



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Tämä on alkuperäisen artikkelin rinnakkaistallenne (kustantajan versio).

Viite:

Haasio, A., Harviainen, J. T., Ylinen, A., & Oksanen, A. (2022). TOR-
verkossa tapahtuvien keskustelujen merkitys huumevieroituksessa.
Janus: Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti, 30(1),
65–80. <https://doi.org/10.30668/janus.101602>



TOR-VERKOSSA TAPAHTUVIEN KESKUSTELUJEN MERKITYS HUUMEVIEROITUKSESSA

Ari Haasio: FT, yliopettaja, Seinäjoen ammattikorkeakoulu

J. Tuomas Harviainen: FT, apulaisprofessori, Tampereen yliopisto

Aki Ylinen: Kryptokeskus r.y.

Atte Oksanen: YTT, professori, Tampereen yliopisto

ari.haasio@seamk.fi; tuomas.harviainen@tuni.fi; aki@kryptokeskus.fi;

atte.oksanen@tuni.fi

Janus vol. 30 (1) 2022, 65–80

Tiivistelmä

Artikkelissa käsitellään Tor-verkossa sijaitsevassa Sipulitori-palvelussa käytyä keskustelua huumeista vieroittautumisesta ja huumeiden käyttäjän omaan terveyteen liittyvistä kysymyksistä. Hypoteesina on, että Tor-verkossa sijaitsevan palvelun yhteisölliset piirteet ja anonymiteetti madaltavat kynnystä hankkia tietoa arkaluontoisista asioista. Keskeiset tutkimuskysymykset ovat: 1) millaista vertaistukea ja -tietoa Tor-verkon keskustelijat etsivät huumeiden käytön lopettamiseen ja oman terveyden parantamiseen? 2) kuinka päihdetyöntekijöiden antamaan apuun ja neuvoihin suhtaudutaan? ja 3) millainen on anonyymien Tor-verkon merkitys keskustelujen valossa terveystiedon ja huumeiden käytön lopettamisen näkökulmasta? Tutkimusaineisto koostuu Tor-verkossa sijaitsevan Sipulitorin terveyteen ja huumeiden käytön lopettamiseen liittyvistä keskusteluista Terveys ja Kuiville -osioissa. Materiaaliin sisältyy kaikkiaan 723 Kuiville-angan ja 399 Terveys-angan viestiä. Tutkimusote on netnografinen, ja aineisto on analysoitu kvantitatiivista ja kvalitatiivista sisällönanalyysiä hyödyntäen. Tutkimuksessa korostui anonyymien keskustelun ja vertaistuen merkitys. Käyttäjät halusivat vertaistukea ja toisaalta arvostivat palvelussa saamaansa päihdealan ammattilaisten apua, joka perustui siihen, ettei käyttöä tai elämäntapaa tuomittu. Apua haettiin ennen muuta jostain tietystä huumeausaineesta vieroittautumiseen, ei välttämättä huumeiden käytön täydelliseen lopettamiseen. Myös eri aineiden ristikkäisvaikutuksista, injektoinnista ja vieroitusoireiden minimoinnista haluttiin tietoa.

JOHDANTO

Pimeä verkko (engl. dark net) on se osa internetiä, jota ei voi käyttää perinteisillä selaimilla vaan esimerkiksi Tor-selaimella (Gehl 2018). Sen tekniikka mahdollistaa anonyymien viestinnän ja tarjoaa esimerkiksi rikollisille mahdollisuuden kommunikoida ilman suurta kiinnijäämisen pelkoa. Myös internetin huumekauppa on keskittynyt ensisijaisesti Tor-verkossa (pimeä verkko, dark net) sijaitseviin palveluihin anonyymiteetin ja pimeän verkon paremman tietoturvan takia (Nurmi & Kaskela 2015; Foley ym. 2019; Martin ym. 2020).

Tor-verkon huumesivustot tarjoavat paitsi mahdollisuuden ostaa ja myydä huumeita, myös hankkia anonyymisti vertaistietoa huumeiden käyttöön ja huumeekulttuuriin liittyen (Haasio, Harviainen & Savolainen 2020). Myös huumeiden käytön lopettamiseen liittyvää vertaistietoa jaetaan pimeässä verkossa huumeita käyttävien henkilöiden kesken. Voidaankin todeta, että pimeän verkon huumesivustot ovat huumeita käyttävien henkilöiden omia kulttuuri- ja kohtauspaikkoja (Barratt ym. 2016; Munksgaard & Demant 2016; Van



Hout & Bingham 2013; Haasio, Harviainen & Savolainen 2020).

Vertaistuen myönteinen vaikutus huumevieroituksessa on pantu merkille useissa tutkimuksissa (Blondell ym. 2008; Deering ym. 2011; Tracy & Wallace 2016; Eddie ym. 2019). Vertaistointia ryhmissä (Kotovirta 2012) osana toipumista sekä huumeita käyttävien henkilöiden omaisille kohdistettua vertaistukea on käsitelty aiemmassa tutkimuksessa (esim. Maanmieli & Vanninen 2019). Huumeisiin liittyvien haittojen osalta vertaistieto kokeneemilta huumeita käyttäviltä henkilöiltä on aieman tutkimuksen perusteella merkittävä ja siihen luotetaan usein enemmän kuin viralliseen ei-kokemusperäiseen informaatioon (Manning 2014).

Sen sijaan huumeita käyttävien henkilöiden keskinäistä vertaistukea ja kokemusten jakamista Tor-verkossa ei ole aiemmin tutkittu systemaattisesti. Verkkoyhteisöjen rooli vertaistuen foorumeina on tuotu esiin aiemmassa kirjallisuudessa ja niiden rooli on viime vuosina vain kasvanut (Ali ym. 2015). Tutkimuksemme vastaa tähän tiedon tarpeeseen ja selvitämme millaisia mahdollisuuksia anonyymi ja vahvasti salattu Tor-verkko tarjoaa huumeita käyttäville henkilöille heidän terveyteensä ja huumeiden käytön lopettamiseen liittyvissä kysymyksissä.

TOR-VERKKO JA HUUMEET

Pimeää verkkoa on tutkittu niin teknologian, juridisten kysymysten kuin huumekaupan näkökulmasta. Tor-verkon huumesivustoihin kohdistunut tutkimus on keskittynyt ensisijaisesti

huumeiden ostoon ja myyntiin liittyviin kysymyksiin (esim. Walsh 2011; van Hout & Bingham 2013; Aldridge & Décary-Héту 2014; Dolliver 2015; Nurmi & Kaskela 2015; Nurmi, Kaskela, Perälä & Oksanen 2017). Erityisesti kryptomarketeissa tehtävää huumekauppaa on tutkittu aiemmin (esim. Harviainen, Haasio & Hämäläinen 2020; Nurmi 2019). James Martin (2013) määrittelee kryptomarketin ”online-foorumiksi, jossa myydään ja ostetaan tavaroita ja palveluja käyttäen digitaalista salausta myyjien ja ostajien identiteetin salaamiseksi”.

Pimeän verkon huumekulttuuri on toistaiseksi varsin rajallisesti tutkittu aihepiiri, ja erityisesti huumeita käyttävien henkilöiden keskinäinen vertaistiedon jakaminen ja vertaistuki pimeän verkon palstoilla on vailla syvempää analyysiä. Joitakin avauksia tähän kulttuuriseen puoleen kuitenkin jo on (esim. Demant ym. 2019). Yhteiskuntapoliittisesta näkökulmasta pimeän verkon huumekultuurin piirteiden tutkiminen antaa mahdollisuuksia ymmärtää paremmin väärinkäyttäjien arkea, heidän alakulttuurinsa erityispiirteitä pimeässä verkossa ja edistää näin niitä keinoja, joilla huumeriippuvaisia voidaan auttaa saamaan apua ja neuvontaa.

Aiemmassa Tor-verkossa tapahtuvaa huumekauppaa koskevassa tutkimuksessa on tullut esiin *disnormatiivisen informaation* käsite (Haasio, Harviainen & Savolainen 2020). Sillä tarkoitetaan informaatiota, joka on yhteiskunnan normien, arvojen ja eräissä tapauksissa myös lainsäädännön vastaista (Haasio 2015; Haasio 2019). Informaation luonne on keskeisessä roolissa myös

vieroitukseen ja omaan terveyteen liittyvissä kysymyksissä. Päähteiden väärinkäytöstä ei välttämättä haluta puhua esimerkiksi sosiaaliviranomaisille ja päähteiden käyttöä edistävää tietoa ei ole saatavilla virallisia kanavia pitkin (Haasio, Harviainen & Savolainen 2020). Myös Simon Burnett ja Annemaree Lloyd (2020) puhuvat ”pimeästä tiedosta” (Dark Knowledge), joka on käsitteellisesti melko lähellä disnormatiivista informaatiota sisältäen muun muassa sen tyyppisen tiedon, joka mahdollistaa lainvastaisen toiminnan. Tässä artikkelissa käsiteltävä informaatio, jota huumeita käyttävät henkilöt tarvitsevat ja jota heille tarjotaan, on ymmärrettävissä disnormatiiviseksi informaatioksi tai pimeäksi tiedoksi. Esimerkiksi itsenäisessä vieroituksessa tiedonhankintaa siitä, mitä vaihtoehtoisia päihteitä henkilön kannattaisi käyttää päästäkseen irti tietystä huumeaineesta, voi pitää tyyppillisenä disnormatiivisen informaation tarpeen ilmaisuna. Tutkimuksissa on tullut esiin, että huumeidenkäyttäjät ovat usein epäluuloisia ja toimivat myös Tor-verkossa varovasti (vrt. Bilgri 2018).

Tutkimuksemme tavoitteena on analysoida anonyymissä Tor-verkossa tapahtuvaa huumeita käyttävien henkilöiden käymää keskustelua ennen muuta heidän omaan terveyteensä liittyvien huoliensa sekä huumeiden käytön vähentämisen ja lopettamisen näkökulmasta. Hypoteesinamme on, että Tor-verkossa sijaitsevan Sipulitorin yhteisölliset piirteet ja anonymiteetti madaltavat kynnystä hankkia tietoa arkaluotoisista asioista.

Keskeiset tutkimuskysymykset voidaan kiteyttää seuraavasti:

- Millaista vertaistukea ja -tietoa Tor-verkon keskustelijat etsivät huumeiden käytön lopettamiseen ja oman terveyden parantamiseen?
- Kuinka päihdetyöntekijöiden antamaan apuun ja neuvoihin suhtaudutaan?
- Millainen on anonyymien Tor-verkon merkitys keskustelujen valossa terveystiedon ja huumeiden käytön lopettamisen näkökulmasta?

Tavoitteena on selvittää mihin omaan terveyteen liittyviin asioihin ja huumeiden käytön lopettamiseen tai vähentämiseen halutaan neuvoja ja minkä tyyppistä informaatiota keskustelijat nimenomaisesti haluavat. Suhtautuminen päihdetyöntekijöihin ja luottamus heihin on toinen tutkimuskysymyksemme. Luotetaanko heihin vai ei? Kolmantena tutkimuskysymykseämme on analysoida sitä, kuinka torilautalaiset kokevat laudalta saadun vertaistiedon ja -tuen merkityksen itselleen.

AINEISTO JA TUTKIMUSMENETELMÄ

Aineisto on kerätty Tor-verkossa sijaitsevalta Sipulitorin sivustolta (<https://hss33mlbykbsxmug.tor2web.io/>), joka on Suomen laajin huumekauppaan ja sen oheiskulttuuriin keskittynyt sivusto. Se perustettiin 4.11.2017 korvaamaan poliisin lokakuun 2017 sulkema Tor-verkossa sijainnut Sipulikanava-sivusto, joka oli tuolloin laajin kotimainen huumeiden välityspaikka verkossa (Haasio, Harviainen & Savolainen 2020).

Palvelun käytön laajuutta kuvaa se, että 25.7.2020 mennessä Sipulitorille oli lähetetty yhteensä hieman yli 5,6 miljoonaa viestiä. Kaikkiaan Sipulitoril-

la on 29 eri teemoja käsittelevää keskustelualuetta, joista 16 on keskittynyt huumeiden sekä muiden laittomien tuotteiden ostoon ja myyntiin. (Sipulitori 2020.) Sivustolla myydään muun muassa aseita, ammuksia ja varastettua tavaraa sekä tarjotaan velanperintäpalveluja ja seksiseuraa.

Huumekulttuurin ja käyttäjien arkeen liittyvissä keskusteluissa käsitellään myös huumeiden käyttöön liittyviä riskejä ja huumeiden käytön lopettamista. Näitä kysymyksiä varten sivustolla on kaksi keskustelualuetta: Kuiville ja Terveys. Tämän tutkimuksen aineisto koostuu näiden ryhmien viesteistä. Materiaaliin sisältyy kaikkiaan 723 Kuiville-*langan* ja 399 Terveys-*langan* viestiä. Keskustelijoiden lukumäärää ja yksittäisen henkilön lähettämiä viestejä ei voida alustan anonymiteetin takia todentaa. Tämän vuoksi olemme käyttäneet ilmaisuja monet tai useat, mikäli kahdessa tai useammassa viestissä on todettu sama asia. Mikäli kyse on ainutkertaisesta toteamuksesta, käytämme termiä eräs.

Terveys-*langassa* keskusteluun osallistuvat myös A-klinikkasäätiön VerkkoVinkki-hankkeen (<https://a-klinikkasaatio.fi/aihe/verkko-vinkki>) työntekijät ja heiltä voi kysyä neuvoja myös anonyymillä Wickr-pikaviestimellä, joka toimii Messengerin tai WhatsAppin lailla. Palvelua käytetään yleisesti huumekauppojen sopimiseen, joten se on tuttu kaikille Sipulitorin käyttäjille. VerkkoVinkin tavoitteena on ohjata turvallisempaan päihteenkäyttöön, ei tuomita sitä. Kuiville-*langan* keskusteluihin puolestaan on osallistunut Tukikohta ry:n Tukiverkko-hankkeen asiantuntijoita, joilta on

voinut kysyä neuvoa päihteen käytön lopettamiseen tai muuhun sosiaaliseen apuun, kuten asumistukiin, katkaisuhoidoihin, kuntoutuksiin ja mielen-terveyspalveluihin. Vaikka kummankin *langan* keskusteluihin on osallistunut päihdetyön ammattilaisia, valtaosa keskusteluista käydään kuitenkin ”torilautalaisten” eli huumeita käyttävien henkilöiden kesken kokemuksista ja näkemyksiä jakaen.

Tutkittaessa huumeiden käyttöä ja siihen liittyvää kulttuuria, on tutkimuseettiset kysymykset otettava huomioon erityisen voimakkaasti. Kyse on kriminalisoidusta toiminnasta ja tutkimus ei saa aiheuttaa haittaa verkkoyhteisölle tai yksittäisille toimijoille (vrt. Enghoff & Aldridge 2019; Harviainen ym. 2021). Kaikki viittaukset henkilöiden identiteettiin on poistettu. Annette Markham ja Elizabeth Buchanan (2012) ovat todenneet, että tämän tyyppisessä verkko-tutkimuksessa kohdehenkilöt eivät saisi tuntoa, että heidän todellista tai kuviteltua yksityisyyttään on loukattu. Olemme pyrkineet noudattamaan tätä tutkimuseettistä linjausta.

Kummankin keskustelulangan viestit (n=1122) koodattiin niissä havaittujen tiedontarpeiden osalta ensin aineistolähtöisesti 13 luokkaan seuraavasti:

1. Huumeiden käytön lopettaminen
2. Huumeiden käyttö
3. Oma terveys
4. Vieroitusoireet
5. Huumeiden vaikutukset
6. Korvaavat aineet
7. Korvaus- ja vieroitushoito
8. Päihdetestit
9. Lääkärit, sosiaalityöntekijät ym. hoitohenkilöstö

10. Ristikkäisvaikutukset
11. Reseptilääkkeet
12. Käytön turvallisuus
13. Neuvonta

Aineistossa ei juurikaan esiinny asiattomia kommentteja ja kaikki sellaiset jätettiin huomioimatta analyysivaiheessa. Aineiston koodauksen teki artikkelin ensimmäinen kirjoittaja keskustellen koodauksen luokituksista ja sen yhdenmukaistamisesta toisen kirjoittajan kanssa.

Lisäksi omaan terveyteen liittyvät viestit luokiteltiin aineistolähtöisesti eri terveysongelmien mukaan, jotta terveyteen liittyvistä ongelmista ja tiedontarpeista, jotka askarruttivat käyttäjiä, saatiin kattava yleiskäsitys. Tämän jälkeen aineistosta luotiin kvantitatiivisen sisällönanalyysin avulla kokonaiskuva, jota syvennettiin kvalitatiivista sisällönanalyysiä käyttäen.

Tutkimusote on ensisijaisesti netnografinen, perustuen pitkälti etnografiseen tutkimusperinteeseen, jota on hyödynnetty internetin alakulttuurien tutkimuksessa (ks. esim. Haasio, Harviainen & Savolainen 2020; Harviainen ym. 2021). Käytännössä tämä tarkoittaa tutkijoiden asettumista tutkittavan yhteisön tarkkailijoiksi ja informaation syntymistä tutkimuskohteesta itsestään (Agar 1996; Kozinets 2010.) Kyse on verkossa tapahtuvan löyhähkön yhteisön, jota yhdistää huumeiden käyttö, välisestä keskustelujen sisällönanalyysistä, joka tässä tutkimuksessa on kohdistunut nimenomaisesti omaan terveyteen ja huumeista vieroittautumiseen liittyvään problematiikkaan.

VIEROITUKSEEN HAKEUTUMINEN JA OMA TERVEYS

Keskusteluissa tuli esille selkeästi kaksi toisistaan poikkeavaa huumeiden käytön lopettamiseen liittyvää linjaa. Suurin osa keskustelijoista halusi lopettaa jonkin tietyn huumeiden käytön, osa taas kaikkien päihteiden käytön. Valtaosa ei kuitenkaan näe mielekkääksi kaikkien päihteiden käytön lopettamista, mutta usein esimerkiksi elämänhallintaa haittaaviksi miellettyistä huumeista halutaan eroon, osa päihteistä taas saatetaan kokea jopa lääkinällisiksi tuotteiksi, joilla pyritään itsehoitoon:

Eli olen 20 v. päivittäis bentsoja [betsodiatsepiini] käyttäjä. Hupikäytössä ja lääkkeellisessä on kannabis ja optaatit mutta ne eivät ole ongelma. haluan bentsoista eroon.

Suurimpia esteitä ohjattuun vieroitukseen hakeutumiselle on leimautuminen ja siitä jatkossa aiheutuvat haitat omalle elämälle. Eräät keskustelijat kertovat käyvänsä säännöllisessä päivätyössä ja ennen muuta työnantajan ja työterveyshuollon suhtautuminen huumeiden käyttöön ja niistä vieroittautumiseen askarruttaa. Siksi vieroitus saatetaankin haluta tehdä ”kotikonstein” verkon vertaistietoon ja -tukeen luottaen. Huumeiden käyttöön liittyvä stigmatisointi tulee tässä selkeästi esiin (Room 2005). Eräässä keskusteluviestissä todettiinkin, että työnantaja ymmärtäisi paremmin ja tukisi, mikäli kyse olisi alkoholismista johtuvasta hoitoonohjauksesta. Työelämässä olevat huumeita käyttävät henkilöt kokevatkin tässä suhteessa eriarvoisuutta.

Pyrittäessä eroon huumeiden käytöstä merkillepantavaa on, että kannabinoideja ei pääsääntöisesti mielletä huumeiksi ja vain muutamissa viesteissä pohditaan sitä, kuinka kannabistuotteista pääsisi eroon. Tällöinkin kyse on usein päivittäispolttelusta vieroittautumisesta tai satunnaisesta kannabiksen käytön sallimisesta itselle vahvempien huumeiden käytön sijaan. Ongelmalliseksi koetaan myös se, että kaikki huumeita käyttävät henkilöt leimataan ongelmakäyttäjiksi. Moniin mielenterveyspalveluihin pääsy voi edellyttää kannabiksen käytön lopettamista, jolloin henkilö ei käytön jatkuessa pysty osallistumaan näiden terveyspalvelujen käyttöön. Esimerkiksi tällaisissa tapauksissa anonyymi keskustelu kannabiksen käytöstä voi olla tärkeää, jotta käyttäjä saa näkökulmia siihen onko cannabis vaikuttava tekijä mielenterveysongelmassa.

Sit koronavirus ja päätin et hommaan itteni 2,5 vuoden opiaattikuopasta ylös... .Nyt siit on kohta kuukaus ku loppu opioidit ja välil tulee pössytelty mut päätin et ei mitään pillereitä ikinä.

Huumeiden tai jonkin tietyn huumeen käytön lopettamista harkitsevien kysymykset liittyvät useimmiten vieroitusoireisiin. Muilta jo käytön lopettaneilta tai sitä yrittäneiltä halutaan vertaistukea, että lopettamista harkitseva tietää mihin varautua ja kuinka välttää pahimmat ”reflat”.

Et nyt ainakaan rupea bentsoja vetämään tai muuta kikkailua. Itellä oli samat setit [Subutex-riippuvuus] ja kylmänä kalkkunana lopetin. 2 vk kärvistelyä ja elämä hymyilee. Toinen on että 2 vk aikana tiputat esim. 4 mg -> 1 mg niin helpommat reflat.

”Kylmänä kalkkunana” (engl. ”cold turkey”) käytön lopettaminen eli vieroittautuminen ilman muita huumeita ei ole monellekaan laudan keskustelujen perusteella vaihtoehto. Sen sijaan etsitään sopivaa yhdistelmää huumeista ja huumaaviin tarkoituksiin käytettävistä lääkeaineista, joilla pyritään lopettamaan jonkin tietyn aineen käyttö. Esimerkiksi töissä käyminen ja opioidien käytön lopettaminen on yhtälö, johon etsitään apua käyttämällä itsenäisessä vieroituksessa jotain muuta valmistetta.

Mites noi gabat [gabapentiini]. Jeesaako ne refloihin [Oxycontista aiheutuneisiin – kirj. huom.] tai millä kandee stoppaa kun duunissakin pitäis pystyy käymään.

Yksi merkillepantava piirre onkin, että moni keskustelija kertoi käyvänsä päivätyössä ja rahoittavansa huumeiden käytön palkkatyöllä. Pelkona on, että hakeutuminen vieroitushoittoon johtaisi irtisanomiseen ja sitä kautta sosiaaliin ja taloudellisiin ongelmiin. Lisäksi tämä voi johtaa esimerkiksi lastensuojelullisiin toimenpiteisiin, jos henkilöllä on perhe.

Omaehtoisessa vieroituksessa pyrkimys on usein hankkia vertaistietoa ja kotikonstein vähentää tai lopettaa esimerkiksi jonkin tietyn päihteen käyttö. Ohjeet ja neuvot saattavat olla hyvinkin yksityiskohtaisia, kuten seuraava ”kontin” eli oksikodonin käytön lopettamiseen liittyvä esimerkki osoittaa:

Itse lopetin kolmen vuoden aikana 3g per päivä IV:nä vuodessa noin 300-500mg per päivä ja siitä nopeasti vuorotellen U-47700:lla ja fentanylilla. Lopuksi pärjäsin Lyrican tai juurikin GABAn avulla vuorokausiannoksena 30-60mg oksikodo-

nia. Tällöin vaihdoin buprenorfiiniin ja tramadoliin täysin. Näitä vuorottelemalla olen saanut pidettyä 2mg buprea päivässä tai muutaman kymmentä milligrammaa oksikodonia päivässä. Lyricat apuna. Lopuksi jos kokonaan tahtoo ja pystyy lopettamaan niin suosittelen vetämään noin 2vkoa kestävän dissosiatiivikuurin ketamiinilla, 2-fidck:lla, 3-meo-pcp:llä tai memantiinilla. NMDA-antagonistit reboottaavat aivot hyvin myös opioiditolejen osalta.

Omaan terveyteen liittyvät kysymykset käsitteivät ensisijaisesti huumeiden käytöstä mahdollisesti aiheutuvia tai jo aiheutuneita komplikaatioita. Toinen merkittävä ryhmä terveyteen liittyvistä keskustelunaiheista käsittelee vieroitusoireista johtuvia fyysisiä ja psyykkisiä oireita joko omiin kokemuksiin perustuen tai niiden todennäköisyyttä pohditen. Aihepiirit jakautuivat, kuten taulukossa 1 on esitetty.

Lähes puolet (49,8 %) terveyteen liittyvästä keskustelusta liittyi mielenterveysongelmiin. Keskustelujen oireluonnehdinnat vastaavat vieroitusoireisiin liittyviä tekijöitä. Tyypillisesti erityisesti opiaatteihin liittyviä vieroitusoireita ovat muun muassa sydämen kohonnut syke, lihaskivut, hikoilu ja erilaiset vatsan toimintaan liittyvät oireet, kuten oksentelu, pahoinvointi ja ripuli (Huttunen 2017). Vatsaan, sisäelimiin ja verenkiertoon liittyvistä vaivoista (10,8 %) keskusteltiin toiseksi eniten. Moni lopettamista harkitseva halusi kuulla muiden käytön lopettaneiden tai sitä yrittäneiden henkilöiden kokemuksia oireista. Keskusteluissa kerrottiin myös oman huumeidenkäytön aiheuttaneista terveydellisistä ongelmista ja niihin etsittiin ratkaisua. Joissain tapauksissa se saattoi olla huumeiden käytön lopettamisen kannalta keskeinen motiivi, joka vahvisti ajatusta esimerkiksi suonensisäisten huumeiden käytöstä luopumisesta.

Taulukko 1. Terveyteen liittyvät keskustelunaiheet

Terveyteen liittyvät aiheet	%	n
Mielenterveysongelmat	49,8	101
Vatsa, sisäelimet & verenkierto	10,8	22
Unettomuus, väsymys	6,4	13
Tuki- ja liikuntaelimet, lihakset	6,4	13
Hikoilu, vapina	5,9	12
Kivut, säryt & tulehdukset	5,9	12
C-Hepatiitti	4,4	9
Iho- ja limakalvot	3,9	8
Neurologiset oireet	3,0	6
Muut	2,5	5
Hampaat	1,0	2
<i>Yhteensä</i>	<i>100</i>	<i>203</i>

Motiivi lopettamiseen vaihtelee käyttäjäkohtaisesti. Osalla kyse on siitä, että huumeen käyttö ei enää tuota samaa mielihyvää kuin ennen, osalla motiivi taas saattaa liittyä henkilökohtaiseen elämään, kuten parisuhteeseen.

Merkillepantavaa on, että useammasakin viestissä kerrotaan opioidikoukkuun joutumisesta esimerkiksi onnettomuuden takia.

Oma varsinainen huumeiden käyttö alkoi aika lailla tasan vuosi sitten kevyen loukkaantumisen jäljiltä. Eli peruskuvio: aluksi Panacod, jota meni 6 kpl pv ja sitten mukaan tuli Tramal 200-300 mg/pv sekä Lyrica 300 mg/pv. Lisäksi satunnaisesti on tullut nautittua Xanoria 1-3 mg/pv, Halconia ja Oxyjä naurettavalla 200-400 mg pv annoksella (tämä ilman respaa). Tällä hetkellä Tramal menee 600-1000 mg/pv ja Lyricaa 450 mg plus satunnaisesti Xanoria.... Nykyinen käyttö on puhtaasti viihdekäyttöä.

Kirjoittaja ei kertomansa mukaan käyttänyt huumeita ennen onnettomuutta. Hoidon jälkeen sen sijaan käyttö ei loppunut suunnitellusti vaan sitä on jatkettu myös viihhteellisesti.

Koska Terveys- ja Kuiville -langoissa keskustellaan myös käytön turvallisuudesta ja käyttöön liittyvistä kysymyksistä, yksi keskeinen keskustelunaihe on varautuminen huumeeseen. Myös käytön turvallisuuteen liittyviä näkökohtia käsiteltiin keskusteluissa. Ennen muuta eri huumeiden ristikkäisvaikutuksista ja vaikutuksista henkilölle määrättyjen reseptilääkkeiden kanssa palstalla kysytään paljon.

oon tässä miettiny et onks järkevää ottaa määmiä/naksuja [MDMA] ja psykedeelejä [esim. LSD samaan aikaan

Hei, olisin kiinnostunut tietämään onko ketamiinilla yhteisvaikutuksia MAOI-lääkityksen [mielialalääkkeet] kanssa?

Mulla menee aamuisin aripipratsolia 5 mg pilleri, onko vaarallista käyttää MDMA:ta tällä kuurilla vai kannattaako pitää välipäiviä lääkkeestä?

Kolmannessa esimerkissä kysyjä ei pohdi MDMA:n käyttämättä jättämistä vaan sen sijaan on valmis luopumaan kaksisuuntaisen mielialahäiriön ja psykoosien hoitoon tarkoitettusta lääkityksestä käyttäessään huumeita. Merkillepantavaa on, että ennen muuta reseptillä määrättyjen mielialalääkkeiden ja huumeiden yhteisvaikutuksista haluttiin tietoa.

Myös erilaiset huumeiden käytöstä johtuvat terveydelliset komplikaatiot aiheuttavat kysymyksiä. Esimerkiksi pistämiseen liittyviin ongelmiin kysyttiin apua. Pistoskohtiin tulleet tulehdukset ja oireet kuoliosta sekä laskimoon pistäminen tulivat keskusteluissa esiin suonensisäisten huumeita käyttävien henkilöiden kohtaamina ongelmina.

Useissa puheenvuoroissa tuli myös esiin se, että suhtautuminen alkoholiin ja muihin päihteisiin on erilaista. Siinä missä alkoholista voi pyrkiä vieroittautumaan yhteiskunnan tuella, huumevieroitus ja etenkin jonkin tietyn yksittäisen päihteen käytön lopettaminen terveydenhuollon tuella, koetaan lähes mahdottomaksi. Monissa tapauksissa tavoitteena on vieroittautua jostain päihteestä, ei kaikista päihteistä. Tätä

terveydenhuollossa ei suvaita, ja esimerkiksi opiaattikorvaushoito voi katketa positiiviseen kannabisiinäytteeseen. Yhteiskunta lähtee nollatoleranssista, iso osa huumeita käyttävistä henkilöistä taas pyrkii hallittuun päihdeiden käyttöön.

PÄIHDETYÖNTEKIJÄT LAUDALLA – LUOTTAMUS JA TARVE

Aineiston perusteella voidaan havaita, että päihdetyöntekijöiden kohtaaminen Tor-verkossa huumeita käyttävien henkilöiden omalla sivustolla on palautteen perusteella hyvä vaihtoehto. Esille tulleissa kommentteissa korostuvat ennen muuta se, että mistä tahansa asioista voi keskustella nimettömästi ja ilman jälkiseurauksia. A-klinikkasäätiön antamiin neuvoihin Terveys-langassa suhtauduttiin myönteisesti.

Tämä on kyllä hieno juttu, että saa keranki ammattilaiselta kysellä kaikkea REHELLISESTI. Nykyään jos oot rehellinen lääkärille, saat vain ongelmia kun kirjoittavat heti päihdeiden käytön kantaan ja oot valmiiksi loppuelämäsi narkkari seuraavilla käynnillä.

Se, että huumeita käyttävää henkilöä ei tuomita tai leimata on Sipulitorin päihdetyön iso etu. Eräissä kommentteissa näkyi kuitenkin taustalla viranomaisten pelko. Avun ja keskustelun edellytykseksi nähtiinkin se, että ”kunhan tässä aidosti autetaan, eikä poliisi ala sekaantumaan”. Eräs luottamusta lisäävä piirre Kuiville-*l*angan Tukiverkko ry:n hanketyöntekijöihin on myös se, että omassa esittelyssään työntekijät ilmoittavat kannattavansa huumeiden käytön dekriminialisointia ja tekevänsä

päihdetyötä haittoja vähentävästä näkökulmasta. Siinä missä esimerkiksi hoitavien tahojen lääkärit saivat runsaasti moitteita, Terveys-langalla päivystäviä A-klinikan työntekijöitä ja ideaa tämän tyyppisestä päihdetyöstä tuettiin lähes kaikissa aiheeseen liittyvissä viesteissä.

Keskusteluissa tuli useaan otteeseen esiin tyytymättömyys ja kritiikki huumeepolitiikkaan ja huumeita käyttävien henkilöiden näkökulmasta virheelliseen ja harhaanjohtavaan informaatioon huumeista. Sen sijaan Sipulitorilla toimivista päihdetyöntekijöistä todettiin luottamusta herättävästi esimerkiksi näin:

*Minäkin päden yleistä politiikkaa vastaan ja v*****aa kun ”asiatuntijat” suoltavat vain paksua 50-luvun propagandaa, mutta tämä N.N. [A-klinikkasäätiön päihdetyöntekijä Sipulitorilla] näyttää hyvin tiedostavalta asian suhteen, joten eiköhän anneta ammattilaisen yrittää.*

Epäluottamus terveydenalan henkilöstöä kohtaan on suuri: ”Jokaine lääkäri, sossu, terapeutti on jollai taval moraalinvartija täs yhteiskunnas.” Asiointi heidän kanssaan koetaan ongelmalliseksi, koska ”joka kerta kun olen ollut rehellinen viranomaisille tai lääkäreille, siitä on tullut ongelmia”.

Eräät keskustelijat pitävät suhtautumista huumeiden käyttöön jopa vainoamisena. Suomalainen huumeepolitiikka saa ennen muuta käytön kriminalisoinnin takia keskusteluissa runsaasti negatiivista palautetta. Se voidaan kokea jopa päihdekuntoutukseen hakeutumisen esteenä. Lääkäreiden ja muun terveydenhuoltoalan henkilöstön suhtautu-

minen ja asiantuntemus asetetaan myös kyseenalaiseksi:

Monet päihdepsykiaritkin vaikuttavat olevan niin pihalla asioista kuin vaan voivat olla, ja vallalla on epä-älyllinen, vastemmielisen kaksinaismoralistinen suhtautuminen päihdeaineisiin niiden laillisen aseman, eikä farmakologisten ominaisuuksien ja vaikutusten mukaan. Viinaa saat juoda vaikka pullon päivässä, mutta kerta kannabista kuukaudessa on aina väärinkäyttöä ja suoraan saatanasta.

Eräissä kommentissa tiedusteltiin A-klinikasäätiön mahdollisuutta järjestää psykiatrasta neuvontaa Sipulitorilla. Kommentit osoittavat hyvin sen, että tarve neutraalille ja sallivalle päihdeneuvonnalle on olemassa. Anonyymi verkkoneuvonta on tässä mahdollinen toimintamuoto, koska Tor-verkko on huumeita käyttäville henkilöille tuttu ja tavoittaa heidät hyvin. Kahden ja puolen vuoden aikana käyntimäärä on ollut yli 5 miljoonaa.

Poikkeuksellista luottamusta Sipulitorin päihdetyöntekijöihin kuvaa hyvin seuraava repliikki: ”Haista Valviran väki paskaa. Ja te päihdealalla työskentelevät (paitsi Vinkit)”. Viittauksella Vinkkeihin kirjoittaja tarkoittaa Sipulitorilla kysymyksiin vastaavia ja neuvontaa antavia VinkkiJuhoa ja VinkkiJannea. Luottamusta lisää varmasti se, että sekä A-klinikasäätiön päihdetyöntekijät, että Tukiverkko-hankkeen päivystäjä korostavat luottamuksellisuutta. He eivät myöskään tuomitse huumeita käyttäviä henkilöitä ja heidän elämäntapaansa, mikä tuodaan selkeästi esiin.

VERTAISTIEDON JA -TUEN MERKITYS HUUMEITA KÄYTTÄVILLE HENKILÖILLE

Kuten Haasio, Harviainen ja Savolainen (2020) ovat havainneet Sipulitorilla tapahtuvaa tiedonhankintaa tutkiessaan, vertaistiedon merkitys on suuri. Se tulee esiin ennen muuta käyttökokemuksista puhuttaessa, annettaessa vinkkejä

Taulukko 2. Huumeiden käyttöön, käytön lopettamiseen ja terveyteen liittyvät tiedontarpeet

Tiedontarpeen aihe	%	lkm
Huumeiden käytön lopettaminen	19,0	57
Huumeiden käyttö	17,7	53
Oma terveys	12,7	38
Vieroitusoireet	10,0	30
Huumeiden vaikutukset	8,7	26
Korvaavat aineet	8,7	26
Korvaus- ja vieroitushoito	5,7	17
Päihdetestit	4,7	14
Lääkärit, sosiaalityöntekijät ym. hoitohenkilöstö	3,7	11
Ristikkäisvaikutukset	3,3	10
Reseptilääkkeet	2,7	8
Käytön turvallisuus	2,3	7
Neuvonta	1,0	3
<i>Yhteensä</i>	<i>100</i>	<i>300</i>

eri huumeiden käyttöön ja annoste-
luun sekä myös huumeista vieroittau-
tumisessa, johon olemme keskittyneet
seuraavassa.

Keskusteluissa nousi esiin huumeiden
käytön lopettamiseen, omaan tervey-
teen sekä turvallisempaan käyttöön
liittyen tiedontarpeita, jotka kuvaavat
hyvin niitä kysymyksiä, joihin haluttiin
niin vertaistietoa kuin myös Sipulitorin
asiantuntijoiden kommentteja. Keskus-
teluissa havaitut tiedontarpeet on esi-
tetty taulukossa 2.

Merkillepantavaa on, että koska Ter-
veys-osiossa A-klinikkasäätiön työn-
tekijät antavat opastusta ja vastaavat
kysymyksiin, iso osa kysymyksistä käsit-
teli myös huumeiden käyttöä (17,7 %).
Tässä kategoriassa pyydettiin neuvoja
esimerkiksi suonensisäisten huumei-
den käyttöön liittyen. Tiedontarpeissa
näkyi selkeästi se, että käytön lopetta-
miseen (19,0 %), lopetukseen liittyviin
vieroitusoireisiin (10,0 %) sekä korvaa-
viin päihteisiin (8,7 %) liittyvät teemat
ovat keskeisiä päihteiden käyttöä kos-
keissa tiedontarpeissa. On kuitenkin
muistettava, että verkkokeskusteluissa
tiedonhankinta on vain yksi ulottuvuus
käytön lopettamiseen ja omaan ter-
veyteen liittyen. Vähintään yhtä suuri
merkitys on vertaistuella ja omien ko-
kemusten kertomisella ja niiden jaka-
misella muille Sipulitorin kävijöille.

Vieroittautumisessa ennen muuta opi-
oidit, Lyrican kaltaiset pregabaliinit ja
muut lääkevalmisteet sekä amfetamiini
ovat aineita, joista eroon pääsystä kes-
kustellaan. Jaetut kokemukset toimivat
positiivisina, lopettamaan kannustavina
viesteinä:

*Hyvin on mennyt! Ainehimoja ei ole oikein
ollut, muutaman betson syönyt, mutta pi-
tää jättää niiden kanssa kikkailu kokonaan.
Piikkiä ei ole tehnyt mieli lainkaan! Annos
kantaa hyvin, yöt saa nukuttua ja samalla
vielä täysin normaali olo. Oma annokseni
on 70 mg metadonia.*

Moni keskustelija pyrkii vieroittautu-
maan jostain tietystä huumausaineesta
omaehtoisesti, ilman asiantuntijoiden
apua. Tällöin sen huumeen tilalle, josta
halutaan eroon, etsitään korvaava tuote.
Kokemuksia tämän tyyppisestä tietyin
huumausaineen käytöstä ja sen korvaa-
misesta muilla päihteillä etsitään Sipuli-
torin keskusteluista. Esimerkiksi Subu-
texin käytön lopettamiseen kehoitetaan
käyttämään Lyricaa ja muita päihteitä:

*Hanki muita lääkkeitä pitämään itsesi ku-
rissa, Lyrica, bentsot ja kukka.*

Keskusteluissa tuotiin esiin myös kiin-
nostus perustaa Wickr-ryhmä niille Si-
pulitorin keskustelijoille, jotka haluavat
lopettaa huumeiden käytön. Aihetta
käsittelevissä keskusteluissa tuli esiin
vertaistuen merkitys: vain toinen sa-
massa elämäntilanteessa oleva henkilö
oli keskustelijoiden mielestä kykenevä
kannustamaan ja tukemaan vieroit-
tautumisessa sekä ymmärtämään tois-
ta huumeita käyttävää henkilöä toi-
sin kuin lääkärit tai päihdetyöntekijät.
Manning (2014) puhuukin kansankie-
lellä ilmaistusta tavasta vähentää haittoja
(vernacular harm reduction), joka rin-
nastuu pimeästä verkosta saatavaan ver-
taistukeen ja sen suurempaan uskotta-
vuuteen viralliseen asiantuntijatietoon
nähdessä. Myös Kataja ym. (2018) ovat
havainneet samansuuntaisen ilmiön
vloggauksen osalta: tavoitteena on uu-
sien haittojen minimointi.

Kun henkilö haluaa muuttaa päihteen käyttöönsä, hän jää ongelmansa/ongelmiensa kanssa yksin, jos hänellä ei ole mahdollisuutta keskustella asiasta luotettavasti kenenkään kanssa. Monasti käytön häpeäminen onkin iso osa ongelmaa, joka heijastuu lähes kaikkiin elämäntilanteisiin. Vertaiskeskustelut mahdollistavat kokemusten jakamisen sekä ymmärtävät käytön syitä ja seikkoja, joiden huomioiminen on huumeita käyttämättömille henkilöille vierasta. Tällaisia käyttöön liittyviä seikkoja ovat esimerkiksi rahattomuus, kodittomuus, mielenterveysongelmat ja sosiaaliset käyttäytymishäiriöt.

Vertaistuki mahdollistaa näistä ongelmista puhumisen ilman tuomitsemista, ymmärtävästi. Kuiville-lanka toimii myös joissain tapauksissa ”avautumispaikkana”, jossa henkilö voi itse kertoa tuntemuksistaan, vaikka hänellä ei olisi varsinaisia tiedontarpeita. Jakamalla kokemuksiaan Sipulitorilla, henkilö saa kannustusta ja tukea tällä tavoin. Eräs-kin foorumin käyttäjä on pitänyt päiväkirjaa omasta arjestaan ja olotiloistaan Kuiville-palstalla:

Koen parhaaksi tavaksi ilmaista itseäni ja omia tuntemuksiani tänne anonyymisti josta löytyy varmasti kohtalotovereita ja kansamatkustajia. Päälimmäisenä ajatuksena on kuitenkin se, että oloa helpottaa omien tuntemusteni nimenomaan kirjoittaminen, ei niinkään puhuminen, koska kirjoittaminen tuntuu minulle paljon luontevammalta vaihtoehdolta.

Vieroittautumisprosessin kannalta anonyymien verkkopalvelun mahdollistama väylä terapeutisena purkautumiska-

navana ja näin myös vertaistuen mahdollistajana on tärkeä. Tämä tulee esiin useissa viesteissä:

*... ongelmat ovat bentsot ja tramal. Miten lähtisin purkamaan tätä? Onko vinkkejä? Sillä mä haluisin oikeesti sen oman itteni takaisin. Toivottavasti saitte selvää vertaistukilaiset. V***u tää helppas et sai kirjoitella tänne :D Meinaa itku tulla ku harvemmi näist mitää puhelee kellekkään.*

Vertaistuella on myös vaaransa. Eri ihmiset käyttävät eri aineita eri tavoin ja ovat myös usein moniongelmaisia. Osa vertaisryhmästä ei näe ongelmakäytön haittoja ja suosittelee sitä myös muille, jolloin riskinä on ajautua kuntoutumisen sijaan pahempaan huumekierteseen.

On myös huomattava, että huumeita käyttävät henkilöt eivät ole homogeeninen ryhmä. Esimerkiksi hengellisiä kokemuksia psykedeelien avulla tavoittelevat psykonautit ja pelkästään kannabistuotteita käyttävät henkilöt muodostavat omat käyttäjäryhmänsä, joiden kulttuurit ja arvomaailma poikkeavat voimakkaasti pahassa huumekiertessä olevista, elämänhallintansa menettäneistä ”nisteistä”, kuten huumeita käyttävät henkilöt itse kutsuvat tähän ryhmään kuuluvia henkilöitä. Tämä heijastuu luonnollisesti myös vertaistukseen ja sen tarjoamiseen. Lisäksi korvaavien huumeiden tai huumaavassa tarkoituksessa käytettävien lääkkeiden käyttö Tor-verkossa saatujen ohjeiden perusteella sisältää omat vaaransa.

KESKUSTELUA

Tutkimuksen tavoitteena oli analysoida huumeiden käytön lopettamiseen liittyviä keskusteluja Tor-verkon Sipulitori-keskustelupalstalla erityisesti vertaistuen ja vertaistiedon näkökulmasta sekä tutkia keskustelijoiden näkemyksiä Tor-verkossa olevien sosiaalityöntekijöiden avun merkityksestä. Aiempaa laadullista tutkimusta Tor-verkon keskusteluista ei ole tehty Suomessa, mutta kansainvälisesti tutkimukset ovat huomioineet huumeita käyttävien henkilöiden aktiivisen käyttäjäkulttuurin verkossa (Munksgaard & Demant 2016; Van Hout & Bingham 2013). Aiemmat kansainvälisetkin tutkimukset ovat kuitenkin keskittyneet etupäässä Tor-verkon huumekauppaan (esim. van Hout & Bingham 2013; Aldridge & Décary-Héту 2014; Dolliver 2015; Nurmi & Kaskela 2015).

Tulosten perusteella Sipulitorin keskusteluista etsitään ennen muuta ohjeita itsenäiseen huumeista vieroittautumiseen, kun jonkin tietyn huumausaineen käyttö halutaan lopettaa, mutta kaikkien huumeiden käytön lopettamista ei pidetä mielekkäänä. Neuvoja haetaan myös pistämiseen, aineiden ristikkäisvaikutuksiin ja vieroitusoireiden minimointiin. Päihdetyöntekijöiden apu koetaan ensiarvoisen tärkeänä, koska he eivät tuomitse vaan antavat huumeita käyttävien henkilöiden haluamaa informaatiota. Tulosten perusteella keskusteluihin osallistuu myös runsaasti sellaisia henkilöitä, jotka eivät ole korvaushoidon piirissä tai hakeutumassa siihen (vrt. Ranta 2020).

Tor-verkon voidaan katsoa olevan erityislaatuinen foorumi sen takaaman

nimettömyyden vuoksi ja mahdollistaen näin hyvinkin arkaluontoisen keskustelun niin vertaistuen ja vertaistiedon saamiseksi kuin myös ammattiavun hankkimiseksi. Lisäksi vertaistuen saaminen verkosta voi nähdäksemme myös toimia sysäyksenä hoitoon hakeutumiselle tai omaehtoiselle vieroittautumiselle. Eräissä tapauksissa huumeita käyttävän henkilön tavoitteena voi olla esimerkiksi jonkin tietyn huumausaineen käytön lopettaminen sen sijaan, että kaikkien päihdyttävien aineiden käyttö lopetettaisiin täysin. Usein sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten tavoitteena on Sipulitorin keskustelijoiden mielestä täydellinen huumeista irti pääseminen ja tuen antaminen siihen. Riikka Perälä (2012) on kuitenkin väitöskirjassaan havainnollistanut haittojen vähentämisen politiikan olevan tehokasta päihdetyötä ja sitä on tehty jo yli 20 vuotta maassamme. Keskusteluissa tulee esiin tärkeinä pidettyinä asioina omaehtoinen vieroittautuminen jostain tietystä huumausaineesta käytön totaalisen lopettamisen sijaan ja myös mahdollisuus kommunikoida anonyyminä päihdetyöntekijöiden kanssa nimenomaan salatuilla alustoilla niiden tarjoaman tietoturvan takia.

Tor-verkon huumesivustojen hyödyntäminen huumeita käyttävien henkilöiden hoitoonohjauksessa ja heidän tukemisessaan on huumeita käyttävien henkilöiden itsensä mielestä erittäin onnistunut ajatus. Pimeä netti madaltaa kynnystä ottaa yhteyttä avoimeen verkkoon tai kasvokkai kontaktihin verrattuna. Eräs kirjoittaja totesikin, että ”Olis muutama kysymys mitä ei ehkä tähän viiti laittaa”. Lisäksi tukipalvelut sijaitsevat huumeita käyttäville henkilöille tutulla sivustolla tavoittaen heidät.

Merkittävää on myös se, että huumeiden käyttöä ja siihen liittyvää elämäntapaa ei tuomita Tor-verkossa tapahtuvassa päihdeneuvonnassa. Viimeksi mainittu seikka on erittäin tärkeä, koska haluttomuus ottaa yhteyttä lääkäreihin tai muihin päihdeongelmien kanssa työskenteleviin auttajiin johtuu osin päihneiden käyttöön kohdistuvasta tuomitsevista asenteesta ja leimautumisen pelosta. Tulokset osoittavat selkeästi sen, että päihdeongelmaisten kanssa työskentelevien henkilöiden ei tulisi suhtautua tuomitsevasti vaan ennemminkin pyrkien auttamaan henkilöä muuttamaan toimintaansa pienin askelin ja haittoja minimoiden. Kyse on disnormatiiviseksi luokiteltavan tiedon tarpeesta. Vieroittautumiseen ja terveyteen liittyvissä kysymyksissä halutaan delikaattia informaatiota, jota ei kenties rohjeta kysyä avoimilla foorumeilla. Tämä johtuu siitä, että esimerkiksi turvalliseen huumeiden käyttöön liittyvät kysymykset ovat arkaluontoisia käytön kriminalisoinnin ja yhteiskunnan huumevastaisen mielipideilmaston takia.

Iso osa terveydellisistä ongelmista ja kysymyksistä liittyy joko vieroituksesta aiheutuviin fyysisiin ja psyykkisiin oireisiin tai vaihtoehtoisesti huumeiden käytön aiheuttamiin komplikaatioihin. Pohtiessaan huumeista vieroittautumista useimmilla ei ole tavoitteena huumeiden käytön kokonaisvaltainen lopettaminen vaan ensisijaisesti jostain tietystä huumeesta vieroittautuminen. Erityisesti opiaattien käytön lopettaminen on useiden tavoitteena. Sen sijaan kannabinoideit koetaan usein jopa lääkinnällisesti käyttökelpoisina päihteinä. Tämä selittää osin sen, että hakeutumisen totaalista päihdeettömyyttä tavoittelemaan vieroitushoitoon ei ole kaikille

vaihtoehto. Tämän takia käytön lopettamista koskeva vertaistieto on monille tärkeää. Se mahdollistaa omaehtoisen vieroituksen ja antaa ennakkotietoa niistä ongelmista, joita prosessin aikana henkilö mahdollisesti kohtaa.

Tutkimuksen rajoitteena on se, että läheskään kaikki huumeiden käytön lopettamista suunnittelevat henkilöt eivät osallistu verkkokeskusteluihin ja myös käytetyt foorumit saattavat vaihdella. Artikkelimme valottaakin lähinnä, millaista aihepiiriin liittyvää keskustelua Tor-verkossa käydään ja kuinka keskustelijat siellä kokevat vieroittautumisprosessin. Tor-laudan tutkimista pitäisi kuitenkin jatkaa, sillä Dark Web mahdollistaa anonyymien ja luottamuksellisen neuvonnan terveyteen ja päihneiden käyttöön liittyvissä kysymyksissä. Jatkotutkimuksissa huumeita käyttävien henkilöiden informaatiokäyttäytymisen tarkempi analysointi mahdollistaisi uudenlaisten, aiheen arkuuden vuoksi kynnykseltään matalampien tapojen kehittämisen päihdetyöhön.

KIITOKSET

Tutkimus on osittain rahoitettu Suomen Akatemian hankkeessa 329342 (ENNCODE).

KIRJALLISUUS

- Agar, Michael H. (1996) *The Professional Stranger* (2nd ed.). San Diego, CA: Academic Press.
- Aldridge, Judith & Décarry-Héty, David (2014) Not an 'Ebay for Drugs': The Cryptomarket 'Silk Road' as a Paradigm Shifting Criminal Innovation. Available at SSRN: <https://ssrn.com/abstract=2436643>.

- <https://doi.org/10.2139/ssrn.2436643>
- Ali, Kathina & Farrer, Louise & Gulliver, Amelia & Griffiths, Kathleen M. (2015) Online peer-to-peer support for young people with mental health problems: a systematic review. *JMIR Mental Health* 2 (2), e19. <https://doi.org/10.2196/mental.4418>
- Barratt, Monica J. & Lenton, Simon & Maddox, Alexia & Allen, Matthew (2016) ‘What if you live on top of a bakery and you like cakes?’—Drug use and harm trajectories before, during and after the emergence of Silk Road. *International Journal of Drug Policy* 35, 50–57. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2016.04.006>
- Bilgrei, Ola R. (2018) Broscience. Creating trust in online drug communities. *New Media & Society* 20 (8), 2712–2727. <https://doi.org/10.1177/1461444817730331>
- Blondell, Richard D. & Behrens, Torsten & Smith, Susan J. & Greene, Benjamin J. & Servoss, Timothy J. (2008) ‘Peer support during inpatient detoxification and aftercare outcomes.’ *Addictive Disorders & Their Treatment* 7 (2), 77–86. <https://doi.org/10.1097/ADT.0b013e31804eff1b>
- Burnett, S. & Lloyd, A. (2020) Hidden and forbidden: conceptualising Dark Knowledge. *Journal of Documentation* 76 (6), 1342–1358. <https://doi.org/10.1108/JD-132-2019-0234>
- Deering, Kathleen N. & Kerr, Thomas & Tyndall, Mark W. & Montaner, Julio S. G. & Gibson, Kate & Irons, Laurel & Shannon, Kate (2011) A peer-led mobile outreach program and increased utilization of detoxification and residential drug treatment among female sex workers who use drugs in a Canadian setting. *Drug and alcohol dependence* 113 (1), 46–54. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2010.07.007>
- Dolliver, Diana S. (2015) Evaluating drug trafficking on the Tor Network: Silk Road 2, the sequel. *International Journal of Drug Policy* 26 (11), 1113–1123. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2015.01.008>
- Eddie, David & Hoffman, Lauren & Vilsaint, Corrie & Abry, Alexandra & Bergman, Brandon & Hoepfner, Bettina & Weinstein, Charles & Kelly, John F. (2019) Lived experience in new models of care for substance use disorder: A systematic review of peer recovery support services and recovery coaching. *Frontiers in Psychology* 10, 1052. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01052>
- Foley, Sean & Karlsen, Jonathan R. & Putniš, Talis J. (2019) Sex, drugs, and bitcoin: How much illegal activity is financed through cryptocurrencies? *The Review of Financial Studies* 32 (5), 1798–1853. <https://doi.org/10.1093/rfs/hhz015>
- Gehl, Robert W. (2018) *Weaving the Dark Web: Legitimacy on Freenet, Tor, and I2P*. Cambridge, MA: MIT Press. <https://doi.org/10.7551/mitpress/11266.001.0001>
- Haasio, Ari (2015) Toiseus, tiedontarpeet ja tiedonjakaminen tietoverkon ”pienessä maailmassa”: tutkimus sosiaalisesti vetäytyneiden henkilöiden informaatiokäyttäytymisestä. *Acta Universitatis Tamperensis* 2082. Tampere: Tampere University Press. Available at: <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/97938/978-951-44-9878-7.pdf?sequence=1> (Luettu 27.1.2022).
- Haasio, Ari (2019). What is Disnormative Information? *Information and Communication Sciences Research* 23 (1), 9–16. <https://www.ceeol.com/search/article-detail?id=835830> (Luettu 27.1.2022).
- Haasio, Ari & Harviainen, J. Tuomas & Savolainen, Reijo (2020) Information needs of drug users on a local dark Web marketplace. *Information Processing & Management* 57 (2), 102080. <https://doi.org/10.1016/j.ipm.2019.102080>
- Harviainen, J. Tuomas & Haasio, Ari & Hämäläinen, Lasse (2020) Drug traders on a local dark web marketplace. In *Proceedings of the 23rd International Conference on Academic Mindtrek* (pp. 20–26). <https://doi.org/10.1145/3377290.3377293>
- Harviainen, J. Tuomas & Haasio, Ari & Ruokolainen, Teemu & Hassan, Lobna & Siuda, Piotr & Hamari, Juho (2021) Information protection in dark web drug markets research. In *Proceedings of the 54th Hawaii International Conference on System Sciences* (p. 4673). <https://doi.org/10.24251/HICSS.2021.567>
- Huttunen, Matti O. (2017) Huumeidenkäytön vieroitushoito. *Duodecim Terveyskirjasto*. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=lam00090 (Luettu 27.1.2022).
- Katja, Kati & Hakkarainen, Pekka & Koivula, Petteri & Hautala, Sanna (2018) ‘Sharing risk experiences of polydrug use on

- YouTube”, *Drugs and Alcohol Today* 18 (3), 188–197. <https://doi.org/10.1108/DAT-03-2018-0013>
- Kotovirta, Elina (2012) Vertaistoiminta huumeriippuvaisten toipumisen ja elämänhallinnan tukena. Teoksessa Kaija Seppä, Mauri Aalto, Hannu Alho & Kalervo Kiiänmaa (toim.) *Huume- ja lääkeriippuvuudet*. Helsinki: Duodecim, 140–144.
- Kozinets, Robert V. (2010) *Netnography: Doing ethnographic research online*. Thousand Oaks: Sage publications.
- Maanmieli, Karoliina & Vanninen, Anja (2019) Musiikista ja kirjoittamisesta voimaa: musiikki- ja kirjallisuusterapiaa huumeidenkäyttäjien vanhemmille. *Kirjallisuusterapia* 27 (2), 13–16.
- Manning, Paul (2014) *Drugs and Popular Culture in the Age of New Media*, New York, NY: Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315871080>
- Markham, Annette & Buchanan, Elizabeth (2012) Ethical decision-making and internet research: Version 2.0. Recommendations from the AoIR ethics working committee. Saatavilla: aoir.org/reports/ethics2.pdf. (Luettu 27.1.2022)
- Martin, James (2013) Lost on the Silk Road: Online drug distribution and the ‘cryptomarket’. *Criminology & Criminal Justice* 14 (3), 351–367. <https://doi.org/10.1177/1748895813505234>
- Martin, James & Munksgaard, Rasmus & Coomber, Ross & Demant, Jakob & Barratt, Monica J. (2020) Selling drugs on darkweb cryptomarkets: differentiated pathways, risks and rewards. *The British Journal of Criminology* 60 (3), 559–578. <https://doi.org/10.1093/bjc/azz075>
- Munksgaard, Rasmus, & Demant, Jakob (2016) Mixing politics and crime – The prevalence and decline of political discourse on the cryptomarket. *International Journal of Drug Policy* 35, 77–83. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2016.04.021>
- Nurmi, Juha (2019) Understanding the Usage of Anonymous Onion Services: Empirical Experiments to Study Criminal Activities in the Tor Network. Tampere University Dissertations 62. Tampere: Tampere University. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-1091-2> (Luettu 27.1.2022).
- Nurmi, Juha & Kaskela, Teemu (2015) “Silkitie. Päihdeiden suomalaista nappikauppaa.” *Yhteiskuntapolitiikka* 80 (4), 387–394.
- Nurmi, Juha & Kaskela, Teemu & Perälä, Jussi & Oksanen, Atte (2017) Seller’s reputation and capacity on the illicit drug markets: 11-month study on the Finnish version of the Silk Road. *Drug and alcohol dependence* 178, 201–207. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2017.05.018>
- Perälä, Riikka (2012) Haittojen vähentäminen suomalaisessa huumehoidossa: Etnografinen tutkimus huumeongelman yhteiskunnallisesta hallinnasta 2000-luvun Suomessa. Väitöskirja. Sosiaalitieteiden laitos: Helsinki: Helsingin yliopisto. <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/30102> (Luettu 27.1.2022).
- Ranta, Johanna (2020) Suhteellinen toimijuus huumeita käyttävien matalan kynnyksen palveluissa: Tutkimus institutionaalisesta vuorovaikutuksesta. Tampereen yliopiston väitöskirjat 279. Tampere: Tampereen yliopisto. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-1627-3> (Luettu 27.1.2022).
- Room, Robin (2005) Stigma, social inequality and alcohol and drug use. *Drug and Alcohol Review* 24 (2), 143–155. <https://doi.org/10.1080/09595230500102434>
- Sipulitori (2020) Etusivu. Verkossa <https://hss33mlbykbsxmug.tor2web.io/>. (Luettu 25.7.2020).
- Tracy, Kathlene & Wallace, Samantha P. (2016) Benefits of peer support groups in the treatment of addiction. *Substance Abuse and Rehabilitation* 7, 143. <https://doi.org/10.2147/SAR.S81535>
- Van Hout, Marie Claire & Bingham, Tim (2013) ‘Surfing the Silk Road’: A study of users’ experiences. *International Journal of Drug Policy* 24 (6), 524–529. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2013.08.011>
- Van Hout, Marie Claire, & Bingham, Tim (2013) Silk Road, the virtual drug marketplace: A single case study of user experiences. *International Journal of Drug Policy* 24 (5), 385–391.
- Walsh, Charlotte (2011) Drugs, the internet and change. *Journal of Psychoactive Drugs* 43 (1), 55–63. <https://doi.org/10.1080/02791072.2011.566501>