

Kohti yhteistä hyvää – Riippuvuussairaiden näkökulma päihdeongelmien tunnistamiseen ja hoitoon työelämän kontekstissa



Maija Viitasaari, Maria Järnlström, Essi Saru & Elviira Mäki

ABSTRACT

Toward common good – Substance abusers' views on the identification and treatment of substance dependence in a work context

Common Good as an orientation in human resource management (HRM) research encourages organizations to partake in solving societal challenges. Substance dependence is one major societal challenge as approximately 10 percent of the working force is suffering from it. This study examines the manifestation and organizational responses to substance dependence in a work context and how the responses from organizations can contribute to the common good. Qualitative data (n=53) was collected via an online survey from current or recovering people with substance use disorder and analyzed using data-driven content analysis. The results indicate that the organizational manifestations, procedures and reactions in substance dependencies vary and include challenges, such as difficulties in identification and lack of knowledge. This study proposes a multilevel approach to common good HRM including common good principles and values.

Keywords: common good, substance dependence, employee alcohol use, sustainable human resource management, working life

JOHDANTO

"Hoitamaton päihderiippuvuus ilmenee huumekuolemina, väkivaltana, rikoksina, terveydenhuollon ja oikeusjärjestelmän kuormittumisena ja perheiden haasteina." (Helsingin Sanomat 15.10.2024)

Yhteinen hyvä (Common Good) on uusi teoreettinen näkökulma vastuullisen henkilöstöjohta-

misen tutkimuksessa (Aust ym. 2020). Se kannustaa organisaatioita ottamaan vastuuta suurista yhteiskunnallisista haasteista, joita ihmiset yhdessä kohtaavat (Aust ym. 2020; Pham ym. 2023). *Yhteinen hyvä* viittaa toimintaan ja käytänteisiin, joilla on merkitystä laajemmin kuin vain yhdelle yksilölle tai organisaatiolle ja joka mahdollistaa jokaisen yhteiskunnan jäsenen pääsemisen tavoitteisiinsa (Argandona 1998). Näkökulma kytkeytyy luontaisesti organisaation sisäisiin ja ulkoisiin sidosryhmiin (Jackson & Schuler 1995; Järnlström ym. 2024).

Vaikka vastuullinen henkilöstöjohtaminen on jo vakiinnuttanut asemansa tieteellisessä keskustelussa (Ramgolam 2024), *yhteinen hyvä* henkilöstöjohtamisen empiirinen tutkimus on vasta aluillaan kaivaten kontekstisidonnaisia näkökulmia (Aust ym. 2024; Brewster & Brookes 2024; Pham ym. 2023) ja käsitteen empiiristä tarkastelua (Brewster & Brookes 2024). Pyrimme vastaamaan tähän tutkimusaukkoon yhden yhteiskunnallisen ja sosiaalisen haasteen näkökulmasta, josta aiheutuu suuria haittoja ja kustannuksia niin yksilölle, organisaatiolle kuin yhteiskunnalle. Rajaamme tutkimuksemme päihderiippuvuuteen, koska se on yksi yleisimmistä riippuvuuksista työelämässä. Esimerkiksi Mariappanadarin (2020) mukaan organisaation henkilöstökäytänteillä voi olla työntekijöille tahattomia kielteisiä vaikutuksia ja seurauksia, kuten epävarmuutta, turvattomuutta ja stressiä. Stressi ja muut terveysvaikutukset voivat johtaa välillisesti päihderiippuvuuteen (Frone 2013; Pfeffer ym. 2020). Metsäranta (2023) onkin todennut, että riippuvuuksien yleistyessä työyhteisöissä kaivataan lisää tietoa ja työkaluja riippuvuuksista, niiden tunnistamisesta ja ehkäisystä.

Kirjallinen päihdeohjelma on pakollinen yrityksille, jotka teettävät huumetestauksia henkilöstön keskuudessa ja sen laatimisvelvollisuus perustuu työterveyshuoltolakiin (Työterveyshuoltolaki 11§). Työterveyshuoltolain mu-

kaan päihdeohjelman, joka laaditaan yleensä organisaation johdon, henkilöstön ja työterveyshuollon kesken, tulee sisältää yleiset tavoitteet ja käytännön toimet pähteiden käytön ehkäisemiseksi ja hoitoon ohjaamiseksi. Päihdeohjelman tavoitteena on vähentää myös rahapelaamisen haittoja ja niihin liittyviä kustannuksia (Sarkkinen 2022). Monissa työpaikossa on olemassa hoitoonohjausjärjestelmä, joka perustuu työehtosopimukseen, työpaikalla noudatettaviin ohjeisiin, työsuhteen osapuolten väliseen sopimukseen tai vakiintuneeseen käytäntöön (Pirhonen 2021).

Tutkimuksen tavoitteena on tarkastella päihderiippuvuuden ilmenemistä ja sen seurauksia työelämän kontekstissa. Pyrimme vastaamaan kysymykseen, miten päihderiippuvuuden tunnistaminen ja siihen liittyvien haasteiden hallinta työpaikoilla voivat edistää yhteistä hyvää. Tutkimus on toteutettu laadullisena tutkimuksena. Tutkimustulokset tuottavat kokemusperäistä tietoa päihderiippuvuutta sairastaneiden tai sairastavien näkökulmasta. Tutkimuksemme teoreettinen kontribuutio rakentuu *yhteinen hyvä* henkilöstöjohtamiseen (Aust ym. 2020) siten, että integroimme siihen monitasomallin. Monitasomalli tukee myös ajatusta yhteisestä hyvästä (Argadona 1998), yhteisen hyvän periaatteista (Aust ym. 2020) ja arvoista (Hollensbe 2014). Monitasomallissa kuvaamme makro (yhteiskunta), meso (organisaatio) ja mikro (yksilö) näkökulman päihdeongelmiin ja niiden ratkaisuun. *Yhteinen hyvä* henkilöstöjohtamisen pitkäaikaiset seuraukset ovat vastaavasti yhteiskunnallinen hyvinvointi, organisaation tuloksellisuus ja yksilön hyvinvointi (ks. Beer ym. 2015). Tutkimuksemme tuo siten päihderiippuvuuden yhtenä merkittävänä yhteiskunnallisena haasteena työelämäkontekstiin osaksi *yhteinen hyvä* henkilöstöjohtamista.

Esittelemme seuraavaksi kirjallisuuskatsauksen. Tarkastelemme ensin riippuvuuksia ja niiden mahdollista syntyä sekä malleja ja interventioita, joilla voidaan ehkäistä riippuvuuksien syntyä. Riippuvuusosion jälkeen avaamme *yhteinen hyvä* henkilöstöjohtamista ja sen yhteyttä riippuvuuksiin työelämässä. Kirjallisuuskatsauksen jälkeen käymme läpi tutkimuksen toteutuksen ja esittelemme tulokset. Artikkelit etenee sen jälkeen kohti pohdintaosiota.

RIIPPUUUDET TYÖELÄMÄSSÄ

Riippuvuus on yleinen sairaus, joka syntyy useiden ajallisesti lähellä toisiaan olevien käyttökertojen seurauksena (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020). Riippuvuuteen liittyy voimakasta halua tai pakkoa, toiminnan hallinnan heikkene mistä sekä lopettamisen vaikeutta (Koski-Jännes & Korkeila 2021). Riippuvuutta aiheuttavat toiminnot lisäävät aivojen dopamiinitasoa mielihyvää säätelevässä hermoverkostossa. Olipa kyse toiminnallisesta (esim. peliriippuvuus) tai päihderiippuvuudesta, parantumisen voi olla vaikeaa tai jopa mahdotonta ilman tukea.

On arvioitu, että lähes 12 prosenttia suomalaisista aikuisista on alkoholin riskikäyttäjiä, jolloin myös riski riippuvuussairauteen on suuri. Alkoholiriippuvuudessa on kyse kroonistuneesta sairaudesta, jolloin sekä mieli että elimistö tulee riippuvaiseksi alkoholista (Häkkinen 2023). Alkoholi yhdistyy usein myös pähteiden yhteiskäyttöön (monipäihdekäyttö), jolla tarkoitetaan erilaisten päihdyttävien aineiden samanaikaista tai vuorottaista käyttöä (Kataja ym. 2016). Monipäihdekäytön vaikutukset voivat olla arvaamattomia (esim. aggressiivisuus, riskinotto, yliannostuksen myötä kuolema), ja sen vieroitushoito voi vaatia pidemmän ajanjakson kuin pelkkä alkoholivieroitus (Holopainen & Surakka 2005).

Aiemmassa tutkimuksessa on löydetty päihdeongelmille useita vakiintuneita selittäviä tekijöitä (Thørrisen ym. 2022), kuten sosio-demografiset tekijät (Thørrisen ym. 2022; mm. mies, nuori, naimaton, lapseton), perintötekijät (Bartsch ym. 2007; biologinen tai geneettinen alttius), sosiaalisen oppimisen kokemukset (Bandura 1977, 1986; sosiaalistuminen päihteisiin lapsuudessa ja nuoruudessa) tai reaktiot koettuun stressiin tai kriisiin (Koski-Jännes & Kuusisto 2020). Toistaiseksi työkontekstiin liittyvät tekijät ovat vielä osin vakiintumattomia (Thørrisen ym. 2022). Kuitenkin Thørrisen ym. (2022) mukaan työpaikan sosiaaliset normit ovat yhteydessä päihdekäyttäytymiseen ja -ongelmiin. Työpaikan sosiaaliset normit päihteisiin liittyen voivat myös ”tarttua” eli seurataan, miten päihteitä käytetään sosiaalisissa tapahtumissa.

Otollisella ympäristöllä on havaittu olevan yhteyttä riippuvuuskäyttäytymisen vahvistumiselle. Riskialttiit työolosuhteet, toimialat, työtehtävät ja yksityiselämän ongelmat olisi tunnistettava ajoissa mahdollisen päihderiskin näkökulmasta, koska ne voivat altistaa päihteiden käytölle (Kujasalo 2013). Esimerkiksi vuoro- ja etätyö, likainen ja meluisa työ, huonosti suunniteltu työ, apuvälineiden puute, tiukat määräajat, kiivas työtahti, syrjintä sekä ristiriidat työyhteisössä voivat altistaa päihteiden käytölle ja ongelmille. Myös alat, joissa on korkea turvallisuusriski tai joihin kuuluu runsaasti humalahaikuista juomista, matkustusta tai päihdeaineiden käsittelyä saattavat altistaa päihteiden käytölle (Kujasalo 2013).

Päihderiippuvaiset välttelevät usein avoimuutta ja rehellisyyttä päihteiden käytöstään, koska kokevat syyllisyyttä ja häpeää (Viljamaa 2011). Päihderiippuvuuden tunnistaminen työpaikalla voikin liittyä työssä suoriutumisen heikentymiseen (Sarkkinen 2022). Sarkkisen (2022) mukaan hyvä työntekijä pystyy piilottamaan alkaneen riippuvuuden suhteellisen pitkään, kunnes muut havaitsevat poikkeaman suoriutumisessa tai käyttäytymisessä. Viitteitä työkyvyn heikkenemisestä ovat esimerkiksi väsymys, keskittymiskyvyn heikkeneminen, haluttomuus oppia uutta, ärtyneisyys, muutokset työsuorituksen laadussa, yhteistyövaikeudet, myöhästymiset ja poissaolot. Mikäli työkyvyssä tapahtuu muutoksia tai ongelmia ja vaikka työtä tehtäisiin ilman näyttöä päihteiden käytöstä, on varhainen puuttuminen ja tuki tärkeässä roolissa (Kujasalo 2013). Lisääntynyt etätyö on myös mahdollistanut ongelmallista päihteiden käyttöä, ja osaltaan vaikeuttanut mahdollisten ongelmien tunnistamista esimerkiksi sosiaalisen kontrollin puuttuessa. Erityisesti yksinäisyyden kokemukset, vieraantuminen ja epävarmuus tulevaisuudesta ovat otollisia tekijöitä riippuvuussairauksien vahvistumiseen.

Pääomatuottolaskelman mukaan työpaikka-interventioon sijoitettua euroa kohden voidaan odottaa noin 1–2 euron hyötyä (Miettinen & Rantapuska 2018). Interventioilla voidaan siten auttaa riippuvaista työntekijää toipumaan ja työnantajaa saavuttamaan tuottoa taloudellisten tappioiden sijaan. On olemassa näyttöjä siitä, että hyvillä henkilöstökäytänteillä ja interventioilla voidaan vähentää ja estää riippuvuuksien hait-

tavaikutuksia (Ames & Bennet 2011; Fellbaum ym. 2023). Työntekijät voidaan esimerkiksi altistaa terveellisille elämäntavoille, päihdeohjelmille ja infotilaisuuksille työpaikalla.

Riippuvuuksien ehkäisy ja hoito työpaikalla voi sisältää mm. varhaisen tuen mallin (mm. mini-interventio), hoitoonohjauksen ja kuntoutuksen. Keskustelussa ja puheeksi ottamisessa korostuu motivoiva haastattelu, yhteistyö, hyväksyntä, myötätunto ja rohkaisu (Castrén 2022). Mini-interventiot on havaittu olevan tehokkaimpia keinoja ehkäistä ja vähentää ongelmallista päihteiden käyttöä puheeksi oton rinnalla. Mini-interventio on lyhyt neuvonta, jossa käydään läpi alkoholin riskikäytön tunnistamista, neuvontaa ja seuraamista (Kujasalo 2013). Myös työpaikkakoulutukset ovat tärkeitä ennaltaehkäisemään riippuvuusongelmia. Koulutuksissa voidaan käsitellä esimerkiksi stressinpurkukeinoja ja terveellisiä elämäntapoja. Koulutuksissa voidaan nostaa esiin myös keinoja ja ohjeistuksia, mikäli kollegan, oma tai esimiehen päihteidenkäyttö huolestuttaa (Kujasalo 2013). Fellbaum ym. (2023) mukaan yksittäiset ja useat alkoholiin ja terveyteen keskittyvät sovellusohjelmat, jotka toimitetaan joko verkkopohjaisesti tai kasvokkain, sekä ryhmä- ja yksilökohtaisesti vaikuttavat kaikki yksilöiden alkoholinkulutuksen vähentämiseen. Siten yritykset voivat valita tarpeitaan vastaavat ohjelmat (Bennett ym. 2004).

Riippuvuussairauden varhainen tunnistaminen yhdistyy henkilöstön hyvinvoinnista huolehtimiseen, joka on osa vastuullista henkilöstöjohtamista (Järnlström ym. 2018). Seuraavaksi tarkastelemme *yhteinen hyvä* henkilöstöjohtamista osana vastuullista henkilöstöjohtamista ja sen mahdollisuuksia tämän riippuvuussairauden havaitsemiseen ja ratkaisemiseen.

YHTEINEN HYVÄ HENKILÖSTÖJOHTAMINEN

Yhteisellä hyvällä tarkoitetaan pyrkimystä edistää hyvää yhteiskunnassa kokonaisuutena, eli yritysten osalta tarkoituksena on saada aikaan arvoa palvelemalla yhteiskuntaa (Hollensbe ym. 2014). Yhteisen hyvän näkökulma korostaa yhteiskunnan roolia yksilöön nähden, sillä yksilö ei voi kukoistaa (*flourish*) ilman sosiaalisen ympäristön hyvinvointia (Argadona 1998).

Yhteisen hyvän periaatteen mukaisesti yksilöllinen hyvä on näin sidottu laajempaan yhteisöön (Melé 2009). Vaikka yhteinen hyvä asettaa yhteiskunnan edun yksilön edulle, se tunnistaa *personalismiin* olennaisena periaatteena, mikä tarkoittaa sitä, että yksilöt eivät ole välineitä muiden tavoitteiden saavuttamisessa, vaan itse tarkoitus (Melé 2009). Näkökulma painottaa yksilöiden arvokkuutta, ainutlaatuisuutta ja henkilökohtaista kasvua (Melé 2009). Yhteinen hyvä huomioi näin yksilön kukoistuksen suhteessa laajempaan yhteiskunnalliseen hyvinvointiin.

Yhteisen hyvän näkökulmassa korostuu se, että yhteisten vastuullisuusongelmien ratkaiseminen nähdään liiketoiminnan perustavanlaatuisena vastuuna eli vastuullisuuden huomioiminen ja edistäminen on itsessään tärkeää. Yritykset eivät siten tuota vain tavaroita ja palveluita, ne ”tuottavat” ja muokkaavat ihmisiä (Hollensbe ym. 2014). Työntekijöihin vaikuttaa heidän työympäristönsä ja yrityksen kulttuuri eli miten he huolehtivat ja kantavat vastuuta toisistaan ja laajemmin yhteiskunnasta. Hollensbe ym. (2014) ovat esittäneet, että sitoutumalla toiminnassaan yhteistä hyvää korostaviin arvoihin, joita ovat *arvokkuus* (dignity), *solidaarisuus* (solidarity), *moninaisuus* (plurality), *toissijaisuus* (subsidiarity) *vastavuoroisuus* (reciprocity) ja *vastuullisuus* (sustainability), organisaatiot voivat rakentaa työympäristöjä ja työskulttuureja, joissa ihmiset voivat sitoutua vastuuseen yhteisistä ongelmista. Näihin arvoihin nojaten yhteinen hyvä on omaksuttu näkökulmaksi henkilöstöjohtamiseen, jossa korostuu useamman sidosryhmän tarpeet (ks. esim. Aust ym. 2020; Järnlström ym. 2024).

Vastuulliseen henkilöstöjohtamiseen katsotaan kuuluvan useampia tutkimussuuntauksia (Socially Responsible HRM; Green HRM, Triple Bottom Line HRM), joista uusin on *yhteinen hyvä* henkilöstöjohtaminen (Common Good HRM). *Yhteinen hyvä* henkilöstöjohtamisen voidaan nähdä sisältävän seuraavat neljä periaatetta (Aust ym. 2020): 1) ulkoa-sisään (outside-in) -näkökulma, jolla pyritään myötävaikuttamaan yhteiskunnallisten ja globaalien haasteiden ratkaisemista; 2) tasa-arvoiset ja reilut työsuhteet, jotka pyrkivät luomaan luottamusta ja organisaation menestystä; 3) kaikkien sidosryhmien osallistumisen mahdollistaminen ja 4) psykologisten sopimusten ylläpitäminen ihmisoikeuksien suojaamiseksi työsuhteissa.

Yhteinen hyvä henkilöstöjohtaminen huomioi paitsi henkilöstökäytänteiden aiheuttamat suorat vaikutukset sisäisille sidosryhmille (kuten työntekijöille) myös mahdolliset epäsuorat vaikutukset sisäisille ja ulkoisille sidosryhmille (esimerkiksi työntekijöiden läheisille ja yhteiskunnalle) (Aust ym. 2024). *Yhteinen hyvä* henkilöstöjohtaminen sisältää usein menettelytapoja, jotka pyrkivät parantamaan työntekijöiden itsensä johtamisen taitoja ja kompetenssia, työpaikan demokratiaa, työpaikkojen luomista sekä ihmisoikeuksia (Pham ym. 2023).

Ulkoa-sisään -näkökulma on oleellinen osa *yhteinen hyvä* henkilöstöjohtamista, joka erottaa sen muista vastuullisen henkilöstöjohtamisen suuntauksista (Aust ym. 2020). Siinä on kyse arvonluonnista ja liiketoiminnan logiikan muutoksesta; ulkoa-sisään -näkökulmalla viitataan organisaation näkökulmaan, jossa keskitytään yhteiskuntaan ja sen kohtaamiin kestävä kehityksen haasteisiin (Dyllick & Muff 2016). Näkökulma eroaa perinteisestä sisältä-ulos -näkökulmasta, jossa keskitytään itse liiketoimintaan ja tavoitellaan ensisijaisesti taloudellista menestymistä. Ulkoa-sisään -näkökulma siirtää arvon luomisen yhteiseksi hyväksi (Dyllick & Muff 2016).

Yhteinen hyvä henkilöstöjohtamisen on esitetty voivan vaikuttaa yhteiskunnallisten ongelmien ratkaisemiseen henkilöstöstrategioiden, -menettelytapojen ja -käytänteiden kautta (Ghauri & Cooke 2022) edistäen terveellistä elämää ja hyvinvointia (Aust ym. 2024). Tässä tutkimuksessa näemme päihderiippuvuuden yhteiskunnallisena ongelmana, joka on läsnä myös työelämässä ja sitä kautta organisaatioiden arjessa. Mikäli työpaikalla ennaltaehkäistään (interventiot, koulutus ja päihdeettömät tapahtumat), tunnistetaan (varhainen puuttuminen) ja ohjataan hoitoon ongelmallisesta päihdeidenkäytöstä kärsivät, mahdolliset kielteiset vaikutukset eri sidosryhmille pystytään minimoimaan eli tehdään yhteistä hyvää. *Yhteinen hyvä* henkilöstöjohtaminen huomio laajasti työturvallisuuden ja hyvinvoinnin, jolloin organisaatiotasolla on paremmat edellytykset luoda henkilöstökäytänteitä, joilla pyritään ennaltaehkäisemään työstä johtuvia kielteisiä vaikutuksia.

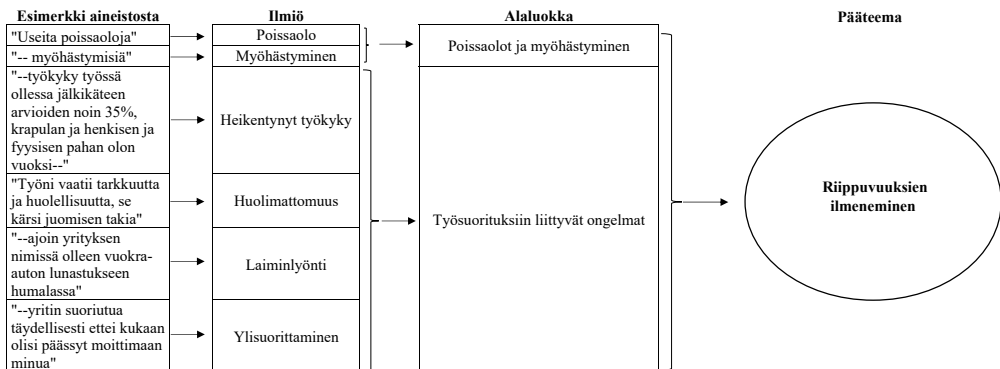
Seuraavaksi etenemme kohti työn empiiristä toteutusta. Esittelemme laadullisen tutkimuksen lähestymistavan, aineiston keruun ja analysoinnin ennen tulososiota.

TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Toteutimme tutkimuksen laadullisena tutkimuksena, jossa pyritään ymmärtämään päihderiippuvuuden merkitystä työelämässä ja sen vastuullista johtamista. Laadullinen tutkimusote soveltuu hyvin osallistujan näkökulman tarkasteluun (Merriam 1998) ja sen avulla voidaan tutkia asioiden välisiä yhteyksiä (Miles & Huberman 1994). Aineisto on kerätty kyselylomakkeella nimettömänä sosiaalisen median ryhmästä, jossa on yli 10 000 jäsentä. Kyseiseen ryhmään on lähetetty linkki kyselylomakkeeseen, jossa oli yhdeksän avointa kysymystä. Kysymykset liittyivät riippuvuuksiin, niiden laatuun ja ilmenemiseen, tunnistamiseen, reagointiin, hoitoonohjaukseen, kehitysehdotuksiin yrityksille riippuvuuksien tunnistamiseen ja toimintatapoihin. Aiheen arkaluontoisuuden vuoksi vastaajilta ei kysytty taustatietoja. Kysely toteutettiin keväällä 2024. Kyselyyn vastasi 53 henkilöä, joilla on ollut tai on tällä hetkellä päihderiippuvuus. Tutkimukseen vastanneilla yleisin riippuvuutta aiheuttava päihde oli alkoholi. Alkoholia yhdistettiin myös muihin päiheteisiin. Lähes puolet vastaajista sairastaa tai on sairastanut alkoholiriippuvuuden rinnalla myös

jotakin muuta riippuvuutta. Yleisin riippuvuusyhdistelmä oli alkoholi- ja lääkeriippuvuus ja toiseksi yleisin alkoholi-, huume- ja lääkeriippuvuus. Alkoholin ohella sairastettiin lisäksi peliriippuvuutta, huumeriippuvuutta ja niiden yhdistelmiä. Vastauksissa tuli ilmi myös huume- ja lääkeriippuvuutta, huumeriippuvuutta, monipäihdekäyttöä ja rahapeliriippuvuutta sekä monipäihdekäyttöä. Lisäksi muutama vastaaja oli vastannut yleisellä tasolla sairastavansa päihderiippuvuutta. (Mäki 2024.)

Tutkimusaineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällön analyysillä (Eriksson & Kovalainen 2011; Tuomi & Sarajärvi 2018) ja se eteni aineiston koodaamisesta tarkempaan teemoitteluun. Olemme ensin lukeneet aineiston huolella läpi ja muodostaneet siitä kokonaiskäsitksen. Tämän jälkeen aineisto koodattiin. Koodien avulla seuraavassa vaiheessa yhdistelemällä luotiin alaluokat, jotka analyysin viimeisessä vaiheessa yhdistettiin pääteemoiksi. Tämän myötä muodostuivat tutkimuksen tulosten kolme pääteemaa: riippuvuuksien ilmeneminen, organisaatioiden toimenpiteet ja reagointi sekä tunnistetut haasteet työntekijöiden tukemisessa. Esimerkki tutkimuksen analyysin etenemisestä on kuviossa 1.



Kuvio 1. Aineiston analyysi

Kuvaamme tutkimuksen tuloksia seuraavassa luvussa analyysin perusteella löydettyjen pääteemojen mukaisesti. Aineistolainauksien avulla havainnollistamme vastaajien kokemuksia.

TULOKSET

Riippuvuuksien ilmeneminen

Ensimmäisenä tarkastelemme riippuvuuksien ilmenemistä ja näyttäytymistä työyhteisöissä. Tutkimuksen mukaan riippuvuudet ilmenivät työyhteisössä (sairaus)poissaoloina ja myöhästymisinä. Poissaolojen mainittiin olevan lyhytkestoisia ja satunnaisia sekä pitkäkestoisia (useita päiviä tai viikkoja). Toistuvien työstä myöhästymisten mainittiin johtuvan päihteiden käytöstä tai krapulasta. Poissaolojen syyksi aineistossa esitettiin se, että tämä mahdollisti päihteiden käytön jatkamista. Yksi vastaaja kuvasi päihteiden vaikutusta poissaoloihin seuraavasti: *”[riippuvuusongelma on näkynyt työssä ja työkyvyssä] ennen kaikkea poissaoloina. Päihteen pyörittäessä mieltä joka ikinen aamuni alkoi sillä, että etsin perustetta jäädä pois töistä ja aloittaa käyttämisen jo aamusta.”*

Havaitsimme riippuvuuksien ilmenevän aineistossa myös työsuorituksiin liittyvien ongelmien kautta, joita olivat heikentynyt työkyky, huolimattomuus ja laiminlyönnit. Heikentynyttä työkykyä kuvattiin työtehon laskuna, keskittymisvaikeuksina, kognitiivisina vaikeuksina sekä lisääntyneinä virheinä. Heikentynyttä työkykyä kuvattiin esimerkiksi seuraavasti: *”[riippuvuusongelma näkyi työssä ja työkyvyssä]--vaikeina tapaturmina, alisuoriutumisena, en osannut samoja asioita, mitä ennen osasin, vaikeus oppia uutta, esim. tietotekniikka.”* Yksi vastaaja kuvasi päihteiden aiheuttamia virheitä työssä seuraavasti: *”-- ajoin yrityksen nimissä olleen vuokra-auton lunastukseen humalassa.”* Päihteiden käytön aiheuttama huolimattomuus ja laiminlyönnit näkyivät sekä työtehtävien tietoisella tekemättömyydellä tai keskenjättämisellä tai niiden tekemisenä huolimattomasti.

Päihderiippuvuus ei aineistossa ilmennyt kuitenkaan pelkästään alentuneena työtehona tai työtehtävien tekemättä jättämisena. Yksi riippuvuuksien ilmenemismuoto työyhteisöissä oli ylisuorittaminen, jolla ilmaistiin pyrkimystä kompensoida päihteiden käyttöä tai mahdollistamaan sitä. Yksi vastaaja kuvasi ylisuorittamista päihteiden käytön mahdollistajana seuraavasti: *”[riippuvuusongelma näkyi työssä ja työkyvyssä] yltiöpäisenä suorittamisena, että jäi enemmän aikaa juomiseen.”*

Riippuvuuden ilmeneminen aineistossa näkyi myös poikkeavana käyttäytymisenä työpaikoilla. Aineistosta havaittiin päihderiippuvuuden ilmenemistä sosiaalisina vaikeuksina ja kielteisenä käyttäytymisenä. Sosiaaliset vaikeudet näyttäytyivät aineistossa työyhteisöstä eristäytymisenä ja vetäytymisenä, jota kuvattiin esimerkiksi seuraavasti:

”[riippuvuusongelma näkyi] sosiaalisina vaikeuksina töissä, siis lähinnä olin aika hiljainen tai eristäydyin työporukasta tauoilla, pahimpina kausina pelkäsin jääväni kiinni päihteiden käytöstä ja siksi tein mahdollisimman eristäytyneenä töitä, vietin tauot hiljaa keskittyen ruokaan. Tunsin myös niin suurta eroavaisuutta, huonomuutta itsestäni verrattain muita työkavereita kohtaan, että oli vaikea jutella.”

Päihderiippuvuuden näyttäytyminen kielteisenä käyttäytymisenä ilmeni aineistossa ärtymyksenä, välinpitämättömytenä ja impulsiivisena käytöksenä. Poikkeavaa, kielteistä käyttäytymistä kuvattiin muun muassa seuraavasti: *”[riippuvuus näkyi työssä] holtittoman impulsiivisena käytöksenä, salailuna, valehtelulla, peittelyllä --”, ”väsymyksenä, ärtymyksenä, huolimattomuutena.”*

Toisaalta eräänä päihderiippuvuuden aiheuttamana käytöksenä työpaikalla voidaan nähdä itse päihteiden käyttö. Aineistosta ilmeni, miten osa vastanneista mainitsi käyttäneensä päihteitä työpaikalla ja/tai työaikana. Tätä kuvattiin aineistossa esimerkiksi seuraavasti: *”käytin myös pahimpina kausina työaikana huumeita/lääkkeitä joita «nautin» vessassa salaa.”*

Vastaajat toivat aineistossa ilmi myös mielenterveyshäiriöiden yhtäaikaaisuutta päihdeongelmien kanssa. Päihderiippuvaiset korostivat sitä, miten riippuvuus näkyi työssä ja työkyvyssä masennuksena, ahdistuksena ja työuupumuksen oireina. Ahdistuneisuutta kuvattiin esimerkiksi erilaisten pelkotilojen ilmenemisenä ja työuupumusta *burnoutina* ja uupumusoireina. Mielenterveyshäiriöiden yhteydessä on kuitenkin vaikea tunnistaa päihderiippuvuuden ja mielenterveyshäiriöiden syy-seuraussuhteita, sillä päihderiippuvuus voi olla myös seurausta mielenterveyshäiriöistä. Tässä tutkimuksessa vastaajat ovat kuitenkin ilmaisseet päihderiippuvuuden ilmenemisen mielenterveyden haastei-

na, jolloin ne voidaan ymmärtää seurauksena päihteiden käytöstä.

Vaikka havaitsimme aineistosta useita erilaisia päihderiippuvuuden ilmenemismuotoja työyhteisössä, ei päihderiippuvuus vastaajien mukaan kuitenkaan välttämättä ilmennyt työn kontekstissa mitenkään. Moni vastaaja kertoi peitelleensä riippuvuuttaan useita vuosia – yleistä aineistossa oli päihderiippuvuuden peittely jopa yli kymmenen vuotta.

Päihderiippuvuuden ilmeneminen on aineiston perusteella näin ollen moninaista ja voi työntekijästä riippuen näyttäytyä monin eri tavoin. Päihderiippuvuus ilmenee aineiston perusteella poissaoloina, myöhästelyinä, työsuorituksen liittyvinä ongelmina, sosiaalisina vaikeuksina, kielteisenä käyttäytymisenä, päihteiden käyttönä työaikana ja mielenterveyshäiriöinä. Toisaalta päihderiippuvuutta salataan ja sitä voidaan peitellä jopa useita vuosia siten, että työpaikalla ei huomata tai tunnisteta ongelmaa tai riippuvuuden kehittymistä.

Organisaatioiden toimenpiteet ja reagointi

Toiseksi kuvaamme toimenpiteitä ja reaktioita, joita päihderiippuvaiset ovat työpaikoilla kohdanneet. Tunnistimme aineistosta erilaisia reaktioita ja toimenpiteitä, jotka ovat ilmenneet päihderiippuvuuden tullessa ilmi tai riippuvaisen tuodessa riippuvuutensa itse esiin. Yksi ilmenemismuoto on työnantajan aktiivinen puuttuminen, johon kuuluu hoitoonohjaus, irtisanominen ja työterveyden tuki. Hoitoonohjaukseen suhtaudutaan aineistossa monin eri tavoin. Osa kuvaa hoitoonohjauksen olleen toimivaa ja tuoneen avun päihderiippuvuuteen. Toisaalta aineistosta havaittiin myös vastauksia, joiden mukaan hoitoonohjaus ei ole ollut onnistunutta, hoito ei ole toiminut tai siihen ei ole suhtauduttu työntekijälähtöisesti: *”[on ohjattu hoitoon] -- koska laki edellyttää. Hoitoonohjaus ei kohdallani ollut missään nimessä toimiva ratkaisu sillä hoitomuoto oli täysin väärä.”*

Aineistossa hoitoonohjauksen yhteydessä näkyi myös työterveyden rooli. Työterveydestä saatua apuun suhtauduttiin eri tavoin. Työterveydestä saatua tukea arvioitiin joko hyödylliseksi: *”hoitoonohjauskeskustelu oli parasta. Sain esimiehen ja terveydenhoitajan tuen ja siitä lähtien olen pysynyt raittiina.”* tai sen ei nähty

onnistuvan ja tuovan tarvittavaa tukea ja apua: *”hoitoonohjaus oli huonoa. Lääkärillä ei oikein ollut käsitystä alkoholismin hoidosta.”* Vaikka osa vastaajista koki työterveyden tarjonnan tarvittavaa apua päihdeongelmiin, monet vastaajat eivät kokeneet saaneensa työterveydestä riittävää tukea. Jotkin vastaajat ilmaisivat esimerkiksi kokeneensa työterveyden olleen joko tietämättömiä päihderiippuvuuden oireista tai vaienneen niistä:

”työterveydessä olisi pitänyt reagoida paljon aikaisemmin hälytysmerkkeihin; epämääräisiin ja toistuviin sairauspoissaoloihin, kohonneisiin maksa-arvoihin ja muihin veriarvoihin, masennukseen (johon mielialalääkitys ilman juurisyyden tutkintaa) jne.”

Osassa vastauksia päihderiippuvaisten havaittiin kohdanneen työpaikoilla kielteisiä reaktioita päihderiippuvuuden tullessa ilmi. Tällaista oli esimerkiksi riippuvuuden kieltäminen: *”työnantajani kielsi riippuvuuttani jopa enemmän kuin minä itse”*, asiasta vitsailu ja vinoilu: *”vittuilitiin ja vitsailtiin”* tai uhkailu: *”joskus sanoivat, että jos meinaat haista viinalle näin pahasti, niin saat lähteä kotiin, enkä aio maksaa palkkaa tästä päivästä”*.

Aktiivisen puuttumisen yhteydessä havaitsimme aineistosta työnantajan aktiivisena toimenpiteenä ja reaktion työntekijän irtisanomisen. Irtisanomisen kuvattiin tapahtuvan joko ennen hoitoonohjausta esimerkiksi seuraavasti: *”en saanut [hoitoonohjausta]. Suoraan potkut.”* tai vaihtoehtoisesti sen jälkeen, kun päihderiippuvainen ei ollut lopettanut päihteiden käyttöä: *”ohjasivat hoitoon. Ei auttanut niin sain loppu-tilin.”* Osa vastaajista ilmaisi työsuhteensa päättyneen päihderiippuvuuden vuoksi joko vapaaehtoiseen irtisanoutumiseen tai työsuhteen irtisanomiseen työnantajan aloitteesta.

Havaitsimme aineistosta myös, että organisaatioissa ei aina puututa päihdeongelmiin aktiivisesti. Aineistossa tämä näkyi siten, että ongelmallinen päihteidenkäyttö on ollut näkyvissä, mutta siihen ei ole puututtu. Puuttumattomuutta kuvattiin esimerkiksi esihenkilön ja työterveyden passiivisuudella: *”pomo ei ikinä kysynyt kuinka minulla menee eikä työterveyttä kiinnostanut.”* Aineistosta ilmeni myös vastauksia, joiden mukaan päihderiippuvuudesta vaiettiin työpaikolla, vaikka se oli tiedossa. Vaikeneminen ilmeni

esimerkiksi seuraavasti: ”ei [reagoitu päihderiippuvuuteen] oikein mitenkään. Vaiettiin vaan.”

Aineistosta ilmeni myös vastauksia, joissa päihderiippuvaiset kertoivat hakeutuneensa itse aktiivisesti hoitoon tai kertoneensa päihteiden käytöstä työpaikalla. Riippuvuuden myöntämisen jälkeen aineistosta havaittiin organisaatioiden mahdollistaneen kuntoutumisen ja tarjoavan siihen tukea. Tätä kuvattiin aineistossa esimerkiksi seuraavasti:

”kävin Minnesota-mallisen hoidon (ei työnantajan avulla) ja pääsin sen jälkeen takaisin samaan työpaikkaan, kun kerroin rehellisesti mistä aikaisemmin oli poissaolot johtuneet. Sovittu, että voin lähteä lisäpäiville nopeallakin aikataululla, jos tarve tulee.”

Havaitsimme aineistosta myös vastauksia, joissa päihderiippuvainen oli raitistunut ja saanut avun ennen kuin riippuvuus oli tullut työpaikalla ilmi.

Voidaan todeta, että organisaatioiden toimenpiteet ja reaktiot vaihtelivat suuresti. Merkittävän suuressa osassa vastauksia apua työnantajan suunnalta ei ole kuitenkaan saatu lainkaan, usein siksi, että päihderiippuvainen on onnistunut salaamaan sairautensa. Tulokset osoittavat, että organisaatioissa toimitaan ja reagoidaan eri tavoin päihderiippuvuuden ilmetessä. Toimet voivat olla aktiivisia, kuten hoitoonohjausta ja työterveyden osallistamista, joka voi olla onnistunutta tai epäonnistunutta, toisaalta aktiivisena toimenä osa vastaajista esitti työntäjän irtisanoneen työsuhteen. Vastaajat ilmaisivat joissain tapauksissa päihderiippuvuuden ilmenemisen saaneen aikaan kielteisiä reaktioita organisaatiossa, kuten uhkailua, kieltämistä ja vitsailua. Osa vastaajista ilmaisi raitistuneensa omin avuin, mutta saaneensa tukea organisaatiolta tämän jälkeen. Toisaalta osa vastaajista oli onnistunut salaamaan päihderiippuvuutensa ja näin tukea organisaatiolta ei saatu.

Tunnistetut haasteet työntekijöiden tukemisessa päihderiippuvuuden yhteydessä

Lopuksi tarkastelemme aineistossa ilmenneitä ongelmia, jotka estävät organisaatioita tehokkaasti tukemasta työntekijöiden riippuvuuksien

hoitoa. Merkittävänä haasteena organisaatioissa voidaan aineiston perusteella nähdä kyky tunnistaa päihderiippuvuutta. Vasta kun riippuvuus on tunnistettu, voidaan organisaatioissa pyrkiä tarjoamaan tukea ja hoitoonohjausta. Tunnistamiseen vaikuttaa riippuvuussairauden peittely esimerkiksi häpeän vuoksi.

Vastausten perusteella haasteet päihderiippuvuuksien tunnistamisessa työpaikoilla voi näin ollen johtua osin siitä syystä, että riippuvuudesta kärsivät peittelevät ongelmallista päihteidenkäyttöään tai kieltävät ongelman olemassaolon. Toisaalta vastausten perusteella havaittiin tietämättömyyttä päihderiippuvuuksista ja niiden ilmenemisestä sekä työpaikoilla että työterveydessä. Esimerkiksi osa vastaajista mainitsi, miten työterveydessä oli huomattu korkeita maksa-arvoja tai työntekijällä oli havaittu muita psyykkisiä sairauksia, kuten masennusta ja ahdistusta, mutta näitä ei yhdistetty mahdolliseen päihteiden käyttöön. Havaitsimme aineistosta myös vastauksia, joiden mukaan työpaikoilla päihderiippuvuuteen viittaavia merkkejä oli nähtävissä, esimerkiksi alkoholin haju ja heikennyt henkilökohtainen hygienia. Tulokset viittaavat siihen, että työterveys ja työntajat tarvitsevat nykyistä parempaa tietämystä päihderiippuvuudesta ja sen tunnistamisesta. Vastauksissa haasteet ongelmien tunnistamisessa ja tietämyksen puutteissa näkyivät esimerkiksi seuraavasti:

”ehkä olisi voitu kysellä perään, että miten voin. Olen käynyt työterveydessä uupumuksen vuoksi, ja terveystarkastuksessa maksa-arvoni olivat hieman koholla, ja olen avoimestiertonut uupumuslääkärilleni, että välillä juon iltaisin jaksakseni.”

Aineistosta ilmeni vastauksia, joiden mukaan työpaikoilla saatetaan vaieta päihderiippuvuudesta ja sitä varjostaa vaikeutensa kulttuuri. Päihderiippuvuutta leimaa stigma, jonka nähdään ehkäisevän avointa keskustelua sekä puheeksi ottamista. Vastauksissa kuvataan vaikeutensa esimerkiksi päihderiippuvuuden siuuttamisena työpaikalla ja työyhteisössä:

”jos olisin polveni loukannut, niin olisi takuulla kysytty useasti kuin polvi jaksaa. Tästä ei hiiskuttu, ei kysely. Jäin täysin yksin asian kanssa.”

Päihderiippuvuudesta vaikenemista koettiin työyhteisön lisäksi esihenkilöiden ja työterveyden toimesta, tätä kuvattiin muun muassa seuraavasti:

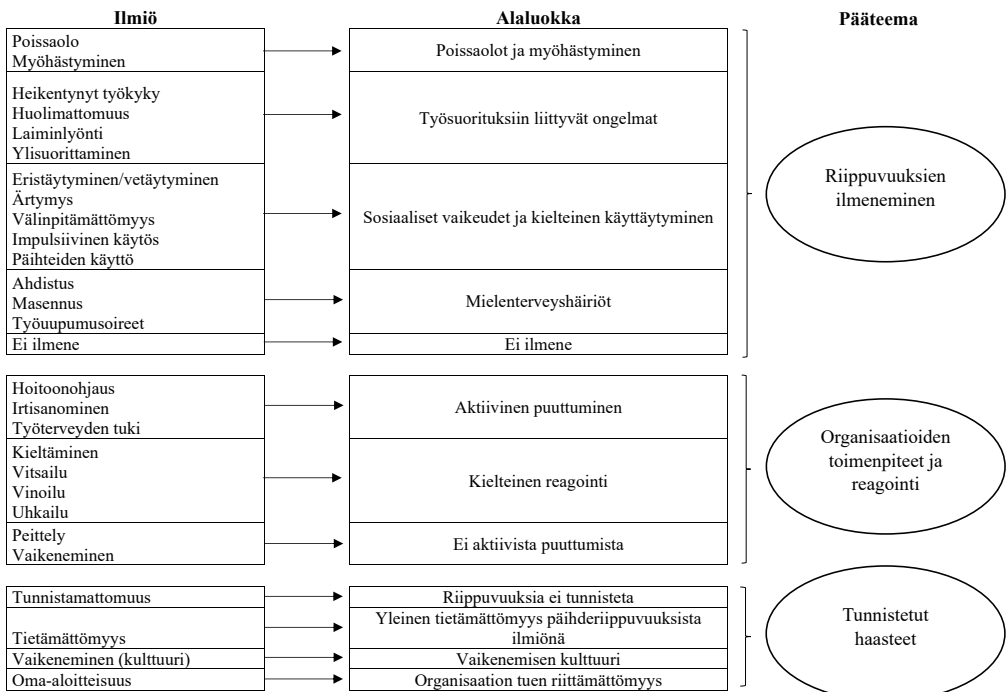
”kerran entisessä työpaikassa itkin pomolle, että tarvitsen apua. Kävin työterveyslääkärillä, joka kirjoitti Antabusta ja se oli sitten siinä. Pomo ei ikinä kysynyt kuinka minulla menee eikä työterveyttä kiinnostanut.”

Toisaalta päihderiippuvaiset kertovat peittelevänsä ja salailevansa riippuvuuttaan. Peittelyyn kannustivat myös hoitoonohjauksen yhteydessä tehdyt sopimukset, joiden mukaan työnantajalla on oikeus irtisanoa työsuhde, mikäli sovitusta hoitosuunnitelmasta poiketaan. Tulokset osoittivat, että päihderiippuvainen ei tällöin välttämättä uskalla ottaa riippuvuuttaan uudestaan puheeksi työpaikalla.

Aineistosta käy ilmi, että päihderiippuvuutta voidaan lähteä hoitamaan tehokkaalla hoitoonohjauksella, mutta osa tuo vastauksissaan myös ilmi sitä, että parantuminen lähtee itsestä. Organisaation tuki voi olla riittämätöntä, mikäli yksilö itse ei ota aktiivista roolia päihdesairau-

den hoitamisessa. Tulokset osoittavatkin, että työpaikoilla tarvitaan paitsi aktiivista hoitoonohjausta, mutta myös polkuja työntekijöille hakeutua tuen piiriin ja tuoda ongelmaa esiin. Tätä kuvataan aineistossa esimerkiksi seuraavasti: *”ikävä kyllä ihmisen mielestäni pitää itse tajuta ongelma ja hakeutua omasta halusta hoitoon, että riippuvuus tulee hoidettua.”*

Tulokset osoittavat, että päihderiippuvuus ilmenee organisaatioissa monin eri tavoin, mutta silti riippuvuussairauksia ei välttämättä tunnista. Päihderiippuvuus saa ilmetessään aikaan erilaisia toimenpiteitä ja reaktioita organisaatioissa. Päihderiippuvuuden tunnistamiseen ja päihderiippuvaisten tukemiseen liittyy yhä monenlaisia haasteita organisaatioissa. Tietämyksen lisäämisen ja stigan poistamisen voidaan nähdä mahdollistavan päihderiippuvuuden tunnistamista ja päihderiippuvaisten tukemista. Toisaalta tutkimuksen tulokset osoittavat, että polkujen luominen itsestä lähtevälle riippuvuuden hoidolle nähdään merkityksellisenä. Myös avoin ja tukeva organisaatiokulttuuri mahdollistaisi vaikeiden asioiden puheeksi ottamisen luontevammin. Yhteenvedo tutkimuksen tuloksista on kuviossa 2.



Kuvio 2. Yhteenvedo tutkimuksen tuloksista

POHDINTA

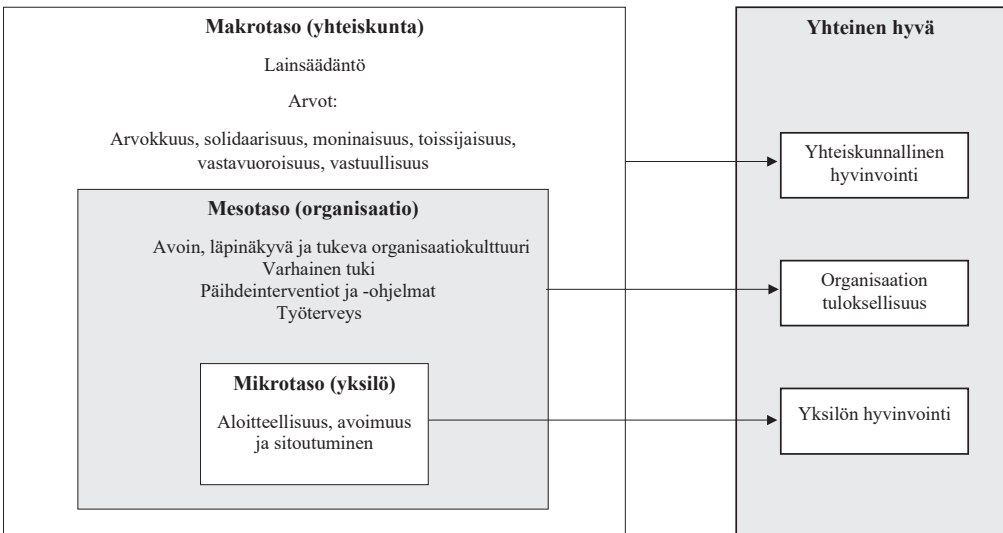
Tutkimuksen tavoitteena oli tarkastella päihderiippuvuuden ilmenemistä ja seurauksia työelämän kontekstissa eli miten päihderiippuvuuksien tunnistaminen ja päihteisiin liittyvien haasteiden hallinta työpaikoilla voivat edistää yhteistä hyvää. Tutkimuksen teoreettinen näkökulma yhdistyy vastuullisen henkilöstöjohtamisen lähestymistapoihin, joista *yhteinen hyvä* henkilöstöjohtaminen on vähiten empiirisesti tutkittu (Aust ym. 2020, 2024).

Tutkimuksen teoreettinen kontribuutio rakentuu *yhteinen hyvä* henkilöstöjohtamiseen (Aust ym. 2020) siten, että integroimme siihen kuviossa 3 kuvatun monitasomallin, joka koostuu makro (yhteiskunta)-, meso (organisaatio)- ja mikrotasosta (yksilö). *Yhteinen hyvä* henkilöstöjohtamisen mallissa *makrotaso* eli yhteiskunta on se, joka tarjoaa ns. ”syötteen” (yhteisen hyvän arvot, ulkoa-sisälle -periaate) yhteiselle hyvälle. Tässä viittaamme esim. lainsäädäntöön, yhteiskunnallisiin arvoihin ja kestävän kehityksen tavoitteisiin. Myös muut *yhteinen hyvä* henkilöstöjohtamisen periaatteet (tasa-arvoiset ja reilut työsuhteet, sidosryhmien osallistumisen mahdollistaminen ja psykologisten sopimusten ylläpitäminen) kytkeytyvät malliin erityisesti mesotasolla. *Mesotasolla* tuleekin esiin organisaation käytänteet, joilla edistetään yhteistä hyvää, esim.

varhaisen tuen malli ja avoin organisaatiokulttuuri. *Mikrotasolla* nousee esiin yksilön toimenpiteet esimerkiksi aloitteellisuus, avoimuus ja sitoutuminen käytänteisiin. Mallissa yhteisen hyvän pitkäaikaiset seuraukset ovat niitä asioita, jotka luovat *yhteistä hyvää* eli yhteiskunnallisen hyvinvointi, organisaation tuloksellisuus ja yksilön hyvinvointi. Monitasomalli tukee siten Argandonan (1998) ajatusta yhteisestä hyvästä viitaten toimintaan ja käytänteisiin, joilla on merkitystä laajemmin kuin vain yhdelle yksilölle.

Malli integroituu monitasoisesti päihdeongelmiin ja niiden hallintaan tuoden esiin jaetun vastuun päihdeongelmien ratkaisemiseksi. Mallilla on kytköksiä psykologiseen sopimukseen (Rousseau 1995) työntekijöiden ja työnantajien odotusten toteutumisen tai toteutumatta jäämisen näkökulmasta. Erityisesti toteutumatta jääneet odotukset voivat heikentää psykologista sopimusta ja näin ehkäistä yhteistä hyvää.

Esitämme, että päihderiippuvuutta tulisi tarkastella monitasoisena ilmiönä myös organisatorisessa kontekstissa, jolloin voidaan edistää yhteistä hyvää niin yhteiskunnan, organisaatioiden kuin yksilöidenkin osalta. Kuviossa 3. esitetään päihderiippuvuuden tulosten pohjalta *yhteinen hyvä* henkilöstöjohtamisen monitasoisuutta.



Kuvio 3. Yhteisen hyvän monitasomalli päihderiippuvuuden näkökulmasta työelämän kontekstissa

Makrotaso (yhteiskunta)

Riippuvuuksien tunnistaminen ja hoito organisaatioissa määräytyy lainsäädännön kautta. Lainsäädäntö asettaa vähimmäisvaatimukset työnantajien toiminnalle ja sille, miten työnantajat voivat puuttua päihteiden käyttöön ja ehkäistä riskejä työpaikoilla. Organisaatioiden päihdepolitiikkaa määrittävää lainsäädäntöä ovat esimerkiksi työturvallisuuslaki (738/2002), joka velvoittaa työnantajia huolehtimaan työntekijöiden turvallisuudesta ja terveydestä työssä, työterveyshuoltolaki (1383/2001), joka velvoittaa työnantajia järjestämään työterveyshuollon palveluita, joiden avulla ehkäistään ja hallitaan työssä ilmeneviä riskejä (kuten päihteiden käyttöä) ja yhdenvertaisuuslaki (1325/2014), joka varmistaa, että päihdepolitiikka noudattaa yhdenvertaisuusperiaatetta. Lainsäädäntö edesauttaa yhteiskunnallista hyvää varmistamalla organisaatioiden toimivan normien ja säädösten mukaisesti.

Hollensbe ym. (2014) ovat esittäneet, että organisaatioiden toiminta on osa yhteiskuntaa ja yhteistä hyvää ilmentävät arvot (arvokkuus, solidaarisuus, moninaisuus, toissijaisuus, vastavuoroisuus ja vastuullisuus) ovat peräisin yhteiskunnasta ja ne vaikuttavat näin organisaatioihin ja yksilöihin. Arvot vaikuttavat yhteiskunnan tasolla lisäten yhteiskunnallista hyvää ”valumalla” organisaatioiden arkeen erityisesti organisaatiokulttuurin kautta.

Makrotaso luo näin lainsäädännön ja yhteisen hyvän arvojen kautta raamit organisaatioiden päihdepolitiikalle ja toiminnalle päihderiippuvuuden tunnistamisessa ja hoidossa. Esitämme, että makrotason tarkastelussa arvot ovat merkittävä lisä lainsäädännön rinnalle tavoiteltaessa yhteistä hyvää, koska pelkästään lainsäädäntö tarjoaa suppean näkökulman yhteisen hyvän tavoittelulle ja se voi keskittyä esimerkiksi vain riskien karttamiseen. Organisaatiot voivat siten hyötyä siitä, että tuovat käytänteisiinsä ja strategioihinsa *yhteinen hyvä* periaatteita ja arvoja. Aiemmissa tutkimuksissa (Dyllick & Muff 2016; Järnlström ym. 2018) on havaittu, että todellista yritys vastuuta tavoiteltaessa ulkoisten vaikutusten, kuten lainsäädännön puitteissa toimiminen on riittämätön askel kohti todellista vastuullisuutta. Tämän takia organisaatioiden henkilöstökäytänteillä on merkittävä rooli, jotta yhteinen hyvä voisi toteutua.

Mesotaso (organisaatio)

Organisaatiotasolla tulee esiin useita organisaation käytänteitä (esim. päihdeohjelmat, varhainen tuki), joilla edistetään yhteistä hyvää. Käytänteet ovat yhteydessä lainsäädäntöön, yhteisen hyvän arvoihin (Hollensbe ym. 2014) ja periaatteisiin (Aust ym. 2020). Päihdeongelmien tulokset organisaatiotasolla ovat linjassa vastuullisten henkilöstökäytänteiden kanssa, joissa korostuu mm. käytänteiden läpinäkyvyys, yhdenvertaisuus ja henkilöstön hyvinvoinnin huomioiminen (Ehnert 2009; Järnlström ym. 2018, 2023). Tulokset tukivat sitä, että erilaisille interventioille ja ohjelmille riippuvuuksien estämiseksi ja niiden tunnistamiseksi on käyttöä, jotta voidaan vähentää ja estää riippuvuuksien haittavaikutuksia (Ames & Bennet 2011; Fellbaum ym. 2023). Lisäksi päihdeongelmien estämisessä, tunnistamisessa ja ratkaisemisessa korostuu eri sidosryhmien rooli ja jaettu vastuu, aktiivisuus ja yhteistyö. Eri toimijoiden tulisi nostaa rohkeasti esille päihteiden liikkäyttöön liittyviä huolia, koska tämä antaisi yhden luontevan tilaisuuden ongelmasta kärsivälle pyytää apua. Vaikka organisaatiolla on ensisijainen vastuu työntekijöiden hyvinvoinnista, käytännössä työterveydellä on oleellinen rooli päihderiippuvuuden tunnistamisessa, ennaltaehkäisyssä ja hoidossa.

Pitkäaikaisempaa menestystä palvelevana toimenpiteenä voidaan nähdä organisaatioiden toimet hoitotoimintaan ja muun tuen tarjoamisena. Tällöin organisaation voidaan nähdä toteuttavan sosiaalista vastuutaan, toimivan yksilön pitkäaikaisen hyvinvoinnin turvaamiseksi, yhteiskunnallisen ongelman ratkaisemiseksi ja hyvinvoinnin lisäämiseksi. Tulokset vahvistavat aiemmissa tutkimuksissa havaittuja *yhteinen hyvä* henkilöstöjohtamisen pyrkimyksiä pitkän aikavälin vaikutuksiin sekä työntekijöihin sitoutumiseen (Aust ym. 2020; Järnlström ym. 2024). Päihderiippuvuuden aiheuttaman irtisanomisen voidaan nähdä palvelevan vain yrityksen lyhytaikaista menestystä.

Tulokset osoittivat, että organisaatioissa on päihdeohjelmia ja niissä puututaan päihteiden käyttöön ja ohjataan työntekijöitä hoitoon silloin kun päihderiippuvuus tunnistetaan. Näin mahdollistetaan työntekijöiden kuntoutumista. Tämänkaltaisten toimintamallien voidaan nähdä ilmentävän yhteiseen hyvään pyrkivien organisaatioiden arvoja (Hollensbe ym. 2014).

Tutkimuksen tulokset osoittavat, että *arvokkuuden* (dignity), *solidaarisuuden* (solidarity) ja *vastavuoroisuuden* (reciprocity) arvot näkyvät vastuullisissa toimintamalleissa päihderiippuvuuden ilmetessä. *Arvokkuus*, jolla tarkoitetaan työntekijöiden näkemistä ihmisinä eikä resursseina ja *solidaarisuus*, jolla tarkoitetaan ihmisten merkityksellisyys tunteiden tunnistamista, näkyvät organisaatioiden pitkäaikaisena sitoutumisena työntekijöiden kuntoutumiseen hoitoonohjauksen ja tuen tarjoamisen kautta. Toisaalta *vastavuoroisuuden*, eli luottamuksen ja luottamuksellisten ihmissuhteiden rakentamisen, voidaan nähdä toteutuvan, jos työntekijä kokee organisaation tukevan kuntoutusta päihderiippuvuuden ilmetessä. Päihderiippuvuuskien hoitoon tähtäävien toimintamallien voidaan nähdä tukevan myös yhteisen hyvän periaatteista tasarvoisten ja reilujen työsuhteiden syntymistä (sitoutumalla työntekijöihin kokonaisina ihmisinä), sidosryhmien osallistumisen mahdollistamista (työterveys) sekä psykologisten sopimusten ylläpitämistä (molemmipuolisten odotusten täyttyminen). Tutkimuksen tulosten perusteella voidaan siis todeta, että yhteisen hyvän arvot ja *yhteinen hyvä* henkilöstöjohtamisen periaatteet voivat auttaa organisaatioita rakentamaan vastuullisia toimintamalleja ja täten edistää yhteisen hyvän toteutumista.

Päihderiippuvuuteen liittyvä vahvasti vaikeamisen kulttuuri. Tuloksemme osoittivat, että päihderiippuvuutta peitellään ja salataan häpeän vuoksi, eikä tunnistaminen organisaatioissa ja työpaikoilla ole vielä riittävällä tasolla. Toisaalta päihderiippuvuuksiin liittyvää avointa keskustelua ja puheeksi ottamista ehkäisee stigma, joka luo osaltaan vaikeamisen kulttuuria organisaatioissa. Tutkimuksemme tulokset tukivat sitä näkemystä, että avoimuuden ja läpinäkyvyyden tuominen osaksi organisaation kulttuuria voisi edesauttaa riippuvuuksista puhumista ja niihin suhtautumista. Avoimuus ja läpinäkyvyys on sisäänkirjoitettu vastuullisen henkilöstöjohtamisen periaatteisiin ja käytänteisiin (Aust ym. 2020; Järnlström ym. 2018).

Mikrotaso (yksilö)

Organisaation tulisi luoda sellaiset olosuhteet, jotka mahdollistavat ongelmallisen päihteiden käytön esilletuomisen ja puheeksi ottamisen.

Tutkimuksemme tulokset kuitenkin osoittivat, että työpaikoilla tapahtuvan tunnistamisen ja tuen tarjoamisen lisäksi yksilöiden aloitteellisuudella, avoimuudella ja sitoutumisella kuntoutuksen on päihderiippuvuuden hoidossa oleellinen rooli. Pham ym. (2023) ovat todenneet *yhteinen hyvä* henkilöstöjohtamisen pyrkivän muun muassa parantamaan työntekijöiden itsensä johtamisen taitoja. Tutkimuksemme vahvistaa näkemystä siitä, että myös päihderiippuvuuden osalta yksilöiden toimijuudella on merkitystä siten, että yksilön itsensä tulisi sitoutua päihdekuntoutukseen. Haasteena on, että työntekijät eivät välttämättä tunnista itseään mahdolliseksi päihteiden suurkuluttajaksi tai tunnistavat, mutta kieltävät sen. Esimerkiksi Näin Suomi juo -tutkimuksen (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016) mukaan alkoholin korkean riskin käyttäjistä 58 % pitää itseään kohtuukäyttäjänä eli ihmisen oma käsitys alkoholin riskikäytöstä voi olla vinoutunut. Siten yksilön toimijuutta haastaa mahdollinen päihteiden käytön kieltäminen tai päihteiden käytöstä johtuva voimattomuus ja häpeä.

Yhteinen hyvä asettaa yhteiskunnallisen edun yksilön edun edelle, mutta sen on todettu edistävän myös yksilön *kukoistusta* (flourishing) (Melé 2009). Tutkimuksemme vahvistaa tätä näkemystä myös päihderiippuvuuksien yhteydessä. Kun päihderiippuvuuksia ratkotaan organisaation tasolla pyrkimyksenä edistää yhteistä hyvää, edesautetaan yhtäaikaaisesti yksilöiden ja heidän läheistensä hyvinvointia ja kukoistusta. Argandona (1998) onkin esittänyt, että terveys on sekä yhteistä että yksilöllistä hyvää.

Käytännön kontribuutio

Lopuksi esittelemme tutkimuksen käytännön kontribuutioita. Tutkimuksemme osoitti organisaatioissa olevan päihderiippuvuuteen liittyvää vaikeamisen kulttuuria, joka esiintyy päihderiippuvaisilla riippuvuuksien salailuna ja kieltämisellä. Vaikeamisen kulttuuria ylläpitää myös organisaation käytänteet (esimerkiksi päihdehoitosopimukset) ja esihenkilöiden asenteet (esimerkiksi epäasialliset kommentit). Vaikeamisen kulttuuria voidaan purkaa esimerkiksi lisäämällä psykologista turvallisuutta. Organisaatiokäytänteitä, joilla tiimin psykologista turvallisuutta voidaan lisätä ovat esihenkilön

käyttäytyminen (esim. valmentava ja osallistava esihenkilö), epäviralliset roolit ja vuorovaikutus (esim. keskinäinen välittäminen ja huomioiminen), keskinäinen luottamus ja kunnioitus, keuhkukulttuuri (esim. mahdollisuus oppia virheistä) ja organisaation tuki (esim. resurssien ja tiedon jakaminen) (Edmondson 2003). Yhteinen hyvä -lähestymistapa nostaa luontaisesti esiin myös me-hengen vaalimisen psykologisen turvallisuuden lisäämiseksi. Turvallisessa työyhteisössä autetaan ja tuetaan, uskalletaan pyytää apua, osoitetaan kiinnostusta ja välittämistä. Jokainen voi kokea tulevaisuuden hyväksytyksi omalla itsenään, ja ongelmallisesta päihteiden käytöstä uskalletaan puhua.

Yksi mahdollinen tapa ennaltaehkäistä päihderiippuvuutta on lisätä tietoisuutta esimerkiksi alkoholin riskikäytöstä, jota voidaan mitata riskirajoilla. Naisilla korkean riskikäytön raja on 12-16 annosta viikossa ja miehillä 23-24 annosta (Päihdelinkki 2024). Suomessa on melko alkoholimyönteinen kulttuuri, joka näkyy alkoholin käyttönä työpaikan tapahtumissa, mikä puolestaan voi lisätä alkoholimyönteisyyttä ja riskiä ongelmalliseen päihteiden käyttöön. Työpaikoilla on hyvä pohtia alkoholin tarjouksen liittyviä periaatteita ja käytänteitä.

Tulokset osoittavat myös, että yleinen tietämättömyys päihderiippuvuuksista ehkäisee niiden tunnistamista ja niistä keskustelemista työyhteisöissä. Tämä tukee aiempia tutkimuksia siinä, että työpaikkakoulutukset voisivat auttaa päihderiippuvuuksien tunnistamisessa (Gómez-Recasens ym. 2018). Esimerkiksi verkkopohjaiset koulutukset ja interventiot ovat kohtuuhintaisia ja helposti saatavissa ja niillä on todettu olevan yhteyttä alkoholin vähentyneeseen käyttöön (Bulik ym. 2012). Koulutuksilla ja tietoisuuden lisäämisellä voitaisiin myös poistaa päihderiippuvuusiin liittyvää stigmaa ja edesauttaa avoimuutta työyhteisöissä. Koulutusta tarvitsee koko työyhteisö, ei pelkästään päihderiippuvuudesta kärsivät henkilöt. Vaikka organisaatioissa tehdään lakisääteisiä päihdeohjelmia, tämän tutkimuksen tulosten mukaan ohjelmat eivät itsessään ratkaise riittävästi päihdeongelmien tunnistamista organisaatioissa. Keskeistä on päihdeohjelmien käyttöönotto siten, että ne tukevat toipumista. Esimerkiksi hoitonohjauksen yhteydessä tehtävät sopimukset mahdollisesta työsuhteen päättymisestä voivat johtaa

ongelman piilotteluun. Hoitoprosessissa ”retkahdukset” ovat osa toipumista, joten niistä ei välttämättä uskalleta kertoa työsuhteen päättymisen pelossa.

Työterveydellä on keskeinen rooli päihteiden käytön puheeksi ottamisessa, koska fyysisen, psyykkisten ja sosiaalisten ongelmien taustalta voi löytyä runsasta päihteiden käyttöä. Päihteiden käyttöä olisikin syytä kartoittaa rutiiniluontoisesti työterveyden vastaanotoilla. Tietetyt oireet voivat viitata myös alkoholin käyttöön, kuten kohonnut verenpaine, unettomuus ja mielenterveyshäiriöt (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2023). Alkoholin käyttö on yhdistetty myös muihin sairauksiin (esimerkiksi syöpä). Usein työterveyden vastaanotolle päädytäänkin muista syistä, vaikka taustalla voi olla päihteiden riskikäyttöä (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2023). Terveystieteiden ammattilaisia on tärkeää kouluttaa säännöllisesti päihdeistä, niiden ongelmallisesta käytöstä ja puheeksiotosta. Esimerkiksi alkoholille on asetettu riskirajat, mutta huumeiden käytön riskirajoja ei ole määritetty. Lisäksi puhuminen huumeiden käytöstä voi olla vaikeaa esimerkiksi niiden rangaistavuuden vuoksi.

Päihderiippuvuudet vaativat myös tehokasta lainsäädännöllistä ja poliittista päätöksentekoa. Nykyinen lainsäädäntö ja suositukset tukevat tarpeenmukaista päihde- ja riippuvuushoitoa, mutta ongelma on, että hyvinvointialueet eivät rahoituspaineissaan näin käytännössä toimi. Tulokset yhdistivät esimerkiksi päihteiden käytön ja mielenterveyshäiriöt toisiinsa, jotka erikseen ja yhdessä ovat suuri yhteiskunnallinen haaste. Tulosten perusteella päihde- ja mielenterveyshoito olisi hyvä yhdistää, jotta yksilö voidaan hoitaa kokonaisuutena ja moniammatillisena tiiminä. Muutoinkin tulisi helpottaa hoitoon pääsyä ja hoidon saantia. Päihdekuntoutus on pitkälti ollut kolmannen sektorin ja yksityisten yritysten tuottamaa ostopalvelua, mikä hyvinvointialueiden säästöpainetta on vaarassa näivettyä. Harva ongelmallisesta päihteiden käytöstä kärsivä pystyy itse maksamaan kuntoutuksen, joten myös organisaatioiden tukea tarvitaan päihdeongelmien ratkaisemisessa. Hoitamaton päihderiippuvuus tulee yhteiskunnalle kalliiksi ja aiheuttaa inhimillistä kärsimystä.

Tutkimuksen rajoitteet ja jatkotutkimusaiheet

Tutkimus tavoitti kohderyhmän eli päihderiippuvuussairaat, mikä mahdollisti kokemusperäisen näkökulman tutkittavaan ilmiöön. Anonymiteetin varmistamiseksi aineisto kerättiin sosiaalisen median kautta, joka tuotti kattavan aineiston tutkittavasta ilmiöstä. Aineiston rajoitteena oli kuitenkin se, että vastaajat edustivat erilaisia taustaorganisaatioita, joissa päihdeongelmiin todennäköisesti tartuttiin monella eri tavalla. Jatkossa olisi hyvä rajata tarkastelu yhteen tai muutamaan organisaatioon, jotta saataisiin konkreettisempaa tietoa ilmiöstä ja voitaisiin paremmin huomioida ilmiöön liittyvät kontekstuaaliset tekijät. Tällöin avautuisi myös mahdollisuus saada parempi kuva esimerkiksi yhteisen hyvän toteutumisesta tai sen esteistä yhteiskunnallisella, organisatorisella ja yksilöllisellä tasolla. Tutkimusteemaa voisi lisäksi tutkia eri sidosryhmien näkökulmasta (esimerkiksi henkilöstöammattilaiset, esihenkilöt, luottamushenkilöt ja työterveys), jolloin voitaisiin saada syvällisempää tietoa organisaatioiden päihdeohjelmien olemassaolosta, sisällöstä ja käytännöistä. Jotta työpaikoilla voitaisiin suhtautua päihderiippuvuuksiin paremmin ja tukea työntekijöitä kokonaisvaltaisesti, tulisi päihderiippuvuuksia ymmärtää paitsi niiden hoidon ja ilmenemisen, mutta myös synnyn osalta. Myös määrällinen tutkimus voisi tuoda lisätietoa erilaisten riippuvuuksien todellisesta laajuudesta ja organisaatioiden käytännöistä.

Alkoholiriippuvuus oli aineistossa yleisin riippuvuutta aiheuttava tekijä, mutta tuloksissa oli viitteitä myös monipäihdeikäytöstä. Jatko-tutkimuksissa olisi hyvä selvittää monipäihdeikäytön laajuutta ja sen aiheuttamia erityispiirteitä ilmiön tunnistamiseen ja hoitoonohjaukseen. Päihderiippuvuuden ohella on muita riippuvuuksia (esim. digi- ja rahapeli-riippuvuudet ja muut toiminnalliset riippuvuudet), jotka heikentävät yhteistä hyvää ja joita olisi hyvä myös tunnistaa ajoissa.

Päihde- ja riippuvuushoitoa tulisi tarkastella myös eri toimijoiden roolitusten kautta. Erityisesti hyvinvointialueiden rahoitus haastaa toimivan hoidon järjestämisen. Jatko-tutkimusta tarvitaan tehokkaan ja toimivan päihdehoidon järjestämiseksi. Myös työpaikkojen vastuuta ja roolia voisi tarkastella lisää.

Loppusanat

Yhteenvedona voimme todeta, että päihderiippuvuuksien tunnistaminen ja niihin liittyvien haasteiden hallinta työpaikoilla voivat edistää yhteistä hyvää ja luoda arvoa monella eri tasolla. *Yhteinen hyvä* henkilöstöjohtaminen edistää useiden sidosryhmien etua soveltuen siten yhteiskunnallisten ongelmien käsittelyyn. Päihdeikäytön käyttö koskettaa työntekijää ja hänen perhettään, työnantajaa ja työyhteisöä, ja yhteiskuntaa laajemmin. Päihdeikäytön tunnistamisessa ja hoidossa myös työterveyshuolto on kiinteästi mukana yhtenä keskeisenä sidosryhmänä. Kun päihdeikäyttö tunnistetaan ja organisaatioissa vallitsee avoimuuden ja läpinäkyvyyden kulttuuri ja asiaan tartutaan, voidaan saavuttaa yhteiskunnallista hyvää. *Yhteinen hyvä* henkilöstöjohtamista on tutkittu empiirisesti vain vähän ja siksi tämä tutkimus tuo havainnollistavan esimerkin siitä, mitä se voisi käytännössä tarkoittaa.

Käytännön haasteena organisaatioissa on kuitenkin päihdeikäytön havaitseminen ja sen puheeksi ottaminen. Työelämään tarvitaan vielä käytännön toimintamalleja ja -ohjelmia, jotka voisivat olla työyhteisön valmentamista etenkin ongelmallisesta päihdeikäytöstä kärsivien tunnistamiseen, kohtaamiseen ja hoitoonohjaukseen. Vaikka varhaisen tuen malleja on useiden organisaatioiden henkilöstöstrategiassa ja päihdeohjelmissa, niiden käytännön toteutusta voisi tarkentaa erilaisten riippuvuuksien näkökulmasta.

LÄHTEET

- Ames, Genevieve & Bennett, Joel (2011). Prevention interventions of alcohol problems in the workplace: a review and guiding framework. *Alcohol Research & Health*, 34 (2), 175–187.
- Argandona, Antonio (1998). The stakeholder theory and the common good. *Journal of Business Ethics*, 17, 1093–1102. <https://doi.org/10.1023/A:1006075517423>.
- Aust, Ina, Cooke, Fang Lee, Muller-Camen, Michael & Wood, Geoffrey (2024). Achieving sustainable development goals through common-good HRM: Context, approach and practice. *German Journal of Human Resource Management*, 38 (2), 93–110. <https://doi.org/10.1177/23970022241240890>.

- Aust, Ina, Matthews, Brian & Muller-Camen, Michael (2020). Common Good HRM: A paradigm shift in Sustainable HRM? *Human Resource Management Review*, 30, 100705. <https://doi.org/10.1016/j.hrmr.2019.100705>.
- Bandura, Albert (1977). *Social learning theory*. Englewood Cliffs: Prentice Hall.
- Bandura, Albert (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs: Prentice Hall.
- Bartsch, Andreas, Homola, György, Biller, Armin, Smith, Stephen, Weijers, Heinz-Gerd, Wiesbeck, Gerhard, ...Bendszus, Martin (2007). Manifestations of early brain recovery associated with abstinence from alcoholism. *Brain* 130 (1), 36–47. <https://doi.org/10.1093/brain/awl303>.
- Beer, Michael, Boselie, Paul & Brewster, Chris (2015). Back to the future: Implications for the field of HRM of the multistakeholder perspective proposed 30 years ago. *Human Resource Management*, 54 (3), 427–438. <https://doi.org/10.1002/hrm.21726>.
- Bennett, Joel, Patterson, Camille, Reynolds, G, Wiitala, Wyndy & Lehman, Wayne (2004). Team awareness, problem drinking, and drinking climate: workplace social health promotion in a policy context. *American Journal of Health Promotion*, 19 (2), 103–113. <https://doi.org/10.4278/0890-1171-19.2.103>.
- Brewster, Chris & Brookes, Michael (2024). Sustainable development goals and new approaches to HRM: Why HRM specialists will not reach the sustainable development goals and why it matters. *German Journal of Human Resource Management*, 38 (2), 183–201. <https://doi.org/10.1177/2397002224122903>.
- Bulik, Cynthia, Marcus, Marsha, Zerwas, Stephanie, Levine, Michele, Hofmeier, Sara, Trace, Sara, ... Kordy, Hans (2012). CBT4BN versus CBT2F: comparison of online versus face-to-face treatment for bulimia nervosa. *Contemporary Clinical Trials*, 33(5), 1056–1064. <https://doi.org/10.1016/j.cct.2012.05.008>
- Castrén, Sari (2022). Rahapeliriippuvuuden varhainen tunnistaminen on tärkeää. *Potilaan lääkärilehti*. Noudettu 15.10.2024 osoitteesta <https://www.potilaanlaakarilehti.fi/artikkelit/rahapeliriippuvuuden-varhainen-tunnistaminen-on-tarkeaa/#reference-2>.
- Dyllick, Thomas & Muff, Katrin (2016). Clarifying the meaning of sustainable business: Introducing a typology from business-as-usual to true business sustainability. *Organization & Environment*, 29 (2), 156–174. <https://doi.org/10.1177/1086026615575176>.
- Edmondson, Amy (2003). Psychological safety, trust and learning: A group-level lens. Teoksessa: *Trust and Distrust in Organizations: Dilemmas and Approaches*, 239–272. Toim. Roderick Kramer ja Karen Cook. New York: Russell Sage Foundation. 400 s. ISBN: 978-1-61044-338-8.
- Ehnert, Ina (2009). *Sustainable human resource management: a conceptual and exploratory analysis from a paradox perspective. Contributions to management science*. Heidelberg: Physical/Springer.
- Eriksson, Päivi & Kovalainen, Anne (2016). *Qualitative methods in business research*. Sage Publications, UK.
- Fellbaum, Lena, Mojzisch, Andreas, Bielefeld, Laura, Benit, Nils & Soellner, Renate (2023). The effectiveness of workplace interventions for the prevention of alcohol use: A meta-analysis. *Addiction*, 118 (1), 2043–206. <https://doi.org/10.1111/add.16276>.
- Frone, Michael (2013). *Alcohol and illicit drug use in the workforce and workplace*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Ghuri, Pervez & Cooke, Fang Lee (2022). The role of MNEs in achieving United Nations' sustainable development goals. Teoksessa Merchant, Hemant (Ed.) *The new frontiers of international business: Development, evolving topics and implications for practice* (s. 329–344). Cham: Springer.
- Gómez-Recasens, Montse, Alfaro-Barrio, Silvana, Tarro, Lucia, Llauro, Elisabet, & Solà, Rosa (2018). A workplace intervention to reduce alcohol and drug consumption: A nonrandomized single-group study. *BMC Public Health*, 18 (1281). <https://doi.org/10.1186/s12889-018-6133-y>.
- Hollensbe Elaine, Wookey, Charles, Hickey Loughlin, George, Gerard & Nichols, Cardinal Vincent (2014). From the editors: Organizations with purpose. *Academy of Management Journal*, 57, 1227–1234. <https://doi.org/10.5465/amj.2014.4005>.
- Holopainen, Antti & Surakka, Veli-Matti. (2005). Alkoholin ja lääkkeiden sekakäyttö. Päihdelinkki -sivuston artikkeli. Noudettu 15.10.2024 osoitteesta: <https://paihdelinkki.fi/tietopankki/tietoisut/laakkeet/alkoholin-ja-laakkeiden-sekakaytto/>.
- Häkkinen, Margareeta (2023). Alkoholiiriippuvuus. *Lääkärikirja Duodecim*. Terveyskirjasto. Noudettu 15.10.2024 osoitteesta <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00196>.
- Jackson, Susan & Schuler, Randall (1995). Understanding human resource management in

- the context of organizations and their environments. *Human Resource Management: Critical Perspectives on Business and Management*, 2 (1), 45–74.
- Järnlström, Maria, Saru, Essi & Pekkarinen, Aino (2023). Practices of sustainable human resource management in three Finnish companies: Comparative study. *South Asian Journal of Business and Management Cases* 12(1) 31–51, 2023.
- Järnlström, Maria, Saru, Essi & Vanhala, Sinikka (2018). Sustainable human resource management with salience of stakeholders: top management perspective. *Journal of Business Ethics*, 152, 703–724. <https://doi.org/10.1007/s10551-016-3310-8>.
- Järnlström, Maria, Saru, Essi, Viitasaari, Maija & Akrivou, Kleio (2024). Integrating ‘common good’ authenticity for sustainable human resource management reporting. *German Journal of Human Resource Management*, 38(2), 159–182. <https://doi.org/10.1177/23970022241229035>
- Kataja, Kati, Väyrynen, Sanna, Hakkarainen, Pekka, Kailanto, Sanna, Karjalainen, Karoliina, Kuussaari, Kristiina & Tigerstedt, Christoffer (2016). Riskinotto, hallinta ja käyttäjäidentiteetit huumeiden sekakäytössä. Analyysi sekakäyttö-episodeista. *Yhteiskuntapolitiikka*, 81 (1), 43–54.
- Koski-Jännes, Anja & Korkeila, Jyrki (Päivitetty 2021). Aine- ja toiminnalliset riippuvuudet. Päihdelinkki. Noudettu 15.10.2024 osoitteesta: <https://paihdelinkki.fi/tietopankki/tietoiskut/toiminnalliset-riippuvuudet/aine-ja-toiminnalliset-riippuvuudet/>
- Koski-Jännes, Anja & Kuusisto, Katja (Päivitetty 2020). Riippuvuus. Päihdelinkki. Noudettu 15.10.2024 osoitteesta: <https://paihdelinkki.fi/tietopankki/tietoiskut/mielenterveys/riippuvuus/>.
- Kujasalo, Anne. (2013). *Päihdeohjelmaopas: Malli päihdeohjelman tekemiseen työpaikalla*. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Mariappanadar, Sugumar. (2020). Do HRM systems impose restrictions on employee quality of life? Evidence from a sustainable HRM perspective. *Journal of Business Research*, 118, 38–48. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2020.06.039>.
- Melé, Domènec (2009). Integrating personalism into virtue-based business ethics: The personalist and the common good principles. *Journal of Business Ethics*, 88, 227–244. <https://doi.org/10.1007/s10551-009-0108-y>.
- Merriam, Sharan (1998). *Qualitative Research and Case Study Applications in Education*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Metsäranta, Camilla (2023). Addiktioihin puuttuminen on työpaikalla jokaisen vastuulla. A-klinikkasäätiö. Noudettu 21.4.2024 osoitteesta <https://a-klinikkaosatio.fi/ajankohtaista/addiktioihin-puuttuminen-on-tyopaikalla-jokaisen-vastuulla/>.
- Miettinen, Aleksi & Rantapuska, Elias (2018). *Numerot puhuvat. Kuinka tehokkaasti alkoholin aiheuttamia taloudellisia tappioita työpaikoilla voisi vähentää?* (1. painos). Ehkäisevä Päihdetyö EHYT ry.
- Miles, Matthew & Huberman, Michael (1994). *Qualitative Data Analysis*. London: Sage Publications.
- Mäki, Elviira (2024). Henkilöstön päihde- ja rahapeli-riippuvuuksien tunnistaminen yrityksissä: Yritysten ja riippuvaisten näkemyksiä (Pro gradu -tutkielma). Vaasan yliopisto. <https://osu-va.uwasa.fi/handle/10024/17573>.
- Pfeffer, Jeffrey., Vilendrer, Stacie, Joseph, Grace, Kim, Jason & Singer, Sara (2020). Employers’ role in employee health: Why do they do what they do. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 62 (11), e601–e610. DOI: 10.1097/JOM.0000000000001967.
- Pham, Nhat Tan, Jabbour, Charbel Jose Chiappetta, Pereira, Vijay, Usman, Muhammad, Ali, Moazzam & Vo-Thanh, Tan (2023). Common good human resource management, ethical employee behaviors, and organizational citizenship behaviors toward the individual. *Human Resource Management Journal*, 33, 1–24. <https://doi.org/10.1111/1748-8583.12493>.
- Pirhonen, H. (2021). Päihteiden väärinkäyttö työsuhteen aikana. Työriitalakimies. Noudettu 4.2.2025 osoitteesta <https://www.tyoriitalakimies.fi/artikkelit/paihteiden-vaarinkaytto/>.
- Päihdelinkki (2024). Alkoholin käytön riskirajat. Noudettu 4.2.2025 osoitteesta <https://paihdelinkki.fi/tietopankki/tietoiskut/alkoholi/alkoholinkayton-riskirajat/>.
- Ramgolam, Gaitree, Ramphul, Needesh & Chittoo, Hemant (2024). Sustainable Human Resource Management—A Systematic Literature Review and Directions for Future Research. *Journal of Knowledge Economy*, 1–38. <https://doi.org/10.1007/s13132-024-02273-5>.
- Rousseau, Denise (1995). *Psychological contracts in organizations: Understanding written and unwritten agreements*. Thousand Oakes.
- Sarkkinen, Marja (2022). Pohditko puheeksiottoa? Työpaikan päihdeohjelma auttaa siinäkin. *Verkko-lehti Työpiste*. Työterveyslaitos. Noudettu 15.10.2024 osoitteesta: <https://www.ttl.fi/tyopiste/pohditko-puheeksiottoa-tyopaikan-paihdeohjelma-auttaa-siinakin>.

- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2016). Näin Suomi juo. Noudettu 4.2.2025 osoitteesta <https://thl.fi/aiheet/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/alkoholi/nain-suomi-juo>.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2020). Keskeiset käsitteet. Noudettu 15.10.2024 osoitteesta <https://thl.fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdeyto/mita-ehkaiseva-paihdeyto-on/keskeiset-kasitteet>.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2023). Alkoholi ja terveys. Noudettu 4.2.2025 osoitteesta <https://thl.fi/aiheet/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/alkoholi/alkoholihaitat/alkoholi-ja-terveys>.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2023). Päihteiden käytön ja riippuvuuksien varhainen tunnistaminen ja tuki perusterveydenhuollossa. Noudettu 4.2.2025 osoitteesta <https://thl.fi/aiheet/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdeyto/ehkaiseva-paihdeyto-sosiaali-ja-terveyspalveluissa/paihteiden-kayton-ja-riippuvuuksien-varhainen-tunnistaminen-ja-tuki-perusterveydenhuollossa>.
- Thørrisen, Mikkel Magnus, Skogen, Jens Christoffer, Bonsaksen, Tore, Skarpaas, Lisebet Skeie & Aas Randi Wågø (2022). Are workplace factors associated with employee alcohol use? The WIRUS cross-sectional study. *BMJ Open*, 12 (10), e064352. doi:10.1136/bmjopen-2022-064352.
- Tuomi, Jouni, & Sarajärvi, Anneli (2018). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Työterveyshuoltolaki 1383/2001
Työturvallisuuslaki 738/2002
- Viljamaa, Janne. (2011). *Pakko saada! Addiktoitunut yhteiskunta*. Helsinki: WSOY.
- Viljanen, Heidi, Koski-Jännes, Anja & Kuusisto, Katja (15.10.2024). Hoitamaton päihderiippuvuus tulee yhteiskunnalle kalliiksi. *Helsingin Sanomat*. Noudettu 16.10.2024 osoitteesta: <https://www.hs.fi/mielipide/art-2000010745643.html>.
- Yhdenvertaisuuslaki 1325/2014