



Diak

**Ana Kilpeläinen
Nina Liukkonen**
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Sosionomi (AMK)
Opinnäytetyö, 2025

ALKOHOLIKULTTUURI JA -HAITTOJEN EHKÄISY TYÖELÄMÄSSÄ

Tutkimus päihdeohjelman käytöstä ja esihenkilöiden kokemuksista

TIIVISTELMÄ

Ana Kilpeläinen, Nina Liukkonen

Alkoholikulttuuri ja –haittojen ehkäisy työelämässä: Tutkimus päihdeohjelman käytöstä ja esihenkilöiden kokemuksista

Sivut 58 ja 2 liitettä

Kevät 2025

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Sosionomi (AMK)

Tämän tutkimuspainotteisen opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa ajankohtaista tietoa ehkäisevän päihdetyön toimijoille sekä työnantajille päihdeohjelman käytöstä, alkoholikulttuurista- ja asenteista ravintola-alan työelämässä. Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, millaisia päihdehaittoja työelämässä esiintyy tällä hetkellä, minkälaisia yleisiä vaikutuksia niillä on työelämässä ja miten niitä pyritään ehkäisemään.

Tutkimuksen aineisto kerättiin valtakunnallisesti toimivan ravintola-alan yrityksen päihdeohjelman sisällöstä sekä yrityksen esihenkilöille kohdistetusta Webropol-kyselystä. Yrityksen päihdeohjelman sisältöä verrattiin Työterveyslaitoksen päihdeohjelmaoppaan asiakokonaisuuksiin ja kyselyn tulokset analysoitiin määrällisiä ja laadullisia menetelmiä käyttäen. Kysely lähetettiin 812:sta esihenkilölle ja vastauksia saatiin 25.

Yrityksen päihdeohjelma vastasi osittain Työterveyslaitoksen päihdeohjelmaoppaan asiakokonaisuuksia. Kyselyyn vastaajista 64 % tiesi mistä yrityksen päihdeohjelma löytyy ja 36 % vastasi tuntevansa päihdeohjelman tavoitteet ja sisällön. Vastaajista 62,5 % kertoi alkoholilla olevan iso rooli työyhteisön juhlissa. Vastaajista 88 % oli havainnut työpaikallaan krapulassa työskentelyä ja 76 % alkoholisyyistä johtuvaa töiden laiminlyöntiä tai tehottomuutta viimeisen vuoden aikana.

Päihdeohjelman toteutumisessa työpaikoilla oli vaihtelua esihenkilöiden näkökulmasta. Esihenkilöiden saamassa tuessa, perehdytyksessä ja koulutuksessa sekä valmiuksissa käsitellä ja tunnistaa alkoholihaittoja oli paljon eroja. Päihdeohjelman hyödyntäminen oli vastaajien keskuudessa vähäistä. Päihdeohjelma tarvitsee tavoitteidensa rinnalle konkreettisia toimia sekä säännöllistä arviointia toimintaan tarkoituksensa mukaisesti.

Asiasanat: alkoholi, ehkäisevä päihdetyö, päihdeohjelma, työelämä, monimene-
telmätutkimus

ABSTRACT

Ana Kilpeläinen, Nina Liukkonen

Alcohol culture and harm prevention in the workplace: A study about the use of a substance abuse program and the experiences of supervisors

58 p. and 2 appendices

Spring 2025

Diaconia University of Applied Sciences

Bachelor of Social Services

The aim of this research-oriented thesis was to provide current information for preventative substance abuse work and employers regarding the use of alcohol culture, attitudes and the use of substance abuse programs in the restaurant industry. The purpose of the thesis was to study what kind of substance abuse problems currently exist in the workplace, what general effects they have on working life, and how they are being prevented.

The research data was collected from the content of a restaurant company's substance abuse program and from a Webropol survey targeted at the company's supervisors. The content of the company's substance abuse program was compared to the thematic areas in the Finnish Institute of Occupational Health's substance abuse program guide, and the survey results were analyzed using quantitative and qualitative methods. The target group for the survey consisted of 812 supervisors, of whom 25 responded to the survey.

The company's substance abuse program partially aligned with the thematic areas in the Finnish Institute of Occupational Health's substance abuse program guide. Among the survey respondents, 64% knew where to find the company's substance abuse program, and 36% stated that they were familiar with its objectives and content. Of the respondents, 62.5% indicated that alcohol played a significant role in workplace social events. Furthermore, 88% had observed employees working hungover at their workplace, and 76% had noticed alcohol-related neglect of duties or inefficiency during the past year.

The implementation of the substance abuse program in the workplaces varied among supervisor. There were significant differences in the support, orientation, and training that supervisors had received, as well as in their abilities to address and recognize alcohol-related harms. The use of the substance abuse program was low among the respondents. The substance abuse program needs concrete actions and regular evaluation alongside its objectives to function as intended.

Keywords: alcohol, preventive substance abuse work, substance abuse program, working life, mixed methods research

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	4
2 SUOMALAINEN ALKOHOLIKULTTUURI JA SEN VAIKUTUKSET	6
2.1 Alkoholin käyttötavat	7
2.2 Alkoholi suomalaisessa yhteiskunnassa	8
2.3 Alkoholi ravintola-alan työelämässä	10
3 EHKÄISEVÄ PÄIHDETYÖ JA TOIMINTAOHJELMAT TYÖPAIKOILLA ...	11
3.1 Työsuojelun toimintaohjelma.....	11
3.2 Ehkäisevä päihdetyö	12
3.3 Päihdeohjelma	13
4 TYÖHYVINVOINNIN TUKEMINEN JA HOITONOHJAUS TYÖPAIKOILLA15	
4.1 Esihenkilön rooli	15
4.2 Puheeksiotto ja hoitonoalaus	16
4.3 Työterveyshuollon rooli	17
5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET.....	18
6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	19
6.1 Työelämäkumppani ja tutkimusympäristö	20
6.2 Tutkimusmenetelmät.....	21
6.3 Aineiston keruu ja säilytys.....	22
6.4 Analyysimenetelmät	23
7 TULOKSET	26
7.1 Päihdeohjelman sisällön vertailu päihdeohjelmaoppaaseen	26
7.2 Kyselyn tulokset	34
7.2.1 Vastaajien havainnot, tietoisuus ja mielikuvat päihdeohjelmasta ja päihdekulttuurista.....	35
7.2.2 Työpaikan päihdekäytäntöjä koskevat avoimet kysymykset	38
8 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	41
9 JOHTOPÄÄTÖKSET	44

10 POHDINTA	46
LÄHTEET.....	49
LIITE 1. Webropol kysely	53
LIITE 2. Saatekirjeet	57

1 JOHDANTO

Alkoholi on yleinen päihde Suomessa, sillä sitä käyttää jossakin määrin noin yhdeksän kymmenestä 20–69-vuotiaasta suomalaisesta (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2023a, s. 1). Alkoholijuomien kokonaiskulutus oli vuonna 2023 8,7 litraa sataprosenttista alkoholia 15 vuotta täyttänyttä asukasta kohti, kokonaiskulutus oli 2,4 % vähemmän kuin aiempaan vuonna (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2024, s. 2). Alkoholin käyttö työikäisten keskuudessa on yleistä, etenkin sellaisilla aloilla, joilla on sen käytölle altistavia työoloja. Työterveyslaitoksen julkaiseman päihdeohjelmaoppaan mukaan päihdeongelmille altistavia toimialoja ovat esimerkiksi sellaiset, joissa käsitellään alkoholia osana työtä. Altistavia työoloja ovat muun muassa kiire, vuorotyö, työpaikan meluisuus sekä ryhmäpaine. (Hirvonen ym., 2013, s.18.) Brittiläisen tutkimuksen mukaan baarityöntekijä oli yksi niistä ammateista, joissa on runsain alkoholin riskikäyttäjien osuus (Thompson & Pirmohamed, 2021).

Tässä tutkimuspainotteisessa opinnäytetyössä tarkastelemme sitä, millainen alkoholikulttuuri ravintola-alan työyhteisöissä on nykyisin, mitä ravintola-alan päihdeohjelma sisältää sekä miten päihdeohjelmaan, alkoholinkäyttöön ja alkoholihaittoihin suhtaudutaan työnantajan ja esihenkilöiden näkökulmasta. Pohdimme asiaa myös ehkäisevän päihdetyön näkökulmasta, ja tarkastelemme sitä, millaisin keinoin päihteiden käyttöön puututaan työpaikalla. Aihe opinnäytetyölle valikoitui tutkimusentekijöiden yhteisestä kiinnostuksesta työelämässä esiintyviä päihdehaittoja kohtaan. Päihteet ja työelämä erotellaan tutkimuksissa usein toisistaan, mikä ilmenee niitä yhdistävän aineiston niukkuutena sekä päivitettyjen lähdemateriaalien saatavuuden puutteena. Tässä tutkimuspainotteisessa opinnäytetyössä keskityimme tutkimaan alkoholihaittoihin liittyviä käytänteitä ravintola-alalla ja olemme rajanneet muut päihteet ulos tutkimuksesta.

Tutkimus on kaksiosainen ja se toteutettiin vertailua, määrällisiä sekä laadullisia tutkimusmenetelmiä käyttäen. Ensimmäisessä osassa vertailimme valtakunnallisesti toimivan ravintolatoimialan työnantajan päihdeohjelman sisältöä Hirvosen ja kumppaneiden (2013) kirjoittamaan ja Työterveyslaitoksen julkaisemaan

teokseen Päihdeohjelmaopas - malli päihdeohjelman tekemiseen työpaikalla. Vertailimme sitä, miten päihdeohjelmaoppaan ja yrityksen päihdeohjelman sisällöt eroavat ja mitä niissä on samanlaista. Toisessa vaiheessa selvitimme valtakunnallisen kyselytutkimuksen avulla yrityksen toimipaikkojen esihenkilöiden kokemuksia päihdeohjelman käytöstä, puheeksiotosta sekä havaituista alkoholihaitoista työpaikoilla. Teimme opinnäytetyön yhteistyössä ehkäisevän päihdetyön järjestön EHYT ry:n kanssa, jonka HUUGO-toiminnan tavoitteena on vähentää päihdehaittoja työpaikoilla sekä parantaa työhyvinvointia.

Tavoitteena tällä opinnäytetyöllä on tuottaa ajankohtaista tietoa ehkäisevän päihdetyön toimijoille sekä työnantajille päihdeohjelman käytöstä, alkoholikulttuurista ja asenteista ravintola-alan työelämässä sekä näiden kahden vuoropuhelusta. EHYT ry sekä tutkimusympäristönä toiminut ravintola-alan yritys voivat käyttää tutkimustuloksiamme työpaikoilla tehtävän päihdetyön kehittämiseen. Tutkimuksen tarkoituksena on, selvittää millaisia päihdehaittoja työelämässä esiintyy tällä hetkellä, minkälaisia yleisiä vaikutuksia niillä on työelämässä ja miten niitä pyritään ehkäisemään. Pyrimme herättelemään ajatuksia ja avaamaan keskustelua siitä, onko päihdeohjelma riittävä väline työelämän päihdehaittojen ehkäisyssä. Nostamme esiin ravintolatoimialan työntekijöiden, työnantajien sekä työterveyden yhteistä roolia päihdehaittojen ehkäisemisessä ja varhaisessa puuttumisessa. Näin voimme osaltamme auttaa rakentamaan keskustelua alkoholin käytön vaikutuksista ja haitoista sekä haittojen ehkäisystä työelämässä.

2 SUOMALAINEN ALKOHOLIKULTTUURI JA SEN VAIKUTUKSET

Tässä opinnäytetyössä käytämme sanaa päihde kuvaamaan alkoholia, sen laajasta merkityksestä huolimatta, sillä olemme rajanneet tämän tutkimuksen keskittymään alkoholihaittoihin. Puhumme esimerkiksi päihdeohjelmasta, jonka sisältö käsittää niin alkoholin kuin muutkin päihteet. Muiden päihteiden käytöstä työpaikoilla löytyy huomattavan vähän tutkimusaineistoa. Tutkimuksemme kannalta oli haastavaa löytää myöskään aineistoa alkoholihaitoista työpaikoilla. Tämä sai meidät pohtimaan, voisiko taustalla olla ajatus siitä, että Suomessa mielletään päihteiden käytön olevan jokaisen yksityisasia, ja päihteiden käyttöön puututaan työpaikalla vasta kun siitä on näkyvää haittaa, jolloin ongelmakäyttö on saattanut edetä pitkälle. Pohdimme myös, onko keskustelu alkoholin käyttöön liittyvistä haitoista vielä liian arka aihe Suomessa.

Suomessa huumausaineiden käyttöön liittyvät tutkimukset painottuvat THL:n jättesitutkimuksiin. Niistä käy ilmi, että yhä useampi suomalainen on kokeillut huumeita; tutkimusten mukaan noin 30 % suomalaisista on kokeillut tai käyttänyt elämänsä aikana jotakin laitonta huumausainetta, joista yleisin on kannabis. Satunnais- tai ajoittaiskäyttäjiä työelämässä on jonkin verran, ja ongelmakäyttäjiä hyvin vähän. Huumeidenkäyttö on yleisintä miehillä 25–34-vuotiaiden nuorten aikuisten ikäryhmässä. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2023b, s. 1–2.) Lisäksi huumausaineiden käyttö on laitonta Suomessa, minkä vuoksi on mahdotonta arvioida tarkasti sitä, kuinka moni suomalainen työssäkäyvä käyttää huumausaineita.

Yleisesti kaikkien päihteiden riskien arvioiminen työelämänkontekstissa on samankaltaista. Taustalla olevat asenteet eroavat, muun muassa alkoholia ja muita päihteitä koskevan lainsäädännön vuoksi. Näistä eroista johtuen, huumausaineiden riskeihin liittyvää tutkimusta on vaikeampi toteuttaa, kuin alkoholiin liittyvää tutkimusta. Kuitenkin työelämän kannalta riskejä liittyy minkä tahansa päihteen alaisena työskentelyyn. Työpaikalla on hyvä olla olemassa riskiarvio paitsi alkoholin, myös huumausaineiden käytön aiheuttamista haitoista työpaikalla. (EHYTRY, i.a.-a.)

2.1 Alkoholin käyttötavat

Alkoholi on päihde, joka vaikuttaa keskushermoston toimintaan, minkä seurauksena ihminen humaltuu. Alkoholin kohtuukäytöllä tarkoitetaan vastuullisena pysyvää ja riskirajat alittavaa alkoholin käyttöä. Alkoholinkäyttötottumuksilla, kuten alkoholin käyttötilanteilla ja -tavoilla on vaikutusta riskien muodostumiseen ja riskialttiuteen. Alkoholin kertajuomisen eli yhdellä juomakerralla nautittujen alkoholiannosten riskirajaksi ovat määritelty enintään 6–7 annosta miehillä ja 5–6 annosta naisilla. Korkean riskirajan määritelmät ovat miehillä 23–24 annosta ja naisilla 12–16 annosta viikossa. Suomessa on määritelty yhden alkoholiannoksen sisältävän 12 grammaa puhdasta alkoholia, mikä on esimerkiksi 33 senttilitraa 4,7 prosentin vahvuista olutta tai 4 senttilitraa väkeviä, eli yli 22-prosentin vahvuisia juomia. Alkoholi vaikuttaa kaikkialla elimistössä ja vaikutukset ovat aina yksilöllisiä. (Mäkelä & Niemelä, 2022.)

Alkoholin käytöllä on haittavaikutuksia terveyteen, sosiaalisiin suhteisiin ja elämänhallintaan. Alkoholin käyttöön liittyvät terveyshaitat vaihtelevat alkoholin kokonaiskulutuksesta ja juomatavoista riippuen. Rungas alkoholinkäyttö voi johtaa alkoholisairauksiin, joita ovat alkoholiriippuvuus, alkoholipsykoosi ja alkoholinkäytöstä johtuvat elinsairaudet kuten maksasairaudet. Lisäksi rungas alkoholinkäyttö aiheuttaa syöpää, erilaisia sydän ja verisuonitauteja sekä hermostollisia, neurologisia ja psykiatrisia sairauksia. (Huttunen, 2013, s. 11–16.) Alkoholisairaudet ja alkoholimyrkytykset ovat olleet jo pitkään suomalaisten yleisin kuolin syy työikäisillä 15–64-vuotiailla heti syöpien ja verenkiertosairauksien jälkeen (Tilastokeskus, 2023).

Alkoholin käyttö on ongelmallista, silloin kun alkoholin juomisesta aiheutuu tai voi aiheutua jotakin haittaa henkilölle itselle tai tämän ympäristölle. Alkoholin ongelmakäytön muodot on jaoteltu niihin liittyvien riskien vakavuuden mukaan kolmeen luokkaan, joita ovat riskikäyttö, haitallinen käyttö ja alkoholiriippuvuus. Terveystieteidenhuollossa on käytössä erilaisia alkoholin käytön selvittämiseen tarkoitettuja haastattelutapoja ja kyselytestejä ongelmakäytön tunnistamiseksi. Joissain tilanteissa voidaan tehdä laboratoriotestejä. (Aalto, 2015.)

Riskikäytöstä puhutaan, kun alkoholin käyttö aiheuttaa suurentuneen vaaran saada alkoholin aiheuttamia haittoja. Kun riskikäyttö on pitkittynyttä ja henkilölle aiheutuu fyysisiä tai psyykkisiä selvästi tunnistettavissa ja määriteltävissä olevia haittoja, puhutaan haitallisesta käytöstä ja tällöin kyse ei ole vielä riippuvuudesta. Mikäli henkilö ei itse lopeta tai vähennä käyttöä oireista huolimatta, on mahdollista, että henkilö täyttää alkoholiriippuvuuden diagnostiset kriteerit. (Aalto, 2015.)

Alkoholiriippuvuudesta on kyse silloin, kun henkilö ei itse pysty lopettamaan alkoholin käyttöä, vaan hänellä on pakonomainen tarve käyttää alkoholia. Alkoholiriippuvuus on oireyhtymä, jonka oireet ja piirteet ovat yksilöllisiä. Kaikissa alkoholiriippuvuuden oireyhtymissä yhteistä on se, että riippuvuus vaikuttaa sairastuneen henkilön käytökseen. Käytöksen muutos on seurausta alkoholin aiheuttamista fyysisistä ja psyykkisistä muutoksista. Alkoholiriippuvuudelle ominaista on alkoholin käytön toleranssin eli sietokyvyn kasvaminen, vieroitusoireet ja pakonomainen tarve nauttia alkoholia. (Aalto, 2015.)

2.2 Alkoholi suomalaisessa yhteiskunnassa

Alkoholi on Suomessa yleisesti käytetty päihdyttävä aine (Terveystieteiden tutkimuskeskus, 2024). Se voi kuulua saunaolueksi arkeen tai kuohuviinilasilliseksi juhlaan. Sillä palkitaan työntekijöitä ja siitä haetaan helpotusta elämän vaikeisiin hetkiin. Alkoholi on yhteiskunnassamme monessa tilanteessa läsnä. Yleisimpiä syitä alkoholin juomiseen olivat sen maku, positiivisten tunteiden tehostaminen, juomiseen liittyvät sosiaaliset palkinnot sekä työstä aiheutuneesta stressistä tai arkisista huolista rentoutuminen (Härkönen & Katainen, 2018, s. 207).

Suomalaisten alkoholinkäytön motiiveja on tutkittu melko vähän. Motiivien tutkimisella voidaan ymmärtää ja ennustaa yksilön alkoholinkäyttöä. Alkoholinkäytön motiiveja voivat olla esimerkiksi negatiivisten tunnetilojen hallinta tai sosiaalisen hyväksynnän tunteen tavoittelu. Tyhjentäviä vastauksia siihen, miksi ihmiset käyttävät alkoholia ei ole selvinnyt tähänastisessa tutkimuksessa. Monet ihmisen käyttäytymiseen vaikuttavat tekijät, kuten alkoholin käyttöön vaikuttavat tekijät, ovat tiedostamattomia. (Härkönen & Katainen, 2018, s. 205.)

Alkoholia käytetään eniten kotiympäristössä, kuten omassa ja toisen kodissa, saunassa, mökillä sekä muissa vapaa-ajan asunnoissa. Alkoholin käyttökerroista tavallisella syysviikolla yli 75 % tapahtui kotiympäristöissä. Sukupuolten välisessä tarkastelussa miesten alkoholinkäyttö painottui useammin kotiympäristöön, naisten anniskelupaikkoihin. (Warpenius & Mäkelä, 2018, s. 112–113.)

Vuoden 2023 tehdyn Juomatapatutkimuksen mukaan alkoholin lähes päivittäinen käyttö oli sekä naisten että miesten keskuudessa melko harvinaista. Vähintään neljä kertaa viikossa alkoholia käyttäviä miehiä väestössä oli 6 % ja naisia 2 %. Viikoittain alkoholia käytti 48 % miehistä ja 22 % naisista. Useimmin alkoholia käytettiin 55–69-vuotiaiden ikäryhmässä ja harvimmin 20–34-vuotiaiden ikäryhmässä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2023a, s. 1–3.)

Suomalaisten alkoholinkäyttö on vähentynyt vuosien 2016 ja 2023 välillä. Säännöllinen humalakulutus on kuitenkin pysynyt lähes yhtä yleisenä koko väestön tasolla. Vuonna 2023 tehtyyn Juomatapatutkimukseen vastanneista 21 % joi itsensä vähintään kuukausittain humalaan. Humalajuomisella tarkoitetaan kerralla kuuden tai useamman annosmäärän juomista. Rajumpi humalajuominen on yleisintä 20–34-vuotiailla miehillä. Tässä ikäryhmässä on kuitenkin havaittavissa humalajuomisen vähenemistä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2023a, s. 1.)

Liiallinen alkoholinkäyttö aiheuttaa haittoja sekä itse käyttäjille että heidän lähipiirilleen sekä yhteiskunnalle. Alkoholin myyntitilastot kertovat, kuinka paljon Suomessa käytetään alkoholia kokonaisuudessa, mutta ne eivät kerro, ketkä ostetun alkoholin käyttävät, millaisilla tavoilla tai mitkä ovat sen käytöstä koetut haittavaiikutukset. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2023a, s. 3.) Tämä haastaa tutkimusten tekemistä ja niistä saatavan tiedon paikkansa pitävyyttä. Suuri osa saatavilla olevista tilastoista kohdistuu vakaviin alkoholihaittoihin, kuten kuolleisuuteen, sairauksiin tai pahoinpitelyihin. Lievemmat alkoholihaitat jäävät kuitenkin tilastojen ulkopuolelle. (Härkönen ym., 2018, s. 49.)

2.3 Alkoholi ravintola-alan työelämässä

Yksityiset palvelualat työllistivät Suomessa vuonna 2021 yli 400 000 palkansaa- jaa. Suurimpia yksityisten palvelualojen toimialoja ovat kaupan ala, matkailu- ja ravintola-ala sekä kiinteistöpalveluala. (Turunen ym., 2023, s. 8.) Vuonna 2022 matkailu- ja ravintolatoimiala työllisti noin 89 000 palkansaaajaa, joista lähes 55 % oli 15–34-vuotiaita. Toisen asteen koulutus oli palkansaaajien yleisin koulutusaste. (Palvelualojen ammattiliitto, 2023.)

Julkinen keskustelu alkoholin suurkulutuksesta on painottunut alkoholiongelmai- siin ja heidän hoitoonohjaukseensa, minkä takia työpaikoille ja työelämään koh- distuvaa tutkimusta on tehty Suomessa verrattain vähän, vaikka ongelmat ovat merkittäviä. Työpaikat eroavat toisistaan työpaikan sisäisiltä kulttuureiltaan, nor- meiltaan, käytännöiltään sekä päihdeohjelmiansa puolesta. Erilaiset työpaikan si- säiset sosiaaliset normit ja päihdekulttuuri vaikuttavat työntekijöiden päihteiden- käyttötottumuksiin. Myös työn kuormittavuudella, vaativuudella ja palkitsevuu- della on vaikutusta päihteiden käytön kannalta. (Kivistö ym., 2010, s. 14–15.) Päihdeohjelmaa kehitettäessä työnantajan on hyvä olla tietoinen omaa alaa kos- kevista työolosuhteista, päihteidenkäytölle altistavista tekijöistä ja riskitekijöistä. Tällaisia riskitekijöitä ravintola-alalla on paljon. (Hirvonen ym., 2013, s. 17–18.)

Ravintola-ala on palveluammattien ytimessä. Työpäivän aikana ollaan usein jat- kuvan paineen alla, josta palautumiseen olisi tärkeää kiinnittää huomiota. Vuonna 2022 matkailu- ja ravintola-alan työntekijöistä 76 % koki työnsä fyysisesti ras- kaaksi ja 75 % koki työnsä henkisesti raskaaksi. (Turunen ym., 2023, s. 49.) Alan työtä leimaavia kuormitustekijöitä ovat epäsäännölliset työajat, ajoittainen yksin- työskentely, korkea fyysinen rasitus, meluhaitat sekä asiakastyöhön liittyvät so- siaaliset kuormitustekijät (Ropponen ym., 2017, s. 6). Työajoilla on vaikutusta terveyteen, työturvallisuuteen sekä siihen, kuinka työn ja oman elämän yhteen- sovittaminen onnistuu (Ropponen ym., 2017, s. 9). Ravintola-alan työlle ominai- set epäsäännölliset työajat voivat vaikuttaa myös henkilökohtaiseen elämään. Sosiaaliset piirit voivat kaventua ja kanssakäymiset rajoittua samalla alalla työs- kenteleviin kollegoihin. Ilta- ja yöaikaan sijoittuva vapaa-aika rajaa myös tarjolla olevien aktiviteettien määrää. Vuonna 2019 tehdyn elintapatutkimuksen mukaan

palvelualojen työntekijöillä esiintyi ylipainoa, tupakointia ja humalajuomista enemmän kuin aikuisväestöllä keskimäärin (Erkkola ym., 2023, s. 2).

3 EHKÄISEVÄ PÄIHDETYÖ JA TOIMINTAOHJELMAT TYÖPAIKOILLA

Työhyvinvointi on paljon muutakin kuin työpaikalla kerran vuodessa järjestettävät virkistyspäivät tai pikkujoulut. Työhyvinvointiin liittyy olennaisesti muun muassa työntekijöiden terveydestä sekä työkyvystä huolehtiminen, työyhteisön toiminta, johtaminen, vaikuttamisen mahdollisuudet työssä sekä oman työn mielekkääksi kokeminen. Työ toimii usein myös voimavarana työntekijälle itselleen, mistä syystä työnantajan on tärkeää edistää työntekijöiden hyvinvointia ja turvallisuutta työssä. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2024.)

Työpaikoilla ehkäisevä päihdetyö on työntekijöiden kannustamista päihteettömään työkuulttuuriin terveitä elämäntapoja ja työkykyä tukemalla. Päihdehaittoihin voidaan vaikuttaa työn vaarojen tunnistamisella ja riskien arvioinnilla. Päihdehaittoja voidaan ehkäistä koko työyhteisön koulutuksilla ja työntekijöiden perehdyttämisellä päihdeohjelmaan ja varhaisen tuen malliin. Myös työsuojelun osapuolet osallistuvat päihdekoulutukseen. Työyhteisön kannalta on tärkeää, että päihteet osataan ottaa puheeksi ja työyhteisön kokonaisyhyvinvoinnista huolehditaan. (Työturvallisuuskeskus, 2021, s. 11.)

3.1 Työsuojelun toimintaohjelma

Työnantaja on velvollinen huolehtimaan työntekijöiden turvallisuudesta ja terveydestä työssä. Työnantajan on tehtävä jatkuvaa arviota työympäristön ja työntekijöiden turvallisuudesta sekä hyvinvoinnista työssä. Työntekijä on velvollinen noudattamaan työnantajan toimivallan mukaisia määräyksiä, huolehdittava omalla toiminnallaan omasta sekä muiden työntekijöiden turvallisuudesta ja terveydestä

sekä vältettävä näihin kohdistuvien haittojen tai vaarojen aiheuttamista. (L 738/2002, 8.§, 18. §.)

Työsuojelun toimintaohjelmasta säädetään työturvallisuuslaissa (738/2002). Lain mukaan työnantajalla on oltava ohjelma, jonka käytännön toimet edistävät turvallisuutta, terveellisyyttä sekä ylläpitävät työntekijöiden työkykyä. Toimintaohjelman sisältämät tavoitteet on huomioitava myös työpaikan kehittämistoiminnassa ja niitä on käsiteltävä yhteistyössä työntekijöiden tai heidän edustajiensa kanssa. (L 738/2002, 9.§.) Työterveyshuollon toimintasuunnitelma voi olla osa työsuojelun toimintaohjelmaa (L 1383/2001, 11.§).

Työsuojelun toimintaohjelma on aina työpaikkakohtainen ja sen sisältö lähtee työpaikan tarpeista. Toimintaohjelman sisältöön ja laajuuteen vaikuttavat toimiala, organisaation koko, tuotanto- ja palvelutapa sekä työsuojelutarpeet. Hyvässä työsuojelun toimintaohjelmassa käsitellään muun muassa työn organisoinnin, työolojen, sosiaalisten suhteiden sekä työympäristön vaikutuksia työntekijöiden henkiseen ja fyysiseen terveyteen. (Työturvallisuuskeskus, i.a.-a)

3.2 Ehkäisevä päihdetyö

Ehkäisevän päihdetyön tarkoituksena on edistää terveyttä ja hyvinvointia. Ehkäisevällä päihdetyöllä pyritään vaikuttamaan päihdehaittoihin, päihteiden käyttöön ja siihen liittyviin asenteisiin, tietoon, oloihin ja päihdepolitiikkaan. Sen rooli on tutkia kysyntään, tarjontaan ja haittoihin liittyviä аспектеja. Parhaimmillaan ehkäisevä päihdetyö on monialaista verkostotyötä, jota toteutetaan yhteisen strategian mukaisesti yhdessä kansalaisten ja kohderyhmän kanssa. (Soikkeli, 2013, s. 112–113.)

Ehkäisyn paradoksina tunnetun ilmiön mukaan, päihdehaittojen vähentäminen voi olla tehokkaampaa, jos pystytään vaikuttamaan kerralla suurempaan ryhmään ihmisiä, joiden riskit ovat keskisuuria, kuin silloin jos vaikutetaan vain pienempään suuren riskin ryhmään. Kyse on erityisesti sellaisten haittojen vähentämisestä, joiden riskit suurenevat jo melko ”tavallisilla” annosmäärillä ja haitat

koskevat ”tavallisia” ihmisiä. Tämä pätee suhteellisen yleisiin alkoholin aiheuttamiin haittoihin, kuten krapulapäiviin, ja vakavista haitoista esimerkiksi alkoholin aiheuttamiin tapaturmiin ja syöpiin. (Mäkelä ym., 2018, s. 75.) Tästä syystä ehkäisevän päihdetyön oikea-aikaisuus, eli toimet nimenomaan ennen päihdehaittojen syntyä tai alkamassa olevien päihdehaittojen kanssa tehtävä ehkäisevä työ, on tärkeää.

Työpaikoilla päihdehaittoja voidaan ennaltaehkäistä työyhteisössä käytävällä avoimella keskustelulla. Työnantajan on tärkeää tukea työntekijöiden terveyttä, työkykyä sekä terveitä elämäntapoja. Päihdehaittoja voidaan ehkäistä koko työyhteisön kouluttamisella esimerkiksi tunnistamaan päihteiden tuomia haittoja ja riskejä. Tiedon jakaminen ennaltaehkäisyn merkityksestä voi tuoda työntekijöille rohkeutta ja taitoa ottaa päihdeasioita puheeksi omalla työpaikallaan. Oleellinen osa työpaikan ehkäisevää päihdetyötä on uuden työntekijän huolellinen perehdytys työpaikan päihdeohjelman sisältöön ja käyttöön. (Työturvallisuuskeskus, 2021, s. 11.)

3.3 Päihdeohjelma

Alkoholihaitoista koituvat suurimmat tappiot työnantajille on arvioitu syntyvän laskeneesta työtehosta sekä alkoholisyyistä johtuvista poissaoloista (Luotonen, 2023, s. 16). On siis selvää, että päihdehaittojen ennaltaehkäisyllä on merkittävä vaikutus organisaation tuottavuuteen. Työpaikan päihdekulttuurilla voidaan vaikuttaa vallitseviin asenteisiin ja toimintatapoihin. Se, miten päihteistä puhutaan työpaikalla voi ennaltaehkäistä tai lisätä päihdehaittoja. (Työturvallisuuskeskus, i.a.-b.)

Päihdeohjelma on sopimus, joka tehdään yhteistoiminnassa organisaation johdon, työntekijöiden, työsuojelun sekä työterveyshuollon kanssa. Päihdeohjelma on yhteinen sopimus, joka koskee kaikkia sen osapuolia. Päihdeohjelmassa määritellään toimintatavat päihdehaittojen ehkäisyyn sekä päihdehaittoihin puuttumiseen työpaikalla. Myös se, kuinka päihteidenkäytön vähentämistä ja

päihdeongelmasta kuntoutumista tuetaan, on tärkeä osa päihdeohjelman sisältöä. (Työturvallisuuskeskus, i.a.-c.)

Työterveyslaitos julkaisi vuonna 2013 kattavan käytännön oppaan päihdeohjelman rakentamiseen työpaikalla. Päihdeohjelman asiakokonaisuudet koostuvat organisaation linjauksista ja periaatteista päihdeasioita koskevissa asioissa, ohjeistuksen voimassaoloajasta sekä siitä, keitä ohjeistus koskee. Lisäksi päihdeohjelmassa sovitaan työnantajan, työntekijöiden, esihenkilöiden, työsuojeluhenkilöstön, päihdetyöryhmän sekä työterveyshuollon vastuulla olevista tehtävistä, päihdehaittojen ehkäisyn toimenpiteistä ja käytännöistä sekä puheeksioton ja hoitonohjauksen toimintamalleista. Oppaassa omat kokonaisuutensa muodostavat myös vastuullisen alkoholitarjoilun ohje, testaukset (esimerkiksi huumausainetestit) sekä lomakkeet kuten puheeksiottotilanteen muistio, hoitositoumus, kuntoutussuunnitelma sekä varoitus päihteiden käytöstä. (Hirvonen ym., 2013, s. 24.) Päihdeohjelmaoppaasta ei ole vuoden 2013 jälkeen tehty uutta painosta ja tutkimamme yrityksen päihdeohjelma on tehty oppaan sisältöjä mukaillen.

Työturvallisuuskeskus on koostanut materiaalin työpaikan päihdeohjelman rakentamista varten. Materiaalin tarkoitus on auttaa keskustelemaan päihdehaitoista ja niiden ehkäisystä työpaikoilla, sen sisältö ohjaa päihdeohjelman rakentamista erilaisten kysymyskokonaisuuksien avulla, jotka on tarkoitettu pohdittavaksi ja ratkaistavaksi työyhteisön kesken. (Työturvallisuuskeskus, 2021, s. 2, s. 8, s. 10.) Siinä missä Työterveyslaitoksen päihdeohjelmaopas antaa konkreettisen pohjan ja esimerkit päihdeohjelman tekemiseen, täydentää Työturvallisuuskeskuksen materiaali päihdeohjelman tekemiseen liittyvää keskustelua ja näin kannustaa osallistamaan siihen koko työyhteisön.

4 TYÖHYVINVOINNIN TUKEMINEN JA HOITONOHJAUS TYÖPAIKOILLA

Työntekijöiden ja työterveyden roolit työhyvinvoinnin tukemiseksi sovitaan osaksi työyhteisön käytänteitä ja ne kirjataan päihdeohjelmaan. Koko työyhteisöä koskee työsuojeluvuote ja ilmoitusvastuu, kaikki osaltaan vastaavat työhyvinvoinnin toteuttamisesta, ja kaikkien roolit ovat määritelty erikseen päihdeohjelmaan. (Hirvonen ym., 2013, s. 24.) Esihenkilöiden rooli on tärkeä ja laaja työhyvinvoinnin ja työntekijöiden terveyden tukemisessa (Montonen, 2024, s. 15–18). Työterveys on esihenkilöiden tukena, ja sen rooli on työyhteisön ja työntekijöiden hyvinvoinnin tukemisen kannalta välttämätön. Työterveys on työpaikan ennakoivassa toiminnassa, varhaisessa tuessa ja riskien arvioinnissa mukana. (Työturvallisuuskeskus, 2021, s. 7.)

4.1 Esihenkilön rooli

Esihenkilöiden työ on monimuotoista johtamista, ja sen keskeisiin tehtäviin kuuluu työntekijöiden johtaminen, motivoiminen ja kehittäminen. Esihenkilö toimii työnantajan edustajana, johdon ja työntekijöiden välisenä tiedonantajana sekä operatiivisena vetäjänä. Työ vaatii hyviä ihmissuhdetaitoja ja strategista ajattelua. Tärkeä osa työtä on kuunnella työntekijöiden palautetta, huolia ja ideoita. Lisäksi esihenkilöt vastaavat työntekijöiden ammatillisesta kehittämisestä ja heidän osaamisensa hallinnasta. Muihin esihenkilöiden vastuihin kuuluu organisaation toiminnan ja prosessien sujuvuuden varmistaminen. (Montonen, 2024, s. 15–17.)

Esihenkilö vastaa osaltaan työhyvinvoinnin ylläpitämisestä, mikä tapahtuu esihenkilön toimittehtävien ja asiantuntijuuden kautta. Esihenkilöiden työllä on iso merkitys tiimihengen, työpaikan ilmapiirin ja työntekijöiden työmotivaation kannalta. Tämä kaikki tuo mukanaan paljon vastuuta. Esihenkilöiden tulee toimia työnantajan arvojen, tavoitteiden ja odotusten mukaisesti, kuitenkin työntekijöiden hyvinvointi mielessä. (Montonen, 2024, s. 17–18.)

Esihenkilön tehtäviin kuuluu sairauspoissaolotilastojen järjestelmällinen seuranta. Sairauspoissaoloseuranta auttaa havaitsemaan varhaisen tuen tarpeita hyvissä ajoin, ennen kuin työntekijälle kehittyy vakavia työkykyongelmia. Sairauspoissaoloseurantaan kuuluu työkyvyn edistämisen näkökulma, ja jatkuva yhteistyö työterveyshuollon kanssa. Yhteistoiminnassa seurannalle sovitaan hälytysraja, jonka ylittäminen käynnistää sovitut tukitoimenpiteet. Varhaisen tuen mallin perusajatuksen tarkoituksena on havaita työkyvyn heikkenemisen merkkejä, momentillaisia oireita ja sairauksia mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, jotta oikea-aikainen hoito, kuntoutustoimet ja mahdolliset työolosuhteiden korjaustoimenpiteet voidaan aloittaa. (Rauramo, 2022, s. 7–8.)

4.2 Puheeksiotto ja hoitoonohjaus

Esihenkilöiden vastuulla on pitää yllä työpaikan arvoja työyhteisöissä, ja varmistaa, että kaikki noudattavat työpaikan sääntöjä. Esihenkilöiden tehtävänä on havaita ja tunnistaa erilaiset tuen tarpeet työyhteisössä, sillä he vastaavat työyhteisön hyvinvoinnista. Mikäli työyhteisössä herää jokin tarve tai huoli, esihenkilön rooli on ottaa asia esille toimenpitein, esimerkiksi aloittamalla työyhteisössä avoimen ja rakentavan keskustelun. (Montonen, 2024, s. 17–18).

Esihenkilö vastaa varhaisen tuen keskusteluista eli puheeksiotosta työpaikallaan. Tämä tarkoittaa sitä, että esihenkilö kohtaa työntekijän, jonka työkuunto on heikentynyt. Esihenkilön tehtävänä on järjestää työntekijän kanssa tavoitteellinen puheeksiotokeskustelu sekä kirjoittaa siitä muistio. (Hirvonen ym., 2013, s. 32.) Varhainen puuttuminen päihdehaittatilanteisiin voi parhaimmillaan toimia myös rohkaisuna työntekijälle hakeutua omatoimisesti avun piiriin.

Tilanteessa, jossa työntekijä on ollut päihtyneenä työpaikalla, on esihenkilön tehtävä järjestää hoitoonohjauskeskustelu, missä hän kuvaa työntekijän päihteiden käytön aiheuttamat ongelmat tämän työkyvyssä ja työyhteisön näkökulmasta. Samaan aikaan esihenkilö tukee työntekijän sitoutumista kuntoutustoimenpiteisiin. Hoitositoumus on työntekijän sekä työnantajan sopimus kuntoutustoimista, joilla tähdätään työntekijän työkyvyn palauttamiseen. Esihenkilön on myös

tärkeää ohjata koko työyhteisöä tukemaan työntekijää kuntoutumisessa. (Hirvonen ym., 2013, s. 32.)

4.3 Työterveyshuollon rooli

Työterveyshuollon järjestäminen tarvittavassa laajuudessa on laissa säädettyä. Työterveyshuolto on työnantajan järjestettäväksi säädettyä työterveyshuollon toimintaa, jonka tarkoituksena on edistää työhön liittyvien sairauksien ja tapaturmien ehkäisyä, tukea työyhteisön toimintaa sekä edistää työntekijöiden työ- ja toimintakykyä. Työterveyshuollon yleiset tavoitteet sekä työpaikan olosuhteisiin perustuvat tarpeet on oltava kirjattuna työnantajan työterveyshuollon toimintasuunnitelmaan. Työntekijälle tai työnhakijalle teetettävät huumausainetestit edellyttävät kirjallista päihdeohjelmaa, jonka tulee sisältää sovitut käytännöt päihteen käytön ehkäisemiseksi sekä päihdeongelmaisten hoitoon ohjaamiseksi. (L 1383/2001, 3.§, 4.§, 11.§.)

Työterveyshuolto on tärkeässä kumppanuusroolissa työpaikan kanssa päihdehaittojen ehkäisyn ja hoidon suunnittelussa sekä toteutuksessa. Työterveyden rooli on tarjota tietoa, ammattitaitoa, hoitoa ja ennaltaehkäistä päihdehaittoja työpaikoilla ja ihmisten elämässä. Työterveysyhteistyö on työterveyden, työnantajan, työntekijöiden ja työsuojelun välistä suunnitelmallista ja tavoitteellista yhteistyötä, joka perustuu tutkittuun tietoon sekä sovittuihin käytäntöihin ja selkeään työnjakoon eri osapuolten välillä. Työterveys tarjoaa ohjausta ja neuvontaa myös työpaikalle, lisäksi se on yhteistyössä päihdeohjelman luomisessa ja kehittämisessä. (Työturvallisuuskeskus, i.a.-d.)

Työterveyden tavoitteena on puuttua ja tunnistaa päihdehaittoja työntekijöiden elämässä, työyhteisöissä ja työelämässä. Se vastaa siis varhaisesta päihteen käytön aiheuttamien haittojen havaitsemisesta, eli se pyrkii tunnistamaan asiakkaidensa työkyvyn, elämäntapojen tai käyttäytymisen muutoksia. Tämä saavutetaan luottamuksellisella puheeksiotolla ja tarvittaessa hoitoonohjauksella. Hoitoonohjaus tapahtuu yhdessä työntekijän ja työpaikan kanssa. Työterveys tarjoaa tukea työntekijän kuntoutusprosessissa sekä työkyvyn tukemisen kanssa, jotta

työntekijän työkyky pysyy yllä tai hänet saadaan takaisin työelämään. Päävastuu päihdeohjelmasta on kuitenkin työpaikalla ja sen johdolla. (Työturvallisuuskeskus, i.a.-d.)

Työterveyshuollossa hyödynnetään erilaisia päihdehaittojen varhaisen tunnistamisen välineitä, joista suosituin ja tunnetuin on AUDIT juomatapakysely (Alcohol Use Disorders Identification Test), joka on maailmanlaajuisesti käytössä oleva menetelmä ongelmakäytön tunnistamiseksi haastattelun tukena (Aalto, 2015). AUDIT on tehokas tapa seuloa alkoholin käyttömääriä ja tunnistaa ongelmakäyttöä. AUDIT-kyselyn parina voidaan esimerkiksi käyttää SADD (Short Alcohol Dependence Data Questionnaire) kyselyä arvioimaan alkoholiriippuvuuden vaikeusastetta. (Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Päihdelääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä, 2015.)

5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Alkoholihaittojen vaikutusta työelämässä on tutkittu vähän. Ravintola-alalla, jolla käsitellään alkoholia osana työtä, on kohonnut riski altistua päihdeongelmille (Hirvonen ym., 2013, s. 18). Tällöin myös ennaltaehkäisevän työn rooli on erityisen tärkeä ravintola-alalla työhyvinvoinnin kokonaisuutta suunniteltaessa. Tavoitteena tällä tutkimuksella on tuottaa ajankohtaista tietoa ehkäisevän päihdetyön toimijoille sekä työnantajille päihdeohjelman käytöstä, alkoholikulttuurista- ja asenteista ravintola-alan työelämässä sekä näiden kahden vuoropuhelusta. Tällä tutkimuksella pyrimme nostamaan esille ravintolatoimialan työntekijöiden, työnantajien sekä työterveyden yhteistä roolia päihdehaittojen ehkäisemisessä ja varhaisessa puuttumisessa. Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, millaisia päihdehaittoja työelämässä esiintyy tällä hetkellä, minkälaisia yleisiä vaikutuksia niillä on työelämässä ja miten niitä pyritään ehkäisemään. Pyrimme herättelemään ajatuksia ja avaamaan keskustelua siitä, onko päihdeohjelma riittävä väline työelämän päihdehaittojen ehkäisyssä.

Tutkimuskysymykset:

Miten työpaikan päihdeohjelman sisältö vertautuu työterveyslaitoksen päihdeohjelmaoppaaseen?

Miten työpaikan päihdeohjelma toteutuu työelämässä esihenkilöiden näkökulmasta?

6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Aloitimme yhteistyön elokuussa 2024, jota edelsi tapaaminen, jossa jaoimme ideoita ja kiinnostuksen kohteita opinnäytetyön aiheista. Löysimme nopeasti molempia kiinnostavan aiheen työelämästä, siellä esiintyvistä päihdehaitoista sekä näitä yhdistävästä tutkimuspainotteisesta opinnäytetyöstä. Olemme molemmat tahoillamme hankkineet työkokemusta myös ravintola-alalta ja jaamme samankaltaisia kokemuksia työyhteisöjen päihdekulttuurista. Keskusteluissa kävi ilmi yhtäläinen kiinnostus ehkäisevää päihdetyötä kohtaan sekä kiinnostus rikkoa hiljaisuus ravintola-alan työpaikkojen päihdehaitta-aiheen ympäriltä.

Työmme perustaksi aloimme etsiä tehtyjä tutkimuksia aiheesta, joka osoittautui odotettua haastavammaksi. Löysimme joitakin ideaamme mukailevia opinnäytteitä sekä Työterveyslaitoksen Alkoholi ja työpaikka (2010) tutkimusjulkaisun, joita hyödynsimme tutkimuksemme tarkoituksen jatkojalostukseen. Ideointivaiheen jälkeen lähestyimme ehkäisevän päihdetyön järjestön EHYT ry:n työelämän asiantuntijaa ja teimme ehdotuksen yhteistyöstä. Alkuperäisessä ideassamme kahden suuren ravintolatoimialan yrityksen päihdeohjelmien sisältöä olisi verrattu päihdeohjelmaoppaan lisäksi myös toisiinsa. Kahden suuren yrityksen esihenkilöille teetetty kysely olisi mahdollistanut suuremman otannan ja näin ollen myös luotettavamman tutkimuksen. Suunnitelmavaiheessa toinen yritys joutui jättäytymään tutkimuksesta pois yrityksen sisäisistä syistä. Päädyimme toteuttamaan

tutkimuksen yhden yrityksen kanssa, joka iloksemme oli kiinnostunut aiheestamme.

6.1 Työelämäkumppani ja tutkimusympäristö

Työelämäkumppaniksi valitsimme ehkäisevän päihdetyön järjestön EHYT ry:n, joka on valtakunnallisesti toimiva ehkäisevän päihde- ja pelihaittatyön asiantuntijajärjestö. Järjestön toiminnan tavoitteena on ennaltaehkäistä alkoholista, huumausaineista, nikotiinituotteista ja pelaamisesta aiheutuvia haittoja eri väestöryhmissä ja näin edistää hyvinvointia. (EHYT ry, i.a.-b.) EHYT ry:n yhtenä toiminnan kohteena on päihteet ja työelämä, jonka myötä yhteistyötarjouksen tekeminen järjestölle tuntui erittäin luontevalta. Järjestön HUUGO-ohjelman tarkoituksena on auttaa työyhteisöjä ehkäisemään, tunnistamaan, kohtaamaan ja ratkaisemaan työpaikkojen päihdeongelmia. Järjestö tarjoaa myös apua ja koulutusta työpaikkojen päihdeohjelmien luomiseen sekä jalkauttamiseen. (EHYT ry, i.a.-a.) EHYT ry tuottaa myös ajankohtaista tietoa erilaisten kyselytutkimusten sekä kokemustiedon avulla. (EHYT ry, i.a.-c.) EHYT ry sekä ravintola-alan yritys voivat hyödyntää tutkimuksesta saatuja tuloksia ehkäisevän päihdetyötoimintansa kehittämiseen.

Aloitimme yhteistyön EHYT ry:n kanssa syksyllä 2024 tapaamalla työelämän asiantuntijan. Tällöin esittelimme tutkimuksemme idean ja pääsimme jakamaan ajatuksia tutkimuksemme kohderyhmästä ja työelämätahoista potentiaalisina tutkimusympäristöinä. Loppuvuodesta teimme kirjallisen yhteistyösopimuksen, jossa sovimme tutkimuksen toteutuksen aikataulusta sekä opinnäytetyön raportin julkaisusta ja luovuttamisesta EHYT ry:n käyttöön. Kävimme aktiivista keskustelua sähköpostitse syksyn 2024 aikana työelämän asiantuntijan kanssa aiheeseen liittyvistä tutkimuksista sekä saimme arvokkaita ammatillisia näkemyksiä tutkimuksen suunnittelua ja toteuttamista varten.

Tutkimuksemme aineiston lähteenä toimi valtakunnallinen ravintola-alan yritys, jonka kanssa teimme myös yhteistyösopimuksen. Kyselyn teettämiseksi ja päihdeohjelman luovuttamiseksi, yritys ei edellyttänyt meiltä tutkimusluvan

hankkimista. Kyselymme kohderyhmänä oli esihenkilön tehtävissä työskentelevät, joita loppuvuodesta 2024 oli yrityksen palveluksessa 812 henkilöä. Koska tutkimukseemme osallistui vain yksi yritys, päädyimme häivyttämään tutkimusraportista yrityksen nimen sekä muut yksilöivät tiedot, jotta toimintamme on eettisesti kestävä ja vältämme mainehaitan aiheuttamisen.

6.2 Tutkimusmenetelmät

Kvantitatiivisen eli määrällisen tutkimuksen tarkoituksena on selittää, kuvata, kartoittaa, ennustaa tai vertailla ihmistä koskevia asioita tai ilmiöitä. Määrällisessä tutkimuksessa pyritään myös kuvailemaan tulokset numeraalisesti. (Vilkka, 2007, s. 19, s. 26.) Määrällisen tutkimuksen tutkimustyyppinä on vertaileva tutkimus, sillä tutkimuksemme ytimessä on kyselytutkimuksesta saatavien tulosten ja päihdeohjelman sisällön vertailusta saatavan tiedon yhdistäminen. Vertailevan tutkimuksen tavoitteena on ymmärtää kahden tai useamman tutkimuskohteen avulla tarkasteltavaa asiaa ja sen lisäksi nostaa esiin asioiden välisiä eroja (Vilkka, 2007, s. 21).

Määrällisen tutkimuksen ja vertailevan tutkimustyyppin lähtökohtana on empiirisen ilmiön tarkastelu numeerisesti mitattavin määrein, jolloin tutkimusaineisto voidaan kerätä esimerkiksi kyselylomakkeen avulla. Tutkimusaineistona voidaan käyttää myös muita aineistoja, mikäli ne ovat muutettavissa mitattavaan muotoon. (Vilkka, 2007, s. 14, s. 21.) Yrityksen päihdeohjelmaa toteutetaan valtakunnallisesti, joten myös kysely jaettiin kaikille toiminta-alueille. Loimme kyselylomakkeen Webropol-sivuston avulla, mikä mahdollisti sen, että saimme kerätyn aineiston automaattisesti numeeriseen muotoon.

Kysely koostui kolmesta teemasta, jotka sisälsivät yhteensä 24 väittämää, sekä kahdesta avoimen vastauksen kysymyksestä (LIITE 1. Webropol kysely). Lisäksi loimme kyselyyn kohtiin 3 ja 4 lisäkysymyksiä, joiden avulla vastaajan oli mahdollista tarkentaa kyselyn Likert-asteikko vastauksia. Kyselyn osiossa 3, jos vastaaja valitsi vastausvaihtoehdon "Olen havainnut", kohdassa "Jotain muuta", vastaaja sai avoimella vastauksella kertoa mitä muita alkoholihaittoja hän on

havainnut työpaikallaan viimeisen vuoden aikana. Kyselyn osiossa 4, jos vastaaja valitsi vastausvaihtoehdon “Jokseenkin samaa mieltä” tai “Samaa mieltä” kohdassa “Kaipaisin muutoksia/lisäyksiä päihdeohjelmaan”, sai hän avoimella vastauksella kertoa millaisia muutoksia/lisäyksiä hän kaipaisi päihdeohjelmaan. Kyselyyn vastanneiden vastaukset lisäkysymyksiin on raportoitu tulososioon. Täydensimme määrällistä kyselyä avoimilla kysymyksillä saadaksemme tarkempaa tietoa aiheesta, tämä toi muuten määrälliseen tutkimustapaan laadullisia piirteitä, ja nämä osiot ovat monimenetelmällisiä.

Muuttujana kyselyssä kysyimme vastaajan työskentelyaluetta. Kysymysten muodostamiseen haimme osviittaa Työterveyslaitoksen vuoden 2010 tutkimusraportista: Alkoholi ja työpaikka - alkoholihaittojen ehkäisyn tarve ja käytännöt. Lisäksi saimme tukea kyselyn kysymysten muotoiluun EHYT ry:n työelämän asiantuntijalta. Sovitimme kyselyn väittämät sekä vastausvaihtoehdot yhtenäisiksi, jotta kyselyssä eteneminen olisi saumatonta. Saimme toiveen kyselyn saatavuudesta myös englanniksi. Teimme käännöstyön ja lisäsimme kyselyyn kielenvalinta-painikkeen. Saadaksemme arvion vastausajan pituudesta ja varmistaaksemme kyselyn toimivuuden eri laitteilla, testasimme henkilökohtaisesti kyselyä ennen sen julkistamista.

6.3 Aineiston keruu ja säilytys

Tutkimuksen aineiston lähteenä toimivan yrityksen päihdeohjelma sekä siihen liittyvät dokumentit toimitettiin opinnäytetyön tekijöille sähköpostitse yhteistyöstä sopimisen jälkeen. Kyselytutkimuksen aineistonkeruu toteutettiin sähköisenä Webropol-kyselynä (LIITE 1. Webropol kysely). Aineistonkeruumenetelmä soveltuu tutkimukseemme, sillä olemme kiinnostuneita tutkittavien mielipiteistä, asenteista ja kokemuksista. Lisäksi verkkokyselyn etu on sen maantieteellinen laajuus, nopeus ja selkeys. Toisaalta vastaajamäärä tai vastausten monipuolisuus voi jäädä suppeammaksi kuin haastatteluilla. (Tähtinen ym., 2020, s. 24–25.)

Lähetimme kyselylinkin saatekirjeineen (LIITE 2. Saatekirjeet) yhteyshenkilöllemme, ja yritys julkaisi ne 16.12.2024 yrityksen sisäisen viestinnän alustalla.

Olimme luoneet kyselyyn vastaamista helpottamaan myös QR-koodin. Kysely kohdistettiin valtakunnallisesti 812:sta esihenkilön tehtävässä työskentelevälle, jotta saisimme mahdollisimman suuren otannan ja luotettavia tuloksia. Esihenkilöt toimivat työyhteisön hyvinvoinnin ylläpitäjinä, ja ovat keskeisinä toimijoina päihdeohjelman toteutuksessa, joten heidän kokemuksensa oli tutkimuksemme kannalta olennaista. Lisäksi esihenkilöitä sitoo tietynlaiset vastuut, jolloin he tekevät todennäköisimmin havaintoja sekä omaavat tehtävänsä puolesta laajempaa tietoa ja käsitystä tutkimuksen aiheisiin liittyvistä asioista.

Kyselyn oli tarkoitus olla auki neljän viikon ajan, 16.12.2024-12.1.2025. Päädyimme kuitenkin pidentämään kyselyn aukioloa viikolla, sillä ajattelimme kiireisen joulunajan vaikuttavan kohderyhmän vastausaktiivisuuteen. Kysely suljettiin lopulta 19.1.2025. Kyselyn aukioloaikana lähetimme yhteyshenkilöllemme kahdesti pyynnön muistuttaa kohderyhmää kyselyyn vastaamisesta. Muistutusten lähettäminen oli myös ennalta sovittu toimenpide yrityksen kanssa.

Kyselyyn vastaaminen tapahtui anonymisti, ilman tunnistautumista ja vastaaminen siihen oli kohderyhmälle vapaaehtoista. Emme keränneet kyselyn avulla tietoja, joista vastaajia olisi voinut tunnistaa. Kyselyn vastaukset tallentuivat automaattisesti Webropol-alustalle, johon pääsy oli ainoastaan opinnäytetyön tekijöillä. Kerättyä aineistoa käsittelevät vain tutkimuksen tekijät. Analyysin ja raportoinnin valmistumisen jälkeen sekä kyselystä saatu aineisto että yrityksen päihdeohjelman dokumentit hävitettiin asianmukaisesti. Raportoimme tulokset yrityksen ja vastaajien yksityisyyttä kunnioittaen.

6.4 Analyysimenetelmät

Tutkimuksen ensimmäisessä osiossa, vertailimme yrityksen päihdeohjelman sisältöä Työterveyslaitoksen päihdeohjelmaoppaan asiakokonaisuuksiin. Jaotelimme asiakokonaisuudet viiteen kategoriaan ja teimme niistä Excel-taulukoinnin. Etsimme yrityksen päihdeohjelmasta yhteneväisyyksiä ja eroavaisuuksia, ja koostimme niistä taulukoita. Merkitsimme aina jokaiseen taulukkoon sen,

löytyykö päihdeohjelmaoppaan asiakokonaisuus yrityksen päihdeohjelmasta. Taulukoimme löydökset sanallisesti, kyllä - osittain – ei.

Tutkimuskysymykset ja -ongelmat määrittävät sen millaista tutkimusaineistoa kerätään, mutta myös sen miten aineistoa analysoidaan ja millä analyysimenetelmillä sitä tutkitaan. Määrällisen tutkimuksen kysymykset liittyvät tutkittavan ilmiön ominaisuuksiin ja niiden välisiin yhteyksiin. (Tähtinen ym., 2020, s. 22–24.) Pyrimme siihen, että kyselyn kysymykset antaisivat vastauksia tutkimuskysymyksiin mahdollisimman laajasti ja tarkasti. Kyselyn avulla tutkimme yhteyttä yrityksen päihdeohjelman ja sen käytännön toteutumisen välillä esihenkilöiltä saatujen vastauksien perusteella.

Kyselyssä käytettiin Likert-asteikkoa. Tilastoaineistoa tarkasteltiin numeeristen muuttujien 1–4 ja 1–3 avulla, numeeriset muuttujat näkyvät kyselyssä erilaisina väittäminä (LIITE 1. Webropol kysely). Ensimmäinen kysymys antoi tietoa vastaajien työskentelyalueesta. Ensimmäisen kysymyksen muuttujat olivat Suomen eri alueet, jotka esiintyivät arvoilla 1–4. Kysymyskategorioiden 2 ja 4 muuttujina oli erilaisia väittämiä, joiden arvona toimivat 1–4. Kategorioiden 2 ja 4 arvojen luokitus havaintoina toimivat Täysin samaa mieltä - Jokseenkin eri mieltä - Jokseenkin samaa mieltä - Täysin eri mieltä. Kysymyskategoria 3 sisälsi erilaisia muuttujia arvolla 1–3, joiden luokitus havaintoina toimivat Olen havainnut – En osaa sanoa – En ole havainnut. Webropol-alusta muodosti näistä automaattisesti erilaisia tuloksia kuten muuttujien mediaanin, ala- ja yläkvartiilin sekä tilastotaulukoita.

Kysely sisälsi kaksi avoimen vastauksen kysymystä työpaikan alkoholikulttuurista: Millaisissa tilanteissa (pikkujoulut, työyhteisön juhlat tms.) käytätte yhdessä alkoholia? Millaisessa roolissa alkoholi on työyhteisön juhlissa? (LIITE 1. Webropol kysely). Näihin kysymyksiin vastaaja pystyi kirjoittamaan itse oman vastauksen. Kyselyn vastaukset sisälsivät kuusi erilaista teemaa: Alkoholilla iso rooli, joka tarkoittaa, että alkoholilla on iso rooli työpaikan juhlissa, vapaa-ajan kokoon-tumisissa ja työpaikan kulttuurissa. Alkoholin käyttö päivittäin tarkoittaa, että alkoholien käyttö on työyhteisössä päivittäistä. Afterworkit eli työn jälkeiset, ovat työntekijöiden välistä heti töiden jälkeen tapahtuvaa viihteellistä toimintaa.

Työyhteisön juhlat- teema kuvailee niitä vastauksia, joissa kerrottiin, että alkoholi on läsnä lähes poikkeuksetta työyhteisön juhlissa. Työyhteisö suhteellisen raitisteeman vastauksissa työyhteisön kerrottiin olevan muihin työyhteisöihin verrattuna suhteellisen raitis tai raitis. Virkistyspäivä- teemaa käytetään kuvaamaan niitä vastauksia, jotka kertoivat työpaikan virkistyspäivien olevan yhteydessä alkoholinkäyttöön.

Kyselyn avointen vastausten osuuden analysoinnissa käytimme laadullista menetelmää, aineistolähtöistä temaattista sisällönanalyysia, jonka avulla tekstistä voidaan nostaa esille teemoja niiden esiintyvyyden perusteella, mutta tarkastelimme aineiston analyysin tuloksia määrällisin menetelmin. Analysoimme kyselyn vastauksia teemoittelemalla, eli muodostimme niissä esiintyvien asioiden perusteella kategorioita eli teemoja. (Tuomi & Sarajärvi, 2024, s. 140–146.) Tulokinnan jälkeen jatkoimme laadullisen aineiston käsittelyä kvantifioimalla eli erittelemällä aineiston, laskimme, kuinka monta kertaa sama asia on ilmaistu tutkittavien vastauksissa. Tämän pohjalta muodostimme matriisin 25 kyselyyn vastaajan vastauksia kuvaavista käsitteistä. Sisällönanalyysin ja sisällön erittelyn vuoksi tästä muuten kvantitatiivisesta tutkimuksesta, tämä osuus on monimenetelmätutkimusta eli mixed methods research. (Tuomi & Sarajärvi, 2024, s. 135–138.) Matriisitaulukon loimme Excelin avulla.

Kyselyn lopussa keräsimme vastaajilta palautetta kyselyyn vastaamisen helpoudesta käyttäen asteikkoa Erittäin vaikea – Vaikea – Neutraali – Helppo - Erittäin helppo. Lisäksi vastaajilla oli mahdollisuus jättää avointa palautetta. Kyselyn palauteosio oli vastaajille vapaaehtoinen ja sen asteikko-osuuteen vastaajia oli 24. Palautteen keräämisen tarkoituksena oli saada tietoa kyselyn sisällöstä ja toteutustavasta vastaajien näkökulmasta. Saatuja palautteita voidaan hyödyntää mittariston kehittämiseen ja sen luotettavuuden parantamiseen mahdollista jatkotutkimusta varten.

7 TULOKSET

Tulososioon olemme koostaneet kyselytutkimuksesta sekä laadullisesta analyysistä saadut tulokset. Määrällisen tutkimuksen tuloksia kuvataan usein sekä graafisesti erilaisten kuvioiden ja taulukoiden avulla, että sanallisesti. Kuvioilla voidaan antaa visuaalinen yleiskuva jakaumasta, nopeasti luettavaa tietoa ja samalla havainnollistaa saatuja tuloksia. (Vilkkä, 2007, s. 134–135.)

Luvussa 7.1 esitetään yrityksen päihdeohjelman sisällönvertailun tulokset. Referoimme tuloksissa Päihdeohjelmaoppaan sisältöä, ja analyysissä tehdyt sanalliset viittaukset perustuvat Hirvosen ja kumppaneiden (2013) kirjoittamaan ja Työterveyslaitoksen julkaisemaan teokseen Päihdeohjelmaopas - malli päihdeohjelman tekemiseen työpaikalla. Viittaamme julkaisuun jatkossa päihdeohjelmaoppaana.

7.1 Päihdeohjelman sisällön vertailu päihdeohjelmaoppaaseen

Yrityksellä on käytössään vuoden 2024 päihdeohjelma, ja se on viimeksi päivitetty marraskuussa 2023. Yrityksen päihdeohjelman tavoitteena on taata turvallinen, terveellinen sekä päihdevapaa työympäristö kaikille työntekijöille. Tämän lisäksi päihdeohjelman tavoitteena on selkeyttää sitä, mikä on kaikkien työyhteisön jäsenten roolia koskeva velvollisuus ennaltaehkäistä ja puuttua haitalliseen päihteiden käyttöön. Päihdeohjelman mukaan yritys on edelläkävijä avoimuudessa ja käytännön toimenpiteillä se pyrkii osoittamaan, että päihteiden käyttö työpaikalla ei ole kenenkään henkilökohtainen asia vaan vaikuttaa koko työyhteisöön.

Havainnollistamme päihdeohjelman ja Päihdeohjelmaoppaan vertailua teemoiteltujen taulukoiden avulla. Teemoittelimme taulukot Päihdeohjelmaoppaan asiakokonaisuuksien avulla viiteen kategoriaan. Näitä asiakokonaisuuksia ovat: Päihdeasioita koskevat organisaation linjaukset ja periaatteet (Taulukko 1),

ohjeistuksen voimassaoloaika ja henkilöt, keitä ohjeistus koskee sekä työnantajan, työntekijöiden esimiesten, työsuojeluhenkilöstön, päihdetyöryhmän ja työterveyshuollon vastuulla olevat tehtävät (Taulukko 2), päihdehaittojen ehkäisyn toimenpiteet ja käytännöt (Taulukko 3), puheeksioton ja hoitoonohjauksen toimintamallit eri tilanteissa (Taulukko 4) sekä päihdeohjelman lisäykset, kuten vastuullisen tarjoilun ohje, testaukset ja erityiskysymykset sekä erinäiset liitteenä olevat lomakkeet (Taulukko 5). Jokaiseen taulukkoon on merkitty, löytyykö Päihdeohjelmaoppaan mukainen sisältö päihdeohjelmasta kokonaan (kyllä), osittain (osittain) vai ei lainkaan (ei).

Taulukko 1. Päihdeasioita koskevat organisaation linjaukset ja periaatteet

Päihdeasioita koskevat organisaation linjaukset ja periaatteet:	Yrityksen päihdeohjelmassa:
Erilaisten päihteiden käyttö, hallussapito, jakelu, myynti ja valmistaminen työaikana	Osittain
Työyhteisön jäsenten työsuojeluelvoite ja ilmoitusvastuu	Kyllä
Työpaikan järjestämien tilaisuuksien alkoholitarjoilu ja vastuullinen alkoholin käyttö edustustilanteissa	Osittain
Vapaa-ajan alkoholin käytön haittavaikutukset työkykyyn	Kyllä

Päihdeohjelmaoppaan mukaan päihdeohjelmaan kirjataan se millaisia linjauksia ja periaatteita työaikana ja työpaikalla on päihteiden käytöstä, hallussapidosta, jakelusta, myynnistä ja valmistamisesta. Yrityksen päihdeohjelmaan on kirjattu päihteiden käyttöön liittyvistä käytänteistä se, että toimipaikoissa ei sallita päihteiden vaikutuksen alaisena työskentelyä, työpaikoilla on myös kiellettyä lääkkeiden sekä muiden laissa kiellettyjen aineiden päihdekäyttö. Lisäksi toimipaikoissa ei pidetä hyväksyttävänä päihteiden käytöstä johtuvia poissaoloja. Päihteiden hallussapidosta, jakelusta, myynnistä ja valmistamisesta ei ole mainintaa (Taulukko 1). Yrityksen päihdeohjelma korostaa heti alussa, että työpaikalla on nollatoleranssi eli työpaikalle ei tulla päihteiden vaikutuksen alaisena ja päihteistä johdettu luvaton poissaolo on peruste varoituksen antamiselle.

Työyhteisön jäsenten työsuojeluelvoite ja ilmoitusvastuu on sisällytetty yrityksen päihdeohjelmassa osioon mikä käsittelee työntekijöiden vastuita ja tehtäviä, joten

se löytyy päihdeohjelmasta (Taulukko 1). Yrityksen päihdeohjelman mukaan, jokaisen työntekijän vastuulla on tulla töihin työkuuntoisena, tehdä työnsä turvallisuusohjeita noudattaen, toimia työyhteisössä rakentavasti ja asiallisesti muita kohtaan, noudattaa sovittuja päihteitä koskevia sääntöjä, hakea apua päihdeongelmiin sekä ilmoittaa työyhteisössään havaitsemistaan päihdehaitoista sovittulle taholle. Esihenkilön vastuulla on tukea ja valvoa työn sujuvuutta ja henkilöstön työhyvinvointia ja työturvallisuutta. Yrityksen päihdeohjelman mukaan, työsuojeluhenkilöstön vastuulla on toimia yhteistyössä esihenkilöiden ja työterveyshuollon kanssa päihdehaittojen ehkäisemiseksi ja poistamiseksi, lisäksi heidän vastuulleen on keksiä keinoja työhyvinvoinnin ja työilmapiirin tukemiseksi sekä tunnistaa päihdeongelmista viestittävät oireet ja riskit työpaikalla.

Työpaikan järjestämien tilaisuuksien alkoholitarjoilu ja vastuullinen alkoholin käyttö edustustilanteissa tulee osittain esille päihdeohjelmassa, kohdassa, mikä käsittelee esihenkilöiden vastuita ja tehtäviä (Taulukko 1). Yrityksen päihdeohjelmasta löytyvän ohjeistuksen mukaan, esihenkilöiden tulee varmistaa, että työpaikan tilaisuuksissa alkoholitarjoilu on vastuullista ja noudattaa sovittuja rajoja. Yrityksen päihdeohjelmassa kerrotaan, että kyseinen ohjeistus koskee myös etä- ja matkatöissä olevia kaikkialla, missä työnantajan työsuojeluvastuu on voimassa. Lisäksi on mainittu, että henkilöstöä tuetaan välttämään alkoholin riskikäyttöä ja pysymään kohtuukäytössä tai raittiina sekä välttämään muiden päihteiden käyttöä. Päihdeohjelmaoppaan mukaan omana osiona päihdeohjelmassa on vastuullisen alkoholitarjoilun ohje sekä ohjeisto, jossa on kerrottu haittoja ehkäisevät toimet, jos työpaikan tilaisuuksissa on tarjolla alkoholia. Yrityksen päihdeohjelma ei sisällä vastuullisen alkoholitarjoilun ohjetta tai ohjeistoa.

Vapaa-ajan alkoholinkäytön haittavaikutuksista työkykyyn löytyy tietoa päihdeohjelmasta (Taulukko 1). Tieto esiintyy päihdeohjelmassa, kohdassa, joka sisältää käsitteiden ja lyhenteiden määritteet, ja kohdassa, joka käsittelee ohjelman tavoitteita, sekä päihdeohjelman tunnistamisen apuna olevissa esimerkeissä. Päihdehaitalla ohjelmassa tarkoitetaan päihteiden käytöstä johtuvaa haittaa, joka kohdistuu itseen tai muihin ja joka estää tai heikentää työn tekemistä sekä aiheuttaa työturvallisuusriskejä, työkyvyn heikkenemistä ja ristiriitatilanteita. Päihdeohjelmassa mainitaan myös päihteiden väärinkäytön aiheuttavan monitasoisia

ongelmia kuten työ- ja toimintakyvyn alenemista, lisääntyneitä poissaoloja, työturvallisuuden sekä työtehtävien laiminlyönteinä. Päihdeongelman tunnistamiseen on annettu avuksi esimerkkejä, kuten myöhästymiset, luvattomat poissaolot, työtehon heikkeneminen, työvuorojen viime hetken vaihtaminen, muutokset ulkoisessa olemuksessa, väsymys, mielialan vaihtelut, eristäytyminen työyhteisöstä, krapula, käsien vapina ja henkilöstä ilmenevä alkoholin haju. Yrityksen päihdeohjelman mukaan esihenkilön vastuulla on myös jakaa henkilökunnalle tietoutta päihdeettömyyden ja alkoholin kohtuukäytön eduista työkyvyn ja hyvinvoinnin kannalta sekä alkoholin riskikäytön haitoista.

Taulukko 2. Ohjeistuksen voimassaoloaika ja henkilöt, keitä ohjeistus koskee sekä vastuut

Ohjeistuksen voimassaoloaika ja henkilöt, keitä ohjeistus koskee sekä vastuut:	Yrityksen päihdeohjelmassa:
Yksityiskohtainen kuvaus päihdeohjelman teosta ja päivittämisestä sekä sen toteuttamisesta ja käytön vakiinnuttamisesta työpaikalla	Osittain
Päihdeohjelman toteutumisen seurantamenetelmät	Osittain
Työnantajan, työntekijöiden, esimiesten, työsuojeluhenkilöstön, päihdetyöryhmän ja työterveyshuollon vastuulla olevat tehtävät	Osittain

Päihdeohjelmaoppaan mukaan päihdeohjelmaan kirjataan yksityiskohtainen kuvaus päihdeohjelman teosta ja päivittämisestä sekä sen toteuttamisesta ja käytön vakiinnuttamisesta työpaikalla. Yrityksen päihdeohjelmaan on kirjattu päihdeohjelman toteuttamiseen liittyviä toimia kuten päihdehaittojen ja päihdeongelmien ehkäisyyn ja puuttumiseen liittyvät käytännöt työpaikalla. Päihdeohjelmaan on kirjattu päihdeohjelman vakiinnuttamisen keinoja, kuten päihdeohjelman saattaminen jokaisen työntekijän tiedoksi. (Taulukko 2.) Lisäksi on mainittu, että esihenkilöiden vastuulla on huolehtia siitä, että päihdeohjelma otetaan käyttöön ja sitä sovelletaan työpaikalla ja päihdeohjelma on henkilökunnan saatavilla. Heidän tehtävänä on myös varmistaa, että henkilöstö tuntee yrityksen päihdeohjelman ja omat tehtävänsä siinä. Päihdeohjelman tekeminen ja päivittäminen ei tule ilmi päihdeohjelmasta (Taulukko 2), mutta päihdeohjelmassa kerrotaan, että

sitä toteutetaan tiedotuksella, koulutuksella, valmennuksella sekä henkilöstön ja työterveyshuollon toimenpiteillä sekä suunnitelmallisella seurannalla ja arvioinnilla.

Päihdeohjelmaoppaan mukaan päihdeohjelmaan tulisi kirjata päihdeohjelman toteutumisen seurantamenetelmät. Yrityksen päihdeohjelmassa on mainittu, että päihdehaittojen ehkäisytoimien toteutumisen seuranta ja raportointi työsuojeluryhmälle ja työnantajalle on työsuojeluhenkilöstön vastuulla. Päihdeohjelman seurantamenetelmistä ei ole mainintaa (Taulukko 2). Yrityksen päihdeohjelma esittelee päihdeohjelmaoppaan mukaisesti työnantajan, työntekijöiden, esimiesten, työsuojeluhenkilöstön ja työterveyshuollon vastuulla olevat tehtävät. Yrityksen päihdeohjelmassa ei ole mainintaa päihdetyöryhmästä ja sen vastuutehtävistä. Tämä osio löytyy siis päihdeohjelmasta osittain (Taulukko 2.).

Taulukko 3. Päihdehaittojen ehkäisyn toimenpiteet ja käytännöt

Päihdehaittojen ehkäisyn toimenpiteet ja käytännöt:	Yrityksen päihdeohjelmassa:
Päihdeohjelman laatimisen ja siitä tiedottamisen periaatteet	Kyllä
Henkilöstön, esimiesten ja päihdetyöryhmän koulutus	Kyllä
Työsuojeluhenkilöstön tehtävät	Kyllä
Työterveyshuollon tehtävät	Kyllä

Yrityksen päihdeohjelmasta käy ilmi, että se on laadittu työnantajan lakisääteisten vaatimusten lisäksi käytännön oppaaksi, jonka tarkoituksena on muuttaa työ-kulttuuria entistä avoimemmaksi ja välittäväksi, myös päihdeistä puhuttaessa. Päihdeohjelma on laadittu yhteiseksi sopimukseksi päihdehaittojen sekä ongelmien ehkäisyä ja puuttumista varten ja se antaa työntekijälle mahdollisuuden palata työelämään, mikäli hän on motivoitunut päihdeongelman hoitoon prosessin mukaisesti. (Taulukko 3.) Päihdeohjelman mukaan päihdeongelmiin puututaan välittömästi päihdeohjelmasta löytyvän ohjeistuksen mukaisesti, varhainen puuttuminen on koko työyhteisön oikeus ja velvollisuus. Lisäksi on mainittu

päihdeohjelman toimenpiteiden painottuvan ennaltaehkäisyyn, joita toteutetaan työntekijöiden, esihenkilöiden, henkilöstöhallinnon sekä työterveyden yhteistyönä.

Yrityksen päihdeohjelmassa on kappale tiedottamisen periaatteista (Taulukko 3). Yrityksen tiedottamisen periaatteisiin kuuluu, että päihdeohjelma löytyy yrityksen yleiseltä viestintäkanavalta ja päihdeohjelma on osa työntekijöiden perehdytystä. Perehdytyksestä huolehtii rekrytoidun työntekijän esihenkilö. Lisäksi tiedottamisen keinoin vaikutetaan työyhteisön asenteisiin ja työyhteisön tavoitteena on päihteiden ongelmakäytöstä vapaa elämä. Tiedottamiseen kuuluu myös avoin tiedotus päihdehaitoista ja niihin puuttumisesta työpaikalla.

Henkilöstön, esimiesten ja päihdetyöryhmän koulutus päihdeohjelmaan liittyvissä asioissa sisällytetään päihdeohjelmaan, sillä päihdeohjelmaoppaan mukaan viestintä ja koulutus käynnistävät keskustelua ja lisäävät yleistä tietoisuutta alkoholasioista. Yrityksen päihdeohjelmasta löytyy maininta siitä, että päihdeohjelmaa toteutetaan tiedotuksella, koulutuksella, valmennuksella sekä henkilöstön ja työterveyshuollon toimenpiteillä, samoin kuin suunnitelmallisella seurannalla ja arvioinnilla (Taulukko 3). Päihdeohjelmaoppaan mukaan maininta työnantajan vastuusta järjestää koulutusta on riittävä ja toimenpiteitä ei tarvitse erikseen määrittellä. Lisäksi päihdeohjelmaan on kirjattu, että työsuojeluhenkilöstön vastuulla on välittää tietoa koulutuksista hyödyntäen henkilöstön tiedotuskanavia. Sekä työsuojeluhenkilöstön että työterveyshuollon tehtävät ovat määritelty päihdeohjelmaopasta vastaavasti vastuiden ja tehtävien tarkistuslistaan. (Taulukko 3.)

Taulukko 4. Puheeksioton ja hoitoonohjauksen toimintamallit eri tilanteissa

Puheeksioton ja hoitoonohjauksen toimintamallit eri tilanteissa:	Yrityksen päihdeohjelmassa:
Huolenaihe työkyvyn heikkenemisestä	Kyllä
Päihdeongelman hoitamisen prosessi	Kyllä
Päihtynyt henkilö työssä tai työpaikalla	Kyllä
Työterveyshuollon tehtävät hoitoonohjaustilanteessa	Kyllä
Kuntouttavat toimenpiteet	Kyllä
Kurinpidolliset toimenpiteet	Kyllä

Päihdeohjelmaoppaan mukaan puheeksioton ja hoitoonohjauksen toimintamallit eri tilanteissa kirjataan päihdeohjelmaan kokonaisuudessaan ylös, mallit auttavat työntekijöitä kuten esihenkilöitä puheeksioton ja hoitoonohjauksen hahmottamisessa. Toimintamallit tilanteessa, joissa herää huoli omasta tai työtoverin työkyvyn heikkenemisestä, löytyvät yrityksen päihdeohjelman päihdehaittatilanteiden toimintaohjeiden osiosta (Taulukko 4). Osioon on sisällytetty toimintamallit myös tilanteisiin, joissa työntekijä on huolissaan esihenkilön työkunnosta sekä jos esihenkilö on huolissaan työntekijän työkunnosta (Taulukko 4). Päihdeongelman hoitamisen prosessi sekä puheeksioton, hoitoonohjauksen ja jatkotoimenpiteiden toimintamallit tilanteessa, jossa on päihtynyt henkilö työssä tai työpaikalla on kirjattu yrityksen päihdeohjelmaan (Taulukko 4).

Työterveyshuollon tehtävät hoitoonohjaustilanteessa, kuntouttavat sekä kurinpidolliset toimenpiteet ovat mainittuna yrityksen päihdeohjelmassa (Taulukko 4). Päihdeohjelman mukaan työnantaja tarjoaa neuvonta-, hoito- ja kuntoutustoimenpiteitä ennen kurinpitotoimenpiteitä. Kuntoutujalle luodaan oma kuntoutussuunnitelma, lisäksi työnantajan tehtävänä on luoda edellytykset kuntoutumiselle hoidon yhteydessä ja sen jälkeen ja mahdollisuuksien mukaan järjestää työolosuhteet kuntoutumista tukeviksi. Kurinpidolliset toimenpiteet koskevat päihdeohjelmassa tilanteita, jossa työntekijä tulee työpaikalle päihtyneenä tai on

luvottomasti poissa päihteistä johtuvista syistä. Nämä tilanteet ovat peruste varoituksen antamiselle. Päihdeohjelmassa on myös mainittu, että mikäli päihdeongelman hoitotoimenpiteet eivät tuota tulosta, äärimmäisenä keinona on työsuhteen päättäminen. (Taulukko 4.)

Taulukko 5. Päihdeohjelman lisäykset sekä liitteenä olevat lomakkeet

Päihdeohjelman lisäykset:	Yrityksen päihdeohjelmassa:
Vastuullisen alkoholitarjoilun ohje	Osittain
Testaukset ym. erityiskysymykset (esim. alkometrin käyttö ja huume-testit)	Kyllä
Liitteenä olevat lomakkeet:	
Puheeksiottotilanteen muistio	Kyllä
Hoitositoumus	Kyllä
Kuntoutusuunnitelma	Kyllä
Varoitus päihteiden käytöstä	Osittain

Päihdeohjelmaoppaan mukaan selkeät päihdeohjelmaan kirjattavat vastuullisen alkoholitarjoilun ohjeet auttavat ehkäisemään haittoja, jos työpaikan tilaisuudessa tarjotaan alkoholia. Yrityksen päihdeohjelmaan ei ole laadittu vastuullisen alkoholitarjoilun ohjeita (Taulukko 5). Päihdeohjelmassa esiintyvän vastuiden ja tehtävien tarkistuslista kappaleen, mukaan esihenkilöiden vastuulla on varmistaa, että työpaikan tilaisuuksissa alkoholitarjoilu on vastuullista ja noudattaa sovitun rajoja. Päihdeohjelman mukaan, yritys tukee henkilöstöä välttämään alkoholin riskikäyttöä ja pysymään kohtuukäytössä tai raittiina sekä välttämään muiden päihteiden käyttöä. Työntekijän päihtymystila voidaan todeta työpaikalla, jolloin työntekijä lähetetään tai saatetaan työterveyshuoltoon, jossa puhallutuksen suorittaa terveydenhuollon ammattihenkilö. Työterveyshuolto selvittää myös muiden päihdyttävien aineiden mukana olon mahdollisuuden. (Taulukko 5.)

Liitteenä yrityksen päihdeohjelmasta löytyy päihdeohjelmaoppaan mukainen hoitositoumus ja kuntoutussuunnitelma. Sisällysluettelon liitelistauksessa oleva muistio puheeksiotosta puuttuu. Tilanteet, joissa voidaan antaa varoitus kurinpäällisenä toimenpiteenä ovat mainittuna päihdeohjelmassa. Varoitus päihteiden käytöstä- lomaketta ei ole liitteenä yrityksen päihdeohjelmassa (Taulukko 5).

7.2 Kyselyn tulokset

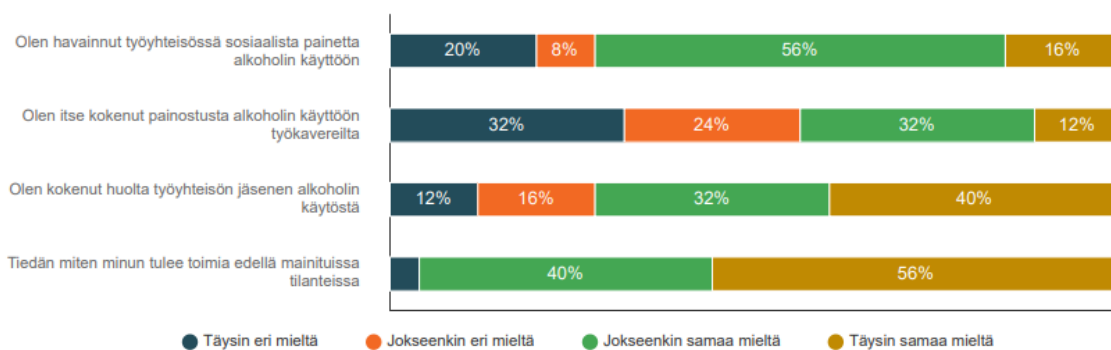
Kyselyn kohderyhmänä olivat kaikki esihenkilön tehtävässä toimivat, joita tutkimuksen toteutusvaiheessa oli yrityksen palveluksessa 812 henkilöä. Toiveemme kyselyn vastaajamäärästä oli 40 %, eli noin 324 vastaajaa, jotta aineistosta olisi saatu kattava ja luotettava. Olimme kuitenkin ymmärtäneet myös mahdollisuuden siihen, ettei vastauksia tule toiveidemme mukaisesti. Kyselyn toteutus ajoittui joulun ja vuodenvaihteeseen, mikä on ravintola-alalla kiireistä sesonkiaikaa. Tästä saimme huomion myös yrityksen yhteyshenkilöltä.

Ensimmäinen vastaus saapui 30.12.2024, ja viikkoa ennen kyselyajan alkuperäistä sulkeutumista vastauksia oli tullut 13, jolloin lähetimme muistutuksen ja pidensimme kyselyn aukioloaikaa vielä viikolla. Lopullinen kyselyyn vastaajien määrä oli 25, mikä on noin 3.08 % kohderyhmästäme. Kysely oli avattu 55 kertaa ja kyselyyn oli aloitettu vastaamaan 33 kertaa.

Kyselyn ensimmäisellä kysymyksellä kartoitimme vastaajien työskentelyalueita Suomessa arvoilla 1–4 (LIITE 1. Webropol kysely), jotta olisimme voineet tuoda esiin myös alueellisia eroja. Liian vähäisen vastaajamäärän vuoksi emme sisällyttä raporttiin tietoa työskentelyalueiden jakaumasta, jotta vastaajien anonymiteetti ja tutkimuksen eettisyys säilyisi.

7.2.1 Vastaajien havainnot, tietoisuus ja mielikuvat päihdeohjelmasta ja päihdekulttuurista

Kyselyn ensimmäisessä osiossa kysyttiin havaintoja työpaikan alkoholikulttuurista viimeisen vuoden aikana neljän väittämän avulla (Kuvio 1). 16 % vastaajista oli havainnut, ja 56 % vastaajista oli jokseenkin havainnut, sosiaalista painetta alkoholinkäyttöön työyhteisössä viimeisimmän vuoden aikana. 12 % vastaajista oli itse kokenut ja 32 % oli jokseenkin kokenut painostusta alkoholin käyttöön työkavereilta. 40 % oli kokenut huolta työyhteisön jäsenen alkoholin käytöstä, ja 32 % oli kokenut huolta jossakin määrin. Suurin osa tiesi tai ainakin jokseenkin tiesi, miten heidän tulee toimia edellä mainituissa tilanteissa, vain 4 % esihenkilöistä oli vastannut, että ei tiedä miten edellä mainituissa tilanteissa tulee toimia.

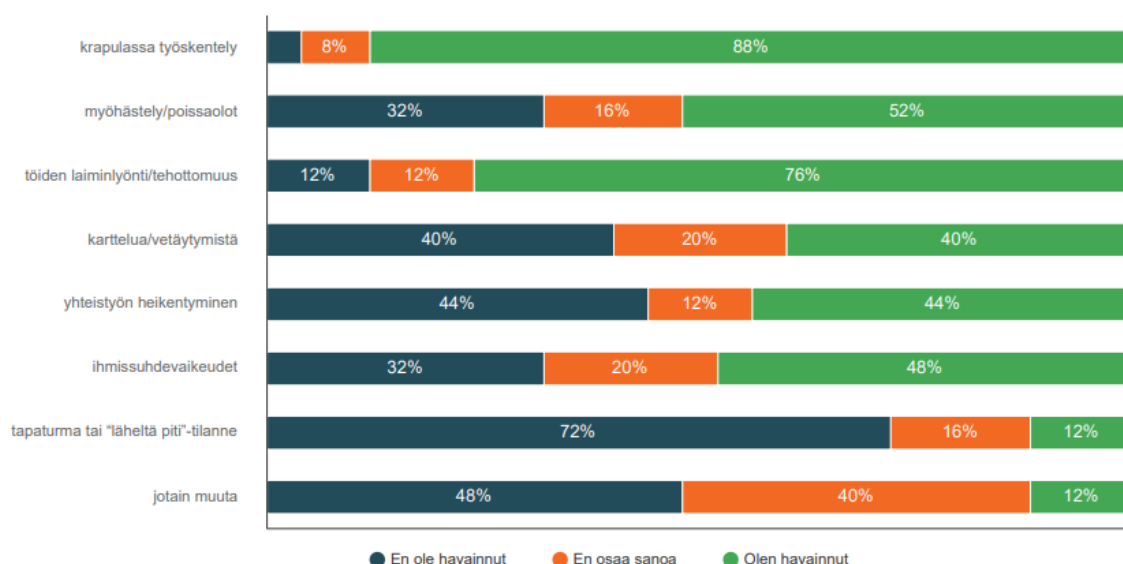


Kuvio 1. Havainnot alkoholikulttuurista työpaikalla viimeisen vuoden aikana (n=25)

Kyselyn toinen osuus mittasi väittämin havaintoja yleisimmistä, näkyvistä ja huomattavissa olevista, alkoholihaitoista viimeisen vuoden aikana (Kuvio 2). 88 % oli havainnut ja 8 % ei osannut sanoa oliko havainnut krapulassa työskentelyä työpaikallaan. Noin puolet oli havainnut työpaikallaan myöhästelyä/poissaoloja. Vastaajista 76 % oli havainnut työpaikallaan töiden laiminlyöntiä tai tehotto-
muutta. Karttelua tai vetäytymistä työpaikalla oli ja ei ollut havainnut yhtä moni vastaaja eli 40 %, ja loput eivät osanneet sanoa. Yhteistyön heikentymistä työpaikalla oli ja ei ollut havainnut yhtä moni vastaajista eli 44 %, ja loput eivät osanneet sanoa. Alkoholisyyistä johtuvia ihmissuhdevaikeuksia työpaikalla oli havainnut 48 % vastaajista. Suurin osa vastaajista ei ollut havainnut tapaturmia tai "läheltä piti"-tilanteita työpaikallaan, ja 16 % ei osannut sanoa oliko havainnut niitä.

12 % oli kuitenkin havainnut tapaturman tai "läheltä piti"-tilanteen viimeisen vuoden aikana.

Vastaajista 48 % ei ollut havainnut työpaikallaan jotain muita alkoholihaittoja viimeisen vuoden aikana, ja 40 % ei osannut sanoa oliko havainnut niitä. 12 % oli havainnut työpaikallaan jotain muita alkoholihaittoja viimeisen vuoden aikana. Vastaajien mukaan näitä haittoja olivat persoonallisuuden muutokset ja työpaikalta varastaminen. Vastaajien mukaan työpaikalta varastaminen ilmeni alkoholin varastamisena työpaikalta tai työkavereiden tippirahan varastamisena juomataroituksia varten.

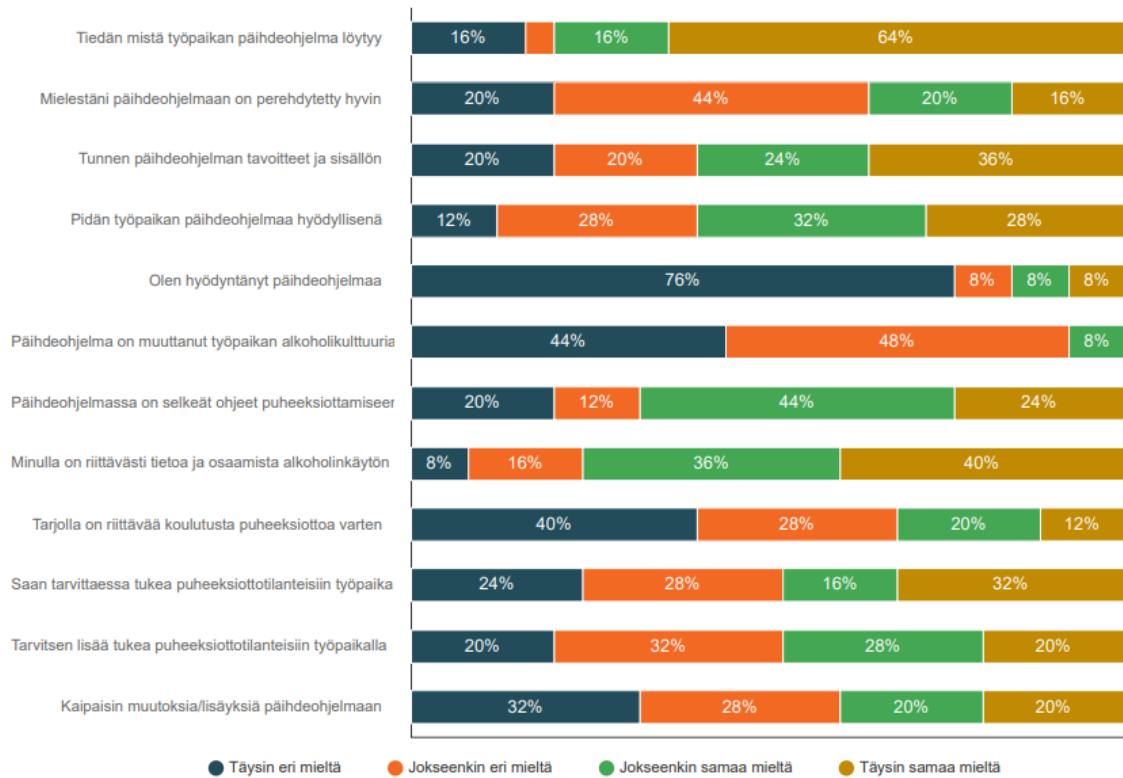


Kuvio 2. Oletko havainnut työpaikallasi jotain seuraavista alkoholihaitoista viimeisen vuoden aikana (n=25)

Kolmas kyselyn osio esitti väittämiä päihdeohjelmaan liittyvästä tietoisuudesta ja mielikuvista sekä alkoholihaittojen kohtaamisesta (Kuvio 3). Suurin osa vastaajista tiesi mistä päihdeohjelma löytyy. 20 % olivat epävarmoja päihdeohjelman sijainnista ja 16 % ei tiennyt lainkaan mistä työpaikan päihdeohjelma löytyy. Yleisimmin vastaajat kokivat, että päihdeohjelmaan tehtävää perehdytystä ei ole tehty hyvin. Kuitenkin 16 % vastaajista oli tyytyväisiä ja 20 % oli jokseenkin tyytyväisiä päihdeohjelmaan perehdytykseen. Vastaajista 36 % tunsi päihdeohjelman tavoitteet ja sisällön, ja 24 % vastaajista tunsi ne jokseenkin. Pääosin vastaajat pitivät työpaikan päihdeohjelmaa hyödyllisenä tai jokseenkin hyödyllisenä.

Enemmistö vastaajista ei ollut hyödyntänyt päihdeohjelmaa. Yleisesti päihdeohjelman ei koettu muuttaneet työpaikan alkoholikulttuuria. Suurin osa vastaajista koki tai jokseenkin koki, että päihdeohjelmassa on selkeät ohjeet puheeksiottotilanteita varten. Pääosin vastaajat kokivat, että heillä on riittävästi tietoa ja osaamista alkoholinkäytön puheeksiottoon työpaikalla. Suurin osa vastaajista koki, että tarjolla ei ole riittävästi koulutusta puheeksiottoa varten. Vastaajista 32 % koki, että saisivat tarvittaessa tukea puheeksiottotilanteisiin työpaikalla, vastaajista 24 % taas koki, että ei saisi tarvittaessa tukea puheeksiottotilanteisiin työpaikalla.

Vastaajien mielipiteet tuen tarpeista puheeksiottotilanteita varten vaihtelivat ja-kaumalla tasaisesti. Muutoksia tai lisäyksiä päihdeohjelmaan kaipasi tai jokseenkin kaipasi vastaajista yhteensä 40 %. Vastaajien toivomat muutokset koskivat päihdeohjelman saatavuuden parantamista ja selkeyttämistä sekä selkeämpien ohjeistuksien kirjaamista päihdeohjelmaan. Lisäksi vastaajat olivat toivoneet työntekijöiden osallistamista enemmän päihdeohjelman kehittämiseen, ja varhaisempaa puuttumista alkoholin ongelmankäyttöön työpaikoilla ja työterveydenhuollossa.



Kuvio 3. Tietoisuus ja mielikuvat päihdeohjelmasta sekä alkoholihaittojen kohtaamisesta (n=25)

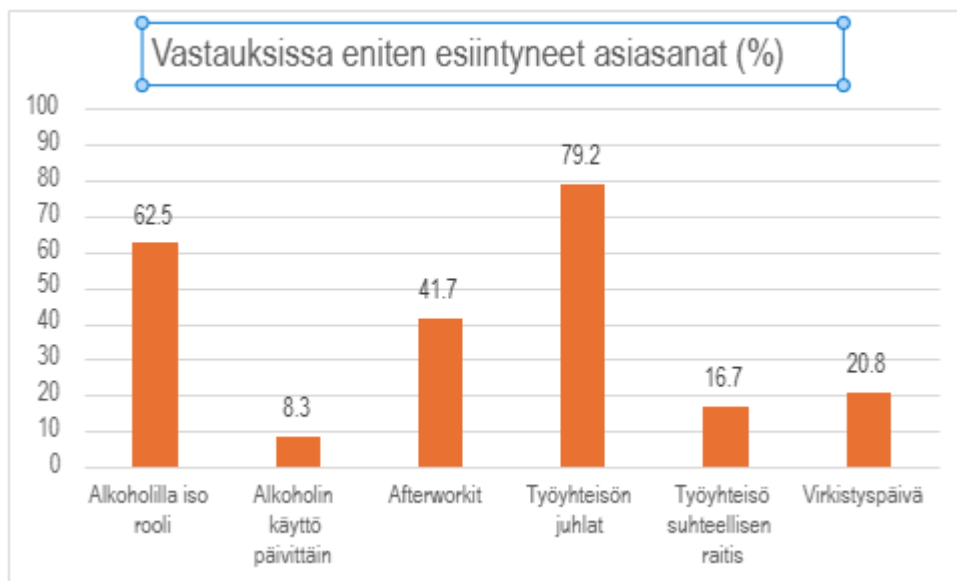
7.2.2 Työpaikan päihdekäytäntöjä koskevat avoimet kysymykset

Kyselyn avoimessa osuudessa selvitimme vastaajien näkökulmia työpaikoilla vallitseviin päihdekulttuureihin, kysymällä millaisissa tilanteissa alkoholia käytetään yhdessä ja sitä, millaisessa osassa alkoholi on työyhteisön juhlissa (Kuvio 4). Avoimien kysymysten vastauksien kokonaismäärästä hylkäsimme yhden sen epäselvyyden takia. Vastaajien mukaan yleisimmät tilanteet, joissa työntekijät käyttävät alkoholia työyhteisönsä kanssa olivat yrityksen järjestämät tapahtumat ja juhlat, kuten pikkujoulut ja virkistyspäivät. 79,2 % vastaajista mainitsi joko työpaikan pikkujoulut tai muut yrityksen juhlat yleisesti. Vastaajista 20,8 % prosenttia mainitsi virkistyspäivät. Alkoholin kerrottiin olevan keskeisessä osassa työyhteisön juhlissa 62,5 %:ssa vastauksista. Eräs vastaaja kertoi, että harva on kiinnostunut virkistyspäivistä, joissa alkoholi ei ole pääroolissa ja toinen kertoi, että mikäli tilaisuuksissa ei nauti alkoholia saattaa tulla kritisoiduksi muun työyhteisön puolesta. Vastaajat esittivät alkoholin käytölle syyksi sen, että kyseessä on ravintola alan yritys, ala on raskas ja puuduttava, joten vapaa-ajalla alkoholilla haetaan

rentoutumisen kokemuksia. Lisäksi mainittiin, että alkoholi auttaa rohkaistumiseen sosiaalisissa tilanteissa, jotta uskalletaan puhua työasioista suoraan.

Vastaajista 41,7 % toi esille, että työyhteisössä suosittuja vapaa-ajanviettotapoja olivat, illanistujaiset ja afterworkit eli työn jälkeiset, mikä on työntekijöiden välistä heti töiden jälkeen tapahtuvaa viihteellistä toimintaa. Afterworkien kerrottiin olevan yleinen osa työpaikan kulttuuria, ja 8,3 % kertoi, afterworkien olevan työyhteisössään päivittäistä. Lisäksi vastauksissa mainittiin muita tilanteita, joissa alkoholin nauttiminen on läsnä kuten talkoot, sunnarit eli sunnuntaina juhliminen ja muut juhlapyhät. Eräs vastaaja nosti esille siivous viinit sekä viinien maistelun kesken työvuoron.

Vastauksista käy ilmi, että työyhteisöissä oli selkeästi eroavat alkoholikulttuurit ja käyttötottumukset. Alkoholin kuvattiin olevan isossa roolissa monissa työyhteisöissä, kun taas osassa vastauksista kerrottiin työyhteisön muuttuneen raittiimpaan suuntaan. Vastaajista 16,7 % vastaajista koki työyhteisönsä olevan melko raitis. Näissä vastauksissa kuvailtiin työyhteisöä poikkeavaksi siinä mielessä, että alkoholia nautitaan huomattavasti kohtuullisemmin ja maltillisemmin, kuin muissa työyhteisöissä. Raitistumismuutoksen taustalle esitettiin syiksi eroja yksilöiden alkoholinkäyttö tottumuksissa, työntekijöiden ikään liittyviä tekijöitä ja perheellisyttä. Eräs vastaaja kertoi, että alkoholinkäyttö on aiempaa vähäisempää, koska nuoret eivät käytä alkoholia samalla tavalla kuin ennen. Vastauksista kävi ilmi, että työyhteisön juhlissa osalle alkoholin nauttiminen on tärkeää, mutta osa ei käytä alkoholia lainkaan, ja heille yritys järjestää alkoholitonta juomatarjoilua. Työyhteisöissä, jotka ovat raittiimpia, päätöstä kieltäytyä alkoholista kunnioitetaan. Vastaajien mukaan nykyisin alkoholitarjoilua on tarkoituksella vähemmän ylilyöntien minimoimiseksi ja alkoholittomat vaihtoehdot on huomioitu paremmin.



Kuvio 4. Avoimet vastaukset kysymyksiin millaisissa tilanteissa (pikkujoulut, työyhteisön juhlat tms.) käytätte yhdessä alkoholia? Millaisessa roolissa alkoholi on työyhteisön juhlissa? (n=24)

8 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Tieteellisen toiminnan luotettavuus, rehellisyys, arvostus ja vastuunkanto jokaisessa tutkimuksen vaiheessa suunnittelusta raportointiin ovat hyvien tieteellisten menettelytapojen peruseriaatteita. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2023, s. 11–12.) Eettisen opinnäytetyöprosessin toteuttamisessa on huomioitava muun muassa riittävä perehtyminen opinnäytetyön aiheeseen, tarvittavien sopimusten tekeminen sekä lisäksi esteellisyyden selvittäminen (Arene ry, 2024, s. 8).

Esteellisyys tarkoittaa, että henkilö on tutkittavaan aiheeseen tai sen asianosaan sellaisessa suhteessa, joka voi vaarantaa hänen puolueettomuutensa (Arene ry, 2024, s. 8). Opinnäytetyön aiheen valintaa ohjasi paitsi kiinnostus työelämässä esiintyviä päihdehaittoja kohtaan, myös omat kokemukset ravintola-alan työelämästä sekä alkoholikulttuurista. Tietoisuus omien kokemusten mahdollisista vaikutuksista tutkimuksen aiheeseen oli ensiarvoisen tärkeää, sillä tämän ymmärtämisen jälkeen, pystyimme kiinnittämään erityistä huomiota toteutuksen ja raportoinnin neutraaliin sävyyn sekä objektiivisuuteen. Tutkimusraportissa tulokset tulee esittää niin, ettei esittämistavalla ja tulkinnoilla manipuloida tuloksia (Vilka, 2007, s. 160).

Hyviin tieteellisiin menettelytapoihin kuuluu osoittaa arvostusta tutkittavia henkilöitä sekä tieteellisen toiminnan osapuolia kohtaan ja lisäksi varmistaa, että tieteellinen toiminta ei vaaranna tutkimuksen kohteen terveyttä ja turvallisuutta tai aiheuta muuta vahinkoa (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2023, s. 13). Suunnittelutyön alkaessa jouduimme pohtimaan aiheen rajausta sekä käytettäviä menetelmiä, jotta tutkimus ei aiheuttaisi haittaa kohderyhmälle tai yritykselle. Tutkimuksemme sisältää osin arkaluontoisia elementtejä, sillä kyselyssä sivutaan myös työntekijöiden vapaa-aikaan liittyviä aiheita. Päädyimme rajaamaan kyselyn aiheet alkoholiin ja jätimme muut päihteet kuten huumeaineet tutkimuksen ulkopuolelle. Välttääksemme aiheuttamasta mainehaittaa tutkimukseen osallistuneelle yritykselle, häivytimme sen nimen ja muut yksilölliset tiedot opinnäytetyön raportista.

Eettisyyden huomiointi tieteellisessä toiminnassa tarkoittaa huolehtimista tarvittavista tutkimusluvista sekä suostumuksista (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2023, s. 13). Teimme tutkimuksen osapuolten kanssa yhteistyösopimukset, jonka liitteessä erittelimme kerättävän tutkimusaineiston sekä osapuolille toimitettavat muodot opinnäytetyön raportista. Tutkimuslupia ei tutkimuksen toteuttamiseen edellytetty ja kyselyyn vastaaminen oli vapaaehtoista. Tutkimusaineistojen käsittelystä ja hallinnoinnista sovitaan yhdessä toiminnan osapuolten kanssa jo ennen aineiston keruuta, jolloin voidaan tarkentaa myös salassapitoon, luottamuksellisuuteen sekä vaitioloon liittyvien velvoitteiden noudattamista (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2023, s. 13–14).

Tutkimuksessa käytetty menetelmä on valittava sen perusteella, millaista tietoa halutaan. Validiteetilla tarkoitetaan valitun menetelmän kykyä todentaa sitä, mitä tutkimuksessa on tarkoitus selvittää. (Hyväri & Vuokila-Oikkonen, 2020.) Validiteettia arvioidessa tarkastellaan valittuun mittariin sisältyviä epätarkkuuksia, valitun asteikon toimivuutta, ovatko kyselyn kysymykset sekä vastausvaihtoehdot täsmällisiä ja ymmärrettäviä sekä miten onnistuneesti tutkimuksen taustalla olevat keskeiset käsitteet on siirretty kyselyyn (Vilkka, 2007, s. 150).

Kyselyn teemoja muodostaessa, oli tärkeää pohtia kysymysten muotoa sekä vastausvaihtoehtoja, jotta saisimme vastauksen tutkimuskysymykseen. Päädyimme muodostamaan kyselyn pääosin väittämistä, joiden muotoiluun saimme ohjausta sekä opettajilta, että EHYT ry:n työelämän asiantuntijalta. Erityistä huomiota kohdistimme kyselyn pituuteen sekä siinä käytettyihin sanoihin ja käsitteisiin, joiden monitulkintaisuus tai epäselvä ammattislangi olisi voinut vaikuttaa vastaajan kiinnostukseen edetä kyselyssä loppuun asti. Otimme myös tietoisien riskien asettaessamme kyselyn kaikkien vastausosioiden pakollisuuden sekä jättämällä kaksi kolmesta kyselyn teemasta ilman 'En osaa sanoa'-vaihtoehtoa, tavoitteena saada relevantimpaa aineistoa.

Kyselyn (LIITE 1. Webropol kysely) lopussa keräsimme vastaajilta palautetta, joka oli pääosin positiivista. Suurin osa, 88 % vastaajista olivat kokeneet, että kyselyyn vastaaminen oli helppoa. Saimme myös avointa palautetta siitä, että kysely oli hyvä ja kysymykset yksinkertaisia. Vastaajien mielestä kyselyn aihe oli

tärkeä vaikkakin haastava. Eräs vastaaja kertoi, että pakollinen avointen vastausten osuus saattaa olla huono valinta vastaajien kannalta, sillä aihe on monille arkaluontoinen.

Kyselyyn vastaaminen tapahtui anonymisti, henkilötietoja keräämättä. Henkilötiedot ovat niitä tietoja, joista henkilö voidaan tunnistaa suoraan, välillisesti tai todennäköisiä keinoja käyttäen epäsuorasti. Henkilötietojen keräämiselle sekä käsittelylle tulee aina olla tietosuojalain tai tietosuojalain mukainen käsittelyperuste ja käsitellä saa ainoastaan tarkoituksen kannalta tarpeellisia tietoja. (Arene ry, 2024, s. 10.) Arvioimme anonymin vastaamisen myös madaltavan kynnystä kyselyyn osallistumiselle. Muuttujana kysyimme vastaajan työskentelyaluetta, alueellisten erojen analysointia varten. Pieneksi jääneen vastausprosentin takia raportoimme tulokset valtakunnallisesti, jotta vastaajien anonymiteetti säilyy.

Tutkimuksen huolellinen suunnittelu on myös osa hyvää tutkimusetiikkaa, mutta hyvästä suunnittelusta huolimatta määrällisessä tutkimuksessa voi tapahtua virheitä. Yleisiä virheitä ovat esimerkiksi se, että tutkija ei tunne tutkimuskohdettaan riittävän hyvin tai kyselystä saatavaa aineistoa ei ole saatu tarpeeksi. (Vilka, 2007, s. 100–101.) Tutkimuksemme tuloksissa on tärkeää huomioida, että saavutimme kyselyllä 25 vastaajan otannan, mikä on erittäin vähän kohderyhmän 812:ta henkilöstä. Tämän vuoksi tutkimuksen reliabiliteetti eli luotettavuus on heikentynyt.

Reliabiliteetti eli tutkimuksessa käytetyn mittarin tai menetelmän luotettavuus arvioi tutkimuksen kykyä toistettavuudesta ja kyvystä antaa ei-sattumanvaraisia tuloksia. Reliabiliteetissa olennaista on tarkastella tutkimuksen toteutuksen tarkkuutta arvioiden tutkimuksen otoskokoa ja laatua, kyselyn vastausprosenttia sekä valitun mittarin kykyä mitata haluttuja asioita. (Vilka, 2007, s. 149–150.) Analysoinnin ja tulosten on oltava monipuolista, jotta tutkimustulos on riittävän luotettava (Tähtinen ym., 2020, s. 12).

Ajankohta tutkimuksen toteutukselle oli haasteellinen mikä todennäköisesti vaikutti myös vastaajamäärään. Valittu mittari eli kysely kehitettiin tätä tutkimusta

varten, joten vertailupohjaa aiempiin tuloksiin ei myöskään ollut. Toisaalta tutkimusasetelma ei ollut ainutkertainen ja aineistonkeruu tapahtui kaikilta kyselyyn vastaajilta samalla tavalla. Tutkimuksen tuloksia tarkasteltaessa, vähäisen vastaajamäärän lisäksi on otettava huomioon se, että emme esimerkiksi voi tietää missä määrin kyselyyn vastanneiden havainnoimat alkoholihaitat johtuvat alkoholista. Tilanteista tehdyt havainnot ovat olleet vastaajan omaa tulkintaa, jolloin emme voi tietää havaittujen asioiden taustalla muita tekijöitä.

9 JOHTOPÄÄTÖKSET

Yrityksen päihdeohjelman sisältö vertautuu osittain Työterveyslaitoksen päihdeohjelmaoppaaseen ja sen toteutumisessa työpaikoilla on vaihtelua esihenkilöiden näkökulmasta. Yrityksen päihdeohjelman mukaan sitä toteutetaan tiedotuksella, koulutuksella, valmennuksella sekä henkilöstön perehdytyksellä ja työterveyshuollon toimenpiteillä, samoin kuin suunnitelmallisella seurannalla ja arvioinnilla. Toteuttamisen keinojen käytännön tila tulee kuitenkin ilmi kyselyn tuloksista, sillä esimerkiksi perehdytys päihdeohjelman sijaintiin, sisältöön ja käyttöön toteutuu työpaikoilla vaihtelevasti. Päihdeohjelmaan perehdyttämisestä tulisi vastata rekrytoidun työntekijän esihenkilö. Tästä huolimatta osa vastaajista oli epävarmoja päihdeohjelman sijainnista, ja osa ei tiennyt lainkaan mistä se löytyy. Lisäksi 20 % ei tuntenut päihdeohjelman tavoitteita ja sisältöjä lainkaan, vaikka päihdeohjelman toteutuksessa esihenkilön tehtävissä työskentelevät ovat avainasemassa.

Yrityksen päihdeohjelman tavoitteena on taata päihdevapaa työympäristö sekä ehkäistä päihteiden käyttöön liittyviä haittatilanteita, minkä lisäksi ohjelmaan on kirjattu käytäntöjä ja toimintamalleja päihdehaittojen ehkäisyyn sekä päihdeohjelman tunnistamiseen ja puuttumiseen työpaikalla. Kyselyyn vastaajista 40 % oli kokenut huolta työyhteisön jäsenen alkoholinkäytöstä viimeisen vuoden aikana ja suurin osa kyselyyn vastanneista oli havainnut kaikkia kysytyjä alkoholihaittoja viimeisen vuoden aikana. Yleisimpiä havaittuja alkoholihaittoja olivat krapulassa työskentely 88 %, töiden laiminlyönti/tehottomuus 76 % sekä

myöhästely/poissaolo 52 %. Huolimatta havaituista alkoholihaitoista sekä huolen heräämisestä, kyselyyn vastaajista 76 % ei ollut koskaan hyödyntänyt päihdeohjelmaa.

Sosiaalista painetta alkoholin käyttöön työyhteisössä oli havainnut 56 % kyselyyn vastaajista viimeisen vuoden aikana, ja 32 % oli jokseenkin kokenut painostusta alkoholin käyttöön työkavereilta. Alkoholin kerrottiin myös olevan työpaikan yhteisissä juhlissa ja vapaa-ajan tapahtumissa suuressa roolissa 62,5 % vastauksista. Kyselyn avointen vastausten perusteella erilaiset työpaikan sisäiset sosiaaliset normit ja päihdekulttuuri vaikuttivat työntekijöiden alkoholinkäyttötottumuksiin, sillä yrityksen eri työyhteisöjen päihdekulttuurit poikkesivat myös toisistaan. Osassa vastauksista nostettiin esille alalla tapahtunut muutos raittiimpaan suuntaan, aiempaa maltillisempi alkoholin nauttiminen sekä alkoholista kieltäytymisen kunnioitus. Lisäksi vastauksista kävi ilmi, että alkoholinkäyttö oli yhteydessä kokemukseen työn kuormittavuudesta, sillä alkoholi nähtiin keinona rentoutua töiden jälkeen.

Esihenkilöiden saamassa tuessa sekä valmiuksissa käsitellä ja tunnistaa alkoholihaittoja oli paljon eroja. Kysyttäessä muutoksia tai lisäyksiä päihdeohjelmaan, niitä kaipasi tai jokseenkin kaipasi vastaajista yhteensä 40 %. Toivotut muutokset kohdistuivat päihdeohjelman saatavuuden parantamiseen ja selkeyttämiseen sekä selkeämpien ohjeistuksien kirjaamiseen päihdeohjelmaan. Lisäksi toivottiin työntekijöiden osallistamista enemmän päihdeohjelman kehittämiseen sekä varhaisempaa puuttumista alkoholin ongelmakäyttöön työpaikoilla ja työterveyshuollossa sormien läpi katselun sijaan.

Tutkimuksen kyselyosion vastaajamäärän vähyydestä huolimatta, aineistosta saatiin monipuolista tietoa ravintola-alan työpaikoilla vallitsevista alkoholikulttuureista- ja asenteista sekä päihdeohjelman käytöstä. Päihdeohjelma tarvitsee tavoitteidensa rinnalle konkreettisia toimia sekä säännöllistä arviointia toimiakseen tarkoituksensa mukaisesti. Alkoholin käyttöön ja siitä aiheutuviin haittoihin suhtaudutaan pitkään sallivasti ja puuttumisen kynnyistä voi nostaa työpaikan sisäinen kulttuuri, mutta yhtä lailla ongelmakäytön tunnistamiseen tarvittavan osaamisen puute. Päihdeohjelman vaikuttavuutta voidaan edistää luomalla aktiivisesti

avoimempaa keskustelukulttuuria alkoholiasioista, panostamalla työntekijöiden perehdytykseen sekä osallistamalla vastuuhenkilöitä päihdeohjelman rakentamiseen ja kehittämiseen.

10 POHDINTA

Lähtökohtana opinnäytetyön aiheelle toimi havainto työelämässä esiintyvistä päihdehaitoista. Kiinnostusta ja tarvetta tutkimukselle lisäsi myös aiheesta tehtyjen tutkimusten vähäisyys ja se, ettei säännöllistä tutkimusta aiheesta tehdä. Lähdeaineistoa kasatessamme huomasimme, että päihteet ja työelämä erotellaan tutkimuksissa usein toisistaan, joka toi omat haasteensa tietopohjan rakentamiseen. Useat uusimmat tutkimukset painottuvat alkoholimäärien kulutuksen ja myynnin tilastointiin, mutta vanhemmissa tutkimuksissa käsiteltiin myös alkoholin käyttötapoja ja siihen liittyvää kulttuuria.

Tutkimuksemme tuloksista kävi ilmi, että alkoholin käyttö ja kulttuuri ravintola-alan työyhteisöissä on arka ja henkilökohtaiseksi mielletty aihe, mutta esiin nousi myös havainto muutoksesta kohti raittiimpaa työelämää. Alkoholista johtuvia haittoja työpaikoilla oli havaittu runsaasti, jotka pitkään jatkuessaan voivat aiheuttaa kitkaa työyhteisön jäsenten keskinäisissä suhteissa, rapauttaa luottamusta ja eriarvoistaa työtehtävien jakautumista. Alkoholihaitoista koituvat suurimmat tappiot työnantajille on arvioitu syntyvän laskeneesta työtehosta sekä alkoholisyistä johtuvista poissaoloista (Luotonen, 2023, s. 16).

Pohdimme läpi opinnäytetyöprosessin sitä, kuinka altistavat työolot, ammatin piirteet, raskaiden töiden jälkeinen palkinto ja sosiaalinen palkitseminen alkoholilla vaikuttavat työntekijöiden päihdetottumuksiin. Tutkimuksen mukaan palvelualojen työntekijöillä esiintyi humalajuomista enemmän kuin aikuisväestöllä keskimäärin (Erkkola ym., 2023, s. 2). Kyselyn tuloksista kävi ilmi, että työasioista

keskustelu ja työtoverien kanssa koettu yhteisöllisyys kytkeytyvät vahvasti alkoholin käyttökulttuuriin ravintola-alan työelämässä.

Matkailu- ja ravintola-alan työntekijöistä 76 % koki työnsä fyysisesti raskaaksi ja 75 % koki työnsä henkisesti raskaaksi vuonna 2022 tehdyssä tutkimuksessa (Turunen ym., 2023, s. 49). Tekemämme kyselyn vastauksista saatiin tietoa siitä, milloin alkoholia käytetään yhdessä, mutta se, missä määrin tilanteissa on kyse työn kuormittavuudesta ja alalle ominaisista piirteistä rajautui pois vastauksista. Pohdimme, mitä muita käytäntöjä ja tapoja juhlistaa, palkita ja rentoutua ravintola-ala voisi hyödyntää alkoholin sijaan. Toisaalta kysymys on rakenteellinen ja koskee laajaa joukkoa työelämän edustajia. Muutoksen tekemiseen tarvitaan tavoitteellista toimintaa, joka tähtäisi päihdehaitoista vapaaseen työpaikkaan.

Uuden työntekijän huolellinen perehdytys työpaikan päihdeohjelman sisältöön ja käyttöön on oleellinen osa työpaikan ehkäisevää päihdetyötä. (Työturvallisuuskeskus, 2021, s. 11.) Kyselyn tuloksista selvisi, että yrityksen päihdeohjelman sijaintiin, tavoitteisiin ja käyttöön perehdyttäminen ei ole toteutunut kaikkien vastaajien kohdalla. Toisaalta pohdimme, kuinka paljon alalla tapahtuva työntekijöiden vaihtuvuus vaikuttaa perehdytyksen laatuun. Ehkäisevän päihdetyön näkökulmasta työpaikkojen päihdeohjelmien rakentamista sekä jalkauttamista käyttöön tulisi seurata järjestelmällisemmin sen vaikuttavuuden parantamiseksi.

Ravintolatoimialan työntekijöiden, työnantajien sekä työterveyden yhteistä roolia päihdehaittojen ehkäisemisessä ja varhaisessa puuttumisessa olisi tärkeää painottaa. Päihdeohjelmaa kehitettäessä työnantajan on hyvä olla tietoinen omaa alaa koskevista työolosuhteista, päihteidenkäytölle altistavista tekijöistä sekä risikitekijöistä. Työnantajan tulisi olla herkkä alkoholihaittojen tarkastelussa, ja kiinnittää erityistä huomiota käytänteisiin kuten siihen, miten työntekijöitä palkitaan ja ottaa työntekijät osaksi keskustelua työpaikoilla.

Kyselystä saatujen tulosten kautta pohdimme, voisiko ravintola-alan työntekijöiden alkoholitottumusten ja -kulttuurin taustalla olla ajatus siitä, että Suomessa mielletään alkoholinkäytön olevan jokaisen yksityisasia. Suomalaisten alkoholinkäytön motiiveihin painottuvia tutkimuksia ei tehdä säännöllisesti, mutta tarvetta

laajempaan tutkimukseen sekä asian esille nostamiseen on havaittavissa. Näkyvästi avoin keskustelu päihdehaitoista, niiden vaikutuksista sekä ehkäisystä työelämän kontekstissa voi olla askel kohti positiivista muutosta myös yhteiskunnallisesti.

Opinnäytetyön prosessi opetti tekijöitään monella tavalla. Kiinnostus tutkimuspai-
notteista opinnäytetyötä kohtaan johti siihen, että vielä aivan opintojen loppusuoralla olimme valmiita ottamaan haltuun alueen, jota kumpikaan meistä ei ollut aiemmin tehnyt. Tutkimuksen tekeminen haastoi ajatteluamme sekä kykyä hallita kokonaisuus, jonka jokaisen osa-alueen huolellinen työstö oli edellytys työn onnistumiselle. Tutkimusprosessi tarjosi kaikessa haastavuudessaan mahdollisuuden ammatilliselle kasvulle ja osaamisen laajentamiselle.

Opinnäytetyömme koki ideapaperin ja raportin välillä monta muutosta. Ennen tutkimuksen toteutusta jouduimme monesti palaamaan suunnittelupöydän ääreen etsimään uusia ratkaisuja ja lähestymistapoja asioille. Lopullinen tutkimus jäi otannaltaan hyvin pieneksi, joka rajoittaa osaltaan tulosten yleistettävyyttä. Saimme monipuolista aineistoa, mutta suuremmalta joukolta vastausten saaminen olisi parantanut tutkimuksen luotettavuutta. Kiinnitimme kuitenkin huomiota siihen, kuinka yleisiä olivat havaitut alkoholihaitat, vaikka otanta jäi vähäiseksi. Toivomme saatujen tulosten kannustavan aiheen tutkimiseen myös tulevaisuudessa.

LÄHTEET

- Aalto, M. (2.10.2015). *Alkoholiriippuvuus*. Teoksessa M. Aalto, H. Alho, K. Kii-anmaa, L. Lindroos, & T. Ripatti (toim.). Pitkäaikaissairaudet. Kustannus Oy Duodecim. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/pit/article/alr00220>
- Arene ry. (2024). *Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset*. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. https://arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2025/AMMATTIKORKEAKOULU-JEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202025.pdf?_t=1739803988
- EHYT ry. (i.a.-a). *Päihteet ja työelämä*. Saatavilla 16.10.2024 <https://ehyt.fi/paihde-peli-info/paihteet-ja-tyoelama/>
- EHYT ry. (i.a.-b). *Tietoa yhdistyksestä*. Saatavilla 16.10.2024 <https://ehyt.fi/ehyt-ry/tietoa-yhdistyksesta/>
- EHYT ry. (i.a.-c). *Kyselytutkimukset*. Saatavilla 16.10.2024 <https://ehyt.fi/vaikuttamistyo/kyselytutkimukset/>
- Erkkola, M., Saari, T., Walsh, H., Lehto, E., Joutsu, M., Uusitalo, L., Rahkonen, O., & Nevalainen, J. (2023). *Pamilaisten elämä ja työ - PAMEL – tutkimushankkeen loppuraportti*. Helsingin Yliopisto. <https://researchportal.helsinki.fi/en/publications/pamilaisten-el%C3%A4m%C3%A4-ja-ty%C3%B6-pamel-tutkimushankkeen-loppuraportti>
- Hirvonen, L., Kivistö, M., Kujasalo, A. (toim.), Luurila, K., & Puustinen, S. (2013). *Päihdeohjelmaopas – malli päihdeohjelman tekemiseen työpaikalla*. Työterveyslaitos ja kirjoittajat 2013. New print oy, Raisio 2013. <https://www.julkari.fi/handle/10024/131927>
- Huttunen, J. (2013). *Alkoholi terveysriskinä*. Teoksessa T. Peltoniemi (toim.), Pääasiana alkoholi. Käyttö, haitat, hoito, politiikka nyt ja 2040. (s.11–16). Lönnberg Painot Oy, Helsinki 2013.
- Hyväri, S., & Vuokila-Oikkonen, P. (2020). *Tutkimus- ja kehittämistyön luotettavuus*. <https://libguides.diak.fi/c.php?g=670543&p=4760642>

- Härkönen, J., & Katainen, A. (2018). *Mitä syitä suomalaiset esittävät alkoholinkäytölleen*. Teoksessa P. Mäkelä, J. Härkönen, T. Lintonen, C. Tigersted, & K. Warpenius. (toim.), *Näin Suomi juo* (s. 205 - 213). Juvenes Print – Suomen yliopistopaino Oy.
- Härkönen, J., Warpenius, K., & Mäkelä, P. (2018). *Miten paljon alkoholinkäyttäjät ovat kokeneet haittoja omasta juomisestaan?*. Teoksessa P. Mäkelä, J. Härkönen, T. Lintonen, C. Tigersted, & K. Warpenius (toim.), *Näin Suomi juo* (s. 205–213). Juvenes Print – Suomen yliopistopaino Oy.
- Kivistö, M., Jurvansuu, H., & Hirvonen, L. (2010). *Alkoholi ja työpaikka: alkoholihaittojen ehkäisyn tarve ja käytännöt työpaikoilla*. Työterveyslaitos. L 1383/2001. Työterveyshuoltolaki 21.12.2001. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20011383>
- L 738/2002. Työturvallisuuslaki 23.8.2002. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>
- Luotonen, N. (2023). *Numerot puhuvat 2 – Alkoholin haitat suomalaisilla työpaikoilla*. Alko, Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry, Työturvallisuuskeskus. <https://ttk.fi/julkaisu/numerot-puhuvat-2-alkoholin-haitat-suomalaisilla-tyopaikoilla/>
- Montonen, A. (27.08.2024). *Lähijohtamisen taito: Lyhyt opas esihenkilöille*. BoD – Books on Demand 2024
- Mäkelä, P., & Niemelä, S. (25.10.2022). *Alkoholi ja terveys*. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01120>
- Mäkelä, P., Härkönen, J., Lintonen, T., Tigerstedt, C., & Warpenius, K. (2018). *Näin Suomi juo*. Juvenes Print – Suomen yliopistopaino Oy Helsinki 2018 https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136800/THL_TEE029_2018.pdf
- Palvelualojen ammattiliitto. (14.12.2023). *Palvelualojen taskutilasto 2023*. <https://www.pam.fi/studies/taskutilasto-2023/>
- Rauramo, P. (2022). *Työkyvyn hallinta, seuranta ja varhainen tuki*. 6. uudistettu painos 2022. Työturvallisuuskeskus. <https://ttk.fi/wp-content/uploads/2022/09/Tyokyvyn-hallinta-seuranta-ja-varhainen-tuki.pdf>

- Ropponen, A., Hakola, T., & Puttonen, S. (2017). *Työaikojen kehittäminen matkailu-, ravintola- ja vapaa-ajan palveluissa – Tutkimus- ja kehittämishankkeen loppuraportti*. Työterveyslaitos. <https://www.julkari.fi/handle/10024/135571>
- Soikkeli, M. (2013). *Ehkäisevä päihdetyö ja sen tulevaisuus*. Teoksessa T. Peltoniemi (toim.), Pääasiana alkoholi. Käyttö, haitat, hoito, politiikka nyt ja 2040. (s.112–115). Lönnberg Painot Oy, Helsinki 2013.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (16.9.2024). *Työturvallisuus ja työhyvinvointi*. <https://stm.fi/tyohyvinvointi>
- Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Päihdelääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. (2015). *Alkoholiongelmat*. Käypä hoito -suositus. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Saatavilla 2.12.2024. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50028?tab=suositus>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (14.4.2023b). *Suomalaisten huumeiden käyttö ja huumeasenteet 2022. Suomalaisten huumeekokeilut yleistyvät, asenteissa ja mielipiteissä isoja muutoksia*. Tilastoraportti 15/2023. <https://www.julkari.fi/handle/10024/146435>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (17.6.2024). *Alkoholijuomien kulutus 2023. Alkoholinkokonaiskulutus väheni edelleen*. Tilastoraportti 34/2024. <https://www.julkari.fi/handle/10024/149288>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (30.10.2023a). *Suomalaisten alkoholinkäyttötavat 2023: Suomalaisten säännöllinen alkoholinkäyttö on vähentynyt*. Tilastoraportti 59/2023. <https://www.julkari.fi/handle/10024/147677>
- Thompson, A., & Pirmohamed, M. (2021). *Associations between occupation and heavy alcohol consumption in UK adults aged 40–69 years: a cross-sectional study using the UK Biobank*. BMC Public Health 21, 190. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10208-x>
- Tilastokeskus. (2023). *Kuolemansyyt, Kuolleet, muuttujina ikä, tilaston peruskuolemansyyt, sukupuoli, vuosi ja tiedot*. https://pxdata.stat.fi/PxWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin__ksyyt/statfin_ksyyt_pxt_11az.px/table/tableViewLayout1/
- Tuomi, J., & Sarajärvi, A. (2024). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Uudistettu laitos. Kustannusosakeyhtiö Tammi, 2018.

- Turunen, J., Remes, J., Pehkonen, I., & Lindström, S. (2023). *Töissä palvelu-aloilla: Kyselytuloksia työhyvinvoinnista ja osaamisesta 2008, 2021 ja 2022*. Työterveyslaitos. <https://www.julkari.fi/handle/10024/145930>
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2023). *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2023*. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 2/2023. https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf
- Työturvallisuuskeskus. (2021). *Työpaikan päihdeohjelman rakentaminen*. <https://ttk.fi/wp-content/uploads/2022/04/Tyopaikan-paihdeohjelman-rakentaminen.pdf>
- Työturvallisuuskeskus. (i.a.-a). *Työsuojelun toimintaohjelma*. Saatavilla 3.12.2024 <https://ttk.fi/tyoturvaluus/vastuut-ja-velvoitteet/tyonantajan-yleiset-velvollisuudet/tyosuojelun-toimintaohjelma/>
- Työturvallisuuskeskus. (i.a.-b). *Päihdekulttuuri työpaikan päihdehaittojen ehkäisijänä*. Saatavilla 3.12.2024 <https://ttk.fi/tyoterveysyhteisty/paihteet-ja-niiden-vaikutukset-tyoelamassa/paihdekulttuuri-tyopaikan-paihdehaittojen-ehkaisijana/>
- Työturvallisuuskeskus. (i.a.-c). *Päihdeohjelma*. Saatavilla 3.12.2024 <https://ttk.fi/tyoterveysyhteisty/paihteet-ja-niiden-vaikutukset-tyoelamassa/paihdeohjelma/>
- Työturvallisuuskeskus. (i.a.-d). *Työterveysyhteistyö päihdehaittojen hallinnassa*. Saatavilla 2.12.2024. <https://ttk.fi/tyoterveysyhteisty/paihteet-ja-niiden-vaikutukset-tyoelamassa/tyoterveysyhteisty/>
- Tähtinen, J., Laakkonen, E., & Broberg, M. (2020). *Tilastollisen aineiston käsittelyn ja tulkinnan perusteita*. Painosalama oy 2020.
- Vilka, H. (2007). *Tutki ja mittaa - Määrällisen tutkimuksen perusteet*. Kustannusosakeyhtiö Tammi, 2007.
- Warpenius, K., & Mäkelä, P. (2018). *Missä suomalaiset juovat? Alkoholinkäyttö koti- ja anniskeluympäristössä*. Teoksessa P. Mäkelä, J. Härkönen, T. Lintonen, C. Tigersted, & K. Warpenius. (toim.), Näin Suomi juo (s. 112–124). Juvenes Print – Suomen yliopistopaino Oy.

LIITE 1. Webropol kysely

DIAK

Tervetuloa kyselyyn ravintola-alan esihenkilöille!

Tässä kyselyssä haluamme kuulla sinun mielipiteitäsi siitä millaisia kokemuksia sinulla on päihdeohjelman käyttöön liittyen sekä minkälaisia alkoholihaittoja olet havainnut työpaikalla. Vastaa kysymyksiin rehellisesti valitsemalla vaihtoehto, joka parhaiten kuvaa omaa ajatteluaasi. Muista, että oikeaa tai väärää vastausta ei ole, vaan olemme kiinnostuneet juuri sinun näkökulmastasi.

Kiitos osallistumisestasi!

1. Työskentelen alueella *

Pohjois-Suomi

Länsi-Suomi

Itä-Suomi

Etelä-Suomi

[Seuraava](#)

2. Havainnot alkoholikulttuurista työpaikalla viimeisen vuoden aikana *

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Olen havainnut työyhteisössä sosiaalista painetta alkoholin käyttöön	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen itse kokenut painostusta alkoholin käyttöön työkavereilta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen kokenut huolta työyhteisön jäsenen alkoholin käytöstä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tiedän miten minun tulee toimia edellä mainituissa tilanteissa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3. Oletko havainnut työpaikallasi jotain seuraavista alkoholihaitoista viimeisen vuoden aikana *

	En ole havainnut	En osaa sanoa	Olen havainnut
krapulassa työskentely	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
myöhästely/poissaolot	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
töiden laiminlyönti/tehottomuus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
karttelua/vetäytymistä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
yhteistyön heikentyminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ihmissuhdevaikkeudet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
tapaturma tai "läheltä piti"-tilanne	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
jotain muuta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

Mitä muuta olet havainnut?

4. Tietoisuus ja mielikuvat päihdeohjelmasta sekä alkoholihaittojen kohtaamisesta *

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Tiedän mistä työpaikan päihdeohjelma löytyy	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mielestäni päihdeohjelmaan on perehdytetty hyvin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tunnen päihdeohjelman tavoitteet ja sisällön	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pidän työpaikan päihdeohjelmaa hyödyllisenä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen hyödyntänyt päihdeohjelmaa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Päihdeohjelma on muuttanut työpaikan alkoholikulttuuria vastuullisemmaksi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Päihdeohjelmassa on selkeät ohjeet puheeksiottamiseen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Minulla on riittävästi tietoa ja osaamista alkoholinkäytön puheeksiottoon työpaikalla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tarjolla on riittävästi koulutusta puheeksiottoa varten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Saan tarvittaessa tukea puheeksiottotilanteisiin työpaikalla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tarvitsen lisää tukea puheeksiottotilanteisiin työpaikalla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kaipaisin muutoksia/lisäyksiä päihdeohjelmaan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

Millaisia muutoksia/lisäyksiä kaipaisit päihdeohjelmaan?

5. Millaisissa tilanteissa (pikkujoulut, työyhteisön juhlat tms.) käytätte yhdessä alkoholia? Millaisessa roolissa alkoholi on työyhteisön juhlissa? *

Edellinen

Seuraava

6. Tähän kyselyyn oli helppo vastata

1 2 3 4 5

Täysin eri mieltä Täysin samaa mieltä

7. Avoin palaute

Edellinen

Lähetä

DIAK

Kiitos, että otit aikaa vastata kyselyymme!
Arvostamme mielipidettäsi suuresti.




Suomen Opiskelijaliiton
Klikkaa tästä

LIITE 2. Saatekirjeet

Hei sinä esihenkilön tehtävässä työskentelevä!

Olemme loppuvaiheen sosionomiopiskelijoita Helsingin Diakonia-ammattikorkeakoulusta ja teemme opinnäytetyötä yrityksen ehkäisevän päihdetyön sovitusten käytäntöjen sekä työpaikoilla havaittujen tarpeiden yhteydestä. Tutkimusaineisto kootaan esihenkilöille suunnatusta anonyymistä kyselystä sekä työpaikan päihdeohjelmasta.

Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista ja se tapahtuu nimettömästi. Kyselyn tekemiseen on hyvä varata aikaa noin 10 minuuttia. Kysymyksiä on yhteensä 5 ja ne koostuvat työskentelyalueen kartoituksesta (kysymys 1), väittämistä (kysymykset 2–4) sekä yhdestä avoimen vastauksen kysymyksestä (kysymys 5). Kyselyn lopussa on lyhyt palauteosio.

Jokainen vastaus on arvokas! Kyselystä saatavan aineiston avulla saamme ajankohtaista tietoa siitä, kuinka päihdeohjelmassa sovitut käytännöt ovat yhteydessä havaittuihin tarpeisiin työkentällä. Kerättyä aineistoa voidaan näin hyödyntää työhyvinvoinnin kehittämiseen.

Vastaukset käsitellään luottamuksellisesti. Kyselystä saatua aineistoa säilytetään ja käsitellään ainoastaan meidän, tutkimuksen tekijöiden toimesta. Aineisto tuhoaan asianmukaisesti sen käsittelyn ja raportoinnin jälkeen. Opinnäytetyön valmis raportti julkaistaan Theseus-palvelussa loppukevästä 2025.

Vastausaikaa on 12.1.2025 asti.

Kiitämme osallistumisesta ja vastauksestasi jo etukäteen!

Meihin voit olla myös yhteydessä, mikäli kysyttävää herää.

Ystävällisin Terveisin,

Nina Liukkonen / nina.liukkonen@student.diak.fi

Ana Kilpeläinen / ana.kilpelainen@student.diak.fi

Survey cover letter

Hello you who work in manager position!

We are final year BA of social services students from the Helsinki Diaconia University of Applied Sciences, and we are doing a thesis on the connection between agreed practices of preventive substance abuse work in a company and the needs identified in the workplace. The research material will be collected from an anonymous survey directed at those who work in manager position and from the workplace Drugs and Alcohol Abuse Prevention Program (DAAPP).

Responding to the survey is voluntary and anonymous. It is recommended that you allow about 10 minutes to complete the survey. There are 5 questions in total, consisting of a work area survey (question 1), statements (questions 2-4) and one open-ended question (question 5). In the end of the survey there is a short feedback section.

Every answer is valuable! The data from the survey will provide us with up-to-date information on how the practices agreed in the Drugs and Alcohol Abuse Prevention Program (DAAPP) relate to the needs identified in the workplace. The data collected can then be used to improve well-being at work.

Responses will be treated confidentially. The data obtained from the survey will be stored and processed only by us, the authors of the research. The data will be properly destroyed after processing and reporting. The final report of the thesis will be published in Theseus in late spring 2025.

The deadline for responses is 12.1.2025.

Thank you for your participation and your response in advance!

You can also contact us if you have any questions.

Best regards,

Nina Liukkonen / nina.liukkonen@student.diak.fi

Ana Kilpeläinen / ana.kilpelainen@student.diak.fi