

Sairaanhoitajaopiskelijoiden
asenteet päihteitä ja
päihdeasiakkaita kohtaan
Lahden
ammattikorkeakoulussa
vuonna 2015

LAHDEN
AMMATTIKORKEAKOULU
Sosiaali- ja terveysala
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja
Opinnäytetyö
Syksy 2015
Asla Vihervuori

Lahden ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma

VIHERVUORI, ASLA:

Sairaanhoidajaopiskelijoiden asenteet
päihteitä ja päihdeasiakkaita kohtaan
Lahden ammattikorkeakoulussa
vuonna 2015.

Hoitotyön opinnäytetyö, 28 sivua, 4 liitesivua

Syksy 2015

TIIVISTELMÄ

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Lahden ammattikorkeakoulun sairaanhoidajaopiskelijoiden ajatuksia ja asenteita päihteitä ja päihdeasiakkaita kohtaan. Opinnäytetyön myötä sairaanhoidajaopiskelijoiden ajatukset ja asenteet tulevat entistä paremmin opettajien havaittaviksi.

Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisena eli laadullisena tutkimuksena. Tutkimusaineisto kerättiin Lahden ammattikorkeakoulun sairaanhoidajaopiskelijoilta, jotka osallistuivat syyskuussa 2015 mielenterveys- ja päihdetyön kurssille. Sairaanhoidajaopiskelijat vastasivat avoimeen kyselylomakkeeseen. Kyselyyn vastasi yhteensä 14 opiskelijaa. Tämän jälkeen käsittelin aineiston sisällönanalyysillä.

Tuloksista ilmeni, että opiskelijoiden ajatukset ja asenteet koskien päihdeongelmaisia ja heidän kohtaamistaan vaihtelivat avoimesta pelokkaaseen. Myös itse hoitamista koskevia ajatuksia tuotettiin, samoin kuin pohdintaa koskien päihdeongelmaisten vaikutuksia ympärillä oleviin ihmisiin. Opiskelijoilta kysyttiin myös suhtautumisesta päihteisiin. Asenteet vaihtelivat voimakkaasti jyrkästi tuomitsevista asenteista aina myönteisiin. Päihteistä koskevista ajatuksista kysyttäessä nousi esiin myös yhteiskunnallinen suhtautuminen päihteisiin.

Tulevaisuudessa voisi olla mielekäästä verrata sairaanhoidajakoulutuksen vaikutusta asenteisiin pitkittäistutkimuksena. Laajempi otanta voisi tuoda myös erilaista, yleistettävää tietoa sairaanhoidajaopiskelijoiden asenteista.

Asiasanat: päihteet, päihdeongelmat, asenteet

Lahti University of Applied Sciences
Degree Programme in nursing

VIHERVUORI ASLA:

Thoughts and attitudes of nursing
students towards substances and
substance abusers

Bachelor's Thesis in health care. 28 pages, 4 pages of appendices

Autumn 2015

ABSTRACT

The purpose of this thesis was to study nursing students' thoughts and attitudes towards substances and narcotics and also substance abusers. The study was done in Lahti University of Applied Sciences. Besides of my own interests in the topic, the aim of the study was to enable teachers to increase awareness of students' attitudes.

This bachelor's thesis was based on qualitative research methods. I gathered material for study from nursing students, who were participants in the course of mental health and substance abuse. The course was held in September 2015. Students answered the two open questions in writing. There were a total of 14 answers.

The results showed that students' thoughts and attitudes towards substance abusers varied from open-minded to openly scared. Students also considered nursing process itself as well as relationship between substance abusers and environment. Students were also asked about what are their thoughts on substances and narcotics. Their attitudes varied a lot from heavily judging attitudes to allowing attitudes. When asked about drugs, the general attitudes towards drugs in the society also came up in the answers.

In the future it might be meaningful to study, as a continuation study, how nursing education affects students' attitudes. A wider sampling would also bring out different and more generalized information of students' attitudes.

Key words: narcotics, substance-related disorders, attitudes

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	4
2	OPINNÄYTETYÖN TAUSTAA	6
3	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	7
4	TIEDONHAKUPROSESSI	8
5	PÄIHTEET JA NIIHIN LIITTYVÄT ASEENTEET	11
5.1	Päihteet	11
5.2	Päihdeongelmat	12
5.3	Päihteisiin liittyvät asenteet	13
6	TUTKIMUSAINEISTO	15
7	TUTKIMUSMENETELMÄT	16
8	TULOKSET	18
8.1	Asenteet päihdeasiakkaita kohtaan	18
8.2	Päihteidenkäyttöä ja päihteitä koskevat ajatukset ja asenteet	20
9	POHDINTA	22
9.1	Pohdintaa tuloksista	22
9.2	Pohdintaa tutkimuksen eettisyydestä ja luotettavuudesta	24
	LÄHTEET	26
	LIITTEET	29

1 JOHDANTO

Päihdeongelmat tulevat työssä tutuksi useimmille terveydenhuollon ammattihenkilöille. Alkoholiin suoraan liittyvien sairaalakäyntien lisäksi alkoholi saattaa olla osasyynä sairauden syntyyn tai pahentaa sairauden tilaa hoitoa vaativaksi. Suonensisäisten huumeiden käyttö saattaa tuoda mukanaan tartuntatauteja, kuten HI-viruksen tai hepatiitti B:n tai C:n. Päihteet ovat osallisena myös monissa tapaturmissa, kuten liikenneonnettomuuksissa. (Poikolainen 2003, 43-44.)

Arvomaailmaamme kuuluu ajatuksia ja tunteita erilaisia ilmiöitä, esimerkiksi päihdeongelmaisia ja päihdeongelmia kohtaan.

Arvomaailmaamme vaikuttaa henkilökohtainen, koettu historiamme. Siihen kuuluvat paitsi kodin ja ystävien vaikutus, myös koulussa oppimamme asiat. Mikäli meillä ei ole juurikaan aiemmin saavutettuja kokemuksia ilmiöistä, on meillä kuitenkin usein jonkinlainen ajatus, ennakkokäsitys tai asenne ilmiötä koskien.

Koska oma arvomaailmamme ja ennakkokäsityksemme vaikuttavat siihen, kuinka olemme ihmisten kanssa vuorovaikutuksessa, miten heitä hoidamme, on tärkeää, että tunnistamme omat asenteemme ja niiden mahdollisen vaikutuksen omaan työhömmme. (Seppä 2003, 91.)

Opinnäytetyössäni tarkastelen sairaanhoitajaopiskelijoiden kommentteja ja ajatuksia päihdeasiakkaista ja heidän kohtaamisestaan. Kommentit kerättiin Lahden ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijoilta, jotka osallistuivat syyskuussa 2015 lehtori Kati Lantan ja lehtori Helena Sillanpään pitämälle mielenterveys- ja päihdetyön kurssille.

Opinnäytetyöni kautta tulee näkyviin paitsi Lahden ammattikorkeakoulun sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajaopiskelijoiden asenteita päihteitä ja päihteidenkäyttäjiä kohtaan, myös mahdollinen tarve vaikuttaa opiskelijoiden asenteisiin.

Oma mielenkiintoni on myös vahvana kimmokkeena aihevalintaan. Uskon, että voin hyödyntää opinnäytetyötäni myös työssäni hoitotyön opettajana.

2 OPINNÄYTETYÖN TAUSTAA

Olen aiemmin työelämässä toiminut sairaanhoitajana psykiatrian eri osastoilla. Työssäni olen kohdannut paljon myös päihdeongelmaisia potilaita. Siirryttyäni hoitotyöstä opettamaan hoitotyötä kouluasteelle, sosiaali- ja terveystieteiden perustutkinnossa, olen kiinnittänyt huomiota enemmän myös hoitotyön eettiseen puoleen.

Omien opiskelijoitteni kanssa olen käynyt keskusteluita hoitotyön etiikasta, asenteista ja ajatuksista koskien päihdeongelmaisia ja päihdetyötä yleensä. Nykyisen päivityskoulutukseni aikana lehtori Kristiina Nykänen kertoi ammattikorkeakouluopiskelijoille teettämästään Webropol-kyselystä (Nykänen 2014). Kyselyä Nykänen on käyttänyt Jyväskylän ammattikorkeakoulun opinnäytetyötä varten tehtyä puolistrukturoitua kyselylomaketta (Hirvonen & Rutanen 2009). Kyselyyn Lahden ammattikorkeakoulussa vastasi 230 päihde- ja mielenterveystyön kurssille osallistunutta opiskelijaa. Opinnäytetyössäni en voinut käyttää tuota aineistoa, koska vastaajilta ei ollut kysytty lupaa vastausten jatkokäyttöön. Kysely oli kuitenkin herättänyt kiinnostukseni joten suoritin kirjallisen kyselyn mielenterveys- ja päihdetyön kurssille osallistuville opiskelijoille syyskuussa 2015.

Luvan opinnäytetyöhöni myönsi yksikön johtaja Leena Liimatainen. (Liite 1.) Varsinaista toimeksiantajaa opinnäytetyölläni ei ole.

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää Lahden ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijoiden ajatuksia ja asenteita päihteitä ja päihdeongelmaisia kohtaan.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli, että opiskelijoiden päihteisiin ja päihdeongelmaisiin kohdistuvista asenteista muodostuu opettajakunnalle selkeämpi kuva ja että opiskelijoiden asenteisiin kiinnitettäisiin tarvittaessa entistä enemmän huomiota Lahden ammattikorkeakoulussa.

Tutkimuskysymykseni olivat:

1. Miten Lahden ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijat asennoituvat päihteisiin?
2. Minkälaisia asenteita Lahden ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijoilla on päihteidenkäyttäjiä kohtaan?

4 TIEDONHAKUPROSESSI

Tietoperustan muodostavat osaksi tieto päihteistä ja päihteiden käytöstä. Tämä on olennaista käsitellä, koska se kattaa tutkimukseen liittyvien asenteiden kohteet. Päihteiden määritelmä ei aina ole itsestään selvää. Esimerkiksi kahvin ja tupakan päihdevaikutuksia vähätellään usein, tai niitä ei edes huomata. (Heinälä 2000, 243-244.)

Pääasiallisesti tietoperustan muodostaa tieto asenteista. Tutkimusaineisto muodostuu opiskelijoilla teetetyn kyselyn kahden avoimen kysymyksen vastauksista, joissa opiskelijat tuovat esiin ajatuksiaan päihteidenkäytöstä ja päihdeasiakkaista. Selvitän tietoperustassa tarkemmin ihmisten asenteita ja sitä kuinka ne muodostuvat.

Asenteiden osalta hankin lähdeaineistoa paitsi keskivertoväestön asenteista ja asenteista hoitotyössä, myös päihdetyötä tekevien ihmisten asenteista. Mahdollisuuksien mukaan asenteita käsittelin nimenomaan hoitotyön kannalta. Myös asenteiden muodostuminen ja asenteiden vaikutus hoitamiseen tuli esille.

Opinnäytetyöni pohjalla on myös sairaanhoitajan asiantuntijuutta koskevat vaatimukset ammattietiikan suhteen. Ammattieettinen toiminta käsittää mm. vastuun siitä, että asiakkaan oikeudet toteutuvat hoitotyössä, sekä toimiminen on eettisesti korkeatasoista. (Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon 2006, 65.) Asenteemme heijastuvat myös tekemämme hoitotyön eettisyyteen.

Päihteet, päihteiden käyttö ja päihdeongelmat koskettavat muitakin ihmisiä kuin päihteiden käyttäjiä itseään. Monesti nimenomaan päihteiden käytön negatiiviset puolet heijastuvat lähipiiriin ja yhteiskuntaan. Tämä heijastuu myös päihteisiin liittyviin tutkimuksiin. Päihdetutkimusta tekevät hoitotieteen edustajien lisäksi yhtäläillä lääke- ja yhteiskuntatieteen kuin sosiaalialojenkin edustajat.

Tiedonhaussa käyttämäni asiasanat ovat: päihteet, päihdeongelmat, asenteet. Näitä vastaavat MeSH-asiasanat ovat narcotics, substance-related disorders ja attitudes. Tiedonhankinnassa käytin CINAHL-tietokantaa, suomalaisen terveystutkimuksen MEDIC-tietokantaa sekä yhteistietokanta Melindaa (kuvio 1).

Hakusanoilla suoritetuista hakutuloksista tarkastin ensin saatujen tutkimusten nimet. Tutkimusaiheisiini tai tietoperustaan mahdollisesti soveltuvista tutkimuksista luin tämän jälkeen tiivistelmän. Mikäli tiivistelmä sisälsi tietoa liittyen päihteisiin, päihteidenkäyttöön tai päihdeasenteisiin, otin tutkimuksen tiedonlähteekseni. Tämä karsi hakutuloksista suurimman osan ulkopuolelle.

Mukaanottokriteereinä olen sähköisessä tiedonhaussa pitänyt

- julkaisun kieltä (suomi tai englanti)
- alkuperäistutkimusta: tutkimusartikkeli, pro gradu, väitöskirja
- koko teksti saatavuutta sähköisesti
- julkaisun ajankohtaa v. 2005-2015.

Poissulkukriteereinä minulla on ollut sähköisessä tiedonhaussa:

- julkaisun ikä (vanhempi kuin vuodelta 2005)
- julkaisun laatu: opinnäytetyö
- tiivistelmän perusteella havaittu aineiston riittämätön relevanssi

Haun ajankohta	Tietokanta	Hakutermi	Hakutulos	Valitut tiedonlähteet
7.4.2015	Melinda	asenteet	209	Härkönen, J. 2013. Not a wet generation but a wet nation : the dynamics of change and stasis in Finnish drinking culture from 1968-2008. Väitöskirja. Helsingin yliopisto
1.4.2015	Melinda	päihteet	24	Hirschovitz-Gerz, T.2014. Suomalaisten riippuvuuksia koskevat mielikuvat. Väitöskirja. Tampereen yliopisto, yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö.
5.4.2015	Melinda	päihdeongel*	34	Pirkanen, M. 2008. Nuorten päihteettömyyden edistäminen. Väitöskirja. Kuopion yliopisto, yhteiskuntatieteet.
5.4.2015	Cinahl (EBSCO)	substance use disorders AND attitudes	79	Nurses' Attitudes Toward Clients With Substance Use Problems. 2013. Chang, Y-P & Yang, M-S. Tutkimusartikkeli Perspectives in Psychiatric Care
5.4.2015	MEDIC	attitude AND substance use disorders	101	Päihdelääkärien asenteet potilaitaan kohtaan. 2013. Koivisto, T., Heinälä, P., Helminen, M. & Seppä, K. Tutkimusartikkeli. Suomen lääkärilehti

KUVIO 1. Tiedonhaku

5 PÄIHTEET JA NIIHIN LIITTYVÄT ASENTEET

Keskeisinä käsitteinä olen mukaan ottanut päihteet, päihdeongelmat ja asenteet. Nämä käsitteet liittyvät keskeisesti tutkimusongelmiini.

5.1 Päihteet

Päihteet määritellään ajantasaisessa lainsäädännössä (Päihdehuoltolaki 41/1986) alkoholijuomaksi, tai muuksi päihtymistarkoituksessa käytettäväksi aineeksi. Lainsäädännön näkökulman lisäksi tarkastelen seuraavaksi käsitettä ”päihde” myös muilta näkökannoilta.

Päihteeksi ei päihdehuoltolaissa lasketa kahvia ja tupakkaa, vaikka molemmilla aineilla on omat, niille tyypilliset päihdevaikutuksensa. Molemmat aineet stimuloivat omalla tavallaan käyttäjänsä. Molemmat aineet ovat jossain määrin sosiaalisesti hyväksytympiä kuin ”oikeat päihteet”. (Heinälä 2000, 243-244.)

Hirschovitz-Gerz (2014, 45-46) näkee myös eri päihteillä olevan suomalaisessa yhteiskunnassa erilaisen aseman. Hän mainitsee päihteistä väitöskirjassaan alkoholin, huumeet, lääkkeet ja tupakan. Huumeet ovat hyvin heterogeeninen joukko aineita. Vaikutustapansa mukaan ne voidaan jakaa lamaaviin, stimuloiviin, kannabistuotteisiin ja päihdyttäviin. Huumausaine käsitteenä viittaa ainoastaan huumausainelain käsitteeseen tietyistä laittomista aineista

Alkoholi on hyvin suosittu päihde Suomessa. Vuonna 2013 Suomessa kulutettiin yhteensä 52,6 miljoonaa litraa sataprosenttista alkoholia. Se tarkoittaa, että jokainen 15 vuotta täyttänyt suomalainen joi 11,6 litraa sataprosenttista alkoholia, mikä vastaa noin 33 litraa Koskenkorvaa vuodessa. (Varis & Virtanen 2014, 21.) He käsittelevät myös huumeiden kokeilua ja käyttöä: 2010 väestöntutkimuksen mukaan 17 % 15–69-vuotiaista suomalaisista oli ainakin kerran elämässään käyttänyt jotain laitonta huumetta. Yleisimmin tuo huume on kannabista. 25-34-vuotiaista miehistä kannabista oli kokeillut joskus 36 %. Kovista huumeista opioidien ja amfetamiinin ongelmakäyttäjää arvellaan olleen Suomessa vuonna 2012 18 000-30 000 henkeä. (Varis & Virtanen 2014, 29-30.)

5.2 Päihdeongelmat

Hirschovitz-Gerz (2011, 45) puhuu päihteistä nimenomaan riippuvuutta aiheuttavina aineina. Yhteiskunnallinen ilmapiiri myös vaihtelee ajan saatossa; riippuvuuksista puhutaan nykyään suomalaisessa yhteiskunnassa aiempaa julkisemmin.

Päihderiippuvuus on kansainvälisessä ICD-10 tautiluokituksessa oireyhtymä, jonka diagnostisiin kriteereihin kuuluvat kolme tai useampia seuraavista:

1. Himo tai pakonomainen halu käyttää ainetta.
2. Heikentynyt kyky hallita ilmiötä (esim. määrää tai lopettamista).
3. Vieroitusoireet, kun yritetään aineen käytön lopettamista.
4. Aineisiin kehittyy toleranssi.
5. Käytöstä muodostuu ”elämän tarkoitus”.
6. Käyttöä jatketaan siitä huolimatta että siitä aiheutuu käyttäjälle kiistatonta haittaa.

(Poikolainen 2003, 76-77.)

Päihdeongelmiin kannattaisikin puuttua varhaisessa vaiheessa. Jo kouluterveydenhuollossa siihen olisi mahdollisuuksia. Vaikka nuoret päihteidenkäyttäjät kokivat kouluterveydenhoitajilta saatavan tuen olevan vähäistä, he pitivät silti terveydenhoitajia luotettavina asiantuntijoina. (Pirskanen 2008, 108.)

5.3 Päihteisiin liittyvät asenteet

Asenne voidaan käsittää henkilön suhtautumiseksi asioihin tai asiakokonaisuuksiin. Suhtautuminen on luonteeltaan myönteistä tai kielteistä. Se koostuu paitsi tiedoista, suuressa määrin myös tunnelatautuneista komponenteista, esimerkiksi uskosta, epäilyksestä, mieltymyksestä tai antipatiasta. (Seppä 2000,91.)

Esa Aromaan (2011, 17) mukaan mielenterveyspotilaiden stigma aiheutuu toisten ihmisten asennoitumisesta. Stigmalla Aromaa tarkoittaa leimaavaa asennetta. Toisten ihmisten stigmatisoitu asennoituminen vaikuttaa hänen mukaansa siten, että siitä muodostuu lisätaakkaa kaikkien omien käsiteltävien ongelmien lisäksi.

Alkoholiin kohtaan esiintyviä asenteita voidaan ajatella yleisesti uskomuksina, joita liittyy alkoholiin. Toisaalta alkoholin käyttöön liittyvät asenteet ovat riippuvaisia pitkälti siitä kenen juomiseen liittyvistä normeista ja asenteista on kyse. Nuorilla esimerkiksi juomista koskeviin normeihin liittyy alkoholin hankintaan vaadittava ikä. Naisilla ja vanhoilla ihmisillä on keskimäärin vähemmän suvaitsevainen asenne alkoholia kohtaan. (Härkönen 2013, 23.)

Changin ja Yangin (2013, 98-100) tutkimuksessa sairaanhoitajien asenteista päihteidenkäyttäjiä kohtaan todettiin sairaanhoitajan työkokemuksen pituudella olevan merkitystä asenteisiin. Pidemmän työkokemuksen omaavat hoitajat suhtautuivat myönteisemmin päihteiden käyttäjiin. Työskenteleminen psykiatrisessa hoitotyössä tai erikoistuminen psykiatriseen hoitoon teki hoitajien asenteista myönteisempiä. Omien läheisten auttaminen päihdeongelmissa tekee hoitajista myös positiivisemmin asennoituneita päihteidenjättäjiä kohtaan.

Toisaalta suomalainen, päihdelääkäketieteeseen erikoistuneille tai erikoistuville lääkäreille tehty tutkimus osoittaa, ettei koulutus aina takaa myönteisempiä asenteita päihteitä käyttävää asiakaskuntaa kohtaan. Vaikka asenteet päihdepotilaita kohtaan yleisesti ottaen olivat myönteisiä, 33 % lääkäreistä oli sitä mieltä, että päihteiden käyttäjät ovat asiakkaina usein tai melkein aina hankalia. 31 % lääkäreistä oli myös sitä mieltä, että potilaat ovat itse syypäitä ongelmaansa. (Koivisto, Heinänen, Helminen & Seppä 2013, 2925-2926.)

6 TUTKIMUSAINEISTO

Tutkimusaineisto koostuu kirjallisen kyselyn vastauksista. Kysely osoitettiin neljälletoista sairaanhoitajaopiskelijalle 21.9.2015. Vastaajat ottivat osaa Päihde- ja mielenterveystyön osaamisen viiden opintopisteen laajuiselle kurssille (Lahden ammattikorkeakoulun opinto-opas, 2015). Kysely toteutettiin kurssin lopussa.

Kysely sisälsi kaksi avointa kysymystä, jotka on otsikoitu seuraavasti:

*”Kommentteja ja ajatuksia päihdeasiakkaista ja heidän kohtaamisestaan”
ja ”Kommentteja ja ajatuksia päihdeidenkäytöstä tai asenteista”.*

Aineisto saatiin Lahden ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijoilta. Eettiseltä kannalta huomioitavaa on, että opiskelijoille selvitettiin etukäteen kyselyn luonne; vastauksia käytetään opinnäytetyön aineistona. Heille selvitettiin informointikirjeessä myös, että kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista ja kyselyyn vastataan nimettömänä. (Liite 2.)

Kyselyssä ei kiinnitetty huomiota vastaajien ominaisuuksista esimerkiksi ikään, sukupuoleen tai aiempaan koulutukseen. Kyselyyn vastanneissa neljässätoista sairaanhoitajaopiskelijassa oli mukana sellaisia opiskelijoita, jotka olivat aloittaneet opiskelunsa tänä vuonna. Toisaalta joukossa oli myös viimeisen vuoden opiskelijoita. Tärkeää oli vastaajien yhteinen nimittäjä, eli rooli sairaanhoitajaopiskelijana Lahden ammattikorkeakoulussa.

7 TUTKIMUSMENETELMÄT

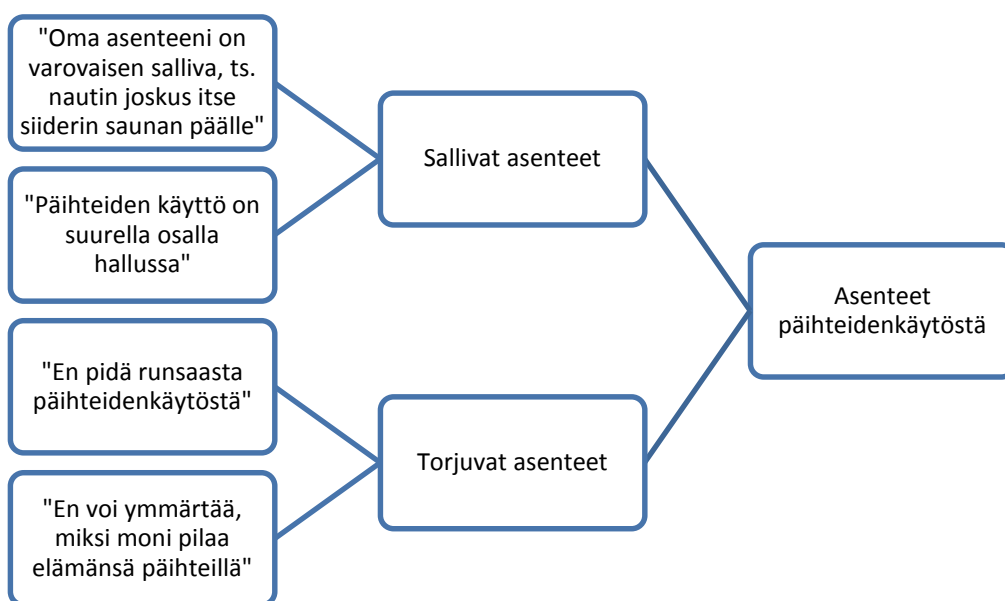
Tutkimusaineisto on kyselyyn vastanneiden sanallista tuotosta. Aineiston keruumenetelmä oli kirjallinen kyselylomake (Liite 3.), joka sisälsi kaksi avointa kysymystä. Tämä mahdollisti kyselyyn vastaajien vapaan tuotoksen aiheista.

Tutkimusaineiston ja tutkimuksen tarkoituksen luonteesta johtuen tutkimus on laadullinen. Laadullisessa eli kvalitatiivisessa tutkimuksessa pyritään saamaan tietoa, jota ei voi mitata määrällisesti. Esimerkkinä laadullisesta tiedosta voidaan pitää sitä, kuinka ihmiset todellisessa elämässä kokevat erilaisia asioita ja ilmiöitä. Tällaisia asioita voi vain rajallisesti tai ei lainkaan mitata määrällisesti, eikä laadullisessa tutkimuksessa pyritäkään esimerkiksi yleistettävyyksiin, vaan kokonaisvaltaisuuteen (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2012, 160- 161.)

Opinnäytetyö on induktiivinen. Induktiivisessa päättelyssä pyritään siihen, että kerätystä aineistosta tehdään yleistyksiä ja johdetaan päätelmiä. Tämä johtaa tutkimusaineiston tiivistämiseen (Kananen 2008, 20.) Omassa työssäni tämä tarkoittaa kahdesta avoimesta kysymyksestä saadun aineiston jakamista tiiviimpiin, selkeämpiin kokonaisuuksiin.

Tällaista aineistolähtöistä sisällönanalyysitapaa kutsutaan induktiiviseksi sisällönanalyysiksi. Induktiivisessa sisällönanalyysissä aineisto prosessoidaan kolmessa vaiheessa. Prosessin vaiheet ovat pelkistäminen eli redusointi, ryhmittely eli klusterointi ja käsitteiden luominen, käsitteellistäminen eli abstrahointi. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 108- 109.)

Pelkistämisvaiheessa aineistoa käsitellään karsimalla siitä pois tutkimuksen kannalta epäolennaisia seikkoja. Pelkistämistä voidaan tehdä tiivistämällä informaatiota tai pilkkomalla sitä osiin. Aineiston ryhmittelyssä aineistosta etsitään käsitteitä, jotka kuvaavat samankaltaisuuksia tai eroavaisuuksia. Samankaltaiset asiat ryhmitellään omiksi luokikseen. Ryhmittelyn katsotaan olevan osa käsitteellistämistä. Käsitteellistettäessä yhdistetään luotuja luokituksia niin kauan kuin sen katsotaan olevan mahdollista aineiston sisällön näkökulmasta. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 109- 111.) Oheisessa kuviossa (kuvio 2) on havainnollistettu sisällönanalyysin prosessia.



KUVIO 2. Esimerkki sisällönanalyysistä

8 TULOKSET

Kyselyyn vastanneiden sairaanhoitajaopiskelijoiden ajatukset ja asenteet koskien päihdeasiakkaita jakaantuivat voimakkaasti. Osa vastaajista kertoi pelkäävänsä tai ainakin jännittävänsä päihdeasiakkaiden kohtaamista. Toisaalta avoin suhtautuminen heihin nähtiin tärkeäksi. Myös itse asiakkaiden hoitamiseen nähtiin liittyvän haasteita.

Myös suhtautumisessa päihteisiin oli suuria eroja. Osa vastaajista kertoi suoraan tuomitsevänsä päihteidenkäytön. Osa kertoi hyväksyvänsä päihteidenkäytön ainakin, kun se pysyy kohtuuden rajoissa. Päihteidenkäytön yleisyyden ja yhteiskunnan päihdemyönteisyyden nostivat monet esille.

8.1 Asenteet päihdeasiakkaita kohtaan

Kysymykseen asenteista päihdeasiakkaita kohtaan opiskelijat tuottivat vastauksia, jotka voitiin pelkistämisvaiheen jälkeen jakaa neljään luokkaan, jotka sisälsivät opiskelijoiden ajatuksia ja asentaita koskien päihdeongelmaisia ja heidän kohtaamistaan. Esille nousivat päihdeasiakkaiden pelko tai jännittäminen, avoin suhtautuminen päihdeasiakkaisiin, päihdeasiakkaiden hoitamiseen liittyvät haasteet ja ajatukset heidän vaikutuksestaan ympäristöön.

Osa opiskelijoita ajatteli päihdeongelmaisia ja heidän kohtaamistaan pelottavana. Yhtenä tekijänä pelkoon oli se, että heitä pidetään arvaamattomina, osin uhkaavinakin. Vaikka varsinainen pelon tunnekin kiellettiin, saatettiin silti myöntää asiakkaiden hallitsemattomasta käytöksestä johtuva varuillaanolo. Myös aiemman kokemuksen puute päihdeasiakkaista nähtiin jännitystä aiheuttavana tekijänä.

”Oma kohtaista kokemusta edes harjoittelusta päihdepuolella ei ole, mutta varsinkin ? alkoholistit/ sekakäyttäjät/ huumeidenkäyttäjät koen arvaamattomina ja uhkaavina.”

Avoim asennoituminen päihdeasiakkaisiin erottui myös vastauksista. Esille tuotiin muunmuassa näkemystä siitä, että yrittää nähdä päihdeasiakkaat yksilöinä, joilla on voimavaroja. Avoimeen suhtautumiseen ja yksilönä näkemiseen liittyi myös ajatus siitä, että tulisi nähdä asiakkaasta muutakin kuin päihdeongelma. Avointa suhtautumista kuvastavat myös näkemykset siitä, ettei päällepäin voi kukaan tietää, mitä ihmisen taustalla on.

Vastaajat kokivat tarvetta selvittää asiakkaiden ”tarinat”, toisin sanoen sen, mitä päihdeongelman taustalla on ja mitä päihdeasiakkaan historiaan kuuluu. Avoimuuteen voidaan katsoa liittyvän myös tasavertaisuuden. Tasavertaisuutta on se, että päihdeasiakkaita tulee hoitaa, kuten muitakin.

”Yritän kohdata päihdeasiakkaat ennakkoluulottomasti yksilöinä ja löytää heistä voimavaroja...”

Päihdeasiakkaiden hoitaminen mietitytti myös vastaajia. Päihdeongelmat saatettiin nähdä sairaudeksi ja epäterveelliseksi. Vastaajien joukossa ei ollut yhtään sellaisia vastauksia, joista olisi välittynyt päinvastaista asennetta. Varsinaisen hoitoprosessiin liittyen tuotiin myös ristiriitaista tunnetta siitä, että päihdeasiakkaan ei uskota pääsevän eroon päihteistä, ja samanaikaisesti kuitenkin toivo siitä, että asiakas pääsisi eroon päihteistä. Paitsi, että oma asenne hoitamisessa oli pohdinnan kohteena, hoitamiseen nähtiin liittyvän myös asiakkaan asenteen.

”Vaikea alkaa keskustelemaan, jos asiakas ei myönnä päihdeongelmaansa.”

Päihdeasiakkaiden hoitamiseen liittyi myös luottamuksen ja sitoutumisen pohdinta. Luottamussuhteen rakentaminen koettiin hankalana silloin, kun asiakkaan tekemisiä ohjaa riippuvuus. Päihdeasiakkaan hoitamiseen liittyi tarve saada asiakkaat täysin sitotuneeksi hoitoon. Hoitamiseen katsottiin liittyvän päihteettömyyteen kannustamisen, ei niinkään määräävän asenteen ja tuputtamisen.

”On myös tärkeä olla säälimättä, hyvä löytää yhdessä syy miksi päihteitä käyttää ja sitä kautta etsiä ratkaisua ”paranemiseen””.

Päihdeasiakkaiden vaikutus itsensä lisäksi ympäristöön mietitytti myös vastaajia. Osa vastaajista mietti vaikutuksia lähiympäristön kannalta. Paitsi, että päihdeasiakas vaarantaa käytöllä itseään, käytöllä on vaikutuksia myös muihin. Päihdeongelmainen läheisenä nähtiin hankalaksi. Itsekyyden koettiin ainakin aiemmin kuuluuneen päihteidenkäyttöön, eli päihdeongelmaisten oli nähty ajattelevan vain itseään. Päihteidenkäytön nähtiin olevan myös yhteiskunnallinen asia. Ongelmakäyttäjiä ajateltiin olevan Suomessa aivan liian paljon tai päihdeasiakkaiden katsottiin olevan muuten yhteiskunnalle haasteellisia tapauksia.

8.2 Päihteidenkäyttöä ja päihteitä koskevat ajatukset ja asenteet

Kun kysyttiin suhtautumisesta päihteisiin ja päihteidenkäyttöön, opiskelijoiden näkemykset poikkesivat rajusti. Pelkistämisvaiheen jälkeen voitiin erottaa kolme luokkaa. Vastaajissa oli sellaisia opiskelijoita, jotka toivat esiin vahvaa päihdekielteisyyttä, sekä niitä, joiden mielestä kohtuullisessa päihteidenkäytössä ei ole paheksuttavaa. Väliin mahtui myös ajatuksia, joissa alkoholi päihteistä nähtiin hyväksyttävänä, mutta laittomat päihteet tuomittavana. Myös päihteitä suhteessa terveyteen ja yhteiskuntaan pohdittiin.

Päihdekielteisissä vastauksissa esiintyi osittain hyvinkin kielteisiä ajatuksia. Tällöin päihdekielteisyys saattaa ulottua koskemaan paitsi asiakkaita myös vapaa-aikaa. Kielteistä suhtautumista päihteisiin saatettiin pitää itsekin vahvasti asenteellisena:

”Itse olen vapaa-ajalla hyvin huumekielteinen ja ystäväpiiristäni ei löydy ihmisiä, jotka niitä käyttää.”

”Oma asenteeni päihteisiin on tuomitseva ja negatiivinen.”

Vastauksissa, jotka kuvasivat myönteistä tai sallivaa asennetta päihteisiin, saatettiin tuoda esiin myös ajatusta kohtuudesta ja kohtuudessa pysymisestä. Sallivaa asenne saattoi olla myös suhteessa päihteiden kokeiluun. Tällöin jotkin vastaajista määrittivät myös, mikä on heidän näkökulmastaan kohtuukäyttöä.

”Kohtuukäyttö on sallittua, 1x vko juominen on ok. Sekä silloin tällöin 1xkk tai harvemmin humalahakuinen juominen on ok.”

”...silloin kun pysytään kohtuuden rajoissa ja päihteiden (alkoholi, tupakka) käyttö ei häiritse perhe-elämää, työssäkäyntiä ja raha-asioita.”

Asenteissa päihteisiin nousi esille myös päihteiden yhteiskunnallinen puoli. Vastaajat toivat esiin useampaan otteeseen Yleistä yhteiskunnallista asennetta ja sen sallivuutta tai jopa ihannointia koskien päihteitä. Monella vastaajalla aiheeseen liittyi vahvempi näkemys siitä, että yhteiskunnassa asenteet päihteitä kohtaan ovat liian sallivia.

”Mielestäni nykynuorison päihteiden käyttö on lisääntynyt ja niiden käyttäminen on ”normaalia” ja kaveriporukassa sellaiset henkilöt nähdään siisteinä.”

”Suomessa pidetään liian hyväksyttävänä runsasta alkoholin käyttöä ja humalahakuisuutta”

Päihteet ja yhteiskunta tulivat esille myös siten, että päihteiden kalliutta yhteiskunnalle pohdittiin paitsi hoitamisen hinnan myös yksilön kannalta. Avun ja hoidon tarve nähtiin liittyväksi suoraan päihteisiin.

”Se on kallista meidän yhteiskunnallemme, hoidot myös maksavat meille veronmaksajille.”

”Minusta ilman päihteitä voi elää paljon paremmin. Päihteet ajaa moniin sairauksiin, mikä on tuhoisaa”

9 POHDINTA

Itselleni opinnäytetyön prosessi ja vastauksiin tutustuminen on ollut avartava kokemus. Prosessi on mielestäni opettanut minulle laadullisesta tutkimuksesta paljon ja selkeyttänyt etenkin sisällönanalyysiä paljon. Varsinaiset vastaukset ja niistä johdettu tieto saivat minut ajattelemaan vielä avoimempaa ja ennakoasenteettomampaa suhtautumista kaikkiin ihmisiin, ei vain päihdeasiakkaisiin.

Lisäksi vastaukset ovat saaneet minut mietteliääksi sen suhteen, kuinka neutraalia ja avointa suhtautuminen voi olla ja vaiko se olla näkymättä asiakkaalle, jos oma asennoituminen on jyrkkää ja ehkä joskus myös tunnelatautunutta. Onko sillä merkitystä, vai tarvitsevatko päihdeasiakkaatkin erilaisia terveen ihmisen malleja toipuessaan päihdeongelmasta? Chang ja Yang (2013, 97) havaitsivat tutkimuksessaan hoitajien asenteissa olevan eroja. He havaitsivat yhtäläisyyksiä asenteiden myönteisyydessä myös suhteessa hoitajien koulutustasoon, henkilökohtaisiin kokemuksiin ja kokemuksen pituuteen päihdeasiakkaiden hoidosta. Tällaisia seikkoja ei tässä opinnäytetyössä käsitellä, joskin aihe olisi mielenkiintoinen.

Kaiken kaikkiaan opinnäytetyö on siis herättänyt enemmän kysymyksiä kuin mitä se on tuonut vastauksia. Omalta kannaltani pidän sitä hyvänä asiana, sillä se lisää tiedonhaluani asiasta. Toisten kannalta pidän sitä hyvänä, sillä jatkotutkimuksen aiheita nousee esiin monia.

9.1 Pohdintaa tuloksista

Avointen kysymysten avulla sain tutkimuskysymysteni mukaista, tarpeellista tietoa opiskelijoilta. Opiskelijat tuottivat vapaasti ajatuksiaan ja asenteitaan kirjalliseen muotoon.

Opiskelijoiden joukossa esiintynyt suuri hajonta sen suhteen, kuinka he suhtautuvat päihteisiin, herätti aluksi hämmennystä. Kun osa hoitajiksi opiskelevista tuomitsee jyrkästi päihteet ja osa suhtautuu päihteisiin

enemmän tai vähemmän sallivasti, eikö se vaikuta siihen, kuinka ihminen kohdataan ja kuinka häntä hoidetaan? Enemmän asiaa pohdittuani totesin, että on myös normaalia suhtautua eri tavoin päihteisiin.

Sairaanhoitajia on erilaisia ja kokemukseni mukaan asiakkaat tarvitsevat erilaisia terveen ihmisen malleja esimerkiksi samaistumisen ja oppimisen kohteeksi.

Opinnäytetyöni toinen kysymys jatkoi ensimmäisen kysymyksen viitoittamaa tietä, mitä tulee hyvin erilaisiin asenteisiin. Osa vastaajista koki pelkäävänsä tai jännittävänsä päihdeasiakkaita. Osa taas toi esille avointa ja tasa-arvoista asennoitumista päihdeasiakkaiden kohtaamisessa.

Yhtäläisyysmerkkejä näiden kahden kysymyksen (ja vastausten) välille ei voi vetää, mutta aihe on kiinnostava. Jos minä tutkisin aiheita edelleen, kiinnittäisin huomioni ehkä tähän ilmiöön. Kuinka asennoituminen päihteisiin ja pihdeasiakkaisiin näkyy siinä, kuinka päihdeasiakkaat todellisissa tilanteissa kohdataan?

Toinen kiinnostava asia, johon opinnäytetyöni ei valitettavasti vastaa on se, vaikuttaako sairaanhoitajakoulutus ja mahdollisesti kokemus siihen, kuinka päihteisiin ja päihdeasiakkaisiin suhtaudutaan? Ja jos vaikutusta on, miten se ilmenee? Tällaisella tutkimuksella saataisiin tietoa koulutuksen vaikuttavuudesta opiskelijoihin ja heidän asenteisiinsa.

Monia muitakin kysymyksiä herää, kun jälkeenpäin luen tutkimusaineistoa ja siitä johdettuja tuloksia. Aineisto ja tulokset on on saatu erilaisilta ihmisiltä. Heitä kaikkia yhdistää kuitenkin se, että he ovat sairaanhoitajaopiskelijoita Lahden ammattikorkeakoulussa. Vastanneet opiskelijat olivat opintojensa eri vaiheissa. Tällä saattaa olla merkitystä, kun pohditaan tutkimuksen luotettavuutta. Missä määrin jo hankittu koulutus on muokannut joidenkin vastaajien ajattelu- ja suhtautumistapaa? Asiaa on syytä pohtia myös siltä kannalta, että se saattaa vaikuttaa tutkimuksen luotettavuuteen.

9.2 Pohdintaa tutkimuksen eettisyydestä ja luotettavuudesta

Olen noudattanut opinnäytetyötä tehdessäni hyvän tieteellisen käytännön ohjeita. Tähän kuuluu tutkimuseettiseltä kannalta myös yksityisyyden suoja. Kyselyä tehdessä toimittiin niin, ettei taustatietoa kartoitettu, eivätkä vastaukset ole yhdistettävissä kehenkään henkilöihin. Opiskelijoiden vastaukset hävitetään opinnäytetyön valmistuttua.

Kyselyyn vastaamisen vapaaehtoisuus selvitettiin vastaajille suullisesti ja kirjallisesti (Liite 2.) Kukaan osallistujista ei käyttänyt mahdollisuuttaan kieltäytyä tutkimuksesta. Mahdollisuutta kysyä tai keskustella työstä ja sen taustoista käytettiin vähäisissä määrin. Opettaja oli edeltä käsin informoinut opiskelijoita kyselystä.

Tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttavana seikkana voidaan pitää myös aineiston kertuuajankohtaa; kysely toteutettiin viiden opintopisteen mittaisen mielenterveys- ja päihdetyön kurssin lopulla. Oliko juuri tuon kurssin sisällöllä merkitystä asenteisiin? Tätä ei aineistosta saa selville, mutta mahdollista se on.

Tutkimuksen luotettavuuden kannalta herää kysymys, olisiko vastaajista pitänyt kerätä tarkemmin taustatietoa. Olisiko iällä, sukupuolella, opintojen pituudella tai vaikkapa tiedolla aiemmasta koulutuksesta saavutettu lisää luotettavuutta tutkimukselle? Tällaisesta tiedosta olisi voinut vetää rajallisesti johtopäätöksiä ja löytää syy-seuraussuhteita, mutta se ei ollut alun perin tutkimuksen tarkoitus.

Opinnäytetyöhöni liittyvään kyselyyn vastasi 14 opiskelijaa. Tutkimuksen luotettavuutta lisäisi se, että vastaukset alkuperäisessä muodossaan ja sisällönanalyysin kaavio olisivat liitteenä opinnäytetyössäni. Koska vastaajia on näin vähän, vastaajien henkilöllisyyksiä voisi päätellä vastauksista itsestään esimerkiksi sanojenkäytön tai sanontojen perusteella. Tämä voisi olla tutkimuseettiseltä kannalta arveluttavaa. Sen vuoksi opinnäytetyöni ohjaaja, Satu Leinonen on tutustunut aineistoon ja

sisällönanalyysiprosessiin, eivätkä vastaukset ole liitteenä opinnäytetyössäni.

Missä määrin tulokset ovat sitten hyödynnettävissä? Se jää opettajien päätettäväksi ja riippunee ainakin osaksi siitä, mikä paino hajonnalle asenteissa annetaan. Sairaanhoidajilla on ja saa olla erilaisia ajatuksia ja asenteita. Positiivista mielestäni on se, että osa vastaajista tunnisti omat ajatuksensa ja asenteensa melko jyrkiksi. Varsinaisesti ammattietiikan vastaista ajattelua ei kyselyssä noussut esiin.

Toivon toki, että opinnäytetyöni hyödyttää lehtoreita Kristiina Nykänen, Helena Sillanpää ja Kati Lantta, jotka ovat olleet suureksi avuksi opinnäytetyöni prosessissa tarjoamassa ideoita ja mahdollisuuksia. Kiitän heitä.

LÄHTEET

Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. 2006. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2006: 24. Opetusministeriö, Helsinki. Verkkodokumentti. [Viitattu 30.3.2015]. Saatavissa: <http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2006/liitteet/tr24.pdf?lang=fi>

Aromaa, E. 2011. Attitudes towards people with mental disorders in a general population in Finland. Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto, psykologian laitos.

Chang, Y.-P. & Yang, M.-S. 2013. Nurses' Attitudes Toward Clients With Substance Use Problems. Julkaisussa Perspectives in Psychiatric Care. 49/2013. Wiley Periodicals, Inc. [Viitattu 5.4.2015]. Saatavissa: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cin20&AN=2012066382&site=ehost-live>

Heinälä, P. 2000. Päihteidenkäyttö. Teoksessa Räsänen, E., Moilanen, I., Tamminen, T. & Almqvist, F. (toim.) 2000. Lasten- ja nuorisopsykiatria. 2. uudistettu painos. Jyväskylä: Gummerus, sivut 243-255.

Hirschovitz-Gerz, T. 2014. Suomalaisten riippuvuuksia koskevat mielikuvat. Väitöskirja. Tampereen yliopisto, yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2012. Tutki ja kirjoita. 15. laitos. Helsinki: Tammi

Hirvonen, A. & Rutanen, K. 2009. Sairaanhoidajaopiskelijoiden asenteet päihdeongelmaisia kohtaan ja koulutuksen antamat valmiudet. Opinnäytetyö. Jyväskylän ammattikorkeakoulu, Hyvinvointiyksikkö

Härkönen, J. 2013. Not a wet generation but a wet nation: the dynamics of change and stasis in Finnish drinking culture from 1968-2008. Väitöskirja. Helsingin yliopisto. [Viitattu 7.4.2015]. Saatavissa: <http://www.julkari.fi/handle/10024/104436>

Kananen, J. 2008. Kvalitatiivisen tutkimuksen teoria ja käytänteet. Jyväskylä. Jyväskylän yliopistopaino.

Koivisto, T., Heinälä, P., Helminen, M. & Seppä, K. 2013. Tutkimusartikkeli Päihdelääkkärien asenteet potilaitaan kohtaan. Julkaisussa Suomen Lääkärilehti. 45/2013. [Viitattu 5.4.2015]. Saatavissa: <http://www.fimnet.fi.aineistot.lamk.fi/cgicug/brs/artikkeli.cgi?docn=000040197>

Lahden ammattikorkeakoulun opinto-opas v. 2015-2016. [Viitattu 25.11.2015]. Saatavissa LAMK sisäisestä verkosta: <http://opinto-opas.lamk.fi/index.php/fi/70585/fi/70586/KETOT15ST/72/year/2015>

Nykänen, K. 2014. Lehtori. Lahden ammattikorkeakoulu. Henkilökohtainen tiedonanto Lahden ammattikorkeakoulun tutkimusmenetelmien kurssilla, 27.8.2014

Nykänen, K. 2015. Lehtori. Lahden ammattikorkeakoulu. Henkilökohtainen tiedonanto 13.4.2015

Pirskanen, M. 2008. Nuorten päihteettömyyden edistäminen. Väitöskirja. Kuopion yliopisto, yhteiskuntatieteet. [Viitattu 7.4.2015]. Saatavissa: <http://wanda.uef.fi/uku-vaitokset/vaitokset/2007/isbn978-951-27-0379-1.pdf>

Päihdehuoltolaki 41/1986. [Viitattu 1.4.2015]. Saatavissa <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/1986004>

Poikolainen, K. 2003. Päihteet ja kansanterveys. Teoksessa Salaspuro, M., Kiiänmaa, K. & Seppä, K. (toim.) Päihdelääketiede. Jyväskylä: Gummerus, sivut 42-46.

Poikolainen, K. 2003. Päihderiippuvuuden ja haitallisen käytön diagnostiikka. Teoksessa Salaspuro, M., Kiiänmaa, K. & Seppä, K. (toim.) Päihdelääketiede. Jyväskylä: Gummerus, sivut 76-82.

Seppä, K. 2003. Asenteet. Teoksessa Salaspuro, M., Kiiänmaa, K. & Seppä, K. (toim.) Päihdelääketiede, 2003. Jyväskylä: Gummerus, sivut 91-94.


Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Tammi.

Varis, T. & Virtanen, S. 2014. Päihdetilastollinen vuosikirja 2014. Alkoholi ja huumeet. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos Tampere, [Viitattu 2.4.2015]. Saatavissa

http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125383/URN_ISBN_978-952-302-295-9.pdf?sequence=1

LIITTEET

Liite 1. Tutkimuslupa


LÄHDEN AMMATTIKORKEAKOULU
 Lahti University of Applied Sciences


TUTKIMUSLUPA-ANOMUS

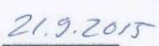
OPINNÄYTETYÖ

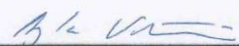
1. Opinnäytetyöntekijä/-t	Nimi Koulutusala Koulutusohjelma	Asla Vihervuori Sosiaali- ja terveysala Hoitotyö, Päivätyöskoulutus AMK-tutkinnoksi
	Sähköposti Puhelin	
2. Opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus (mihin tarkoitukseen ja mitä tietoa kerätään)	<p>Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää Lahden ammattikorkeakoulun sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajaopiskelijoiden ajatuksia ja asenteita päihdeongelmia ja päihdeongelmaisia kohtaan.</p> <p>Tutkimuksen tavoitteena on, että opiskelijoiden päihteisiin ja päihdeongelmisiin kohdistuvista ajatuksista ja asenteista muodostuu opettajakunnalle selkeämpi kuva ja että opiskelijoiden asenteisiin kiinnitettäisiin tarvittaessa entistä enemmän huomiota Lahden ammattikorkeakoulussa.</p>	
3. Menetelmä esim. Webropol-kysely	Kirjallinen kysely syksyllä 2015 mielenterveys- ja päihdetyön kurssille osallistuville sairaan- ja terveydenhoitajaopiskelijoille. Tutkimuksen aineistona on tarkoitus käyttää opiskelijoiden vastauksia kyselyn kahteen avoimeen kysymykseen, jotka käsittelevät opiskelijoiden asenteita ja ajatuksia suhteessa päihteisiin ja päihdeongelmisiin.	
4. Aikataulu ja toteutus (esim. valmis arvioitu pvm)	25.11.2015	
5. Laajuus (esim. montako kysymystä ja minkätyyppisiä)	2 avointa kysymystä: -Kommentteja ja ajatuksia päihdeasiakkaista ja heidän kohtaamisestaan -Kommentteja ja ajatuksia päihdeidenkäytöstä tai asenteista päihteisiin	
6. Kohderyhmä (esim. opiskelijaryhmä, kuinka monta opiskelijaa)	Lamkissa sosiaali- ja terveysalan opiskelijat. Tarkemmin sairaan- ja terveydenhoitajaopiskelijat, jotka osallistuvat syksyllä 2015 Lehtori Kati Lantan ja lehtori Helena Sillanpään pitämälle päihde- ja mielenterveyden kurssille.	
7. Eettiset lähtökohdat (aineiston suojaus ja säilytystapa)	Opiskelijoille selvitetään kyselyn luonne. Kyselyyn osallistuminen on vapaaehtoista. Kysely tehdään nimettömänä, eikä valmiista opinnäytetyöstä voi niinmuodoin yhdistää vastauksia kehenkään opiskelijaan. Kyselylomakkeet tuhotaan opinnäytetyön valmistuttua. <p>Kyselyn, josta mainitut kaksi kysymystä on irroitettu, ovat laatineet Anna Hirvonen ja Katariina Rutanen v. 2009 opinnäytetyötään varten (Jyväskylän ammattikorkeakoulu). Katariina Rutaselta on kysytty lupa kyselyn käyttämiseksi opinnäytetyötä varten.</p>	
8. Opinnäytetyön ohjaaja	Satu Leinonen	

Noudatan Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisemia hyvän tieteellisen käytännön menettelytapoja (http://www.tenk.fi/hyva_tieteellinen_kaytanto/Hyva_Tieteellinen_FIN.pdf).

Hakijan allekirjoitus


 Paikka


 Päiväys


 Allekirjoitus ja nimen selvitys
 ASLA VIHERVUORI

Tutkimusluvan myöntäjä

Lohki
Paikka

23.9.2015
Päiväys

Leena Leppänen
Allekirjoitus ja nimen selvennys

9. Tiedottaminen
päätöksestä (luvan
myöntäjä täyttää)

- tutkimuslupa myönnetään
 tutkimuslupaa ei myönnetä

Perustelut: _____

Liite 2. Informointikirje opiskelijoille

Hei!

Opiskelen sairaanhoitajaksi Lahden ammattikorkeakoulussa sosiaali- ja terveysalalla. Opinnäytetyöni käsittelee sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajaopiskelijoiden käsityksiä päihteistä ja päihdeongelmaisista.

Kysely suoritetaan kirjallisena mielenterveys- ja päihdetyön kurssille osallistuville opiskelijoille syyskuussa 2015. Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista. Siitä voi kieltäytyä ilman perusteluja. Kyselyyn vastataan nimettömänä. Mitään henkilötietoja ei kerätä, tilastoida tai säilytetä, joten missään vaiheessa vastauksia ei ole liitettävissä vastaajien henkilöihin. Vastaukset tuhotaan opinnäytetyön valmistuttua.

Opinnäytetyö julkaistaan loppuvuodesta 2015.

Vastaa mielelläni aihetta tai varsinaista kyselyä koskeviin kysymyksiin.

Ystävällisin terveisin

Asla Vihervuori

p. xxx-xxxxxxx

asla.vihervuori@xxxxxx.xx

Liite 3. Kyselylomake opiskelijoille

Kysely 21.9.2015

1. Kommentteja ja ajatuksia päihdeasiakkaista ja heidän kohtaamisestaan.

2. Kommentteja ja ajatuksia päihteidenkäytöstä tai asenteista päihteisiin