

ASKON TAPAUS

Millaiseksi nähdään juoppo ja syöppö ihmisen? Kuinka viinanjuonnista ja liikakiloista uskotaan päästävän eroon tai miksi ja mihin yrityksissä kaadutaan? Nähdäänkö juoppouudessa ja syöppöydessä yhteisiä piirteitä ja selitetäänkö ongelmista irrottautumista samoilla malleilla?

Kysymyksiämme varten kehitelimme tarinan Askosta. Asko joko käyttää alkoholia niin paljon, että lääkäri ehdottaa hänelle alkoholinkäytön vähentämistä, tai on runsaasti ylipainoinen, jolloin lääkäri kehottaa häntä pudottamaan painoaan. Molemmissa tapauksissa Asko päättää noudattaa lääkärin neuvoa. Mutta vain osassa tarinoista annoimme Askon onnistua, toisissa hän epäonnistui:

”Kertomuksemme henkilö, Asko, on viime vuodet käyttänyt alkoholia runsaanpuoleisesti/ollut runsaasti ylipainoinen. Nyt Askon terveydessä on tuntunut olevan jotakin vikaa, ja lääkäri on perusteellisen tarkastuksen jälkeen ehdottanut hänelle alkoholinkäytön vähentämistä/painon pudottamista. Puolen vuoden päästä hänen on kuitenkin pakko todeta, että viinaa kuluu/painoa on yhtä paljon kuin ennenkin./Puolen vuoden päästä hän voikin todeta, että viinaa kuluu/painoa on selvästi vähemmän kuin ennen.”

Saimme näin neljä erilaista kehyskertomusta. Vastaajien tehtävänä oli yrittää kuvitella mielessään Asko ja kirjoittaa pieni kertomus siitä, kuinka Asko pyrki elämäänsä muuttamaan ja mihin perustui se, että hän onnistui tai epäonnistui. Metodiamme kutsutaan eläytymismenetelmäksi tai passiiviseksi role playing -tekniikaksi (ks. esim. Ginsburg 1978; Greenwood 1983).

Vastaajiksi valitsimme A-klinikan toimihenkilöitä ja lukiolaisia. Ajattelimme, että a-kli-

nikkalaisilla on oma vankka käsityksensä niin juoppoudesta kuin syöppöydestäkin, sillä onhan heillä ammatillista kokemusta addiktio-ongelmista ja heidän käsityksensä toimivat ehkä myös jonkinlaisina työvälineinä. Lukio-laisten, jotka kaikki olivat alle 18-vuotiaita, emme sen sijaan otaksuneet muotouttaneen yhtä vahvaa käsitystä nautintokulttuurimme normeista ja merkityksistä, joten näiden kahden ryhmän vertailu tuntui mielekkäältä. A-klinikkalaisten tarinoita oli kaikkiaan 51, lukiolaisten 45.

Seuraavaksi esittelemme, millainen on a-klinikkalaisten ja lukiolaisten kirjoittamista tarinoista hahmottuva tyypillinen kuva Askosta ja millaisia tyypillisiä selitysmalleja Askon onnistumisesta ja epäonnistumisesta tarinoissa on.

KUN ASKO JUOPOTTELEE

A-klinikkalaiset kertovat

A-klinikkalaisten kirjoituksissa Askon alkoholinkäyttö yhdistetään Askon ongelmiin: Asko juo, koska viinan avulla hän pystyy hukuttamaan murheitaan ja lievittämään oloaan. Ongelmat koskevat ”vaikeuksia työssä, ihmissuhdeongelmia, elämän päämäärättömyyttä”. Asko kuvataan moniongelmaiseksi murheiden mieheksi, joka ei osaa hoitaa tai edes solmia läheisiä ihmissuhteita. Toisaalta Askoa vaivaa myös epämääräinen, mutta syvästi koettu eksistentiaalinen tuska. Elämä on tappavan harmaata: se on ”tarkoituksettomuudessaan suoraan sanoen sietämättömän turhanaikainen”. Alkoholien avulla Asko pystyy tavoittamaan voimakkaita ja koskettavia tuntemuksia sekä saamaan väriä elämänsä tyhjyyteen.

Kirjoitusten taustalla piilee puhdas palkinto—rangaistus-malli: Alkoholi poistaa rangaistuksen eli lievittää ongelmia, mistä syystä Asko on oppinut toistamaan aina ongelmatilan-

Tutkimus on osa Suomen Akatemian tutkimushanketta 12/111.

teessa epäsuorasti palkituksi tulleen juomisreaktion. Asko nähdään näin pohjimmiltaan mielihyväperiaatteen mukaan ohjautuvaksi viettienoksi, joka pyrkii saamaan mielihyvää ja välttämään mielihyvää.

Lääkärillä käynti kuitenkin muuttaa Askon elämän. Lääkäri kehottaa häntä vähentämään juomista. Tämä pysähdyttää Askon puntaroimaan tilannettaan, minkä seurauksena hän todella päättää vaalia terveyttään ja noudattaa lääkärin kehotusta. Puolen vuoden kuluttua toiset Askot voivat todeta onnistuneensa, toiset epäonnistuneensa. Miksi näin käy?

A-klinikkalaisten kertomuksissa nousee esiin varsin yksimielinen ja selkeä näkemys siitä, millä ehdolla Asko pystyy päätöksensä toteuttamaan: Alkoholinkäytön vähentäminen *onnistuu* ainoastaan, jos Asko kykenee ottamaan etäisyyttä itseensä, objektivoiomaan itsensä, kehittymään tavallaan omaksi terapeutikseen, joka ulkoapäin ohjaa omaa raitistumistaan. Tämä tarkoittaa sitä, että a-klinikkalaisten kertomuksissa Asko ikään kuin jakautuu kahtia. Pohjalla on edelleen sokean automaattisesti palkinto—rangaistus-mallin mukaan ohjautuva Asko, jota kutsumme Asko 1:ksi, mutta sen yläpuolelle syntyy uudenlainen Asko, rationaalinen ja moraalinen Asko 2, joka herkeämättä kontrolloi Asko 1:tä.

Asko 2 käyttää Asko 1:n kontrolloinnissa apunaan erilaisia strategioita. Ensiksi on tärkeää, ettei Asko jää yksin, ja siksi Asko 2 rekrytoi koko perheen, vaimon ja lapset, sekä usein vielä A-klinikan työntekijän mukaan valvomaan Asko 1:tä. Tästä holhoamisesta ja tarkkailusta tulee ikään kuin koko perheen yhteinen harrastus — yhteisyyden ja läheisyyden lähde. Tärkeää on myös, että Asko 2, ehkäpä muiden kontrolloijien kanssa, laatii tarkan suunnitelman, jonka mukaan raitistumisen on määrä tapahtua. Asko 2 hankkii tietoa alkoholista ja sen terveyshaitoista, tekee listaa tilanteista, joissa retkahtamisen vaara on suuri, sekä kirjaa muistiin tarkasti kaikki mahdolliset alkoholinkäyttökerrat ja juodut määrät.

Pelkkä suunnitelmallisuus ei kuitenkaan yksin riitä, vaan Asko 2:n on kyettävä täyttämään alkoholijuonnin vähentämisen jättämä tyhjä paikka kokonaiselämäntilanteessaan. Alkoholin tilalle ”voitiin kehittää yhteistä toimintaa, kuten kävelyiltoja, teatterissa käyn-

tejä; myös kotiaskareisiin Asko alkoi osallistua”. Elämän täyttämistä niin, ettei alkoholille yksinkertaisesti jää sijaa, tulee Asko 2:n keskeinen tehtävä. Oleellista on, että viinajuonnin korvikkeiden tulee tuottaa mielihyvää. Asko alkaakin ”hemmotella itseään välillä, niin viikolla kuin viikonloppuisinkin. Hän miettii, mistä hän pitää, mikä tuottaa tyydytystä. Hän ryhtyi käymään elokuvissa ja tansseissa”. Asko 2 yrittää kaikin keinoin jujuttaa Asko 1:tä, niinpä hän manipuloi etukäteen tilanteet vaarattomiksi: Perjantai-ilta on vaarallista aikaa, siksi Asko 2 järjestääkin varhaiseksi lauantaiaamuksi tärkeän tapaamisen tai kiinnostavan matkan. Merkille pantavaa tässä kaikessa on se, että loppujen lopuksi Asko on itse vastuussa päätöksistään ja kontrollistaan: ne eivät kuulu esim. vaimolle tai A-klinikan terapeutille.

Pikkuhiljaa Asko 2:n toiminta tuottaa tulosta. Onnistumisen tunne sinänsä samoin kuin itse alkoholinkäytön vähentäminen antavat positiivista palautetta: Kunto kohoaa ja olo tuntuu paremmalta, ihmissuhteet rikastuvat ja perhe-elämä kukoistaa, työssäkin alkaa sujua ja koko maailma tuntuu avautuvan. Tämä ei kuitenkaan tarkoita sitä, että Asko 2:ta ei enää tarvittaisi. Asko 2 on pystynyt ”hahmottamaan elämän uudella tavalla”, ”tiivistämään maailmankuvansa aineksiä siten, että uudet merkitykset korostuvat”, mutta siitä huolimatta Asko 1:een ei voida ainakaan vielä puolen vuoden raitistumisprosessin päätteeksi luottaa. Vaikka Asko 2 kuinka on tähdentänyt raitistumisen kaikkinaista siunauksellisuutta, on selvää, että jos Asko 2 hellittäisi otettaan, Asko 1 heittäytyisi hetimiten takaisin viinan pauhoihin.

Kun alkukertomuksissa ilmoitettiin Askon *epäonnistuvan* eli juovan puolen vuoden kuluttua yhtä paljon kuin päätöshetkellä, katsovat a-klinikkalaiset sen johtuvan siitä, ettei moraalista, kontrolloivaa Asko 2:ta ole syntynyt. Näissäkin kertomuksissa Asko on tosissaan; vilpittömästi hän yritti ja yritti vähentää juomistaan, mutta kerta toisensa jälkeen hän huomasi epäonnistuneensa. Kun vuorovesi Askon elämä vuorottelee säännöllisinä yrityksen ja retkahtamisen sykleinä. Jokainen epäonnistuminen synnyttää ahdistusta ja syyllisyyttä, ja mitä kauemmin aikaa kuluu, sitä avuttomam-

maksi ja epätoivoisemmaksi Asko muuttuu.

Askon yritykset vähentää juomistaan tapahtuvat palkinto—rangaistus-mallin kehikossa. Alkoholi antaa lohtua vaikeuksissa ja sisältöä olemiseen, sen avulla löytyy seuraa ja yhteisyyden kokemuksia. Ja nämä kaikki vahvistavat juomisreaktiota. Vaikka viinanjuonnista seuraa myös rangaistusta eli vaikka terveys on vaarassa, toisinaan myös perhe ja työpaikka, ne eivät pysty kilpailemaan alkoholin tarjoman mielihyvän kanssa. Mielihyvää janoava Asko 1 dominoi Askoa, joka ei osaa ottaa etäisyyttä itseensä, rationaalisesti ohjata ja valvoa yrityksiään. Vaikka Askon raitistumisyritykset ovat vakaasti aiottuja, niiltä puuttuu Asko 2:n taidokas ja valpas kontrolli ja sitä kautta kokonaiselämäntilanteen muutos. Ja niin ”kaikki jatkuu kuten ennenkin, viina palasi siihen kokonaisuuteen, jossa on sille paikka”.

Huomattavaa on, että sekä onnistuvan että epäonnistuvan Askon elämässä alkoholi säilyttää keskeisen sijan: molemmissa alkoholista tulee elämän jäsentäjä. Onnistumiskertomuksissa Askon elämän pääsisältö kuvataan alkoholista erossa pysymiseksi. Koko elämä on alisteinen tälle tavoitteelle, sen näkökulmasta muut toiminnot on järjestettävä ja sen kautta ne saavat merkityksensä. Esimerkiksi viikonloppumatka, elokuvissakäynti tai ay-toiminta saavat merkityksensä siitä, että ne ovat tehokkaita keinoja täyttää elämä ja siten estää retkahtamista, eli ne kaikki ovat yksinkertaisesti tapoja olla juomatta viinaa.

Epäonnistuja-Askon elämää alkoholi jäsentää yhtä määrävällä tavalla. Hänen elämänsä on jatkuvaa, epätoivoista yritystä, uskoa ja toivoa ja taas sortumista, ahdistusta ja itsesyytöstä. Asko ei kykene vähentämään juomistaan, muttei myöskään luovu yrityksestään ja sitä kautta tee välejänsä selväksi viinan kanssa. Niin onnistuvat kuin epäonnistuvatkin Askot jäävät a-klinikkalaisten kirjoituksissa viinan kahlitsemaan vankilaan, josta edes raitistumalla — ainakaan puolessa vuodessa — ei pääse murtautumaan ulos.

Lukiolaiset kertovat

A-klinikkalaisten tavoin lukiolaiset katsovat Askon pohjimmiltaan käyttäytyvän palkinto—rangaistus-mallin pohjalta: Asko etsii mie-

lihyvää ja välttää mielipahaa. Askolla on ongelmia elämässään, hän ”ei ole syntynyt onnellisten tähtien alla”. Näihin ongelmiin lukiolaiset yhdistävät Askon alkoholinkäytön: ”Asko, 23-vuotias työtön poikamies, yrittää hukuttaa ongelmansa viinaan.” Näin a-klinikkalaiset ja lukiolaiset piirtävät Askon lähtökohdatilanteen varsin samanlaiseksi, mutta Askon lääkäriellä käynnin jälkeen käsitykset eroavat jyrkästi.

Onnistumiskertomuksissa lukiolaiset uskovat, että lääkärin diagnoosi saa Askon pelästymään perinpohjaisesti. Kun Asko saa kuulla, että alkoholi vaarantaa hänen terveytensä, ei alkoholi enää tuotakaan palkintoja ja ongelmien lievittymistä kuten siihen asti, vaan se alkaa aiheuttaa rangaistusta: Asko pelkää menettävänsä terveytensä. Tämä pelko toimii siis lukiolaisten mielestä niin voimakkaana rangaistuksena, että se yksin saa Askon vähentämään juomista. ”Lääkäriässä käynnin jälkeen hän ehkä havahtui huomaamaan tilanteensa, terveytensä ja vanhentumisensa ja päätti parantaa elintapojaan ennen kuin olisi liian myöhäistä.”

Raitistuminen kuvataan näin ongelmattomana ja automaattisena prosessina, joka ei edellytä onnistuakseen kontrolloivaa ja ohjailevaa Asko 2:ta kuten a-klinikkalaisilla. Lukiolaisten mielestä alkoholin vähentäminen tapahtuu palkinto—rangaistus-mallin sisällä: terveyden menettämisen uhka muuttaa tämän mallin sisäistä järjestystä ja tavallaan siirtää Askon elämän toiselle raiteelle, jolla se sitten sokeasti puksuttaa eteenpäin.

Samantapainen epäproblemaattisuus huokuu myös lukiolaisten kuvauksista *epäonnistuneesta* Askosta. Asko yrittää vähentää juomistaan, mutta eteen tulee ongelmia: ”Hänen paras kaverinsa Osku tuli pullon kanssa kylään ja Asko ei voinut vastustaa kiusausta” ja ”pitkäaikainen tyttöystävä jätti, tuo oli Askolle niin suuri kolaus, että hän sortui”. Epäonnistumisen jälkeen lukiolaisten kuvaama tyypillinen Asko ei kuitenkaan jää kieppumaan yrityksen ja retkahduksen loppumattomalle vaakalaudalle, vaan hän tekee tietoisin päätöksen. ”Jos terveys nyt kuitenkin on huono, kannattaa loppuelämästä ottaa mahdollisimman paljon iloa irti.” Terveyden menettämisen uhka ei nyt saa Askoa vaihtamaan elämänsä raidetta, vaan

hän jatkaa entiseen malliin, ei kuitenkaan a-klinikkalaisten kuvausten kaltaisena lohduttomana ainaisena epäonnistujana vaan eheänä subjektina: ”Viinan juonnin vähentäminen ei onnistu, sillä Asko ja Viina ovat keskenään niin hyviä ystäviä, että Askoa ihan oksettaa.”

Yhteistä lukiolaisten kuvauksille sekä onnistuvasta että epäonnistuvasta Askosta on se, ettei alkoholista muodostu elämän tärkeintä jäsentäjää. Askon elämä ei typisty pelkästään alkoholiin ja raitistumisyriytykseen, vaan siinä on useita ulottuvuuksia. Lukiolaisten suhtautumista juoppo-Askoon kuvastaa myös heidän kirjoitustyyliinsä. Siinä, missä a-klinikkalaisten ote oli diagnostisoiva, opettavainen ja huolestuneen vakava, paistoi lukiolaisten kertomuksista tyypillisimmillään huumori, irtonaisuus ja pisteliäs ironia: ”Asko kuoli 22. 11. -86 autokolarissa. Asko pääsi lepoon, eikä hän enää *ikinä*, ei edes viikonloppuisin tarvinnut alkoholia.”

KUN ASKO SYÖPÖTTELEE **A-klinikkalaiset kertovat**

A-klinikkalaisten kertomuksista hahmottuva kuva Askosta muuttuu, kun Askon ongelman kerrotaan olevan ylipainoisuus eikä alkoholi. Itse kirjoitukset muuntuvat otteeltaan lennokkaammiksi ja humoristisemmiksi, minkä lisäksi myös Asko näyttäytyy syöppönä erilaisena kuin juoppona. Laihduttamisessa on kirjoitusten perusteella kyse toisenlaisesta prosessista kuin alkoholin vähentämisessä ja osoitetaan, että tämä ero johtuu syömisen ja juomisen erilaisesta asemasta palkintojen ja rangaistusten kehikossa. Siinä, missä ongelmat ja vaikeudet työntävät Askoa juomaan viinaa, ruoan tarjoama nautinto puolestaan vetää Askoa herkutteluun. Ruoka tuottaa siis suoraan mielihyvää, kun taas alkoholi tekee sen epäsuorasti vähentämällä mielihapaa. Molemmat Askot nähdään palkinto—rangaistus-mallin silmin, mutta erona on se, että syöppö-Asko on nautiskeleva herkkusuu, joka ei pysty vastustamaan kerrosvoileipien ja kermakakkujen kutsua, kun taas juoppo-Asko on avuton ja ahdistunut ongelmien pakenija.

Laihduttamisen *onnistuminen* edellyttää a-klinikkalaisten mielestä samanlaista prosessia kuin juoppotarinoissakin: Askon on objektivoi-

tava itsensä, valvottava ja vartioitava itseään, eli vaaditaan Askon jakautumista, Asko 2:n syntymistä pitämään kurissa alati mielihyvää janoavaa Asko 1:tä. Asko 1 ei kykene kieltäytymään mässäilyn houkutusilta, joten Asko 2:n on jatkuvasti oltava valppaana ja pidettävä tarkkaa kirjanpitoa painokäyristä ja syödyistä kaloreista. ”Vain puntari, juostut kilometrit, pulsilukemat, ruokavalio olivat tärkeitä.”

Vaikka onnistumistarinoissa on yhteinen käsitys onnistumisen ehdoista, eroavat ne siinä, mitä pidetään yrityksen motiivina. Juoppotarinoissa Asko 2:n synnytti lääkärin toteama terveysriski, mutta kun kyseessä on lihavuus, tämä ei a-klinikkalaisten mielestä onnistu. Sen sijaan lääkärin kehoitus saa Askon tarkkailemaan ulkonäköään, mikä sitten johtaa laihduttamiseen. Askon motiivina on siten huoli rapistuneesta ulkonäöstä, mihin kytkeytyy tiiviisti eroottinen lataus: Koska vaimo torjuu, lapset tökkivät kaljamahaa ja työpaikan naiset eivät huomaa, on yritettävä.

Tätä esteettis-eroottista kimmoketta Asko 2 käyttää hyväkseen Asko 1:n ohjailussa. Asko päättää itseksensä: ”Katson joka aamu kylppärin peilistä ja sanon kuvalleni senkin lässykkä.” Yrityksen edetessä ulkonäkö kohentuu, itsetunto voimistuu, vaimo rakastuu uudelleen ja työpaikan naiset lähettävät merkitseviä silmäyksiä — nainen ja Asko 2 ovat ovela pari. Näin a-klinikkalaiset sitovat onnistuneen laihdutusyrityksen ennen muuta ulkonäköön: ”narsismi kukoisti ja voi hyvin”.

Kun syöppö-Asko *epäonnistuu* laihdutuksessa, johtuu se juoppotarinoiden tapaan siitä, ettei kontrolloivaa Asko 2:ta synny. Yritys ohjautuu pelkästään palkintojen ja rangaistusten mukaan. Asko huomaa pian laihdutusyrityksen tuottavan enemmän negatiivista kuin positiivista palautetta: ”Työtoverit huomasivat, että ilmapiiri kiristyi”, hän sai ”muutaman kommentin tiukkapipoisuudestaan”, minkä lisäksi ”viikon tehokuurin jälkeen paino oli laskenut 2 kg mutta mieliala matalalla ja mies ihan poikki”. Negatiivisen palautteen myötä motiivi laihtua sammuu, ja Asko ”päättää unohtaa koko hullun asian”. Itse asiassa Askon motiivi asetetaan alun alkaenkin kyseenalaiseksi: ”Asko ei oikeastaan halunnut painon pudottamista”, vaan ”se että hänen pitäisi muuttua oli lääkärin ajatus”. Näin epäonnis-

tuva Asko nähdään leppoisana ja hyväntuulisenä pyknikkona, joka yritettyään ikään kuin muodon vuoksi laihtua ”palasi entiseen elämäntapaansa ja jatkoi niinkuin aina oli halunnutkin elää”.

Epäonnistuva syöppö-Asko poikkeaa siten oleellisesti a-klinikkalaisten kuvaamasta tyyppillisestä epäonnistuneesta juoppo-Askosta. Syöppö-Askosta ei tule yrityksen ja retkahtamisen vankia, hänessä eivät käy alituista kaksintaistelua vietti-Asko ja moraali-Asko, vaan hän saavuttaa tasapainon ja tekee tietoisin päätöksen luopua laihdutusyrityksestä: ”parempi olla lihava ja onnellinen kuin laiha ja onneton”.

Lukiolaiset kertovat

Lukiolaisten kirjoituksissa onnistuva ja epäonnistuva Asko ovat aivan erilaisia. *Onnistumistarinat* vastaavat selitysmalliltaan lukiolaisten käsitystä onnistuvasta juoppo-Askosta: Ylipainoisuus alkaa tuottaa rangaistusta lääkärin diagnostisoitua sen terveysriskiksi, joten Asko oppii välttämään herkuilla mässäilyä. Terveiden menettämisen pelon ohella Askoa motivoi a-klinikkalaisten kirjoittamien tarinoiden tapaan huoli ulkonäöstä, Asko haluaa tulla ”normaalinäköiseksi”. Laihduttaminen tuo positiivista palautetta, hän ”sai paljon itsevarmuutta lisää”, ”kaikki näkyi sujuvan paljon paremmin”, hän ”huomasi muuttuvansa terveeksi, elinvoimaiseksi”. Kaiken kaikkiaan Askon laihduttamista kuvataan ongelmattomaksi, palkintojen ja rangaistusten mukaan ohjautuvaksi.

Lukiolaisten näkemys *epäonnistuvasta* syöppö-Askosta poikkeaa sen sijaan täysin onnistumiskertomuksista ja vastaa pikemminkin a-klinikkalaisten kuvausta epäonnistuvasta juoppo-Askosta. ”Asko tuntee epäonnistuneensa pahasti, elämänhalu on varmaan minimissä, itseluottamus ja itsekuri ovat ihan vieraita käsitteitä.” Ongelmat juontuivat ennen muuta siitä, että ”Askolla ei ollut ystäviä, hän oli yksin ja masentunut”. Lihava Asko on erilainen, ”hänellä oli ehkä silmälasitkin”, minkä takia hän jää yksin. Se saa sitten Askon hakemaan lohdutusta ruoan antamasta mielihyväästä. Näin lihavuus oli Askon ongelmien sekä syy että seuraus.

Vaikka Asko tosissaan päättää laihtua, ei hän siihen kykene. ”Ilman lohduttavia leivoksia, helpottavia karkkeja elämä tuntui entistä kurjemmalta.” Näin Asko ”sortui kerta toisensa jälkeen”. Laihdutusyritys hallitsee Askon koko elämää; hän jää yrityksen ja sortumisen säännönmukaisen vuorottelun vangiksi. Tämä näkemys eroaa jyrkästi a-klinikkalaisten hahmottamasta hyväntuulisesta pyknikosta, joka syyllisyydentunteita heittää koko laihdutus päätöksen mielestään ja vastaa hyvin a-klinikkalaisten käsitystä epäonnistuvasta juoppo-Askosta. Nämä Askot eivät toisaalta kehitä Asko 2:ta, jonka avulla asetettuun tavoitteeseen voitaisiin yltää, eivätkä toisaaltaan myöskään ”luovuta”, tee päätöstä hylätä tavoitetta ja sitä kautta saavuta tasapainoa elämäänsä.

MITÄ ON ASKON TAKANA

Asko-tarinoissa esitetyt onnistumisen ja epäonnistumisen selitysmallit eroavat sekä ongelman mukaan (onko kyseessä lääkärin toteama liiallinen alkoholin käyttö vai ylipainoisuus) että kirjoittajien mukaan (onko kirjoittaja a-klinikkalainen vai lukiolainen).

Lukiolaisilla ja a-klinikkalaisilla on oma, selvästi toisistaan poikkeava käsitys siitä, miksi Asko onnistuu (ks. taulukko 1). Tämä selitysmalli on riippumatonta siitä, mikä Askon ongelma on.

A-klinikkalaisten mielestä onnistuminen edellyttää Askon ankaran kriittistä itsetarkkailukykyä ja aitoa huolestumista itsestään olipa kyse Askon alkoholin käytön vähentämisestä tai painon pudottamisesta. Onnistuminen on mahdollista vain, jos syntyy kontrollin sisäistymä eli Asko 2 huolehtimaan näistä terapeutin tehtävistä. Näin kirjoitusten pohjana oleva ihmiskäsitys sisältää voimakkaan kognitiivisen korostuksen: Asko on rationaalinen, arvioiva ja toimintaansa ennakoimaan pystyvä olento, joka kykenee ylittämään viettipohjaisen mielihyväteriaatin.

Kun Askon elämäntavasta muodostuu hänen henkilökohtainen ongelmansa, Askosta tulee eräänlainen taistelutanner. Muodostuvat Asko 1 ja Asko 2, joista Pertti Alasuutari (1986) on todellisia elämäntarinoita analysoivassa tutkimuksessaan käyttänyt nimityksiä

Taulukko 1. A-klinikkalaisten ja lukiolaisten onnistumismallit

	juoppo	syöppö
a-klinikkalaiset	kontrolloiva Asko 2	kontrolloiva Asko 2
lukiolaiset	rankaisua karttava Asko 1	rankaisua karttava Asko 1

”miehen luonto” ja ”itsehuri”. Kun mielihyvän tyydyttämistä on urautunut useiden vaihtoehtojen joukosta esim. juopotteluksi ja muodostanut ympäristössä vahvisteiden joukon, vaaditaan a-klinikkalaisten mielestä todella vahva vastavoima tälle kehitykselle, jotta urautumisen purkaminen ja uuden elämäntavan rakentaminen olisi mahdollista. Tällaiseksi vastavoimaksi syntyy silloin Asko 2.

Lukiolaisten tarinoissa Asko 2:ta ei synny, vaan onnistuminen on pelkästään rangaistus-pakoa: Asko — tai pikemminkin Askon vietti-ilmentymä Asko 1 — pelkää, että terveys ei kestä pitkään, ja siksi on pakko onnistua. Onnistumista ei tarvitse mitenkään selitellä: se tapahtuu yksinomaan Asko 1:n tasolla, mielihyväperiaatteen mukaan. Näin Asko tyypistyy mielihyvää tavoittelevaksi ja mielipahaa karttavaksi reaktioautomaatiksi.

Askon epäonnistumista koskevat selitykset menevät kiinnostavasti ristiin a-klinikkalaisten ja lukiolaisten tarinoissa (ks. taulukko 2). Epäonnistumisen perustelut eroavat sekä kirjoittajien että ongelman mukaan.

A-klinikkalaisten kuvaama juoppo epäonnistuu samasta syystä kuin lukiolaisten syöppö: tämä jää yrityksen ja retkahtamisen kierteeseen. Viettipohjainen mielihyvä-Asko eli Asko 1 vie voiton kerta toisensa jälkeen, mutta siitä huolimatta Asko ei luovu päätöksestään, vaan yrittää epätoivoisesti uudelleen ja uudelleen ja aina samoilla epäonnistumiseen tuomituilla keinoilla. Nytkin Asko on taistelutanner, mutta ainaisen tappion näyttämö, sillä johtoon astuva Asko 2 puuttuu. Näiden tarinoiden Asko on avuton reppana, joka ei osaa ratkaista mihinkään suuntaan loputonta konfliktiaan viettiminsä ja moraalisen minänsä välillä.

A-klinikkalaisten näkemys siitä, miksi pai-

Taulukko 2. A-klinikkalaisten ja lukiolaisten epäonnistumismallit

	juoppo	syöppö
a-klinikkalaiset	yrityksen ja retkahduksen kierre	luopumispäätös
lukiolaiset	luopumispäätös	yrityksen ja retkahduksen kierre

non pudottaminen ei onnistu, vastaa puolestaan lukiolaisten käsitystä epäonnistuvasta yrityksestä vähentää alkoholinkäyttöä: molemmissa Asko päättää tietoisesti luopua yrittämisestä. Näissä tarinoissa terveyden säilyttäminen ei riitä motiiviksi elämänmuutokselle, vaan Asko tietoisena ja tavoitteellisena olentona on kykenevä ylittämään biologisen tason ja irtautumaan sitä kautta yrityksen ja retkahtamisen kierteestä. Asko nähdään siten omaa elämäänsä hallitsemaan pystyväksi subjektiksi, joka voi halutessaan olla täysin piittaamatta biologisesta hyvinvoinnistaan (ks. Weckroth 1984).

Kaiken kaikkiaan a-klinikkalaisten kirjoituksissa addiktiosta muodostuu Askon perustointi (vrt. Weckroth 1984) kaikissa muissa tapauksissa paitsi silloin, kun syöppö-Asko epäonnistuu. Muulloin Askon koko elämä pyörii addiktion ympärillä, joko jatkuvana kontrollina tai ainaisena yrityksenä. Lukiolaisten tarinoista kuvastuu sen sijaan täysin päinvastainen käsitys. Ainoastaan epäonnistuva syöppö-Asko jää addiktionsa vangiksi. Muissa tapauksissa ongelma ei dominoi Askon elämää, onnistuminen käy kuin itsestään tai sitten Asko hyväksyy addiktionsa, joka asettuu omalle paikalleen hänen elämänkokonaisuuteensa hallitsematta sitä.

Oleellista on, että a-klinikkalaisten mielestä juoppous jäsentää läpikotaisin ihmisen elämän ja leimaa sen. Lukiolaiset puolestaan kokevat syöppöyden — mitä ilmeisimmin koulumaailman normiston pohjalta — tällaiseksi ihmisen kielteiseksi leimaksi. Heidän suhtautumisensa juoppouteen ei sen sijaan ole samalla tapaa yksioikoisen negatiivinen; juoppoona saattaa olla jopa hyvä olla, mikä on a-klinikkalaisille mahdoton ajatus. Millaisiahan tarinoita lukio-

laiset kirjoittaisivat kymmenen vuoden päästä, alkaisivatko käsitykset ajan myötä muistuttaa a-klinikkalaisten näkemyksiä, joko viina nähtäisiin ”peripahana”?

KIRJALLISUUS

Alasuutari, P.: Työmiehen elämäntarina ja alkoholismi. Tutkimus alkoholismiin suhteesta emokulttuuriin. Tampereen yliopiston sosiologian ja sosiaalipsykologian

laitos. Sarja A, tutkimuksia 9/1986. Tampere: Tampereen yliopisto, 1986

Ginsburg, G. P.: Role-playing and role performance in social psychological research. In: Brenner, M. & Marsh, P. & Brenner, M. (eds.): The social contexts of methods. New York: St Martin's Press, 1978

Greenwood, J. D.: Role-playing as an experimental strategy in social psychology. *European Journal of Social Psychology* 13 (1983): 3, 217—225

Weckroth, K.: Subjekti, persoonallisuus, alkoholin käyttö. *Alkoholipolitiikka* 49 (1984): 2, 57—62.

English Summary

Marita Hyttinen — Oili-Helena Ylijoki: Tarinoita Askosta (Stories about Asko)

The article handles the opinions of personnel at the detoxication clinic and of secondary school pupils regarding two problems of addiction: heavy use of alcohol and obesity. Using the passive role playing method, we determined what kind of conditions the respondents were apt to place on the ability of a fictive individual, Asko, to overcome his alcohol and weight problems which, according to the doctor, presented a danger to Asko's health.

Both the clinic personnel and the secondary school pupils had a clear and distinct view of the conditions for Asko to succeed. In the opinion of the clinic personnel, success depended on whether or not Asko could manage to objectify himself and work as his own therapist in directing and supervising his own detoxication and weight-loss process. Asko would, therefore, have to split in two, so to speak. The basic individual is the pleasure-seeking, instinctive Asko, Asko 1. But this half of the individual could be controlled by a cognitive, moral Asko 2.

In the opinion of the secondary school students, Asko's success did not depend on this type of self-objectification and continuous control, but rather they believed that success would come easily, merely on the instinctive level. If the doctor were to explain the consequences of heavy

drinking and over-eating, then Asko would understand the seriousness of the threat to his health and would automatically limit his eating and drinking. The students thought that success was possible on the basis of the individual's desire for well-being, through a mechanism of rewards and punishments.

The explanations of Asko's failure differed according to both the group of respondents and to the problem in question. The drunk described by the clinic personnel corresponded to the glutton conceived of by the students: both Askos get trapped in a vicious circle of continuous efforts and failures. Asko earnestly strives to overcome his addiction, but time and time again the pleasure-seeking, instinctive Asko defeats Asko 2. As the vicious circle continues, Asko becomes ever more distressed and burdened with guilt feelings, without being able to find a new basis for continued effort.

The glutton imagined by the clinic personnel and the students' image of a drunk reflect a similar view. When Asko finds that his efforts to lose weight and remain sober have failed, he simply gives up the entire effort. The respondents supposed that Asko was probably never very serious in his efforts and that he did not consider his addiction a real problem regardless of the evident health risk. Asko was described as either a good-natured lard-tub or a cheerful drunk, who subjectively manages to escape his vicious circle and to regain a balanced life.

Alkoholipolitiikka Vol. 53: 14—20, 1988