuhde on ollut jonkun toisen toipuvan kanssa. Vaikka kaikkea NA:sta ei olisikaan selitetty juurta jaksain, puoliso kuitenkin ymmärtää, miksi ryhmissä pitää käydä. *Mitä enemmän mä käyn ryhmissä, ni sitä paremmin meil menee ja se riittää ja se tietää, et mä en haluu käyttää ja se on nähny mun käyttävän, se tietää mitä tapahtuu kun mä käytän, se ei haluu sitä (H13).*

4.4 Addikti tarvitsee toisia addikteja toipuakseen

Toipumisteorian mukaan toipuva addikti tarvitsee toisten addiktien seuraa. NA:n ohjelman mukaan toipuvat toimivat toistensa ”silminä ja korvina” ja huomaavat avun tarpeen silloin, kun toipuva itse ei sitä huomaa (Nimettömät Narkomaanit, 2003, 114). Kokemus NA:n mukanaan tuomasta yhteisöstä voi olla erittäin merkittävä.

Mut se sit et on NA:n kautta ihmisiä, tutustunu ihmisiin, et on ympäri Suomee sitte kelle voi soittaa ja kenen luo voi mennä käymään. Et välillä sitä kelaaki silleen, et miten näin lyhyessä ajassa kuitenkin, et muutamassa vuodessa, et jotenkin on muodostunu sellanen verkosto ihmisiä ympärille. Semmosii ihmisiä ketä ei oo mua tuntenu jostain lapsest asti. Et nyt ne ihmiset kenen kanssa mä oon pääosin tekemisissä, ei oo tuntenu mua kun tän muutaman vuoden korkeintaan. Et se tuntuu välillä aika uskomattomalta ja semmoselta epätodelliseltaki jotenki. Mut et sit meil on se yhteinen juttu. (H5)

Koski-Jänneksen (2004) mukaan toipumista tukee kokemus siitä, että joku merkittävä ihminen, esimerkiksi vertainen, hyväksyy toipuvan ehdoista. Tämä hyväksyntä vähentää tarvetta puolustaa aikaisempia toimintatapojaan ja antaa tilaa uusille valinnoille elämässä. (Mts. 62.) Sosiaalisille tilanteille altistuminen ja niissä puhuminen ja omasta tilanteesta kertominen voi olla merkittävä tekijä päihdeongelmallisille tyyppillisessä eristäytymiskehityksessä (Lahti & Pienimäki, 2004, 146). Kuten aiemmassakin luvussa 4.3 kävi ilmi, NA:laiset viettävät keskenään paljon aikaa. Alla olevasta taulukosta näkyy, että 45 % (94) kyselyyn vastanneista viettää pääasiallisesti vapaa-aikaansa NA:laisten ja muiden toveriseurojen jäsenten kanssa. Enimmäkseen yksin ilmoittaa olevansa vain 2 % (5) vastaajista.

TAULUKKO 25. Kenen kanssa viettää vapaa-aikaa

Kenen kanssa vietät vapaa-aikasi		
Pääasiassa NA:laisten sekä muiden toveriseurojen jäsenten	45 %	(94)
Sekä NA:laisten että ei-addiktien	46 %	(98)
Pääasiassa ei-addiktien	3 %	(6)
Pääasiassa perheen tai puolison kanssa	4 %	(8)
Olen enimmäkseen yksin	2 %	(5)
Yhteensä	100 %	(211)

4.4.1 Ryhmissä käyminen

NA-elämäntapaan kuuluvat säännölliset ryhmäkäynnit. *Et kyl se on mulle semmonen aika automaattinen juttu, emmä sitä sano, että mä aina oisin läsnä tai kuulisin mitä ihmiset puhuis tai tämmöstä, mut tota kyl se on mulle kuitenkin nii, ni se on semmonen mun juttu (H14).* Oleellista ei ole käyntikertojen määrä viikossa vaan se, että käy säännöllisesti, vaikka kerran vuodessa (ks. myös luku 2.3). Ryhmäkäyntien säännöllisyyttä perustellaan esimerkiksi sillä, että ryhmätoverit pitävät huolta toistensa hyvinvoinnista. *Jos mulle alkaa tuleen hätää, ni sen näkee joku, koska mul ei oo sellasta, että mä eläisin jotain salaista elämää, että tästä en puhu kellekään vaan se on tälleen nähtävillä, ni joku varmasti sanoo, et nyt alkaa meneen silleen vituiks, et mä uskon siihen (H15).* Ryhmistä saadaan usein välittömästi apua, vaikka aina ryhmään meno ei tuntuisi miellyttävältä. *Mut sit ku mä aikani painin jonkun asian kanssa, ni sit mulle tulee joku, et joko se tulee omasta päästä tai jonkun muun suusta, et sä oot huonos kunnos mee ryhmään ja sit siel ryhmäs taas tajuaa, et pitäisköhän tässä nyt vaik luovuttaa tän suhteen ja tolleen (H5).* Käytyään jonkin aikaa NA-ryhmissä ja tutustuttuaan eri ryhmiin on tavallista, että toipuva valitsee itselleen niin sanotun kotiryhmän, jonka kokouksissa hän pyrkii aina käymään. Kotiryhmän toimintaan sitoutumisen ja käyntien säännöllisyyden nähdään tukevan toipumista. *Mulle on tehnyt hyvää omaan kotiryhmään kiinnittyminen, jossa mä oon käyny säännöllisesti ja keitän siellä kahvia ja mulla on siellä oma paikka missä mä istun, mä tiedän, et se on aina vapaa kun mä meen, et se luo sellaista turvallisuutta ja semmosta liittymistä ja tulee sellanen turvallinen varma tunne, et mä kuulun tänne ja mua odotetaan, jos mä en joskus olekaan siellä, mikä on hirveen harvinaista, ni ihmiset kaipaa mua ja lähettää tekstiviestiä, et missä sä oot ja onks jotain tapahtunut (H23).* NA:han tullessa suositellaan, että toipuva kävisi joka päivä kokouksessa ainakin ensimmäisen yhdeksänkymmenen päivän ajan, jotta he saisivat kiinni toiminnasta ja toipumisesta (Nimettömät Narkomaanit, 2003, 61).

Ryhmistä pois jäämisen tuloksena saatetaan nähdä itsessä nousevan esiin taas käyttävän addiktin piirteitä ja retkahdusriskin nähdään kasvavan. *Kylhän mä huomasin sen kolmen vuoden aikana, et jos mä jätin ryhmii väliin, et mä en menny joka viikko ryhmään, ni kylhän mä saman tien aloin voida huonosti ja enemmän tuli niitä pelkotiloja ja pakkomielteitä ja semmosta ihan ihme käyttäytymistä ja tunteita (H16).* Ryhmäkäyntien nähdään auttavan myös niitä, jotka ovat olleet jo pidemmän aikaa raittiina. NA-ryhmien tukea tarvitaan, vaikka olisi ollut jo pidempään raittiina.

Sillon tuntu sitä, et okei, et nyt mä voin jättää jo NA:ta vähän vähemmälle. Ja sit sitä intoutu työn pariin ja harrastusten pariin ja eli niin täysillä sitä omaa elämänsä ja sit kun pikkuhiljaa huomas, et ne omat voimavarat alko taas vähetä ja huveta, et aikasemmin ku pääsi kuitenkin aina purkamaan kuitenkin NA:han viikottain niitä tunteita ja juttuja mitä heräs. Ja mullakin oli uusioperhe missä oli murrosikäsiä ja mä olin ihan helisemässä niitten kanssa ja ihan ih-

meissäni, et mitä mulle tapahtuu, miks mä käyttäydyn näin ja miks musta tuntuu tältä ja toltä. Mut et se oma toipuminen jäi pois, et huomaa, et pikkuhiljaa alko se omat vaikeudet ihmissuhteissa ja työpaikalla, et tuli semmosta älytöntä riitaa ja huomaa, et palas vähän käyttöaikasiin juttuihin, et alko tulee semmosta kaunaa ja katkeruutta ja vihaa kanssaihmiä kohtaan ja siitä, et miks asiat on näin ja miks ne ei oo noin ja miks mä en pysty niitä muuttaa ja kaikkee täl- lästä. Sitte taas palas taas hakemaan sitä uskoa, lohtua ja voimaa kuitenkin sit- ten ohjelmasta ja ryhmistä ja palas taas tiiviimmin. (H9)

Liiallinen halu osallistua ryhmiin voidaan kuitenkin tulkita myös ryhmäriippu- vuudeksi, jota ei pidetä hyvänä asiana. Elämässä tulisi olla muitakin tärkeitä asioita kuin NA. *Kyllähän mä tunnen sellasiakin, jotka on niin ryhmäriippuvaisia, et ne käy joka päivä, mut jos vaihtoehtona on kamariippuvuus ni onhan se nyt parempi tietys- ti, mut sit taas toisaalta mä toivon, et ne löytäis myös jotain muuta (H4).*

Vaikka kaikissa NA-ryhmissä toimitaan samojen periaatteiden mukaan, luovat erilaiset ihmiset ryhmään erilaisen ilmapiirin. Toipuvalla voi olla kokemus siitä, että joku tietty ryhmä on itselle huono ja oma kotiryhmä voi muuttua huonoksi, jos siihen osallistuu joku epämiellyttävä henkilö. *Muutama ryhmä on sellanen missä en käy ja muutama sellanen missä tykkään käydä, ohjelma on tietty ryhmis- sä sama, mutta ihmiset on erilaisia, mun kotiryhmässä ei käy sellasia ihmisiä, joista mulla on naamaongelma (H23).* Jokaisella on oikeus osallistua NA-ryhmään sellai- sena kuin on, mutta toiset kokevat saavansa käytöksestään huolimatta enemmän hyväksyntää kuin toiset. *NA:ssa taas toteutuu niin hyvin, että sä saat siel melska- ta vaik kuin paljon, et vittu mä uskon mihinkää, ni kukaan ei moiti sitä eikä katso pahasti eikä puutu siihen mun mielest ainakaan, et siel ei merkkää se, et mitä rotua tai oot sä sitte homo tai lesbo tai mikä (H22).* On selvää, että NA:ssa käyvät toipu- vat ovat hyviltä ja huonoilta luonteenpiirteiltään aivan samanlaisia kuin muutkin ihmiset. NA:n periaatteiden mukaan kaikki ainoan jäsenyyuskriteerin täyttävät hy- väksytään ryhmään, mutta ihmiset voivat kuitenkin käytöksellään viestiä muuta. Ryhmiin kiinnittymistä estävät syyt voivat myös löytyä omista ennakkoluuloista ja huonommuuden tunteesta. *Mä koen itteni välillä huonoks ja ei toivotuksi, et kyl- lä mä olen halunnut harjotella sitäkin ja oppia uskomaan myös siihen, et mut aina NA:ssa hyväksytään, vaik mä puhuisin siellä mitä, ni kukaan ei sano, et sul ei sit oo tänne ens kerralla mitään asiaa (H23).*

Pelkän ryhmissä läsnäolemisen ei nähdä riittävän toipumiseen vaan ryhmissä tulisi myös puhua. *Mut et tavallaan siinä kohtaa sitä alko huomaa, et mun on pakko ystävystyy ihmisten kanssa, mä alan kuuntelee ihmisiä enemmän, mun on pakko jakaa ne asiani, vaikka mua ois kuinka pelottanu ja jännittäny, et muut aattelee sitä ja tätä, et se oli tavallaan sellanen tietynlainen pakko alkaa tekeen niitä juttuja mitä mulle ehdotetaan tai muuten tää ei onnistu (H17).* Puheenvuorojen ei tarvitse kuitenkaan olla yleviä ja huolellisesti mietittyjä tai niiden ei tarvitse käsitellä vain suu- ria kriisejä, koska pienetkin asiat voivat pikkuhiljaa kasautua suuriksi. *Jos mulla*

sattuu olemaan vaaleenpunasta kynsilakkaa ja mua ahistaa se, ni mä puhun siellä siitä asiasta, koska jos ne asiat, jotka mua ahdistaa kasvaa liian isoiks, niin mä helposti ratkaisen sen sillä tavalla, kun mä oon ratkaissu sen miljoona kertaa aikasemminkin, sillä helpolla ratkasulla, joka ei johda mihinkään (H4).

4.4.2 Kummitoiminta

NA:n ohjelman mukaan addikti ei ole vastuussa sairaudestaan, mutta hän on vastuussa toipumisestaan (Nimettömät Narkomaanit, 2003, 99). *Mä saan tähän sairauteen liittyen kaiken mahdollisen avun jos vaan osaan ja älyän ja haluan apua pyytää (H24).* Toipuvan on opittava aktiivisesti hakemaan apua toisilta silloin, kun siihen on tarve. *Jotenkin mä tajusin koko ajan, et mä voin huonosti, mut en mä tajunnu sitä, et jos mä kävisin ryhmissä ja soittaisin jollekin ja puhuisin asiasta, ni ehkä mä en vois niin huonosti enää (H16).* Monet saavat apua pelkästään siitä, että puhuvat asioistaan jonkun muun kanssa. *Kyllä sitte mä soitin aina jollekin NA:laiselle, kummille tai sitte jollekin muulle, sitä on hirveen vaikee selittää miks se autto, mut se vaan autto (H7).*

NA:n toipumisteorian mukaan jokaisen toipuvan on hyvä hankkia itselleen kummi, joka on samaa sukupuolta oleva NA:n jäsen. NA:n kummitoiminta perustuu myös suulliseen perinteeseen, mutta NA:n kirjallisuus antaa kuitenkin paljon huomiota kummitoiminnalle, enemmän kuin esimerkiksi AA:n peruskirjallisuus (Humphreys 2004, 78). Kummitoiminta on hyvä esimerkki siitä, miten toveriseuran jokainen jäsen on sekä avun saaja että antaja (Roberts ym., 1999). Kummisuhde on yksityinen, tukeva ja suora kahdenkeskinen suhde, joka voi kestää vuosia tai vuosikymmeniä (Crape ym., 2002). NA:n kokemuksen mukaan jokainen tarvitsee kummin tukea voidakseen pysyä puhtaana ja alkaakseen toipua. Jokainen NA:lainen voi myös toimia kummina muille. Oman toipumisen alettua on luonnollista suostua kummiksi sitä pyytävälle, kun itse kokee olevansa valmis kummitoimintaan ja oma kummi sitä suosittaa. Kummin kanssa keskustellaan sellaisista asioista, jotka voivat olla liian henkilökohtaisia ryhmässä jaettavaksi, mutta kummi ei ole hoitava ammattilainen. NA:n ohjelman mukaan kummeja valitaan vain yksi, sillä on helpompaa ottaa ohjausta vastaan vain yhdeltä henkilöltä. (Narcotics Anonymous, 2004.) Tutkimuksissa kummin on nähty olevan merkittävä toipumisen tuki ja sekä kummilta tuen saamisen että itse kummina tuen antamisen on nähty olevan merkityksellistä (ks. esim. Humphreys & Rappaport, 1994; Witbrodt & Kaskutas, 2005). Kummin roolia arvostetaan yhteisössä ja tämä arvostus voi tukea kummina toimivan omaa raittiutta. Kummisuhde eroaa muista ihmissuhteista, kuten perhe- tai seurustelusuhteista. Kummin tehtävänä on ohjata raittiuteen ja tukea raittiuden ylläpitämistä käyttäen omaa kokemustaan elämästään ja toipumisestaan 12 askeleen ohjelman puitteissa. (Crape ym., 2002.) Kummi ja kummina toimiminen nousi usein esille haastatteluissani ja tässäkin tutkimuksessa se nousee

esiin useammassa kohdassa. Käsittelen kummitoimintaa lomaketutkimuksen valossa tarkemmin vielä luvussa 5. Lomakkeella vastaajista 66 %:lla on NA-kummi ja 31 % toimii itse kummina (taulukko 26).

TAULUKKO 26. Onko kummia NA:ssa, toimiiko itse kummina

Onko NA-kummia		
Ei	34 %	(70)
Kyllä	66 %	(138)
Yhteensä	100 %	(208)
Toimiiko itse kummina		
Ei	69 %	(143)
Kyllä	31 %	(65)
Yhteensä	100 %	(208)

Kummi on usealle NA:laiselle tärkein tai yksi tärkeimmistä ihmissuhteista. Kummin merkitys toipuville välittyy läpi kaikkien haastatteluiden. Kummiin viitataan eri kohdissa ja kummin tukea on käytetty paljon hyväksi niin toipumisen alussa kuin myöhemmissäkin kriiseissä. *Mä olin sellasessa kunnossa, etten pystynyt autookaan ajaan ja mä olin ajanu itteni sellaseen tilanteeseen, et mä juttelin sen kanssa ja sit se toisen ihmisen näkemys taas auttoi, et pidä vaan ittes raittiina, et turhaan mietit sen kummempia, se helpotti, et mitä tässä liikaa miettimään, asiat menee omalla painollaan siinä kuitenkin (H2).* Kummin kanssa voidaan jakaa niitä asioita, joita ei syystä tai toisesta haluta tai ei ole järkevää kertoa ryhmissä. *On sit sellasii osa-alueita sellasii parisuhteeseen tai seksuaalisuuteen tai näihin liittyviä asioita, mitä mä en kerro ryhmissä, sitä varten on olemassa kummi (H20).* Hyvän kummin löytäminen ei kuitenkaan ole aina helppoa ja toimivan kummissuhteen muodostaminen vaatii opettelua. *Se yhteydenpito ei oo ollu kovin helppoo ja ylipäätään avun pyytäminen ei oo ollu mulle mitenkään helppoo, mut sitä aloin opetteleen ja soitteleen säännöllisesti kummille ja tekemään juttuja (H18).* NA:ssa kummia ei osoiteta kenellekään, vaan sopivan oloista ihmistä saa itse pyytää kummikseen. Kummitettavan tehtävä on pitää yhteyttä kummiinsa, vaikka kummit tietysti myös soittavat kummitettaviensa perään. *Vaikka suhde on sinänsä kaksipuolinen, niin hän ei kyllä mun perään soitele, vaikka hänen tekis mieli, et se on mun vastuulla, et mä opin pyytämään apua, et se on kummitettava, joka soittaa (H23).* Kummissuhteet, kuten mitkä tahansa ihmissuhteet, kehittyvät tai eivät kehity. Kummissuhde voi myös korvata jotain aiemmin elämästä puuttunutta asiaa. *Se on muuttunu sellaseks ehkä jopa vanhempi-lapsi-suhteeks, lähes enemmän tai sit ainakin sellaseks ystävyys-suhteeks tai ihmissuhteeks ja semmoseks aikuiseks suhteeks mun elämässä, mitä mul ei hirveesti oo ollu edes (H1).*

Kummin valinta ei aina onnistu kerralla. Itselleen voi haluta kummin, jonka luonteenpiirteet tuntuvat itselle tavoittelemisen arvoisilta. Kun ymmärrys omasta itsestä kasvaa, ymmärtää myös paremmin sen, etteivät kaikki ole samanlaisia, eikä kaikkien tarvitsekaan olla. *Mä valitsin kummin paljon sen takia, et mä olin ite aika arka, ni sen takia tää kenet mä valitsin kummiks, oli tosi semmonen itsevarma ja tosi sosiaalinen, et se jotenkin auttas, kertos jotenkin miten toi tehään toi juttu, kunnes mä tajusin, että en mä ikinä sellaseks tuu eikä tarttekaan tulla (H7).* Joskus tehdään ero niin sanotun ”laitoskummin ja ”oikean kummin” välille. Laitoskummi on tukihenkilö, joka on hankittu, koska hoitopaikassa on niin käsketty, mutta myöhemmin NA:han kiinnittyttyä halutaan kummi valita paremmin perustein. Useilla on kummin lisäksi myös muita luotettuja henkilöitä tai tukihenkilöitä NA:ssa. *Ja kylä mulla sit on mun kummin lisäksi on NA:ssa pari ystävää, joihin mä oon kans turvautunu, kun on ollu vaikeeta ja tälleen, mut kyl sen näkee, et se, joka mut parhaiten tuntee on mun kummi (H18).*

Yhteydenpito omaan kummiin voi olla tahmeata monesta syystä. Yksi syy on se, ettei haluta kuulla kummilta tulevaa suoraa palautetta, vaikka tiedettäisiin kummin olevan oikeassa. *Mun kummilta tulee heti semmosta suoraa ja aika rakentavaa palautetta, ni mul on sit välillä hirveen vaikee ottaa sitä vastaan, ni tottakai mä vältän semmosia puheluita viimeeseen asti (H10).* Yhteydenpidon aktiivisuudesta omaan kummiin kysyttiin myös lomakkeella. Kerran viikossa tai useammin kummiinsa yhteyttä pitää 70 % (94) vastaajista eli vastaajien kummissuhteet ovat varsin aktiivisia. Tätä selittänee myös vastaajien raittiiden aikojen painottuminen 1–2 vuoteen (ks. luku 2.3), jolloin tukea yleensä tarvitaan ja haetaan enemmän.

TAULUKKO 27. Yhteydenpito kummiin

Yhteys kummiin		
Kerran kuussa tai harvemmin	17 %	(22)
Kerran kahdessa viikossa	13 %	(17)
Kerran viikossa	38 %	(51)
Kaksi kertaa viikossa	18 %	(24)
Kolme kertaa tai useammin viikossa	14 %	(19)
Yhteensä	100 %	(133)

Haastateltavani korostivat säännöllisen yhteydenpidon merkitystä kummissuhteessa. Säännöllinen yhteydenpito, vaikka vain vapaa-ajan viettämisen merkeissä, on tärkeää siksi, että tosipaikan tullen on helpompi ottaa yhteyttä. *Sitte ku mulle tulee todellinen tarve, ni mun on helppo soittaa, ku mä oon soitellu kerran kahessa viikossa, ku et mä soittasin kerran vuodessa, sillon mä en soittais (H14).* Kummeja haetaan

myös AA:n puolelta. AA:laiset kummit sopivat varsinkin vanhemmille henkilöille, joilla on ollut ongelmia myös alkoholin käytön kanssa. Kauan raittiina olleiden tieto toipumisesta ja 12 askeleen ohjelman työstämisestä nähdään todella merkittävänä. *Ku sulla on sellanen hyvä kummi, joka on ollu vaikka 20–30 vuotta raittiina, ja tehny niitä asioita, ni kun sä saat niiltä sen tiedon, ja kun ne opettaa sua ohjelmaa käyttään, ni sä voisit siirtää ne sinne NA:han (H3).*

Kummissuhde NA:ssa, kuten NA-käynnit yleensäkin, ei poista ammattimaisen avun tarvetta. Kummi on vain yksi toipuva toisten joukossa ja heillä on myös oma elämänsä. Luottamuksellisen suhteen voi saada helpommin syntymään ammatti-ihmiseen, jonka vaitiolovelvollisuudesta voi olla vakuuttuneempi. Kummit eivät ehkä aina muista vaitiolovelvollisuuttaan, kuten ammatti-ihmiset. Vaitiolovelvollisuutta saatetaan rikkoa ”hyvää tarkoittaen”, mutta se ei silti tunnu oikeutetulta.

Et se [terapeutti] ei tuntenu mua ennestään ollenkaan, et sit ku se loppu ni ne jutut jää sinne, eikä sitä kiinnostanu, se ei tunne mun ystäviä ja se tietää musta vaan sen, minkä mä kerron, et se luottamus syntyy paljon nopeemmin, et mun ei tarvii kokeilla sitä. Et kummissuhteessa ne asiat, mitkä mä jaan saattaa sillä hetkellä olla hirveen arkoja ja sit jotenkin vuoden parin päästä se kummi saattaa jakaa niitä muitten kuullen, et sä olit silloinkin siin kunnossa ja puhuit silloin tälläsii ja tälläsii. Et ne on muuttunu sen päässä jotenkin, et ne on merkityksettömiä. Et ne on mullekin muuttunu, mut en mä silti haluaisi, että niistä puhutaan. — Et onhan se niinkin, että jos ollaan vaikka puhuttu jostain asiasta saunassa kaksistaan ja sitten seuraavan kerran siellä on myös muita, ni ei kummi välttämättä muista oliko viimeksi muita paikalla, ellei sitten erikseen sano, että tää on nyt viidennen askeleen hengessä, et älä puhu muille. (H2)

Varsinkin ne, jotka ovat olleet pitempään NA:ssa, ovat ehtineet toimia, ja toimivat yhä, kummina useammallekin henkilölle. Taulukosta 28 näkyy kummina toimivien vastaajien kummitettavien määrä. Kummissuhteen aktiivisuutta ei kysytty erikseen.

TAULUKKO 28. Kummitettavien määrä

Kummitettavien määrä		
1	43 %	(28)
2	25 %	(16)
3–4	22 %	(14)
5 tai enemmän	11 %	(7)
Yhteensä	100 %	(65)

Kummina toimiessaan ei ole vain neuvojen antaja tai huolien kuuntelija vaan kummitoiminnan vastavuoroisuus näkyy myös haastateltavieni puheissa. Niin oma kummi, kummitettavatkin kuin muut NA:laiset ystävät ovat tärkeä toipumisen voimavara. *Et tota tänäpäivänä on tullu se, et kuinka monta kertaa mä oon ite ollu illalla miettiny jotain asiaa, miettiny pää kipeenä, hakenu buranaa ja kironnu ja sitten on joku kummitettava soittanu ja kertonu ja jakanu omaa elämäänsä ja sit mä oon jutellu sen kaa puol tuntia ja sit mul onki helvetin hyvä olo (H9).* Myös NA:n ohjelmassa todetaan ongelmien ratkeavan sillä, että irrottautuu omista ongelmistaan auttamalla muita (Nimettömät Narkomaanit, 2003, 64). Kummina toimiessa jae-taan sekä omaa että oman kummin tai muiden kokemusta. Kummi ei ole vastuus-sa kummitettavansa toipumisesta, mutta tarvittava apu voi löytyä myös kummin kummilta tai joltain muulta toipuvalta. *Mä pystyn oleen iisisti, et mä en oo vastuus-sa mun kummitettavan toipumisesta, muuta kun sillä tavoin, et kun hän soittaa mä oon valmis auttamaan ja kun tulee joku tilanne, et mä en osaa auttaa, niin mä soitan mun kummille ja jos hän ei tiedä, hän soittaa hänen kummilleen ja sillai tai jos he ei tiedä, niin joku muu voi tietää tai yhdessä pohditaan (H23).* Vaikka kummiksi pyy-tämistä pidetään myös jonkinlaisena kunnian osoituksena, kaikki eivät automaatisesti halua sitoutua toimimaan kummina. Toisten tarpeet voivat tuntua myös ahdistavilta. *Se että mä en oo, mä oon hyvin haluton sitoutumaan mihinkään tällaseen, että oon mä joskus ollu, mut mua alkaa ahistaa ihan hirveesti sellanen, et joku soit-taa joka päivä (H4).*

Kummisuhteet vaihtelevat niin kummista kuin kummitettavasta riippuen. Kauemmin raittiina olleet kummitettava pärjäävät jo enemmän ”omillaan”, mutta varsinkin toipumisensa alussa olevat voivat tukeutua kummiinsa jatkuvasti. *Nää uudet kummitettavat on jotenki kauheen silleen vaativia, et vähän silleen on välillä, et ne soittaa joka asiasta, et tää yks kummitettava on aivan ihana, ku meil on monta vuotta ollu suhde, et se ei sillä tavalla ikään kuin odota, et mä ratkasisin ne asiat vaan se tyytyy siihen, että me keskustellaan niistä ja saa sitä tukee ja uskoo, et kyllä niistä asioista selviää puhtaana (H19).* Toiset kantavat kummitettavistaan huolta jopa silloin, kun he ovat käyttämässä. Rajojen vetäminen avun tarjoamiselle voi olla välillä vaikeaa.

Ei ne mulle soitele, mieluummin ne lähtee käyttään kamaa ku soittaa, ja sit ne soittelee tuolt katkolta, et lainaa röökirahaa. Nyt mä sanoin, et en lainaa enää, mä oon monta kertaa vieny sinne, mä sanoin et maksa ne vanhat eka veks, et emmä kuiteskaan loppujen lopuks mikään rahatoimisto oo. Et kerranki jopa se soitti perjantaina, et viitit sä tuoda röökii. Mä sanoin, et mä tuon huomen aamul ku mä meen duunis käymään, et mä tuun sil samal reissulla. Ni se oli per-jantai-iltana lähteny kiitään sieltä eikä soittanu mitään, et helvetti mä en polta edes itte enää, ni tota ihan huvikseen menin sinne sitte. Kyl mä siitäki aattelin, et mä en enää rupee röökii sille, mut kyl mä sit vein viimeks, mut nyt mä enää lainannu rahaa. (H14)

Kummissuhteiden katkeaminen eri syistä on hyvin tavallista. Kuten alla olevasta taulukosta 29 näkyy, noin neljäsosalla vastaajista on joko katkennut kummissuhde kummitettavaan (23 %) tai katkennut kummissuhde omaan kummiin (25 %). Näitä katkenneita suhteita voi myös olla useampi. *Mun eka kummini on ollut nytte käyttämässä muutamia vuosia, sitte seuraava kummi on niin kova tekeen duunii, et mä oo nähny sitä pitkään aikaan ja yks kummi on niin kova matkustelee, et mä en tiedä mis päin maailmaa se on tällä hetkellä, et mul on tavallaan neljäs kummi, tai on mul vissiin ollu pari muutakin siellä jotain semmosii näennäiskummeja, semmosia tukihenkilöitä, semmosii joille mä voin soittaa koska tahansa, jos tuntuu ihan hirveen pahalta (H13).*

TAULUKKO 29. Katkenneet kummissuhteet

Katkennut kummissuhde kummitettavaan		
Ei	77 %	(160)
Kyllä	23 %	(47)
Yhteensä	100 %	(207)
Katkennut kummissuhde omaan kummiin		
Ei	75 %	(155)
Kyllä	25 %	(53)
Yhteensä	100 %	(208)

Lomakkeella kysyttiin myös syytä kummissuhteen katkeamiselle. Yleisin syy oli se, että joko kummitettava tai kummi oli palannut takaisin käyttämään. Toiseksi yleisin oli se, että kummissuhteessa kemiat eivät kohdanneet. Samat syyt näkyvät myös haastatteluvastauksissa. *Niist on yks kuollukki tossa, ja enemmän käyttää ku on selvin päin. Ja muutama tos on menny, yks poikkas ite ja yhen mä poikkasin (H14).* Syyinä on voinut myös olla se, että itse tulee töihin samaan laitokseen, jossa kummitettava on hoidossa. Kummissuhteen ja asiakas–työntekijäsuhteen ylläpitäminen ei ole mutkatonta. *Mä olin yhden kummi, mut sitten mä tulin tänne töihin ja se oli täällä hoidossa, nii me sovittiin hänen kans, et laitetaan kummissuhde poikki, koska se oli vaikee tilanne myös hänelle, että mä oon työntekijä ja sit se työpäivän jälkeen soittaa mulle, et mitä kuuluu ja jotenki, et uskaaltaako se kertoo mulle rehellisesti jos se on mokaillu jotain (H6).*

4.5 NA:n ohjelman työskentely

NA:n toipumisteorian mukaan toipumiseen ei riitä pelkästään ryhmissä käyminen vaan toipuvan on myös työskenneltävä NA:n ohjelmaa. Tässä luvussa tuon esiin, mitä ohjelmatyöskentely NA:laisille tarkoittaa. Käsitteitä ohjelmatyöskentely ja askeltyöskentely käytetään välillä synonyymeinä ja välillä ohjelmatyöskentely tarkoittaa laajemmin NA-elämäntavan mukaista elämistä ja askeltyöskentely NA:n kahdentoista askeleen ohjelman läpikäymistä. *Jos en mä oo valmis tekemään, enkä halua tehdä, ni mä ryven siellä samassa basassa missä mä oon ollu monta monta vuotta ja mä olisin tyhmä silloin (H3)*. Ohjelmatyöskentelyllä on siis ikäänkuin ”filosofinen” puoli, joka tarkoittaa ohjelman periaatteiden mukaista elämistä ja konkreettinen puoli, joka tarkoittaa 12 askeleen konkreettista työstämistä. Askeleiden työstämiseen on monta tapaa⁹ niitä voi vain pohtia mielessään tai kirjoittaa pohdintansa paperille. Joissain hoitolaitoksissa NA:n askeleiden kirjallisesti tekeminen kuuluu hoito-ohjelmaan, mutta tämän lisäksi on myös tapana tehdä askeleet vielä uudelleen hoitolaitoksen ulkopuolella. NA ei määrittele mitään oikeaa tapaa askeleiden työstämiseen, mutta suosittelee, että askeleita on joskus työstettävä. Työstämisen tapoja on yhtä monta kuin jäseniä, eikä kenelläkään ole oikeutta sanoa toisen tapaa vääräksi. Askelien suorittamiselle ei ole aikataulua. Jäsen voi olla ollut jo useita vuosia ja silti vasta ensimmäisessä askeleessa. Askeleiden työstäminen ei myöskään koskaan lopu vaan niiden työstämisen voi aina aloittaa alusta tai voi työstää jotain tiettyä askelta uudelleen. (Kotovirta, 2001, 54.) Ohjelman työskentelyä tai ohjelman mukaista elämistä on se, että toimii ohjelman periaatteiden mukaan joka päivä.

Et mä maksan HKL:n maksui ja laitan roskia roskiin ja kaikkee muuta teen ihan itseäni varten. Duunissakin lähes joka ilta iltavuorossa mä päätän, et tänään mä en moppaa, et mä vaan harjaan, et ei sitä kukaan huomaa ja useimmiten mä kuitenkin moppaan, koska sit, vaik mä oon kuin väsyny, ni se vaan jotenkin tulee. Ja mä oon huomannu et ei mul oo sellanen et mul on sellanen yks väylä jota kulkee ni mä voin hyvin. Et silloin mulla on valinnanvapaus kun mä valitsen sen yhen väylän, et silloin mä koen sitä vapautta, et se on aika jännää, koska mä aina kuvittelin, et se vapaus tarkoittaa sitä, et mä voin sikailla ihan miten mä tykkään, et ei se niin olekaan. (H1)

4.5.1 Monta tapaa työstää ohjelmaa

NA:n ohjelmaa halutaan työskennellä, koska ohjelman työskentelyn nähdään auttavan itseä menneisyyden ja itseensä liittyvien asioiden kohtaamisessa. Ohjelmatyöskentely voi antaa selkeät välineet käytöstapojen muutokselle.

⁹ NA:lla on oma opas askeltyöskentelyä varten *The Narcotics Anonymous Step Working Guides*, josta on olemassa epävirallinen käännös neljän ensimmäisen askeleen osalta *Työskentelyopas askeleisiin 1–4*.

Mulla oli kaks toivetta sillon, et ensimmäinen toive oli se, et mä pärjäisin jotenkin itteni, oman pääni kanssa ja toinen toive oli se, et pärjäis jotenkin vittu kaikkien muiden ihmisten kanssa ilman, että ei aina tulis joku konflikti tai muu. Niin ohjelman kautta huomaa senkin, että itseasiassa se on opettanu suh- tautumista siihen omaan itseensä ja elämään ja sen lisäksi että kaikki ne itse- tutkiskeluun liittyvät askeleen sun muut, ni jotenki ku sitä kautta on saanu tie- too omasta itestään, menneisyydestään, niistä asioistaan, on uskaltanu lähteen kohtaan niitä, ja kattoo mitä ne on ja myöskin peilata niitä tähän päivään mi- ten ne edelleen näkyy tai noin ni se on antanu semmosta todellista vaihtoehtoo kuitenkin yrittää tehdä toisin ja tehdäkin toisin. (H9)

Työskentelyn aloittaminen ei kuitenkaan tule välttämättä luonnostaan tai sitä ei tee mielellään. *Mul ei oo tänä päivänäkään kirjottaminen mitenkään helppoo, mut kun pääsee vauhtiin ni se on eri asia, ja kun on tullu kokemusta siitä, ni on tietysti oppi- nu (H18).* Vaikka askeltyöskentelyn merkitys tunnustettaisiin, tehtävään tarttumis- ta sysätään kuitenkin mielellään tuonemmaksi. *Kyl mä tiedän, et askeleiden teke- minen ois hyvä juttu ja se auttas mua, mut kun ei oo vaan tullu sitä halua, mä tiedän, et mä ryhmien avulla pysyn raittiina ja askeleiden avulla mä saan elämäni järjestyk- seen (H11).* Askeltyöskentelyä tehdään peloista huolimatta. *Mä oon pelänny tehdä tota nelosta¹⁰ ja nyt kun mä oon sen aloittanu, ni mä oon huomannu, et siin ei oo mi- tään ehkä pelättävääkään, tai ohan siinä, mä oon kuitenkin käsitelly ne kaikki asiat kuitenkin suurinpiirtein, niit on niin paljon, että se vie aikaa, mut se et mä saan niit- tä paperille ja näin, ni kyl se on mulle tärkeetä (H10).* Askeltyöskentelystä voi tulla myös jatkuvasti käytössä oleva väline toipuvan arkeen. *Oikeestaan ne asiat on aina läsnä, et mä ajattelen, et siit on tullu se oma elämäntapa, mut et sen lisäksi, et pal- jon niitä työstää tiedostamattaan, mut sitte aika ajoin, kun tuntuu, et jotenkin mät- tää ja on väsyny ja äree ja kaikkee muuta, ni sit varsinaisesti ottaa mahdollisesti jon- kun askeleen ja alkaa miettimään sitä, ja suhteuttaa sitä omaan elämään ja missä täs oikeen mennään taas (H9).*

NA:n jäsenyys ei ole riippuvainen siitä työskenteleekö NA:n ohjelmaa vai ei. NA:n ohjelmassa kuitenkin puhutaan ohjelmatyöskentelyn merkityksestä ja sama näkyy myös haastateltavien puheissa. *Mä uskon et mun asenteitten, ajatusten ja arvojen muuttuminen on tapahtunut nimenomaan sen kirjottamisen takia, ei min- kään sen takia, et mä olisin yhtenä päivänä ajatellu, et nyt ei huvitakaan enää ajatella näin, ettei mul oo mikään ittestään muuttunu (H15).* Ohjelmaa tarvitaan, jotta ym- märtäisi mitä toipuminen todella tarkoittaa ja mitä sen eteen pitää tehdä. Pelkäs- tään ryhmissä käymällä voi pysyä raittiina, mutta toipumisen nähdään etenevän vain ohjelmatyöskentelyllä tai toipumista ja ”tavallisen elämän” alkuun pääsemis- tä voi ainakin nopeuttaa ohjelmatyöskentelyllä. *Ne jotka vaan pysyy raittiina, mut et ei täs mitään askeleita tarvita, et se riittää tää tosielämässä raittiina eläminen, ni mun mielestä se on paskaa, ainakin mä tarviin ohjelmaa, eikä ne pääsekään mihin- kään kahdenteentoista askeleeseen, kun ei ne oo valmiit kokeilemaan mitään (H12).*

¹⁰ Neljäs askel: Teimme perusteellisen ja pelottoman moraalisen itsetutkiskelun.

Pitempään NA:n jäsenenä olleet ovat ottaneet ohjelman käyttöönsä myös tavalliseen arkeensa, ja yrittävät noudattaa NA:n periaatteita myös kotona. Esimerkiksi NA:n ensimmäinen perinne yhteisen menestyksen ensisijaisuudesta voi toimia hyvin myös perhe-elämän arjessa.

Mä voin sitä ensimmäistä perinnettä käyttää hirveen hyvin kotona, vaikka mä en sitä aina kykene käyttämään, mut aikasemmin mä en tajunnu siitä hölkäsen pöläystä kaikki oli vaan minä, minä, minulle. Ja nyt kun on se ensimmäinen perinne, niin se on se meidän perheen yhteinen menestys on etusijalla, et mä voisin puolisoitakin kysyä, et mitä tehdään enkä, että minä vaan sanon, että nyt tehdään näin. Tai mä voin kysyä, että mitä syödään, eikä et tee nyt tämmöstä, tehdään nyt tätä. Ei mulla ainakaan ollu mitään tajua tollaista asioista. (H3)

4.5.2 Fake until you make it

”Fake until you make it” tarkoittaa vapaasti suomennettuna ”teeskentele osaavasi siihen asti kunnes osaat oikeasti”. Kyseessä on AA:sta muuallekin kuin muihin toveriseuroihin levinnyt periaate. Kyseinen kehoitus tarkoittaa suurinpiirtein: ”käytädy kuten tietäisit mitä olet tekemässä ja pian huomaat, että ymmärrät mitä olet tekemässä”. Ajatuksen taakse kätkeytyy 12 askeleen ohjelmiin liittyvä ajatus 12 askeleen elämäntavan omaksumisesta pieninä, itselle sopivina, hallittavina palasina. Ollakseen mukana 12 askeleen toveriseurassa ja pystyäkseen hyödyntämään ohjelmaa, ei tarvitse ymmärtää kaikkea, mitä toveriseuraan liittyy. Asioita voi omaksua omassa tahdissaan ja silti toipuminen on mahdollista. (Nimettömät Narkomaanit, 2003, 99.) Rafalovich (1999) kutsuu tätä tapaa ”tekotyöskentelyksi” ja pitää sitä oleellisena osana NA:han kiinnittymisessä ja uusien epäilevien jäsenten rekrytoimisessa. Tämä periaate näkyy myös haastateltavieni puheissa. Vaikka NA:sta tai sen ohjelmasta ei olisi vielä ymmärtänytäkään juuri mitään, käymällä ryhmissä on pikkuhiljaa oppinut mistä on kyse. *Mä halusin itte semmosen vastauksen, et miks tääl käydään, et miten tää muka auttaa, mut et mä en kuitenkaa epäilly sitä, mä halusin vaan tietää, et mikä ihme täs on ja sit mä jotenki tajusin, et jes, et täs on joku, joku ihme juttu täs on, et ei mun tarvikaan enempää tietää, et nyt mä tiedän mis on mun paikka ja sit mä olin jotenki kotiutunu NA:han omasta mielestäni ja sit se oli siinä, ja ei siin sit enää sen enempää, sen jälkeen mä oon ollu vannoutunut NA:lainen (H12).* Jälkeenpäin katsottuna on myös pidetty hyvänä sitä, ettei aluksi ole liikaa tuputettu asioita. *En mä oo sen ekan vuoden aikana pystyny mitään sisäistään silleen sen enempää, jos mulle ois alettu jotenkin hirveesti työntään sitä ohjelmaa tai jotain, mä luin sitä, mä opettelín sen ulkoo ja tein mitä mun käskettiin tehdä ja se toimi silleen (H20).* NA:ssa saa käydä ja käymiseen rohkaistaan, vaikka ymmärrystä NA:n toiminnasta ei olisikaan. Vaikeinta joillekin on sietää omaa ymmärtämättömyyttään, mutta moni hyväksyy itsessään sen, ettei tarvitsekaan heti ymmärtää kaikkea. *En minäkään tajunnu varmaan ensimmäiseen viiteen vuoteen mistään askeleista, enkä mis-*

tään mitään, enkä mä ottanu mitään pulttia siitä, en yrittänykään, et mä vaan kävin siellä (H4). Käymällä ryhmissä, vaikkei asiasta ensin mitään ymmärtäisikään, voi viimein huomata, ettei ohjelma ole mikään kovin ihmeellinen asia tai ennenkuulumaton innovaatio.

Mua helpotti suunnattomasti, kun mä lopetin sen järkeilyn ja ymmärtämisen ja suorittamisen ja kaiken muun et se helpotti ja mä aloin vaan elämään. Ja sitä kautta kun mä aloin vaan elämään mä oon oivaltanu, et nää askeleet sinällään, et näähän on vaan normaali-ihmisten asioita ja ne toteutuu normaali-ihmisen elämässä ihan luonnostaan, et jos tehdään virheitä ni pyydellään anteeks ja ollaan tietyllä tavalla nöyriä tosiasioitten suhteen ja uskotaan jossain määrin jotenkin vähän johonkin itseensä suurempaan, ettei vaan itsensä herroja joka asiassa ja et ne toimii ihmisten elämässä niitä kummemmin suorittamatta. (H2)

4.6 NA:n hengelliset periaatteet ja korkeampi voima (KV)

Toipumisteorian mukaan toipuvan addiktin on löydettävä itselleen joku korkeampi voima, jotta hän ymmärtäisi, ettei hän itse ole korkein mahdollinen voima maailmassa. *Se tuli jotenkin kuin salama kirkkaalta taivaalta sellanen oivallus, et helveti vieköön, et eihän mun tätä tartte tätä paskaa kantaa yksinäni, et mun täytyy tehdä vaan yks osa tästä asiasta ja se korkeampi voima hoitaa tän lopun, et oikeesti mä en pyöritä tätä maailmaa, eikä tää pyöri mun navan ympärillä, ja mun tahto ei välttämättä vie mua aina oikeeseen suuntaan (H20).* Hengellisyys tai henkisyys on keskeisellä sijalla NA:n toipumisohjelmassa, mutta se ymmärretään paljon laajemmin kuin vain uskona johonkin korkeampaan voimaan tai jumalaan. NA:n ohjelma ei rajoita tai ohjaa uskoa millään tavalla vaan antaa ohjeeksi vain sen, että korkeampi voima on itseä suurempi ja rakastava (Nimettömät Narkomaanit, 2003, 26). NA:n ohjelman mukaan addiktiosairaus todentuu monella elämänavalueella ja kaikkia niitä alueita, myös hengellistä puolta, tulee hoitaa (Nimettömät Narkomaanit, 2003, 22). *Et vaikka huolehdittais siitä, että tulis se fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen niin jos ei oteta myöskin sitä hengellistä puolta siinä mukaan, ni mä katon, että siinä tapauksessa se sairaus kuitenkin etenee niin kauan kun ne omat arvot ja asenteet itseä ja muita kohtaan on kieroutuneita ja semmosii kun ne on (H9).* Hengellinen puoli tarkoittaa rehellistä arvomaailmaa ja asennetta muita ihmisiä ja itseä kohtaan. *Se on mun mielestä sitä hengellisyyttä ku itte pystyy elää täysil tässä ja nyt, olla itteensä ja tuomitsematta muita olla vertaamatta muihin ja jotain tälläsiä juttuja (H12).* Hengellisten periaatteiden ajatellaan tukevan raittiutta ja ohjaavan rehelliseen elämäntapaan. Joillekin rakastava voima on tärkeä omien pimeiden puolien kohtaamisessa. *Ni jos täst lähtis tutustumaan itseensä ilman sitä rakastavaa voimaa, ni se olis*

tosi synkkää ja todennäköisesti joutuis tekemään jotain tosi radikaali, et just käyttää päihkeitä tai jotain vielä pahempaa (H1).

Henkinen tai hengellinen muutos ei ole välttämätön asia NA-jäsenyydelle tai mukana pysymiselle. Joitain NA:n tekstien uskonnollisuus häiritsee enemmän kuin toisia, mutta mikäli ohjelma muuten koetaan toimivaksi, asiasta ei tehdä itselle sen suurempaa ongelmaa (ks. mm. George & Tucker 1996, Kotovirta, 2001). Ohjelman joustavuus mahdollistaa sen, että korkeampi voima voi olla myös mikä tahansa maallinen asia, kuten luonto, kohtalo tai rakkaus (Larkin & Griffiths, 2002). Korkeampi voima auttaa NA:laisia muun muassa käsittelemään erilaisia stressitekijöitä (Christo & Franey, 1995), lisää toipuvien kykyä anteeksiantoon ja vähentää katkeruutta elämää kohtaan (Hart, 1999) ja tukee vanhojen toimintatapojen vaihtamista uusiin (Mäkelä ym., 1996, 118). Hengellisyys toimii kahdentoista askeleen ohjelmassa myönteisiä asioita vahvistavana voimana ja sen tarkoituksena on saada aikaan pysyvä myönteinen käsitys maailmasta ja itsestä (Tiebout, 1995). Toveriseurien hengellisyyteen vaikuttavat myös kulttuuriset tekijät. USA:ssa afroamerikkalaiset AA:laiset ovat useammin kokeneet hengellisen heräämisen kuin valkoihoiset (Kaskutas ym., 1999) ja kahdentoista askeleen ohjelman hengellisen kielen on huomattu muokkautuvan omaleimaisesti eri kulttuuriympäristöihin (Ronel & Humphreys, 1999). Vaikka vertailevaa tutkimusta ei olekaan tehty, voidaan olettaa, että Amerikan NA eroaa Suomen NA:sta esimerkiksi juuri siinä, minkä roolin hengellisyys toveriseurassa saa. Snown ym. mukaan ei ole selvää onko ohjelman hengellisyys muutoksen väline, muutoksen keskipiste vai jonkinlainen yhdistelmä näitä molempia (1994). *Mä ymmärrän hengelliset asiat niin, et miten mä toimin ja miten mä otan ihmiset huomioon ja sit sen, et mimmosta se mun elämä on, et sillon mä elän hengellisten arvojen mukaan, jos mun elämä on semmosta, et mä pystyn elää silleen, et mun ei tarvi iltasin miettii, et mitäköhän tuli tänään tehtyy (H10).*

4.6.1 NA:n hengelliset periaatteet

Lomakkeen avoimissa kysymyksissä pyydettiin mainitsemaan 1–3 NA:n tärkeintä hengellistä periaatetta. Kaikki vastaukset on kerätty yhteen ja luokiteltu taulukoon 30.

Merkillepantavaa ja NA:laista käsitystä korkeammasta voimasta kuvaavaa on se, että korkeampi voima tai jumala sai vain 7 % kaikista maininnoista. Tärkeimpänä periaattena (26 % kaikista maininnoista) nähtiin rehellisyys, mikä korostuu myös haastateltavieni puheissa myös läpi tämän tutkimuksen. *Rehellisyys, ennakkoluulottomuus, tai et menee niitä ennakkoluuloja päin, avoimuus ja nöyryys (H6).* Rehellisyys vaatii opettelua ja tarkoittaa myös sitä, että myöntää itselleen sen, ettei aina ole aivan rehellinen. Hengellisiä periaatteita ovat myös toisista välittäminen, auttamishaluisuus ja myönteinen suhtautuminen asioihin.

TAULUKKO 30. NA:n tärkeimmät hengelliset periaatteet

NA:n tärkeimmät hengelliset periaatteet		
Rehellisyys	26 %	(108)
Avoimuus	10 %	(41)
Suvaitsevaisuus	8 %	(32)
Korkeampi voima / Jumala	7 %	(31)
Halukkuus	7 %	(29)
Rakkaus	6 %	(25)
Ennakkoluulottomuus	6 %	(25)
Nöyryys	4 %	(15)
Palvelu	3 %	(14)
Tasavertaisuus	2 %	(10)
Luottamus	2 %	(9)
Henkinen kasvu	2 %	(8)
Yhtenäisyys	2 %	(8)
Toveruus	2 %	(7)
Muu	17 %	(54)
Yhteensä	100 %	(416)

Emmä voi sanoa, et mä oisin täysin rehellinen, et kyl mä oon epärehellinen edelleen, vaik mä nyt tommosta valehtelu ja tommosta yritänki välttää. Et ehkä mun epärehellisyys on sitte jotain töistä ruuan ottamista, pimeiden keikkojen tekemistä tai jotain tämmösiä. Mut ku ei oo ”vähän epärehellisyyttä”, et ollaan joko rehellisiä tai sit ollaan epärehellisiä, ni kyl mä oon epärehellinen tän mittarin mukaan edelleen. Mut sit on paljon näit muita asioita, ni kyl mä välitän ihmisistä ja mä oon semmonen hyvähenkinen ja positiivinen ja kuitenkin auttamishalunen ja kaikkee muuta tämmöstä, et kylhän ne on myös niitä semmosii hengellisiä periaatteita. (H14)

Korkeampi voima tai jumala voi toimia rehellisyyteen ohjaavana omatuntona, jonka ohjeita joko noudattaa tai ei noudata. *Rehellisyys itselle, jotenki se semmonen oma moraaliksi mikä on myös se mun oma jumala, mä kuulen sen oman sisäisen keskustelun, et hei, nyt sä teit väärin, mä tunnen sen täällä sydämessä millon mä teen väärin (H12).* Hengellistä työskentelyä voi olla se, että miettii iltarukouksen tavoin joka ilta omaa osuuttaan päivän tapahtumista. *Kun mä meen nukkumaan ni mä teen sel-lasen keskustelun mun oman korkeemman voimani kanssa siitä, et mä käyn sen päi-*

vän läpi, et jos siin on tapahtunu jotain sellasta, mitä mun pitää pohtia, ni mietin sitä omaa osuuttani ja sitä kautta teen sitä itsetutkiskelua (H20). Kun hyväksyy itsensä, on helpompaa suvaita myös muita ja nähdä muut samanarvoisina. Sitä kautta mun on ollu helpompi oppii antaa itellenikin anteeks ja oppia hyväksyy itteeni ja oppia hyväksyyyn muita ihmisiä, et mä aattelen, et mulle on kaikki samanarvosia (H18). Hengellisenä periaatteena nähdään myös toveriseuran palveleminen, josta kerron lisää myöhemmin tässä luvussa. Semmonen ajatus, et mä voisin joskus auttaa jotakuta toista (H19). Hengelliset periaatteiden nähdään ohjaavan myönteiseen muutokseen ja tukevan toipumista. Et kaikista parhaiten sen huomaa, et jos elämässään kykenee noudattaamaan niitä hengellisiä periaatteita, niin kuinka elämä on loppujenlopuks hirveen helppoo, yksinkertaista ja mukavaa (H9).

4.6.2 Mikä tai kuka: KV, Jeesus vai Jumala?

Korkeampaa voimaa ei tarvitse välttämättä mieltää jumalolennoksi. Korkeampi voima voi olla ryhmä, ohjelma tai se voi olla vain luottamusta siihen, että asiat järjestyvät, kun itse tekee oman osansa ja toimii oikein. *En mä tosta korkeemmast voimast, kv:st, jumalasta oikeen osaa siit sanoo, eikä mul oo oikestaan tarvetta tietää, kyl mul on sellanen usko ja luotto siihen, et ku mä teen oman osani, ni kaikest muust kylä pidetään huolta (H8).* Korkeamman voiman ei oleteta olevan rukousautomaatti, vaan oma osuus asioissa on jatkuvasti muistettava. *Hirveesti en usko mihinkään rukoiluun, et jos mä rukoilen, et mä saan porschen ni mä saan sen, et siihen mä en siihen usko, mut jos mä päätän, et mä saan porschen, ni mä saan sen (H2).* Koska ohjelmassa puhutaan korkeammasta voimasta paljon, ja pelkästään askeleissa se mainitaan useampaan kertaan, on useimmilla ainakin alkuvaiheessa tarve määrittää mikä ja millainen tämä voima on. *Et kylhän alussa oli hirvee tarve määritellä, että onko se ryhmä vai onko se ohjelma vai onko se Raamatun Jumala vai kenties joku muu ja jotenkin huomasin, et kun mä en päässy siitä selvyyteen ni mä luovutin sit sen osalta, et riittää kun se on olemassa (H9).* Kaikki NA:ssa eivät kuitenkaan usko mihinkään jumalolentoon eikä sitä edes vaadita. Asioista voi vain luovuttaa luovuttamatta niitä sen kummemmin millekään korkeammalle voimalle ja myös jumalan etsimisen suhteen voi luovuttaa.

Et jos en oo ikinä pystyny uskoon jumalaan missään suhteessa, ni minkä takii mun pitäis sitte etsii joku toinen jumala mihin mä voisin uskoa? Et jos en mä kristinuskon Jumalaan usko, ni minkä takia mun pitäis etsii joku korvaava jumala sille, sen takii et mä voisin uskoo johonkin jumalaan sellaisena kuin hänet käsität? Jos joku mulle pystyy tuomaan sen jumalan sellasena, et mä pystyn käsittään sen, ni mikäs siinä. Ni sit mä voin vaikka uskoo siihen. Mut tällä hetkellä ei oo. Luovutan asioista yleensä, niitä ei tarvitse luovuttaa millekään korkeemmalle voimalle. (H11)

Etin sitä kirkosta ja erinäisistä kaikista mietiskelysteemeistä ja tämmösistä, tai sanotaan, et vei niin lujaa, mut mä en kokenu mitään, mä en hurahdanu hengellisesti mihinkään suuntaan. No sit mä luovutin sen asian kaa, et must ei tuu semmosta kiihkouskovaista, joten nyt mä uskon vaan siihen, et mul on joku, et jotenkin mä oon vaan selvinny ja mun on tosi vaikee selittää et mikä se on, et miten mun asiat on kuitenkin aina järjesty, vaikka, et jos mä omal pääl lähtisin nyt tästä nyt vaan menee, ni sit mä olisin käyttämässä ehkä. (H10)

Koska NA:n ohjelma ei anna tarkkaa kuvaa korkeammasta voimasta tai ohjaa toipuvien uskoa millään tavoin, NA:laisten uskonkäsitykset vaihtelevat laidasta laitaan ja niiden selittäminen jollekin muulle voi olla hankalaa. *Et mul on vaan se oma tapani uskaa siihen johonkin isompaan kuitenkin, vaikka en oo mihinkään hurahdanu, mut tota sekin on aika epäselvää mikä se on (H10)*. Jumalaa voi rukoilla, vaikka sen olemassaolosta ei oltaisikaan ihan varmoja ja jumalaan voi uskoa, vaikkei olisikaan mielestään uskossa tai että jumalaan uskomiseen liittyy ”mitään uskontoa”. *Kun mä rukoilen aamulla, ni mä jumalaa rukoilen, mut emmä sit tiä, et uskoksmä, et on ihan oikee jumala olemassa vai ei, kyl mä ehkä lähinnä enemmän ajattelen, että tällä hetkellä NA ja tämmöset asiat ja sitte ihmisten puheet ja tämmönen kokonaisuus on sitä korkeempaa voimaa (H14)*. Korkeampi voima voi antaa samanlaisen tunteen yhteenkuuluvuudesta kuin aikoinaan huumeiden käytön aloittaminen. Korkeammasta voimasta tai hengellisyydestä voi löytää jotain sellaista, mitä on kaivannut koko elämänsä.

Et ihan sama voima minkä kanssa oli yhteyksissä silloin, kun pilvee ensimmäisen kerran poltteli, et semmonen piis lav ja harmony voima, tai sellanen henki, mikä on kaikkialla, kaikissa elävissä ja elävässä ja vaikuttaa kaikkeen ja semmonen hyvä henki. En mä oikeen osaa selittää sitä sillai. Jokaisessa meissä on pala sitä ja niin se vaan on. Se ei oo sidoksissa mihinkään uskontoon. Se on ehdottoman hyvä, että ohjelmassa on KV mukana, vaikka se ohjelma merkkää mulle tai eri ihmisille eri asioita, et joillekin se on vaan sitä, et ollaan selvinpäin ja tehdään eri askeleit eri tavalla, ni kyl se mulle on ollu ihan ehdoton jo alusta asti ollu se, et siel on joku Korkeempi Voima tai joku hengellisyys siinä mukana, et kyl sit se on kans sitä mitä on kaivannu koko ikänsä ja ettiny semmosta yhteyttä sinne henkiseen ja hengellisyyteen ja omaan kasvuun ja sellaseen. (H21)

Kokemus korkeammasta voimasta kytkeytyy useammilla kokemukseen siitä, että on ollut jonkun voiman suojeluksessa, koska on vielä hengissä, vaikka muita ympäriltä on kuollut. *Et jos mä katon mun elämää, minkälaista, kuinka väkivaltaa elämää mä oon eläny, missä tilanteissa mä oon ollu, mul on ollu ase ohimolla, siis on tapahtunu vaikka mitä ni jos ei ois mitään, mikä ois mua suojellu, ni kylhän mä olisin kuollu jo iät ajat sitten (H20)*. Korkeamman voiman ansiona nähdään se, että asiat ovat järjestyneet parhain päin elämässä. *Mul on nii paljon toipumisen tiellä tapahtuneit kokemuksii siitä, höllenny nää pakkomielleet rikoksiin ja kamaan, asi-*

at järjestynyt ihan yllättäen tai tullu kaikki oikeudelliset asiat, ei oo tarvinnu lähteä linnaan ja nää velat on saanu maksettua ja silleen, niin se on todellakin näyttäny sen olemassaolonsa (H6).

NA:ssa on myös niitä, jotka uskovat nimenomaan kristinuskon Jumalaan, mutta he usein pitävät uskonsa erossa NA:han liittyvistä asioista. *Mä olen jyrkästi kristitty ja ihan kilahtanu jo ajat sitte, mutta se on eri asia (H13).* He voivat nähdä NA:n Jumalalta saatuna lahjana ja ohjelman oivallukset, myös siihen liittyvän uskonnonvapauden, Jumalan viisaana ajatteluna (ks. myös Gorsuch, 1993, 301–318). *Mä koen, että Jumala on antanu mulle NA:n tällaseksi kävelykepiksi (H4).* Uskossa olevat haluavat myös yleensä kunnioittaa NA:n periaatteita, jonka mukaan minään uskonnon julistaminen ei kuulu NA:han.

Olin [uskossa ennen NA:ta] ja mun kristillisyyteni ja mun NA:laisuuteni ni toimii molemmat minussa enkä mä niitä sillälailla erota, mutta en tuo NA-ryhmissä perinteiden mukaisesti NA:n ulkopuolista kannanottoa. Et mä en ota kantaa hoitopaikkoihin, uskontoihin, poliittisiin näkemyksiin, tai kyl mä vähän johonkin saatan johonkin rokkibändeihin tai jääkiekkojoukkueisiin joskus viitata esimerkiksi tai johonkin, mut ne on vähän eri asioita silleen. Et joskus olin nuorempana palava, mä olin niin palava, et mun oli välillä ihan pakko sanoo ryhmässä, että korkeampi voima, joka muuten on Jeesus Kristus Jumalan poika, verinen vitsi vapahtaja, niin en mä nykyään enää niin sano, ei mul oo tarvetta, mainostaa mun juttuja siellä. (H13)

Jumalasta ei haluta puhua liikaa, koska NA:n kynnys halutaan pitää matalana. Oma usko tuodaan esiin vain esimerkiksi kerran vuodessa omaa vuosipäivän yhteydessä.

Mä oon aina aika tarkka, et mä en esimerkiksi Jeesuksesta puhu NA:ssa just sen takia, et NA on ja NA:n pitää pysyä sellasena matalankynnyksen paikkana, koska jos siellä puhuttais Jeesuksesta ni luuletsä et sinne tulis kukaan. Et senhän mä oon tietty tehny, et kerran vuodessa kun on kiitollisuusjuhla, ni silloin mä sanon, että Jeesukselta mä pyysin apua silloin aikoinaan ja Jeesukselta mä oon sitä saanu. Et kerran vuodessa, kun on kiitollisuusjuhla, ni silloin mä kiitän Jeesusta, mut en mä muuten puhu siitä. Ihan sen takii, että se tekee monen olon hirmu vaikeeks. (H4)

Uskonto nähdään myös riskinä silloin, kun voimakas uskoontulo johtaa pois NA:sta ja oma toipuminen jätetään vain jonkun jumalan varaan. *Olen nähnyt monen ihmisen purjehtivan NA:n ovesta ulos uskonnollisen sitoumuksen pilvessä ja sielälähän ne on kohtuukäyttäjinä tällä hetkellä (H13).* Liian vahva uskontoon sitoutuminen voidaan nähdä myös eräänlaisena addiktion ilmentymänä.

Et sinänsä siis, uskominen on ihan ok, mut jotenkin toi tommonen uskoontulo siin on kuitenkin kyse ihan samasta taudista ja jotenkin periaatteessa ihan sa-

masta asiasta kuin vetäminen. Pakkomielteistä. Ja sit kun joku nätti tyttö siellä seurakuntailla antaakin pakit, ni sitä on helppo lähteä vetämään, kun se on jo olemassa se, tai se käyttäytyminen on sitä vetämistä tavallaan. Ja sit kun saa hyvän syyn ni sithän se onkin ihan perseestä se kirkko ja sit voi lähteekin vetään. (H8)

Hengellinen tarkoittaa siis NA:laisille hyvin monenlaisia asioita. Se ei tarkoita uskontoa tai uskonnollisuutta vaan pikemminkin henkisyttä. Hengelliset periaatteet sisältävät uudet elämänarvot, myönteisen elämänasenteen ja moraalikäsitteiden, sellaisia asioita, jotka perinteisesti mielletään uskonnon tehtäviksi.

4.7 Palvelu

NA:n toipumisteorian mukaan toipuvan on oltava hyödyksi yhteiskunnalle, palveltava toveriseuraa ja saatettava sanomaa vielä kärsivälle addiktille. NA:n ohjelmassa palvelu kuvataan esimerkin antamisena toipumiselle, käytettävissä olemisena, omien kokemusten jakamisena ilman toisten suoraa neuvomista, saarnaamista tai tuomitsemista (Nimettömät Narkomaanit, 2003, 56, 64). Kun addikti alkaa käymään NA-kokouksissa suositellaan, että hän myös osallistuisi aktiivisesti ryhmien toiminnan ylläpitämiseen. Siivoamisessa, kahvin keittämisessä ja muissa askareissa auttaminen osoittaa halukkuutta ryhmään liittymiseen. Tällaisten vastuiden ottaminen on NA:n ohjelman mukaan välttämätön osa toipumista ja ryhmään sopeutumista. Pienikin sitoutuminen voi auttaa varmistamaan osallistumisen kokouksiin silloinkin, kun halu osallistua on pienempi kuin tarve osallistua. (Nimettömät Narkomaanit, 2003, 62, 107.) Humphreysin mukaan palvelu on tärkeä osa toipumisen tukemista myös siinä, että se voi lisätä voimaantumisen tunnetta sillä, että pääsee vaikuttamaan ja kehittämään omaa toveriseuraansa (2004, 129). Witbrodthin ja Kaskutaksen mukaan palveluun osallistuminen näkyy toipumisessa myös vuosien jälkeen (2005). Palvelu opettaa epäitsekkyyttä ja se nähdään jopa osana NA:n hengellisiä periaatteita.

Lomakkeella vastanneista 48 % (101) ilmoitti, että heillä on tällä hetkellä palvelutehtäviä NA:ssa (taulukko 31). Näihin palvelutehtäviin ei lukeudu pelkkä ryhmässä käyminen, vaikka laajasti ymmärtäen myös se on osa palvelua. Tässä palvelutehtävillä tarkoitetaan joko ryhmän vetämiseen tai NA:n valtakunnalliseen palveluun liittyviä tehtäviä, kuten erilaisissa toimikunnissa toimimista. Näihin palvelutehtäviin ei yleensä lasketa myöskään kummina toimimista. Palvelutehtävissä toimivat eniten ne, jotka ovat olleet NA:n jäseninä 2–5 vuotta.

Kuten taulukosta 32 käy ilmi, kolmasosa vastaajista käytti palvelutehtäviin aikaa 1–2 tuntia viikossa.

TAULUKKO 31. Palvelutehtävät jäsenyysajan mukaan

n = 209	Palvelutehtäviä NA:ssa		
	Ei	Kyllä	Yhteensä
Jäsenenä vuoden tai alle	64 % (41)	36 % (23)	100 % (64)
Jäsenenä 1–2 vuotta	58 % (26)	42 % (19)	100 % (45)
Jäsenenä 2–5 vuotta	30 % (16)	70 % (38)	100 % (54)
Jäsenenä 5–15 vuotta	54 % (25)	46 % (21)	100 % (46)
Yhteensä	52 % (108)	48 % (101)	100 % (209)

Chi square = 15.24, df = 3, P = 0.0016

TAULUKKO 32. Palvelutehtäviin käytetty tuntimäärä viikossa

Palvelutehtäviä viikossa (tunteja)		
Ei ollenkaan	57 %	(110)
1–2	31 %	(59)
3–5	8 %	(16)
yli 5	4 %	(7)
Yhteensä	100 %	(192)

Eri tapoja palvella toveriseuraa on lukuisia. Toisten päivät täyttyvät erilaisilla palvelutehtävillä koko Suomen alueen tasolla ja toiset palvelevat vain kotiryhmäänsä. *Siinä palvelussa ollu iteki paljon mukana, ollu toimikunnissa ja paljon on tehny sitä työtä, et on katkoilta hakenu, käyny puhumassa, samalla tavalla kun itelleki sillon, et mahdollisimman moni sais sen tiedon, et vois käydä kattomassa ja toteemassa sen, et-tä sopisko se (H9).* Toisille palvelua on sekin, että menee itse ryhmään kertomaan omista kokemuksistaan. *Ja sit toi sanoman saattaminen on tullu mulle päivän päiväl-tä tärkeemmäks, et senkin takia, et usko et itel on annettavaa niille ihmisille, ku ite on saanu niin paljon, ni ihan senkin takii, et sekin on välillä ihan hyvä selitys lähtee ryhmään, jos ei itteä huvittais (H21).* Palvelu on myös tapa tukea omaa toipumistaan. *Palvelu on tapa pysyä raittiina se on tärkeä osa silleen, et mä siinä sitoudun johonkin ja pystyn tällekin, et jos mä en mihinkään sitoutuis, ni mun ei enää tarvis käydä ryhmissäkään, koska en mä niihinkään haluu sitoutuu (H11).* Palvelu on merkittävää myös siksi, että siinä tutustuu toisiin toipuviin ja saa onnistumisen kokemuksia. *Siitähän tulee se mielettömän hyvä filis, ku sä voit jollekki välittää, ku näät, et joku on viel huonommas kunnossa, ni sä voit sitä vähän auttaa (H19).* Palvelulla voi olla merkityksensä myös toveriseuraan tutustumisessa ja kiinnittymisessä.

Ne [palvelutehtävät] on sitonu mua enemmän, ne on kiinnittäny mua, mun on ollu pakko olla ihmisten kanssa tekemisissä, joka on hirveen pelottavaa ja vaikeeta yhäkin, uusien ihmisten kanssa. Ni palvelun kautta on ollu ihmisiä ja on pitäny tehdä muihin kaupunkeihin reissuja, ni siin on vaan oppinu tunteen ihmisiä. Ja tosi mieletön fiilis on ollu silleen, et ihmiset jostain muualta oppii tuntee mua, et ne muistaa, et ne on nähny mut ja kun mä tuun johonkin konventtiin ni ihmiset halailee ja moikkailee ja et hei mä oon nähny sut ennenkin ja mä oon ihan et tä, et miten. – – Sen palvelutyön ohessa oppii tuntemaan NA:n periaatteita perinteitä paljon paremmin, et mä koen et se on tosi iso rikkaus. (H17)

4.8 Elämänpitäinen yhteys NA:han

NA:n toipumisteorian mukaan addiktiosairauden pystyy samaan hallintaan, mutta se ei koskaan parane. Näin ollen toipuvan on käytävä NA-kokouksissa lopun elämäänsä, vaikka vain kerran vuodessa. Haastateltavistani kukaan ei sanonut, ettei varmasti aio käydä NA-ryhmissä lopun elämäänsä. Muutama pohti kuitenkin NA:sta luopumisen mahdollisuutta ja sitä, ettei ole varma haluaako olla pitkään NA:ssa. *En mä tiedä, ei mul oo mitään sitä vastaanakaan oonko mä nyt NA:n jäsen vai ei koko lopun ikääni, kyllä mä voin olla, ei siitä nykyään mulle enää mitään haittaa oo, mä oon löytäny sen oman identiteettini ja oman tapani elää ja rohkeuden olla sitä mitä mä oon, ei tarvi enää niin hirveesti miellyttää ihmisiä ja hakee sitä omaa paikkaansa ja suorittaa ohjelmaa, ihmiset on oivaltanu sen, et ne hyväksyy mut tällasena ja jos ei hyväksy, ni ei sekään oo hirveetä (H2).*

Suurin osa suhtautui jatkuvaan NA-jäsenyyteen erittäin myönteisesti. *Kyllä mä uskon tai toivon niin, että mä saisin jatkaa, et mulla ei oo elämässä ollu koskaan näin hyvää aikaa, kun mitä mä elän nykyään (H18).* NA nähdään välttämättömättömänä selviytymiselle tai arvokkaana elämäntapana, josta halutaan pitää kiinni. *Mä oon jotenki ylpee siis siinä mielessä, et se on mun mielestä ihan mukava elämäntapa, et kaikki pyrkii siihen raittiuteen ja puhutaan samaa kieltä ja ihmisil on viisaita ajatuksii ja jotenki sit se on kuitenkin loppujen lopuks nii yksinkertasta (H6).* Elämään toivotaan tietysti myös muita asioita NA:n lisäksi, mutta joku suhde NA:han halutaan säilyttää. *Hyvin todennäköisesti kyllä tuun käymään, jos saan vaan olla puhtaan, että ehkä tämmönen pieni toivo on mulle syttyny, et sitte ku noita raittiit vuosia rupee silleen paukkuu useempia ni, että ehkä ei tarttis käydä ihan niin paljoo että sitte ois jo tullu niin paljon kaikkee tilalle elämään (H24).* NA:n jäsenyys nähdään tärkeänä muistuttajana sille, mistä on tullut.

Vaikka toi ohjelma pitää mut hengissä ilman noita ryhmiä, ni jos mä kadotan tuntuman mun juuriin, ni se on mulle yhtä vaarallista, koska addikti minussa, jos ne juuret multa katoaa, ni alkaa voimaan aika hyvin. Ja sit mulla alkaa muodostuu se harha hyvin nopeesti, et mä en tarvitsekaan sitä hoitoa. Ne ää-

ripää on vaarallisia, et jos mä voin liian huonosti, se vie mut varmasti kuolemaan, kun jos mä alan voida liian hyvin ni se vie mut ihan samalla lailla, koska se suuruudenhulluus tappaa mut sitten jossain vaiheessa, kun mä unohdan olevani addikti. Se ei oo mikään semmonen ajatus, et ”munonpakkokäydäryhmissäkokoloppuelämäni”, vaan mulle se on tänä päivänä etuoikeus, et mä saan käydä siellä. Et mä nään sen enemmänkin sellasena, että se on mahdollisuus sellaseen kasvuun mihin mä haluunkin kasvaa, koska en mä enää antas tätä elämäni enää pois, en. (H20)

4.9 NA:n merkitys toipuvan elämässä

NA:n merkitys haastateltavilleni näyttäytyy monella tavalla. Tässä luvussa olen kuvannut sitä, miten NA:laiset ovat omaksuneet itselleen NA-elämäntavan ja soveltaneet sitä itselleen sopivaksi. NA-elämäntavan merkitys huumeriippuvuudesta toipumisessa näkyy myös siinä, miten haastateltavani vastasivat esittämäni ajatusleikkiin siitä, jos NA:ta tai 12 askeleen toveriseuroja yleensä, ei olisi olemassa. Ensireaktio kysymykseen saattoi olla vain yksiselitteinen: *en mä ois selvinny, en mä usko (H8)*. Ehkä NA-elämäntavan opettama ajatustapa pois yksisilmäisyydestä sai kuitenkin haastateltavat pohtimaan asiaa vähän pidemmällekin tai ainakin vähän lieventämään jyrkkää mielipidettä: *tai joo olisin ehkä saattanu selvitä, mutta niin, en tiää, mut sit varmaan paljon pidemmän käytön myötä (H8)*. Jos NA:ta ei olisi, vaihtoehtona nähdään *vankila, sairaala tai galsas skrubus (H3)* tai *toinen vaihtoehto on ollu tietty, et mä oisin hurautanu johonkin lahkoon ihan oikeesti sitte (H10)*. Kaksi haastateltavistani oli kuitenkin sitä, mieltä, että heidän halunsa raitistua ja halu elämänmuutokseen oli niin suuri, että mikä tahansa tukikeino oli auttanut raitistumisessa. *Sit mä olisin selvinny jollain muulla keinoin, et silloin kun mä päätin raitistua, et sehän oli ihan selkee päätös, et nyt loppu tää elämä (H2)*. Suurin osa haastateltavistani painotti kuitenkin NA:n merkitystä toipumisessa. NA-elämäntapaan kuuluvan NA:n ohjelman työskentelyn todettiin olevan merkittävää, sillä *ehkä mä raittiina pysyisin, mut ei mulle tapahtuis niin sitä hengellistä kasvua (H5)*. Virallisen hoidon merkitys toipumisessa tunnustettiin, mutta raittiuden ylläpitämiseen koetaan tarvittavan myös jotain muita keinoja. Hoidon antamien taitojen ei koeta kantavan riittävän pitkälle: *vaikka mä olisin hoidon käynny, ni enhän mä niillä raittiina ois pysynny, niil kyvyil (H10)*. Raitistumisen hankaluudesta ilman toveriseuroja on vahvistanut myös se, että raitistuminen ei ole onnistunut edes valvotussa, periaatteessa huumeista vapaassa laitoksessa. *En mä usko, et ilman ryhmii pystyis elää, tai ois pystynny raitistumaan, et jos se ei onnistunu lukkojen takana minne ei saa kamaa tuoda, ja mis valvotaan koko ajan, ni jos se ei onnistu sellasessa paikassa se raitistuminen, ni ei se onnistu kyl muuallakaan, paitsi NA:ssa tai AA:ssa (H16)*.

Ilman NA-elämäntapaan kuuluvaa käsitystä siitä, että kaikkien päihdyttävien aineiden käyttöä tulee välttää, jotkut epäilivät käyttävänsä ainakin alkoholia ja sen

myötä päätyvänsä samoihin vanhoihin toimintatapoihin, eivätkä toiset uskoneet ilman NA:ta ymmärtävänsä, miten raittiina voisi pysytellä.

Ehkä luostari, siis jonkunlainen askeettisuus tai semmonen. Semmosil keinoilhan mä yritinkin, niinkun omin voimin tavallaan, et mä vetäydyn maaseudulle ja tein hirveesti duunia, kaivan ojaa ja hakkaan puita ja luon lunta kaks viikoo. Et joku laitos oli jotenkin mielessä, mutta en tienny oikeastaan, mul ei ollu käsitystä edes katkasuhoidosta, mitä se tarkoittaa, muuta kun semmosta, että käydään lepäämässä silleen kylpylätyyppisesti jossain maaseudulla, kunnes on taas valmis kohtuukäyttäjäksi. (H13)

NA-elämäntavan merkittävimmäksi tekijäksi nousee näiden vastausten perusteella NA:n periaate siitä, että toipuva tarvitsee toisia toipuvia. *Hirveen epätodennäköis tähän se olis ollu törmätä toisiin toipumiseen tähtäviin ihmisiin ilman NA:ta (H7).* Useammassa vastauksessa toistuu epäily siitä, että ilman NA:ta oma elinpiiri olisi jäänyt kovin kapeaksi ja kontaktit muihin ihmisiin vähäisiksi. *Ehkä mä oisin enemmän semmonen junttura ja en varmaan sitte pyöris muissa kaupungeissa ja pitäis yhteyttä muihin ihmisiin (H5).* Ilman toisten toipuvien seuraa elämä muuttuisi ahdistavaksi.

Jos ei olis NA:ta ja mä olisin hoidosta lähteny pois, mä olisin muuttanu yksin asumaan, mutta ei olis ollu sosiaalisia suhteita ollenkaan. Ja siihen tunteeeseen mä olisin aivan varmasti käyttäny ainakin alkoholia jossain vaiheessa. Tai sit mä oisin sinnitelly purren hammasta ja olisin tosi huonossa kunnossa yksin ja uskosin niitä omii kelojani. Mun pää syöttää mulle yhä mitä omituisempaa paskaa suoraan sanottuna välillä, mut mun ei tarvii kuunnella sitä yksin, mä voin tietää, et se ei oo totta, mut jos mul ei olis ihmisiä, ohjelmaa, NA:ta ympärillä, ni mä eläisin mun omassa todellisuudessa. Voisin olla käyttämättä, vois in elää silleen, mutta hyvin, hyvin ahdistuneena, pelokkaana, enkä ois ollenkaan oma itteni. (H17)

NA:n tarjoaman avun korvaamiseen koettiin tarvittavan paljon ammattiapua ja sosiaalista tukea – sellaisia palveluita, joita ei oles edes olemassa. *No kyl siihen olis tarvinnu varmaan ainakin kymmenkunta aktiivista ihmistä viettää aikaa mun kans jotka haluaa vilpittömästi auttaa mua pysymään puhtaana ja selvinpäin ja muuttamaan elämäni ja sen lisäksi ammattiapuu jotain, mikäs nyt olis neljä viis kertaa viikossa joku terapia, en oo semmosesta kuullu, mut jotain mis sais purettuu näit juttuja (H21).* Ongelmaksi ilman NA:ta voisi muodostua myös se, missä voi tavata toisia toipuvia tai raittiita ihmisiä. *Kun lapsena mennään nuorisotalolle, ni ku ei oo mitään aikuistentaloja paitsi kapakat, et ei oo semmosia terveitä ajanviettopaikkoja, ku ei oo varaa olla kahviloissa 24 tuntii vuorokaudessa viikkotolkulla, kuukaustolkulla, ehkä vuostolkulla, ni mä uskon, et olis tosi paljon raskaampaa, ainakin yksinäisempää olis ihan varmasti, ois varmasti huonompi itsetunto, epäilis kyl tosissaan omii kykyjään*

ja epätoivoo ois tosi paljon, ois hirvee taistelu kaikessa (H12). Toisaalta vastauksista nousi esiin myös usko siihen, että varmaan täs ois yhteiskunnassa joku muu systeemi, jos ei ois aikanaan syntynyt noita ryhmiä (H2). Pelkästään toisten toipumista tavoittelevien ihmisten löytäminen olisi voinut riittää toipumisen tueksi.

Sitoutuminen NA-elämäntapaan ja kokemus sen myönteisistä vaikutuksista omassa elämässä näkyy myös siinä, että valtaosa haastateltavistani oli sitä mieltä, että NA tai ainakin sen toipumisohjelma voi sopia kaikille.

NA:ssahan on hirveen erilaisia ihmisiä, on nuoria ja vanhoja ja hiljaisia ja suulaita ja vaikka minkätyyppisiä ihmisiä. Ja aika selittämätöntä se on miksi kellekin se natsaa. Ja sit mä oon paljon törmännyt niihinki, jotka sanoo, et niille ei missään tapauksessa NA sovi tai se ei sovi niille se sopii muille ja kaikki nää variaatiot oon kuullu, mut emmä osaa nähdä niis ihmisissä mitään eroa niihin, jotka on NA:ssa. (H22)

NA:n perinteiden mukaan ainoa vaatimus jäsenyydelle on halu lopettaa huumeiden käyttäminen ja tämä näkyi myös haastateltavieni vastauksissa, kenenkään osallistumista ei 12 perinteen hengessä haluttu rajoittaa. Suurimmalta osin rajoitukset NA:han tulemiseen tai kiinnittymiseen nähdään johtuvan ihmisestä itsestään. *Se on eriasia, et hyväksyykö ihmiset sitä itselleen, mut se ei tarkoita sitä, ettei ohjelma ois toiminu niillä, jotka ei oo suostunu sitä ottaan (H11). Kuvatessani NA:han tulemistä luvussa 2.3, kuvasin myös NA:laista näkemystä siitä, että addikti etsimällä etsii eroja itsensä ja muiden välillä, jotta hän voi perustella olevansa erilainen kuin muut ja parantumaton. Yhdenkin yhdistävän tekijän löytäminen voi auttaa NA:han sitoutumisessa. Jos ryhmiin tulee silleen, et ”mä en kuulu tänne, koska” ja sit on 20 syytä, ni ei varmasti kuulukaan, mut jos sinne tulee niin, et ”mä en kuulu tänne, koska on noin 20 syytä, mut mä kuulun tänne, koska on se 1 syy”, ni sit kuuluu (H16).*

NA:laisen ajattelutavan mukaan addikti suostuu ottamaan apua vastaan siinä vaiheessa, kun hänellä ei ole enää muuta mahdollisuutta. *Jos joku ois tullu mulle sanomaan 15 vuotta sitten, et mee NA:han ni mä olisin nauranu, että älä unta nää, että sinne luusereitten joukkoon, mutta sit kun on tarpeeks polvillaan, niin se alkaa kelta se apu (H4). Jos kahdentoista askeleen ohjelman nähdään vaikuttavan myönteisesti omassa elämässä, nähdään sen helposti olevan yleistettävissä kenen tahansa ihmisen elämään. Mut kaikki ihmiset tarvitsee ohjelmaa, sit taas ohjelma ei oo mikään uus keksintö: itsetutkiskeluhan on vanha juttu, jumala on vanha juttu ja pahojen tekojen hyvittäminen on vanha juttu ja sanan saattaminen sehän on ikivanha juttu, et jos sä saat jotain hyvää, ni sun täytyy saattaa sitä sanomaa ikään kuin muille, oli se sitten jazz musiikki tai Jeesus tai mikä tahansa, kaikil ihmisil on tarve siihen (H1).*

Haastateltavani pohtivat sitä, voiko NA:sta olla hyötyä kaikille, esimerkiksi mielenterveyspotilaille, korvaushoidossa oleville, lääkkeiden väärinkäyttäjille tai nuorille. *Mut en mä lähe sitä suosittellemaan mielenterveyspotilaille, et enemmän-*

kin mä suosittelen mieluummin jotain muita hoitomuotoja ensin siihen, ja samoin, jos tulee mun asiakkaaks jotain sellasii, jotka on korvaushoidossa ni ehkä niillekin jotain muuta aluksi (H2). Haastateltavat näkivät myös ”liian nuoret” ryhmänä, joka ei helposti sitoudu NA:han ja jotka eivät ehkä tarvitse NA:ta. Semmoset liian nuoret ne ei oo ehkä tullu sen tiensä päähän, ja sit toisaalta nyt ku mä ite toiselta puolelta [ammattilaisena] katon ni mä uskon, että ne voi olla nuoruuden ongelmia, jotka menee ohi (H19). Erityisesti nuorten tyttöjen kannalta nähtiin pulmalliseksi tyttöjen yhteys vanhempii miehiin NA-ryhmässä. Se olis ollu 18-vuotias nuori tyttö, et se mitäs se olis saanu sieltä näiden vanhempien miesten tukea, kyl sen sit tietää mitä se nyt on, ainakin mul on sellanen hirveen vahva ennakkokäsitys siitä (H2). Toveriseuran jatkuvasti kasvaessa nähtiin kuitenkin myös nuorten mahdollisuudet osallistua NA:han parempina. On ollu mahtavaa kattoo sitä, et kuinka NA on kasvanu ja laajentunu, että siel on nuoria, siel on vähän käyttäneitä, siel on vanhoja paljon käyttäneitä, on erilaisia taustoja ja se puhuu sen puolesta, että ei voi ajatella, että se sopii just niille kolmekymppisille tai niille, jotka on haluaa lopettaa tai näin, kyl se sopii niin nuorille, naisille, kuin kaikille muillekin (H9).

5 NA-ELÄMÄNTAVAN TULOKSET TOIPUVIEN ELÄMÄSSÄ

Eihän se elämä oo mitään ruusuil tanssimista, et se on elämää. Ja mä hyväksyn sen, et ookoo et mä en saa bemareita enkä Eiran kämppi, mut kyl mul on mahdollisuus saada joku auto ja joku kämppä joskus kuhan mä oon raittiina. (H24)

Ensimmäisessä luvussa otin esille niitä tuloksia, joita 12 askeleen ryhmiin ja toimintaan osallistumisesta on todettu olevan eri tutkimusten valossa. Tässä luvussa otan esille sen, millaisia tuloksia oman aineistoni valossa voi nähdä olevan NA:han osallistumisella. Taulukoita tarkastellessa on muistettava jo ensimmäisessä luvussa esiin ottamani aineistoon liittyvät rajoitukset. On myös huomioitava, ettei ole itsestään selvää, mitä asioita voi kutsua NA:n tuloksiksi ja mitkä asiat ovat todella NA:n ansiota ja mitkä mahdollisesti hoidon tai muiden tekijöiden tulosta (ks. esim. McLellan ym., 2007).

5.1 Näkemys menneisyydestä ja tulevaisuudesta

Näkemyksiä NA:n merkityksestä omassa elämässä kysyttiin lomakkeella 15 väittämän avulla (1 = täysin samaa mieltä, 2 = jokseenkin samaa mieltä, 3 = jokseenkin eri mieltä, 4 = täysin eri mieltä). Väittämien vastausten keskiarvot (ka) ja hajonnat (ha) on esitelty taulukossa 33 keskiarvojärjestyksessä pienimmästä suurimpaan. NA:sta koetaan saatavan tukea huumeongelmasta toipumiseen (väite 5) ja samalla kuitenkin huomioidaan oman työskentelyn merkitys toipumisessa (väite 4). Huomioitavaa taulukossa on myös se, että NA:n mahdollisuuteen auttaa itseä uskotaan vahvasti. Väittämästä 2 (NA pystyy auttamaan minua muuttamaan elämäntilannettani parempaan) ollaan vahvasti samaa mieltä (ka 1,27 / kh 0,52) ja väitteestä 15 (En usko, että NA pystyy auttamaan minua) vahvasti eri mieltä (ka 3,86 / kh 0,50). Näiden väitteiden keskiarvot ja hajonnat tukevat myös oletusta siitä, että vastausvaihtoehdot on ymmärretty oikein.

Koska NA:ssa toipumisen tavoitteena on tähdätä laajempaan elämäntilanteeseen, lomakkeella kysyttiin vastaajien arviota tietyistä elämäntilanteeseensa liittyvistä seikoista käyttöaikana, juuri tänään ja tulevaisuudessa. Vastaajia pyydettiin arvioimaan annettuja lähisuhteisiin ja muihin elämäntilanteisiin liittyviä seikkoja asteikolla 0–5 (0 = erittäin huono, 5 = erittäin hyvä). Taulukossa 34 on esitet-

TAULUKKO 33. NA-väittämiä keskiarvot ja hajonnat

	NA-väittämät	KA	HA
1.	En tarvitse enää päihteitä	1,18	0,54
2.	NA pystyy auttamaan minua muuttamaan elämäntilannettani parempaan.	1,27	0,52
3.	Pystyn samaistumaan ryhmissä muihin addikteihin.	1,3	0,53
4.	Minun täytyy tehdä paljon työtä toipumiseni eteen.	1,32	0,59
5.	Saan tarvitsemaani tukea NA:ssa.	1,4	0,58
6.	Aion käydä NA-kokouksissa koko elämäni.	1,47	0,7
7.	NA:ssa on hyvä toipumisilmapiiri.	1,47	0,59
8.	Muut NA:laiset ymmärtävät minua ja välittävät minusta.	1,55	0,61
9.	Tarvitsen määrätietoista askeltyöskentelyä ryhmäkäyntien lisäksi.	1,85	0,85
10.	Kunhan olen puhtaana päihteistä, minulla menee hyvin.	2,25	0,99
11.	Pelkään retkahtamista.	2,28	0,93
12.	En tarvitse muuta hoitoa NA:ssa käymisen lisäksi.	2,56	1,02
13.	Pystyn selviytymään useimmista ongelmistani ilman NA:n tukea.	3,03	0,82
14.	En ole varma jatkanko pitkään NA:ssa.	3,72	0,59
15.	En usko, että NA pystyy auttamaan minua.	3,86	0,5

ty arvioiden keskiarvot ja hajonnat¹¹. Kaikissa vastauksissa trendi on nouseva, eli käyttöaikaan suhtaudutaan kielteisemmin kuin nykyhetkeen ja tulevaisuuteen myönteisemmin kuin nykyhetkeen. Tämä voi osaltaan kuvata sitä, miten NA:n jäsenyys parantaa elämäntilannetta ja luo uskoa paremmasta tulevaisuudesta. Kahdentoista askeleen ohjelman vahvuudeksi onkin nähty myös se (Galanter, 2007), että se keskittyy ihmisen myönteisten, palkitsevien kokemusten vahvistamiseen. Toveriseurojen tavoitteena on lisätä elämästä nauttimisen mahdollisuuksia ja antaa sinnikkyyttä elämän mahdollisten ongelmien kohtaamiseen. (Mt.) *Vaikkakin mun rahatilanne on katastrofaalinen, mä joudun tekee kolmee duunii pitääkseni jonkin näkösen elintason yllä, terveys on ihan perseestä, mut et mun mielestä mä elän kuitenkin sellasta elämää mitä moni ei voi elää, niil ei oo sitä mahdollisuutta (H20).*

Taulukkoa 34 tarkastellessa on kuitenkin syytä huomata, että hajonnoista huomaa, etteivät vastaukset ole yksimielisiä. Suurimmat hajonnat ovat nykyistä työtillannetta ja parisuhdetta koskevien arvioiden kohdalla, mikä on ymmärrettävää. Kenen tahansa näkemykset työstään ja parisuhteestaan voivat vaihdella huomatta-

¹¹ Väitteistä on jätetty pois päihteiden käyttöön liittynyt kysymys, koska se oli ymmärretty usealla tavalla väärin suhteessa alkuperäiseen tarkoitukseensa, joten siihen annetut vastaukset eivät ole luotettavia.

TAULUKKO 34. Elämäntilannearviovääntämien keskiarvot ja hajonnat

ELÄMÄNTILANNEARVIO ASTEIKOLLA 0–5 (0 = erittäin huono, 5 = erittäin hyvä)	KA	HA
Fyysinen terveydentila käyttöaikana	1.31	0.93
Fyysinen terveydentila juuri tänään	3.77	0.77
Fyysinen terveydentila tulevaisuudessa	4.49	0.65
Psyykkinen terveydentila käyttöaikana	0.76	0.91
Psyykkinen terveydentila juuri tänään	3.57	0.85
Psyykkinen terveydentila tulevaisuudessa	4.60	0.54
Työtilanne käyttöaikana	0.76	1.33
Työtilanne juuri tänään	2.61	2.00
Työtilanne tulevaisuudessa	4.51	0.82
Ystävyys-suhteet käyttöaikana	1.14	1.05
Ystävyys-suhteet juuri tänään	3.70	1.07
Ystävyys-suhteet tulevaisuudessa	4.58	0.77
Suhteet vanhempiin käyttöaikana	1.16	1.03
Suhteet vanhempiin juuri tänään	3.49	1.24
Suhteet vanhempiin tulevaisuudessa	4.35	0.99
Suhteet sisaruksiin käyttöaikana	1.37	1.24
Suhteet sisaruksiin juuri tänään	3.24	1.31
Suhteet sisaruksiin tulevaisuudessa	4.33	0.97
Raha-asiat käyttöaikana	0.77	1.15
Raha-asiat juuri tänään	2.76	1.08
Raha-asiat tulevaisuudessa	4.33	0.78
Asumistilanne käyttöaikana	1.81	1.76
Asumistilanne juuri tänään	4.02	1.26
Asumistilanne tulevaisuudessa	4.79	0.59
Suhteet lapsiin käyttöaikana	1.17	1.26
Suhteet lapsiin juuri tänään	3.99	1.19
Suhteet lapsiin tulevaisuudessa	4.87	0.61
Parisuhde käyttöaikana	1.01	1.14
Parisuhde juuri tänään	2.22	2.01
Parisuhde tulevaisuudessa	4.49	1.08

vastikin. Jos työtä tai parisuhdetta ei esimerkiksi ole, toiset voivat nähdä sen hyvänä, toiset neutraalina ja toiset hyvinkin kielteisenä asiana. Kaikkia kohtia katsossa on kuitenkin hyvä huomioida, että pienimmät keskihajonnat löytyvät aina tulevaisuutta koskevien väittämiä kohdalta. Tämän perusteella NA:n jäsenet ainakin haluavat uskoa tulevaisuuden olevan myönteinen, vaikka juuri nyt tilanne ei siltä tuntuisikaan. Näiden vastausten perusteella NA:laisen ajatusmaailman voi olettaa vahvistavan kontrastia menneen ja tulevan välillä ja luovan uskoa tulevaan. Vah-

vimmin halutaan uskoa suhteen lapsiin olevan tulevaisuudessa hyvä ja vaikka käyttöaikana lapsi ei olisi vaikuttanut huumeiden käytön lopettamiseen, lapsiin halutaan tulevaisuudessa rakentaa hyvää suhdetta. *Kyl mä mun itteni takia on raittiina, mutta kyllä mä mun lapsen takia oon raittiina, et mä en halua häntä enää pettää, enkä itteeni ja tätä elämää (H23).*

Myönteinen asenne elämää kohtaan sen vaikeuksista huolimatta, on näkynyt halki tämän tutkimuksen. McIntoshin ja McKeganeyn (2001) mukaan on tärkeää, että toipuvan mielestä vaihtoehtoisen huumeettoman elämäntavan täytyy olla haettava, mutta sen täytyy olla myös saavutettavissa. NA:n toipumisteorian mukaan raitis elämä on kenen tahansa toipuvan saavutettavissa, jos vain itse sitä haluaa ja on valmis tekemään työtä sen eteen. Raitis elämä voi mahdollistaa kaiken sen, mikä ei ollut käyttöaikana mahdollista.

Ni mä vaik kuinka yritin sillon, ni mä en nähny mitään muuta ku mustaa. Ja nytte ku mä ajattelen, mul on mahollisuus päästä kouluun, mul on mahollisuus asua täysin itsenäisesti, mul on mahollisuus sitte muuttaa tästä vielä sen yhen askeleen eteenpäin, mul on mahollisuus ottaa vastuuta, mul on mahollisuus käydä töissä, mä voin tehdä mitä vaan tietsä. Jos mä lähen vetään, mä en voi tehdä, mul lähtee kämpät, mä en pysty tekee töitä, mä en pysty käymään koulussa, mä en pysty hoitaa mun kissaa, mul lähtee kaikki frendit, et kyl mun mielest mul on asiat sillee aika hyvässä jamassa, että mua kiinnostaa elää tälle ja mä haluun kattoo viel mitä on tulossa. Kaikki on mahdollista, ku mä vaan oon selvinpäin, raittiina. (H24)

Raittiuden eteen täytyy siis tehdä työtä, mutta siihen saa tukea toveriseurasta. NA pyrki vahvistamaan monin eri tavoin käsitystä siitä, että menneisyys näyttäytyy kielteisenä ja epähaluttavana, nykyisyys ainakin parempana kuin käyttöaika ja tulevaisuus myönteisenä.

5.2 NA:n ulottuvuuksia faktorianalyysin valossa

Tarkastelin sekä NA-väittämiä että elämäntilannearvio-väittämiä myös eksploraatiivisen faktorianalyysin avulla. Analyysiä varten puuttuvat tiedot korvattiin keskiarvoilla. NA-väittämien puuttuneisuus oli alle prosentin ja elämäntilannearvio-väittämien hieman alle seitsemän prosenttia. NA-väittämien osalta jouduin myös ennen faktorianalyysiä vaihtamaan vastaukset päinvastaisiksi niin, että suurempi luku tarkoittaa myönteistä ja pienempi kielteistä suhtautumista asiaan. Tulosten tulkinnan helpottamiseksi käytin rotaatio-menetelmänä varimax-rotatiota. Koska kysymykset oli esitetty yhtenä kokonaisuutena, ei heikoimpienkaan latausten jättämistä pois analyysistä pidetty mielekkäänä, vaikka sillä olisi voinut keinotekoisesti parantaa selitysosuutta. Taulukossa 35 esitetty ratkaisu selittää 32 % aineiston kokonaisvaihtelusta.

TAULUKKO 35. NA-väittämien faktorilataukset

	F1	F2	h ²	
SUHTNA13	0.716	0.257	0.579	Saan tarvitsemaani tukea NA:ssa
SUHTNA10	0.660	0.256	0.502	Muut NA:laiset ymmärtävät ja välittävät
SUHTNA7	0.528	0.349	0.401	Aion käydä NA-kokouksissa koko elämäni
SUHTNA6	0.502	0.249	0.314	Pystyn samaistumaan muihin addikteihin
SUHTNA12	0.483	0.319	0.335	NA:ssa on hyvä toipumisilmapiiri
SUHTNA11	0.383	-0.163	0.173	En tarvitse muuta hoitoa NA:n lisäksi
SUHTNA14	-0.498	-0.377	0.390	En ole varma jatkanko pitkään NA:ssa
SUHTNA1	-0.143	0.776	0.623	Täytyy tehdä paljon työtä toipumiseni eteen
SUHTNA5	0.212	0.624	0.434	Tarvitsen askeltyöskentelyä ryhmäkäyntien lisäksi
SUHTNA3	0.371	0.536	0.425	NA auttaa muuttamaan elämäni parempaan
SUHTNA4	-0.011	0.321	0.103	Pelkään retkahtamista
SUHTNA8	-0.336	-0.348	0.234	Pärjään ilman NA:n tukea
SUHTNA9	-0.268	-0.380	0.216	En usko, että NA pystyy auttamaan minua
SUHTNA2	-0.065	-0.158	0.029	Puhtaana päihteistä minulla menee hyvin
SUHTNA15	0.144	-0.032	0.022	En tarvitse enää päihteitä
Ominaisarvo	2.521	2.259		
Selitysosuus	17 %	15 %	32 %	

NA-väittämät tiivistyivät kahdelle faktorille. Ensimmäinen faktori kuvaa NA:sta saatavan tuen merkitystä, jota tukee myös kokemus NA:n ilmapiiristä ja joka lisää halua jatkaa NA:ssa käymistä. Toinen faktori kuvaa kokemusta työskentelyn merkityksestä, eli oman aktiivisen työskentelyn merkitystä toipumisen eteen. Työskentelyllä tarkoitetaan tässä siis aiemmin tässä tutkimuksessa kuvattua NA:n kahden-toista askeleen ja perinteen ohjelman mukaista työskentelyä.

Elämäntilannearvio-väittämistä otettiin mukaan analyysiin kaikki aiemmassa taulukossa 35 esitetyt väittämät kahta lukuun ottamatta. Koska tutkimusotteeni oli eksploratiivinen, en asettanut etukäteen mitään oletusta siitä, monen faktorin malli olisi mielekkäin tai minkälaisen tulkinnan malli tuottaa. Testasin myös kahden, neljän ja viiden faktorin mallia, mutta kolmen faktorin malli antoi tulkinnallisesti mielekkäimmän vastauksen. Näkemys suhteesta lapsiin jätettiin pois, koska vain alle puolella vastaajista oli lapsia ja puuttuneisuus jäi tuon väitteen osalta lii-

an suureksi. Näkemys parisuhteesta jätettiin pois käytettäväksi taustamuuttujana parisuhteen laadun määrittelijänä. Elämäntilannearvio-väittämien faktorilataukset on esitetty taulukossa 36.

TAULUKKO 36. Elämäntilannearvio-väittämien faktorilataukset

	F3	F2	F1	h ²	
PSYNYT	0.610	-0.013	0.044	0.375	Psyykinen terveydentila juuri tänään
ASUNYT	0.569	-0.067	0.109	0.340	Asumistilanne juuri tänään
YSTNYT	0.564	-0.030	0.143	0.339	Ystävyyssuhteet juuri tänään
RAHTAN	0.561	0.064	0.203	0.360	Raha-asiat juuri tänään
TYONYT	0.528	-0.074	-0.019	0.285	Työtilanne juuri tänään
RAHTULE	0.497	0.062	0.241	0.309	Raha-asiat tulevaisuudessa
ASUTULE	0.484	-0.063	0.154	0.262	Asumistilanne tulevaisuudessa
TYOTULE	0.458	0.001	0.069	0.214	Työtilanne tulevaisuudessa
FYYSNYT	0.406	0.017	0.050	0.168	Fyysinen terveydentila juuri tänään
SISNYT	0.370	0.098	0.273	0.221	Suhteet sisaruksiin juuri tänään
YSTTULE	0.323	-0.016	0.207	0.148	Ystävyyssuhteet tulevaisuudessa
PSYTULE	0.309	-0.152	0.164	0.145	Psyykinen terveydentila tulevaisuudessa
VANHKAYT	0.163	0.720	0.155	0.569	Suhteet vanhempiin käyttöaikana
RAHKAYT	-0.093	0.680	-0.041	0.473	Raha-asiat käyttöaikana
SISKAYT	0.199	0.616	-0.116	0.433	Suhteet sisaruksiin käyttöaikana
YSTKAYT	0.040	0.596	-0.004	0.356	Ystävyyssuhteet käyttöaikana
ASUKAYT	-0.152	0.592	0.012	0.373	Asumistilanne käyttöaikana
PSYKAYT	0.079	0.564	0.020	0.324	Psyykinen terveydentila käyttöaikana
FYYSKAYT	-0.139	0.491	-0.006	0.260	Fyysinen terveydentila käyttöaikana
TYOKAYT	-0.207	0.439	-0.097	0.246	Työtilanne käyttöaikana
VANHTULE	0.145	-0.041	0.986	0.995	Suhteet vanhempiin tulevaisuudessa
VANHNYT	0.424	0.041	0.682	0.647	Suhteet vanhempiin juuri tänään
SISTULE	0.102	-0.023	0.431	0.197	Suhteet sisaruksiin tulevaisuudessa
FYYSTULE	0.200	-0.040	0.231	0.095	Fyysinen terveydentila tulevaisuudessa
Ominaisarvo	3.219	2.880	2.035		
Selitysosuus	13 %	12 %	8 %	33 %	

Elämäntilannearvio-väittämät lautuivat siis mielekkäimmin kolmelle faktorille. Faktori F3 kuvaa näkemystä elämäntilanteesta tänään ja tulevaisuudessa, faktori F2 näkemystä käyttöajasta ja faktori F1 näkemystä suhteista vanhempiin ja sisaruksiin nyt ja tulevaisuudessa. Tämä ratkaisu selittää 33 % aineiston kokonaisvaihtelusta.

Koska on mielenkiintoista tietää, miten eri vastaajaryhmät sijoittuvat fakto-
reiden suhteen, laskin faktoripisteet kustakin muuttujasta erikseen, jotka kuvaavat jokaisen aineiston havainnon sijoittumista eri faktoreilla. Luokittelin nämä faktoripisteet kolmeen luokkaan kvartiilien mukaan niin, että alakvartiilin pisteet kuvaavat kielteistä näkemystä asiaan ja yläkvartiilin pisteet myönteistä näkemystä. Kaksi keskimmäistä kvartiilia kuvaavat neutraalia näkemystä asiasta. Näin saatujen uusien luokiteltujen muuttujien avulla pääsin ristiintaulukoimalla etsimään riippuvuuksia uusien muuttujien kesken ja uusien muuttujien ja taustamuuttujien välillä. Kuten taulukosta 37 näkyy, työskentelyn merkitys on pienempi niille, joiden kokemus toveriseurasta saatavasta tuesta on hyvä.

TAULUKKO 37. Työskentelyn merkitys tuesta saadun kokemuksen mukaan

n = 212	Työskentelyn merkitys			
	Pieni	Neutraali	Suuri	Yhteensä
Kokemus saadusta tuesta huono	25 % (13)	62 % (33)	13 % (7)	100 % (53)
Kokemus saadusta tuesta neutraali	20 % (23)	48 % (56)	32 % (37)	100 % (116)
Kokemus saadusta tuesta hyvä	42 % (18)	51 % (22)	7 % (3)	100 % (43)
Yhteensä	25 % (54)	53 % (111)	22 % (47)	100 % (212)

Chi square = 18.73, df = 4, P = 0.0009

Kokemukseen työskentelyn merkityksestä ei näyttänyt vaikuttavan se miten näkee käyttöajan ($p = 0.6958$), suhteen perheeseen ja sisaruksiin ($p = 0.2858$) tai miten kokee elämäntilanteensa yleensä ($p = 0.0770$). Sen sijaan ne, joilla on huono kokemus saadusta tuesta näkevät käyttöajan myönteisemmässä valossa kuin ne, joilla on hyvä kokemus saadusta tuesta (taulukko 38).

Samoin elämäntilanteeseensa suhtautuvat myönteisemmin ne, joiden kokemus saadusta tuesta on hyvä (taulukko 39). Tämä vahvistaa käsitystä siitä, että NA:sta saatava tuki voi vaikuttaa myönteisesti elämäntilanteeseen sinällään, mutta auttaa myös suhtautumaan myönteisesti tähän hetkeen ja tulevaisuuteen, vaikka kaikki asiat eivät olisikaan täydellisesti.

TAULUKKO 38. Näkemys käyttöajasta tuesta saadun kokemuksen mukaan

n = 212	Näkemys käyttöajasta			
	Kielteinen	Neutraali	Myönteinen	Yhteensä
Kokemus saadusta tuesta huono	11 % (6)	53 % (28)	36 % (19)	100 % (53)
Kokemus saadusta tuesta neutraali	25 % (29)	57 % (66)	18 % (21)	100 % (116)
Kokemus saadusta tuesta hyvä	30 % (13)	49 % (21)	21 % (9)	100 % (43)
Yhteensä	23 % (48)	54 % (115)	23 % (49)	100 % (212)

Chi square = 9.849, df = 4, P = 0.0431

TAULUKKO 39. Näkemys elämäntilanteesta tuesta saadun kokemuksen mukaan

n = 212	Näkemys elämäntilanteesta			
	Kielteinen	Neutraali	Myönteinen	Yhteensä
Kokemus saadusta tuesta huono	40 % (21)	43 % (23)	17 % (9)	100 % (53)
Kokemus saadusta tuesta neutraali	21 % (24)	57 % (66)	22 % (26)	100 % (116)
Kokemus saadusta tuesta hyvä	16 % (7)	49 % (21)	35 % (15)	100 % (43)
Yhteensä	24 % (52)	52 % (110)	24 % (50)	100 % (212)

Chi square = 11.56, df = 4, P = 0.0209

Jo aikaisemmin aineistoa analysoidessani on ollut ehkä yllättävääkin, miten vähän sukupuolen merkitys näkyy. Koetun tuen ja sukupuolen välillä ei löytynyt merkitsevää riippuvuutta ($p = 0.3711$), työskentelyn merkitys näyttää olevan suurempi naisille kuin miehille, mutta riippuvuuden merkitsevyys ei ole selvää, kuten käy ilmi taulukosta 40. Sukupuolten välillä ei löytynyt eroa siinä miten näkee käyttöajan ($p = 0.4797$), muun elämäntilanteen ($p = 0.6057$) tai suhteen vanhempiin ja sisaruksiin ($p = 0.9787$).

TAULUKKO 40. Työskentelyn merkitys naisille ja miehille

n = 211	Työskentelyn merkitys			
	Pieni	Neutraali	Suuri	Yhteensä
Nainen	18% (15)	52% (42)	30% (24)	100 % (81)
Mies	30% (39)	52% (68)	18% (23)	100 % (130)
Yhteensä	% (54)	% (110)	% (47)	100 % (211)

Chi square = 5.765, df = 2, P = 0.0560

Myöskään päihteenkäyttöhistoriaa kuvaavista muuttujista ei löytynyt juuri selettäviä tekijöitä. Huumeiden käytön kokonaiskestolla ei näytä olevan merkitystä taustamuuttujana. Se ei näytä vaikuttavan kokemukseen tuesta ($p = 0.1872$) tai kokemukseen työnteon merkityksestä ($p = 0.2351$). Huumeiden käytön kokonaiskesto ei näytä myöskään vaikuttavan siihen miten näkee käyttöajan ($p = 0.9711$), yleisen elämäntilanteen ($p = 0.1012$) tai suhteen vanhempiin ja sisaruksiin ($p = 0.7256$). Ne, jotka ovat käyttäneet huumeita suonensisäisesti kokevat käyttöajan kielteisempänä kuin ne, jotka eivät ole (taulukko 41). On kuitenkin huomattava, että niitä, jotka eivät ole käyttäneet suonensisäisesti, on aineistossa hyvin vähän.

TAULUKKO 41. Näkemys käyttöajasta suonensisäisen käytön mukaan

n = 207	Näkemys käyttöajasta			
	Kielteinen	Neutraali	Myönteinen	Yhteensä
Ei ole käyttänyt suonensisäisesti	16 % (3)	37 % (7)	47 % (9)	100 % (19)
On käyttänyt suonensisäisesti	24 % (44)	55 % (104)	21 % (40)	100 % (188)
Yhteensä	23 % (47)	54 % (111)	23 % (49)	100 % (207)

Chi square = 6.502, df = 2, P = 0.0387

Huumeiden käytön aloitusikä näyttää vaikuttavan siihen, miten kokee tämän hetkisen suhteensa vanhempiinsa ja sisaruksiinsa (taulukko 42). Ne, jotka ovat aloittaneet käyttönsä nuorimpana suhtautuvat perheeseensä kielteisimmin. Selityksenä tälle voi olla se, että nuorena aloitettu huumeiden käyttö on ollut nimenomaan perheestä tai perhesuhteista johtuvaa.

TAULUKKO 42. Näkemys suhteesta vanhempiin ja sisaruksiin käytön aloittamisiän mukaan

n = 201	Näkemys suhteesta vanhempiin ja sisaruksiin			
	Kielteinen	Neutraali	Myönteinen	Yhteensä
Aloittanut huumeiden käytön alle 12-vuotiaana	44 % (7)	50 % (8)	6 % (1)	100 % (16)
Aloittanut huumeiden käytön 12–15-vuotiaana	26 % (28)	58 % (61)	16 % (17)	100 % (17)
Aloittanut huumeiden käytön yli 15-vuotiaana	25 % (20)	72 % (57)	3 % (2)	100 % (2)
Yhteensä	27 % (55)	63 % (126)	10 % (20)	100 % (201)

Chi square = 12.25, df = 4, P = 0.0156

Eniten faktoreiden perusteella muodostettuja muuttujia selittivät jäsenyysaika ja siihen sidoksissa olevat muuttujat, kuten ryhmäkäyntiaktiivisuus sekä kummitoiminta ja muut ihmissuhteet, joita käsittelemme erikseen edellä.

5.2.1 Jäsenyysaika ja ryhmäkäyntiaktiivisuus

Kuten aiemmin olen tuonut ilmi, NA:n toipumisteorian mukaan tärkeä elementti toipumisessa on NA:n ohjelman työskentely. Kuten taulukosta 43 näkyy, mitä vähemmän aikaa NA:n jäsenyys on kestänyt, sitä tärkeämpänä työskentelyä pidetään.

TAULUKKO 43. Työskentelyn merkitys jäsenajan mukaan

n = 211	Työskentelyn merkitys			
	Pieni	Neutraali	Suuri	Yhteensä
Jäsenenä vuoden tai alle	15 % (10)	45 % (29)	40 % (26)	100 % (65)
Jäsenenä 1–2 vuotta	20 % (9)	62 % (28)	18 % (8)	100 % (45)
Jäsenenä 2–5 vuotta	30 % (16)	50 % (27)	20 % (11)	100 % (54)
Jäsenenä 5–15 vuotta	38 % (18)	58 % (27)	4 % (2)	100 % (47)
Yhteensä	25 % (53)	53 % (111)	22 % (47)	100 % (211)

Chi square = 24.98, df = 6, P = 0.0003

Pidempään jäsenenä olleet kokevat taas saavansa enemmän tukea NA:sta (ks. taulukko 44). Työskentelyn merkitys korostuu silloin, kun kokemus tuesta ei ole niin vahva ja saatu tuki taas vähentää ohjelman työskentelyn merkitystä. *Ekahan se oli sitä pitkän aikaa oikestaan, et vaan piti kiinni tästä raittiina olemisesta, et ei ollu mitään muuta, mut onhan se nykyään se on muotoutunu ihan jotenkin toisenlaiseks, et ei se oo enää sitä jatkuvaa kelaamista: ”tänään raittiina, tänään raittiina” (H8).*

TAULUKKO 44. Kokemus saadusta tuesta jäsenajan mukaan

n = 211	Kokemus saadusta tuesta			
	Huono	Neutraali	Hyvä	Yhteensä
Jäsenenä vuoden tai alle	37 % (24)	52 % (34)	11 % (7)	100 % (65)
Jäsenenä 1–2 vuotta	16 % (7)	62 % (28)	22 % (10)	100 % (45)
Jäsenenä 2–5 vuotta	9 % (5)	69 % (37)	22 % (12)	100 % (54)
Jäsenenä 5–15 vuotta	34 % (16)	36 % (17)	30 % (14)	100 % (47)
Yhteensä	25 % (52)	55 % (116)	20 % (43)	100 % (211)

Chi_square = 22.85, df = 6, P = 0.0008

Sama toistuu myös ryhmäkäyntien määrän ollessa selittäjänä. Ryhmissä käydään aktiivisesti silloin, kun kokemus saadusta tuesta on huono ja työskentelyä pidetään tärkeänä (taulukot 45 ja 46). Vähemmän aikaa raittiina olleet käyvät usein enemmän ryhmissä, joten nämä taulukot vahvistavat osittain edellisten taulukoiden tuloksia.

TAULUKKO 45. Kokemus saadusta tuesta ryhmäkäyntiaktiivisuuden mukaan

n = 207	Kokemus saadusta tuesta			
	Huono	Neutraali	Hyvä	Yhteensä
Ryhmäkäyntejä kerran viikossa tai vähemmän	46 % (16)	40 % (14)	14 % (5)	100 % (35)
Ryhmäkäyntejä 2–3 kertaa viikossa	21 % (27)	55 % (71)	24 % (31)	100 % (129)
Ryhmäkäyntejä 4–7 kertaa viikossa	14 % (6)	70 % (30)	16 % (7)	100 % (43)
Yhteensä	24 % (49)	55 % (115)	21 % (43)	100 % (207)

Chi square = 14.19, df = 4, P = 0.0067

TAULUKKO 46. Työskentelyn merkitys ryhmäkäyntiaktiivisuuden mukaan

n = 207	Työskentelyn merkitys			
	Pieni	Neutraali	Suuri	Yhteensä
Ryhmäkäyntejä kerran viikossa tai vähemmän	43 % (15)	51 % (18)	6 % (2)	100 % (35)
Ryhmäkäyntejä 2–3 kertaa viikossa	26 % (34)	53 % (68)	21 % (27)	100 % (129)
Ryhmäkäyntejä 4–7 kertaa viikossa	12 % (5)	49 % (21)	39 % (17)	100 % (43)
Yhteensä	26 % (54)	52 % (107)	22 % (46)	100 % (207)

Chi square = 17.51, df = 4, P = 0.0015

Vaikuttaisi siltä, että NA-jäsenyyden edetessä raittiina pysymisen strategia muuttuu. Toipumisen alussa raittiudesta pidetään kiinni ”kynsin ja hampain” ja pyritään aktiivisesti toimimaan raittiuden eteen esimerkiksi käymällä ryhmissä. Voi myös olla, että alussa on hankalampaa luottaa toisten tukeen tai ottaa heiltä apua vastaan. Vuosien kuluessa raittiutta ylläpitävästä toiminnasta tulee niin automaattista, että mikäli voi luottaa tarvittaessa tarjolla olevaan tukeen, tarve ohjelman jatkuvaan työskentelyyn vähenee. *Aluks se voi olla sitä, et tekee vaan niit NA juttuja ja elää niiden mukaan, kun ei muutakaan tiedä, mut jossain vaiheessa pitää tulla niin, että uskaltautuu vaan elämään, et mä en välttämättä haluu kirjottaa tai mennä keskusteleen, et mä voin mennä lenkille tai salille tai leffaan tai mitä mä nyt teenkin, lukee englantii tai lähtee jonnekin kursseille tai tapaan kavereita tai käydä avannossa tai ihan mitä tahansa, et niitä löytyy niitä erilaisia keinoja (H2).* Ohjelmatyöskentely pysyy kuitenkin mukana tärkeänä työkaluna niihin tilanteisiin, joissa sitä tarvitaan. *Ja joka kerta kun mulla on joku paha olo tai joku ongelma, niin mä osaan ottaa sen ohjelman käyttöön ja mä saan sieltä apua (H23).* Roberts ym. (1999) huomasivat tutkimuksessaan, että mitä enemmän toipuva piti ryhmätovereistaan ja mitä enemmän he olivat merkittävä osa omaa sosiaalista elämää, sitä helpompaa oli ottaa heiltä apua vastaan ja mitä vahvempi kokemus toipuvalla oli ryhmään kuulumisesta, sitä paremmin saatu apu oli suhteessa oman toiminnan muuttamiseen.

Jäsenäika vaikuttaa myös näkemykseen tämän hetkisestä ja tulevaisuuden elämäntilanteesta (taulukko 47). Ei ole yllättävää, että kauemmin NA:n jäsenenä olleet suhtautuvat elämäntilanteeseensa myönteisemmin kuin vähemmän aikaa jäsenenä olleet. *Kevääl pitäis kirjottaa ylioppilaaks ja hakee vähän yliopistoihin ja ammatikorkeeseen, ei mitään ihmeellistä, sellasta ihmisten elämää, et en mää usko, et sieltä mitään ihmeellisempää tulis vastaan ja vaik tuliski, ni ei se niin kamalaa (H21).*

TAULUKKO 47. Näkemys elämäntilanteesta jäsenajan mukaan

n = 211	Näkemys elämäntilanteesta			
	Kielteinen	Neutraali	Myönteinen	Yhteensä
Jäsenenä vuoden tai alle	39 % (25)	52 % (34)	9 % (6)	100 % (65)
Jäsenenä 1–2 vuotta	29 % (13)	53 % (24)	18 % (8)	100 % (45)
Jäsenenä 2–5 vuotta	9 % (5)	57 % (31)	33 % (18)	100 % (54)
Jäsenenä 5–15 vuotta	17 % (8)	45 % (21)	38 % (18)	100 % (47)
Yhteensä	24 % (51)	52 % (110)	24 % (50)	100 % (211)

Chi square = 25.42, df = 6, P = 0.0003

Siinä missä näkemys elämäntilanteesta paranee, näkemys käyttöajasta huononee toipumisen edetessä (taulukko 48). Kuten olen jo aiemmin maininnut, ryhmissä käymistä perustellaan sillä, että on ”muistettava mistä on tullut”, jotta käyttöaika ei näyttäydy houkuttelevana ja tavoittelemisen arvoisena.

TAULUKKO 48. Näkemys käyttöajasta jäsenajan mukaan

n = 211	Näkemys käyttöajasta			
	Kielteinen	Neutraali	Myönteinen	Yhteensä
Jäsenenä vuoden tai alle	18 % (12)	43 % (28)	38 % (25)	100 % (65)
Jäsenenä 1–2 vuotta	29 % (13)	53 % (24)	18 % (8)	100 % (45)
Jäsenenä 2–5 vuotta	26 % (14)	61 % (33)	13 % (7)	100 % (54)
Jäsenenä 5–15 vuotta	19 % (9)	64 % (30)	17 % (8)	100 % (47)
Yhteensä	23 % (48)	54 % (115)	23 % (48)	100 % (211)

Chi square = 15.02, df = 6, P = 0.0201

Näkemys suhteesta vanhempiin ja sisaruksiin ei välttämättä kehity myönteisemmäksi NA:n jäsenyyden myötä (taulukko 49). Pikemminkin pidempään jäsenenä olleet suhtautuvat kielteisemmin perheeseensä kuin vähemmän aikaa jäsenenä olleet. Vaikka NA tukee suhteiden elvyttämistä perheeseen mahdollisuuksien mukaan, voi kuitenkin olla, että raittiuden edetessä ja omaa aikaisempaa elämää tarkastellessa vanhempien nähdään olevan oman ongelmallisen päihteiden käytön osasy. Voi myös olla, että vähemmän aikaa jäsenenä olleet tarvitsevat ja haluavat perheensä tukea toipumisekseen, niin he eivät myöskään halua olla kriittisiä perhettänsä kohtaan.

TAULUKKO 49. Näkemys suhteesta vanhempiin ja sisaruksiin jäsenajan mukaan

n = 211	Näkemys suhteesta vanhempiin ja sisaruksiin			
	Kielteinen	Neutraali	Myönteinen	Yhteensä
Jäsenenä vuoden tai alle	20 % (13)	57 % (37)	23 % (15)	100 % (65)
Jäsenenä 1–2 vuotta	22 % (10)	69 % (31)	9 % (4)	100 % (45)
Jäsenenä 2–5 vuotta	33 % (18)	67 % (36)	0 % (0)	100 % (54)
Jäsenenä 5–15 vuotta	36 % (17)	55 % (26)	9 % (4)	100 % (47)
Yhteensä	27 % (58)	62 % (130)	11 % (23)	100 % (211)

Chi square = 20.03, df = 6, P = 0.0027

Jäsenyysajan tavoin tuloksia selittää se, onko parhaillaan hoidossa vai ei. Se onko parhaillaan hoidossa, ei näytä vaikuttavan näkemykseen käyttöajasta ($p = 0.0918$), mutta hoidossa olevat, kuten jäsenyyden alussa olevat, kokevat saavansa tuen huomommaksi ($p = 0.0003$) ja työskentelyn merkityksen suuremmaksi ($p = 0.0021$) kuin ne, jotka eivät ole hoidossa. NA-jäsenyyden myönteistä vaikutusta elämäntilanteensa näkemiseen tukee se, että hoidossa olevat kokevat elämäntilanteessa huomommaksi kuin ne, jotka eivät ole hoidossa (taulukko 50).

TAULUKKO 50. Näkemys elämäntilanteesta hoitotilanteen mukaan

n = 207	Näkemys elämäntilanteesta			
	Kielteinen	Neutraali	Myönteinen	Yhteensä
Ei ole tällä hetkellä hoidossa	9 % (9)	55 % (55)	36 % (36)	100 % (100)
On tällä hetkellä hoidossa	37 % (40)	51 % (54)	12 % (13)	100 % (107)
Yhteensä	24 % (49)	52 % (109)	24 % (49)	100 % (207)

Chi square = 30.22, df = 2, P = 0.0000

TAULUKKO 51. Näkemys suhteesta vanhempiin ja sisaruksiin hoitotilanteen mukaan

n = 207	Näkemys suhteesta vanhempiin ja sisaruksiin			
	Kielteinen	Neutraali	Myönteinen	Yhteensä
Ei ole tällä hetkellä hoidossa	34 % (34)	62 % (62)	4 % (4)	100 % (100)
On tällä hetkellä hoidossa	22 % (24)	62 % (66)	16 % (17)	100 % (107)
Yhteensä	28 % (58)	62 % (128)	10 % (21)	100 % (207)

Chi square = 9.671, df = 2, P = 0.0079

5.2.2 Kummi ja kummina toimiminen ja muut ihmissuhteet

Kuten aiemmin luvussa neljä totesin, kyselyyni vastanneista 66 %:lla (138) on kummi ja 31 % (65) toimii itse kummina. Taulukoista 52 ja 53 käy ilmi, että niillä, joilla on kummi ja niillä, jotka toimivat itse kummina, on parempi kokemus saadusta tuesta. Huonompi kokemus saadusta tuesta on niillä, joilla ei ole kummia tai niillä, jotka eivät itse toimi kummeina. Se, että omistaa kummin ($p = 0.3362$) tai toimii itse kummina ($p = 0.0694$) ei puolestaan näytä vaikuttavan työskentelyn merkitykseen, vaikka kummin tehtävänä onkin tukea ohjelman työskentelyssä.

TAULUKKO 52. Kokemus saadusta tuesta kummin omistamisen mukaan

n = 208	Kokemus saadusta tuesta			
	Huono	Neutraali	Hyvä	Yhteensä
Ei ole kummia	37 % (26)	50 % (35)	13 % (9)	100 % (70)
On kummi	20 % (27)	57 % (79)	23 % (32)	100 % (138)
Yhteensä	25 % (53)	55 % (114)	20 % (41)	100 % (208)

Chi square = 8.591, df = 2, P = 0.0136

TAULUKKO 53. Kokemus saadusta tuesta kummina toimisen mukaan

n = 208	Kokemus saadusta tuesta			
	Huono	Neutraali	Hyvä	Yhteensä
Ei toimi kummina	32 % (45)	53 % (76)	15 % (22)	100 % (143)
Toimii kummina	12 % (8)	59 % (38)	29 % (19)	100 % (65)
Yhteensä	25 % (53)	55 % (114)	20 % (41)	100 % (208)

Chi square = 11.02, df = 2, P = 0,0041

Niillä, joilla on itsellään kummi, on kielteisempi näkemys käyttäjasta kuin niillä, joilla ei ole kummia (taulukko 54). Samoin kielteisempi näkemys käyttäjasta on niillä, jotka toimivat itse kummina (taulukko 55). Kummisuhde tai kummina toimiminen näyttää siis myös tukevan NA:n periaatetta siitä, että on ”muistettava mistä on tullut” pysyäksään puhtaana. Kummi näyttää pitävän huolta siitä, että käyttäjasta ei muodostu liian myönteistä kuvaa.

TAULUKKO 54. Näkemys käyttöajasta kummin omistamisen mukaan

n = 208	Näkemys käyttöajasta			
	Kielteinen	Neutraali	Myönteinen	Yhteensä
Ei ole kummia	17 % (12)	46 % (32)	37 % (26)	100 % (70)
On kummi	25 % (35)	59 % (81)	16 % (22)	100 % (138)
Yhteensä	23 % (47)	54 % (113)	23 % (48)	100 % (208)

Chi square = 11.87, df = 2, P = 0.0026

TAULUKKO 55. Näkemys käyttöajasta kummina toimimisen mukaan

n = 208	Näkemys käyttöajasta			
	Kielteinen	Neutraali	Myönteinen	Yhteensä
Ei toimi kummina	21 % (30)	50 % (71)	29 % (42)	100 % (143)
Toimii kummina	26 % (17)	65 % (42)	9 % (6)	100 % (65)
Yhteensä	23 % (47)	54 % (113)	23 % (48)	100 % (208)

Chi square = 10.23, df = 2, P = 0.0060

Mielenkiintoista on se, että kummi ei näytä vaikuttavan näkemykseen elämäntilanteesta ($p = 0.4147$), mutta kummina toimiminen vaikuttaa (taulukko 56). Niillä, jotka toimivat kummina, näyttää olevan myönteisempi suhde elämäntilanteeseensa nyt ja tulevaisuudessa.

TAULUKKO 56. Näkemys elämäntilanteesta kummina toimimisen mukaan

n = 208	Näkemys elämäntilanteesta			
	Kielteinen	Neutraali	Myönteinen	Yhteensä
Ei toimi kummina	29 % (42)	52 % (74)	19 % (27)	100 % (143)
Toimii kummina	14 % (9)	51 % (33)	35 % (23)	100 % (65)
Yhteensä	25 % (51)	51 % (107)	24 % (50)	100 % (208)

Chi square = 9.464, df = 2, P = 0.0088

Kummina toimimisen myönteiset vaikutukset voivat johtua myös siitä, että kummina toimivat ovat yleensä olleet jo jonkin aikaa raittiina ja näin heidän elämäntilanteensa on tasaisempi kuin vähemmän aikaa raittiina olleiden. Crapen ym. (2002) tutkimus nostaa kuitenkin esiin sen, että kummin omistaminen ei toiminut raittiuden ennustajana siinä, missä kummina itse toimiminen ennusti. Kummina toimiminen, eli tuen ja ohjauksen tarjoaminen muille addikteilte, näytti tukevan kummin oman raittiuden ylläpitämistä, mutta ei tukenut kummitettavan raittiuden ylläpitämistä lyhyellä tähtäimellä. (Mt.) Roberts ym. (1999) mukaan muiden auttaminen voi parantaa omaa riittävyden ja kyvykkyyden tunnetta ja johtaa parempaan ihmisten väliseen ja sosiaaliseen toimintaan muilla elämäalueilla.

Se, onko yleensä palvelutehtäviä NA:ssa vai ei, vaikuttaa vähemmän kuin kummina toimiminen. Palveluun osallistuminen vaikuttaa ainoastaan kokemukseen saadusta tuesta. Ne, joilla on palvelutehtäviä, kokevat saavansa enemmän tukea (taulukko 57). Toveriseuran ja toisten toipuvien auttamisen vastavuoroisuus toistuu siis tässäkin.

TAULUKKO 57. Kokemus saadusta tuesta palvelutehtävien mukaan

n = 210	Kokemus saadusta tuesta			
	Huono	Neutraali	Hyvä	Yhteensä
Ei ole palvelutehtäviä	36 % (39)	47 % (51)	17 % (19)	100 % (109)
On palvelutehtäviä	13 % (13)	64 % (65)	23 % (23)	100 % (101)
Yhteensä	25 % (52)	55 % (116)	20 % (42)	100 % (210)

Chi square = 14.79, df = 2, P = 0.0006

Noin puolet vastaajista oli parisuhteessa ja näistä suurimmalla osalla (69 %) oli parisuhde toisen toipuvan addiktin kanssa. Vaikka parisuhteen voisi olettaa olevan merkittävä toipumisessa, kokemukseen tuesta ja parisuhteen välillä ei kuitenkaan löytynyt merkitsevää riippuvuutta ($p = 0.2520$). Kokemuksen työskentelyn merkityksestä ja parisuhteen välillä on lievää riippuvuutta ($p = 0.0837$), ne joilla ei ole parisuhdetta kokevat työskentelyn tärkeämmäksi kuin ne joilla on parisuhde. Parisuhde näyttää vaikuttavan kummissuhteen tavoin näkemykseen käyttäjasta niin, että ne, joilla on parisuhde, näkevät käyttöajan kielteisemmässä valossa (taulukko 58). Parisuhde näyttää myös vaikuttavan myönteisempään näkemykseen elämäntilanteesta yleensä (taulukko 59). Sen sijaan ne, joilla on parisuhde suhtautuvat kielteistemmin suhteeseen vanhempiin ja sisaruksiin, kuin ne, joilla ei ole parisuhdetta (taulukko 60).

TAULUKKO 58. Näkemys käyttöajasta parisuhteen mukaan

n = 206	Näkemys käyttöajasta			
	Kielteinen	Neutraali	Myönteinen	Yhteensä
Ei ole parisuhdetta	16% (17)	56% (59)	28% (29)	100 % (105)
On parisuhde	30% (31)	50% (50)	20% (20)	100 % (101)
Yhteensä	23 % (48)	53 % (109)	24 % (49)	100 % (206)

Chi square = 6.404, df = 2, P = 0.0407

TAULUKKO 59. Näkemys elämäntilanteesta parisuhteen mukaan

n = 206	Näkemys elämäntilanteesta			
	Kielteinen	Neutraali	Myönteinen	Yhteensä
Ei ole parisuhdetta	36% (38)	48% (50)	16% (17)	100 % (105)
On parisuhde	13% (13)	54% (55)	33% (33)	100 % (101)
Yhteensä	25 % (51)	51 % (105)	24 % (50)	100 % (206)

Chi square = 17.54, df = 2, P = 0.0002

TAULUKKO 60. Näkemys suhteesta vanhempiin ja sisaruksiin parisuhteen mukaan

n = 206	Näkemys suhteesta vanhempiin ja sisaruksiin			
	Kielteinen	Neutraali	Myönteinen	Yhteensä
Ei ole parisuhdetta	22% (23)	62% (65)	16% (17)	100 % (105)
On parisuhde	33% (33)	62% (63)	5% (5)	100 % (101)
Yhteensä	27 % (56)	62 % (128)	11 % (22)	100 % (206)

Chi square = 8.288, df = 2, P = 0.0159

Puoliso näyttää siis toimivan kummin tavoin muistuttajana menneisyydestä. Puoliso tukee myönteistä elämäkatsomusta, muttei kuitenkaan takaa myönteisempää näkemystä vanhemmista ja sisaruksista. Ehkä ne, joilla on parisuhde, eivät ole niin riippuvaisia vanhempiensa ja sisarustensa tuesta ja näin ehkä ovat myös kriittisempiä heitä kohtaan.

5.3 NA toipumisen tukena ja esteenä

Halki tämän tutkimuksen olen tuonut esille asioita, jotka kansainvälisen tutkimuksen valossa on todettu 12 askeleen toveriseuroihin osallistumisen ja sitoutumisen tuloksiksi. Tässä aluvuussa käsittelen sitä, miten NA-elämäntavan tuomat tulokset näkyvät haastateltavien elämässä ja otan esiin myös niitä toipumista estäviä tekijöitä, joita haastateltavani nostivat esille.

NA:n ohjelman (NA 2003, 110–117) mukaan ohjelman mukainen eläminen ja toipumisen eteneminen tuo mukanaan useita myönteisiä vaikutuksia. Tässä tutkimuksessa toipuvat kuvaavat useita sekä persoonaansa, elämänsenteesiensa että toimintatapoihinsa liittyviä muutoksia tuloksena NA-elämäntavan mukaisesta elämisestä. *Se on ollu kuitenkin ainut miten mä oon saanu omaan elämäni, ihmissuh-teisiini, käyttäytymiseen, tunne-elämään, arvomaailmaan, moraaliin, oikeastaan mi-hiin vaan saanu tavallaan niitä vastauksia (H9)*. Addiktiosairauden ymmärtäminen ja NA-elämäntavan mukainen eläminen vaikuttaa usealla eri elämäalueella. Ennen kaikkea haastateltavani toistivat lähes sanasta sanaan saman kuvauksen käyt-tämisen pakkomielteen poistumisesta. *Mä koen että se pakkomielle on ton NA:n avulla lähteny veke, et sen tilalle on tullu jotain muuta, et enää mun ei oo pakko ve-tää, ennen oli oikeesti, oli pakko vetää (H5)*. Kokemus siitä, että voi selvitä elämäs-tä myös raittiina, on ollut aivan uusi ja aluksi täysin mahdolltomalta tuntunut aja-tus. *Et mul on ihan oikeesti mahdollisuus selvitä selvinkin päin tässä, jotenkin kestää tätä elämää selvinpäin, et mun ei tarvi käyttää, se on semmonen vapauttava koke-mus (H8)*. Raittiina pysyminen on kuitenkin kaiken lähtökohta, jonka avulla paluu tavalliseen arkeen alkaa. Raittiina elämä tuntuu mielekkäämmältä ja monet uudet asiat tulevat mahdollisiksi. *Et kaikki mahdollistuu, kun mä oon selvinpäin ja se mah-dollistuu, et mä oon selvinpäin silleen, et mä käyn NA:ssa (H21)*.

Haastateltavat kuvaavat uudelleen syntynyttä elämänhalua, kokemusta itsensä voittamisesta ja sitä, että hyväksyy nykyään myös oman osuutensa erilaisissa tapah-tumissa. *Mulla oli hirveen toiveikas olo sen suhteen, että mä jotenkin kehityn ja pää-sen omista ongelmista tai semmosesta arkuudesta, et usein NA-kokouksissa mä ylitin itteni, et siitä mä pidin (H7)*. Tasavertaisen vuorovaikutuksen ja sosiaalisen kanssa-käymisen oppiminen kuvataan myös NA-elämäntavan ansioksi. *Kun en mä oo iki-nä osannu elää, tulla toimeen toisten ihmisten kanssa tai tulla toimeen, oonhan mä tullu toimeen, mut jotenkin silleen miellyttämällä tai sit jotenkin manipuloimalla ja tommosil konsteil, mut semmosta ihan oikeeta jonkinlaista kanssakäymistä semmos-ta, ni kyllähän toi semmosen anto (H8)*. Monelle tuntuu merkitykselliseltä se, että on oppinut rakastamaan muita sekä itseään ja kykenee hyväksymään itsensä mui-den mielipiteitä pohtimatta.

Tää on tää toipuminen sinänsä huvittavaa, että mä en ois ikinä voinu kuvitella, et mä kävelisin pitkin katuja toppahousut jalassa. Mut tää on koko ajan menny siihen suuntaan, et mua vähemmän ja vähemmän kiinnostaa semmonen ulkoi-

nen olemus, siis tietysti puhtaus ja sellanen ja ehjät vaatteet, mut se tavallaan, miltä mä näytän jonkun silmissä.– – Mä voin kävellä tuolla kadulla ihmisten joukossa ja mun ei tarvi kantaa enää semmosta syyllisyyttä eikä häpeetä mukana ja se et mä kestä itseäni, et mul on oiken hyvä olo itseni kanssa. (H20)

Haastateltavani kuvaavat itseään tunne-elämältään tasapainoisemmiksi ja rehellisemmiksi. Elämäänsä ja tunteitaan oppii hallitsemaan toipumisen myötä paremmin ja toipuva kykenee puhumaan myös heikkouksistaan. Itsensä kuvataan nyt kulkevan pelkoja päin eikä juoksevan niitä karkuun. NA:ssa käyminen voidaan kokea valmennuksena normaalin maailman ehdoilla ja tavoilla elämiseen ja muutoshalukkuudelleen saa jatkuvasti tukea toisten kokemuksesta ja esimerkistä.

Mut pitää mulla olla valmiudet siihen, et jos mulla alkaa vispaa ja alkaa tulla ahdistuksia ja huonoja oloja, ni mä osaan mennä sinne ryhmiin. Sen takii mä käyn niissä ryhmissä, että mä tulisin ihmisten kanssa täällä ulkopuolella toimeen. Siel mä tuun hirveen hyvin toimeen, mut miten mä tuun täällä. Se valmentaa mua tänne näin missä mä en aikasemmin osannu elää. (H3)

Oon nähny esimerkkejä ihmisistä ja näin, ni jotenkin semmosta hyvää ja kun sitä tunnistaa ku näkee NA:ssakin semmosen tasapainosen ihmisen, et vaik on kuinka sairas ni sä voit kaikenlaisia juttuja tehdä elämässä, et sä voit perustaa perhettä ja vaihtaa alaa ja voi sitä ja tätä, voi matkustaa ja kaikkee ja on jotenkin semmoset syvemmät arvot, että kyllä mua jotenkin koskettaa semmonen elämässä tavallaan, semmonen kyky olla tässä nyt. (H18)

Kahdentoista askeleen näkemyksen mukaan alkoholisti tai addikti hallitsee stressiään, joko yrittämällä kontrolloida kaikkea tai hän yrittää piiloutua stressiltä juomalla, syömällä tai käyttämällä huumeita. Ratkaisuksi tähän ohjelma opettaa maailmankuvaa, joka painottaa sitä, että pitää erottaa ne asiat joihin voi vaikuttaa, niistä joihin ei voi vaikuttaa (ns. tyyneysrukouksen viesti). Toipuvan tulisi siis keskittyä ongelmanratkaisukeskeiseen käytökseen tilanteissa, joissa se on mahdollista ja samaan aikaan hyväksyä ja myönteisesti arvioida ongelmia, jotka ovat hallitsemattomia. (Humphreys ym., 1994; ks. myös Veenstra ym., 2007.) Kuten tässä tutkimuksessa olen kuvannut, toveriseuraa ja sen toipumishjelmaa voi käyttää monella tapaa hyväksi. NA:n toiminta tarjoaa toipuville mahdollisuuden monien erilaisten uusien toimintatapojen ja strategioiden jakamiseen ja oppimiseen ja toiset vertaiset tarjoavat neuvoja eri strategioiden käyttämiseen. Neuvoja eri tilanteissa saa toisilta toipuville, kuten kummilta, vuorokaudenajasta riippumatta ja joskus pelkkä tieto siitä, että tuki on olemassa auttaa. *Mä saan aina jonkun kiinni, mikä on hienoo, kelloon katsomatta, jos mua alkaa puol viiden aikaan aamulla tai puol kolmen aikaan aamulla puristaan, tai tulee joku paniikkutilanne, ni mä voin aina soittaa jollekin jos ei sillä silloin ole aikaa ja mul ei ole muuta numeroo ni se antaa mulle jonkun toisen numeron, et soita kuule tänne näin (H3).* Jos ryhmäosallistuminen ei tunnu luontevalta, jotkut voivat hyötyä myös ainoastaan kirjallisuuden lukemi-

sesta ja kummitoiminnasta (ks. myös Weiss ym., 2005). *Mul on käsilaukussa NA:n alustava opas, jos tulee joku tilanne, ni sitä voi lukee, ohjelma on mulla mukana, en pärjäis ilman (H23).*

Kauemmin NA:ssa olleet ovat myös huomanneet NA:n tarjoaminen työkalujen yksinkertaisuuden. *Ne yksinkertaset asiat: mene ryhmään, soita kummille, hae apua toisilta toipuvilta, ole rehellinen, suhtaudu avoimesti ihmisten ehdotuksiin ja NA:n ehdotuksiin, harjoittele nöyryyttä, luottamusta, palvele muita, noi on niitä asioita mitä NA on antanu, et emmä niist osaa sanoo, mikä on tärkein, se on se koko paketti (H5).* Useampi haastateltavistani on ottanut tavakseen ilta- tai aamurituaalin, jota he itse kutsuvat ”viritykseksi”, ”mietiskelyksi” tai ”rukoiluksi”. Tähän rituaaliin kuuluu oleellisena osana oman addiktin identiteetin vahvistaminen sillä, että muistetaan mistä ollaan tulossa ja minne ei haluta takaisin.

Ku mä aamul herään mä muistan, et ookoo, mä oon X ja mä oon addikti. Et se on aika sellanen tärke juttu, et mä muistan kuka mä oon ja mistä mä oon, ja se että tää kaikki ei oo itsestäänselvyys. Ja tietysti se, et mä oon päivän kerrallaan raittiina, et tänään mä en ota mitään, huomenna mietitään sit uudestaan, todennäköisesti ei huomenkaan tarvii mitään mut, mä elän päivä kerrallaan ja puhun mun asioista. (H24)

Täysin varauksettomasti eivät haastateltavani kuitenkaan NA:han ja sen tarjoamaan apuun suhtautuneet. Kaikkia toveriseuran jäseniä tai heidän toimintapojaan ei arvosteta tai NA:n ei nähdä sopivan jokaiselle toipuvalle missä tahansa elämäntilanteessa. Pääosin suhde NA:han on kuitenkin myönteinen ja NA:n arvostelu voi olla myös tilanteesta kiinni: *ei ärsytä mikään, ehkä sä nyt kysyt väärään aikaan (H10).* Hankalia tilanteita NA:n takia voi myös syntyä siinä, että joutuu salailemaan osallistumisestaan toveriseuran toimintaan. *Mut kyl välil joo ärsyttää, et on mukana jossain sellasessa ihme salaseurassa tai jossain kuviossa mukana, mistä ei voi tuolla hirveesti puhuu (H5).* Tuskin NA:ssa kuitenkaan oltaisiin mukana, ellei sen toimintaa koettaisi hyödylliseksi. NA-kokouksista saatava hyöty voi kielteisemmällä olla sitä, että ryhmistä haetaan kontakteja huumeiden käyttäjiin oman käytön mahdollistamiseksi. *Ryhmistä tullaan hakemaan kontakteja, et kun ei tunneta huumeiden käyttäjiä, ni tullaan hakemaan kontakteja ja muuta (H2).* Miten paljon tätä kontaktien hakemista tapahtuu tai miten hyödyllistä se oikeasti on, ei ole olemassa tarkempaa tietoa.

NA:n 12 askeleen ja perinteen ohjelmaa pidettiin yleisesti onnistuneena, eniten arvosteltiin toisia toipuvia ja heidän toimintaansa. Useimmiten kritiikki toisia toipuvia kohtaan tulkittiin ennemminkin omista kuin toisen piirteistä johtuviksi. *Jos mä en jostain pidä tai joku on mun mielestä perseestä tai tämmöstä, ni ne on ihan mun henkilökohtaisii, jostain johtuvia tunnejuttuja tai jotain muita tämmösii ja niit ei todellakaan kannata sotkee itse NA:han (H14).* Omien tunteiden kuljetettavaksi ei kuitenkaan haluta heittäytyä, vaan halutaan ymmärtää myös oma osuutensa

asioissa ja pyrkiä toimimaan ystävällisesti muita kohtaan, vaikka henkilö ja hänen toimintatapansa eivät miellyttäisikään.

Ne ihmiset. Ne ei ajattele niinku minä ja ne ei oo mun näkösiä ja siis eihän se oikeesti oo silleen, mut mä vaan ajattelen silleen. Mulle tulee niitä naamaongelmii ja mä en tykkää ihmisten puheista ja toikin jeesustelee ja ei toikaan oikeesti tolleen ajattele ja kaikenmäköstä tämmöstä. Mut se, et mä ymmärrän, et se on vaan mun sairautta ja ei se mua sit hirveesti haittaa. (H11)

Toisiin toipuviin kohdistuva kritiikki kohdistuu myös kokemukseen siitä, että NA:ssa ei kuitenkaan aina tule hyväksytyksi sellaisena kuin on. Varsinkin kauemmin raittiina olleita kohtaan kohdistuu tiettyjä odotuksia siitä, miten heidän tulisi käyttäytyä.

Ihmiset hyväksyy paremmin, kun mä voin hyvin ja osaan vähän teeskennelläkin, että hyvin menee ja kiitos ja hyvää päivää. Mut toisaalta on yks tai kaks ryhmää missä mä oikeesti voin jutella enemmän niistä jutuista, tavallaan olla enemmän kokonaisena, et näyttää myös sitä vähän pimeempää puolta, et en sano, että sairasta puolta, kun meissä kaikissa on kaikenlaisii puolii ni vähän siitä pimeempääkin puolta vähän raottaa, et siellä mut hyväksytään silti, vaikkon mä nyt oo kiitollinen ja kaikkee muuta sellasta mitä odotetaan, kun on ollu näin pitkään raittiina. (H2)

Luvussa 2.3 kuvasin ”NA-humalaksi” kutsuttua ilmiötä, joka on tyypillistä varsinkin toipumisen alkuvaiheessa. NA-humalan osana tai siitä riippumatta voi ilmetä myös muunlaista fanaattisuutta, joka voi ilmentyä ahdasmielisyytenä myös toisia toipuvia ja heidän tapaansa työstää NA:n ohjelmaa kohtaan. *Et tulee aina joku juttu, et joku keksii, et näin pitää ryhmissä toimii ja kaikki haluaa toimii sillä tavalla, ja kaikki muu on kiellettyä ikään kuin (H19).* Vaikka monet suhtautuvat omaan alkuaan fanaattisuuteensa huumorilla, on myös niitä, joiden mielestä NA:han voi kiinnittyä myös ”liikaa”. *En tiedä oonko vähän katkera joistain asioista NA:ssa, mutta kyl musta olis raitistuvalla ihmiselle parempi, jos se muuten selviäis kuin NA:ssa, et mä oon lähteny liian täysin palkein siinä jossain vaiheessa mukaan, ni että mä olin liian paljon mukana, niin musta nyt ainakin tuntuu, että mä olin liian pihalla siinä alkuinnostuksessa (H7).* Liika alkuinnostus voi johtaa liikaan avoimuuteen myös ei-toipuvien joukossa. *Et alkuun se oli hirveen tärkeä se, et suunnilleen kenen tahansa kanssa jutteli, ni sano, että oon X ja addikti, et mä oon käyttäny kamaa ja mä oon ollu näin kauan selvinpäin, et se oli semmonen avausrepliikki, nykyään sitte on vähän muutakin tullu siihen omaan persoonaan ja omaan elämään, et ei sillä tarvi avata keskusteluu (H21).* Alussa tiiviit ryhmäkäynnit koetaan tarpeellisiksi, mutta yhtä tarpeelliseksi koetaan se, että pystyy irrottautumaan ryhmistä ja elämään elämää sellaisena kun se on.

Mä oivalsin jossain välissä, et se on yks tapa paeta elämää, on ryhmäillä jatkuvasti. Et jossain välissä on hyvä, et käy jatkuvasti, enkä mä sano, et nää mun kokemukset, monelle muulle on mun mielestä hyvä käydä aluks ihan joka päivä, et jossain välissä ne mulle muuttu sellasiks, et se oli tapa paeta sitä elämää. Et ei joudu kohtaamaan sitä tyhjyyttä eikä sitä, et mul ei ollu sisäistä elämää. (H2)

Osa haastateltavien esittämästä kriitistä kuvaa mielestäni nimenomaan pienen toveriseuran ongelmia. *Joskus mua vähän silleen harmittaa, et ku meil on täällä näin pieni porukka, et toivois, et siihen tulis tulokkaita ja sitte nää ketä tulee ni pysyis siellä ryhmässä (H6).* Suuremmassa maassa on tarjolla niin monenlaisia ryhmiä, että kaikille löytyy sopivan ikäistä seuraa ja samaistumispintaa. Toiset kokevat NA:laiset liian vanhoiksi, toiset liian nuoriksi ja toiset kaipaavat enemmän samassa elämäntilanteessa olevien, esimerkiksi toisten perheellisten, seuraa. *Mulla on kuitenkin lapsia ja mä välillä kaipaen sellasta aikuisuutta (H23).* Pienemmällä paikkakunnilla ryhmissä voi olla enimmäkseen vain vielä hoidossa olevia toipuvia, jolloin *kosketuspinta-ala on vaan niihin ihmisiin, jotka on laitoksessa (H17).* Kun toveriseura on pieni, myös käytännön asioiden hoitaminen jää liian harvojen vastuulle. *On surullista, et palveluhalukkuus NA:ssa on pohjalukemissa ja että hommat kusee ja tämmöstä (H14).* Vain yksi haastateltavista oli sitä mieltä, että toveriseuran kasvu tuo myös haittoja mukanaan.

Ku NA oli silloin aika pieni, ni tietysti se porukka oli ehkä yhtenäisempi. Sillälailla yhtenäisempi tietysti ku kaikki tuns toisensa ja jos tuli joku uus ni sitten oli enemmän sellasta yhdessäolemista, et oli tietyt kahvilat, et ties melkeen, et mihin aikaan vaan, et yks tietty Itäkeskuksen kahvila, ni sieltä löys melkeen aina NA:laisia siihen aikaan. Ja paljon mentiin ryhmän jälkeen jonkun himaan. (H22)

NA:han, kuten mihin tahansa muuhunkin järjestöön, syntyy helposti erilaisia klikkejä ja yhteenliittymiä, jotka ovat niiden ulkopuolelle jäävien näkökulmasta syrjäyttäviä.

Sitten mun mielestä NA:ssa on semmonen oma kerma, semmonen oma porukka, et heil on jotain omia juhlia ja, et joku NA:lainen pariskunta piti jotkut juhlat, ni sinne kutsuttiin vaan tiettyjä NA:laisia. Et saahan jokainen kutsua juhliinsa ketä haluaa, mut mulle tuli vähän sellanen paska olo, että mä en kuulu teidän jengiin. Kun se on niin pieni yhteisö niin haluais, että kaikki kutsuttais. (H23)

NA:n kirjoittamattomiin jäsenyysvaatimuksiin kuuluu ainakin useissa ryhmissä vaatimus tiettyyn sosiaalisuuteen ja oma-aloitteisuuteen. *Jos sä meet vaan ryhmään, tuut hiljaa ryhmään ja lähet hiljaa sielt pois ni et sä kehenkään tutustu, et kyl sitä aika yksin on (H14).* Jopa pitempään NA:ssa olleille aina NA:n periaatteiden

mukaan toimiminen on vaikeaa. Tulokkaan pitäisi olla ryhmän tärkein jäsen, mutta tulokkaat jäävät liian usein yksin. *Kyl ite syllistyn hyvin paljon siihen semmoseen, et on tulokkaita ryhmässä, ni en mä kauheen herkästi juttusille mee (H8)*. Osasyys tulokkaiden huonoon huomioimiseen nähdään myös se, että heitä tulee ryhmiin nykyään hoitolaitoksista kerralla useampi, eikä vain yksi, joten huomiota pitäisi jakaa useammalle. Tulokkasiin suhtautumisen taustalla nähdään itseskeisyyttä ja ymmärretään hyvin se, että ainakin ulkopuolelta katsottuna yhtenäiseen joukkoon, joka *kauheesti halailee ja tuntee toisensa (H22)*, liittyminen ei tunnu helpolta. *Se olis hyvä juttu, et oltais sillä hengellä, et ne tavallaan kaapattas siitä jotenkin mukaan, et nyt se on enemmän semmosta, et siinähan oot oman onnes nojassa, et koitahan tulla ryhmään toisenkin kerran (H8)*. NA:n oma kieli ja kokemus, joka toisaalta auttaa ystävyysuhteiden luomisessa, voi toisaalta aiheuttaa myös ulkopuolisuuden tunteen ja jopa katkeruutta toveriseuran ulkopuolisissa henkilöissä. Humphreysin (2004, 144–146) mukaan tämä voi näkyä ainakin silloin, kun tulokas on juuri liittynyt ryhmään ja käy aktiivisesti, muttei ole vielä tullut tutuksi NA:n kielen ja toimintatapojen kanssa.

Nimettömyys on NA:n tärkeä periaate, jonka mukaan kokouksissa kuultuja asioita ei tulisi kertoa kenellekään (NA:n 12. perinne), ”mitä kokouksissa puhutaan, jää kokouksiin” (Nimettömät Narkomaanit, 2003, 83). NA:ssa toipumista voi kuitenkin estää se, että vaitiolovelvollisuus ei toteudu toivotulla tavalla. *NA:ssa pitäisi voida puhua ihan mistä asioista tahansa, mutta kun se ei jää sinne se juttu, et jos mä menisin ryhmään ja kertoisin, et mä oon voittanu lotossa tai oon alkanu myymään itseäni ni se ei jää se juttu sinne, et se on valitettavaa, et sehän olis ihanteellista, jos siellä voisi puhua kaikista asioista (H23)*. Pitempään jäsenenä olleet oppivat mistä asioista ryhmissä voi puhua ja mistä ei, mutta ennen kuin tämän oppii, voi olla vastassa monia ikäviä tilanteita. Monet joutuvat myös vaihtamaan ryhmää ratkaisuksi epämiellyttäviä tilanteita. *Ryhmän ulkopuolella ja ryhmässäkin on ikään kuin otettu kantaa ku oon sellasia tosi kipeitä asioita jaannu, joku on arvostellu mun elämäntapojani, et ne on ollu aika kovii juttui, et sit mä oon yrittäny vaihdella ryhmii ja kaikkie (H19)*. Vaitiolovelvollisuuden toteutuminen korostaa, kuten aiemmin luvussa 2.6 kuvasin, virallisen hoitojärjestelmän merkitystä toipuvien elämässä myös laitoshoidojaksojen jälkeen. Ammattilaisille, esimerkiksi terapeutille, voi puhua kaikista asioista pelkäämättä vaitiolovelvollisuuden rikkoutumista.

NA:ta arvioidessaan toipuvat nostavat esille myös AA:n. NA:laisten syitä osallistua myös AA:n kokouksiin käsittelin laajemmin luvussa 2.8. AA:sta puhuttaessa kritisoidaan joko NA:ta tai AA:ssa liian aktiivisesti käyviä NA:laisia. AA:han osallistumisen nähdään sekä vahvistavan että hidastavan toipumista. *Pari vuotta sitten tuntu ainakin siltä, et sielt [NA:sta] ei saanu sellaista toipumiskokemusta mitä mä kaipaan, et se tuntu enemmän siltä, et ehkä et se on ehkä enemmän sellanen kerho (H3)*. Toisten mielestä taas alkoholiriippuvuutta ja huumeriippuvuutta ei voi verrata ja NA:laisia saatetaan arvostella siitä, että pitävät AA:ta arvokkaampana. *[AA:ta] arvostetaan hirveesti mun mielestä ihan turhaan, et ihannoidaan niitä vuo-*

sien raittiuksia, millä ei oo mitään tekemistä sen kanssa, mitä kukin ihminen itsessään on, tai mitä sen toipuminen on, että ihannoidaan niitä vuosia, ja pidetään sitä toipumista jotenkin laadukkaampana, kun on selvinny niin monta vuotta, että ei oo juonu viinaa (H13). NA:laiden mielipiteet AA:ssa käyvistä NA:laidista voivat olla täysin vastakkaisia.

Se mikä mua ärsyttää, et vanhempii NA:laidii sitte siirtyy käymään AA:n puolella, et ne käy joko vähän tai sit ne käy ei käy enää ollenkaan [NA-]ryhmisä ku ”AA:s on enemmän toipumista” ja ”siel on niitä vanhempia, turvallisempia ihmisiä”. Et mua se ärsyttää, et helvetti vieköön, et ensin saadaan täältä apua ja sitte ei tavallaan nähdä sitä omaa vastuuta, että kuitenkin NA:ssa tulokkaille on hirveen tärkeitä ja niille nuoremmille se, et siel on pitkään raittiina olleita ihmisiä. (H22)

Ihmisille ei oo välttämättä vielä NA:ssa kehittyne sellanen kyky lohduuttaa ja sel-laseen empatiaan ja kyllä NA:laidet on mun mielestä kipeempii kuin AA:laidet. Et kyl se kaman käyttö nuorena aiheuttaa sen, et ei kehity henkisesti silleen. En mä tiedä oonks mäkään niin henkisesti kehittyne, mutta myötätuntoo ei oo niin paljon siellä. AA:ssa eletään enemmän ohjelmassa, et siel on enemmän kokemusta miten ohjelma ja askeleet on auttaneet ihmisiä pääsemään eteenpäin. (H23)

NA:ssa ei myöskään pystytty välttymään siltä, että miesten ja naisten väliset suhteet eivät aina perustu terveelle pohjalle. Amerikassa, alun perin AA:ssa, on syntynyt sanonta ”13. askeleen työskentelystä”, joka tarkoittaa sitä, että kauemmin jäsenenä ollut pyrkii harrastamaan seksiä tai seurustelemaan tulokkaiden tai alle vuoden raittiina olleiden kanssa. Termi otetaan joskus esille toveriseuroihin liittyvän kritiikin yhteydessä. Termiä ei mainita toveriseurojen virallisessa kirjallisuudessa, mutta se löytyy internetistä esimerkiksi Wikipediasta (http://en.wikipedia.org/wiki/Alcoholics_Anonymous, haettu 10.7.2008) ja Urban Dictionarystä (<http://www.urbandictionary.com/>, haettu 10.7.2008). AA:n puolella naisten ja miesten välisiin suhteisiin otetaan epävirallisesti kantaa niin, että seurustelusuhteita ei suositella ensimmäisen vuoden aikana. Tätä pidetään hyvänä asiana, koska päihderiippuvai-silla on usein myös ihmissuhdeongelmia.

Kyllä sitä [13:sta askelta] valitettavan paljon esiintyy. Mun mielestä AA:n puolella on hyvä meininki siinä, et ainakin suurimmassa osassa ryhmiä siel on ihan molemmiin puolin, ihan että miehet ja naiset annetaan vuoden olla rauhassa. Ei se mikään tietysti sääntö oo mut semmonen meininki siin. Mun mielestä se on ihan ok. Kun ihan järestäen jokaisella meikälaisellä on, nyt mä taas yleistän, ni on enemmän tai vähemmän ongelmii tollakin saralla. Kyl siin se äkkii se itsehoito jää, kun siihen tulee tommonen joku muu riippuvuusuhde. Kolme päivää puhtaana ja seurustellaan, ni voi perkele. Et onks siinä kyse sitte keskinäisestä välittämisestä ja yhdessäolosta vai kenties riippuvuudesta. (H8)

Miesten ja naisten välisistä haitallisista suhteista puhuttaessa nostetaan useimmiten esille se, että vanhemmat miehet viettelevät NA:han tulevia nuoria tyttöjä. Joskus kuitenkin nähdään myös nuorten tyttöjen olevan aktiivisia aloitteentekijöitä. *Et menee se myös niin päin, et ne nuoret tytöt häiritsee sitä vanhempien miesten toipumista, kun ne hakee sitä hyväksyntää, ne on tehny sitä koko ikänsä ja ne tekee sitä edelleen, ei se oo pelkästään ykssuuntasta, et se lähtee ystävyyspohjalta ja siitä sitte (H2).*

Yksi kiistaton toveriseurojen puute on se, ettei niillä ei ole minkäänlaista strategiaa toveriseurasta poisjäämiseksi (Trice & Roman, 1970). Koska NA:n ohjelma painottaa ikuisen jäsenyyden merkitystä, ei missään viitata siihen, miten toveriseururan jäsenyydestä voisi luopua jollain myönteisellä tavalla. Vaikka jäsenyys on kunkin itse määriteltävissä (on jäsen niin kauan kuin sanoo niin olevansa), niin käytännössä lopullisesti poisjääminen nähdään kielteisenä. Amerikassa on myös tutkittu erilaisten vähemmistöryhmien osallistumista ja sopeutumista 12 askeleen ryhmiin. Suvaitsevaisuudestaan huolimatta yhteiskunnan tietyt esimerkiksi rotuennakkoluulot näkyvät myös toveriseuroissa (ks. esim. Saulnier, 1996), mutta on myös tutkimuksia, joissa etnisellä taustalla ei ole havaittu olevan vaikutusta toipumiseen toveriseurassa (ks. esim. Hillhouse & Fiorentine, 2001). Suomessa vähemmistöryhmien osallistumisesta NA:han tai AA:han tai kokemuksia toiminnan sopevuudesta ei ole tietoa.

Esiin nostetuista ongelmista huolimatta, haastateltavillani oli hyvin myönteinen näkemys NA:sta. Tärkeänä tuloksena nousi esiin NA:n mukanaan tuoma hyvin myönteinen näkemys tulevaisuudesta, vaikka tulevaisuuteen liittyisikin pelkoja ja kaikki asiat elämässä eivät vielä ole toivotulla tavalla. *Monilla osa-alueilla jos nyt ajatellaan työtä tai opiskelua tai kaikkee tällasta, ihmissuhteet nyt ehkä muutenkin ystävyysuhteet ja silleen, ni suurimmalta osalta toiveikkaasti, mutta sitte ehkä rakkauselämän suhteen on aika epätoivonen (H7).* Elämänmuutoksiin liittyvien pelkojen keskellä NA tuo uskoa siihen, etteivät vastoinkäymiset muodostu voittamattomiksi. *Tulevaisuus näyttää haastavalta, pelottavalta, jännältä, hyvältä, hienolta, uskomattomalta, suuremmoiselta, siis kaikkee, hirvee elämänjano, siihen kuuluu hyvii juttui, siihen kuuluu huonoi juttui, mä haluun hyvii juttui mä haluun huonoi juttui, koska mä oon oppinu sen vaikeuksist, et vaikeudet kasvattaa, se elämänhalu ja tavallisuudenjano pitää kenttähalut poissa (H12).* Erikoisen ja jännittävän elämän tavoittelun tilalle, on tullut halu tavalliseen elämään. Haastateltavani suhtautuivat tavalliseen elämään varsin realistisesti ymmärtäen, että siihen kuuluu niin hyviä kuin huonojakin päiviä. *Mulla ei oo sellasiä harhakuvitelmiä, et tää olis mitään hirveen ruususta, mutta et mä ymmärrän sen, et ihmisen elämään mahtuu hyviä ja huonoja päiviä ja vielä huonompiä ja vielä vähän huonompiä päiviä ja tota nekin on mulle mielenkiintosisia asioita (H20).*

6 JOHTOPÄÄTÖKSET

Mä oon ajatellu, et miten voi olla mahdollista, et tämmönen määrä entisiä narkomaaneja pysyy raittiina, ne kustantantaa itse nää, 7 perinne ja omavaraisuus, ei oteta mitään rahoja vastaan, kukaan ei saa palkkaa ja kaikki vaan pyörii vuodesta toiseen. Ja sekin miten se pysyy kasassa, et yks puhuu ja muut kuuntelee, kun kentällä kaikki puhuu yhtä aikaa ja kukaan ei kuunnellu ketään. (H23)

Tässä tutkimuksessa olen kuvannut keitä NA:laiset ovat, heidän vaihtelevia taustojaan, päihteidenkäyttö- ja hoitohistorioitaan ja monenlaisia reittejään NA:n jäseniksi. Olen kuvannut, miten toipuvien elämä muuttuu NA-jäsenyyden aikana ja miten NA-elämäntapa tukee huumeriippuvuudesta toipumista ja tuonut esiin myös niitä eri tekijöitä, jotka edistävät ja estävät NA:n kiinnittymistä. Tässä tutkimuksessa olen kuvannut NA:ssa toipumista uudenlaisen mallin avulla, jonka olen rakentanut NA:n kirjallisen ja suullisen perinteen avulla. NA:n toipumisteoriaksi käsitteellistetty malli sisältää ne työkalut, jotka auttavat NA:laisia pysymään raittiina ja selviytymään myös NA:n ulkopuolella. Tässä tutkimuksessa uskon tuoneeni myös kvantitatiivisen aineiston avulla jotain lisää toipuvien omien käsitysten tutkimiseen ja kotimaiseen sosiaalitieteelliseen toipumistutkimukseen yleensä, jossa on toistaiseksi käytetty lähinnä laadullisia menetelmiä.

Tämän tutkimuksen mukaan NA vaikuttaa toipuvien huumeiden käyttäjien elämään monin eri tavoin. NA antaa tietyt raamit toipumiselle, mutta sen tarjoamia välineitä voi soveltaa haluamallaan tavalla, kunhan itsellään on halu lopettaa huumeiden käyttäminen. NA:n toiminnan ”tulos” on siitä saatava konkreettinen hyöty. Läpi tämän tutkimuksen toistuu se, miten merkityksellistä toipuille on ”muistaa mistä on tullut”. Oma NA-kummi ja toiset NA:laiset ja heille tapahtuvat asiat muistuttavat toipuvaa siitä, että nykyinen elämä kaikkine arjen vaikeuksineenkin on parempi vaihtoehto kuin aikaisempi elämä. NA:n vetovoimaisuutta lisää se, toipumisen tuoman muutoksen voi nähdä jossain läheisessä ihmisessä ja samaa raportoivat myös toipuvat Heikkilän (2004, 135) tutkimuksessa. NA:sta saa konkreettista tukea jokapäiväiseen arkeen, mutta NA luo myös myönteistä suhtautumista tähän hetkeen ja tulevaisuuteen, vaikka kaikki asiat eivät olisikaan täydellisesti. Tämäkään tutkimus ei tuo ratkaisua siihen kysymykseen miksi toiset saavat apua NA:sta ja toiset eivät. Tämän tutkimuksen perusteella NA auttaa eri-ikäisiä, erilaisia ja eri taustoista tulevia ihmisiä. Suurin osa haastateltavistani näki NA:n omassa toipumisessaan välttämättömänä elementtinä, mutta he hyväksyivät myös sen, että jollekin muulle saattaa sopia paremmin jokin toinen vaihtoehto. Tässä

tutkimuksessa on toistunut Knuutin (2007, 126–130) havainto siitä, että toveriseura voi täyttää sitä tyhjiötä, jonka huumeiden käyttökulttuuri jättää jälkeensä ja toimia erityisesti sosiaalisen pääoman rakentajana.

Amerikkalaisen asiantuntijaryhmän konsensuslausuman (Humphreys ym., 2004) mukaan tutkimukset osoittavat, että 12 askeleen toveriseurojen toimintaan osallistuminen on yhteydessä raittiina pysymiseen, parantuneeseen sosiaaliseen toimintakykyyn ja parempaan pystyvyyden tunteeseen. Osallistumisen hyödyt ovat suurempia silloin, kun jäsenet osallistuvat myös muuhun 12 askeleen toimintaan kuin vain käyvät ryhmissä ja silloin kun toveriseurojen apu yhdistyy virallisen hoitojärjestelmän tukeen. Toveriseurojen tarjoama apu on jatkuvaa tukea, eikä se korvaa akuutteja hoitopalveluita. Toveriseurat vähentävät merkittävästi myös terveydenhuollon kustannuksia. (Mt.) Tässä tutkimuksessa NA on osoittautunut merkittäväksi tekijäksi raittiudelle virallisen hoitojärjestelmän ohessa, sen jatkumona ja vain harvemmin siitä riippumatta. NA ei voi kokonaan korvata ammatillista tukea eikä yksin sille saa jättää vastuuta toipuvista. Parhaat toipumistulokset ovat ainakin amerikkalaisten tutkimusten mukaan olleet niillä, jotka osallistuvat sekä hoitoon että 12 askeleen ryhmiin kuin niillä, jotka olivat pelkästään hoidossa tai pelkästään ryhmissä (ks. esim. Fiorentine & Hillhouse 2000; Kissin ym., 2003). Hoidon jälkeen toipuva tarvitsee tuekseen vertaisryhmien lisäksi myös avohoidon palveluja (ks. myös Ouimette ym., 1998). Tässä tutkimuksessa näkyy NA:n ja virallisen hoitojärjestelmän vastavuoroisuus. NA saa uusia jäseniä hoitopaikkojen kautta tai ammattilaisten suosituksesta ja NA:han osallistuminen voi toisaalta parantaa virallisen hoitojärjestelmän tuloksia raittiutta ja yhteiskuntaan kiinnittymistä tukemalla. NA:n ja muun vertaistuen merkitys sekä hoidon aikana että hoidon jälkeen pitäisikin ottaa huomioon eri hoitolaitosten tuloksia arvioitaessa. Toipumisen myötä NA:laisten elämänpiiri tulee laajemmaksi ja eläminen helpottuu monin tavoin. Muutoksen tukena käytetään NA:ta hyvin laajasti. Tarve virallisen hoitojärjestelmän palveluihin, kuten parisuhde- ja perheneuvontaan, voi nousta uudestaan siinä vaiheessa, kun raittiita vuosia on jo takanapäin. Virallisen hoitojärjestelmällä tulisi olla joustavuutta (ja tämän tutkimuksen valossa on ollutkin) tarjota tukea toipuville mahdollisimman lyhyellä varoitusajalla myös näissä tilanteissa.

Tämä tutkimus on peruskvaus NA:sta Suomessa, jonka pohjalta nousee monta uutta kiinnostavaa tutkimuskohdetta. Hoidon ja NA:n suhde ja vastavuoroisuus, ammattilaisten asenteet ja niiden vaikutus NA:han osallistumiseen ja NA:ta koskevat ennakkoluulot kaipaivat tarkempaa selvittämistä. AA:n ja NA:n eroista ja AA:laisten näkemyksistä NA:laisista toveriseurassaan voisi myös tehdä lisätutkimusta. Mielenkiintoista olisi myös tietää lisää vähemmistöistä NA:ssa tai siitä, ketkä eivät koe NA:ta omakseen tai tarvitsevatko NA:sta useiden vuosien jälkeen pois jäävät enää mitään tukea toipumiseensa. Myös laajempi seurantatutkimus hoidon jälkeisistä tavoista toipumisen tukemisessa voisi tuoda tietoa siitä, miten saavutettua raittiutta voi ylläpitää NA:ssa tai sen ulkopuolella. Myös tähän tutkimukseen osallistuneista voisi löytää kiinnostuneita henkilöitä osallistumaan pitkäaikai-

sempaan seurantatutkimukseen. Tämän tutkimuksen pohjalta voisi myös vertailla Suomen NA:n eroja ja yhtäläisyyksiä muiden maiden NA-toveriseurojen toimintaan. NA:n lisäksi olisi syytä tehdä laajempaa tutkimusta myös muista huumeiden käyttäjien ja toipuvien huumeiden käyttäjien vertaistukitoiminnoista ja siitä, miten paljon vertaistuki säästää sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksia.

Tämän tutkimuksen mukaan vertaistuesta saavat hyödyt ovat kiistattomat. Vertaiset tukevat toistensa raittiutta sekä puhumalla, kuuntelemalla että tekemällä asioita yhdessä. Toisiin vertaisiin samaistuminen lisää pystyvyyden tunnetta. Oma sisäinen riittävyden tunne ja sosiaalisen kyvykkyyden tunne voi nousta siitä, että auttaa muita ja muiden auttaminen taas voi johtaa parempaan ihmistenväliseen ja sosiaaliseen toimintaan muilla elämänalueilla (Roberts ym., 1999). Vertaistukiryhmät antavat yksilöille mahdollisuuden kollektiivisesti ratkoa sekä henkilökohtaisia että yhteiskunnallisia ongelmia, vaikka toiminnassa oma hyvinvointi on kuitenkin etusijalla (Nylund, 1997, 55). Toumboroun ym. mukaan toveriseurojen tarjoama sosiaalinen tuki voi vähentää päihteiden käyttöä vieraantuneisuuden kokemusta vähentämällä, tarjoamalla uusia raittiita ihmissuhteita ja tuomalla elinpiiriin ihmisiä, jotka auttavat ja neuvovat stressinhallinnassa ja ongelmatilanteissa (2002). Käyttäytymisen ja syvälle juurtuneiden ajatusten muuttamiseen kuluu yleensä aikaa. Kun vanhoista ihmissuhteista luovutaan, kuluu aikaa uusien löytämiseen. (Koski-Jännes, 2004, 63.) Kuten tässä tutkimuksessa on tullut ilmi, vertaistoiminta tukee uusien ihmissuhteiden löytämistä.

Kuten olen ottanut esille useissa eri kohdissa NA:ta, kuten muitakin 12 askeleen toveriseuroja, on kritisoitu monesta syystä. Kritiikkiä ovat esittäneet niin yksityishenkilöt, tutkijat kuin päihdetyön ammattilaisetkin ja tässä tutkimuksessa myös toipuvat itse. Vaikka kahdentoista askeleen ohjelma voi sopia kaikille, se ei ehkä palvele kaikkien toipuvien tarpeita samalla tavalla (Brown ym., 2001) ja aina toveriseurojen lupaaman tuen ja todellisuuden ei nähdä kohtaavan (Flora & Raptopoulos, 2007). Ryhmiin sitoutumisen on nähty olevan helpointa niille, joiden tavoitteena on täysraittius ja jotka uskovat riippuvuuteen sairautena (Mankowski ym., 2001). Mielenterveysongelmaiset, korvaushoidossa olevat ja alaikäiset tai nuoret on nostettu esiin ryhminä, joiden hyötymistä 12 askeleen toveriseuroista on erityisesti epäilty ja näiden ryhmien osallistumista AA:han ja NA:han on tutkittu (ks. esim. Meissen ym., 1999; Gilman ym., 2001; Schneider, 2006). Alaikäisten tai nuorten on nähty hyötävän toveriseuraan osallistumisesta samoin kuin aikuistenkin (ks. esim. Alford ym., 1991; Kelly ym., 2002). Kahdentoista askeleen ryhmien on tutkimuksen mukaan nähty sopivan myös kaksoisdiagnoosipotilaille ja hoidon jälkeisen ryhmäosallistumisen on nähty olevan yhteydessä psykiatristen oireiden vähenemiseen (Moggi ym., 1999; Jordan ym., 2002), tosin vastakkaisia tuloksiakin on saatu (Kelly ym., 2003). Meissen ym. (1999) huomasivat AA:n jäsenten olevan valtaväestöä myönteisempiä ja suvaitsevaisempia mielenterveysongelmaisia kohtaan, joka saattoi johtua siitä, että myös alkoholisteilla on usein kokemuksia psyykkisistä ongelmista runsaan käytön tai vieroitusoireiden yhteydessä. Ne mielenterveys-

ongelmaiset, jotka ovat kokeneet kahdentoista askeleen ryhmät epämiellyttäväiksi, raportoivat samanlaisia syitä osallistumattomuudelle, kuin muutkin, jotka eivät ole kokeneet NA:ta omakseen. He tunsivat olonsa epämurkavaksi ja kokivat tullessaan arvostelluiksi ja että heitä ei hyväksytä mielenterveysongelmansa takia. (Laudet ym., 2000.) On myös huomattu, että kaksoisdiagnoosipotilaat eivät aina ole itse valmiita samaistumaan 12 askeleen ryhmiin ja paremmin sopivia voisivat olla uudet kaksoisdiagnoosipotilaille tarkoitetut ryhmät (Kelly ym., 2003), joista 12 askeleen mallin mukaan toimii Amerikassa ainakin Double Trouble in Recovery, DTR (Magura ym., 2003). Arvio NA:n sopivuudesta alaikäisille, nuorille tai mielenterveysongelmallisille jää ammattilaisten ja toipuvan itsensä harkittavaksi. NA:n ohjelmassakin suositellaan terveydellisten ongelmien jättämistä alan ammattilaisille (Nimettömät Narkomaanit, 2003, 44). Haastateltavani näkivät NA:n ohjelman sinänsä sopivan kaikille ja olevan sovellettavissa kenen tahansa ihmisen elämään, mutta korostivat myös NA:n rinnalla tarvittavan hoidon merkitystä. He näkivät kuitenkin NA:n toimivan toveriseurana parhaiten periaatteidensa mukaan yhden asian liikkeenä, jolloin NA:ssa hoidetaan vain huumeriippuvuutta eikä esimerkiksi mielenterveysongelmaa.

Laajasti uskotaan, että NA ei sovi kaikille huumeiden käyttäjille, mutta kuitenkin tutkimuksissa, kuten tässäkin, on todettu hyvin erilaisten ja eri taustoista tulevien huumeriippuvaisten saaneen apua NA:sta. Tutkimus ei siis tue ajatusta siitä, että olisi jotain tiettyjä ryhmiä, joita pitäisi jättää NA:n ulkopuolelle. Humphreys (2004, 172) huomauttaakin, ammattilaisten tulisi varoa luomasta itseään toteuttavia ennusteita sillä, että eivät ikinä suosittele esimerkiksi ateistille 12 askeleen ryhmään osallistumista ja näin varmistaa, etteivät ateistit hyödy ryhmien toiminnasta. Esimerkiksi omat haastateltavani eivät nostaneet esiin hengellisyyttä esteenä NA:han liittymiselle, vaikka osalle heistä se oli alussa vaikuttanut kielteisesti näkemykseen NA:sta.

Tulisiko sitten ammattilaisten suositella NA:ta toipuville? Tähän haastateltavani suhtautuivat pääasiassa myönteisesti. Mielipiteitä asiasta esittivät varsinkin ne, jotka itse olivat päihdetyössä, joista osa näki tehtävänänsä kertoa NA:sta vaihtoehdona, vaikkei sen sopivuudesta ei etukäteen olisikaan varma. Ammattilaisten yleensä myönteisten vertaistukitoimintaan liittyvien näkemysten rinnalla on erilaisia uskomuksia, käytöstapoja, asenteita ja tiedonpuutteita, jotka rajoittavat yhteistyötä tai toimintaan mukaan ohjaamista tietyissä tapauksissa (Laudet, 2000). Ammattilaiset ovat huolissaan esimerkiksi siitä, että ryhmissä ei ole tarjolla ammattiapua, jäsenten liiasta riippuvuudesta ryhmistä ja toisilta mahdollisesti tulevista huonoista neuvoista (Laudet, 2003). Päihdehoidon työntekijöillä on Toiviaisen (1996) mukaan taipumus myös Suomessa suhtautua vertaisryhmiin kaksijakoisesti. Ryhmät nähdään joko absoluuttisen hyvänä tai epämääräisenä ja torjuttavana. (Mt.) Vertaistukitoimintaan osallistuvilla on taipumus sisäryhmän suosimiseen, mutta sama pätee myös ammattilaisiin, koska ammattilaiset ovat taipuvaisia vaatimaan vertaistukiryhmiltä korkeatasoisempaa näyttöä, kuin he vaativat omalta toiminnasta.

naltaan (Humphreys, 2004, 5–7). Kuten tässäkin tutkimuksessa on käynyt ilmi, kaikilla NA:laisilla ei myöskään ole myönteistä käsitystä ammattilaisista tai kaikista virallisen hoitojärjestelmän puolista. Oman tutkimukseni mukaan ammattilaiset suhtautuivat NA:han kolmella eri tavalla: 1) esimerkiksi 12 askeeseen perustuvat hoito-ohjelmat ja niiden parissa työskentelevät ammattilaiset rohkaisevat varuksettomasti toipuvia osallistumaan NA-ryhmiin myös hoitajakson jälkeen, 2) NA tuodaan asiakkaalle tiedoksi muiden vaihtoehtojen ohella ja 3) NA:sta ei kerrota, koska asiasta ei tiedetä tai sitä ei pidetä hyvänä vaihtoehtona toipumisen tukemisessa.

Liityn mielelläni niiden useiden tutkijoiden (Bristow-Braitman, 1995; Flora & Raftopoulos, 2007; Knuuti, 2007) joukkoon, joiden mukaan toveriseurojen kokouksiin osallistuminen voi olla arvokas oppimiskokemus ammattilaisille, koska pelkästään tutkimuskirjallisuus tai toveriseuran oma kirjallisuus ei anna kuvaa toveriseurojen toiminnasta. Laudetin (2003) mukaan päihitteiden väärinkäyttäjät ovat usein ambivalentteja toipumisensa suhteen, varsinkin sen alkuvaiheessa ja voivat nopeasti muodostaa näkemyksen 12 askeleen toveriseuroista perustuen esimerkiksi ystävien suppeille kuvauksille. Ammattilaisten tulisi kuitenkin suhtautua avoimin mielin ja rohkaista asiakkaitaan osallistumaan eri ryhmien kokouksiin sopivimman löytämiseksi. (Mt.) Ammattilaiset voivat Timkon ym. (2006) mukaan rohkaista asiakkaitaan osallistumaan 12 askeleen ryhmiin kertomalla ryhmien luonteesta, odotuksista, ja niiden vahvuuksista ja rajoituksista ennakkoluulojen poistamiseksi ja valmistaa asiakkaita siihen, mitä realistisesti osallistumiselta voi odottaa. Ammattilaiset voivat vahvistaa päihderiippuvuudesta toipumista ilman lisäkustannuksia vaikuttamalla siihen, että asiakas ainakin kokeilee 12 askeleen ryhmiä. (Mt.) Hoidon jälkeisen vertaistuen merkitys hoidon tulosten ylläpitämisessä osoittaa, että hoitolaistosten tulisi pyrkiä sitouttamaan asiakkaansa vertaisryhmiin hoidon aikana (Etheridge ym., 1999). Hoitojen tarjoajien tulisi suositella 12 askeleen ohjelmia asiakkailleen, myös niille, jotka jättävät hoidon kesken (Fiorentine, 1999). Yhteistyötä vertaisryhmien ja ammattilaisten välillä tulee kehittää, jotta vertaistukityöstä saadaan paras mahdollinen hyöty virallisen järjestelmän tueksi (Olson ym., 2005). Ketään ei pitäisi pakottaa vertaisryhmiin, mutta riskiä ei ole nähty olevan siinä, että riippuvainen ihminen kokeilee ryhmissä käyntiä muutaman kerran, joten jokainen ammattilainen voi suositella ryhmiä asiakkailleen (Humphreys, 1998). Ammattilaisten tulisi rohkaista asiakkaitaan antamaan 12 askeleen toveriseuroille mahdollisuus (Arminen, 1998, 205–206). Tutkijat (ks. esim. Bristow-Braitman, 1995; Streifel & Servanty-Seib, 2006), ovat myös nostaneet esiin tapoja, joilla ammattilaiset voivat selittää 12 askeleen ohjelmaa asiakkailleen esimerkiksi erilaisin psykologisin teorioin jos AA:ta tai NA:ta on hankala ymmärtää esimerkiksi liiaksi koetun uskonnollisuuden takia. Uskonnollisuudesta mahdollisesti muotoutuvaa estettä ammattilaiset voivat lievittää myös sillä, että selittävät asiakkailleen uskonnon ja toveriseurojen hengellisyyden erot ja painottaa sitä, että toveriseuroissa toipuu myös agnostikkoja ja ateisteja (Kelly & Moos, 2003). Am-

mattilaisten on hyvä suhtautua NA:han avoimesti, eikä arvioida kaikkea NA:n toimintaa yksittäisten kokemusten tai yksittäisen ryhmän perusteella. Ammattilaisten tulisi vähintäänkin tietää, missä lähin NA-ryhmä kokoontuu ja olla valmiina tarjoamaan tietoa myös tästä mahdollisuudesta, kuka tahansa on tervetullut tutustumaan NA:n avoimiin kokouksiin. On hyvä muistaa, että NA kasvaa ja kehittyy Suomessa koko ajan, joten joitain vuosia sitten ryhmästä saatu kokemus ei välttämättä pidä paikkaansa enää muutaman vuoden kuluttua.

Läpi tämän tutkimuksen nousee esille toipuvien halu palata normaaliin ja tavalliseen elämään. Sama on noussut esiin myös muissa huumeiden käyttäjiä tai toipuvia käsittelevissä tutkimuksissa (ks. esim. Knuuti, 2007; Vironkannas 2004; Perälä, 2007). Rafalovichin mukaan toipuvan addiktiin identiteetin perustana on käsitys addiktiin ja tavallisten ihmisten välisestä erosta (1999). Vaikka omassa tutkimuksessani toipuvat tavoittelevat normaaliutta sen avulla, että he lopettavat kaikkien päihteiden käytön, raittius tekee heistä myös epänormaaleja kulttuurissa, jossa alkoholin käyttö on normi. Mitä normaalilla eri konteksteissa tarkoitetaan, ei ole aina yksiselitteistä. Normaali voi olla esimerkiksi jotain määrittelemättömiä tavallisten ihmisten tekemiä asioita, jotka näyttävät huumemaailmassa eletyn elämän jälkeen houkuttelevina (ks. myös Tamminen, 2000). Knuutin haasteltavat tavoittelivat tavallista elämää, elämänkumppania, töitä, opiskelua ja kykyä nauttia pienistä asioista (2007, 168). Vironkankaan tutkimuksessa osalle hoidosta olevista nuorista normaali oli tavoitteena, mutta osalle normaali elämä näyttäytyi muun muassa päihteettömänä, ei-haluttavana, jopa tylsänä elämänä (Vironkannas 2004, 131–133.) Toipuvilla näyttää olevan erilainen suhtautuminen normaaliin mitä vielä aktiivisesti käyttävillä tai ei-erityisesti omasta tahdostaan hoidossa olevilla. Lalan-derin (2001, 234) haastattelevat huumeiden käyttäjät kaipasivat nimenomaan jotain muuta kuin niin sanottua normaalielämää rutiineineen ja velvollisuuksineen. Väyrysen (2007, 78) aineistossa nousi esiin tavallisten ihmisten elämän näyttäytyminen tylsänä, jolle vastakohtaksi huumeiden käyttö tarjoaa seikkailua ja jännitystä.

Tässä tutkimuksessa olen nostanut esiin myös NA:ssa omaksuttavaa addiktiin identiteettiä vastaan esitettyä kritiikkiä. Erilaiset toveriseuroista tehdyt tutkimukset vaihtelevat Humpreysin (2004) mukaan siinä, halutaanko itsemäärityksen muutokset nähdä elämäntarinan uudelleen muokkaamisen, identiteetin muutoksen tai minän muutoksen tuloksena (141–144). Haastateltavilleni addiktiin identiteetti näkyi kuitenkin myös hyvin myönteisenä asiana, joka toipumisen alkuvaiheessa voi olla myös kahlitseva, mutta raittiuden edetessä voi muodostua voimavaraksi. NA:lainen ei välttämättä näe mitään ristiriitaa siinä, että tavoittelee normaalia elämää, vaikka samalla määrittelee itsensä ei-normaaliksi. Toipumisen edetessä addiktiin käsitys itsestään muuttuu usein niin, että hän on erilainen päihteidenkäytönsä suhteen, mutta on muuten aivan tavallinen ihminen. Päihteidenkäyttö on kuitenkin niin suuri osa sosiaalista elämää, että tätä vajavaisuutta ei voi unohtaa. NA:laiset toisaalta tekevät myös erilaisuudestaan vahvuutensa ja omassa joukos-

saan normaalin. NA ei ole ainoa ryhmä, jonka jäsenet sitoutuvat vahvasti sen ajatusmaailmaan. Johonkin ryhmään kuulumisen ja sen sääntöjen mukaan eläminen on aivan normaalia.

Koski-Jännes ja Hänninen kutsuvat tätä uuden itsemäärittelyn (alkoholisti/addikti) koko entisen elämän ymmärrettäväksi tekevää oivallusta uuden sosiaalisen identiteetin kiteytymiseksi (1998, 182). Addiktilla on tietysti kielteisempi leima, kuin vaikka diabeetikolla, mutta toipuva ei itse anna sille välttämättä sen kummempaa kielteistä merkitystä. Kielteinen asenne tulee lähinnä ulkopuolelta, samoin kuin kielteisiä asenteita kohdistetaan vaikka joihinkin vähemmistöryhmiin. Päihdeongelmiin yleensä liittyvät kielteiset asenteet voivat tietysti myös kohdistua raittiina olevaan, toipuvaan henkilöön (Kairouz & Dubé, 2000). Eri identiteetit tarjoavat erilaisia ratkaisumalleja elämässä tuleviin ongelmatilanteisiin ja joillekin selkeä addiktin identiteetti on välttämätön pähteettömyyden ja elämäntahallinnun tuki (Ruisniemi, 2006, 246). Addiktiosta toipumiseen tarvitaan Koski-Jänneksen (2004) mukaan yleensä myös suurempia tai pienempiä muutoksia elämäntavoissa ja mitä suurempia nämä muutokset ovat sitä enemmän identiteettityötä ne vaativat. Vertaistukiryhmät voivat antaa arvokaan kehyksen elämäntahojen ja identiteetin muutokselle. Tämän lisäksi addiktiivista käyttäytymistä tukevat uskomukset ja arvot korvautuvat uusilla, jotka ovat sopusoinnussa uuden identiteetin kanssa. (Mts. 62.) Alkoholistien aikuisten lasten 12 askeleen toveriseuraa koskeneessa tutkimuksessa (Kingree & Thompson, 2000) havaittiin, että itsensä määrittely vaikkakin kielteisellä tavalla henkilöksi, joka on kärsinyt vanhempien alkoholin käytöstä, toi kuitenkin mukanaan myös myönteisiä vaikutuksia. Ne, jotka omaksuivat alkoholistin lapsen statuksen, hallitsivat esimerkiksi stressiä paremmin ja ajan myötä heillä oli vähemmän masennusta. Syynä tietysti voi olla esimerkiksi vain se, että identiteetin hyväksyneet osallistuivat enemmän ryhmiin kuin ne, jotka kokevat ryhmän tuoman leiman kielteisenä. (Mt.) Itsen määrittely alkoholistiksi tai addiktiksi voi myös tarkoittaa ryhmän yhtenäisyyden ja joukkoon kuulumisen osoittamista (Davis & Jansen, 1998). Käsitys siitä, että 12 askeleen ohjelma johtaa avuttomuuteen ja estää yhteiskuntaan integroitumista ja yhteiskunnallista toimintaa ei ole saanut tukea tutkimuksesta: toveriseuroissa aktiivisesti toimijat toimivat yleensä aktiivisesti myös ympäröivässä yhteisössä ja koko yhteiskunnassa (Kurtz & Fisher, 2003). Humphreysin (2004) mukaan itsen määrittely on avainasemassa vertaistukitoiminnan mukanaan tuomassa maailmankuvan muutoksessa. Vertaistahryhmien jäsenet saavat uusia näkökulmia identiteettinsä, joista jotkut voivat muuttua pysyväksi osaksi heidän käsitystään siitä, keitä he ovat. He voivat myös löytää itsestään myös uusia luonteenpiirteitä, kuten itsekkyyttä tai nöyryyttä. (Mts. 141.)

Davisin ja Jansenin mielestä 12 askeleen ohjelman käsitys voimattomuudesta eroaa paljon siitä, miten termi ymmärretään sosiaali- tai käyttäytymistieteellisessä tutkimuksessa, sillä ei tarkoiteta vieraantumista, uhriksi asettumista tai alistamista. Voimattomuuden käsitteen ymmärtäminen toveriseurojen kannalta estää kahdentoista askeleen ohjelman yli-yksinkertaistamisen ja väärintulkinnan. (Mt.

1998.) Vaikka itseään pitäisi addiktioon sairastuneena, päihteiden käytön suhteen ikuisesti hallintansa menettäneenä addiktina, käsitys omasta addiktiosta ja addiktiosairaudesta muuttuu jatkuvasti toipumisen edetessä. Suhteessa addiktioon ja addiktiosairauteen NA:n ohjelmakin erottaa toisistaan narkomaanin ja addiktiin. Narkomaani ei ole tuomittu käyttämään koko ikäänsä, vaan narkomaanista voi tulla yhteiskunnan hyödyllinen jäsen (Nimettömät Narkomaanit, 2003, 97). Addiktiosairaus on puolestaan pysyvä, mutta hallittavissa oleva sairaus, jonka hallitsemiseksi toipuvan on tehtävä työtä lopun elämäänsä.

Haastateltavani kokevat siis saaneensa NA-elämäntavasta kiistatonta hyötyä toipumisensa tukemiseen. He ovat omaksuneet omanlaisensa NA-elämäntavan ja noudattavat sitä kukin omalla tavallaan. Koko toveriseuran ja yksittäisten ryhmien henki muokkaa toipuvan ystäväpiirin kokoa ja laatua. Vaikka jokaisella ryhmällä on oma luonteensa, suurin osa niistä tarjoaa paikan, jossa jäsenillä on mahdollisuus jakaa kokemuksiaan raittiuden ylläpitämisestä ja siinä epäonnistumisesta (ks. myös Humphreys & Noke, 1997). Toipuvat kuvaavat toveriseuroista saatuja ystävyysuhteita läheisiksi, aktiivisiksi, yleensä korkealaatuisiksi ja päihteettömyyttä tukeviksi. Humphreysin ja Noken mukaan toipuvien käsityksiä ihmissuhteiden laadusta ei selitä se, että vain sosiaalisesti kyvykkäät ihmiset osallistuisivat ryhmiin (1997). Laffayen ym. mukaan toveriseurojen jäsenet omaksuvat ja käyttävät muita toipuvia enemmän erilaisia selviytymisstrategioita (2008). Toveriseura tarjoaa erilaista tukea jäsenilleen kuin yleensä on saatavissa muulta sosiaaliselta verkostolta. Toveriseuran jäseniltä saadaan käytännön ohjeita siihen, miten päihteiden käyttöä pystyy välttämään ja miten raittiutta ylläpidetään. Tukea on saatavissa ympäri vuorokauden ja toveriseura opettaa myös miten pidetään hauskaa päihteitä käyttämättä. (Kaskutas, 2002; ks. myös Granfelt 2003, 44.) Myös toveriseuran kansainvälisyys on merkittävää monelle toipuvalla. Matkat kansainvälisiin konventteihin antavat mahdollisuuden solmia ystävyysuhteita toisiin toipuviin eri puolilla maailmaa. Tavallisellekin lomamatkalle lähdetessä voi internetin avustuksella löytää kohdemaasta jonkun ennestään tutun tai tuntemattoman toipuvan, joka tulee lentokentälle vastaan ja näyttää mitä kaikkea kohteessa voi tehdä selvin päin.

Tämän tutkimuksen mukaan NA vaikuttaa toipuvien huumeiden käyttäjien elämään monin eri tavoin. NA:n jäsenyydestä näytävät hyötyvän eri-ikäiset ja niin henkilö-, hoito- kuin huumeiden käyttöhistorioiltaan erilliset ihmiset. NA voi näyttäytyä ulkopuolelta katsottuna tiukan normatiivisena, mutta käytännössä sen ohjelmaa saa kukin soveltaa itselleen sopivalla tavalla. Joustavuus on NA:n vahvuus, mutta ilman laajempaa toveriseuran tuntemusta teksteistä välittyvät normit tai yksittäisten NA:n jäsenten fanaattisuus voi kuitenkin ajaa joitain ihmisiä pois avun piiristä. Tässä tutkimuksessa on käynyt ilmi, että NA:laiset ovat kokeneet NA:n tarjoavan toveriseuran kasvun myötä enemmän samaistumiskokemuksia ja vaihtoehtoja erilaisista ryhmistä erilaisille ihmisille. Tutkimus vahvistaa näkemystä sekä vertaistuen merkityksestä että siitä, että vertaistukitoiminnan rinnalle tarvitaan myös virallista hoitojärjestelmää. NA:n ohjelman mukaan (Nimettömät

Narkomaanit, 2003) toipumisen myötä jokainen ymmärtää ohjelman omalla tavallaan ja vaikeuksissa tukea ja ohjausta saa ryhmältä, kummilta tai korkeammalta voimalta. Ohjelma korostaakin toipumisen nousevan sekä itsestä että itsen ulkopuolelta. (Mts. 108.)

Aikasemmin mä en oo voinu luottaa tai uskoo mihinkään ja mä oon uskonu, että mussa on se vika ja mulla on nyt se tieto siitä, että mä en oo vastuussa sairaudestani, mutta mä oon vastuussa toipumisestani, tavallaan mulla on tämä sairaus, mutta mä voin tehdä sen eteen paljon ja mulla on mahdollisuus uskoo hyvään, uskoo siihen, et asiat tapahtuu oikein, niinku niitten pitääkin tapahtua, et aikasemmin mul ei oo ollu sellasta mitään mahdollisuutta nähä mitään tai kulkee mihinkään suuntaan, ni nyt mulla on mahdollisuuksia rajattomasti niin kauan kun mä teen sen mahdollisuuden. (H17)

Lähteet

- Aaltonen, I. (1991). AA:laisten naisten ja miesten kirjoitusten vertailu. *Alkoholipolitiikka*, 2, 88–97.
- Alasuutari, P. (1992). *Desire and craving. A cultural theory of alcoholism*. Albany: State University of New York Press.
- Alford, G., Koehler, R. & Leonard, J. (1991). Alcoholics Anonymous–Narcotics Anonymous model inpatient treatment of chemically dependent adolescents: A 2-year outcome study. *Journal of Studies on Alcohol*, 2, 118–126.
- Anker, J. (2006). Active Drug Users – Struggling for Rights and Recognition. Teoksessa Anker, J., Asmussen, V., Kouvonen, P. & Tops, D. (toim.), *Drug Users and Spaces for Legitimate Action*, (37–60). Helsinki: Hakapaino.
- Arminen, I. (1998). *Therapeutic Interaction. A Study of Mutual Help in the Meetings of Alcoholics Anonymous*. Helsinki: Hakapaino.
- Arndt, S., Black, D., Schmucker, A. & Zwick, J. (2004). Association among outcomes in a naturalistic state wide assessment of substance use treatment. *Substance Use and Misuse*, 8, 1215–1234.
- Atkins, R. & Hawdon, J. (2007). Religiosity and participation in mutual-aid support groups for addiction. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 3, 321–331.
- Ball, D. (2008). Addiction science and its genetics. *Addiction*, 3, 360–367.
- Barrett, A. & Turner, J. (2006). Family structure and substance use problems in adolescence and early adulthood: examining explanations for the relationship. *Addiction*, 1, 109–120.
- Beattie, M. & Longabaugh, R. (1997). Interpersonal factors and post-treatment drinking and subjective well-being. *Addiction*, 11, 1507–1521.
- Best, W., Harris, J., Gossop, M., Manning, V., Man, L., Marshall, J., Bearn, J. & Strang, J. (2001). Are the twelve steps more acceptable to drug users than to drinkers? A comparison of experiences of and attitudes to Alcoholics Anonymous (AA) and Narcotics Anonymous (NA) among 200 substance misusers attending inpatient detoxification. *European Addiction Research*, 7, 69–77.
- Bischof, G., Rumpf, H.-J., Mayer, C., Hapke, U. & John, U. (2004). What triggers Remission without formal help from alcohol dependence? Findings from the TACOS-study. Teoksessa Rosenqvist, P., Blomqvist, J., Koski-Jännes, A. & Öjesjö, L. (toim.), *Addiction and Life Course* (85–102). Helsinki: Hakapaino.
- Blomqvist, J. (1999). Treated and untreated recovery from alcohol misuse. Environmental influences and perceived reasons for change. *Substance Use and Misuse*, 10, 1371–1406.
- Blomqvist, J. (2004). Sweden's "war on drugs" in the light of addicts' experiences. Teoksessa Rosenqvist, P., Blomqvist, J., Koski-Jännes, A. & Öjesjö, L. (toim.), *Addiction and Life Course* (139–172). Helsinki: Hakapaino.
- Brandsberg Willersrud, A. & Olsen, H. (2006). Democracy or Closer Control? Emergence of Drug User Participation in Norway. Teoksessa Anker, J., Asmussen, V., Kouvonen, P. & Tops, D. (toim.), *Drug Users and Spaces for Legitimate Action*, (85–104). Helsinki: Hakapaino.
- Bristow-Braitman, A. (1995). Addiction recovery: 12-step programs and cognitive-behavioral psychology. *Journal of Counseling and Development*, 4, 414–418.
- Brown, B., O'Grady, K., Farrell, E., Flechner, I. & Nurco, D. (2001). Factors associated with frequency of 12-step attendance by drug abuse clients. *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 1, 147–160.
- Brown, D. (1991). Preprofessional socialization and identity transformation. The case of the professional Ex. *Journal of Contemporary Ethnography*, 2, 157–178.
- Brown, H. & Peterson, J. (1990). Values and recovery from alcoholism through Alcoholics Anonymous. *Counseling and Values*, 1, 63–68.
- Chen, G. (2006). Social support, spiritual program and addiction recovery. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 3, 306–323.
- Christo, G. & Franey, C. (1995) Drug users' spiritual belief, locus of control and the disease concept in relation to Narcotics Anonymous attendance and six-month outcomes. *Drug and Alcohol Dependence*, 1, 51–56.
- Christo, G. & Sutton, S. (1994). Anxiety and self-esteem as a function of abstinence time among recovering addicts atten-

- ding Narcotics Anonymous. *British Journal of Clinical Psychology*, 2, 198–200.
- Cloud, R., Ziegler, M. & Blondell, R. (2004). What is Alcoholics Anonymous affiliation? *Substance Use & Misuse*, 7, 1117–1136.
- Cloud, W. & Granfield, R. (2001). Natural recovery from substance dependence: lessons learned from treatment providers. *Journal of Social Work Practice in the Addictions*, 1, 83–104.
- Cloud, W. & Granfield, R. (2004). A life course perspective on exiting addiction: the relevance of recovery capital in treatment. Teoksessa Rosenqvist, P., Blomqvist, J., Koski-Jännes, A. & Öjesjö, L. (toim.), *Addiction and Life Course* (185–202). Helsinki: Hakapaino.
- Conlon, L. (1997). Griffin v. Coughlin: mandated AA meetings and the Establishment Clause. *Journal of Church and State*, 3, 427–454.
- Connors, G. & Dermen, K. (1996). Characteristics of participants in Secular Organizations for Sobriety (SOS). *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 2, 281–295.
- Crape, B., Latkin, C., Laris, A. & Knowlton, A. (2002). The effects of sponsorship in 12-step treatment of injection drug users. *Drug and Alcohol Dependence*, 3, 291–301.
- Davis, D. & Jansen, G. (1998). Making meaning of Alcoholics Anonymous to social workers: myths, methaphors, and realities. *Social Work*, 2, 169–182.
- Dawson, D., Grant, B., Stinson, F. & Chou, P. (2006). Estimating the effect of help-seeking on achieving recovery from alcohol dependence. *Addiction*, 6, 824–834.
- Day, E., Lopez Gaston, R., Furlong, E., Murali, V. & Copello, A. (2005). United Kingdom substance misuse treatment workers' attitudes toward 12-step self-help groups. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 4, 321–327.
- Etheridge, R., Craddock, G., Hubbard, R. & Rounds-Bryant, J. (1999). The relationship of counseling and self-help participation to patient outcomes in DATOS. *Drug and Alcohol Dependence*, 2, 99–112.
- Eland-Goossens, M., Van de Goor, L., Vollemans, E., Hendriks, V. & Garretsen, H. (1997). Snowball sampling applied to opiate addicts outside the treatment system. *Addiction Research*, 5, 317–330.
- Finney, J. & Moos, R. (1989). Theory and method in treatment evaluation. *Evaluation and Program Planning*, 12, 307–316.
- Fiorentine, R. (1999). After drug treatment: are 12-step programs effective in maintaining abstinence? *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 1, 93–116.
- Fiorentine, R. & Hillhouse, M. (2000). Drug treatment and 12-step program participation: The additive effects of integrated recovery activities. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 1, 65–74.
- Fiorentine, R., Nakashima, J. & Anglin, D. (1999). Client engagement in drug treatment. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 3, 199–206.
- Flora, K. & Faftopoulos, A. (2007). A first description of Narcotics Anonymous members in Greece: prior treatment history and opinions about professionals. *Contemporary Drug Problems*, 1, 163–180.
- Galanter, M. (2007). Spirituality and recovery in 12-step programs: an empirical model. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 3, 265–272.
- Galanter, M., Dermatis, H., Bunt, G., Williams, C., Trujillo, M. & Steinke, P. (2007). Assessment of spirituality and its relevance to addiction treatment. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 3, 257–264.
- George, A. & Tucker, J. (1996). Help-seeking for alcohol-related problems: social contexts surrounding entry into alcoholism treatment or Alcoholics Anonymous. *Journal of Studies on Alcohol*, 4, 449–457.
- Gilman, S., Galanter, M. & Dermatis, H. (2001). Methadone Anonymous: A 12-step program for methadone maintained heroin addicts. *Substance Abuse*, 4, 247–257.
- Glaser, F. & Ogborne, A. (1982). Does A.A. really work? *British Journal of Addiction*, 2, 123–129.
- Gorsuch, R. (1993). Assessing spiritual variables in Alcoholics Anonymous research. Teoksessa McCrady, B. & Miller, W. (toim.), *Research on Alcoholics Anonymous: opportunities and alternatives*, 301–318. New Brunswick: Rutgers Center for Alcohol Studies.
- Gossop, M., Stewart, D. & Marsden, J. (2008). Attendance at Narcotics Anonymous and Alcoholics Anonymous meetings, frequency of attendance and substance use outcomes after residential treatment for drug dependence: a 5-year follow-up study. *Addiction*, 1, 119–125.

- Granfelt, R. (1998). *Kertomuksia naisten kodittomuudesta*. Pieksämäki: Raamattutalo.
- Granfelt, R. (2003). *Päihtettömien päivien talo. Tutkimus Kivitäskuyhteisöstä asiakkaiden tulkitsemana*. Espoo: Espoon Diakonian säätiö.
- Granfield, R. (2004). A comment on global theory of addiction. Teoksessa Rosenqvist, P., Blomqvist, J., Koski-Jännes, A. & Öjesjö, L. (toim.), *Addiction and Life Course* (29–34). Helsinki: Hakapaino.
- Granfield, R. & Cloud, W. (1996). The elephant that no one sees: natural recovery among middle-class addicts. *Journal of Drug Issues*, 1, 45–61.
- Green, C. (2006). Gender and use of substance abuse treatment services. *Alcohol and Drug & Health*, 1, 55–62.
- Green, L. (2005). Remembering the lizard: reconstructing sexuality in the rooms of Narcotics Anonymous. *The Journal of Sex Research*, 1, 28–34.
- Grella, C., Scott, C., Foss, M., Joshi, V. & Hser, Y.-I. (2003). Gender differences in drug treatment outcomes among participants in the Chicago Target Cities Study. *Evaluation and Program Planning*, 3, 297–310.
- Grönfors, M. (1982). *Kvalitatiiviset kenttätutkimukset*. Porvoo: WSOY.
- Hakkarainen, P. & Metso, L. (2004). Suomalaisen suhtautuminen huumeisiin ja huume politiikkaan. Mieli-piteet ja asenteet väestössä 2002. *Yhteiskuntapolitiikka*, 1, 39–53.
- Halonen, M. (2002). *Kertominen terapian välineenä. Tutkimus vuorovaikutuksesta Myllyhoidon ryhmäterapiassa*. Helsinki: Hakapaino.
- Hart, K. (1999). A spiritual interpretation of the 12 steps of Alcoholics Anonymous: From resentment to forgiveness to love. *Journal of Ministry in Addiction and Recovery*, 6, 25–39.
- Heckathorn, D. (1997). Respondent-driven sampling: A new approach to the study of hidden populations. *Social Problems*, 2, 1997.
- Hecksher, D. (2004). The individual narrative as a maintenance strategy. Teoksessa Rosenqvist, P., Blomqvist, J., Koski-Jännes, A. & Öjesjö, L. (toim.), *Addiction and Life Course* (247–266). Helsinki: Hakapaino.
- Heikkilä, K. (2004). *Kiskot vievät. Arviointitutkimus yhteisohjoidista huume klinikalla*. Turku: Painosalama.
- Heinonen, M. (1989). *Käyttäjä kohtaa kontrollin. Hoito ja kontrolli huumenuorten kokemina*. Helsinki: Valtion painatuskeskus.
- Hillhouse, M. & Fiorentine, R. (2001). 12-step program participation and effectiveness: Do gender and ethnic differences exist? *Journal of Drug Issues*, 3, 767–780.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. (2001). *Tutkimus-haastattelu: teemahaastattelun teoria ja käytäntö*. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hser, Y.-I., Huang, D., Teruya, C. & Anglin, D. (2003). Gender comparisons of drug abuse treatment outcomes and predictors. *Drug and Alcohol Dependence*, 3, 255–264.
- Humphreys, K. (1998). Can addiction-related self-help/mutual aid group lower demand for professional substance abuse treatment? *Social Policy*, 2, 13–17.
- Humphreys, K. (2000). Community narratives and personal stories in Alcoholics Anonymous. *Journal of Community Psychology*, 5, 495–506.
- Humphreys, K. (2004). *Circles of Recovery. Self-Help Organizations for Addictions*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Humphreys, K., Finney, J. & Moos, R. (1994). Applying a stress and coping framework to research on mutual help organizations. *Journal of Community Psychology*, 4, 312–327.
- Humphreys, K., & Kaskutas, L.A. (1995). World views of Alcoholics Anonymous, Women for Sobriety, and Adult Children of Alcoholics/Al-Anon mutual help groups. *Addiction Research*, 3, 231–243.
- Humphreys, K., Mavis, B. E., & Stöffelmayr, B.E. (1994). Are twelve steps programs appropriate for disenfranchised groups? Evidence from a study of posttreatment mutual help involvement. *Prevention in human Services*, 11, 165–179.
- Humphreys, K. & Moos, R. (2001). Can encouraging substance abuse inpatients to participate in self-help groups reduce demand for health care?: A quasi-experimental study. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 5, 711–716.
- Humphreys, K., Moos, R. & Cohen, C. (1997). Social and Community Resources and Long-Term Recovery from Treated and Untreated Alcoholism. *Journal of Studies on Alcohol*, 3, 231–238.
- Humphreys, K. & Noke, J. (1997). The influence of posttreatment mutual help group participation on the friendship

- networks of substance abuse patients. *American Journal of Community Psychology*, 1, 1–17.
- Humphreys, K., Phibbs, K. & Moos, R. (1996). Addressing self-selection effects in evaluations of mutual help groups and professional mental health services: an introduction to two-stage sample selection models. *Evaluation and Program Planning*, 4, 301–308.
- Humphreys, K. & Rappaport, J. (1994). Researching self-help/mutual aid groups and organizations: Many roads, one journey. *Applied Prevention & Psychology*, 4, 217–231.
- Humphreys, K., Wing, S., McCarty, D., Chapel, J., Gallant, L., Haberle, B., Horvath, T., Kaskutas, L. A., Kirk, T., Kivlahan, D., Laudet, A., McCrady, B., McLellan, T., Morgenstern, J., Townsend, M. & Weiss, R. (2004). Self-help organizations for alcohol and drug problems: Toward evidence-based practice and policy. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 3, 151–165.
- Holmberg, N. (1995). *Indifikationsprocesser och behandling av alkoholproblem*. Helsinki: Helsingin yliopisto.
- Holmberg, N. (2002). *Huumausaineongelmaisen korvaushoitopotilaan kognitiivinen terapia*. Helsinki: A-klinikkasäätiö.
- Holmila, M. (2005). Pienyhteisön tutkimisen eettiset ongelmat. Stakesin Työpapereita-sarjassa julkaistussa teoksessa *Laadullisen sosiaalitutkimuksen eettiset kysymykset* (21–28). Helsinki: Stakes.
- Hyman, S. (2005). Addiction: a disease of learning and memory. *American Journal of Psychiatry*, 8, 1414–1422.
- Hännikäinen-Uutela, A-L. (2004). *Uudelleen juurtuneet. Yhteisökasvatus vaikeasti päihderiippuvaisten narkomaanien kuntoutuksessa*. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Hänninen, V. (1999). *Sisäinen tarina, elämä ja muutos*. Tampere: Tampereen yliopisto.
- Hänninen, V. & Koski-Jännes, A. (1999). Narratives of recovery from addictive behaviours. *Addiction*, 12, 1837–1848.
- Hänninen, V. & Koski-Jännes, A. (2004). Stories of attempts to recover from addiction. Teoksessa Rosenqvist, P., Blomqvist, J., Koski-Jännes, A. & Öjesjö, L. (toim.), *Addiction and Life Course* (231–246). Helsinki: Hakapaino.
- Ison, J., Day, E., Fisher, K., Pratt, M., Hull, M. & Copello, A. (2006). Selfdetoxification from opioid drugs. *Journal of Substance Use*, 2, 81–88.
- Jellinek, E.M. (1960). *The disease concept of alcoholism*. New Haven: Hillhouse.
- Johnsson, E. (2005). Drug addicts suicide attempts – analyzed by the concepts of interaction ritual and epiphany. Teoksessa Pedersen, M. U., Segraeus, V. & Hellman, M. (toim.), *Evidence based practice? Challenges in substance abuse treatment*, (227–242). Helsinki: Hakapaino.
- Jordan, L., Davidson, W., Herman, S. & Boots-Miller, B. (2002). Involvement in 12-step programs among persons with dual diagnoses. *Psychiatric Services*, 7, 894–896.
- Kairouz, S. & Dubé, L. (2000). Abstinence and well-being among members of Alcoholics Anonymous: Personal experience and social perceptions. *The Journal of Social Psychology*, 5, 565–579.
- Kalivas, P. & Volkow, N. (2005). The neural basis of addiction: a pathology of motivation and choice. *American Journal of Psychiatry*, 8, 1403–1413.
- Kaskutas, L. A.; Bond, J. & Humphreys, K. (2002). Social networks as mediators of the effect of Alcoholics Anonymous. *Addiction*, 7, 891–900.
- Kaskutas, L. A., Weisner, C., Lee, M. & Humphreys, K. (1999). Alcoholics Anonymous affiliation at treatment intake among Whites and African Americans. *Journal of Studies on Alcohol*, 11, 810–816.
- Kelly, J., McKellar, J. & Moos, R. (2003). Major depression in patients with substance use disorders: relationship to 12-Step self-help involvement and substance use outcomes. *Addiction*, 4, 499–508.
- Kelly, J., Myers, M. & Brown, S. (2002). Do adolescents affiliate with 12-step groups: a multivariate process model of effects. *Journal of Studies on Alcohol*, 3, 293–304.
- Kelly, J. & Moos, R. (2003). Dropout from 12-step self-help groups: Prevalence, predictors, and counteracting treatment influences. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 3, 241–250.
- Kessler, R., Mickelson, K. & Zhao, S. (1997). Patterns and correlates of self-help group membership in the United States. *Social Policy*, 3, 27–46.
- Killeen, T., Brady, K., Gold, P., Tyson, C. & Simpson, K. (2004). Comparison of self-report versus agency record of service utilization in a community sample of individuals with alcohol use disorders. *Drug and Alcohol Dependence*, 2, 141–147.

- Kingree, J. & Thompson, M. (2000). Mutual help groups, perceived status benefits, and well-being: A test with adult children of alcoholics with personal substance abuse problems. *American Journal of Community Psychology*, 3, 325–342.
- Kissin, W., McLeod, C. & McKay, J. (2003). The longitudinal relationship between self-help group attendance and course of recovery. *Evaluation and Program Planning*, 3, 311–323.
- Klingemann, H. (1992). Coping and maintenance strategies of spontaneous remitters from problem use of alcohol and heroin in Switzerland. *International Journal of the Addictions*, 12, 1359–1388.
- Knuuti, U. (2007). *Matkalla marginaalista valtavirtaan? Huumeiden käytön lopettaneiden elämäntapa ja toipuminen*. Helsinki: Yliopistopaino
- Koski-Jännes, A. (1998). *Miten riippuvuus voitetaan?* Keuruu: Otava.
- Koski-Jännes, A. (2002). Social and personal identity projects in the recovery from drug use: constructing a non-addict identity. *Addiction research & Theory*, 10, 183–202.
- Koski-Jännes, A. (2004). In search of comprehensive mode of addiction. Teoksessa Rosenqvist, P., Blomqvist, J., Koski-Jännes, A. & Öjesjö, L. (toim.), *Addiction and Life Course* (49–70). Helsinki: Hakapaino.
- Koski-Jännes, A. & Hänninen, V. (1998). Dialogiset prosessit ja riippuvuudesta vapautuminen. Teoksessa Lahikainen, A. R. & Pirttilä-Backman, A.-M. (toim.), *Sosiaalinen vuorovaikutus* (173–191). Helsinki: Otava.
- Kotovirta, E. (2001). *Addiktiosta puhtauteen. Nimettömien Narkomaanien kahdentoista askeleen ja perinteen ohjelma orientoitumisjärjestelmänä*. Julkaisematon gradu -tutkielma, Helsingin yliopisto, Uskontotieteen laitos.
- Kristiansen, A. (1999). *Fri från narkotika. Om kvinnor och män som har varit narkotikamisbrukare*. Umeå: Solfjädern Offset.
- Kurtz, L. & Fisher, M. (2003). Participation in community life by AA and NA members. *Contemporary Drug Problems*, 4, 875–904.
- Kuula, A. (2006). Yksityisyyden suoja tutkimuksessa. Teoksessa Hallamaa, J., Lounis, V., Lötjönen, S. & Sorvali, I. (toim.), *Etiikkaa ihmistieteille* (124–140). Helsinki: Hakapaino.
- Kuussaari, K. (2006). *Näkemyksen kirjo, sirpaloitunut tieto. Terveystieteiden, sosiaalitoimen ja nuorisotoimen työntekijöiden käsityksiä huumeiden käyttäjien hoitopalvelujärjestelmästä*. Helsinki: Stakes.
- Kuyper, L., Palepu, A., Kerr, T., Li, K., Miller, C., Spittal, P., Hogg, R., Montaner, J. & Wood, E. (2005). Factors associated with sex-trade involvement among female injection drug users in a Canadian setting. *Addiction Research & Theory*, 2, 193–199.
- Laffaye, C., McKellar, J., Ilgen, M. & Moos, R. (2008). Predictors of 4-year outcome of community residential treatment for patients with substance use disorders. *Addiction*, 4, 671–680.
- Lahti, J. & Pienimäki, A. (2004). Päihdekuntoutus rakentuu sosiaaliselle perustalle. Teoksessa Karjalainen, V. ja Vilkkumaa, I. (toim.), *Kuntoutus kanssamme. Ihmisen toimijuuden tukeminen* (137–151). Saarijärvi: Gummerus.
- Lalander, P. (2001). *Hela världen är din – en bok om unga heroinister*. Lund: Studentlitteratur.
- Larkin, M. & Griffiths, M. (2002). Experiences of addiction and recovery: the case for subjective accounts. *Addiction Research & Theory*, 3, 281–311.
- Laudet, A. (2000). Substance abuse treatment providers' referral to self-help: Review and future empirical directions. *International Journal of Self-Help and Self-Care*, 1, 213–226.
- Laudet, A. (2003). Attitudes and beliefs about 12-step groups among addiction treatment clients and clinicians: toward identifying obstacles to participation. *Substance Use & Misuse*, 14, 2017–2047.
- Laudet, A., Magura, S., Vogel, H. & Knight, E. (2000). Recovery challenges among dually diagnosed individuals. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 4, 321–329.
- Levy, J. & Anderson, T. (2005). The drug career of the old injector. *Addiction Research and Theory*, 3, 245–258.
- Magura, S., Knight, E., Vogel, H., Mahmood, D., Laudet, A. & Resenblum, A. (2003). Mediators of effectiveness in dual-focus self-help groups. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 2, 301–322.
- Malin, K. (2006). Vertaistoiminnalla vähennetään huumehaittoja. *Yhteiskuntapolitiikka*, 2, 197–203.
- Mankowski E.; Humphreys K. & Moos R. (2001). Individual and contextual pre-

- dictors of involvement in twelve-step self-help groups after substance abuse treatment. *American Journal of Community Psychology*, 4, 537–563.
- Mathew R., Georgi J., Wilson W. & Mathew V. (1996). A retrospective study of the concept of spirituality as understood by recovering individuals. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 1, 67–73.
- McIntosh, J. & McKeganey, N. (2001). Identity and recovery from dependent drug use: the addict's perspective. *Drugs: education, prevention and policy*, 1, 47–59.
- McKay, J., Alterman, A., McLellan, A. & Snider, E. (1994). Treatment goals, continuity of care, and outcome in a day hospital substance abuse rehabilitation program. *American Journal of Psychiatry*, 2, 254–259.
- McLellan, A., Chalk, M. & Bartlett, J. (2007). Outcomes, performance, and quality – What's the difference? *Journal of Substance Abuse Treatment*, 4, 331–340.
- Meissen, G., Mason, W. C. & Gleason, D. F. (1991). Understanding the attitudes and intentions of future professionals toward self-help. *American Journal of Community Psychology*, 5, 699–714.
- Meissen, G., Powell, T., Wituk, S., Girrens, K. & Arteaga, S. (1999). Attitudes of AA contact persons toward group participation by persons with mental illness. *Psychiatric Services*, 8, 1079–1081.
- Mellin, I. (1996). *Johdatus tilastotieteeseen. 1. kirja tilastotieteen johdantokurssi*. Helsingin yliopisto: Tilastotieteen laitos.
- Moggi, F., Ouimette, P., Moos, R. & Finney, J. (1999). Dual diagnosis patients in substance abuse treatment: relationship of general coping and substance-specific coping to 1-year outcomes. *Addiction*, 12, 1805–1816.
- Moos, R. & Moos, B. (2006). Participation in treatment and Alcoholics Anonymous: A 16-year follow-up for initially untreated individuals. *Journal of Clinical Psychology*, 6, 735–750.
- Morgernstern, J., Labouvie, E., McGrady, B., Kahler, C. & Frey, R. (1997). Affiliation with Alcoholics Anonymous following treatment: a study of its therapeutic effects and mechanisms of action. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 5, 768–777.
- Mäkelä, K. (1990). Kvalitatiivisen analyysin arviointiperusteet. Teoksessa *Kvalitatiivisen aineiston analyysi ja tulkinta*, (42–59), Helsinki: Gaudeamus.
- Mäkelä, K. (1992). AA oma-apuliikkeenä ja 12 askeleen ammattihoito. *Alkoholipolitiikka*, 2, 81–94.
- Mäkelä, K., Arminen, I., Bloomfield, K., Eisenbach-Stangl, I., Helmersson Bergmark, K., Mariolini, N., Ólafsdóttir, H., Petersen, J. H., Phillips, M., Rehm, J., Room, R., Rosenqvist, P., Rosovsky, H., Stenius, K., Świątkiewicz, G., Woronowicz, B. & Zieliński, A. (1996). *Alcoholics Anonymous as a mutual help movement: a study in eight societies*. Madison, WI: University of Wisconsin Press.
- Mäkelä, K. (2006). Sosiaalitutkimuksen eettinen sääntely. Teoksessa Hallamaa, J., Lounis, V., Lötjönen, S. & Sorvali, I. (toim.), *Etiikkaa ihmistieteille* (360–378). Helsinki: Hakapaino.
- Möttönen, S. & Niemelä, J. (2005). *Kunta ja kolmas sektori. Yhteistyön uudet muodot*. Keuruu: PS-kustannus.
- Narcotics Anonymous (1995). *Some thoughts regarding our relationship to Alcoholics Anonymous*. World Service Board of Trustees bulletin #13. Haettu 14.7.2008 osoitteesta <http://www.na.org/bulletins/bull13-r.htm>.
- Narcotics Anonymous (1996). *Regarding methadone and other drug replacement programs*. World Service Board of Trustees bulletin #29. Haettu 14.7.2008 osoitteesta <http://www.na.org/bulletins/bull29.htm>.
- Narcotics Anonymous (2004). Sponsorship, revised. NA Informational Pamphlet. Haettu 14.7.2008 osoitteesta http://www.na.org/pdf/litfiles/us_english/IP/EN3111.pdf.
- Narcotics Anonymous (2007). *Information about NA*. Haettu 14.7.2008 osoitteesta http://www.na.org/pdf/info_about_NA_2007.pdf.
- Niemelä, J. (1999). *Usko, hoito ja toipuminen. Tutkimus kääntymyksestä ja kristillisestä päihdehoidosta*. Jyväskylä: Gummerus.
- Nimettömät Narkomaanit (2003). *Nimettömät Narkomaanit*. Chastworth CA: Narcotics Anonymous World Services.
- Nimettömät Narkomaanit (2008). *ECCNA XXV. European Convention and Conference of Narcotics Anonymous*. Ohjelma-lehtinen. Haettu 25.7.2008 osoitteesta <http://www.eccna25.org/fi/index.html>.
- Nuorvala, Y. (1999). *Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut huumausaineiden käyttäjien silmin*. Helsinki: Stakesin monistamo.

- Nylund, M. (1996). Suomalaisia oma-apuryhmiä. Teoksessa Matthes, A.-L., Kotakari, U. & Nylund, M. (toim.) *Välittävät verkostot*, (193–205). Tampere: Vastapaino.
- Nylund, M. (1997). Oma-apuryhmätkö ratkaisu sosiaaliin ongelmiin? Teoksessa Simpura, J. & Väärälä, R. (toim.) *Yläpolitiikkaa vai alapolitiikkaa? Ehkäisevä sosiaali- ja terveystoiminta etsii suuntiaan*, (55–83). Helsinki: Sosiaali- ja terveystoimintakeskus.
- Nylund, M. (2000). *Varieties of mutual support and voluntary action. A Study of Finnish Self-Help Groups and Volunteers*. Helsinki: Hakapaino.
- O'Halloran, S. (2006). Power and solidarity building in the discourse of Alcoholics Anonymous. *Journal of Groups in Addiction & Recovery*, 2, 69–95.
- Olson, B., Jason, L., Ferrari, J. & Hatcheson, T. (2005). Bridging professional and mutual-help: an application of the transtheoretical model to the mutual-help organization. *Applied and Preventive Psychology*, 2, 167–178.
- Orford, J. (2001). Addiction as excessive appetite. *Addiction*, 1, 15–31.
- Ouimette, P., Moos, R. & Finney, J. (1998). Influence of outpatient treatment and 12-step group involvement on on-year substance abuse treatment outcomes. *Journal of Studies on Alcohol*, 5, 513–522.
- Partanen, P., Hakkarainen, P., Holmström, P., Kinnunen, A., Leinikki, P., Partanen, A., Seppälä, T., Välikki, J., Virtanen, A. (2004). Amfetamiinien ja opiaattien ongelmakäytön yleisyys Suomessa 2002. *Yhteiskuntapolitiikka*, 3, 278–286.
- Partanen, P., Hakkarainen, P., Hankilanoja, A., Kuussaari, K., Rönkä, S., Salminen, M., Seppälä, T., Virtanen, A. (2007). Amfetamiinien ja opiaattien ongelmakäytön yleisyys Suomessa 2005. *Yhteiskuntapolitiikka*, 5, 553–561.
- Pedersen, M. U. (2005). Drug-free treatment of substance misusers: where are we now, where are we heading? Teoksessa Pedersen, M. U., Segraeus, V. & Hellman, M. (toim.) *Evidence based practice? Challenges in substance abuse treatment*, (11–26). Helsinki: Hakapaino.
- Perälä, J. (2002). Hidasta ja nopeaa – heroisiin ja amfetamiinin käytön etnografiaa. Teoksessa Hakkarainen, P. & Kaukonen, O. (toim.) *Huumeiden käyttäjä hyvinvointivaltiossa*, (68–109). Helsinki: Gaudemus.
- Perälä, R. (2007). Huumeiden käyttäjien tulokintoja ongelmistaan ja niihin kohdistuvista sosiaali- ja terveystoimen palveluista. *Yhteiskuntapolitiikka*, 3, 256–271.
- Poage, D., Ketzenberger, K. & Olson, J. (2004). Spirituality, contentment, and stress in recovering Alcoholics Anonymous. *Addictive Behaviors*, 9, 1857–1862.
- Pollner, M. & Stein, J. (1996). Narrative mapping of social worlds: the voice of experience in Alcoholics Anonymous. *Symbolic Interaction*, 3, 203–223.
- Project MATCH Research Group (1998). Matching alcoholism treatments to client heterogeneity: project MATCH three-year drinking outcomes. *Alcoholism: Clinical & Experimental Research*, 6, 1300–1311.
- Pösö, T. (1986). *Naisesta naisvanki? Tutkimus naisten rikollisuudesta*. Tampere: Tampereen yliopisto.
- Rafalovich, A. (1999). Keep coming back! Narcotics Anonymous narrative and recovering addict identity. *Contemporary Drug Problems*, 1, 131–157.
- Rappaport, J. (1993). Narrative studies, personal stories, and identity transformation in the mutual help context. *The Journal of Applied Behavioral Science*, 2, 239–256.
- Redko, C., Rapp, R. & Carlson, R. (2007). Pathways of substance users linking (or not) with treatment. *Journal of Drug Issues*, 3, 597–618.
- Riessman, F. & Carroll, D. (1995). *Redefining self-help: Policy and practice*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Roberts, L., Salem, D., Rappaport, J., Toro, P., Luke, D. & Seidman, E. (1999). Giving and receiving help: interpersonal transactions in mutual-help meetings and psychosocial adjustment of members. *American Journal of Community Psychology*, 6, 841–868.
- Ronel, N. (1997). The universality of a self-help program of American origin: Narcotics Anonymous in Israel. *Social Work in Health Care*, 3, 87–101.
- Ronel, N. & Humphreys, K. (1999). World view transformations of Narcotics Anonymous members in Israel. *International Journal of Self-Help and Self-Care*, 1, 107–121.
- Room, R. (1993). Alcoholics Anonymous as a social movement. Teoksessa McCrady, B.

- & Miller, W. (toim.), *Research on Alcoholics Anonymous: Opportunities and alternatives*, (167–187). New Brunswick: Rutgers Center for Alcohol Studies.
- Room, R. (2003). The cultural framing of addiction. *Janus Head*, 2, 221–234.
- Ruisniemi, A. (2006). *Minäkuvan muutos päihderiippuvuudesta toipumisessa. Tutkimus yksilöllisestä päihdekuntoutuksesta*. Tampere: Tampereen yliopistopaino.
- Saarnio, P. & Knuutila, V. (2003). A study of risk factors in dropping out from inpatient treatment of substance abuse. *Journal of Substance Use*, 8, 33–38.
- Saastamoinen, M. (1999). Narratiivinen sosiaalipsykologia – teoriaa ja menetelmiä. Teoksessa Eskola, J. (toim.) *Hegeleistä Harréen, narratiivista Nudistiin*, (165–192). Kuopion yliopiston selviytyksiä E. Yhteiskuntatieteet 10. Haettu 18.7.2008 osoitteesta <http://www.uku.fi/~msaastam/MikkoSNarratiivi.PDF>
- Sadler, P. (1977). The 'Crisis Cult' as a voluntary association: an interactional approach to Alcoholics Anonymous. *Human Organization*, 2, 207–210.
- Sanders, J. (2006). Women and twelve steps of Alcoholics Anonymous: a gendered narrative. *Alcoholism Treatment Quarterly*, 3, 3–29.
- Saulnier, C. (1996). Images of the twelve-step model, and sex and love addiction in an alcohol intervention group for Black women. *Journal of Drug Issues*, 1, 95–123.
- Schneider, S. (2006). Trauma and 12-step recovery. *Journal of Chemical Dependency Treatment*, 2, 163–186.
- Sibthorpe, B., Fleming, D. & Gould, J. (1994). Self-help groups: a key to HIV risk reduction for high-risk injection drug users? *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*, 7, 592–598.
- Smart, N. (1989). *The World Religions*. Englewoods Cliffs: Prentice Hall.
- Snow, M., Prochaska, J. & Rossi, J. (1994). Processes of change in Alcoholics Anonymous: maintenance factors in long-term sobriety. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 3, 362–371.
- Soimula, A. (2007). Lumme haluaa puhua huumeiden käyttäjien ihmisarvon puolesta. *Tiimi*, 1, 21.
- Stake, R. (2003). Case studies. Teoksessa Denzin, N. & Lincoln, Y. (toim.) *Strategies of qualitative inquiry*, (134–164). Thousand Oaks: Sage Publications.
- Streifel, C. & Servanty-Seib, H. (2006). Alcoholics Anonymous: novel applications of two theories. *Alcoholism Treatment Quarterly*, 3, 71–91.
- Tamminen, M. (2000). *Paluu Normaaliin. Tutkimus addiktiivisen päihteidenkäytön lopettamisesta*. Saarijärvi: Gummerus.
- Thomassen, L. (2002). AA utilization after introduction in outpatient treatment. *Substance Use and Misuse*, 2, 239–253.
- Tiebout, H. (1995). Kääntyminen psykologisenä ilmiönä. *Ratkaisu*, 6, 22–30.
- Timko, C., Billow, R. & DeBenedetti, A. (2006). Determinants of 12-step group affiliation and moderators of the affiliation-abstinence relationship. *Drug and Alcohol Dependence*, 2, 111–121.
- Timko, C., DeBenedetti, A. & Billow, R. (2006). Intensive referral to 12-Step self-help groups and 6-month substance use disorder outcomes. *Addiction*, 5, 678–688.
- Toumbourou, J. & Hamilton, M. (1994a). Surveying the drug users' perspective through self-help groups. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 4, 131–140.
- Toumbourou, J. & Hamilton, M. (1994b). Researching self help drug treatment: collaboration and conflict in the age of harm reduction. *Addiction*, 2, 151–156.
- Toumbourou, J., Hamilton, M., U'Ren, A., Stevens-Jones, P. & Storey, G. (2002). Narcotics Anonymous participation and changes in substance use and social support. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 1, 61–66.
- Tourunen, J. (2000). *Epäilyksen polttopisteessä. Tutkimus päihdekuntoutusosastosta vankeilassa*. Saarijärvi: Gummerus.
- Trice, H. & Roman, P. (1970). Sociopsychological predictors of affiliation with Alcoholics Anonymous: A longitudinal study of "treatment success". *Social Psychiatry*, 5, 51–59.
- Toiviainen, S. (1996). AA-kulttuuri juoppokulttuurin vastakohtana. *Alkoholipoliittikka*, 61, 336–354.
- Tonigan, J., Miller, W. & Schermer, C. (2002). Atheists, agnostics and Alcoholics Anonymous. *Journal of Studies on Alcohol*, 5, 534–542.
- Valkonen, J. (2004). Kuntoutus tarinoina. Teoksessa Karjalainen, V. ja Vilkkumaa, I. (toim.), *Kuntoutus kanssamme. Ihmisen toimijuuden tukeminen*, (175–192). Saarijärvi: Gummerus.

- Weckroth, A. (2006). *Valta ja merkitysten tuottaminen korvaushoidossa. Etnografinen tutkimus huumehoitolaitoksesta*. Helsinki: Gummerus.
- Veenstra, M., Lemmens, P., Friesema, I., Tan, F., Garretsen, H., Knottnerus, A. & Zwietering, P. (2007). Coping style mediates impact of stress on alcohol use: a prospective population-based study. *Addiction*, 12, 1890–1898.
- Weiss, R., Griffin, M., Gallop, R., Najavits, L., Frank, A., Crits-Christoph, P., Thase, M., Blaine, J., Gastfriend, D., Daley, D. & Luborsky, L. (2005). The effect of 12-step self-help group attendance and participation on drug use outcomes among cocaine-dependent patients. *Drug and Alcohol Dependence*, 2, 177–184.
- Vervaeke, H., Korf, D., Benschop, A. & van den Brink, W. (2007). How to find future ecstasy-users: targeted and snowball sampling in an ethically sensitive context. *Addictive Behaviors*, 8, 1705–1713.
- Wild, C. (2006). Social control and coercion in addiction treatment: toward evidence based policy and practice. *Addiction*, 1, 40–49.
- Winzelberg, A. & Humphreys, K. (1999). Should patients' religious beliefs and practices influence clinicians' referral to 12-step self-help groups? Evidence from a study of 3,018 male substance abuse patients. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 5, 790–794.
- Vironkannas, E. (2004). *Normaalin rajan molemmilla puolilla. Tutkimus huumehoitoyksikön nuorten identiteetin rakentumisesta*. Saarijärvi: Gummerus.
- Witbrodt, J. & Kaskutas, L. A. (2005). Does diagnosis matter? Differential effects of 12-step participation and social networks on abstinence. *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 4, 685–707.
- Wright, K. (1997). Shared ideology in Alcoholics Anonymous: A grounded theory approach. *Journal of Health Communication*, 2, 83–99.
- Väyrynen, S. (2007). *Usvametsän neidot. Tutkimus nuorten naisten elämästä huume-kuvioissa*. Rovaniemi: Lapin yliopisto.
- Yates, R., McIvor, G., Eley, S., Malloch, M. & Barnsdale, L. (2005). Coercion in Drug Treatment: The Impact on Motivation, Aspiration and Outcome. Teoksessa Teoksessa Pedersen, M. U., Segraeus, V. & Hellman, M. (toim.), *Evidence based practice? Challenges in substance abuse treatment*, (159–169). Helsinki: Haka-paino.
- Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto (2004). *Menetelmäopetuksen tietovaranto, faktorianalyysi*. Haettu 20.8.2008 osoitteesta <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/faktori/faktori.html>.
- Zemore, S., Kaskutas, L. A., & Ammon, L. (2004). In 12-step groups, helping helps the helper. *Addiction*, 8, 1015–1023.

Lait

Rikosrekisterilaki 10 §, www.finlex.fi, (770/1993).

Laki lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä 1§, www.finlex.fi, (504/2002).

Internet-sivut

Cocaine Anonymous, <http://www.ca.org/>, haettu 15.7.2008.

Crystal Meth Anonymous, <http://www.crystalmeth.org/>, haettu 15.7.2008.

Heroin Anonymous, <http://www.heroin-anonymous.org/>, haettu 15.7.2008.

Irti huumeista ry., <http://www.irtihuumeista.fi>, haettu 15.7.2008.

Kriminaalihuollon tukisäätiö, <http://www.krits.fi/>, haettu 15.7.2008.

KRIS-Suomen keskusliitto, <http://www.kolumbus.fi/kris.kid/>, haettu 15.7.2008.

Kristillinen toipumistyö - Krito, <http://www.krito.fi>, haettu 15.7.2008.

Marijuana Anonymous, <http://www.marijuana-anonymous.org/>, haettu 15.7.2008.

NA In Arabia, <http://www.nainarabia.com>, haettu 15.7.2008.

Naistenkartano, <http://www.naistenkartano.fi>, haettu 15.7.2008.

NA-Suomi, <http://www.nasuomi.org/scripts/etsi.php>, haettu 15.7.2008.

NA-Suomi, <http://www.nasuomi.org/scripts/etsi.php>, haettu 21.10.2008.

Nar-Anon, <http://www.nar-anon.org/>, haettu 10.7.2008.

Original Group, <http://www.originalgroup.net/>, haettu 15.7.2008.

Päihdelinkki, <http://www.paihdelinkki.fi/oma-apu>, haettu 16.7.2008

Urban Dictionary, <http://www.urbandictionary.com/>, haettu 10.7.2008.

Vankeinhoitolaitos, <http://www.vankeinhoito.fi/4829.htm>, haettu 16.7.2008.

Wikipedia, http://en.wikipedia.org/wiki/Alcoholics_Anonymous, haettu 10.7.2008.

Yhdistysrekisteri, <http://yhdistysrekisteri.prh.fi/>, haettu 15.7.2008.

Liite 1

AIKA NA:SSA

Miten löysit NA:n? Valitse yksi vaihtoehdoista.

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Ystävää/ sukulainen/ tuttava kertoi ja kiinnostuin. | <input type="checkbox"/> Sain tietoa internetistä. |
| <input type="checkbox"/> NA-ryhmät kuuluivat/ kuuluvat osana hoito-ohjelmaan. | <input type="checkbox"/> Sain käsiini NA kirjallisuutta. |
| <input type="checkbox"/> Sosiaalityöntekijä/ lääkäri/ joku muu ammattilainen kertoi. | <input type="checkbox"/> Kuulin NA:n infon ja kiinnostuin. |
| <input type="checkbox"/> Luin NA:sta lehdistä/ kuulin radiosta. | <input type="checkbox"/> Vankilassa. |
| <input type="checkbox"/> NA:lainen vei ryhmään. | <input type="checkbox"/> Katkolla. |
| <input type="checkbox"/> Muu syy, mikä? _____ | |

Kuinka usein käyt NA-kokouksissa? Valitse yksi vaihtoehdoista.

- Olen NA-kokouksessa nyt ensimmäistä kertaa.
- Olen käynyt NA-kokouksissa vasta muutamia kertoja.
- Käyn ryhmissä säännöllisesti noin ___ kertaa viikossa.
- Käyn ryhmissä säännöllisesti noin ___ kertaa kuussa.
- Käyn ryhmissä joitain kertoja vuodessa.
- Käyn lähinnä vain konventeissa tai muissa isommissa tapahtumissa.

Onko sinulla palvelutehtäviä NA:ssa?

- Ei. Kyllä, käytän palvelutehtäviin noin _____ tuntia viikossa/ kuukaudessa.

Mikä oli tärkein syysi hakeutua NA:han?

Kuinka pitkään olet ollut NA:ssa? (Vastaa sen mukaan milloin itse koet jäsenyytesi alkaneen.)

Kuinka pitkään olet ollut tällä hetkellä puhtaana?

Kuinka pitkä on tähän mennessä pisin puhdas aikasi? (Vastaus voi olla sama kuin edellä.)

Oletko retkahtanut sen jälkeen, kun kiinnityit NA:han?

- En. Kyllä, olen retkahtanut _____ kertaa.

Osallistutko myös AA:n kokouksiin?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> En. | <input type="checkbox"/> Käyn AA:ssa säännöllisesti. |
| <input type="checkbox"/> Käyn AA:ssa silloin tällöin. | <input type="checkbox"/> Käyn AA:ssa useammin kuin NA:ssa. |

Mikä on tärkein syysi osallistua AA-kokouksiin? _____

HUOMIOITHAN, ETTÄ LOMAKE ON KAKSIPUOLEINEN. TÄYTÄ KAIKKI SIVUT, KIITOS.

Osallistutko myös muiden 12-asteen (AI-Anon, Alateen, AAL, Nar-Anon...) toveriseurojen kokouksiin?

En. Kyllä, minkä? _____

Osallistutko myös muiden sellaisten ryhmien (esim. seurakunnan) toimintaan, jotka tukevat toipumistasi?

En. Kyllä, minkä? _____

Onko sinulla NA-kummi?

Ei.

Kyllä, olen yhteydessä kummiini noin ___ kertaa viikossa/ kuukaudessa/ vuodessa.

Onko sinulla ollut aiemmin NA-kummi, johon yhteys on syystä tai toisesta katkennut?

Ei.

Kyllä, emme ole enää tekemisissä, koska _____

Toimitko itse kummina?

En

Kyllä, minulla on ___ kummitettavaa. (Laske ne kummitettavat, joihin kummissuhde ei ole katkennut.)

Onko sinulla ollut aiemmin kummitettava/ kummitettavia, joihin yhteys on syystä tai toisesta katkennut?

Ei

Kyllä, emme ole enää tekemisissä, koska _____

Kenen kanssa vietät pääosin vapaa-aikaasi?

Pääasiassa NA-laisten ja/ tai muiden toveriseurojen jäsenten.

Pääasiassa perheen/ puolison kanssa.

Sekä NA-laisten että ei-addiktien.

Olen enimmäkseen yksin.

Pääasiassa ei-addiktien.

Mainitse 3-5 tärkeintä asiaa NA:ssa. _____

Mitkä ovat sinulle tärkeimmät hengelliset arvot NA:ssa? _____

Miksi haluat pysyä erossa huumeista? _____

Seuraavissa väittämissä tarkastellaan suhtautumistasi omaan toipumiseesi ja NA:han.

Lue väittämät huolellisesti ja ympyröi oma mielipidetäsi parhaiten vastaava vaihtoehto.

Minun täytyy tehdä paljon työtä toipumiseni eteen.

1. Täysin samaa mieltä 2. Jokseenkin samaa mieltä 3. Jokseenkin eri mieltä 4. Täysin eri mieltä

Kunhan olen puhtaana päihteistä, minulla menee hyvin.

1. Täysin samaa mieltä 2. Jokseenkin samaa mieltä 3. Jokseenkin eri mieltä 4. Täysin eri mieltä

NA pystyy auttamaan minua muuttamaan elämäntilannettani parempaan.

1. Täysin samaa mieltä 2. Jokseenkin samaa mieltä 3. Jokseenkin eri mieltä 4. Täysin eri mieltä

Pelkään retkahtamista.

1. Täysin samaa mieltä 2. Jokseenkin samaa mieltä 3. Jokseenkin eri mieltä 4. Täysin eri mieltä

Tarvitsen määrätietoista askeltyöskentelyä ryhmäkäyntien lisäksi.

1. Täysin samaa mieltä 2. Jokseenkin samaa mieltä 3. Jokseenkin eri mieltä 4. Täysin eri mieltä

Pystyn samaistumaan ryhmässä muihin addikteihin.

1. Täysin samaa mieltä 2. Jokseenkin samaa mieltä 3. Jokseenkin eri mieltä 4. Täysin eri mieltä

Aion käydä NA-kokouksissa koko elämäni.

1. Täysin samaa mieltä 2. Jokseenkin samaa mieltä 3. Jokseenkin eri mieltä 4. Täysin eri mieltä

Pystyn selviytymään useimmista ongelmistani ilman NA:n tukea.

1. Täysin samaa mieltä 2. Jokseenkin samaa mieltä 3. Jokseenkin eri mieltä 4. Täysin eri mieltä

En usko, että NA pystyy auttamaan minua.

1. Täysin samaa mieltä 2. Jokseenkin samaa mieltä 3. Jokseenkin eri mieltä 4. Täysin eri mieltä

Muut NA-laiset ymmärtävät minua ja välittävät minusta.

1. Täysin samaa mieltä 2. Jokseenkin samaa mieltä 3. Jokseenkin eri mieltä 4. Täysin eri mieltä

En tarvitse muuta hoitoa NA:ssa käymisen lisäksi.

1. Täysin samaa mieltä 2. Jokseenkin samaa mieltä 3. Jokseenkin eri mieltä 4. Täysin eri mieltä

NA:ssa on hyvä toipumisilmapiiri.

1. Täysin samaa mieltä 2. Jokseenkin samaa mieltä 3. Jokseenkin eri mieltä 4. Täysin eri mieltä

Saan tarvitsemaani tukea NA:ssa.

1. Täysin samaa mieltä 2. Jokseenkin samaa mieltä 3. Jokseenkin eri mieltä 4. Täysin eri mieltä

En ole varma jatkanko pitkään NA:ssa.

1. Täysin samaa mieltä 2. Jokseenkin samaa mieltä 3. Jokseenkin eri mieltä 4. Täysin eri mieltä

En tarvitse enää päihteitä.

1. Täysin samaa mieltä 2. Jokseenkin samaa mieltä 3. Jokseenkin eri mieltä 4. Täysin eri mieltä

Olen kokenut hengellisen heräämisen.

1. Täysin samaa mieltä 2. Jokseenkin samaa mieltä 3. Jokseenkin eri mieltä 4. Täysin eri mieltä

Mitkä asiat pitävät Sinut tällä hetkellä puhtaana?

PÄIHTEIDENKÄYTTÖHISTORIA

Minkä ikäisenä aloit käyttää seuraavia päihteitä enemmän tai vähemmän säännöllisesti?

Aloin tupakoida ___ vuotiaana.

Aloin käyttää alkoholia ___ vuotiaana.

Aloin käyttää huumeita ___ vuotiaana.

Aloin käyttää lääkkeitä päihtymistarkoituksessa ___ vuotiaana.

Mainitse tärkeysjärjestyksessä 3-4 ensisijaisinta päihdettäsi ja ongelmakäytön kesto vuosina, niin tarkkaan kuin muistat.

1. _____ Ongelmakäytön kesto ___ vuotta.

2. _____ Ongelmakäytön kesto ___ vuotta.

3. _____ Ongelmakäytön kesto ___ vuotta.

4. _____ Ongelmakäytön kesto ___ vuotta.

Oletko käyttänyt huumeita suonenisisäisesti?

- En. Kyllä, mitä? (ympyröi listasta) alkoholi kannabis ekstaasi amfetamiini kokaiini crack heroini oopiumi morfiini heroiinin korvikkeet gamma LSD PCP meskaliini psilosybiini buprenorfiini syntetiset lääkeopiaatit barbituraatit bentsodiatsepiinit muut lääkkeet muuta, mitä? _____

Mikä on tavoitteesi tulevaisuudessa päihdeidenkäytön suhteen?

Alkoholi

- Ei lainkaan käyttöä.
 Kohtuukäyttö.
 En osaa sanoa.

Huumeet

- Ei lainkaan käyttöä.
 Kohtuukäyttö.
 En osaa sanoa.

Huumaavat lääkkeet

- Ei lainkaan käyttöä.
 Lääkärin määräyksen mukainen käyttö.
 En osaa sanoa.

Mikäli vastasit johonkin kohtaan kohtuukäyttö, mitä se sinulle tarkoittaa?

Tupakoitko?

- En ole koskaan tupakoinut säännöllisesti. Tupakoin silloin tällöin.
 En tupakoi enää, olen lopettanut vuonna _____. Tupakoin päivittäin.

Onko jollakin lähiomaisellasi ollut, tai on edelleen, päihdeongelma?

- Ei. Kyllä, kenellä? _____ Ei tietoa.

HOITOHISTORIA

Milloin hait ensimmäisen kerran apua päihdeongelmaasi? Mistä?

Oletko tällä hetkellä jonkun virallisen hoidon piirissä?

- Ei Katkaisuhoito Psykiatrinen hoito
 Laitohoito Asumisyhteisö Muu, mikä? _____
 Avohoito Vankilan päihdeohjelma

Oletko joskus aiemmin ollut jonkun virallisen hoidon piirissä? (Voit rastittaa useamman.)

- | | | |
|--------------------------------------|---|---|
| <input type="checkbox"/> Ei | <input type="checkbox"/> Katkaisuhoito | <input type="checkbox"/> Psykiatrinen hoito |
| <input type="checkbox"/> Laitoshoito | <input type="checkbox"/> Asumisyhteisö | <input type="checkbox"/> Muu, mikä? _____ |
| <input type="checkbox"/> Avohoito | <input type="checkbox"/> Vankilan päihdeohjelma | |

Oletko ollut korvaus-/ ylläpito-hoidossa? (bubrenorfiini / metadoni)

- En Kyllä, olen ollut. => missä? _____
- Kyllä, olen parhaillaan. => missä? _____

Jos olet ollut virallisessa avo- tai laitoshoidossa pohdi sitä, miten seuraavat väittämät pitävät paikkansa kohdallasi. Lue väittämät huolellisesti ja ympyröi omaa mieltäsi parhaiten vastaava vaihtoehto.

Halusin hoitoon saadakseni elämäni paremmaksi.

1. Täysin samaa mieltä 2. Jokseenkin samaa mieltä 3. Jokseenkin eri mieltä 4. Täysin eri mieltä

Jokin virallinen taho (poliisi, lääkäri, A-klinikan työntekijä tms.) lähetti minut hoitoon.

1. Täysin samaa mieltä 2. Jokseenkin samaa mieltä 3. Jokseenkin eri mieltä 4. Täysin eri mieltä

Lähdin hoitoon vanhempieni toivomuksesta/ painostuksesta.

1. Täysin samaa mieltä 2. Jokseenkin samaa mieltä 3. Jokseenkin eri mieltä 4. Täysin eri mieltä

Hakeuduin hoitoon, koska halusin lopettaa huumeiden käytön.

1. Täysin samaa mieltä 2. Jokseenkin samaa mieltä 3. Jokseenkin eri mieltä 4. Täysin eri mieltä

Joku, josta välitän, asetti ystävyuden ehdoksi hoitoon hakeutumisen.

1. Täysin samaa mieltä 2. Jokseenkin samaa mieltä 3. Jokseenkin eri mieltä 4. Täysin eri mieltä

Jos en olisi hakeutunut hoitoon olisin menettänyt sosiaalituen, asuntoni tai muun tuen.

1. Täysin samaa mieltä 2. Jokseenkin samaa mieltä 3. Jokseenkin eri mieltä 4. Täysin eri mieltä

Hakeuduin hoitoon välttääkseni vankilan tai muita oikeudellisia seuraamuksia.

1. Täysin samaa mieltä 2. Jokseenkin samaa mieltä 3. Jokseenkin eri mieltä 4. Täysin eri mieltä

Jos en olisi hakeutunut hoitoon, olisin menettänyt työni.

1. Täysin samaa mieltä 2. Jokseenkin samaa mieltä 3. Jokseenkin eri mieltä 4. Täysin eri mieltä

Halusin toipua pitkästä huonovointisuuden ja pahanolon jaksosta.

1. Täysin samaa mieltä 2. Jokseenkin samaa mieltä 3. Jokseenkin eri mieltä 4. Täysin eri mieltä

Halusin hoitoon lapseni/ lasteni takia. (Minulla ei ole lapsia / ei ollut silloin lapsia.)

1. Täysin samaa mieltä 2. Jokseenkin samaa mieltä 3. Jokseenkin eri mieltä 4. Täysin eri mieltä

Tahdoin itse päästä hoitoon.

1. Täysin samaa mieltä 2. Jokseenkin samaa mieltä 3. Jokseenkin eri mieltä 4. Täysin eri mieltä

Halusin hengähdystauon, elämä oli tullut liian vaikeaksi.

1. Täysin samaa mieltä 2. Jokseenkin samaa mieltä 3. Jokseenkin eri mieltä 4. Täysin eri mieltä

Joku, josta välitän ehdotti hoitoon hakeutumista.

1. Täysin samaa mieltä 2. Jokseenkin samaa mieltä 3. Jokseenkin eri mieltä 4. Täysin eri mieltä

Halusin selvittää pienemmällä annoksilla, ettei käyttöni maksaisi niin paljon.

1. Täysin samaa mieltä 2. Jokseenkin samaa mieltä 3. Jokseenkin eri mieltä 4. Täysin eri mieltä

Jos hoitoon hakeutumisellesi oli joku muu olennainen syy, jota ei mainita edellisessä listassa, kirjoita se tähän. _____

ELÄMÄNTILANNEARVIOINTI

Arvioi asteikolla 0-5 (0=erittäin huono, 5=erittäin hyvä) kutakin allaolevista asioista käyttöaikanas, juuri tänään ja tulevaisuudessa. Merkitse ensin arvio siitä, mikä tilanne oli käyttöaikanas. Merkitse sitten arvio tämän hetken tilanteesta. Merkitse vielä arviosi siitä mihin toivot pääseväsi, jos kiinnität asiaan huomiota. Joskus asioihin on vaikeaa ottaa kantaa, mutta ympyröi silti jokaisesta ruudusta vain yksi numero, äläkä ympyröi numeroiden välistä. (Jos tämä tehtävä tuntuu vaikealta, kysy neuvoa.)

	Käyttöaikana	Juuri tänään	Tulevaisuudessa
Fyysinen terveydentila	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5
Psyykinen terveydentila	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5
Työtilanne	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5
Suhteet lapsiin <input type="checkbox"/> Minulla ei ole lapsia	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5
Parisuhde	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5
Ystävyyssuhteet	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5
Suhteet vanhempiin	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5
Suhteet sisaruksiin <input type="checkbox"/> Minulla ei ole sisarusia	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5
Päihteet	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5
Raha-asiat	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5
Asumistilanne	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5	0 1 2 3 4 5

SOSIAALISET SUHTEET

Kuinka monta läheistä ystävää sinulla on NA:ssa? (Ystäviä, joihin voit luottaa ja joiden kanssa voit puhua lähes kaikista asioista.) _____

Kuinka monta vielä huumeita käyttävää ystävää sinulla on, joihin pidät yhteyttä säännöllisesti? _____

Kuinka monta ei-addiktia ystävää sinulla on, joihin pidät yhteyttä säännöllisesti? _____

Oletko parisuhteessa?

- En. Kyllä, minulla on parisuhde addiktin ei-addiktin kanssa.

Nykyisen parisuhteen kesto _____ **kuukautta/ vuotta.**

Onko sinulla omia lapsia?

- Ei. Kyllä, minulla on _____ lapsi/ lasta.

Asutko lastesi kanssa?

- Kaikki lapseni asuvat luonani. Osa lapsistani asuu luonani. Lapseni eivät asu luonani.

Jos joku/ jotkut lapsistasi eivät asu luonasi, kuinka usein olette yhteydessä toisiinne?

- Tapaan lapsiani säännöllisesti. Tapaan lapsiani silloin tällöin. En tapaa lapsiani.

TAUSTATIETOJA

Lomakkeen täyttöpäivän päivämäärä _____

Sukupuoli Nainen Mies

Syntymävuosi _____ Ikä _____

Nykyinen kotipaikka _____

Kansalaisuus, jos muu kuin Suomen _____

Asumismuoto tällä hetkellä

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Omassa/ vuokra-asunnossa | <input type="checkbox"/> Hoitolaitoksessa | <input type="checkbox"/> Tukiasunnossa |
| <input type="checkbox"/> Vanhempien luona | <input type="checkbox"/> Asuntolassa | <input type="checkbox"/> Muu, mikä? _____ |
| <input type="checkbox"/> Ystävien luona | <input type="checkbox"/> Vankilassa | _____ |
| <input type="checkbox"/> Asunnottomana | <input type="checkbox"/> Asumisyhteisössä | |

Koulutus tällä hetkellä

- Oppivelvollisuus suorittamatta
- Oppivelvollisuus suoritettu (peruskoulu/kansakoulu)
- Lukio (ylioppilas)
- Ammattikoulutus (ammattikoulu/-opisto, oppisopimus, ammattikorkeakoulu...)
- Lukio ja ammattikoulutus
- Korkeakoulutus (yliopisto tai korkeakoulu)

Onko Sinulla joku koulu kesken, jonka aiot suorittaa loppuun?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Ei | <input type="checkbox"/> Ammattikoulutus (ammattikoulu/-opisto, oppisopimus, AMK...) |
| <input type="checkbox"/> Oppivelvollisuus (peruskoulu) | <input type="checkbox"/> Korkeakoulutus (yliopisto tai korkeakoulu) |
| <input type="checkbox"/> Lukio (ylioppilas) | |

Mikä on ollut pääasiallinen työtilanteesi viimeisen vuoden aikana? Valitse yksi vaihtoehtoista.

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Säännöllinen työ | <input type="checkbox"/> Hoitolaitoksessa potilaana | <input type="checkbox"/> Armeija-/ siviilipalvelus |
| <input type="checkbox"/> Epäsäännöllinen työ | <input type="checkbox"/> Vankilassa | <input type="checkbox"/> Eläke |
| <input type="checkbox"/> Opiskelu/oppisopimus | <input type="checkbox"/> Sairasloma | <input type="checkbox"/> Kotiäiti/-isä |
| <input type="checkbox"/> Työtön | <input type="checkbox"/> Työllistetty | <input type="checkbox"/> Sairaseläke |
| | | <input type="checkbox"/> Muu, mikä? _____ |

Täytit ehkä tämän saman lomakkeen viime vuoden konventissa. Jotta voisin yhdistää tämän vuoden vastaukset aikaisempiin toivon, että täyttäisit myös kaksi seuraavaa kohtaa. Näihin kysymyksiin vastaaminen ei anna mitään sellaista tietoa sinusta, jonka perusteella sinut voisi tunnistaa, mutta ne auttavat minua lomakkeiden yhdistämisessä toisiinsa. TOIVOISIN, ETTÄ TÄYTTÄISIT KOHDAT, VAIKKA ET OLISI TÄYTTÄNYTKÄÄN LOMAKETTA AIEMMIN, sillä silloin minulla on mahdollisuus tutkia NA:ssa toipumista myöhemmin.

Henkilötunnuksesi loppuosa: _____

Äitisi nimikirjaimet: _____

KIITOS VASTAUKSISTASI!

P.S. Tarkistathan vielä, että olet täyttänyt tämän kaksipuolisen lomakkeen kaikki sivut, kiitos.

Liite 2

Episodisen haastattelun haastattelurunko

Elämä ennen NA:ta

Kaikilla on varmaan joku tarina siitä, miten NA:han on tultu. Kerro minulle elämänhistoriasi, mitä elämässäsi tapahtui niin, että sinusta lopulta tuli NA:n jäsen?

Elämä NA:ssa

Mieti aikaa NA:han kiinnittymisestä tähän päivään asti. Millaista elämä on ollut NA:n jäsenyyden alettua? Miten aloit käymään kokouksissa ja kuinka usein? Miten olet omaksunut NA:n ohjelman? Millaisena näet NA:n roolin elämässäsi tulevaisuudessa?

Täydentävät kysymysteemat, mikäli eivät ole tulleet esiin

Addiktio / addiktiosairaus

NA:n hengelliset periaatteet

Palvelu

Mikä on huonoa NA:ssa

Kummi / kummitettavat

Ystävät NA:ssa ja muualla

Perhe

AA

Hoitotarve

Kenelle/ millaiselle addiktille NA:ta voi suositella?

Mitä, jos NA:ta ei olisi...?

Lopuksi taustatiedot, mikäli eivät ole käyneet muuten ilmi:

Ikä, puhtaanaoloaika, NA:ssa oloaika, koulutus