

**SAVONIA**

ammattikorkeakoulu

OPINNÄYTETYÖ - AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO  
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

”ON HÄVENNY SITÄ PÄIHTEITTEN  
KÄYTTÖÖ ENKÄ OO PYSTYNY  
PUHUMAAN SIITÄ.”

Laadullinen tutkimus päihteiden käyttöön liittyvästä puhumattomuudesta ja sen vaikutuksista sosiaaliseen toimintakykyyn

TEKIJÄT    Elisa Julkunen  
              Iida Matilainen  
              Tuuli Vartiainen

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Tutkinto-ohjelma Sosionomin tutkinto-ohjelma	
Työn tekijät Elisa Julkunen, Iida Matilainen & Tuuli Vartiainen	
Työn nimi "On hävenny sitä päihteitten käyttöön enkä oo pystyny puhumaan siitä" Laadullinen tutkimus päihteiden käyttöön liittyvästä puhumattomuudesta ja sen vaikutuksista sosiaaliseen toimintakykyyn	
Päiväys	21.11.2023
Sivumäärä/Liitteet	40/9
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani Hyvällä Mielellä Pohjois-Savo 2021–2030-hanke	
<p><b>Tiivistelmä</b></p> <p>Sosiaalialan yksi keskeisistä tehtävistä on tukea ja vahvistaa henkilöiden sosiaalista toimintakykyä erilaisissa haastavissa ja vaikeissa elämäntilanteissa. Suomalaisessa kulttuurissa puhumattomuuden ja päihteiden käytön ilmiöt ovat yleisiä, ja niitä kuvataan yleensä toisistaan irrallisina, joten niiden yhteydestä on hyvä saada lisää tutkimustietoa. Tutkimuksessa tarkastellaan lisäksi sitä, miten näiden kahden ilmiön yhteys vaikuttaa sosiaaliseen toimintakykyyn. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata puhumattomuuden ja päihteiden käytön yhteisilmiötä sekä sen vaikutuksia sosiaaliseen toimintakykyyn. Tavoitteena oli lisätä ymmärrystä sekä tuottaa lisää tietoa päihteiden käyttöön liittyvästä puhumattomuudesta.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena, ja aineistonkeruumenetelmänä oli teemahaastattelu, joka toteutettiin yksilöhaastatteluina. Tutkimukseen haastateltiin kuutta henkilöä, joilla oli kokemusta työelämän ulkopuolella olemisesta ja päihdehaasteista. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalysillä.</p> <p>Päihteiden käytöstä puhumista estäviä tekijöitä olivat negatiiviset tunteet, jotka ilmenivät heikkona omanarvontuntona ja päihteiden käytön peittelynä. Estävänä tekijänä oli myös yhteiskunnallinen stigma, joka sisälsi leimautumisen pelon sekä terveydenhuollon ammattilaisten negatiiviset asenteet. Päihteiden käytöstä puhumista edistäviä tekijöitä olivat luottamukselliset ihmissuhteet ja sosiaalisen toimintakyvyn vahvistuminen, ja ne sisälsivät vertaistuen, rehellisyyden läheisissä ihmissuhteissa, mielen hyvinvointia tukevat keinot ja tunteet. Puhumista estävien ja edistävien tekijöiden vaikutukset sosiaaliseen toimintakykyyn näkyivät vaikutuksina läheisiin ihmissuhteisiin, toimijuuden ja osallisuuden kokemiseen sekä mielen hyvinvointiin.</p> <p>Opinnäytetyön toimeksiantajana toimi Hyvällä Mielellä Pohjois-Savo 2021–2030-hanke, joka on osa Mieliteko-ohjelmaa. Opinnäytetyö tuotti tietoa päihteiden käytöstä puhumista estävistä tekijöistä sekä päihteiden käytöstä puhumista edistävästä tekijöistä, sekä näiden vaikutuksista sosiaaliseen toimintakykyyn. Tieto on merkityksellistä toimeksiantajalle, jonka tarkoituksena on lisätä mielen hyvinvointia ja mielenterveyttä sekä vähentää päihteiden käyttöä ja päihdemyönteisyyttä Pohjois-Savossa. Hanke voi jatkossa käsitellä päihteiden käyttöön liittyvää puhumisen vaikeutta. Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää terveydenhuollossa päihderiippuvaisten asiakkaiden kohtaamisen tukena, sillä haastatteluissa nousi esiin päihderiippuvaisten kohtaama stigma. Puhumattomuuden vaikutuksista on saatavilla vähän suomenkielistä tutkimustietoa, mikä haastoi tutkimuksen tekemistä. Tulevaisuudessa olisi tarpeellista tutkia lisää puhumattomuuden ja päihteiden käytön ilmiöiden yhteyttä.</p>	
Avainsanat puhumattomuus, päihteiden käyttö, sosiaalinen toimintakyky, vaikeneminen	

Field of Study Social Services, Health and Sports	
Degree Programme Degree Programme in Social Services	
Authors Elisa Julkunen, Iida Matilainen & Tuuli Vartiainen	
Title of Thesis "Have been ashamed of the substance use and haven't been able to talk about it." Qualitative research on speechlessness related to substance use and its impact on social functioning	
Date 21.11.2023	Pages/Appendices 40/9
Client Organisation /Partner Hyvällä Mielellä Pohjois-Savo 2021–2030 project	
<p>Abstract</p> <p>One of the key tasks of the social work sector is to support and strengthen individuals' social functioning in various challenging and difficult life situations. In Finnish culture, the phenomena of speechlessness and substance use are common, and they are usually described as separate issues, so it is important to gather more research information of their connection. The study also examines how the connection between these two phenomena affects social functioning. The purpose of this thesis was to describe the co-occurrence of speechlessness and substance use and their effects on social functioning. The goal was to increase understanding and gather more information about the silence related the use of substances.</p> <p>The thesis was conducted as a qualitative study, and the data collection method used was a thematic interview conducted as individual interviews. Six individuals with experience of being outside of the working life and facing substance use challenges were interviewed for the study. The data was analyzed using inductive content analysis.</p> <p>Factors that inhibit talking about substance use were negative emotions, which manifested as a weak sense of self-worth and the concealment of substance use. Inhibiting factors included social stigma, which encompassed the fear of stigmatization and negative attitudes from healthcare professionals. Factors that promote talking about substance use were trusting relationships and the strengthening of social functioning, which included peer support, honesty in close relationships, methods that support mental well-being, and emotional skills. The factors that inhibit and promote talking affect social functioning by affecting close relationships, the experience of agency and participation, as well as mental well-being.</p> <p>The thesis was commissioned by the Hyvällä mielellä Pohjois- Savo 2021-2030 project, which is a part of the Mieliteko program. The thesis generated information on factors that inhibit talking about substance use and factors that promote talking about substance use, as well as their effects on social functioning. The information is important for the client of the thesis, whose aim is to improve mental well-being and mental health, and to reduce substance use and substance positivity in Northern Savonia. In the future, the project may address the difficulty of speaking related to substance use. The results of the thesis can be utilized in healthcare to support the encounter with substance-dependent clients, as the stigma faced by substance-dependent individuals emerged in the interviews. There is limited Finnish-language research data on the effects of silence, which proved challenging when conducting the research. In the future, it would be necessary to further investigate the connection between the speechlessness and substance use phenomena.</p>	
Keywords being silent, social functioning, speechlessness, substance use	

## SISÄLTÖ

1	JOHDANTO .....	5
2	SOSIAALINEN TOIMINTAKYKY.....	6
2.1	Heikko ja vahva sosiaalinen toimintakyky .....	7
2.2	Päihteet sosiaalista toimintakykyä heikentävänä tekijänä .....	7
2.3	Päihteidenkäyttäjien leimautuminen ja stereotypiat .....	9
3	PUHUMATTOMUUS SUOMALAISESSA KULTTUURISSA .....	11
3.1	Tunnetaitojen vaikutus puhumattomuuteen .....	11
3.2	Sodan vaikutukset suomalaiseen puhumattomuuteen .....	12
4	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE .....	13
5	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS .....	14
5.1	Tutkimusmenetelmän esittely .....	14
5.2	Aineiston keruu.....	14
5.3	Aineiston analysointi .....	15
6	TULOKSET .....	18
6.1	Päihteiden käytöstä puhumista estävät tekijät.....	18
6.2	Päihteiden käytöstä puhumista edistävät tekijät .....	20
7	POHDINTA.....	22
7.1	Tulosten tarkastelu .....	22
7.2	Eettisyys.....	24
7.3	Luotettavuus .....	25
7.4	Ammatillinen kasvu .....	27
7.5	Hyödynnettävyys ja kehittämisideat .....	28
	LÄHTEET .....	29
	LIITE 1. TEEMAAHAASTATTELURUNKO .....	33
	LIITE 2. TUTKIMUSLUPA.....	34
	LIITE 3. TIETOSUOJAILMOITUS .....	36
	LIITE 4. SUOSTUMUS TUTKIMUKSEEN OSALLISTUMISESTA .....	40

## 1 JOHDANTO

Suomalaisessa yhteiskunnassa vaikuttaa puhumattomuuden kulttuuri ja puhumattomuus kuuluu tietyllä tapaa suomalaisuuteen (Spännäri, Kallatsa & Tervo-Niemelä 2022, 1). Tässä opinnäytetyössä puhumattomuudella tarkoitetaan vaikeista asioista vaikenemista. Puhumattomuuden kulttuuri voi aiheuttaa haasteita mielen hyvinvoinnille, joka voi vaikuttaa sosiaalisissa suhteissa toimimiseen ja elämänhallinnantaitoihin eli sosiaalisen toimintakykyyn. (Toivio & Nordling 2013, 65; Appelqvist-Schmidlechner, Tuisku, Tamminen, Nordling & Solin 2016, 1759–1760). Suomessa yleisimmin käytetty päihde on alkoholi. Vaikka kulutus on kääntynyt laskuun, niin siitä huolimatta yli puoli miljoonaa suomalaista käyttää alkoholia riskirajojen yli. (Mäkelä, Härkönen, Lintonen, Tigerstedt & Warpenius 2018, 147–157).

Puhumattomuus ja päihteiden käyttö ovat yleisiä ilmiöitä kulttuurissamme, mutta tyypillisesti niitä kuvataan toisistaan irrallisina. Opinnäytetyössä ollaan kiinnostuneita näiden kahden ilmiön yhteydestä. Lisäksi tarkastellaan sitä, miten puhumattomuuden ja päihteiden käytön yhteys vaikuttaa henkilön sosiaaliseen toimintakykyyn. Sosiaaliseen toimintakykyyn liittyy muun muassa yksilön, sosiaalisten suhteiden ja yhteiskunnan muuttuva vuorovaikutus sekä toimijuuden ja osallisuuden kokemus (Raatikainen, Rahikka, Saarnio & Vepsä 2020, 89–90). Sosiaalisen asiakastyön yksi keskeisimmistä tavoitteista on ihmisen sosiaalisen toimintakyvyn vahvistaminen erilaisissa haasteellisissa elämäntilanteissa (Raatikainen ym. 2020, 89). Sosiaalialan työssä kohdataan väistämättä sellaisia asiakkaita, joilla on heikko sosiaalinen toimintakyky, ja jotka ovat yhteiskunnallisesti heikommassa asemassa esimerkiksi pitkäaikaistyöttömyyden vuoksi. Asiakkailta voi olla monisyisiä haasteita elämässä, kuten runsasta päihteiden käyttöä, mielen hyvinvoinnin haasteita tai aikaisemmassa elämänvaiheessa koettuja traumoja, ja näihin voi liittyä myös puhumattomuutta.

Opinnäytetyön toimeksiantaja on Hyvällä Mielellä Pohjois-Savo 2021–2030-hanke. Hanke kuuluu Mieliteko-kehitysohjelmaan, jonka tarkoituksena on lisätä mielen hyvinvointia ja mielenterveyttä sekä vähentää päihteiden käyttöä ja päihdemyönteisyyttä Pohjois-Savossa. Hanke keskittyy heikommassa asemassa olevien mielen hyvinvoinnin kohentamiseen. Näitä henkilöitä ovat esimerkiksi työelämän ulkopuolella olevat henkilöt, jotka ovat syrjäytymisriskissä muun muassa päihteiden käytön tai mielen hyvinvoinnin haasteiden vuoksi. (Hyvällä mielellä Pohjois-Savo 2021–2030 julkaisuaika tuntematon.)

Opinnäytetyön keskeiset teoreettiset käsitteet ovat puhumattomuus, sosiaalinen toimintakyky ja päihteiden käyttö. Opinnäytetyö on laadullinen tutkimus ja aineistonkeruu toteutetaan käyttäen teemahaastattelua. Haastattelun kohderyhmänä ovat täysi-ikäiset henkilöt, joilla on kokemusta päihteiden käytöstä ja työelämän ulkopuolella olemisesta. Haastatteluihin osallistuvien saavuttamiseksi tehdään yhteistyötä matalan kynnyksen kohtaamispaikan kanssa.

Opinnäytetyön tarkoitus on kuvata puhumattomuuden ja päihteiden käytön yhteisilmiötä sekä sen vaikutuksia sosiaaliseen toimintakykyyn. Opinnäytetyössä ollaan kiinnostuneita työelämän ulkopuolella olevien ja päihteitä käyttävien henkilöiden kokemuksista. Tavoitteena on lisätä ymmärrystä sekä tuottaa lisää tietoa päihteiden käyttöön liittyvästä puhumattomuudesta.

## 2 SOSIAALINEN TOIMINTAKYKY

Ihmisen toimintakyky muodostuu eri osa-alueista, joita ovat fyysinen toimintakyky, kognitiivinen toimintakyky, psyykinen toimintakyky ja sosiaalinen toimintakyky. Nämä toimintakyvyn ulottuvuudet ovat yksilön edellytyksiä selviytyä välttämättömistä ja merkityksellisistä päivittäisistä elämän toiminnoista, kuten työstä tai opiskelusta, vapaa-ajasta ja harrastuksista sekä itsestä ja toisista huolehtimisesta. Toimintakyvyn osa-alueet ovat sidoksissa toisiinsa ja ympäristön vaatimuksiin. Myös yksilön terveydentila ja muut henkilökohtaiset ominaisuudet vaikuttavat toimintakykyyn. Kun ihmisen toimintakyky on kokonaisvaltaisesti hyvä ja ympäristön tukema, on sillä positiivisia vaikutuksia hyvinvointiin, jaksamiseen työelämässä, arjesta selviytymiseen ja osallisuuteen yhteiskunnassa. (THL 2023.) On tärkeää tiedostaa, miten moniulotteinen käsite ihmisen toimintakyky on ja kuinka toimintakyvyn eri osa-alueet liittyvät toisiinsa. Tässä tutkimuksessa perehdytään tarkemmin sosiaaliseen toimintakykyyn.

Sosiaalinen toimintakyky jaetaan potentiaaliseen ja aktuaaliseen toimintakykyyn. Potentiaalinen toimintakyky muodostuu yksilön ja yksilötekijöiden sekä ympäristön, sosiaalisen verkoston, yhteisön ja yhteiskunnan välisessä muuttuvassa vuorovaikutuksessa. Aktuaalinen toimintakyky näkyy ihmisen toimijuutena, kuten aktiivisuutena ja osallistumisena. Sosiaalisen toimintakyvyn osia tulee tarkastella suhteessa ympäröivään yhteisöön ja yhteiskuntaan sekä niiden asettamiin normeihin. (Raatikainen ym. 2020, 89–90.) Mielen hyvinvointi eli positiivinen mielenterveys käsittää myös yksilön oman elämänsä toimijana, jolla on tietynlaisia ja muuttuvia, mielen hyvinvointia sekä terveyttä edistäviä ja suojaavia ominaisuuksia eli voimavaroja. Myös elinympäristöllä on merkittävä rooli mielen hyvinvoinnin edistämiseksi. (Toivio & Nordling 2013, 65; Appelqvist-Schmidlechner ym. 2016, 1759–1760.) Mielen hyvinvointi voidaan nähdä sosiaalisena toimintakykenä. Yksilö, joka on toimija omassa elämässään sekä hänellä on hyvinvointia ja terveyttä edistäviä voimavaroja, on sosiaalisesti toimintakykyinen. Hän voi hyödyntää potentiaalista ja aktuaalista toimintakykyään.

Ihmisen moniulotteista toimintakykyä yksinkertaistamaan ja kuvaamaan on kehitetty ICF-luokitus. Maailman terveysjärjestö WHO:n kehittämä ICF-luokitus (International Classification of Functioning, Disability and Health) tarjoaa kansainvälisesti käytettävän, yhtenäisen työväliseen sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille. (WHO & THL 2004). ICF-luokituksessa kartoitetaan laajasti erilaisia ihmisen toimintakykyyn vaikuttavia asioita. Sosiaalista toimintakykyä kartoitetaan yksilö- ja ympäristötekijöiden, voimavarojen, ja muun muassa selviytymiskeinojen kautta. Toimintakykyyn vaikuttavien tekijöiden tunnistaminen auttaa ymmärtämään asiakasta kokonaisvaltaisemmin ja tukee ammattilaisista oikeanlaisten palveluiden tai tukitoimien tarjoamisessa. (Karhula, Saukkonen, Kinnunen, Heiskanen, Xiong & Anttila 2021.)

## 2.1 Heikko ja vahva sosiaalinen toimintakyky

Vahvan sosiaalisen toimintakyvyn omaava ihminen kykenee olemaan luonnollisessa vuorovaikutuksessa toisten ihmisten ja ryhmien kanssa, osallistuu yhteisönsä toimintaan sekä on yhteiskunnallisesti aktiivinen. Yhteiskunnallisista velvoitteista suoriutuminen, omien oikeuksien puolustaminen ja osallisuuden kokeminen liittyvät myös siihen, että ihmisellä on vahva sosiaalinen toimintakyky. (Raatikainen ym. 2020, 91.)

Jos ihmisellä on heikko sosiaalinen toimintakyky, on hänellä suurempi riski joutua yhteiskunnallisesti heikompaan asemaan. Sosiaalialan näkökulmasta katsottuna yhteiskunnallisesti heikommissa asemassa olevilla henkilöillä tarkoitetaan henkilöitä, joilla voi olla terveyteen, toimeentuloon, tai esimerkiksi sosiaalisiin suhteisiin liittyviä haasteita. Pitkään työelämän tai koulutuksen ulkopuolella olevat henkilöt ovat vaarassa syrjäytyä ja näin ollen ovat yhteiskunnallisesti heikommissa asemassa. (Mäki-Opas, Pieper & Vaarama 2022.)

Pitkäaikaistyöttömyys on suuri riski ihmisen terveydelle ja hyvinvoinnille. On todettu, että työttömät voivat huonommin ja ovat sairaampia kuin työssä käyvät. Pitkäaikaisesti työelämän ulkopuolella oleminen on tutkittu lisäävän psyykkistä stressiä. Stressin kokeminen voi altistaa epäterveille elämäntavoille, kuten päihteidenkäytölle. Työttömäksi joutuminen voi heikentää yksilön itsetuntoa ja sosiaalista toimintakykyä sekä aiheuttaa muun muassa taloudellista ahdinkoa. Työttömyyden on tutkittu heikentävän mielen hyvinvointia ja lisäävän alkoholin riskikäyttöä. (Hult, Saarinen & Pietilä 2016, 108–110.) Alkoholikuolleisuus näyttää olevan voimakkaammin liitetty huono-osaisuuteen verrattuna yleiseen kuolleisuuteen. Huono-osaisuudella on vahva yhteys alkoholikuolleisuuteen. Yhteys on vahvempi kuin kuolleisuuteen yleisesti. Myös työttömyyden yhteys kuolleisuuteen on voimakas, kaikkein eniten alkoholikuolemista. (Mäkelä, Kauppinen & Huhtanen 2009, 2.)

## 2.2 Päihteet sosiaalista toimintakykyä heikentävänä tekijänä

Päihdehuoltolain (41/1986, 2 §) mukaan päihde tarkoittaa alkoholijuomaa sekä muuta päihtymistarkoituksessa käytettävää ainetta, kuten huumausaineita. Päihdehuoltolain tarkoituksena on ehkäistä ja vähentää päihteiden ongelmakäyttöä, sekä siitä aiheutuvia terveydellisiä ja sosiaalisia haittoja. Päihdehuoltolain mukaan hyvinvointialueilla on vastuu järjestää päihde- ja riippuvuushoitoa. (Päihdehuoltolaki 41/1986.) Mielenterveys- ja päihdelainsäädäntöä uudistettiin 1.1.2023 hyvinvointialueelle siirtymisen vuoksi. Terveydenhuoltolaissa ja sosiaalihuoltolaissa säädetään nyt mielenterveyden hoidosta, päihde- ja riippuvuushoidosta sekä sosiaalihuollon mielenterveys- ja päihdetyöstä. Hyvinvointialueen ja kunnan sosiaalihuollon päihde- ja riippuvuustyön tarkoituksena on poistaa ja vähentää päihteisiin ja riippuvuuskäyttäytymiseen liittyviä, hyvinvointia ja turvallisuutta vaarantavia tekijöitä, vastata päihteiden ongelmakäytöstä tai muusta riippuvuuskäyttäytymisestä aiheutuvaan tuen tarpeeseen sekä tukea päihteettömyyttä. Sosiaalihuollon päihde- ja riippuvuustyöhön kuuluu myös ohjaus ja neuvonta. (Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisuaika tuntematon.)

Yleisin suomalaisten käyttämä päihde on alkoholi, joka on laillinen ja ajan myötä arkipäiväistynyt. Päihteiden käytön tasoja on erilaisia – aina täysraittiuudesta jatkuvaan, riippuvuutta aiheuttavaan käyttöön. Päihteiden käyttöä arvioitaessa on tärkeää, että arvioidaan käytetyn päihteen, sen käytettävän ja käytettyjen määrien lisäksi myös sitä, miten usein päihdettä käytetään. Myös se on tärkeää

ottaa huomioon arvioinnissa, että millaiseen yhteyteen käyttö liittyy. (Holmberg, Partanen & Koskelo 2015, 87–89.)

Suomessa vuosikymmeniä lisääntynyt alkoholinkulutus kääntyi laskuun vuonna 2008 ja on vähentynyt noin 20 prosenttia sen jälkeen. Vaikka alkoholinkäyttö on vähentynyt työikäisten keskuudessa, silti yli puoli miljoonaa suomalaista juo yli riskirajojen. Alaikäisten nuorten alkoholinkäyttö vähentyy, mutta eläkeikäisten juominen on lisääntynyt. Alkoholinkäyttö on useimmiten osa sosiaalista kanssakäymistä. Kun kanssakäymisen luonne muuttuu elämänkulun varrella, tämä heijastuu juomatapoihin. Nuoret ovat yleensä kokeilunhaluisia, ruuhkavuosina vapaa-aika on vähäistä, ja sitten taas eläkeikässä vapaa-aikaa on, mutta sosiaaliset kanssakäymiset voivat vähentyä. Nuorilla suhteellisen suuri osa juomiskerroista on humalajuomista. Eläkeikäiset juovat yhä useammin yksinäisyyteen tai tylsyyteen. (Mäkelä ym. 2018, 147–157.) Myös sukupuolella on havaittu olevan merkitystä alkoholin käyttöön. Esimerkiksi miehet juovat suhteellisesti enemmän yksin kotona kuin naiset, kun taas naisten alkoholin käyttö painottuu enemmän ystävien kanssa vietettyyn aikaan. (Lintonen, Kumpulainen, Härkönen & Mäkelä 2022.)

Alkoholin ongelmakäyttö luokitellaan kolmeen eri osa-alueeseen, riskikäyttöön, haitalliseen käyttöön ja alkoholiriippuvuuteen. Alkoholinkäyttöön liittyviin luokituksiin kuuluu myös täydellinen kieltäytyminen alkoholista, eli absolutismi, sekä kohtuukäyttö. Kohtuukäyttäjän alkoholin käyttömäärät ja tavat ovat sellaisia, joissa alkoholin aiheuttamien haittojen todennäköisyys on pieni. (Lintonen 2021.)

Alkoholin riskikäytöksi määritellään sellainen alkoholinkäyttö, joka aiheuttaa käyttäjälle terveydellistä haittaa. Tällaista alkoholinkäyttöä on esimerkiksi humalahakuinen juomatapa. (Saarto & Seppä 2015.) Alkoholin riskikäyttö olisi hyvä tunnistaa mahdollisimman aikaisin, jotta alkoholinkäyttöön liittyviä haittoja voitaisiin ehkäistä. Riskikäyttäjällä ei ole välttämättä vielä ilmennyt alkoholinkäytöstä aiheutuneita haittoja kuten riippuvuutta, mutta todennäköisyys niihin on kasvava. (Lintonen, Niemelä & Mäkelä 2019, 1460.)

Alkoholin haitallisessa käytössä on selvästi tunnistettavia ja määriteltävissä olevia alkoholinkäytön aiheuttamia fyysisiä tai psyykkisiä haittoja, mutta ei riippuvuutta. Alkoholinkäyttöön liittyviä tunnistettavia haittoja ovat esimerkiksi mielen hyvinvoinnin heikkeneminen alkoholinkäytön jälkeen, heikentynyt arvostelukyky, tai alkoholinkäytön aiheuttamat negatiiviset vaikutukset ihmissuhteisiin. Alkoholinkäytön ajatellaan olevan haitallista, jos se on jatkunut toistuvasti 12 kuukauden ajan, tai sitä on kestänyt noin kuukauden ajan yhtäjaksoisesti. (Käypähoito- suositus 2015.) Toistuva humalajuominen ja haitallinen alkoholin käyttö liittyvät heikkoon henkiseen hyvinvointiin, etenkin elämän tyytyväisyyden puutteeseen ja psyykkiseen ahdistukseen. (Mäkelä, Raitasalo & Wahlbeck 2015.)

Alkoholiriippuvuuteen liittyy pakonomainen tarve käyttää alkoholia, sekä vaikeus säädellä alkoholinkäytön aloittamista ja lopettamista, ja alkoholiannosten määrää. Alkoholiriippuvuudessa alkoholin toleranssi, eli sietokyky kasvaa. Alkoholiriippuvuuden voidaan katsoa heikentävän sosiaalista toimintakykyä. On esimerkiksi tavallista, että muut mielenkiinnonkohteet jäävät pois, ja alkoholinkäyttö hallitsee elämää. Myös läheissuhteet kärsivät, ja alkoholiriippuvaisen elämänhallinta heikkenee monilta osin. (Käypähoito- suositus 2015.)



Liiallinen päihteiden käyttö vaikuttaa yksilön itsensä lisäksi myös hänen lähipiiriinsä. Tutkitun tiedon mukaan kokemukset päihdeperheessä kasvamisesta ovat hyvin samankaltaisia. Alkoholiongelmaisessa perheessä kasvava lapsi kokee tutkimuksen mukaan turvattomuuden tunnetta, häpeää, pelkoa, puhumattomuutta, tai joissakin tapauksissa jopa väkivaltaa. Ongelma-juovien vanhempien lapsi joutuu useimmiten kokemaan pettymyksiä, tai salailemaan vanhempien päihteiden käyttöä. Kaikki alkoholiongelmaisessa perheessä kasvaneet lapset eivät koe kärsineensä vanhempiensa alkoholin käytöstä, mutta voi olla, että haittavaikutukset ilmenevät vasta myöhemmin elämässä. (Orjasniemi & Kurvinen 2017, 128–129). Läheisten koetut haitat voidaan luokitella psykososiaalisiksi, jotka vaikuttavat heidän sosiaaliseen toimintakykyynsä heikentävällä tavalla. Esimerkiksi ahdistus, perheriidat ja häpeä päihteitä käyttävästä läheisestä voivat heikentää elämänlaatua ja osallisuuden kokemusta. (Takala & Roine 2013, 28–30.)

### 2.3 Päihteidenkäyttäjien leimautuminen ja stereotypiat

Pitkäaikaiseen ja haitalliseen päihteiden käyttöön liittyy negatiivisia tunteita ja ajatuksia. Päihderiippuvaiset kuvaavat usein tuntevansa häpeää ja syyllisyyttä sekä kokevansa hyvin syvälle juurtuneita avuttomuuden ja arvottomuuden tunteita. Näihin tunteisiin ja kokemuksiin haetaan hetken helpotusta päihteistä. Häpeän tunne rakentuu yksilössä sisäisesti ja ulkoisesti, ja siihen liittyy vahvasti kulttuuriset mallit ja yhteisössä asetetut sosiaaliset normit. Nämä määrittelevät, mikä on poikkeavaa ja häpeällistä. Ihmisyyteen kuuluu, että tarkkailemme ja vertaamme itseämme yleisesti hyväksytyihin käsityksiin ja merkityksiin. Koemme voimakasta tarvetta kuulua johonkin ja liittyä toisiin. Se, että joutuu yhteisön ulkopuolelle, voi olla hyvin tuskallinen kokemus. (Salo-Chydenius 2012, 173–174.)

Päihderiippuvaiset kohtaavat yhteiskunnassa edelleen kielteisiä asenteita ja voimakasta stigmaa eli leimautumista (Rovamo & Toikko 2019, 5). Stigma nähdään suhteena henkilön ominaisuuksien ja stereotypian välillä, joka yhdistää henkilön ei-toivotuksi koettuihin piirteisiin, ja nämä piirteet tulevat näkyviksi sosiaalisessa vuorovaikutuksessa (Gray 2010, 688). Leimaaminen näkyy esimerkiksi negatiivisina kielellisinä ilmauksina, kuten ”juoppo” tai ”narkkari”, puhuttaessa henkilöistä, jotka ovat riippuvaisia alkoholista tai huumausaineista. Päihderiippuvaisia kohtaan on myös vahvoja stereotypioita, ja heidät voidaan esimerkiksi luokitella automaattisesti rikollisiksi. Usein päihderiippuvaiset kohtaavat halveksuntaa eikä heitä nähdä kovin ihmismäisinä. Aina ei myöskään välttämättä ymmärretä, että päihdehaasteet voivat koskettaa ketä tahansa ihmistä. (Rovamo & Toikko 2019, 5.) Päihderiippuvuuden suhtaudutaan usein niin, että se on itseaiheutettua ja vastuu on päihteidenkäyttäjällä. Tällöin ei nähdä yhteiskunnan rakenteellista problematiikkaa. Erityisesti pitkäaikaisesti päihteitä väärinkäyttäviä pidetään heikkoina ja parantumattomina, ja tämä heijastuu päihdehoidon- ja kuntoutuksen heikkoina resursseina. (Salo-Chydenius 2012, 174.)

Stigmalla on hyvin haitallisia vaikutuksia päihteidenkäyttäjän elämään: siitä voi seurata sosiaalisen verkoston pienentymistä sekä työttömyyden ja syrjinnän lisääntymistä. Vaikutukset päihteidenkäyttäjän hyvinvointiin ovat merkittäviä. Koettu leimautuminen lisää masentuneisuutta, häpeän tunteita, ja heikentää itsetuntoa. Tästä voi seurata se, että päihteidenkäyttäjän pystyvyyden tunne heikkenee eikä hän usko omiin mahdollisuuksiinsa kuntoutumiseen. (Rovamo & Toikko 2019, 1–2.)

Leimaavia asenteita ilmenee myös sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten keskuudessa. Tutkimustulosten mukaan mielenterveys- ja päihdekuntoutajat kokevat yhä edelleen negatiivisia asenteita asioidessaan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Päihdekuntoutujia kohtaan asenteet ovat vielä negatiivisempia kuin mielenterveyskuntoutujia kohtaan. Päihdekuntoutujiin suhtaudutaan vähemmän myötätuntoisemmin, heitä voidaan pitää vaarallisena, ja heihin pidetään suurempaa sosiaalista etäisyyttä. Leimautumisen vuoksi päihteidenkäyttäjät voi jopa jäädä vaille tarvittavaa hoitoa fyysisiin sairauksiin, tai hoito ei ole oikea-aikaista. On tutkittu, että päihdekuntoutujia kohdellaan eriarvoisesti somaattisessa sairaanhoidossa. Heidän oireitaan voidaan vähätellä ja epäillä totuudenmukaisuutta. Epäkunnioittavan kohtelun ja leimaavien asenteiden vuoksi päihdekuntoutajat eivät hakeudu hoitoon fyysisten sairauksien vuoksi, ennen kuin heidän terveydentilansa on heikentynyt vakavasti. (Rovamo & Toikko 2019, 2,5.)

Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien ohella myös alan työntekijät kohtaavat assosiatiivista stigmaa, joka johtuu siitä, että he ovat läheisissä tekemisissä stigmatisoidun ryhmän kanssa. Stigmaa esiintyy sekä työntekijöiden arjessa että työelämässä. Esimerkiksi läheiset voivat arvostella ja vähätellä työn merkitystä. Työelämässä stigma voi näkyä yhteistyön puutteena esimerkiksi perusterveydenhuollon kanssa. Mielenterveys- ja päihdetyöhön kohdistetut negatiiviset asenteet vaikeuttavat asiakkaiden kuntoutusmahdollisuuksia ja heikentävät heidän terveydentilaansa sekä vaikuttavat työntekijöiden työhyvinvointiin, mikä heijastuu myös asiakkaiden hyvinvointiin. (Rovamo & Toikko 2019, 2,8.)

### 3 PUHUMATTOMUUS SUOMALAISESSA KULTTUURISSA

Avoin asioista keskustelu ei stereotyyppisesti kuulu suomalaisuuteen. Se ei kuitenkaan ole ainoastaan oletus, vaan suomalaiset ovat tutkitusti hiljaisia. Vaikenemisen kulttuuria on siirretty myös lapsille, sillä kollektiiviset traumat, kuten esimerkiksi sodat, ovat vahvistaneet vaikeuksia tunne-elämässä ja tunnetaidoissa. Toisen maailmansodan aikana ja sen jälkeen puhumattomuus sekä tunteiden piilottaminen oli yleistä varsinkin sotarintamalla olleiden miesten keskuudessa. Vaikeista kokemuksista ja tunteista ei puhuttu, mikä näkyi lapsien tunnetaitokasvatuksessa. Vaikenemisen kulttuuri siirtyi lapsille. (Spännäri ym. 2022, 11–13.)

Sosiaalisessa yhteisössä esimerkiksi tietyssä kulttuurissa voi olla asioita tai ilmiöitä, joista ei ole syytä puhua. Yhteisöllisesti vaietut asiat, eli tabut, ovat yleisten normien, moraalien ja arvojen vastaisia. Tabut opitaan tavallisesti jo lapsuudessa. Aika ja yhteiskunnassa vallitsevat säännöt muokkaavat käsitystä siitä, millaisia ihmiset voivat olla ja miten saa toimia sekä miten on lupa asemoitua toisiin ihmisiin erilaisissa tilanteissa. Tabujen käsittely ja puheeksi ottaminen koetaan usein hankalana, jolloin on helpompaa vaieta ja tehdä tabuista näkymättömiä. Tabuasioihin voi liittyä olennaisesti negatiivisia tunteita, kuten häpeää, vihaa ja syyllisyyttä. Vaikka tabut mielletään usein negatiivisiksi asioiksi, myös positiivisista asioista kuten mielihyvystä saattaa tulla tabuja, riippuen kulttuurisesti kielletyistä asioista. (Laitinen 2009, 9–10.)

#### 3.1 Tunnetaitojen vaikutus puhumattomuuteen

Puhuminen ja asioiden jakaminen toisille sekä kuuntelu parantavat tutkitusti psyykkistä hyvinvointia. Vaikeista asioista puhuminen voi lieventää esimerkiksi ikävän tapahtuman negatiivista vaikutusta ja edesauttaa myönteisiä muutoksia terveyteen. (Kellas, Kranstuber Horstman, Willer & Carr 2014.) Puhumattomuus sen sijaan vaikuttaa joissakin tapauksissa mielen hyvinvointiin heikentävällä tavalla. Vaikeudet tunne-elämässä ja kyvyttömyys käsitellä erilaisia tunteita vaikuttavat negatiivisella tavalla omaan hyvinvointiin ja ihmissuhteiden toimivuuteen. Esimerkiksi vanhemman kuolemasta kertomatta jättäminen pienelle lapselle voi kokemuksen mukaan vaikuttaa negatiivisesti tunne-elämän kehitykseen ja oman identiteetin muodostumiseen (Trötschkes 2018).

Tunnetaidoista voidaan puhua tunneälyn käsitteenä, joka muodostuu kyvystä tunnistaa, arvioida ja ilmaista omat tunteensa sekä tunnistaa toisten ihmisten tunteet aidosti. Se on kykyä käyttää tunteitaan ajattelun apuna, ymmärtää tapahtuman ja sitä seuranneen tunteen välisiä syy-seuraussuhteita sekä taitoa säädellä omia ja toisten tunteita. Tunnetaidot ovat jokaisen opittavissa, mutta erilaiset biologiset ja kasvatukselliset lähtökohdat asettavat tunteiden säätelyn oppimiselle tietyt rajat. (Kokkonen 2010, 37–38 & 44.)

Tyypillisesti suomalaista tunneilmaisua pidetään hillittynä. Vanhojen sananlaskujen mukaan vähäpuheisuus ja itsensä hillitseminen on viisauden, älykkyyden ja varsinkin miehisyysmerkki. Kulttuurissamme avoin tunteista keskustelu on vierasta, joten varsinkaan henkilökohtaisista vaikeista tunteista, jotka yleensä liittyvät läheisiin ihmissuhteisiin, ei ole sopivaa puhua muille. (Keltikangas-Järvinen 2010, 154–155). Lapsi, joka kasvaa tällaisessa tunneilmaisultaan köyhässä kasvuympäristössä, oppii luultavammin välttelevän kiintymyssuhteen. Silloin kaikenlaisten tunteiden ilmaisua vältellään. Lapsi ei saa negatiivisilla tai positiivisilla tunneilmaisullaan muutosta aikuisen käyttäytymiseen ja

lapsen voimakkaat tai negatiiviset tunneilmaisut saatetaan pyrkiä kieltämään. Tällöin lapsi alkaa kontrolloimaan sitä, miten ilmaisee tunteitaan. Näin lapsi hakee aikuisen hyväksyntää ja voi olla ankara itseään kohtaan. Aikuiselle, joka on omaksunut välttelevän kiintymyssuhdemallin, on hankalaa tunnista lapsen tunteita ja ottaa vastaa lapsen tunneilmaisuja sekä ilmaista omia tunteitaan. Välttelevä kiintymyssuhde on suomalaisessa kulttuurissa yleisin kiintymyssuhdemalleista. (Sariola, Nuutila, Sainio, Saisto & Tiitinen 2014, 140–141.)

### 3.2 Sodan vaikutukset suomalaiseen puhumattomuuteen

Toisella maailmansodalla oli pitkäkestoisia vaikutuksia perheisiin. Traumaattisten kokemusten läpikäymättömyys ja mielenterveysongelmat lisäsivät riittämätöntä vanhemmuutta ja perheväkivallan riskiä. Häpeä ja sen pelko perheen sisäisistä vakavista ongelmista oli sosiaalinen mekanismi, joka lisäsi puhumattomuutta perheissä. Lapset kokivat sotaan liittyviä psykososiaalisia ongelmia sodan jälkeisissä perheissä ja se vaikutti lasten tunnekokemuksiin. (Lauren & Malinen 2021.)

Sota-ajan kokemuksilla ja tunteilla sekä perhesuhteilla on vaikutusta myös sotaan kokemattomiin sukupolviin ylisukupolisesti. Varsinkin sota-ajan poikien isäsuhteisiin sota vaikutti merkittäväällä tavalla. Isän poissaolon ja vähäisten yhdessäolon hetkien tai jopa isän kuoleman vuoksi pojilla ei ollut miehen roolia, jota jäljitellä oman kehityksen kannalta. Tällä on voinut olla vaikutusta tunne-elämän muodostumiseen, joka on vaikuttanut myöhemmissä ihmissuhteissa. Esimerkiksi seuraavan sukupolven kasvatuksessa ja isäsuhteessa. Sota vaikutti myös siihen, että sodan jälkeen kotona elettiin ikään kuin varoen sodasta palanneen isän rankan kokemuksen vuoksi. Sodan aikana miesten tapaa käyttää päihteitä jatkui sodan jälkeen kotioloissa. Isän arvaamaton käytös, ärtyisyys, puhumattomuus ja runsas alkoholinkäyttö johtivat siihen, että myös lapset yrittivät olla mieliksi ja oppivat peittelemään tunneilmaisujaan. (Kujala 2007, 82–86; Sinkkonen 2020, 54.)

Sodassa koetut rankat ja järkyttävät kokemukset olivat syynä siihen, miksi sodan kokeneet miehet eivät sotaan liittyvistä kokemuksistaan ja tunteistaan puhuneet läheisilleen tai ulkopuolisille. Asiat olivat niin rankkoja sisäisestikin koettuja asioita, että niistä puhuminen sodan kokemattomalle ei ollut helppoa. Myös läheisten suojeleminen raakuuksilta ja pelolta saattoi olla puhumattomuuden syynä. (Kujala 2007, 93–94.) Puhumisen sijaan sotakokemuksia käsiteltiin päihteillä ja kovalla työntöällä.

Joihinkin sota-aikana tapahtuneisiin asioihin ja tilanteisiin on liittynyt ja saattaa yhä edelleen liittyä sukupolvien ylittäviä perheen sisäisiä salaisuuksia. Nämä asiat ja tilanteet liittyivät yleensä lain rikkomiseen ja siitä seuranneisiin rangaistuksiin. Lait, joita rikottiin, olivat sota-ajan poikkeuslakeja. Poikkeuslait saattoivat kriminalisoida yleisen ja yksilön inhimillisen edun ja oikeudenmukaisuuden mukaan tehdyt teot, esimerkiksi asekatkennän. Oikeudenkäyntien ja tuomioiden takia perheet ylisukupolisesti ovat voineet kantaa salaisuutta, eli puhumatonta häpeää tapahtumista. (Kujala 2007, 90–91.)

#### 4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoitus on kuvata puhumattomuuden ja päihteiden käytön yhteisilmiötä sekä sen vaikutuksia sosiaaliseen toimintakykyyn. Tavoitteena on lisätä ymmärrystä sekä tuottaa lisää tietoa päihteiden käyttöön liittyvästä puhumattomuudesta.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Mitkä tekijät estävät ja edistävät päihteiden käytöstä puhumista?
2. Millaisia vaikutuksia päihteiden käyttöön liittyvällä puhumisella tai puhumattomuudella on sosiaaliseen toimintakykyyn?

## 5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena, jonka aineistonkeruumenetelmänä oli teemahaastattelu. Haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina. Laadullisessa tutkimuksessa keskeistä on saada luonnollisissa ympäristöissään toimivilta tutkimuksen kohteilta erilaisia näkökulmia valittuun ja tarkasti rajattuun tutkimusaiheeseen, jotta aihetta voidaan tarkastella sekä tutkia (Juuti & Puusa 2020, 14). Haastattelusta saatua aineistoa analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.

### 5.1 Tutkimusmenetelmän esittely

Menetelmäksi valittiin laadullinen tutkimus, sillä tutkimuksessa haluttiin tutkia päihteiden käytön ja puhumattomuuden yhteisilmiöön liittyviä kokemuksia. Laadullisen tutkimuksen tavoitteena on kuvata tutkittavaa ilmiötä pienen osallistujajoukon näkökulmasta. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 73.) Tämän opinnäytetyön kohderyhmänä olivat täysi-ikäiset henkilöt, joilla on kokemusta työelämän ulkopuolella olemisesta sekä päihteiden käytöstä. Laadullinen tutkimus perustuu kokemusten tai käsitysten tulkintaan. Kokemukset ovat aina henkilökohtaisia ja käsitykset kertovat yhteisön ajattelutavoista. Laadullisessa tutkimuksessa tarkastellaan ihmisten välisiä ja sosiaalisia merkityskokonaisuuksia. Tavoitteena ei ole totuuden löytäminen tutkittavasta asiasta, vaan tarkoituksena on ymmärtää tarkemmin yksilön tai ryhmän toimintaa merkitysten, eli esimerkiksi halujen, uskomusten tai arvojen kautta. (Vilka 2021, 94–95.)

### 5.2 Aineiston keruu

Tutkimuksen tiedonkeruumenetelmäksi haastattelu osoittautui kaikkein sopivammaksi, koska tutkimukseen osallistuvien haluttiin kertovan kokemuksistaan puheen muodossa. Tutkimukseen valittiin teemahaastattelu, ja aineistonkeruu suoritettiin yksilöhaastatteluina. Haastateltaviksi saatiin kuusi henkilöä. Menetelmänä yksilöhaastattelu soveltui parhaiten, koska sen tavoitteena on tutkia haastateltavan omakohtaisia kokemuksia (Vilka 2021, 99). Aiheen sensitiivisyys vaikutti myös haastattelu-  
menetelmän valintaan.

Teemahaastattelussa valittiin etukäteen teemat ja tarkentavat kysymykset, jotta niiden avulla voitiin ohjata haastattelujen etenemistä. Teemoja olivat päihteet ja päihteiden käyttö, puhumattomuus ja puhuminen sekä sosiaalinen toimintakyky. Teemahaastattelurungon avulla tutkija voi varmistaa, että haastattelusta saataisiin merkityksellistä tietoa tutkittavaan ilmiöön. Tarkoituksena ei ollut kuitenkaan tehdä haastattelua täysin valmiiksi mietittyjen tutkimuskysymysten avulla, vaan haastattelun tuli edetä vapaasti aiheesta keskustellen. Haastattelun teemoilla oli tärkeä rooli tutkimusprosessissa. Teemat jakoivat tutkittavaa ilmiötä osa-alueisiin, joiden merkityksiä tutkija pyrki ymmärtämään haastattelussa esitettyjen kysymysten avulla. (Puusa 2020, 112–113.)

Haastattelut toteutettiin yhteistyössä toimintayhdistyksen kanssa, joka tuottaa sosiaalipalveluja ostopalveluna. Toimintayhdistyksen palveluihin kuuluu matalan kynnyksen kohtaamispaikka, jossa haastattelut toteutettiin. Kohtaamispaikka tarjoaa heikoimmassa asemassa oleville väestöryhmille apua ja tukea asioiden hoitamiseen. Toiminnan tavoitteena on tarjota asiakkaille merkityksellistä toimintaa,

sosiaalisia kontakteja sekä tukea asiakkaiden hyvinvointia. Asunnottomuuden ja syrjäytymisen ehkäisy ovat oleellinen osa toimintaa. Toimintayhdistyksen ja kohtaamispaikan nimiä ei mainita tutkimuksessa haastateltavien anonymiteetin säilyttämiseksi.

Opinnäytetyöprosessin alkuvaiheessa laadittiin opinnäytetyösopimus toimeksiantajan kanssa. Ennen aineistonkeruuta haettiin tutkimuslupa (LIITE 2) yhteistyötahona toimivalta toimintayhdistykseltä ja laadittiin tietosuojaseloste (LIITE 3) ja suostumuslomakkeet tutkimukseen osallistumisesta (LIITE 4) haastateltaville. Kohtaamispaikassa käytiin esittelemässä tutkimuksen aihetta sekä kartoittamassa mahdollisia kiinnostuneita osallistujia. Tutkimuksesta laadittiin myös yleinen tiedote, joka toimitettiin kohtaamispaikkaan.

Tutkimuksen aineistoksi muodostui kuusi teemahaastattelua, jotka toteutettiin kesäkuun 2023 aikana. Haastattelut tehtiin kolmen päivän aikana ja haastatteluiden kesto oli keskimäärin puoli tuntia. Ennen haastattelua haastateltavilta pyydettiin kirjallinen suostumus tutkimukseen osallistumisesta ja heille annettiin luettavaksi tietosuojaseloste. Haastateltavien kanssa käytiin myös yhdessä läpi teemahaastattelurunko (LIITE 1), ja pyydettiin heitä määrittämään käsitteet. Esimerkiksi osallisuus on käsitteenä sellainen, että sen voi ymmärtää eri tavoin eri asiayhteyksissä (Vilka 2021, 104). Käsitteiden määrittämisellä varmistettiin se, että haastatelluissa käsiteltiin tutkimuksen kannalta oleellisia asioita ja välttyttiin virheellisiltä tulkinnoilta. Haastattelut nauhoitettiin ääninauhurilla, ja varmuuden vuoksi käytettiin myös puhelimen ääninauhuria. Tähän kysyttiin lupa haastateltavilta. Haastattelut kuunneltiin ja kirjoitettiin tekstimuotoon. Litteroitua tekstiä muodostui 18 tekstisivua, joiden anonymisointi tehtiin litterointiprosessin aikana.

### 5.3 Aineiston analysointi

Aineiston analysoitiin induktiivista sisällönanalyysiä hyödyntäen. Induktiivisessa analyysissä tulkintoja tehdään yksittäisestä tapahtumasta yleiseen suuntautuvana. Deduktiivisessa analyysissä taas tulkinat tehtäisiin yleisestä yksittäiseen. (Tuomi & Sarajärvi 2017, 80.) Induktiivinen päättely on aineistolähtöistä. Sen tavoitteena on saada syvällisempi käsitys tutkittavien ajatusmalleista, ja näitä pyritään uudistamaan tutkimuksessa muodostuneiden käsitteiden ja luokitusten avulla. (Elo, Kääriäinen, Kanste, Pölkki, Utriainen & Kyngäs 2014.)

Aineistolähtöisen sisällönanalyysin tarkoituksena on järjestää aineisto tiiviiseen ja selkeään muotoon käsitteitä yhdistelemällä, jolloin saadaan vastaukset tutkimuskysymyksiin. Kun kyseessä on laadullinen aineisto, analyysia tehdään tutkimusprosessin jokaisessa vaiheessa. (Tuomi & Sarajärvi 2017, 99.) Sisällönanalyysi alkoi huolellisella aineistoon tutustumisella ja analyysiyksikön määrittämisellä. Analyysiyksiköksi muodostui sanat ja lauseet, jotka kuvasivat tutkimuksen tavoitetta. Tämän jälkeen aineisto pelkistettiin, jolloin karsittiin tutkimuksen kannalta epäolennaiset asiat pois. Samaa teemaa kuvaavat ilmaisut korostettiin samalla värillä, ja näin ollen eroteltiin erilaisia ilmiöitä korostamalla niitä eri väreillä.

Taulukko 1. Esimerkki aineiston pelkistämisestä.

ALKUPERÄISILMAUKSET	PELKISTETYT ILMAUKSET
"Osalla on varmaan just se häpeä, ja semmonen arvottomuuden tunne. Vaikeus lähteä pyytämään sitä apua."	Häpeä ja arvottomuuden tunne vaikeuttaa avun pyytämistä.
"Että sukulaisille ja kaikille valehellaan, että ollaan kuivilla vaikei oikeesti ollaan. Sit siitä tulee vielä enemmän sitä häpeetä."	Lähipiirille valehtelu lisää häpeää.
"Paljon on hoitohenkilökunnassa semmosia jotka ei osaa suhtautua siihen, että tämä ei ole minun oma valinta."	Terveystuollon ammattilaisilla voi esiintyä negatiivisia asenteita päihteenkäyttäjiä kohtaan.
"Ja se että AA:ssa mie opin puhumaan. Ja siellä oli se rehellisyys."	Vertaistuki edesauttaa puhumista.
"Niin sitten kun puhuu, ja sitten tietää, että se helpottaa ja sitten puhuu vielä enemmän ja jakaa asioita toisille."	Puhumisen positiivisten vaikutusten tunnistaminen.



Pelkistämisen jälkeen aineisto ryhmiteltiin. Aineistosta värikoodatut, pelkistetyt alkuperäisilmaukset käytiin tarkasti läpi ja etsittiin samankaltaisuuksia kuvaavia käsitteitä. Samaa ilmiötä kuvaavat käsitteet ryhmiteltiin ja yhdistettiin alaluokiksi. Alaluokista muodostuivat luokittelun avulla yläluokat. Luokat muodostettiin merkitsemällä ne taulukkoon. Taulukko mukailee Tuomen & Sarajärven (2017, 61) taulukointia.

Taulukko 2. Esimerkki aineiston ryhmittelystä, mukailtu Tuomi & Sarajärvi (2017, 61) taulukointia.

PELKISTETYT ILMAUKSET	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
Häpeä ja arvottomuuden tunne vaikeuttaa avun pyytämistä. Huonommuudentunteen kokeminen sellaisten ihmisten seurassa, jotka käyttävät vähemmän päihteitä.	Heikko omanarvontunto	Negatiiviset tunteet
Päihteiden käyttöä peitellään muilta häpeän vuoksi. Pelko siitä, että omat vaikeudet paljastuvat muille.	Päihteiden käytön peitely	
Leimautumisen pelko vaikeuttaa päihdeongelmasta kertomista. Päihteidenkäyttäjät leimataan tietynlaisiksi henkilöiksi.	Leimautumisen pelko	Yhteiskunnallinen stigma
Terveysthuollon ammattilaisilla voi esiintyä negatiivisia asenteita päihteidenkäyttäjiä kohtaan. Päihteidenkäyttäjän leimasta on vaikea päästä eroon asioidessa terveydenhuollossa.	Terveysthuollon ammattilaisten negatiiviset asenteet	

Yläluokkia yhdistelemällä muodostuivat pääluokat. Tutkimuksen pääluokiksi muodostuivat päihteiden käytöstä puhumista estävät tekijät ja päihteiden käytöstä puhumista edistävät tekijät, ja näihin sisältyi myös sosiaalisen toimintakyvyn näkökulma. Pääluokat mukailivat tutkimuskysymyksiä, sillä tavoitteena oli ryhmittelyn myötä saada niihin vastauksia. Ryhmittelyn jälkeen aineisto käsitteellistettiin. Sen tarkoituksena oli erottaa tutkimuksen kannalta olennainen tieto muodostamalla valikoiduista tiedoista teoreettisia käsitteitä ja johtopäätöksiä, ja näin ollen vastauksia tutkimuskysymyksiin. (Tuomi & Sarajärvi 93–94.)

## 6 TULOKSET

Opinnäytetyössä pyrittiin löytämään vastauksia kahteen tutkimuskysymykseen: mitkä tekijät estävät ja edistävät päihteiden käytöstä puhumista sekä millaisia vaikutuksia päihteiden käyttöön liittyvällä puhumisella tai puhumattomuudella on sosiaaliseen toimintakykyyn. Haastateltavat (n=6) olivat matkan kynnyksen kohtaamispaikan asiakkaita, joita yhdistävänä tekijänä olivat kokemukset työelämän ulkopuolella olemisesta ja päihdehaasteista.

Teemahaastattelun aluksi haastateltavat kertoivat, millaisia käsityksiä ja kokemuksia heillä oli päihteistä ja päihteiden käytöstä. Samalla he pohtivat yleisesti puhumisen merkitystä ja puhumattomuuden ilmiötä. Seuraavaksi haastateltavat toivat esille näkemyksiään ja kokemuksiaan päihteiden käyttöön liittyvästä puhumisesta ja puhumattomuudesta sekä niihin vaikuttavista tekijöistä. Lopuksi käsiteltiin sosiaalisen toimintakyvyn käsitettä. Haastateltavat pohtivat, millaisia vaikutuksia päihteiden käyttöön liittyvällä puhumisella ja puhumattomuudella on sosiaaliseen toimintakykyyn. Tulokset esitetään pääluokittain, omina alalukuinaan.

### 6.1 Päihteiden käytöstä puhumista estävät tekijät

Haastateltavien mukaan päihteiden käytöstä puhumista estävät negatiiviset tunteet ja yhteiskunnallinen stigma.

Taulukko 3. Tutkimustulokset päihteiden käytöstä puhumista estävistä tekijöistä.

ALALUOKKA	YLÄLUOKKA	PÄÄLUOKKA
Heikko omanarvontunto	Negatiiviset tunteet	Päihteiden käytöstä puhumista estävät tekijät
Päihteidenkäytön peittely		
Leimautumisen pelko	Yhteiskunnallinen stigma	
Terveydenhuollon ammattilaisten negatiiviset asenteet		

Ensimmäinen yläluokka oli *negatiiviset tunteet*, joka sisälsi heikon omanarvontunnon ja päihteidenkäytön peittelyn. Heikko omanarvontunto ilmeni itseen kohdistuvana huonommuuden tunteena ja häpeänä verrattuna sellaisiin henkilöihin, joilla ei ole haitallista päihteiden käyttöä. Häpeä ja itsensä huonommaksi tunteminen vaikeuttivat myös avun hakemista.

*”Osalla on varmaan just se häpeä, ja semmonen arvottomuuden tunne. Vaikeus lähteä pyytämään sitä apua.”*

*"No siinä on toki semmoinen, että niitten kaikista selväpäisempien kavereitten kanssa tuntuu, että on vähän semmoinen häpeällisempi ihminen."*

Häpeän koettiin vaikeuttavan päihteiden käytöstä puhumista, ja se taas johti päihteiden käytön peittelyyn. Päihteiden käyttöön liittyvä häpeä sekä päihteiden käytön peittely aiheuttivat niin sanotun "kierteen", jossa peittelystä aiheutuva häpeä lääkittiin päihteillä.

*"Puhumattomuus liittyy varmasti hyvin ja se peittely sinne, että sitä ei vaan iletä eikä haluta muitten tietävän."*

*"Niin, onko joku tämmöinen pelko, että nyt muut huomaa ja näkee, että sulla on vaikeuksia. Yrität piilotella sen."*

*"Että sukulaisille ja kaikille valehellaan, että ollaan kuivilla vaikei oikeesti ollakaan. Sit siitä tulee vielä enemmän sitä häpeetä."*

Toinen yläluokka oli *yhteiskunnallinen stigma*, johon sisältyivät leimautumisen pelko ja terveydenhuollon ammattilaisten negatiiviset asenteet. Leimautumisen pelko näkyi vaikeutena kertoa omasta päihteiden käytöstään, koska pelättiin muiden ihmisten suhtautumista. Haastatteluissa nousi esille, että mielikuva päihderiippuvaisesta on yhteiskunnassa hyvin stereotyyppinen. Ajatellaan, että päihderiippuvuus koskettaa vain heikommassa asemassa olevia henkilöitä.

*"Ja sitten se, että jos semmosen päihdeongelman menisit kertomaan, niin miten siihen suhtautuisi sitten esim. työporukka. Se, että mitä muut ajattelee. Leimaantumisen pelko."*

*"Mutta ehkä Suomessa siitä ei oo puhuttu tarpeeks, ei siun tarvii olla paatin alla ku sie oot alkoholisti."*

*"Jotenkin ehkä se että tästäkin pitäis enemmän puhua. Että se ei ois niin semmoinen tabu. Niinkun se on edelleen tänä päivänä hyvin pitkälti."*

Haastatteluista nousi esille kokemuksia, joissa osa terveydenhuollon ammattilaisten kanssa tapahtuvista kohtaamisista oli negatiivisia ja leimaavia. Päihderiippuvuutta pidettiin muun muassa itseaiheuttettuna, ja päihteidenkäyttäjän leima seurasi raitistumisen jälkeenkin.

*"Paljon on hoitohenkilökunnassa semmosia jotka ei osaa suhtautua siihen, että tämä ei ole minun oma valinta."*

*"Sie jos meet labraan, niin siellä sattu olee tietty tyyppi, niin aina nostettiin se, vaikka sie oot raittiina. Että alkoholisti, heti ku astuit sisään."*

## 6.2 Päihteiden käytöstä puhumista edistävät tekijät

Toisen pääluokan yläluokiksi muodostuivat luottamukselliset ihmissuhteet ja sosiaalisen toimintakyvyn vahvistuminen.

Taulukko 4. Tutkimustulokset päihteiden käytöstä puhumista edistävästä tekijöistä.

ALALUOKKA	YLÄLUOKKA	PÄÄLUOKKA
Rehellisyys läheisissä ihmissuhteissa	Luottamukselliset ihmissuhteet	Päihteiden käytöstä puhumista edistävät tekijät
Vertaistuki		
Mielen hyvinvointia tukevat keinot	Sosiaalisen toimintakyvyn vahvistuminen	
Tunnetaidot		

Ensimmäinen yläluokka oli *luottamukselliset ihmissuhteet*, joka sisälsi rehellisyyden läheisissä ihmissuhteissa ja vertaistuen. Rehellisyys läheisissä ihmissuhteissa edisti päihteistä puhumista siten, että luotettavalle ja läheiselle ihmiselle oli helpompi avautua. Rehellisyys myös vahvisti läheisiä sosiaalisia suhteita, ja sitä kautta sekä läheisten että haastateltavien mielen hyvinvointia ja sosiaalista toimintakykyä.

*”Mutta sen kun on sanonu pojalle suoraan, että lähden taas kuntoutusjaksolle niin miten onnellinen se on. ”Että kun aukaiset sen suusi, niin miten siitä (pojasta) tuntuu hyvälle.”*

*”Mutta jos on joku hyvä ystävä, johon luottaa tommosissakin asioissa (päihteisistä), niin sitten se on ehkä helpompi puhua.”*

Vertaistuen merkitys korostui haastateltavien kokemuksissa. Vertaistuki loi turvallisen ympäristön puhua rehellisesti omista haasteistaan. Vertaistuen koettiin myös vahvistavan voimavaroja, joka taas edesauttoi puhumista.

*”Ja se että AA:ssa mie opin puhumaan. Ja siellä oli se rehellisyys.”*

*”Ainakin tämä kohtaamispaikka. Tykkään tosi paljon ja on löytynyt semmonen missä on hyvä olla ja puhua. Tavallaan ei ois ollut niitä voimavaroja, mutta sitten kun joku oli siinä rinnalla niin sitten niitä kummasti vaan löytykin.”*

Toinen yläluokka oli *sosiaalisen toimintakyvyn vahvistuminen*, jonka alaluokiksi muodostuivat mielenhyvinvointia tukevat keinot ja tunnetaidot. Haastatteluista nousi esille, että mielen hyvinvointia tukevia keinoja ovat muun muassa luonto ja huumori. Luonnon tarjoaman ympäristön avulla ja huumorin kautta oli helpompi käsitellä vaikeita kokemuksia.

*"Se luonto oli miulle se paikka, ku miul ei ollu ketään kelle puhua niin se luonto puhu miulle."*

*"Et niinkun huumorilla aukee ne jutut."*

Tunnetaidot jakautuivat puhumisen positiivisten vaikutusten ja omien tunteiden tunnistamiseen sekä rehellisyyteen omista haasteista. Haastateltavat kokivat, että kun asioistaan puhuu avoimesti, malttaa se kynnystä puhua vaikeista asioista jatkossakin. Myös se edesauttaa puhumista, että pystyy rehellisesti ensin myöntämään itselleen omat haasteensa sekä tunnistamaan siihen liittyviä tunteita. Haastatteluissa nousi esille, että joskus ulkopuolisen henkilön rehellinen näkemys tilanteesta ohjaa pohtimaan omaa tilannettaan ja tunteitaan.

*"Niin sitten kun puhuu, ja sitten tietää, että se helpottaa ja sitten puhuu vielä enemmän ja jakaa asioita toisille."*

*"Kyllähän siitä puhumisesta on tosi iso merkitys. Kun se lähtee omasta itsestä, niin on helpompi puhua."*

*"Et se mun lääkäri sano, et jos sie haluat päihteettömyyttä, niin silloin sie heittäydyt sen tyhjän päälle, niinkun töihin. -- minulla se oli ainakin tutkimusmatka itteeni. Ja siinä mie opin puhumaan."*

## 7 POHDINTA

### 7.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyön tarkoitus oli kuvata puhumattomuuden ja päihteiden käytön yhteisilmiötä sekä sen vaikutuksia sosiaaliseen toimintakykyyn. Tavoitteena oli lisätä ymmärrystä sekä tuottaa lisää tietoa päihteidenkäyttöön liittyvästä puhumattomuudesta.

Tässä tutkimuksessa ilmeni, että päihteiden käytöstä puhumista estäviä tekijöitä olivat negatiiviset tunteet ja yhteiskunnallinen stigma, jotka sisälsivät heikon omanarvontunnon, päihteiden käytön peittelyn, leimautumisen pelon ja terveydenhuollon ammattilaisten negatiiviset asenteet. Päihteiden käytöstä puhumista edistäviä tekijöitä olivat luottamukselliset ihmissuhteet ja sosiaalisen toimintakyvyn vahvistuminen, ja ne sisälsivät vertaistuen, rehellisyyden läheisissä ihmissuhteissa, mielen hyvinvointia tukevat keinot ja tunnetaidot. Puhumista estävien ja edistävien tekijöiden vaikutukset sosiaaliseen toimintakykyyn näkyivät vaikutuksina läheisiin ihmissuhteisiin, toimijuuden ja osallisuuden kokemiseen sekä mielen hyvinvointiin.

Päihteiden käyttöön liittyvillä negatiivisilla tunteilla oli vaikutusta siihen, että haastateltavat kokivat omasta päihteiden käytöstä puhumisen haastavaksi ja jopa mahdottomaksi. Haastateltavien kokemuksissa nousi esille arvottomuuden ja huonommuuden tunteita. Nämä tunteet syntyivät, kun päihteidenkäyttäjä vertasi itseään henkilöihin, joilla ei ole päihteidenkäytön haasteita. Arvottomuuden tunteiden syntyyn vaikuttivat yhteisön ja yhteiskunnan asenteet päihteidenkäyttäjiä kohtaan. Arvottomuuden ja huonommuuden tunteisiin liittyi olennaisesti häpeä, joka korostuikin erityisesti haastateltavien kokemuksissa. Häpeän tunne koettiin niin voimakkaana, että se aiheutti oman päihteiden käytön salailua ja valehtelua sekä pelkoa siitä, että päihderiippuvuus paljastuu muille.

Päihderiippuvaisen henkilön syvälle juurtuneet häpeän ja arvottomuuden tunteet ovat kipeitä ja haastavia tunteita. Päihteiden käytöllä säädellään kestäättömiä tunnetiloja. Kun tuntee itsensä jatkuvasti arvottomaksi tai häpeää itseään ja omia valintojaan, on sillä väistämättä negatiivisia vaikutuksia mielen hyvinvoinnille. Henkilöillä, jotka kokevat häpeän tunteita voi olla suurempi riski päihderiippuvuuteen. Häpeää tuntevilla voi olla erityisesti itseensä kohdistunutta aggressiota ja sitä kautta vaarallista päihteiden käyttöä sekä masennusoireita. (Sawer, Davis & Gleeson 2019.)

Yhteiskunnallisen stigman voidaan katsoa lisäävän päihteiden käyttöön liittyvää häpeää ja sitä kautta päihteiden käyttöä. Tutkimuksen mukaan stereotyyppiset käsitykset päihderiippuvaisista henkilöistä voivat vaikuttaa siihen, kuinka potilas otetaan mukaan häntä koskevien päätösten tekemiseen, tai kuinka paljon tietoa hänelle annetaan omasta terveydentilastaan. Terveydenhuollossa voidaan aliarvioida päihderiippuvaisen henkilön kykyä osallistua omaan hoitoprosessiinsa. (Willems, De Maeschalck, Deveugele, Derese & De Maeseneer 2005.)

Yhteiskunnallinen stigma voi johtaa itseleimautumisen prosessiin. Päihderiippuvainen henkilö omaksuu häntä koskevan negatiivisen stereotypian, ja se vaikuttaa heikentävästi hänen itsetuntoonsa. Päihderiippuvainen henkilö alkaa nähdä itsensä sellaisena, kuten häntä yhteiskunnassa kohdellaan.

Yhteiskunnallinen stigma heikentää päihderiippuvaisten osallisuutta, sillä seurauksena voi olla eristäytyminen oman yhteisön toiminnasta. Päihteitä käytetään, jotta stigman ja häpeän aiheuttamat negatiiviset tunteet unohtuisivat. (Loyd 2013; Luoma ym. 2007.)

Haastateltavat kokivat, että päihteidenkäyttäjistä on luotu yhteiskunnassa hyvin stereotyyppisiä mielikuvia, jotka liittyvät muun muassa yksilön sosioekonomiseen asemaan. Päihderiippuvuuden synty ei ollut haastateltavien kokemuksen mukaan sidoksissa esimerkiksi yksilön taloudelliseen tilanteeseen tai koulutustaustaan. Päihderiippuvuuden syntyyn vaikuttaa erilaiset suojaavat ja riskitekijät, jotka ovat yksilöllisiä, niin elämäntilanteeseen kuin yhteiskunnan rakenteisiin liittyviä. Suojaavia tekijöitä ovat esimerkiksi terveys, turvallinen elinympäristö, ristiriitojen käsittelytaidot, myönteiset ihmissuhteet ja pystyvyyden tunne. Myös koulutustaustan on todettu olevan yksi suojaavista tekijöistä, ja koulutuksen ajatellaan yleisesti vaikuttavan suotuisasti ihmisen elintapoihin. (Salo-Chydenius, Holmberg & Partanen 2015, 111.) Haastatteluista nousi esille kokemuksia, että päihteiden käytöstä ei puhuta Suomessa tarpeeksi avoimesti. Vaikka päihteiden riskikäyttö on Suomessa yleistä (Lintonen & Mäkelä 2018, 47), sen koetaan silti olevan tabu.

Terveystieteiden ammattilaisilla voi olla tiedostamattomia ennakkoluuloja potilaitaan kohtaan, jotka voivat vaikuttaa työntekijän ja potilaan väliseen vuorovaikutukseen lisäten väärinymmärrysten riskiä ja luottamuspulaa (Manderbacka 2009). Vastaavia kokemuksia oli ollut opinnäytetyöhön osallistuvilla. Päihderiippuvuutta saatettiin pitää päihteidenkäyttäjän ”omana valintanaan”. Terveystieteiden ammattilaisten leimaavat asenteet ovat ristiriidassa ammattieettisyyden näkökulmasta tarkasteltuna. Lakiin potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992, 3 §) on kirjattu, että jokaisella potilaalla on oikeus hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon ilman syrjintää ja ihmisarvon loukkaamista.

Leimautumisen pelon koettiin olevan esteenä avun hakemiselle ja päihteiden käytöstä puhumiselle. Haastatteluissa nousi myös esille, että päihderiippuvaisen leima voi olla pysyvä. Haastateltava kertoi kokemuksistaan terveydenhuollon palveluissa, joissa ammattilaisen suhtautuminen entistä päihderiippuvaista kohtaan oli negatiivinen, vaikka asiakas oli raitis.

Luottamukselliset ihmissuhteet koettiin yhtenä päihteiden käytöstä puhumista edistävänä tekijänä. Rehellisyys läheisissä ihmissuhteissa vahvisti yksilöiden välistä suhdetta, ja haastateltavat kokivat sen myös vahvistavan sekä omaa että läheisensä mielen hyvinvointia. Rehellisyyteen liittyi olennaisesti myös luottamus toista kohtaan. Luottamuksellista suhdetta pidettiin päihteistä puhumista helpottavana tekijänä. Toimivat ihmissuhteet vahvistivat sekä haastateltavien päihteiden käytöstä puhumista että heidän sosiaalista toimintakykyään. Vuorovaikutussuhteisiin liittyviä myönteisiä kokemuksia voidaan kuvata käsitteellä sosiaalinen yhteisyys. Vuorovaikutussuhteisiin liittyy erilaisia tarpeita, kuten neuvon ja tiedonsaannin mahdollisuus sekä luotettavan henkilön olemassaolo, jonka puoleen voi kääntyä. Mikäli nämä tarpeet eivät täyty, sosiaalinen yhteisyys ei toteudu, ja henkilö voi kokea yksinäisyyttä sekä heikompaa hyvinvointia. (Tiikkainen & Pynnönen 2018, 5.) Vertaistuki mahdollisti turvallisen ja luotettavan ympäristön kertoa rehellisesti omista päihteiden käyttöön liittyvistä kokemuksista. Vertaistuen koettiin myös lisäävän omia voimavaroja, jotka taas lisäsivät ja helpottivat puhumista omasta päihteiden käytöstä. Vertaistukea voidaan pitää merkittävänä päihteidenkäyttäjälle, koska on helpompaa avautua saman kokeneelle henkilölle ilman että tulee tuomituksi (Falk, Kurki, Rissanen, Kankaanpää & Sinkkonen 2013, 31).

Päihteistä puhumista edisti myös sosiaalisen toimintakyvyn vahvistuminen. Tähän luokiteltiin mielen hyvinvointia tukevat keinot, jotka ovat jokaisen itsensä määrittelemiä mielekkäitä asioita. Haastattelussa nousi esille, että luonnon avulla mieli avautui ja huumorin keinoin oli helpompi puhua haastavista asioista. Luonnon positiivisista terveysvaikutuksista on olemassa laajasti tutkimustietoa. Luonnossa liikkumisen ja luontokokemusten katsotaan parantavan mielen hyvinvointia kokonaisvaltaisesti, lieventäen muun muassa stressiä ja parantaen unen laatua. Kaupungistuminen ja elämäntapojen muuttuminen ovat tutkimuksen mukaan johtaneet luontokokemusten vähenemiseen, ja väestön heikentyneeseen mielen hyvinvointiin. (Bratman ym. 2019.)

Huumori voi edistää asiakkaan ja ammattilaisen välistä vuorovaikutusta. Tilanteeseen sopivan huumorin avulla asiakas rentoutuu, ja vaikeista asioista puhuminen voi helpottua. Tutkimuksen mukaan potilaat pitävät huumorin käyttöä olennaisena osana terveydenhuollon asiakaskokemustaan, ja huumorin kerrotaan vahvistavan potilaiden identiteettiä ja selviytymistä elämän kriiseistä. Harkiten käytetyllä huumorilla ajatellaan olevan terapeuttisia vaikutuksia. (McCreddie & Payne 2014.)

Haastatteluissa koettiin, että päihteiden käytöstä puhumista edesauttoi lisäksi omien tunteiden tunnistaminen ja puhumisen positiivisten vaikutusten ymmärtäminen. Haastateltavat toivat esille, että aluksi on tärkeää olla rehellinen itselleen sekä tunnistaa omat haasteensa ja niihin liittyvät tunteet. Haastateltavat kokivat tärkeäksi havainnoksi sen, että vaikean asian ääneen sanominen helpottaa siitä puhumista jatkossa. Tunnetaitojen avulla voidaan säädellä tunteita ja niiden tietoista käsittelyä. Varsinkin vaikeiden tunteiden ja asioiden kanssa pärjääminen edellyttää niiden kohtaamista, käsitteilyä ja hyväksymistä. Mikäli ei anna itselleen aikaa hyväksyä vaikeita asioita, ne jäävät pyörimään mieleen ja niiden syrjässä pitäminen vie paljon psyykkistä energiaa. Käsittelemättömät asiat saattavat lisäksi muistua mieleen tilanteissa, jolloin ei itse ole niihin varautunut ja silloin ne voivat tuntua entistä raskaammilta. Tärkeää vaikeita asioita kohdatessa on myös suunnata huomio muualle eli itsestä huolehtimiseen ja keskittyä siihen, mitä hyvää vielä on sekä työstää haasteita niin, että asiat muuttuvat paremmiksi. (Sadeniemi, Häkkinen, Koivisto, Ryhänen & Tsokkinen 2019, 36–39.)

Joskus myös ulkopuolisen tahon rehellinen näkemys ohjasi haastateltavia miettimään omaa tilannettaan ja tuntemuksiaan. Haastatteluissa nousi esille toive terveydenhuollon ammattilaisten rehellisyydestä. Kun ammattilaiset puhuivat suoraan, se lisäsi asiakkaiden ymmärrystä omasta päihteiden käytöstään ja havahdutti pohtimaan asioita. Yksilön toimijuuden voidaan sanoa lisääntyvän sen myötä, kun ymmärtää oman tilanteensa sekä kykenee tunnistamaan ja käsittelemään omia tunteitaan. Tämä ohjaa työskentelemään omien haasteiden kanssa mielekkäämmän ja omaa hyvinvointia tukevan elämän vuoksi.

## 7.2 Eettisyys

Perustuslain (1999/731, 6–23§) mukaiset oikeudet kuuluvat kaikille. Niitä ovat esimerkiksi oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen, liikkumisvapaus, uskonnonvapaus, sananvapaus, omaisuuden suoja ja oikeus yksityisyyteen. Tutkijan on kunnioitettava tutkittavien itsemääräämisoikeutta ja ihmisarvoa. Tutkimus täytyy myös toteuttaa siten, että tutkittaville henkilöille ei aiheudu merkittäviä vahinkoja, haittoja tai riskejä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 7.)



Tutkimuseettikka kulkee mukana tutkimusprosessin ideointivaiheesta tutkimustulosten kautta tiedottamiseen. Tutkimuseetikalla tarkoitetaan yhteisesti sovittuja pelisääntöjä, joiden pohjalta tutkimusta tehdään yhteisymmärryksessä kaikkien tutkimukseen osallisten osapuolten kanssa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 5.) Opinnäytetyössä tulee noudattaa tietosuojasetuksen ja tietosuojalain määrittelemiä käytäntöjä henkilötietojen suojauksesta ja tietosuojan noudattamisesta. Tutkimuksen kannalta kerättiin vain tarpeellisia henkilötietoja ja niiden käyttötarkoitus kuvattiin selkeästi tutkimuksessa. Henkilötiedot säilytettiin suojatusti ja henkilötietoja sisältäviin aineistoihin oli pääsy vain henkilöillä, joilla on asianmukainen peruste. Tutkittavia informoitiin ymmärrettävästi heidän henkilötietojensa käsittelystä ja heidän oikeuksistaan. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 12.) Tutkimuksessa tarvittavia henkilötietoja olivat haastateltavien nimet ja äänet.

Ennen haastatteluiden toteuttamista laadittiin tutkimuslupa, tietosuojaseloste sekä suostumuslomakkeet tutkimukseen osallistumisesta. Tietosuojaseloste käytiin huolellisesti läpi osallistujien kanssa haastatteluiden alussa, jotta haastateltavat olisivat täysin tietoisia siitä, millaiseen tutkimukseen he ovat osallistumassa, ja mitä tietoja heistä kerättäisiin. Tietosuojaselosteessa ja suostumuslomakkeessa korostettiin tutkimukseen osallistumisen olevan täysin vapaaehtoista, ja että haastattelu olisi mahdollista keskeyttää missä vaiheessa tahansa. Haastatteluista pyrittiin tekemään mahdollisimman rentoja tilanteita, joissa oli hyväksyvä ja empaattinen ilmapiiri. Tämä sen vuoksi, että haastateltaville olisi mahdollisimman luontevaa osallistua haastatteluun. Haastateltavien kanssa pyrittiin tutustumaan ennen haastattelutilanteita, koska haastateltavat olivat ennestään tuntemattomia ja aihe oli hyvin sensitiivinen.

Opinnäytetyöprosessin alkuvaiheesta lähtien tiedostettiin, että aihe tulisi olemaan herkkä ja käsiteltävät asiat hyvin henkilökohtaisia. Tämä vaikutti valintaan toteuttaa haastattelut yksilöhaastatteluina. Opinnäytetyössä sitouduttiin noudattamaan myös sosiaalialan ammattieettisiä periaatteita, joita ovat ihmisarvo, sosiaalinen oikeudenmukaisuus ja ihmisoikeudet (Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry 2022, 7). Opinnäytetyössä haastateltavien yksityisyys pyrittiin ottamaan huomioon esimerkiksi järjestämällä haastattelutilanteisiin erillinen tila sekä huolehtimalla haastatteluaineiston ja tutkimukseen osallistumiseen liittyvien dokumenttien salassapidosta. Haastattelun ääninauhoja säilytettiin siihen saakka, kunnes litterointi oli valmis. Tämän jälkeen ääninauhat hävitettiin asianmukaisesti. Aineistossa osallistujien henkilöllisyys ei ole tunnistettavissa.

Hyvä tieteellinen käytäntö tarkoittaa sitä, että tutkimuksen tekemisessä käytetään luotettavia lähteitä, eettisesti kestäviä tiedonhankinta- ja tutkimusmenetelmiä. Tutkimuksen tulosten on tarkoitus täyttää tieteelliselle tutkimukselle asetetut vaatimukset. Hyvä tieteellinen käytäntö tarkoittaa myös sitä, että tutkija työskentelee rehellisesti, huolellisesti ja tarkasti tutkimustyötä tehdessään. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023, 11.) Tässä opinnäytetyössä toimittiin eettisesti ja tietosuoja huomioiden sekä käytettiin luotettavia, tieteellisiä lähteitä.

### 7.3 Luotettavuus

Tieteellisen tutkimuksen tarkoituksena on, että tutkittavasta ilmiöstä tuotetaan tietoa, joka on mahdollisimman luotettavaa ja hyödyllistä. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida sen eri menetelmiin liittyvillä luotettavuuskriteereillä tai vaihtoehtoisesti laadullisen tutkimuksen yleisillä

luotettavuutta kuvaavilla kriteereillä. Tässä tutkimuksessa luotettavuutta arvioitiin käyttämällä laadullisen tutkimuksen yleisiä luotettavuuskriteereitä, joita ovat uskottavuus, reflektiivisyys, vahvistettavuus ja siirrettävyys. (Kylmä & Juvakka 2007, 127.)

Uskottavuus tarkoittaa tutkimuksen ja tutkimusaineiston perusteella tehdyn sisällönanalyysin uskottavuutta. Tutkijan on varmistettava, että esitetyt tutkimustulokset vastaavat tutkimukseen osallistuneiden henkilöiden käsityksiä tutkittavasta asiasta. Tutkimuksen uskottavuutta voidaan vahvistaa eri keinoin, kuten tutkijan riittävällä perehtymisellä tutkittavaan ilmiöön. Jotta todella ymmärrettäisiin tutkimukseen osallistuvien näkökulma asioihin, vaatii tämä paljon aikaa tutkittavan ilmiön parissa. (Kylmä & Juvakka 2007, 128.) Sisällönanalyysi aloitettiin lukemalla aineisto huolellisesti läpi useita kertoja. Tätä tutkimusta teki kolme tutkijaa, joten aineistosta pystyttiin tekemään havaintoja monipuolisemmin verrattuna tilanteeseen, jos tutkijoita olisi vain yksi. Kun aineistoon oli tutustuttu kunnolla, poimittiin sieltä tutkimustehtävän kannalta oleelliset lausekokonaisuudet, jotka pelkistettiin ja luokiteltiin taulukon avulla. Tämän tutkimuksen kohderyhmänä oli henkilöt, joilla oli omakohtaista kokemusta sekä työelämän ulkopuolella olemisesta sekä päihdehaasteista, joten kaikki heidän tutkimusaiheisiinsa liittyvien kokemustensa kertominen lisäsi tutkimuksen uskottavuutta.

Reflektiivisyys on osa tutkimuksen luotettavuutta. Se tarkoittaa sitä, että tutkijan on tiedostettava omat lähtökohtansa tutkimuksen tekijänä. Tutkijan on arvioitava omaa vaikutustaan tutkimusaineistoon ja tutkimusprosessiin. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.) Tavoitteena oli ymmärtää haastateltavan kokemus niin, että se säilyttää oman merkityksensä ilman, että omat mahdolliset ennakoajatuksemme vaikuttavat tuloksiin. Tutkimusta tehdessä pyrittiin minimoimaan omat arvot ja asenteet liittyen tutkimuksen aihepiireihin, jotta tutkimuksen tulokset eivät vaarannu. Kuitenkin omilla ennakkokäsityksillämme on voinut olla osaltaan vaikutusta tutkimuksen aineiston luotettavuuteen.

Tutkimuksen vahvistettavuus ilmenee niin, että se tekee koko tutkimusprosessista näkyvän. Tutkijan on kuvattava tutkimusprosessi niin, että lukija pystyy seuramaan prosessin kulkua. On pystyttävä osoittamaan selkeästi tutkimusaineiston ja tutkimustulosten välinen yhteys. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.) Tässä tutkimuksessa on selkeä kuvaus tutkimusprosessin eri vaiheista ja sen etenemisestä. Tutkimuksessa on käytetty taulukkoja, jotka on laadittu havainnollistamaan analyysin etenemistä. Tutkimustulokset ja johtopäätökset perustuvat haastatteluaineistoon. Tutkimuksen tulokset-osiossa on tuotu esille paljon haastateltavien suoria lainauksia, jonka ajattelemme vahvistavan tutkimuksen luotettavuutta.

Tutkimuksen siirrettävyys kuvastaa tutkimuksen tulosten siirrettävyyttä muihin vastaaviin tilanteisiin. Jotta tulosten siirrettävyyttä voidaan arvioida, tutkijan on annettava esimerkiksi riittävästi kuvailevaa tietoa tutkimuksen ympäristöstä ja osallistujista. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.) Tämän tutkimuksen siirrettävyyttä on vaikea arvioida, sillä haastateltavien kokemukset ovat yksilöllisiä eli toiset samankaltaisia asioita kokeneet eivät välttämättä koe samalla tavalla. Haasteltavilta ei kerätty taustatietoja, koska ne eivät olleet tarpeellisia tutkimuksen tuloksia ajatellen. Tällä on vaikutusta tulosten siirrettävyyteen.

Kokemattomuus tutkimusprosessista aiheutti tutkimuksen tekemiseen haasteita. Tutkijan on osattava kuunnella haastateltavaa haastattelutilanteessa, mutta myös viedä keskustelua eteenpäin. Tutkijana olisimme voineet ohjata keskustelua enemmän oikeaan suuntaan, jolloin olisimme voineet pysähtyä haastateltavan kertomiin asioihin ja kysyä niistä tarkentavia kysymyksiä. Jotkut haastatteluvastaukset olivat sen takia liian laajoja ja eksyttiin aiheesta, joten analysointivaiheessa oli haasteita saada monipuolisia näkemyksiä. Teemoista sosiaalinen toimintakyky ja sen sisältämät käsitteet ”osallisuus” ja ”toimijuus” olisi voitu avata vielä selkeämmin haastateltaville, koska niiden merkitys oli osalle tutkimukseen osallistuvista haasteellista ymmärtää. Haastateltavilta olisi voinut pyytää käsitteisiin liittyen konkreettisia esimerkkejä toimijuuden ja osallisuuden kokemuksista, joilla olisi voitu varmistaa heidän ymmärryksensä haastattelussa käsiteltävistä aiheista. Haastattelut eivät myöskään olleet aivan tasalaatuisia, koska viimeisimmät haastattelut sujuivat ensimmäisiä paremmin kokemuksen lisääntyessä. Haastattelua tulisi harjoitella etukäteen, jotta varsinaiseen haastattelutilanteeseen olisi paremmin valmistautunut. Näiden asioiden huomioiminen olisi lisännyt tutkimuksen luotettavuutta.

#### 7.4 Ammatillinen kasvu

Opinnäytetyön prosessi on ollut pitkä ja opettavainen. Olemme opetelleet tieteellisen tutkimuksen tekoa, mistä olemme oppineet paljon uusia asioita. Tutkimusta tehdessämme olemme saaneet huomata, miten suuri merkitys on tarkalla ja huolellisella suunnittelulla toteutuksen onnistumiseen. Opinnäytetyömme aiheeksi valitsimme mielenkiintoisen aiheen, joka on osoittautunut kuitenkin myös haastavaksi. Aiheestamme ei löydy paljoa aikaisempaa tutkimustietoa, joten omaa työtämme tukevaa teoriaa oli välillä haastavaa löytää. Varsinkin eri teoria-alueiden yhdistävää tietoa ei juurikaan löytynyt.

Koko tässä prosessissa tärkeää oli haastattelutilanteissa tapahtuva kohtaaminen. Pohdimme paljon eettisyyttä tutkimuksen teon aikana. Ennen aineistonkeruuta mietimme mitä haastattelutilanteessa haastateltavilta voi kysyä ja kuinka voisimme keskustella ylipäätään näin sensitiivisestä aiheesta. Haastatteluissa osallistujat kertoivat hyvin avoimesti käsiteltävistä asioista, joten tämä rentoutti haastattelutilannetta ja haastattelusta tuli luontevaa.

Erilaisille ilmiöille muodostetaan käsitteellisten määrittelyiden ja luokittelujen kautta oletettuja kokonaisyhteyksiä. Tämän yleistävän ja yksinkertaistavan mallin myötä ilmiöön liitetyistä ihmisistä tulee ilmiöön yhdistetyn kategorian edustajia. Erilaisten ilmaisujen ja käsitteiden nimeäminen, määrittely ja käyttö on tärkeä eettinen valinta. Erityisesti silloin, kun nimeäminen kohdistuu heikommassa asemassa oleviin ihmisiin. (Pohjola 2016, 90.) Tutkimuksen kirjoittamisprosessin aikana pohdimme, millä nimellä kutsumme päihderiippuvaisia ja päihderiippuvuutta, jottei nimitys olisi liian leimaava. Päihderiippuvuudesta on käytössä erilaisia käsitteitä, muun muassa päihdeongelma, päihdehaitta ja päihdehäiriö. Koemme, että kohtaamistaitomme päihdeitä käyttävän asiakkaan kanssa on parantunut tutkimuksen teon aikana.

Ymmärryksemme opinnäytetyömme aiheista on kasvanut itsereflektion ja yhdessä pohtimisen myötä. Varsinkin sen tiedon syventyminen, että jokaisen ihmiskäsitys ja arvomaailma heijastuu asia-

kastyöhön. On tärkeää ymmärtää ja huomioida, miten omat käsitykset ja käytös vaikuttavat asiakkaan kanssa työskentelyyn. Opinnäytetyömme myötä myötätuntoinen ja ymmärtäväinen suhtautumisemme päihderiippuvaisia kohtaan on kasvanut. Myös tietous puhumattomuuden kulttuurista on lisääntynyt: ymmärrämme, miten ylisukupolvisuus ja lapsuuden kokemukset vaikuttavat siihen. Hyvinvoinnille haitallisen puhumattomuuden ehkäisyssä täytyy ymmärtää taustalla olevia tekijöitä ja pyrkiä vaikuttamaan niihin.

Valitsemastamme tutkimuksen aiheesta oli tärkeää saada kokemustietoa. Toimeksiantajamme ja yhteistyötahomme toimivat heikommassa asemassa olevien henkilöiden hyvinvoinnin edistämiseksi, joten kokemustieto kerättiin tästä asiakasryhmästä. Tutkimukseen osallistumisen myötä haastateltavat eli heikommassa asemassa olevat henkilöt saivat äänensä kuuluviin, jota voidaan hyödyntää tulevaisuudessa palvelujen kehittämisessä.

## 7.5 Hyödynnettävyys ja kehittämisideat

Opinnäytetyö tuotti tietoa päihteiden käytöstä puhumista estävistä tekijöistä sekä päihteiden käytöstä puhumista edistävästä tekijöistä, sekä näiden vaikutuksista sosiaaliselle toimintakyvylle. Tieto on merkityksellistä toimeksiantajalle, jonka tarkoituksena on lisätä mielen hyvinvointia ja mielenterveyttä sekä vähentää päihteiden käyttöä ja päihdemyönteisyyttä Pohjois-Savossa. Hanke voisi jatkossa käsitellä päihteiden käyttöön liittyvää puhumisen vaikeutta. Toimeksiantaja voi hyödyntää opinnäytetyöstä saatuja tuloksia hanketyössä sekä sen kehittämisessä.

Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää terveydenhuollossa päihderiippuvaisten asiakkaiden kohtaamisen tukena, sillä päihderiippuvaisten kohtaama stigma nousi haastatteluissa esille. Päihderiippuvaisten kokemaa stigmaa tulisi vähentää, jotta päihteiden käytöstä puhuminen helpottuisi. Opinnäytetyö voi kannustaa ihmisiä hakemaan apua.

Suomenkielistä tutkimustietoa puhumattomuuden vaikutuksista olisi tärkeää tuottaa lisää, sillä sitä ei ole paljoa saatavilla. Opinnäytetyössämme aiheita käsitellään rajatusti ja tiiviisti, joten mahdollisessa jatkotutkimuksessa aiheita voisi käsitellä laajemmin. Jatkotutkimusaiheena voisi käsitellä esimerkiksi sitä, vaikuttaako käytettävä päihde puhumattomuuteen tai puhumiseen. Voisi tutkia, onko esimerkiksi sillä vaikutusta puhumiseen, että alkoholi on laillinen päihde ja huumausaineet laittomia päihdeitä.

## LÄHTEET

- Appleqvist-Schmidlechner, Kaija, Tuisku, Katinka, Tamminen, Nina, Nordling, Esa & Solin, Pia 2016. Mitä on positiivinen mielenterveys ja kuinka sitä mitataan? Suomen lääkärilehti 71 (24). Helda Helsingin yliopisto. <http://hdl.handle.net/10138/230006>. Viitattu 18.10.2023.
- Bratman, Gregory N., Anderson, Christopher B., Berman, Marc G., Cochran Bobby, de Vries, Sjerp, Flanders, Jon, Folke, Carl, Frumkin, Howard, Gross, James J., Hartig, Terry, Kahn, Peter H., Kuo, Ming, Lawler, Joshua J., Levin, Phillip S., Lindahl, Therese, Meyer-Lindenberg, Andreas, Mitchell, Richard, Ouyang, Zhiyun, Roe, Jenny, Scarlett, Lynn, Smith, Jeffrey R., van den Bosch, Matilda, Wheeler, Benedict W., White, Mathew P., Zheng, Hua & Daily, Gretchen C. 2019. Nature and mental health: An ecosystem service perspective. *Science Advances* 5 (7). <https://www.science.org/doi/epdf/10.1126/sciadv.aax0903>. Viitattu 19.10.2023.
- Elo, Satu, Kääriäinen, Maria, Kanste, Outi, Pölkki, Tarja, Utriainen, Kati & Kyngäs, Helvi 2014. Qualitative Content Analysis: A Focus on Trustworthiness. <https://journals-sagepub-com.ezproxy.savonia.fi/doi/full/10.1177/2158244014522633>. Viitattu 26.10.2023.
- Falk, Hanna, Kurki, Marjo, Rissanen, Päivi, Kankaanpää, Sini & Sinkkonen, Niina 2013. Kuntoutujasta toimijaksi – kokemus asiantuntijuudeksi. *Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Työpäpaperi 39/2013. Verkkojulkaisu.* [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110670/URN\\_ISBN\\_978-952-302-028-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110670/URN_ISBN_978-952-302-028-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y). Viitattu 22.10.2023.
- Gray, Rebecca 2010. Shame, labeling and stigma: Challenges to counseling clients in alcohol and other settings. *Contemporary Drug Problems* 37 (4). <https://doi.org/10.1177/009145091003700409>. Viitattu 5.10.2023.
- Holmberg, Jan, Partanen, Airi & Koskelo, Jukka 2015. Päihteet ja niiden käyttö. Teoksessa Airi Partanen, Jan Holmberg, Maria Inkinen, Marjo Kurki & Sisko Salo-Chydenius (toim.) *Päihdehoitotyö*. 1.painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 61–104.
- Hult, Marja, Saaranen, Terhi & Pietilä, Anna-Maija 2016. Työttömien kokemuksia terveydestä ja hyvinvoinnista. *Haastattelututkimus. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 53 (2). <https://journal.fi/sla/article/view/56917>. Viitattu 6.6.2023, 108–110.
- Hyvällä mielellä Pohjois-Savo 2021–2030-hanke. *Mielitekomedia. Verkkojulkaisu.* <https://www.mielitekomedia.fi/fi/hankekuvaus>. Viitattu 7.9.2023.
- Juuti, Pauli & Puusa, Anu 2020. Mitä laadullisella tutkimuksella tarkoitetaan? Teoksessa Anu Puusa & Pauli Juuti (toim.) *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät*. Helsinki: Gaudeamus, 9–19.
- Karhula, Maarit, Saukkonen, Sari, Kinnunen, Anu, Heiskanen, Tuija, Xiong & Essi, Anttila, Heidi 2021. ICF-luokituksen yksilötekijöiden kuvaus on osa toimintakyvyn laaja-alaista arviointia. *Kartoitettava kirjallisuuskatsaus ICF-yksilötekijöitä käsittelevistä tutkimuksista.* <https://journal.fi/kuntoutus/article/view/109476>. Viitattu 31.10.2023.
- Kellas, Jody, Kranstuber Horstman, Haley, Willer, Erin K. & Carr, Kristen 2015. The benefits and risks of telling and listening to stories of difficulty over time: experimentally testing expressive writing paradigm in the context of interpersonal communication between friends. *Health Communication* 30 (9). <https://digitalcommons.unl.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1067&context=commstudiespapers> Viitattu 18.10.2023.
- Keltikangas-Järvinen, Liisa 2010. *Tunne itsesi, suomalainen*. 9. painos. Helsinki: WSOY.
- Kokkonen, Marja 2010. *Ihastuttavat, vihastuttavat tunteet. Opi tunteiden säätelyn taito*. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Kujala, Erkki 2007. *Sodan pitkä varjo. Sota-ajan lasten elämä*. Helsinki: Kirjapaja.

- Kylmä, Jari & Juvakka, Taru 2007. Laadullinen terveystutkimus. E-kirja. Edita Publishing Oy. Viitattu 3.11.2023.
- Käypä hoito- suositus, 2015. Alkoholinkäytön ongelmakäytön diagnoosit ja määritelmät. Käypä hoito -työryhmä. Alkoholiongelmat. Verkkojulkaisu. <https://www.kaypahoito.fi/nix00353>. Viitattu 25.9.2023.
- Laitinen, Merja 2009. Ajan tabut. Teoksessa Merja Laitinen & Anneli Pohjola (toim.) Tabujen kahleet. Tampere: Vastapaino, 5—15.
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajan-tasa/1992/19920785>. Viitattu 23.10.2023.
- Lauren, Kirsi & Malinen, Antti 2021. Shame and silences: children's emotional experiences of insecurity and violence in postwar Finnish families. *Social history* 46 (2). <https://doi.org/10.1080/03071022.2021.1892314>. Viitattu 18.10.2023.
- Lintonen, Tomi & Mäkelä Pia 2018. Kuinka suuri osa juomisesta on alkoholin riskikäyttöä? Teoksessa Pia Mäkelä, Janne Härkönen, Tomi Lintonen, Christoffer Tigerstedt & Katariina Warpenius (toim.) Näin Suomi juo. Suomalaisten muuttuvat alkoholinkäyttötavat. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Verkkojulkaisu. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136800/THL\\_TEE029\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136800/THL_TEE029_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y). Viitattu 26.10.2023.
- Lintonen, Tomi 2021. Päihdelinkki. Alkoholinkäytön terveyshaitat ja -riskit. Verkkojulkaisu. <https://paihdelinkki.fi/fi/print/307> Viitattu 28.9.2023.
- Lintonen, Tomi, Kumpulainen, Pekka, Härkönen, Janne & Mäkelä, Pia 2022. Millaisissa tilanteissa suomalaiset käyttävät alkoholia – ja miten tilanteet eroavat väestöryhmittäin? *Yhteiskuntapolitiikka* 87 (2). [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/144237/YP2202\\_Lintonenym.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/144237/YP2202_Lintonenym.pdf?sequence=1&isAllowed=y). Viitattu 18.10.2023.
- Lintonen, Tomi, Niemelä, Solja & Mäkelä, Pia 2019. Alkoholinkäytön hälytysrajan ylittäviä käyttäjiä on Suomessa vähintään viisi prosenttia käyttäjistä. *Duodecim* 135 (16) <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/141583/duo15071.pdf?sequence=1>. Viitattu 18.10.2023.
- Lloyd, Charlie 2013. The stigmatization of problem drug users: A narrative literature review. *Drugs: Education, prevention and policy* 20(2). <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.3109/09687637.2012.743506> Viitattu 26.10.2023.
- Luoma, Jason, Twohig, Michael, Waltz, Thomas, Hayes, Steven, Roget, Nancy, Padilla, Michelle & Fisher, Gary 2007. An investigation of stigma in individuals receiving treatment for substance abuse. *Addict Behaviors* 32(7). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17092656/> Viitattu 26.10.2023.
- Manderbacka, Kristiina 2009. Stigmat, ennakkoluulot ja terveydenhuolto. *Sosiaali-lääketieteellinen aikakauslehti*. <https://journal.fi/sla/article/view/2404>. Viitattu 22.10.2023.
- McCreadie, May, Payne, Sheila 2014. Humor in health-care interactions: a risk worth taking. *Health Expectations*. 17 (3). <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1369-7625.2011.00758.x> Viitattu 23.10.2023.
- Mäkelä, Pia, Härkönen, Janne, Lintonen, Tomi, Tigerstedt, Christoffer & Warpenius, Katariina 2018. Näin Suomi juo - Suomalaisten muuttuvat alkoholinkäyttötavat. Juvenes Print – Suomen yliopistopaino Oy. Helsinki 2018. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-146-1>. Viitattu 25.9.2023.
- Mäkelä, Pia, Kauppinen, Timo M & Huhtanen, Petri 2009. Alkoholiongelmat vaivaavat huono-osaisia – niin pääkaupunkiseudulla kuin muuallakin Suomessa. *Yhteiskuntapolitiikka* 74 (2). <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201209117588>. Viitattu 5.10.2023.

Mäkelä, Pia, Raitasalo, Kirsimarja & Wahlbeck, Kristian 2015. Mental health and alcohol use: a cross-sectional study of the Finnish general population. *European Journal of Public Health* 25 (2). <https://doi.org/10.1093/eurpub/cku133>. Viitattu 18.10.2023.

Mäki-Opas, Tomi, Pieper, Richard & Vaarama, Marja 2022. Exploring the capability approach to quality of life in disadvantaged population groups. *Scientific Reports* 12. <https://www.nature.com/articles/s41598-022-18877-3>. Viitattu 18.10.2023.

Orjasniemi, Tarja & Kurvinen, Anne 2017. Häpeän päivät, pelon yöt – Lapsuuden kokemuksia ongelmajuovista vanhemmista. *Janus* 25 (2). <https://journal.fi/janus/article/view/56828/25822>. Viitattu 18.10.2023.

Pohjola, Anneli 2016. Sosiaalityön vastuu heikompaan asemaan joutuneista. Teoksessa Maritta Törönen, Kaija Hänninen, Päivi Jouttimäki, Tiina Lehto-Lundén, Petra Salovaara & Minna Veistilä (toim.) *Vastavuoroinen sosiaalityö*. Helsinki: Gaudeamus Oy, 87–96.

Puusa, Anu 2020. Haastattelutyypit ja niiden ominaisuudet. Teoksessa Anu Puusa & Pauli Juuti (toim.) *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät*. Helsinki: Gaudeamus, 103–117.

Päihdehuoltolaki 41/1986. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860041>. Viitattu 26.2.2023.

Raatikainen, Eija, Rahikka, Anne, Saarnio, Tuula & Vepsä, Päivi 2020. *Ammattina sosionomi*. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Rovamo, Essi & Toikko, Timo 2019. Päihde- ja mielenterveystyöhön kohdistetut negatiiviset asenteet ja assosiativinen stigma. *Yhteiskuntapolitiikka* 84 (3). [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138272/YP1903\\_Rovamo%26Toikko.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138272/YP1903_Rovamo%26Toikko.pdf?sequence=3&isAllowed=y). Viitattu 18.10.2023.

Saarto, Ari & Seppä, Kaija 2015. Liikakäytön tunnistaminen. *Päihdelinkki*. Verkkojulkaisu. Saatavissa: <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/alkoholi/liikakayton-tunnistaminen>. Viitattu 18.10.2023.

Sadeniemi, Minna, Häkkinen, Miikka, Koivisto, Maaria, Ryhänen, Teemu & Tsokkinen, Anna-Liisa 2019. *Viisas Miel*. Opas tunnesäätelyvaikeuksista kärsiville. Helsinki: Duodecim.

Salo-Chydenius, Sisko 2012. Asiakaslähtöinen kohtaaminen ja auttamismenetelmät. Teoksessa Airi Partanen, Jan Holmberg, Maria Inkinen, Marjo Kurki & Sisko Salo-Chydenius (toim.) *Päihdehoitotyö*. 1.painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 163–190.

Salo-Chydenius, Sisko, Holmberg, Jani & Partanen, Airi 2015. Riippuvuusikäyttäytyminen. Teoksessa Airi Partanen, Jan Holmberg, Maria Inkinen, Marjo Kurki & Sisko Salo-Chydenius (toim.) *Päihdehoitotyö*. 1.painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 106–130.

Sariola, Anna-Paula, Nuutila, Mika, Sainio, Susanna, Saisto, Terhi & Tiitinen, Aila (toim.) 2014. *Odot-tavan äidin käsikirja*. Helsinki: Duodecim.

Sawyer, Francesca, Davis, Paul & Gleeson, Kate 2019. Is shame a barrier to sobriety? A narrative analysis of those in recovery. *Drugs: Education, Prevention and Policy* 2020. 27 (1). <https://www.tandfonline.com/doi/epdf/10.1080/09687637.2019.1572071?needAccess=true> Viitattu 23.10.2023.

Sinkkonen, Jari 2020. *Onnellinen lapsi*. Helsinki: WSOY.

Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisuaika tuntematon. *Mielenterveys- ja päihdelainsäädännön uudistus*. Verkkojulkaisu. <https://stm.fi/mielenterveys-ja-paihdelainsaadannon-uudistus>. Viitattu 25.9.2023.

Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry 2022. Arki, arvot ja etiikka: sosiaalialan ammattihenkilön eettiset ohjeet. Verkkojulkaisu. <https://talentia.lukusali.fi/#/reader/4fb08bf6-d9e1-11ed-bdad-00155d64030a>. Viitattu 23.10.2023.

Spännäri, Jenni, Kallatsa, Laura & Tervo-Niemelä, Kati 2022. "Ei oo puhuttu" Uskonnosta puhuminen ja puhumattomuus suomalaisissa perheissä. *Uskonto, katsomus ja kasvatusta* 2 (1). <https://journal.fi/ukk/article/view/115213/68026>. Viitattu 2.10.2023.

Suomen perustuslaki 731/1999. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731>. Viitattu 5.11.2023.

Takala, Janne & Roine, Mira 2013. Nuorten kokemuksia aikuisten alkoholin käytöstä. Teoksessa Kattariina Warpenius, Marja Holmila & Christoffer Tigerstedt (toim.) *Alkoholi- ja päihdehaitat läheisille, muille ihmisille ja yhteiskunnalle*. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Tampere: Juvenes Print, 24–35.

THL 2023. Mitä toimintakyky on? Verkkojulkaisu. <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/mita-toimintakyky-on#Toimintakyvyn%20ulottuvuudet>. Viitattu 31.10.2023.

Tiikkainen, Pirjo & Pynnönen, Katja 2018. Sosiaalisen toimintakyvyn arviointi ja mittaaminen väestötutkimuksissa. TOIMIA-suositus. Verkkojulkaisu. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201703315912>. Viitattu 22.10.2023.

Toivio, Timo & Nordling, Esa 2013. *Mielenterveyden psykologia. Positiivinen mielenterveys*. 3. uudistettu painos. Porvoo: Edita.

Trötschkes, Rita 2018. "Siitä olisi ollut suuresti apua, että minua olisi tyttösenä pidetty sylissä ja selitetty, että äiti kuolee". *Yle.fi*. Verkkojulkaisu. Päivitetty 4.10.2018. <https://yle.fi/aihe/artikkeli/2018/10/03/siita-olisi-ollut-suuresti-apua-etta-minua-olisi-tyttosena-pidetty-sylissa-ja>. Viitattu 29.9.2023.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2017. *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. E-kirja. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi. Viitattu 25.10.2023.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Verkkojulkaisu. [https://tenk.fi/si-tes/default/files/2021-01/Ihmistieteiden\\_eettisen\\_ennakoarvioinnin\\_ohje\\_2020.pdf](https://tenk.fi/si-tes/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf) Viitattu 23.10.2023.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Verkkojulkaisu. [https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje\\_2023.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf). Viitattu 31.10.2023.

Vilkka, Hanna 2021. *Tutki ja kehitä. Laadullinen tutkimusmenetelmä käytännössä*. E-kirja. PS kustannus. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy. Viitattu 25.10.2023.

WHO ja THL 2004. ICF. Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus. Ohjeita ja luokituksia 2004:4. Pdf- tiedosto. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/77744/ICF\\_2013\\_2503verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/77744/ICF_2013_2503verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y) Viitattu 31.10.2023.

Willems, S, De Maesschalck, S, Deveugele, M, Derese, A & De Maeseneer, J 2005. Socio-Economic Status of the Patient and Doctor–Patient Communication: Does It Make a Difference? *Patient Education and Counseling* 56(2). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15653242/> Viitattu 26.10.2023.



## LIITE 1. TEEMAAHAASTATTELURUNKO

### 1. Yleiset, kartoittavat kysymykset:

- työelämän ulkopuolella oleminen

### 2. Teema-alueet ja syventävät kysymykset:

#### **Päihteet ja päihteiden käyttö:**

- Ajatuksia päihteistä ja niiden käytöstä.
- Päihteiden merkitys omassa elämässä

#### **Puhumattomuus ja puhuminen:**

- Puhumisen merkitys ja siihen vaikuttavat tekijät
- Puhumattomuuteen johtavat/ vaikuttavat tekijät
- Päihteidenkäytöstä puhuminen tai puhumattomuus

#### **Sosiaalinen toimintakyky**

- Sosiaaliset verkostot
- Osallisuuden kokemus
- Toimijuuden kokemus
- Päihteidenkäyttöön liittyvän puhumisen tai puhumattomuuden vaikutukset sosiaalisen toimintakyvyn osa-alueisiin

## LIITE 2. TUTKIMUSLUPA

Savonia-ammattikorkeakoulu

Tutkimuslupahakemus

1 (2)

7.6.2023


<i>Hakijan (opiskelijan) tiedot</i>	
Nimi: <i>Elisa Julkunen</i>	
Osoite: [REDACTED]	
Puhelinnumero: [REDACTED]	
Sähköposti: <i>elisa.julkunen@edu.savonia.fi</i>	
Työn (tutkimuksen, opinnäytetyön) tekijä/t	Elisa Julkunen Tuuli Vartiainen Iida Matilainen
Tutkinto-ohjelma	Sosionomin tutkinto-ohjelma
Työn (tutkimuksen, opinnäytetyön) ohjaaja/ohjaajat	Tuija Pakarinen
Työn (tutkimuksen, opinnäytetyön) nimi	Puhumattomuuden ja päihteiden käytön yhteisilmiö - vaikutukset sosiaalisen toimintakykyyn
Työn tavoitteet/ Tutkimusongelma	Laadullisen tutkimuksen tarkoituksena on tarkastella sitä, miten puhumattomuuden kulttuuri näkyy päihteiden käytössä, ja kuinka se mahdollisesti ilmenee yksilöiden elämässä ja vaikuttaa sosiaaliseen toimintakykyyn. Tutkimuksen tavoitteena on lisätä ymmärrystä sekä tuottaa lisää tietoa puhumattomuudesta päihteidenkäyttöön liittyen, koska aiheesta on tutkittua tietoa niukasti saatavilla.
<i>Tarvittavien tietojen/ aineistojen määrittely. Kuvaa tarkasti, mitä tietoja tarvitaan, keneltä tiedot tarvitaan sekä kuinka tiedot/ aineisto on tarkoitus hankkia/ kerätä. Yleensä ei ole välttämätöntä kerätä henkilötietoja. Yksilöi henkilötiedot, mikäli tarve olisi ja tee hakemuksen liitteeksi tietosuojailmoitus.</i>	Opinnäytetyöhön tarvittava aineisto kerätään teemahaastattelulla työelämän ulkopuolelta olevilta 18-64-vuotiailta henkilöiltä. Aineisto koostuu haastateltavien omista kokemuksista ja näkemyksistä puhumattomuuteen ja päihteidenkäyttöön liittyen. Henkilöt täyttävät lomakkeet, jossa he suostuvat haastatteluun ja nauhoitukseen vapaaehtoisesti allekirjoituksella. Ennen haastattelua haastateltavien kanssa käydään läpi tarkasti tietosuojalomake, jossa ilmenee, mitä henkilötietoja opinnäytetyössä käsitellään. Haastatteluun osallistuvat henkilöt ovat kohtaamispaikka [REDACTED] asiakkaita. [REDACTED] on osa Kuopiossa toimivaa [REDACTED] toimintayhdistys [REDACTED]. Olemme käyneet paikan päällä [REDACTED] kertomassa haastattelusta ja tiedottaneet siitä mainoksen avulla.  Haastattelut nauhoitetaan ja litteroidaan opinnäytetyön aineistoksi. Kenenkään yksittäisen haastateltavan nimi tai muita häntä koskevia yksilöllisiä tietoja ei tule esille opinnäytetyössä. Litteroidut tekstit säilytetään lukollisessa kaapissa siihen asti, kunnes opinnäytetyö on hyväksytty. Sen jälkeen ne tuhoetaan. Haastateltavilta kerättävät henkilötiedot ovat kirjallinen suostumus tutkimukseen osallistumisesta sekä haastattelun nauhoituksesta muodostuva ääninauhoite. Ääni nauhoitetaan Savonia-ammattikorkeakoululta lainatulta sanelukoneella, joka on vain opinnäytetyöntekijöiden käytössä opinnäytetyön tekemisen ajan. Nauhoitetut äänitiedostot hävitetään heti litteroinnin valmistumisen jälkeen. Kirjalliset suostumukset hävitetään valmistumisemme jälkeen joulukuussa 2023.
Suunniteltu aikataulu:	Opinnäytetyö on valmiina lokakuussa 2023.

Savonia-ammattikorkeakoulu

Tutkimuslupahakemus

2 (2)

7.6.2023

Päätöksentekijä täyttää	Tutkimuslupa myönnetään	X	Tutkimuslupaa ei myönnetä
	Perusteet, mikäli tutkimuslupaa ei myönnetä.		
Päätöksentekijä täyttää	Mahdolliset tarkentavat ohjeet tai kommentit hakijalle.		
Päätöksentekijän nimi ja päivämäärä	 12.6.2023		

Opinnäytetöissä ja muissa tutkimuksissa tulee noudattaa EU:n yleistä tietosuojasetusta (GDPR) sekä Suomen tietosuojalakia. Jos tutkimuksessa kerätään henkilötietoja (vastaa yksilöiviä tietoja, esim. nimi, ikä, sukupuoli, asuinpaikka, ammatti), tulee tutkimuksen tekijän valmistella tutkimukseen osallistuville tietosuojailmoitus. Henkilötietoja ovat sellaiset tiedot, joiden perusteella henkilö voidaan tunnistaa suoraan tai välillisesti esimerkiksi yhdistämällä yksittäinen tieto johonkin toiseen tietoon, joka mahdollistaa tunnistamisen. Tutustu Repun opinnäyteosion tietosuojaohjeeseen ja tee ilmoitus hyödyntäen tietosuojailmoitus-pohjaa. Liitä tietosuojailmoitus tähän hakemukseen. **Henkilötietojen kerääminen on sallittua ainoastaan, mikäli se on tutkimuksen kannalta välttämätöntä.**

Tutkimusluvan myöntämisen ja tietojen/aineiston hankkimisen tai luovuttamisen ehtona on se, että tutkimuksen/opinnäytetyön tekijä sitoutuu huolehtimaan tietojen käsittelystä ottaen huomioon henkilötietojen käsittelyä ja yksityisyyden suojaa koskevan lainsäädännön. Tutkimuksen tekijä on velvollinen käyttämään tietoja/aineistoa luottamuksellisesti ja ainoastaan tähän hakemukseen liittyvän tutkimuksen tekemiseksi sekä turvaamaan tutkimukseen osallistuvien henkilöiden intimitetin ja anonymiteetin.

## LIITE 3. TIETOSUOJAILMOITUS



OPINNÄYTETYÖHÖN LIITETTÄVÄ  
TIETOSUOJASELOSTE/-ILMOITUS  
EU:n yleinen tietosuoja-asetus  
13 ja 14 artiklat  
Laatimispäivä: 13.6.2023

### Tietoa tutkimukseen osallistuvalla

Olet osallistumassa Savonia-ammattikorkeakoulussa tehtävään opinnäytetyöhön liittyvään tutkimukseen. Tässä selosteessa kuvataan, miten henkilötietojasi käsitellään tutkimuksessa.

Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Sinuun ei kohdistu mitään negatiivista seuraamusta, jos et osallistu tutkimukseen tai jos keskeytät osallistumisesi tutkimukseen. Jos keskeytät osallistumisesi tutkimukseen, ennen keskeytystä kerättyä aineistoa voidaan kuitenkin käyttää tutkimuksessa. Tämän selosteen kohdassa 14 kerrotaan tarkemmin, mitä oikeuksia sinulla on ja miten voit vaikuttaa tietojesi käsittelyyn.

#### 1. Tutkimuksen rekisterinpitäjä

Nimi: *Iida Matilainen, Elisa Julkunen ja Tuuli Vartiainen*

Osoite:

Puhelinnumero:

Sähköpostiosoite: [iida.matilainen@edu.savonia.fi](mailto:iida.matilainen@edu.savonia.fi), [elisa.julkunen@edu.savonia.fi](mailto:elisa.julkunen@edu.savonia.fi) ja [tuuli.vartiainen@edu.savonia.fi](mailto:tuuli.vartiainen@edu.savonia.fi)

#### 2. Kuvaus tutkimushankkeesta ja henkilötietojen käsittelyn tarkoitus

*Tutkimushanke on Savonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetyö, jonka aiheena on puhumattomuuden ja päihteidenkäytön yhteisilmiö – vaikutukset sosiaaliseen toimintakykyyn. Opinnäytetyöhön kerätään aineistoa teemahaastatteluilta. Haastateltavilta pyydetään nimi haastattelun suostumuslomakkeeseen, mutta opinnäytetyössä haastateltavien henkilöllisyys tai muita heitä koskevia yksilöllisiä tietoja ei tule esille. Haastattelu nauhoitetaan Savonia-ammattikorkeakoulun sanelukoneella aineiston litterointia varten, joka tarkoittaa puheen purkamista kirjoitettuun muotoon. Sanelukone on vain opinnäytetyöntekijöiden käytössä opinnäytetyön tekemisen ajan, ja litteroitu teksti säilytetään lukollisessa kaapissa. Haastateltavan henkilön ääni tallentuu nauhalle. Ääninauhalla muutetaan kirjalliseen muotoon vain opinnäytetyön kannalta olevat oleelliset asiat. Esimerkiksi mahdolliset nauhoitteessa ilmenevät henkilötiedot jätetään litteroimatta. Ääninauhat tuhotaan heti litteroinnin valmistuttua, ja litteroidut tekstit tuhotaan sen jälkeen, kun opinnäytetyö on hyväksytty. Suostumuslomakkeet säilytetään 12/2023 asti.*

#### 3. Tutkimuksen suorittajat

*Iida Matilainen, Elisa Julkunen ja Tuuli Vartiainen*

#### 4. Tutkimuksen nimi ja tutkimuksen kestoaika

Tutkimuksen nimi: *Puhumattomuuden ja päihteidenkäytön yhteisilmiö – vaikutukset sosiaaliseen toimintakykyyn. Tutkimus valmistuu lokakuussa 2023.*

Henkilötietojen käsittelyn kesto: *Kesäkuu 2023-Joulukuu 2023*

#### 5. Henkilötietojen käsittelyn oikeusperuste

Henkilötietoja käsitellään yleisen tietosuojasetuksen 6 artiklan 1 kohdan mukaisella perusteella.

Henkilötietojen käsittelyperusta tässä tutkimuksessa on

- tutkittavan suostumus  
 tieteellinen tai historiallinen tutkimus tai tilastointi

#### 6. Mitä henkilötietoja tutkimusaineisto sisältää

*Tutkimusaineisto sisältää seuraavat henkilötiedot:*

*Haastateltavien nimi suostumuslomakkeeseen tutkimukseen osallistumisesta sekä ääni haastattelussa tehtävästä nauhoituksesta.*

#### 7. Arkaluonteiset henkilötiedot

*Tutkimuksessa ei käsitellä arkaluonteisia henkilötietoja.*

#### 8. Mistä lähteistä henkilötietoja kerätään

*Haastateltavilta henkilöiltä.*

#### 9. Tietojen siirto tai luovuttaminen edelleen

*Tietoja ei luovuteta edelleen.*

#### 10. Tietojen siirto tai luovuttaminen EU:n tai Euroopan talousalueen ulkopuolelle

*Tietoja ei siirretä tai luovuteta EU:n tai Euroopan talousalueen ulkopuolelle.*

## 11. Henkilötietojen suojausten periaatteet

Tiedot ovat salassa pidettäviä.

Manuaalisen aineiston suojaaminen: Suostumuslomakkeet säilytetään lukallisissa tiloissa 12/2023 asti. Niihin on pääsy vain tutkimuksen tekijöillä.

Haastattelun nauhoituksesta syntyvät ääninauhat tuhoetaan heti litteroinnin valmistuttua.

Suorien tunnistetietojen käsittely:

Suorat tunnistetiedot poistetaan analysointivaiheessa

Aineisto analysoidaan suoraan tunnistetiedoin, koska (peruste suorien tunnistetietojen säilyttämiselle):

## 12. Henkilötietojen käsittely tutkimuksen päättymisen jälkeen

Tutkimusrekisteri hävitetään

Tutkimusrekisteri arkistoidaan:

ilman tunnistetietoja  tunnistetiedoin

Mihin aineisto arkistoidaan ja miten pitkäksi aikaa:

## 13. Savonia-ammattikorkeakoulun tietosuojavastaavan yhteystiedot

Savonia-ammattikorkeakoulun tietosuojavastaava on hallinnon suunnittelija Mervi Hätinen. Häneen saa yhteyden sähköpostiosoitteesta [tietosuojavastaava@savonia.fi](mailto:tietosuojavastaava@savonia.fi)

*Savonian tietosuojavastaavalta saat tietoa mm. tietojärjestelmien suojauksista, tietojärjestelmä- ja rekisteriselosteista ja muista tietosuojaan ja tietoturvaan liittyvistä menettelyistä.*

## 14. Mitä oikeuksia sinulla on ja oikeuksista poikkeaminen

Yhteyshenkilö tutkittavan oikeuksiin liittyvissä asioissa on tämän ilmoituksen kohdassa 1 mainittu henkilö.

Suostumuksen peruuttaminen (tietosuoja-asetuksen 7 artikla)

Sinulla on oikeus peruuttaa antamasi suostumus, mikäli henkilötietojen käsittely perustuu suostumukseen. Suostumuksen peruuttaminen ei vaikuta suostumuksen perusteella ennen sen peruuttamista suoritettujen käsittelyjen lainmukaisuuteen.

Oikeus saada pääsy tietoihin (tietosuoja-asetuksen 15 artikla)

Sinulla on oikeus saada tieto siitä, käsitelläänkö henkilötietojasi tutkimuksessa ja mitä henkilötietojasi tutkimuksessa käsitellään. Voit myös halutessasi pyytää jäljennöksen käsiteltävistä henkilötiedoista.

Oikeus tietojen oikaisemiseen (tietosuoja-asetuksen 16 artikla)

puolustamiseksi. Tutkija voi jatkaa henkilötietojesi käsittelyä myös silloin, kun sen on tarpeellista yleistä etua koskevan tehtävän suorittamiseksi.

#### Oikeuksista poikkeaminen

Tässä kohdassa kuvatuista oikeuksista saatetaan tietyissä yksittäistapauksissa poiketa tietosuojasetuksessa ja Suomen tietosuojalainsäädetyillä perusteilla siltä osin, kuin oikeudet estävät tieteellisen tai historiallisen tutkimustarkoituksen tai tilastollisen tarkoituksen saavuttamisen tai vaikeuttavat sitä suuresti. Tarvetta poiketa oikeuksista arvioidaan aina tapauskohtaisesti.

#### Valitusoikeus

Sinulla on oikeus tehdä valitus tietosuojavaltuutetun toimistoon, mikäli katsot, että henkilötietojesi käsittelyssä on rikottu voimassa olevaa tietosuojalainsäädäntöä.

#### Yhteystiedot:

Tietosuojavaltuutetun toimisto

Käyntiosoite: Ratapihantie 9, 6. krs, 00520 Helsinki

Postiosoite: PL 800, 00521 Helsinki

Vaihde: 029 56 66700

Faksi: 029 56 66735

Sähköposti: tietosuoja(at)om.fi

## LIITE 4. SUOSTUMUS TUTKIMUKSEEN OSALLISTUMISESTA

## KIRJALLINEN SUOSTUMUS TUTKIMUKSEEN OSALLISTUMISESTA

Osallistun vapaaehtoisesti haastateltavaksi puhumattomuutta ja päihteidenkäyttöä tarkastelevaan opinnäytetyöhön. Olen saanut tutkimuksesta tietoa etukäteen ja tiedän, että haastattelut nauhoitetaan ja tutkimusraportissa käytettävät tiedot ja mahdolliset lainaukset kirjoitetaan siten, ettei minua voida tunnistaa tekstistä.

Olen tietoinen tutkimuksen luottamuksellisuudesta ja minulle on selvitetty, ettei henkilöllisyyttäni pystytä tunnistamaan tutkimuksen missään vaiheessa. Tiedän myös voivani keskeyttää tutkimuksen missä tahansa tutkimuksen vaiheessa. Jos keskeytät osallistumisesi tutkimukseen, ennen keskeytystä kerättyä aineistoa voidaan kuitenkin käyttää tutkimuksessa.

Tutkimusaineisto tulee ainoastaan tutkimuksen tekijöiden Tuuli Vartiaisen, Iida Matilaisen ja Elisa Julkusen tutkimuskäyttöön opinnäytetyöhön liittyen.

Aineisto säilytetään lukitussa kaapissa ja hävitetään asianmukaisesti heti tutkimuksen päätyttyä.

Paikka & Aika: \_\_\_\_\_

Allekirjoitus: \_\_\_\_\_