

Vertaistukea työpaikalla syöpään sairastuneelle

Koulutusmateriaalin kehittäminen työpaikan vertaistukihenkilön koulutukseen

Eve Hell

Opinnäytetyö
Maaliskuu 2021
Sosiaali- ja terveysala
Kuntoutuksen ohjaaja (amk)

Tekijä Hell, Eve	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä maaliskuu 2021
	Sivumäärä 41	Julkaisun kieli Suomi
		Verkojulkaisulupa myönnetty: x
Työn nimi Vertaistukea työpaikalla syöpään sairastuneelle Koulutusmateriaalin kehittäminen työpaikan vertaistukihenkilön koulutukseen		
Tutkinto-ohjelma Kuntoutuksen ohjaajan tutkinto-ohjelma		
Työn ohjaajat Pelkonen Anu, Juntunen Kristiina		
Toimeksiantaja Pirkanmaan Syöpäyhdistys		
Tiivistelmä <p>Syöpään sairastuu joka kolmas suomalainen. Sairaudesta selviytyminen on hyvää ja yhä useampi työikäinen palaa työhön syövästä selviytyttyään. Syöpään sairastuminen vaikuttaa työ- ja toimintakykyyn. Opinnäytetyö on osa Pirkanmaan Syöpäyhdistyksen palveluiden kehittämistä, jossa pyritään vastaamaan omaan työhön palaajien tarpeisiin saada tukea syövästä selviytyttyään.</p> <p>Opinnäytetyö toteutui tutkimuksellisenä kehittämistyönä, jonka tavoitteena oli tehdä koulutuspaketti Pirkanmaan Syöpäyhdistyksen työpaikan vertaistukihenkilö-projektiin. Työpaikan vertaistukihenkilötoiminta on yhdistyksen kehitteillä oleva, asiakaslähtöinen toimintamalli, jonka tarkoitus on vertaistuen avulla tarjota tukea syövästä selvinneelle omalla työpaikallaan.</p> <p>Tutkimusmenetelminä käytettiin kahta erillistä fokusryhmähaastattelua, johon osallistui syövästä selvinneitä, työhön palanneita henkilöitä. Haastattelujen tarkoituksena oli selvittää, millaista tukea syövästä selvinneet tarvitsevat työhön paluuseen. Haastattelut litteroitiin ja teemoiteltiin. Haastattelujen tuloksia verrattiin kerättyyn teoria- ja tutkimusaineistoon ja niiden perusteella koottiin teemat työpaikan vertaistukihenkilön koulutuspakettiin. Pakettia työstettäessä oli huomioitava millaista tukea työpaikan vertaistukihenkilö voi antaa ja erotettava se sosiaali- ja terveysalan ammattilaisen roolista.</p> <p>Keskeisiksi teemoiksi nousivat työpaikan vertaistukihenkilön rooli, voimavarat, työssä jaksamisen tukeminen, kohtaaminen (ratkaisukeskeinen ja dialoginen tulokulma) sekä syövän vaikutus työkykyyn. Syövästä selvinneet tarvitsevat tukea työhön paluuseensa. Työpaikan vertaistukitoiminnan lisäksi olisi panostettava myös työterveyden toimintaan sekä tarjottavat riittävää tukea sairastuneen esimiehelle ja työyhteisölle.</p>		
Avainsanat Vertaistuki, vertaistoiminta, vertainen, työkyky, syöpä ja työkyky, kehittämistyö, Pirkanmaan Syöpäyhdistys, työhön paluu, työhön paluun tuki		
Muut tiedot (Salassa pidettävät liitteet)		

Author Hell, Eve	Type of publication Bachelor's thesis	Date March 2021 Language of publication: finnish
	Number of pages 41	Permission for web publication: x
Title of publication Peer support for cancer survivors at their workplace Developing education material for a peer supporter's training at workplace		
Degree programme Rehabilitation counsellor		
Supervisor(s) Pelkonen Anu, Juntunen Kristiina		
Assigned by Pirkanmaan syöpäyhdistys		
Abstract <p>Cancer is a common disease and every third person in Finland get it. Most of the cancer survivors return to work. Because of cancer itself and because of treatments, the functionality and workability may be weakened. This Thesis' purpose is part of Pirkanmaan Syöpäyhdistys project to create new models to help cancer survivors return to work.</p> <p>This thesis is a developmental research. The purpose is to create education material for Pirkanmaan Syöpäyhdistys to educate peer supporters to give support for cancer survivors at their workplace. The operating model is based on customer-oriented approach.</p> <p>Development research consisted of two focus-group interviews. Participants of the interview were cancer survivors who have returned to their workplace after cancer diagnosis and a sick leave. First interview based on open questions about returning to work after cancer surviving. Another interview based on De Bono's method of Six hats. The theme was to find out which things help cancer survivors manage the work-related stress and coping with work overload. Interviews were transcribed and analyzed.</p> <p>The main themes that were brought up in the interviews were the role of peer support person, resources, being present and the impact of a cancer to one's workability. According to interviews and theory-based material, cancer survivors need a lot of support in returning to their workplace. Peer support and professional help together can help with returning to work. It is also important that both occupational health care and the manager support the cancer survivor. According to interviews and previous research, co-operation with occupational health care should be improved. The managers should be given support or education to meet the cancer survivor at the workplace.</p>		
Peer support, cancer survivor, workability, returning to work, Pirkanmaan syöpäyhdistys, developmental research, supporting the workability, training material		
Miscellaneous (Confidential information)		

Sisältö

1	Johdanto	6
2	Pirkanmaan Syöpäyhdistys	7
3	Syöpä ja työelämään paluu	8
3.1	Työhön paluun haasteet.....	8
3.2	Syöpään sairastuneen työhön paluussa ja työssä tukeminen	10
3.3	Työpaikan ja työterveyshuollon velvollisuudet syöpään sairastuneen työntekijän kohdalla	12
4	Työhyvinvointi ja työkyky	14
5	Vertaistuki.....	16
6	Tarkoitus, tavoitteet ja tuotos	17
7	Kehittämistyön toteutus	18
7.1	Tutkimuksellinen kehittämistyö	18
7.2	Fokusryhmähaastattelu.....	20
7.3	Kehittämistyön prosessi	22
	23
8	Kehittämistyön tulokset	26
8.1	Koulutuspaketin kokoaminen.....	31
9	Pohdinta.....	33
9.1	Jatkokehittäminen	33
9.2	Kuntoutuksen ohjaajan rooli syöpään sairastuneiden työhön paluun tukemisessa	34
9.3	Eettisyys ja luotettavuus	35
9.4	Validiteetti	36

Lähteet	38
----------------------	-----------

Liitteet	41
-----------------------	-----------

Liite 1 Suostumus kehittämistyöhön osallistumisesta	41
-----------------------------------------------------------	----

Kuvio

Kuvio 1 Työkykytalo (Työhyvinvointi. N.d.)	15
--------------------------------------------------	----

Kuvio 2 Opinnäytetyön prosessi 2020 - 2021	22
--------------------------------------------------	----

Taulukko

Taulukko 1 Teemoittelu osa 1	288
------------------------------------	-----

Taulukko 2 Teemoittelu osa 2	309
------------------------------------	-----

1 Johdanto

Euroopassa sairastuu syöpään vuosittain yli 10 miljoona ihmistä, joista työikäisiä on 1,4 miljoonaa. (White paper on the needs of young people living with cancer n.d.). Suomessa vuonna 2018 syöpään sairastui 34 372 henkilöä, joiden viiden vuoden eloonjäämisen selviytymisennuste oli noin 69 %. (Syöpätalastosovellus n.d.). Yhä useampi syöpään sairastuneista palaa työhön. Työikäiset syöpään sairastuneet jatkavat työelämässä, mutta vakavan sairauden mahdollisesti aiheuttamat muutokset työ- ja toimintakyvyssä asettavat sille omat haasteensa. Moni syövästä selvinnyt, työelämään palaava henkilö hyötyisi erilaisista tukitoimista.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kansallisen syöpäsuunnitelman mukaan yksi syöpäkuntoutuksen kehittämisalueista on työ- ja toimintakyvyn tukemiseen liittyvät uudet toimintamallit. (Syövän ehkäisy, varhaisen toteamisen ja kuntoutumisen tuen kehittäminen vuosina 2014–2025 2014, 81). Opinnäytetyö vastaa tähän tarpeeseen ja on osa uudenlaista, työpaikoille tarjottavaa vertaistukimallia. Vertaistukimalli keskittyy syöpään sairastuneen omalle työpaikalle paluuseen ja sen tukemiseen, sillä onnistunut työhön paluu vahvistaa osaltaan syöpäselviytyjän työ- ja toimintakykyä.

Työelämään palaamista tukee moni asia. Merkittävästi työelämään paluuta edistävä tekijä on riittävä sosiaalinen tuki. (Taskila 2007, 7–8). Sosiaalinen tuki voi tulla työkaivereilta, läheisiltä, työterveyshuollosta, mutta myös vertaistuki on sosiaalista tukea. (Mikkonen 2009, 186,188). Opinnäytetyössä painottuu vertaiselta saatu sosiaalinen tuki. Vertaistukihenkilötoiminnan tarkoituksena on tukea työntekijää työhön palatessa ja auttaa pysymään työelämässä omalla työpaikallaan. Idea kehittämistyöhön tuli eräältä työpaikkaansa palanneelta syöpään sairastuneelta, joka koki työpaikan tarjoaman tuen syöpään sairastuneelle riittämättömänä ja koki tarpeellisena, että tällaista toimintaa lähdetäisiin kehittämään.

Opinnäytetyössä vastataan tähän kehittämishaasteeseen. Opinnäytetyö on osa Pirkanmaan Syöpäyhdistyksen toimintaa, jossa kehitetään työnantajille suunnattavaa palvelua syövästä selviytyneiden tukemiseksi. Opinnäytetyössä työstetään koulutusmateriaali, jota käytetään työpaikan vertaistukihenkilöiden kouluttamiseen. Opinnäytetyö on laadullinen kehittämistyö.

2 Pirkanmaan Syöpäyhdistys

Pirkanmaan Syöpäyhdistys on kansanterveys- ja potilasjärjestö, jonka tehtävänä on tarjota syöpään sairastuneelle tukea, tietoa ja kuntoutusta sekä osallistua syövän ennaltaehkäisyyn. Yhdistys tekee yhteistyötä Pirkanmaan alueen sairaaloiden, sairaanhoitopiirin ja terveyskeskusten kanssa sekä osallistuu syövän tutkimuksen rahoittamiseen ja tutkimukseen. Toimintaa ohjaavia arvoja ovat tasa-arvo ja oikeudenmukaisuus, saavutettavuus, luotettavuus ja yhteisöllisyys. Yhdistyksen tavoitteena on vähentää syöpään sairastumisen riskiä, tukea paranemista ja auttaa syöpään sairastuneen hyvän elämän toteutumisessa. (Toiminta n.d.).

Pirkanmaan Syöpäyhdistyksellä on noin 20000 jäsentä ja toiminta-alue kattaa koko Pirkanmaan. (Jäsenyys n.d.) Yhdistys kouluttaa vapaaehtoisia, jotka toimivat syöpään sairastuneen ja/tai tämän läheisten vertaistukena. Vapaaehtoinen vertaistukihenkilö saa työhönsä tukea ja ohjausta koko vapaaehtoisena toimimisen ajan. Vertaistuki ei korvaa ammattilaisten roolia vaan toimii nimensä mukaisesti tukena, johon liittyy kokemus vertaisuudesta. (Vapaaehtoistoiminta n.d.)

3 Syöpä ja työelämään paluu

Opinnäytetyössä käytetään termiä ”syövästä selviytynyt” (engl. cancer survivor). Syövästä selviytyneellä tarkoitetaan henkilöä, joka on selviytynyt pitkäkestoisesta pahanlaatuisesta kasvainsairaudesta siten, että on parantunut sairaudesta tai sairaus on kroonistunut. (Cancer survivors. U.S. n.d.). Moni syövästä selviytynyt pohtii, milloin on oikea aika palata työhön. Työelämään paluun ajankohtaan vaikuttavat syövän hoitojen jaksottuminen sekä sairastumisesta seuraava psyykkisen prosessoinnin vaihe. Mikäli hoidot tai psyykinen prosessointi on kesken, ei työelämän paluu näyttäydä oikea-aikaisena. Mikäli riittävän ja oikea-aikaisen työhön paluun tuen ja avun saaminen viivästyy, voi seurauksena olla eläkehakuisuus. (Syövän ehkäisyn varhaisen toteamisen ja kuntoutumisen tuen kehittäminen vuosina 2014–2025 2014, 78.)

Työelämään paluun edistämiseksi ja tukemiseksi on tärkeää, että syövästä selviytyjä saa riittävästi tietoa erilaisista sairastumiseen ja hoitoon liittyvistä asioista, työelämään liittyvistä asioista ja taloudellisista tuista. Tiedollisen tuen lisäksi psykososiaalinen tuki, kuten myös vertaistuki on merkittävässä roolissa. (Syövän ehkäisyn varhaisen toteamisen ja kuntoutumisen tuen kehittäminen vuosina 2014–2025 2014, 75.)

Onnistunut työhön paluu parantaa syövästä selvinneen elämänlaatua. Myös taloudellinen toimeentulo kohenee ja työ antaa muunlaista ajateltavaa. Työhön paluu on merkityksellistä myös siksi, että se on askel kohti normaalia elämää ja oman elämän hallintaa. Työpaikka tarjoaa sosiaalisia kontakteja ja tukea tuoden näin itseluottamusta ja hyvinvointia selviytyneen elämään. (McKay, Knott, Delfabbro 2012, 93–94.)

3.1 Työhön paluun haasteet

Syöpään sairastuminen vaikuttaa työ- ja toimintakykyyn. Työ- ja toimintakykyyn vaikuttavat sekä itse sairaudesta, että sen hoitojen sivuvaikutuksista johtuvat tekijät.

Näitä ovat muun muassa ongelmat kognitiivisessa toimintakyvyssä, kuten muistamisessa, keskittymisessä ja tarkkaavaisuudessa. Nämä haasteet vaikuttavat syöpäselviytyjän työssä suoriutumiseen sekä työn tuottavuuteen. Kognitiiviset vaikeudet vaikuttavat myös syöpäselviytyjän itseluottamukseen. (Von Ah, Storey, Tallman, Nielsen, Johns & Pressler 2016, 602, 612–613.)

Kognitiivisten haasteiden lisäksi syöpäselviytyjän työelämään paluuseen voi vaikuttaa uupumus ja työstressi. (Von Ah ym. 2016, 613). Dorlandin ym. (2018) tutkimuksen mukaan työhön paluun alussa syöpäselviytyjän haasteena voi olla vaikeus sovittaa työn vaatimuksia omaan terveydentilaan soveltuvaksi. Tämä vaikutus kuitenkin lievenee ajan kuluessa. Tutkimuksen mukaan väsymys ja masennus vähenivät työhön palatessa, kun puolestaan kognitiivinen taso pysyi samana kuin ennen työhön paluuta. Tutkimuksen mukaan mitä enemmän syöpäselviytyjällä oli terveydellisiä ongelmia, sitä heikompi oli työn sujuvuus. Toisaalta terveydentilan kohentuessa myös työkyky koheni. Sosiaalisen tuen vähyys heikensi työn sujuvuutta erityisesti heti töihin palatessa ja näin ollen siihen tulisi panostaa syöpäselviytyjän palatessa työhön. (Dorland, Abma, Van Zon, Stewart, Amick, Ranchor, Roelen & Bültmann 2018. n.d.)

Myös syöpäsairauden tai hoitojen aiheuttamat fyysiset muutokset ja oireet, kuten ulkonäkömuutokset ja kipu sekä emotionaalinen paine voivat vaikuttaa työkykyyn. Nämä voivat vaikuttaa työkykyyn vielä pitkään hoitojen loputtua. Töihin paluu ja työn tekeminen sairastumisen aikana voi vaikuttaa myös sairastuneen käsitykseen työkyvystään, ja hän voi kokea työkykynsä heikommaksi kuin se todellisuudessa on. Toisaalta taas työkaverit saattavat arvioida sairastuneen työkyvyn korkeammaksi, kuin se todellisuudessa on. (Pryce, Munir & Haslam 2007, 84, 90).

Pohjoismaissa tehdyn tutkimuksen mukaan syöpäselviytyjän työkykyä heikentävät työnkuvan ja aseman ohella esimieheltä ja työkavereilta saatu liian vähäinen tuki, matala sitoutuminen organisaatioon ja työnjohdon välttelevä käyttäytyminen syöpään sairastunutta kohtaan. Naisten kohdalla työkykyä näyttäisi alentavan myös työkavereiden välttelevä käyttäytyminen, kun puolestaan miehillä välttelevä informointi työasioissa. Kemoterapian saanti hoitomuotona vaikutti molemmilla sukupuolilla työkykyyn alentavasti. Tutkimuksen mukaan työpaikoilla on puutteellisesti tietoa syövän

pitkäaikaisvaikutuksista työkykyyn eikä työyhteisö osaa huomioida syöpään sairastuneen tarpeita työssä. (Lindbohm, Taskila, Kuosma, Hietanen, Carlsen, Gudbergsson & Gunnarsdottir. 2011. 75, 77–79.)

Tutkimuksen valossa onkin tärkeää, että syöpään sairastuneen kohdalla kiinnitetään huomiota työpaikalta saatavaan tukeen jo sairasloman aikana sekä työhön palatessa tai työntekijän työskennellessä hoitojen aikana. Yhtä lailla huomiota tulisi kiinnittää siihen, että työterveyshuolto pitäisi säännöllisesti yhteyttä sairastuneeseen työntekijään jo sairauden toteamisen jälkeen ja sairasloman aikana sekä työhön palatessa.

3.2 Syöpään sairastuneen työhön paluussa ja työssä tukeminen

Syöpään sairastuneen työhön paluuta ja siellä pysymistä voidaan tukea monin tavoin. Työhön paluuta voidaan tukea työajan muutoksilla, työolosuhteiden järjestelytuella, työn uudelleen organisoinnilla sekä apuvälineillä. Mikäli työhön paluu tapahtuu osaaikaisesti voi sairastuneella oikeus osasairauspäivärahaan. Sairastuneella voi olla oikeus myös ammatilliseen kuntoutukseen työkokeilun tai/ ja työhönvalmennuksen kautta. Sitä tarjoaa joko Kela tai Työeläkelaitokset riippuen kumman palveluihin syövästä selvinnyt on työhistoriansa perusteella oikeutettu. Työpaikalla järjestetään tarvittaessa myös työterveysneuvottelu. (Työhön paluu. 2019.) Lisäksi Työeläkelaitosten tarjoamaan ammatilliseen kuntoutukseen voi lisäksi kuulua lyhyitä kursseja työkyvyn tukemiseksi. (Työeläkevakuuttajien suositus työeläkekuntoutuksena korvattavista toimenpiteistä n.d.)

Muita työkyvyn huomioivia toimienpiteitä ovat työolosuhteiden muutokset. Työajan muutokset voivat edistää syöpään sairastuneen työkykyä. Kun työolosuhteita järjestetään syöpään sairastuneen työkyky ja syövän aiheuttamat oireet huomioiden, työssä pysyminen onnistuu paremmin. (Pryce, Munir & Haslam 2007, 91.)

Ulkomailla on tutkittu syöpää ja työhön paluuta. Australialaisessa tutkimuksessa selvitettiin syövästä selviytyneiden työhön paluuta ja siinä tukemista. Työn mukautukset olivat keskeinen työhön paluun tukemisen menetelmä. Näitä mukautuksia olivat työajan mukautukset, itsenäinen työn aikataulutus, työtehtävien ja työn keston portaattainen nostaminen, terveydenhoitoon liittyvien käyntien mahdollistaminen työajalla, työn määrän jakaminen työkavereiden kanssa, määräaikaisten aikataulujen muokkaaminen ja työvastuiden muokkaaminen. Työn muokkauksissa on kuitenkin hyvä huomioida myös työntekijän tarve muokkauksille, koska se on eri ihmisillä erilainen. (Mckay, Knott, Delfabbro 2013, 100.)

Työpaikan käytännöllisen ja henkisen tuen on myös todettu helpottavan työhön paluuta. Emotionaalinen tuki voi olla esimiehen kanssa käytävää keskustelua. Tällöin on huomioitava, onko muodollisesta keskustelusta hyötyä, vai voisiko sen toteuttaa epämuodollisempana. Käytännöllinen tuki voi olla terveydenhuollon järjestämistä työntekijälle ja hoitokuluihin osallistumista. Jotkut työnantajat ovat edellyttäneet myös kollegoiden osallistuvan syövästä selviytyneen tukemiseen. Joissakin tapauksissa koko työyhteisön tukeminen on vaikuttanut positiivisesti työhön paluuseen. (Mckay, Knott, Delfabbro 2013, 100-101.) Suomessa voitaisiin myös miettiä, voisiko työpaikka tukea syöpään sairastunutta taloudellisesti. Työterveyshuoltohan kuuluukin monen suomalaisen työpaikan tukijärjestelmään.

Työhön paluun tukemiseksi on maailmalla käytetty monenlaisia menetelmiä. Osa interventioista on toteutunut sairaalaympäristössä, osa sairaalan ulkopuolella ja osa on yhdistelmiä näistä. Sairaalaympäristössä toteutuneet interventiot ovat sisältäneet tarpeiden ja haasteiden kartoittamista sisältäviä haastatteluja, palveluohjausta, suoraa työnantajakontaktointia ja työhönpaluunsuunnitelman tekemistä sekä sen seuraamista. Interventiot ovat sisältäneet myös yleistä tukemista, koulutusta, kysymyksiin vastaamista ja kommunikointitaitojen kohentamista. Koulutuksissa on käsitelty muun muassa syöpähoitoja, hoitojen sivuvaikutuksia, työtilannetta, ravitsemusta ja selviytymiskeinoja. Jotkut interventioista ovat sisältäneet fyysisiä harjoituksia. Sai-

raalan ulkopuoliset menetelmät ovat puolestaan voineet olla ohjelehtisiä tai työkirjoja, jotka ovat sisältäneet muun muassa työhönpaluusuunnitelman tehtäviä sekä oireiden hallintamenetelmiä. Yksi menetelmä on työhön paluun ohjaajan tekemä valmennus, jossa on etsitty yhdessä avoimia työpaikkoja tai suunniteltu työn mukautuksia olemassa olevaan työpaikkaan. Jos tämä ei ole johtanut työhön paluuseen, on interventio sisältänyt myöhemmässä vaiheessa myös ammattilaisten kanssa käytävää keskustelua työkyvystä ja työhön paluun vaihtoehtoista. (Lamore, Dubois, Rothe, Leonardi & Girard 2019, 11.)

Sairaalaympäristössä ja sen ulkopuolella tehtävässä yhdistetyssä intervention mallissa puolestaan annettiin neuvoja työhön paluuseen ja tietoa hoitojen vaikutuksesta työkykyyn työtehtävissä, joissa syövästä selviytynyt työskenteli. Myöhemmin annettiin tietoa myös oireiden hallinnasta, neuvoja kuinka puhua tilanteesta työnantajalle ja työkyvystä. Näistä edellä mainituista menetelmistä ei kuitenkaan ollut merkittävästi hyötyä työhön paluun tukemisessa. (Lamore, Dubois, Rothe, Leonardi & Girard 2019, 12,16.)

3.3 Työpaikan ja työterveyshuollon velvollisuudet syöpään sairastuneen työntekijän kohdalla

Jokaisella työpaikalla, jossa on yli 20 työntekijää, on työkyvyn tuen tavat tehtävä näkyviksi kirjaamalla ne asiakirjaan. Tällä tarkoitetaan sitä, miten toimitaan, kun työntekijä sairastuu. Työkyvyn tukeminen jo varhaisessa vaiheessa on tärkeää, jotta työntekijä säilyisi työkykyisenä mahdollisimman pitkään. (Mattila & Rauramo 2015, 2).

Varhaisen tuen mallissa työntekijän poissaoloihin puututaan. 30–60–90 mallin mukaan työnantaja ja työterveys seuraavat työntekijän sairauspoissaoloja ja tekevät mallin mukaisia toimenpiteitä. 30 sairaspäivän kohdalla työnantaja on yhteydessä työterveyshuoltoon, jossa pohditaan työntekijän mahdollisesti tarvitse-

mia kuntoutus- tutkimus- tai muita toimenpiteitä työkyvyn säilyttämiseksi ja tukemiseksi. 60 sairaspäivän kohdalla työnantaja tai työntekijä hakee sairaspäivärahaa Kelasta ja työterveyshuolto ottaa kantaa työntekijän mahdollisesti tarvitsemaan kuntoutukseen. 90 päivän kohdalla työterveyslääkäri arvioi työntekijän jäljellä olevaa työkykyä. Työpaikan vastuulla on selvittää työssä mahdollisesti tarvittavia muutoksia, joilla työhön paluuta voidaan tukea. Työnantaja, työterveyshuolto ja työntekijä kokoontuvat yhteisesti pohtimaan, onko työhön paluu mahdollista ja millä keinoilla sitä voisi tukea. (Sairauspoissaolojen seuranta 2018.)

Työpaikan ja työterveyden velvollisuudet koskien työntekijän sairastumista ja siihen liittyvistä velvoitteista on kirjattu Työterveydenhuolto- sekä Sairausvakuutuslakiin. Näiden lakien mukaan molempien on noudatettava laissa määritellyt toimenpiteitä myös syöpään sairastuneen kohdalla.

Työntekijän työkyvyn arvioimiseksi ja työssä jatkamismahdollisuuksien selvittämiseksi työnantajan on ilmoitettava työntekijän sairauspoissaolosta työterveyshuoltoon viimeistään silloin, kun poissaolo on jatkunut kuukauden ajan. 12§:n mukaan työterveyden tehtävänä on vajaakuntoisen työntekijän työssä selviytymisen seuranta ja edistäminen työntekijän terveydelliset edellytykset huomioon ottaen. (Työterveyshuoltolaiki 1383/2001, § 10a.)

Työterveyshuollon on arvioitava työntekijän jäljellä oleva työkyky, ja työnantajan on selvitettävä yhdessä työntekijän ja työterveyshuollon kanssa työntekijän mahdollisuudet jatkaa työssä. Työntekijän on toimitettava Kansaneläkelaitokselle työterveyshuoltolain (1383/2001) 12 §:n 1 momentin 5 a kohdassa tarkoitettu lausunto työntekijän jäljellä olevasta työkyvystä ja työssä jatkamismahdollisuuksista viimeistään silloin, kun sairauspäivärahaa on maksettu enimmäisaikaan laskettavilta 90 arkipäivältä. (Sairausvakuutuslaki 1224/2004, 5 a §.)

Työkyvyn mahdollisesti muuttuessa syövästä selvinneellä työntekijällä on oikeus työterveysneuvotteluun. Siihen osallistuvat työntekijä, esimies ja työterveyshuolto ja mahdollisesti työntekijän tukihenkilö sekä tarvittaessa muu työkyvyn asiantuntija

tai/ja työpaikan ylempi esimies tai hr-henkilö. Tavoitteena neuvottelussa on arvioida työntekijän työkykyä ja etsiä ratkaisuja työkyvyn haasteiden minimoimiseksi ja työkyvyn tukemiseksi. Neuvottelussa voidaan sopia esimerkiksi, millä keinoilla työntekijä voi palata työhön pitkän sairasloman jälkeen ja tarvitseeko työntekijä esimerkiksi ammatillista kuntoutusta työhön paluun tukemiseksi. (Rautjärvi 2018, 4–7.)

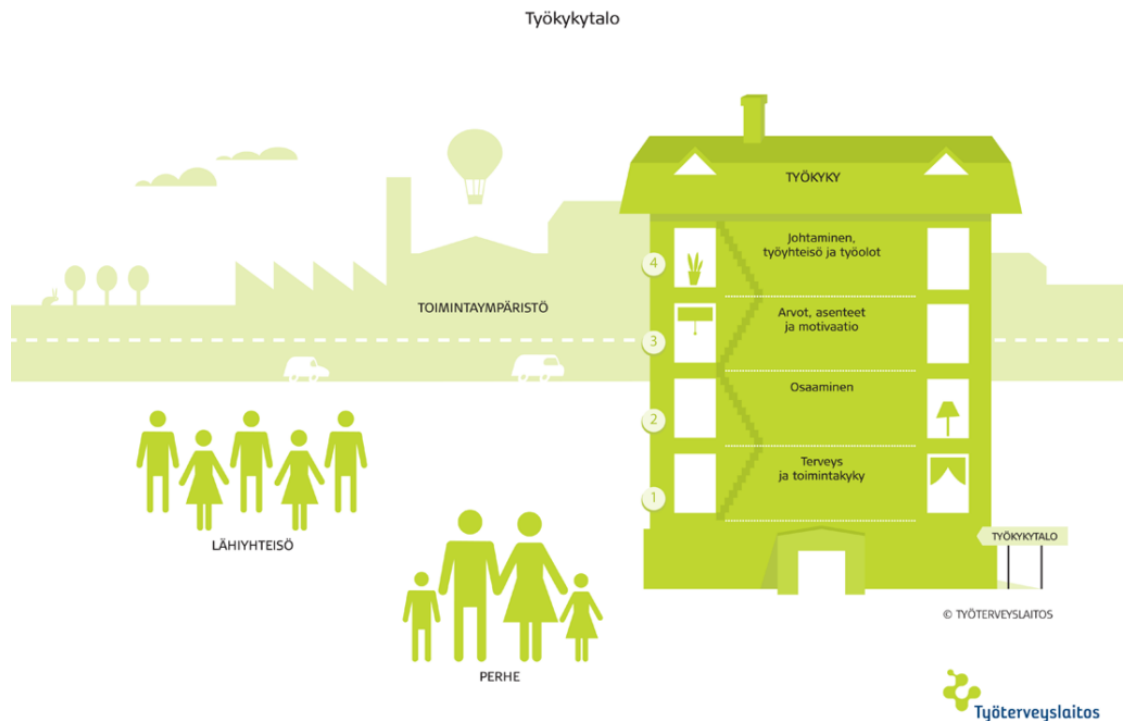
4 Työhyvinvointi ja työkyky

Juhani Ilmarinen on kehittänyt Työkykytalo mallin, jossa talo neljä eri kerrosta kuvaavat työkyvyn tasoja. Pohjakerroksessa sijaitsee psyykinen, fyysinen ja sosiaalinen toimintakyky sekä terveys. Ne ovat työkyvyn perusta, jonka päälle rakentuvat muut kerrokset. Toisessa kerroksessa on oppimisen kerros, jossa korostuu olemassa olevan osaamisen lisäksi uuden oppiminen ja opiskeleminen. Kolmannessa kerroksessa sijaitsevat arvot, asenteet sekä motivaatio. Ylimmässä kerroksessa on puolestaan työpaikka ja sen sisältämä organisaatio, johtaminen sekä työyhteisö. Työkykytalo mallissa on huomioitu myös lähiympäristön vaikutus työkykyyn sekä yhteiskunnan työkykyyn vaikuttavat säännöt ja rakenteet. (Työkykytalo n.d.)

Työkykytalo mallissa ei ole eritelty kognitiivista työkykyä, joka saattaa syöpään sairastuneilla alentunut. Fadylin ym. (2010) mukaan työkykyyn vaikuttavat fyysiset, henkiset, sosiaaliset ja ympäristötekijät sekä myös organisaation tuomat vaatimukset. Työntekijän on pystyttävä vastaamaan näihin vaatimuksiin. Hyvä työkyky edellyttää fyysistä kyvykkyyttä tehdä työtä, kognitiivisesti riittävää kapasiteettia suoriutua työstä ja sosiaalisia taitoja sekä tilannetajua. (Turner-Stokes, Fadyl, Rose, Williams, Schlüter & McPherson 2013, 511-512.)

Kognitiiviseen työkykyyn liittyy myös kognitiivinen ergonomia, jolla tarkoitetaan työntekijän tiedonkäsittelytaitoja teknisten laitteiden kanssa. Tiedonkäsittelyssä kes-

keisessä roolissa on, miten työntekijä pystyy suuntaamaan tarkkaavaisuuttansa, havaitsemaan ympäristöönsä sekä muistamaan ja ajattelemaan. (Kognitiivinen ergonomia. n.d.)



Kuvio 1 Työkykytalo (Työhyvinvointi. N.d.)

Työterveyslaitos määrittelee työhyvinvoinnin koostuvan työstä, joka on turvallista, terveydelle sopivaa sekä työ tuo tulosta. Työtä johdetaan hyvin, työ koetaan mielekkäänä ja palkitsevana. Lisäksi työhyvinvointiin kuuluu työ, joka tukee työntekijän elämänhallintaa. Työhyvinvoinnin muodostumiseen vaikutetaan niin yksilö, yhteisö kuin organisaatiotasollakin yhteistyönä. Työterveyshuollolla on myös tärkeä rooli työhyvinvoinnin tukemisessa. (Työhyvinvointi n.d.)

Työhyvinvointi voidaan jakaa psyykkiseen, fyysiseen, sosiaaliseen ja henkiseen hyvinvointiin. Fyysinen työhyvinvointi sisältää ergonomian, fyysiset työolosuhteet ja kuormittavuuden. Myös fyysinen työympäristö vaikuttaa työhyvinvointiin. Psykkisellä

työhyvinvoinnilla tarkoitetaan työilmapiiriä, työn henkistä kuormittavuutta ja työpainetta sekä työn mielekkyyttä. Psykkistä työhyvinvointia edistää mahdollisuus ilmaista tunteitaan työympäristössä. (Virolainen 2012. 17–19.)

Sosiaalinen työhyvinvointi tarkoittaa työyhteisössä tapahtuvaa sosiaalista kanssakäymistä. Henkiseen työhyvinvointiin kuuluu puolestaan työyhteisön tapa kohdata sen jäsenet, yhteistyön toimivuus, työpaikalle koettu arvostus, työn merkityksellisyyden kokemus sekä yhteisöllisyyden tunne. Henkistä työhyvinvointia kasvattaa kokemus omien ja työpaikan arvojen kohtaamisesta. (Virolainen 2012. 26–27.)

Osaamisen kerroksessa on koulutus ja ammatillinen osaaminen sekä elinikäinen oppiminen. Työelämän muuttuessa osaaminen vaatii ajoittaista päivittämistä. Kolmannessa kerroksessa on puolestaan arvot, asenteet ja motivaatio. Tässä kerroksessa on tärkeää, että työ koetaan mielekkäänä ja työ sulautuu helposti osaksi muuta elämää. Ylimmässä kerroksessa sijaitsee johtaminen, työyhteisö ja työolot, joka sisältää hyvän johtamisen sekä työpaikan konkreettisesti sekä työyhteisö että organisaatiotasolla. (Työkykytalo n.d.)

5 Vertaistuki

Vertaistuki tarkoittaa toimintaa, jossa vertainen haluaa toimia omaksi ja muiden hyväksi vapaaehtoisesti. Vertainen on henkilö, jolla on samanlaisia kokemuksia tai samanlainen elämäntilanne toisen vertaisen kanssa. Vertaisuudessa keskeistä on tuen antaminen ja vastaanottaminen. Se perustuu tasa-arvoisuuteen ja on eräänlaista asiantuntijuutta. (Mikkonen & Saarinen 2018, 26.)

Vertaistuki on monelle sairastuneelle merkityksellistä ja sen koetaan lisäävän elämänlaatua sekä voimavaroja. Se tarjoaa sairastuneille kokemukseen perustuvaa tietoa, tukea ja turvaa. (Mikkonen 2009, 186, 188). Syöpäsairaana kohdalla vertaistuki

tarjoaa myös kokemustietoa syövästä ja syöpäsairaana elämän eri vaiheista, myös työelämästä. Vertaistuki on koettu tärkeäksi tuen osaksi ammattilaisten ja läheisiltä saatavan tuen rinnalla. Vertaistuen ja vertaistukiryhmien on tutkittu vaikuttavan stressitasoa alentavasti, kohentavan mielialaa, lisäävän elämänlaatua sekä sopeutumista syövän muuttamaan elämäntilanteeseen. (Syövän ehkäisyn varhaisen toteamisen ja kuntoutumisen tuen kehittäminen vuosina 2014–2025 2014, 77–78.)

Vertaistuki perustuu luottamuksellisuuteen ja osallisuuteen. Tärkeää on, että vertaisen oma elämä on kunnossa ja hän on käsitellyt jollain lailla oman sairastumisensa läpi ja on tasapainossa asian kanssa. Tukihenkilötoiminta on kahdenkeskistä ja toimii suunnitellusti. Se perustuu tuettavan toiveisiin. Vertainen on tukena tuettavan tunteiden kokemisessa oman kokemuksensa pohjalta. (Mikkonen & Saarinen 2018 21,35, 53.)

Mikkosen (2009) väitöskirjassa on tutkittu syitä hakeutua vertaistukihenkilöksi. Tarkastelunäkökulmana on vertaisryhmätoiminta. Vertaistukihenkilöksi haluavan motiivina voi olla halu jakaa tietoa, jota on itse joutunut sairastumisen jälkeen etsimään. Taustalla voi olla myös yleisesti halu auttaa muita tai oman kokemuksen jakamisen tärkeys. Joillakin tukihenkilöillä oli perusteena velvollisuuden tunne, kun muita tukihenkilöitä ei ole ollut saatavilla. (Mikkonen 2009, 90–92.) Vertaistukihenkilön merkitys näkyy arjessa selviytymisen tukemisessa, tiedon tarjoamisessa, kuuntelemisessa ja vaikuttamisessa. Myös ymmärtäminen on yksi keskeisimmistä asioista sekä yhteinen iloitseminen. (Mikkonen 2009, 147.)

6 Tarkoitus, tavoitteet ja tuotos

Opinnäytetyöni tarkoituksena on selvittää, miten työpaikan vertaistukihenkilö voi tukea syöpään sairastunutta palaamaan työpaikalleen. Tärkeää on selvittää, millaista

tietoa ja taitoa he tarvitsevat toimiakseen vertaistukihenkilöinä. Tavoitteenani on kehittää Pirkanmaan Syöpäyhdistykselle koulutusmateriaali työpaikan vertaistukihenkilöiden kouluttamiseksi. Koulutusmateriaali keskittyy syöpään sairastaneiden tarpeisiin ja tässä opinnäytetyössäni en tutki työpaikan tarpeita koulutusmateriaalin luomisessa. Seuraava vaihe Pirkanmaan Syöpäyhdistyksellä onkin lähteä selvittämään vertaistukipalvelun reunaehtoja työnantajan näkökulmasta.

Koulutuspaketti koostuu erilaisista teemoista ja teoriasta, joita työpaikan vertaistukihenkilön koulutuksessa olisi käsiteltävä. Teemat tarkentuvat ryhmähaastattelun avulla, jotka teemoitellaan. Toisessa ryhmähaastatteluosiossa käytetään De Bonon Kuusi hattua -menetelmää. Työpaikan vertaistukihenkilön koulutusmateriaalin tehtävänä on tarjota vertaistuki-henkilöille soveltuvaa tietoa ja tukea työpaikan vertaistukihenkilönä toimimiseen.

7 Kehittämistyön toteutus

Tämä opinnäytetyö on laadullinen tutkimus, sillä se pyrkii ymmärtämään syöpäselviytyjien tilannetta työpaikalle palatessa ja siihen vaikuttavia tekijöitä sekä vertaistuen merkitystä. Laadullinen tutkimus tähtää tutkittavan ilmiön tai asian kuvaamiseen, ymmärtämiseen tai tulkitsemiseen. (Tuomi & Sarajärvi 2017, 73).

Opinnäytetyö on tutkimuksellinen kehittämistyö, joka vastaa asiakkaan kokemuksesta nousseeseen ongelmaan syöpäselviytyjän riittämättömästä tuen saamisesta työhön palatessa. Töihin palaaja on pohtinut, voisiko omalla työpaikalla olla mahdollista saada vertaistukea ja kiinnostunut tällaisen mallin kehittämisestä.

7.1 Tutkimuksellinen kehittämistyö

Tutkimuksellisessa kehittämistyössä kerätään tietoa sekä tutkimuksista että käytännöstä ja näitä tarkastellaan kriittisesti luoden lopulta uudenlainen ratkaisu käytännön

ongelmaan. Dokumentointi, analysointi ja järjestelmällinen eteneminen ovat keskeisessä roolissa. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2015, 18–19, 21–22.) Opinnäytetyö on osa tätä uudenlaista ratkaisua muodostaen koulutusmateriaaliosuuden työpaikan vertaistukihenkilöiden kouluttamiseen. Varsinainen työpaikkakohtainen toimintamallin kehittäminen toteutetaan Pirkanmaan Syöpäyhdistyksen toimesta.

Tutkimuksellinen kehittämistyö on prosessi, joka sisältää suunnitteluvaiheen, toteutusvaiheen ja arviointivaiheen. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2015, 22). Toikko ja Rantanen (2009) kuvaavat tutkimuksellista kehittämistyötä laajemmin ja jakavat sen viiteen osa-alueeseen: perusteleminen, organisointi, toteutus, arviointi ja levittäminen. (Toikko & Rantanen 2009, 64). Opinnäytetyössä kehitetään koulutuspakettimateriaali ja sen sisällön arvioimiseen osallistuu Pirkanmaan Syöpäyhdistyksen kuntoutuksen asiantuntija.

Kehittämistyön perusteena on kehittämisen spiraalimalli, jossa kehittämistyö etenee suunnittelusta toimintaan ja siitä havainnointiin. Lopuksi tapahtuu reflektointi, jonka jälkeen siirrytään taas suunnitteluun. (Toikko & Rantanen 2009, 66–67.) Ensimmäisessä spiraalin syklistä toteutuu ryhmähaastattelu, jonka kautta edetään toiseen sykliin, joka koostuu teeman syventämisestä ajattelua herättelevän menetelmän avulla. Kolmannessa syklistä toteutuu työpaikan vertaistukihenkilön koulutusmateriaali, joka on lopullinen tuotos ja jonka Pirkanmaan Syöpäyhdistyksen edustajat arvioivat.

Kehittämistyö pohjautuu osallistavaan kehittämiseen. Toikko- Rantasen (2009, 90) mukaan osallistamisessa on kyse kehittämiseen osallistumisesta ja subjektiivisen toteutumisen. Opinnäytetyössä on tärkeää asiakkaiden osallistuminen kehittämiseen oman kiinnostuksensa mukaan. Osallistuminen on vapaaehtoista eikä osallistumatta jättäminen ole sanktioitua.

Osallistamisen hyötynä on se, että asiakkaiden tarpeet ja kiinnostuksen kohteet saadaan selville. Samalla asiakkailta saadaan hiljaista tietoa kehitettävästä aiheesta.

Osallistava kehittäminen perustuu dialogiin, jossa sekä kehittäjä että asiakas ovat samalla tasolla ja pyrkivät yhteisymmärrykseen. (Toikko-Rantanen 2009, 90–91.) Kuntoutuksen ohjaajan työssä dialogisuus on keskeinen ohjausmenetelmä, joten osallistava, dialogisuuteen perustuva kehittämistyö kuvautui luonnolliselta valinnalta opinnäytetyön menetelmäksi.

7.2 Fokusryhmähaastattelu

Tutkimusmenetelmäksi valikoitui fokusryhmähaastattelu. Se koostuu keskimäärin 6–10 osallistujasta, mutta voidaan toteuttaa myös pienemmällä tai suuremmalla otannalla viidestä kymmeneen haastateltavalla. Tärkeää on ryhmän homogeenisuus ja samantyylliset taustat, kuten samantyylinen sairaus. (Henning & Leavy 2014, 1–2). Fokusryhmähaastattelu kuvautui soveltuvalta tavalta haastatella osallistujia, sillä sen avulla saadaan selville tutkittavien näkökulmia ja kokemuksia, jolloin ymmärrys tutkittavien kokemusmaailmasta lisääntyy. Haastattelun avulla tietoa voidaan kerätä nopeasti. (Henning & Leavy 2014, 2). Lisäksi fokusryhmähaastattelu sopii hyvin osallistamisen teemaan, jolloin haastattelijan omat tulkinnat eivät ohjaa keskustelua. Fokusryhmähaastattelussa teema on määritelty etukäteen, mutta osallistujien kertoman perusteella määrittyvät myöhemmin keskeiset kehittämistyön analyysia ohjaavat teemat. Opinnäytetyön aineistonkeruumenetelmät perustuvat asiakasymmärryksen lisäämiseen ja asiakaskokemuksen esille tuomiseen, mikä on keskeistä uutta asiakaslähtöistä toimintakonseptia luodessa.

Ryhmähaastattelu perustuu vuorovaikutuksellisuuteen, se säästää aikaa ja toteuttaminen on suhteellisen nopeaa. Riskinä on puolestaan se, että joku haastatteluun kutsuttu jättää tulematta paikalle tai joku osallistuja ei anna toisille puheenvuoroa. (Hirsjärvi & Hurme. n.d. 62–63.) Ryhmähaastattelun etu tutkimustilanteessa on se, että kehitettäessä uudenlaista toimintaa haastatteluun osallistujat saavat toisiltaan tukea ideoimiseen ja yhteistyönä oivalluksia voi syntyä helpommin kuin valitessa menetelmäksi yksilölliset haastattelut.

Opinnäytetyön haastateltavat valittiin siten, että kaikki olivat kiinnostuneita työpaikan vertaistukitoiminnan kehittamisestä. Osa oli käynyt syöpäyhdistyksen vertaistuki- tai kokemustoimijakoulutuksen. Kaikki ryhmähaastatteluun osallistuvat henkilöt ovat myös Pirkanmaan syöpäyhdistyksen jäseniä. He ovat osallistuneet yhdistyksen vertaisryhmään tai -ryhmiin. Jokaisella ryhmähaastatteluun osallistuvista on myös kokemus työhön paluusta syöpään sairastumisen jälkeen. Ryhmähaastattelutilanteeseen osallistui myös Pirkanmaan syöpäyhdistyksen kuntoutuksen asiantuntija lähinnä kuuntelijan roolissa, mutta esittäen myös joitakin toimintakonseptiin liittyviä kysymyksiä.

Kehittämistyön toinen ryhmähaastattelu rakentui De Bonon kehittämän Six hats (Kuuden hatun) menetelmän pohjalta. Menetelmän avulla tavoitteena oli saada monipuolisia näkökulmia tutkittavaan aiheeseen. Menetelmää käytetään ryhmätöissä ja se perustuu erilaisten näkökulmien käyttöön sovitusta aiheesta. Kuuden hatun menetelmässä osallistujat ottavat erilaisia rooleja, joista käsin tarkastelevat käsiteltävää aihetta. (Kuusi hattua. n.d.). Menetelmä otettiin käyttöön syvällisemmän tiedon keräämiseksi, sillä ensimmäisen ryhmähaastattelun tulokset olivat enemmän pintapuolisia. De Bonon menetelmän avulla oli tarkoitus saada erilaisista näkökulmista kerättyä syvällisempää aineistoa kehittämistyöhön.

7.3 Kehittämistyön prosessi



Kuvio 2 Opinnäytetyön prosessi 2020 - 2021

Kehittämistyön aluksi selvitettiin, onko vastaavanlaista toimintaa olemassa. Tampereen aikuiskoulutuskeskus on osallistunut ESR-rahoitteiseen (Euroopan sosiaalirahasto) ”Iällä ei ole väliä”- hankkeeseen, jossa kehitettiin työpaikoilla tai työterveyden kanssa yhteistyössä tapahtuva kokemusasiantuntijapalvelua. Hankkeessa kokemusasiantuntijat olivat koulutettuja vertaistukihenkilöitä, jotka tukivat työntekijöiden työhyvinvointia ja työssä jaksamista. Koulutus sisälsi seitsemän koulutuskertaa sekä etätehtäviä. Koulutuksessa keskeistä oli vuorovaikutuksellisuus ja kuulluksi ja hyväksytyksi tulemisen ilmapiirin luominen. (Tarnanen & Tuomi 2018, 60, 62, 69.)

Heinäkuussa 2020 etsittiin lisää teoriaa opinnäytetyöhön. Opinnäytetyön tutkimussuunnitelma oli hyväksytty kesäkuussa 2020. Elokuussa 2020 tehtiin kutsut ryhmähaastattelutapahtumaan. Kutsujen lähettäminen tapahtui Pirkanmaan Syöpäyhdistyksen kuntoutuksen asiantuntijan kautta yhdistyksen salassapitovelvollisuuden vuoksi. Kuntoutuksen asiantuntija lähetti kutsut kymmenelle valitsemalleen henkilölle, jotka olivat palanneet työpaikalleen syöpään sairastumisen jälkeen ja jotka voisivat olla kiinnostuneita kehittämistoimintaan osallistumisesta. Kutsutuista viisi ilmoitti mahdollisuudestaan osallistua kehittämistapahtumaan. Osallistujat muodostivat heterogeenisen ryhmän, jossa oli edustettuina eri asemassa työelämässä olevia henkilöitä. Työpaikat ovat eri kokoisia pienemmistä isompiin organisaatioihin. Kaikille osallistujille on yhteistä syövästä selviytyminen ja sen jälkeinen työhön paluu.

Syykuussa pidettiin fokusryhmähaastattelu, johon osallistui viisi haastateltavaa. Haastatteluajaksi oli varattu puolitoista tuntia huomioiden riittävästi aikaa keskusteluun, mutta toisaalta mahdollistaen mahdollisimman monen osallistuminen arjen aikataulut huomioiden. Fokusryhmähaastatteluun valmistauduttiin kysymysrungolla, joka sallii avoimen keskustelun. Kysymysten avulla on helppo varmistaa, että keskustelu pysyy annetussa aiheessa ja kaikki tutkittavat asiat tule-

vat käsiteltyä haastattelun aikana. (Hennink & Leavy 2014, 48). Kysymysrun-
gossa kartoitettiin osallistujien kokemuksia työhön paluusta ja tuen tarpeesta
työelämään palatessa. Lisäksi kartoitettiin osallistujien ajatuksia työpaikan ver-
taistukihenkilötoiminnasta. Näillä avoimilla apukysymyksillä haettiin erilaisia
teemoja, joita syövästä selvinneen työhön paluussa on hyvä huomioida sekä osal-
listujien kokemuksia vertaisuuden merkityksestä syövästä ja mahdollisia ideoita
uudenlaisen palvelun kehittämiseen.

Fokusryhmässä voi olla riskinä, että yksi tai kaksi henkilöä dominoi keskustelua
eivätkä muut saa suunvuoroa. Pienen ryhmän etuja on puolestaan se,
että kun kaikilla osallistujilla on aiheesta paljon kokemusta, määräaika riittää
asian käsittelyyn. Ryhmän jäsenet koostuvat riittävän homogeenisesta joukosta,
sillä siten saadaan tutkittavasta asiasta tarkempaa tietoa. (Hennink & Leavy
2014, 39.) Ryhmähaastattelussa puheenvuorot jakautuivat lopulta melko tasai-
sesti ja kaikki saivat äänensä kuuluviin. Ohjatessa kohdennettu kysyminen sai
mahdollisesti vähemmän juttelevienkin äänen kuuluvin.

Ryhmähaastattelu litteroitiin ja analysoitiin. Litteroinnin voi toteuttaa eri ta-
voilla, joko kirjoittamalla koko haastattelun puhtaaksi tai keskittyen teemoihin
tai haastateltavan puheeseen. Keskusteluanalyysiä käytettäessä kirjataan haas-
tattelut pikkutarkasti, jolloin huomioidaan puheen tauotus, äännähdykset ja nau-
rahdukset. (Hirsjärvi & Hurme 2010, 138, 140.) Litterointi toteutui tässä työssä
keskittyen haastateltavien puheen puhtaaksikirjoittamiseen. Pikkutarkkaan puh-
taaksi kirjoittamiseen ei ollut tarvetta, koska aineistosta etsittiin teemoja eikä ai-
neistosta tarvinnut tehdä syvempiä tulkintoja.

Litteroitu aineisto teemoiteltiin ja teemojen perusteella nostettiin aiheet toiseen
ryhmähaastattelutapahtumaan. Teemoittelutaulukossa (Taulukko 3) on kuvattu
tarkemmin aineistoa. Ryhmähaastattelun syventäväksi teemaksi nousi työssä-
jaksaminen syöpään sairastumisen jälkeen. Se osoittautui aineiston perusteella
yhdeksi keskeisimmäksi teemaksi työhön paluuseen ja työhön paluun tukemi-

seen liittyvissä asioissa. Aihe nousi kehittämistyön toisen ryhmähaastatteluosuuden teemaksi syvällisemmän tiedon saamiseksi työssä jaksamisesta ja siihen vaikuttavista positiivisista ja negatiivisista tekijöistä sekä siinä tukemisessa.

Ryhmähaastattelun keskustelua ohjaavaksi välineeksi valikoitui De Bonon Kuusi hattua -menetelmä. Kuusi hattua menetelmä perustuu asioiden tarkastelemiseen erilaisista rooleista/näkökulmista, joihin osallistujat asettuvat. Rooleja on kuusi erilaista vaihdellen rajattomista positiivista näkökulmista riskeihin ja tunneperäiseen argumentaatioon. Menetelmää voi käyttää siten, että jokaisella osallistujalla on eri rooli tai kaikki miettivät asioita samasta roolista käsin. (Kuusi hattua. Nd.) Toteuttamistavaksi valikoitui samasta roolista samanaikainen asioiden tarkastelu. Kehittämistapahtumaan osallistujat ovat osin tuntemattomia toisille, mutta kaikkia yhdistää sama kriisi, syöpään sairastuminen ja vertaisuuden tärkeys. Näiden perusteella samaan rooliin asettuminen näyttäytyi vaikuttavampana vaihtoehtona.

Kuusi hattua -kehittämistilaisuus toteutui lokakuussa 2020. Paikalle pääsi neljä osallistujaa. Menetelmän mukaisesti työssä jaksamista ja sen tukemista tarkasteltiin kuudesta eri näkökulmasta. Näkökulmia olivat objektiivinen, tunteita huomioiva, riskejä arvioiva, positiivisen optimistinen, luova sekä laaja-alainen näkökulma työnantajan perspektiivistä. Tapahtuma nauhoitettiin ja aineisto litteroitiin. Litteroitu aineisto teemoiteltiin.

Marras-joulukuussa kehittämistilaisuuksien tulosten sekä teoreettisen aineiston perusteella muodostettiin teemat ja sisällöt koulutuspakettiin. Opinnäytetyön tulokset esiteltiin Pirkanmaan Syöpäyhdistyksen johtoryhmälle helmikuussa 2021.

Kehittämistyössä Pirkanmaan Syöpäyhdistyksen kuntoutuksen asiantuntijan kanssa oltiin yhteydessä koko kehittämistyöprosessin ajan. Pirkanmaan syöpäyhdistys määrittää osaltaan raamit työpaikan vertaistukihenkilön koulutuksen toteuttamiseen ja arvioi koulutuspaketin sisällön vaikuttavuutta ja soveltuvuutta.

Kehittämistyön haastatteluosuudet analysoitiin. Ensimmäisessä haastattelussa litteroitua aineistoa kertyi noin 12 sivua Calibri 11-fontilla ja yhden rivivälillä. Toisessa haastattelukerrassa aineistoa kertyi samoilla asetuksilla 10 sivua. Analyysimenetelmänä käytettiin teemoittelua. Tematisointi on yksi menetelmä, jolla laadullista aineistoa voi analysoida. Tällöin tekstistä etsitään tutkimusongelmaa vastaavia teemoja. Teemojen luominen vaatii tuekseen myös teoriaa. Menetelmää käytetään paljon käytännöllisten ongelmien ratkaisemisessa (Suoranta & Eskola 2015, 469, 479.) Teemoittelussa kerätään yhteisiä teemoja, jotka nousevat useamman vastaajan vastauksista. Teemat perustuvat osittain myös tulkittamiseen, jotta analysoija löytää samaa tarkoittavia asioita aineistosta. (Hirsjärvi & Hurme 2010, 173.)

Aineistoa analysoidessa materiaalia verrattiin syövän ja työhön paluun kotimaisiin ja ulkomaisiin tutkimuksiin sekä sairastuneen vertaistuen ja sosiaalisen tuen vaikutukseen liittyviin tutkimuksiin. Aineiston analysoinnin apuna käytettiin kehittämiskysymystä, miten työpaikan vertaistukihenkilö voi tukea syöpään sairastunutta työpaikalla. Erilaiset teemat koodattiin eri väreihin ja niitä muokattiin kokonaisuuksia. Materiaalista jätettiin pois kehittämistyön kannalta epäolennaiset asiat. Aineistosta rajattiin pois muun muassa vertaistukihenkilön käytännön malliin liittyviä asioita, koska opinnäytetyö keskittyy vain koulutuspaketin sisältöön.

8 Kehittämistyön tulokset

Ensimmäisen ryhmähaastattelun aineistosta nousi teemoiksi työssä jaksamisen keinot, dialogisuus/kohtaaminen ja vertaisuus. Nämä teemat korostuivat useamman henkilön vastauksissa. Teemat ovat yhteneväisiä teoria-aineiston kanssa, jossa on tutkittu vertaistuen merkitystä. Haastattelujen vastauksissa vertaistuen merkitystä kuvattiin siten, että vertaistukihenkilö ymmärtää, vaikka asioita voi olla vaikea pukea sanoiksi. Merkityksellistä oli myös henkisen tuen saaminen ja

keinot, millä syöpään sairastunut pääsee eteenpäin elämässään. Vertaistukihenkilön koettiin vastaavan näihin tarpeisiin. Aineistossa on samankaltaisuutta Mikosen (2009, 186) tutkimukseen, jonka mukaan vertaistuen merkitys on erityisesti kuunnelluksi tulemisessa, ymmärtämisessä sekä voimavarojen löytämisessä. Haastatteluaineistossa nousee esiin myös tarve tietää syövästä ja sen vaikutuksista elämässä. Vertaisella on aiheesta omakohtaista kokemusta, mutta toisaalta taas asiantuntemus syövästä ja sen vaikutuksista kuuluu enemmän ammattilaisten vastuulle, kuten hoitavalle taholle. Vertaistuen merkitys on tällöin enemmän kokemuksellinen.

Haastatteluissa nousevat jaksamiseen vaikuttavat ja tukevat tekijät löytyvät myös Taskilan (2007, 46) tutkimuksessa, jossa syövästä selvinneet kaipaavat työhön paluussa konkreettisia apukeinoja työnantajan taholta kuten työn muokkaamista työkyvylle soveltuvaksi. Aineistosta löytyi yhteneväisyyttä Taskilan tutkimukseen, sillä haastateltavat toivoivat lisää tietoa työhön paluun mahdollisuuksista. Osalla oli omakohtaisia kokemuksia työhön paluun tukemisesta. Tärkeänä pidettiin myös työnantajan vastaanottoa työhön palatessa esimerkiksi järjestämällä rauhallisen työtilan tai mahdollisuuden etätyöhön.

Haastatteluissa tuli esiin elementtejä, jotka liittyvät syövästä selvinneen kohtaamiseen ja mitä kohtaamisessa pidetään merkityksellisenä. Kohtaamista kuvaavista sanoista löytyy dialogisuuteen liittyviä piirteitä, kuten kuunteleminen ja kysymyksiin vastaaminen. Molemmat edellyttävät vastavuoroisuutta, joka on yksi dialogisuuden elementti. Dialogisuutta on myös yhteisen ymmärryksen rakentaminen ja avoin keskustelu. (Mönkkönen 170-171, 174.) Lisäksi haastateltavat pitivät tärkeänä asioista puhumista suoraan ja kaunistelematta. Realistinen lähestymistapa asioihin edistää yhteisen ymmärryksen rakentumista.

Työssä jaksamisen kei- not	Dialogisuus, koh- taaminen	Vertaisuus
Työmäärän lisääminen as- teittain	Kuunteleminen	Ymmärtäminen
Kevennetty työ	Järjen ääni	Aihepiirituntemus
Etäpäivä	Keskusteleminen	Käynyt saman läpi
Lyhyempi työaika	Avoimuus	Ei tarvi selitellä
Hiljainen työympäristö	Omista asioita puhu- minen	Oman kokemuksen jakami- nen
Ulkoilu työpäivän keskellä	Syövästä puhuminen	Ymmärtää myös tunnere- aktiot
Vastamelukuulokkeet	Ymmärtäminen	Tietää syövästä
Työssä avun saaminen	Rohkaiseminen	Psyykkinen tuki
Vähemmän työtä	Realistisuus, suora- puheisuus	Selviytymistarinan jakami- nen
Työn haasteiden puheek- siottaminen työpaikalla	Henkinen kannattele- minen	Rauhoittelu
Esimiehen tuki	Kysymyksiin vastaa- minen	Toivon antaminen
	Tulevaisuuteen suun- taaminen	
	Miten päästä eteen- päin	

Taulukko 1 Teemoittelu osa 1

Toinen ryhmähaastattelu keskittyi edeltävästä aineistosta nousseen syöpään sairastuneiden työssä jaksamisen ja työhyvinvoinnin teeman syventämiseen. Työssä jaksaminen ja työhyvinvointi ovat keskeisiä asioita, joilla on vaikutusta työhön paluussa ja siellä pysymisessä. Jaksamista ja hyvinvointia heikentävät tekijät ja niitä tukevat keinot ja niiden merkityksen selvittäminen kuvautui näin olleen merkityksellinä haastattelun aiheena. Haastattelun analyysin perusteella

jaksamiseen liittyviksi tarkentuneiksi teemoiksi nousivat erilaiset konkreettiset keinot työhön paluun tukemiseksi, syövän vaikutus työkykyyn sekä kohtaaminen ja voimavarat.

Haastateltavat kuvailivat konkreettisia keinoja, joilla työhön paluuta oli tuettu tai jollaista tukea olisi kaivattu. Näitä olivat muun muassa työaikajoustot ja osasairauspäiväraha. Lisäksi syövän vaikutus työkykyyn nousi tässäkin aineistossa esiin. Haastateltavat kuvasivat sitä, miten oma työssäjaksaminen oli alentunut. Osa haastateltavista kuvasi työkyvyn alenemisen vaikuttavan työtsetuntoon ja kaipasi siihen tukea. Aineistosta nousi esiin myös erilaisia keinoja, jotka voivat lisätä syöpään sairastuneiden voimavaroja. Näitä keinoja olivat muun muassa liikunnan lisääminen. Yksi haastateltava toivoi työnantajalta panostusta liikuntaseteleihin, joita voisi käyttää ohjattuun kuntoutukselliseen liikuntaan. Liikunnan vaikutus voimavaroja kasvattavana tekijänä tuli esiin myös muiden haastateltavien kommentteissa. Lisäksi ryhmähaastattelussa ehdotettiin työpaikalle hassutteluhetkiä, joiden arvioitiin tuovan lisää voimavaroja.

Haastattelutuloksissa on yhtäläisyyksiä muun muassa Mikkosen (2009, 186-188) tutkimukseen, jossa tietoa palveluista pidettiin tärkeänä vertaistuen muotona. Tutkimuksessa todettiin vertaistuen hyödyksi myös voimavarojen lisääntymisen. Kohtaamiseen liittyviä aiheita haastatteluissa olivat viittaukset vertaisuuteen ja vertaistukitoimintaan, kuten keskustelut ja ryhmät, joissa sai puhua syöpään liittyvistä asioista. Kohtaamisessa tärkeänä pidettiin avoimuutta. Vertaisen kanssa kohtaamisessa nousi esiin myös kokemusten jakamisen tärkeys syöpään sairastumisesta ja työhön paluusta.

Työhön paluun tuki	Syövän vaikutus työkykyyn	Voimavarat	Kohtaaminen
Työaikajousto	Jaksamisen haasteet	Liikunta	Vertaistuki
Osasairauspäiväraha	Muistaminen heikompa	Kunnon kohennus	Ymmärtäminen

Työajan lyhen- nys	Ammatillisen itse- tunnon lasku	Avoimesti syö- västä puhumi- nen	Avoin keskustelu
Työkokeilu	Palautuminen hidas- tunut	Hassutteluhetket	Kokemuksen jaka- minen
Kolmikanta- neuvottelu	Aivosumu	Esimiehen ym- märrys	Puhuminen
Työergonomia	Keskittymisen haas- teet	Lepo	Kukkapuska muilta omalla työpöydällä
Etätyö	Turhautuminen	Heittäytyminen yhteiseen ilonpi- toon	Tiedon saanti
Perehdytys työ- hön	Sosiaalinen väsymi- nen	Yhteydenpito työyhteisöön	

Taulukko 2 Teemoittelu osa 2

Haastatteluista kertyneen aineiston perusteella kartoitettiin, mihin tuen tarpeisiin työpaikan vertaistukihenkilö voisi vaikuttaa ja mitä koulutussisältöjä vertaistukikoulutuksen tulisi sisältää. Teemoittelun perusteella vertaisuuteen keskeisesti liittyvinä aiheina nousi kuuleminen, ymmärtäminen ja kokemusten jakaminen. Laajempaan mittakaavaan suhteutettuna tällaiset teemat kuuluvat osaksi dialogisuutta. Dialogisuus on vuorovaikutuksen menetelmä, joka perustuu vastavuoroisuuteen. Keskeisenä tavoitteena on molemmin puolisen ymmärryksen muodostaminen. Dialogisessa vuorovaikutuksessa luottamuksellisuuden syntyminen on tärkeää. (Mönkkönen 2018, n.d.) Aineistosta nousi myös ratkaisu- ja voimavarakeskeiselle lähestymistavalle ominaisia piirteitä, kuten toiveikkuuden ylläpitäminen, voimavarojen löytäminen, rehellinen ja suora vuorovaikutus ja syöpäselviytyjän tarpeista lähtevä tukeminen. (Vilén, Leppämäki & Ekström. 2002, 173–176, 181.)

Syövästä selvinneet toivoivat myös saavansa tietoa työhön paluun tukemisen konkreettisista keinoista. Vertaistuen yksi rooli onkin olla tiedon välittäjä, joten tiedollinen osuus kuvautui loogiselta teemalta koulutuspakettiin. Tiedon välittämisessä oli kuitenkin huomioitava, että vertaisen rooli ei ole toimia sosiaalialan

koulutettuna ammattilaisena, vaan vertaisen koulutukseen riittää yleisluontoinen kuvaus työhön paluun keinoista ja tieto, minne tuettavan voi tarvittaessa ohjata työhön paluun tukemisen konkreettisen toteuttamisen mahdollistamiseksi.

Haastatteluissa syövästä selvinneet toivat esiin vertaistukihenkilön ominaisuuksia, kuten henkilö, joka on kokenut saman. Vertaistukihenkilönä toimiminen edellyttää vertaistukihenkilön roolin määrittämistä ja ymmärtämistä, joten sen avaaminen kuvautui keskeisenä teemana koulutuspaketissa.

Työkykyyn vaikuttavat asiat syövästä selviytymisen jälkeen olivat yksi keskeisistä toisen haastatteluosuuden sisällöistä. Haastateltavat kuvasivat erilaisia työntekoon vaikuttavia terveydellisiä tekijöitä. Yhtenä osana koulutuspakettia on tuoda esiin syövän vaikutus työkykyyn. Työkyvyn muuttuminen on yleistä syöpään sairastumisen jälkeen, mutta työkyvyn muutokset eivät ole samanlaisia kaikilla syöpään sairastuneilla. Kuvaus työkykyyn vaikuttavista tekijöistä auttaa vertaistukihenkilöä ymmärtämään, että tuettavan työkyky voi olla erilainen kuin itsellä, mutta toisaalta yhtenäisiäkin tekijöitä löytyy.

8.1 Koulutuspaketin kokoaminen

Koulutuspaketin työstämisessä hyödynnettiin haastatteluaineiston lisäksi vertaisuutta käsittelevää kirjallisuutta ja tutkimuksia sekä vertaistukitoimijoiden julkaisuja aiheesta. Materiaalista poimittiin tietoa, mitä vertaisuus on ja millainen on vertaistukijan rooli. Kohtaamisen teemassa käytettiin vuorovaikutukseen ja kohtaamiseen sekä dialogisuuteen perustuvaa kirjallisuutta. Aineistosta poimittiin hyviä keinoja ja menetelmiä vuorovaikutukseen vertaistukitapaamisissa sekä tietoa siitä, millaista on toisen ihmisen hyvä kohtaaminen. Kirjallisuuden valinnassa oli huomioitava, että materiaali on suunnattu vertaisille ja kohtaamisen teorian on oltava yleiskielistä ja ymmärrettävää. Lisäksi materiaaliin sisällytettiin kuuntelemiseen ja kohtaamiseen liittyvä harjoitus.

Syöpä ja työkykyosio pohjautuu aiheesta tehtyihin tutkimuksiin, jotka ovat pääasiallisesti ulkomaisia tutkimuksia. Suomalaista materiaalia aiheesta löytyi niukasti. Tutkimuksista nostettiin esiin erilaisia sairastumisen ja syöpähoitojen työ- ja toimintakykyyn vaikuttavia yleisiä oireita. Työkyvyn ja työhyvinvoinnin osassa käytettiin käsitteisiin liittyvää teoriaa ja lisäksi tie työelämään -verkkosivujen sekä erilaisten terveystieteen julkaisuja. Aineistosta poimittiin määritelmiä siitä, mistä työkyky ja työhyvinvointi koostuu. Ammatillisen kuntoutuksen ja työkyvyn tukemisen -osiossa hyödynnettiin puolestaan alan ammattikirjallisuutta sekä Kelan, eläkelaitosten, Te-palveluiden ja ammatillisen kuntoutuksen tuottajan verkkosivuja sekä sairausvakuutuslakia. Aineistosta poimittiin materiaalia ammatillisen kuntoutuksen vaihtoehtoista ja sisällöistä sekä lakisääteisistä keinoista työhön paluun tukemiseksi. Materiaaliin lisättiin myös linkkejä erilaisiin verkkomateriaaleihin työkykyyn ja ammatilliseen kuntoutukseen liittyvän lisätiedon hakemiseksi.

Koulutuspaketti muotoutui PowerPoint-esitykseksi, joka sisältää materiaalia kahteen kahden tunnin koulutuskertaan. Pirkanmaan Syöpäyhdistyksellä on olemassa olevia aineistoja, jotka lisätään lopulliseen koulutusesitykseen. Näitä ovat kriisiin liittyvät sekä Pirkanmaan syöpäyhdistyksen esittelyyn liittyvät diat. Myöhemmin koulutuspakettiin lisätään työpaikan kanssa yhdessä kehiteltävät reunaehdot palvelulle. Toteutustapa voi olla hieman erilainen eri yrityksissä, joten esityksiin tulee tiettyyn työpaikkaan kohdennettu käytännön osuus. Powerpoint-esityksen lisäksi materiaali sisältää vertaistukikoulutukseen osallistuville osallistavia tehtäviä sekä ennakkotehtävän. Tehtävien tarkoitus on auttaa osallistujia miettimään motiiviaan toimia vertaistukihenkilönä, omaa syöpäselviytymistarinaansa työhön palatessaan ja kuuntelemisen taitojaan. Ennakkotehtävän tarkoitus on valmistella osallistujia koulutukseen.

9 Pohdinta

Kehittämistyössä koostin Pirkanmaan syöpäyhdistykselle koulutuspaketin työpaikan vertaistukihenkilöiden koulutukseen. Vertaistukihenkilötoiminnan käynnistäminen vaatii yhdistykseltä vielä yhteistyötä yritysten suuntaan ja heidän kanssaan yhteistyössä toimintamallin kehittämistä. Toiminnan toteutuksessa on huomioitava, että Pirkanmaan Syöpäyhdistyksen toimintaperiaatteet ja säännöt ohjaavat sekä vertaistukihenkilön koulutuksen toteuttamista että työskentelyä työpaikalla. Toiminta on aina luottamuksellista sekä vertaistuihenkilöllä on salassapitovelvollisuus. Tämä on hyvä huomioida työpaikalla siten, että vertaistukihenkilö ei voi esimerkiksi antaa tietoja työnantajalle tai esimiehelle ilman ohjattavan suostumusta.

Koulutuspaketin kehittämisestä rajattiin pois kriisissä olevan ihmisen kohtaaminen, koska Pirkanmaan Syöpäyhdistyksellä on jo olemassa aiheesta koulutusmateriaalia. Opinnäytetyön koulutuspakettiin lisätään myöhemmin osio työpaikan vertaistukihenkilötoiminnan reunaehdoista, kun toiminnan raamit selkiytyvät. Lisäksi Pirkanmaan Syöpäyhdistyksen ja sen toimintaperiaatteiden esittely lisätään osaksi koulutuspakettia ja siihen yhdistyksellä on jo valmis materiaalipaketti. Vertaistukihenkilön vapaaehtoistyössä jaksamisen tukeminen esimerkiksi työnohjauksen avulla hahmottuu myöhemmin pilotoinnin yhteydessä ja tästä tulee osio lopulliseen koulutuspakettiin.

9.1 Jatkokehittäminen

Kehittämistyötä tehdessä esiin nousi asioita, jotka vaatisivat tarkempaa tutkimusta ja kehittämistä. Haastateltavat toivat esiin työterveyden toiminnassa olevia puutteita, kuten yhteydenpidon vähyyttä syöpään sairastuneen kanssa. Työterveyshuolto voisikin hyötyä selkeistä ohjeista, miten toimitaan syöpään sairas-

tuneen kanssa työterveyden puolelta. Työterveyteen toivottiin myös vertaistukihenkilöä, joka voisi tukea syövästä selviytyneitä pienemmällä työpaikoilla siten, että työterveyden henkilö tekisi yhteistyötä useamman eri yrityksen kanssa. Tällaisen mallin kehittäminen vaatisi tukimusta, jossa huomioidaan myös lainsäädännön sanelemat ehdot mallin toteuttamiselle sekä yritysten halukkuus lähteä tällaiseen toimintaan mukaan.

Työhön paluuta tukevana keinona syöpäselviytyjät kuvasivat työpaikalta ja esimieheltä saatavan tuen. Samalla pohdittiin sitä, tarvitsisiko esimies jonkinlaista opastusta syöpäselviytyjän kohtaamiseen, jos hänellä ei ole aikaisempaa kokemusta vakavasti sairastuneen työntekijän kohtaamisesta. Esimiehelle tuotettu, esimiehen näkökulmasta toteutettu syöpäsairaahan kohtaamisen ohjeistus voisi olla yksi jatkokehittelyn teema.

9.2 Kuntoutuksen ohjaajan rooli syöpään sairastuneiden työhön paluun tukemisessa

Kuntoutuksen ohjaajan rooli syöpäsairaahan työhön paluun tukemisessa voisi olla työterveyshuollossa tai järjestötyössä. Työterveys hyötyisi työntekijästä, joka koordinoi ja tukee syövästä selvinneen työhön paluuta. Haastateltavat kokivat pääsääntöisesti työterveydestä saadun tuen pääosin riittämättömänä, joten kuntoutuksen ohjaaja voisi laajentaa tätä tukea ulottumaan syöpään sairastumisesta työpaikalle paluun ensi kuukausiin. Kuntoutuksenohjaaja voi toimia sosiaalialan asiantuntijana, mutta toisaalta tuloksellinen ja tehokas työhön paluun tuki näyttäisi tarvitsevan enemmän ja pidempikestoisempaa tukea, jolloin ohjaajan voisi olla hyvä jalkautua myös sairastuneen työpaikalle. Yhtenä tehtävänä voisi olla myös esimiesten ja työyhteisön perehdyttäminen syövästä selvinneen kohtaamiseen ja tukemiseen.

Kaikilla syöpään sairastuneilla ei välttämättä ole työterveyshuoltoa. Tällöin jo sairaalassa olisi hyvä huomioida sairastuneen tarvitsema tuki työhön paluussa. Kuntoutuksen ohjaaja voisi toimia sairaalassa, jossa työhön paluun tuki otettaisiin jo varhaisessa vaiheessa huomioon ja tuki ei katkeaisi heti sairaalasta kotiuduttua tai hoitojen loputtua. Sairaalasta voitaisiin tehdä tarvittaessa yhteistyötä myös työterveyden kanssa. Tällä hetkellä sairaalasta saatava kuntoutuksenohjauksellinen tuki kuvautuu haastateltavien palautteen perusteella enemmän sairauteen ja sen hoitoon keskittyvältä, vaikka ICF-mallin mukaisesti olisi hyvä huomioida sairastuneen elämän kaikki osa-alueet, kuten ympäristötekijät, johon työkin sisältyy. Järjestössä kuntoutuksen ohjaaja voi olla kehittämässä syöpään sairastuneiden työelämään liittyviä tukipalveluja ja tehdä asiaa tunnetuksi työpaikkojen ja työterveyshuollon suuntaan.

9.3 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyössä pohditaan eettisiä näkökulmia. Opinnäytetyö noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä. Hyvä tieteellinen käytäntö on eettisesti kestävä ja se pyrkii rehellisyyteen ja huolellisuuteen. Tutkimusaineiston keruumenetelmät ovat eettisesti kestäviä ja raportointi avointa. Hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti tutkimus raportoidaan yksityiskohtaisesti. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 111–112.) Opinnäytetyössä kuvataan tarkasti ja avoimesti kehittämistyön eri vaiheita. Kehittämistyöhön osallistuminen on ollut vapaaehtoista ja kaikille osallistujille on kerrottu tarkasti sekä kirjallisesti että suullisesti, mihin tietoa kerätään ja miten sitä hyödynnetään. Osallistujat ovat allekirjoittaneet suostumuksensa osallistua opinnäytetyöhön. Pirkanmaan Syöpäyhdistyksen arvot ja etiikka ohjaavat myös opinnäytetyön toteutusta.

Sekä ryhmähaastattelun litteroinnissa että osallistavassa tutkimusvaiheessa tuloksissa ja litteroinnissa on huomioitu, ettei kukaan osallistuja ole sen perusteella tunnistettavissa. Opinnäytetyö eettisyyttä tukee myös aihe, joka on tullut suoraan asiak-

kaalta. Ryhmähaastattelua tehdessä ja analysoidessa on huomioitu objektiivinen tulkulma aiheeseen ja pyritty rajaamaan teemoittelun tekijän omat näkemykset asiasta pois. Toisaalta kehittämistuloksiin on saattanut vaikuttaa kehittäjän oma tulkinta siitä, että haastateltavien kuvaamat kohtaamisen piirteet kuuluvat juuri dialogisuuteen ja ratkaisukeskeisyyteen.

Ryhmähaastattelun menetelmän avulla pyritään eettisyyteen siten, että aiempi tutkittu tieto ei ensisijaisesti ohjaa tutkimusprosessia vaan keskitytään haastateltavien kuulemiseen ja vasta tämän jälkeen yhdistetään kerätty aineisto aiempiin tutkimuksiin ja tietoon aiheesta.

9.4 Validiteetti

Validiteetti eli pätevyys varmistaa, että tutkimuksessa mitataan oikeaa asiaa. Sisäinen validiteetti varmistaa, että tutkimuskäsitteet ovat oikeat ja sisältö johdonmukaista. Tutkimuksen lähtöolettamuksen täytyy olla ristiriidatonta. Ulkoisessa validiteetissa tulkintojen täytyy puolestaan tukea aineistoa eikä olla sen kanssa ristiriidassa. (Toikko & Rantanen 2009, 122.) Opinnäytetyössä pyritään varmistamaan oikeiden tutkimuskäsitteiden valinta riittävän teoriaosuuden avulla ja teoriaa kerätessä kiinnitetään huomiota niiden yhdenmukaisuuteen huomioiden kuitenkin mahdolliset poikkeamat.

Reliabiliteetti eli luotettavuus liittyy tutkimustilanteen toistettavuuteen. Laadullisessa tutkimuksessa, jossa otanta on pieni, reliabiliteetti voi jäädä vähäiseksi. (Toikko & Rantanen 122–123.) Opinnäytetyössä kehittämiseen osallistuvat vapaaehtoiset tulevat erilaisista työpaikoista ja heidän sairastumistarinansa ovat erilaiset. Kokemukset työhön paluusta voivat olla erilaisia eikä näin ollen yleistettävissä. Lisäksi tutkimukseen osallistuminen on perustunut vapaaehtoisuuteen, jolloin osallistujat ovat mahdollisesti aktiivisempia syöpään sairastuneita ja hiljaisempien ääni jää kuule-

matta. Haastattelujen tuloksien ei voida katsoa edustavan kaikkia syöpään sairastuneita. Jatkossa voisikin kartoittaa, kuinka moni syövästä selviytynyt olisi valmis käyttämään työpaikan vertaistukipalvelua ja millaisia reunaehdoja palvelulla pitäisi tällöin olla.

Vakuuttavuuden käsitteellä voidaan laadullisessa tutkimuksessa korvata validiteettia ja reliabiliteettia. Sillä tarkoitetaan tutkimuksen johdonmukaisuutta ja läpinäkyvyyttä lukijalle. Myös mahdolliset epävarmuustekijät ja johtopäätöksiin mahdollisesti vaikuttaneet negatiiviset tekijät tulee huomioida. (Toikko & Rantanen 2009, 123–124.) Opinnäytetyössä pyrittiin tutkimuksellisen kehittämistyön mukaisesti kiinnittämään huomiota tarkkaan dokumentointiin sekä tulosten avoimeen analysointiin vakuuttavuuden lisäämiseksi. Lopullisen käsityksen siitä, onko kehittämistyössä kerättyaineisto kaikilta osin soveltuvaa ja riittävää koulutuspakettiin selvinnee vasta siinä vaiheessa, kun työpaikan vertaistukihenkilön koulutukset käynnistyvät ja koulutuksesta kerätään palautetta.

Lähteet

Cancer survivors. U.S. National Library of medicine. n.d. Viitattu 30.5.2020. <https://www.janet.fi>, MeSH - Medical Subject Headings.

Dorland, H., Abma, F., Van Zon, S., Stewart, R., Amick, B. , Ranchor, A., Roelen, C.& Bültmann, U. 2018. Fatigue and depressive symptoms improve but remain negatively related to work functioning over 18 months after return to work in cancer patients. Journal of Cancer Survivorship. 2018, 12, 371-378. Viitattu 30.5.2020. <https://www.janet.fi>, Cinahl.

Hirsjärvi, S. & Hurme H. nd. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. E-kirja. Heksinki: Gaudeamus Helsinki university press. Viitattu 8.6.2020. <https://www.janet.fi>, Ellibs.

Hirsjärvi, S., Remes P.,& Sajavaara P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uudistettu painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Jäsenyys. n.d. Pirkanmaan syöpäyhdistyksen verkkosivut. Viitattu 10.6.2020. <https://www.pirkanmaansyopayhdistys.fi/yhdistys/jasenyys/>

Kognitiivinen ergonomia. n.d. Työterveyslaitos. Viitattu 27.4.2021. <https://www.ttl.fi/tyontekija/aivot-tyossa/aivojen-hyvinvointi/>

Kuusi hattua. Nd. Innokylä. Viitattu 19.10.2020. <https://innokyla.fi/fi/tyokalut/kuusi-hattua-six-hats>

Lamore, Dubois, Rothe, Leonardi & Girard 2019. Return to Work Interventions for Cancer Survivors: A Systematic Review and a Methodological Critique. International Journal of Environmental Research and Public Health. nro 16. Basel. Viitattu 4.11.2020. <https://www.janet.fi>, Proquest.

Learning cafe eli oppimiskahvila. n.d. Innokylä. Viitattu 10.6.2020. <https://innokyla.fi/fi/tyokalut/learning-cafe-eli-oppimiskahvila>

Lindbohm M-L., Taskila T., Kuosma E., Hietanen P., Carlsen K., Gudbergsson S.& Gunnarsdottir H. 2011. Work ability of survivors of breast, prostate, and testicular cancer in Nordic countries: a NOCWO study. Journal of Cancer Survivorship 11/2011. <https://www.janet.fi>, Cinahl.

Turner-Stokes, Fadyl, Rose, Williams, Schlüter & McPherson 2013. The Work-ability Support Scale: Evaluation of Scoring Accuracy and Rater Reliability. Viitattu 15.11.2020. <https://www.janet.fi>, Proquest.

Mattila L. & Rauramo P. 2015. Työkyvyn hallinta, seuranta ja varhainen tuki. Työturvallisuuskeskus TTK, Nykypaino. Viitattu 30.5.2020. https://ttk.fi/files/4665/Tyokyvyn_hallinta_seuranta_ja_varhainen_tuki_pdf.pdf

McKay, Knott, Delfabbro 2013. Return to Work and Cancer: The Australian Experience. *J Occup Rehabil* 2013 23: 93–105. Viitattu 25.10.2020. [https:// www.janet.fi](https://www.janet.fi), Proquest.

Mikkonen I. 2009. Sairastuneen vertaistuki. Peer support in Different Illness Groups. Väitöskirja. Sosiaalipolitiikan ja sosiaalipsykologian laitos. Kuopio yliopisto. Kuopio: Kopijyvä. Viitattu 27.4.2020 ja 1.11.2020. https://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-951-27-1303-5/urn_isbn_978-951-27-1303-5.pdf

Mikkonen I. & Saarinen A. 2018. Vertaistuki sosiaali- ja terveysalalla. Tallinna: Printon.

Mönkkönen K. 2018. Vuorovaikutus asiakastyössä -asiakkaan kohtaaminen sosiaali- ja terveysalalla. Gaudeamus oy. e-kirja. Viitattu 22.11.2020. www.janet.fi

Pryce, Munir & Haslam 2007. Cancer survivorship and work: Symptoms, supervisor response, co-worker disclosure and work adjustment. *Journal of Occupational Rehabilitation*. Viitattu 25.10.2020. [https:// www.janet.fi](https://www.janet.fi), ProQuest.

Rautjärvi L. 2018. Työterveysneuvottelut -pieni opas työpaikalle ja työterveyshenkilöstölle. Työturvallisuuskeskus. Viitattu 9.8.2020. <https://ttk.fi/files/6535/Tyoterveysneuvottelut-2018.pdf>

Sairauspoissaolojen seuranta. 2018. Tie työelämään. Viitattu 8.6.2020. <https://tietyoelamaan.fi/keinot-tyokyvyn-tueksi/tyoelamassa/tyopaikan-keinot/sairauspoissaolojen-seuranta/>

Sairausvakuutuslaki 1224/2004. Annettu 21.12.2001. Viim. muutos. 17.4.2020. Viitattu 10.6.2020. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2004/20041224#O7L21P3>

Suoranta & Eskola 2015. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere. Vastapaino.

Syöpätilastosovellus. n.d. Viitattu 27.4.2020. <https://syoparekisteri.fi/tilastot/tautitilastot/>

Syövän ehkäisy, varhaisen toteamisen ja kuntoutumisen tuen kehittäminen vuosina 2014–2025. 2014. Kansallisen syöpäsuunnitelman II osa. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. 2014, 6. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino. Viitattu 27.4.2020. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116179/URN_ISBN_978-952-302-185-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Tarnanen P. & Tuomi J. toim. 2018. Työtä hyvinvoinnin edistämiseksi -Kuusi tulokulmaa. Tampereen ammattikorkeakoulun julkaisuja. Raportteja 104. Tampere. Viitattu 30.5.2020. <https://www.tamk.fi/web/tamk/-/julkaisu-tyota-tyohyvinvoinnin-edistamiseksi-kuusi-tulokulmaa>

Taskila, T. 2007. Cancer survivors at work -Work-related problems and factors associated with their employment, work ability and social support from the work community. Department of Public Health. Faculty of Medicine. University of Helsinki.

Viitattu 14.4.2020.

<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/20365/cancersu.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Toikko T. & Rantanen T. 2009. Tutimuksellinen kehittämistoiminta. e-kirja. Tampereen yliopisto paino – Juvenes print. 3. korjattu painos. Viitattu 9.6.2020. <https://trepo.tuni.fi/>

Toiminta. n.d. Pirkanmaan syöyhdistys. Viitattu 4.6.2020. <https://www.pirkanmaansyopayhdistys.fi/yhdistys/yhdistys-2/#arvot>

Tuomi, J. & Saramäki, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. e-kirja. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi. Viitattu 1.6.2020 <https://www.ellibslibrary.com/fi/collection>

Työeläkevakuuttajien suositus työeläkekuntoutuksena korvattavista toimenpiteistä. N.d. Tela. Viitattu 21.12.2020. <https://www.tela.fi/kuntoutussuositukset/toimenpiteet#tyokoikeilu>

Työhyvinvointi. nd. Työterveyslaitos. Viitattu 8.6.2020. <https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/tyohyvinvointi/>

Työhön paluu. 2019. Tie työelämään -sivusto. Viitattu 22.12.2020. <https://tietyoelamaan.fi/osatyokykyisille/tyoelamassa/tyokyvyn-tuki/ammatinvalinta/>

Työkykytalo. nd. Työterveyslaitos. Viitattu 9.6.2020. <https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/tyokykytalo/>

Työterveyshuoltolaki 1383/2001. Annettu 21.12.2001. Viim. muutos 29.12.2016. Viitattu 10.6.2020. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20011383>

Vapaaehtoistoiminta. n.d. Pirkanmaan syöpäyhdistyksen verkkosivut. Viitattu 10.6.2020. <https://www.pirkanmaansyopayhdistys.fi/yhdistys/vapaaehtoistoiminta/>

Vilén, Leppämäki & Ekström. 2002. Vuorovaikutuksellinen tukeminen. Helsinki: WSOY. 3. uudistettu painos.

Virolainen H. 2012. Kokonaisvaltainen työhyvinvointi. Helsinki: Books on Demand.

Von Ah D., Storey S., Tallman E., Nielsen A., Johns S. & Pressler S. 2016. Cognitive Impairment, and Work-Related Outcomes: An Integrative Review. 09/2016 Oncology Nursing Forum, 2016, 43, 602-616. Viitattu 8.6.2020. <https://www.janet.fi>, Cinahl.

White paper on the needs of young people living with cancer. n.d. Youth cancer Europe. Viitattu 24.4.2020. https://www.youthcancereurope.org/wp-content/uploads/2018/10/YouthCancerEurope_Brussels_2018_WhitePaper-sm.pdf

Liitteet

Liite 1 Suostumus kehittämistyöhön osallistumisesta



PIRKANMAAN
SYÖPÄYHDISTYS

Hyvä elämä ilman syöpää
ja syövästä huolimatta

Suostumus kehittämistyöhön osallistumisesta

Kehittämistyön nimi: Työpaikalla tapahtuva syöpäselviytyjän vertaistuki

Kehittämistyön tekijä: Eve Hell

Kehittämistyö on osa Pirkanmaan syöpäyhdistyksen projektia, jossa kehitetään uutta toimintamallia työpaikkojen vertaistukitoiminnan käynnistämiseksi. Kehittämistyössä tuotetaan koulutuspaketti työpaikkojen vertaistukihenkilöiden koulutukseen. Kehittämistyöni kirjallinen raportti julkaistaan Theseus-palvelussa opinnäytetyön valmistuessa. Arvioitu valmistumisaika on 12/2020.

Minulle on selvitetty yllä mainitun kehittämistyön tarkoitus ja kehittämistyössä käytettävät tutkimusmenetelmät. Olen tietoinen siitä, että kehittämistyöhön osallistuminen on vapaaehtoista. Olen myös tietoinen siitä, että kehittämistyöhön osallistuminen ei aiheuta minulle minkäänlaisia kustannuksia, henkilöllisyyteni jää vain tutkijan tietoon, minua koskevaa aineistoa käytetään vain kyseiseen kehittämistyöhön ja aineisto hävitetään kehittämistyön valmistuttua.

Suostun siihen, että minua haastatellaan ja antamani tietoja käytetään kyseisen kehittämistyön tarpeisiin. Voin halutessani keskeyttää kehittämistyöhön osallistumiseni milloin tahansa.

Aika ja paikka _____

Osallistujan allekirjoitus ja nimenselvennys _____

Kehittämistyöhön liittyvät tiedustelut:

Tuuli Mähönen

kuntoutuksen asiantuntija

Pirkanmaan Syöpäyhdistys

tuuli.mahonen@pirsy.fi

050-4775 165