

Opinnäytetyö (AMK)

Sairaanhoitaja (AMK)

2016

Anni Salminen & Roosa Timonen

**TYÖTTÖMIEN KOKEMUKSIA
OMASTA
TERVEYDENTILASTAAN JA
KUNTOUTTAVASTA
TOIMINNASTA**

Anni Salminen & Roosa Timonen

TYÖTTÖMIEN KOKEMUKSET OMASTA TERVEYDENTILASTAAN JA KUNTOUTTAVASTA TOIMINNASTA

Opinnäytetyö kuuluu Ruori-hankkeeseen, jonka päämääränä on edistää ja ylläpitää työttömien työnhakijoiden hyvinvointia sekä arjessa selviytymistä. Vuoden 2016 aikana hankkeessa kartoitetaan nuorten, yli 50-vuotiaiden ja maahanmuuttajataustaisten työttömien toiveita, odotuksia ja esteitä työ- ja toimintakykyä edistävään toimintaan osallistumiseksi ja osallistetaan työttömät terveyttä edistävän toiminnan suunnitteluun.

Tutkimuksen tarkoitus oli kartoittaa pitkäaikaistyöttömien terveystottumuksia, sekä minkälaista terveyttä ja toimintakykyä ylläpitävää toimintaa he itse toivovat ja minkälaisia esteitä heillä on kuntouttavien palveluiden käytölle. Tavoitteena on lisätä ymmärrystä työttömien terveyteen ja hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä heille suunnatun kuntoutustoiminnan kehittämiseksi sekä osallistaa työttömät mukaan toiminnan suunnitteluun.

Opinnäytetyö toteutettiin teemahaastattelun ja puolistrukturoidun kyselylomakkeen avulla. Kyselylomakkeiden avoimet kysymykset analysoitiin induktiivisesti. Analysoinnissa käytettiin myös frekvenssejä sekä prosenttilukuja. Tämän opinnäytetyön kohdejoukkona oli työikäiset pitkäaikaisyöttömät, erityisesti maahanmuuttajat. Tutkimukseen osallistui yhteensä 36 työtöntä työikäistä.

Tutkimustulokset osoittivat, että suurin työttömyyteen vaikuttava tekijä oli riittämätön kielitaito. Työttömät myös toivoivat kuntouttavaksi toiminnakseen jonkinlaista liikunnallista aktiviteettia. Suurimmalla osalla työttömistä oli niukat tiedot siitä, miten työtä tai opiskelupaikkaa kuuluisi hakea. Osalle oli epäselvää, mitä he ylipäätään haluaisivat työkseen tehdä, koska he ovat olleet työttöminä niin kauan. Suurin osa toivoi, että työnhaku- ja opinto-oppaat olisivat kattavampia ja että niistä löytyisi enemmän tietoa käytännön asioista. Vastaajista lähes puolet kuvasivat terveydentilaansa hyväksi ja viidesosa erittäin hyväksi.

Tämän opinnäytetyön tuloksia voidaan jatkossa hyödyntää suunniteltaessa terveyttä ja hyvinvointia ylläpitävää toimintaa sekä kehitettäessä työttömien kuntoutuspalveluita paremmin saatavilla oleviksi.

ASIASANAT:

työttömyys, pitkäaikaistyöttömyys, maahanmuuttaja, kuntouttava toiminta,

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Degree programme Bachelor of Health Care

2016 | 38 + 8

Anni Salminen & Roosa Timonen

UNEMPLOYED'S OWN EXPERIENCES OF THEIR HEALTH HABITS AND REHABILITATING

This thesis is part of project Ruori, which aim is to promote and maintain the welfare of the unemployed, as well as everyday survival. For the year 2016, the project surveyed unemployed young people, aged over 50 and immigrant's wishes, expectations and barriers to participation in the performance of activities that promote the work and the unemployed, and are inclusive of planning health-promoting activities.

The purpose of the thesis was to identify what kind of maintaining health and functional activities the unemployed wish. The aim is to increase understanding about the impact on the health and well-being of the unemployed factors for the development of rehabilitation activities, as well as to involve the unemployed in the planning of these activities.

This thesis was conducted thematic interviews and a semistructured questionnaire. The data was analyzed statistically. The target group of this study were unemployed people of working age, particularly immigrants. This thesis includes 36 unemployed people.

The results showed that the biggest factor that affected unemployment was inadequate language skills. The unemployed also hoped rehabilitative activities some form of athletic activity. Some of the unemployed did not even know what they would like to do for a living, because they have been unemployed for so long. The majority expressed the hope that the job-finding and study guides are comprehensive and that they could offer more information about practical matters. Almost half of the respondents thought that their health was good.

The results can be used by planning health and well-being maintaining activities as well as the development of rehabilitation services for the unemployed better as available.

KEYWORDS:

unemployment, immigrant, rehabilitation

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 TYÖTTÖMYYS JA PITKÄAIKAISTYÖTTÖMYYS	7
2.1 Työttömien saamat tuet	9
2.2 Maahanmuuttajat ja työttömyys	10
2.3 Kuntouttava toiminta ja kuntouttava työtoiminta	12
3 TYÖTTÖMYYDEN VAIKUTUS TERVEYTEEN JA HYVINVOINTIIN	15
3.1 Maahanmuuttajien terveys ja hyvinvointi	16
3.2 Työttömien terveyspalvelut	17
4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSONGELMAT	19
5 TUTKIMUKSEN EMPIIRINEN TOTEUTTAMINEN	20
6 TULOKSET	24
6.1 Pitkäaikaistyöttömien terveystottumukset	30
6.2 Työttömien työnhakijoiden omat toiveet kuntouttavasta toiminnasta	34
6.3 Työttömien työnhakijoiden esteet kuntouttavien palveluiden käyttöön	34
7 TUTKIMUKSEN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	36
8 POHDINTA	41
LÄHTEET	44

LIITTEET

- Liite 1. Teemahaastattelupohja.
- Liite 2. Kyselylomake.
- Liite 3. Toimeksiantosopimus.
- Liite 4. Tutkimuslupa.
- Liite 5. Suostumuslomake.

KUVIOT

Kuvio 1. Työttömien ikäjakauma (n=36).	24
Kuvio 2. Työttömien aiempi koulutus (n=26).	25
Kuvio 3. Haastateltavien työttömyysaika (n=31).	26
Kuvio 4. Työttömien kokemus omasta terveydentilasta (n=35).	31

TAULUKOT

Taulukko 1. Työttömyyttä edeltävä toiminta.	26
Taulukko 2. Työttömyyteen vaikuttavat tekijät.	29
Taulukko 3. Terveystilaa heikentävät tekijät.	32

1 JOHDANTO

Työttömiä oli tilastokeskuksen työvoimatutkimuksen mukaan vuoden 2015 joulukuussa 241 000, mikä oli 9 000 enemmän kuin vuotta aiemmin. Työttömiä miehiä oli 129 000 ja naisia 112 000 henkeä. Työttömyysaste oli joulukuussa 9,2 prosenttia eli 0,4 prosenttiyksikköä suurempi kuin vuotta aiemmin. (Findikaattori 2016.) Erityisen vaikea tilanne on Salossa, jossa joulukuun tilastoon kirjattiin uusi ennätys. Salon työttömyysaste on nyt 18,3 prosenttia, joka on 0,9 prosenttiyksikköä enemmän kuin vuosi sitten. Salo nousi samalla kyseenalaiselle kärkipaikalle koko maakunnan tilastoissa. Turussa työtä vailla oli joulukuun lopussa 17,7 prosenttia työvoimasta. (Salon Seudun Sanomat SSS 2016.) Äkillinen rakennemuutos näkyy myös salolaisten hyvinvoinnissa. Vaikka salolaisten kotitalouksien toimeentulo oli vielä keväällä 2013 suhteellisen hyvä, olivat taloudelliset vaikeudet pakottaneet joka viidennen työttömän kotitalouden turvautumaan toimeentulotukeen. Osa pitkään työttömänä olleista on joutunut tinkimään elämisen tasosta, jopa ruuasta. (Kansaneläkelaitos KELA 2015.)

Opinnäytetyö kuuluu Ruori-hankkeeseen, jonka päämääränä on edistää ja ylläpitää työttömien työnhakijoiden ja työmarkkinatuen ulkopuolelle olevien työkäisten hyvinvointia sekä arjessa selviytymistä. Vuoden 2016 aikana hankkeessa kartoitetaan nuorten, yli 50-vuotiaiden ja maahanmuuttajataustaisten työttömien toiveita, odotuksia ja esteitä työ- ja toimintakykyä edistävään toimintaan osallistumiseksi ja osallistetaan työttömät Turussa, Salossa ja Naantalissa terveyttä edistävän toiminnan suunnitteluun. (Ruori-hanke 2016.)

Tutkimuksen tarkoitus oli kartoittaa pitkäaikaistyöttömien terveystottumuksia, sekä minkälaista terveyttä ja toimintakykyä ylläpitävää toimintaa he itse toivovat ja minkälaisia esteitä heillä on kuntouttavien palveluiden käytölle. Tavoitteena on lisätä ymmärrystä työttömien terveyteen ja hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä heille suunnatun kuntoutustoiminnan kehittämiseksi sekä osallistaa työttömät mukaan toiminnan suunnitteluun.

2 TYÖTTÖMYYS JA PITKÄAIKAISTYÖTTÖMYYS

Työttömäksi luokitellaan henkilö, joka on ollut vuoden aikana vähintään 6 kuukautta työttömänä. Työttömään työvoimaan luetaan vuoden viimeisenä työpäivänä työttömänä olleet 15–64-vuotiaat henkilöt. Työtön on henkilö, joka tutkimusviikolla on työtä vailla ja joka on etsinyt työtä aktiivisesti viimeisen neljän viikon aikana palkansaajana tai yrittäjänä ja voisi aloittaa työn kahden viikon kuluessa. Myös henkilö, joka on työtä vailla ja odottaa sovitun työn alkamista kolmen kuukauden kuluessa, luetaan työttömäksi, jos hän voisi aloittaa työn kahden viikon kuluessa. Työttömäksi luetaan myös työpaikastaan toistaiseksi lomautettu, joka täyttää edellä mainitut kriteerit. (Tilastokeskus 2015.)

Pitkäaikaistyöttömäksi taas luokitellaan henkilö, joka tutkimusajankohtana on ollut yhtäjaksoisesti työttömänä 12 kuukautta tai pidempään (Tilastokeskus 2016). Usein pitkäaikaistyöttömästä puhutaan silloin, kun henkilö on työttömyyden perusteella saanut työmarkkinatukea vähintään 500 päivältä tai on työttömyyspäivärahakauden jälkeen saanut työttömyyden perusteella työmarkkinatukea vähintään 180 päivältä. Pitkäaikaistyöttömiksi luetaan myös ne henkilöt, joiden pääasiallinen toimeentulo on viimeisen 12 kuukauden aikana perustunut työttömyyden johdosta maksettuihin toimeentulotukisiin. (Laki kuntouttavasta työtoiminnasta 2.3.2001/189.)

Alkuvuodesta 2015 tuli voimaan laki työllistymistä edistävästä monialaisesta yhteispalvelusta, jossa työ- ja elinkeinotoimisto, kunta ja Kansaneläkelaitos yhdessä arvioivat työttömien palvelutarpeet, vastaavat työttömien työllistymisprosessin etenemisestä ja seurannasta sekä suunnittelevat työttömien työllistymisen kannalta tarkoituksenmukaiset palvelukokonaisuudet. Yhteispalvelun tavoitteena on edistää työttömien työllistymistä tarjoamalla heille heidän palvelutarpeensa mukaisia julkisia työvoimapalveluja sekä sosiaali-, terveys- ja kuntoutuspalveluja. Palvelujen tarjoamisesta säädetään erikseen. (Laki työllistymistä edistävästä monialaisesta yhteispalvelusta 1369/2014.) Palvelutarpeen kartoitusjakson aikana

selvitetään myös työttömän terveystalvelujen tarve, sillä monet terveydelliset ongelmat ja riskit lisääntyvät työttömyyden pitkittymisen myötä. Työllistymistä edistävää monialaista yhteistalvelua pidetään tärkeänä, koska se osaltaan toteuttaa julkisen vallan velvoitetta edistää työllisyyttä, turvaa jokaiselle oikeuden työhön sekä riittäviin sosiaali- ja terveystalveluihin ja täten edistää väestön terveyttä. Samalla se toteuttaa työllistämistalveloitteeseen sisältyvää pyrkimystä estää sellaisten henkilöiden ryhmän muodostumisen, jotka ovat pysyvästi vailla töitä. (Grönholm 2016, 75.)

Itsestä riippumattomat eli kontekstuaaliset työttömyyteen johtaneet syyt ovat seurausta ulkoisista vaikuttimista. Niihin ei voi siis vaikuttaa omalla toiminnalla. Työttömyyteen johtaneet ulkoiset, itsestä riippumattomat tai johtumattomat syyt yhdistetään usein yhteiskunnassa vellovaan lama-aikaan. Myös taantumien ja yleisesti huonon taloudellisen tilanteen maailmalla ja teollisuudessa katsotaan olevan työttömyyden syynä. Yleensä työttömäksi joudutaan joko lomautuksen tai irtisanomisen kautta. Myös itsestä johtumattomat eli ulkoiset syyt työttömyydelle yhdistetään usein vahvasti laman ympärille. Huono talous- ja markkinatilanne maailmalla näkyy myös Suomen taloustilanteessa. Syyt työttömyydelle keskittyvät huonoon taloudelliseen tilanteeseen sekä yritysten alasajoon. Myös paikkakohtaisilla syillä on vaikutuksensa työttömäksi joutumiselle. Tällaisia paikkakohtaisia syitä ovat muun muassa pieni paikkakunta ja sen huono työllisyystilanne, pienten maalaiskuntien vähäinen työpaikkojen määrä sekä työpaikkojen lopettaminen. Työttömyyteen voi johtaa myös itsestä johtuvat, yksilökeskeiset syyt. Yksilökeskeisten syiden katsotaan olevan syitä, jotka ovat seurausta omasta käyttäytymisestä, toiminnasta tai valinnasta. Valtaosa itsestä liitetyistä työttömyyden syistä painottuivat yleensä huonosti valittuun koulutus- tai opiskelualaan ja valintaan. Myös liian vähäinen koulutustalvelu tai liian vähäinen tieto valitun opiskelualan työllistävyydestä luetaan yksilökeskeisiksi syiksi. Näiden lisäksi omaan persoonallisuuteen liittyvät piirteet saattavat johtaa työttömyyteen. Tällaisia piirteitä ovat esimerkiksi sulkeutuneisuus, kyvyttömyys sosiaaliseen kanssakäymiseen sekä terveydelliset seikat. Myös haluttomuus muuttaa pois paikkakunnalta tai liian pitkät työmatkat vaikuttavat työn saamiseen. (Leinonen 2010, 63–66.)

2.1 Työttömien saamat tuet

Työttömäksi jäädessä tai opintojen päättyessä ilman tiedossa olevaa työpaikkaa henkilön tulee ilmoittautua mahdollisimman pian työ- ja elinkeinotoimistoon työnhakijaksi. Sen jälkeen voidaan hakea työttömyyskorvausta joko työttömyyskassasta tai Kelasta. Työttömien toimeentulo voi koostua useista tukimuodoista. Heille maksettavia tukia ovat työttömyyspäiväraha (ansiopäiväraha tai peruspäiväraha) tai työmarkkinatuki. Ansiopäivärahaa haetaan työttömyyskassasta. Ansiopäivärahaa voivat saada ne työttömät, jotka ovat työttömyyskassan jäseniä. Mikäli työttömällä ei ole oikeutta ansiopäivärahaan, he voivat hakea peruspäivärahaa tai työmarkkinatukea Kelasta. Tulojen pienentyessä työttömät saattavat olla oikeutettuja saamaan myös yleistä asumis- ja toimeentulotukea, korkoavustusta opintolainaan sekä maksuvapautuksen elatustuesta. Työnhakijan pitää olla kuitenkin työmarkkinoiden käytettävissä. Työttömyysetuuksia ei voi saada, mikäli henkilö suorittaa asevelvollisuutta tai siviilipalvelusta, vankeusrangaistusta, on sairaalassa tai muussa laitoshoidossa tai ei voi ottaa työpaikkaa vastaan muun vastaavan syyn takia. (Kansaneläkelaitos 2016.)

Kelan tukien perusteet on määritelty laeissa. Kun Kela päättää jostakin tuesta, jokaisen hakijan elämäntilanne käsitellään yksilöllisesti. Työttömien elämäntilanne ja tuen tarve ovat usein hyvin erilaisia. Siksi myös tukien määrä vaihtelee. Työttömyysetuuksia maksetaan vain ajalta, jolloin työttömät ovat työnhakijana TE-palvelussa. TE-palvelu myös antaa Kelalle lausunnon siitä, täyttyvätkö edellytykset tuen maksamiseen. Työttömyysaikana työttömät ovat veloitettuja hakemaan aktiivisesti töitä. Heidän pitää myös ottaa vastaan tarjottu työ tai koulutus, eikä siitä voi kieltäytyä ilman syytä. Tällöin seurauksena voi olla etuuksien menetyks. Työnhaku täytyy pitää voimassa TE-palvelussa. Ikääntyvä työtön taas voi saada ansio- tai peruspäivärahaan lisäpäiviä ja päästä niin kutsuttuun eläkeputkeen. Tällöin päivärahaa saadaan siihen asti kunnes siirrytään eläkkeelle. (Kansaneläkelaitoksen työttömyysesite 2016, 1–6.)

2.2 Maahanmuuttajat ja työttömyys

Tilastoissa ja tutkimuksissa maahanmuuttajalla tarkoitetaan ulkomaalaista, joka asettuu asumaan kotimaansa ulkopuolelle muuten kuin tilapäisesti. Myös maahanmuuttajien lapsia kutsutaan maahanmuuttajaksi, jolloin tarkempi termi on toisen sukupolven maahanmuuttaja. Turvapaikanhakija on taas ulkomaalainen, joka Suomeen saavuttuaan ilmoittaa hakevansa kansainvälistä suojelua. Odottaessaan tätä päätöstä, häntä ei voi pitää varsinaisesti maahanmuuttajana, koska hänet voidaan vielä käännättää maasta. Sen sijaan oleskeluluvan saaneista tulee maahanmuuttajia. (Maahanmuutto 2015a.) Vuonna 2015 turvapaikanhakijoita tuli Suomeen yhteensä 32 476. Oleskeluluvan saaneita maahanmuuttajia oli 20 709. Samana vuonna suomen kansalaisuuden taas sai 8 281 ihmistä. (Maahanmuuttovirasto 2015.)

Maahanmuuttajien työttömyys on tunnetusti korkeammalla tasolla kuin kansasuomalaisten työttömyys. Maahanmuuttajat eivät kuitenkaan ole työttömyyden suhteen homogeeninen ryhmä, vaan työttömyys vaihtelee suuresti lähtömaan mukaan. Työttömyysprosenttiin vaikuttavat myös sukupuoli, sillä maahanmuuttajanaiset ovat useammin työttöminä kuin miehet. Selvitysten mukaan hyvin koulutetut työllistyvät paremmin kuin huonosti koulutetut. Myös sillä on väliä missä maassa koulutus on suoritettu. Suomessa asutut vuodet vaikuttavat maahanmuuttajien työllistymiseen - mitä pidempään maahanmuuttaja on asunut Suomessa, on työttömyys sitä epätodennäköisempää. Suomen (tai ruotsin) kielen oppiminen lisää maahanmuuttajien mahdollisuuksia työllistyä. Työllistyminen Suomessa on huomattavasti vaikeampaa, mikäli maahanmuuttaja puhuu vain niin sanottuja eksoottisia kieliä, vaikka tosin tietyillä aloilla pärjää myös englanninkielellä. Ne maahanmuuttajat, jotka ovat muuttaneet Suomeen töiden perässä, ovat mitä todennäköisimmin töissä myöhemminkin. Myös iällä on merkitystä, sillä nuorena Suomeen muuttaneet työllistyvät paremmin kuin iäkkäämmät maahanmuuttajat. (Maahanmuutto 2015b.)

Vain alle 10 prosenttia maahanmuuttajista saapuu Suomeen työn perässä. Yli 60 prosentilla maahanmuuttajista syynä muuttoon ovat perhesiteet. Kielitaidon ja

koulutuksen kartuttaminen vievät aikansa. Kaikki viittaa kuitenkin siihen, että mitä pitemmälle yhteiskuntaan kehittyä, sitä paremmat mahdollisuudet henkilöllä on työllistyä. Ehkä tärkein työllistymistä edistävä yksittäinen seikka on suomen kielin taito. Valitettava totuus on kuitenkin se, että Suomen työmarkkinoilla esiintyy edelleen syrjintää. Syrjintä näkyy esimerkiksi siinä, että eurooppalaisperäisten työllistyminen on helpompaa kuin esimerkiksi kehitysmaista tulleiden, jotka eroavat ulkonäöltään kantaväestöstä. Pakolaisten työllistyminen on kaikkein heikointa. Toisin sanoen suomalaiset suhtautuvat kauempaa tulleisiin ennakkoluuloisemmin kuin lähempää saapuneisiin. (Huusko 2016.)

Niemisen, Sutelan ja Hannulan tutkimuksessa (2015) ulkomaista syntyperää olevien (n = 3262) työstä ja hyvinvoinnista käy ilmi, että ulkomaalaistaustaisten matalampi työllisyysaste kantaväestöön verrattuna liittyy erityisesti ulkomaalaistaustaisten naisten heikkoon työllisyyteen. Ulkomaalais- ja suomalaismiesten työllisyysasteessa on vain muutaman prosenttiyksikön ero, mutta ulkomaalaistaustaisten naisten työllisyysaste on yli 17 prosenttiyksikköä matalampi kuin suomalaisilla naisilla. Ulkomaalaistaustaiset miehet siis työllistyvät lähes yhtä hyvin kuin suomalaismiehet. Sen jälkeen, kun ulkomaalaistaustaiset miehet ovat täyttäneet 29 vuotta työllisyys alkaa heiketä, kun taas suomalaisilla miehillä työllisyys pysyttelee 80 prosentin yläpuolella 50–54-vuotiaiden ikäryhmään asti. Ulkomaalaistaustaisten miesten työllisyysasteen heikkeneminen iän myötä ei selity työllistymis-, kieli- ja muiden kotoutumiskurssien ulkopuolelle jäämisellä, sillä koettu kursien tarve on suurinta 25–34-vuotialla ja vähenee sitä mukaa kun ikää tulee lisää. Selitystä ei löydy myöskään koulutustaustasta, sillä ulkomaalaistaustaiset yli 35-vuotiaat miehet ovat suomalaismiehiin verrattuna saaneet varsin hyvän koulutuksen. Ulkomaalaistaustaiset miehet pitävät myös harvemmin itseään työkyvyttömänä kuin suomalaismiehet. Ulkomaalaistaustaisilla naisilla työllisyys taas alkaa jäädä suomalaistaustaisten naisten työllisyyttä alhaisemmaksi jo 24 ikävuoden jälkeen. Ero 25–29-vuotiaiden ulkomaalais- ja suomalaisnaisten työllisyysasteessa on yli 20 prosenttiyksikköä. Syy tähän liittyy pitkälti ulkomaalaistaustaisten nuorten naisten varhaiseen perheellistymiseen. (Nieminen ym. 2015, 73–74.)

Suomeen muuttaessa työttömät maahanmuuttajat voivat hakea TE-toimistosta palveluita, jotka auttavat heitä kotoutumaan ja työllistymään. TE-toimisto auttaa maahanmuuttajia työnhaussa, tarjolla on laaja palveluvalikoima, jonka avulla heidän työllistymistä voidaan tukea. Maahanmuuttajille erityisesti tarkoitettuja alkuvaiheen kotoutumispalveluja ovat maahanmuuttajan ohjaus ja neuvonta, alkukartoitus kotoutumissuunnitelma, sekä kotoutumiskoulutus. (Palkkatuki 2013.)

2.3 Kuntouttava toiminta ja kuntouttava työtoiminta

Työttömät voivat sekä psyykkisesti että fyysisesti huonommin kuin työlliset. Työttömyys johtaa usein heikkoon terveyteen ja päinvastoin. Työnsaanti uudelleen parantaa hyvinvointia. Työllistymistä tukevat terveys ja aktiivinen työnetsintä. Kuntoutuksessa on aina kyse toimintakyvystä, ei pelkästään yksilön ominaisuuksista tai sairauksista. Kuntoutuminen on yksilöllinen muutosprosessi ajatuksissa, asenteissa ja toimintatavoissa. Pitkäaikaistyöttömien kuntoutuksen suunnittelussa ja toteuttamisessa tarvitaan monialaista yhteistyötä. Työttömien kohdalla hoidon ja kuntoutuksen tarve jää usein tunnistamatta. (Kerätär 2016.) Kuntoutuksen tavoitteena on edistää sairaan, vammaisen tai vajaatoimintakykyisen ihmisen toimintakykyä, itsenäistä selviytymistä, hyvinvointia, osallistumismahdollisuuksia ja työllistymistä (Sosiaali- ja terveysministeriö STM 2016a). Polku pitkittyneestä työttömyydestä työelämään onnistuu harvoin vain työllistämistoimenpiteillä vaan on otettava huomioon ihmisen kokonaistilanne sisältäen niin hänen sosiaalisen tilanteensa ja toimeentulonsa kuin terveytensä ja työ- ja toimintakykynsä sekä näihin liittyvät palvelutarpeet. Toisaalta pitkittynyt työttömyys voi johtaa myös tilanteisiin, joissa työllistyminen ei ole enää realistinen tavoite vaan tavoitteena on muun, yksilön kannalta sopivan ratkaisun löytäminen. (Saikku 2016.)

Kuntouttava työtoiminta parantaa työttömien ja pitkäaikaistyöttömien elämänhallintaa ja lisää heidän mahdollisuuksiaan työllistyä. Kyseessä ei kuitenkaan ole työsuhde, vaan tavoitteena on esimerkiksi totuttautua työelämän pelisääntöihin ja parantaa omaa elämänhallintaa. Kuntouttavaa työtoimintaa järjestää kunta. Toiminta sijoittuu yleensä kunnan eri toimipisteisiin sekä eri yhdistyksiin avustaviin tehtäviin. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2014.) Kuntouttavan työtoiminnan tavoitteena on pitkään työttöminä olleiden elämänhallinnan ja työllistymismahdollisuuksien edistäminen. Kuntouttavaan työtoimintaan osallistui vuonna 2013 arviolta 24 200 henkilöä, missä oli lisäystä vuoden 2010 tilastoihin noin 8 500 henkilöä. Lisäystä tapahtui tasaisesti sekä alle 25-vuotiaiden että 25 vuotta täyttäneiden miesten ja naisten osalta. (Terveys- ja hyvinvoinnin laitos THL 2014.)

Janssonin tutkimuksessa (2014) haastateltiin terveys- ja sosiaalipalveluja järjestävän toiminta-alueen sosiaalisen kuntoutuksen yksikön asiakkaita (n=12). Tutkimuksessa kävi ilmi, että kuntouttavan työtoiminnan tuoma arkirytmii ja yhteisö näyttävät voimaannuttavan asiakasta. Onnistumisen kokemukset työtehtävissä ja ryhmässä toimimisessa luovat taas uskoa omaan kykyihii. Työtoiminta tuo mukaan uusia ihmissuhteita, tapahtui työtoiminta sitten työpajalla tai muissa toimintapaikoissa. Kuuluminen työyhteisöön tai ryhmään tuo tunteen yhteiskuntaan kuulumisesta ja myös tilaisuuden hahmottaa omaa paikkaansa siinä. Kuntouttava työtoiminta antaa asiakkaalle mahdollisuuksia kokea osallisuuden tunnetta omassa elämässään ja tuo pysyvyyden tunnetta. Kuntouttava työtoiminta kohottaa myös itsetuntoa ja auttaa itsensä määrittämisessä omassa elämäntilanteessaan sillä työtoiminnan aikana asiakas pystyy kokemaan vastuullisuutta. (Jansson 2014, 60.)

Karjalaisen (2010) tutkimuksessa kuntouttavasta työtoiminnasta selvitetään, mihin asiakkaat (n=257) siirtyvät kuntouttavasta työtoiminnasta. Tutkimus selvittää myös kuntouttavan työtoiminnan merkitystä siihen osallistuneiden henkilöiden osallisuuden ja hyvinvoinnin näkökulmasta. Elokuussa 2010 vaikeasti työllistyviä

oli maassamme 146 000 henkilöä, heistä 10 000-12 000 päätyy vuosittain kuntouttavaan työtoimintaan. Kuntouttava työtoiminta on luonteeltaan sosiaalisesti ja ammatillisesti kuntouttavaa. Toimintajakson aikana arvioidaan asiakkaan työ- ja toimintakykyä ja jakson aikana voidaan käynnistää erilaisia hoito- ja kuntoutustoimenpiteitä. Asiakaskunnasta 69 % oli miehiä ja 31 % naisia. Lähes puolella (46 %) oli korkeimpana koulutuksenaan enintään perusasteen koulutus. Asiakkaiden taustalla olevia ongelmia olivat päihdeongelmat, terveydelliset ongelmat, mielenterveysongelmat ja velkaongelmat. Työtoiminnan päättäneillä asiakkailla työelämään siirtymisen valmistelu oli yleisin tavoite. Se oli tavoitteena yli puolella (54 %) asiakkaista. Muita tavoitteita olivat mielekkään sisällön tuominen arkeen (36 %), työkuoron arvioiminen (34 %), päivärytmin vakiinnuttaminen (34 %), päihteettömyyden tukeminen (22 %), ammattitaidon tai osaamisen kartuttaminen (16 %), sekä sosiaalisten suhteiden luominen ja syrjäytymisen ennaltaehkäisy (11 %). Tyypillisimmät työtuntimäärät viikossa olivat 4-6 tuntia. Asiakkaista 82 % vastasi, että kuntouttava työtoiminta on heidän kannaltaan hyvä ratkaisu. Kahden prosentin mielestä se ei ole hyvä ratkaisu ja 15 % vastaajista ei osannut sanoa, oliko se hyvä ratkaisu heidän kannaltaan. Kuntouttava työtoiminta on ensisijaisesti sosiaalipoliittinen toimenpide vaikean työttömyyden tilanteessa. Sillä on yhteisöllisyyden kokemuksia lisääviä, hyvinvointia ja sosiaalista kuntoutumista edistäviä vaikutuksia – jopa siinä määrin, että asiakkaat ohjautuvat toistuvasti työtoiminnan piiriin. Siirtymiä palkkatyöhön on vähemmän. (Karjalainen 2010.)

3 TYÖTTÖMYYDEN VAIKUTUS TERVEYTEEN JA HYVINVOINTIIN

Työttömyys vaikuttaa haitallisesti sekä terveyteen että hyvinvointiin. Terveemmät työllistyvät nopeammin ja heikomman terveyden omaavat joutuvat todennäköisemmin työttömiksi. Terveyden ja työkyvyn on todettu heikkenevän työttömyyden myötä. Työttömyydestä näyttää siis helposti tulevan itseään vahvistava oravanpyörä. Nämä tiedot ilmenevät työ- ja elinkeinoministeriön julkaisemasta tutkimuskatsauksesta työttömyyden ja terveyden välisistä yhteyksistä. Katsaus tarjoaa yleiskuvan siitä, mitä olemassa olevien tutkimusten perusteella tiedetään työttömyyden ja terveyden välisistä yhteyksistä, vajaakuntoisten työllistymisen esteistä ja työttömien terveystilaa parantavista kehittämistoimista. On paljon näyttöä siitä, että työttömät voivat huonommin ja ovat sairaampia kuin työssäkäyvät. Tämän lisäksi on selvästi osoitettu, että huono terveys ja varsinkin mielenterveysongelmat ovat yhteydessä korkeampaan työttömyysriskiin ja pidempään työttömyyden kestoon. Nykyinen tutkimusnäyttö ei kuitenkaan riitä osoittamaan työttömyyden ja terveyden syy-seuraussuhteita. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2008.)

Pitkäaikaistyöttömien toimintakykyä heikentävät sairaudet jäävät suurelta osin tunnistamatta niin terveydenhuollossa, kuin sosiaalitoimessa ja työvoimahallinnossa. Erityisesti mielenterveyden häiriöt jäävät hoitamatta, koska todetut sairaudet ovat vetäyttäviä sekä passivoivia ja terveydenhuollon toiminta edellyttää asiakkaalta aktiivisuutta ja niin sanottua hyvää toimintakykyä. Koska työkykyä ja palvelutarvetta tulee tarkastella toimintakyvystä lähtien, asiakkaan oma näkemys ei tällöin riitä. Väestön palvelutarvetta tulee tutkia aktiivisesti, ei siis riitä että tutkitaan vain niitä, jotka palveluita käyttävät. (Kerätär 2010.)

Hultin (2014) tutkimuksessa työttömien terveydestä ja hyvinvoinnista työttömät (n=14) kuvasivat aihetta viiden osa-alueen kautta. Terveys koettiin joko hyväksi, kohtalaiseksi tai huonoksi ja työttömyys on vaikuttanut haastateltujen terveyteen ja hyvinvointiin joko parantavasti tai heikentävästi, tai sitten he eivät nähneet työt-

tömyyden vaikuttaneen terveyteen ja hyvinvointiin mitenkään. Terveyttä ja hyvinvointia edistäviä tekijöitä olivat terveyttä edistävä terveyskäyttäytyminen, toiseksi tekijäksi nimettiin sosiaalisen tuen saaminen perheeltä ja ystäviltä, kolmas tekijä oli hyvinvointia tukeva ympäristö. Terveyttä ja hyvinvointia heikensivät taas ihmishuoldeongelmat, sekä alkoholin riskikäyttö. Terveystuon palvelujen saatavuuden he kokivat hyvänä, toisaalta kokemuksia oli myös hoidon saamiseen liittyvistä ongelmista; ongelmia oli hoitoon pääsyssä ja terveysongelmia koettiin vähäteltävän terveydenhuollon kontakteissa. Työttömyyden koettiin vaikuttavan negatiivisesti ajanhallintaan, sosiaalisiin suhteisiin ja itsetuntoon. (Hult 2014, 29.)

3.1 Maahanmuuttajien terveys ja hyvinvointi

Väestötutkimukset sekä Suomessa että muualla Euroopassa ovat osoittaneet, että maahanmuuttajien ja ulkomaista syntyperää olevien terveys ja hyvinvointi ovat yleensä heikompia verrattuna valtaväestöön. Maahanmuuttajien terveyttä ja hyvinvointia voivat kuormittaa niin työttömyys ja pienituloisuus kuin koettu syrjintä tai vaikeudet terveys- ja sosiaalipalveluiden käytössä. Huolenaiheita joidenkin maahanmuuttajien terveydessä ovat myös muun muassa valtaväestöä yleisemmät koetut väkivaltatapaukset, psyykinen oireilu sekä naisten ja tyttöjen heikompi terveys ja vähäinen kuntoliikunta. Myös pakolaisina tai turvapaikanhakijoina maahan tulleet sekä heidän perheenjäsenensä ovat usein heikoimmassa asemassa terveyden suhteen. Taustalla voivat vaikuttaa erinäiset asiat, kuten rankka maahantuloprosessi, vaikeudet oleskeluluvan saamisessa, perheen yhdistämisessä ja kotoutumisessa, hoitamattomiksi jääneet sairaudet, traumakokemukset tai huoli entiseen kotimaahan jääneistä perheenjäsenistä. Toisaalta vahvuuksia voivat olla muun muassa: uudessa kotimaassa hyväksi koettu elämänlaatu oman perheen ja yhteisön tuki luottamus suomalaiseen palvelujärjestelmään monien kansantautien riskitekijöiden harvinaisuus. (THL 2016.)

3.2 Työttömien terveyspalvelut

On todettu, että työttömillä on työssäkäyviin verrattuna enemmän terveydellisiä ongelmia. Terveydelliset riskit myös lisääntyvät työttömyyden pitkittymisen myötä. Tämän takia työttömillä on lisääntynyt tarve terveyttä ja työkykyä edistäviin ja palauttaviin palveluihin. Mikäli sairaudet ja kuntoutustarve jäävät työttömillä tunnistamatta, myös riski työmarkkinoilta syrjäytymiseen kasvaa. (STM 2013.)

Kunnan ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on järjestettävä terveydenhuollon palvelut sisällöltään ja laajuudeltaan sellaisiksi kuin kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän asukkaiden hyvinvointi, potilasturvallisuus, sosiaalinen turvallisuus ja terveydentila sekä niihin vaikuttavien tekijöiden seurannan perusteella lääketieteellisesti, hammaslääketieteellisesti tai terveystieteellisesti arvioitu perusteltu tarve edellyttävät. Kunnan ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on huolehdittava vastuullaan olevien asukkaiden palvelujen järjestämisestä ja saatavuudesta yhdenvertaisesti koko alueellaan. (Terveys- ja hoito- ja kuntalaki 30.12.2010/1326.) TE-toimiston vastuulla on työttömän työ- ja toimintakyvyn arvioinnin koordinoiminen. Kuntien järjestämän terveysneuvonnan ja terveystarkastusten on tuettava työttömän työ- ja toimintakykyä, ehkäistävä sairauksia sekä edistettävä mielenterveyttä ja elämänhallintaa. Tarvittaessa henkilöt on ohjattava hoitoon tai lääkinnälliseen, ammatilliseen tai sosiaaliseen kuntoutukseen. Työttömien työ- ja toimintakykyä täytyy arvioida työttömyyden eri vaiheissa perusterveydenhuollossa ja tarpeen vaatiessa erikoissairaanhoidossa. (STM 2016b.)

Terveystarkastuksessa kartoitetaan työttömän elämäntilanne, asuin- ja perhetilanne, taloudellinen tilanne, koulutustausta, työhistoria, työllistymismahdollisuudet sekä aiemmat työllistymistoimenpiteet. Myös työttömän oma arvio toiminta- ja työkykyyn vaikuttavista seikoista selvitetään. Aiemmat sairaudet, lääkitykset ja niiden hoitotasot, sekä suun terveys, perusrokotussuoja, elämäntavat ja terveystottumukset, kuten uni- ja päivärytmi, ravitsemus- ja liikuntatottumukset, päihteiden käyttö ja mahdolliset riippuvuudet käydään läpi. Työttömien sosiaalinen verkosto, omat voimavarat, toiminta- ja työky-

kyä tukevat tekijät sekä heidän oma motivaationsa työllistymiselle ja elämänmuutokselle kartoitetaan. Laboratoriotutkimuksia tehdään tarvittaessa sekä näkö että kuulo tarkastetaan. Työttömien terveystarkastuksissa käytettyjä seuloja ja kyselyjä ovat muun muassa Audit (alkoholin riskikulutuksen seulonta), Riski sairastua tyyppin 2 diabetekseen (DM II), Beckin depressiokysely (BDI) depression seulonta ja masennusoireiden vaikeusasteen arviointi, ravitsemuksen laatuun liittyvät testit, työkykyindeksi sekä oppimisvaikeuksien tunnistuslista. Terveystarkastuksen jälkeen TE-toimistolle annetaan työnhakijan suostumuksella palaute terveystarkastuksesta ja/tai lääkärintodistus. (Naumanen 2013, 4.)

4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSONGELMAT

Tutkimuksen tarkoitus oli kartoittaa pitkäaikaistyöttömien terveystottumuksia, sekä minkälaista terveyttä ja toimintakykyä ylläpitävää toimintaa he itse toivovat ja minkälaisia esteitä heillä on kuntouttavien palveluiden käytölle. Tavoitteena on lisätä ymmärrystä työttömien terveyteen ja hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä heille suunnatun kuntoutustoiminnan kehittämiseksi sekä osallistaa työttömät mukaan toiminnan suunnitteluun.

Tutkimusongelmat ovat:

1. Minkälaisia ovat pitkäaikaistyöttömien terveystottumukset?
2. Minkälaista kuntouttavaa toimintaa työttömät työnhakijat itse toivovat?
3. Minkälaisia esteitä heillä on kuntouttavien palveluiden käyttöön?

5 TUTKIMUKSEN EMPIIRINEN TOTEUTTAMINEN

Opinnäytetyön aihe valittiin sen ajankohtaisuuden vuoksi. Ruori- hankkeen näkökulman mukaisesti työttömien terveyttä on tärkeää ja erittäin ajankohtaista tarkastella terveyserojen näkökulmasta. Työssäkäyvien pitkäaikaissairastavuus on vähäisempää kuin työttömillä ja työssäkäyvät myös kokevat terveytensä työttömiä paremmaksi. Vakavimmillaan terveyserot näyttäytyvät suurina kuolleisuuseroina. Lisäksi työttömät ovat eriarvoisessa asemassa myös terveystalvelujen saannissa, sillä he ovat maksuttomien työterveyshuollon palvelujen ulkopuolella. (Ruori- hanke 2016.) Jotta saadaan tarkempaa tietoa maahanmuuttajataustaisten työttömien omista näkemyksistä ja kokemuksista, opinnäytetyössä päätettiin keskittyä edellä mainittuihin aihepiireihin.

Aineistoa kirjallisuuskatsaukseen on haettu useista eri tietokannoista, esimerkiksi Medic ja Cinahl sekä Google Scholar- hakukoneesta. Hakutulokset rajattiin siten, että vanhimmat tulokset ovat vuodelta 2006. Hakusanoina käytettiin: unemployment, rehabilitation, kuntoutus, työttömien terveys ja hyvinvointi sekä työttömyys. Edellä mainittujen hakusanojen kanssa tuloksia tuli tuhansia, joten tuloksia rajattiin edelleen yhdistelemällä sanoja keskenään, jolloin niitä oli kymmenien ja satojen välillä. Käyttökelpoista aineistoa löytyi siitä huolimatta melko vähän hakutulosten määrään verrattuna.

Tutkimusmenetelmänä käytettiin sekä kvantitatiivista eli määrällistä että kvalitatiivista eli laadullista tutkimusmenetelmää. Kysely- eli survey-tutkimuksen tarkoituksena on saada koottua tietyin kriteerein valitulta joukolta vastauksia samoihin kysymyksiin (Virtuaali ammattikorkeakoulu 2007a). Englanninkielinen termi survey tarkoittaa sellaisia kyselyn, haastattelun ja havainnoinnin muotoja, joissa aineistoa kerätään standardoidusti ja joissa kohdehenkilöt muodostavat otoksen tai näytteen tietystä perusjoukosta (Hirsjärvi ym. 2000, 180).

Laadullisessa tutkimuksessa haastatellaan yleensä valittuja yksilöitä. Haastattelun perusmuoto on avoin kysymys (Virtual Statistics Virsta 2016). Teemahaastattelu on lomake- ja avoimen haastattelun välimuoto. Teemahaastattelussa on tyypillistä, että haastattelun aihepiirit eli teema-alueet ovat tiedossa, mutta kysymysten tarkka muoto ja järjestys puuttuvat. (Hirsjärvi ym. 2000, 195.) Teemahaastattelu on astetta strukturoidumpi kuin avoin haastattelu, sillä siinä aiempien tutkimusten ja aihepiiriin tutustumisen pohjalta valmistellut aihepiirit ovat kaikille haastateltaville samoja, vaikka niissä liikutaankin joustavasti ilman tiukkaa etenemisreittiä. Teemahaastattelussa pyritään huomioimaan ihmisten tulkinnat ja heidän merkityksenantonsa. Ihmisten vapaalle puheelle annetaan tilaa, vaikka ennalta päätetyt teemat pyritään keskustelemaan kaikkien tutkittavien kanssa. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006a.) Aineiston keruussa käytettiin teemahaastattelua, koska koettiin, että sitä kautta saadaan työttömien omat mielipiteet parhaiten julki. Haastattelussa käytettiin kahta teemaa, jotka olivat työ- ja toimintakykyä edistävä toiminta, jolla haettiin vastausta tutkimus-ongelmaan numero 2, sekä esteet kuntouttavaan toimintaan osallistumiseen, jolla haettiin vastausta tutkimusongelmaan numero 3.

Teemahaastatteluun päädyttiin, koska haluttiin tuottaa mahdollisimman kattavaa keskustelua valmiiksi valituista aihepiireistä, eli siitä minkälaista kuntouttavaa toimintaa työttömät toivovat ja mitä esteitä heillä on näiden palveluiden käyttöön. Teemahaastattelulla haluttiin tuoda työttömien oma ääni mahdollisimman hyvin kuuluviin sekä antaa heille vapaus vastata juuri siten, miten he haluavat. Teemahaastatteluun päädyttiin myös, koska haluttiin mahdollisimman kattavaa tietoa melko vähän tutkitusta aiheesta, eli työttömien kuntouttavasta toiminnasta.

Kyselylomakkeita tehtäessä on pyrittävä tutkimusongelman kannalta kattavaan, mutta samalla yksinkertaiseen ja helppotajuiseen kysymyksenasetteluun. Varsinkin tieteellisessä kyselyssä ei pidä harrastaa varmuuden vuoksi kysymistä. Pääsääntö on, että kaikkea kysytään kohtuullisen tarkasti. Tämä edellyttää kauttaaltaan yksinkertaista, tarkoituksenmukaista ja täsmällistä kieltä kysymysten laadinnassa. Yksinkertaisuuden vaatimus koskee myös kysymysten pituutta: hyvä kysymys on aina kohtuullisen pituinen. Luottamuksen herättämistä ja vastaajaa

kohtaan tunnetun arvostuksen osoittamista voi olla esimerkiksi se, että kyselyn laatija teittelee vastaajaa lomakkeessa. (KvantiMOTV 2010.) Kyselylomaketta laatiessa on pyritty ottamaan nämä kaikki seikat huomioon. Jotta vastaajien olisi mahdollisimman helppoa ja mielekästä vastata kyselyyn, lomake on laadittu puoli-strukturoidulla menetelmällä. Kyselylomakkeessa käsitellään haastateltavien taustatietoja yleisesti: ikä, sukupuoli, koulutus ja työttömyysongelmat. Kyselylomakkeessa kysyttiin myös terveystottumuksista, esimerkiksi unenmäärästä, ruokailutottumuksista, sekä päihteiden käytöstä. Lisäksi tutkimukseen osallistuneita pyydettiin kuvaamaan koettua terveydentilaa asteikolla 1-5, terveydentilaa heikentäviä tekijöitä, sekä työttömän tavallista arkipäivää.

Kyselylomakkeella haetaan vastausta tutkimusongelmaan numero 1. Kyselylomakkeeseen päädyttiin, koska olettamuksena oli, että työttömät eivät halua jakaa mahdollisia terveyskäyttäytymiseen tai terveydentilaan liittyviä ongelmiaan julkisesti haastattelun yhteydessä. Tämän takia päädyttiin kyselylomakkeen tekoon, jotta työttömät saisivat tuoda esille myös henkilökohtaisia ongelmiaan, ilman että heidän tarvitsee niitä kaikkien kuullen sanoa ja mahdollisesti tuntea oloaan kiuhalliseksi. Kyselylomakkeessa kysyttiin myös terveystottumuksista, esimerkiksi unenmäärästä, ruokailutottumuksista, sekä päihteiden käytöstä. Lisäksi tutkimukseen osallistuneita pyydettiin kuvaamaan koettua terveydentilaa asteikolla 1-5, terveydentilaa heikentäviä tekijöitä, sekä työttömän tavallista arkipäivää.

Haastattelurunko (liite 1) ja kyselylomake (liite 2) on laadittu tätä tutkimusta varten. Ennen varsinaisen tutkimuksen aloittamista hankittiin tarvittavat toimeksiantosopimukset (liite 3) sekä tutkimuslupa-anomus (liite 4). Haastateltavia informoitiin lyhyesti tutkimuksen tarkoituksesta suostumuslomakkeessa (liite 5). Suostumuslomakkeessa käy myös ilmi, miten tutkimus toteutetaan ja mihin haastattelutuloksia käytetään.

Aineisto kerättiin Salon aikuiskoulutuskeskuksessa työttömille järjestetyssä opiskelufotilaisuudessa sekä maahanmuuttajien suomenkielen oppitunnilla. Teemahaastattelu sekä kyselylomakkeiden täyttö suoritettiin viikolla 10. Opiskelufotilaisuudessa tutkimukseen saatiin osallistujia vain muutama mieshenkilö (n=3).

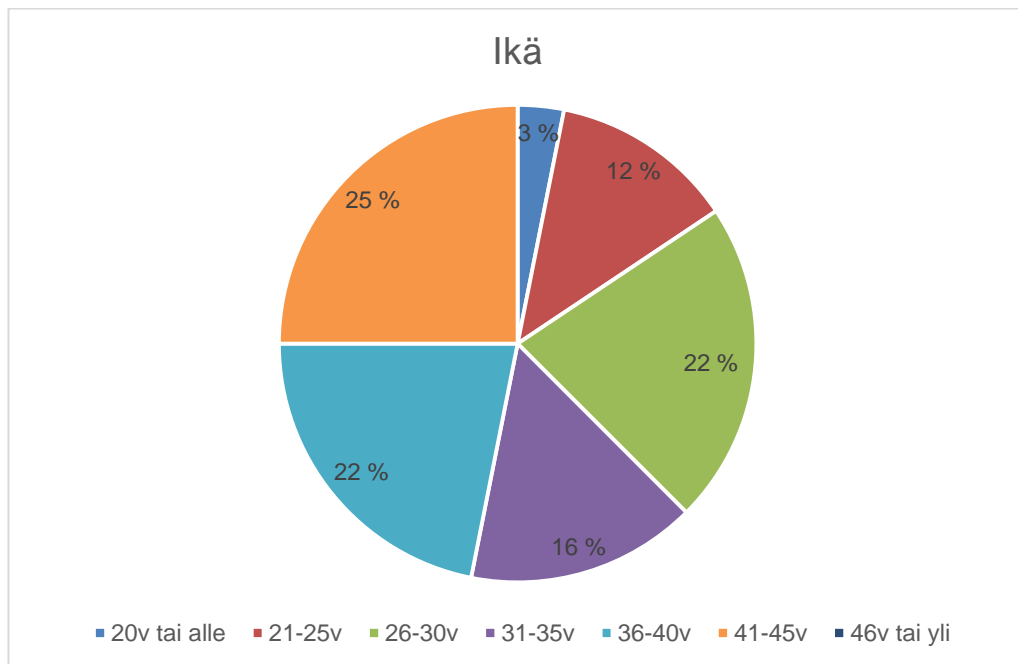
Heille jaettiin ensimmäiseksi kyselylomakkeet, jonka jälkeen pidettiin pienimuotoinen noin kymmenen minuuttia kestävä teemahaastattelu ryhmässä. Maahanmuuttajien suomenkielen oppitunnilla työttömille (n=33) annettiin ensin lyhyt info tutkimuksesta. Sen jälkeen luokka jaettiin kolmeen ryhmään (n=11). Ryhmissä keskusteltiin vuorotellen ennalta suunnitelluista aiheista: tietotekniikan käytöstä työnhaun välineenä, terveydestä ja sitä tukevasta kuntouttavasta toiminnasta, sekä esteistä kuntouttavien palveluiden käytölle. Jokaiselle aiheelle oli varattu keskusteluaikaa noin 20 minuuttia per ryhmä, jonka jälkeen ryhmät kiersivät seuraavalle keskustelupisteelle. Teemahaastattelut toteutettiin yhden ihmisen johtamana. Samaan aikaan, kun haastattelua vietiin eteenpäin, kirjoitettiin myös haastateltavien antamia vastauksia muistiin paperille. Ryhmäkeskusteluiden jälkeen jaettiin kyselylomakkeet. Vastaajilla oli mahdollisuus saada apua kyselylomakkeen täyttöön, mikä osoittautuikin tarpeelliseksi.

Kyselylomakkeiden avoimet kysymykset analysoitiin induktiivisesti eli aineistolähtöisesti. Analysoinnin pääpaino on siis aineistossa, mikä tarkoittaa sitä, että teoria rakennetaan aineiston lähtökohtana. Analyysissa edetään yksittäisistä havainnoista yleisempiin väitteisiin. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006b.) Kyselylomakkeen strukturoitujen kysymysten vastaukset syötettiin SPSS statistics -järjestelmään, jonka avulla vastauksista saatiin frekvenssejä ja prosenttilukuja. Tutkimuksen tulokset esitetään prosenttien, frekvenssien ja kuvioiden avulla.

Haastatteluiden ja kyselylomakkeiden analysointi suoritettiin maalis-huhtikuussa. Valmis tutkimus esitettiin Turun ammattikorkeakoulun Salon toimipisteellä touku-kuussa. Tutkimustuloksia hyödynnetään Ruori-hankkeen eteenpäin viemiseksi. Valmis opinnäytetyö tallennetaan Theseus-tietokantaan.

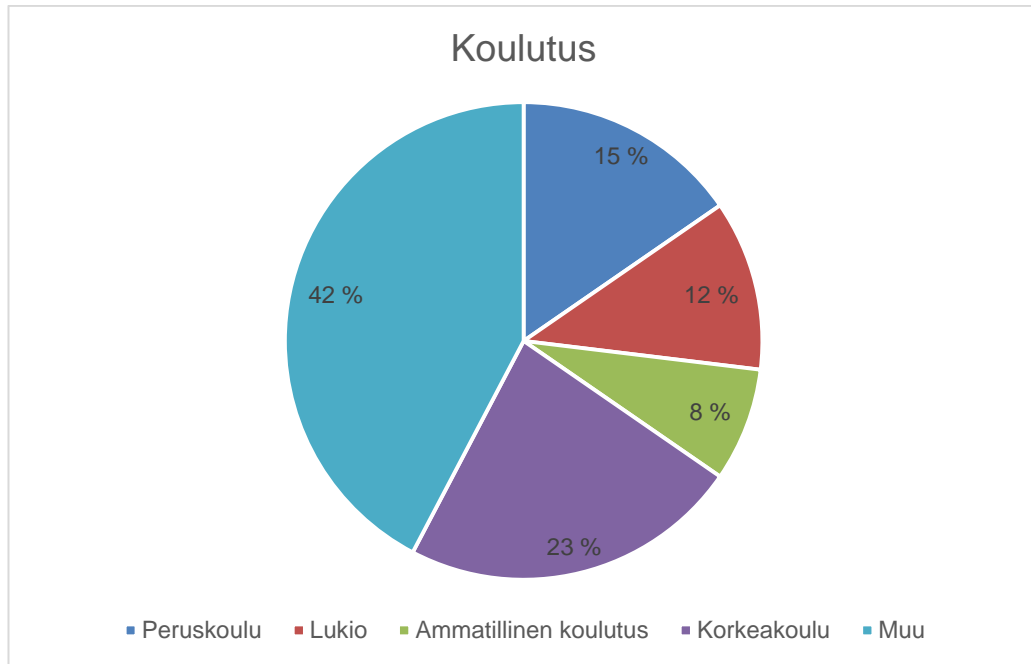
6 TULOKSET

Tutkimukseen osallistui yhteensä 36 työtöntä (n=36). Heistä 13 oli miehiä ja 23 naisia. Haastateltavat olivat iältään 19–55 vuotiaita (Kuvio 1). Valtaosa osallistujista olivat 41–45 vuotiaita (f=8). Ainoastaan yksi osallistujista (f=1) oli alle 20 vuotias.



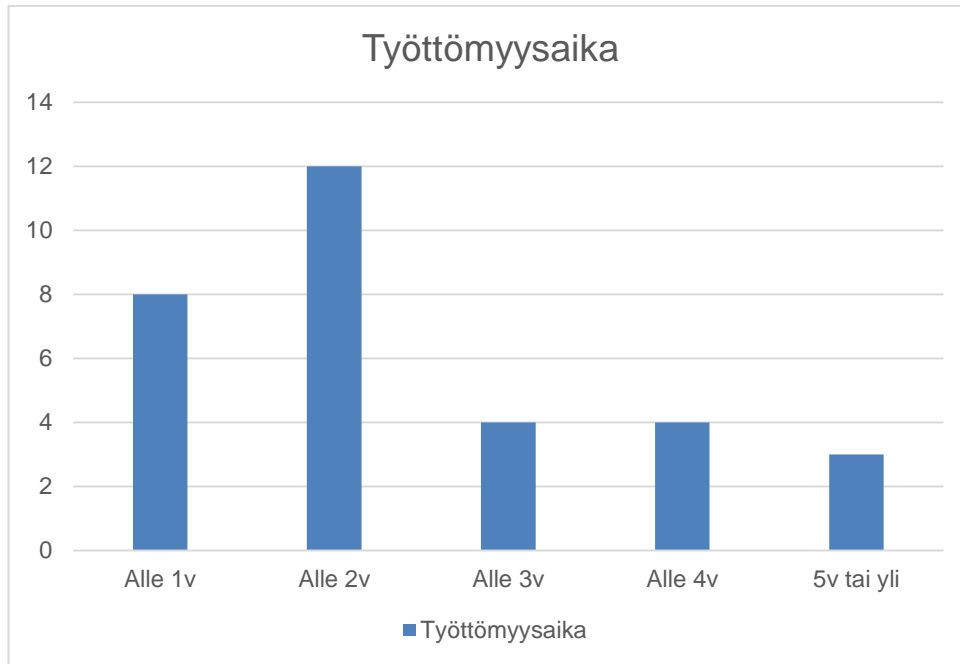
Kuvio 1. Työttömien (n=36) ikäjakauma.

Tutkimukseen osallistuneista viidesosa oli käynyt toisen asteen koulutuksen (kuvio 2). Korkeakoulun oli käynyt lähes neljäsosa vastanneista. Tähän kysymykseen jätti vastaamatta kymmenen henkilöä.



Kuvio 2. Työttömien (n=26) aiempi koulutus.

Haastateltavien työttömyysaika vaihteli alle vuodesta yli viiteen vuoteen (Kuvio 3). Suurin osa osallistujista (f=12) oli ollut haastatteluhetkellä työttömänä alle kaksi vuotta. Ainoastaan kolme tutkimukseen osallistuneista (f=3) oli ollut työttömänä viisi vuotta tai yli.



Kuvio 3. Haastateltavien (n=31) työttömyysaika.

Työttömyyttä edeltävä toiminta jaettiin kolmeen alaluokkaan, jotka olivat palkkatyö, opiskelu ja muu vaihtoehto (taulukko 1). Suurin osa eli reilusti yli puolet (n=25) oli ollut palkkatyössä ennen työttömyyttään, joko kotimaassaan tai Suomessa. Vastanneista lähes joka viides (n=7) oli ollut opiskelemassa ennen työttömyysjaksoaan. Kahdessa lomakkeessa tämä kohta jätettiin tyhjäksi.

Taulukko 1. Työttömyyttä edeltävä toiminta (n=34).

Suora lainaus	Alaluokka	Pääloukka
"Olin työssä lastenhoitaja"	Palkkatyö	Työttömyyttä edeltävä toiminta
"Olin toissa"		
"Töin."		
"Ompelu työssä"		
"Olin töissä"		
"Kotimaassa tehdastyö ja oma vaate-liike"		
"olin toissa"		
"Tarjoilija"		

(jatkuu)

Taulukko 1 (jatkuu).

Suora lainaus	Alaluokka	Pääluokka
"Työhin varatojateria"		
"olin töissä"		
"lasi asentaja"		
"logistiikka (tuonti ja vienti lentokentällä)"		
"Insinööri nokiassa ja microsoftissa"		
"Työ retkakuljettaja"		
"Työ kuljettaja"		
"Opettajantyötä"	Palkkatyö	
"Tanssiopettaja"		
"Nokiassa, leipuri ~7v"		Työttömyyttä
"Kaupias – Bulgariassa, elintarviketyöntekijä - Tein salaattia – Suomessa"		edeltävä toiminta
"Työskentelin puola"		
"Kampaaja, myyn liput tietokone"		
"Rakennus"		
"Työskentelin pakkaamassa, hiomassa, jauhemaalaamassa, kokoonpanossa jne."		
"Palkkatyötä"		
"Kuorma-auton kuljettajan rouhintaliikkeessä"		
"Opiskelija/Opettaja"		
"Opiskelija ja työssä"	Opiskelu	
"Opiskelija"		
"Opiskelen suomenkieli"		

(jatkuu)

Taulukko 1 (jatkuu).

Suora lainaus	Alaluokka	Päälukokka
"Olin opiskelemassa"	Opiskelu	Työttömyyttä edeltävä toiminta
"Opiskelen"		
"Koulu, korkeakoulu, tutkintatodistus"	Muu vaihtoehto	
"Olin kotiäiti sivuota" "6kk"		

Työttömyyteen vaikuttavat tekijät jaoteltiin viiteen alaluokkaan: kielitaitoon, ulkomaalaisuuteen, opiskeluun, työllisyystilanteeseen sekä sekalaisiin tekijöihin (taulukko 2). Suurin osa vastanneista (n=12) oli sitä mieltä, että ainakin yksi suurimmista työttömyyteen vaikuttavista tekijöistä heidän omalla kohdallaan oli riittämätön kielitaito. Toiseksi eniten vastauksista (n=8) nousi esille Salon seudun heikko työllisyystilanne. Kolmanneksi eniten (n=5) työttömyyteen vaikuttavista tekijöistä esille nousi tämän hetkiset keskeneräiset opinnot. Tähän kysymykseen vastamatta jättäneitä oli kymmenen.

Taulukko 2. Työttömyyteen vaikuttavat tekijät.

Suora lainaus	Alaluokka	Pääloukka
<i>"En ymmärrä kieli"</i>		
<i>"Kielitaito"</i>		
<i>"Kielitaito"</i>		
<i>"Täytyy paranta kielitaito"</i>		
<i>"Sumen kieli on ongelma"</i>		
<i>"Kieli ongelmia ja vaikea löytää työpaikka"</i>	Kielitaito	
<i>"ei hyvä kielitaitoa"</i>		
<i>"Hieko kieli taito"</i>		
<i>"Minä tulin suomessa ja ei puhua suomenkieli"</i>	Ulkomaalaisuus	
<i>"Muutto kotimaastani suomeen"</i>		
<i>"Täytyy opiskeili eläman"</i>		Työttömyyteen vaikuttavat tekijät
<i>"Opiskele suomikieli"</i>		
<i>"Opiskelemaan"</i>	Opiskelu	
<i>"Koska mina opiskeli suomikieli"</i>		
<i>"Koska nyt opiskelen"</i>		
<i>"Microsoft meni pois"</i>		
<i>"Koska en ole paljon töitä, ja en ole riittä kielentaito"</i>		
<i>"Ei ole työpaikka"</i>	Työllisyystilanne	
<i>"En osa kieltä, ei ole työpaikkaa"</i>		
<i>"Ei ole työpaika tai ei puhua suomi"</i>		

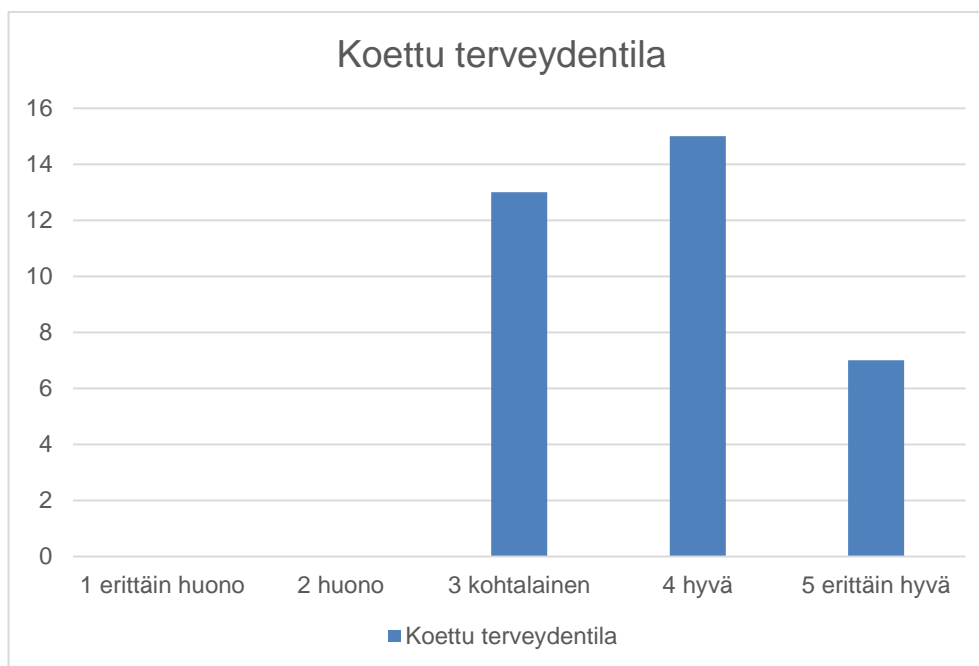
(jatkuu)

Taulukko 2 (jatkuu).

Suora lainaus	Alaluokka	Pääloukka
<i>"Loppus"</i>	Työllisyystilanne	Työttömyyteen vaikuttavat tekijät
<i>"Taloustilanne, kilpailijoiden hinnat"</i>		
<i>"Heikko työtilanne"</i>		
<i>"Koulutuksen puute/työllisyys tilanne salon seudulla"</i>		
<i>"Logistica"</i>	Sekalaiset	
<i>"Ei ole suomi ajokortti"</i>		

6.1 Pitkäaikaistyöttömien terveystottumukset

Haastateltavat kertoivat minkälaiseksi he kokevat terveydentilansa tällä hetkellä asteikolla 1-5, jossa 1 tarkoittaa erittäin huonoa ja 5 erittäin hyvää (Kuvio 4). Vastanneista 37 % (f=13) koki terveydentilansa haastatteluhetkellä olevan kohtalainen. Lähes puolet (43 %) vastanneista (f=15) kuvaili terveydentilansa olevan hyvä. Ainoastaan 20 % tutkimukseen osallistuneista (f=7) koki terveydentilansa erittäin hyväksi.



Kuvio 4. Työttömien (n= 35) kokemus omasta terveydentilastaan.

Tutkimukseen osallistuneista 83 % (f=30) nukkui yössä 6-8 tuntia. Vastajista 11% (f=4) nukkui alle 5 tuntia ja yli 8 tuntia nukkui 6 % (f=2).

Melkein viidesosa vastanneista söi 4-5 kertaa päivässä (f=6). Vastajista lähes puolet (f=17) söi 3-4 kertaa päivässä. Ainoastaan 1-2 kertaa päivässä söi 33 % vastanneista (f=12). Yksi vastaajista (f=1) söi useammin kuin viisi kertaa päivässä.

Kysyttäessä liikuntatottumuksista vastaukset (f=35) jakautuivat tasaisesti eri vastausvaihtoehdoille. Päivittäin liikuntaa harrasti 14 % (f=5). Viikossa 3-5 kertaa liikuntaa harrasti 29 % (f=10). Kerran viikossa tai useammin liikuntaa harrasti 23 % (f=8). Muutaman kerran kuukaudessa liikkui 9 % (f=3). Kerran kuussa tai harvemmin liikuntaa harrasti 17 % (f=6). Lainkaan liikuntaa ei harrastanut 9 % vastanneista (f=3). Yhdessä lomakkeessa tähän kysymykseen jätettiin vastaamatta.

Vastanneista valtaosa (f=27) eli 75 % ei tupakoinut. Joka neljäs vastanneista (f=9) kertoi tupakoivansa. Alkoholista käytti 61 % vastanneista (f=22) ja 39 % (f=14) ei käyttänyt lainkaan alkoholia.

Terveydentilaa heikentävät tekijät jaoteltiin neljään alaluokkaan: sairauteen, päih-teisiin, ruokailutottumuksiin ja stressiin (taulukko 3). Valtaosa vastanneista mai- nitsi terveydentilaa heikentäviksi tekijöiksi päihitteet, joista yleisin oli tupakointi. Yksi terveydentilaa heikentävä tekijä oli vastanneiden kohdalla epäterveellinen ruokavalio, joka sisälsi runsaasti rasvaa, sokeria ja liian vähän vitamiineja. Vas- tauksista nousi esille myös stressi, jota aiheutti rahanpuute, sekä huoli tulevasta työpaikasta tai työttömyydestä. Osalla vastanneista oli myös jokin terveydentilaa heikentävä sairaus/vaiva.

Taulukko 3. Terveydentilaa heikentävät tekijät.

Suora lainaus	Alaluokka	Pääloukka
<i>"Jalka. Polvi kipeä"</i>		
<i>"astma"</i>		
<i>"Sairaus, heikko kunto"</i>	Sairaus	
<i>"Ylipaino"</i>		
<i>"Väsymys"</i>		
<i>"Tupakoita, alkoholi"</i>		Terveydentilaa heikentävät tekijät
<i>"Tupakointi"</i>		
<i>"Alkoholi, tupakoita, lääkkeet"</i>		
<i>"Huone tupakoitte"</i>		
<i>"Alkoholia ja tupakoida on huono"</i>	Päihitteet	
<i>"Juo alkoholia, tupakoi ja vähän nukku"</i>		
<i>"Tupakka, alkoholia, huume"</i>		
<i>"Tupakointi, nollasta ruokavalio"</i>		
<i>"Koska minä poltan tupako ja vähän nu- kun"</i>		
<i>Tupakka, alko holi ja ei liikunta"</i>		

(jatkuu)

Taulukko 3 (jatkuu).

Suora lainaus	Alaluokka	Päälouokka
"Paljon syö"		
"Syön paljon suola ja sokeria"		
"Suklaa ja paljon sokeria. Ei ole riittää liikuntaminen"	Ruokailutottumukset	
"En syö terveellistä ruokaa"		
"Stressiä jos mä löytään työpaikalla. Rahaa koska täytyy maksaa paljon laskuja"		
"Ei energia, väsyneitä, joskus stressiä, vitamiinin puute, paljon laskuja (maksamaton) ja ei ole tarpeeksi rahaa"	Stressi	
"Ei tarpeeksi raha, ei tarpeeksi vitamin D, stressiä"		
"Vähän stressi, koska koulun jälkeen ei työtä"		
		Terveystilaa heikentävät tekijät

Kyselyn lopuksi vastaajia pyydettiin kuvailemaan tavallista arkipäiväänsä. Vastauksista (n=29) kävi ilmi, että työttömät työnhakijat viettävät melko "tavallista elämää". Vastauksista monet toistavat samankaltaista kaavaa, jossa arki pyörii opiskelun sekä lasten ympärillä. Esimerkiksi:

"Herään klo 7, poika kouluun, itse työharjoitteluun, klo 15 haen pojan iltiksestä, sitten kotiin, ruoanlaitto, siivoaminen, läksyt pojan kanssa, jos jaksan luen vähän, klo 23 nukkumaan"

"Heräsin 6-6:30 aamulla, menen koiran kanssa kävellä, syön, menen kouluun, syön lounas, tulee kotiin, menen koiran kanssa, syö, vähän nukkua, sitten teen kotitehtävä, menen koiran kanssa, syö iltapala".

Tähän kysymykseen jätti vastaamatta seitsemän henkilöä.

6.2 Työttömien työnhakijoiden omat toiveet kuntouttavasta toiminnasta

Teemahaastattelujen myötä haastateltavat toivat ilmi muutamia ideoita/omia toiveita siitä, minkälaista terveydentilaa ja työkykyä ylläpitävää kuntouttavaa toimintaa he haluaisivat itselleen järjestettävän. Teemahaastatteluryhmiä oli yhteensä kolme. Kaksi ryhmää kolmesta toivat esiin, että olisivat mielissään, jos heille järjestettäisiin jonkinlaista liikunnallista aktiviteettia. Liikuntamuotoja tuli esille useita: jalkapallo, kuntosali, uinti, lentopallo, sulkapallo, koripallo, kalastus, kävely, juoksu, jumppa, ratsastus ja tanssi. Haastateltavat toivat ilmi, että olisi mukavaa, jos järjestettäisiin erilaista liikuntaa ryhmissä. Yksi haastatteluryhmä oli sitä mieltä, etteivät koe tarpeelliseksi järjestettävän liikuntaryhmiä muun muassa ajanpuutteen vuoksi.

Ryhmissä keskusteltiin myös terveellisestä ruoasta, sen merkityksestä ja siitä, olisiko heidän mielestä tarpeellista saada lisää tietoa ruoasta ja ruoanlaitosta, tai olisiko heillä halukkuutta siihen, että järjestettäisiin tapaamisia, joissa valmistettaisiin ruokaa yhdessä. Keskusteltaessa tuli ilmi, että haastateltavien tietämys terveellisestä ruoasta ja ruoanlaitosta oli heidän mielestään riittävää. Yksikään ryhmistä ei innostunut siitä, että järjestettäisiin ruoanlaittoon liittyvää ryhmätöimintää, he kokivat, että tekevät mieluummin ruokaa rauhassa itsekseen.

6.3 Työttömien työnhakijoiden esteet kuntouttavien palveluiden käyttöön

Haastatteluiden perusteella suurimmalla osalla työttömistä työnhakijoista oli niukat tiedot siitä, miten työtä tai opiskelupaikkaa kuuluisi Suomessa hakea. Osalle oli myöskin täysin epäselvää mitä he ylipäätään haluaisivat työkseen tehdä, koska he ovat olleet työttöminä niin kauan. Suurin osa toivoi myös, että työnhakija opinto-oppaat olisivat kattavampia ja että niistä löytyisi enemmän tietoa käytännön asioista. Myös näiden oppaiden saaminen oli heidän mielestään vaikeaa.

Erityisesti maahanmuuttajataustaiset työnhakijat eivät tienneet, millaisia työpaikkoja Suomessa on ylipäättään tarjolla. Myös se, miten aikaisempi koulutustausta vaikuttaa työ- ja opiskelupaikan hakemiseen, oli suurimmalle osalle tutkimukseen osallistuneista epäselvää. Suurin osa maahanmuuttajataustaisista eivät esimerkiksi tienneet, että Suomessa tarvitaan ensin peruskoulutus, jotta voidaan hakea ammattikouluun tai lukioon. Vastaavasti ammattikorkeakouluun tai yliopistoon hakemiseen tarvittava toisen asteen koulutus oli heille uusi tieto. Tutkimustulokset puhuvat myös sen puolesta, että maahanmuuttajataustaiset halusivat lisää suomenkielen opintoja, jotta he voisivat tulevaisuudessa työllistyä. Kansalaisopiston tarjoamat opinnot olivat heidän mielestään siis liian vähäiset kielen oppimiseksi. Lisäkurssit taas maksavat enemmän, mikä oli suurimmalle osalle maahanmuuttajista este kursseihin osallistumiseen, sillä rahaa on heidän mukaan niukasti käytettävissä.

7 TUTKIMUKSEN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Tieteellinen tutkimus voi olla eettisesti hyväksyttävää ja luotettavaa ja sen tulokset uskottavia vain, jos tutkimus on suoritettu hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla. Tutkimusta tehdessä tulee noudattaa rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimusten ja niiden tulosten arvioinnissa. Tutkijoiden tulee ottaa muiden tutkijoiden työ ja saavutukset huomioon kunnioittaen muiden tutkijoiden tekemää työtä ja viittaamalla heidän tekemiinsä julkaisuihinsa asianmukaisella tavalla. Tutkimus suunnitellaan ja toteutetaan ja siitä raportoidaan. Tarvittavat tutkimusluvut tulee olla hankittuna ennen tutkimuksen aloittamista. Kaikkien osapuolten oikeudet, tekijyyttä koskevat periaatteet, vastuut ja velvollisuudet sekä aineistojen säilyttämistä ja käyttöoikeuksia koskevat kysymykset tulee sopia kaikkien osapuolten hyväksymällä tavalla. Tutkimuksen suorittamisen kannalta merkitykselliset muut sidonnaisuudet ilmoitetaan asianosaisille ja tutkimukseen osallistuville, sekä raportoidaan tutkimuksen tuloksia julkaistaessa. Tutkimuksessa syntyneet tietoaineistot tallennetaan tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten edellyttämällä tavalla. Hyvän tieteellisen käytännön noudattamisesta vastaa ensisijaisesti jokainen tutkija ja tutkimusryhmän jäsen itse. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2016.)

Tässä opinnäytetyössä pyrittiin käyttämään mahdollisimman hyvää tieteellistä käytäntöä, huomioiden siihen liittyvät edellytykset. Opinnäytetyön kirjallisuusosuudessa viitataan aiempaan tutkimus- ja teorian tietoon Turun ammattikorkeakoulun erillisten viittausohjeiden mukaisesti. Ennen varsinaisen tutkimuksen aloittamista hankittiin tarvittavat tutkimuslupa-anomukset sekä toimeksiantosopimus. Valmis opinnäytetyö tallennetaan Theseus-tietokantaan.

Tutkimukseen osallistumisen tulee olla vapaaehtoista ja perustua riittävään tietoon. Tutkittava voi antaa suostumuksensa suullisesti tai kirjallisesti, tai hänen käyttäytymisestään voi olla muutoin tulkittavissa hänen suostumuksensa tutki-

mukseen, esimerkiksi haastattelupyyntöön myöntyminen, tai kyselyyn vastaaminen osoittavat tutkittavan suostuneen tutkittavaksi. Tutkittavalla on oikeus muuttaa mieltään tutkimukseen osallistumisen suhteen, tutkimuksen missä vaiheessa tahansa, mutta se ei tarkoita sitä, että hänen siihen mennessä antamaansa panosta tutkimukselle ei voitaisi enää käyttää tutkimuksessa. Tutkimuksesta tiedottamiseen voidaan lukea kuuluvaksi ainakin seuraavat tiedot: tutkijan yhteystiedot, tutkimuksen aihe, aineistonkeruun konkreettinen toteutustapa ja arvioitu ajankulu, kerättävän aineiston käyttötarkoitus, säilytys ja jatkokäyttö sekä osallistumisen vapaaehtoisuus. (Tampereen yliopisto 2016a.) Tässä tutkimuksessa käytettiin erillistä suostumuslomaketta, joka jaettiin kaikille osallistuneille täytettäväksi ennen teemahaastattelua. Ennen suostumuslomakkeiden jakoa, tutkittavia informoitiin tutkimuksen aiheesta, toteutustavasta, aineiston käyttötarkoituksesta, säilytyksestä ja hävittämisestä, sekä tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuudesta. Lisäksi varmistettiin, että jokainen tutkimukseen osallistuneista on ymmärtänyt edellä mainitut asiat.

Tutkimusta tehdessä yksi osa prosessia on tutkittavia arvostava kohtelu sekä kunnioittava kirjoittamistapa tutkimusjulkaisuissa. Tutkimuksissa käsiteltävien aiheiden arkaluonteisuuden ja yksityisyyden rajat määrittelevät ensisijaisesti tutkittavat, kun he saadun informaation perusteella tietävät ennalta käsiteltävät aiheet, ovat he suostumuksellaan osoittaneet halunsa osallistua tutkimukseen tietoisina tutkimuksen aiheista ja toteutustavasta. Tutkittavien osallistuessa tutkimukseen kokemuksistaan kirjoittaen tai vastaamalla kyselylomakkeeseen he säätelevät osallistumisestaan omaehtoisesti välttämällä vahingollisiksi ja haitallisiksi kokemiaan aiheita ja kysymyksiä. Ihmiset kokevat asiat eri tavoin ja samat tutkimuskysymykset tai -aiheet voivat herättää eri ihmisissä erilaisia reaktioita. Kun tutkimukseen sisältyy vuorovaikutusta tutkittavien kanssa, tutkittaviin tulee suhtautua kohteliaasti ja heidän ihmisarvoaan kunnioittaen. Tutkijan tulee huolehtia siitä, että vapaaehtoisuuden periaate toteutuu myös tutkimukseen sisältyvässä vuorovaikutustilanteessa. Tutkittavan kiusaantuneisuus ja vaivautuneisuus voivat olla tutkijalle riittävä peruste olla jatkamatta tutkimusta tutkittavan osalta myös silloin, kun tutkittava ei suoraan sanallisesti ilmaise kieltäytymistään. (Tampereen yliopisto

2016b.) Kyselylomakkeita analysoitaessa huomattiin, että osa vastaajista oli jättänyt joihinkin kysymyksiin vastaamatta. Tällä vastaaja on saattanut tarkoittaa sitä, ettei halua kyseiseen kysymykseen vastata, mahdollisesti siitä syystä, että kokee kysymyksen liian arkaluontoiseksi. Toisaalta voidaan myös ajatella, että kielellisten ongelmien takia vastaaja ei ymmärtänyt kysymystä ja jätti tästä syystä vastaamatta. Haastattelujen yhteydessä ei ilmennyt minkäänlaista kiusaantuneisuutta tai vaivautuneisuutta osapuolten suhteen.

Yksityisyyden suoja kuuluu perustuslailla suojattuihin oikeuksiin ja on myös tutkimuseettisesti tärkeä periaate. Tutkimusaineistojen keruun, käsittelyn ja tulosten julkaisemisen kannalta tärkein yksityisyyden suojan osa-alue on tietosuojaja. Yksityisyyden suoja koskevat tutkimuseettiset periaatteet jaetaan kolmeen osaan: tutkimusaineiston suojaaminen ja luottamuksellisuus, tutkimusaineiston säilyttäminen tai hävittäminen ja tutkimusjulkaisut. Periaatteiden lähtökohtana on pyrkimys sovittaa yhteen luottamuksellisuuden ja tieteen avoimuuden periaate. Aineiston suojaaminen tulee suunnitella huolella, mikäli tutkimukseen osallistuneet ovat aineistosta tunnistettavissa. Tutkittavien yksityisyyden suoja ei saa vaarantaa aineiston huolimattomalla säilyttämisellä. Tunnisteellisen aineiston tietoturvaratkaisuihin kuuluvat päätökset siitä, missä tunnisteita sisältävät paperiaineistot säilytetään, missä vaiheessa tarpeettomat tiedot hävitetään tai miten niiden säilyttäminen ja arkistointi jatkotutkimuksiin toteutetaan. (Tampereen yliopisto 2016c.) Tämän tutkimuksen kyselylomakkeissa tutkittavien ei tarvinnut ilmoittaa nimeään, eikä muita henkilökohtaisia tietojaan, ikää ja sukupuolta lukuun ottamatta. Suostumuslomakkeissa osallistujat antoivat henkilötietonsa ja näiden lomakkeiden asianmukaisesta säilyttämisestä ja hävittämisestä huolehditaan asianmukaisella tavalla.

Tämä opinnäytetyö rajattiin niin, että siihen otettiin mukaan käsitteet unemploymment, rehabilitation, kuntoutus, työttömien terveys ja hyvinvointi sekä työttömyys. Hakutulokset rajattiin siten, että vanhimmat tulokset ovat vuodelta 2006, joten yksikään lähdemateriaalina käytetty tutkimus ei ole yli kymmenen vuotta vanha. Näin pyrittiin olemaan käyttämättä vanhentunutta tietoa.

Opinnäytetyö toteutettiin teemahaastattelun ja puolistrukturoidun kyselylomakkeen avulla. Teemahaastatteluun päädyttiin, koska haluttiin tuottaa mahdollisimman kattavaa keskustelua valmiiksi valituista aihepiireistä, eli siitä minkälaista kuntouttavaa toimintaa työttömät toivovat ja mitä esteitä heillä on näiden palveluiden käyttöön. Teemahaastattelulla haluttiin tuoda työttömien oma ääni mahdollisimman hyvin kuuluviin sekä antaa heille vapaus vastata juuri siten, miten he haluavat. Teemahaastatteluun päädyttiin myös sen takia, koska haluttiin mahdollisimman kattavaa tietoa melko vähän tutkitusta aiheesta, eli työttömien kuntouttavasta toiminnasta. Teemahaastattelutilanteita ei videoitu tai äänitetty, vaan muistiinpanot kirjoitettiin käsin. Tähän menetelmään päädyttiin, koska koettiin että videoiminen tai äänittäminen olisi mahdollisesti häirinnyt tai hermostuttanut haastateltavia. Tämä olisi taas osaltaan saattanut johtaa vääristyneisiin tutkimustuloksiin ja sitä kautta heikentänyt tutkimuksen luotettavuutta.

Kyselylomakkeella haluttiin kartoittaa työttömien terveystottumuksia. Olettamuksena oli, että työttömät eivät halua jakaa mahdollisia terveyskäyttäytymiseen tai terveydentilaan liittyviä ongelmiaan haastattelun yhteydessä. Tämän takia päädyttiin kyselylomakkeen tekoon, jotta työttömät saisivat tuoda esille myös henkilökohtaisia ongelmiaan, ilman että heidän tarvitsee niitä kaikkien kuullen sanoa ja mahdollisesti tuntee oloaan kiusalliseksi.

Opinnäytetyön luotettavuutta lisää haastateltavien melko suuri määrä (n=36). Tämän tutkimuksen tulokset kertovat lähinnä työttömien maahanmuuttajien kokemuksista terveydentilastaan ja kuntouttavasta toiminnasta, koska haastateltavista suomalaisia oli ainoastaan kolme miestä ja näin ollen vastaajista maahanmuuttajataustaisia oli 33.

Validiteetilla eli tutkimuksen pätevyydellä ja luotettavuudella tarkoitetaan perinteisesti tutkimusmenetelmän kykyä selvittää sitä, mitä sillä on tarkoitus selvittää (Virtuaali ammattikorkeakoulu 2007b). Mittarin validiteetilla tarkoitetaan taas sen pätevyyttä mitata juuri sitä, mitä on tarkoitus - tarpeeksi kattavasti ja tehokkaasti. Mittaria on osattava käyttää oikeaan kohteeseen. Esimerkiksi epäonnistunut

otanta, mittauksen ajankohta tai haastateltavan ja haastattelijan välinen henkilö- kemia voivat aiheuttaa "epäpätevyyttä" mittarin käytössä. Lähtökohdiltaan vir- heellinen tutkimusasetelma vaikuttaa ratkaisevasti tutkimuksen kokonaisvalidi- teettiin. Tutkimuksen reliabiliteetilla tarkoitetaan sen luotettavuutta, käyttövar- muutta ja toimintavarmuutta. Kvantitatiivisen tutkimuksen kielessä sillä tarkoite- taan mittarin johdonmukaisuutta eli sitä, että se mittaa aina, kokonaisuudessaan samaa asiaa. Mittarilla tarkoitetaan tässä yhteydessä samaa asiaa mittaavaa asenneväittämä- tai kysymysjoukkoa. Jos mittari on täysin reliaabeli, siihen eivät vaikuta satunnaisvirheet eivätkä olosuhteet. (KvantiMOTV 2008.) Opinnäytetyön mittarit laadittiin huolella, jotta saataisiin mahdollisimman vähän vääristynyttä tai sattumanvaraista tietoa. Mittareita ei kuitenkaan esitettävä, vaan ne tuotiin suo- raan käytäntöön, sillä esitestaus koettiin hankalaksi toteuttaa.

Yksi merkittävä luotettavuutta heikentävä tekijä oli usean haastateltavan heikko suomenkielen osaaminen. Teemahaastattelujen aikana ilmeni välillä kielellisiä ongelmia ja näin ollen kaikkien ajatukset ja ideat eivät välttämättä tulleet kuul- luksi, johtuen siitä etteivät haastateltavat a) joko ymmärtäneet kysymystä tai b) osanneet ilmaista itseään tarpeeksi selkeästi suomenkielellä. Kyselylomakkeissa käytettiin yksinkertaista suomenkieltä ja haastattelujen jälkeen varattiin hieman aikaa niiden täyttöön ja siihen, että autetaan vastaajia lomakkeiden täytössä. Mo- net osallistujista ihmettelivätkin, mitä mikäkin kysymys tarkoittaa tai mitä sillä ha- ettiin takaa. Kysymysten tarkennuksesta huolimatta, emme voi varmaksi tietää ymmärsivätkö vastaajat kysymyksiä täysin oikein. Nämä kielelliset ongelmat saattavat osaltaan johtaa jonkin verran väärentyneisiin tutkimustuloksiin. Varsin- kin haastatteluiden alussa tutkimukseen osallistuneet eivät keskustelleet juuri mi- tään, jolloin haastatteluiden vetäjät joutuivat johdattelemaan keskustelua oikeaan suuntaan. Osaltaan myös tämä heikentää tutkimuksen luotettavuutta.

8 POHDINTA

Opinnäytetyön tarkoitus oli kartoittaa pitkäaikaistyöttömien terveystottumuksia sekä minkälaista terveyttä ja toimintakykyä ylläpitävää toimintaa he itse toivovat ja minkälaisia esteitä heillä on kuntouttavien palveluiden käytölle. Tavoitteena on lisätä ymmärrystä työttömien terveyteen ja hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä heille suunnatun kuntoutustoiminnan kehittämiseksi sekä osallistaa työttömät mukaan toiminnan suunnitteluun. Tämä opinnäytetyö toteutettiin osana RUORI-hanketta, jonka päämääränä on edistää ja ylläpitää työttömien työnhakijoiden ja työmarkkinatuen ulkopuolelle olevien työkäisten hyvinvointia sekä arjessa selviytymistä. Tiedonkeruumenetelminä käytettiin teemahaastattelua, sekä puolistrukturoitua kyselylomaketta.

Tutkimukseen osallistui 36 työtöntä. Iältään he olivat 19–55 vuotiaita. Korkeakoulun oli käynyt lähes neljäsosa vastanneista. Haastateltavien työttömyysaika vaihteli alle vuodesta yli viiteen vuoteen. Valtaosa osallistujista oli ollut haastatteluhetkellä työttömänä alle kaksi vuotta. Suurin osa vastanneista oli sitä mieltä, että ainakin yksi suurimmista työttömyyteen vaikuttavista tekijöistä heidän omalla kohdallaan oli riittämätön kielitaito. Vastaajista lähes puolet kuvasivat terveydentilaansa hyväksi ja viidesosa erittäin hyväksi.

Opinnäytetyön aihe on hyvin ajankohtainen. Suomeen tulee kokoajan lisääntyvissä määrin maahanmuuttajia. Lisäksi myös työttömyysluvut kasvavat jatkuvasti (Findikaattori 2016). Näin ollen työttömien määrä Suomessa on jatkuvassa nousussa, siksi on tärkeää kehittää kuntouttavia palveluita ja tehdä niistä sellaisia, joihin työttömät saadaan osallistettua. On myös tärkeää selvittää, minkälaisiksi työttömät kokevat oman terveydentilansa, jotta voidaan tukea heidän terveyttään parhaalla mahdollisella tavalla. Tämän kautta voidaan tukea työkyvyn ylläpitoa, sekä todennäköistä työllistymistä tulevaisuudessa (STM 2016a). Opinnäytetyön aihe koettiin kuitenkin lopulta haastavaksi, sillä aiempaa tutkimusmateriaalia viimeisen kymmenen vuoden ajalta ei juurikaan ole.

Teemahaastattelujen myötä työttömät toivat ilmi muutamia ideoita sekä omia toiveita siitä, minkälaista kuntouttavaa toimintaa he haluaisivat itselleen järjestettävän. Kaksi ryhmää kolmesta toivat esiin, että olisivat mielissään, jos heille järjestettäisiin jonkinlaista liikunnallista aktiviteettia. Haastatteluiden perusteella suurimmalla osalla työttömistä oli niukat tiedot siitä, miten työtä tai opiskelu-paikkaa kuuluisi Suomessa hakea. Osalle oli myöskin epäselvää, mitä he ylipäätään haluaisivat työkseen tehdä, koska he ovat olleet työttöminä niin kauan. Suurin osa toivoi myös, että työnhaku- ja opinto-oppaat olisivat kattavampia ja että niistä löytyisi enemmän tietoa käytännön asioista selkeällä ja yksinkertaistetulla suomenkielellä. Näiden oppaiden saaminen oli heidän mielestään vaikeaa, koska heitä ei ole informoitu siitä, missä kyseisiä oppaita on saatavilla. Tutkimustulokset puhuvat myös sen puolesta, että maahanmuuttajataustaiset haluaisivat lisää suomenkielen opintoja, jotta he voisivat tulevaisuudessa työllistyä.

Kuntouttava toiminta on hyvä keino hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä ihmisillä, joiden sen hetkiseen tilaan se sopii. Kuntouttavalla toiminnalla tuetaan terveellisiä elämäntapoja, hyvinvointia ja yleistä terveyttä, jotka myös tukevat mahdollista työllistymistä tulevaisuudessa. Kuntouttavan toiminnan suunnittelussa tarvitaan monialaista yhteistyötä. Sosiaali- ja terveysministeriön (2016) mukaan kuntouttavan toiminnan tavoitteena on edistää työttömän toimintakykyä, itsenäistä selviytymistä, hyvinvointia ja työllistymistä. Tällaista toimintaa voitaisiin kehittää esimerkiksi moniammatillisten ryhmien tukemana. Kuten tämänkin opinäytetyön tuloksista ilmenee, erityisesti liikunnallinen aktiviteetti kiinnostaisi työttömiä. Tulevaisuudessa olisi ehkä hyvä kartoittaa vielä laajemmin, minkälaista apua ja ohjausta työttömät arjessaan todella tarvitsevat.

Karjalaisen teettämän tutkimuksen (2010) tulosten mukaan kuntouttava työtoiminta on ensisijaisesti sosiaalipoliittinen toimenpide vaikean työttömyyden tilanteessa. Sillä on yhteisöllisyyden kokemuksia lisääviä, hyvinvointia ja sosiaalista kuntoutumista edistäviä vaikutuksia – jopa siinä määrin, että asiakkaat ohjautuvat toistuvasti työtoiminnan piiriin. Tämä on merkittävä tutkimustulos ajatellen kuntouttavan työtoiminnan kehittämistä tulevaisuudessa. Mietittäessä kuntouttavaa

työtoimintaa, on syytä pohtia tarkasti muun muassa työtoiminnan kestoa, ajan-kohtaa ja sitä, miten siitä saadaan paras mahdollinen hyöty työttömälle. Kuntouttavaa toimintaa suunniteltaessa tulee myös huomioida jokaisen ihmisen yksilöllinen tilanne. Vaikka kuntouttavaa työtoimintaa on tämänhetkisisissä olosuhteissa työmarkkinoilla haastavaa järjestää, tulisi siihen kuitenkin panostaa enemmän, sillä tällä tavalla työttömät saisivat parhaimman mahdollisen hyödyn itselleen.

Alun perin tämän opinnäytetyön ei ollut tarkoitus painottua näin voimakkaasti maahanmuuttajiin ja heidän toiveisiinsa kuntouttavan toiminnan suhteen. Suomalaisia työttömiä oli kuitenkin hyvin hankala tavoittaa ja tarjoutui mahdollisuus päästä työttömien maahanmuuttajien suomenkielen tunnille haastattelemaan ja jakamaan kyselylomakkeita. Kyseiseltä tunnilta saatiin riittävä aineisto tutkimuksen toteuttamiseen, joten opinnäytetyö on vahvasti maahanmuuttaja painotteinen.

Tämän opinnäytetyön tuloksia voidaan jatkossa hyödyntää suunniteltaessa maahanmuuttajataustaisten terveyttä ja hyvinvointia tukevaa toimintaa sekä kehitettäessä työttömien kuntoutuspalveluita paremmin saatavilla oleviksi. Lisäksi voitaisiin järjestää helposti saatavilla olevia selkeitä kursseja siitä, miten Suomessa haetaan työ- tai opiskelupaikkaa. Tutkimustuloksista käy ilmi, että työttömät kaipaisivat laajempia työnhaku- ja opinto-oppaita, joten näitäkin voitaisiin tehdä ja järjestää oppaita helpommin saataville esimerkiksi internettiin.

LÄHTEET

Findikaattori 2016. Työttömyysaste. Viitattu 1.2.2016 <http://www.findikaattori.fi/fi/34>.

Grönholm, T. 2016. Aktivointileluja ja virikehäkkeitä - kuntouttava työtoiminta ja sosiaaliturva työllisyyden edistämisen näkökulmasta. Pro gradu- tutkielma. Johtamiskorkeakoulu. Tampereen yliopisto.

Helsingin yliopisto 2016. Tutkimusetiikka. Viitattu 24.4.2016 <https://www.helsinki.fi/fi/tutkimus/tutkimusetiikka>.

Hirsjärvi, S.; Remes, P. & Sajavaara, P. 2000. Tutki ja kirjoita. 6., uudistettu laitos. Helsinki: Tammi.

Hult, M. 2014. Työttömien terveys ja hyvinvointi: haastattelututkimus. Pro gradu -tutkielma. Hoitotiede. Itä-Suomen yliopisto.

Huusko, J. 2016. Maahanmuuttajat suomalaisessa työelämässä. Viitattu 18.3.2016 http://www.ammattinetti.fi/artikkelit/detail/35_artikkeli;jsessionid=6A956A9AECF73732320432B43701050F?link=true.

Jansson, A. 2014. Asiakkaalla langat omassa käsissään läpi kuntouttavan työtoiminnan. Pro gradu-tutkielma. Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö. Tampereen yliopisto.

Karjalainen, J. 2010. Kuntouttava työtoiminta - tutkimus. Viitattu 9.4.2016 https://www.tem.fi/files/28364/Jarno_Karjalainen_kuty_tutkimus_THL_26102010.pdf

KELA 2016. Tuet työttömälle työnhakijalle. Viitattu 13.4.2016 <http://www.kela.fi/tyottomat>.

KELAN työttömyysesite 2016. Viitattu 13.4.2016 http://www.kela.fi/documents/10180/2628102/Ty%C3%B6tt%C3%B6myys_Kela2016.pdf/607eebcd-727d-4ca3-b479-4c3611e19854.

KELA 2015. Työttömyys tuntuu salolaisten hyvinvoinnissa. Viitattu 18.3.2016 <http://www.kela.fi/-/tyottomuus-tuntuu-salolaisten-hyvinvoinnissa>.

Kerätär, R. 2016. Työttömät kuntoutusjärjestelmän haasteena. Viitattu 9.4.2016 https://www.ppsHP.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/npp/em-beds/28572_PPSHP121012_Raija_Keratar_.pdf.

Kerätär, R. 2010. Työttömien työkyky ja työllistyminen. Viitattu 9.4.2016 <https://www.ulapland.fi/loader.aspx?id=76cb1a85-d902-495c-b569-54ba48d13c36>.

KvantiMOTV 2010. Kyselylomakkeen laatiminen. Viitattu 9.2.2016 <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kyselylomake/laatiminen.html>.

KvantiMOTV 2008. Mittaaminen: mittarin luotettavuus. Viitattu 3.5.2016 <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/mittaaminen/luotettavuus.html#validiteetti>.

Laki kuntouttavasta työtoiminnasta 2.3.2001/189.

Laki työllistymistä edistävästä monialaisesta yhteispalvelusta 1369/2014.

Leinonen, N. 2010. "AIKAA OLIS, RAHAA EI". Pro gradu-tutkielma. Sosiologian ja yhteiskunta-politiikan oppiaineryhmä. Itä-Suomen yliopisto.

Maahanmuutto 2015a. Kuka on maahanmuuttaja? Viitattu 31.3.2016 <http://www.maahanmuutto.net/7>.

Maahanmuutto 2015b. Maahanmuuttajat ja työttömyys. Viitattu 18.3.2016 <http://www.maahanmuutto.net/20>.

Maahanmuuttovirasto 2015. Maahanmuuttoviraston myöntämät ensimmäiset oleskeluluvat ja Suomen kansalaisuuden saaneet 2015. Viitattu 31.3.2016 http://www.migri.fi/download/64996_Tilastograafit_2015_valmis.pdf?79c2e8cf7c3ed388.

Naumanen, P. 2013. Työttömien terveyspalvelut. Viitattu 13.4.2016 http://www.ely-keskus.fi/documents/10191/95420/Paula+Neumanen_Ty%C3%B6tt%C3%B6mien+terveyspalvelut/8cfbfc0c-b3f9-47fc-8ba5-17d002e5bb23.

Nieminen, T.; Sutela, H. & Hannula, U. 2015. Ulkomaista syntyperää olevien työ ja hyvinvointi Suomessa 2014. Tilastokeskuksen teettämä tutkimus. http://www.stat.fi/tup/julkaisut/tiedostot/julkaisuluettelo/yyti_uso_201500_2015_16163_net.pdf.

Palkkatuki 2013. Palvelut ja tuki - työtön maahanmuuttaja. Viitattu 13.4.2016 <http://palkkatuki.fi/tuet/kotoutumistuki/>.

Ruori-hanke 2016.

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006a. KvaliMOTV – Teemahaastattelu. Viitattu 1.2.2016 http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_3_2.html.

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006b. KvaliMOTV - Aineisto- ja teorialähtöisyys. Viitattu 7.2.2016 http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L2_3_2_3.html.

Saikkula, P. 2016. Pitkäaikaistyöttömien kuntoutuksen tutkimus. Viitattu 9.4.2016 <http://www.kuntoutusportti.fi/portal/fi/tutkimus/tutkimuskohteita/kohderyhmat/pitkaaikaistyottomat/>.

SSS 2016. Salon työttömyys ennätysluvuissa. Viitattu 1.2.2016 <http://www.sss.fi/2016/01/salon-tyottomuus-ennatysluvuissa/>.

STM 2016a. Kuntoutus. Viitattu 2.4.2016 <http://stm.fi/sotepalvelut/kuntoutus>.

STM 2016b. Työttömien terveyspalvelut. Viitattu 13.4.2016 <http://stm.fi/tyottomien-terveyspalvelut>.

STM 2013. Työttömien terveydenhuollon järjestäminen. Viitattu 13.4.2016 <http://stm.fi/documents/1271139/1365032/Ty%C3%B6tt%C3%B6mien+terveydenhuollon+j%C3%A4rjest%C3%A4minen/3b1979ea-c36c-4114-9399-6c45e49b40b1>.

Tampereen yliopisto 2016a. Tutkittavien itsemääräämisoikeus. Viitattu 29.4.2016 <http://www.uta.fi/tutkimus/etiikka/periaatteet/itsem.html>.

Tampereen yliopisto 2016b. Vahingoittamisen välttäminen. Viitattu 29.4.2016 <http://www.uta.fi/tutkimus/etiikka/periaatteet/vahing.html>.

Tampereen yliopisto 2016c. Yksityisyys. Viitattu 29.4.2016 <http://www.uta.fi/tutkimus/etiikka/periaatteet/yksit.html>.

Terveystieteiden tutkimuskeskus 30.12.2010/1326.

THL 2016. Terveys ja hyvinvointi. Viitattu 1.4.2016 <https://www.thl.fi/fi/web/maahanmuuttajat-ja-monikulttuurisuus/terveys-ja-hyvinvointi>.

THL 2014. Kuntouttava työtoiminta 2013 – kuntakyselyn osaraportti. Viitattu 9.4.2016 <https://www.thl.fi/fi/tilastot/tilastot-aiheittain/aikuisten-sosiaalipalvelut/tilastokysely-kuntiin/kuntouttava-tyotoiminta>.

THL 2014. Mielen hyvinvointi. Viitattu 25.1.2016 <https://www.thl.fi/web/terveyden-edistaminen/toimijat/terveyden-edistaminen-eri-toimialoilla/terveyden-ja-hyvinvoinnin-edistaminen-ammattillisessa-koulutuksessa/mielen-hyvinvointi>.

Tilastokeskus 2016. Pitkäaikaistyötön. Viitattu 25.1.2016 <http://www.stat.fi/meta/kas/pitkaaikais-tyot.html>.

Tilastokeskus 2015. Työtön. Viitattu 25.1.2016 <http://tilastokeskus.fi/meta/kas/tyoton.html>.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2016. Hyvä tieteellinen käytäntö. Viitattu 29.4.2016 <http://www.tenk.fi/fi/htk-ohje/hyva-tieteellinen-kaytanta>.

Työ- ja elinkeinoministeriö 2014. Kuntouttava työtoiminta – kunta tukee työllistymistäsi. Viitattu 19.3.2016 http://www.te-palvelut.fi/te/fi/tyonhakijalle/tukea_tyollistymiseen/kuntouttava_tyotoiminta/.

Työ- ja elinkeinoministeriö 2008. Työ- ja elinkeinoministeriön tutkimuskatsaus: Työttömyys vaikuttaa haitallisesti terveyteen ja hyvinvointiin. Viitattu 18.3.2016 https://www.tem.fi/in-dex.phtml?96107_m=91726&s=3407.

Virsta 2016. Laadullisen ja määrällisen tutkimuksen erot. Viitattu 1.2.2016 <https://www.stat.fi/virsta/tkeruu/01/07/>.

Virtuaali ammattikorkeakoulu 2007a.. Kyselyyn perustuvan tutkimuksen suorittaminen. Viitattu 1.3.2016 <http://www2.amk.fi/digma.fi/www.amk.fi/opintojak-sot/0709019/1193463890749/1193464131489/1194289345955/1194290010211.html>.

Virtuaali ammattikorkeakoulu 2007b. Tutkimuksen validiteetti. Viitattu 3.5.2016 <http://www2.amk.fi/digma.fi/www.amk.fi/opintojak-sot/0709019/1193463890749/1193464185783/1194413809750/1194415367669.html>.

Toteutuspaikka ja -aika:

Osallistujien lukumäärä:

(Muista ottaa osallistujien allekirjoitukset nimilistaan)

Teema I: Työ- ja toimintakykyä edistävä toiminta

- Minkälaisista terveyteen ja hyvinvointiin liittyvistä asioista tarvitsette mielestänne lisää tietoa?

- Ravitsemus ja ruuanvalmistus
- Liikunta
- Uni ja lepo
- Päihteidenkäyttö
- Arjen ja taloudenhallinta

- Millaista työ- ja toimintakykyäsi edistävää toimintaa toivoisitte järjestettävän?

- Yksilö/pari/ryhmätoimintaa?
- Kesto?
- Kuinka usein?
- Ideoita?

Teema II: Esteet kuntouttavaan toimintaan osallistumiseen

- Minkälaisia esteitä koette teillä olevan kuntouttavaan toimintaan osallistumisen suhteen?

- Ei ole järjestetty minulle sopivaa toimintaa
- Rahattomuus
- Ajanpuute
- Saamattomuus
- Tietämättömyys (Missä järjestetään, milloin, jne)

- Mistä mahdolliset esteet johtuvat?
- Voiko esteitä poistaa? Miten?

Rastittakaa sopiva vaihtoehto tai kirjoittakaa vastaus viivalle.

1. mies []

2. ikänne _____ v

nainen []

3. koulutuksenne? _____

4. Kuinka kauan olette olleet työttömänä? ____v____kk

5. Mitä teitte ennen työttömyysjaksoanne?

6. Mitkä tekijät ovat mielestänne vaikuttaneet työttömyyteenne?

7. Kuinka monta tuntia keskimäärin nukutte yössä?

[] alle 5 tuntia

[] 6-8 tuntia

[] yli 8 tuntia

8. Kuinka usein harrastatte liikuntaa?

päivittäin

muutaman kerran kuukaudessa

3-5 kertaa viikossa

kerran kuukaudessa tai harvemmin

kerran viikossa tai useammin

en harrasta liikuntaa

9. Kuinka monta kertaa syötte päivän aikana?

1-2 kertaa

4-5 kertaa

3-4 kertaa

enemmän kuin 5 kertaa

10. Tupakoitteko? Ei Kyllä _____ savuketta päivässä

11. Käytättekö alkoholia? Ei Kyllä Kuinka paljon/usein?

12. Asteikolla 1-5, jossa 1 tarkoittaa erittäin huonoa ja 5 erittäin hyvää, minkälaiseksi koette terveydentilanne tällä hetkellä?

1

2

3

4

5

13. Mitkä tekijät mielestänne heikentävät terveydentilaanne?

14. Kuvaile tavallinen arkipäivänne

OPISKELIJAN TIEDOT

Nimi Anni Salminen & Roosa Timonen

Osoite Helsingintie 51 as 7, 24100 Salo

Puhelin koti 040 5661476 Puhelin työ _____

Sähköposti anni.salminen@edu.turkuamk.fi & roosa.timonen@edu.turkuamk.fi

Koulutusohjelma Sairaanhoitaja (AMK)

OPINNÄYTETYÖ

Aihe/ työnimi

Pitkäaikaistyöttömien omat toiveet kuntouttavaksi toiminnakseen / Takaisin työelämään

Aikataulu

Kevät 2016

TOIMEKSIANTAJA

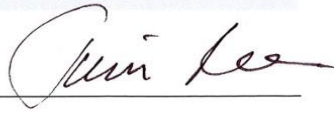
Organisaatio Turun ammattikorkeakoulu, Salon toimipiste / Ruori -hanke

Työn ohjaaja / yhteyshenkilö Irmeli Leino

Osoite Ylihäistentie 2

Puhelin +358 449075495 Sähköposti irmeli.leino@turkuamk.fi

OHJAAVAN OPETTAJAN YHTEYSTIEDOT

Ohjaava opettaja Tiina Pelander 

Puhelin +358 449075486 Sähköposti tiina.pelander@turkuamk.fi



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTOSOPIMUS

2

OPINNÄYTETYÖN SOPIMUSEHDOT*

OHJAUS JA VASTUUT

Vastuu opinnäytetyön tekemisestä ja tuloksista on opiskelijalla. Turun ammattikorkeakoulu vastaa opinnäytetyön ohjauksesta. Toimeksiantaja sitoutuu antamaan opiskelijan käyttöön kaikki opinnäytetyön tekemisessä tarvittavat tiedot ja aineistot sekä ohjaamaan opinnäytetyötä toimeksiantajaorganisaation näkökulmasta.

OIKEUDET

Opinnäytetyön tekijänoikeus kuuluu tekijälle eli opiskelijalle. Tekijänoikeuden lisäksi myös muiden immateriaalioikeuksien osalta noudatetaan kulloinkin voimassa olevaa kyseessä olevaa oikeutta koskevaa lainsäädäntöä.

TYÖSUHDE JA KUSTANNUKSET

Mahdollisesta työsuhteesta, työstä maksettavasta palkki-osta ja työstä mahdollisesti aiheutuvien kustannusten korvaamisesta toimeksiantaja ja opinnäytetyön tekijä sopivat erikseen.

TULOSTEN JULKISTAMINEN JA LUOTTAMUKSELLISUUS

Opinnäytetyöstä laaditaan Turun ammattikorkeakoulun ohjeen mukainen kirjallinen raportti.

Mitä liike- tai ammattisalaisuuksiin liittyviä asioita ei esitetä opinnäytetyöraportissa?

Kirjallinen raportti luovutetaan toimeksiantajalle ja asetetaan kirjaston kokoelmiin tai julkaistaan elektronisessa muodossa verkkokirjastossa.

Julkaistava opinnäytetyöraportti on laadittava niin, ettei se sisällä liike- tai ammattisalaisuuksia tai muita julkisuuslaissa (laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta) salassa pidettäväksi määrättyjä tietoja, vaan ne jätetään työn tausta-aineistoon. Opinnäytetyön arvioinnissa otetaan huomioon sekä julkaistava että salassa pidettävä osa.

Opinnäytetyön toimeksiantaja ja opiskelija sitoutuvat pitämään salassa kaikki opinnäytetyön tekemisessä ja sitä edeltävissä tai sen jälkeisissä neuvotteluissa esiin tulevat luottamukselliset tiedot ja asiakirjat.

Toimeksiantajan edustajalle varataan mahdollisuus tutustua opinnäytetyöraporttiin viimeistään neljätoista (14) päivää ennen aiottua julkaisemista. Toimeksiantaja antaa työstä ennen edellä mainittua julkaisemisajankohtaa lausunnon, jossa voidaan määritellä opinnäytetyöraporttiin mahdollisesti sisältyvät liike- tai ammattisalaisuudet, joita ei julkaista.

OLEMME YHTEISESTI SOPINEET OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUKSESTA YLLÄ ESITETYLLE TAVALLA

1 / 3 20 16

3 / 3 20 16

Anni Salminen

Opiskelija

Toimeksiantaja

R. Timonen

Teemu Leino, Ruori-hanke

LIITE : OPINNÄYTETYÖSUUNNITELMA


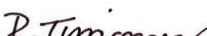


* Turun ammattikorkeakoulun toiminnan yhtiöittämistä vuoden 2014 alusta valmistellaan. Osakeyhtiön toiminnan alettua tämä sopimus siirtyy Turun AMK:n toiminnan vastaanottavalle yhtiölle.

Turun ammattikorkeakoulu
Joukahaisenkatu 3 A, 20520 Turku
puh. 02 263 350 faksi 02 2633 5791
sposti etunimi.sukunimi@turkuamk.fi

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
 Terveysala, Salo
 Ylhäistentie 2
 24130 SALO
 Puh. (02) 263 350
 Fax. (02) 2633 6179

ANOMUS OPINNÄYTETYÖN AINEISTON KOKOAMISEKSI

Tutkimuksen nimi	Pitkäaikaistyöttömien omat toiveet kuntouttavaksi toiminnakseen/Takaisin työelämään
Tutkimusongelma	1. Minkälaisia ovat pitkäaikaistyöttömien terveystottumukset? 2. Minkälaista kuntouttavaa toimintaa työttömät työnhakijat itse toivovat? 3. Minkälaisia esteitä heillä on kuntouttavien palveluiden käyttöön?
Tutkimuksen kohde ja aineiston keruumenetelmä	Tutkimuksen kohteena ovat työttömät. Aineiston keruumenetelmiä ovat kyselylomake ja teemahaastattelu ryhmässä.
Aineiston kokoamisajankohta	vko 11
Tutkimuksen arvioitu valmistumisajankohta	12.05.2016
Tutkimussuunnitelma hyväksytty	1, 3 ₂₀ / 16
Tutkimuksen ohjaajat	Tiina Pelander, Turun AMK, Terveys ja hyvinvointi tiina.pelander@turkuamk.fi 0449075486
Sitoudumme käyttämään kokoamaamme aineistoa tutkimusongelman puitteissa ja siten, että tutkimuksen kohteena olevien henkilöiden anonymiteetti säilyy.	
Tutkimuksen tekijät	
 Anni Salminen	 Roosa Timonen

Anomus käsitelty

3/3 20 16
 lupa myönnetty
 lupa evätty, peruste _____

Allekirjoitus

Jrmei Leino Ruori - hanke

Anomus ja tutkimussuunnitelma toimitetaan yhtenä kappaleena, josta toimeksiantaja lähettää kopiot yhdelle opiskelijalle, yhdelle ohjaavalle opettajalle ja kullekin työhön osallistuvalla toimipisteelle. Alkuperäinen jää toimeksiantajalla. Valmis työ toimitetaan toimeksiantajalle sovitulla tavalla.

TURUN AMK:N OPINNÄYTETYÖ | Anni Salminen & Roosa Timonen

Suostumuslomake

Opiskelemme Turun ammattikorkeakoulussa sairaanhoitajan tutkintoon johtavassa koulutuksessa. Teemme opinnäytetyönämme tutkimuksen, jossa käsittelemme pitkäaikaistyöttömien omia toiveita kuntouttavasta toiminnasta. Opinnäytetyömme kuuluu osaksi Ruori- hanketta.

Tutkimus toteutetaan kyselylomakkeen sekä haastattelun avulla. Osallistuminen tutkimukseen edellyttää kyselylomakkeen täyttämistä, sekä haastatteluun osallistumista. Antamanne vastaukset käsitellään nimettöminä ja ehdottaman luottamuksellisesti. Kenenkään vastaajan tiedot eivät paljastu tuloksissa

Suostun siihen, että antamani tietoja käytetään opinnäytetyöhön "Pitkäaikaistyöttömien omat toiveet kuntouttavaksi toiminnakseen". Yhteystietoni hävitetään opinnäytetyön valmistumisen jälkeen asiaan kuuluvalla tavalla.

Ymmärrän, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja että minulla on oikeus kieltäytyä siitä sekä perua suostumukseni milloin tahansa syytä ilmoittamatta.

Yhteystiedot:

Nimi: _____

Puhelinnumero: _____

Sähköposti: _____