



Vilma Nikkanen
Andrej Nuutinen

Diakonia-ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto
Sosionomi (AMK)
Opinnäytetyö, 2022

OMAN TOIPUMISKOKEMUKSEN VAIKUTUKSET PÄIHDEALAN AMMATTILAISEN TYÖHYVINVOINTIIN

TIIVISTELMÄ

Vilma Nikkanen & Andrej Nuutinen

Oman toipumiskokemuksen vaikutukset päihdealan ammattilaisen työhyvinvointiin

44 sivua ja 3 liitettä

Syksy 2022

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveystieteiden ammattikorkeakoulututkinto

Sosionomi (AMK)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa päihdealan ammattilaisen oman toipumiskokemuksen vaikutuksia ammattilaisen työhyvinvointiin. Päihdealan ammattilaiset, joilla on oma toipumiskokemus, ovat henkilöitä, joilla on omakohtaista kokemusta päihderiippuvuudesta toipumisesta ja sosiaali- ja terveystieteiden laillistettu tutkinto. Tarkoituksena oli kartoittaa myös, millaista tukea he saavat tai toivovat saavansa työnantajaltaan työhyvinvointinsa tueksi sekä kaksoisroolin merkitystä kuormittavuuden kokemuksessa. Tavoitteena oli tuoda esille tämän ihmisryhmän kokemusten erityispiirteitä ja laajentaa tämän aiheen näkyvyyttä sosiaali- ja terveystieteiden alalla.

Tutkimus toteutettiin kvalitatiivisella menetelmällä. Aineisto kerättiin puolistrukturoiduilla yksilöhaastatteluilta ja aineiston analyysi toteutettiin sisällönanalyysillä. Haastatteluihin osallistui kuusi henkilöä. Litteroitua aineistoa tuli yhteensä 141 sivua.

Tutkimustulokset osoittavat, että omalla toipumiskokemuksella on merkitystä koettuun työhyvinvointiin. Päihdealalla työskentely vaikuttaa raittiuden ylläpitoon sellaisella ammattilaisella, jolla on oma toipumiskokemus. Kaksoisroolin ilmiö tulee esille monesta eri näkökulmasta. Työhyvinvointiin vaikuttavat avoin ja hyväksyvä työyhteisön ilmapiiri ja esihenkilön luottamus ja tuki. Lisäksi koulutuksella koettiin olevan keskeinen vaikutus työhyvinvointiin sekä ammattirooliin kasvuun. Vertaisuus ja vertaistuki koettiin olennaiseksi osaksi omaa raittiuden ylläpitoa ja työhyvinvointia, huolimatta siitä, miten pitkään he olivat olleet alalla tai raittiina.

Tutkimuksesta voi päätellä, että oman toipumiskokemuksen ja ammatillisuuden yhteensovittaminen vaatii aikaa ja koulutusta. Raittiuden ylläpidolla ja vertaisuudella on keskeinen merkitys omalle henkilökohtaiselle hyvinvoinnille sekä työssä jaksamiselle. Työorganisaatiolta toivotaan ymmärrystä ja hyväksyntää päihdesairautta kohtaan. Työhyvinvointia edistävät omat vertaistukiryhmät ja heille kohdenetut koulutuspäivät.

Asiasanat: kokemuksellisuus, kokemustieto, päihderiippuvuus, päihdetyö, toipuminen, työhyvinvointi

ABSTRACT

Vilma Nikkanen, Andrej Nuutinen

The well-being at work of professionals with personal experience of substance abuse treatment and recovery

44 pages and 3 appendices

Autumn 2022

Diaconia University of Applied Sciences

Bachelor's Degree Programme in Social Services

Bachelor of Social Services

The aim of this thesis was to study and describe the work well-being of professionals with their own recovery experience from addiction. A recovering professional with substance abuse history is a person who has first-hand experience of recovery from substance abuse addiction and has a legalised qualification in social and health care. The aim was to find out what kind of support they receive or would like to receive from their employer to support their well-being at work.

The study was conducted using a qualitative method. The data was collected through semi-structured interviews and analysed using a content analysis. Six individuals were interviewed individually, and the interviews lasted one hour per interview. A total of 141 pages of material was produced.

The results show that a personal recovery experience has an impact on well-being at work. Especially, substance abuse work has an impact on maintaining sobriety of a substance abuse professional with personal recovery experience. The phenomenon of dual roles is revealed from many different perspectives. An accepting work atmosphere, and the trust and support of the supervisor affects work well-being. In addition, education had a key impact on the well-being and on professional growth of a recovering substance abuse professional. Peer support was seen as an essential part of maintaining sobriety and work well-being. The study suggests that reconciling one's own recovery experience and professionalism takes time and education. Maintaining sobriety and peer support are key to personal well-being and work-life balance.

Keywords: experientiality, experiential knowledge, recovery, substance dependency, well-being at work, work with substance abusers

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	4
2 PÄIHDEALAN JA KOKEMUKSELLISUUDEN MERKITYS TYÖHYVINVOINTIIN	5
2.1 Päihdetyö ammattina	5
2.2 Toipumiskokemus osana päihdealan ammatillisuutta	6
2.3 Kokemuksellisuus toivon luoja	8
2.4 Toipumiskokemus ja ammatillisuus - kaksoisrooli	9
2.5 Työhyvinvointi päihdealalla	11
3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	13
4 AINEISTON KERUU- JA ANALYYSIMENETELMÄT	14
4.1 Tutkimusympäristö ja työelämäyhteistyötahot	14
4.2 Aineiston hankinta ja sisällönanalyysi	15
4.3 Aineiston luotettavuus	16
5 EETTISET NÄKÖKULMAT	18
5.1 Etiikan huomioiminen aineistoa kerättäessä	18
5.2 Suhteemme tutkittavaan ilmiöön	19
5.3 Kohderyhmään ja menetelmiin liittyvät eettiset kysymykset	20
6 OMAN TOIPUMISKOKEMUKSEN VAIKUTUS HYVINVOINTIIN	21
6.1 Toipumiskokemuksen vaikutukset päihdealan ammattilaisen työhyvinvointiin	21
6.2 Päihdetyön vaikutukset toipuvan päihdealan ammattilaisen raittiuteen	24
6.3 Kaksoisrooli päihdealalla	27
6.4 Työorganisaation toimintatapojen tarjoama tuki	29
7 JOHTOPÄÄTÖKSET	31
7.1 Vertaisuus päihdealan ammattilaisen tukena	31
7.2 Koulutus ja työorganisaatio työhyvinvointia edistämässä	33
8 POHDINTA	35

8.1 Opinnäytetyömme työelämän hyödynnettävyyden näkökulmasta.....	35
8.2 Jatkotutkimusaiheet	36
8.3 Tutkimusprosessin arviointia.....	37
8.4 Ammatillisuuden kehittyminen ja itsereflektio	39
LÄHTEET.....	41
LIITE 1. Haastattelun runko	45
LIITE 2. Kutsu haastatteluun.....	46
LIITE 3. Suostumus haastatteluun	48

1 JOHDANTO

Opinnäytetyömme keskiössä ovat entiset päihteiden käyttäjät, jotka ovat nykyisin päihdealan ammattilaisia. Ilmiö, jossa entinen päihteiden käyttäjä auttaa toista päihteiden käyttäjää, ei ole uusi. Se on saanut alkunsa 1930-luvun alussa Anonyymit Alkoholistit -liikkeen myötä, jonka perusajatuksena on, että raitistunut alkoholisti auttaa toista alkoholista. Myöhemmin Minnesotaan perustettiin Minnesota-hoitoa toteuttava päihdehoitolaitos, jossa ammattiapu ja vertaistuki yhdistyivät. Minnesota-hoidossa oli töissä sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia ja sinne palkattiin raitistuneita alkoholisteja. Ajatuksena oli, että ammatillisuus ja vertaistuki tasapainottaisivat toisiaan. Raitistuneet alkoholistit kävivät sitoutuneesti Anonyymien Alkoholistien vertaistukiryhmissä, jotka perustuvat 12 askeleen itsehoito-ohjelmaan. Tällä tavoin 12 askeleen ohjelma tuli osaksi Minnesota-mallia. (Oinas-Kukkonen, 2013, s. 61–71.) Toivo Pöysä toi Minnesota-hoidon vuonna 1982 Suomeen Kalliolan kuntoutusklinalle. Minnesota-hoito sai Suomessa nimekseen Myllyhoito. (Lausvaara, 2012, s. 215.)

Tutkimuksemme kohdistui päihdealan ammattilaisiin, joilla on toipumiskokemus päihdeongelmasta sekä sosiaali- ja terveysalan koulutus. Tutkittava ilmiö on mielenkiintoinen, koska siinä yhdistyvät kokemuksellisuus ja ammatillisuus. Kokeuksellisuuden käyttö sosiaali- ja terveysalalla on nouseva ilmiö. Meitä kiinnostaa, miten näiden kahden osa-alueen yhdistyminen vaikuttaa työntekijän työhyvinvointiin. Tutkimuksessa pyrimme selvittämään, huomioiko työnantaja tämän erityisyyden. Tutkimusta aiheesta on Suomessa vähän.

Työelämäyhteistyökumppaneitamme olivat Kalliolan Klinikka Oy ja suomalainen yksityinen sosiaalialan yritys, jotka tuottavat sosiaali- ja terveysalan palveluita. Teimme tutkimuksen kvalitatiivista menetelmää ja puolistrukturoitua haastattelumenetelmää käyttäen.

2 PÄIHDEALAN JA KOKEMUKSELLISUUDEN MERKITYS TYÖHYVINVOINTIIN

2.1 Päihdetyö ammattina

Päihdetyötä tehdään sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä (Kurki, 2015, s.29). Sen tavoitteena on huomioida päihteisiin ja riippuvuuksiin liittyviä ilmiöitä (Partanen & Kurki, 2015, s. 192). Päihteellä tarkoitetaan alkoholijuomaa tai muuta ainetta, jota käytetään päihtymistarkoituksessa (L 42/1986). Riippuvuudella tarkoitetaan mielihyvää tuottavaa käyttäytymistä, joka muodostuu tavaksi ja jota jatketaan sen tuottamista haitoista huolimatta (Häkkinen, 2013, s. 27). Riippuvuuden kohteena voivat olla päihteet tai toiminnalliset riippuvuudet, kuten uhkapelaaminen (Häkkinen, 2013, s.27–31; Koski-Jännes, 1998, s. 27–34).

Päihdehuoltolaki (L 42/1986) määrittää päihdehuollosta seuraavaa:

Päihdehuollon tavoitteena on ehkäistä ja vähentää päihteiden ongelmakäyttöä ja siihen liittyviä sosiaalisia ja terveydellisiä haittoja sekä edistää päihteiden ongelmakäyttäjän ja hänen läheistensä toimintakykyä ja turvallisuutta (L 42/1986).

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto määrittää, että päihdehoitolaitoksessa on oltava töissä vähintään ammatillisen koulutuksen saanutta henkilöstöä. Esihenkilön asemaan vaaditaan vähintään ammattikorkeakoulututkinto ja johtamisen osaamista. (Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto, 2020.) Tämän lisäksi muun muassa sosiaalihuoltolaki (L 1301/2014), laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (L 817/2015) ja laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (L 559/1994) määrittävät, että sosiaali- ja terveysalalla työskentelevällä työntekijällä on oltava ammatilliseen toimintaan riittävä koulutus ja täten riittävä ammatillinen pätevyys. Sosiaali- ja terveysalalla työskentelevää henkilöä sitoo myös vaitiolovelvollisuus. Näillä on tarkoitus edistää asiakkaan oikeutta hyvään hoitoon ja taata asiakasturvallisuus.

Päihdetyössä ammatillisuuden rakentajana on osaaminen, joka jakautuu perustietotaitoon, syventävään tietotaitoon ja erityisosaamiseen. Osaamisen mahdollistajana on koulutus. Päihdealan ammattilaisen osaamisvaatimukseen kuuluvat työssä tarvittavan tietotaidon sekä työmenetelmien ja työvälineiden hallinta erilaisissa päihdetyön tilanteissa. Ammattitaitoon kuuluvat vastuullisuus ja huolellisuus. Lisäksi työstä johtuvan kuormituksen ja työkyvyn hallinta kuuluu osana päihdetyön ammatillisuutta. Perustiedot opetellaan peruskoulutuksessa, kuten ammatillisessa koulutuksessa. Syventävä- ja erityisosaaminen opetellaan käytännön ja täydennyskoulutusten kautta. (Holmberg, 2010, s. 125, 128–129.)

Päihdetyötä voidaan tarkastella kolmesta eri näkökulmasta, jotka ovat substanssiosaaminen, prosessiosaaminen ja vuorovaikutusosaaminen. Substanssiosaamiseen kuuluvat päihdetyön menetelmien ja siihen liittyvien lakien ja ohjeiden hallinta sekä oman osaamisen hallinta. Prosessiosaamiseen liittyy asiakasprosessin hallintaan liittyvä osaaminen, kuten asiakkaan motivointi ja herkkyyden tunnistaminen, missä vaiheessa asiakas on omassa elämäntilanteessaan. Vuorovaikutusosaamiseen kuuluvat asiakkaan tasa-arvoinen kohtaaminen, asiakassuhteen luominen asiakkaaseen, hänen läheisiinsä ja yhteistyötahoihin. (Kurki & Holmberg, 2015, s. 41–42.)

Päihdealan ammattilaisen keskeisenä työvälineenä on oman persoonan käyttö. Se sisältää empaattista ymmärtämistä ja kykyä asettua toisen asemaan. Oman persoonan käyttäminen työvälineenä edellyttää omien tunteiden ja ongelmien rajaamista asiakastilanteiden ulkopuolelle. Jotta omaa persoonaa voi käyttää työssään, tulee ammattilaisen itsereflektion kautta parantaa itsetuntemustaan. Hänen tulee tiedostaa ja havainnoida omia reaktioitaan, jotka asiakastilanteessa nousevat. Oman persoonan käyttö voi olla yhtäältä kuormittavaa, toisaalta voimaannuttavaa. (Kurki & Holmberg, 2015, s. 44.)

2.2 Toipumiskokemus osana päihdealan ammatillisuutta

Työmme käsittelee päihdealan ammattilaisia, joilla on oma toipumiskokemus. Kyseessä olevien ammattilaisten osaaminen perustuu ammatilliseen osaamiseen,

jonka yhtenä osatekijänä on kokemuksellisuus. Päihdealan ammattilaiset, joilla on oma toipumiskokemus, eivät aina käytä kokemuksellisuutta osaamisensa perustana.

Häkkisen mukaan varsinainen päihdetyö on ammattilaisille kuuluvaa, vaikka vapaaehtois- ja vertaistoiminta on tärkeässä osassa päihdetyötä. Ammatillisuus kehittyy opiskelusta ja valmentautumisesta. Osalla päihdetyön ammattilaisista on henkilökohtainen päihde- ja toipumiskokemus. Oman toipumiskokemuksen yhdistäminen ammatillisuuteen voi tuoda päihdetyöhön uusia ulottuvuuksia. (Häkkinen, 2013, s. 22.)

Oman toipumiskokemuksen ja ammatillisuuden yhdistymisestä on mainittu myös Hietalan ja Rissanen teoksessa *Opas kokemusasiantuntijatoiminnassa*. Oman toipumiskokemuksen omaavaa päihdetyön ammattilaista kutsutaan teoksessa kokemusammattilaiseksi. Hän on henkilö, jolla on henkilökohtaista kokemusta päihteiden käytöstä ja siitä toipumisesta sekä sosiaali- ja/tai terveydenhoitoalan ammatillinen koulutus. (Hietala & Rissanen, 2015, s. 20.)

Työntekijöillä, joilla on oma toipumiskokemus, on todettu olevan elämäkokemuksen kautta tullutta hiljaista tietoa riippuvuudesta. Lisäksi päihdekuntoutuksessa olevat asiakkaat ovat kokeneet, että työntekijä, jolla on oma kohtainen kokemus toipumisesta, on koettu uskottavana ja hänet on nähty roolimallina. He ovat pystyneet luomaan syvän ja ymmärtäväisen suhteen asiakkaaseen. (Doukas & Cullen, 2011, s.1.)

Päihdealan ammattilaisen, jolla on oma toipumiskokemus, on oltava tietoinen työn aiheuttamasta kuormituksesta sekä mahdollisesti työn kautta tulevista päihteiden mielihaluista, ammattilaisen raittiuden kestosta tai elämäntilanteesta riippumatta. Päihdealalla työskentely voi nostaa työntekijällä toistuvia, yksilöllisiä ja sisäisiä vihjeitä, joissa on omaelämäkerrallisia muistoja päihteiden käytöstä. Nämä vihjeet voivat lisätä mielihaluja ja retkahduksen riskiä. (Doukas & Cullen, 2011, s. 4.)

Yksi työelämäyhteistyötahomme on Kalliolan Klinikka Oy, jonka yksikön johtajan Tuomas Maasion (henkilökohtainen tiedonanto, 27.9.2021) mukaan Kalliola Oy:ssä pyritään siihen, että päihdealan ammattilaisella, jolla on oma toipumiskokemus, tulisi olla vähintään viiden vuoden raittius takana ennen alalla työskenteilyä. Tällä pyritään turvaamaan se, että työntekijän omat raittiutta tukevat ajatus-, tunne- ja käyttäytymismallit olisivat vakiintuneet. Monet päihdealan ammattilaiset, joilla on oma toipumiskokemus, jatkavat vertaistukiryhmissä käymistä päihde-työtä tehdessään. Kalliolan Klinikalle palkataan lähihoitajia, sosionomeja ja sairaanhoitajia.

2.3 Kokemuksellisuus toivon luoja

Kokemuksellisuus tarkoittaa tietoa, joka on muodostunut omien henkilökohtaisten kokemusten kautta (Nieminen, 2014, s. 19). Kokemuksellisuus on kokemukseen perustuvaa tietoa, joka voi tarkoittaa esimerkiksi jonkin sairauden tai ilmiön kokemista sisältä päin. Henkilön omakohtainen kokemus sairaudesta toipumisesta lisää uskoa siihen, että omalla kokemuksella on merkitystä muille samassa tilanteessa oleville. Kokemustietoa pidetään nykyään kokemukselliseen tietoon perustuvana asiantuntijuutena, kun ennen sen ajateltiin olevan maallikkotietoa. (Mikkonen & Saarinen, 2018, s. 31.) On kuitenkin muistettava, että jokainen ihminen tulkitsee ja kokee omista lähtökohdistaan elämänsä tapahtumat ja kokemusten muodostumiseen vaikuttavat sekä tiedostamattomat että tietoiset asiat. Tämän vuoksi kokemustieto voi olla osin hyvin henkilökohtaista ja subjektiivista. (Vahtivaara, 2010, s.21.)

Kokemusten jakaminen vertaisten välillä sekä avoin ja luottamuksellinen vuorovaikutus voivat olla antoisia kaikille osapuolille. Kokemuksia voidaan jakaa joko kahden kesken tai ryhmässä. Kokemustiedon jakajan oma esimerkki antaa toivoa siitä, että muuttuneesta elämäntilanteesta huolimatta, erityispiirteiden kanssa voi selvitä. Kokemustiedon jakaminen voi vähentää avuttomuuden tunnetta uudessa tilanteessa. Kokemuksen jakamisella toiselle välittyy konkreettinen tieto siitä, että on olemassa muitakin, jotka ovat tai ovat olleet samassa tilanteessa. (Vahtivaara, 2010, s. 22.)

Kokemuksellisuutta on tutkittu erilaisista näkökulmista. Suomessa Päivi Rissanen on kirjoittanut kokemuksellisuudesta väitöskirjan (Rissanen, 2015) ja kokemusasiantuntijaoppaan (Hietala & Rissanen, 2015) sekä tutkinut kokemusasiantuntijoiden hyvinvointia ja integroitumista sosiaali- ja terveystalalle (Rissanen & Jurvansuu, 2019; Jurvansuu & Rissanen, 2018). Kokemusasiantuntijoista on löytynyt paljon erilaisia tutkimuksia, mutta päihdealan ammattilaisista, joilla on oma toipumiskokemus, emme löytäneet suomalaista tieteellistä kirjallisuutta. Tutkimuksia aiheesta kuitenkin löytyi Amerikasta (ks. Chapman, 1997), Tanskasta (ks. Hecksher, 2007) ja Kanadasta (ks. Doukas & Cullen, 2011).

2.4 Toipumiskokemus ja ammatillisuus - kaksoisrooli

Kaksoisrooli auttamistyössä ilmenee silloin, kun työntekijällä on useampi kuin yksi rooli suhteessa asiakkaaseen. Kaksoisroolin ilmiö on hyvin yleinen auttamistyötä tekevillä. Se ilmenee, kun työntekijä on yhteydessä asiakkaaseen useamman ympäristön kautta. Esimerkki kaksoisroolin ilmenemisestä on, kun sosiaali- ja terveystalon ammattilainen kohtaa ystävänsä asiakkaana. Tällöin työntekijällä on kaksi roolia suhteessa asiakkaaseen: työntekijä ja ystävä. Toinen esimerkki on, kun päihdealan ammattilainen, jolla on oma toipumiskokemus, kohtaa työssään entisen päihteidenkäyttökaverinsa. Kolmas esimerkki kaksoisroolista on, kun omaa raittiuttaan ylläpitävä päihdealan ammattilainen kohtaa asiakkaitaan vertaistukiryhmissä. Hecksherin mukaan kaksoisrooli voi synnyttää eettisiä haasteita ja voiman väärinkäytön riskiä. (Hecksher, 2007, s. 1254–1255.)

Sosiaalialan ammattieettisissä ohjeissa (Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry, 2017) annetaan tietoa ja ohjausta ammattilaisena toimimiseen ja eettisten tilanteiden ratkaisemiseen. Lisäksi Anonyymit Alkoholistit (Alcoholics Anonymous, i.a.) ovat laatineet ohjeita päihdealalla toimivien anonyymien alkoholistien jäsenten toimintaan. Ammattieettiset ohjeet eivät estä kaksoisroolien muodostumista, mutta ne antavat ohjeita ja rakennetta työntekijän toiminnalle.

Ammatillisen etäisyyden säätelyllä tarkoitetaan työntekijän kykyä säädellä fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista etäisyyttä asiakkaaseen (Kuhanen & Kanerva, 2017, s. 163). Kaksoisroolit eivät aina ole ongelmallisia, mutta jos työntekijä ei pysty säätelemään ammatillista etäisyyttään asiakkaaseen, se voi aiheuttaa epäluottamusta asiakkaassa, lisätä voiman ja asiakassuhteen väärinkäytön riskiä, vaarantaa ammattilaisen ja asiakkaan yksityisyyden suojaa tai kuormittaa työntekijää. (Hecksher, 2007, s. 1258–1265).

Päihdealan ammattilaiset, joilla on oma toipumiskokemus, osallistuvat usein vertaistukiryhmiin. Nämä ovat samoja vertaistukiryhmiä, joita he suosittelevat omille asiakkailleen. He käyttävät vertaistukiryhmiä omaksi tuekseen, ja heidän on pysyttävä kertomaan asioistaan avoimesti ja rehellisesti. Jos asiakas osallistuu samaan vertaistukiryhmään, kaksoisrooli syntyy, ja tällöin asiakas saa enemmän tietoa työntekijästään henkilökohtaisella tasolla kuin normaalisti ammatillisessa yhteydessä. (Chapman, 1997, s. 77.) Tällaisessa tapauksessa asiakkaan tietosuoja voi vaarantua, jos työntekijä jollain tavalla antaa tietoon, että asiakas on hoidossa. Työntekijän näkökulmasta hänen anonymiteettinsä on vaarassa, jos hän kohtaa asiakkaansa vertaistukiryhmässä. (Doyle, 1997, s. 430.) Asiakkaan ja päihdealan ammattilaisen, jolla on oma toipumiskokemus, kyky jakaa täysin tuntemuksiaan itsehoitoryhmän kokouksessa voi vaarantua ja itsehoitoryhmien peruseriaate voi olla vaarassa. Vertaistukiryhmien peruseriaatteita ovat muun muassa mahdollisuudet jakaa ajatuksia, huolia ja pelkoja tasavertaisten ihmisten kesken (Anonyymit alkoholistit, 1953).

Doylen mukaan lisäkoulutusta, tukea ja ohjausta tarvitaan kaksoisrooliin liittyvien haasteiden käsittelyssä. Joillain asuinalueilla on järjestetty pelkästään toipuvien päihdealan ammattilaisten vertaistukiryhmiä, jolloin kaksoisroolin ilmenemiseen on ollut pienempi mahdollisuus. Tämä on mahdollistanut sen, että toipuvien päihdealan ammattilaisten on ollut helpompi jakaa itsestään rehellisemmin ja avoimemmin. (Doyle, 1997, s. 430–431.)

2.5 Työhyvinvointi päihdealalla

Ammattitaitoiset työntekijät, organisaation hyvä johtaminen, terveellinen, turvallinen sekä tuottava työ ovat osa työhyvinvointia. Työntekijät ja työyhteisöt ajattelevat työn tukevan heidän elämänhallintaansa, ja he kokevat työnsä mielekkääksi sekä palkitsevaksi. (Työterveyslaitos, i.a.) Yleisesti työhyvinvoinnista tulee ensimmäisenä mieleen ergonomia ja muu fyysinen hyvinvointi. Nämä ovat kuitenkin vain pieni osa työhyvinvointia ja nykyään yhä suuremmissa roolissa ovat sen muut osa-alueet. Työhyvinvointi ei ole vain työpahoinvoinnin puuttumista, vaan se on kokonaisvaltainen ilmiö, joka pitää sisällään sosiaalisen ja henkisen hyvinvoinnin lisäksi myös fyysisen ja psyykkisen hyvinvoinnin. Sitä tuleekin tarkastella kokonaisuutena, jonka kaikki osa-alueet ovat kytköksissä toisiinsa, minkä vuoksi yhden osa-alueen puutteet voivat vaikuttaa toisiin alueisiin. (Virolainen, 2012, s. 11–12.)

Vastuu työhyvinvoinnin edistämisestä on niin yhteiskunnalla, organisaatiolla kuin yksilölläkin. Yhteiskunta edistää työhyvinvointia muun muassa tukemalla toimintaa ja säätämällä lakeja, jotka edistävät kansalaisten terveyttä ja työnteon kannattavuutta. Työpaikan turvallisuudesta huolehtiminen, työntekoa koskevan lainsäädännön sekä miellyttävän työskentelyilmapiirin luominen on organisaation vastuulla. Yksilön vastuu työhyvinvoinnin edistämisessä on työpaikan ohjeiden ja sääntöjen noudattaminen sekä omista elintavoistaan vastaaminen. Työhyvinvointi ja sen kokeminen muodostuvat monien eri tekijöiden yhteisvaikutuksesta. Työhyvinvoinnin kokemiseen vaikuttavat yksilön oma elämäntilanne, elintavat ja terveydentila, mutta myös työyhteisö, työpaikka ja työnteko. (Virolainen, 2012, s. 12.)

Työhyvinvoinnin näkökulmasta sosiaaliala voi olla työntekijälle kuormittavaa muun muassa psykososiaalisesti. Kuormitustekijöillä tarkoitetaan tekijöitä, jotka liittyvät työyhteisön sosiaaliseen toimivuuteen, työn sisältöön ja työn järjestelyihin. Psykososiaalisia kuormitustekijöitä sosiaalialalla ovat esimerkiksi aikapaine, haastavat asiakastilanteet sekä väkivallan uhka. On tärkeää, että esihenkilö seuraa työntekijöiden mahdollisesti kokemia kuormitusta. Mikäli huomataan, että työntekijä on kuormittunut, tilanteeseen tulee reagoida ja toimenpiteisiin ryhtyä.

Työpaikan kokouksissa tulisi yleisten asioiden lisäksi käydä läpi myös kuormitus-tilanteita. Psykososiaalisten kuormitustekijöiden hallinnassa keskiössä ovat työterveyshuollon työpaikkaselvitys sekä lakisääteisistä menetelmistä vaarojen selvittäminen ja arviointi. Selvityksien tulokset auttavat ymmärtämään, mitkä tekijät vaativat toimenpiteitä ja mitä voidaan tehdä niiden vähentämiseksi tai poistamiseksi. Työn kuormittavuustekijöitä voidaan tunnistaa henkilöstökyselyiden avulla ja haastatteleamalla työntekijöiden edustajia. (Fagerström, ym., 2016, s. 60–61.)

Työssä jaksamiseen vaikuttavat työntekijän oma motivaatio, osaaminen, vuorovaikutustaidot, asenteet ja arvot. Työyhteisön ilmapiiri, vuorovaikutustavat ja esihenkilön tuki vaikuttavat työssä jaksamiseen. Hyvä työyhteisö ja esihenkilö toimivat hyvin yhdessä ja puuttuvat kiireen tuntuun. Avoin ilmapiiri työyhteisössä on työssä jaksamisen kannalta tärkeää. Työterveyshuollon palvelut ja esihenkilön kyky tunnistaa kuormittavuustekijöitä ja puuttua niihin, edesauttavat työssä jaksamista. Lisäksi työntekijän kyky irtautua työstään, työn ja vapaa-ajan yhteensovittaminen ja stressinhallintataidot auttavat jaksamaan työssä. (Työturvallisuuskeskus, 2018.)

Päihdetyössä kuormittavia tekijöitä ovat muun muassa väkivaltatilanteet ja mahdollisesti päihtyneet henkilöt. Päihdetyö voi olla vaativaa vuorovaikutustyötä, josta voi seurata työstressiä. Vuorovaikutustyön kuormittava tekijä voi olla myötätuntouupumus. Myötätuntouupumus voi syntyä työntekijän ja asiakkaan välisessä vuorovaikutuksessa. Työntekijä voi työssään kohdata erilaisia traumoja, joita asiakkaat ovat kokeneet. Toistuva asiakkaiden elämäntilanteiden kohtaaminen ja kokemusten omaksuminen ovat riski työssä jaksamiselle. Elämäntilanteiden ja kokemusten kohtaaminen aiheuttavat työntekijässä muutoksia ihmisenä ja ihmissuhdetyöntekijänä. Ihmissuhdetyön muutoksista on tärkeää keskustella työryhmässä. Käsittelyyn voi saada tukea avoimelta ja ymmärtäväiseltä työyhteisöltä. (Holmberg, 2010, s. 131–134.)

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata oman toipumiskokemuksen omaavien päihdealan ammattilaisten työhyvinvointia sekä sitä, millaista tukea he saavat tai toivovat saavansa työnantajaltaan jaksamisensa tueksi. Tarkoituksena oli kartoittaa kaksoisroolin vaikutuksia työntekijän kuormittavuuden kokemuksessa sekä sitä, millainen vaikutus päihdealan kuormittavuudella oli työssä jaksamiseen. Aihetta on tutkittu Suomessa vähän huolimatta siitä, että oman toipumiskokemuksen omaavia ammattilaisia työskentelee päihdealalla (kts. esim. Oinas-Kukkonen, 2013). Myös kokemuksellisuuden hyödyntäminen sosiaali- ja terveysalalla on yleistynyt ilmiö (ks. esim. Myllyhoitoyhdistys Ry, i.a.; Rissanen & Jurvanen, 2019). Opinnäytetyömme tavoitteena oli tuoda esille tämän ihmisryhmän kokemuksia päihdealalla työskentelemisestä sekä lisätä tietoa aiheesta työelämän hyödynnettäväksi. Toivomme tutkimuksestamme olevan hyötyä työhyvinvoinnin lisääntymisen kannalta ja kyseessä olevan ammattiryhmän edustajien erityisyyden ymmärtämisessä.

Tutkimuskysymykset, joihin tutkimuksella haettiin vastauksia, olivat:

1. Miten päihdealan ammattilaisen oma toipumiskokemus vaikuttaa työhyvinvointiin?
2. Millaisia vaikutuksia päihdealalla on raittiuden ylläpitoon?
3. Miten kaksoisrooli vaikuttaa raittiuden ylläpitoon ja työhyvinvointiin?
4. Millaista tukea päihdealan ammattilainen, jolla on oma toipumiskokemus, saa tai toivoo saavansa työnantajaltaan?

4 AINEISTON KERUU- JA ANALYYSIMENETELMÄT

4.1 Tutkimusympäristö ja työelämäyhteistyötahot

Kalliola-konserni on yhteiskunnallinen voittoa tavoittelematon yritys, joka tuottaa opistotoimintaa, vapaaehtoistoimintaa ja päihdekuntoutusta. Kalliola tuottaa palveluita myös rikostaustaisille. (Kalliola-konserni, i.a.)

Kalliolan Klinikka Oy on osa Kalliola-konsernia ja se toteuttaa Myllyhoito -nimistä päihdekuntoutusta, joka kestää 28 vuorokautta. Kuntoutus on vapaaehtoista suljettua laituskuntoutusta. Kuntoutus perustuu Minnesota-malliin, jossa päihderiippuvuus nähdään sairautena ja sairaudesta toipuminen edellyttää raittiutta ja verataistukseen kiinnittymistä. Kalliolan Klinikka Oy toteuttaa myös Minnesota-malliin perustuvaa avo- ja yksilökuntoutusta: Avomylly ja Nettimylly. Lisäksi Kalliolan Klinikka Oy tarjoaa palveluita päihteiden käyttäjien läheisille. Kalliolan Klinikkan perheterapeutti järjestää säännöllisiä läheiskursseja, jotka ovat tarkoitettu päihteitä käyttävän läheisille. (Kalliolan Klinikka Oy, i.a.)

Toinen työelämäyhteistyötahoistamme oli suomalainen yksityinen sosiaalialan yritys. Yritys toimii monella sosiaalialan sektorilla vastaten monenlaisten ihmisten avun tarpeeseen. Tutkimuksen tarve lähti opinnäytetyön kirjoittajilta. Toinen opinnäytetyön kirjoittajista on töissä Kalliolan klinikka Oy:ssä. Lähestyimme Kalliolan Klinikka Oy:tä ja aiheemme sai hyvän vastaanoton ja se koettiin tärkeäksi. Työelämäyhteistyötahomme kannusti meitä tutkimaan aihetta enemmän ja heitä kiinnosti opinnäytetyömme tulokset. Tutkimuslupaa haettiin myös toisesta sosiaalialan yrityksestä. Tämän yksityisen sosiaalialan yrityksen edustajat kokivat aiheemme tärkeäksi ja mielenkiintoiseksi. Tutkimuslupahakemukset hyväksyttiin heti.

4.2 Aineiston hankinta ja sisällönanalyysi

Opinnäytetyön aineisto kerättiin yksilohaastatteluilla. Lähetimme kutsun haastatteluun sähköpostijakelulistan välityksellä. Viestissä kerroimme tekevämme opinnäytetyötä, ja kiinnostuksestamme haastatella oman toipumiskokemuksen omaavia päihdealan ammattilaisia. Kutsuimme vastasi seitsemän henkilöä. Haastattelut sovittiin ja toteutettiin kuuden henkilön kanssa. Haastattelut toteutimme koronapandemian vuoksi etäyhteyksien avulla Microsoft Teams -alustalla yksilohaastatteluina. Haastattelun aluksi luimme haastateltavalle kutsun (Liite 2) sekä suostumus haastatteluun -lomakkeen (Liite 3), jonka jälkeen pyysimme haastateltavalta suullisen suostumuksen. Haastattelut tallennettiin haastateltavan luvalla.

Haastattelut toteutettiin puolistrukturoidusti. Puolistrukturoidussa haastattelussa esitetään etukäteen laadittuja kysymyksiä, jotka kysytään jokaisessa haastattelussa samassa muodossa, mutta vastaaminen on vapaata (Hyvärinen, ym. i.a.). Haastateltavat saivat kysymykset (Liite 1) tiedoksi etukäteen. Tallennettuja haastatteluja oli kuusi kappaletta ja yhden haastattelun keskimääräinen kesto oli 60 minuuttia. Haastatteluiden jälkeen litteroimme tallenteet ja valmista litteroitua aineistoa tuli 141 sivua.

Litteroinnin tarkkuuteen vaikuttavat analyysitapa ja tutkimuskysymykset. Sisällönanalyysia käytettäessä analysoinnin kohteena on aineiston sisältö, ei kertojan tapa tuottaa puhetta, jolloin esimerkiksi tauot tai minimipalautteet voivat jäädä merkitsemättä. Välimerkeillä voidaan kuvata puheen rytmittymistä. (Ruusu vuori & Nikander, 2017, s. 430.) Aineistomme litteroinnissa kiinnitimme huomiota haastatteluiden sisältöön, joten muun muassa päällekkäisyydet tai tauot puheessa jäivät pois. Puhe litteroitiin sanatarkasti, sisällyttäen mukaan esimerkiksi tilkesanat, kuten ehkä ja niinku sekä sanojen toistot. Puheen rytmitystä kuvattiin välimerkeillä. Litterointivaiheessa aineistosta jätettiin pois tunnistettavat tiedot, kuten nimet ja paikkakunnat, jottei aineistoa kyetä yhdistämään haastatteluissa mukana olleisiin henkilöihin.

Sisällönanalyysin tavoitteena on auttaa aineiston järjestämisessä selkeään ja tiiviiseen muotoon, aineiston sisällä olevaa keskeistä tietoa aineistosta kuitenkin kadottamatta. Aineiston pelkistämällä pyritään informaatioarvon lisäämiseen. Haastatteluiden tuottama analyysi voi sellaisenaan olla rikasta, mutta hajanaista, ja aineistosta tulee pyrkiä luomaan kokonaisuus, joka on yhtenäinen ja selkeä. Sen avulla tulee kyetä tekemään johtopäätöksiä tutkimuksen aiheesta. Aineisto kannattaa käydä läpi useaan kertaan, käsitellen sitä sekä kokonaisuutena että erikseen. Sen jälkeen se voidaan jaotella yhtäläisyyksien mukaan, samankaltaisuuksia etsien. Kun yhteiset teemat löytyvät, niitä tulee tarkastella huolellisesti, jotta teemojen tärkeydestä voidaan varmistua. Valitut teemat auttavat tutkimuskysymykseen vastaamisessa. (Puusa, 2020, s.148–153.)

Kävimme yhdessä läpi jokaisen haastattelun litteroidun aineiston, etsien siitä vastauksia tutkimuskysymyksiimme. Kokosimme erillisille tiedostoille jokaisen tutkimuskysymyksen alle siihen sopivat vastaukset, joista teimme koosteen jokaisen haastateltavan vastauksista erikseen. Kun kaikki haastattelut oli tehty, aineisto kokonaisuudessaan litteroitu ja jaoteltu, aineisto käytiin läpi uudelleen tämän jaottelun pohjalta. Tulkitsimme saatuja tuloksia tutkimuskysymyksiimme sopivien vastausten pohjalta ja teimme johtopäätöksiä tutkimuksemme aiheesta.

4.3 Aineiston luotettavuus

Tutkimuksen aineiston luotettavuus riippuu haastatteluaineiston laadusta. Laatuun vaikuttavat muun muassa tallenteiden laatu ja se, onko litterointi yhtenäistä. Tutkimuksen luotettavuutta arvioitaessa tulee myös pohtia, onko saatu tulos reliaabeli. Hirsjärvi ja Hurme määrittelevät reliaabelin teoksessaan kolmella tavalla. Tulos on reliaabeli, mikäli samaa henkilöä tutkittaessa sama tulos saadaan kahdella eri tutkimuskerralla, jos samanlaiseen tulokseen pääsee kaksi tutkijaa tai sama tulos saadaan kahdella rinnakkaisella tutkimuksella. (Hirsjärvi & Hurme, 2008, s. 185–186.) Tutkimusmenetelmien luotettavuutta voidaan käsitellä myös validiteetin käsitteellä, jolla tarkoitetaan sitä, että on tutkittu juuri sitä, mitä on luvattu (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s.119).

Aineistoa litteroidessamme huolehdimme siitä, että noudatimme samoja sääntöjä litteroinnin alusta loppuun. Olimme jokaisessa haastattelussa yhdessä paikalla ohjaamassa keskustelua. Varmistimme haastattelun aikana, että haastateltava sai sanottua haluttavansa, ennen kuin siirryimme seuraavaan kysymykseen. Luokittelimme aineistoa yhdessä, jotta varmistuimme siitä, että olemme tulkinneet vastauksia yhteneväisesti. Teoriaosuuden lähteinä käytimme tieteellisiä artikkeleita, kirjoja ja internetsivustoja. Kiinnitimme huomiota internetlähteiden luotettavuuteen. Hyödynsimme verkkojulkaisuja ja yhdistysten verkkosivuja. Etsimme mahdollisimman uutta tietoa aiheestamme, mutta etenkin Suomessa aihettamme ei ole tutkittu.

Tutkimuksemme aineisto on otannaltaan suppea, joten siitä ei voi tehdä yleistäviä johtopäätöksiä koko ammattiryhmästä. Kartoitimme mahdollisia henkilöitä tutkimukseemme lähettämällä haastattelukutsun Kalliolan Klinikka Oy:n ja suomalaisen yksityisen sosiaalialan yrityksen henkilöstölle. Vastauksia saimme seitsemän, joista kuuden kanssa saimme sovittua ajan haastattelulle. Seitsemäs vastanneista ei vastannut sähköpostiin, jossa tiedustelimme sopivaa ajankohtaa haastattelulle. Tutkimukseen osallistuneiden henkilöiden joukko valikoitui vastaajien oman mielenkiintonsa mukaan. Vastaajien mielenkiintoon ja osallistumishalukkuuteen on voinut vaikuttaa se, miten ammattilainen suhtautui omaan päihde- taustaansa ja käyttikö kokemustaan osana työtään. Haastatteluihin osallistuneista henkilöistä jokainen käyttää tai on käyttänyt omaa toipumiskokemustaan osana työtään, joka on voinut vaikuttaa siihen, että aineisto oli monilta osin yhteneväinen.

Tutkimuksemme osallistuneet henkilöt ylläpitivät raittiuttaan samoja keinoja käyttäen. He kävivät säännöllisesti vertaistukiryhmissä ja pitivät yhteyttä toisiin toipuviin henkilöihin. Onnistuimme luomaan tiedollista pääomaa tutkittavasta kohteesta varsinkin, kun aihetta oli tutkittu Suomessa vähän. Löysimme haastatteluista yhteneväisiä teemoja, jotka koskivat työhyvinvointia. Tutkimustuloksia tulkittaessa on huomioitava haastatteluihimme osallistuneiden ammattilaisten samankaltaisuus raittiuden ylläpitämisessä. Tulokset olisivat mahdollisesti erilaiset, mikäli tutkimukseen osallistuvat päihdealan ammattilaiset, joilla on oma

toipumiskokemus, eivät kokisi raittiuden ylläpitämistä yhtä keskeiseksi oman jakamisensa kannalta.

5 EETTISET NÄKÖKULMAT

5.1 Etiikan huomioiminen aineistoa kerätessä

Tutkimusten kohdistuessa ihmisiin, tutkittavan ja tutkijan välisessä kohtaamisessa korostuvat eettiset kysymykset. Kysymyksiin ei kuitenkaan aina ole yhtä oikeaa ratkaisua, sillä kohtaamisissa esiintyy usein tekijöitä, joita ei voi ennakoita. Kun tutkitaan ihmisiä, peruslähtökohta tutkimuksessa on tutkittavien luottamus tieteeseen ja tutkijoihin. Ihmisarvoa ja -oikeuksia tulee kunnioittaa, jotta luottamus saadaan säilytettyä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2019, s. 8.)

Tutkimukseen osallistuvalla on oikeus osallistua tutkimukseen vapaaehtoisesti ja kieltäytyä siitä. Hänelle ei saa tulla tunnetta pakollisuudesta. Tutkijan tulee dokumentoida osallistumissuostumus esimerkiksi suullisesti. Tutkimukseen osallistuvalla on oikeus keskeyttää osallistumisensa tutkimukseen koska tahansa, eikä siitä saa tulla kielteisiä seuraamuksia. Keskeyttäminen ei kuitenkaan estä siihen asti kerättyjen tietojen hyödyntämistä tutkimuksessa. Hänellä on oikeus myös peruuttaa suostumuksensa tutkimukseen osallistumisesta ja sen tulee olla yhtä helppoa kuin suostumuksen antaminen. Tutkimukseen osallistuvalla henkilöllä on oikeus saada tietoa tutkimuksesta, esimerkiksi sen sisällöstä, käytännön toteutuksesta ja henkilötietojen käsittelystä. Lisäksi henkilöllä on oikeus saada realistinen, oikeudenmukainen ja ymmärrettävä kuva tutkimuksen tavoitteista ja mahdollisista haitoista. Tutkimukseen osallistuvalla henkilöllä on oikeus tietää olevansa tutkittavana. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2019, s. 8–9.)

Keräsimme opinnäytetyömme aineiston haastattelemalla päihdealan ammattilaisia, joilla on oma toipumiskokemus. Haastattelun alussa pyysimme

haastateltavilta suullisen suostumuksen haastatteluun ja sen tallentamiseen. Esittäydyimme ja kerroimme tutkimuksemme aiheen ja sen tarkoituksen sekä opinnäytetyön prosessin etenemisen. Kerroimme haastatteluun osallistuville henkilöille sekä suullisesti että kirjallisesti tutkimukseen osallistumisen ehdottomasta vapaaehtoisuudesta. Annoimme haastateltaville kysymykset tiedoksi ennakoon, jotta heillä oli käsitys siitä, minkälaisista aiheista haastattelu koostui.

Kerroimme haastatteluihin osallistuneille, että heidän henkilötietojaan ei julkaista, eikä heitä voida yhdistää opinnäytetyössä julkaistuihin tietoihin. Tallensimme haastattelut, minkä jälkeen litteroimme aineiston. Alkuperäisen tiedoston ja litteroidun aineiston säilytämme muistitikulla. Litteroitu aineisto on Word-tiedostolla, joka on suojattu salasanalla. Kun opinnäytetyömme on arvioitu, tuhoamme kaiken aineistomme. Raportoimme tutkimustulokset niin, ettei haastatteluihin osallistuneita pystytty tunnistamaan tai yhdistämään vastauksiin.

5.2 Suhteemme tutkittavaan ilmiöön

Keräsimme opinnäytetyömme aineiston haastattelemalla päihdealan ammattilaisia, joilla on oma toipumiskokemus. Työelämän yhteistyökumppanimme toimi Kalliolan Klinikka Oy ja yksityinen suomalainen sosiaalialan yritys. Toinen opinnäytetyön tekijöistä työskentelee Kalliolan Klinikka Oy:ssä, joten hän oli osalle haastateltavista tuttu. Pohdimme tätä asiaa yhdessä ja mietimme, oliko tuttuuden mahdollisesti tuoma turva hyvä vai huono asia. Yhtäältä se saattoi helpottaa keskustelun kulkua. Se saattoi tehdä siitä vähemmän muodollista, jolloin haastattelutilanne muistutti enemmän keskustelua ja kokemustietoa tuli ilmi lyhyemmässä ajassa. Toisaalta toisen opinnäytetyön tekijän tuttuus saattoi johdattaa keskustelua niin, että haastatteluun osallistuvat pyrkivät arvaamaan, minkä tyyppisiä vastauksia heiltä odotettiin.

Toinen opinnäytetyön tekijöistä ei ole työskennellyt päihdealalla tai Kalliolan organisaatiossa. Se mahdollisti aiheen monipuolisemman tarkastelun organisaation ulkopuolisen henkilön näkökulmasta. Haastatteluissa huomasimme, ettei

toisen työntekijän tuntemisella ollut negatiivista vaikutusta haastattelutilanteisiin. Jaoimme haastatteluissa roolimme niin, että tutumpi opiskelija johdatti keskustelua ja kysyi aiemmin miettimämme kysymykset, jolloin toisen opiskelijan oli helpompaa esittää jatkokysymyksiä ja pyytää tarkennuksia kommenteille, jotka saattoivat olla itsestään selviä ja hiljaista tietoa päihdealalla työskenteleville.

5.3 Kohderyhmään ja menetelmiin liittyvät eettiset kysymykset

Haastatteluihin osallistui päihdealan ammattilaisia, joilla on oma toipumiskokemus. Haastatteluiden tuloksista ilmeni, että kaikki jatkoivat vertaistukiryhmissä käymistä raittiuden kestosta riippumatta. 12 askeleen itsehoitoryhmien perusperiaatteena on mahdollisuus jakaa ajatuksia, huolia ja pelkoja tasavertaisten ihmisten kesken (Anonyymit Alkoholistit, 2010). Kokemuksen, jakamisen ja kuuntelun kautta päihdeongelmasta toipuvan on mahdollista saada vertaistukea (Nimettömät Narkomaanit, 2009).

Vertaistukiryhmätausta huomioiden on mahdollista olettaa, että haastatteluihin osallistuneet ovat tottuneet jakamaan omia kokemuksiaan. Onnistuimme luomaan haastatteluista keskustelunomaisen tilanteen, jossa osallistujat pohtivat annettuja kysymyksiä uudesta tulokulmasta rohkeasti ja avoimesti. On kuitenkin huomioitava, että haastattelut käsittelivät työntekijöiden työhyvinvointia, joten oli mahdollista, etteivät haastatteluihin osallistuneet henkilöt uskaltaneet tai halunneet puhua suoraan esimerkiksi työnantajan toimista työntekijöiden hyvinvoinnin suhteen.

6 OMAN TOIPUMISKOKEMUKSEN VAIKUTUS HYVINVOINTIIN

6.1 Toipumiskokemuksen vaikutukset päihdealan ammattilaisen työhyvinvointiin

Haastatteluihin osallistuneet päihdealan ammattilaiset kertoivat, että heillä on monenlaisia kokemuksia päihderiippuvuudesta toipumisen vaikutuksista työhyvinvointiin. Oma toipumiskokemus on vaikuttanut heidän ammatinvalintaansa. Oman toipumiskokemuksen käyttö toi haastateltaville yhtäältä onnistumisen kokemuksia, koska he kokivat tavoittaneensa asiakkaan tilan ja ajatusmaailman syvällisesti jaettujen kokemusten kautta. Toisaalta pelkästään omasta toipumiskokemuksesta käsin työskentely on kuormittanut, sillä asiakkaat ovat saattaneet kyseenalaistaa ammattilaisen auktoriteettia tai ovat suhtautuneet häneen liian tavallisesti. Eräs haastatteluihin osallistuneista kertoi kokevansa, että tekee ensimmäistä kertaa työtä, jolla on merkitystä.

Onnistumisen kokemuksia, jotenkin sillä tavalla, että silloin kun kokee, että on tavoittanut sen asiakkaan tilan ja, ja ajatusmaailman. —
— Ja sitten on vielä löytänyt siihen ne oikeat työskentelytavat ja mallit ja sen sanoituksen, että se on se asiakas saanut siitä sun omasta kokemuksesta kiinni, mitä sä oot pystynyt jakamaan ja sitä kautta saatu onnistumisen kokemus.

– H6

Haastatteluista ilmeni, että päihdetyötä tehdään omalla persoonalla, joka näyttäytyy kykyinä empatiaan ja asiakkaan asemaan asettumisena. Haastateltavilla oli oma kokemus hoitoon pääsystä ja raitistumisesta, joka lisäsi heidän uskoaan toivosta. Tämä näyttäytyy etenkin asiakkaiden kohtaamisessa, sillä oman kokemuksen myötä ammattilainen tietää, että asiakkaalla on toivoa ja mahdollisuus raitistumiseen. Jokainen haastatteluihin osallistuneista kertoivat, että keskeisintä oman kokemuksen käytössä työmenetelmänä, on toivon jakaminen asiakkaille.

Sen niinku muistaa sen päivän, kun on kävellyt hoitoon ja alkanut saada kiinni, tuota raittiudesta ja ennen kaikkea toivosta. Toivosta siihen muutokseen, että se on mahdollinen. Niin kyllähän se, siis kyllähän se näkyy, niinku mun mielestä ehkä positiivisella tavalla.

– H1

Työhyvinvoinnin näkökulmasta haastateltavat kertoivat, että oman toipumiskokemuksen lisäksi tarvitaan myös koulutusta jaksamisen tueksi. Pelkkä oman kokemuksen käyttö ja koulutuksen puute kuormitti haastateltaviamme.

Se omasta toipumiskokemuksestani käsin työskentely on kyllä todella raskasta. Niinku, että, siitä ei pääse mihinkään. Että mä oon, niinku enemmän sitten, mennyt sen ammatillisuuden, taakse. Ja sitten tämänhetkissä, toimessa, ei ole kauhean hyödyllistä, niinku mennä edes se, niinku kärki edellä. Että, on sitä omaa taustaa. Että se on sellainen, mitä kannattaa, niinku hyödyntää hirveän harvoin. Mutta, tota mutta, sen mä oon, niinku huomannut itselleni huomattavasti helpommaksi. Et sitten, niinku toimii sieltä, ammatillisuudesta käsin, niinku, et tavallaan vähän niinku häivyttänytkin sitä. — —Kun mähän oon mennyt tavallaan, niinku sitte, työelämään uudestaan. Aika paljon se, oma toipumistausta ja niinku se, kärki edellä. Ja sehän on mulla ollu, niinku siinä se vahva, mutta sitten kaikki se ammatillinen on pitänyt, niinku opetella siihen ympärille.

– H5

Haastateltavistamme suurin osa kertoi, että työuran alussa heiltä puuttui ammattirooli. Ammattirooliin opittiin työkokemuksen, ja erityisesti koulutuksen avulla. Ammattirooliin kasvaminen tapahtui virheistä oppimalla ja osa haastateltavistamme kertoi kärsineensä työuupumuksesta. Tämän koettiin johtuvan siitä, että työuran alussa rajat ammatillisuuden ja kokemuksellisuuden välillä eivät olleet selkiytyneet. Työkokemuksen ja ammatillisuuden kasvun seurauksena haastateluihin osallistuneet kokivat oman kokemuksensa työmenetelmäkseen, jota hyödynnettiin asiakastilanteissa ja toivon luomisena asiakkaalle. Ammatilliselta vaaditaan kuitenkin harkintaa siitä, milloin omaa toipumiskokemustaan käyttää menetelmänä, jottei sitä koeta liian kuormittavaksi. Haastateltavat kertoivat, että uran alussa kokemuksen käytön rajaaminen oli hankalaa ja vertaistuellinen sekä ammatillinen lähestymistapa sekoittuivat.

Työssä jaksamiseen vaikuttaa myös se, niinku etäisyyden, distanssin säätelyn opettelu ja niissä distanssinsäätelyn, niinku pitäminen, ja, miettiminen, että, millaisesta roolista mä nyt lähden tähän asiakastilanteeseen, vertaisena tai ammattilaisena, tai jonkun sen kombinaatiosta.

– H2

Elikkä ihan ku mä olen aloittanut työurani niin, olin ollut 10 vuotta ilman päihteitä, niin kyllä silloin tuota, mä sekoitin vertaistuen ja sitten ammatillisen tuen, ja ei ollut ammattiroolia, ja se oli semmonen

[entinen työpaikka], että tuota, ei ollut siellä semmoista niinku ammattiroolia.

– H4

Ammatillisuus ja työkokemus ovat opettaneet rajaamaan ja erottamaan omaa toipumiskokemusta ja ammatillisuutta niin, että omasta toipumiskokemuksesta on tullut yksi ammatillisista työvälineistä. Lähes kaikki haastateltavamme totesivat, että ammatillinen koulutus ja lisäkoulutus auttavat rajaamisen oppimisessa. Käytännön tasolla tämä näyttäytyi työajan ja vapaa-ajan erottamisella sekä tietoisilla siirtymisillä roolien välissä.

Kaikki haastatteluihimme osallistuneista olivat olleet useita vuosia raittiina. Heistä jokainen piti ensisijaisen tärkeänä oman raittiuden ylläpitämistä, sillä he kokivat, ettei pelkkä ammatillisuus suojaa riittävästi työn kuormittavuudelta. Haastateltaviemme kohdalla raittiuden ylläpitäminen koostui säännöllisistä vertaistukiryhmäkäynneistä ja yhteydenpidosta vertaisiin. Eräs haastateltavistamme vertasi raittiuden ylläpitämistä muiden pitkäaikaissairauksien hoitoon. Hoitoon on sitouduttava ja sen tulee olla säännöllistä, huolimatta siitä, miten pitkään itse on ollut raittiina. Oman raittiuden ylläpitäminen edesauttaa työssä jaksamista, kun itse voi hyvin, jaksaa paremmin töissä.

Ei, ei ole ruusuilla tanssimista aina ollenkaan, mut, siinä kohtaa täytyy muistaa se, että itsellä on tällainen sairaus ja sitä pitää hoitaa sitä sairautta, että hoidanhan mä mun [perussairautta] niin, että otan lääkkeitä säännöllisesti.

– H1

Työhyvinvointiin ja työn kuormittavuuteen vaikuttavat oman toipumiskokemuksen lisäksi henkilöiden omat taustat. Haastattelemamme ammattilaiset kertoivat, että oman elämäkokemuksensa myötä he kokivat samaistuneensa asiakkaiden kokemuksiin. Samaistuminen on voinut lisätä oman toipumiskokemuksen omaavien päihdealan ammattilaisten työn kuormittavuutta. Eräs haastateltavistamme koki läpikäyvänsä asiakkaiden kuntoutumiseen liittyvien haasteiden kautta omia kokemuksiaan uudelleen, vaikka asiakkaiden haasteet eivät todellisuudessa ole enää ajankohtaisia ammattilaisen omassa elämässä.

Että kyllä mä sen, niinku aika lyhyessä ajassa, huomasin, että se oman toipumiskokemuksen, jotenkin se päivittäinen pyörittäminen ja semmoinen, ja sitten kun ollaan tekemisissä ihmisten kanssa, jotka on tosi toipumisen alussa, niin se tavallaan, niinku vie sinua, vähän, niinku taaksepäin, et sit sä rämmit niitä samoja juttuja, mitkä sä olet, niinku todellisuudessa itse rämpinyt vuosia sitten.

–H5

Ammattilaisen oma päihteidenkäyttötausta on voinut vaikuttaa siihen, että suhtautuminen päihdealaan on intensiivinen. Tutkimuksessamme tämä on ilmennyt niin, että haastateltavamme ovat kokeneet antaneensa itsestään paljon asiakkaidensa hyväksi. Tämän lisäksi haastateltavamme kertoivat, että organisaation näkemyksestä poikkeava oma näkemys päihdehoidon sisällöstä koettiin kuormittavana. Erään haastateltavan mukaan tämä saattaa johtua oman hoitokokemuksen ja päihdehoidon ilmiöön intohimoisesti suhtautumisen vuoksi. Toinen haastateltavistamme pohti, olisiko hänen suhtautumisensa niin intohimoista päihdehoidon ilmiöön, ilman omaa toipumiskokemusta. Osa ammatillista kasvua on ollut rajaamisen taidon opettelu suhteessa intensiiviseen suhtautumiseen ja muiden toimintamallien hyväksymiseen.

— — jos ei itsellä olisi näin tämmöistä, niin kuin intensiivistä suhdetta tähän ilmiöön, niin olisinko pystynyt sitten, niinku suhtautumaan siihen rennommin, että tuntui siltä, että jokaisella siellä olijalla oli, jos kysyin, että mitä ajattelet, että teemme täällä, kun hoidamme tätä niin kun sairautta tai, että mistä on kysymys, jos ihmisellä on päihdeongelma, niin vastaukset vaihteli ihan valtavasti.

– H2

6.2 Päihdetyön vaikutukset toipuvan päihdealan ammattilaisen raittiuteen

Tutkimukseemme osallistuneet kokivat, että päihdetyöllä on ollut merkitystä oman raittiuden ylläpitämisessä. Päihdetyössä toimiminen pitää heidän mielessään sen, mistä ovat itse selvinneet. Se on saanut heidät arvostamaan omaa raittiuttaan vielä enemmän. Haastateltavat kertoivat, että raittius ja sen ylläpitäminen on pidettävä etusijalla ja jos tulee päihteiden käyttöön liittyviä mielihaluja, on oltava valmis tekemään mitä vain, jotta raittius säilyy. Haastateltavamme olivat yksimielisiä siitä, että raittiuden ylläpitäminen koostuu säännöllisistä käynneistä

vertaistukiryhmissä ja yhteydenpidosta muihin vertaisiin. Haastavat työtilanteet korostavat raittiuden ylläpitämisen tarvetta.

Mutta kyllä mä sen sanon, että jos minulle tulisi, niinku jotain käyttö-ajatuksia, niin, tota, sitten mä lopettaisin työn tekemisen, mä niinku tekisin ihan mitä vaan. Niin mä palaisin siihen pisteeseen, kun silloin kun mä menin ryhmiin — —

– H3

No, mä en ole antanut sen vaikuttaa, et mitä työtä mä teen, niin oman, oman päihderiippuvuuden hoitoon, että se on, niinku, et jos päihdetyö on niin raskasta, että mä en käy ryhmissä, niin sitten päihdetyö jää, että se on, mulle aina se oma raittius on ensisijainen juttu, ja sitten on perhe, ja sitten on työ, niinku juuri tässä järjestyksessä, että ei silleen siinä oo kahta sanaa, että mä niinku, jättäisin omahoidon työni takia.

– H4

Se on se perusta, jonka päällä koko elämä lepää. Että silleen mä sen niinku ajattelen, — — Siis huomaan totta kai, siis sen työn kautta, jos tulee jotain kuormitusta, niin kyllä mä niinku, tehostan niitä toimia. Tai silleen, että, et, sit juuri yhteydenpito muihin on niinku aktiivisempaa ja sitten tietenkin on niinku, muita, jotka on niinku samassa.

– H5

Oman toipumiskokemuksen omaavien päihdealan ammattilaisten raittiuden ylläpitäminen ei ole kuitenkaan ongelmantonta. Syitä tähän löytyi heidän omista taustoistaan. Eräs haastateltavistamme kertoi olevansa ensisijaisesti päihderiippuvainen. Raitistumisen ja työelämäään siirtymisen myötä, haastateltavamme koki sairastuneensa toissijaiseen riippuvuuteen, joka näyttäytyi hänen kohdallaan liiallisella työnteolla ja työuupumuksena.

Päihdealan ammattilaiselta, jolla on oma toipumiskokemus, on vaadittu myös muutoksia. Eräs haastateltavistamme kertoi, että hän poisti yhteystietonsa vertaistukiryhmän ryhmäluettelosta suojatakseen yksityisyyttään. Toinen haastateltavamme kertoi, että on joutunut ammattinsa vuoksi miettimään mitä itsestään kertoo vertaistukiryhmissä, koska ryhmässä on saattanut olla hänen entisiä tai nykyisiä asiakkaitaan.

Niin, se luo siihen, niinku sitten omanlaiset haasteensa, että tuota, niitä samoja ihmisiä, joita sä tapaat työssäsi, niin sä tapaat sitten

tavallaan sun vapaa-ajalla siellä ryhmissä, ja, tota, se tietenkin sitten, niinku luo itselleen jonkin verran painetta sitten siihen, että mitä voi sitten niin kuin kertoa itsestään, mikä olisi sitten taas, niinku ensiarvoisen tärkeätä siellä, vertaistuen puolella, tulla, niinku, näkyväksi sellaisena, kuin, niinku on.

– H5

Kyky muuttaa rooliaan avun antajasta autettavaksi, on vaatinut opettelua, mutta sen koettiin vahvistavan oman raittiuden ylläpitämistä. Osa haastateltavien työnantajista tukee roolien vaihtumista rajaamalla työntekijöiden osallistumisen työpaikkansa vertaistukiryhmiin. Eräs haastateltavistamme kertoi, että heidän työpaikallaan työntekijät eivät käy työpaikkansa vertaistukiryhmissä. Tällä tavoin työnantaja tukee työntekijän ammattiroolin selkiyttämistä ja yksityisyyden suojaa. Haastateltavamme piti tätä hyvänä asiana ja koki sen kasvattaneen ymmärrystä siitä, että vertaisen ja ammattilaisen roolit ovat kaksi eri asiaa.

Tänä päivänä, tässä työssä, niin mä kerron noille asiakkaille, että te tulette näkemään minua ryhmissä, mua ei siellä kiinnosta teidän, teidän toipuminen sen enempää. Mä oon vaan hoitamassa siellä itseäni, ja sit mä oon siellä vähän erilainen, kuin sitten täällä.

– H4

Ja minä menen sinne ryhmään kertomaan sitä mun omaa toipumiskokemusta, kuulemaan muita. Ja, ja tuota, sitten jotenkin, mä koen sen välittömästi, et mä meen kokoukseen ja siellä on mun entisiä asiakkaita tai nykyisiä, niin, mä olen silloin siviiliminä ja menen silloin ryhmään toipumaan.

– H6

Tutkimukseemme osallistuneet päihdealan ammattilaiset, joilla on oma toipumiskokemus, kertoivat työympäristön vaikuttaneen raittiuden ylläpitämiseen. Osa haastateltavistamme kertoivat, että haastavat asiakastilanteet ja kiireen tuntu työpaikalla ovat vaikuttaneet negatiivisesti raittiuden ylläpitämiseen. Tämän kaltaiset asiat ovat olleet tärkeä tunnistaa, jotta raittiuden ylläpitoa on voinut tehostaa.

Kyllähän sitä joskus tulee miettineeksi tätä alavalintaa silleen, että kun tuntuu, että kaikki sitten pyörii päihteiden ympärillä. Niinku, töissä ja sitten etenkin vapaa-ajastaan laittaa sitten jonkinlaisen siivun siihen, niin tota, ja, sitten kuitenkin tässä on ollut jo jonkin aikaa raittiina, et elämässä alkaa olemaan kohta paljon muitakin sisältöjä. Niin kyllähän, sitä sitten miettii, että mitä jos sitä tekisi jotain aivan muuta. – H5

Raittiuden ylläpitämisen ja työhyvinvoinnin kannalta on ollut oleellista tunnistaa roolien vaihtuminen ammattilaisesta vertaiseksi. Vertaistukityöskentelyssä ei ole ammatillista vastuuta toisista vertaisista. Tämä on edellyttänyt oman ammatti-identiteetin ja toipuvan identiteetin selkeyttämistä henkilölle itselleen, johon on auttanut keskusteleminen ja kokemusten jakaminen pidempään alalla olleiden toipuvien ammattilaisten kanssa.

Haastateltavamme kertoivat, että työyhteisöllä ja lähiesihenkilöllä on merkitystä oman raittiuden ylläpitämisessä. He kokivat tärkeäksi työyhteisön avoimen ilmapiiirin ja keskustelukulttuurin, jota päihdesairauden ymmärtämisellä ja hyväksymisellä voidaan lisätä. Toimivat vuorovaikutussuhteet työyhteisön ja lähiesihenkilön kanssa sekä työterveyspalveluiden hyödyntäminen vähensivät työn kuormittavuutta, mikä vaikutti myönteisesti raittiuden ylläpitämiseen.

6.3 Kaksoisrooli päihdealalla

Tutkimukseemme osallistuneet henkilöt kertoivat monenlaisista tilanteista, joissa kaksoisrooli on ilmennyt. Yksi tällainen on ilmiö, jossa ammattilainen kohtaa omia entisiä tai nykyisiä asiakkaitaan vertaistukiryhmissä, jossa ammattilainen ylläpitää omaa raittiuttaan. Eräs haastateltavistamme kertoi, että päihdetyön myötä on joutunut muuttamaan suhtautumistaan vertaistukiryhmiin. Toinen haastateltavistamme kertoi, että hän oli jonkin aikaa käymättä vertaistukiryhmissä, mutta totesi sillä olleen epäsuotuisia vaikutuksia raittiutensa ylläpitämiseen. Kolmas haastateltavamme koki, että vertaistukiryhmien tarjoama tuki oli rajallista ammatinvalinnan vuoksi. Monet haastatteluihin osallistuneista kertoivat, että päihdealalla työskentelyn vuoksi heidän on ollut vaikea olla avoin vertaistukiryhmissä, koska samassa ryhmässä on saattanut olla heidän entisiä tai nykyisiä asiakkaitaan.

— — sitten kun meillä oli sellainen toipumisyhteisö, jossa me edellytettiin ihmisiltä, että käy kahdentoista askeleen kokouksissa, niin se hän oli ihan ilmeistä, että, mä en voi niissä sitten käydä, tai mun pitää löytää uusi suhde niihin ryhmiin. Ja sit mä huomasin, että siinä oli se pitkä aika, kyllä mulla meni siinä, että mä ehkä jotenkin luulottelin, et mä pärjään ilman, mut sitten mä tajusin, että ei tästä tuu mitään.

– H2

Mutta kyllä siinä on tavallaan, niinku hyvä varansa pitää, että mitä itsestään kertoo. Sit kuitenkin joukossa on sitten ihmisiä, jotka saattaa, niinku jonain päivänä potentiaalisesti olla aika, niinku heikossa jamassa. — — Niin sitten tavallaan, ei niitä halua sitten, niinku pimplottamaan ovikelloa. Tyypisesti tälleen, vähän kärjistäen.

– H5

Päihdealan ammattilaiset, joilla on oma toipumiskokemus, käyttävät omaa kokemustaan yhtenä työmenetelmänään päihdealalla. Omasta kokemuksesta käsin työskenteleminen koettiin riittämättömäksi ja kuormittavaksi, sillä asiakkaan elämäntarinaa samaistuminen ja vertaistuellinen vuorovaikutus koettiin rooleja sekoittavana. Ammatillisuuteen kasvu tapahtui työkokemuksen ja virheistä oppimisen myötä. Myös vertaistuki muiden päihdealan ammattilaisten kanssa, joilla on oma toipumiskokemus, koettiin hyödylliseksi. Haastateltavamme kertoivat, että kokemuksen käyttö osana ammatillisuutta ja työmenetelmiä, tapahtui nimenomaan koulutuksen kautta. Koulutuksesta he saivat apua ja ohjausta kokemuksensa käyttöön sekä oppivat hyödyntämään sitä vuorovaikutuksessa asiakkaidensa kanssa. Koulutuksesta koettiin olevan hyötyä myös distanssin säätelyssä samaistumisen kokemuksessa.

Mun menetelmäsalkusta löytyy sitten tällainen kokemusmenetelmä eräällä tavalla – – työsalkku, aika iso nyt varmaan, jo semmoinen matkalaukku, niin sit siel on kaikkee tosi mielenkiintoisia loke-roita ja pussukoita ja settejä. Ja sit yks olisi tällainen, niinku, että kokemus, kenttäopinnot ja, tuota näin.

– H2

Ja kyllähän se sitten, se ammatillinen kasvu, itseasiassa mä kävin ammattikorkeakoulua, – – niin siellähän kanssa, niinku sitten, mä olin jo kauan tehnyt kuitenkin näitä töitä, mutta se oli ehkä semmoinen, niinku muutos minussa, mikä sitten tapahtui niin.

– H4

Suurin osa tutkimukseen osallistuneista ammattilaisista kertoivat, että koulutus ja työkokemus yhdessä ovat opettaneet käyttämään omaa toipumiskokemusta asiakkaan hyväksi harkiten. Yksi haastateltavistamme kertoi käyttävänsä kokemustaan vain silloin, kun sitä kysytään. Toinen haastateltavistamme kertoi käyttävänsä kokemustaan harvoin ja päihteidenkäyttökokemustensa sijaan kertoi

kokemuksiaan raitistumisestaan. Kolmas haastateltavamme kertoi, että asiakas-kunta vaikuttaa siihen, käyttääkö omaa kokemustaan lainkaan.

– –siinä pitää, niinku todellakin olla viisas, että missä vaiheessa, niinku käyttää sitä omaa kokemusta. Niin kuin alussa mä ehkä käytin paljon enemmän kuin, no nykyään mä en paljon, siis oikeastaan paljon ollenkaan käytä sitä, että siinä on, niinku silloin, kun se toimii, niin se on ihan loistava ja se toimii, niinku ihan helvetin hyvin. Mut sit, jos se ei toimi, niin sit se on niinku, ihan katastrofi, et niinku pitäisi löytää semmoinen joku keskitie siinä.

– H3

6.4 Työorganisaation toimintatapojen tarjoama tuki

Osa haastateltavistamme kertoivat, että aiemmin on järjestetty oman toipumiskokemuksen omaavien päihdealan ammattilaisten yhteisiä viikonloppuja, jotka ovat pitäneet sisällään koulutusta ja vertaistukeen perustuvia keskusteluita. Viikonloput järjestettiin vapaaehtoisvoimin ja työnantaja tuki näihin osallistumista taloudellisesti. Haastateltaviemme kokemusten mukaan tärkeimpiä työhyvinvointia edistäviä asioita ovat vertaistuelliset keskustelut ja kokemusten jakaminen päihdealan ammattilaisten kanssa, joilla on oma toipumiskokemus. He kokivat jakavansa yhteisen ymmärryksen ilmiöstä.

Mutta, et sitten täällä on ollut semmoisia toipuvien ammattilaisten viikonloppuja. Ne on ollut ihan äärimmäisen tärkeitä ja sitten on ollut toipuvien ammattilaisten ryhmiä, AA-ryhmiä on ollut silloin aikanaan, niin minä osallistuin niihin.

– H4

Niin mieluummin mä puhun jollekin vertaiselle, kun tuota jollekin ihmiselle, joka ei, niinku tajua hönksän helvettiäkään, mistä mä edes puhun.

– H3

Työyhteisön yhteiset käsitykset työn perustehtävästä ja päihdesairaudesta ovat vaikuttaneet haastateltaviemme työhyvinvointiin. Yhtäältä kokemus hyväksytyksi tulemisesta ja tasa-arvoisesta kohtelusta ovat lisänneet työhyvinvointia. Toisaalta eriävät käsitykset perustehtävästä ja päihdesairaudesta sekä vastakkain asettelu oman kokemuksen omaavien ammattilaisten ja ei-kokemuksen omaavien

ammattilaisten välillä lisäsi työn kuormittavuuden kokemusta. Haastateltaviemme mukaan työhyvinvointia edistävät toiminta- ja vuorovaikutuskulttuuri, johon kuuluvat hyvät suhteet kollegoihin, avoimuus, rehellisyys ja toisten tukeminen. Erityisen tärkeäksi koettiin keskustelutilaisuudet ja työpäivien reflektointi kollegoiden välillä. Hyvin toimivan työryhmän koettiin auttavan haastavien asiakastilanteiden kanssa.

Lähiesihenkilön ymmärrys ja hyväksyntä päihdesairautta kohtaan koettiin erittäin tärkeäksi. Työhyvinvointia edisti esihenkilön kyky luottaa siihen, että päihdealan ammattilainen, jolla on oma toipumiskokemus, osaa käyttää kokemustaan eettisesti oikein ja, että lähiesihenkilö näkee oman toipumiskokemuksen ammattilaisen voimavarana. Haastateltaviemme mielestä hyvä suhde lähiesihenkilöön koostui toimivasta vuorovaikutussuhteesta, esihenkilön kiinnostuksesta työntekijää kohtaan, kannustuksesta ja tuesta. Myös varhaista puuttumista ja kykyä tunnistaa työuupumukseen liittyviä oireita arvostettiin.

Se tasavertaisuus, tasa-arvoisuus, että suhtautuu tasa-arvoisesti ja tasaveroisesti, mutta ymmärtää sen, että kyseessä on kuitenkin vähän herkempi, normaalia herkempi tyyppi, joka kokee asioita, niinku eri tavalla, kuin moni muu.

– H4

Henkilöstöressurssien puutteesta johtuva kiireen tuntu kuormitti haastateltaviamme. He toivoivat palveluiden kehittämiseksi enemmän aikaa, jottei sitä joutuisi tekemään perustehtävien lomassa tai vapaa-ajalla.

Mä oon, niinku kotona ajatellu, niinku, miettinyt joka perjantai viikonlopputehtävät ja sitten se, että ne ei ole vaan silleen raapastu, vaan, että ne on oikeasti mietitty, mitä mä sillä haen, miksi mä teetän niitä niillä ja mitä mä toivon, että mitä oivalluksia saisi tätä kautta.

– H6

Työterveyshuollon ymmärrystä päihdesairaudesta ja päihdealasta toivottiin lisääntyvän. Haastateltavamme totesivat hyötyneensä nykyisistä työterveyshuollon palveluista. He ovat saaneet apua työterveyshuollon psykologilta ja lyhytterapiasta. Työnohjaus koettiin tärkeäksi, mutta sen toteutustapa vaikutti sen

toimivuuteen. Työhyvinvointia edisti työnantajan tarjoama lisäkoulutus, kuten koulutusviikonloput päihdealan ammattilaisten kesken, joilla on oma toipumiskokemus.

7 JOHTOPÄÄTÖKSET

7.1 Vertaisuus päihdealan ammattilaisen tukena

Tutkimuksemme tuloksista voimme päätellä, että päihdealan ammattilaisen omalla toipumiskokemuksella voi olla vaikutusta siihen, millaisen suhteen ammattilainen saa asiakkaaseen luotua. Ammattilainen voi löytää omasta historiasaan samaistumispiintoja asiakkaan elämäntilanteeseen, mikä voi auttaa asiakassuhteen luomisessa. Tämä nähdään työhyvinvointia edistävänä asiana. Työssä jaksamista voi edistää toivo kahdesta eri näkökulmasta. Yhtäältä ammattilaisen oma hoitokokemus lisää työn merkityksellisyyttä, joka antaa toivoa myös asiakkaan raitistumismahdollisuuksista. Toisaalta ammattilaisen oma toipumiskokemus voi heijastua asiakkaalle toivon lisääntymisenä. Kirjallisuuskatsauksessaan Doukas ja Cullen (2011) kirjoittavat, että tutkimuksen kohteena olleet potilaat kertoivat, että päihdealan ammattilaiset, joilla on oma toipumiskokemus, ovat uskottavia ja heidät nähdään roolimalleina.

Päihdealan ammattilaisen oma toipumiskokemus ja asiakkaan kanssa yhteneväiset taustat voivat johtaa haasteisiin hoitosuhteessa. Tämä saattaa näyttäytyä esimerkiksi niin, että ammattilaista pidetään enemmän kaverina kuin työntekijänä. Tuloksista ilmeni, että ammattilaiset, joilla on oma toipumiskokemus, suhtautuivat päihdealan ilmiöön intensiivisesti ja se koettiin kuormittavaksi. Tämän lisäksi myös omasta näkemyksestä poikkeavat toimintatavat tai viitekehykset koettiin ristiriitoja aiheuttavana. Doukaksen ja Cullenin (2011) kirjallisuuskatsauksessa todettiin, että ammattilaiset, joilla on oma toipumiskokemus, saattavat suhtautua

varauksellisesti muihin päihdetyön menetelmiin, kuin mistä itse ovat saaneet apua.

Oman raittiuden arvostaminen on lisääntynyt päihdetyön myötä. Raittiuden ylläpitämistä on jatkettu huolimatta siitä, kuinka kauan ammattilainen on ollut raittiina. Ammattilaisten oman päihteidenkäyttöhistorian vuoksi saattaa olla, että he kokevat ajoittain mielihaluja päihteisiin. Tutkimuskirjallisuutemme tukee tätä havaintoa (ks. esim. Doukas & Cullen, 2011). Päihdealan ammattilaisen, jolla on oma toipumiskokemus, on tärkeä tunnistaa tilanteet, jotka hän kokee kuormittavana ja tarpeen vaatiessa tehostaa raittiuden ylläpitämistään, esimerkiksi lisäämällä vertaistukiryhmäkäyntejä.

Osa haastateltavistamme on muuttanut suhdettaan vertaistukiryhmiin aloitettuaan päihdealalla työskentelyn. Vastauksistamme ilmeni, että suurin syy suhtautumisen muutokseen oli mahdollisuus kohdata asiakas vertaistukiryhmässä, joka haasteena liittyy ammattilaisen ja vertaisen kaksoisrooliin. Hecksherin tutkimus vahvistaa sen, että kaksoisroolin haasteet liittyvät näiden roolien yhdistämiseen (Hecksher, 2007, s. 1256). Haasteista huolimatta ammatillinen koulutus on tukenut omien roolien määrittämistä. Tämän myötä on löytynyt uusi suhde vertaistukiryhmiin. Henkilökohtaisella hyvinvoinnilla on myönteinen vaikutus työhyvinvointiin.

Päihdealan ammattilaisella, jolla on oma toipumiskokemus, kaksoisrooli on ilmeinen. Se ilmenee esimerkiksi niin, että vertaistukiryhmistä saatu tuki on rajallista, sillä hän ei voi jakaa kokemuksiaan ryhmässä avoimesti. Oman roolin rajaaminen on vaatinut työkokemusta ja ammattiroolin tietoista selkiyttämistä. Artikkelissaan Doyle (1997) ehdottaa, että ammattilaisen, jolla on oma toipumiskokemus, tulisi selvittää laajasti vertaistukiryhmämahdollisuuksia. Myös pelkästään oman toipumiskokemuksen omaavien päihdealan ammattilaisten vertaistukiryhmiä suositellaan, jotta heidän olisi helpompaa jakaa itsestään avoimesti. Ammattilaisen tulisi myös kysyä tarvittaessa neuvoa pidempään työuralla olleilta kollegoilta, sillä voidaan olettaa heidän kohdanneen samankaltaisia tilanteita aiemmin työssään.

Vertaistuella on moninainen merkitys tutkimuksessamme. Siinä missä päihdealan ammattilainen, jolla on oma toipumiskokemus, käyttää vertaistukea oman raittiuden ylläpitämiseen, hän myös käyttää vertaistuellisia elementtejä, kuten kokemuksellisuutta työvälineinään asiakastyössä. Vertaistuen moninaisuutta on myös se, että työhyvinvointia ja ammatillisuuden kasvua edistävänä tekijänä koettiin kokemusten jakaminen päihdealan ammattilaisten kanssa, joilla on oma toipumiskokemus.

Emme kysyneet haastatteluihin osallistuneilta heidän työuransa kestoa päihdealalla, mutta haastatteluiden edetessä kävi ilmi, että lyhyemmän ajan päihdealalla työskennellyt ei kokenut työtään juuri lainkaan kuormittavaksi, vaan työn merkityksellisyys oli voimaannuttavaa. Pidempään alalla olleet kertoivat kohdanneensa uransa aikana erilaisia kuormittavia tilanteita, joiden myötä raittiuden ylläpitämistä piti ajoittain tehostaa lisäämällä vertaistukiryhmäkäyntejä.

7.2 Koulutus ja työorganisaatio työhyvinvointia edistämässä

Tutkimuksemme tuloksista voimme päätellä, että koulutuksella on merkittävä rooli oman toipumiskokemuksen omaavien päihdealan ammattilaisten työhyvinvointiin. Sillä on ollut iso osa ammatillisuuteen kasvamisessa ja omaan toipumiskokemukseen liittyvien haasteiden käsittelemisessä. Merkille pantavaa on se, että työhyvinvointia edistetään keinoilla, joita käytetään raittiuden ylläpitämisessä. Keskeisin keino on jakaa kokemuksia toisten päihdealan ammattilaisten kanssa, joilla on oma toipumiskokemus. Kokemusten jakaminen työyhteisöissä koettiin myös tärkeäksi. Kokemusten jakamisen tuoma hyöty tulee myös esille lähdekirjallisuudessamme (ks. esim. Vahtivaara, 2010).

Kaksoisroolin selkiytymisen ja ammatti-identiteetin vahvistumisen myötä, omaa toipumiskokemusta kyetään käyttämään työmenetelmänä muiden menetelmien ohessa. Oman kokemuksen käyttö vaatii ammattilaiselta harkintaa, sillä päihde-työtä tehdään asiakkaan tarpeista lähtöisin. Koulutuksen ja työkokemuksen on havaittu tukevan tilannetajua ja oman kokemuksen käyttöön liittyvää harkintakykyä. Työskentely vain omaa toipumiskokemusta hyväksi käyttäen on koettu

raskaaksi. Päihdealan osaamisvaatimukset jakaantuvat kolmeen osaan, jotka ovat substanssiosaaminen, prosessiosaaminen ja vuorovaikutusosaaminen (Kurki & Holmberg, 2015, s. 41–42). Kokemuksen käyttäminen menetelmänä näyttääkin sijoittuvan substanssiosaamisen osa-alueelle.

Hyväksyvä työilmapiiri ja avoin vuorovaikutuskulttuuri edistävät työhyvinvointia. Päihdesairauden ymmärtämisen koettiin edistävän tasa-arvoista työskentelykulttuuria. Tietämystä päihdesairaudesta toivottiin lisääntyvän esimerkiksi työterveydessä. Organisaation yhteistä käsitystä perustehtävästä pidettiin työhyvinvointia lisäävänä asiana. Työhyvinvointia edisti lähiesihenkilön luottamus työntekijänsä ammatillisuuteen ja siihen, että omaa kokemusta osataan käyttää harkiten ja, että oma toipumiskokemus koettiin työyhteisön voimavaraksi. Työturvallisuuskeskuksen (2018) kuvataan työhyvinvointiin vaikuttavia asioita. Näitä ovat esimerkiksi työyhteisön vuorovaikutustavat ja ilmapiiri sekä esihenkilön tuki. Työterveyshuollon palvelut ja työntekijän kyky irtautua työstään sekä stressinhallintataidot lisäävät työhyvinvointia.

Lähes jokainen haastatteluihin osallistuneista mainitsi työnohjauksen organisaation tuesta puhuttaessa. Heillä oli kokemuksia erilaisista työnohjauksista, toiset edistivät työhyvinvointia, kun taas toisista ei ollut kokemusten mukaan juuri hyötyä. Tutkimukseemme osallistuneet henkilöt ovat tottuneet jakamaan ajatuksiaan vertaistukiryhmissä ja pitivät reflektiota tärkeänä hyvinvoinnin kannalta.

8 POHDINTA

8.1 Opinnäytetyömme työelämän hyödynnettävyyden näkökulmasta

Sosiaali- ja terveysala voi hyötyä siitä, että työntekijällä on omakohtainen kokemus ilmiöstä, jonka parissa työskennellään. Ymmärrys ilmiöstä myös asiakkaan näkökulmasta ja omakohtainen kokemus siitä ilmiöstä, jota pyritään hoitamaan, auttaisi palveluiden kehittämisessä ja niiden ymmärtämisessä. Omakohtaisella kokemuksella ilmiöstä on myös hyötyä asiakkaan kohtaamisessa ja niiden prosessien ymmärtämisessä mitä asiakas käy kuntoutuessaan läpi. Suurimpia hyötyjä mielestämme ovat toivon luominen asiakkaalle ja konkreettisena esimerkkinä toimiminen.

Omalla kokemuksella voi olla myös haittoja. Sosiaali- ja terveysala on hyvin laaja kokonaisuus ja sen on vastattava monen ihmisen tarpeisiin. Päihdealan on vastattava monessa eri muutoksen vaiheessa olevien asiakkaiden tarpeisiin. Päihdealan ammattilaiselta, jolla on oma toipumiskokemus, vaaditaan avoimuutta ja harkintaa palveluita kohtaan ja oman kokemuksen käyttöön. Myös erilaisuuden sietäminen ja sen hyväksyminen, että ammattilaisen oma kokemus ei vastaa organisaation viitekehystä voisi edesauttaa työhyvinvointia.

Toivomme tutkimuksemme tuovan lisätietoa ja ymmärrystä siitä, millaisia työhyvinvointiin liittyviä seikkoja päihdealan ammattilainen, jolla on oma toipumiskokemus, kohtaa työssään. Raittiuden ylläpitäminen on toipuvalla yhtä arkipäiväinen tapa pitää yllä työhyvinvointiaan, kuin uinti voi olla toiselle henkilölle. Päihdealalla ilmiön syvällisempi ymmärrys organisaatiossa ja työyhteisössä edistää vuorovai-
kutusta ja työhyvinvointia.

Kuten jo aiemmin raportissamme on mainittu, ammattilaisten, joilla on oma toipumiskokemus, työhyvinvointia on Suomessa tutkittu vähän. Tutkimuksessamme ilmeni, että aiheemme koetaan tärkeäksi ammattilaisten keskuudessa. Toipuville ammattilaisille on järjestetty erilaisia vertaistukeen pohjautuvia koulutuksia ja työhyvinvointia edistäviä tapaamisia. Koulutuksiin ovat osallistuneet ympäri Suomea

päihdealan ammattilaisia, joilla on oma toipumiskokemus. Opinnäytetyömme prosessin aikana olemme saaneet kutsun toipuvien päihdealan ammattilaisten koulutusviikonloppuun pitämään luentoa opinnäytetyöstämme.

Sosiaali- ja terveysala hyötyisi aiheemme käsittelemisestä valtakunnallisissa ammattilehdissä, jotta ymmärrys ilmiöstä leviäisi mahdollisimman laajasti. Aiheesta voisi luennoida päihdealan verkostoitumistapahtumissa, esimerkiksi Päihdepäivillä tai muissa päihdealan organisaatioiden työhyvinvointia käsittelevissä tilaisuuksissa. Pohdimme, että aiheen näkyvyydestä hyötyisivät sosiaali- ja terveysalan opiskelijat. Aihetta voisi levittää myös sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten ja opiskelijoiden omissa sosiaalisen median kanavissa. Tiedon lisäämisellä lisätään ilmiön arkipäiväisyyttä ja ymmärrystä myös heidän keskuudessaan, joilla ei ole omaa toipumiskokemusta. Ymmärryksen lisääminen edistää työyhteisöjen vuorovaikutuskulttuuria.

8.2 Jatkotutkimusaiheet

Tämä tutkimus koski henkilöitä, jotka päihderiippuvuudesta toipuakseen valitsivat raittiuden. Raittiuden ylläpitämisellä ja vertaistuella vaikuttaa olevan keskeinen osuus elämäntavanmuutoksessa, jonka he ovat tehneet. Raittius vaikuttaa olevan vahva osa tutkittaviemme identiteettiä ja se näkyy haastatteluvastauksissa. Tutkimuksemme ei ota huomioon muita päihderiippuvuudesta toipumisen tai kuntoutumisen malleja. Esimerkkinä voidaan todeta henkilö, joka on ennen käyttänyt paljon päihkeitä ja pystynyt muutoksen jälkeen käyttämään alkoholia hallitusti. Tutkimuksemme ei myöskään vastaa sellaiseen ilmiöön, jossa ennen vertaistukiryhmissä omaa raittiutta ylläpitänyt henkilö identiteettimuutoksen seurauksena on lopettanut vertaistukiryhmässä käymisen. Mielenkiintoista olisikin pohtia, miten he jaksavat työssään. Pohdinnassa nousee esille myös se, miten voimakkaasti he kokisivat esimerkiksi kaksoisroolin ilmiön, jos he eivät enää kävisi vertaistukiryhmissä.

Aihe kaipaisi kvalitatiivista lisätutkimusta ja lähestymistapaa. Kvalitatiivisella menetelmällä voidaan tunnistaa tämän ammattiryhmän kokemukset kentällä. Myös

ilmiön tutkiminen (stigma, kaksoisrooli, emotionaalinen kuormitus, päihteen mielihalut ja ammatti-identiteetin kasvu) parantaisi heidän kanssaan työskentelevän työryhmän ja esihenkilön ymmärrystä. Tutkimusta voitaisiin hyödyntää esimerkiksi koulutuksissa, kokemusasiantuntijoiden kanssa tehtävässä työssä ja tulevien päihdealan ammattilaisten kanssa tehtävässä työssä, joilla on oma toipumiskokemus.

Päihdeala voisi hyötyä eettisistä ohjeistuksista, jotka laaditaan päihdealan ammattilaiselle, jolla on oma toipumiskokemus. Eettiset ohjeistukset voisivat antaa lisätukea ja ohjausta esimerkiksi kaksoisroolin käsittelyyn ja tukea oman kokemuksen käyttöön liittyvässä harkinnassa. Ammattieettiset ohjeet voisivat auttaa ratkomaan ristiriitoja työssä, joka perustuu vuorovaikutukseen ihmisten kanssa.

8.3 Tutkimusprosessin arviointia

Tutkimuksessamme käsitteimme päihdealan ammattilaisen työhyvinvointia, jolla on oma toipumiskokemus. Se toteutettiin kvalitatiivisella tutkimusmenetelmällä. Menetelmän tärkeimpiä vahvuuksia ovat sen tarjoama tieto ihmisten kokemuksista ja sen kyvystä vastata miten-, miksi- ja millainen-kysymyksiin. Tämä aihe hyötyy laadullisesta lähestymistavasta, koska se luo ymmärrystä osallistujien kokemuksista, merkityksistä ja tulkinnoista. Tutkimuksesta kerätyt tiedot voidaan esittää kirjallisesti, jotta kokemuksellisuus saadaan esille. Laadullinen prosessi voi auttaa osallistujia rakentamaan omia kertomuksia ja parantamaan ymmärrystä heidän ympärillään. Työhyvinvoinnin näkökulmasta kokemusten kirjallinen raportointi luo aiheeseen tiedollista pääomaa, jota voidaan hyödyntää päihdealalla yleisemmin.

Olemme molemmat työskennelleet sosiaali- ja terveysalalla ja olemme kokeneet, että se voi olla kuormittavaa, eikä päihdeala eroa siitä. Pohtiessamme opinnäytetyön aihetta, keskustelimme yleisesti kokemuksistamme työstä, jossa keskeisintä on vuorovaikutus asiakkaiden kanssa. Pohdimme miltä tuntuu työskennellä päivittäin niiden haasteiden kanssa, joita on itse joskus elämässään kohdannut. Meitä kiinnosti, että huomioiko työnantaja kokemuksellisuutta työhyvinvoinnissa,

erityisesti kun tutkimuksen kohteena on omaa raittiuttaan ylläpitävä työntekijä, joka päivittäin työskentelee päihderiippuvuudesta kuntoutuvien kanssa.

Kokemusasiantuntijuutta on Suomessa tutkittu ja se eroaa tutkittavasta kohteestamme. Kokemusasiantuntijuuden ja päihdealan ammattilaisen, jolla on oma toipumiskokemus, keskeiset eroavaisuudet ovat koulutus ja vastuukysymykset. Kiinnostavaa oli tutkia nimenomaan sosiaali- ja terveysalan koulutettuja ammattilaisia, joilla on oma kokemus päihderiippuvuudesta toipumisesta. Huomasimme, että aihetta on käsitelty Suomessa vähän, joten loimme työelämälle tiedollista pääomaa tekemällä tutkimusta aiheesta.

Löysimme englanninkielisiä lähdemateriaaleja, jotka käsittelevät päihdealan ammattilaisen kaksoisroolia, jolla on oma toipumiskokemus. Ulkomaiset lähteet voivat olla hyviä ilmaisemaan millainen kaksoisroolin ilmiö on, mutta se ei vastaa täysin siihen kysymykseen millainen vaikutus yhteiskunnallisilla järjestelmillä on aiheeseen. Sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmä voi olla hyvinkin erilainen eri maiden välillä, jonka vuoksi ammattilaisen asemaa työkentällä on vaikea suoraan verrata keskenään. Sen takia käytimme englanninkielisiä lähteitä kuvaamaan vain tutkittavaa ilmiötä.

Jotta olisimme vielä paremmin voineet vastata tutkimuskysymyksiimme, litteroidessa aineistoa huomasimme, että olisimme haastattelutilanteessa voineet esittää tarkentavia kysymyksiä. Näillä olisimme vielä paremmin voineet vastata mitä-, miksi- ja millainen-kysymyksiin. Suunniteltuun haastattelu-aikaan nähden huomasimme, että haastattelukysymyksiä oli liian paljon. Saimme luotua laajan aineiston, mutta sen hintana oli kiireen tuntu haastattelussa ja se, että aikaa ei jäänyt tarkentaville kysymyksille.

Jokainen haastatteluihin osallistuneista pohti oman työnsä kuormittavuutta huomioiden oman toipumiskokemuksensa. Haastatteluissa keskustelimme myös työn kuormittavuudesta yleisesti. He korostivat sitä, etteivät päihdealan ammattilaiset, joilla on oma toipumiskokemus, ole erityisasemassa suhteessa muihin työntekijöihin. He painottivat, että työhyvinvointiin panostaminen on kaikkien etu ja oikeus.

Tämä tutkimus ei olisi ollut mahdollinen ilman haastateltaviemme ennakkoluulotonta ja lämmintä asennetta. Olimme positiivisesti yllättyneitä siitä, miten rehellisesti, avoimesti ja luottavaisesti haastateltavat jakoivat kokemuksiaan. Kokemuksissa tuli esille syvä kiintyneisyys päihdealaan ja muutoksen mahdollisuuteen. Monet haastateltavistamme kertoivat, että he kokivat tutkimusaiheen tärkeäksi. Tämä näkyi erityisesti siinä, miten motivoituneesti he suhtautuivat kysymyksiin ja vastausten pohdintoihin. Olemme erittäin kiitollisia siitä, että haastateltavat mahdollistivat tutkimuksen teon.

8.4 Ammatillisuuden kehittyminen ja itsereflektio

Tätä opinnäytetyötä kirjoittaessamme olemme etsineet ja löytäneet paljon tietoa tutkimuksen tekemisestä ja sen tuottamisesta. Koemme oppineemme paljon ja kehittyneemme tutkimuksen teossa. Opinnäytetyömme aineisto kerättiin haastatteleamalla työntekijöitä ja pääpaino oli työhyvinvoinnissa. Tätä kautta ymmärryksemme työyhteisöistä ja henkilöstön työhyvinvointiin liittyvistä asioista lisääntyi. Koemme, että opinnäytetyöllämme voi olla yhteiskunnallista vaikutusta, sillä tuomme esille ilmiötä, josta ei puhuta riittävästi. Tuomme lisätietoa kokemuksellisuudesta ja työhyvinvoinnista sosiaali- ja terveysalalla.

Tutkimusta tehdessämme perehdyimme kokemuksellisuuteen päihdealalla, keskittyen kuitenkin oman toipumiskokemuksen omaavien päihdealan ammattilaisten työhyvinvointiin. Haastatteluista saatu aineisto ja sen tuottama tieto kehitti ammatillisuuttamme. Täydensimme käsitystämme kokemuksellisuudesta, tuoden esille ammattilaisten kokemuksia oman kokemuksen käytöstä työmenetelmänä ja sen vaikutuksista työhyvinvointiin. Tutkimusta tehdessämme opimme, että ammattilaisen oman toipumiskokemuksen hyödyntäminen työssä voi olla yksi osa ammatillisia menetelmiä. Koulutuksella on suuri merkitys kokemuksen käytön soveltamisessa. Ammatillainen tekee päihdetyötä omasta persoonastaan käsin. Työssä jaksamisen kannalta on oleellista, että työntekijän oma ammatillisuus ja persoona ovat tasapainossa keskenään.

Opinnäytetyötä tehdessämme pohdimme erilaisia vertaistukiryhmiä ja sitä, suhtaudutaanko yhteiskunnassamme ennakkoluuloisemmin ryhmiin, joissa ylläpidetään raittiutta, kuin esimerkiksi omaishoitajien vertaistukiryhmiin. Tämän prosessin aikana olemme pohtineet paljon myös sitä, kuinka paljon vielä tänäkin päivänä päihderiippuvaiset kohtaavat ennakkoluuloja. Ilmiöstä keskusteleminen ja tietoisuuden lisääminen voisi osaltaan auttaa ennakkoluulojen vähentämisessä, mikä voisi edistää ihmisten tasa-arvoista kohtelemista ja yhdenvertaisuutta.

Raportin kirjoittaminen on ajoittunut kahdelle lukukaudelle, jonka aikana olemme ymmärtäneet opinnäytetyötä prosessina. Prosessinomaisuuden hyväksyminen on auttanut jäsentämään opinnäytetyön kokonaisuutta. Se on muodostunut suuremmista tavoitteista, jotka ovat pitäneet sisällään pienempiä osatavoitteita. Olemme saavuttaneet tavoitteemme suunnitelmallisuudella ja rakenteellisuu-della. Prosessi on pitänyt sisällään paljon avointa vuorovaikutusta, jonka myötä meille on muodostunut yhteinen käsitys oppimistehtävästä, johon on ollut helppo sitoutua. Raportin edetessä olemme olleet yhteydessä työelämäyhteistyötahoihimme ja lähettäneet heille sen hetkisen version työstämme. Työelämäyhteistyöta-hojen ja ammattikorkeakoulumme edustajien kommenttien pohjalta olemme tehneet muutoksia tekstiimme.

Opinnäytetyön raportin kirjoittaminen on pintaraapaisu tutkimuksen tekemiseen. Koemme, että meillä on vielä paljon oppimista tieteellisen kirjoittamisen omaksumisessa. Tiedon hankkimisessa, sen omaksumisessa ja rajaamisessa on koke-mattomuutemme vuoksi vielä kehitettävää. Siitäkin huolimatta ajatteleme onnistuneemme tieteellisen sisällön tuottamisessa aiheesta, jota ennalta on tutkittu vähän.

LÄHTEET

- Alcoholics Anonymous. (i.a.). A.A. Guidelines. For A.A. Members Employed in the Alcoholism Field. Alcoholics Anonymous. Viitattu 19.12.2021 https://www.aa.org/assets/en_US/mg-10_foraamembers.pdf
- Anonyymit Alkoholistit. (1984). *Tällaista on A.A.* Suomen AA-kustannus Ry.
- Anonyymit Alkoholistit. (2010). *Nimettömien Alkoholistien perusteos.* (15.uud. p.). Suomen AA-kustannus Ry.
- Chapman, C. (1997). Dual relationships in substance abuse treatment. *Alcoholism treatment quarterly.* 15:2, 73–79. https://doi.org/10.1300/J020v15n02_06
- Doukas, N. & Cullen, J. (2011). Addiction counselors in recovery: perceived barriers in the workplace. *Journal of addiciton & Therapy*, 2(3): 112, 1–7. <https://doi.org/10.4172/2155-6105.1000112>
- Doyle, K. (1997). Substance abuse counselors in recovery: Implications for their ethical issue of dual relationships. *Journal of counseling & development*, 97(75), 428–432. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.1997.tb02358.x>
- Fagerström, V., Koivikko, A., Rauramo, P., Vihervaara, A., Kemppainen, E., Ojanperä, K., . . . Mänttari, T. (2016). *Sosiaalialan työsuojelu ja -hyvinvointi* (1. painos.). Työturvallisuuskeskus TTK.
- Hecksher, D. (2007). Former Substance Users Working as Counselors. A Dual Relationship. *Informa Healthcare. Substance Use & Misuse*, 42:1253–1268. <https://doi.org/10.1080/10826080701446711>
- Hietala, O. & Rissanen, P. (2015). *Opas kokemusasiantuntijatoiminnasta. Kokemusasiantuntija – hoidon ja avun kohteesta omien kokemusten jakajaksi sekä palveluiden kehittäjäksi.* Kuntoutussäätiö & Mielenterveyden keskusliitto.
- Holmberg, J. (2010). *Päihderiippuvuudesta elämänhallintaan.* Helsinki. Edita publishing Oy.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. (2008). *Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teoria ja käytäntö.* Gaudeamus Helsinki University Press.

- Hyvärinen, M., Suoninen, E., & Vuori, J. (i.a.) Haastattelut. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. Saatavilla 11.3.2022. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/laadullisen-tutkimuksen-aineistot/haastattelut/>
- Häkkinen, I. (2013). *Toipumiskulttuuri. Päihdetoipuminen ja esimerkin voima*. Prometheuskustannus Oy.
- Jurvansuu, S., & Rissanen, P. (2018). Päihde- ja mielenterveysjärjestöjen vertais- ja vapaaehtoistoimijoiden väsymisen ja uupumisen tunteet. *Tietopuu*, 1/2018: 1–15. <https://doi.org/10.19207/TIETOPUU5>
- Kalliolan Klinikka Oy. (i.a.). Saatavilla 10.1.2022 <https://klinikka.kalliola.fi/>
- Kalliola-konserni. (i.a.). *Tarinamme*. Saatavilla 22.11.2021. <https://kalliola.fi/tarinamme/historia/>
- Koski-Jännes, A. (1998). Mistä riippuvuudessa on kyse. Teoksessa A. Koski-Jännes, A. Jussila, & V. Hänninen, *Miten riippuvuus voitetaan* (s. 24–36). Otavan kirjapaino. Keuruu.
- Kuhanen, C., & Kanerva, A. (2017). Potilaan ja hoitajan hoidollinen yhteistyösuhde. Teoksessa K. Hämäläinen, A. Kanerva, C. Kuhanen, C. Schubert & T. Seuri *Mielenterveyshoitotyö* (5.–6. p., s. 139–174). SanomaPro Oy. Helsinki.
- Kurki, M. (2015). Päihdehoitotyö. Teoksessa A. Partanen, J. Holmberg, M. Inkinen, M. Kurki, & S. Salo-Chydenius, *Päihdehoitotyö* (s. 16–38). 1. p. SanomaPro Oy. Helsinki.
- Kurki, M., & Holmberg, J. (2015). Sairaanhoidajana päihdehoitotyössä. Teoksessa A. Partanen, J. Holmberg, M. Inkinen, M. Kurki, & S. Salo-Chydenius, *Päihdehoitotyö* (s. 39–60). 1. p. SanomaPro Oy. Helsinki.
- L 41/1986. Päihdehuoltolaki. 17.1.1986/41. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860041>
- L 1301/2014. Sosiaalihuoltolaki. 30.12.2014/1301. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>
- L 817/2015. Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä. 26.6.2015/817. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2015/20150817>

- L 559/1994. Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä. 28.6.1994/559. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>
- Lausvaara, J. (2012). Myllyhoidollinen näkökulma työelämän päihdeongelmiin. Teoksessa J. Heinonen (toim.), *Kuin kala verkossa – ihminen ja alkoholi*. (s. 214–223). Prometheus Kustannus Oy.
- Mikkonen, I., & Saarinen, A. (2018). *Vertaistuki sosiaali- ja terveysalalla*. Tietosanoma Oy.
- Myllyhoitoyhdistys Ry (i.a.) *TOIVE-verkosto*. Saatavilla 11.3.2022. <https://myllyhoitoyhdistys.fi/fi/toiminta/verkostotoiminta/>
- Nieminen, A. (2014). Kokemustiedon määritelmä ja muodot – kohti uutta kokemuksen politiikkaa? Teoksessa A. Nieminen, A. Tarkiainen, & E. Vuorio (toim.). *Kokemustieto, hyvinvointi ja paikallisuus*. (s. 14–30). Turun Ammattikorkeakoulun raportteja 177. Turun Ammattikorkeakoulu.
- Nimettömät Narkomaanit. (2009): *Se toimii – miten ja miksi. Nimettömien narkomaanien kaksitoista askelta ja kaksitoista perinnettä*. Käännös NAtoveriseuran hyväksymästä kirjallisuudesta. Narcotics Anonymous World Services Inc.
- Oinas-Kukkonen, H. (2013). Alkoholistin ja hänen läheisensä samanaikainen toimuminen vapauttavana oppimisprosessina Minnesota-hoidossa. [Väitöskirja, Oulun yliopisto]. <http://urn.fi/urn:isbn:9789526202969>
- Partanen, A., & Kurki, M. (2015). Päihdehoitotyön ulottuvuudet ja toimintaympäristöt. Teoksessa A. Partanen, J. Holmberg, M. Inkinen, M. Kurki, & S. Salo-Chydenius *Päihdehoitotyö* (s. 192–216). 1. p. SanomaPro Oy. Helsinki.
- Puusa, A. (2020). Näkökulmia laadullisen aineiston analyysiin. Teoksessa A. Puusa, P. Juuti & I. Aaltio (toim.), *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät*. (s.148–156). Gaudeamus.
- Rissanen, P. (2015). *Toivoton tapaus? Autoetnografia sairastumisesta ja kuntoutumisesta*. [Väitöskirja, Helsingin yliopisto]. (Kuntoutussäätiön tutkimuksia 88/2015). Kuntoutussäätiö. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-5961-53-9>
- Rissanen, P., & Jurvansuu, S. (2019). ”Haluan olla hyödyllinen ja aktiivinen yhteisön ja yhteiskunnan jäsen”. Vertais- ja

- kokemusasiantuntijatoiminnan suhde mielenterveys- ja päihdekuntoutujien hyvinvointiin. *Tietopuu*, 1/2019: 1–20. <https://doi.org/10.19207/TIETOPUU7>
- Ruusuvuori, J., & Nikander, P. (2017). Haastatteluaineiston litterointi. Teoksessa M. Hyvärinen, P. Nikander, & J. Ruusuvuori (toim.), *Tutkimushaastattelun käsikirja* (s. 427–444). Vastapaino Tampere.
- Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry. (2017). Arki, arvot ja etiikka. Sosiaalialan ammattihenkilön eettiset ohjeet. Viitattu 19.12.2021 https://talentia.e-julkaisu.com/2017/eettiset-ohjeet/docs/Talentia_Etiikkaopas_2017.pdf
- Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto. (2020). *Yksityisten päihdehoitoyksiköiden toimintaedellytykset*. Viitattu 17.11.2019 https://www.valvira.fi/documents/14444/326610/Ohje_yksityisten_paihdehoitoyksikoiden_toimintaedellytykset.pdf/1d35fc55-dc14-214d-8387-673ed05f7fa4?t=1600345610273
- Tuomi, J., & Sarajärvi, A. (2018). Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. uud. p. Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2019). *Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019*. Saatavilla 6.11.2021. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2019.pdf
- Työturvallisuuskeskuksen kuntaryhmä. (2018). *Keinoja työn ja kuormittavuuden hallintaan*. Työturvallisuuskeskus. Saatavilla 11.3.2022. https://ttk.fi/oppaat_ja_ohjeet/digijulkaisut/keinoja_tyon_kuormittavuuden_hallintaan
- Työterveyslaitos. (i.a.) *Työhyvinvointi*. Saatavilla 5.11.2021. <https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/tyohyvinvointi/>
- Vahtivaara, J. (2010). Kokemustieto – vertaistuesta vaikuttamiseen. Teoksessa T. Laatikainen (toim.), *Vertaistoiminta kannattaa*. (s. 21–23). Asu-
mispalvelusäätö ASPA. Saatavilla 15.3.2022. https://a-kiltojenliitto.fi/akilta/wp-content/uploads/2015/02/Vertaistoiminta_kannattaa.pdf
- Virolainen, H. (2012). *Kokonaisvaltainen työhyvinvointi*. Books on Demand

LIITE 1. Haastattelun runko

Haastattelukysymykset:

1. Millaisia kokemuksia sinulla on oman toipumiskokemuksen ja päihdetyön ammattilaisuuden yhdistymisen vaikutuksesta työssä jaksamiseen?
2. Millaisia kokemuksia sinulla on päihdetyön vaikutuksista oman raittiuden ylläpitoon?
3. Millaisia kokemuksia sinulla on kaksoisroolista? (Kaksoisrooli määritetään haastateltaville haastattelutilanteessa)
4. Mitkä tekijät kuormittavat sinua työssäsi?
5. Miten pidät yllä omaa toipumistasi?
6. Miten pidät yllä työhyvinvointiasi?
7. Millä tavoin työnantaja voisi tukea ja huomioida kaksoisroolia?
8. Millä tavoin työterveys voisi tukea tämän erityisyyden huomioimisessa?
9. Miten organisaatio voisi tukea tämän erityisyyden huomioimisessa?
10. Miten lähiesihenkilö voisi tukea tämän erityisyyden huomioimisessa?

LIITE 2. Kutsu haastatteluun

Hei,

Kutsumme Teidät osallistumaan haastatteluun, jolla kerätään aineistoa opinnäytetyötämme varten. Opinnäytetyön aiheena on ”Oman toipumiskokemuksen omaavien päihdealan ammattilaisten työhyvinvointi ja työssä jaksaminen”. Tarkoituksenamme on kartoittaa Teidän kokemuksianne ja ajatuksianne työssä jaksamisesta ja työhyvinvoinnista kaksoisroolin työssä – ammattilaisena sekä toipujana. Halutessanne saatte nähdä kysymykset etukäteen, jotta tiedätte, miten tilanne etenee ja voitte halutessanne miettiä hiukan vastauksia. Toivomme, että voisimme toteuttaa haastattelut pienessä ryhmässä, mutta halutessanne myös yksilöhaastattelu on mahdollinen.

Haastatteluun osallistuminen on Teille vapaaehtoista. Voitte kieltäytyä osallistumasta haastatteluun, keskeyttää osallistumisen tai peruuttaa jo antamanne suostumuksen syytä tai perusteluita ilmoittamatta milloin tahansa. Teidän henkilöllisyytenne on vain meidän, opinnäytetyön tekijöiden, tiedossa sekä ryhmähaastattelussa mukana olevien henkilöiden, mikäli osallistutte ryhmämuotoiseen haastatteluun. Mikäli toivotte yksilöhaastattelua, henkilöllisyytenne on vain meidän, opinnäytetyön tekijöiden tiedossa.

Haastatteluissa saatuja tuloksia käytetään osin tai kokonaisuudessaan opinnäytetyömme aineistona, mutta aineisto käsitellään niin, ettei siinä näy henkilötietoja, eikä siitä voida yhdistää tietoja henkilöön. Ennen haastattelun alkua keräämme Teiltä nimen ja puhelinnumeron ja / tai sähköpostiosoitteen, jotta voimme tarvittaessa olla Teihin yhteydessä Teidän suostumuksellanne mahdollisia jatkokysymyksiä varten. Muita henkilötietoja emme tarvitse, joten niitä ei kerätä. Kun opinnäytetyömme on arvioitu, hävitämme kaiken aineiston.

Mikäli herää kysyttävää, ottakaa meihin yhteyttä.

Ystävällisin terveisin,

Andrej Nuutinen

andrej.nuutinen@student.diak.fi

Vilma Nikkanen

vilma.nikkanen@student.diak.fi

LIITE 3. Suostumus haastatteluun

Olen saanut haastattelusta tarpeeksi tietoa ja suostun haastateltavaksi sekä haastattelusta saadun aineiston hyödyntämiseen opinnäytetyössä ”Oman toipumiskokemuksen omaavan päihdealanammattilaisen työhyvinvointi ja työssä jaksaminen”. Ymmärrän, että haastatteluun osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja voin perua suostumukseni tai keskeyttää haastatteluun osallistumisen milloin tahansa.

Mikäli haastattelusta herää kysymyksiä myöhemmin, minuun saa olla yhteydessä sähköpostitse tai puhelimitse.