

Heini Liimatainen & Markus Laine

PÄIHDERIIPPUVUUTEEN LIITTYVÄ STIGMA

Opinnäytetyö

Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto

Sairaanhoidajakoulutus

2022



**Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu**

Tutkintonimike Sairaanhoidaja (AMK)
Tekijä/Tekijät Heini Liimatainen, Markus Laine
Työn nimi Päihderiippuvuuteen liittyvä stigma
Toimeksiantaja Apua ajoissa -hanke. Essote.
Vuosi Lokakuu 2022
Sivut 29 sivua, liitteitä 3 sivua
Työn ohjaaja(t) Riitta Kuismin, Markku Keurulainen

TIIVISTELMÄ

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, miten podcastien kuunteleminen vaikuttaa ihmisten olemassa oleviin käsityksiin päihderiippuvuudesta kärsivistä ihmisistä. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tilaajalle tietoa podcasteina tuotetusta materiaalin käytettävyydestä tilaajan koulutustarkoituksiin. Opinnäytetyössä selvitettiin, mitä käsityksiä päihderiippuvuudesta kärsiviin ihmisiin liittyy ja miten käsitykset muuttuvat podcastien kuuntelun kautta. Podcastit ovat äänitallenteita, jotka on julkaistu verkkoon.

Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisena eli laadullisena tutkimuksena. Tutkimusaineisto kerättiin Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijoilta. Sairaanhoitajaopiskelijat vastasivat ensimmäiseen avoimeen kysymykseen ja katsoivat podcastit, mikäli käsitys päihderiippuvuudesta kärsivää ihmistä kohtaan muuttui, vastasivat he vielä toiseen avoimeen kysymykseen. Kyselytutkimuksen aineistosta tehtiin sisällönanalyysi.

Tulosten mukaan opiskelijoiden asenteet ja ajatukset päihderiippuvuudesta kärsiviä ihmisiä kohtaan vaihtelivat negatiivisista neutraaleihin. Suurin osa opiskelijoista näkee päihderiippuvuuden sairautena, mutta kokee silti päihderiippuvuudesta kärsivän ihmisen kohtaamisen ahdistavana ja pelottavana. Podcastien kuuntelemisen jälkeen suurin osa opiskelijoista ei kokenut käsityksensä muuttuneen.

Jatkotutkimuksena olisi hyvä tehdä samankaltainen kyselytutkimus tavallisille kansalaisille, joilla ole sosiaali- ja terveystieteiden koulutusta.

Asiasanat: Mielenterveyshäiriöt, Päihdehäiriöt, Stigma, Riippuvuus

Degree title	Bachelor of Health Care
Author (authors)	Heini Liimatainen and Markus Laine
Thesis title	Stigma associated with substance abuse
Commissioned by	Help in time project, Essote.
Time	October 2022
Pages	29 pages, 3 pages of appendices
Supervisor	Riitta Kuismin

ABSTRACT

The purpose of the thesis was to find out how watching podcasts affected people's existing perceptions of people suffering from drug addiction. The aim of the thesis was to provide the commissioner with information about the usability of the material produced as podcasts for the subscriber's educational purposes. The research questions of the thesis were to following what perceptions were associated with people suffering from drug addiction? How had their perceptions of a person changed through watching the podcasts?

The thesis was carried out as qualitative research. The research material was collected from nursing students at the South-Eastern Finland University of Applied Sciences. The nursing students answered an open-ended questionnaire, watched podcasts, and answered another open-ended question, if their perception of a person suffering from drug addiction had changed after the survey, the material was processed with content analysis.

The results revealed that students' attitudes and thoughts towards people suffering from drug addiction ranged from negative to neutral. Most of the students regarded drug addiction as a disease, but still find meeting a person suffering from drug addiction to be distressing and scary. After watching the podcasts, most students did not feel that their perceptions had changed.

In the future, it would be good to conduct a similar survey for ordinary citizens who do not have social work or health care education.

Keywords: Mental health disorders, substance abuse, stigma, addiction

SISÄLLYS

1. JOHDANTO	5
2. TOIMEKSIANTAJANA APUA AJOISSA! -HANKE	6
4. MIELENTERVEYS JA PÄIHDEHÄIRIÖ	8
5. HUUMEIDEN KÄYTÖN YLEISYYS	9
6. YLEISIMMÄT HUUMEET SUOMESSA	10
7. RIIPPUVUUKSIIN LIITTYVÄ STIGMA	12
8. PÄIHDERIIPPUVUUKSIEN HOITO JA KUNTOUTUS	15
9. PODCAST	16
10. OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	17
11. OPINNÄYTETYÖN TUTKIMUS- JA TOTEUTUSMENETELMÄT	17
11.1. Aineiston analysointi	19
11.2 Kohderyhmän kuvaus	21
12. TULOKSET	21
13. OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	23
13. POHDINTA	25
LÄHTEET	28
LIITTEET	
Liite 1. Saatekirje sairaanhoitajaopiskelijoille	
Liite 2. Kyselylomake 1	
Liite 3. Kyselylomake 2	

1. JOHDANTO

Ennakoasenteet päihderiippuvuudesta kärsiviä ihmisiä kohtaan ovat vahvoja ja puhuttavat paljon ihmisiä. Päihdehäiriöt ovat kasvava ilmiö, mikä näkyy yhteiskunnassa. Päihderiippuvuudesta kärsivät ihmiset yleensä omaksuvat riippuvuuteen liittyvän stigman eli häpeäleiman? ja hyväksyvät sen omaksi minäkuvakseen. Stigman hyväksyminen johtaa oman terveyden laiminlyöntiin ja on este avunhakemiselle sekä johtaa pahimmallaan yhteiskunnan palvelujen ulkopuolelle. Päihderiippuvuudesta kärsivien ihmisten on vaikea kiinnittyä avunpiiriin. (Korkeila 2015.)

Moni pitää aineriippuvuutta opittuna selviytymismallina sekä tunne-elämän häiriönä ja yhteiskunnallisesti tuotettuna elämäntapana. Päihderiippuvuuksiin liittyvät mielikuvat ja käsitykset vaikuttavat ammattilaisten tapaan kohdata päihderiippuvuudesta kärsiviä ihmisiä ja siihen, millaista hoitoa he saavat. Ammattilaisten oma suhtautumien voi vaikuttaa myös siihen, miten päihderiippuvuudesta kärsivä ihminen näkee omat toipumismahdollisuutensa. (Pennonen ym. 2010.)

Päihderiippuvuuksista on hyvin vähän tietoa eikä aihetta ei olla tutkittu riittävästi. Rönkän ym. (2017) tutkimuksessa tuodaan ilmi, että päihteiden ongelmakäytön tutkiminen on hankalaa ongelmakäyttäjien tavoitettavuuden takia, koska huumausaineiden käyttö on laitonta ja siihen liittyy stigma. Keskityimme opinnäytetyössämme laittomiin huumausaineisiin, joihin liittyy erilaista stigmaa kuin laillisiin päihteisiin, kuten alkoholiin.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, miten podcastien kuuntelu vaikuttaa olemassa oleviin käsityksiin päihderiippuvuudesta kärsivistä ihmisistä. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa toimeksiantajalle tietoa podcasteina tuotetun materiaalin käytettävyydestä toimeksiantajan koulutustarkoituksiin.

2. TOIMEKSIANTAJANA APUA AJOISSA! -HANKE

Opinnäytetyön toimeksiantajana toimii Apua ajoissa! -hanke, jonka osatoteuttajana on Sovatek Jyväskylässä sijaitseva päihdelääketieteen poliklinikka. Päihdelääketieteen poliklinikka tarjoaa vakavien päihdehäiriöiden ja kaksoisdiagnoosi asiakkaiden hoidontarpeen arviointia, hoitoa ja kuntoutusta. Päihdelääketieteen poliklinikka on mukana osaprojektissa, jossa Hankkeen tavoitteena on Keski-Suomen sairaanhoitopiirin ja Etelä-Savon sairaanhoitopiirin alueilla parantaa itsemurhavaarassa olevien hoidonpiirin arviointia ja palvelua sekä estää itsemurhia. Tavoitteena on muotoilla malli, jossa itsemurhan tunnistaminen, asian puheeksi ottaminen, henkilön ja läheisten kohtaaminen sekä tarkoituksenmukainen ja oikea-aikainen palveluohjaus ja arviointi palvelisivat parhaiten henkilöä, jolla on korkea itsemurhariski. (Apua ajoissa 2022.)

Hanke muodostuu kahdesta osaprojektista. Ensimmäisessä osaprojektissa keskitytään itsemurhavaarassa olevien, itsemurhaa yrittäneiden ja itsemurhan tehneiden läheisten palveluiden kehittämiseen. Toisessa osaprojektissa keskitytään päihderiippuvuudesta kärsivien ihmisten auttamiseen, siihen liittyvien ennakkoasenteiden vähentämiseen, vertaistoiminnan kehittämiseen ja palveluketjujen kehittämiseen itsemurhariskissä oleville. Hankkeen hallinnoijana on Etelä-Savon sairaanhoitopiiri ja osatoteuttajina Keski-Suomen sairaanhoitopiiri, Jyväskylän kaupunki, Sovatek-säätiö sekä Jyvässeudun kriisikeskus Mobile sekä Mikkelin kriisikeskus. Hanke käynnistyi vuoden 2021 alusta ja päättyi vuoden 2022 lopussa. (Apua ajoissa 2022.)

Opinnäytetyömme liittyy Apua ajoissa -hankkeen toiseen osaprojektiin, jossa keskitytään päihderiippuvuudesta kärsiviin ihmisiin liittyviin ennakkoasenteisiin.

3, TIEDONHAKU

Tiedonhaku tehtiin seuraavista tietokannoista Medic, Finna, Pubmed, Kaakkuri, Google Scholar. Tapasimme kirjaston informaatikon, jolta saimme tiedonhaun ohjausta ja tietoa luotettavista tietokannoista. Käytimme hakusanoja: ”päihteet”, ”riippuvuus”, ”stigma”, ”leimautuminen”, ”häpeä”, ”päihdehäiriö”, ”päihderiippuvuus”, ”ennakkoluulo”, ”mielenterveys” ja ”päihdehäiriöt”. EnglanninlIELisiä tutkimuksia haimme hakusanoilla ”addiction”, ”substance”, ”abuse”, ”stigma”, ”shame” ja ”drug abuse”.

Pubmed tietokannasta haimme ulkomaalaisia lähteitä hakusanoilla ”stigma”+”addiction” 10 tuli tuloksia, tiivistelmän perusteella valittiin 1 tutkimus, ”substance”+”addiction” 10 tuli tuloksia ja sieltä valikoitui 1 tutkimus.

Kaakkurista haimme ulkomaalaisia artikkeleita hakusanoilla: “addiction” OR “substance abuse” OR “drug abuse”) AND (“stigma” OR “stigmatization” OR “stigmatisation” OR “shame” OR “discrimination” OR “prejudice”).

Kaakkurista löysimme suomenkielisiä tutkimuksia hakusanoilla ”päihteet” ja ”käsitukset”. Tuloksia tuli 14, joista valittiin otsikon perusteella 1. Medic-tietokannasta haimme suomen kielisiä tutkimuksia hakusanoilla, ”päihde”, ”stigma”, ”riippuvuus”. Hakusanoilla tuli tuloksia 22, joista 1 tutkimus valittiin otsikon perusteella. Google Scholarissa haimme tietoa hakusanoilla ”mielenterveys- ja päihdehäiriöt”, joilla saatiin tuloksia 3040 ja otsikon perusteella valittiin 1 tutkimus.

Finnasta haimme tietoa hakusanalla ”stigma”. Rajasimme hakua artikkeleihin ja lehtiin ja vuosiin 2018–2022. Hakutuloksia tuli 118, joista valittiin 1 tutkimus otsikon perusteella. Terveystietokannasta löysimme hakusanalla ”amfetamiini” vertaisarvioitun tutkimuksen, jossa käsitellään amfetamiinien ja opioidien käytön yleisyyttä Suomessa 2017, sekä hakusanalla ”huumeriippuvuuden hoito” löysimme suosituksen huumeriippuvuuden hoidon ja kuntoutuksen psykososiaalisista menetelmistä. Löysimme A-klinikkasäätiön verkkopalvelun, jossa oli kattavasti tietoa päihteistä ja riippuvuuksista. Luotettavuutta parantaaksemme olemme käyttäneet useita samankaltaisia tutkimuksia.

4. MIELENTERVEYS JA PÄIHDEHÄIRIÖ

Päihde- ja mielenterveyden häiriöt ovat keskeisiä kansanterveysongelmia ja yleisimpiä työkyvyttömyyteen johtuvia sairauksia Suomessa (THL 2015). Mielenterveyshäiriöt voivat myös esiintyä samanaikaisesti päihdehäiriön kanssa (Tiihonen ym. 2021).

Päihderiippuvuus voidaan kansainvälisen IDC-10 tautiluokituksen mukaan määritellä oireyhtymäksi. Diagnostisiin kriteereihin kuuluvat kolme tai useampi vaihtoehto alla olevista tunnusmerkeistä: vaikeus hallita päihteiden käyttöä, vieroitusoireet päihteiden käytön lopettamisen jälkeen, toleranssin lisääntyminen, päihteiden käytön muuttuminen ensisijaiseksi, muiden kiinnostavien asioiden jääminen sivuun, päihteiden käytön aiheuttamat haitat. (Niemelä 2017.)

Päihteiden käyttö vaikuttaa myös aivojen toimintaan. Huumausaineet aiheuttavat aivoissa muutoksia, jonka seurauksena vapautuu mielihyväjärjestelmää aktivoivaa dopamiinia. Huumeet saavat dopamiinijärjestelmän toimimaan ylikierroksilla. Kokemukset uudesta mielihyvän tunteesta voivat aiheuttaa pakonomaista tarvetta tai tavoittelua samanlaiseen mielihyvään ja samalla syrjäyttää muut toiminnot. (Aalto ym. 2012, 9.)

Päihderiippuvuus aiheuttaa aivojen neurologisissa toiminnoissa muutoksia. Lääketieteen mukaan päihderiippuvuus voidaan määritellä krooniseksi aivosairaudeksi. Neurologisten tekijöiden lisäksi riippuvuuteen vaikuttavat henkilöiden omat ajatukset päihteiden ylivertaisuudesta ja henkilö voi kokea muut vaihtoehdot sopimattomaksi hänelle. Päihderiippuvainen voi myös kokea päihteiden käyttämisen osaksi persoonallisuuttaan, ainoaksi tavaksi rentoutua tai viettää vapaa-aikaa. (Niemelä 2017.)

Samanaikaisista päihde- ja mielenterveyden häiriöistä sekä joidenkin psykoosisairauksista kärsivien vaarallisuus saattaa leimata koko potilasryhmää. Päihde- ja mielenterveyden häiriöistä kärsivillä ei ole takanaan järjestöjen kaltaisia vahvoja tukiverkostoja. Todennäköisesti mielenterveys- ja

päihdehäiriöstä kärsivät eivät saa somaattisiin sairauksiinsa samanlaista asianmukaista hoitoa kuin muut ihmiset. (Korkeila 2015.)

5. HUUMEIDEN KÄYTÖN YLEISYYS

Suomen huumausainetilanne on pahentunut 1990-luvulla. Nuorten juhlimiskulttuuriin liittyvä päihteiden käyttö on lisääntynyt merkittävästi. Varsinkin kannabiksen käyttö on kaksinkertaistunut sekä muiden kovien huumeiden käytön myötä ongelmakäyttäjien määrä on kasvanut. Huumeiden käytön lisääntymisen myötä on kasvanut rikollisuus ja sairastavuus sekä huumekuolemat ovat yleistyneet. 2000-luvulla opioideista mukaan ovat tulleet buprenorfiini ja muut lääkeopioidit sekä erilaiset muuntohuumeet. (A-klinikkasäätiö 2021.) Sairaalahoidon tarpeet ovat myös lisääntyneet huumeiden käytön lisääntyttyä. Vuonna 2018 tehdyn tutkimuskyselyn mukaan 15–69-vuotiaista 24 prosenttia kertoi kokeilleensa jotain huumetta elämässään. Tämä tarkoittaa väestöön suhteutettuna, että 900 000 suomalaista on joskus kokeillut huumeita. (A-klinikkasäätiö 2021.)

Huumeita käyttävien henkilöiden tavoittaminen on vaikeaa, koska käyttäjät pyrkivät peittämään jälkensä huumeiden käytön laittomuuden sekä huumeongelmakäyttöön liittyvän stigman takia. Huumeiden käyttäjillä on yleensä vaikea elämäntilanne, johon liittyy päihdeongelman lisäksi mielenterveyshäiriöitä, somaattisia sairauksia, asunnottomuutta ja työttömyyttä. (Rönkä ym. 2017.)

Huumeiden satunnais- ja kokeilukäyttäjät on tavoitettu parhaiten väestökyselyillä. Muun muassa amfetamiinin kokonaiskäyttöä väestötasolla voidaan kartoittaa jätevesitutkimuksilla. Huumeiden käyttäjien lukumäärän arviointi on epätarkkaa. Huumeiden käyttäjistä enemmistö 72 % on miehiä. Etelä-Suomen alueella on 58 % käyttäjistä. 15–24-vuotiaiden nuorten amfetamiinien ja opioidien käyttö on kasvanut merkittävästi. (Rönkä ym. 2017.)

6. YLEISIMMÄT HUUMEET SUOMESSA

Suomessa amfetamiini on luokiteltu erittäin vaaralliseksi huumausaineeksi, jonka käyttö, osto, myynti ja hallussapito on kielletty Suomessa. Suomessa on käytössä jonkun verran myös metamfetamiinia, joka on jonkin verran voimakkaampaa kuin amfetamiini. Amfetamiini on yksi yleisimpiä suonensisäisesti käytettyjä huumausaineita. Amfetamiinia voidaan käyttää myös nuuskaamalla, suun kautta otettuna. Suonensisäisesti käytettynä amfetamiini alkaa vaikuttamaan nopeasti ja vaikutus voi kestää monta tuntia. (A-klinikkasäätiö 2021.)

Amfetamiini on stimulantti, joka kiihdyttää aivoissa sekä ääreishermostossa erityisesti dopamiinin, serotoniinin ja noradrenaliinin toimintaa. Amfetamiinin käyttäjän valppaus, jännitys sekä hyvän olon tunne lisääntyy. Käyttäjä voi myös kokea voimakkaita euforian, voiman sekä seksuaalisuuden tunteita. Pitkäaikaisemmassa käytössä lisääntyvät levottomuus, jännitys, epävakaus ja impulsiivisuus sekä ahdistuneisuus ja vainoharhaisuus. (A-klinikkasäätiö 2021.) Amfetamiinin fyysisiä vaikutuksia voivat olla verenpaineen nousu, nopea syke, rintakivut, rytmihäiriöt ja hengenahdistus. Amfetamiinin vaikutuksena ei yleensä tunne nälkää tai väsymystä. Suomessa on jonkin verran amfetamiinijohdannaisia lääkevalmisteita, joita käytetään, mm. ADHD:n sekä narkolepsian hoidossa. (A-klinikkasäätiö 2021.)

Kannabis on valmiste, jota saadaan erilaisista hamppukasveista ja sen vaikuttava aine on THC eli tetrahydrokannabinoli. Kannabiksen kuivista kukinnoista käytetään nimitystä marihuana ja kannabiksen kuivatusta pihkasta saadaan hasista. Suomessa kannabista käytetään polttamalla ja höyryttämällä. Kannabiksen syöminen ja juominen on harvinaisempaa Suomessa. Kannabiksen käyttö, osto, myynti ja hallussapito on Suomessa kielletty. Cannabis on Suomen käytetyin huume. (A-klinikkasäätiö 2021.)

Kannabiksen vaikutus poltettaessa alkaa hyvin nopeasti elimistössä. Cannabis piristää, tuottaa mielihyvää, rentouttaa, mutta suurina annoksina se aiheuttaa hallusinaatioita, sekavuutta, pahoinvointia, pelkoja ja vetäytymistä. Kannabiksen käyttäminen lisää psykoosin riskiä. (Partanen ym. 2015, 71.)

Levottomuus ja kuolemanpelko liittyy epämiellyttäviin kannabiskokemuksiin. Kannabiksen käyttöä lääkkeenä on tutkittu. Kannabiksesta saattaa olla hyötyä kivun, lihaskramppeiden, kouristusten, silmäpainetaudin, pahoinvoinnin sekä ms-taudin hoidossa. Suomessa vuodesta 2006 on voinut saada kannabishoitoa Fimean erityisluvalla. (A-klinikkasäätiö 2021.)

Opioidit on luokiteltu lääke- ja huumausaineeksi, ja niiden käyttö on lisääntynyt merkittävästi viime vuosina (Aalto ym. 2012, 9). Suomessa opioidit ovat reseptilääkkeitä. Jos niitä kuitenkin käytetään ilman lääkärin määräystä ja hoitosuosituksia isompia annoksia, on kyse lääkkeiden väärinkäytöstä. Eniten väärinkäytetty opioidi Suomessa on buprenorfiini, jota käytetään myös korvaushoitolääkkeenä. (A-klinikkasäätiö 2021.)

Opioidit ovat vahvoja ja kipua lievittäviä aineita, jotka voidaan jakaa luonnosta saataviin sekä synteettisiin opioideihin. Opioideja käytetään pistämällä, suun kautta otettuna sekä polttamalla. Opioidien käyttäminen aiheuttaa aluksi hyvänolon tunteen sekä kivun ja nälän tunne häviää. Haittavaikutuksena esiintyy pahoinvointia, ummetusta, oksentelua, kiihtyneisyyttä sekä psyykkisiä oireita. Pitkäaikaisessa käytössä opioidit aiheuttavat riippuvuutta ja ovat hengenvaarallisia. (Partanen ym. 2015, 76.)

Ahdistuksen ja unettomuuden hoidossa käytetään bentsodiatsepiineja, jotka ovat reseptilääkkeitä. Niitä käytetään runsaasti ilman lääkärin määräystä ja hoitosuosituksia suurempina annoksina. Yleisimpiä väärinkäytettyjä bentsodiatsepiinivalmisteita ovat diatsepaami, klonatsepaami, alpratsolaami ja oksatsepaami. Lääkkeitä käytetään päihtymystarkoituksessa suun kautta, suonensisäisesti tai nuuskaamalla. (A-klinikkasäätiö 2021.)

Ongelma- ja sekakäytössä bentsodiatsepiinit ovat yleisesti käytettyjä. Rattijuopumuksen epäilyn yhteydessä yleisesti havaittu aine on bentsodiatsepiinit. Bentsodiatsepiinin käyttöön on erittäin riskialtista yhdistää alkoholia ja opioideja keskushermostoa lamaavan vaikutuksen takia. Lääkeaineista bentsodiatsepiinit aiheuttavat eniten riippuvuutta. (A-klinikkasäätiö 2021.)

7. RIIPPUVUUKSIIN LIITTYVÄ STIGMA

Stigmalla tarkoitetaan ilmiötä, jossa tiettyyn ihmiseen liittyvä ominaisuus alkaa määrittämään hänelle negatiivista sosiaalista asennoitumista (Bergström, 2020). Stigmalla voidaan myös viitata yksilön ominaisuuteen, joka identifioi hänet jollakin tavalla normatiivisesta standardista poikkeavana tai leimaa yksilön sosiaalisesti ala-arvoiseksi (Johnson ym. 2020, 847).

Päihdeongelmalliselle henkilölle leimautuminen päihteiden väärinkäyttöön on usein vain yksi useista leimautuneista identiteeteistä. Kukin leimattu identiteetti korostuu toistensa päälle, mikä luo tiiviin ideaverkon itsestä, jota on hallittava ja johon on vastattava sosiaalisista ja henkilökohtaisista konteksteista riippuen. Esimerkiksi päihdehäiriöt ovat yhteydessä muiden psykiatristen häiriöiden kanssa, mikä tarkoittaa, että suurin osa huumeiden väärinkäytön hoidossa olevista ihmisistä joutuu myös kärsimään mielisairauden leimasta. (Johnson ym. 2020, 850.)

Riippuvuuksiin liittyy yleensä häpeän tunne tai itsensä leimaaminen, joka liittyy riippuvuuteen liittyviin, negatiivisiin stereotypioihin. Päihderiippuvuudesta kärsivät ihmiset tulkitsevat itsensä epäonnistuneiksi, ja he eivät täytä omia odotuksiaan. Päihderiippuvuudesta kärsivät henkilöt omaksuvat usein negatiiviset asenteet riippuvuutta ja riippuvuudesta aiheutuvaa käyttäytymistä kohtaan. Häpeän tunne omasta itsestä voi estää hoitoon hakeutumisen. (Matthews ym. 2017.)

Julkinen leimautuminen on osa riippuvuuden muodostumista merkittävässä määrässä tapauksia. Riippuvuus ymmärretään aineen, biologian, yksilöiden, käyttäytymisen, keskustelujen, käytäntöjen ja vuorovaikutuksen tuloksena. Aiemmissa tutkimuksissa on havaittu, että julkinen leimautuminen ja poliisin syrjintä ruokkivat riippuvuuden kokemuksia ja että julkisen leimautumisen ja häpeätilan kehittymisen välillä on yhteys. Päihderiippuvuudesta kärsivä henkilö sisäistää julkisen leimautumisen itsensä leimautumisena, joka on häpeätilan lähde. (Matthews ym. 2017.)

Leimaamisprosessi syntyy negatiivisen stereotyypin sisäistämisen kautta, mikä johtaa itsetunnon menettämiseen ja negatiivisen julkisen kuvaan. Tämä julkinen kuva sulkee asianosaiset henkilöt julkisen osallistumisen ulkopuolelle pitämällä heitä esimerkiksi epäluotettavina. Tämän jälkeen henkilöt, joita asia koskee, sulkevat itsensä pois julkisesta elämästä. (Matthews ym. 2017.)

Esimerkiksi jättämällä hakematta työtä tai poistamalla itsensä julkisuudesta he lakkaavat pitämästä itseään vastuullisina kansalaisina tai he alkavat nähdä itsensä heille osoitetun kohtelun laillisina esineinä. Ennen kaikkea he ovat motivoituneita jatkamaan päihteiden käyttöä unohtaakseen syrjäytymisen tai vähentääkseen häpeästä johtuvia negatiivisia tunteita. Tässä mielessä riippuvuuden julkisella leimautumisella on valitettava taipumus ruokkia, ylläpitää tai pahentaa juuri niitä käytäntöjä, jotka aiheuttavat häpeää. (Matthews ym. 2017.)

Jotkut tutkimukset tukevat ajatusta siitä, että ihmisten leimaaminen motivoi heitä hakeutumaan hoitoon ja tämän ajatuksen mukaan ihmisten leimaaminen johtaa elpymiseen. Tutkimusten tulosten mukaan häpeän motivoimalla hoidolla on myönteisiä vaikutuksia, mutta leimautumisella on kuitenkin suuremmat kielteiset vaikutukset. Leimautuminen on yleensä pitkäikäinen ja ajan myötä heikentää luottamusta ja kykyä muodostaa tukevia suhteita. Leimautuminen liittyy heikentyneeseen itsetuntoon, häiritsee merkittävästi henkilön elämäntavoitteita ja elämänlaatua. Näin ajatellen häpeän tunteet ovat haitallisia, ne heikentävät elämänlaatua, mikä heikentää paranemiseen tarvittavaa motivaatiota. (Matthews ym. 2017.)

Päihderiippuvuudesta kärsivillä ihmisillä on negatiivisia itsekeskeisiä tunteita, jotka johtavat päihteiden käyttöön. Katumuksen ja kyllästymisen tunteet enimmäkseen motivoivat muutosta parempaan suuntaan, mutta kun ihminen ei ole pystynyt parantamaan elämäänsä kerta toisensa jälkeen, häpeän ja syyllisyyden tunteet vahvistavat päihteiden käyttöä. Tällaisessa silmukointivaikutuksessa päihteiden käytön häpeä on syklistä ja itseään ylläpitävää. (Matthews ym. 2017.)

Sattlerin ym. (2021) tutkimuksessa oli tarkasteltu viittä tekijää, jotka voivat vaikuttaa päihderiippuvuudesta kärsivän ihmisen leimautumiseen. Nämä viisi tekijää ovat riippuvuutta kiihdyttävät tekijät, päihderiippuvuudesta kärsivän henkilön ikä, riippuvuutta aiheuttava aine, riippuvuuden hallittavuus ja aggressiivinen käyttäytyminen. Toistuva päihteiden käyttö on yksi tapa kehittää riippuvuutta esim. lääkäreiden liiallisen lääkkeiden määräämisen vuoksi tai ystävien seurassa, jotka ovat usein päihteiden lähde. (Sattler ym. 2021.)

Kiihtyvän tapahtuman ja riippuvuuden kehittymisen voidaan nähdä olevan vähemmän henkilön hallinnassa ja vastuussa, koska esim. lääkäreiden tulisi valvoa huumaavien lääkkeiden käyttöä ja varoittaa riippuvuudesta. Tämä voi vähentää vastuuvollisuutta ja leimautumista. Päihteiden käytön alkaminen, joka alkoi pyytämällä ystäviltä lääkkeitä, aiheuttaa enemmän leimautumista kuin lääkärin määräämistä lääkkeitä alkanut riippuvuus. Tutkimuksen mukaan vanhemman iän pitäisi lisätä leimautumista, koska varttuneempien pitäisi hallita käyttäytymistään kypsyytensä ja tietämyksensä vuoksi. (Sattler ym. 2021.)

Leimautumisen kannalta yksi merkityksellinen tekijä voi myös olla riippuvuutta aiheuttava päihde. Korkea leimautumistaso liittyy päihteisiin, joita pidetään ”kovempina” ja ”helposti riippuvuutta aiheuttavina” esim, heroini, amfetamiini, jotka aiheuttavat vakavamman ja pysyvämmän riippuvuuden. Tällaisten päihteiden käyttäjiä pidetään helposti vastuuttomina, myös niiden laittomuuden vuoksi. Kyvyttömyys vastustaa päihteitä voidaan ymmärtää riippuvuuden alhaisena hallintana, joka vaikuttaa lisääntyvästi leimautumiseen. (Sattler ym. 2021.)

Leimautumista lisää myös, jos päihderiippuvuudesta kärsivä henkilö osoittaa uhkaavaa käytöstä tai vaarantaa muita. Uhkaavan käytöksen tuloksena tulevat negatiiviset seuraukset johtavat siihen käsitykseen, että riippuvuus on vakavampi, peruuttamaton ja hallitsematon. Se vahvistaa myös käsitystä siitä, että päihderiippuvuudesta kärsivät ihmiset ovat vaarallisia. (Sattler ym. 2021.)

Stigma tarkoittaa siis halveksuvaa tai negatiivista leimaa, joka on merkattu toiseen ihmiseen. Ihminen voidaan myös stigmatisoida eli sulkea yhteisön ulkopuolelle tai häpäistä. Stigma ei liity pelkästään yksilöihin, vaan kyse on suuremmasta ilmiöstä, johon liittyvät poliittiset ja rakenteelliset kysymykset. Stigma ja valta liittyvät aina yhteen. Stigma lisää eriarvoisuutta ja yhteisön ulkopuolelle jäämistä. Stigmatisoiminen on yleensä leimaamista, nimittelyä, tuomitsemista ja nettikiusaamista, mutta se kietoutuu seksismiin, rasismiin ja yhteiskuntaluokkien väliseen eriarvoisuuteen. (Suorsa 2021.)

Itse stigmaatiota voidaan pitää niin sanottuna toisena sairautena, jolloin henkilö on omaksunut mielenterveyden häiriötä koskevat ennakkoluulot itseensä. Tämä lisää ulkopuolisuuden tunnetta ja omaa pystyvyyden kokemusta sekä itseään kohtaan tunnettua myötätuntoa yhteiskunnassa. Niin päihdehäiriöistä kärsivälle kuin mielenterveyshäiriöistä kärsivälle stigma on suuri este avunhakemiselle. Tämä todennäköisesti johtaa eristäytymiseen, yksinäisyyteen sekä sairauden peittelyyn. (Korkeila 2015.)

8. PÄIHDERIIPPUUKSIEN HOITO JA KUNTOUTUS

Huumeiden käyttö voi muuttua viihdekäytöstä elämää hallitsevaksi pakonomaiseksi käytöksi. Riippuvuus voi kehittyä useampaan huumeaineeseen tai yhteen huumausaineeseen. Huumeidenkäyttäjillä on yleensä myös muita mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriötä. Huumeiden käyttö altistaa infektioille, sekä myrkytystilojen riski kasvaa. Huumeiden käyttäjillä on suurempi riski kuolla nuorempaan. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2021.)

Päihderiippuvuudesta kärsivien ihmisten voi olla vaikea hakeutua hoitoon yhteiskunnan asenneilmapiirin, ennakkoluulojen ja ymmärtämättömyyden takia. Sosiaali- ja terveyspalvelut eivät ole riittäviä nykyaikana, ja ne eivät vastaa palveluiden käyttäjien tarpeisiin. Mielenterveys ja päihdepalveluiden käyttöön liittyy myös eriarvoisuutta, joka ilmenee hoitoon hakeutumisessa, myös jatkohoitoon ja kuntoutukseen etenemisessä. (Hietala 2018.)

Esimerkiksi sosiaalihuollon laitostuntoutuksen päihdepalvelujen korvaaminen avopuolen sekä yksityisten yritysten ostopalveluilla on arvioitu vaikeuttaneen päihderiippuvuudesta kärsivien ihmisten palveluiden saatavuutta.

Tilanteeseen vaikuttavat myös hoito- kuin kuntoutuspalveluissa olevat kriteerit, jotka määrittävät kuntoutusprosessissa etenemistä ja asiakkaiden palvelukelpoisuutta. Päihderiippuvuudesta kärsivät ihmiset eivät yleensä pysty odottamaan hoitoon pääsyä tai täyttämään muita palveluissa asetettuja vaatimuksia. (Hietala, 2018. 53.)

Päihderiippuvuudesta kärsivien hoitotyö voi olla hyvin vaihtelevaa lyhytkestoisesta, päivystyksessä tapahtuvista hoidoista pitkäaikaisiin hoitosuhteisiin, joissa tavoitteena on kuntoutuminen. Päivystystilanteissa ja vieroitushoidossa tavoitteena on arvioida ja seurata vointia sekä toteuttaa hyvää lääke- ja perushoitoa. (Partanen ym. 2015, 196.)

Päihderiippuvuudesta kärsivien hoidon ja kuntoutuksen menetelmiä ovat korvaushoito, motivoiva haastattelu, motivaatiota vahvistava hoitomalli ja muut lyhytinterventiot, kognitiiviset ja käyttäytymisterapiat, pariterapia sekä erilaiset ohjelmat. Hyvä hoito ja kuntoutus edellyttävät riippuvuuden luonteen ymmärtämistä, luottamuksellista hoitosuhdetta, motivointia ja hoitoon sitoutumisen tukemista. Usein tarvitaan myös muiden mielenterveyden ja käyttäytymisen sekä somaattisten häiriöiden diagnostiikkaa ja hoitoa. Omaisten tuen huomioiminen on tärkeä osa hoitoa. (Sosiaali- ja Terveysministeriö 2021.)

9. PODCAST

Podcastit ovat äänitallenteita, joita julkaistaan verkossa. Podcastjaksot ladataan verkkoon, josta ne voi ladata omalle koneelle tai kuunnella suoraan verkkosivuilta. Monia radio-ohjelmia ladataan verkkoon lähetyksen jälkeen kuunneltavaksi. Podcastit ovat yleensä ilmaisia. Podcastit voivat perustua faktaan tai olla fiktiivisiä ja niitä tehdään monenlaisista aiheista. Podcastit voidaan tehdä yhden kertojan tarinoista, haastatteluista tai monen keskustelijan dialogista. Podcasteja julkaistaan eritahdissa, tyypillisin julkaisutahti on kuitenkin kerran tai kahdesti viikossa. Joissain podcasteissa

voi olla tuotantokausia, jolloin jaksot julkaistaan melko nopeaan tahtiin. Podcasteja voi kuunnella ladattavan sovelluksen avulla tai internetistä älypuhelimella tai tabletilla. Podcasteja voit kuunnella, vaikka Supla-palvelusta. (Utriainen 2018.)

10. OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, miten podcastien kuuntelu vaikuttaa olemassa oleviin käsityksiin päihderiippuvuudesta kärsivistä ihmisistä. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa toimeksiantajalle tietoa podcasteina tuotetun materiaalin käytettävyydestä toimeksiantajan koulutustarkoituksiin.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset olivat:

Mitä käsityksiä päihderiippuvuudesta kärsiviin ihmisiin liittyy?

Miten käsitykset ovat muuttuneet podcastien kuuntelun kautta?

11. OPINNÄYTETYÖN TUTKIMUS- JA TOTEUTUSMENETELMÄT

Opinnäytetyömme on laadullinen tutkimus eli kvalitatiivinen tutkimus. Laadullisessa eli kvalitatiivisessa tutkimuksessa pyritään saamaan tietoa, jota ei pystytä mittaamaan määrällisesti. Laadullisena tietona voidaan esimerkiksi pitää sitä, miten ihmiset todellisessa elämässä kokevat erilaisia asioita ja ilmiöitä. Tällaisia asioita ei voi mitata määrällisesti. Laadullisessa tutkimuksessa ei pyritäkään yleistettävyyksiin vaan kokonaisvaltaisuuteen. (Hirsjärvi ym. 2012.)

Laadullisessa tutkimuksessa aineiston keruumenetelmät ovat yleensä haastattelu, kysely, havainnointi ja erilaisista dokumenteista koostettu tieto. Näitä menetelmiä voidaan käyttää joko rinnan tai eri tavoin yhdistettynä tutkimusresurssien ja tutkittavan ongelman mukaan. Kysely määritellään sellaiseksi menettelytavaksi, jossa tiedonantajat täyttävät kyselylomakkeen ryhmätilanteessa tai kotonaan. Kysely ja haastattelu eroavat tiedonantajan toiminnasta ja tiedonkeruun vaiheista. (Tuomi ym. 2018.)

Kyselylomaketutkimuksessa on kirjallisesti esitetty kysymys, jonka vastaajat itse lukevat ja vastaavat siihen kirjallisesti. Tämän kaltainen aineistonkeruutapa soveltuu hyvin joukolle ihmisiä, jotka asuvat kaukana toisistaan. Tämän tapaista aineiston keräämistä voidaan käyttää myös silloin, kun käsitellään arkaluontoisia kysymyksiä. Kyselylomakkeen etuna on se, että vastaaja voi olla anonyymi. (Vilkkä 2021.)

Tyypillinen haitta kyselylomakkeella on, että vastausprosentti jää alhaiseksi, jolloin puhutaan tutkimuskadosta. Avoimien kysymysten vastaamista rajataan vain vähän ja niiden tavoitteena on tuoda vastaajien omia mielipiteitä. Avoimet kysymykset soveltuvat hyvin myös esitutkimuksiin. Avoimien kysymysten analysointi on usein työläämpää kuin monivalintakysymysten purkaminen. (Vilkkä 2021.)

Webropol-kysymyksiä on laadittu yhdessä podcastien hankkeen psykologin kanssa. Webropol on nopea ja monipuolinen verkossa toimiva työkalu tutkimuksen laatimiseen. Webropol-ohjelmalla voi luoda kyselylomakkeen sekä jakaa kyselyt esimerkiksi sähköpostilla. Ohjelmalla voi myös kerätä ja analysoida aineistoa (Webropol s.a.). Aineisto kerättiin Webropol-kyselyllä ja purettiin sisällönanalyysilla.

Podcastit ovat äänitallenteita, jotka on julkaistu verkkoon. Nykyisin podcasteja tehdään aiheesta kuin aiheesta. Podcasteja voi kuunnella suoraan podcastien verkkosivulta tai verkkopalvelusta, jossa podcastit on julkaistu. (Utriainen 2018.) Opinnäytetyöhön liittyvissä podcasteissa on haastateltu kahta päihderiippuvuudesta kärsivää henkilöä, jotka kertovat omasta riippuvuudestaan. Haastattelut ovat videoitu. Sovatek on toteuttanut podcastit, ja ne julkaistaan YouTuben Kaista-kanavalla loppuvuodesta 2022.

Lähetimme 35 sairaanhoitajaopiskelijalle sähköpostitse saatekirjeen (Liite 1), linkit kyselylomakkeisiin (Liite2 ja Liite3) sekä podcasteihin, joihin opiskelijat kävivät vastaamassa kesäkuun aikana 2022. Kyselylomakkeessa 1 (Liite 2) oli yksi avoin kysymys: Millaisia käsityksiä sinulla on päihderiippuvuudesta kärsiviä ihmisiä kohtaan? Vastauksia saimme 14 opiskelijalta. Kysymykseen vastattuaan opiskelijat kuuntelivat kaksi podcast-jaksoa, joissa haastateltiin

kahta päihderiippuvuudesta kärsivää ihmistä. Podcastien jälkeen opiskelijat vastasivat kyllä tai ei kysymykseen (Liite 3): Muuttuiko käsitykset podcastien katsomisen jälkeen? Opiskelijoista 10 vastasi ei ja 4 vastasi kyllä käsitykset muuttuivat. Opiskelijat, jotka vastasivat kyllä edelliseen kysymykseen, vastasivat vielä toiseen avoimeen kysymykseen (Liite3): Miten käsityksesi muuttui podcastien katsomisen jälkeen. Kyselyn luotettavuutta selvitettiin esitestauksella, johon osallistui kolme terveystieteen ammattilaista.

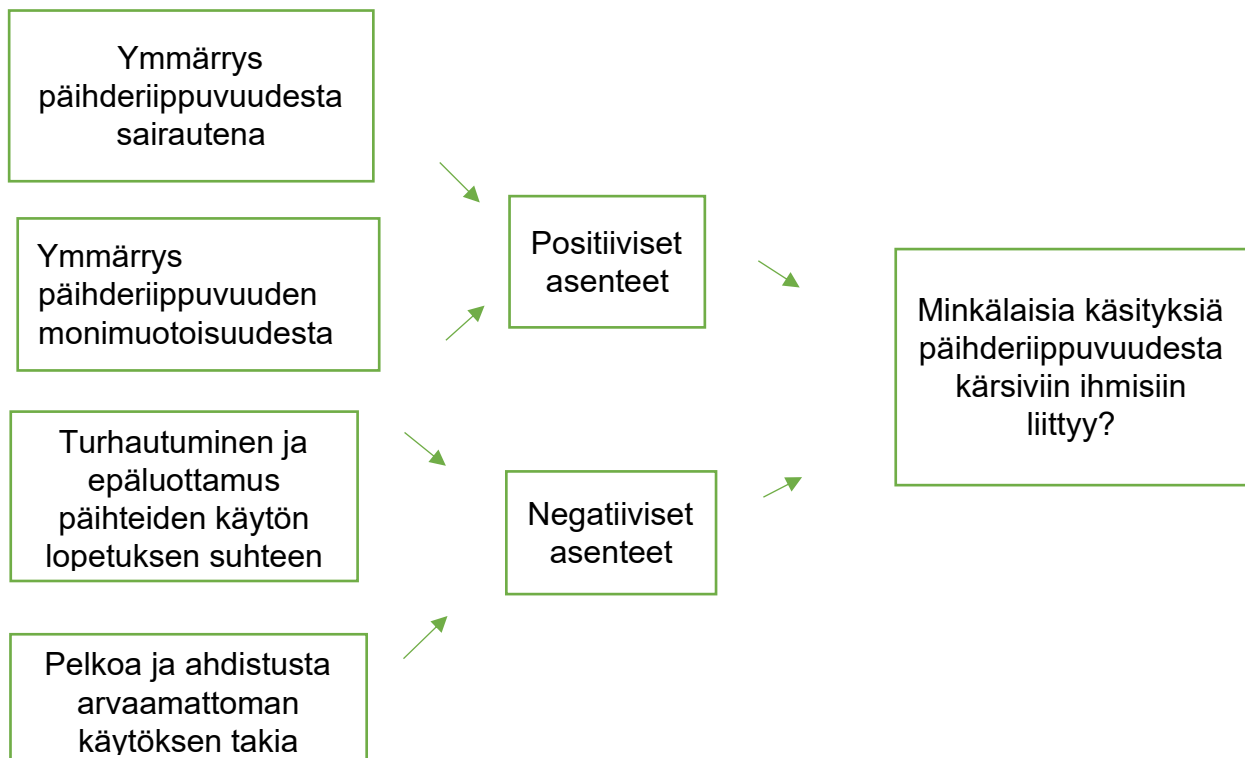
11.1. Aineiston analysointi

Aineiston vastaukset purimme sisällönanalyysillä. Aineistolähtöisen laadullisen eli induktiivisen sisällönanalyysin vaiheet ovat Tuomi & Sarajärvi (2018) mukaan redusointi, klusterointi ja abstrahointi. Redusointi tarkoittaa pelkistämistä, analysoitavan tiedon avaamista. Tieto voi olla havainnointia, haastattelu, aineisto kuten dokumentti tai asiakirja. Redusoinnin tarkoitus on karsia pois epäoleellinen tieto.

Klusterointi tarkoittaa ryhmittelyä. Klusteroinnissa etsitään aineistosta samankaltaisia käsitteitä, jotka jaotellaan erilaisiin ryhmiin, joista muodostuu alaluokat. Luokitteluyksikössä voi olla ominaisuus, piirre tai käsitys. Luokittelussa aineistoa tiivistetään ja yksittäisiä tekijöitä lajitellaan ylempiin käsitteisiin. Yläluokkia yhdistetään ja niistä muodostetaan pääluokkia. (Tuomi & Sarajärvi 2018.)

Abstrahointi eli käsitteellistäminen tarkoittaa oleellisen tiedon ja valikoidun tiedon avulla muodostetaan teoreettisia käsitteitä. Abstrahointia jatketaan niin pitkään kuin aineiston kannalta on mahdollista. Analyysin aikana pitää tarkkailla, että aineiston polku alkuperäiseen aineistoon säilyy. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä käsitteet yhdistetään ja niiden avulla saadaan vastaus tutkimuskysymyksiin. Analyysiyksikkö tarkoittaa yksittäistä sanaa, lausumaa, lausetta tai usean lauseen ajatuskokonaisuutta, joka tulee määrittää ennen analyysin aloittamista sisällönanalyysissä. (Tuomi & Sarajärvi 2018.)

Opinnäytetyössä käytettiin Webropol-kyselylomakkeiden avulla kerättyä aineistoa. Aineisto koostui sairaanhoitajaopiskelijoiden vastauksista. Tutkijat latsivat koneelle raportin Webropol-ohjelmasta. Molemmat tutkijat tulostivat raportin ja tekivät omat sisällönanalyysit. Tutkijat lukivat aineiston moneen kertaan ja alleviivasivat alkuperäisilmaisuja raportista. Tekstistä etsittiin ilmaisuja, jotka vastasivat tutkimuskysymyksiin: minkälaisia käsityksiä päihderiippuvuudesta kärsiviin ihmisiin liittyy ja miten käsitykset ovat muuttuneet podcastien kuuntelun kautta. Alkuperäisilmaisut redusoitiin ilmaisuiksi ja jaettiin alaluokkiin, yläluokkiin ja pääluokkaan. Molempien tutkijoiden sisällönanalyyseistä tehtiin yksi yhteinen sisällönanalyysi, joka vastasi määriteltyihin tutkimuskysymyksiin. Alkuperäisilmaisut redusoitiin pelkistetyiksi ilmaisuiksi, yläluokkiin ja pääluokkiin. Valmiissa sisällönanalyysissä alkuperäisiä ilmauksia oli 14 kappaletta. Alaluokkia oli 2, yläluokkia 4 kappaletta ja 1 pääluokka.



Kuva 1: Esimerkki sisällönanalyysistä.

Kuvassa 1 on havainnollistettu sisällönanalyysin prosessia. Siinä on jaoteltu kyselyyn vastanneiden asenteita negatiivisiin ja positiivisiin luokkiin, joiden avulla saadaan vastaus tutkimuskysymykseen, minkälaisia käsityksiä vastaajilla on päihderiippuvuudesta kärsiviä ihmisiä kohtaan.

11.2 Kohderyhmän kuvaus

Tutkimuksen kohderyhmänä oli Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun toisen vuoden sairaanhoitaja opiskelijoita, jossa on 35 opiskelijaa. Toteutimme kyselyn Webropol-ohjelmalla, koska kohderyhmän jäsenet asuvat eri paikkakunnilla ja halusimme kyselyn olevan helposti saatavilla kohderyhmän kaikille jäsenille. Kyselylomake on liitteenä 3.

12. TULOKSET

Tutkimuskysymyksiämme oli, minkälaisia käsityksiä päihderiippuvuudesta kärsiviin ihmisiin liittyy ja miten käsitykset ovat muuttuneet podcastien kuuntelun kautta.

Kyselylomakkeessa 1 oli yksi avoin kysymys: Millaisia käsityksiä sinulla on päihderiippuvuudesta kärsiviä ihmisiä kohtaan? Vastauksia saimme 14 vastaajalta, kaikilla vastaajilla oli kokemuksia päihderiippuvuudesta kärsivistä ihmisistä. Ensimmäiseen avoimeen kysymykseen vastattuaan vastaajat katsoivat kaksi podcast-jaksoa, joissa haastateltiin kahta päihderiippuvuudesta kärsivää ihmistä. Podcastien jälkeen vastaajat vastasivat 2 kyselylomakkeeseen kyllä- tai ei-kysymykseen: Muuttuivatko käsitykset podcastien katsomisen jälkeen? Vastaajista 10 vastasi ei, heillä käsitykset eivät muuttuneet. Neljä vastaajaa vastasi kyllä käsitykset muuttuivat. Vastaajat, jotka vastasivat kyllä edelliseen kysymykseen, vastasivat vielä toiseen avoimeen kysymykseen: Miten käsityksesi muuttui podcastien kuuntelun jälkeen.

Kyselyyn vastaajien käsitykset päihderiippuvuudesta kärsiviä ihmisiä kohtaan jakautuivat. Seitsemällä vastaajista oli työn kautta kokemuksia päihderiippuvuudesta kärsivistä ihmisistä, heidän vastauksissansa näkyi ymmärrys ja positiivisuus päihderiippuvuudesta kärsiviä ihmisiä kohtaan.

*Päihderiippuvainen pitäisi kohdata samalla tavalla kuin muutkin.
Päihderiippuvuus voi johtua traumaattisista kokemuksista elämässä.
Kaveripiiri voi vaikuttaa päihteiden käyttöön ja vaikeuttaa
päihderiippuvuudesta eroon pääsemistä.*

*Työskentelen itse päihderiippuvuutta sairastavien kanssa, me kaikki olemme
samanarvoisia ihmisiä, samalla viivalla.*

Vastauksissa kävi myös ilmi, että seitsemällä vastaajalla oli tietoa ja ymmärrystä päihderiippuvuudesta kärsivistä ihmisistä, mutta silti heidän kohtaamisensa herättää pelkoa ja ahdistusta, arvaamattoman ja impulsiivisen käytöksen vuoksi.

*Jossain tilanteessa päihderiippuvainen saattaa tuntua minusta pelottavalta
käytöksensä vuoksi.*

He ovat impulsiivisia, kun ovat päihteiden vaikutuksen alla.

Vastaajista kaksi ajattelee päihderiippuvuuden syntymiseen vaikuttavan rankan lapsuuden tai traumaattiset elämäkokemukset, sekä huonon itsetunnon. Myös elinympäristöllä ja kaveripiirillä on vaikutuksia päihteiden käytön kokeilemiseen.

*Kyseenalainen kasvatus ja kotiympäristö. Välinpitämättömyys omasta
terveydestä. Heikko itsekuri. Traumaattiset elämäkokemukset. Yksinäisyys.*

*Usein sairaudentunnottomia, joilla on ollut rankka lapsuus, tai rankkoja
kokemuksia elämänvarrella. Tunteiden käsittely voi olla heikko.*

Neljä vastaajaa, joiden käsitykset muuttuivat. He kokivat, että saivat lisää ymmärrystä päihderiippuvaisen elämästä, ajatuksista ja siitä kuinka vaikeaa on irrottautua päihderiippuvuudesta. Vaikka retkahduksia tapahtuu matkan aikana, niin jokaisesta katkoyrityksestä ajatus kuiville pääsystä on lähempänä tai konkreettisempi. Podcastien katsomisen jälkeen vastaajat kiinnittävät

jatkossa huomiota omiin asenteisiinsa kohdatessaan päihderiippuvuudesta kärsiviä ihmisiä, he haluavat kohdella heitä tasavertaisina ihmisinä.

Sen suhteen muuttui, että vaikka katkoyrityksiä olisi useampia, niin jokainen voi olla merkityksellinen ja herättää pohdintaa päihderiippuvaisessa ja jossain vaiheessa voikin olla se onnistunut katko ja pääsy kuiville.

Päihderiippuvaiseen tulisi suhtautua kuin keneen tahansa potilaaseen ja ottaa vakavasti terveydenhuollossa.

Ymmärrys lisääntyi, jatkossa haluan ainakin itse olla leimaamatta potilaita päihderiippuvuuden takia.

Ihmisten omakohtaiset kertomukset ovat aina hyviä. Riippuvaisen elämästä ja ajatuksista saa paljon paremman käsityksen sekä usein myös siitä, mikä saa esim. Kuntoutujan retkahtamaan.

13. OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Kvalitatiivisen tutkimuksen arviointikriteereihin yleensä kuuluu uskottavuus, siirrettävyys, riippuvuus ja vahvistettavuus. Tutkimustuloksien uskottavuus edellyttää sitä, että lukija ymmärtää, miten sisällönanalyysi on tehty.

Luotettavuuteen vaikuttaa myös, että tutkija on kuvannut analyysin mahdollisimman tarkasti. Tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttavat myös tutkimuksen tarkoitus, otoksen valinta, eettiset näkökulmat, tulkinta, reflektiivisyys ja tutkimuksen relevanssi. (Kankkunen ym 2017.)

Tutkimuseettinen neuvottelukunta on määritellyt, että tutkimus voi olla luotettava, hyväksytty ja sen tulokset uskottavia vain, jos tutkimus on tehty hyvää tieteellistä käytäntöä noudattamalla. Tutkimuseetiikan mukaan hyvän tieteellisen käytännön periaatteita ovat rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimusten ja niiden tulosten arvioinnissa. Tutkimukseen sovelletaan eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä. (Tenk 2012.)

Luotettavuus tutkimuksessa tarkoittaa sitä, että tutkija pystyy vakuuttamaan lukijan uskottavien perusteiden avulla ja tutkija on valinnut oikeita lähestymistapoja sekä menetelmiä, joilla pystytään ratkaisemaan tutkimusongelma ja toteuttamaan tutkimus. Eettisyys tarkoittaa sitä, että tutkimuksen aikana tutkija on käyttänyt koko ajan eettisiä periaatteita (Aaltio 2020.)

Opinnäytetyön luotettavuutta lisää se, että tekijöitä on kaksi. Opinnäytetyön luotettavuuteen vaikuttaa myös tutkijoiden vähäinen kokemus. Kumpikin tekijä kävi aineiston läpi itsenäisesti ja keräsi oman sisällönanalyysimateriaalin, sen jälkeen aineistosta tehtiin yhteenveto lopulliseen sisällönanalyysiin. Lähteet on merkitty opinnäytetyöhön huolellisesti ja ohjeiden mukaisesti.

Opinnäytetyössä noudatimme hyvän tieteellisen käytännön ohjeita. Hyvän tieteellisen käytännön lähtökohtana on rehellisyys, yleinen huolellisuus, tarkkuus, tulosten tallentaminen ja esittäminen. Kun käytimme muiden tutkijoiden lähteitä, viittasimme asiallisesti heidän töihinsä, emmekä plagioineet tutkimuksia. Tutkimus suunniteltiin, toteutettiin sekä raportoitiin avoimesti ja vastuullisesti. Tutkimusluvut arvioitiin ja haettiin asianmukaisesti. Kyselyssä korostui myös yksityisyydensuoja: emme keränneet opiskelijoiden taustatietoja, sukupuolta, asuinpaikkaa, jotta vastaukset eivät olisi yhdistettävissä kehenkään henkilöihin.

Kyselylomakkeiden luotettavuuden lisäämiseksi suoritettiin kyselyn esitestaus. Esitestaukseen osallistui kolme terveydenalan ammattilaista. Esitestaus toteutettiin lähettämällä kolmelle terveydenhuollon ammattilaiselle ensimmäinen kyselylomake (liite 3), johon he vastasivat ennen podcastien kuuntelemista. Ensimmäisen kyselylomakkeen vastaamisen jälkeen testajat kuuntelivat podcastit ja vastasivat toiseen kyselylomakkeeseen (liite 4). Podcastien esitestaus suoritettiin, jotta saimme tietoa kyselyn rakenteesta ja luotettavuudesta. Testaajien piti arvioida, onko kyselylomakkeessa tarpeettomia kysymyksiä tai puuttuuko kyselylomakkeesta oleellisia kysymyksiä tutkimusongelman kannalta (Vilkkä 2021). Esitestauksessa ei tullut esille parannusehdotuksia. Kysely todettiin hyväksi ja toimivaksi.

Otimme huomioon tutkimuksen eettiset periaatteet toteuttamalla kyselyn anonymisti. Tutkimuksessa korostuu yksityisyydensuoja. Tutkimuskyselyssä emme keränneet henkilötietoja, joiden avulla vastaukset olisivat yhdistettävissä henkilöihin.

Tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttivat vähäinen osallistujamäärä sekä sairaanhoitajaopiskelijoiden koulutuksen tuoma kokemus mielenterveys- ja päihdetyöstä, joka myös vaikuttaa jo olemassa oleviin asenteisiin. Vastaajien taustatiedolla, kuten iällä, sukupuolella, koulutuksella olisimme saaneet tarkempaa tietoa tuloksista ja tutkimus olisi ollut luotettavampi. Vastaajien ikäjakauma olisi antanut muun muassa tietoa, onko vanhemmilla ihmisillä elämäkokemuksen myötä enemmän ymmärrystä päihderiippuvuudesta kärsiviä ihmisiä kohtaan vai vaikuttavatko ehkä eri aikakausilla syntyneet asenteet mielipiteisiin. Nuoret voivat olla nykyään suvaitsevaisempia kaikkia ihmisiä kohtaan verrattuna vanhempiin ihmisiin. Sukupuolella, muun sukupuolisilla tai muilla taustatekijöillä voi olla vaikutusta olemassa oleviin asenteisiin, jotka kohdistuvat päihderiippuvuudesta kärsiviä ihmisiä kohtaan.

13. POHDINTA

Tutkimuskysymyksemme oli, millaisia käsityksiä päihderiippuvuudesta kärsiviä ihmisiä kohtaan on. Tutkimuksessa selvisi, että sairaanhoitajaopiskelijoilla on edelleen paljon negatiivisia asenteita sekä neutraaleja asenteita päihderiippuvuudesta kärsiviä ihmisiä kohtaan.

Toisena tutkimuskysymyksenä oli, miten opiskelijoiden käsitykset muuttuivat podcastien kuuntelemisen jälkeen. Podcastit eivät paljon muuttaneet käsityksiä päihderiippuvuudesta kärsiviä ihmisiä kohtaan, koska sairaanhoitajaopiskelijoilla oli jo ammattilista näkemystä päihderiippuvuuksista ja sen tuomista haasteista. Päihderiippuvuudesta kärsivien ihmisten voi olla vaikea hakeutua hoitoon yhteiskunnan asenneilmapiirin, ennakkoluulojen ja ymmärtämättömyyden takia (Hietala 2018).

Päihderiippuvuuksia ja päihdeongelmaa pitäisi tutkia Suomessa enemmän, koska päihteiden käyttöä ja päihdeongelmasta kärsiviä ihmisiä on paljon.

Päihdeongelmiin liittyy hyvin vahvasti häpeä leima eli stigma. Pennosen ym. 208 (2010) mukaan moni pitää aineriippuvuutta opittuna selviytymismallina sekä tunne-elämän häiriönä ja yhteiskunnallisesti tuotettuna elämäntapana.

Jotkut tutkimukset tukevat ajatusta siitä, että ihmisten leimaaminen motivoi heitä hakeutumaan hoitoon ja tämän ajatuksen mukaan ihmisten leimaaminen johtaa elpymiseen. Tutkimusten tulosten mukaan häpeän motivoimalla hoidolla on myönteisiä vaikutuksia, mutta leimautumisella on kuitenkin suuremmat kielteiset vaikutukset. (Matthews ym.2017.) Jokainen kokeiltu raitistumisyritys tukee tietä lopulliseen raitistumiseen. Jokainen retkahdus kypsyttää ajatusta päihteiden käytön lopettamisesta. Tutkimuksen vastauksistakin käy ilmi, että päihderiippuvuudesta kärsivän ihmisen henkilökohtainen tarina lisäsi ymmärrystä siitä, että vaikka retkahduksia sattuu se ei tarkoita ettei voi päihderiippuvuudesta parantua.

Matthews ym. (2017) mukaan riippuvuuksiin liittyy yleensä häpeän tunne tai itsensä leimaaminen, joka liittyy riippuvuuteen liittyviin, negatiivisiin stereotypioihin. Päihderiippuvuudesta kärsivät ihmiset tulkitsevat itsensä epäonnistuneiksi, ja he eivät täytä omia odotuksiaan. Lapsuudessa ja nuoruudessa koetuista traumaattisista elämäkokemuksista ihmiselle tunne-elämän ongelmista, jotka heijastuvat aikuisuuteen sekä kokemus siitä, ettei ole ihmisenä riittävä, hyvä eikä kelpaa kenellekään. Tutkimuksen vastauksista käy ilmi, että usein päihderiippuvuudesta kärsivän ihmisen lapsuudessa on ollut traumaattisia elämäkokemuksia, jotka ovat vaikuttaneet turvallisuuden tunteeseen, ja sitä kautta ovat vaikuttaneet tunne-elämän kehittymiseen.

Päihderiippuvuus saattaa olla opittu elämäntapa tai selviytymismalli, joka kulkee sukupolvelta toiselle. Sattlerin ym. (2021) mukaan päihteiden käytön alkaminen, joka alkoi pyytämällä ystävilta lääkkeitä aiheuttaa enemmän leimautumista kuin lääkärin määräämistä lääkkeitä alkanut riippuvuus. Tutkimuksen vastauksista voi päätellä, että vastaajat näkevät kaveripiirin vaikuttavan päihderiippuvuuden syntymiseen.

Halusimme tutkia lisää päihteiden käyttöön liittyvää stigmaa sekä sitä, millä tavalla stigmaa voisi vähentää. Ihmisillä voi olla vahvoja ennakkoluuloja

päihdehäiriöisiä kohtaan, mikä näkyy heidän kohtaamisissansa esim. kaupassa, apteekissa, sairaalassa. Jatkotutkimuksena kyselyn voisi podcastien avulla tehdä ihmisille, joilla ei ole sosiaali- ja terveysalan koulutusta. Podcastien kuuntelun kautta heidän käsityksensä saattaisi muuttua enemmän verrattuna sairaanhoitajaopiskelijoihin.

Jatkotutkimus toisi lisätietoa podcastien toimivuudesta ja sen vaikutuksista. Podcasteja, jossa päihderiippuvuudesta kärsivä ihminen kertoo omasta elämästään, voisi käyttää sairaanhoitajakoulutuksen alkuvaiheessa mielenterveys- ja päihdetyön kurssilla kokemusasiantuntijoiden lisäksi. Podcastit voi olla helpompi tapa jakaa omaa elämäntarinaa, jos on vaikeaa tulla puhumaan opetusryhmille. Jatkotutkimuksena podcasteista voisi tehdä opinnäytetyön hoitohenkilökunnan asenteista ja stigmasta päihderiippuvuudesta kärsiviä ihmisiä kohtaan.

LÄHTEET

A-klinikkasäätiö s.a. Huumeiden käyttö Suomessa. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/huumeet-ja-muut-paihdyttavat-aineet/huumeiden-kaytto-suomessa> [viitattu 6.4.2022].

Aaltio, I. 2020. Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. E-kirja. Helsinki: Gaudeamus. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/Record/kaakkuri.225650> [viitattu 22.06.2022].

Aalto, M., Alho, H., Seppä, K. & Kiiänmaa, K. 2012. Huume ja lääkeriippuvuudet. Painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Apua Ajoissa! -hanke. 2022. Etelä-Savon hyvinvointialue. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://etela-fi/muutosohjelma/apua-ajoissa-hanke> [viitattu 18.09.2022].

Bergström, T. 2020. Näkökulma laajenee, mielenterveysstigma vähenee. *Sosiaalilääketieteen Aikakauslehti* 1, 57. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://journal.fi/sla/article/view/88700> [viitattu 20.06.2022].

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

Hietala, O. 2018. Entistä parempaa päihde- ja mielenterveyskuntoutusta myös heikossa asemassa oleville. *Kuntoutus* 41, 53. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://journal-fi.ezproxy.xamk.fi/kuntoutus/article/view/97468/55582> [viitattu 17.06.2022].

Johnson, Bankole A. 2020. Addiction medicine. 2 edition. Philadelphia.: Elsevier.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2017. Tutkimus hoitotieteessä. 3.–5. painos. e-kirja. Helsinki: Sanoma Pro. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/Record/kaakkuri.225541> [viitattu 21.07.2022].

Korkeila, J. 2015. Mielenterveyspalveluiden rakenteita korjaamalla parempaa hoitoa ja vähemmän häpeäleimaa. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 6. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/duo12160> [viitattu 12.5.2022].

Matthews, S., Dwyer, R. & Snoek, A. 2017. *Stigma and Self-Stigma in Addiction*. WWW-dokumentti. Available: Doi: 10.1007/s11673-017-9784-y. [viitattu 12.5.2022].

Niemelä, S. 2017. Masennus, Päihderiippuvuus. E-kirja. Duodecim, Oppiportti. Saatavissa: https://www.oppoportti.fi/op/msn00120/do?p_haku=p%C3%A4ihderiippuvuus#q=p%C3%A4ihderiippuvuus [viitattu 22.06.2022].

Partanen, A., Holmberg, J., Inkinen, M., Kurki, M. & Salo-Chydenius, S. 2015. Päihdehoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Pennonen, M., & Koski-Jännes, A. 2010. Päihdealan ammattilaisten käsityksiä aineriippuvuuksista. *Janus Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti* (3), 208–224. Saatavissa: <https://journal.fi/janus/article/view/50569> [viitattu 27.5.2022]

Rönkä, S., Ollgren, J., Alho, H., Brummer-Korvenkontio, H., Gunnar, T., Karjalainen, K., Partanen, A. & Väre, T. 2017. *Amfetamiinin ja opioidien ongelmakäytön yleisyys*

Suomessa vuonna 2017. Alkuperäistutkimus. WWW- dokumentti. Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/duo15450> [viitattu 6.4.2022].

Sattler, S., Zolala, F., Baneshi, M., Gasemi, J. & Googhari, S. 2021. Public Stigma Toward Female and Male Opium and Heroin Users. An Experimental Test of Attribution Theory and the Familiarity Hypothesis. *Frontiers in Public Health*. Saatavissa: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.652876> [viitattu: 16.6.2022].

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2021. Palveluvalikoima. WWW-dokumentti. Saatavissa: [Suositus+huumeriippuvuuksien+hoidon+ja+kuntoutuksen+psykososiaaliset+m enetelmät.pdf \(palveluvalikoima.fi\)](https://www.duodecimlehti.fi/duo15450) [viitattu 6.4.2022].

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2015. Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009–2015. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129592/urn_isbn_978-952-302-538-7.pdf?sequence=1&isallowed=y#page=14 [viitattu 20.06.2022].

Suorsa, E. 2021. Stigman historiaa ja nykypäivää. *Tieteessä tapahtuu* 3,72. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://journal.fi/tt/article/view/109245> [viitattu 27.5.2022].

Tenk. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettinen lautakunta. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf [viitattu 08.06.2022].

Tiihonen, J., Ojansuu, I. & Lehti, M. 2021. Päihteidenkäyttö ja riski syyllistyä muita vaarantaviin tekoihin. *Oikeuspsykiatria katsaus. Duodecim* 137, 2461-2466. PDF-Dokumentti. <https://www.duodecimlehti.fi/duo16538> [viitattu 12.5.2022].

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. E-kirja. Helsinki: Tammi. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi> [viitattu 27.5.2022].

Utriainen, R. 2018. Tunnetko jo podcastin? WWW-dokumentti. Saatavissa: [https://www.helmet.fi/fi-FI/Tapahtumat_ja_vinkit/Vinkit/Tunnetko_jo_podcastin\(127357\)](https://www.helmet.fi/fi-FI/Tapahtumat_ja_vinkit/Vinkit/Tunnetko_jo_podcastin(127357)) [viitattu 25.05.2022].

Vilkkä, H. 2021. Tutki ja kehitä. E-kirja. Jyväskylä: Ps-kustannus. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi> [viitattu 2.6.2022].

Webropol s.a. Kysely- ja raportointi työkalu. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://webropol.fi/kysely-ja-raportointityokalu/> [viitattu 27.5.2022].

Saatekirje sairaanhoitaja opiskelijoille

Liite 1

Hei!

Opiskelemme sairaanhoitajiksi Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulussa sosiaali- ja terveysalaa. Opinnäytetyön aiheemme on päihderiippuvuudesta kärsiviin ihmisiin liittyvä stigma. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tilaajalle tietoa podcasteina tuotetusta materiaalin käytettävyydestä tilaajan koulutustarkoituksiin.

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, miten podcastien kuuntelu vaikuttaa ihmisten olemassa oleviin käsityksiin päihderiippuvuudesta kärsivistä ihmisistä. Opinnäytetyön tilaajana toimii Jyväskylän päihdelääketieteen poliklinikka Sovatek.

Ensimmäisessä kyselylomakkeessa on 1 kysymys. Ensimmäiseen kysymykseen vastattuasi, menet katsomaan podcast jakso, joihin linkki on samassa sähköpostissa kyselylomakkeiden kanssa. Podcasteja on kaksi jaksoa ja yhden jakson kesto on 20min. Podcastien katsomisen jälkeen vastaa toiseen kyselylomakkeeseen, jossa on yksi kysymys. Sähköposti viesti sisältää saatekirjeen, linkit kyselylomakkeisiin ja podcasteihin.

Aikaa lomakkeiden vastaamiseen ja podcastien katsomiseen on 2 viikkoa. Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista. Kyselyihin vastataan nimettömänä. Mitään henkilötietoja ei kerätä, tilastoida tai säilytetä, joten missään vaiheessa vastauksia ei ole liitettävissä vastaajien henkilöihin. Vastaukset tuhoataan opinnäytetyön valmistuttua.

Opinnäytetyö julkaistaan loppuvuodesta 2022. Vastaamme mielellämme aihetta koskeviin kysymyksiin. Vastauksesi on meille ja hankkeelle erittäin tärkeää opinnäytetyön etenemisen kannalta.

Ystävällisin terveisin sairaanhoitaja opiskelijat
Heini Liimatainen (Cheli015@edu.xamk.fi)
Markus Laine (Bmala006@edu.xamk.fi)

Kyselylomake 1

Liite2

Kysymys 1.) Millaisia käsityksiä sinulla on päihderiippuvuudesta kärsiviä ihmisiä kohtaan? Kirjoita ajatuksiasi oheiseen vastauskenttään.

Kyselylomake 2

Liite 3

Kysymys 2.) Muuttuivatko käsityksesi podcastien katsomisen jälkeen? Valitse alla olevista vaihtoehdoista itsellesi sopiva.

Ei

Kyllä

Jos vastasit kyllä, kirjoita, miten käsityksesi muuttuivat.

Kiitos kyselyyn osallistumisesta!