



LAHDEN AMMATTIKORKEAKOULU
Lahti University of Applied Sciences

ONGELMAPELAAJAN KOHTAAMINEN

Ammattilaisten kokemuksia yhteistyösuhteen muodostumisesta
ja dialogisesta vuorovaikutuksesta

LAHDEN
AMMATTIKORKEAKOULU
Sosiaali- ja terveysala
Sosiaalialan koulutusohjelma
Sosiaalipedagoginen aikuistyö
Opinnäytetyö
Syksy 2014
Nina Kaituri

Lahden ammattikorkeakoulu
Sosiaalialan koulutusohjelma

KAITURI, NINA:

Ongelmapelaajan kohtaaminen
Ammattilaisten kokemuksia
terapeuttisesta yhteistyösuhteesta ja
dialogisesta vuorovaikutuksesta

Sosiaalipedagogisen aikuistyön suuntautumisvaihtoehdon opinnäytetyö,

62 sivua, 4 liitesivua

Syksy 2014

TIIVISTELMÄ

Tutkimus oli työelämälähtöinen opinnäytetyö, jonka toimeksiantajana toimi Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen ”Paikallisia palveluja ongelmapelaamiseen” –hankkeen Päijät-Hämeen aluepilotti. Yksi hankkeen tavoitteista on peliongelmaan liittyvän osaamisen lisääminen, johon myös tässä opinnäytetyössä keskityttiin.

Tavoitteena oli kartoittaa ammattilaisten kokemuksia terapeuttisen yhteistyön ja dialogisen vuorovaikutussuhteen muodostumisesta, kun asiakkaana on rahapelejä ongelmallisesti pelaava henkilö. Lisäksi tutkimus pyrki selvittämään, millä tavoin yhteistyön ja vuorovaikutuksen piirteet mahdollisesti eroavat päihderiippuvaisen asiakkaan kohtaamisesta. Tutkimuksen tarkoituksena on ongelmapelaajan kohtaamiseen liittyvän jo olemassa olevan osaamisen näkyväksi tekeminen, jotta peliongelma karsivä asiakas tunnistettaisiin ja huomioitaisiin entistä paremmin palvelujärjestelmässä.

Opinnäytetyön teoriaosuus koostuu terapeuttisen yhteistyön ja dialogisen vuorovaikutussuhteen muodostumiseen liittyvien peruskäsitteiden esittelystä ja aikaisemmista tutkimuksista koskien yhteistyösuhteen luomista riippuvuusongelman asiakkaan kanssa. Laadullisen tutkimuksen aineisto kerättiin viidessä yksilöhaastattelussa toukokuussa 2014 ja sitä täydennettiin yhdellä ryhmähaastattelulla lokakuussa 2014. Haastateltaviksi valikoitiin toimeksiantajan suositusten perusteella viisi henkilöä, joilla on laajaa osaamista ongelmapelaamisen ja muiden riippuvuuksien hoidosta.

Haastattelujen perusteella selvisi, että terapeuttisen yhteistyösuhteen luominen ei juuri eroa päihderiippuvaisen asiakkaan kanssa työskentelystä. Luottamuksellisen suhteen luominen on avainasemassa hoitoon sitoutumisen ja sitä kautta myös toipumisen kannalta. Tämä vaatii työntekijältä aikaa, aidon kohtaamisen taitoa ja asiakkaan yksilöllisyyden huomiointia. Dialogisen vuorovaikutuksen menetelmät auttavat yhteistyösuhteen muodostumista. Suurimpina esteinä koettiin työntekijän kiire tai kuormittuneisuus sekä asiakkaan motivaation vaihtelevuus.

Asiasanat: ongelmapelaaminen, kohtaaminen, dialogisuus, yhteistoiminta

Lahti University of Applied Sciences
Degree Programme in Social Services

KAITURI, NINA:

Encountering a problem gambler
Professionals' experiences of therapeutic
alliance and dialogic interaction

Bachelor's Thesis in social pedagogy for work with adult people

62 pages, 4 pages of appendices

Autumn 2014

ABSTRACT

This working life based thesis was conducted with a project called "Local services for problem gambling", which is supervised by the National Institute for Health and Welfare. This pilot project in Päijät-Häme region aims to develop proficient and customer-oriented services for problem gamblers and their close relatives. One of the objectives of the project is to increase the know-how of social work practitioners who encounter problem gamblers in their work. This is also the focus of this thesis.

The objective of this thesis was to collect information for professionals about therapeutic alliance and dialogic interaction when their client is a problem gambler. This thesis aims also to define the potential differences in collaboration and interaction when encountering a drug addict compared to a problem gambler. The main purpose of the thesis is to make visible the existing know-how the practitioners already have, so that the customer suffering from a gambling problem would be recognised and taken into better consideration in the service system.

The theory consists of the introduction to the basic concepts concerning therapeutic alliance and dialogic interaction. There is also a short review on previous studies about building an alliance with an addict. The material for this qualitative research was collected in five individual interviews and one group interview situation. The people selected for the interviews had all a wide work experience in this field. They were recommended by the manager of the pilot project.

The interviews revealed that the encounter and collaboration with a problem gambler do not differ very much from the work with a drug addict. According to the respondents building a confidential relationship with the customer is significant leading to better commitment to treatment and therefore recoveries. To succeed in this task a worker needs to have enough time, talent to genuine encounter and consideration of customer's individuality. According to the responses the biggest obstacles are hurry and stress of the worker, but also the motivation level of the customer.

Key words: problem gambling, encounter, dialog, collaboration

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	TUTKIMUKSEN LÄHTÖKOHDAT	7
2.1	Tarkoitus ja tavoite	7
2.2	Tiedonhaku	8
3	ONGELMAPELAAMINEN	9
3.1	Ongelmapelaamisen määrittely	10
3.2	Ongelmapelaamisen hoito Suomessa	11
3.3	Rahapelaaminen	12
4	ONGELMAPELAAJAN KOHTAAMINEN	13
4.1	Terapeuttinen yhteistyösuhde	14
4.2	Dialoginen vuorovaikutus	17
4.3	Motivoiva haastattelu	18
4.4	Reflektiivisyys	19
4.5	Aiemmat tutkimukset	20
5	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	22
5.1	Tutkimuksen aikataulu	23
5.2	Laadullinen tutkimus	23
5.3	Yksilöhaastattelut	24
5.4	Ryhmähaastattelu	25
6	SISÄLLÖNANALYYSI	27
7	TULOKSET	30
7.1	Hyvän yhteistyösuhteen muodostumisen edellytykset ja esteet	30
7.2	Dialogista vuorovaikutusta edistävät ja estävät tekijät	36
7.3	Eroavaisuudet verrattuna päihderiippuvaisen asiakkaan kanssa työskentelyyn	41
7.4	Työntekijän tunteet ja mahdollisuudet niiden reflektointiin	43
7.5	Tärkeimmät työntekijän taidot tai ominaisuudet kohtaamisessa	44
7.6	Oikean menetelmän valitsemisen merkitys yhteistyösuhteessa	46
7.7	Asiakassuhteen keskeytymiseen johtaneet syyt	47
7.8	Tärkeimmät seikat asiakassuhdetta päätettäessä	48
8	JOHTOPÄÄTÖKSET	50

9	POHDINTA	54
9.1	Opinnäytetyöprosessi	54
9.2	Eettisyys ja luotettavuus	54
9.3	Yhteiskunnallinen vaikuttavuus ja jatkotutkimus	56
9.4	Tavoitteiden saavuttaminen	57
	LÄHTEET	58
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Tämän opinnäytetyön aiheena on ongelmapelaajan kohtaaminen. Tutkimus on työelämälähtöinen ja sen toimeksiantajana toimii Sosiaalialan osaamiskeskus Verson hanke ”Paikallisia palveluja ongelmapelaamiseen”. Hanke on toinen Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kahdesta vuonna 2013 alkaneesta aluepilotista, joiden tarkoituksena on kehittää sujuvia ja asiakaslähtöisiä palveluja ongelmapelaajille ja heidän läheisilleen. Hankkeet päättyvät vuoden 2015 lopussa.

Rahapelaaminen ilmiönä on muuttunut viime vuosikymmeninä kielletystä paheesta arkipäiväiseksi ajanvietteeksi. Rahapelien ympärille on muodostunut laaja viihdeteollisuus ja pelien muutos digitaaliseksi on lisännyt niiden saatavuutta. Teknologia mahdollistaa jo nyt pelaamisen missä ja milloin vain. Suomalaiset pelaavat paljon ja ongelmapelaajia löytyy kaikista ikä- ja sosiaaliryhmistä. Peliongelman seuraukset ovat moninaisia ja niiden vaikutuspiiriin kuuluu pelaajan lisäksi koko hänen lähiympäristönsä. Yleisiä haittoja ovat taloudellisten vaikeuksien lisäksi mm. masennus, ihmissuhdeongelmat ja rikollisuus. Ongelmapelaajien hoitoon hakeutuminen on heikkoa liittyen osittain voimakkaaseen häpeään, jonka käsittely ja kohtaaminen on haaste myös hoitohenkilökunnalle. Tämä tutkimus pyrkii omalta osaltaan vastaamaan tähän haasteeseen.

Tutkimusaiheen valinta muotoutui kesällä 2013 suorittaessani työharjoittelujaksoa toimeksiantajalle. Harjoittelun aikana keräsin tietoa ongelmapelaamisen yleisyydestä, samanaikaisongelmien esiintyvyydestä ja eri hoitomuodoista käyttäen apuna uusimpia kansainvälisiä tutkimuksia. Lisäksi valmistelin raporttia alueella tehdystä osaamistarvekyselystä, jossa selvitettiin ongelmapelaajia työssään kohtaavien henkilöiden peliongelmiensa tunnistamisen ja hoidon osaamisen tasoa ja lisäkoulutuksen tarvetta. Kyselyn tulokset vastasivat pääosin jo aiemmin tehdyn kansallisen tutkimuksen tuloksia: alueen henkilöstö kokee rahapeliongelman suhteen melko suurta tarvetta oman osaamisensa lisäämiselle.

Tämä johti edelleen tutkimaan tarkemmin työntekijöiden osaamista ja eritoten sitä, millaiset vuorovaikutus- tai työtavat ovat osoittautuneet tuloksellisiksi ongelmapelaajia kohdattaessa. Yhteistyössä toimeksiantajan kanssa tehtiin päätös

rajata tutkimus koskemaan työntekijän kohtaamistaitoja, jotta alueella jo oleva ongelmapelaamisen hoidon osaaminen, koetut hyvät käytännöt ja ns. hiljainen tieto saataisiin näkyväksi. Osaamisen lisääminen omia työtapoja kehittämällä ja reflektoiden nousee tässä tutkimuksessa keskeiseen asemaan sekä yksittäisen työntekijän ammatillisen kasvun että koko alan kehittämisen kannalta.

Tutkimus keskittyy tarkastelemaan ongelmapelaajan kohtaamista terapeutin yhteistyösuhteen ja dialogisen vuorovaikutuksen käsitteiden kautta. Tähän valintaan vaikutti tieto siitä, että työntekijän ja asiakkaan välisen yhteistyösuhteen laatu on useissa tutkimuksissa osoittautunut tärkeimmäksi hoitoon sitoutumista ja sitä kautta sen onnistumista edesauttavaksi tekijäksi. Mönkkösen (2002, 23) mukaan vuorovaikutussuhteiden yleinen tarkastelun painopiste on viime vuosina siirtynyt yhä enemmän asiakkaan yksilöpsykologisten tekijöiden analysoinnista koko vuorovaikutusilmiön ymmärtämiseen, painottaen etenkin työntekijän tapaa orientoitua vuorovaikutukseen. Terapeuttinen vuorovaikutus näyttää korostuvan etenkin niillä ammattiauttamisen alueilla, joissa toimitaan kaikkein vaikeimmissa asiakastilanteissa. Riippuvuuksien hoidon ympärillä käydään juuri nyt keskustelua siitä, keskittykö aihealueen tutkimus liikaa tiettyihin menetelmiin, jolloin unohdetaan ottaa huomioon laajempi konteksti, jossa toipuminen tapahtuu, vaikka nämä työntekijään, asiakkaaseen ja heidän välissään tapahtuvaan prosessiin liittyvät tekijät ovat yhtä lailla mitattavissa, ymmärrettävissä ja opetettavissa. (Miller & Moyers 2014, 9.)

Tämän opinnäytetyön seuraavassa luvussa selvitetään aluksi tutkimuksen lähtökohdat, tarkoitus ja tavoite sekä tiedonhaussa käytetyt menetelmät. Kolmannessa luvussa määritellään, mitä tarkoitetaan ongelma- ja rahapelaamisella ja neljäs luku keskittyy kohtaamistaitoihin liittyvien tärkeimpien käsitteiden tarkasteluun aiempien tutkimusten valossa. Luvussa viisi kerrotaan tutkimuksen käytännön toteutuksesta ja luvussa kuusi sisällönanalyysin käytöstä aineistoa analysoitaessa. Seitsemännessä luvussa esitellään tämän tutkimuksen tulokset, joihin liittyvät taulukot löytyvät liitteistä. Kahdeksannen luvun johtopäätöksillä pyritään kokoamaan yhteen saadut tulokset ja vertailemaan niitä aiempiin tutkimuksiin. Viimeisessä luvussa pohditaan vielä opinnäytetyöprosessia, sen eettisyyteen ja luotettavuuteen liittyviä kysymyksiä, tutkimukselle asetettujen tavoitteiden saavuttamista sekä jatkotutkimusaiheita.

2 TUTKIMUKSEN LÄHTÖKOHDAT

Ongelmapelaajat ovat edelleen julkisten päihde- ja mielenterveyspalveluiden väliinputoajia, palvelut ovat hajallaan ja asiakkaita lähetetään luukulta toiselle (Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos 2013). Vaikka tieto ongelmapelaamisesta ilmiönä on lisääntynyt ja se on ollut viime vuosina näkyvästi esillä mm. eri medioissa, apua hakeva pelaaja törmää silti usein tietämättömyyteen ja stereotyyppisiin asenteisiin. Pelaajia kohtaavat työntekijät kokevat edelleen oman osaamisensa riittämättömäksi. Peliongelma-ongelmasta puhutaan tällä hetkellä paljon ja pelaajat osaavat myös hakea apua entistä useammin. Valtakunnallisen puhelinpalvelun Peluurin raportin mukaan asiakasmäärät kasvoivat kaikissa palveluissa vuoden 2012 aikana ja tilastot kertovat myös ongelmapelaajien ja heidän läheistensä syvenevästä ahdingosta, mm. lasten pahoinvoinnin ja itsemurha-ajatusten lisääntymisestä (Pajula 2013, 5).

2.1 Tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyön tarkoituksena on ongelmapelaajan kohtaamiseen liittyvän osaamisen lisääminen. Tällä pyritään siihen, että ongelmapelaaja saa jatkossa entistä laadukkaampaa palvelua kohdatessaan sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia. Lisäksi tarkoituksena on, että ongelmapelaaminen tunnustetaan ja huomioidaan yhä enemmän yhtenä addiktiona päihde- ja huumausaineriippuvuuksien rinnalla.

Opinnäytetyön tavoitteena on tutkia terapeuttisen yhteistyösuhteen luomista ja dialogista vuorovaikutusta työntekijän näkökulmasta, kun asiakkaana on ongelmapelaaja. Tärkeimpiä tutkimuskysymyksiä ovat:

1. mitkä tekijät edesauttavat ja estävät yhteistyösuhteen ja dialogin muodostumista
2. kuinka edellä mainitut mahdollisesti eroavat päihderiippuvaisen asiakkaan kanssa työskentelystä
3. millaisia ajatuksia ja tunteita työ on herättänyt ja millaiset mahdollisuudet työntekijällä on niiden reflektointiin.

2.2 Tiedonhaku

Opinnäytetyötä varten tietoa aiheesta hankittiin useista eri lähteistä ja tiedonhaussa hyödynnettiin myös oppilaitoksen tiedonhankintaklinikkaa. Jo prosessin alkuvaiheessa selvisi, että tutkimuksia terapeuttisesta yhteistyösuhteesta ongelmapelaajan kanssa ei juuri ole tehty. Tästä syystä tiedonhaussa on hyödynnetty soveltuvilta osin päihderiippuvaisten asiakkaiden kohtaamiseen liittyviä tutkimuksia, joita on saatavilla enemmän. Tietokantahaut tehtiin kahdessa vaiheessa: GoogleScholarin ja oppilaitoksen oman Nelli –portaalin kautta monihakuna 15.1.2014 ja uudelleen tarkennettuna hakuna 3.9.2014, jolloin tarkastelun kohteena olivat mm. Helsingin yliopiston tietokannat, PubMed, Ebsco, Elsevier, SageJournal ja Medic. Hakusanoina tietokantahauissa käytettiin seuraavia hakusanoja ja niiden yhdistelmiä: addict/ion, collaboration/co-operation, dialog, gambling, gaming, social work, therapy, therapeutic alliance ja treatment.

Valintakriteereinä tietolähteille pidettiin sitä, että niiden aihe liittyy terapeuttisen yhteistyösuhteen luomiseen tai dialogiseen vuorovaikutukseen asiakkaan ja ammattiauttajan välillä sekä sitä, että tieto on julkaistu vuoden 2005 jälkeen. Mukaan tutkimukseen valikoituivat vain pro gradu –tasoiset työt (3 kpl) tai kansainvälisissä ammattilaisille suunnatuissa lehdissä julkaistut asiantuntija-artikkelit (3 kpl).

Tiedonhaun kautta saadun melko suppean aineiston lisäksi tutkimuksessa on hyödynnetty runsaasti aihetta koskevien tutkimusten alkuperäislähteitä. Tutkimuksessa pyrittiin käyttämään uusinta mahdollista tietoa, poikkeuksena terapeuttiseen yhteistyösuhteeseen ja dialogisuuteen liittyvät alan perusteokset, joista hyväksyttiin mukaan vanhemmatkin lähteet.

3 ONGELMAPELAAMINEN

Pelaamisella on monia yhteiskunnallisia vaikutuksia, joista osaa voidaan pitää positiivisina. Se voi olla rentouttava ja tiettyjä taitoja kehittävä harrastus, jonka avulla voi myös luoda ja ylläpitää sosiaalisia suhteita. Asenteet ja normit pelaamista kohtaan ovat muuttuneet niin, että rahapelaaminen voidaan nähdä ammattina, johon liittyy usein mielikuvia suurista voitoista ja glamour-elämästä. Pelaamisen mahdollisuudet ovat myös lisääntyneet internetin myötä, niin että pelit ovat saatavilla kaikille ihmisryhmille vuorokauden ympäri. Pelien kehittäminen ja markkinointi on myös muuttunut ammattimaiseksi liiketoiminnaksi. Ongelmaksi muodostuneen pelaamisen tuottamat haitat ovat kuitenkin myös mittavia. (Itäpuisto 2011, 9–10.)

Pelaamisesta aiheutuvat ongelmat ovat ihmisestä riippuen hyvin erilaisia. Lievimmillään se aiheuttaa lähinnä ajoittaista häiriötä ihmisen elämään, vaikeimmillaan se voi olla ihmisen toimintaa lähes täydellisesti hallitseva riippuvuus. Yleisimpiä haittavaikutuksia ovat usein taloudelliset ongelmat, masennus, sekä elämänhallinnan ja sosiaalisten suhteiden vaikeutuminen. Pelaajan läheistä uhkaa rahahuolten lisäksi usein uupuminen ja muut tunne-elämän vaikeudet. Yhteiskunnallisia haittoja aiheuttavat mm. pelaajien tekemät rikokset, konkurssit ja poissaolot töistä. Pelaamisen vaikutukset ulottuvat laajasti yhteiskunnan eri alueille ja kuormittavat mm. talous- ja velkaneuvontaa, oikeuslaitosta, lastensuojelua sekä terveydenhoitoa ja sosiaalityötä (Itäpuisto 2011, 10–16.)

Pelaaminen on opittu tapa, joka perustuu toiminnan toistamiseen. Ongelman muodostumiseen vaikuttavat psykologinen ja fysiologinen alttius sekä sosiaaliset ja yhteiskunnalliset tekijät. Altistavia tekijöitä ovat mm. pelaamisen aloittaminen nuorena, väärät uskomukset pelaamisesta ja voiton mahdollisuudesta, päihde- ja mielenterveysongelmat, neurologiset sairaudet, virikkeetön ympäristö ja elämän tyhjyyden kokemus, pelien helppo saatavuus sekä niiden koukuttavuus. (Itäpuisto 2011, 12.)

3.1 Ongelmapelaamisen määrittely

Ongelmapelaamisesta puhutaan yleisesti silloin, kun pelaaja ei pysty rajoittamaan pelaamistaan, vaan se muuttuu pakonomaiseksi ja hän pelaa enemmän kuin aikoo, suunnittelee tai haluaa (Lund 2010, 31). Peliklinikan kehittämiskoordinaattori Tapio Jaakkola (2012) määrittelee ongelmapelaamisen näin:

Ongelmapelaaminen on liiallista rahapeliä pelaamista, joka vaikuttaa kielteisesti henkilön muihin elämänalueisiin, kuten hänen psyykkiseen tai fyysiseen terveyteensä, suoriutumiseensa koulussa tai työelämässä, talouteen ja/tai ihmissuhteisiin.

Ongelmallinen pelaaminen on ilmiönä hyvin moninaisten psykologisten, sosiologisten ja biologisten tekijöiden ja vuorovaikutussuhteiden seurausta, eikä sen syntyyn juuri koskaan voida osoittaa vain yhtä tarkasti määriteltävissä olevaa syytä (esim. Erkkilä & Eerola 2001). Ongelmallista pelaamista esiintyy eritasoisena. Tarkkoja rajoja ongelmattoman pelaamisen, riskipelaamisen, ongelmapelaamisen ja peliriippuvuuden välille on vaikeaa vetää. Rahapeliriippuvuus on ongelmallisen pelaamisen äärimmäinen muoto, joka on mukana kahdessa kansainvälisesti käytössä olevassa tautiluokituksessa ICD-10:ssä ja DSM-V:ssä. Ongelmallista pelaamista arvioitaessa pelaamisen määrä rahallisesti ja ajallisesti sekä sen muut seuraukset on aina suhteutettava yksilön tilanteeseen. Pelaamisesta aiheutuneet ongelmat vaihtelevat vakavuudeltaan satunnaisesti lykkääntyneistä laskuista aina vakaviin terveys-, talous- ja ihmissuhdeongelmiin sekä rikollisuuteen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014d.)

Ongelmapelaamista mitattiin Suomalaisten rahapelaaminen 2011 -väestökyselyssä, jonka tulosten perusteella ongelmapelaajiksi luokitettiin 2,7 prosenttia 15–74-vuotiaista vastaajista. Ongelmapelaamista esiintyy kaikissa ikä- ja sosioekonomisissa luokissa. Tutkimuksen mukaan ongelmapelaajat olivat useimmin 25–34 -vuotiaita miehiä, jotka ovat työttömiä, lomautettuja, sairauslomalla tai muulla eläkkeellä olevia ja ansaitsevat alle 1500 euroa kuukaudessa. (Peliklinikka 2011; Avellan 2013, 38; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014b.)

3.2 Ongelmapelaamisen hoito Suomessa

Suomessa ei ole peliongelmiin hoitoon kehitettyä erillistä hoitojärjestelmää. Ongelmapelaamiseen saa tukea ja hoitoa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa sekä joissakin ongelmapelaajille suunnatuissa erityispalveluissa. Näitä erityispalveluita tuottavat pääosin erilaiset järjestöt sekä yksin että yhteistyössä kuntien kanssa. Pelaajia ja heidän läheisiään työssään kohtaavat työntekijät ovat pelaajien ja läheisten auttamisessa keskeisessä roolissa. Heidän on tärkeää tunnistaa rahapeliongelma, osata ottaa se oikealla tavalla puheeksi sekä saada asiakkaat tai potilaat avun piiriin. Selvitysten mukaan näissä taidoissa on edelleen merkittäviä puutteita niin perus- kuin erityispalveluiden piirissä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014b.)

Ongelmapelaajia on perinteisesti hoidettu päihdeongelmallisille suunnattujen palveluiden yhteydessä kuntien omissa yksiköissä ja esimerkiksi A-klinikoilla. Palveluiden saatavuus vaihtelee suuresti alueesta riippuen. Helsingissä sijaitsevan Peliklinikan yhteydessä toimii alueellisen avohoitoyksikön lisäksi myös monia valtakunnallisia palveluita, kuten auttava puhelin Peluuri, tieto- ja tukipiste Tiltti sekä erilaisia verkossa toimivia palveluita ja keskusteluryhmiä (Peliklinikka 2014). Ympäri vuorokautista pelikatkaisuhoidon järjestetään mm. Järvenpään sosiaalisairaalan Hietalinna –yhteisössä ja Tuustaipaleen kuntoutumiskeskuksesta. Peliriippuvuuteen erikoistunutta avokuntoutusta tarjoavat mm. Sovatek-säätiö Jyväskylässä ja Joensuussa, Avoruusu (entinen Tyynelän riippuvuuskliniikka) Pieksämäellä sekä Kuopion Kriisikeskus. Ruotsinkielisiä kuntouttavia yhteisöhoitokursseja tarjoavat Pixne-klinikka ja Tolvis Center Maalahdessa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014c.)

Peliongelman hoitomuotoina Suomessa käytetään kognitiiviseen käyttäytymisterapiaan (KBT) pohjautuvaa psykoterapiaa ja oma-apuohjelmia, motivoivaa haastattelua, motivaatiota vahvistavaa hoitomallia, vertaistukiryhmiä ja lääkehoitoa. Ruotsin kansanterveysinstituutti julkaisi vuonna 2010 peliriippuvaisten avohoidon arviointitutkimuksen, jossa tutkitut KBT ja motivoiva haastattelu toivat saman tasoisia hoitotuloksia. Ainoa kansainvälinen hoitosuositus rahapeliongelmiin löytyy Australiasta vuodelta 2011 ja sen mukaan KBT on tällä hetkellä vaikuttavuudeltaan paras hoitomuoto, vaikkakin kaikki interventiot voivat

auttaa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014d.) Motivoivan haastattelun menetelmä kuvataan tarkemmin tämän tutkimuksen luvussa 4.3, koska sen periaatteet soveltuvat varsinaisen peliongelman hoidon ohella käytettäväksi myös yhteistyösuhteen muodostamisen ja dialogisen vuorovaikutuksen apuna ja tukena.

3.3 Rahapelaaminen

Rahapelaamisella tarkoitetaan kaikkea pelaamista, jossa pelin voitto tai tappio on rahaa tai rahan arvoinen. Suosituimmat pelimuodot Suomessa ovat lotto, raha-automaatit ja raaputusarvat. Muita rahapelejä ovat mm. veikkaus- ja vedonlyöntipelit ja kasinopelit. Sähköiset jakelukanavat ovat lisänneet pelimahdollisuuksia ja useimpia pelejä voi pelata paitsi fyysisessä tilassa, myös internetissä. Raja rahapeliä ja muiden pelien (mm. viihde- ja ajanvietepelien) välillä on hämärtynt. Nykyään myös useat muut kuin perinteiset rahapelit sisältävät rahankäyttöä, ja niiden pelaamiseen liittyy samantapaisia ongelmia kuin rahapelaamiseen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014b.)

Pelaajabarometri 2011 -tutkimuksen mukaan rahapelejä pelaa 80 prosenttia väestöstä, mutta aktiivisesti vähintään kerran kuussa niitä pelaa 57 prosenttia suomalaisista. Keskimäärin jokainen suomalainen 18 vuotta täyttänyt ja sitä vanhempi henkilö käyttää vuodessa rahapeleihin 376,4 euroa. Rahapeliyhteisöjen bruttotuotto on vuodesta 2009 vuoteen 2011 kasvanut noin 1 468,6 miljoonasta eurosta 1 620,7 miljoonaan euroon. Vuonna 2011 peliyhteisöjen tuotto eli pelaajien tappiot olivat yhteensä 1 620,7 miljoonaa euroa. Merkittävä osa tästä potista siirtyi hyödyttämään yhteiskuntaa valtion tai eri järjestöjen kautta, joten rahapelaamisen tuotot myös hyödyttävät suomalaista yhteiskuntaa monin tavoin. (Avellan 2013, 2, 30, 37.)

4 ONGELMAPELAAJAN KOHTAAMINEN

Ongelmapelaajien hoitoon hakeutuminen on heikkoa; on arvioitu, että vain noin 10–20 % ongelmapelaajista hakeutuu palveluiden piiriin (Jaakkola 2011). Hoitoon hakeutumisen esteitä ovat mm. ongelman kieltäminen, palveluiden ja hoitoprosessien vieraus tai heikko saatavuus sekä pelaajan oma häpeä ja ylpeys (Kaartinen 2008, 73–76). Pelaajat hakeutuvat usein hoitoon muiden oireiden tai jonkin pelaamisesta johtuvan seurauksen, kuten päihde- tai mielenterveysongelman tai velkaantumisen vuoksi eikä peliongelman puheeksi otto välttämättä vielä johda ongelman myöntämiseen ensimmäisellä tapaamisella. Hoitoon hakeutuvalla pelaajalla on monesti taustalla useita vuosia kestänyt salailun, valehtelun ja syyllisyyden kierre. (Itäpuisto 2011, 16–17.)

Ongelmapelaajan kohtaaminen onkin usein ennen kaikkea häpeää tuntevan ihmisen kohtaamista. Häpeää laajasti tutkinut Ben Malinen (2003, 167–168) kuvaa riippuvuudesta kärsivän ihmisen toimintaa häpeän noidankehänä, jolloin riippuvuudesta saatavaa hetkellistä mielihyvää käytetään sen aiheuttaman häpeän ja itseinhon karkottajana. Jännitys, joka syntyy peliautomaatin edessä, on riittävän voimakas poistamaan tunteen ikuisesta häviöjästä. Kun pelin loputtua tunteet palautuvat normaaleiksi, jäljelle jää moninkertaistunut häpeä, joka tuo tullessaan yksinäisyyden ja tyhjyyden tunteita. Peliongelmainen pyrkii myös peittelemään epäonnistumista ja rahaongelmien synnyttämää häpeää pelaamalla lisää, jonka vuoksi pelaamiseen joudutaan usein ottamaan lainaa ja vanhoja velkoja maksetaan pois uusilla luotoilla (Kaartinen 2008, 80).

Sininauhaliiton tutkimusjohtajana toiminut Pekka Lund (2010, 142) kertoo kirjassaan, että pelaajalle on ensiarvoisen tärkeää tuntea tulevansa hyväksytyksi ja arvostetuksi ihmisenä, jotta tässä turvallisessa ympäristössä syntyvän luottamuksen turvin hän voi vähitellen alkaa käsitellä pelaamiseen liittyviä kokemuksia ja tunteita. Työntekijän ja asiakkaan kohtaaminen on aina keskeinen osa hoitotyötä. Työntekijän rooli on usein etenkin suhteen alussa toimia tunnesäiliönä eli ottaa vastaan asiakkaan ahdistusta, tuskaa ja kärsimystä. Vastaanottava, hyväksyvä ja turvallinen asenne antaa asiakkaalle vapauden kokea erilaisia tunteita, kuten vihaa, surua ja syyllisyyttä ja vahvistaa sitä, että reaktiot ovat terveitä ja kuuluvat toipumiseen. (Lappalainen-Lehto, Romu & Taskinen 2007, 245.)

Martti Lindqvist (1999 ja 2006) on teoksissaan kyseenalaistanut sosiaali- ja kasvatustieteiden ammattilaisten kykyä kohdata pahuutta sekä omassa itsessään että asiakkaissa. Hänen mukaansa jo pelkästään asiakkaiden ihmisarvo edellyttää sitä, että he tulevat nähdyiksi omana itsenään ja heidän teoistaan ja seurauksistaan puhutaan oikeilla nimillä. Tämä edellyttää asiakkaan kokemuksen ja sisäisen maailman vakavasti ottamista, jolloin pahan mielikuva ei ole väistettävissä. Pohjimmiltaan asiakas haluaa tulla kohdatuksi myös pahan alueella, jotta yksinäisyys ja häpeä voisivat väistyä. (Lindqvist 2006, 177.)

Myös teologian tohtori ja lääkäri Kati-Pupita Mattila (2007, 19) on sitä mieltä, että todellinen kohtaaminen vaatii työntekijältä sekä rohkeutta pysähtyä asiakkaan tarinan äärelle että nöyryyttä, itsensä näkemistä keskeneräisenä ja epätäydellisenä ihmisenä. Mattilan (2014) mukaan suurimmat esteet kohtaamiselle ovat työntekijän ylpeys ja ylemmydentunto, jotka ovat työntekijän keinoja suojautua omaa haavoittuvuutta vastaan. Kuitenkin vasta työntekijän oman elämän ja sen säröjen totuudellinen katsominen antaa lupauksen samanlaisesta katseesta myös asiakkaan elämään. (Mattila 2007, 19.)

Peliongelman hoidossa on paljon samankaltaisia piirteitä kuin muiden riippuvuusongelmien parissa työskentelyssä ja siinä käytetään usein samoja menetelmiä muokaten niitä peliongelman tarkasteluun sopiviksi. Hoitoprosessin ja -tuloksen kannalta keskeisessä asemassa ovat ns. yleiset tekijät, joihin kuuluvat työntekijän toiminta, asiakkaan ja työntekijän yhteistyösuhde sekä asiakkaan hoitoa koskevat uskomukset ja odotukset. Hyvä työskentelyote on asiakaslähtöinen, empaattinen ja ei-konfrontoiva. Tärkeää on myös se, että työskentelyn kohteet ja tavoitteet määritellään yhdessä asiakkaan kanssa ja erilaisia auttamiskeinoja tarjotaan asiakkaan tarpeista lähtien. (Itäpuisto 2011, 25–26.)

4.1 Terapeuttinen yhteistyösuhde

Terapeuttinen yhteistyösuhde tarkoittaa asiakkaan ja hoitotyön tekijän välistä yhteistoimintasuhdetta, sen laatua ja voimakkuutta. Yhteistoimintasuhteen osatekijöitä ovat terapeutin ja asiakkaan välinen yhteisymmärrys terapian tavoitteista ja niitä edistävistä tehtävistä sekä terapeutin ja asiakkaan välinen tunnesidos. Yksi tärkeimpiä suhdetta vahvistavista ja terapian myönteistä muutosta

edistävästä tekijöistä on asiakkaan kokemus empatiasta. (Kuusinen & Wahlström 2012, 96, 103.)

Eri terapiamenetelmien toimivuutta riippuvuuksien hoidossa on tutkittu melko paljon, ja tutkimustulokset ovat samansuuntaisia: terapiasuuntauksien paremmuudessa ei ole havaittu suuria eroja, mutta parhaiten terapian tulosta ennustaa terapeutin ja asiakkaan välinen työskentelysuhde ja etenkin asiakkaan käsitys siitä. Asiakkaan osallisuuden voimakkuus ja hoitoon sitoutuminen on yksi tärkeimmistä hoidon lopputulosta ennustavista tekijöistä. Asiakkaat, joilla on vahva yhteistyösuhde hoitavaan henkilöön, ovat onnellisempia, luottavaisempia ja päättäväisempiä ja he edistyvät paremmin hoidossaan. Terapeuttinen suhde luo edellytykset terapeuttiselle työskentelylle. Jos se ei ole riittävän hyvä, mikään muu terapeuttinen työskentely tai interventio ei toimi. Yhteistyösuhteen luomiseen vaikuttavat sekä asiakkaan ominaisuudet ja elämäntilanne että työntekijän ominaisuudet ja valmiudet. (Oksanen 2009, 16–17; Richardson, Adamson & Deering 2011, 603–604; Kuusinen & Wahlström 2012, 93; McClintock, Anderson & Petrarca 2014, 6.)

Särkelän (2001, 27–28) mukaan ongelmista kärsivää henkilöä kohdattaessa on ensiarvoisen tärkeää pystyä luomaan sellainen yhteistyösuhde, jossa asiakas haluaa työskennellä ja työntekijä haluaa auttaa asiakastaan. Tämä voi parhaimmillaan olla yhteinen kehitysprosessi, jossa molemmat ovat sekä antajina että saajina. Mönkkönen (2002, 43) kuvaa yhteistyösuhdetta sosiaalisen vuorovaikutuksen toiseksi korkeimpana tasona. Tällöin molemmat osapuolet, työntekijä ja asiakas, sitoutuvat samoihin päämääriin, näkevät yhteisiä tavoitteita ja etenevät niitä kohti. Myös Vilén, Leppämäki & Ekström (2002, 26–27) korostavat tasavertaisuuden ja kumppanuuden merkitystä sosiaali- ja terveysalan työskentelyssä asiakkaan edun hyväksi.

Särkelän (2001, 31–33) mukaan hyvä yhteistyösuhde edellyttää asiakkaan kokemusta siitä, että työntekijä hyväksyy hänet juuri sellaisena kuin hän on, ongelmineen kaikkineen. Jos asiakas kokee työntekijän esittävän hänelle sellaisia muutostoiveita, joita hän ei koe mahdolliseksi, vaatimukset koetaan viestinä siitä, että asiakkaan tulisi muuttua tullakseen hyväksytyksi. Muuttuminen ei koskaan saa olla hyväksynnän ehto. Asiakkaan hyväksyminen sellaisenaan ei kuitenkaan

tarkoita hänen tekojensa kritiikitöntä hyväksymistä. Asiakas otetaan yhteistyökumppaniksi, jonka kanssa tutkitaan hänen tekojaan ja toimintaansa. Jos työntekijä näyttää hyväksyvän väärät ja pahatkin teot, asiakas saattaa menettää luottamuksensa työntekijään. Työntekijä voi liittoutua vain asiakkaan voimavarojen kanssa, ei hänen ongelmiansa kanssa. Siksi on tärkeää nähdä asiakkaasta hänen pystyvyytensä, rationaalisuutensa ja ehjä emotionaalisuutensa.

Oksanen (2009, 89–93) muistuttaa, että hoitotulos ei kuitenkaan synny automaattisesti hyvän yhteistyösuhteen muodostamisen jälkeen, vaan työntekijältä vaaditaan myös menetelmällistä osaamista. Hän jakaa hyvän yhteistyösuhteen luomiseen vaadittavat valmiudet kolmeen osioon:

1. tieto- ja taitoperustaan, jonka osa-alueita ovat koulutus, kokemus, menetelmäosaaminen ja johdonmukaisuus
2. viestintävalmiuksiin, joita ovat kuuntelu, kunnioituksen osoittaminen, verbaali ja nonverbaali viestintä
3. arvoperustaan, johon kuuluvat hallittu myötätunto, eettinen ajattelu ja reflektointikyky.

Oksasen (2009, 93) mukaan näitä kolmea aluetta jatkuvasti kehittämällä ja tarkkailemalla kehittyy työntekijän taito luoda hyvä yhteistyösuhte.

Terapeuttisessa suhteessa asiakkaan reaktiot herättävät työntekijässä usein ajatusten lisäksi vaihtelevia ja monisisältöisiä tunnereaktioita. Mattilan (2007, 22) mukaan työntekijä ärsyyntyy poikkeuksellisen helposti asiakkaan suhtautumistapaan tai käytökseen silloin, kun aihe on työntekijälle itselleen tunnetasolla herkkä, tai vuorovaikutuksessa ilmenevät piirteet nostavat pintaan työntekijän oman elämän kipeitä asioita. Ammatillisuus tulee esiin siinä, että työntekijä osaa ja uskaltaa kysyä omien tunnereaktioidensa yhteydessä, mitä ne ovat, mistä ja kenestä ne kertovat ja mitä hän niiden kanssa tekee. Työntekijän tietoisuus oman mielensä sisällöstä vaikuttaa ratkaisevasti hänen kykyynsä käyttää omaa mieltään asiakkaan ja koko tilanteen ymmärtämisen välikappaleena. (Luostarinen 2008, 56–57.)

4.2 Dialoginen vuorovaikutus

Dialogisuuden suomenkielinen vastine on kuunteleva keskustelu. Dialogisessa vuorovaikutuksessa työntekijä synnyttää tilan, jossa asiakkaan tilannetta tutkitaan yhdessä, jolloin molempien todellisuus saa olla yhtä aikaa olemassa. Dialogi on avointa ja suoraa keskustelua, jossa tavoitellaan yhteistä ymmärrystä antamalla tilaa erilaisille näkemyksille. Kun tavallisessa keskustelussa päämääränä on usein tuoda omat ajatukset julki, dialogissa oleellista on keskittyä kuuntelemaan toista. (Vilén ym. 2002, 86; Terveystieteiden tutkimuskeskus 2014a.)

Isaacs (2001, 39) määrittelee dialogin keskusteluksi, jossa ei valita puolta ja jonka onnistumiseksi sen osapuolten tulee suunnata energiansa näkemyseroista johonkin sellaiseen, mitä ei ole vielä olemassakaan, kohti yhteistä kokemusta. Mönkkönenkin (2007, 23) kuvaa dialogisuutta tilana, jossa kohdataan rohkeasti sekä hyvät että pahat asiat ja ollaan valmiita sekä ottamaan vastaan kokonaan uusien näkökulmien avautuminen että hyväksymään ja oppimaan myös tilanteesta, jossa kumpikaan ei tiedä. Myös Vilénin ym. (2002, 87) mukaan voimaannuttava vuorovaikutus syntyy sekä asiakkaan että työntekijän suhteeseen tuoman tiedon pohjalta.

Dialogin ytimenä on yksinkertainen, mutta syvälinen kuuntelemisen taito. Tällä ei tarkoiteta vain asiakkaan sanojen kuulemistä, vaan kykyä ottaa hänen sanansa vastaan ja hyväksyä ne, sekä vaientaa vähitellen oma sisäinen hälinä. Ei siis riitä, että työntekijä kuuntelee asiakastaan, vaan hänen tulee kuunnella myös itseään ja omia reaktioitaan. Dialogissa yritetään välttää nopeiden johtopäätösten tekemistä ja pitkitetään omien mielipiteiden muodostamista. (Isaacs 2001, 112–114; Vilén ym. 2002, 86.)

Isaacs (2001, 126) nostaa esiin kunnioituksen eräänä keskeisenä ohjeena pyrittäessä dialogiseen kohtaamiseen. Kunnioitus ei tässä ole passiivista toimintaa, vaan toisen ihmisen kokemusten alkuperän etsimistä. Se tarkoittaa myös toisen ihmisen rajojen huomioon ottamista; emme tuppauudu liian lähelle häntä, mutta emme myöskään ota välimatkaa häneen. Kunnioittava kohtelu tarkoittaa sitä, että näemme toisen sisimmässä piilevät mahdollisuudet, hyväksymme voivamme oppia häneltä jotakin ja suhtaudumme häneen mysteerinä, jota ei voi koskaan täydellisesti ymmärtää.

Suonisen (2000, 103) mukaan kaikessa sosiaalityössä hyvään ammattitaitoon kuuluu työntekijän valmius useammanlaiseseen keskustelutyylisiin ja sen reflektointiin, millainen keskustelutyylit kussakin kohtaamisessa ja sen eri vaiheissa virittää eniten apua sitä tarvitsevalle. Varmuudella ei voida koskaan ennakoita, millainen vuorovaikutuksen tapa resonoi parhaiten asiakkaan mielialoihin, ongelmiin ja ratkaisupotentiaaleihin. Samoin Vilén ym. (2002, 87) muistuttaa, ettei vuorovaikutustaitojen opetteluun voi antaa yksinkertaista ohjeistoa, sillä dialogitaitojen lisäksi osa työntekijän ammattitaidosta koostuu hiljaisen tiedon ja intuition vahvistuessa.

4.3 Motivoiva haastattelu

Motivoiva haastattelu on menetelmä, jota käytetään erityisesti riippuvuusongelmista vapautumisen tukemiseen. Menetelmän käytön peruseriaatteita ovat mm. empatian ilmaiseminen, väittelyn välttäminen, asiakkaan kompetenssin vahvistaminen ja hänen sisäisen muutosmotivaationsa lisääminen ambivalenssia eli motiiviristiriitaa vahvistamalla (Koski-Jännes, Riittinen ja Saarnio 2008, 7). Itäpuiston (2012, 25) mukaan pelaaja kokee tyypillisesti ristiriitaa omien arvojen ja toiminnan, sekä tunteiden ja järjen välillä. Näiden ristiriitojen näkyväksi tekeminen, voimistaminen ja työstäminen on keskeistä peliongelman ratkaisemisessa.

Motivoivan haastattelun henkeä luonnehtii kolme keskeistä seikkaa: yhteistyö, evokaatio eli esiin kutsuminen ja asiakkaan autonomia. Yhteistyö edellyttää tasa-arvoisuutta ja vastavuoroisuutta, jolloin työntekijän rooli on samaan aikaan sekä ohjaava että asiakaskeskeinen. Evokaation periaatteen mukaan muutosvalmiuden edellytyksiä ei tarvitse hakea ulkopuolelta, vaan ne kutsutaan esiin asiakkaasta itsestään. Autonomia on asiakkaan itsemääräämisoikeuden kunnioittamista, jolloin häntä ei painosteta muutokseen. Motivoiva haastattelu ei ole sarja temppuja eikä ylipäätään jotain, mitä asiakkaalle tehdään, vaan pikemminkin kommunikaatiota helpottava ja luontaista muutosta esiin kutsuva tapa olla ihmisen kanssa. (Koski-Jännes ym. 2008, 42–46, 54.)

4.4 Reflektiivisyys

Tärkeä edellytys vuorovaikutuksen onnistumiselle on työntekijän kyky arvioida omaa toimintaansa ja asiakkaan hänessä itsessään herättämiä tunteita ja reaktioita. Tätä kutsutaan reflektiivisyydeksi. Reflektion ytimenä on kysyminen ja ihmettely, jonka avulla omia uskomuksia ja ajattelua tarkastellaan kriittisesti, päämääränä oman käytöksen ja toiminnan ymmärtäminen (Vilén ym. 2002, 107).

Asiakkaat herättävät työntekijässä monenlaisia tunteita mm. siksi, että jokainen auttaja on myös asiakkaansa transferenssin kohde. Transferenssilla tarkoitetaan tässä sitä, että ihminen reagoi nykyhetken ihmisiin ja tilanteisiin tunteilla, mielikuvilla, odotuksilla ja asenteilla, jotka todellisuudessa kuuluvat johonkin aiempaan merkitykselliseen ihmissuhteeseen. Myönteisenä virityksenä se helpottaa auttamissuhteen käynnistymistä synnyttäen luottamusta, antaen johtolankoja ongelmien selvittämiseen ja mahdollistaen myös kielteisten tunteiden käsittelyn ja purun. Vastatransferenssitunteilla taas kuvataan työntekijän tunteita asiakasta kohtaan, joista osa on juuri edellä kuvatun kaltaisia, työntekijän omasta historiasta nousevia. Tässä on olemassa vaara, että auttaja tuottaa vastatransferenssin, joka ei ole tilanteeseen nähden sopiva tai ei edesauta asiakkaan ongelmien käsittelyä. Työntekijän voi olla vaikea myöntää tällaista omaa virheellistä käyttäytymistään ja hän voi olla sokea omalle toiminnalleen. Työntekijä voi myös tietoisesti täydentää asiakkaan transferenssia omilla tunteillaan, jolloin hän voi tuoda vuoropuheluun uusia tunteita, kuten empatiaa, ja mahdollisuuksia kasvuun ja kehitykseen. (Lindqvist 1990, 110–112; Vilén ym. 2002, 150–151.)

Vilenin ym. (2002, 153) mukaan transferenssin säilyttäminen myönteisenä on työntekijälle aina haaste. Tämä korostuu etenkin silloin, kun asiakkaan tunteet ja reaktiot ovat kielteisten tunteiden, kuten epäluuloisuuden, puhumattomuuden ja vähättelyn sävyttämiä. On tärkeää, että työntekijä tarpeen mukaan kestää asiakkaan käyttäytymistä hylkäämättä ja ottaa asiakkaan torjuvan käyttäytymisen huomioon eikä ohita sitä.

Lindqvist (1990) kirjoittaa auttamistyön kaksoisdynamiikasta; ensinnäkin kyseessä on ihmisiin kohdistuva työ, jossa tehdään interventioita asiakkaan elämään ja suoritetaan samalla yhteiskunnallista tehtävää, toisaalta auttajan keskeisenä

tehtävänä on olla ihminen, kasvaa ihmisenä ja jakaa asiakkaan kanssa ihmisenä olemisen kokemus. Lisäksi asiakastyössä matkaa tehdään kahteen suuntaan, sekä asiakkaan todellisuuteen että työntekijän omaan sisäiseen todellisuuteen. Kyseessä on ammattilaisuuden ja ihmisyyden rinnakkaisuus, elämän jakaminen tässä ja nyt. (Lindqvist 1990, 47, 160.)

Pohjola (2006, 44) toteaa, että sosiaalityöhön liittyy paljon osin tiedostamatontakin vallankäyttöä. Auttaminen tähtää aina jonkinlaiseen muutokseen ja usein työntekijälle asettuu eräänlainen paremmin tietäjän asema suhteessa asiakkaaseen. Työntekijän ja asiakkaan väliseen kontaktiin liittyy usein hierarkiaa, kontrollia ja moralisoinnin vaara. Pohjola (2006, 44) muistuttaa myös siitä, että auttaja voi väsyä asiakkaan tunteiden vastaanottamiseen. Aidon kohtaamisen edellytyksenä on oman persoonan laittaminen alttiiksi, mutta samalla työntekijä asettaa itsensä myös haavoittuvaksi. Ammatillisen kuoren taakse meneminen on usein juuri suojaus väsymystä ja haavoittuvaisuutta vastaan.

4.5 Aiemmat tutkimukset

Aiempia kotimaisia tutkimuksia ongelmapelaajan kohtaamisesta, yhteistyösuhteen luomisesta ja siihen liittyvistä taidoista on saatavilla hyvin vähän. Maritta Itäpuiston 2011 kirjoittamassa oppaassa aihetta on tutkittu tunnistamisen ja puheeksioton sekä erilaisten interventioiden näkökulmasta. Tutkimus on osa Sovatek-säätiön, Tyynelän kuntoutuskeskuksen ja Kuopion kriisikeskuksen yhteistyössä toteuttamaa ”Pelissä” –hanketta (Keski- ja Itä-Suomen ongelmapelaajien hoidon kehittämis- ja tutkimushanke), joka toteutettiin vuosina 2008–2011.

Peliongelmaisten hoidossa käytettyjä menetelmiä sekä yksilö- ja ryhmätyön hoidollisia tekijöitä on tutkinut Minna Pitkänen (2010) pro gradu -työssään vuonna 2010, jossa hän haastatteli ongelmapelaajien parissa työskenteleviä ammattilaisia. Pitkäsen tutkimukseen osallistuneet työntekijät olivat yhtä mieltä siitä, että asiakkaan kuulluksi tuleminen ja luottamuksellisen hoitosuhteen luominen ovat tärkeimpiä tekijöitä peliongelmaisen hoidossa. (Pitkänen 2010, 54.)

Päihderiippuvaisen asiakkaan kohtaamisesta on tehty useita tutkimuksia A-klinikkasäätiölle (esim. Oksanen 2009, Suhonen & Murto 2002). Oksasen (2009,

45) raportissa todetaan, että työntekijä voi vaikuttaa yhteistyösuhteen syntymiseen monellakin tavalla. Hän voi valita menetelmiä, jotka ovat lähtökohdiltaan asiakaskeskeisiä ja käyttäytyä itse empaattisesti, aidosti ja pitää yllä varauksettoman myönteistä näkökulmaa. Tärkeää on myös kunnioittaa asiakasta, olla konkreettinen ja antaa asiakkaan säilyttää itsellä muutoksen päätösvalta.

Muita aiempia tutkimuksia, joita tässä tutkimuksessa on soveltuvilta osin hyödynnetty, ovat Lehtosen (2011) pro gradu –työ terapeuttisen yhteistyösuhteen rakentumisesta psykoterapiassa sekä Vuorikosken (2012) pro gradu –tutkielma, joka käsittelee ammattiauttajien empatian viestimistä riippuvuusongelmallisille asiakkaille. Kansainvälisiä tutkimuksia ongelmapelaamisesta ja sen hoidosta tehdään kiihtyvällä tahdilla, koska sitä pidetään yleisesti merkittävänä ongelmana. Tutkimukset keskittyvät kuitenkin pääasiassa eri hoitomuotojen ja interventioiden tuloksellisuuden tarkasteluun. Terapeuttisen yhteistyösuhteen roolia ja vaikuttavuutta on kansainvälisesti tutkittu viime vuosina runsaasti, keskittyen kuitenkin lähinnä alkoholi- ja huumeriippuvuuksien sekä psykoterapeuttiseen hoitoon (esim. Norcross 2011; McClintock, Anderson & Petrarca 2014).

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

Tutkimuksen toteutustapa oli kaksiosainen haastattelututkimus, jossa yksilöhaastatteluiden lisäksi toteutettiin yksi ryhmähaastattelu. Yksilöhaastattelut tehtiin teemahaastattelun muodossa, jolloin aihepiirit on etukäteen määritelty, mutta kysymysten muoto, järjestys ja laajuus voivat vaihdella haastattelusta toiseen (Eskola & Suoranta 1998, 87). Teemahaastattelussa korostetaan ihmisten tulkintoja asioista, heidän asioille antamia merkityksiä sekä sitä, miten merkitykset syntyvät vuorovaikutuksessa (Hirsjärvi & Hurme 2001, 48).

Haastatteluiden pohjana oli dialoginen tutkimuskäytäntö, jossa tutkija pyrkii haastateltavan näkökulman ymmärtämiseen ja yrittää elää toisen kokemuksen, niin paljon kuin toinen häntä ottaa siihen mukaan. Pyrkimyksenä tässä on autenttisen kohtaamisen toteutuminen, joka mahdollistaa dialogin. Dialogisessa tutkimuskäytännössä tutkija ei ole vain kyselijä tai haastattelija vaan aktiivinen keskusteluun osallistuja, joka tuo myös omat ennakko-oletuksensa avoimesti mukaan keskusteluun, jolloin ne toimivat eräänlaisena sisäänmenoväylänä dialogiin. Dialogissa myös tutkija voi tehdä aloitteen, koska ilman molemminpuolista kommunikaatiosuhdetta dialogia ei voi syntyä. (Tuomi & Sarajärvi 2004, 80–82.) Tutkimuskäytännön valinta oli tässä opinnäytetyössä perusteltua, sillä se tuki haastattelujen onnistumisen lisäksi myös tutkijan omaa ammatillista kasvua että ymmärrystä dialogisuudesta käytännössä, sen haasteista ja mahdollisuuksista.

Tutkimuksessa haastateltiin viittä henkilöä, joilla on laaja käytännön kokemus ongelmapelaajien kohtaamisesta. Haastateltavat henkilöt valittiin toimeksiantajan suositusten perusteella. He ovat yhtä henkilöä lukuun ottamatta hankkeen toiminta-alueella kasvokkain tapahtuvassa asiakastyössä toimivia työntekijöitä ja työskentelevät kukin eri organisaatioissa. Yksi haastateltavista on Helsingissä sijaitsevan valtakunnallisen puhelinpalvelun Peluurin työntekijä, jonka osaaminen keskittyy nimenomaan puhelimitse tapahtuvaan asiakaskohtaamiseen.

5.1 Tutkimuksen aikataulu

Tutkimusaiheen varmistumisen jälkeen työ alkoi aiheeseen liittyvään teoretietoon perehtymisellä. Tutkimuksen suunnitelmaseminaari järjestettiin helmikuussa 2014, jonka jälkeen tiedonhankintaa jatkettiin selvittäen samalla teemahaastatteluun ja dialogiseen tutkimusotteeseen liittyviä käytäntöjä. Yksilöhaastattelujen ajankohdat ja niihin liittyvät tilavaraukset sovittiin sähköpostitse maaliskuussa. Huhtikuussa 2014 suunniteltiin haastattelukysymykset (LIITE 1: Haastattelurunko), jotka lähetettiin etukäteen haastateltaville tutustuttaviksi, jotta heillä olisi mahdollisuus muodostaa käsitys haastattelun aiheesta ja valmistautua siihen. Haastattelukysymykset esitettiin yhdellä henkilöllä. Yksilöhaastattelut toteutettiin toukokuun aikana, jonka jälkeen nauhoitettu aineisto litteroitiin ja analysoitiin. Ryhmähaastattelun tema suunniteltiin ja sen aikatauluista sovittiin syyskuussa ja itse haastattelu järjestettiin Lahdessa 14.10.2014.

5.2 Laadullinen tutkimus

Laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus analysoi merkityksiä ja niiden suhteita. Aineisto kirjoitetaan yleensä tekstin muotoon analyysia varten. Laadullisessa tutkimuksessa ihmisen kokemusta määrittävät kieli, symbolit, vakiintuneet tavat ymmärtää, puhua ja käydä keskustelua, ympäröivä kulttuuri ja sen itsestään selvät toimintatavat sekä instituutiot. Laadullisessa tutkimuksessa painotetaan yksilön roolia elämismaailmansa kokijana, havainnoijana ja toimijana. Lisäksi siinä korostuu usein tutkijakeskeisyys, jolloin tutkija on keskeinen toimija ja valintojen tekijä tutkimuksen työtavoissa. Joskus tutkija on tutkimukselle jopa keskeinen työkalu. Tutkija vaikuttaa myös tuottamaansa tietoon ja siihen, mitä laadullisessa tutkimuksessa käsitellään. (Ronkainen, Pehkonen, Lindblom-Ylänne & Paavilainen 2011, 80–82.)

Aineiston laajuus ja riittävyys on myös riippuvainen tutkijan näkemyksestä. Hirsjärven ym. (2000, 181) mukaan aineisto on riittävä, kun samat asiat alkavat kertaantua haastatteluissa, jolloin on tapahtunut kylläytyminen eli saturaatio. Aineisto antaa kuitenkin tutkijalleen aina uusia näkökulmia ja jokainen haastateltava tuottaa täysin uutta informaatiota aiheesta. Tutkimalla yksittäistä tapausta kyllin tarkasti on mahdollista saada näkyviin se, mikä ilmiössä on

merkittävää ja mikä siinä toistuu usein tarkasteltaessa yleisemmällä tasolla. Haastateltavien valinnan tulee olla harkittua ja tarkoitukseen sopivaa; on tärkeää, että he tietävät tutkittavasta ilmiöstä mahdollisimman paljon tai heillä on kokemusta asiasta (Tuomi & Sarajärvi 2004, 88). Alastalo ja Åkerman (2010, 373) kuvaavat asiantuntijahaastattelua tilanteeksi, jossa kiinnostuksen kohteena ei ole asiantuntija sinänsä, vaan henkilöä haastatellaan sen tiedon vuoksi, jota hänellä uskotaan olevan. Haastateltavien valinta perustuu joko heidän institutionaaliseen asemaansa tai muuhun osallisuuteensa tutkimuksen kohteena olevassa prosessissa. Tässä tutkimuksessa päätettiin etukäteen haastateltavien lukumäärän olevan viisi henkilöä ja jo aineiston keruuvaiheessa vastauksissa havaittiin riittävästi samankaltaisuuksia, jotta sen voitiin todeta olevan riittävä.

5.3 Yksilöhaastattelut

Haastattelu on yksi yleisimmistä laadullisen tutkimuksen aineistonkeruumenetelmistä. Haastattelun etuna on ennen kaikkea joustavuus; tutkijalla on mahdollisuus toistaa kysymys, oikaista väärinkäsityksiä, selventää ilmausten sanamuotoa ja käydä keskustelua haastateltavan kanssa. Kysymykset voidaan myös esittää siinä järjestyksessä, kuin tutkija katsoo parhaaksi. Haastattelun avulla pyritään saamaan mahdollisimman paljon tietoa käsiteltävästä aiheesta. Sen onnistumisen kannalta suositellaan, että haastateltavat voisivat tutustua haastattelun kysymyksiin etukäteen. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 73.) Metsämuuronen (2006, 113) toteaaakin, että haastattelua kannattaa käyttää aina, kun se on mielekäs tapa hankkia tietoa, vaikka se onkin melko työteliäs ja jatkoanalyysien kannalta vaatelias.

Haastattelulajit voidaan erotella sen mukaan, miten strukturoitu ja tarkasti säädelty haastattelutilanne on (Hirsjärvi ym. 2000, 204). Tässä tutkimuksessa haastattelun teemat olivat etukäteen tiedossa, mutta saadakseen näkyviin haastateltavien mielipiteitä, käsityksiä ja tunteita tutkittavaan asiaan liittyen, tilanne pyrittiin luomaan mahdollisimman paljon tavallista keskustelua muistuttavaksi. Näin ollen haastattelu muodostui tyyliltään teemahaastattelun ja avoimen haastatteluun välimaastoon. Yksilöhaastattelujen kesto oli noin kaksi tuntia/haastateltava ja ne

nauhoitettiin. Haastattelut suoritettiin joko vastaajien työpaikalla tai oppilaitoksen ryhmätyötilassa Fellmanniassa.

5.4 Ryhmähaastattelu

Eri haastattelumuotoja voidaan käyttää tutkimuksessa toisiaan täydentävinä. Ryhmähaastattelun katsotaan olevan tehokas tiedonkeruun muoto, koska samalla saadaan tietoja usealta henkilöltä yhtä aikaa. Ryhmätilanne saattaa tehdä haastattelusta luontevamman ja vapautuneemman, mutta toisaalta se voi myös estää kielteisten asioiden esiintulon. (Hirsjärvi ym. 2000, 206–207.)

Tässä tutkimuksessa ryhmähaastattelua käytettiin täydentämään yksilöhaastatteluissa saatua aineistoa. Keskustelun aihealue valittiin etukäteen ja se rajattiin koskemaan työntekijöiden erityisen haasteellisiksi kokemia asiakastilanteita ja niissä käytettyjä toimintamalleja. Ryhmähaastattelun aikataulua soviteltiin työntekijöille sopivaksi ja viidestä haastattelusta neljä ilmoitti pääsevänsä osallistumaan tilaisuuteen. Haastattelupäivänä yksi henkilö ilmoitti olevansa estynyt osallistumaan sairauden vuoksi ja yksi henkilö ei saapunut paikalle muusta syystä. Näin ollen ryhmähaastatteluun osallistui tutkijan lisäksi vain kaksi henkilöä. Haastattelu kesti noin tunnin ja se nauhoitettiin, mutta sitä ei järjestelmällisesti purettu eikä litteroitu, koska sen roolin katsottiin olevan vain alkuperäistä tutkimusta täydentävä.

Ryhmähaastattelun avulla saatiin lisätietoa aiheista, jotka olivat jääneet vähemmälle huomiolle tai nousseet esiin vasta yksilöhaastatteluiden litterointivaiheessa. Tärkeimmäksi keskustelunaiheeksi nousi työntekijöiden omat reagoitavat tai hyväksi havaitut toimintatavat silloin, kun yhteistyösuhteen luominen muodostuu vaikeaksi asiakkaasta johtuvista syistä. Erityisen haasteellisiksi tilanteiksi koettiin mm. se, jos asiakas kieltää peliongelman olemassaolon, vähättelee sitä tai pyrkii esimerkiksi erilaisten matemaattisten yhtälöiden avulla todistamaan pelistrategiansa oikeaksi ja toimivaksi. Lisäksi asiakkaan voimakas depressiivisyys, ripustautuminen työntekijään ja erilaiset persoonallisuuden häiriöt koettiin ongelmallisiksi yhteistyösuhteen kehittymisen kannalta. Ryhmähaastattelutilanteessa taltioidun keskustelun pohjalta tutkimustuloksia täydennettiin voiden samalla todeta dialogisen vuorovaikutuksen

menetelmien olevan tehokkain ja käyttökelpoisin malli myös, ja ennen kaikkea, kaikkein haasteellisimmissa asiakastilanteissa.

6 SISÄLLÖNANALYYSI

Sisällönanalyysi on laadullisen tutkimuksen perusanalyysimenetelmä. Aineiston keruun jälkeen tutkijan on tehtävä päätös siitä, mikä aineistossa on olennaista ja rajata muu materiaali tutkimuksen ulkopuolelle. Analyysin tarkoituksena on luoda sanallinen ja selkeä kuvaus tutkittavasta ilmiöstä. Aineiston laadullinen käsittely perustuu loogiseen päättelyyn ja tulkintaan, jossa aineisto ensin hajotetaan osiin, käsitteellistetään ja kootaan uudestaan uudella tavalla loogiseksi kokonaisuudeksi. (Tuomi & Sarajärvi 2004, 94, 110.)

Kun aineisto on tallennettu ääninauhoituksin, on järkevää aloittaa litteroimalla se, eli muuttaa nauhoitettu puhe tekstimuotoon. Sen avulla aineistomassa muuttuu helpommin hallittavaksi. Jos aineisto on laaja, aina ei ole järkevää litteroida sitä kokonaan, vaan tekstiksi purettaviksi voi valikoida tutkimuksen kannalta olennaiset osat. Tällöin osa aineistosta jää tutkimuksen ulkopuolelle jo ennen analyysivaihetta, koska puheesta tekstiksi muunnettu litteraatio on jo kertaalleen tulkittu versio analysoitavasta tilanteesta ja litteroinnin avulla tavoitetaan vain pieni osa haastattelutilanteesta tarjolla olevasta informaatiosta. Osa puheesta jää aina kuulematta tai havaitsematta tai se voidaan ymmärtää väärin. Lisäksi suuri osa haastatteluvuorovaikutusta on muuta kuin sanallista: nyökkäykset ja pään pudistukset, huokailut ja naurahtelut ovat tärkeä osa merkitysten luomista. Laadullisessa haastattelututkimuksessa on kuitenkin varsin yleistä tehdä analyysi nimenomaan litteroidusta aineistosta. Tämä on perusteltua, koska isompien kokonaisuuksien hahmottaminen nauhoitettua puhetta kuuntelemalla olisi mahdotonta. (Ruusuvuori 2010, 427; Ruusuvuori, Nikander & Hyvärinen 2010, 14.)

Tässä tutkimuksessa analyysi aloitettiin litteroimalla kaikki viisi yksilöhaastattelua mahdollisimman pian analysoitavaksi, jolloin haastattelu oli vielä tuoreena tutkijan mielessä. Haastattelut litteroitiin puhutun kielen mukaisesti, eli puhekielisiä ilmauksia ei muutettu kirjakieliseen muotoon. Litteroinnissa huomioitiin vain puhe, ei vuorovaikutuksen muita piirteitä. Nauhoitettujen haastatteluiden yhteiskesto oli yli kahdeksan tuntia, joten aineistoa purettaessa siitä litteroitiin vain ne osiot, jotka vastaavat aiemmin asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Haastateltavat kertoivat nauhoituksissa usein laajasti näkemyksiään peliongelma- ja dialogisen

haastattelukäytännön ansiosta keskustelu lähti paikoin rönsyilemään myös tutkimuskysymysten ulkopuolelle. Litteroitua tekstiä kertyi yksilöhaastatteluista yhteensä 20 A4 –arkkia.

Laadullisen aineiston sisällönanalyysi voidaan tehdä joko aineistolähtöisesti, teoriaohjaavasti tai teorialähtöisesti. Puhtaasti aineistolähtöisen tutkimuksen ongelmana on se, että objektiivisia havaintoja on vaikea tehdä, koska käsitteet, tutkimusasetelma ja menetelmät ovat aina tutkijan asettamia ja vaikuttavat saataviin tuloksiin, kuten myös tutkijan omat ennakkotiedot ja –käsitykset aiheesta. Tutkijan on tällöin hyvin vaikea tehdä analyysia täysin aineiston ehdoilla. Teoriaohjaavaksi analyysiksi kutsutaan tapaa, jossa olemassa oleva teoria toimii apuna analyysin etenemisessä, mutta analyysi ei pohjaudu suoraan johonkin tiettyyn teoriaan eikä sen merkitys ei ole jotakin olemassa olevaa teoriaa testaava. (Tuomi & Sarajärvi 2004, 98.) Tässä tutkimuksessa aineistoa analysoitiin aluksi aineistolähtöisesti yhdistäen siihen loppuvaiheessa teoriaohjaavan analyysin piirteitä esimerkiksi käyttämällä eri kategorioiden nimeämisessä teorian kautta ilmiöstä jo aiemmin tiedettyjä käsitteitä.

Aineistolähtöinen sisällönanalyysi kuvataan usein kolmivaiheisena prosessina, johon kuuluu aineiston redusointi eli pelkistäminen, klusterointi eli ryhmittely ja abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen (Tuomi & Sarajärvi 2004, 110–111). Tutkimusaineiston redusointi tapahtui tässä poimimalla litteroidusta aineistosta tärkeimmät teemat sen mukaan, minkä tyyppiset vastaukset esiintyivät aineistossa useimmin. Aineistosta pyrittiin löytymään sekä samuutta että erilaisuutta vastausten välillä. Vastaajien pienestä lukumäärästä johtuen myös yksittäiset ja muusta joukosta poikkeavat vastaukset on otettu huomioon analyysissa.

Valitut, tutkimuskysymyksiä mukailevat teemat merkittiin tekstiaineistoon eri väreillä. Tämä helpotti tutkijan työtä, koska vastaukset tutkimuskysymyksiin saatiin monesti aivan eri kysymyksen kohdalla kuin oli alun perin ajateltu. Esimerkiksi kysyttäessä eroavaisuuksia peli- ja päihdeongelmaisen kohtaamisessa moni haastateltava vastasi spontaanisti, ettei näe niissä mitään eroa. Kuitenkin haastattelun edetessä he alkoivat tuomaan esiin eroja esim. pelaajan voimakkaammasta häpeäntunteesta ja masentuneisuudesta. Aineiston analyysia

jatkettiin klusteroimalla eli ryhmittelemällä eri väreillä merkityt vastaukset ja yhdistämällä ne luokiksi, jonka jälkeen luokka nimettiin sen sisältöä vastaavalla käsitteellä. Aineiston alkuperäisilmauksista muodostettiin pelkistettyjä ilmauksia, jotka puolestaan ryhmiteltiin edelleen alakategorioiksi. Abstrahointivaiheessa edettiin teoreettisiin käsitteisiin yhdistelemällä luokituksia edelleen yläkategorioiksi ja lopulta yhdistäviksi kategorioiksi. (Esim. LIITE 2: Hyvän yhteistyösuhteen luomisen edellytykset.)

7 TULOKSET

Yksilöhaastattelujen runko oli jaettu kolmeen osioon tutkimuksen keskeisimpien teemojen mukaisesti, joita olivat

1. yhteistyösuhteen ja dialogisuuden muodostuminen
2. erot päihderiippuvaisen asiakkaan kanssa työskentelyyn ja
3. työn herättämät tunteet tai ajatukset ja niiden reflektointi.

Lisäksi haastattelussa kysyttiin yleisimpiä syitä hoitosuhteen keskeytymiseen sekä tärkeimpiä seikkoja yhteistyötä päätettäessä. Lopuksi heitä pyydettiin listaamaan tärkeimpiä työntekijän taitoja tai ominaisuuksia ongelmapelaajan kohtaamisessa ja pohtimaan, voiko näitä taitoja harjoitella. Tulokset purettiin näiden pääsisältöjen mukaisesti ja osa niistä on näytteenomaisesti esitetty liitteenä olevissa taulukoissa (LIITTEET 2-4). Tutkimuksen toimeksiantajalle toimitetussa versiossa on esitetty kaikki tutkimuskysymyksiin liittyvät taulukot (yhteensä 10 liitettä). Jotkin kysymyksistä olivat luonteeltaan sellaisia, ettei niiden tuloksia ole ollut perusteltua esittää taulukkomuodossa. Tällainen on esimerkiksi kysymys oikean menetelmän valinnan merkityksestä yhteistyösuhteelle, johon saadut vastaukset on esitetty ainoastaan tulosten tekstiosiossa. Ryhmähaastattelussa saatua lisätietoa on käytetty tuloksia täydentävänä materiaalina. Suoria lainauksia on käytetty avaamaan tarkemmin aineistossa esiin nousseita asioita ja käsitteitä ja haastateltavien vastaukset on niissä eroteltu merkinnöillä H1, H2 jne. Kysymykset haastateltavien enemmistön ja vähemmistön näkemyksistä eivät sovi kvalitatiiviseen tutkimukseen (Ruusuvuori ym. 2010, 17) eikä tuloksiakaan siksi ole lähdetty avaamaan tästä näkökulmasta. Tutkimuksen tuloksissa on kuitenkin mainittu tärkeimpinä esiin nousseina asioina sellaiset, joista saatiin useita mainintoja. Myös yksittäiset, muusta aineistosta eroavat näkemykset on erikseen mainittu.

7.1 Hyvän yhteistyösuhteen muodostumisen edellytykset ja esteet

Vastausten perusteella hyvän yhteistyön edellytyksiä (LIITE 2) ovat

1. luottamuksellisen ilmapiirin luominen

2. arvostava kohtaaminen
3. asiakaslähtöinen toimintatapa.

Luottamuksellisen ilmapiirin luomiseen liittyy sekä kiireettömyys, läsnäolo ja asiakkaan rytmissä eteneminen että luottamuksen vähittäinen rakentaminen esimerkiksi avaamalla keskustelu arkisista, neutraaleista aiheista tai käyttämällä huumoria tunnelman laukaisijana. Huumorin käyttäminen vaatii kuitenkin työntekijältä tilannetajua, eikä se sovi jokaiseen asiakaskohtaamiseen. Osa vastaajista piti tärkeänä luottamuksen rakentajana myös sitä, että työntekijä kertoo asiakkaalle jotain itsestäänkin.

Moni oli tosi kipsissä siinä, et mihin he on joutunu, niin silloin välttää sellasta niinku suoraan asiaan menemistä, et ennemmin lähtee ihan niitä näitä juttelemaan ihmisten kanssa vähän niinku säästä. (H1)

Sit sellanen rauhallisuus et heti kättelyssä yrittää antaa sellasen tunteen ettei oo mitään hätää. (H4)

Arvostava kohtaaminen pitää työntekijöiden mielestä sisällään aitouden ja asiakkaan arvokkaaksi peilaaminen. Aitous koostuu heidän mukaansa luontevasta ja tasaveroisuutta korostavasta käytöksestä sekä arkikielen käyttämisestä. Arvokkaaksi peilaamiseen käytettiin ystävällisyyttä, empatian osoittamista ja yleistä kohteliaisuutta. Lisäksi tärkeänä koettiin katsekontakti ja työntekijän omista ennakkoasenteista luopuminen.

Että on sitä asiakasta varten eikä ala pälyilemään kelloa tai näpyttelemään konetta. Katsekontakti ja empaattinen ystävällinen ote ilman mitään luppakorvaimaita. Se että ollaan samanlaisia ihmisiä molemmin puolin pöytää. (H4)

Mä uskon et sen luottamuksen syntymiseen vaikuttaa se ettei puhu kapulakieltä, ei käytä mitään tosi vaikeita termejä, ei kuulosta hemmetin viralliselta. (H3)

Asiakaslähtöisyydellä työntekijät tarkoittivat asiakkaan yksilöllisten piirteiden huomiointia, hänen halujensa ja tarpeidensa tunnistamista ja niiden mukaisten toimintatapojen ja menetelmien löytämistä. Tämä koettiin usein haasteellisimpana tehtävänä, joka vaatii sekä työkokemusta että tarkkaavaisuutta; työntekijät eivät

vastauksissaan kuvanneet toimintaa niinkään keskusteluna asiakkaan kanssa, vaan sensitiivisenä, usein vaistoihin perustuvana toimintana:

Ei ole mitään tiettyä sapluunaa, tuntosarvet pitää olla herkkänä. (H4)

Et se täytyy vähän arvioida ja sillä lailla olla niinku silmää sille asiakkaalle. (H2)

Hyvän yhteistyön muodostumisen esteistä kysyttäessä vastaukset jakaantuivat selkeästi kolmeen ryhmään (LIITE 3):

1. asiakkaasta
2. työntekijästä ja
3. ympäristöstä peräisin oleviin häiriötekijöihin.

Lähes jokainen haastateltava mainitsi yleisimmäksi ja vaikeimmaksi asiakkaasta johtuvaksi esteeksi ongelman kieltämisen. Tähän kuuluu sekä peliongelman vähättely että sen täydellinen kieltämien. Haasteellisena koettiin etenkin se, jos asiakas kielsi ongelman vetoamalla esim. virheellisiin uskomuksiin pelivoittojen ja –tappioiden todennäköisyyksistä.

Riippuvuussairauksista kärsivillä ihmisillä se suurin (este) on kyl se kieltö. (H2)

Ei sinne suljettuun mieleen vaan pääse. (H1)

Vastaajat pyrkivät poistamaan kiellon aiheuttamaa yhteistyön estettä puhumalla pelaamisesta ja sen asiakkaalle aiheuttamista haitoista realistisesti, mutta myös keskittymällä entistään enemmän asiakkaan luottamuksen saavuttamiseen mm. siirtämällä puheenaiheen väliaikaisesti kokonaan pois pelaamisesta esimerkiksi asiakkaan muuhun elämään, arkeen ja hyvinvointiin.

Toinen merkitsevä este oli asiakkaan kokema ongelman käsittelyn vaikeus. Asiakas saattaa hakeutua työntekijän vastaanotolle jonkin muun ongelman kuin pelaamisen vuoksi, eikä välttämättä kysyttäessäkään pysty suoraan myöntämään peliongelmaansa tai sen laajuutta. Kaikki haastatellut henkilöt toivat esiin sen, että yhteistyösuhde voi lähteä kunnolla muodostumaan vasta, kun asiakas on myöntänyt ongelman ja valmis käsittelemään siihen liittyviä tunteita. Osa asiakkaista on tehnyt

tätä työtä jo ennakkoon, esim. sulkenut nettipokeritilin ja asettanut itselleen pelaamiseen liittyviä estoja, jolloin he hakeutuvat palveluihin lähinnä hakemaan tukea ja vahvistusta pelaamattomuudelleen.

Varsinkin pelaaminen kun se on niin häpeällinen ja iso ja siihen liittyy näitä itsetuntoasiat niin sitä ei niin vaan heitetä tiskiinkin. (H4)

Joillakin se on pitkälle se ajatustyö jo tehty. Tavallaan se suhteen luominen on sillon jo käynnistynyt vaikei olla tavattukaan. Asia on selvä miksi tänne tullaan ja he haluaa apua siihen. (H2)

Asiakkaalla saattaa olla myös muista syistä johtuvia vaikeuksia vastaanottaa tarjottua apua tai hoitoa. Tällaisina mainittiin asiakkaan sekava mielentila, jonka syinä voivat olla esimerkiksi itsetuhoisuus, depressiivisyys tai psykoosi. Vastaajien mukaan vakavalle peliongelmalle on melko tyypillistä velkaantumisen ja mahdollisten tulevien vankilatuomioiden aikaansaama syvä masentuneisuus, joka estää asiakkaan voimavarojen suuntaamisen toipumisprosessiin. Asiakkaalla saattoi olla myös persoonallisuuden häiriö, mielenterveyden ongelmia tai yleinen heikko elämänhallinta, joka asettaa käytännön esteitä hoidon onnistumiselle: asiakkaalla ei esimerkiksi ole varaa bussilippuun, jotta voisi matkustaa tapaamaan työntekijää.

Asiakkaan negatiivinen suhtautuminen hoitoon mainittiin useissa vastauksissa. Asiakkaalla saattaa olla esimerkiksi kielteinen ennakoasenne jotakin tiettyä hoitomuotoa tai hoitavaa tahoja kohtaan. Myös motivaatio-ongelmat nähtiin usein esteenä suhteen muodostumiselle.

Asenteet voi tietenkin olla myös asiakkaalla jos on saanut huonoa palvelua tai ei ole saanut sitä lainkaan, tullut väärinymmärretyksi niin se voi vaikuttaa siihen asiakkaan olotilaan millä asenteella hän tulee kohtaamiseen. (H3)

Ehkä tärkeimpänä se oman motivaation taso et minkälaisin ajatuksin on tänne tulossa, onko tulossa jonkun toisen pyytämänä tai painostamana vai ihan omasta halusta. (H5)

Vastaajat löysivät useita työntekijöistä johtuvia esteitä, joista yleisimpänä mainittiin se, ettei työntekijä ole läsnä asiakkaalle. Työntekijän mielessä saattaa pyöriä muita, siviilielämään tai työympäristöön liittyviä asioita tai hänen tunnetilansa on negatiivinen muista asiakkaasta johtumattomista syistä. Vastaajat kokivat tämän olevan kuitenkin omassa työssään melko harvinaista perustellen sitä

ammattillisuuden mukanaan tuomalla kyvyllä sulkea muut asiat pois mielestä asiakaskohtaamisten ajaksi.

Voihan olla jotain sellasta mikä on niinku kuohuttanu omaa mieltä. Joku henkilökohtainen asia tai työelämän kiemuroihin liittyvä juttu just ennen sitä tapaamista. (H1)

Toisena työntekijästä johtuvana esteenä vastauksissa mainittiin oma keinottomuuden tunne. Peliongelma saattaa olla työntekijälle vieras ja hän kokee, että ei tiedä aihealueesta tarpeeksi pystyäkseen auttamaan asiakasta. Osa vastaajista tunnisti tämän vaikeutena aikaisemmassa työhistoriassaan, kun ongelmapelaaminen oli heille vielä uusi ja vieras asia.

Tunne ettei osaa, ymmärrä sitä aihealuetta, tuntuu sillai kädettömältä, jos asiakkaan problematiikka on kauhean vieras. (H4)

Kolmantena seikkana mainittiin työntekijän kielteinen asenne asiakasta kohtaan. Tämä saattaa olla olemassa ennakoasenteena jo ennen varsinaista kohtaamista tai tulla esiin vasta työskentelyn aikana, kun asiakas asenteellaan tai toiminnallaan provosoi työntekijässä esiin negatiivisia asenteita tai tunteita. Kysyttäessä vastaajilta keinoja tämän esteen poistamiseen, he korostivat ennakoasenteiden poistamisen, "mielen tyhjentämisen" merkitystä sekä omien tunnetilojen tarkkaa havainnointia. Provosoitumista ei aina pysty välttämään, mutta tärkeintä vastaajien mukaan on tiedostaa se ja tehdä päätös: joko siirtää oma tunne syrjään myöhempää käsittelyä varten tai ottaa se rohkeasti esiin asiakkaan kanssa, jos työntekijä kokee, että avoimella keskustelulla tilanteesta päästään parhaiten eteenpäin.

Tai joku muu työntekijä jossain tiimissä sanoo siitä asiakkaasta että "ai se on se" ja siitä tulee joku tietty käsitys ja sä lähdet siihen kohtaamiseen väärin, jollakin ennako-asenteella. (H4)

Sit on tietysti se oma suhtautuminen peliongelmaisiin et millaisia sisäisiä käsikirjoituksia siellä mahtaa ollakaan, omasta lapsuudesta tai muualta. Ne ei voi olla heijastumatta siihen työhön. (H3)

Mun mielestä pitäisi olla rohkeus sanoa ääneen se mikä siinä tilanteessa haittaa, myöntää ettei olla mitään yli-ihmisiä ja se voi olla se laukaiseva tekijä mistä se vuorovaikutus voi lähteä ihan eri tavalla liikkeelle. (H4)

Neljäntenä esteenä vastaajat nostivat esiin sen, ettei työntekijä kohtaa asiakasta yksilönä. Työntekijällä saattaa olla kiire, hän voi olla väsynyt, kuormittunut tai urautunut työhönsä, jolloin aito kohtaaminen vaikeutuu. Joissakin tapauksissa työntekijä voi myös uskoa tietävänsä, mikä asiakkaan todellinen ongelma on ja kuinka se hoidetaan. Hän saattaa myös olla taipuvainen käyttämään jokaisen asiakkaan kohdalla samaa, hyväksi havaitsemaansa toimintamallia. Osa vastaajista arveli, että väsyneenä työntekijä sortuu tähän ansaan helpommin.

Kuormittunut työtilanne, missä tarvii oman ammattitaitonsa mukaan jotenkin valaa itsensä esiin sille asiakkaalle, täytyy karistaa ne muut työt kannoilta. (H5)

Mä yritän pitää mielessä sen että mä en saa urautua, joka asiakas on eri ihminen, sille on tapahtunu eri asioita ja se tulee ihan eri tunteella siihen tilanteeseen. Mä en voi ajatella niin et tässä on tää yks sapluuna ja sillä mennään. (H3)

Ympäristöön liittyvistä häiriötekijöistä tärkeimpänä esiin nousivat erilaiset ylimääräiset äänet, kuten käytäviltä kuuluva toisten henkilöiden puhe, joka koettiin merkittävänä luottamuksellisen suhteen muodostumista vaikeuttavana tekijänä.

Täs on ainakin se et on niin huono äänieristys et kaikki äänet käytävältä kuuluu et se häiritsee joitakin asiakkaita. Se luo semmosta epävarmuutta että uskallanko mä nyt kertoa. (H2)

Virallinen toimistoympäristö koetaan usein haasteelliseksi tilaksi, kun tavoitteena on luoda mahdollisimman avoin ja luottamuksellinen suhde asiakkaaseen. Paikallaan tuolit vastakkain istumisen sijaan työntekijät haluaisivat tehdä enemmän työtä esimerkiksi asiakkaan kotona tai muussa ympäristössä. Osa vastaajista kertoi myös pyrkivänsä mahdollisuuksien mukaan luomaan itse tilanteita, joissa he pääsevät hetkeksi liikkumaan fyysisestikin pois perinteisestä asiantuntija/asiakas – roolista.

Ja yks minkä mä huomasin sen ehkä vielä enemmän miespuolisten asiakkaiden kanssa et se perinteinen terapeutin tuolit 90 asteen kulmassa ei ehkä ole paras mahdollinen et tarvii jotain toimintaa vaikka et lähetään hakeen kahvit. (H1)

Osa vastaajista koki myös, että asiakkaan hoitotahoon liittämät mielikuvat saattavat joissakin tapauksissa estää luontevan vuorovaikutuksen onnistumisen. Moni

pelaaja ei haluaisi tulla hoidetuksi samassa paikassa, jossa hoidetaan päihderiippuvaisia.

Kun me profiloidutaan päihteisiin, niin asiakkaat ei koe tätä omaksi, et ei halua tulla samaan paikkaan tai samaan odotustilaan tai ei halua et kukaan näkee et he tulee tänne koska päihdeongelma olis vieläkin häpeällisempi. (H5)

7.2 Dialogista vuorovaikutusta edistävät ja estävät tekijät

Vastaajilla oli käytössään useita dialogisuutta edistäviä menetelmiä ja toimintamalleja, jotka olivat osittain samoja kuin heidän yhteistyösuhteen luomiseen ja ylläpitämiseen käyttämänsä keinot. Nämä menetelmät on tässä tutkimuksessa jaettu suoriin ja epäsuoriin menetelmiin (LIITE 4). Tärkeimpänä suorana menetelmänä kaikki vastaajat mainitsivat avointen kysymysten esittämisen asiakkaalle.

Mikä saa sut tuntemaan näin? Mikä sua pelottaa? Mitä sä oot ajatellu et sä voit ite tehdä? Kenen apua sä tarvitset? Mikä susta tuntuu et siinä on esteenä? Auttaa sitä asiakasta kuvaamaan sitä omaa elämäänsä itselleen näiden kysymysten avulla. (H3)

Jos asiakasta oli vaikea houkutella mukaan keskusteluun, moni vastaaja otti avukseen kartoittavat kysymykset tai esimerkiksi työpaikallaan käytössä olevan peliongelman arviointimallin. Näiden kysymyslistojen käyttöä ei kuitenkaan koettu dialogisuutena, vaan lähinnä porttina siihen suuntaan, että keskusteluyhteys asiakkaan kanssa saataisiin avattua.

Alussahan on helppo kun on niin paljon niitä kartottavia kysymyksiä niin siitähän se usein lähtee kun käydään läpi terveydentilaa ja tilannetta kaikinensa. (H5)

Toisena suorana menetelmänä vastaajat toivat esiin konfrontaation eli ristiriidan tai ongelman osoittamisen asiakkaalle. Tähän kuuluu myös asiakkaan liiallisen tai epäolennaisuuksiin siirtyvän puheen rajaaminen, mutta ennen kaikkea asiakkaan ongelmaan liittyvien realiteettien rehellinen tarkastelu. Moni vastaaja korosti kuitenkin varovaisuuttaan tämän menetelmän suhteen ja muistutti sen olevan toimiva vasta sitten, kun luottamuksellinen suhde asiakkaaseen on jo luotu. Konfrontaation käyttö vaatii heidän mukaansa oikea-aikaisuutta ja asiakkaan tuntemista – liian aikaisin käytettynä se vain vahvistaa asiakkaan vastarintaa.

Suoran puheen katsottiin kuitenkin olevan tiettyjen asiakkaiden kanssa hyvin tehokas ja hoitoa eteenpäin vievä keino.

Jotkut on sit taas niin puheliaita et vaatii enemmän rajailua ja ohjailua et pysytään nyt edes vähän sielläpäin mistä keskustellaan. Ja sehän on yks näkyvä kiellon muoto et se puheenaihe vaihetaan samantien. Mennään kauheella puheripulilla johonkin ihan muuhun. (H1)

Sit jos (asiakas) on pidempään käyny ja vaan vähättelee tai puhuu muunnettua totuutta niin sit mä yleensä oon et "hei oikeesti, kerros nyt mikä on totuus et uskoksää itte tohon" et nostetaan niinku kissa pöydälle. (H2)

Tärkeänä dialogisuutta edistävänä keinona lähes kaikki vastaajat nostivat esiin epäsuorat menetelmät, joita ovat asiakkaan puheen esiin houkuttelu ja ajan antaminen asiakkaalle. Punaisena lankana näiden menetelmien käytössä näytti olevan pyrkimys tasaveroiseen, arvostavaan keskusteluilmapiiiriin.

Asiakkaan puheen esiin houkuttelu oli vastaajien mukaan tärkeää dialogisen vuorovaikutussuhteen edesauttamiseksi. Rauhallisella, empaattisella ja oikea-aikaisella asiakkaan puheeseen reagoinnilla sekä asiakkaan sanoihin tarttumalla saatiin keskustelua vietyä eteenpäin ja rohkaistiin asiakasta puhumaan lisää. Myös aiemmista asiakassuhteista saatuja kokemuksia käytettiin esimerkkinä etenkin silloin, jos asiakas koki voimakasta häpeää tai huonommuutta ongelmastaan johtuen. Osa vastaajista koki dialogisuuden edistäjänä myös asiakkaan tai työntekijän omien tunnetilojen huomioimisen ja niistä keskustelemisen.

Semmosella rauhallisella suhtautumisella ja jotenkin omalla puheella kuvantaa sitä miten vaikeaa on puhua vaikeista asioista. Vaikka että "alota sellasesta kohdasta mistä on helppo aloittaa". Tartutaan siihen mitä asiakas sanoo ja reagoidaan siihen ja omilla vastauksilla yritetään madaltaa sitä puhumisen kynnystä. (H4)

Mä voin yrittää jutella ja sit jossain vaiheessa kysyä et "hei mikä sun fiilis oli tossa aiemmin et sä kuulostit aika tuohtuneelta et koet sä et sä oot vihainen". (H3)

Ajan antaminen asiakkaalle voi vastaajien mukaan merkitä mm. hiljaa istumisen sietämistä tai tapaamisten sinnikästä jatkamista, vaikka edistystä asiakkaan prosessissa ei tapahtuisikaan. Se voi olla myös kirjallisten kotitehtävien tai pohdinta-ajan antamista asiakkaalle. Vaikeista asioista keskusteltaessa etukäteen

sovittu asiaan palaaminen myöhemmin oli osoittautunut monen asiakkaan kohdalla toimivaksi keinoksi saada hänet itse tarkastelemaan ongelmaansa, näkemään ristiriidan ja pohtimaan sille eri ratkaisuvaihtoehtoja.

Että asiakkaan ehdoilla mennään ne tilanteet, oon pyytänyt asiakasta myös kirjoittamaan kotona asioita ylös jos on kokenu puhumisen niin hankalaks. (H4)

Mä käytin sit usein sitä et jos tapaa useampia kertoja, niin siihen väliin laitoin sit sellasen pohdinta-ajan et mietihän nyt tätä juttuu viel uudestaan ja palataan siihen viel ens kerralla. (H1)

Valtaosa vastaajista koki asiakkaan osallisuuden oman hoitonsa suunnitteluun merkittävänä dialogisuutta edistävänä toimintana. Tähän kuuluu mm. eri hoitovaihtoehtoista kertominen, asiakassuunnitelman teko yhdessä, asiakkaan ehdoilla eteneminen sekä se, että asiakkaalle annetaan valta määritellä itse oma tavoitteensa.

Mä kerron mitä meil on tarjota ja luon siinä vielä sitä semmosta turvallisuutta et sun on mahdollista valita mitä sä haluat ja voidaan rakennella tätä vähän eri lailla jos haluat vielä miettiä ja voidaan varata myöhempi aika, se semmonen vapaaehtoisuuden korostaminen. (H5)

Et me ei esimerkiks sanota et ainoa oikea tie on se että et pelaa enää yhtään. Et jos asiakkaan tavoite on se et nettipelit pois, mutta veikkauksen pelejä saa pelata, et lähetään yhdessä pohtimaan sitä onko se turvallista, niin mun mielestä se on sellanen hoitosuhteeseen kiinnittävä tekijä. (H5)

Dialogista vuorovaikutusta asiakassuhteessa estävät tekijät jaettiin samalla tavalla kolmeen kategoriaan kuin aiemmin esiteltyt hyvän yhteistyösuhteen muodostumisen esteet: asiakkaasta, työntekijästä ja ympäristöstä johtuviksi. Tärkeimmäksi asiakkaasta johtuvaksi dialogisuuden esteeksi nähtiin tässäkin ongelman kieltäminen, joka ilmeni suoran kiellon ja vähättelyn lisäksi muunnetun totuuden puhumisena, sekä pyrkimyksinä vaihtaa puheenaihetta. Kysyttäessä vastaajien mahdollisuuksia voittaa asiakkaan kiellon muodostama este he kertoivat käyttävänsä aiemmin mainittuja dialogisuutta edistäviä, motivoivaan haastatteluun pohjautuvia menetelmiä. Joskus vastaajat kokivat tilanteen jumiutuneen paikoilleen niin, että he pyysivät asiakasta varaamaan uuden ajan vasta sitten, kun hän on valmis myöntämään ongelmansa. Asiakkaan vastarintaa ei kuitenkaan pidetty esteenä asiakkaan toipumiselle, vaan vastarinnan kanssa työskentelyn katsottiin

olevan riippuvuustyön ydintä, jossa työntekijän rooli on lähinnä herättelevä ja kysymysten asettelija – varsinaisen työskentelyn joutuu asiakas kuitenkin tekemään itse.

Mut nää on vaikeita kenen kanssa ei oo päästy siinä luottamuksen ja tutustumisen asteessa niinku eteenpäin ja jos on ihan hirvee se kieltämisen muuri niin sitä vaan jatketaan sit niitä tapaamisia ja jossain vaiheessa yleensä päästään eteenpäin. (H2)

Toisena asiakkaasta johtuvana esteenä vastaajat mainitsivat asiakkaan vaikeudet puhua peliongelmaista. Erotuksena edellä mainittuun ongelman kieltämiseen tässä on se, että asiakas ei kiellä ongelmaa vaan on jostakin syystä kyvytön puhumaan siitä. Vastaajien mukaan taustalla on mm. voimakas häpeäntunne, jolloin asiakas ei saa kerrottua ongelmaansa vaikka on varannut ajan vastaanotolle tai aihe on hänelle niin kipeä, että työntekijä joutuu “lypsämään” asiakkaalta puhetta. Joissakin tapauksissa vuorovaikutus estyy, koska asiakas on kyvytön sanoittamaan tunteitaan tai hänellä on hankaluuksia tuottaa puhetta ylipäätään esim. puhe- tai hahmotushäiriön tai kehitysvamman vuoksi. Tämän tyyppisten esteiden kohdalla vastaajat kertoivat käyttävänsä aiemmin mainittuja asiakkaan puheen houkutteluun tähtääviä menetelmiä ja kiireetöntä suhtautumista asiakkaan vaikeuksiin.

Ehkä haasteellisinta se on ollu sellasten peliongelmaisten kanssa jolla on sitä muuta problematiikkaa. Jonkun verran on ollu jotain kehitysvammaisuutta, joutuu vähän valita näitä menetelmiä sitten et miten tehään. (H5)

Sit on niitä joilla on tosi kova ahdistus ja halu puhua mut ei oo kokemusta siitä, miten sanoittaa omia tunteitaan sanoiksi. Ja sit se voi mennä sellaseks lypsämiseks. Et toinen kyl yrittää mut ei vaan synny puhetta. (H3)

Kolmas asiakkaasta johtuva dialogisen vuorovaikutuksen este on vastaajien mukaan se, että asiakas ei ole motivoitunut muutokseen. Tällöin asiakas tiedostaa ongelman eli hän ei kiellä sitä, mutta ei halua tehdä mitään muutosta asian suhteen. Asiakas saattaa tulla vastaanotolle jonkun muun henkilön, esimerkiksi puolison painostuksesta. Haasteellisena koettiin myös asiakkaat, joiden varallisuus mahdollistaa ongelmallisen pelaamisen jatkumisen ja haitat näkyvät taloudellisen ahdingon sijaan muilla elämän osa-alueilla, esimerkiksi sosiaalisissa suhteissa tai terveysongelmina. Osa vastaajista pyrki herättelemään asiakkaan motivaatiota pyytämällä häntä esimerkiksi listaamaan pelaamisen hyviä ja huonoja puolia. Moni

kuitenkin koki, että motivaatiopulasta kärsivän asiakkaan kanssa voi vain käydä läpi pelaamiseen liittyvät realiteetit ja toivoa, että asiakas palaa hoidon piiriin, kun aika on hänelle kypsä.

Silti mä ajattelen et jos sille asiakkaalle saa luotua sen tunteen et tänne voi palata niin sekin on sit riittävä sillä kertaa. (H5)

Työntekijästä johtuvista dialogisuuden esteistä kysyttäessä kaikki vastaajat tunnustivat merkittävimpänä esteenä työntekijän kielteisen asenteen asiakasta tai hänen ongelmaansa kohtaan. Tämä voi vastaajien mukaan johtua mm. siitä, että työntekijä ei miellä peliongelmaa riippuvuutena, vaan ajattelee sen olevan esimerkiksi tahdonvoiman puutetta. Osa vastaajista myönsi itsekkin omanneensa vastaavia ajatuksia työuransa alussa. Negatiivinen asenne asiakasta kohtaan voi johtua myös siitä, että työntekijä ei jaksakaan olla läsnä asiakkaalle tai hän on ärsyyntynyt asiakkaaseen henkilökohtaisesti.

Sitä ei ajatella riippuvuutena vaan että ihmisellä vaan on jotenkin niin tyhjä elämä mitä se täyttää sitten pelaamalla että liittyis nyt vaan siihen marttakerhoon että olis muuta tekemistä. (H4)

Sitten voi käydä niin että asiakas jollain omalla asenteellaan, sanoillaan, tunnepurkauksellaan, haukkumisillaan tai jollain, tai se hänen kriisi tai paha tilanne herättää mussa menneitä kokemuksia. (H3)

Toisena työntekijästä johtuvana dialogisuuden esteenä vastaajat mainitsivat sen, että työntekijä ei huomioi asiakasta yksilönä. Hän saattaa esimerkiksi tarjota asiakkaalle valmiita vastauksia tai jokaiselle asiakkaalle samaa toimintamallia.

Välinpitämätön asenne ja liukuhihnamainen meininki. Musta tuntuu et ne on ne pahimmat. (H1)

Kolmantena mainittiin se, että työntekijä ei anna tilaa asiakkaan puheelle: joko hän puhuu itse liikaa, jatkaa asiakkaan lauseet loppuun, puhuu hänen puolestaan tai ei kuuntele asiakkaan vastauksia kunnolla.

Puheliana ihmisenä täytyy koko ajan harjoitella sitä että pitää kieltensä kurissa. Pitää oppia tunnistamaan omat helmasyntinsä mihin helposti sortuu keskustelussa. (H3)

Työntekijä saattaa myös tehdä sen virheen, että pyrkii väkisin murtamaan asiakkaan kiellon, jolloin hän tahtomattaan tulee lisänneeksi asiakkaan kokemaan vastarintaa

ja vaikeuttaa näin dialogin muodostumista. Asiakkaasta ja työntekijästä johtuvien esteiden lisäksi yksi vastaaja mainitsi dialogisen vuorovaikutuksen toteutumisen esteeksi sen, että asiakas ei uskalla puhua työntekijälle kaikkein kipeimmistä ja vaikeimmista asioista, koska luottamus heidän välillään ei vielä ole ehtinyt muodostua. Este ei tällöin suoraan johdu kummastakaan vuorovaikutuksen osapuolesta, vaan liittyy yhteistyösuhteeseen itseensä ja sen luomiseen käytettyyn aikaan.

7.3 Eroavaisuudet verrattuna päihderiippuvaisen asiakkaan kanssa työskentelyyn

Kysyttäessä yhteistyösuhteen ja dialogisuuden muodostumisen erityispiirteistä ongelmapelaajan kanssa verrattuna päihderiippuvaiseen asiakkaaseen, moni haastateltavista vastasi, ettei näe juurikaan eroa omissa työskentelytavoissaan, oli vastassa kumpaan ryhmään tahansa kuuluva asiakas. Ihmisen kohtaamisen taitojen katsottiin toimivan yhtä lailla kummankin asiakasryhmän kohdalla ja riippuvuuden perusolemuksen katsottiin olevan sama. Vastaajien mukaan tätä puolsi mm. kokemukset asiakkaista, joilla oli aiemmin ollut päihdeongelma, jolloin riippuvuus oli vain vaihtanut muotoaan.

Ei siinä oikeestaan, riippuvuus kun riippuvuus, samasta asiasta kuitenkin puhutaan. (H2)

Ihan samalla tavalla mä pyrin kohtaamaan sen ihmisen. (H3)

Pelaajan kohtaamisessa näyttäytyi kuitenkin joitakin huomionarvoisia erityispiirteitä. Vastaajien mukaan etenkin asiakkaan tunne-elämän ongelmat, masennus ja itsetuhoisuus näyttivät olevan ongelmapelaajien keskuudessa yleisempiä ja vaikeammin voitettavissa kuin päihderiippuvaisilla. Voimakkaampi häpeän tunne ja yksinäisyys nousivat myös esiin vastauksissa.

Mulla ei tuu kun yks asia mieleen ja se on se et ne hoitoon ohjautuneet pelaajat niin ne oli ihan selkeesti masentuneempia kuin päihderiippuvaiset. Kaikki on ihan niinku mustaa, et tästä ei voi kertakaikkiaan selviytyä enää millään tavalla. Ja sit se kohonnut itsemurhariski. (H1)

Et siihen liittyy enemmän valehtelua kun alkoholiongelmaan ja sitä piilottelua että sitten kun se romahdus tai pohjakosketus tulee niin tavallaan ne semmoset häpeän tunteet on niin vahvoja. (H4)

Ja se on ehkä yksinäisempi riippuvuus kun nää muut. Ei ole sellasta alakulttuuria kun esimerkiksi huumepiireissä ja alkoholisteillakin monesti on se sosiaalinen juominen. Ja kun se alakulttuuri on (pelaajilla) pienempi niin sieltäkään ei toisaalta saa sitä turvaa sen häpeän käsittelyyn. (H5)

Arjen työssä kohdatuista yleisistä eroavaisuuksista moni mainitsi sen, että pelaamista on vaikeampi tunnistaa ja ottaa puheeksi kuin päihdeongelmaa. Pelaajat itse myös pitävät ongelmansa piilossa pidempään ja siitä puhuminen on monesti vaikeaa.

Päihdeongelmaan on ehkä helpompi päästä kiinni kuin peliongelmaan kun peliongelma ei näy sillä lailla ulkonäössä, ei haise tai muuta. (H4)

Tuntuu että se pelaaminen on kaikkein vaikein aihealue mistä puhutaan, että perheväkivaltakin on helpompi ottaa esille kuin se. (H4)

Ne huolen merkitkin tulee tavallaan myöhään et on jo kauan ehtiny pelata ennen ku joku ymmärtää olla huolissaan. (H5)

Osa vastaajista koki, että peliriippuvuudesta on vaikeampi päästä irti kuin päihhteistä.

Moni pelaaja sanoo et on dokannu joskus tosi paljon ja päässy siit sit irti, mut et tää pelaaminen, et tästä on niin paljon vaikeempi päästä eroon. Et pelaajan on itekkin vaikee ymmärtää miten tää pelaaminen on niin koukuttavaa vaikken mä edes vedä mitään kamaa. (H3)

Muita vastaajien havaitsemia eroja päihdeongelmaisen kanssa työskentelyyn verrattuna olivat esimerkiksi se, että pelaamisen takia asiakas ei jää pois varaamaltaan vastaanottoajalta, vaikka olisikin retkahtanut. Pelaajan kanssa työskentely voi myös olla helpompaa, koska riippuvuudessa ei ole mukana kognitiivisia kykyjä heikentävää kemiallista ainetta.

Päihdeongelman kanssa on aina se riski että asiakas tulee päihtyneenä tänne, tai lääkittynä, et (pelaajat) ovat niinku sillä lailla selkeämpiä. (H5)

Ehkä siinä voi olla se ero päihdeongelmaisiin että asiakas ei yleensä jätä tulematta vaikka olisi pelannut, kun taas päihdeongelmainen jos retkahtaa niin hän helpommin kokee että on tuottanu pettymyksen. Et päihdeongelmaisilla voi olla enemmän et nyt kun alotettiin niin antaa mennä vaan ja hoidot

seis, että peliongelma voi olla siinä voimassa ja silti voi käydä täällä. (H5)

Yksi vastaaja mainitsi, että ongelmapelaajat syyttävät usein itseään tilanteesta enemmän kuin päihderiippuvaiset. Yksi vastaaja kertoi myös huomanneensa itse työntekijänä turhautuvansa helpommin pelaajan hoitoprosessin verkkaisuuteen.

He itse yleensä syyttävät itseään jo ihan tarpeeksi ettei sitä taakkaa tarvitse lisätä. Päihdeongelmallisille useammin joutuu laittamaan niitä realiteetteja kehiin. (H2)

Ja huomaan että turhaudun nopeammin siihen peliongelmaisen etenemättömyyteen, et se (oma) osaaminen ja ymmärrys on vielä erilainen kun odottaa että (asiakas) nopeammin lähtis toipumaan. (H4)

7.4 Työntekijän tunteet ja mahdollisuudet niiden reflektointiin

Ongelmapelaajan kanssa heränneistä tunteista vastaajat mainitsivat useimmin epäuskon ja vaikeuden ymmärtää asiakkaan ajattelua ja toimintaa.

Joidenkin kanssa oli kyl sellai fiilis et tää ei oo niinku totta, et tää on niinku jotain elokuväkäsikirjotusta lukis. (H1)

Siihen on jotenkin niin vaikea samastua, että miten voi työntää kaikki rahansa pelikoneeseen. (H4)

Se tuntu jotenkin ihan hölmöltä että kun oli vaara että lapsetkin otetaan huostaan niin miten se ei paina vaakakupissa, vaan se vaan jatkaa pelaamista, että oli vaikea ymmärtää miksi se ihminen ei tee sille mitään. (H4)

Asiakassuhteissa moni vastaaja oli kokenut ajoittain avuttomuutta esimerkiksi oman osaamisen suhteen ja voimakkaita turhautumisen tunteita, kun asiakkaan ajattelu tai toiminta tuntuu mahdottomalta käsittää.

Ja se herättää ihan hirveää turhautumista että tekis mieli ottaa rivelistä kiinni kun on menny jo talot ja vaimot ja kaikki. Kun sitä yrittää jotenkin kuvantaa ja vaikka laittaa paperille mitä se on hävinnyt ja menettänyt pelaamisen takia niin se ihminen ei vaan tajua vaan kattoo sua jotenkin niinku halpaa makkaraa että oonhan mä siellä välissä voittanutkin ja voinu tehdä sitä ja tätä. Tulee turhautuminen siihen omaan osaamiseen että mitä mä voin enää tehdä, sellainen avuttomuus. (H4)

Muita vastaajien kokemia tunteita olivat mm. ärsyntyminen asiakkaan huonon käytöksen tai peliongelman piilottelun vuoksi, kiukku peliongelmaisten hoidon järjestämisessä olevia puutteita kohtaan, mutta myös ilon ja onnistumisen tunteet.

Ne asiakkaan oivallukset, et se et me molemmat onnistuttiin ja hoksattiin jotain uutta niin menee ihan kylmänväreet itellä. (H3)

Ja se on hirveen läsnäoleva tunne mulla et mä oon tälle meidän järjestelmälle kiukkunen. Ja välillä me ollaan asiakkaan kanssa yhdessä kiukkusia et meitä harmittaa et sulle ei valitettavasti oo katkopaikkaa, sori. (H5)

Kysyttäessä tunteiden purkamisesta ja reflektoinnista lähes kaikki vastaajat kertoivat voivansa puhua kollegoiden kanssa asiakastapaamisten herättämistä tunteista päivittäin. Osa kertoi myös pystyvänsä parhaiten purkamaan tunteitaan työnohjauksessa tai asiakkaan asioissa toimivassa moniammatillisessa tiimissä. Työryhmän tukea ja työnohjausta pidettiin hyvin tärkeänä oman jaksamisen ja työntekijänä kehittymisen kannalta. Yksi vastaaja kertoi puhuvansa ajatuksistaan ainoastaan kotieläimilleen, koska hänellä ei ollut reflektiomahdollisuutta työpaikalla.

Meil on työnohjaus et pystyy purkamaan, en mä muuten olis enää täällä töissä. (H5)

Meil on sellanen sääntö et aina voi mennä puhumaan työkaverin kanssa ja me puhutaan paljon. (H3)

Se on kyllä puute koska jos niitä kohtaamisia pääsis refleктоimaan niin olisi varmasti hedelmällistä ja auttaisi tulevissa kohtaamisissa. (H4)

Mut vielä enemmän pitäis mun mielestä käydä sellaisia avoimia mietintäiltapäiviä, et olis vaan sellanen aika löyhä teema missä työntekijät vois pohtia ja tarkistaa omaa asennettaan, ettei muuttuis kitkeräks, teennäiseksi besserwisseriks. Huomais et kuultaaks musta kuitenkin se tuomitseminen ja urautuminen. (H3)

7.5 Tärkeimmät työntekijän taidot tai ominaisuudet kohtaamisessa

Vastausten perusteella tärkeimmät taidot ongelmapelaajan kohtaamisessa voidaan jakaa kahteen alaluokkaan: kokemuksen mukanaan tuomiin valmiuksiin ja työntekijän persoonaan liittyviin ominaisuuksiin. Yleisen elämäkokemuksen

lisäksi työkokemus ja sen mukanaan tuoma hiljainen tieto nähtiin tärkeimpänä vahvuutena.

Varmaankin työ tekijäänsä tietyllä tapaa opettaa. (H1)

Sellanen asiakkaanlukutaito, on varmaan se mikä tulee sitten niinku vuosien myötä se semmonen, jatkuvasti kehittyä se juuri sen yksilön huomioiminen siinä hetkessä ja siinä tilanteessa. (H5)

Työntekijän persoonaan liittyvistä ominaisuuksista kaikki vastaajat mainitsivat tärkeimpänä työntekijän oman kiinnostuksen ihmisten auttamiseen.

Jos on tälläses auttamistyössä niin se täytyy itelleen selvittää et miks, miks niinku haluaa tätä työtä tehdä. (H1)

Ja se just et olis semmosta kiinnostusta ihmiseen ja sen auttamiseen niin eihän sitä voi opiskella. Et tavallaan jonkinnäkönen kutsumus, mitä se sit ikinä tarkottaakaan. (H2)

Luonnollisuutta ja hyvää itsetuntemusta pidettiin myös tärkeinä ominaisuuksina. Yksi vastaajista korosti myös työntekijän jatkuvan oman toiminnan ja ajattelun tarkkailun merkitystä.

Helposti lähestyttävä, ei virallinen tai kauhean jäykkä. (H4)

Se, ettei säiky uusia tilanteita, tai mieti etukäteen niitä ja jännitä sitä asiakaskohtaamista. Hyvä itsetunto ja luottamus siihen, ettei maailma kaadu vaikkei osaa kaikkea. (H4)

Kuunteleminen, pidä suus kiinni, mutta mieles avoimena. Muista se sun tehtävä. Tarkista sun motiivi. Tarkista äänensävy. Pidä selvillä minkä sä koet olevan mahdollista. Älä ole ylimielinen. Älä luule et sä tiedät paremmin kuin asiakas ite. (H3)

Vastaajat painottivat myös yleisiä asiakkaan kohtaamiseen liittyviä taitoja, kuten empaattisuutta sekä nonverbaalisen viestinnän ja kuuntelun taitoja.

Empaattisuus ja semmonen hyväksyntä, ja et se asiakas on kuitenkin se tärkeä ja ainutkertainen. (H5)

Nonverbaalinen viestintä kertoo paljon asiakkaalle, ettei mennä kauas asiakkaasta vaan tullaan lähelle ja ollaan normaaleja ihmisiä. (H4)

Vastaajilta kysyttiin lopuksi heidän mielipidettään siihen, voiko näitä taitoja harjoitella. Yleisesti he olivat yksimielisiä siitä, että menetelmiä ja

vuorovaikutukseen liittyviä tekniikoita voi toki opetella ja asiakastyö itsessään pakottaa työntekijää kehittymään. Kuitenkin aidon kohtaamisen taidon ja halun siihen he kokivat ominaisuutena, jota ei voi opetella.

Ne on vähä semmosii taitoi et niit joko on tai ei. Kyl mä sanon et se oma persoona on kuitenkin se millä tätä työtä tehdään. (H2)

Kylhän vuorovaikutustaitoja voi opetella mut se et siitä tulee mahdollisimman luonteva niin se on musta vaistottavissa tällasissa suhteissa et millon ihminen on lähellä sitä omaa itteensä. Millon se on sen oman roolinsa mukainen ja sellanen luonteva. (H1)

7.6 Oikean menetelmän valitsemisen merkitys yhteistyösuhteessa

Vastaajilta kysyttiin myös vaikuttaako heidän mielestään yhteistyösuhteen onnistumiseen se, osaako työntekijä valita oikean tai sopivan menetelmän asiakkaan kanssa toimimiseen. Tämän tutkimuksen tarkoituksena ei ole ollut vertailla eri menetelmien toimivuutta peliongelmaisten hoitotuloksien kannalta, vaan kysymyksellä pyrittiin selvittämään, mikä on vastaajien kokemus menetelmistä tai tekniikoista kohtaamisen apuvälineinä. Jokainen vastaaja kertoi käyttävänsä motivoivan haastattelun tekniikoita, joista on apua sekä yhteistyösuhteen luomisessa että itse peliongelman käsittelyssä. Myös ratkaisukeskeisyyttä, tulevaisuuteen suuntautumista ja muita omassa työssä peliongelmaisten kanssa hyväksi havaittuja menetelmiä käytettiin paljon.

No se ratkaisukeskeisyys ja motivoiva haastattelu on mulla käytössä. (H2)

Hirveen paljon mä käytän mielikuvaharjoittelua, esimerkkejä, teknisiä kikkakeinoja mihin mä ite uskon. (H3)

Kaikki vastaajat olivat sitä mieltä, että luottamuksellisen ja toimivan yhteistyösuhteen luominen on ensiarvoisen tärkeää ja erilaisia menetelmiä voi ottaa menestyksellisesti käyttöön vasta sen jälkeen kun suhde on syntynyt. Moni kokenut asiakastyön tekijä ei enää mieltänyt käyttävänsä työssään varsinaisia menetelmiä lainkaan.

Enemmän se on sellasta ihminen ihmiselle –juttua kuin sitä et nytpä mä käytän tässä tätä ratkaisukeskeistä menetelmää. (H1)

Et sillä menetelmän valinnalla on merkitystä vasta sen jälkeen, kun se suhde on luotu ja työntekijä tuntee asiakkaan. (H5)

Väittäisin että menetelmillä ei ole niin suurta merkitystä, kuin sillä miten se kohtaaminen muuten sujuu. (H4)

Erilaisista tehtävistä ja malleista koettiin kuitenkin voitavan saada apua ja tukea asiakassuhteen luomiseen jo alkuvaiheessa.

Joskus menetelmien avulla on helpompi saada ihminen puhumaan asioistaan kun se jännitys vuorovaikutuksesta siirtyy johonkin konkreettiseen tekemiseen. (H4)

7.7 Asiakassuhteen keskeytymiseen johtaneet syyt

Työskentelysuhteiden keskeytymiseen johtaneet syyt voidaan vastausten perusteella jakaa kahteen ryhmään: asiakkaasta johtuviin ja yhteistyösuhteesta tai palvelujärjestelmästä johtuviin syihin. Yleisimpänä asiakkaasta johtuvana syynä vastaajat nostivat esiin sen, että asiakas retkahtaa ja lähtee pelaamaan. Asiakas saattaa myös lopettaa jonkin tietyn rahapelin pelaamiseen, mutta vaihtaa sitten toiseen peliin. Hän voi myös uskoa olevansa jo toipunut riittävästi eikä koe enää tarvitsevänsä ulkopuolista apua. Asiakas saattaa lopettaa asiakassuhteen pelattuaan itselleen isomman voiton.

Hoitojen keskeytymisessä se syy on lähes aina se että asiakas lähtee pelaamaan. Ei vaan oo ehtiny saada sit tarpeeks niitä työkaluja siihen pelaamattomuuteen. (H1)

Hirveen usein just se kun on ollu jo jonkin aikaa pelaamatta et ei mun tarvii enää missään käydä kun mä handlaan tän jo et tulee sellanen vauhtisokeus. (H3)

Moni vastaaja kuvasi yhteistyösuhteen katkeamista jo alkuvaiheessa asiakkaan motivaation puutteen, muiden ongelmien tai aikataulujen yhteensopimattomuuden vuoksi. Asiakkaan motivaatio myös vaihtelee paljon ja hän saattaa keskeyttää asiakassuhteen, kun on selvinnyt esimerkiksi pahimmasta taloudellisesta ahdingosta.

Ehkä enemmän voi kuvata sitä niin että se jää kesken kun se ei oikein alakaan. Se voi olla asiakkaan motivaatiosta tai ihan siitä että ei saada aikataulullisesti sopimaan kyllin tiiviitä alun tapaamisia. (H5)

On sellasia asiakkaita jotka käy kun on kriisi päällä niin muutaman kerran ja sit yks kerta ne jää tulematta ja sitten tulevat puolen vuoden päästä et nyt mä oon taas tässä ja sit tavallaan kaikki alkaa taas alusta. (H5)

Asiakas saattaa myös pettyä hoitoon, sen menetelmiin, henkiseen vaativuuteen tai omaan hitaaseen etenemiseensä. Yksi vastaaja mainitsi mahdollisena keskeytyksen syynä sen, että asiakas pettyy yhteistyösuhteeseen, jos henkilökemia työntekijän kanssa ei täysin kohtaa.

Kun moni luulee et se on vaan ulkopuolelta tuleva tekninen ratkaisu se miten ne kädet saadaan pois sieltä pelikoneelta. Et siihen se voi kans sit tyssätä, yököttävää humpuukia, nää sisäpuolen hommat. (H3)

Palvelujärjestelmän heikkoudet voivat myös katkoa asiakassuhteita; palvelut eivät ole olleet paikkakunnasta johtuen asiakkaan saavutettavissa, työntekijällä ei ole ollut riittävää ongelmapelaamiseen liittyvää osaamista tai pelaaminen on katsottu vain asiakkaan muista ongelmista johtuvaksi rinnakkaisongelmaksi. Yksi vastaaja mainitsi myös asiakkaan hoidon jakautumisen useiden eri toimijoiden kesken yhtenä syynä yhteistyösuhteen keskeytymiselle.

Voi olla ettei ole päästy alunperin kunnolla edes kiinni, voi olla niin moniongelmainen että pelaaminen jää muiden palveluiden jalkoihin. (H4)

Sitten on näitä palvelujen suurkuluttajia ... sitten joku sieltä aina putoo pois kun ei vaan jaksa kaikissa käydä ja se oma problematiikka näkyy niin mylläkkänä että myös se oma hoito on pirstaloitunutta, et ikään kuin ei oo ne langat oikein kenenkään käsissä. Se ei oo missään oikeen kunnolla kiinni. (H5)

7.8 Tärkeimmät seikat asiakassuhdetta päätettäessä

Vastauksissa korostettiin työskentelysuhdetta päätettäessä erityisesti asiakkaan hoidon jatkumisen varmistamista ja muiden palveluiden esittelyä. Tärkeänä pidettiin myös loppua kohti harvennettuja asiakaskäyntejä, ennakkoon sovittuja seurantakäyntejä, retkahduksen mahdollisuudesta keskustelua ja matalaa kynnystä hoidon pariin palaamiseksi.

Mahdolliset oikeusapu ja velkaneuvontapalvelut ja tietysti se itsehoidon jatkuminen, GA-ryhmään ohjataan. (H1)

Ja puhua siitä retkahduksen mahdollisuudesta ja että maailma ei lopu siihen ja niin voi käydä. Että jätetään ovi vielä raolleen että voi ottaa yhteyttä milloin tahansa. (H4)

Jotkut asiakkaat on sellasia et niiden on vaikee päästää irti, siinä on se yksinäisyys ja kiinnittyminen tänne ja pelko että heti alkaa sitten pelaamaan. (H5)

8 JOHTOPÄÄTÖKSET

Kun verrataan tässä opinnäytetyössä saatuja tuloksia aiempiin terapeutista yhteistyösuhdetta ja dialogisuutta käsitteleviin tutkimuksiin, yhtäläisyyksiä löytyy runsaasti. Suhde luo perustan kaikelle jatkotyöskentelylle asiakkaan kanssa, kuten Oksanenkin (2009, 86) tutkimuksessaan toteaa. Yhteistyösuhteen muodostuminen vaatii vastaajien mukaan panostusta, aikaa, motivaatiota ja rohkeutta sen molemmilta osapuolilta. Vastuu hyvästä ensikohtamisesta, suhteen luomisesta ja ylläpitämisestä säilyy kuitenkin aina ammattilaisella. Työntekijän vaikutus yhteistyösuhteen laatuun on suuri. Vastaajat korostivat työntekijän luonnollisuutta, läsnäoloa ja aitoa empaattisuutta ensikohtamisella. Särkeläkin (2001, 68) muistuttaa nonverbaalin viestinnän ja työntekijän levollisuuden olevan tärkeämpiä kuin hänen käyttämänsä sanat.

Pohjana terapeutin sidoksen syntymiselle toimii luottamus, jonka muodostumista saattavat vaikeuttaa yhtä lailla joko asiakkaan tai työntekijän ennakoasenteet tai aiemmat kokemukset. Oksanen (2009, 39) mukaan työntekijän ammattitaitoon kuuluu asiakkaan auttaminen ja yhteistyön luominen silloinkin, kun asiakas kärsii epäluulosta hoitoa tai työntekijää kohtaan. Se on vaikeaa ja vaatii paljon kärsivällisyyttä, eikä se aina onnistu työntekijän pitkästä kokemuksesta ja osaamisestakaan huolimatta. Työntekijän omat ennakoasenteet vaikuttavat helposti pinnan alla estäen luottamuksen syntymisen. Myös Pohjolan (2006, 44) mukaan työntekijän tiedostamattomatkin asenteet ja moraaliset kannanotot siivilöityvät hänen toimintansa läpi. Ongelmapelaajaa kohdattaessa on erityisesti varottava asiakkaan moralisoimista ja yläpuolelle asettumista. Tähän tutkimukseen osallistuneet työntekijät korostivat omien ennakoasenteiden merkitystä ja kertoivat joutuvansa tarkkailemaan omia käsityksiään, jotta jokaisen asiakkaan kanssa päästäisiin aloittamaan työ ”puhtaalta pöydältä”.

Luottamuksellisen suhteen syntyminen edellyttää kiireetöntä tunnelmaa, jota työntekijän on usein työkuormansa keskellä vaikea luoda. Erään tässä tutkimuksessa haastatellun työntekijän sanoin: ”täytyy vain valaa jotenkin itsensä esiin sitä asiakasta varten”. Kiireen keskellä työntekijä väsyä ja urautuu helpommin, ja tämä näkyy vastaajien mukaan asiakaskohtamisissa usein taipumuksena ymmärtää asiakas ja hänen ongelmansa jo etukäteen. Lindqvist

(2006, 180) kuvaa tällaista rutiininomaista ymmärtämistä itse asiassa kohtaamattomuutena. Vastausten perusteella kokenutkin työntekijä joutuu aktiivisesti etsimään keinoja, joilla välttää etukäteen tietämisen ansa, joka on yksi suurimpia kohtaamisen esteitä. Mattila (2007, 12) toteaa, että emme pysty kuuntelemaan, mitä toinen ihminen sanoo, jos meillä on vastaus valmiina tai koko ajan mietimme kuumeisesti neuvoja, joita voisimme antaa. Kuuntelu on vaikea taito, joka vaatii läsnäoloa ja toisen kokemuksen kunnioittamista.

Vastaajien mukaan tärkeimpiä ominaisuuksia, joiden avulla työntekijä saavuttaa asiakkaan luottamuksen, ovat aitous, ystävällisyys ja empaattisuus. Nämä saattavat kuitenkin joutua koetukselle erityisesti riippuvuuksista kärsivän asiakkaan kanssa, jonka kipeä elämäntilanne tai vastarinta herättävät työntekijässä väistämättä tunteita. Tulosten perusteella vastaajat kokivat vaikeana yhteistyön esteenä etenkin peliriippuvuuden kieltämisen ja vastarinnan. Suhosen ja Murron (2002, 94–95) mukaan vastarinta on aina läsnä työskenneltäessä riippuvuuksista kärsivien ihmisten kanssa, mutta se ei suinkaan estä asiakkaan toipumista. Mattila (2007, 42–43) huomauttaa, että vastarinnan kohtaaminen antaa myös hyvän tarkastelukulman työntekijän omalle itsetutkistelulle: Miten hän pärjää auttajana, jos asiakas ei suostukaan autettavaksi?

Asiakkaan vastarinnan taustalta saattaa löytyä pelkoja ja häpeää, joiden kohtaaminen vaatii työntekijältä rohkeutta kulkea asiakkaan rinnalla. Lindqvist (2006, 185) muistuttaa, että auttajan uskallus pimeimmissäkin metsissä samoamiseen vaatii hänen tietoisuuttaan omasta varjostaan. Myös vastaajat korostivat omien tunteiden tiedostamisen tärkeyttä. Oman persoonan varjopuolien työstäminen vähentää heidän mukaansa niiden negatiivisia vaikutusmahdollisuuksia asiakassuhteisiin.

Vuorikosken (2012) mukaan empatia on toisaalta ihmisen henkilökohtainen ominaisuus, toisaalta taas taito ja tekniikka, jonka voi oppia. Empatian viestiminen asiakkaalle ei hänen mukaansa sinänsä poikkea arkielämän tilanteesta muutoin kuin siinä, että terapiakontekstissa se on tiedostetumpaa. Vastaajat olivat tässä samoilla linjoilla; he kuitenkin korostivat sitä, että työntekijällä täytyy olla myös luontainen halu ja kiinnostus ihmissuhdetyöhön, jotta vuorovaikutus on aitoa. Omana itsenään olemisen lisäksi osa vastaajista toi esiin pyrkimyksen tasaveroisuuteen jopa niin,

että ”työntekijä voi antaa jotain itsestäänkin” käyttämällä omasta elämästä kumpuavia kokemuksia esimerkkinä ja rohkaisuna vaikeista asioista puhumiseen. Hyvin tärkeänä pidettiin toisaalta oman sisimmän suojausta ja selkeitä rajoja työn ja vapaa-ajan suhteen. Tietyn, tarvittavaa etäisyyttä ylläpitävän ammattiroolin kehittäminen on auttamistyötä ammatikseen tekeväälle tarpeen (Vuorikoski 2012, 58).

Vastauksissa korostui asiakkaan osallistuminen oman hoitonsa suunnitteluun sekä yhteistyösuhdetta vahvistavana että hoitoon sitouttavana ja dialogia edistävänä tekijänä. Asiakkaan halujen, toiveiden ja yksilöllisyyden huomioiminen on tärkeää kaikissa hoidon vaiheissa. Suurin osa vastaajista kertoi antavansa asiakkaalle vapauden määritellä hoidon tavoitteet itse. Yhdessä työntekijän kanssa voidaan toki pohtia, onko esimerkiksi pelaamisen vähentäminen tai rajoittaminen riittävä keino riippuvuudesta irti pääsemiseksi, vai onko asiakkaan tilanne sellainen, että se vaatii täydellistä pelaamattomuutta. Asiakkaan rajoja ja mielipiteitä tulee kunnioittaa, vaikka ne olisivatkin työntekijän mielestä ristiriidassa toipumisen kanssa. Mattila (2007, 14) huomauttaa, että asiakkaan henkilökohtaisen elintilan menetys seuraa kaikenlaisesta mestaroinnista, neuvomisesta ja hyvääkin tarkoittavasta holhoamisesta.

Dialogia edistävät Isaacsin (2001) mukaan kuuntelu, avoimuus ja kunnioitus. Tämän tutkimuksen tulosten valossa tämä pätee myös ongelmapelaajan kohdalla. Dialogisuus ja yhteistyösuhde liittyvät vastaajien mukaan perustavalla tavalla toisiinsa; yhteistyösuhde rakentuu dialogissa ja sen avulla ja dialogi onnistuu vain, jos suhteen perusta eli luottamus on kunnossa. Dialogia edistävät ja estävät samat tekijät kuin yhteistyösuhteen muodostumistakin. Vastauksissa korostuivat motivoivan haastattelun tekniikat, joita kaikki vastaajat onnistuneesti käyttivät dialogisen vuorovaikutuksen lisääjinä. Moni ei kuitenkaan mieltänyt tätä enää varsinaisena tekniikkana, vaan siitä oli muodostunut oma tapa tehdä työtä ja kohdata ihminen. Oksanen (2009, 45) muistuttaakin, että saadakseen työhön persoonallista syvyyttä, olennaista on löytää oma toimintamalli, sovittaa menetelmät ja käytännöt omiin taipumuksiinsa ja olla aito.

Työntekijöiden tiedon puute peliongelma-aiheuttanutta epävarmuutta, joka heijastuu yhteistyösuhteeseen. Perusteiltaan työ on kuitenkin samaa ihmisen

kohtaamista kuin muistakin riippuvuuksista kärsivien henkilöiden kohdalla. Ongelmapelaamisen erityispiirteet on hyvä huomioida, koska siihen liittyy usein voimakkaampi häpeä, joka voi johtaa masennukseen ja itsetuhoisiin ajatuksiin. Malisen (2003, 178, 182, 210, 217) mukaan tämä johtuu siitä, että häpeään liittyy voimakas itseviha, jonka myötä elämä saattaa ajautua umpikujaan. Häpeänkin käsittelyssä tärkeintä on tunnustaa se ja puhua siitä oikealla nimellä, ei vain epämääräisenä ahdistuksena. Ymmärtävä ja hyväksyvä asenne auttaa asiakasta vapautumaan häpeästä.

Pelaamista on vaikeampi tunnustaa ja tunnustaa kuin päihdeongelmaa. Pelaaminen ei näy ulospäin ja se saattaa pysyä läheisiltäkin pitkään salassa. Ongelma on yleensä jo paisunut kestävämmäksi siinä vaiheessa kun huolen merkit ilmaantuvat tai pelaaja itse päättää hakea apua. Pelaajan kanssa työskentely herättää vastausten perusteella työntekijässä useimmiten epäuskon, turhautumisen ja avuttomuuden tunteita. Asiakkaan toimintaa ja taloudellista ahdinkoa voi olla vaikea ymmärtää. Omien tunteiden ja ajatusten reflektointi työyhteisön sisällä, kollegoiden kanssa tai työnohjauksessa auttavat tunteiden purkamisessa ja siinä, ettei jatkuva empaattisuus käy työntekijälle liian raskaaksi. Vastaajien mukaan myös pelaamiseen liittyvä lisäkoulutus on auttanut heitä sisäistämään, mistä peliriippuvuudessa on kyse, joka on osaltaan helpottanut asiakastyötä.

Ongelmapelaajan kohtaamiseen ei kuitenkaan vaadita ihmeitä. Siihen riittää vastaajien mukaan työntekijän halu asiakkaan auttamiseen ilman ennakoasenteita sekä kyky tarkkailla omaa toimintaa, ajatuksia ja tunteita. Kokemuksen kautta saadusta asiakkaanlukutaidosta ja intuitiosta oli myös vastaajien mukaan paljon hyötyä työssä. Menetelmäosaaminen oli tässä kaikkien vastaajien mielestä toissijaista. Mattila (2007, 38) kirjoittaa samasta asiasta todetessaan, että aidon avun antajaksi ei kasveta vain menetelmiä omaksumalla, vaan olennaisen tärkeää on oman elämän – sekä nykyisyyden että historian – kohtaaminen.

9 POHDINTA

9.1 Opinnäytetyöprosessi

Tutkijan henkilökohtaisena tavoitteena opinnäytetyöprosessin alusta lähtien on ollut oman tiedon ja osaamisen lisääminen sekä ongelmapelaamisesta että asiakkaan kohtaamisesta. Oppimista on tapahtunut koko prosessin ajan aihepiirin kirjallisuuteen perehtymällä, mutta ennen kaikkea tutkimukseen liittyneissä haastatteluissa. Dialogi alan ammattilaisten kanssa on ollut itsessään antoisa ja merkittävä oppimiskokemus. Haastattelujen toteuttaminen ja aineiston analysointi ovat myös lisänneet tutkimukseen liittyvää yleistä menetelmäosaamista.

Tutkimuksen toteuttaminen yksin on antanut tutkijalle vapaat kädet suunnitella ajankäyttönsä joustavasti ilman tarkkaa ennakkosuunnitelmaa, pysyen kuitenkin alkuperäisessä valmistumisaikataulussa. Työ on edennyt vaihtelevalla tahdilla ja se on ollut ajoittain kokonaan tauolla. Tiedon syventämistä tutkimuksen teoreettista osuutta varten on tehty läpi koko prosessin työn viime metreille saakka. Teoreettisen viitekehyksen ja tutkimuskysymysten yhteyden hahmottaminen on vaatinut yhä uudelleen perusasioiden, aidon kohtaamisen, kuuntelun ja läsnäolotaitojen äärelle palaamista. Oma ennakkokäsitys työntekijän roolista ja vastuusta kohtaamisessa sai tukea aiemmista tutkimuksista ja mielenkiinto omien taitojen kehittämiseen lisääntyi edelleen opinnäytetyöprosessin myötä.

9.2 Eettisyys ja luotettavuus

Koska tutkimuksessa käsiteltiin sekä työntekijän että heidän asiakkaidensa kannalta arkaluonteisia aiheita, on tutkimusta tehdessä pyritty ennen kaikkea huomioimaan salassapitovelvollisuuden piiriin kuuluvat asiat sekä vastaajien anonymiteetti. Kuulan ja Tiitisen (2010, 452) mukaan aineiston tunnistetiedot tulee poistaa heti, kun niiden säilyttäminen aineistossa ei ole analyysille välttämätöntä. Tätä tutkimusta tehdessä aineiston anonymisointi tehtiin heti nauhoitteiden litteroinnin yhteydessä, jolloin kaikki tunnistetiedot poistettiin.

Tutkimukseen mukaan pyydytyistä henkilöistä jokainen on antanut suostumuksensa ajatustensa ja mielipiteidensä julkaisemiseen tässä

opinnäytetyössä. Haastateltavien nimet ovat ainoastaan opinnäytetyön tekijän, toimeksiantajan sekä opinnäytetyötä ohjanneen opettajan tiedossa. Suorat lainaukset on poimittu aineistosta niin, ettei niitä pysty yhdistämään yksittäiseen työntekijään tai asiakkaaseen. Tarpeen vaatiessa tutkimuksen tekijä on ottanut valtuuden poistaa lainauksista yksittäisiä sanoja, joiden perusteella lainauksesta olisi voinut päätellä esimerkiksi vastaajan työnantajan tai paikan, jossa asiakaskohtaaminen on tapahtunut.

Laadullisessa tutkimuksessa korostuvat analyysin systemaattisuuden ja tulkinnan luotettavuuden kriteerit (Ruusuvuori ym. 2010, 27). Tutkimuksen toteuttamiseen liittyvä prosessi on sen vuoksi pyritty kuvaamaan mahdollisimman avoimesti. Eettisyyden lisäksi tällä on pyritty lisäämään myös tutkimuksen luotettavuutta. Hirsjärven ym. (2007, 226–227) mukaan laadullisen tutkimuksen luotettavuutta lisää tutkimuksen eri vaiheiden tarkan kuvaamisen lisäksi se, että tutkija kertoo selkeästi ja totuudenmukaisesti olosuhteista, joissa tutkimusaineisto on kerätty. Avoimuus on osa tämän työn tutkimusetiikkaa, jossa työn etenemisestä ja valmistumisesta on tiedotettu toimeksiantajan lisäksi myös tutkimukseen osallistuneita henkilöitä. Haastattelujen yhteydessä on kerrottu tutkijan salassapitovelvollisuudesta, aineiston anonymisoinnista ja käsittelemisestä sekä sen tuhoamisesta tulosten kirjaamisen jälkeen.

Luotettavuuden kannalta merkittävää on myös tutkijan oma riippumattomuus aiheesta. Tutkimuskysymykset pyrittiin laatimaan niin, että ne eivät johdattele haastateltavia. Tutkija ei tuntenut ketään vastaajista entuudestaan. Dialoginen tutkimuskäytäntö tuo kuitenkin tutkijan ennakkokäsityksineen ja ajatuksineen tasaveroisena kumppanina haastattelutilanteeseen, jolloin täydellisen puolueetonta asian käsittelyä on mahdoton toteuttaa. Aineiston analyysissäkin tutkijan oma näkemys määrittelee jonkin verran sitä, minkä hän nostaa aineistosta esiin olennaisena ja tärkeänä asiana. Tämä rajoittaa jonkin verran tutkimuksen luotettavuutta, samoin kuin vastaajien määrä, joka oli melko pieni. Vaikka laadullisessa tutkimuksessa ei tehdä päätelmiä aineistosta yleistettävyyden näkökulmasta, tausta-ajatuksena on kuitenkin se, että tutkittavan ilmiön pohjalta voidaan saada osviittaa myös muita vastaavanlaisia tapauksia varten (KvaliMOTV 2014).

9.3 Yhteiskunnallinen vaikuttavuus ja jatkotutkimus

Tutkimuksen aihe on ajankohtainen rahapeliongelmiin tunnettuuden ja avunhakijoiden lisääntyessä edelleen. Asiakkaita kohdataan päihde- ja pelierityisten palveluiden lisäksi sosiaalitoimissa sekä mielenterveys- ja kriisityössä. Myös lastensuojelun ja nuorisotyön työntekijät joutuvat tekemisiin ongelmapelaamisen kanssa. Tämän opinnäytetyön tuottama tieto voi auttaa ketä tahansa sosiaalialalla työskentelevää antamalla näkökulmia ja työkaluja ongelmapelaajan kohtaamiseen. Aiempaa tutkimusta yhteistyösuhteen muodostumisesta ongelmapelaajan kanssa ei ole ja vaikka pelaamisessa on paljon yhteneväisyyksiä muihin riippuvuuksiin, siinä on myös erityisiä ominaispiirteitä, jotka työntekijän tulisi ottaa huomioon.

Tiedon lisääminen peliongelma-voitettavissa olevana riippuvuutena on tärkeää, jotta ongelmapelaaja saisi hoitoon hakeutuessaan asianmukaista ja yksilöllistä palvelua. Kohtaamisen ja vuorovaikutuksen taitoja ei voi opetella kirjoista, mutta aiheen pitäminen esillä ja työntekijöiden rohkaiseminen itsensä jatkuvaan kehittämiseen sekä järjestämällä mahdollisuus työnohjaukseen tai muuhun reflektointiin edesauttaa ongelmapelaamisen hyvän hoidon toteutumisen lisäksi myös alan työntekijöiden työssä jaksamista.

Tämän tutkimuksen toivotaan antavan pohjaa myös jatkotutkimukselle. Kiinnostavaa olisi saada esiin myös pelaajan näkökulma hoidon kulusta ja yhteistyösuhteen osuudesta hoidon tulokseen, samoin kuin sen selvittäminen, kuinka tärkeää pelaamisen ja pelikulttuurin ymmärtäminen on silloin, kun asiakkaana on digitaalisia pelejä liiallisesti pelaava henkilö. Tämän tutkimuksen puitteissa ei ollut mahdollista tutkia myöskään vertaisryhmien ja niistä saatavan tuen merkitystä peliongelmaiselle. Vastaajat nostivat kuitenkin tämän esiin yhtenä erittäin merkityksellisenä toipumista edistävänä tekijänä. Monelle asiakkaalle kohtaaminen muiden samasta riippuvuudesta kärsivien kanssa oli käännteentekevä hetki. Joitakin helpotti jo pelkkä tieto siitä, että on olemassa muitakin, jotka painivat saman ongelman kanssa.

9.4 Tavoitteiden saavuttaminen

Tutkimuksen tavoitteena oli kartoittaa yhteistyösuhteen muodostumista ja dialogisuutta työntekijän näkökulmasta. Kaikkiin alussa asetettuihin tutkimuskysymyksiin saatiin vastaukset ja niissä nousee vahvasti esiin työntekijöiden oma ääni ja kokemus. Juuri kyseisten henkilöiden valitseminen tutkimukseen haastateltaviksi osoittautui oikeaksi valinnaksi, koska heillä oli luontainen kiinnostus kohtaamistaitoihin ja he olivat niiden suhteen kehittämismyönteisiä. Heillä oli myös kyky jäsentää ja pohtia kriittisestikin omaa toimintaansa kohtaamistilanteissa, joka helpotti tutkijan työtä ja toi tälle tutkimukselle lisäarvoa. Tutkimus on valmistunut määräajassa ja toimeksiantaja voi hyödyntää sen tuloksia hankkeessa ja esimerkiksi ongelmapelaamiseen liittyvässä lisäkoulutuksessa.

LÄHTEET

Alastalo, M. & Åkerman, M. 2010. Asiantuntijahaastattelun analyysi: Faktojen jäljillä. Teoksessa Ruusu vuori, J., Nikander, P. & Hyvärinen, M. (toim.). Haastattelun analyysi. Tampere: Vastapaino. S. 372–394

Avellan, M. (toim.) 2013. Suomalaisen rahapelaamisen vuosikirja 2012. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki: Valopaino Oy. Saatavissa: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104422/URN_ISBN_978-952-245-870-4.pdf?sequence=1

Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.

Erkkilä, J. & Eerola, T. 2001. Hallitsetko sinä pelejä vai pelit sinua? Tutkimus ongelmapelaajien monimenetelmäisestä kuntoutusprojektista. Jyväskylä: Suomen musiikkiterapiayhdistys ry.

Huotari, K. 2007. Pelaaminen hallintaan – Kuntoutus- ja koulutusohjelman ulkoinen arviointi. Helsinki: Sosiaalipedagogiikan säätiö.

Isaacs, W. 2001. Dialogi ja yhdessä ajattelemisen taito. Uraauurtava lähestyminen liike-elämän viestintään. Helsinki: Kauppakaari.

Itäpuisto, M. 2011. Rahapeliongelmiä tunnistaminen, puheeksi otto ja pelaajan auttaminen. Pelissä-hanke. Keski- ja Itä-Suomen ongelmapelaajien hoidon kehittämis- ja tutkimushanke. Sovatek-säätiö, Kuopion Kriisikeskus & Kehittämiskeskus Tyynelä.

Jaakkola, T. 2011. Kuka tarvitsee apua? Peliklinikka 1 vuotta – kokemuksia. Diasarja Vantaan Päihdefoorumissa 9.11.2011. Saatavilla: https://www.vantaa.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/vantaa/embeds/vantaa_wwwstructure/72740_Vantaa_Paihdefoorumi.9.11._Peliklinikka_1_vuotta.pdf

Jaakkola, T. 2012. YleX Etusivu. Vieraana Tapio Jaakkola Peliklinikalta. Esitetty 29.2.2012. Saatavilla: <http://areena.yle.fi/radio/1470463>

Kaartinen, R. 2008. Lyödäänkö vetoa, että pystyn lopettamaan pelaamisen? Rahapeleillä velkaantuneiden ongelmapelaajien arkinen järkeily. Taloustieteen laitoksen selvityksiä nro 54. Helsingin Yliopisto.

Koski-Jännes, A., Riittinen, L. & Saarnio, P. 2008. Kohti muutosta. Motivointimenetelmiä päihde- ja käyttäytymisongelmiin. Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä.

Kuula, A. & Tiitinen, S. 2010. Eettiset kysymykset ja haastattelujen jatkokäyttö. Teoksessa Ruusuvoori, J., Nikander, P. & Hyvärinen, M. (toim.). Haastattelun analyysi. Tampere: Vastapaino. S. 446–459.

Kuusinen, K-L. & Wahlström, J. 2012. Terapiasuhde – muutosprosessin perusta. Teoksessa Eronen, S. & Lahti-Nuuttila, P. (toim.) Mikä psykoterapiassa auttaa? Integriivisen lähestymistavan perusteita. Helsinki: Edita. S. 93–103.

KvaliMOTV 2014 [viitattu 21.10.2014]. Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto.

Menetelmäopetuksen tietovaranto. Saatavilla:

http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_2_3.html

Lappalainen-Lehto R., Romu, M-L. & Taskinen, M. 2007. Haasteena päihteet. Ammatillisen päihdetyön perusteita. Helsinki: WSOY.

Lehtonen, E. 2011. Tää on ollut sitä parasta mulle – Terapeuttisen sidoksen rakentuminen psykoterapiassa: tapaustutkimus. Pro gradu –tutkielma. Psykologian laitos, Jyväskylän yliopisto.

Lindqvist, M. 2006. Paha, ymmärtämisen rajat ja auttajan varjo. Teoksessa Laitinen, M. & Hurtig, J. (toim.) Pahan kosketus. Ihmisyden ja auttamistyön varjojen jäljillä. Jyväskylä: PS-Kustannus. S. 168–191.

Lindqvist, M. 1990. Auttajan varjo. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Otava.

Lund, P. 2010. Rahapeliongelma. Yksilölle jätetty taakka. Jyväskylä: PS-Kustannus.

- Luostarinen, S. 2008. Transferenssi ja terapeutin emotionaaliset reaktiot. Teoksessa Antikainen R. & Ranta, M. (toim.) Kohti vastavuoroisuutta – psykoterapeuttinen hoitosuhde. Helsinki: Duodecim. S. 39–70
- Malinen, B. 2003. Häpeän monet kasvot. Helsinki: Kirjapaja.
- Mattila, K-P. 2007. Arvostava kohtaaminen. Jyväskylä: PS-Kustannus.
- Mattila, K-P. 2014. Arvostava kohtaaminen. Luento Neljän tuulen seminaarissa 19.3.2014. Lahden Ammattikorkeakoulu.
- McClintock, A., Anderson, T. & Petrarca, A. 2014. Treatment expectations, alliance, session positivity and outcome: an investigation of a three-path mediation model. *Journal of Clinical Psychology*, S. 1 –9
- Metsämuuronen, J. 2006. Laadullisen tutkimuksen käsikirja. Jyväskylä: Gummerus.
- Miller, W.R. & Moyers, T.B. 2014. The forest and the trees: relational and specific factors in addiction treatment. *Addiction* 2014. S. 1–13.
- Mönkkönen, K. 2002. Dialogisuus kommunikaationa ja suhteena. Vastaamisen, vallan ja vastuun merkitys sosiaalialan asiakastyön vuorovaikutuksessa. Väitöskirja. Kuopion yliopisto, sosiaalitieteiden laitos.
- Mönkkönen, K. 2007. Vuorovaikutus – dialoginen asiakastyö. Helsinki: Edita.
- Norcross, J.C. 2011. *Psychotherapy relationships that work: evidence-based responsiveness*. New York: Oxford University Press.
- Oksanen, J. 2009. Terapeuttinen allianssi sosiaaliterapeutin työssä. A-Klinikkasäätiön raporttisarja nro 55. Helsinki: Gummerus.
- Peliklinikka 2014. *Palvelut asiakkaille* [viitattu 12.10.2014]. Saatavissa: http://www.peliklinikka.fi/peliklinikka/palvelut_asiakkaille
- Pitkänen, M. 2010. Peliongelmaisten hoito Suomessa – työntekijöiden haastattelu. Pro gradu –tutkielma. Hoitotieteen laitos, Itä-Suomen yliopisto.

Pohjola, A. 2006. Pahan säikeitä auttamistyössä. Teoksessa Laitinen M. & Hurtig, J. (toim.) Pahan kosketus. Ihmisyyden ja auttamistyön varjojen jäljillä. Jyväskylä: PS-Kustannus. S. 42–62

Richardson D.F., Adamson, S.J. & Deering, D.E.A. 2011. The role of therapeutic alliance in treatment for people with mild to moderate alcohol dependence. *International Journal of Mental Health and Addiction* 2012, 10, S. 597– 606.

Ronkainen, S., Pehkonen, L., Lindblom-Yläne, S. & Paavilainen E. 2011. Tutkimuksen voimasanat. Helsinki: WSOY Pro Oy.

Ruusuvuori, J., Nikander, P. & Hyvärinen, M. 2010. Haastattelun analyysin vaiheet. Teoksessa Ruusuvuori, J., Nikander, P. & Hyvärinen, M. (toim.). Haastattelun analyysi. Tampere: Vastapaino. S. 9–38

Ruusuvuori, J. 2010. Litteroijan muistilista. Teoksessa Ruusuvuori, J., Nikander, P. & Hyvärinen, M. (toim.) Haastattelun analyysi. Tampere: Vastapaino. S. 424–431.

Suhonen, H. & Murto, L. 2002. Menetetty hetket ja avautuvat mahdollisuudet. Tutkimus asiakassuhteen muodostumisesta päihdehuollon erityispalveluissa. A-Klinikkasäätiön raporttisarja nro 40. Helsinki.

Suoninen, E. 2000. “Tanssilajit ja –tyylit“ asiakkaan kohtaamisessa. Teoksessa Jokinen, A. & Suoninen, E. (toim.) Auttamistyö keskusteluna. Tutkimuksia sosiaali- ja terapiatyön arjesta. Tampere: Vastapaino. S. 67–104.

Särkelä, A. 2001. Välittäminen ammattina. Tampere: Vastapaino.

Pajula, M. 2013. Peluurin vuosiraportti 2012. Saatavissa:
http://www.peluuri.fi/data/liitteet/peluurin_vuosiraportti_2012.pdf

Raento, P. & Tammi, T. 2013. Addiktio – ristiriitainen ja vaikutusvaltainen ilmiö. Teoksessa Tammi, T. & Raento, P. (toim.) Addiktioyhteiskunta – riippuvuus aikamme ilmiönä. Helsinki: Gaudeamus. S. 7–27.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013. Ongelmapelaajien alueelliset tuki- ja hoitopalvelut kuntoon mittavilla kehittämishankkeilla. Tiedote. Saatavissa:

http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tiedote?id=32857

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014a. Dialogisuuden muodostaminen ammattilaisen ja perheen välillä [viitattu 25.1.2014]. Saatavissa:

http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/tyon/periaatteet/dialogisuus_ammattilaisen_ja_perheen_valilla

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014b. Pelihaitat [viitattu 8.1.2014]. Saatavissa:

http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/aiheet/tietopaketit/pelihaitat/rahapelaaminen

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014c. Rahapeliongelmia? Tuki- ja hoitopalveluja. Esite. Saatavissa:

http://www.thl.fi/attachments/pelihaitat/palveluesite_0513.pdf

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014d. Rahapelit [viitattu 8.10.2014].

Saatavissa: <http://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/rahapelit>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2004. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi.

Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Vilén, M., Leppämäki, P. & Ekström, L. 2002. Vuorovaikutuksellinen tukeminen.

Helsinki: WSOY Oppimateriaalit.

Vuorikoski, M. 2012. Ammattiauttajien kokemuksia empatian viestimisestä riippuvuusongelmaisille asiakkaille. Pro gradu –tutkielma. Puheviestinnän yksikkö, Tampereen yliopisto.

LIITTEET

LIITE 1: Haastattelurunko

1. Millaisia keinoja työntekijä voi käyttää edistääkseen luottamuksen ja yhteistyösuhteen syntymistä ongelmapelaajan kanssa?
Millaisia esteitä näille voi ilmetä?
2. Miten työntekijä voi edesauttaa dialogisen keskusteluilmapiirin syntymistä?
Millaisia esteitä tälle voi ilmetä?
4. Eroaako dialogisuuden ja yhteistyösuhteen rakentuminen ongelmapelaajan kanssa päihderiippuvaisen asiakkaan kanssa työskentelystä? Jos niin miten?
5. Millaisia tunteita ongelmapelaajan kanssa työskentely työntekijässä herättää?
Miten nämä tunteet puretaan?
6. Mitkä ovat mielestäsi tärkeimmät työntekijän taidot/ominaisuudet yhteistyösuhteen luomisessa? Voiko näitä taitoja harjoitella?
7. Mistä syystä yhteistyösuhde ongelmapelaajan kanssa voi keskeytyä?
Mitkä ovat tärkeimpiä seikkoja työskentelysuhdetta päätettäessä?
8. Onko asiakkaalle oikean tai sopivan tekniikan/metodien valinnalla merkitystä yhteistyösuhteen laatuun?

LIITE 2: Hyvän yhteistyösuhteen luomisen edellytykset

Pelkistetty ilmaus	Alakategoria	Yläkategoria	Yhdistävä kategoria
Kiireetön tunnelma	Ajan antaminen asiakkaalle	Luottamuksellisen ilmapiirin luominen	Hyvän yhteistyösuhteen luomisen edellytykset
Asiakkaan tahdissa eteneminen			
Läsnäolo	Luottamuksen rakentaminen		
Neutraaleista aiheista keskusteleminen			
Huumori			
Itsestä kertominen	Aitous	Arvostava kohtaaminen	
Luontevuus			
Tasaveroisuus			
Arkikielen käyttäminen			
Ystävällisyys	Asiakkaan arvokkaaksi peilaaminen		
Empatian osoittaminen			
Kohteliaisuus			
Katsekontakti			
Omista ennakoasenteista luopuminen	Asiakaslähtöisyys		
Asiakkaan halujen ja tarpeiden tunnistaminen			
Asiakkaan yksilöllisten piirteiden huomiointi			
Asiakkaalle sopivan lähestymistavan ja menetelmien löytäminen			

LIITE 3: Hyvän yhteistyösuhteen muodostumisen esteet

Pelkistetty ilmaus	Alakategoria	Yläkategoria	Yhdistävä kategoria
Kieltäminen	Ongelman kieltäminen	Asiakkaasta johtuvat esteet	Hyvän yhteistyösuhteen muodostumisen esteet
Vähättely			
Asiakas ei saa kerrottua totuutta	Ongelman käsittelyn vaikeus		
Epämääräiset vastaukset kysymyksiin			
Mielenterveyden ongelmat	Hoidon vastaanottamisen vaikeus		
Sekava tunnetila esim. itsetuhoisuus			
Yleinen elämänhallinta heikko			
Negatiivinen asenne hoitomuotoa kohtaan	Kielteinen ennakkoasenne		
Negatiivinen asenne hoitavaa tahoa tai työntekijää kohtaan			
Muutosmotivaation puute	Motivaatio-ongelmat		
Muutosmotivaatio on vaihteleva			
Mielessä pyörivät muut asiat	Läsnäolon puute	Työntekijästä johtuvat esteet	
Negatiivinen tunnetila			
Puutteelliset tiedot ongelmapelaamisen hoidosta	Keinottomuuden tunne		
Vaikeuksia ymmärtää asiakasta / hänen ongelmaansa			
Negatiivinen ennakkoasenne asiakasta tai peliongelmaa kohtaan	Kielteinen asenne asiakasta kohtaan		
Asiakas saa työntekijässä aikaan negatiivisen tunnereaktion			
Kiire / ylikuormitus töistä	Työntekijä ei kohtaa asiakasta yksilönä		
Urautuminen			
Etukäteen tietäminen			
Häiriöt asiakastilanteessa (esim. puhelimen piippaus)	Ympäristön häiriötekijät	Ympäristöstä johtuvat esteet	
Häiriöt ulkopuolelta esim. käytävämelu			
Virallinen ympäristö	Ympäristön luontevaa vuorovaikutusta estävät tekijät		
Hoitavaan tahoon liitetyt mielikuvat			

LIITE 4: Dialogisuutta edistävät tekijät

Pelkistetty ilmaus	Alakategoria	Yläkategoria	Yhdistävä kategoria
Avoimet kysymykset	Kysymysten esittäminen	Suorat menetelmät	Dialogisuutta edistävät tekijät
Kartoittavat kysymykset			
Asiakkaan puheen rajaaminen	Konfrontaatio		
Asioista puhuminen niiden oikeilla nimillä			
Realiteettien rehellinen tarkastelu			
Heijastava kuuntelu	Puheen esiin houkutteleva		
Aiemmista asiakassuhteista saatujen kokemusten käyttö esimerkkinä			
Asiakkaan ja työntekijän tunnetilojen huomiointi ja puheeksi otto			
Hiljaa istumisen sietäminen	Ajan antaminen		
Pohdinta-ajan antaminen			
Kotitehtävien antaminen			
Hoitosuunnitelman laatiminen yhdessä	Asiakkaan osallisuus hoidon suunnittelussa		
Asiakkaan ehdoilla eteneminen			
Vaihtoehtojen kertominen			
Asiakkaalle annetaan valta määrittellä oma tavoitteensa			