



# Kuulovammaisena työelämässä

Sisäkorvaistutetta käyttävän työkyky ja tuen tarve

Satu Andersson

Katja Kokko

OPINNÄYTETYÖ  
Marraskuu 2023

Monialaisen kuntoutuksen ylempi tutkinto-ohjelma

## TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu  
Monialaisen kuntoutuksen ylempi tutkinto-ohjelma

ANDERSSON SATU & KOKKO KATJA:  
Kuulovammainen työelämässä  
Sisäkorvaistutetta käyttävän työkyky ja tuen tarve

Opinnäytetyö 73 sivua, joista liitteitä 6 sivua  
Marraskuu 2023

---

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa uutta tietoa sisäkorvaistutetta (SI) käyttävien työkyvystä sekä koetusta kuormituksesta palvelujen ja tukitoimien kehittämiseksi. Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Kuuloliitto Ry:n kanssa, jolla on merkittävä asema kuulovammaisten kansalaisjärjestönä.

Kuulovamman tiedostaminen ja omien selviytymisstrategioiden luominen on tärkeä osa fyysistä ja psyykkistä hyvinvointia. Työssä kuulovamman aiheuttamia toimintakyvyn ongelmia voidaan lievittää teknologialla ja moniammatillisilla tukipalveluilla. Tietoa kuulovammasta ja sen vaikutuksista työkykyyn tarvitaan, jotta kuulovamman tunnistaminen sekä tuen tarve ja kuntoutus saadaan käynnistymään sitä tarvitsevalle mahdollisimman oikea-aikaisesti.

Opinnäytetyön teorian tietopohjana tarkasteltiin, minkälaisista osa-alueista sisäkorvaistutetta käyttävän henkilön työkyky koostuu ja minkälaista kuormitusta työkykyyn vaikea kuulovamma aiheuttaa. Tutkimusaineisto (N=65) kerättiin verkkokyselynä. Kvalitatiivinen aineisto analysoitiin induktiivisella sisällön analyysillä ja kvantitatiivisen aineiston analyysissä käytettiin SPSS-ohjelmistoa.

Kyselyn tulosten perusteella istutteen käyttäjät kokivat kuormittumista esim. kuuntelusta johtuvien haasteiden vuoksi sekä työajan-, työympäristön- ja henkilökohtaisten apuvälineiden sopimattomuuden takia. Palautumisen keinona pidettiin työajan mukauttamista ja omien voimavarojen tunnistamista, myös työn mielekkyyttä pidettiin tärkeänä. Vastaajat kokivat työkykynsä hyväksi ja tukea kaivattiin kommunikaatiotilanteisiin sekä kuulovammasta tiedottamiseen työyhteisölle.

Tulosten perusteella laadittiin kolme työkykyä tukevaa mallia. ICF-viitekehyksen mukainen malli kuvaa SI-käyttäjän kokonaistyökykyyn vaikuttavia tekijöitä. Työn mukautusten mallia ja työkyvyn tuen tarpeen mallia voidaan hyödyntää tarvittavien työn tukitoimien arvioimisessa.

---

Asiasanat: sisäkorvaistute, kuulovamma, työikäinen, työkyky, koettu työkyky, tuen tarve, esteet, audiologinen kuntoutus, ICF

## **ABSTRACT**

Tampereen ammattikorkeakoulu  
Tampere University of Applied Sciences  
Master's Degree Programme in Rehabilitation

ANDERSSON SATU & KOKKO KATJA:  
Working Life as a Person with a Hearing Impairment  
Work Ability and Support Needs of a Cochlear Implant User

Master's thesis 73 pages, appendices 6 pages  
November 2023

---

The purpose of the thesis was to produce new information on the working ability and experienced workload of cochlear implant (CI) users to develop services and support needs. The thesis was conducted in cooperation with the Finnish Hearing Association. Understanding the effect of hearing impairment is crucial. Coping strategies with hearing impairment are an important part of physical and mental wellbeing.

Both qualitative and quantitative methods were applied in the study. The data were collected through a question survey. The qualitative data were analyzed with inductive content analysis. The quantitative data were analyzed using the SPSS-software.

Results showed that (N=65) CI users experienced work strain because of the hearing challenges, working time, work environment and inappropriate personal aids. The strategies to decrease the strain came via modifying working time, by identifying personal wellbeing resources. The meaning of the work was also an important element. The experienced work ability was good. They needed support with communication and the work community needed more information about hearing impairment.

A model of CI users' holistic work ability was constructed based on the ICF frame. Based on the research result a table chart was created to show how to support CI users at work and how to evaluate the need of modifying the work.

---

Key words: cochlear implant, hearing impairment, working age, work ability, experienced workability, the need for the support, need, barriers, audiology hearing rehabilitation, ICF

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	6
2	TOIMEKSIANTAJAN KUVAUS.....	8
3	TEOREETTINEN VIITEKEHYS .....	9
	3.1 Sisäkorvaistutekuntoutus .....	9
	3.2 Työkyky ja ICF monimuotoisina ilmiöinä .....	12
	3.3 Kuulovammaisena työelämässä.....	16
	3.3.1 Yksilötekijöiden vaikutus työkykyyn .....	18
	3.3.2 Työn mukautukset ja mahdollisuus vaikuttaa työhön.....	19
	3.3.3 Sosiaaliset suhteet ja osallisuus .....	21
	3.3.4 Työn kuormitustekijöitä ja palautuminen työstä .....	23
	3.3.5 Kuulovammaisuuden stigma .....	24
	3.4 Teoreettisen viitekehysten yhteenveto .....	25
4	OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS .....	27
5	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS .....	28
	5.1 Opinnäytetyön vaiheet .....	28
	5.2 Aineiston kerääminen.....	29
	5.3 Aineiston analyysi ja raportointi.....	31
6	TULOKSET .....	34
	6.1 SI-käyttäjien koettu kuormitus työpaikalla .....	35
	6.2 SI-käyttäjien koettu tuen tarve työssä .....	38
	6.3 SI-käyttäjien koettu työkyky.....	42
7	POHDINTA .....	48
	7.1 Eettisyys.....	48
	7.2 Luotettavuus .....	50
	7.3 Keskeiset tulokset .....	51
	7.4 Johtopäätökset.....	55
	7.5 Jatkotutkimusaiheet .....	59
	LÄHTEET .....	61
	LIITTEET .....	70
	Liite 1. Saatekirje .....	70
	Liite 2. Kysely.....	71
	Liite 3. Kirjallisuuskatsauksen lähteet kyselyyn.....	74

**LYHENTEET JA TERMIT**

SI	Sisäkorvaistute
GBI	Glasgow Benefit Inventory, elämänlaatumittari
QoL	Quality of Life, elämänlaatumittari
HL	Hearing level, kuulontaso
dB	desibeli
WLSCI	Working Life Satisfaction questionnaire for patients with Cochlear Implants, työelämätyytyväisyystutkimus
ICF	International Classification of Functioning, Disability and Health. Kansainvälinen toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden luokitus.
NRS	Numeric rating scale. Mittarilla arvioidaan numeraalisesti kokemuksia.

## 1 JOHDANTO

Sisäkorvaistute (SI) on leikkauksella asennettava kuulonapuväline henkilöille, jotka eivät saa apua kuulemiseen kuulokojeen avulla (Sisäkorvaistute n.d.). Sisäkorvaistute on hoitokeino henkilöille, joilla on vaikea-asteinen kuulon alenema. Sen tarkoituksena on parantaa sanojen tunnistusta ja henkilön kuulonvaraista kommunikaatiota. (Boisvert ym. 2019, 1–3.) Sisäkorvaistutteella saavutetaan usein hyvä toiminnallinen kuulo niin, että puheen ja ympäristön äänien kuuleminen onnistuu arjessa. Sisäkorvaistutteella uudella tavalla kuuntelemaan oppiminen voi viedä aikaa. Kommunikaation tukena voi käyttää huuliolukua, viitottua puhetta tai kirjoitustulkkauksia. (Sisäkorvaistute n.d.).

Kuulovammaisten työkyvystä ja koetusta elämänlaadusta on tehty aikaisemmin tutkimuksia. Tutkimuksissa arvioitiin kuulovammaisten työkäisten työkykyä sanantunnistuksen avulla sekä sisäkorvaistutetta käyttävien koettua elämänlaatua. Härkösen (2015) mukaan SI-käyttäjien elämänlaatu ja työsuoritus olivat parantuneet huomattavasti elämänlaatumittareilla GBI (Glasgow Benefit Inventory) ja QoL (Quality of Life) mitattuna (Härkönen ym. 2015, 440). Sisäkorvaistutteella hyvän sanantunnistustuloksen saaneet henkilöt pärjäsivät arjessa hyvin (Sivonen ym. 2021,1). Aikaisempi tutkimuskirjallisuus on tarkastellut huonokuuloisuutta enemmän lääketieteellisestä näkökulmasta kuin sosiaalisena ilmiönä (Manchaiah ym. 2015,1864; Chundu ym. 2021, 965).

Opinnäytetyön tarkoituksena on kyselytutkimuksen avulla selvittää SI-käyttäjien työssä pärjäämistä yksilö-, työ- ja organisaatiotekijöiden, sekä tukipalvelujen kautta. Tämä tieto auttaa paremmin ymmärtämään, mistä moniulotteisesta verkostosta ja sen toimijoista työkyky rakentuu sekä minkälaisia tuen tarpeita SI-käyttäjillä on. Opinnäytetyö on toteutettu yhteistyössä Kuuloliitto ry:n kanssa. Kiinnostus sisäkorvaistutetta käyttävien työkykyyn on noussut työstä erikoissairaanhoidossa. Asiakaskunta koostuu sisäkorvaistutetta käyttävistä työkäisistä, joilla työkyvyn haasteet näkyvät arjessa monilla eri tavoilla.

Kirjallisuuskatsauksen tavoitteena oli kartoittaa minkälaisia fyysisiä, psyykkisiä, sosiaalisia ja erilaisia ympäristötekijöitä on jo tunnistettu kuulovammaisen työkyvyssä. Teoreettisena viitekehysenä hyödynnettiin kansainvälistä ICF-mallia,

jonka kautta nimettiin sisäkorvaistutetta käyttävän henkilön työkyvyn biopsykososiaalisia tekijöitä. ICF-malli ohjaa tarkastelemaan työkykyä lääketieteellistä lähestymistapaa laajemmin. Kyselytutkimuksella selvitettiin sisäkorvaistutteen käyttäjien kokemuksia omasta työkyvystä. Tutkimus sisälsi määrällisiä ja laadullisia kysymyksiä. Tarkoituksena oli selvittää, minkälaista tukea sisäkorvaistutteen käyttäjät tarvitsevat työelämässä.

Parhaan tietämyksemme mukaan Suomessa ei ole aikaisemmin tutkittu sisäkorvaistutetta käyttävien työikäisten työkykyä laajemmassa näkökulmassa. Sisäkorvaistutetta käyttävien työikäisten työkykyä on arvioitava yhteiskunnallisten tekijöiden kautta. Tutkimuksemme uusi tieto täydentää jo olemassa olevaa lääketieteellistä tietoa työikäisistä SI-käyttäjistä. Tulosten perusteella laaditaan ehdotuksia, kuinka Kuuloliitto ry voi hyödyntää uutta tietoa SI-käyttäjien työkyvyn, palvelujen ja tukitoimien kehittämiseksi.

“Sisäkorvaistutteen saaminen on ollut todella tärkeä asia työelämässä ja yksityiselämässä pärjäämisen edellytyksenä.”  
(nro 60.)

## 2 TOIMEKSIANTAJAN KUVAUS

Kuuloliitto on toiminut 93 vuotta suomalaisena kansalaisjärjestönä kuulovammaisten osallistumisen ja vuorovaikutuksen kehittämistyössä. Kuuloliitto on tärkeä yhteiskunnallinen kolmannen sektorin toimija huonokuuloisten oikeuksien ajajana ja tasa-arvon edistäjänä Suomessa. Kuuloliitto jakaa tietoa kuulovammaisuudesta ja panostaa muun muassa asiantuntemuksen kehittämiseen. Kuulovammaisten työelämään liittyvissä kysymyksissä palvelee Kuuloliiton työelämäneuvonta. Tätä palvelua voivat hyödyntää työikäiset kuulovammaiset, heidän esihenkilönsä/työyhteisö, työterveyshuolto sekä työnantajat. Työelämäneuvonnasta tavallisimmin tiedustellaan kuulovammaisen työntekijän työsuojeluun ja rekrytointivaiheeseen liittyviä asioita. (Kuuloliitto n.d.)

Kuuloliitolla on paikallisyhdistyksiä eri puolilla Suomea. Kuuloliitto tavoittaa aikuisia sisäkorvaistutteen käyttäjiä mm. SI-käyttäjille järjestetyssä vertaistoiminnassa sekä jäsenviestinnän kautta. Opinnäytetyön yhteyshenkilönä toimi Kuuloliiton kehittämispäällikkö. Kuuloliiton roolina opinnäyteyhteistyössä oli tukea tutkimuksen kohderyhmän tavoittamista sekä tarjota tietoa sisäkorvaistuttekäyttäjien kokemuksista ja toiveista opinnäytetyöntekijöiden käyttöön. Kuuloliitto tarjosi myös keräämänsä tietoa SI-käyttäjien tukiverkostoprojektin kokemuksista ja projektissa tehdystä selvityksestä. Kuuloliitto hyödyntää opinnäytetyöstä saatua tietoa työikäisten SI-käyttäjien tuentarpeen tunnistamiseen, tarvittavien palvelujen, tukitoimien kehittämiseen ja tiedon jakamiseen.

### 3 TEOREETTINEN VIITEKEHYS

Kuulovammat ovat maailmassa yleisiä. Maailman terveysjärjestön WHO:n (World Health Organization) mukaan 20 % maailman väestöstä on kuulovammaisia. WHO arvioi joka neljännen henkilön olevan kuulovammainen vuoteen 2050 mennessä. (Deafness and hearing loss n.d.) Maailmalaajuinen tutkimusohjelma GBD (Global Burden of Disease) on koonnut kirjallisuuskatsaukseen tietoa kuulovammaisuuden vaikutuksesta toimintakykyyn. Kuulovamma vaikeuttaa puheen kautta toteutuvan kommunikaation sujumista. Tämä voi johtaa sosiaalisen hyvinvoinnin heikkenemiseen, mikäli yksilön kommunikaatiotarpeita ei tueta. Kuulovammaisuus voi vaikuttaa tunne-elämään aiheuttaen yksinäisyyttä, eristäytyneisyyttä, masennusta ja ahdistusta. Kuulovammaisuudesta aiheutuvia ongelmia voidaan vähentää mm. kuulokojeilla ja niihin liitettävällä teknologialla sekä asiantuntijoiden moniammatillisella työskentelyllä. (GBD 2021, 996.)

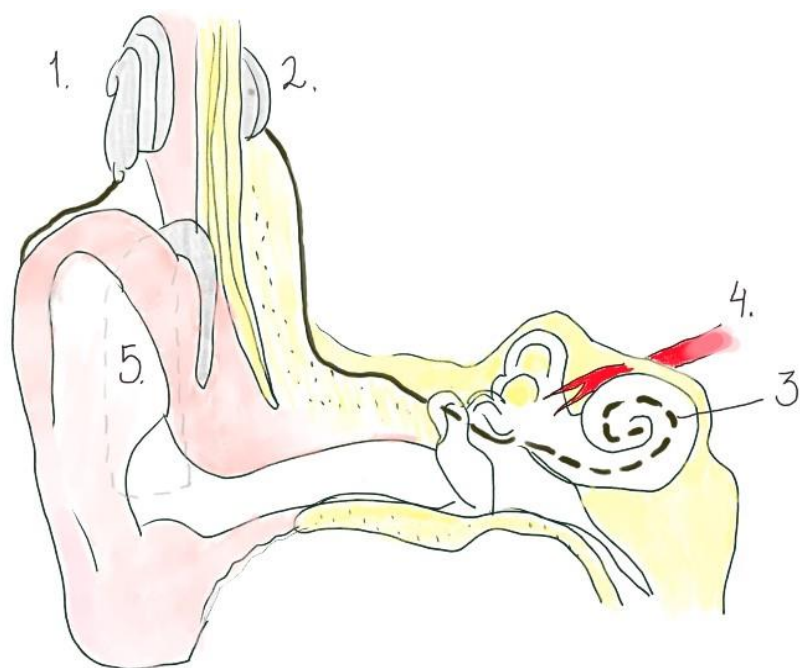
Kuulovammat jaotellaan desibelitason mukaisesti neljään luokkaan, sen mukaan mikä on pienin äänenvoimakkuus, jonka henkilö kuulontutkimuksessa kuulee. Lievän kuulovamman raja on välillä 20–40 desibeliä. Keskivaikean kuulovamman rajana on 40–70 dB. Vaikea kuulovamma sijoittuu 70–95 desibelin tasolle. Erittäin vaikeasta kuulovammasta on kyse silloin, kun kuulon taso ylittää 95 desibelin. Sisäkorvaistuteleikkausta ryhdytään harkitsemaan, kun henkilön kuulovamma on vaikea- tai erittäin vaikea-asteinen. Työikäisistä noin 7–8 prosentilla esiintyy merkittävä kuulonalenema. (Kivekäs, Kotti, Vikman & Vasama 2021, 367.)

#### 3.1 Sisäkorvaistutekuntoutus

Kuulo on ainoa aisti, joka on voitu palauttaa kirurgisesti leikkaamalla (Kivekäs ym. 2021, 367). Sisäkorvaistutekuntoutus yleistyi 1990-luvulla mullistaen vaikeasteisen kuulovamman kuulonkuntoutuksen, jonka avulla henkilöistä saatiin kuulevia. Ennen sisäkorvaistutteita kuulokoje oli ainoa vaihtoehto sisäkorvaperäisen kuulovamman kuntoutuksessa. Vaikeassa tai erittäin vaikeassa kuulovammassa

tämä oli kuitenkin usein riittämätön apuväline kuulon- tai puheenvaraiseen kommunikaatioon. (Dietz, Willberg, Sivonen & Aarnisalo 2018, 570.) Sisäkorvaistuteleikkauksia tehdään kasvavassa määrin, nykyään arviolta 150–200 kappaletta vuodessa (Kivekäs ym. 2021, 367.) Suomessa oli tehty vuoteen 2020 mennessä arviolta noin 2563 sisäkorvaistuteleikkausta (Toimenpiteiden lukumäärä vuosittain 2021).

Kuulovammoista suurin osa johtuu joko sisäkorvan karvasolujen toimintahäiriöstä tai karvasolujen ja kuuloherman välisten synapsien vauriosta. Sisäkorvaistutteen toiminta perustuu sisäkorvan ohittamiseen kuuloherman ja sen ympäröivien hermorakenteiden kautta sähköisellä stimulaatiolla. Sisäkorvaistute on temporaaliluuhun ja sisäkorvaan kirurgisesti asennettava implantti. Istutejärjestelmässä on ulkoinen ja sisäinen osa (kuva 1). Sisäinen osa on korvan takana temporaaliluuhun asennettu istuterunko sekä sisäkorvaan johtava elektrodijohto. Ulkoinen osa pitää sisällään ääniprosessorin, jota pidetään korvan takana kuulokojeen tapaan, sekä lähetinkelan, joka kiinnitetään magneetilla istuterunkoon. (Dietz ym. 2018, 570.)



1. Kela
2. Sisäkorvaistutteen sisäinen osa
3. Elektrodijohto
4. Kuulohermo
5. Korvantaus ääniprosessori

KUVA 1. Sisäkorvaistutteen osat (Terveyskylä 2020, muokattu)

Sisäkorvaistuteleikkauksen tuloksissa on yksilöllistä vaihtelua, joka johtuu kuulohermoratojen ja kuuloaivokuoren toiminnasta. Mitä kauemmin kuulo on ollut huono ja kuulohermon toiminta vähäistä, sitä suurempi on todennäköisyys kuulohermon rappeutumiseen eli degeneraatioon. Implantti voi siis ennaltaehkäistä kuulohermon degeneraatiota. Sisäkorvaistuteleikkauksesta tehdään päätös yksilöllisesti, henkilön elämäntilanne huomioiden. Työikäisten ja vanhusten kohdalla leikataan usein ensin yksi korva. Myöhemmin voi olla mahdollista leikata toinenkin korva. Synnynnäisessä molempien korvien kuuloviassa istutteet pyritään asentamaan molempiin korviin. Kehitysvamma tai kehityksen viive eivät ole este sisäkorvaistuteleikkaukselle. Kuulohermon tai sisäkorvan puuttuminen voi olla leikkauksen estävä kontraindikaatio. Muita kontraindikaatioita voivat olla vaikeasteinen vaurio, kuulohermon kasvain tai epämuodostuma. (Dietz ym. 2018, 570–573.)

Sisäkorvaistutteiden teknologia on kehittynyt paljon viimeisten vuosien aikana. Ensimmäiset sisäkorvaistutteet olivat yksikanavaisia, joilla pystyi aistimaan vain yksitaajuiset äänet. Nykyiset istutteet pystyvät käsittelemään signaalia paremmin. (Kivekäs ym. 2021, 369). Kuuleminen hälyisessä ympäristössä paranee ja äänen suunnan paikantaminen mahdollistuu kahden istutteen avulla (Härkönen ym. 2015,1).

Suomessa toimiva julkinen verkkopalvelu Terveyskylässä on Kuulotalo, jossa on tietoa kuulovammoista ja kuntoutuksesta (Tietoa kuulotalosta n.d). Kuulotalossa on kuvattu sisäkorvaistutekuntoutuksen hoitopolku, joita toteuttavat Suomen yliopistollisten sairaaloiden poliklinikat. Sisäkorvaistutekuntoutuksen aloittamista edeltää moniammatillinen sisäkorvaistutehoidon arviointi. Istuteleikkauksen jälkeen alkaa sisäkorvaistutekuntoutus, joka yksilön kohdalla tarkoittaa uuden äänimaailman aktiivista opettelua. Sisäkorvaistutekuntoutus on jatkuvaa. Aikuisilla SI-käyttäjillä on seurantakäynti poliklinikalla 1–2 vuoden välein. Tällöin tehdään kuulontutkimuksia ja tarkistetaan istutteen säädöt ja toimivuus. (Sisäkorvaistutepotilaan hoitopolku n.d.)

Terveystieteiden tutkimuskeskuksen mukaan kunnan on järjestettävä sairaanhoitoon liittyvä lääkinällinen kuntoutus (2010/1326, 29§). Huonokuuloisuudesta johtuvaa kommunikaatiovaikeutta ja koettua toimintakyvyn alenemaa voidaan auttaa kuulokuntoutuksen avulla. Lääkinällisenä kuntoutuksena järjestetään kuntoutusohjausta ja neuvontaa, apuvälinepalvelut sekä tutkimukset, joiden avulla selvitetään kuntoutumisen ja kuntoutusjaksojen tarpeellisuutta ja mahdollisuuksia. Tämän lisäksi tehdään toiminta- ja työkyvyn sekä kuntoutustarpeen arviointia, järjestetään ensitietopäiviä sekä kuulovammaisten apuvälinepalveluita. (Koskela ym. 2013, 6–7.)

### 3.2 Työkyky ja ICF monimuotoisina ilmiöinä

Työkyky määritellään nykyisin monimuotoiseksi ilmiöksi, johon sisältyy yksilön lisäksi ympäristötekijät ja sosiaaliset suhteet. Työkyky jatkuu läpi elämän dynaamisena prosessina, joka muuttuu elämänsä myötä. Työkykyä tarkastellaan tietyn vallitsevan yhteiskunnallisen tilanteen mukaan. Toisessa yhteiskunnallisessa tilanteessa henkilö voi olla työkyvyttömyyden ja toisessa tilanteessa työkykyinen. (Järviskoski, Takala, Juvonen-Posti & Härkäpää 2018, 21, 39.)

Työkyvyn käsite on muuttanut merkitystään yhteiskunnan kehityksen edetessä. Määrittelyssä on luovuttu lääketieteellisestä työkyvyn tarkastelusta, ja painopiste on työn vaatimusten ja yksilöllisten voimavarojen arvioinnissa. Työkyvyn tarkastelu ja tutkimus on laajentunut huomioimaan myös työyhteisön merkityksen ja vaikutuksen työkykyyn (Gould, Ilmarinen, Järvisalo & Koskinen 2006, 17; Ervasti ym. 2022, 6). Työkyvyllä on yhteyksiä useisiin työelämään liittyviin tekijöihin, esimerkiksi terveyteen, elintapoihin, toimintakykyyn, osaamiseen, arvoihin ja asenteisiin. Työn erilaiset piirteet ja ympäristötekijät sekä elämäntilannekin vaikuttavat työkykyyn, joka tekeekin sen määrittelystä ja edistämisestä erittäin haastavaa. Työkyvyn laajempi ymmärtäminen vaatii vielä lisää tutkimuksia tulevaisuudessa. (Gould ym. 2006, 21.)

Työvoimapolitiikka on ohjannut työkyky käsitteen muodostumista, jonka tarkoituksena on ollut pidentää työuria ja kannustaa puuttumaan varhaisessa vaiheessa työkyvyn heikkenemiseen. Työkyvyn arvioinnissa on keskitytty jäljellä olevaan työkykyyn ja kannustettu etsimään uusia mahdollisuuksia osallistua työn tekemiseen. Kuntoutuksessa ja työkykyä edistävässä toiminnassa on tuettu työn tekemistä ja lisätty työelämään kohdistuvia tukitoimia. (Gould ym. 2006, 18.) Työkyvyn tukemisen kannalta vaikuttaviksi todettuja toimenpiteitä on ollut työympäristön-, työtehtävien- ja työajan muokkaukset (Ervasti ym. 2022, 5.)

Työkyvyn arviointia pelkästään asiantuntijälähtöisesti ei tulisi suosia, koska yksilön subjektiivisen arvion on osoitettu ennustavan tulevaa työkykyä ja työkyvyttömyyttä varsin hyvin. Kattava ja oikeudenmukainen työkyvyn arviointi tapahtuu moniammatillisella yhteistyöllä. (Gould ym. 2006, 19–20.) Työkykyä voidaan tarkastella ihmisen subjektiiviseen kokemukseen perustuvana asiana. Koettu työkyky kertoo ihmisen omasta käsityksestä omista voimavaroista, työn ja työyhteisön vaatimuksista sekä odotuksista. Koettua työkykyä arvioidaan työkykypistemäärällä asteikolla 0–10, jossa luku 0 tarkoittaa työkyvyttömyyttä ja luku 10 parasta mahdollista työkykyä. Työkykypistemäärä on yhteneväinen työterveyshuollon kehittämän työkykyindeksin kanssa. Koettua työkykyä voidaan mitata, olipa henkilö työssä tai työtön. (Järvikoski, Härkäpää, Romakkaniemi & Nordling 2016, 6–8.)

Koettu työkyky voi ennustaa sairauspoissaoloja ja työterveyshuollon palveluiden käyttöä vuodeksi eteenpäin. Mitä heikommaksi koettu työkyky arvioidaan, sitä enemmän työntekijällä on poissaoloja ja työterveyspalvelujen käyttöä. Tuloksen mukaan henkilöt, jotka kokivat työkykynsä hyväksi, olivat vähemmän poissa työstä. (Hynninen ym. 2020, 2138–2141.) Koetun työkyvyn mittaaminen on helppoa ja nopeaa. Se voidaan selvittää yhden täsmällisen kysymyksen avulla. Koetun työkyvyn mittarit on todettu luotettaviksi mittareiksi työkyvyn arvioinnissa. (Lundin ym. 2016, 165.)

Monimuotoista työkykyä voidaan havainnollistaa mm. työkykytalolla tai ICF- (International Classification of Functioning, Disability and Health) viitekehyksen mukaan. Malleissa on otettu huomioon työkykyyn vaikuttavat fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset ja ympäristötekijät, mutta ICF-viitekehyksessä ei kuitenkaan huomioida erikseen työkykyä tai työtä. (Järvikoski ym. 2018, 12, 50, 55.) ICF-luokituksen tarkoitus on esittää tieteellisen näkökulman kautta terveydentilan ja ympäristötekijöiden välistä suhdetta. ICF jakaa käsitteet toimintakykyyn ja toimintarajoitteisiin sekä kontekstuaalisiin tekijöihin. Nämä jaetaan 1. ruumiin/kehon toiminnot, 2. ruumiin rakenteet, 3. suoritukset ja osallistuminen, 4. ympäristötekijät ja yksilötekijät. Näistä ympäristötekijät ja yksilötekijät muodostavat kontekstuaaliset tekijät. Ympäristötekijät ovat toimintakykyyn ja toimintarajoitteisiin vaikuttavia ulkoisia tekijöitä, kun taas yksilötekijät ovat näiden sisäisiä tekijöitä. ICF-luokitusta on havainnollistettu taulukossa 1. (ICF 2013, 3, 11.)

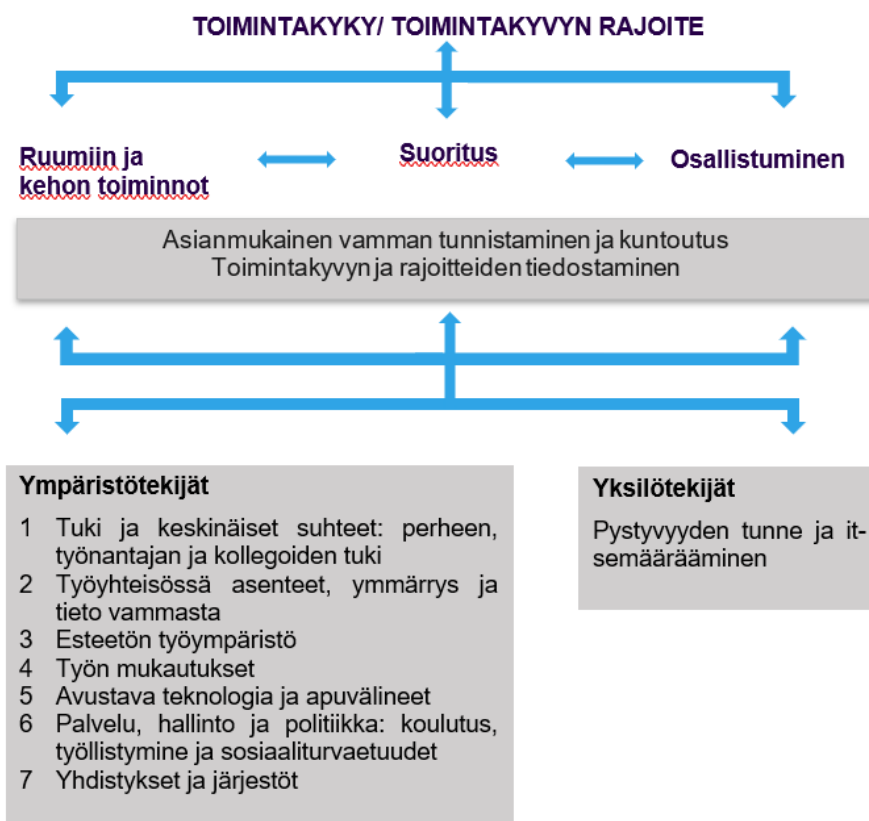
TAULUKKO 1. ICF-luokituksen käsitteitä (ICF 2013,11, mukailtu).

	Osa 1: Toimintakyky ja toimintarajoitteet		Osa 2: Kontekstuaaliset tekijät	
Osa-alueet	Ruumiin/kehon toiminnot ja ruumiin rakenteet	Suoritukset ja osallistuminen	Ympäristötekijät	Yksilötekijät
Aihealueet	Ruumiin/kehon toiminnot ja ruumiin rakenteet	Elämän alueet (tehtävät, toimet)	Toimintakykyyn ja toimintarajoitteisiin vaikuttavat ulkoiset tekijät	Toimintakykyyn ja toimintarajoitteisiin vaikuttavat sisäiset tekijät

Kontekstuaaliset tekijät muodostavat taustan yksilölliselle elämälle ja elämiselle. Ympäristötekijät vaikuttavat joko edistäen tai rajoittaen fyysistä toimintakykyä, sosiaalista kanssakäymistä tai asenneympäristöä. Ympäristötekijöitä voidaan tarkastella yksilötasolla ja yhteiskuntatasolla. Ympäristötekijät koostuvat useasta pääluokasta ja näitä ovat tuotteet ja teknologia, luonnonmukainen ympäristö ja ihmisen tekemät ympäristömuutokset, tuki ja keskinäiset suhteet, asenteet sekä palvelut/hallinto/politiikat. (ICF 2013, 16, 43–44.)

YK:n vammaissopimuksen mukaan vammaisen henkilön toimintakyvyn arviointi tulisi tehdä ICF-pohjaisesti. Vammaissopimuksen tavoite on mahdollistaa vammaisen henkilön täysimääräinen ja tehokas osallistuminen. Tämä pitää sisällään oikeuden osallistua yhteiskunnalliseen päätöksentekoon ja omien valintojen tekeminen. Ihmisoikeudet tulisi huomioida kaikilla elämän osa-alueilla, kun arvioidaan vammaisen henkilön toimintakykyä. (Vammaissopimus ja ICF 2023.) Danermark ym. (2013) ovat laatineet laajan ja suppean ICF-ydinlistan (ICF Core Set) kuulovammaisen henkilön toimintakyvyn arvioimiseksi (Danermark ym. 2013, 323–328). ICF- ydinlistoissa ei ole erityisesti huomioitu työkykyä, vaan ne ovat keskittyneet toimintakyvyn tarkasteluun.

Nevala ym. 2015 tutkimuksessaan kokosivat vammaisten työllistymisen esteistä ja edistävästä tekijöistä synteetin ICF-mallin mukaan. Malli esittää uudenlaisen kokonaiskuvan työkyvystä ja sen moninaisuudesta. Mallissa tarkasteltiin työnmuutoksia tietämyksen, asenteiden, toiminnan, kuntoutuksen, muiden henkilöiden tuen ja avun suhteen. Mukautusten keskiöön nostettiin työntekijä, työnantaja, työtoverit, perhe ja ammattilaiset. Vaikuttavana ryhmänä käsiteltiin myös yksilöllinen, sosiaalinen (perhe, työnantaja, työtoverit), organisatorinen (työpaikka ja koulutus) ja yhteiskunnallinen (lainsäädäntö, kuntoutusjärjestelmä ja politiikka) järjestelmä. Työkyvyn ylläpitäminen käsittää siis paljon laajemman kokonaisuuden kuin pelkästään yksittäisen työntekijän työkyvyn, toimintakyvyn ja työn tukemisen. (Nevala ym. 2015, 443.) Kuulovammaisen työkykyä voi havainnollistaa Nevalan ym. ICF-viitekehysten kuvion 1 mukaisesti.



KUVIO 1. Työkyky ICF-mallin mukaan (Nevala ym. 2015, 443, mukailten)

### 3.3 Kuulovammaisena työelämässä

Työelämä on viimeisten vuosikymmenten aikana muuttunut palveluammatteihin ja vuorovaikutukseen perustuvaan työhön, joka on asettanut uudenlaisia vaatimuksia huonokuuloiselle työntekijälle. (Kivekäs ym. 2021, 370). Ulkomaisessa työvoimaa käsittelevässä tutkimuksessa todettiin kuulovamman lisäävän jonkin verran työttömyyden todennäköisyyttä, (Dammeyer, Crowe, Marschark & Rosica 2019, 386) mutta se ei suinkaan ole este työnsaantiin tai ammattialan valintaan (Työllistymisen ja työelämän tuet n.d.).

Aikaisempien tutkimusten mukaan huonokuuloisuuden oli havaittu heikentävän työllistymisen ja uralla etenemisen mahdollisuuksia. Vaikeasti huonokuuloiset etenivät heikommin työuralla ja saivat harvemmin palkankorotuksia verrattuna normaalikuuloisiin. Työpaikoilta ei aina löytynyt osaavaa apua ja tukea kuuloon liittyvien mukautusten edistämiseksi. Vaikeasti huonokuuloisilla oli harvemmin

omaa yritystä tai työntekijöitä. Heillä oli myös alhaiset odotukset uudelleen työllistymisen suhteen, mikäli menettäisivät nykyisen työpaikkansa. (Clinkard ym. 2015, 181–184; Dammeyer ym. 2019, 387–390.) Vaikeasti kuulovammaiset ihmiset olivat tyytymättömpiä nykyiseen työhönsä ja kertoivat kokevansa työstressiä enemmän verrattuna vammattomiin ihmisiin. (Woodcock & Pole 2008.)

Härkönen väitöskirjassaan (2018) oli tutkinut sisäkorvaistutteen saaneiden työikäisten elämänlaatua, työssä suoriutumista ja työstressin vähenemistä. Tutkimustuloksen mukaan elämälaatu ja työssä suoriutuminen olivat kohentuneet ja työstressi vähentynyt yhden istutteen myötä. Tilanne oli entisestään kohentunut toisen istutteen saamisen jälkeen. (Härkönen 2018, 44.) Ulkomaalaisista tutkimuksista ilmenee samansuuntaisia tuloksia. Kanadalaiseen tutkimukseen osallistuneista vastaajista puolet ilmoitti olevansa työssä sisäkorvaistuteleikkauksen jälkeen. Kolmasosa kertoi työllisyyden muuttuneen implantoinnin jälkeen ja moni koki leikkauksen vaikuttaneen positiivisesti työllistymiseen. (Nijmeijer, Keijsers, Huinck & Mylanus, 2021, 3149.) Lapsena sisäkorvaistutteen saaneiden nuorten aikuisten työllisyys oli erittäin korkea, 88 %, joista korkeakoulututkinnon oli suorittanut 43 % (Goh, Bird, Pearson & Mustard 2016, 40–49). Sisäkorvaistutetta käyttävien palkkatulot olivat kasvaneet leikkauksen jälkeen. Istute oli pääsääntöisesti mahdollistanut työelämään ja yhteiskuntaan osallistumisen. (Clinkard ym. 2015, 181).

Sisäkorvaistutetta käyttävien työikäisten työelämätyytyväisyyttä oli tutkittu Espanjassa WLSCI-kyselytutkimuksella (Working Life Satisfaction questionnaire for patients with Cochlear Implants). Kyselyyn osallistui 60 henkilöä ja tutkittavien keski-ikä oli 48 vuotta. Vastaajista lähes kaikki olivat tyytyväisiä työhönsä ja 93 % oli motivoituneita työhönsä. Vastaajista 79 % oli kokenut itsensä pätevämmäksi työssään. Suurin osa SI-käyttäjistä oli kyennyt säilyttämään työnsä ja osa oli edennyt urallaan. Työpaikalla sosiaalisten suhteiden parantumisesta kertoi 67 % vastaajista. (Huarte ym. 2016, 1.) Ruotsissa tehdyn tutkimuksen tulokset olivat samankaltaiset. Sisäkorvaistutteen saaneiden henkilöiden elämälaatu ja työtyytyväisyys olivat kohentuneet. (Olsson, Lewis, Arvidsson & Hua 2022.)

Andries ym. (2022) tutkimuksen mukaan sisäkorvaistutteen käyttäjät eivät kokee kuulovamman aiheuttamia rajoitteita työssään (Andries ym. 2022, 573–576). Toisaalta kuitenkin sisäkorvaistutetta käyttävällä henkilöllä on haasteita selviytyä hälyisissä kuunteluolosuhteissa. Syynä tähän on äänen yksityiskohtaisen käsittelyn vaikeus. (Dietz ym. 2018, 574.) Hälyssä kuuntelu aiheuttaa stressiä, joka heikentää työkykyä (Kramer, Kapteyn & Houtgast 2006, 508, 510). Sisäkorvaistutteen hyötyjä oli aikaisemmin tutkittu kliinisillä tutkimuksilla ja elämänlaatumittareilla. Hyötyjä tulisi tarkastella laajemmin yhteiskunnallisten näkökulmien kuten työn, autonomian, osallistumisen, elämänlaadun, kognition sekä kommunikation kautta. (Nijmeijer ym. 2020, 3151–3152.)

### **3.3.1 Yksilötekijöiden vaikutus työkykyyn**

Työkyvyn yksilötekijöiksi voidaan nimetä esimerkiksi henkilön ammatillinen osaaminen, stressinsietokyky, persoonallisuus ja yksilön arvomaailma. Työkykyyn vaikuttaa työn hallinnan tunne, työssä jaksaminen, työhyvinvointi, työn merkitys sekä työllistymiskyky. Työkyky muodostuu henkilön ja hänen ympäristönsä ominaisuuksista. (Gould ym. 2006, 19.)

Svinndal, Jensen ja Rise (2020a) olivat tutkimuksessaan havainneet, että tieto ja ymmärrys kuulovamman vaikutuksesta työkykyyn on oleellinen yksilötekijä kuulovammalliselle. Vähäinen tieto kuulovammasta voi johtaa esimerkiksi siihen, ettei työntekijä tunnista väsymyksen yhteyttä kuulovammaan. Myös tarvittavien apuvälineiden hankinta voi jäädä toteutumatta tiedon puutteen seurauksena. Hyvä tietämys omasta kuulotilanteesta edisti itsevarmuutta, joka näytti helpottavan paremman selviytymisstrategian kehittämistä ja työpaikan henkilöstön mukaan ottamista työpaikan mukautusten toteuttamiseksi. (Svinndal, Jensen & Rise 2020a, 192–193.)

Kuulovammaisten työllistymiseen vaikuttavia taustatekijöitä on tutkittu ulkomailla. Ruotsalalaisen tutkimuksen mukaan kuulovamma oli miehillä yleisempää, mutta naisilla kuulovamma oli merkittävästi yleisemmin yhteydessä työttömyyteen

(Pierre, Friedberger, Wikman & Alexanderson 2012, 6–8). Kanadalaisessa tutkimuksessa havaittiin kuulovamman vaikeustason vaikuttavan koulutustasoon. Vaikeasti kuulovammaisilla oli todettu alhaisempi koulutustaso, josta osittain oli seurauksena alhaisempi tulotaso ja työllistyminen (Woodcock & Pole 2008). Tanskalaisessa tutkimuksessa ilmeni samansuuntaisia tuloksia, että korkeampi koulutustaso lisäsi parempia työllistymisen mahdollisuuksia huonokuuloisilla. Dammeyer ym. (2019) tutkimuksen mukaan työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyminen on harvoin johtunut pelkästään kuulovammasta. Ennenaikaisen eläköitymisen mahdollisuus lisääntyy, jos henkilöllä on huonokuuloisuuden lisäksi jokin muu lisävamma. Työllistymisen kannalta lisävamman katsotaan olevan tärkeä muuttuja. (Dammeyer ym. 2019, 387–390.)

### **3.3.2 Työn mukautukset ja mahdollisuus vaikuttaa työhön**

Työympäristön ja työn mukauttamisella vaikutetaan työpaikan esteettömyyteen. Esteettömyyteen vaikuttaa fyysisen ympäristön suunnittelu, työn käytännöt ja toimintatavat, teknologia sekä strategiat, joita voidaan hyödyntää yksilöllisen tarpeen mukaan. (Haynes & Linden 2012, 409.) Työnantajalla on yhdenvertaisuuslain (2004/21) ja työturvallisuuslain (2002/738) mukaan velvoite huolehtia vammaisen tai pitkäaikaissairaana työntekijän turvallisuudesta ja soveltuvista työolosuhteista. Yhdenvertaisuuslaki uudistui 1.6.2023, jonka myötä on tarkoitus parantaa syrjinnän kohteeksi joutuvien oikeusturvaa työelämässä. Uusi laki korostaa työnantajan velvollisuutta tehdä työhön kaikki tarvittavat muutokset. Kohtuullisten mukautusten arvioinnissa pitää huomioida vammaisen työntekijän yksilölliset tarpeet ensisijaisena tekijänä. Lain tuomat muutokset käsittävät yhdenvertaisuuden arviointia myös rekrytointitilanteessa. Työnantajan tulee laatia yhdenvertaisuussuunnitelma, mikäli työnantajalla on palveluksessaan yli 30 työntekijää. Laki laajentaa viranomaisen valvontaa, jolloin yhdenvertaisuusvaltuutettu voi tutkia yksittäisiä syrjintä tapauksia tai tehdä tarkastuksia työnantajan tiloissa. (Bowa Legal n.d.) Yhdenvertaisuusvaltuutettu on viranomainen, jonka on nimittänyt valtioneuvosto (Yhdenvertaisuusvaltuutettu n.d.).

Työnantajan on tehtävä kohtuullisia mukautuksia työolosuhteisiin niin, että työllistyminen ja työstä suoriutuminen on mahdollista. Tämä koskee työympäristön rakenteita, työtiloja, työ- ja tuotantomenetelmiä tai kojeiden ja työvälineiden sekä terveydelle vaarallisten laitteiden käyttöä. Työolosuhteiden mukauttamisessa esihenkilön ja työtovereiden tuki on tärkeää (Koskela ym. 2013, 12). Työn mukauttamisella tarkoitetaan toimia, joilla parannetaan työsuoritusta, työtehokkuutta, poistetaan esteitä työpaikalla ja lisätään työtyytyväisyyttä sekä tasa-arvoa. Mukautusten avulla työnantaja pystyy pitämään työntekijän työssä. Työntekijä puolestaan pystyy osallistumaan yhteiskuntaan ja työelämään sairaudestaan huolimatta. Työn mukauttaminen voi pitää sisällään muutoksia työaikatauluihin, työn organisointiin ja työympäristöön. Apuvälineet ja muiden henkilöiden apu on myös työn mukauttamista. (Nevala ym. 2015.) Työn mukautukset voi kohdistua yksilöön tai organisaatioon. Mukautukset tehdään tarvittaessa työaikaan, työn organisointiin, työympäristöön. Myös teknologiaratkaisut, apuvälineet, avun saaminen ja työmatkat ovat työn mukautusta. Edellä mainituista keinoista työaikajärjestely on tavallisin työn mukautuksen keino. (Nevala 2022, 447.)

Huonokuuloisen työntekijän kohdalla työn mukautuksen keinoja ovat esimerkiksi ympäristöön tehdyt muutokset, työkavereiden tuki ja apu sekä kuulokojeiden lisäapuvälineet. Mukautukset voivat olla myös sellaisia, jotka hyödyttävät kaikkia työpaikan työntekijöitä huonokuuloisen henkilön lisäksi. Tällainen mukautus voi olla esimerkiksi tilojen akustointi. (Haynes & Linden 2012, 410.) Työntekijät, joilla on kuulovamma, ovat herkempiä taustahällylle ja kokevat sen siksi häiritsevämpänä. Huonokuuloisen työntekijän kannalta stressitekijöiksi työssä on tunnistettu hälyssä puheen kuuntelu, koska ponnistelu ja pinnistely kuuntelussa on rasittavaa. Hankaluuksia tuottaa myös se, että työssä on välttämätöntä kommunikoida melussa tai huoneen/ tilan jälkikaiunta on huono. Näillä tekijöillä on yhteys stressiin liittyviin poissaoloihin. (Kramer ym. 2006, 508, 510.)

Kuulovamma on krooninen tila, jonka vuoksi työn mukauttamisen toimenpiteiden tulisi olla pysyviä. Työn mukautukset vähentävät väsymystä ja parantavat työssä pärjäämistä. Mitä paremmin esihenkilö ymmärtää huonokuuloisen työntekijän työn mukautuksen tarpeita, sitä todennäköisemmin mukautuksia tehdään. (Svinnidal, Jensen & Rise 2020b, 1855.) Esihenkilöiden osallistumista ja heidän anta-

maansa kannustusta työssä tehtäviin muutoksiin on tutkittu Suomessa palkansaajien Työolobarometrilla vuodesta 2003. Vuosien mittaan saadut tulokset ovat olleet noususuhdanteisia. Vuoden 2020 mittauksessa palkansaajista 82 % oli sitä mieltä, että esihenkilö oli suhtautunut erittäin hyvin tai melko hyvin työntekijän ehdotuksiin työssä tehtävistä muutoksista. Vuonna 2003 vastaava luku oli ollut 71 %. (Keyriläinen 2021, 42–43.)

Mahdollisuus vaikuttaa työhön on yksi työn voimavaroista. Vaikutusmahdollisuudella tarkoitetaan tilannetta, jossa työntekijä voi vaikuttaa siihen, missä järjestyksessä työn tekee, tai missä paikassa tai miten hän työnsä tekee. Hyvät vaikutusmahdollisuudet esimerkiksi omiin työaikoihin parantavat elämän hallintaa. (Puttonen, Hasu & Pahkin 2016, 25, 28.) Vaikutusmahdollisuus omaan työhön ja työympäristöön hidastaa siirtymistä työkyvyttömyyseläkkeelle liian varhaisessa vaiheessa (Lahelma ym. 2012, 1).

Svindall, Jensen ja Rise (2020a) totesivat tutkimuksessaan kuulovammaisten kokevan vähemmän kuormitusta, mikäli työtehtävät tai työpäivät oli järjestelty joustavasti. Yksilöllisinä mukautuksina pidettiin työaikojen säätelyä, taukojen pitämistä tarvittaessa, suullisen ja kuulonvaraisen tehtävien päiväkohtaista vaihtelua sekä etätönn mahdollisuutta. Työtoverien antama tuki kommunikaatiotilanteissa työpäivän aikana vähensi kuormitusta. Työpaikat, joissa kuulovammaisen työntekijän yksilöllisiä tarpeita ei huomioitu, antoi vain vähän mahdollisuuksia virkistytymiseen työpäivän aikana. (Svinndal ym. 2020a, 193–194.) Työn mukautuksia edistää se, että työntekijä osaa perustella työn mukautuksen tarvetta. Sairaspoissalot ja työkyvyttömyyseläkkeet vähenevät työssä tehtyjen mukautusten seurauksena. (Nevala 2022, 450.)

### **3.3.3 Sosiaaliset suhteet ja osallisuus**

Osallistuminen on keino sosiaalisen osallisuuden subjektiiviseen kokemiseen. Yksilöiden välillä on eroavaisuutta osallisuuden kokemisessa. Osallisuuden eri osa-alueet ovat tietopäätöksen osallisuus, suunnittelu-/päätösosallisuus ja toimintaosallisuus. (Leeman, Kuusio & Hämäläinen 2015, 5–6). Sosiaaliset suhteet

työpaikalla, kuten työtovereiden tuki tai esimiehen tuki ovat työn voimavaroja (Seppälä & Hakanen 2017, 150). Myönteisillä sosiaalisilla suhteilla on terveysvaikutuksia aivojen- ja mielenterveydelle sekä sairauksien ehkäisyssä. Vuorovaikutuksen merkitys kulkee läpi ihmisen elämän ajan. (Puustinen 2020.)

Työelämässä toimiminen vaatii sosiaalista kommunikaatiota ja vuorovaikutusta. Useissa ammateissa esteetön kommunikaatio on edellytys työstä suoriutumiseen (Koskela ym. 2013, 3). Kommunikaatiotilanteissa teknisistä laitteista huolimatta kuulovammaiset voivat kokea kuulemisen vaikeutta. Kuulovamma on sosiaalisissa tilanteissa toimintaa ja osallistumista rajoittava tekijä. (Pajo 2013, 12.)

Moni kuulovammainen kokee, että huono kuulo tuo lisää haasteita työelämään. Kollegoille tai esimiehille ei välttämättä kerrota kuulovammasta ja kommunikaation ongelmista. Kuulovamma voi usein unohtua arjessa, koska huono kuulo ei ole ulospäin näkyvä. Kommunikaation vaikeus voi unohtua muilta työntekijöiltä ja aiheuttaa ongelmia sosiaalisissa suhteissa. Kuulovamman peittäminen tai kommunikaatio ongelmat voivat johtaa sosiaalisten tilanteiden välttelyyn. Työpaikan avoin ilmapiiri vähentää kuulovamman aiheuttamaa sosiaalista estettä. (Koskela ym. 2013, 13–14, 38.)

Kuulovammaisilla on aikaisempien tutkimusten mukaan ollut haasteita kommunikaatiossa esimiesten ja työtovereiden kanssa. Englannissa tehdyn tutkimuksen mukaan 24 % vaikeasti huonokuuloisista kertoi kommunikointivaikeuksista työtovereiden kanssa ja 55 % kertoi kokeneensa sosiaalista eristäytymistä työpaikalla. (Dammeyer ym. 2019, 387–390.) Huonokuuloiset kokevat työpaikoilla haasteita ryhmäkuuntelu tilanteissa. Tällaisia ovat esimerkiksi kahvipöytäkeskustelut, kokoukset tai asiakas- ja juhlatilaisuudet. (Koskela ym. 2013, 43.) Huonokuuloisuus on yleensä hitaasti etenevä haitta ja sen huomaaminen työnteon esteeksi voi joskus viedä aikaa, ennen kuin siihen osataan reagoida sopivilla kuntoutuksen toimenpiteillä. (Koskela ym. 2013, 13.)

### 3.3.4 Työn kuormitustekijöitä ja palautuminen työstä

Työn kuormitus- ja voimavaratekijöillä tarkoitetaan työhön liittyviä fyysisiä, psyykkisiä, sosiaalisia ja organisatorisia tekijöitä. Kuormitustekijät ovat sellaisia työhön sisältyviä asioita, jotka vaativat työntekijältä psyykkisiä ja fyysisiä ponnisteluja. Voimavaratekijät ovat tekijöitä, jotka lisäävät työssä viihtymistä, kuten saatu sosiaalinen tuki, työssä vaikuttamisen mahdollisuus ja työtehtävien vaihtelevuus (Seppälä & Hakanen 2017, 149–151.)

Kramerin ym. (2006) tekemän tutkimuksen mukaan kuulovammaisella työntekijällä stressiin liittyvä sairausloma oli huomattavasti yleisempää kuin normaalikuuloisella (Kramer ym. 2006, 503). Kuulovamman aiheuttamaa kompensointia työssä on kuvattu kaksin- tai kolmikertaiseksi työkuormitukseksi verrattuna normaalikuuloisten työkuormitukseen (Svinndal, Solheim, Rise & Jensen 2018, 190–191). Huonokuuloisuudella näyttää olevan selkeä yhteys sairauspoissaoloihin. Huonokuuloisuudesta johtuva työuupumus voi altistaa ennen aikaiseen eläköitymiseen. Ennenaikaisesta eläköitymisestä aiheutuu yhteiskunnalle kustannuksia arviolta 170 000–450 000 euroa yhtä työntekijää kohden. Työikäisten kuulon kuntoutus tulisi aloittaa hyvissä ajoin, jotta työuria ja työssä pysymistä voidaan tukea. (Kivekäs ym. 2021, 370.)

Kuulovammoilla on todettu olevan negatiivisia vaikutuksia psyykkiseen ja fyysiseen työkykyyn. Psykologisia vaikutuksia ovat ahdistus, negatiiviset tunteet, viha, unettomuus, väsymys, ärtyisyys, keskittymisongelmat ja yleinen energian puute. Huonon kuulon aiheuttamia fyysisiä ongelmia ovat niska- ja hartia-ongelmat, päänsäryt, jäykkyydet ja kivut. (Granberg & Gustafsson 2021, 6–7.) Näiden tekijöiden lisäksi kuulovammaisilla henkilöillä voi esiintyä tinnitusta. Pitkittyessään tinnitus voi johtaa esimerkiksi ahdistukseen tai masennukseen. Tinnitus voi olla merkittävästi elämänlaatua alentava tekijä. Pitkittyessään se voi vaikeuttaa fyysistä palautumista, johtaa uniongelmiin ja vaikeuttaa kommunikointia. Sisäkorvaistutteen avulla on voitu helpottaa paitsi huonoa kuuloa myös sen liitännäisoireita kuten tinnitusta, ahdistusta ja masennusta. (Yang ym. 2021, 1–2.) Monikanallisessa tutkimuksessa 9.6 % vastaajista koki tinnituksesta suurta haittaa (Andries ym. 2022, 571).

### 3.3.5 Kuulovammaisuuden stigma

Vammaisuutta on vuosikausien ajan leimannut stigma “vähemmän” normaalista, jonka vuoksi vammaiset kohtaavat usein ennakkoluuloja ja syrjintää. Tilannetta ei paranna se, että sanat: vamma “impairment” ja toimintarajoite “disability”, ovat arkikielessä sanoja, jotka saattavat luoda negatiivisia mielikuvia puutteellisuudesta. Vammaiseksi leimautuminen tapahtuu ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa. Oikein käytettynä sanat kuvaavat vamman vaikutusta toimintakykyyn ja tuen tarpeeseen, pahimmillaan sitä käytetään halventavana ilmauksena. Vammaisuus ei välttämättä aiheuta erityistä sosiaalista haittaa, jos henkilö pystyy osallistumaan esteettömästi erilaisten tukien avulla yhteiskuntaan. Väheksyvä kohtelu voi johtaa sosiaaliseen syrjäytymiseen. (Berger & Wilbers 2021, 4–7, Ruusuvuori ym. 2019, 3–4, Sipola & Karjalainen 2022.)

Vammaistutkimuksessa käsite impairment kuvaa kehon fyysistä vammaa ja disability toimintakyvyn rajoitetta (Berger & Wilbers 2021, 7). Kehon fyysinen sairaus/vamma tulee kuitenkin erottaa vammaisuudesta, sillä ihminen voi olla yhtä aikaa vammaisen ja terve (Vehmas 2005,16). Vammaisuus käsitteenä on sidoksissa ympäristöön, jossa sitä käytetään. Vammaisuutta ovat määritelleet historia ja asenteet, mutta viimekädessä sen määrittelee yksilö itse. Tukipalveluiden ja sosiaalietuisuuksien vuoksi vammaisuuden määrittely on tällä hetkellä välttämättömyyttä yhteiskunnassamme. (Vammaispalvelujen käsikirja 2022.) Vammaisuus kuvaa sosiaalista ilmiötä yksilön ja yhteisön välisessä vuorovaikutuksessa (Vehmas 2005,17).

Diagnoosin saaminen tai apuvälineen käyttö voi aiheuttaa leimautumisen pelkoa, koska se tekee vammaisuuden näkyväksi (Ruusuvuori ym. 2019, 3–4, 17). Muiden ihmisten asenteita kuulovammaisuutta kohtaan on tutkittu vähän. Enemmän on tutkimuksia niin sanotusta self-stigmasta eli kuulovammaisten henkilöiden omista asenteista kuulovammaisuutta kohtaan. Kansainvälisen tutkimuksen mukaan 60% vastaajista näki huonokuuloisuuden negatiivisena ilmiönä. Huonokuuloisuuden näki neutraalina tai myönteisenä ilmiönä 40 % vastaajista. (Manchiaiah

ym. 2015, 1857–1858.) Erilaisilla keinoilla voidaan vähentää vammaisuuden aiheuttamia negatiivisia kokemuksia. Tällaisia ovat esimerkiksi huonokuuloisten kannustava ohjaus sekä rohkaisu ja mediassa kerrotut menestystarinat huonokuuloisista. (Manchaiah ym 2015, 1869; Koerber, Jennings, Shaw & Cheesman 2017, 261.)

Kuulovammaisuuden stigmaan liitetään mielikuvat kuulokojeista ja kokemukset haastavista vuorovaikutustilanteista. Kuulonapuväline saatetaan myös liittää vanhuuteen tai kognitiivisten taitojen heikkouteen. Aikaisempien tutkimusten mukaan moni kuulovammainen henkilö oli huolissaan siitä, että apuväline näkyisi ja muuttaisi heidän ulkonäköään. Kommunikaation ongelmina kuvattiin esimerkiksi tilanne, jossa kuulovammainen henkilö ei vastannut, koska ei tiennyt, että hänelle puhutaan. (Ruusuvuori ym. 2019, 3–4, 17.)

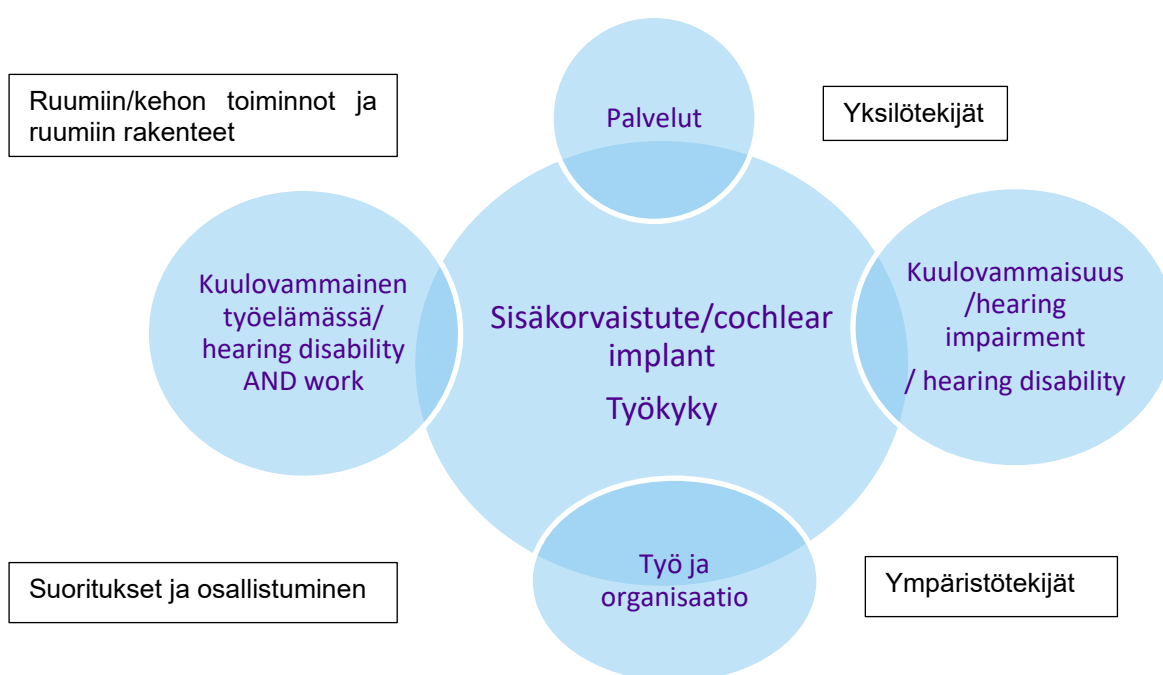
Kirjallisuuskatsauksessa Nijmeijer ym. (2020) totesivat, että työpaikoilla ilmeni toisinaan negatiivisia asenteita ja kohtelua sisäkorvaistutetta käyttävää työntekijää kohtaan. SI-leikkauksen jälkeen kohtelu työpaikalla oli joidenkin kohdalla myös parantunut. Negatiivisen kohtelun taustalla oli esimerkiksi työnantajan odotus kuulon palautumisesta normaaliksi implantoinnin jälkeen. Osa työnantajista piti sisäkorvaistutuksesta saatua hyötyä riittämättömänä uralla etenemiseen. (Nijmeijer ym. 2020, 3151–3152.) Esihenkilöillä oli myös uskomuksia, että vammaisilla henkilöillä olisi enemmän sairauspoissaoloja ja työntekijänä alhaisempi tuottavuus (Svinndal ym. 2020b, 1856).

### **3.4 Teoreettisen viitekehyksen yhteenveto**

Tutkimuskohde on usein yhdistelmä erilaisia käsitteitä ja tuntemattomia asioita, joiden yhteyttä ei ensi silmäyksellä havaitse. Tutkimuksen teoreettisella viitekehyksellä tai käsittekartalla tarkoitetaan tutkittavien ilmiöiden jäsentämistä kategorioihin ja tekijäryhmiin, joiden välillä voidaan ajatella olevan yhteyttä. Viitekehys on asetelma yhteen liittyvistä tekijöistä, jotka muodostavat näkökulman tutkimuk-

seen. Usein viitekehys visualisoidaan, joka helpottaa havainnoimista. Viitekehysten ilmaiseminen pelkästään verbaalisesti voi aiheuttaa viitekehysten ymmärtämiseen ongelmia. (Anttila n.d.)

Tutkimuksemme lähtökohdat ja teorian viitekehys rakentui avainsanoista sisäkorvaistute ja työkyky (kuvio 2). Viitekehys täydentyi käsitteillä vammaisuus, esteet, kuulovammainen ja työllistyminen. Tiedonhaun edetessä uusiksi avainkäsitteiksi nousivat: yksilötekijät, työ ja organisaatio sekä palvelut. Tarkastellessamme työkyvyn käsitteitä, havaitsimme ICF-luokituksen sitovan työkyvyn eri osa-alueet yhteen.



KUVIO 2. Opinnäytetyön avainkäsitteet

Teoreettisen viitekehysten yhteenvetona voidaan todeta, että sisäkorvaistutella on voitu parantaa työelämään osallistumista ja työelämätyytyväisyyttä. Si-käyttäjän työkyvyn kannalta työmukautukset ovat olleet tärkeässä roolissa työnkuormituksen vähentämisessä ja työtyytyväisyyden lisäämisessä. Työnkuormituksen tunnistaminen, riittävä palautuminen, sosiaaliset suhteet ja osallisuus ovat työkyvyn kannalta tärkeitä. Hyvät työtoverit ja esihenkilön tuki helpottavat työssä selviytymistä. Vammaisuuteen liittyy usein stigma, mikä voi aiheuttaa ennakkoluuloja ja syrjintää. On tärkeää muuttaa asenteita avoimempaan suuntaan sekä luoda esteettömiä ja inklusiivisia työympäristöjä kuulovammaisille työntekijöille.

#### 4 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa uutta tietoa sisäkorvaistutetta käyttävien työkyvystä palveluiden ja tukitoimien kehittämiseksi. Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata työikäisten SI-käyttäjien kokemuksia työn kuormitustekijöistä ja koetusta tuen tarpeesta. Tarkoituksena on kuvata työkyvyn kokonaisuutta ICF:n mukaan sekä mallintaa työkyvyn tuen tarpeen pisteitä.

Opinnäytetyömme tutkimuskysymykset ovat:

1. Mikä on sisäkorvaistutetta käyttävän koettu kuormitus työpaikalla?
2. Mikä on sisäkorvaistutetta käyttävän koettu tuen tarve työpaikalla?
3. Minkälainen on sisäkorvaistutetta käyttävän koettu työkyky?

## 5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

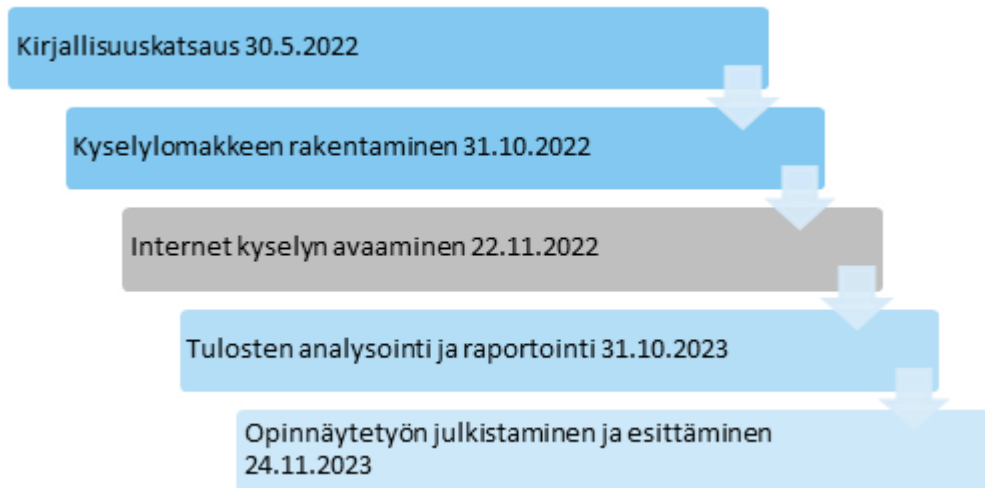
Tutkimusmetodinamme oli kyselytutkimus, jossa laadulliset ja määrälliset kysymykset täydensivät toisiaan. Aineisto kerättiin internet-kyselyn avulla ja kyseessä oli näyte työikäisistä SI-käyttäjistä. Perusjoukkona tutkimuksessa olivat Suomessa asuvat työikäiset sisäkorvaistutteen käyttäjät, joista meillä ei ole tiedossa tarkkaa lukumäärää. Suomessa ei ole olemassa rekisteriä kuulovammaisista, toisin kuin esimerkiksi näkövammaisista, joista THL kerää lakisääteisesti tietoa terveydenhuollosta (Näkövammarekisteri 2021).

Näyte on sellaisen perusjoukon osajoukko, jonka poiminnassa ei ole käytetty todennäköisyysotannan menetelmiä. Tyypillisesti näytteitä syntyy vapaasti vastattavista nettikyselyistä, kiintiöpoiminnoista tai harkinnanvaraisista otannoista. (Käsitteet, näyte n.d). Näytteeseen poimitaan ne perusjoukon henkilöt, jotka ovat "saatavilla". Kyselytutkimuksissa näytteen perusteella ei voida tehdä perusjoukkoa koskevia päätelmiä. Se ei ole yhtä luotettava kuin otanta. (Wivolin 2019).

Kyselytutkimuksella voidaan tutkia esimerkiksi asenteita tai koettua terveyttä. Vakioiduilla kysymyksillä kaikilta vastaajilta kysytään samat kysymykset. (Vilkkä 2021, 68.) Kyselytutkimuksessa tutkija on etäisessä roolissa suhteessa vastaajiin. Tämän vuoksi kysymykset tulisi esittää täsmällisesti ja huolellisesti, jotta vastaaja ei alkaisi tulkita kysymyksiä. (Vilkkä 2021, 111.)

### 5.1 Opinnäytetyön vaiheet

Opinnäytetyön vaiheet ajoittuivat vuosien 2022–2023 välille (kuvio 3). Opinnäytetyön tekeminen aloitettiin keväällä 2022 kirjallisuuskatsauksella. Kirjallisuuskatsauksen pohjalta rakennettiin kyselylomake internetkyselyä varten. Kysely julkaistiin loppuvuodesta 2022. Kyselyn tulosten analysointi ja raportointi valmistui syksyllä 2023, jonka jälkeen valmis opinnäytetyö julkaistiin ja esitettiin 24.11.2023.



KUVIO 3. Opinnäytetyön vaiheet

## 5.2 Aineiston kerääminen

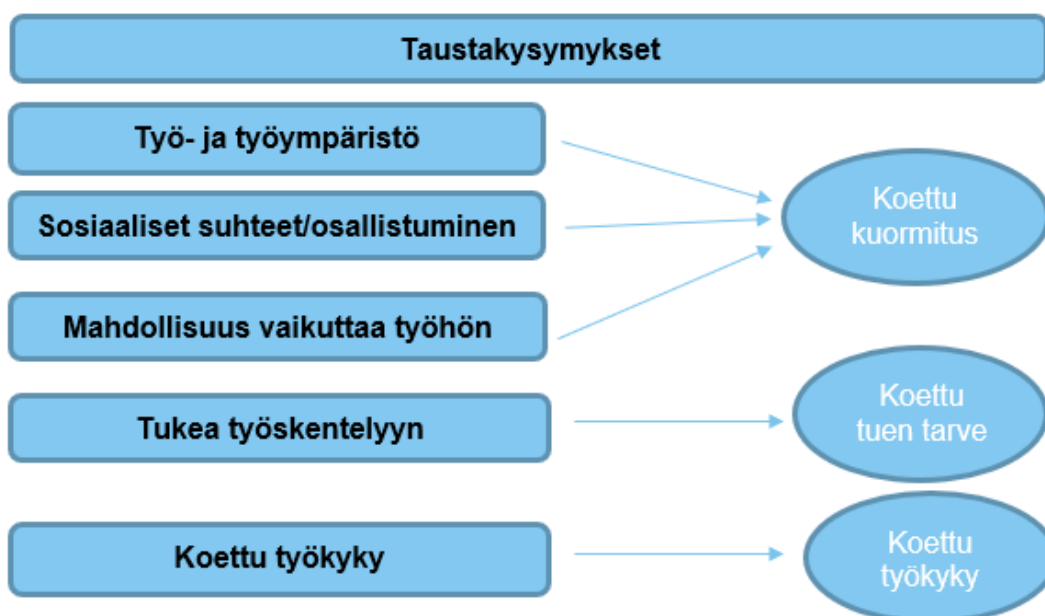
Kuuloliiton avulla kysely toimitettiin jäsenille. Kyselyn mukana oli saatekirje, jossa esiteltiin tutkimuksen tavoite ja tarkoitus (liite 1). Kyselyyn vastaaminen oli vapaaehtoista. Kuuloliiton sivuilla oleva internet-kyselyn linkki oli niiden vastaajien saatavissa, jotka eivät kuuluneet Kuuloliittoon. Kysely (liite 2) oli tarkoitettu työikäisille henkilöille, joilla on joko yksi tai kaksi sisäkorvaistutetta.

Internet-kyselyn vahvuutena on se, että haastattelihoita ei tarvita. Haastattelijan vaikutus vältetään ja vastausten saanti on nopeaa. Pitkääkin kyselyä voidaan hallita internetissä helposti, mutta vastaajien kato lisääntyy kysymysten lisääntyessä. Internet-kyselyn arkaluontoisten kysymysten käyttömahdollisuus on hyvä, toisaalta avoimiin kysymyksiin jätetään usein vastaamatta. Vastausten tarkkuus on kyseenalainen ja kysymysten väärinymmärrys on mahdollista. Vastaaja pysyy anonyyminä, mutta lisähavaintojen tekemahdollisuutta ei ole. (Heikkilä 2014, 17–18.)

Puhelinhaastattelut soveltuvat huonosti kuulovammaisille, tästä syystä halusimme valita aineiston keräämisalustaksi internetin. Henkilö ei tarvitse kyselyn vastaamiseen kuuloa ja pystyy vastaamaan kyselyyn missä ja milloin tahansa. Vastaamisen mahdollisuuden edellytyksenä oli, että tutkittava omistaa joko tietokoneen, puhelimen tai tabletin internetyhteydellä.

Kysely tehtiin e-lomakkeella. Sen avulla voitiin seurata kyselyyn saapuneiden vastausten määrää. Siitä voitiin siirtää tietoa suoraan taulukkolaskenta- tai tilasto-ohjelmistoihin. (Eduix 2021.) Tutkimuslomakkeen avulla oli selvitettävä koko tutkimusongelma. Lomakkeen laatiminen eteni kuuden eri vaiheen kautta. Aluksi nimettiin tutkittavia asioita, jonka jälkeen suunniteltiin lomakkeen rakennetta ja muotoiltiin kysymyksiä. Näiden jälkeen lomaketta testattiin ja saadun palautteen perusteella tehtiin tarvittavat muutokset. Näin saatiin julkaisuvalmis kyselylomake. (Heikkilä 2014, 31.)

Hyvä kyselylomake on houkutteleva ja selkeälukuinen. Vastausohjeet on annettu selkeästi ja kysymykset on aseteltu ymmärrettävästi. Tärkeää on, että kysytään vain yhtä asiaa kerrallaan ja kysymykset etenevät järjestelmällisesti. Kysymykset on numeroitu ja saman aiheen kysymykset tulee järjestää samaan asia kokonaisuuteen. Harkituilla kontrollikysymyksillä voidaan varmistaa vastausten luotettavuus. (Heikkilä 2014, 33.) Kyselylomakkeemme rakenne muodostui aikaisemman tutkimustiedon ja tutkimuskysymystemme perusteella (kuvio 4). Kuvio havainnollistaa, miten kyselylomakkeen rakenne vastasi tutkimuskysymyksiin.



KUVIO 4. Kyselylomakkeen rakenne.

Kolme henkilöä testasi kyselyn: kaksi kohderyhmään kuuluvaa ja yksi istutekuntoutuksen asiantuntija. Opinnäytetyön tekemisessä noudatettiin hyvän tieteellisen käytännön mukaisia toimintatapoja. Tutkittavat osallistuivat kyselyyn vapaaehtoisesti. Ainoastaan opinnäytetyön tekijöillä oli oikeus käsitellä saatuja tietoja opinnäytetyötä varten.

### **5.3 Aineiston analyysi ja raportointi**

E-lomakkeella keräämämme aineiston analyysi toteutettiin SPSS-ohjelmistolla ja Excelillä. SPSS- ohjelman etuja olivat nopeus, tehokkuus ja monipuolisuus tietokantojen käsittelyyn. Tulokset esitettiin pivot-taulukkoina, joita voidaan helposti käsitellä haluttuun muotoon ja taulukot voidaan helposti tallentaa muihin soveluksiin. (SPSS Finland 2015.) Määrällistä aineistoa analysointiin SPSS-ohjelmistolla esimerkiksi ristiintaulukoimalla ja tulokset esitettiin erilaisilla pylväsdiagrammeilla sekä erilaisten taulukoiden avulla. Vähäisen vastaajamäärän vuoksi esitämme tuloksia tyyppiärvon (Mo) mukaan, joka kuvaa yleisintä vastausta (Moodi n.d).

Laadullisen aineiston analyysissä käytettiin sisällön analyysiä. Aineiston analyysimenetelmäksi olisi myös sopinut teemoittelu. Valitsimme kuitenkin sisällönanalyysin, koska näin varmistimme, ettei alkuperäisilmausten merkitys muutu. Sisällönanalyysissä tarkastellaan sitä, mistä aiheista ja asioista haastateltavat haluaavat puhua. Ilmaisuuun tai muuhun kielelliseen muotoon ei kiinnitetä huomiota. (Vuori n.d.) Induktiivisella sisällönanalyysillä järjestetään aineisto selkeään ja tiiviiseen muotoon. Sen sisältämää informaatiota ei saa kadottaa. Analyysin tavoitteena on selkeyttää ja helpottaa aineiston analysointi sen kolmessa eri vaiheessa. (Tuomi & Sarajärvi 2018.)

Aineisto pelkistämisen eli redusoinnin (taulukko 2) tarkoitus on poistaa aineistosta tutkimukselle epäoleelliset ilmaisut. Yhdestä kyselyn vastauksesta on mahdollista löytää useampia pelkistettyjä ilmauksia. (Tuomi & Sarajärvi 2018.)

TAULUKKO 2. Esimerkki aineiston redusoinnista.

Alkuperäinen ilmaisu	K12	Pelkistys
“Etätyö, muuttuu piakkoin; ei etätyötä, työhuone toisen kuulovammaisen kanssa, liukuma poistuu, koska osa-aika työ.” (25)		- Etätyö, mutta poistumassa. - Jaettu työhuone työkaverin kanssa. - Työn liukuma poistuu osa-aikatyön vuoksi.
“Avokonttorin nurkka.” (40)		- Työpiste avokonttorin reuna-alueella.
“Työympäristö on kodinomainen tila.” (44)		- Työympäristö kodinomainen.
“Varsinaisesti töitä ei ole mukautettu erikseen, mutta etätyömahd. 50%.” (53)		- Ei työn mukautuksia. - Etätyötä voi tehdä 50% työajasta.
“Apuvälineenä sopiva kännykkä puheluita varten.” (61)		- Apuvälineeksi soveltuva puhelin.

Induktiivisen sisällönanalyysin toisessa vaiheessa toteutetaan klusterointi eli ryhmittely (taulukko 3). Tässä vaiheessa aineistosta etsitään samankaltaisia ilmauksia ja niille kuvaavia yhteisiä käsitteitä. Tämän jälkeen samaa ilmiötä kuvaavat käsitteet ryhmitellään ja yhdistellään eri luokiksi. Klusteroinnin myötä alkaa muodostua ilmausten alaluokat, yläluokat ja pääluokat. (Tuomi & Sarajärvi 2018.)

TAULUKKO 3. Esimerkki aineiston klusteroinnista.

Pelkistys	K13	Alaluokka	Yläluokka
- Apuväline yhdistää tietokoneeseen ja puhelimeen.		Lisälaitteet äänen suoratoiston kuunteluun.	<b>Etäyhteydellä tapahtuvan kommunikoinnin helpottaminen apuvälineellä.</b>
- Käytössä PhoneClip.			
- Lisäapuväline puhelimen äänen suoratoistoon.			
-Käytössä kuppikuulokkeet.		Kuulokkeet kuunteluun.	
- Käytössä MiniMic.		Kokousmikrofoni etäkuunteluun.	<b>Lähietäisyydellä tapahtuvan kommunikoinnin helpottaminen apuvälineellä.</b>
- FM-laite kokouksia varten.			

Induktiivisen sisällönanalyysin kolmannessa vaiheessa toteutetaan abstrahointi eli aineiston käsitteellistäminen (taulukko 4). Tässä vaiheessa kuvataan prosessina ilmaisujen alaluokat, yläluokat ja yhdistävät luokat. Tulosten perusteella saadaan vastauksia tutkimustehtävään. (Tuomi & Sarajärvi 2018.)

TAULUKKO 4. Esimerkki aineiston abstrahoinnista.

Yläluokka	Päälouokka	Yhdistävä luokka
Etäyhteydellä tapahtuvan kommunikoinnin helpottaminen apuvälineellä.	Kuuntelun lisäapuvälineet työssä.	<b>SI käyttäjien kokemuksia työn mukautuksista ja tarvittavista apuvälineistä.</b>
Lähietäisyydellä tapahtuvan kommunikoinnin helpottaminen apuvälineellä.		
Työajan mukautus.	Kuulon kannalta tehdyt mukautukset työssä.	
Henkilökohtainen apuväline.		
Työympäristön mukautus.		

## 6 TULOKSET

Kyselyyn vastasi 65 sisäkorvaistutteen käyttäjää. Vastaajista 43–55-vuotiaita oli 33,8 %, 56–67-vuotiaita oli 29,2 %, 30–42-vuotiaita oli 21,5 % ja 18–29-vuotiaita oli 15,4 %. Vastaajista valtaosa oli naisia ja lähes kaikkien äidinkieli oli suomi. Puolella vastaajista oli sisäkorvaistutteen molemmissa korvissa (taulukko 5). Loput vastaajat käyttivät joko yhtä istutetta tai istutetta ja kuulokojetta. Kyselyyn osallistuneista 12,3 prosentilla oli kuulovamman lisäksi näkövamma.

TAULUKKO 5. Vastaajien käyttämät kuulolaitteet

**Vastaajien käytössä olevat kuulolaitteet  
(N=65)**

	kpl	%
kaksi istutetta	33	50,8
yksi istute	19	29,2
istute ja kuulokoje	13	20,0
Yht	65	100,0

Kaikista vastaajista 38,5 % oli ilmoittanut koulutustasokseen alemman korkeakoulututkinnon ja ammattikoulun oli suorittanut 30,8 %. Nämä olivat kaikilla vastaajilla kaksi yleisintä koulutustasoa, sukupuolella ei ollut merkitystä. Sukupuolella tai iällä ei myöskään ollut merkitystä työllisyystilanteeseen, suurin osa vastaajista (72,3 %) oli työelämässä kokoaikaisesti. Osa-aikaisuuden osuus kasvoi vanhempien vastaajien ryhmissä. 43–55-vuotiaiden luokassa lähes joka kolmas vastaaja sekä 56–67-vuotiaiden luokassa noin joka neljäs vastaaja oli osa-aikaisesti työelämässä. Työelämässä olevat työskentelivät hyvin erilaisilla ammattinimikkeillä ja ammattialoilla (taulukko 6). Vastanneista 7,7 % sai työttömyyseläkettä ja 6,2 % sai osakuntoutustukea. Vanhuuseläkkeen ja kuntoutustuen saavia oli yhteensä 6,1 %

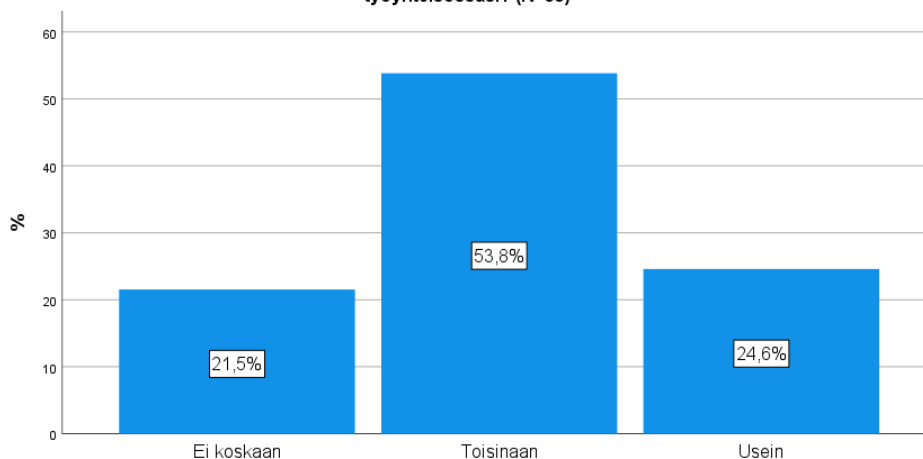
TAULUKKO 6. VASTAAJIEN AMMATTIALAT (N=65)

Hallinnollinen ala
Kaupallinen ala
Kiinteistöala
Kulttuuri- ja viestintäala
Käsityöala
Liikenne- ja kuljetusala
Maa- ja metsätalousala
Matkailu- ja ravitsemusala
Opetusala
Rakennusala
Teknologia-ala
Teollinen ala
Terveys- ja sosiaali-ala
Turvallisuusala
Ympäristöala

### 6.1 SI-käyttäjien koettu kuormitus työpaikalla

Vastaaajista 86,2 % kertoi työpaikalla joutuvansa kommunikoimaan hälyssä toisi-naan tai usein. keskustelun ulkopuolelle huonon kuulon vuoksi koki jäävänsä toi-sinaan ja usein yhteensä 78,4 % vastaaajista (kuvio 5). Avoimista kysymyksistä kävi ilmi kommunikaation ongelmia kuten se, että SI-käyttäjän on vaikea pysyä mukana keskustelussa useamman henkilön puhuessa samaan aikaan. Työkave-reilta saatu apu kommunikaatiotilanteissa koettiin tärkeänä, esimerkiksi puheen toistaminen.

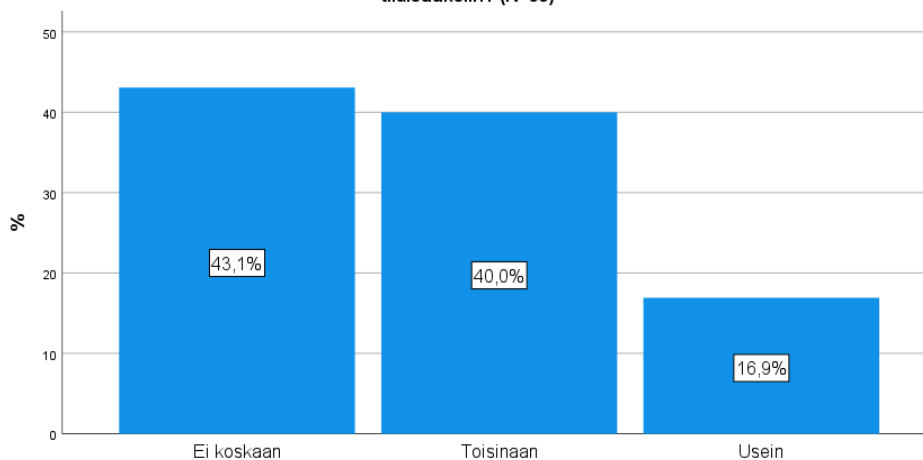
22. Kysymys keskusteluun osallistumisesta: Koetko jääväsi huonon kuulon takia keskustelun ulkopuolelle työyhteisössäsi? (N=65)



KUVIO 5. Kokemuksia kommunikaation vaikeuksista.

Kyselyyn vastanneista 43,1 % koki, että huono kuulo ei koskaan estä heitä osallistumasta työyhteisön tilaisuuksiin (kuvio 6). Vastaajista 56,9 % koki huonon kuulon estävän toisinaan tai usein osallistumisen työyhteisön tilaisuuksiin. Ristiintaulukoimalla selvisi, että henkilöt, joilla on kuulovamman lisäksi näkövamma, kokivat osallistumisen työyhteisön tilaisuuksiin muita haastavammaksi. Näistä vastaajista toisinaan haasteita koki 62,5 % vastanneista ja loput 37,5 % vastaajista koki usein haasteita.

23. Kysymys osallistumisesta työyhteisöön: Koetko huonon kuulon estävän osallistumisen työyhteisön tilaisuuksiin? (N=65)



KUVIO 6. Kokemuksia osallistumisen vaikeudesta.

Avointen vastausten perusteella osallistumiseen ja kommunikaatioon työyhteisössä vaikuttavat yhteiseen keskusteluun osallistuvien henkilöiden lukumäärä, kuunteluolosuhteet, oma avoimuus ja rohkeus pyytää tukea ja vaihtoehtoiset kommunikaatiostrategiat.

*“Kun on useita ihmisiä keskustelussa samaan aikaan, en saa selvää, tätä vaikea parantaa.” (nro.53)*

*“Kertoo avoimesti kuulostaan niin tosi hyvin kaikki on ottanut vastaan.” (nro.3)*

*“Pyydän reilusti työkavereilta tukea, jos pitää ryhmässä yrittää kuulla vaikkapa toisen esittämiä kysymyksiä. Pyydän jotakuta toistamaan kysymyksen minulle.” (nro.62)*

*“Lähitöissä en käy kahvilla, koska kuunteluolosuhteet siellä heikot.” (nro.64)*

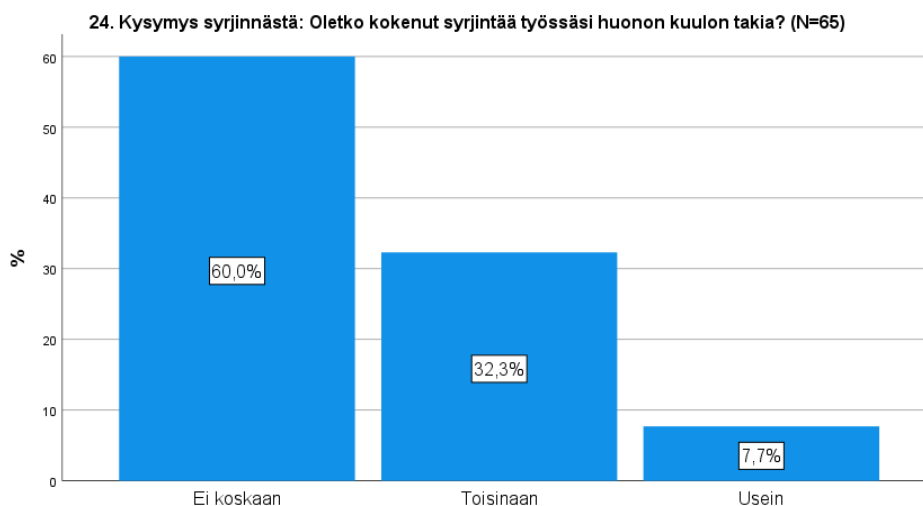
*“Paperi tai kännykkä pärjää kommunikoi. Jos ei osaa viittoja.” (nro.34)*

*“Ilman istutetta tässä työssä olisi mahdotonta pärjätä. Esihenkilöt ovat toisella paikkakunnalla ja ilman istutteita puhelimella kommunikointi olisi mahdotonta.” (nro.27)*

*“En ole kauheasti rummutellut kuurouttani työyhteisössä.” (nro.49)*

Vastaajista 60 % ei ole koskaan kokenut syrjintää työssä huonon kuulon takia. Syrjintää työssä toisinaan tai usein oli kokenut 40 % vastanneista (kuvio 7). Avoimista vastauksista selvisi, että syrjintää oli koettu esimerkiksi uralla etenemisen esteenä.

*“Esihenkilöiden asenteesta, myöhemmin tulleet kollegat ”ohittavat” minut.” (nro.17)*



KUVIO 7. Kokemuksia syrjinnästä.

Ristiintaulukointi koetusta syrjinnästä ja esihenkilön tuesta työn mukautuksiin tuotti lineaarisen yhteyden. Mitä paremmin esihenkilö oli edistänyt mukautusten toteutumista työpaikalla, sitä vähemmän vastaaja koki syrjintää. Sama lineaarinen yhteys oli havaittavissa koetusta syrjinnästä ja työtovereiden suhtautumisesta työn mukautuksiin. Ristiintaulukointi osallistumisesta sosiaalisiin tilanteisiin työpaikalla ja syrjinnän kokemuksiin osoitti kevyesti lineaarista yhteyttä siitä, että ulkopuolelle jääminen tuottaisi syrjinnän kokemusta. Merkittäviä tuloksia tästä ei kuitenkaan voida johtaa pienen vastausmäärän vuoksi.

## 6.2 SI-käyttäjien koettu tuen tarve työssä

Työtehtäviä oli mukautettu kuulon kannalta 30,8 % vastaajan osalta ja 69,2 % kertoi, ettei mukautuksia ollut tehty. Työtä oli mukautettu pääsääntöisesti vähentämällä kuulonvaraista kommunikaatiota tai antamalla etätönn mahdollisuus. Mukautettu työaika oli 7,8 % vastaajista ja kokouksia oli vähennetty vain harvalla. Työympäristöä oli mukautettu 40 % vastaajan kohdalla ja 60 % ilmoitti, ettei työympäristön mukautuksia ole tehty. Useimmiten mukautuksina oli saatu oma työhuone (21,5 %). Kuuntelun lisäapuvälineitä työssään käytti 43,1 % vastaajista ja 18,5 % ilmoitti, ettei koe tarvitsevänsä muita kuuntelun apuvälineitä. Matkapuhelimen kuuntelun apuvälineitä käytti 18,5 % ja ryhmäkuuntelun apuvälineitä 18,5

% vastaajista. Vaikka valtaosa vastaajista koki saaneensa työssä tarvittavat lisä-apuvälineet helposti, silti lähes joka neljäs vastaaja kuitenkin koki vaikeuksia apuvälineiden saannissa (taulukko 7). Hankaluuksia ilmeni apuvälineprosessin monessa eri vaiheessa kuten tietämyksessä, hankinnassa ja käytössä.

*“Kun toimistoni rakennettiin, pyysin hälytinjaerjestelmää... mutta en saanut sitä toimistooni.” (nro.50)*

*“Ostin itse käyttökelpoisemman, Kela myönsi kankeakäyttöisen välineen.” (nro.55)*

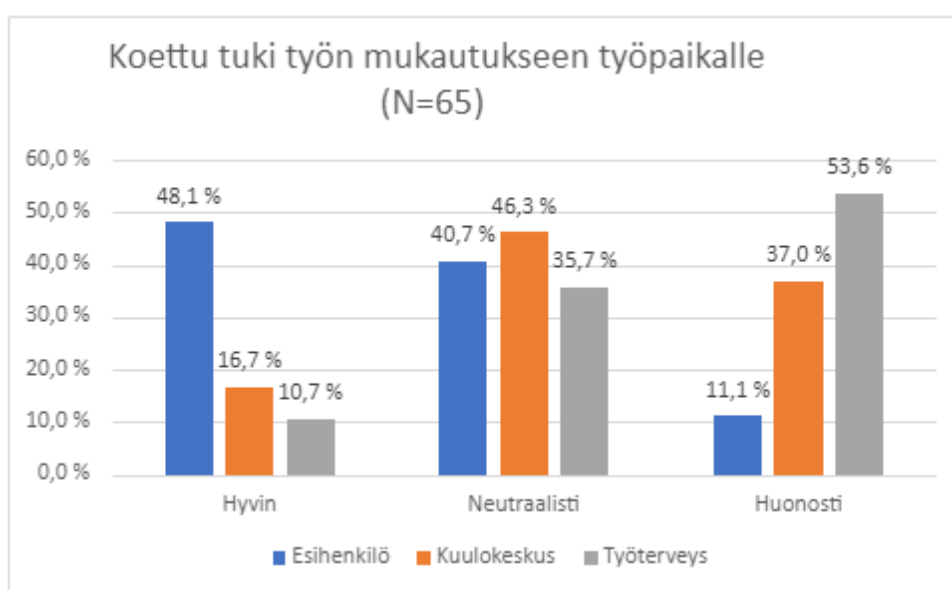
*“Olen pyytänyt induktio silmukkaa Teams kokouksia varten, mutta ei ole toteutunut.” (nro.6)*

TAULUKKO 7. Koettuja vaikeuksia tarvittavien apuvälineiden hankinnassa.

Kysymys	SI-käyttäjien kokemuksia
<p><b>K14.</b> Oletko saanut tarvittavat lisäapuvälineet sujuvasti, jos vastasit et niin mikä oli hankalaa? (f=12)</p>	<p>Joutunut omakustanteisesti hankkimaan</p> <p>Kysytty mutta ei ole saatu</p> <p>Ei ole tarvinnut lisäapuvälineitä</p> <p>Kelalta työlästä hakea</p> <p>Asenteet</p> <p>Ei tietoa mitä saatavilla</p> <p>Myönnetty apuväline ei ollut soveltuva, omakustanteisesti hankittu parempi</p>

Kyselyyn vastanneista noin joka seitsemäs sisäkorvaistutteen käyttäjä hyödynsi tulkkipalveluita työskentelyn tukena. Tulkkipalvelua työssään käyttäneistä puolet käytti kirjoitustulkkipalvelua ja toinen puoli viittomakielen tulkkia. Valtaosa vastaajista 69,2 % kertoi, että työyhteisön tiedonkulussa oli huomioitu vastaajien huonokuuloisuus. Erityisen hyvin huonokuuloisuus oli huomioitu työyhteisöissä, joissa työntekijöillä oli kuulovamman lisäksi näkövamman. Näistä vastaajista kaikki kertoivat, että huonokuuloisuus oli huomioitu työpaikan tiedonkulussa.

Vastaajista yli puolet koki, että työtoverit olivat suhtautuneet työssä tehtyihin muutoksiin hyvin. Kolmasosa vastaajista koki, että työkaverit olivat suhtautuneet muutoksiin neutraalisti. Kun kysyttiin miten vastaajat kokevat saaneensa tukea esimieheltä, kuulokeskuksesta ja työterveydestä työn mukautuksiin, vastaukset osoittivat, että paras tuki löytyi läheltä työpaikkaa esimieheltä. Kuulokeskuksesta saatu tuki työn mukautuksiin koettiin pääsääntöisesti neutraalina ja vastaavasti työterveydestä koettiin saavan tukea huonosti (kuvio 8).



KUVIO 8. Kokemuksia työmukautusten tukemisesta.

Avoimissa kysymyksissä vastaajat kertoivat itse, minkälaista lisätukea he työhönsä kaipaisivat (taulukko 8). Tietoa kaivattiin kuuntelusta johtuvasta väsymyksestä, apuvälineistä ja työyhteisölle toivottiin tietoa kuulovammasta. Tukea toivottiin kokouksissa kuunteluun ja esteettömään kommunikointiin sekä työaikojen suunnitteluun. Osa myös totesi, ettei tarvitse tukea tai ei ole käyttänyt tukipalveluita.

*“Työyhteisö ei huomioi kuulovammaa, koska se ei juurikaan näy ulospäin.” (nro.55)*

*“En ole juurikaan käyttänyt kuulokeskuksen/tt-huollon palveluja kuulovamman vuoksi.” (nro.22)*

TAULUKKO 8. Vastaajien kokemus lisätuen tarpeesta työhön.

Kysymys	Si-käyttäjien kokemuksia
<b>K21.</b> <b>Missä koet vielä tarvitsevasi tukea työssäsi?</b> (f=25)	Ei tarvitse lisätukea  Tukea kuulemiseen kokouksissa  Tuen tarve pohtimatta/selvittämättä  Tietoa työyhteisölle kuulovammasta  Ei ole käyttänyt tukipalveluita  Rauhalliset kuuntelu olosuhteet  Esteetön kommunikointi  Tukea ja tietoa apuvälineiden käyttöön  Ratkaisuja kommunikointiin hälyssä  Tietoa kuuntelusta johtuvasta väsymyksestä  Työajan suunnittelu  Ei ole kysynyt tukea

Vastaajista 58,5 % koki, että on mahdollista edetä työuralla, vastaavasti 41,5 % koki, ettei uralla eteneminen ole mahdollista. Uralla etenemisen esteinä koettiin esimerkiksi koulutuksen puute, esihenkilön asenteet tai huono kuulo. Osa kertoi, että eläkeiän lähestyessä ei ollut tarvetta enää edetä uralla, oltiin uran huipulla jo tai yksinkertaisesti täysin tyytyväisiä omaan työhön (taulukko 9).

*“Työura lähellä loppua, ei pätevyyttä seuraavalle tasolle.” (nro.37)*

*“Kun ei voi vaikuttaa työhön niin se laskee motivaatiota.” (nro.32)*

TAULUKKO 9. Vastajien kokemuksia uralla etenemisen esteistä.

Kysymys	SI-käyttäjien kokemuksia
<p><b>K30.</b>  <b>Koetko, että sinulla on mahdollisuuksia edetä työrallasi, jos vastasit ei, niin mistä tämä mielestäsi johtuu.</b>            (f=25)</p>	<p>Opiskeltava lisää tai ei soveltuvaa koulutusta</p> <p>Vanhuuseläkkeelle siirtyminen lähellä</p> <p>Huono kuulo, kuulovamma estää</p> <p>Vakiintunut työ</p> <p>Uran huipulla jo</p> <p>Ei tarvetta</p> <p>Ei mahdollista</p> <p>Esihenkilöiden asenteet</p> <p>Ohitetuksi tuleminen</p> <p>Työmatka pitenisi</p> <p>Osatyökyvyttömyyseläke estää</p> <p>Kaikki työpaikat eivät sovellu</p>

### 6.3 SI-käyttäjien koettu työkyky

Tutkimustuloksen mukaan miehet kokivat työkykynsä hieman paremmaksi kuin naiset. Esitämme vastaukset tyyppiarvon (Mo) mukaan, joka kuvaa yleisintä vastausta (Tilastokeskus n.d). Miesten vastauksissa tyyppiarvo omasta työkyvystä oli kiitettävä (Mo 9), naisten vastauksissa tyyppiarvo omasta työkyvystä oli hyvä (Mo 8) (asteikolla 1–10, kun 10 on paras mahdollinen työkyky). Kaikkien vastajien tyyppiarvo omasta työkyvystä oli hyvä (Mo 8). Taulukossa 10 on kuvattu eri ikäluokkien arviot omasta työkyvystään.

TAULUKKO 10. Kokemus omasta työkyvystä.

Luokitus	Tyyppiarvo (Mo)
18–29-vuotiaat	9
30–42-vuotiaat	7
43–55-vuotiaat	8
56–67-vuotiaat	9

Koettu työkyky vastasi aika hyvin henkilön kokemaa tyytyväisyyttä työkykyyn. Tyytyväisyys omaan työkykyyn oli pääsääntöisesti arvioitu vain hieman matalammaksi, kuin koettu työkyky. Avoimista vastauksista nousi esille se, että palautumisen kannalta oleellinen asia on työaikojen joustavuus. Useassa vastauksessa pidettiin tärkeänä mahdollisuutta muokata työaika itselle sopivammaksi. Tärkeänä koettiin omien voimavarojen tunnistaminen. Erityisesti työuran loppupäässä olevista vastaajista moni kertoi lyhyemmän työajan helpottavan jaksamista. Ikääntyessä koettiin, että oman palautumisen eteen joutui tekemään enemmän töitä. Mielekästä työtä pidettiin voimavarojen lähteenä.

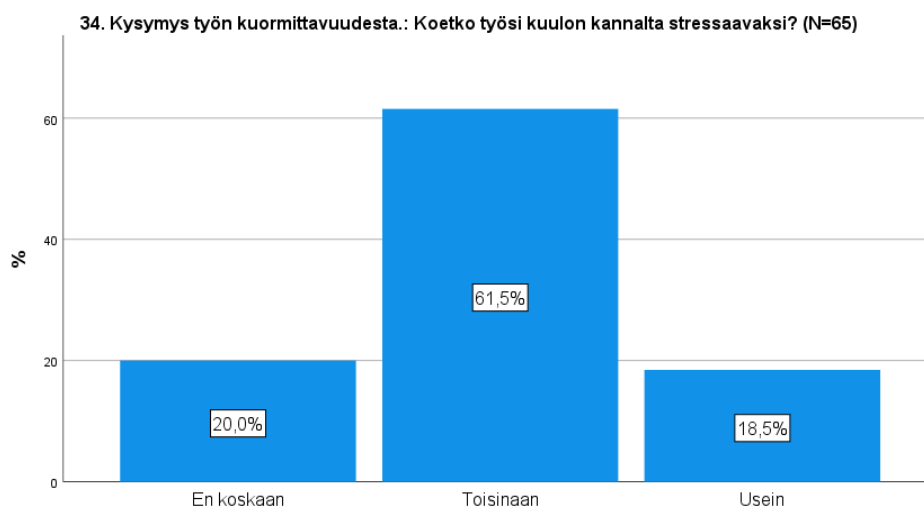
*“Olen tehnyt 80 % työaika pitkäin. Nyt 100 %, ja palaudun heikommin kuin 80 % työajalla. Tähän teen muutoksen, kun se on mahdollista työprojektin kannalta.” (nro.64)*

*“Olen osa-aika eläkkeellä, se helpottaa työssä käynnin jaksamista.” (nro.15)*

*“Vakavan burnoutin vuoksi opeteltava säännöllinen työaika, nukuttava riittävästi, huomattava vauhtia, vaikka töitä on paljon.” (nro.35)*

*“Tämä on mukava puuhaa... perustamani yritys.” (nro.65)*

Kyselymme osoitti, että sisäkorvaistutetta käyttävät työntekijät kokevat huonon kuulon lisäävän työstressiä (kuvio 10). Vastaajista 80 % koki työn kuulon kannalta stressaavaksi toisinaan tai usein. Ristiintaulukoimalla kysymys työn kuormittavuudesta ja arvio omasta työkyvystä havaittiin, että ne vastaajat, jotka arvioivat työkykynsä 1–5 välille (asteikolla 1–10, kun 10 on paras mahdollinen työkyky) kokivat työnsä kuulon kannalta stressaavaksi usein.



KUVIO 10. Työn kokeminen stressaavaksi kuulon kannalta

Yli puolet vastaajista koki toisinaan tai usein työn liian vaativaksi kuulon kannalta. Joka neljäs vastaaja kertoi, että hänellä on ollut viimeisen vuoden aikana poissaoloja työstä väsymyksen takia. Ristiintaulukoidessa minkälaiseksi koet työkykysi ja miten koet palautuvasi työpäivästä havaittiin, että henkilöistä, jotka kokivat palautuvansa työstä hyvin, 55,6% arvioi työkykynsä erinomaiseksi (10, asteikolla 1-10, josta 10 on paras mahdollinen työkyky). Vastaajat, jotka kokivat palautuvansa työpäivästä riittävästi, 35,9% arvioi työkykynsä kiitettäväksi (9). Henkilöistä, jotka kokivat palautuvansa työpäivästä huonosti, 35,3% arvioi työkykynsä tyydyttäväksi (7).

Avoimista vastauksista (taulukko 11) selvisi, että useat vastaajat olivat tunnistanee ne kuormitustekijät, jotka heikensivät omaa työkykyä. Monet kertoivat sisäkorvaistutteen parantaneen työkykyä oleellisesti. Oli todettu, että työhön vaikuttamisen mahdollisuus ja työhön tyytyväisyys lisäävät voimavaroja työskentelyyn. Työnmukautusten oikea-aikaisuutta pidettiin tärkeänä tekijänä työkyvyn ylläpitämisessä. Elämän kokonaiskuormituksen vaikutus työkykyyn oli tunnistettu samoin kuin ikääntymisen vaikutukset. Osa koki kuulovammasta huolimatta työkykynsä hyväksi tai ei kokenut kuulovamman vaikuttavan työkykyyn heikentävästi.

*“Väsymys painaa, työ sen verran kuormittavaa ja kuulovammaisuus lisää kuormittuneisuutta.” (nro.9)*

*“Työ usein alkaa tuntua liian haastavalta tällä kuulolla.” (nro.10)*

*“Olen täyttä terästä!” (nro.5)*

*“Pärjään töissä tosi hyvin, vaikka melua onkin paljon...” (nro.59)*

TAULUKKO 11. Vastaajien kokemuksia omasta työkyvystä.

Kysymys	Si-käyttäjien kokemuksia
<p><b>K37</b> Haluatko vielä kertoa jotain työkyvystäsi? (f=30)</p>	<p>Työkyky on hyvä</p> <p>Tunnistettu kuormitustekijöitä, jotka heikensivät työkykyä</p> <p>Työn vähentäminen ennen eläkeikää helpottaisi työssä jaksamista</p> <p>Sisäkorvaistute edistänyt työkykyä</p> <p>Työn mukautusten oikea-aikaisuudella voi ylläpitää työkykyä</p> <p>Työhön vaikuttamisen mahdollisuus lisää tyytyväisyyttä työhön</p> <p>Ikääntyminen vähentää voimavaroja</p> <p>Kuulolla ei koettu olevan vaikutusta työkykyyn</p> <p>Kokonaiskuormitus elämässä vaikuttaa jaksamiseen</p>

Avoimissa vastauksissa, joissa kysyttiin vastaajien omia keinoja työssä pärjäämiseen (taulukko 12), nousi esille Teamsin tekstityksen käyttö, jota oli hyödyntänyt useat vastaajat. Monessa vastauksessa etätyön mahdollisuutta pidettiin erittäin hyvänä keinona voimavarojen säätelyyn. Vaikka omasta kuulosta avoimesti puhumista pidettiin tärkeänä, osa vastaajista kuitenkin halusi olla kertomatta kuulovammastaan. Moni vastaaja kertoi, että tarvittaessa pyytää apua muilta kuulonvaraiseen kommunikaatioon erilaisissa sosiaalisissa tilanteissa.

Vastauksista ilmeni suurta vaihtelua pärjäämisen kokemuksissa. Siinä missä joillakin ei ollut riittäviä keinoja työssä pärjäämiseen, kokivat toiset puolestaan pärjäävänsä hyvin. Yksi vastaaja kuvaili pärjäävänsä sisukkuuden avulla.

*“Teams kokousten livetextitys on loistava! Välillä menen yksin Teamsiin ja mikrofoni kerää huoneessa puhujien äänet ja tekstitys toimii. Yksin työskennellessä en käytä laitetta vaan olen kuuro.”*  
(nro.22)

*“Ennen työelämätulkkauksen käyttöönottoa kärsin toistuvista loppuun palamisista mutta nyt voin paljon paremmin, kun mulle tulka-  
taan kaikki ympärillä tapahtuva keskustelu.”* (nro.43)

*“Ennen koronaa oli hankalaa, mutta sen myötä etätyömahdollisuus on helpottanut paljon jaksamista.”* (nro.53)

TAULUKKO 12. Vastaajien omia keinoja työssä pärjäämiseen.

Kysymys	SI-käyttäjien kokemuksia
<p><b>K31.</b> Mitä muuta haluaisit kertoa työssä pärjäämisen keinoistasi. (f=30)</p>	<p>Avoimuus, omasta kuulosta ja apuvälineistä kertominen</p> <p>Istute mahdollistaa työn teon</p> <p>Ei tarvitse, koska pärjää</p> <p>Teamsin tekstityksen käyttö</p> <p>Yksin työskentely</p> <p>Kirjoitettu suomen kieli kommunikoinnin tukena</p> <p>Opeteltava ajattelemaan voimavaroja</p> <p>Työtovereilta apua kuulonvaraisen tiedon saamiseen</p> <p>Työelämätulkkauksen käyttö</p> <p>Sanelukoneen käyttö</p> <p>Ei kerro kuulovammastaan</p> <p>Sisukkuus</p> <p>Etätyö lisää jaksamista</p> <p>Välttää tilanteita, joissa on huonot kuunteluolosuhteet</p>

Kysymykseen, voitko itse suunnitella miten teet työsi, vastauksia usein ja toisinaan tuli yhteensä 92,8 %. Työn sisältöön pystyi vaikuttamaan usein ja toisinaan yhteenlaskettuna 78,2 % vastaajista. Vaikka 63,1 % vastaajaa kertoi voivansa tehdä joustavaa työaikaa, oli vastaajissa 36,9 % joukko, jotka eivät voi työskennellä joustavalla työajalla. Lähes joka neljäs vastaaja kertoi, ettei voi itse päättää, milloin pitää taukoja työpäivän aikana.

## 7 POHDINTA

Tutkimuksemme tarkoituksena oli selvittää SI-käyttäjien kokemuksia työkyvystä, kuormituksesta ja tuen tarpeesta. Tutkimuskysymyksiä olivat: 1) Mikä on sisäkorvaistutetta käyttäjien koettu kuormitus työpaikalla? 2) Mikä on sisäkorvaistutetta käyttävän koettu tuen tarve työpaikalla? 3) Minkälainen on sisäkorvaistutetta käyttävän koettu työkyky? Tutkimuksemme tuotti tietoa työikäisten SI-käyttäjien kuntoutuksen ja työkyvyn tueksi. Tarkastelemme, miten eettisyys ja luotettavuus huomioitiin tutkimuksen eri vaiheissa. Lopuksi pohdimme, miten tutkimuksemme tietoa voi hyödyntää palveluiden ja tukitoimien kehittämiseksi.

### 7.1 Eettisyys

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan mukaan tutkimuksessa tulee ottaa huomioon aiempi tieto ja kunnioittaa muiden tekemää työtä viittaamalla tutkimuksessa käytettyihin lähteisiin asianmukaisesti. On tärkeää huolehtia siitä, että kaikki tarvittavat sopimukset on tehty ja tutkimus toteutetaan turvallisesti. (TENK 2023, 13–14.) Kyselytutkimuksemme kohdistui sisäkorvaistutetta käyttäviin työikäisiin aikuisiin. Tutkimus ei edellyttänyt eettistä ennakoarviointia. Kirjallisuuskatsauksessa otimme huomioon aikaisemman tutkimustiedon ja viittauksessa noudatimme Tamkin kirjallisuusviittauksen ohjeita. Opinnäytetyöstä ja kyselytutkimuksen toteuttamisesta tehtiin sopimus. Saimme tutkimusluvan Kuuloliiton kehittämispäälliköltä kirjallisena. Kehittämispäällikön kanssa keskustelimme avoimesti ja hyvässä hengessä tutkimuksen toteuttamisesta.

Noudatimme opinnäytetyössä aineistohallintasuunnitelman edellyttämää hyvää tieteellistä käytäntöä ja turvallisuutta aineiston käsittelyssä. Toimimme tietosuojalain mukaan, määrittelimme rekisterinpitäjät ja aineiston käsittelyn perusteet. (Aineistohallinnan suunnittelu n.d.) Kyselytutkimuksen tulosten keräämisessä käytettiin Tamkin suosittamaa sähköistä kyselytyökalua E-lomaketta. Kyselylinkki lähetettiin Kuuloliittoon, josta se toimitettiin eteenpäin Kuuloliiton jäsenille. Vastaajia informoitiin aineiston käyttötarkoituksesta. Kyselyyn vastaaminen oli

täysin vapaaehtoisista ja vastaajat vastasivat kyselyyn anonyymisti. Kyselytutkimuksen aikana emme olleet kontaktissa tutkittaviin. Kyselyyn vastaaminen oli esteetöntä, vastaajan tuli kuitenkin pystyä käyttämään älypuhelinta tai tietokonetta. Tutkimuksessa ei kerätty suoria tunnisteita. Jonkin verran kerättiin epäsuoria tunnisteita, esimerkiksi ikä, koulutus ja äidinkieli. Henkilötietojen käsittelyyn liittyviä riskejä arvioitiin opinnäytetyön jokaisessa vaiheessa. Erityisesti riskejä analysoidiin vastaajan näkökulmasta, jotta vastaajat pysyivät anonyymeinä. Kerätty aineisto oli omaa aineistoa, joten siihen ei liittynyt patentteja tai tekijänoikeuksia. Kyselyn vastauksista kertynyttä aineistoa ei luovutettu ulkopuolisille. Aineisto oli koko ajan ainoastaan opinnäytetyön tekijöiden hallinnassa henkilökohtaisissa tallennustiloissa. Alkuperäiset aineistot säilytettiin erillään opinnäytetyön raportista. Vastaukset ja kaikki tiedostot tuhottiin opinnäytetyön valmistuttua. Opinnäytetyön lopulliseen raporttiin kirjatut tulokset ovat julkisesti nähtävissä Theseuksessa.

Tutkijoina meillä ei ole henkilökohtaista kokemusta kuulovammaisuudesta. Hiljaista tietoa ja ymmärrystä on kertynyt työmme kautta siitä, minkälaista on olla huonokuuloinen ja minkälaisia kokemuksia heillä on vammastaan. Työkokemus vammaisten parissa on ohjannut sitä, miten asemoimme itsemme ja suhteemme vammaisuuteen. Nämä tekijät ovat muokanneet ajatustamme siitä, miten määrittelemme vammaisuuden. Ymmärrämme, että vammaisten asema tutkimuskohteenä on erittäin sensitiivinen. Eettisesti vaikea kysymys on, miten vammaisuudesta ja vammaisista ihmisistä puhutaan (Berger & Wilbers 2021, 4–7, Ruusu-vuori ym. 2019, 3–4, Sipola & Karjalainen 2022). Tiedostamme, että vammaiset ihmiset ovat yhteiskunnassa vähemmistönä ja osittain heihin kohdistuu leimautumista yhteiskunnan tasolta. Lääketieteen kautta vammaisuutta käsitellään sairautena, vaikka moni heistä kokee olevansa täysin terveitä (Berger & Wibers 2021, 7; Vehmas 2005, 16). Haluamme ajatella kuulovammaa enemmän toimintakyvyn rajoitteena kuin sairautena. Suurin osa kuulovammaisista on työkykyisiä, joten työkyvyn tukeminen on erittäin tärkeä ja ajankohtainen aihe.

## 7.2 Luotettavuus

Tutkimuksemme teorian tietopohjaksi teimme kartoittavan katsauksen kotimaisista, ulkomaisista ja kansainvälisistä tutkimuksista ja kirjallisuudesta. Kyselylomakkeen laatimisen pohjaksi valikoitui 12 tutkimusartikkelia (liite 3). Kiinnostuksemme kohdistui julkaisuihin, joissa käsiteltiin vaikeasti huonokuuloisten ja sisäkorvaistutetta käyttävien työkykyä. Suomalaisesta kirjallisuudesta keskityttiin etsimään tietoa työkyvystä ja työhyvinvoinnista. Hakua tehtiin systemaattisesti seuraavista tietokannoista: Mediline, Medic, Chinal, Embase, PubMed, Pedro, Web of science ja Ebsco. Valikoidut lähteet olivat kaikki vertaisarvioituja ja pääsääntöisesti tutkimusartikkeleita. Lähteiden haussa artikkelit rajattiin suomen ja englanninkielisiin. Hakukriteerinä oli korkeintaan 10 vuotta vanhat artikkelit, mutta pari poikkeusta otettiin mukaan kattavan sisällön vuoksi. Kaikkien artikkelien piti koskea sisäkorvaistutteen käyttäjiä tai sisällöstä piti ilmetä, että huonokuuloisista oli huomioitu erityisesti vaikeasti huonokuuloiset. Pois rajattiin artikkelit, joista ei ilmennyt, oliko tutkimukseen osallistunut vaikeasti kuulovammaisia henkilöitä.

Aineiston analyysissä toteutui tutkija triangulaatio. Tämä tarkoittaa sitä, että useampi henkilö osallistuu havainnointiin tai aineiston analysointiin (Tuomi & Sarajärvi 2018). Yhdessä tekeminen rikastutti opinnäytetyön tekemistä, kävimme keskustelua laajasti opinnäytetyön sisällöstä ja tutkimusmenetelmistä. Saturaatio on aineiston kylläntymistä eli riittävyttä. Aineisto on tällöin itseään toistavaa, eikä uutta tietoa tule esille. (Tuomi & Sarajärvi 2018.) Tutkimusaineistomme oli melko pieni, mutta saturaatiota oli jonkin verran. Osittain huomasimme, ettei luotettavia päätelmiä voitu tehdä pienen vastaajajoukon vuoksi. Opinnäytetyömme suurimpia rajoitteita olikin aineistomme pieni koko, joten tuloksemme eivät ole yleistettävissä kaikkiin sisäkorvaistutetta käyttäviin työikäisiin. Rekisteriä sisäkorvaistutetta käyttävistä ei ole käytössä. Tästä syystä täysin edustavaa joukkoa on vaikea saada. Pienestä aineistosta huolimatta laatimaamme työkyvyn tuen tarpeen polkua voidaan hyödyntää yleisesti sisäkorvaistutetta käyttävien oman työkyvyn tilanteen arvioimiseksi.

Validiteetti tarkoittaa pätevyyttä, kuinka hyvin mittari kuvaa mitattavaa asiaa ja reliabiliteetti kuvaa luotettavuutta ja käyttövarmuutta (Mittaaminen: mittarin luotettavuus n.d). Kysely rakennettiin aiemman tutkimustiedon ja ICF-viitekehyksen mukaisesti. Kyselyssämme pyrimme pohtimaan sitä, kuinka hyvin kysymykset vastaavat tutkimuskysymyksiimme. Jälkikäteen kuitenkin huomasimme, että kysymyksen asettelu voi yhdessä hetkessä tuntua sopivalta ja seuraavassa hetkessä huonosti muotoillulta. Kun yrittää tehdä lyhyttä ja täsmällistä kyselyä, saattaa jättää pois tulosten analyysin kannalta oleellisia kysymyksiä. Onnistuimme kuitenkin saamaan vastauksia, jotka vastasivat tutkimuskysymyksiimme. Vertasimme tuloksiamme ulkomaalaisiin ja kansainvälisiin tutkimustuloksiin. Iloksenne huomasimme, että tutkimuksessamme oli paljon yhteneväisyyttä näiden tutkimusten kanssa. Tutkimuksemme voisi olla siirrettävissä ja toistettavissa toisessa ympäristössä, esimerkiksi muissa pohjoismaissa.

Kyselymme reliabiliteettia arvioimme esimerkiksi sillä, voiko vastaaja ymmärtää kysymykset väärin tai voiko kysymyksiä tulkita jollakin muulla tavalla (Mittaaminen; mittarin luotettavuus n.d). Kysely testattiin, jotta löydettiin kyselyn toteutuksen virheet ja arvioitiin kysymysten sopivuus kohdejoukolle. Kyselymme mittasi hyvin pitkälti subjektiivisia kokemuksia, joita täydensivät avoimet vastaukset. Tällä tavalla saimme hyvinkin yksilöllisiä vastauksia. Mittari koetusta työkyvystä on laajasti käytetty ja todettu luotettavaksi. Tämän tyylliset NRS-mittarit (Numeric Rating Scale) toimivat hyvin yhden henkilön kohdalla toistettavana mittarina. Sitä ei voi yleistää muihin vastaajiin, mutta toistamalla samalle henkilölle voidaan verrata hänen aikaisempaan kokemukseensa.

### **7.3 Keskeiset tulokset**

Aineistomme tulosten taustatietojen mukaan sisäkorvaistute ei merkittävästi heikentänyt työllistymisen mahdollisuuksia. Lähes kaikki kyselyyn vastanneet olivat työssä. Vastaajien sukupuolella tai iällä ei ollut merkitystä työllistymiseen tai koulutustasoon. Tulee vaikutelma, että Suomessa on tasa-arvoiset ja yhtäläiset mahdollisuudet SI-käyttäjien kouluttautua sekä työllistyä iästä ja sukupuolesta riippumatta. Näihin tuloksiin kuitenkin todennäköisesti vaikuttaa tutkimuksemme pieni

ja mahdollisesti valikoitunut aktiivinen työelämässä olevien sisäkorvaistute käyttäjien naisten joukko, joten täysin yleistettävissä kaikkiin SI-käyttäjiin tulokset eivät ole. Poiketen aikaisemmista tutkimuksista kyselyssämme kuulonäkövammaiset eivät kokeneet työkykyään, stressiä, palautumista tai työllistymistilannetta muita vastaajia heikommaksi, vaan olivat hyvin samassa linjassa muiden vastaajien kanssa. Kuulonäkövammaisten osalta työyhteisön sosiaalisiin tilanteisiin osallistuminen koettiin selvästi kuormittavana. Vastaajien pieni joukko voi vääristää tuloksia, eikä välttämättä kerro luotettavasti kaksoisaistivamman vaikutuksista työkykyyn.

Tulostemme mukaan kuormitustekijöitä työssä olivat kuuntelusta johtuvat haasteet työpäivän aikana sekä työajan, työympäristön ja henkilökohtaisten apuvälineiden sopimattomuus. Svindall ym. (2020b) mukaan hälyssä kuuntelu on rasittavaa. Kuunteluun liittyvää stressiä voidaan vähentää työympäristön ja työtehtävien mukautuksella. (Svindall, Jensen & Rise 2020b, 1855.) Tulostemme mukaan työstä aiheutuvaa kuormitusta vastaajat pyrkivät helpottamaan palautumisella. Palautumista edistävinä tekijöinä pidettiin työajan muokkaamista yksilöllisesti. Omien voimavarojen tunnistamista pidettiin palautumisen kannalta oleellisena. Joustavalla työajalla saadaan huomioitua yksilölliset voimavarat. Omaan työhön vaikuttaminen lisää työn mielekkyyttä ja koettua elämäntyytyväisyyttä.

Tuloksista ilmenee, että suurin osa vastaajista koki jäävänsä ulkopuolelle työyhteisön sosiaalisessa kanssakäymisessä. Huonokuuloisuus oli estänyt osallistumista työyhteisön yhteisiin tilaisuuksiin. Pajo (2013) väitöskirjassaan toteaa vastaavaa. Kommunikaatiotilanteissa teknisistä laitteista huolimatta kuulovamma on sosiaalisissa tilanteissa toimintaa ja osallistumista rajoittava tekijä. (Pajo 2013, 12.) Osallistumisen esteitä tulee tarkastella laajemmin ympäristön, apuvälineiden sekä kommunikaatiomenetelmien kautta.

Tutkimuksessamme selvisi yllättäen, että syrjintää työpaikalla usein tai toisinaan koki 40 % vastaajista. Avoimissa vastauksissa nousi esille esimerkiksi uralla etenemisen esteet tai pyydetyt työn mukautukset, jotka jäivät saamatta. Saimme selville, että esihenkilön tuella ja työtovereiden suhtautumisella on yhteys kuulovammaisen työntekijän kokemukseen syrjinnästä. Olisimme kyselyssämme voineet

kysyä enemmän syrjinnän kokemuksista, esimerkiksi minkälaisissa tilanteissa syrjintää koettiin. Vertailun vuoksi selvitimme, minkälaisena muissa tutkimuksissa kuulovammaisten syrjintä työpaikalla ilmeni. Amerikkalaisen kansalaisoikeuslain mukaan perustetun liittovaltionviraston Equal Employment Opportunity Commission (EEOC) tekemän tutkimuksen mukaan kuulovammaisten kokemista työpaikasyrjinnän syyteistä viisi tärkeintä pääkategoriaa olivat: irtisanominen, kohtuullisten mukautusten laiminlyönti, työehdot, vammaisen häirintä/uhkailu sekä palkkaamiseen liittyvät tapaukset. (McMahon, Grover, McMahon & Kim 2019, 39, 45.)

Vastausten perusteella työn muokkauksen kohteita olivat työaika, työn organisointi, työympäristö, apuvälineet ja avun saaminen. Sisäkorvaistutetta käyttävien tuen tarve työpaikalla kohdistuu yksilöllisiin tarpeisiin, kuten tiedon lisäämiseen kuuntelusta aiheutuvasta väsymyksestä ja tietoa kuuntelun apuvälineistä. Tutkimustuloksemme mukaan sisäkorvaistutetta käyttävät työntekijät tarvitsevat tukea kommunikaatiotilanteisiin työpaikalla. Työyhteisölle toivottiin tietoa kuulovammaisuudesta. Laadimme taulukon kuulovammaisen työntekijän työn muokkaamisesta (taulukko 13) jota voi hyödyntää osana mukautusten tarpeen arviointia.

TAULUKKO 13. Kuulovammaisen työntekijän työn muokkaaminen (vrt. Nevala 2022, 448).

Työn muokkauksen koh- teet	Keinot	Vastuutahot
Työaika	Osa-aikatyö osatyökyvyttömyyseläke	Työnantaja. Tarvittaessa tukea kuulokeskuksesta ja työterveydestä
Työn organisointi	Etätöiden mahdollisuus	Työnantaja. Tarvittaessa tukea kuulokeskuksesta ja työterveydestä
Työympäristö	Kuuntelun esteettömyys Oma työhuone Akustoitu työtila	Työnantaja (työolosuhteiden järjestelytukea voi hakea TE-toimistosta). Tarvittaessa tukea kuulokeskuksesta
Apuvälineet	Kokousmikrofonit Matkapuhelimen apuväli- neet Teams tekstitys	Kela Hakuprosessiin saa tukea kuulokeskuksesta
Avun saaminen	Kirjoitustulkki Viittomakielen tulkki Työyhteisön tuki kommuni- kaatiotilanteissa	Kela
Tiedon lisääminen	Kuulovammaisuudesta tie- dottaminen työyhteisössä	Kuulovammaisen henkilö voi pyytää asiantuntijaa kuulokeskuksesta tai Kuuloliitosta työpaikalle

Työtehtävien mukautukseen saatu tuki työterveyshuollon tai kuulokeskuksen kautta oli koettu vähäisenä. Työpaikalla saatu esihenkilön antama tuki oli koettu merkittäväksi. Työpaikalla oli suhtauduttu kuulovammaan hyvin ja työn mukautuksiin suhtauduttiin pääsääntöisesti hyvin. Vastaajat kaipasivat lisää tukea apuvälineiden hankintaan. Hankintaprosessi koettiin liian raskaaksi ja apuvälineen soveltuvuudessa oli ongelmia. Tarvetta oli myös apuvälineiden käytön ohjaukseen. Työn mukautukset parantavat työsuoritusta sekä tehokkuutta ja esteettömyyttä (Nevala ym. 2015). Sisäkorvaistutetta käyttävän työntekijän tuen tarve on samanlainen kuin muiden kuulovammaisten. Tämän on linjassa tutkimuskirjallisuuden kanssa. Aineistostamme ei noussut mitään uutta tuen tarpeen osa-aluetta sisäkorvaistutteen käyttäjillä.

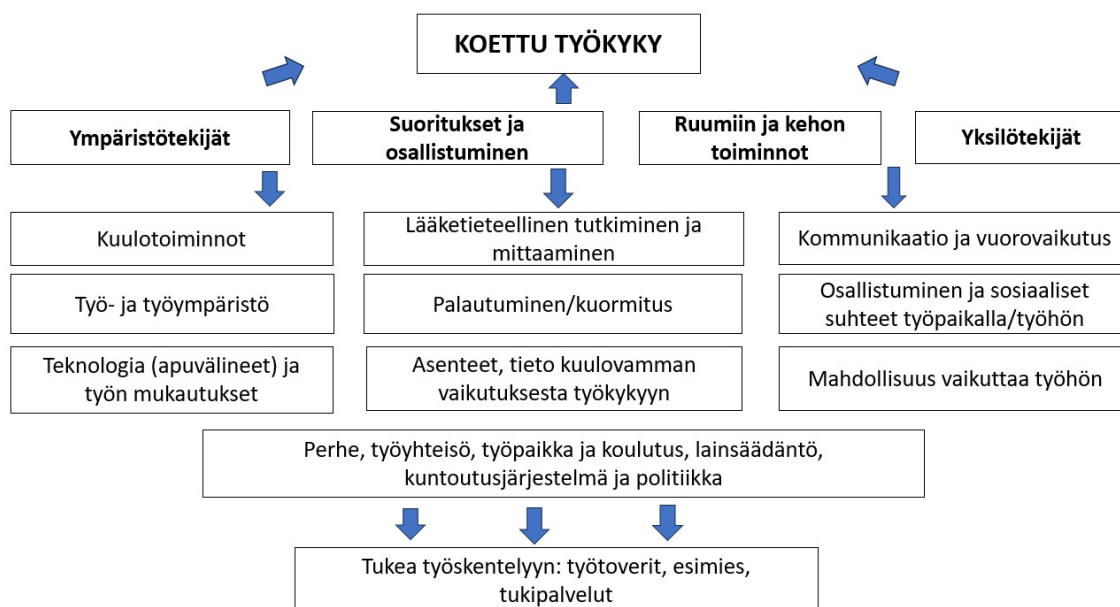
Sisäkorvaistutetta käyttävien työkykyindeksiä ei ole aikaisemmin tutkittu. Tutkimuksessamme vastaajien koettu työkyky (Mo 8) oli hyvä. Aikaisempien tutkimusten mukaan subjektiivisesti koettu työkyky ennustaa luotettavasti työkykyä ja työterveyshuollon käyttöä tulevaisuudessa (Hynninen ym. 2020, 2140–2141). Koettu työkykyindeksi kuvaa työntekijän käsitystä omista voimavaroista sekä työ/työyhteisön vaatimuksista (Järvikoski ym. 2016, 6–7). Työkykyindeksin lisäksi vastaajat kertovat avoimissa vastauksissa myönteisiä kokemuksia työkyvystään. Koettu työkyky rakentuu monesta eri osatekijästä: johtamisesta, työyhteisöstä, työoloista, arvoista, asenteista, motivaatiosta, osaamisesta, terveydestä, toimintakyvystä, yksilöllisestä elämän tilanteesta, mahdollisuudesta vaikuttaa työhön, työtyytyväisyydestä. Tästä syystä työkyvyn arvioiminen on haastavaa.

#### **7.4 Johtopäätökset**

Vammaistutkimuksen lääketieteellinen ja sosiaalinen malli ovat molemmat saaneet kritiikkiä liian kapeasta näkökulmasta vammaisuuden ja toimintarajoitteen käsittelemisessä. Biopsykososiaalinen ICF-malli pyrkii yhdistämään näitä molempia näkökulmia kokonaisvaltaisemmin. Tämäkin malli on saanut kritiikkiä osakseen sen liialliseen terveyteen keskittymisen vuoksi, koska yksilölliset toimijuuteen keskittyvät tekijät ovat heikommin edustettuina. Tämä konkretisoitui, kun lähdimme avaamaan työkykyä. Havaitimme että monet työkyvyn osa-alueet keskittyivät ympäristötekijöiden alueelle.

Tutkimuksemme johtopäätöksinä syntyi SI-käyttäjän työkyvystä ja tuen tarpeesta synteesi. Tarkastelimme SI-käyttäjän työkykyä kansainvälisen ICF-viitekehyksen mukaan (kuvio 11). Kirjallisuuskatsauksen ja tulostemme perusteella havaitimme sisäkorvaistutetta käyttävän työntekijän työkyvyn rakentuvan laajasta osatekijöiden kokonaisuudesta. Suosittelemme SI-käyttäjien työkyvyn arvioinnissa huomioimaan työkykyä laajemmin kuin pelkästään teknologian kannalta. Teknologia, kuten sisäkorvaistutteet ja lisälaitteiden kompensatio ei ole aiempien tutkimuksen mukaan riittävä tukitoimenpide (Svinndal ym. 2018, 647; Pajo 2013, 12). ICF-luokituksessa on kuitenkin löydettävissä paljon toimijuuteen vaikuttavia

osa-alueita, jotka pitää osata löytää, käyttää ja soveltaa oikein. Koulutusta ja käytökokemusta ICF:n monipuolisten mahdollisuuksien hyödynnettävyyteen tarvitaan lisää.



KUVIO 11. SI-käyttäjän työkyvyn osatekijöiden kokonaisuus.

Tutkimuksemme tulokset olivat suurelta osin yhteneväiset aikaisempien tutkimusten kanssa. Sisäkorvaistutteen koettiin mahdollistaneen työskentelemisen ja työelämässä pysymisen. Kuulovamman ei koettu aiheuttavan erityisemmin rajoitteita työelämässä. Tuen tarve työelämässä on samankaltainen kuin muilla kuulovammaisilla. Mielenkiintomme tutkimuksen tuloksissa kohdistui siihen pieneen joukkoon, joka kertoi kuulovamman vaikeuttavan työskentelyä ja tarvitsevänsä enemmän tukea. SI-käyttäjän työkykyä tulisi tarkastella työn vaatimuksen ja yksilöllisten voimavarojen näkökulmasta, johon vahvasti liittyvät myös työpaikan sosiaaliset suhteet ja ympäristötekijät (Gould ym. 2006, 17; Järvikoski ym. 2018, 21). Kuulovammaisen kuormitukseen työssä vaikuttavat yksilötekijät, työn kuormitustekijät ja tukipalvelujen saanti (Svinndal ym. 2020a, 197–199).

Terveyskylän Kuulotalossa on kuvattu sisäkorvaistutetta käyttävien hoitopolku istuteleikkauksesta kuuntelun harjoitteluun ja apuvälineisiin. Tulostemme mukaan sisäkorvaistutteen käyttäjät tarvitsevat tukea myös työelämässä. Sisäkorvaistute teknologiana ei ole kaikille yksistään riittävä. Laadimme havaitun tuen tarpeen perusteella SI-käyttäjän työkyvyn tukemisen mallin (taulukko 14). Vastaavaa kuvausta SI-käyttäjän työkyvyn tuen tarpeesta ei ole Suomessa vielä tehty. Taulukko havainnollistaa SI-käyttäjän tukipisteitä työssä sekä tuen antajat. Taulukossa on otettu huomioon työpaikalla tehtävät järjestelyt, yksilön omat tehtävät, sekä tukipalveluiden kautta avautuvat mahdollisuudet.

TAULUKKO 14. SI-käyttäjän työkyvyn tukemisen malli.

Työpaikka	Sairausloma	Keskustelua kuulovammasta työpaikalla	Keskustelut työajanmuutoksen tarpeesta	Apuväline kokeilu työpaikalla, hyvää yhteistyötä jotta apuvälineet saadaan käyttöön	Sosiaaliset suhteet ja kommunikaatio tilanteet kuuntelun kannalta esteetön ympäristö	Työssä pysyminen, tehtäväkuvan muuttaminen, laajentaminen, uralla etenemisen mahdollisuus
SI-käyttäjä	Alkaa harjoitella kuuntelua sisäkorvaistutella	Paluu työhön	Riittävästä levosta ja palautumisesta huolehtiminen	Tarvittavien kuuntelun lisäapuvälineiden kartoitus työhön	Työssä osallistuminen ja työntekeminen	Vaikuttaminen omaan työhön
Tukipalvelut	Kuulovamma todettu, SI-leikkaus tehty. Istutekuntoutus alkaa kuulokeskuksessa	Työterveysneuvottelu tarvittavista tuen tarpeista. Sanantunnistus ja elämänlaatu	Tietoa kuulovamman vaikutuksesta työkykyyn, sopeutumisvalmennuskurssi	Kuulokeskus: kokeilun ohjaus, lausunnot Kela: myöntää/maksaa	Kuulokeskus moniammatillisen työryhmän palvelut, työterveys psykologin palvelut	Ammatillinen kuntoutus

Kuvaamme tuen tarpeen polkua sisäkorvaistutetta käyttävän työntekijän näkökulmasta. Tuen tarpeen polku alkaa siitä hetkestä, kun henkilölle on kirurgisesti asetettu sisäkorvaistute ja sairausloma on ajankohtainen. Varsinainen sisäkorvaistutekuntoutus alkaa siitä, kun sisäinen osa eli istute aktivoidaan yliopistollisen sairaalan poliklinikalla ja henkilön on mahdollista alkaa kuulla ääntä ulkoisen osan eli prosessorin kautta. Sisäkorvaistutekuntoutus kuulokeskuksessa jatkuu läpi

eliniän. Töihin paluun hetkellä on ajankohtaista keskustella kuulovamman vaikutuksesta työhön ja työkykyyn. Työterveyshuolto arvioi tarkemmin työkyvyn tuen tarvetta yhteistyössä esihenkilön kanssa. Työstä aiheutuvan kuulon kuormituksen takia SI-käyttäjän tulee huolehtia riittävästä levosta ja palautumisesta sekä oman työn sopivasta tauottamisesta. Tarvittaessa oman tilanteen tarkempaa pohdintaa ja tunnistamista varten voi hakeutua sopeutumisvalmennuskurssille.

Sisäkorvaistutteen lisäksi yliopistollisen sairaalan kuntoutusohjaaja arvioi lisäapuvälineiden tarpeen. Poliklinikalta tulevat tarvittavat selvitykset ja lausunnot esimerkiksi Kelan tukia ja apuvälineitä varten. Kuulonkuntoutuksen moniammatilliselta työryhmältä saa tukea esimerkiksi työpaikan kuunteluolosuhteiden parantamiseen ja kommunikaatiostrategioiden kehittämiseen. Omaan työhön vaikuttaminen, työssä jatkaminen tai työtehtävien mukauttaminen voivat toteutua esimerkiksi ammatillisen kuntoutuksen kautta. Työeläkelaitokselta voi hakea enakkopäätöstä ammatillisesta kuntoutuksesta. Sen turvin voi toteuttaa työkokoilun omaan tai johonkin toiseen tehtävään ja selvittää oman työkyvyn kannalta toimivia ratkaisuja. Tavoitteena on pysyä työkykyisenä työelämässä eläkeikään saakka.

Kuntoutus etenee prosessina, johon vaikuttavat yksilön elämäntilanne, toimintakyky sekä saatavilla olevien palveluiden ja asiantuntijoiden antama ohjaus. Kuntoutusprosessissa kuntoutujan rooli ja motivaatio ovat keskeisiä tekijöitä. (Autti-Rämö 2021, 1369–1374.) Kuntoutuksen monimutkaisuus ja monitoimisuus voivat haitata palvelujen saamista oikea-aikaisesti. Työkyvyn tukemisen polkua varten tarvitaan tietoa kuulovammaisuuden vaikutuksesta työkykyyn. Tietoa tulee olla riittävästi kaikilla eri kuntoutuspolun toimijoilla. Nämä toimijat puolestaan jakavat tietonsa kuulovammaiselle henkilölle. Sisäkorvaistuttekuntoutus on tänä päivänä tavanomaista kuulonkuntoutusta. Sisäkorvaistutteen käyttäjien kohdalla tulee kohdistaa huomio voimavarojen tunnistamiseen ja niiden oikein käyttämiseen. Yhteistyötä tulee parantaa asiakkaan, työterveyshuollon ja kuulokeskuksen välillä. Kuuloliitto olisi erityisen tärkeässä asemassa tämän yhteistyön rakentamisessa. Kuulovammaistyötä ei voi tehdä vain yhdestä suunnasta, vaan kaikkien

eri toimijoiden tiivistä yhteistyötä ja ammattitaitoa tarvitaan. Kuntoutukseen, voimavaroihin ja työkykyyn puuttuminen oikea-aikaisesti vähentää sairausetuuksien käyttöä ja pidentää työuria (Savinainen, Lindgren & Heikkilä 2021, 14).

Opinnäytetyön tekeminen vaati pitkäjänteistä tekemistä ja suunnitelmallista aikatauluttamista arjen ja kokoaikaisen työn ohessa. Teamsin kautta yhteydenpito oli opinnäytetyön etenemisen kannalta erittäin tärkeää. Opinnäytetyön tekeminen ja tutkijan roolissa toimiminen oli meillä molemmilla opintojen suurin tavoite, josta keskustelimme jo heti opinnäytetyön suunnittelun alkuvaiheessa. Yhteinen tavoite ylläpiti sujuvaa yhteistyötä koko prosessin ajan. Tiedon keräämistä kirjallisuuskatsausta varten, tiedon jäsentämistä ja tieteellisen kirjoittamisen tekniikkaa oli mielenkiintoista ja haastavaa tehdä. Kirjallisuuskatsauksen rakentaminen ja tiiviin kirjoittamistavan oivaltaminen olivat hienoja ja opettavaisia hetkiä. Johtopäätösten kirjoittamisessa onnistuimme tulosten ja aiempien tutkimusten vuoropuhelussa. Huomasimme, että kurssien ajoittuminen suhteessa opinnäytetyön tekemiseen olisi vaatinut tarkempaa aikatauluttamista opintojen suunnitteluvaiheessa.

Yhteistyö Kuuloliiton kehittämispäällikön kanssa oli sujuvaa. Yhdessä keskustelimme opinnäytetyön aiheesta. Jaoimme yhteisen näkemyksen aiheen tärkeydestä. Kuuloliiton edustaja sai luettavakseen tutkimussuunnitelman sekä kirjoitusprosessin edetessä opinnäytetyöraportin. Opinnäytetyömme palvelee työikäisiä sisäkorvaistutteen käyttäjiä ja Kuuloliiton työelämäpalvelujen toimintaa. Kuuloliitto voi myös hyödyntää opinnäytetyötä erilaisten työkyvyn edistämisen hankkeiden suunniteluun ja rahoituksen hakemiseen.

## **7.5 Jatkotutkimusaiheet**

Tutkimusta tehdessä huomattiin, että kuulovammaisista ei ole Suomessa kerättyä rekisteritietoa, kuten näkövammaisista. Olisi tärkeää kehittää tällainen rekisteri, jotta voidaan tuottaa tutkimustietoa tietoa sisäkorvaistutteen käyttäjistä. Jatkotutkimusaiheeksi ehdotamme tässä opinnäytetyössä esitettyjen ICF-kuvauk-

sen ja tuen polun vaikuttavuuden tarkastelua asiakkaan näkökulmasta. Olisi tärkeää selvittää mitä hyötyä on tarkastella työikäisten SI käyttäjien työkykyä laatimamme ICF-kuvauksen mukaan ja miten voidaan hyödyntää sisäkorvaistutetta käyttävän työkyvyn tuen polkua ohjaustilanteissa. Tutkimustulokset antoivat viitettä syrjinnästä työpaikalla kuulovammaisuuden takia. Tarvitaan tutkimusta, mitä nämä syrjintäkokemukset konkreettisesti ovat.

Muita jatkotutkimusaiheita voisi olla esimerkiksi, miten voidaan parantaa kuulo-keskuksen ja työterveyshuollon palveluiden rooleja tuen antajina sekä esihenkilön tuen tärkeyden merkitystä SI käyttäjän näkökulmasta. Toisena jatkotutkimusaiheena ehdotamme tutkimaan työkyvyn ja työtyytyväisyyden vaikutusta kuulovammaisen työhyvinvointiin. SI- käyttäjien kokemuksia ammatillisen kuntoutuksen toimenpiteistä voisi tutkia tarkemmin työkyvyn ja työuralla etenemisen näkökulmasta. Suomessa on tutkittu vähän SI-käyttäjien työllisyyttä. Tätä olisi hyvä selvittää isommalla otannalla.

## LÄHTEET

Aineistonhallinnan suunnittelu. n.d. Tietoarkisto. Verkkosivu. Viitattu. 1.10.2023. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/aineistonhallinta/aineistonhallinnan-suunnittelu/#aineistonhallintasuunnitelma7>

Andries, E., Lorens, A., Skarzynski, P.H., Skarzynski, H., Calvino, M., Gavilán, J., Lassaletta, L., Tavora-Viera, D., Acharya, A., Kurz, A., Hagen, R., Anderson, I., Amann, E., Van de Heyning, P., Van Rompaey, V. & Mertens, G. 2022. Evaluating the revised work rehabilitation questionnaire in cochlear implant users cochlear implant outcome assessment based on the international classification of functioning, disability and health (ICF). *Otology & Neurotology* 43 (5), e571-e577. Viitattu 16.4.2022. DOI: <https://oce.ovid.com/article/00129492-202206000-00013/PDF>

Anttila, P. n.d. Metodix. Tutkimisen taito ja tiedon hankinta. Verkkosivu. Viitattu 16.3.2023. <https://metodix.fi/2014/05/17/anttila-pirkko-tutkimisen-taito-ja-tiedon-hankinta/#6.1.1%20Tutkimuksen%20viitekehys>

Autti-Rämö, I. 2021. Kuntoutuksen vaikuttavuuden arviointi. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 137(13),1369–1374. Verkkojulkaisu. Viitattu 20.8.2023. <https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/6fe1f283-7419-4347-b854-1eb48ba4ec03/content>

Berger, R. J. & Wilbers, L. E. 2021. *Introducing disability studies*. Toinen painos. Lynne Rienner Publishers, E-kirja.

Boisvert, I., Reis, M., Au, A., Cowan, R. & Dowel, R.C. 2019. Cochlear implantation outcomes in adults: a scoping review. *PLoS ONE* 15(5), 1–26. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0232421>

Bowa Legal. n.d. Yhdenvertaisuuslaki muuttuu - vaikutukset työnantajille. Verkkosivu. Viitattu 17.7.2023. <https://www.bowa.fi/yhdenvertaisuuslaki-muuttuu-vaikutukset-tyonantajille>

Chundu, S., Allen, P.M., Han, W., Ratinaud, P., Krishna, R. & Manchaiah, V. 2021. Social representation of hearing aids among people with hearing loss: an exploratory study. *International Journal of Audiology* 60 (12), 964-978. DOI: <https://doi.org/10.1080/14992027.2021.1886349>

Clinkard, D., Barbic, S., Amoodi, H., Shipp, D. & Lin, V. 2015. The economic and societal benefits of adult cochlear implant implantation: A pilot exploratory study. *Cochlear Implants International* 16 (4), 181-185. Viitattu 3.4.2022. <https://web.s.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=bc89492f-d30b-40cf-af0b-197132bb6554%40redis>

GBD Hearing loss collaboration. 2021. Hearing loss prevalence and years lived with disability 1990-2019: findings from the Global Burden of Disease of Study 2019. *Lancet* 397, 996-1009. Viitattu 7.7.2023. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00516-x](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00516-x)

Dammeyer, J., Crowe, K., Marschark, M. & Rosica, M. 2019. Work and employment characteristics of deaf and hard-of-hearing adults. *Journal of deaf studies and deaf education* 24 (4), 386-395. Viitattu 23.4.2022. DOI: 10.1093/deafed/enz018.

Danermark, B., Granberg, S., Kramer, S.E., Selb, M. & Möller, C. 2013. The Creation of a Comprehensive and a Brief Core Set for Hearing Loss Using the International Classification of Functioning, Disability and Health. *American journal of audiology* 22 (2), 323-328. Viitattu 21.7.2023. DOI: 10.1044/1059-0889(2013/12-0052).

Deafness and hearing loss. n.d. Maailman terveysjärjestö, World Health Organization. Verkkosivu. Viitattu 6.7.2023. [https://www.who.int/health-topics/hearing-loss#tab=tab\\_2](https://www.who.int/health-topics/hearing-loss#tab=tab_2)

Dietz, A. Willberg, T., Sivonen, V. & Aarnisalo, A. A. 2018. Sisäkorvaistute-kokeellisesta hoidosta arkipäivän kuntoutukseksi. *Suomen Lääkärilehti* 73 (9), 570–576. Viitattu 8.8.2022. <https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/224b3e36-f14d-447b-ae826a0d80c4b/content>

Eduix. 2021. E-lomake, lomakkeiden ja sähköisen asiointin alusta. Verkkosivu. Viitattu 13.9.2022. <https://e-lomake.fi/fi/>

Ervasti, J., Kausto, J., Leino-Arjas, P., Turunen, J., Varje, P. & Väänänen, A. 2022. Työkyvyn tukemisessa päästään usein parhaaseen tulokseen erilaisia toimia yhdistämällä. *Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimistoiminnan artikkelisarja* 2/2022. Valtioneuvoston kanslia. Viitattu 30.9.2023. <https://tietokayttoon.fi/julkaisu?pubid=39802>

Goh, T., Bird, P., Pearson, J., & Mustard, J. 2016. Educational, employment, and social participation of young adult graduates from the paediatric Southern Cochlear Implant Programme, New Zealand. *Cochlear Implants International* 17(1), 31–51. DOI: <https://doi.org/10.1179/1754762815Y.0000000018>

Gould, R., Ilmarinen, J., Järvisalo, J. & Koskinen, S. 2006. Työkyvyn ulottuvuudet. *Terveys 2000-tutkimuksen tuloksia*. Helsinki: Hakapaino Oy. Viitattu 16.2.2023. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129155/Tyokyvynulottuvuudet.pdf?s>

Granberg, S. & Gustafsson, J. 2021. Key findings about hearing loss in the working-life: a scoping review from a well-being perspective. *International Journal of Audiology* 60 (2), 60-70. Viitattu 25.8.2022. DOI: 10.1080/14992027.2021.1881628.

Haynes, S. & Linden, M. 2012. Workplace accommodations and unmet needs specific to individuals who are deaf or hard hearing. *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology* 7(5), 408–415. Viitattu 13.8.2022. DOI: 10.3109/17483107.2012.665977.

Heikkilä, T. 2014. Kvantitatiivinen tutkimus, dia-sarja. Viitattu 13.9.2022. <http://www.tilastollinentutkimus.fi/1.TUTKIMUSTUKI/KvantitatiivinenTutkimus.pdf>

Huarte, A., Martinez-López, M., Manrique-Huarte, R., Erviti, S., Calavia, D., Alonso, C. & Manrique, M. 2016. Work activity on patients treated with cochlear implants. *Acta Otorino laringologica Espanola* 68 (2), 92–97. Viitattu 1.5.2022. <https://doi.org/10.1016/j.otoeng.2017.02.004>.

Hynninen, Y., Voltti, S., Pohjonen, T., Tuovinen, E. & Leskelä, R-L. 2020. Työntekijän koettu työkyky ennustaa sairaspöissaoloja ja työterveyshuollon kustannuksia. *Lääkärilehti* 41 (75), 2138–2143. Verkkojulkaisu. Viitattu <https://www.laakarilehti-fi.libproxy.tuni.fi/pdf/2020/SLL412020-2138.pdf>

Härkönen, K. 2018. Cochlear implantation in adults. Extended indications and quality of life. Korva-, nenä-, kurkkutautioppi. *Lääketieteen ja biotieteiden tiedekunta*. Tampereen yliopisto. Väitöskirja. Viitattu 20.7.2023. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-0638-0>

Härkönen, K., Kivekäs, I., Rautiainen, M., Kotti, V., Sivonen, V. & Vasama, J-P. 2015. Sequential bilateral cochlear implantation improves working performance, quality of life, and quality of hearing. *Acta Oto-Laryngologica* 135 (5), 440–446. Viitattu 3.4.2022. <https://doi.org/10.3109/00016489.2014.990056>.

ICF - Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus. 2013. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 6.painos. E-kirja. Tampere: Juvenes Print.

Järvikoski, A., Härkäpää, K., Romakkaniemi, M. & Nordling, E. 2022. Koettu työkyky ja hyvinvointitekijät Lapin 40–59-vuotiaassa väestössä. *Kuntoutus*, 39 (2), 6–20. Viitattu 20.5.2023. DOI: 10.37451/kuntoutus.113352.

Järvikoski, A., Takala, E-P., Juvonen-Posti, P. & Härkäpää, K. 2018. Työkyvyn käsite ja työkykymallit kuntoutuksen tutkimuksessa ja käytännöissä. *Sosiaali- ja*

terveysturvan raportteja 13/2018. Helsinki: Kela. Viitattu 5.6.2023. <https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/76fe2056-5c0b-4131-9215-e23b086f2d57/content>

Kivekäs, I., Kotti, V., Vikman, S. & Vasama, J-P. Vaikean kuulovian merkitys ja hoito. 2021. Duodecim 137 (4), 367–372. Viitattu 3.4.2022. <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo16072.pdf>

Keyriläinen, M. 2021. Työolobarometri 2020. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja 36. Verkkosivu. Viitattu 5.7.2023. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-327-804-2>

Koerber, R., Jennings, M.B., Shaw, L. & Cheesman, M. 2017. Representation of workers with hearing loss on Canadian newspaper: thematic analysis. International Journal of Audiology 56 (4), 260–266. Viitattu DOI: 10.1080/14992027.2016.1265155

Koskela, I., Ruusuvuori, J., Juvonen-Posti, P., Nevala, N. & Husman, P. 2013. Kuulokojeen käyttäjät työelämässä. Helsinki: Työterveyslaitos.

Kramer, S.E., Kapteyn, T. & Houtgast, T. 2006. Occupational performance: Comparing normally-hearing and hearing-impaired employees using the Amsterdam Checklist for hearing and work. International Journal of Audiology 45 (9), 503–512. Viitattu 18.8.2022. DOI: 10.1080/14992020600754583.

Kuuloliitto. n.d. Verkkosivu. Viitattu 25.4.2023. <https://www.kuuloliitto.fi/>

Kuulotalo. n.d. Terveyskylä. Verkkosivu. Viitattu 8.9.2023. <https://www.terveyskyla.fi/kuulotalo>.

Käsitteet, näyte. n.d. Tilastokeskus. Verkkosivu. Viitattu 13.9.2022. <https://www.stat.fi/meta/kas/nayte.html>

Lahelma, E., Laaksonen, M., Lallukka, T., Martikainen, P., Pietiläinen, O., Saastamoinen, P., Gould, R. & Rahkonen, O. 2012. Working conditions as risk factors for disability retirement: a longitudinal register linkage study. BMC Public Health 12, 309. Viitattu 7.7.2023. DOI: <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/12/309>

Leeman, L., Kuusio, H. & Hämäläinen, R-M. 2015. Sosiaalinen osallisuus. Sosiaalisen osallisuuden edistämisen koordinaatiohanke (Sokra). Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 17.7.2023. [https://thl.fi/documents/966696/3775621/Tietopaketti\\_Sosiaalinen\\_Osallisuus.pdf/](https://thl.fi/documents/966696/3775621/Tietopaketti_Sosiaalinen_Osallisuus.pdf/)

Lundin, A., Kjellberg, K., Leijon, O., Punnett, L. & Hemmingsson, T. 2016. The Association Between Self-Assessed Future Work Ability and Long-Term Sickness Absence, Disability Pension and Unemployment in a General Working Population: A 7-Year Follow-Up Study. *Journal of Occupational Rehabilitation* 26 (2), 195–203. Viitattu 7.7.2023. DOI: 10.1007/s10926-015-9603-4.

Manchaiah, V., Danermark, B., Ahmadi, T., Tomé, D., Zhao, F., Li, Q., Krishna, R. & Germundsson, P. 2015. Social representation of “hearing loss”: crosscultural exploratory study in India, Iran, Portugal, and the UK. *Clinical interventions of aging* 10, 1857–1872. Viitattu 8.6.2023. DOI: 10.2147/CIA.S91076.

McMahon, B.T., Grover, J.M., McMahon, M.C. & Kim, J.H. 2019. Workplace discrimination for persons with hearing loss: Before and after the 2008 ADA Amendments Act. *Work* (Reading, Mass.), 65 (1), 39–51. Viitattu 25.6.2023. DOI: <https://doi.org/10.3233/WOR-193056>

Mittaaminen: mittarin luotettavuus. n.d. Tietoarkisto. Verkkosivu. Viitattu 28.7.2023. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvanti/mittaaminen/luotettavuus/>

Moodi. n.d. Tilastokeskus. Verkkosivu. Viitattu 21.9.2023. <https://www.stat.fi/meta/kas/moodi.html>

Nevala, N., Pehkonen, I., Koskela, I., Ruusuvoori, J., & Anttila, H. 2015. Workplace Accommodation Among Persons with Disabilities: A Systematic Review of Its Effectiveness and Barriers or Facilitators. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 25 (2), 432–448. Viitattu 25.4.2023. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10926-014-9548-z>

Nevala, N. 2022. Työn muokkaus. Autti-Rämö, I., Salminen, A-L., Rajavaara, M., Melkas, S. (toim.) *Kuntoutuminen*. 447–451. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Nijmeijer, H., Keijsers, N., Huinck, W. & Mylanus, E. 2021. The effect of cochlear implantation on autonomy, participation and work in postlingually deafened adults: a scoping review. *European archives of oto-rhino-laryngology*, 287 (9), 3135–3154. Viitattu 30.6.2022. DOI: 10.1007/s00405-020-06490-x.

Olsson, M.M., Lewis, A.T., Arvidsson, L. & Hua, H. 2022. Health-Related Quality of Life and Work Satisfaction in Working-Aged Adults Pre- and Post-Cochlear Implant: A Longitudinal Study. *Journal of clinical medicine* 11, 7024. Viitattu 30.7.2022. DOI: <https://doi.org/10.3390/jcm11237024>

Pajo, K. 2013. Joint multimodal management of hearing impairment in conversations at home – implications for communication therapy. *Käyttätymistieteiden*

laitos, Helsingin yliopisto. Väitöskirja. Viitattu 15.6.2023. <https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/2db25758-3a0d-4846-919c-ca2f1d31c075/content>

Pierre, P. V., Fridberger, A., Wikman, A., & Alexanderson, K. 2012. Self-reported hearing difficulties, main income sources, and socio-economic status: A cross-sectional population-based study in Sweden. *BMC Public Health*, 12, 874. Viitattu 20.4.2022. DOI:10.1186/1471-2458-12-874.

Puttonen, S., Hasu, M. & Pahkala, K. 2016. Työhyvinvointi paremmaksi. Keinoja työhyvinvoinnin ja työterveyden kehittämiseksi suomalaisilla työpaikoilla. Työterveyslaitos, Helsinki. Verkkosivu. Viitattu 5.7.2023. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130787/Ty%c3%b6hyvinvointi%20paremmaksi.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Puustinen, M. 2020. Sosiaaliset suhteet edistävät aivojen ja mielen terveyttä. *Psykologilehti*. Verkkosivu. Viitattu 17.7.2023. <https://psykologilehti.fi/sosiaaliset-suhteet-edistavat-aivojen-ja-mielen-terveytta/>

Ruusuvuori, J., Aaltonen, T., Koskela, I., Ranta, J., Lonka, E., Salmenlinna, I & Laakso, M. 2019. Studies on stigma regarding hearing impairment and hearing aid use among adults of working age: a scoping review. Viitattu 5.6.2023. DOI: [10.1080/09638288.2019.1622798](https://doi.org/10.1080/09638288.2019.1622798)

Savinainen, M., Lindgren, E., Heikkilä, H. 2021. Seurantatutkimus erikoissairaalan kuntoutustutkimuspotilaiden työmarkkinatilanteesta, elämänlaadusta sekä koetusta työ- ja toimintakyvystä. *Kuntoutus*, 44 (4), 5–17. Viitattu 5.7.2023. DOI: 10.37451/kuntoutus.112849.

Sivonen, V., Sinkkonen, S.K., Willberg, T., Lamminmäki, S., Jääskelä-Saari, H., Aarnisalo, A.A., Dietz, A. 2021. Improvements in hearing and in quality of life after sequential bilateral cochlear implantation in a consecutive sample of adult patients with severe-to-profound hearing loss. *Journal of Clinical Medicine* 10 (11), 2394,1-13. Viitattu 29.1.2022. DOI: <https://doi.org/10.3390/jcm10112394>.

Sipola, T. & Karjalainen, E. 2022. Kehitysvamma-sana koetaan leimaavana, siksi kuusamolainen yhdistys halusi olla edelläkävijä ja vaihtoi nimensä. *Yle-uutiset* 21.6.2022. Verkkosivu. Viitattu 30.6.2022. <https://yle.fi/a/3-12502014>

Sisäkorvaistute. n.d. Kuuloliitto. Verkkosivu. Viitattu 13.6.2023. <https://www.kuuloliitto.fi/kuulo/sisakorvaistute/>

SPSS Finland. 2015. SPSS ohjelmistot. Verkkosivu. Viitattu 13.9.2022. <https://spss.fi/ohjelmistot-ratkaisut?view=article&id=31:ibm-spss-statistics-base&catid=19> Viitattu

Svinndal, E.V., Jensen, C. & Rise, M.B. 2020a. Working life trajectories with hearing impairment. *Disability and rehabilitation*, 42 (2), 190–200. Viitattu 24.3.2022. DOI: <https://doi.org/10.1080/09638288.2018.1495273>

Svinndal, E.V., Jensen, C., & Rise, M.B. 2020b. Employees with hearing impairment. A qualitative study exploring manager's experiences. *Disability and Rehabilitation*, 42 (13), 1855-1862. Viitattu 24.3.2022. DOI: <https://doi.org/10.1080/09638288.2018.1541101>

Svinndal, E.V., Solheim, J., Rise, M.B. & Jensen, C. 2018. Hearing loss and work participation: a cross-sectional study in Norway. *International Journal of Audiology*, 57 (9), 646-656. Viitattu 24.3.2022. DOI: <https://doi.org/10.1080/14992027.2018.1464216>

Seppälä, P. & Hakanen, J. 2017. Työn voimavarat, vaatimukset ja niiden tuunaaminen. Mäkikangas, A., Mauno, S., Feldt, T (toim.) *Tykkää työstä. Työhyvinvoinnin psykologiset perusteet*. 149–167. Jyväskylä: PS-kustannus.

Toimenpiteiden lukumäärä vuosittain. Kuutioraportointi. 2021. THL. Verkkosivu. Viitattu 15.8.2022. [https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/thil/perus01/fact\\_thil\\_perus01?row=operation\\_type-190400&column=time-6656](https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/thil/perus01/fact_thil_perus01?row=operation_type-190400&column=time-6656).

Terveyskylä. 2020. Sisäkorvaistutteen rakenne. Verkkosivu. Viitattu 8.5.2023. <https://www.terveyskyla.fi/kuulotalo/kuulon-kuntoutus-ja-hoito/sis%C3%A4korvaistuttekuntoutus/tietoa-sis%C3%A4korvaistutteesta/sis%C3%A4korvaistutteen-rakenne>

Terveystieteiden laitos. 30.12.2010/1326. Viitattu 16.10.2023. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

Sisäkorvaistutepotilaan hoitopolku. n.d. Terveyskylä. Verkkosivu. Viitattu 20.7.2023. <https://www.terveyskyla.fi/kuulotalo/kuulon-kuntoutus-ja-hoito/sis%C3%A4korvaistuttekuntoutus/sis%C3%A4korvaistutepotilaan-hoitopolku>

Näkövammarekisteri. 2021. THL. Verkkosivu. Viitattu 3.7.2023. <https://thl.fi/fi/ti-lastot-ja-data/aineistot-ja-palvelut/rekisterien-tietosuojailmoitukset/nakovammarekisteri>.

TENK. 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 2/2023. Verkkosivu. Viitattu 18.9.2023. [https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje\\_2023.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf)

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. E-kirja. Helsinki: Tammi.

Työllistymisen ja työelämän tuet. n.d. Kuuloliitto. Verkkosivu. Viitattu 5.4.2022. <https://www.kuuloliitto.fi/tyollistymisen-ja-tyoelaman-tuet/>

Työturvallisuuslaki. 23.8.2002/738. Ajantasainen lainsäädäntö. Viitattu 6.6.2023. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>.

Vammaispalvelujen käsikirja: Vammaisuus. 2022. THL. Verkkosivu. Viitattu 27.6.2023. <https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/vammaisuus-yhteiskunnassa/vammaisuus>

Vammaissopimus ja ICF. 2023. THL. Verkkosivu. Viitattu 11.7.2023 <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/icf-luokitus/vammaissopimus-ja-icf>

Vehmas, S. 2005. Vammaisuus: johdatus historiaan, teoriaan ja etiikkaan. Helsinki: Gaudeamus.

Vilka, H. 2021. Näin onnistut opinnäytetyössä. Ratkaisut tutkimuksen umpikujiin. Jyväskylä: PS-kustannus.

Vuori, J. n.d. Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja, laadullinen sisällönanalyysi. Verkkosivu. Viitattu 13.8.2023. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/laadullinen-sisallanalyysi/>

Wivolin, S. 2019. Ketä ja mitä oikein tutkitaan? Blogi. Verkkosivu. Viitattu 13.9.2022. <https://www.teetutkimus.fi/blogi/keta-ja-mita-oikein-tutkitaan-osa-1>

Woodcock, K. & Pole, J.D. 2008. Educational attainment, labour force status and injury: a comparison of Canadians with and without deafness and hearing loss. International Journal of Rehabilitation Research 31 (4), 297-304. Viitattu 30.3.2022. DOI: 10.1097/MRR.0b013e3282fb7d4d.

Yang, J., Song, J., Zhao, X., Pang, C., Cong, N., Han, Z. & Jianguang, X. 2021. Restoration of deafferentation reduces tinnitus, anxiety and depression: Retrospective study on cochlear implant patients. Journal of neural transplantation & plasticity 2021, 6678863-8. Viitattu 20.5.2022. DOI: 10.1155/2021/6678863

Yhdenvertaisuuslaki. 30.12.2014/1325. Ajantasainen lainsäädäntö. Viitattu 17.7.2023. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141325>.

Yhdenvertaisuusvaltuutettu. n.d. Valtuutetun tehtävä. Verkkosivu. Viitattu 17.7.2023. <https://syrjinta.fi/web/yhdenvertaisuusvaltuutettu/valtuutettu>.



## LIITTEET

### Liite 1. Saatekirje

#### Kyselytutkimus sisäkorvaistutetta käyttäville työikäisille

Hei!

Teemme ylemmän ammattikorkeakoulun opinnäytetyönä kyselytutkimuksen sisäkorvaistutetta käyttävien työikäisten koetusta työkyvystä. Tutkimus toteutetaan yhteistyössä Kuuloliiton kanssa.

Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa uutta tietoa Kuuloliitolle työikäisistä sisäkorvaistutteen käyttäjien koetusta työkyvystä. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää kyselytutkimuksella sisäkorvaistutetta käyttävien kokemuksia työn kuormitustekijöistä ja koetusta tuen tarpeesta. Tieto täydentää jo olemassa olevaa lääketieteellistä tietoa työikäisistä sisäkorvaistutuksesta.

Internetissä toteutettava kyselytutkimus on osoitettu 18–67-vuotiaille sisäkorvaistutetta käyttäville työikäisille. Sinulla voi olla yksi istute sekä kuulokoje tai istutteet molemmissa korvissa. Laitteen merkillä ei tässä tutkimuksessa ole merkitystä. Voit vastata kyselyyn alla olevasta linkistä 23.11.2022 alkaen. Vastausaikaa on kaksi viikkoa, 7.12.2022 asti. Vastaukset käsitellään anonyymisti, vastauksista ei voi päätellä henkilötietoja ja aineisto tuhoaan opinnäytetyön valmistuttua.

Suomessa on vain vähän tutkittua tietoa sisäkorvaistutetta käyttävistä työikäisistä, joten kaikki vastaukset ovat tärkeitä. Tieto auttaa Kuuloliittoa palvelujen ja tukitoimien kehittämisessä. Kiitos tutkimukseen osallistumisesta!

Ystävällisin terveisin

Katja Kokko ja Satu Andersson

Tampereen ammattikorkeakoulu, monialainen kuntoutus YAMK

## KYSELY TYÖKYVYSTÄ JA TUEN TARPEESTA SI-KÄYTTÄJILLE

### Taustakysymykset, monivalinta

1. Ikä: 18-29, 30-42, 43-55, 56-67
2. Sukupuoli: mies, nainen, joku muu
3. Äidinkieli: suomi, ruotsi, suomalainen viittomakieli, ruotsalainen viittomakieli, joku muu mikä?
4. Käytössä oleva kuulolaitteet: yksi istute, kaksi istutetta, istute ja kuulokoje
5. Onko sinulla kuulovamman lisäksi näkövamma? Kyllä/ei
6. Koulutustasosi: peruskoulu, ammattikoulu, ylioppilas, alempi korkeakoulututkinto, ylempi korkeakoulututkinto
7. Työllisyystilanteesi: työssä kokoaikaisesti, osa-aikainen työ, työtön työnhakija, yrittäjä
8. Ammattinimikkeesi: \_\_\_\_\_
9. Saatko jotain seuraavista tuista? Osakuntoutustukea, kuntoutustukea, työkyvyttömyyseläkettä, vanhuuseläkettä

### Työ ja työympäristöstä Työolosuhteet, työn mukautus

10. Joudutko työssäsi kommunikoimaan hälyssä? Kyllä/ei
11. Onko työtehtäviäsi mukautettu kuulon kannalta? Kyllä/ei. Jos kyllä, niin mitä? Valitse sopivat vaihtoehdot: vähemmän kuulon varaista kommunikaatiota. Vähemmän kokouksia, mukautettu työaika, etätöiden mahdollisuus, siirtynyt tekemään työtä verkossa.
12. Onko työympäristössäsi tehty mukautuksia kuulon kannalta? Kyllä/ei. Jos kyllä niin mitä, valitse sopivat vaihtoehdot: hiljaisempi työympäristö, akustoitu kuunteluympäristö, oma työhuone, joku muu? Jos vastasit muu, niin mikä?
13. Käytätkö työssäsi muita kuuntelun lisäapuvälineitä? Kyllä/ei/en koe tarvitsevani lisäapuvälineitä. Jos vastasit kyllä, niin mitä seuraavista: ryhmäkuuntelun apuväline, matkapuhelimen apuväline, joku muu? Jos vastasit joku muu niin mikä
14. Oletko saanut työhösi tarvittavat lisäapuvälineet helposti? Kyllä/ei. Jos vastasit ei, niin mikä oli hankalaa?
15. Käytätkö työssäsi tulkkipalvelua? Kyllä/ei. Jos kyllä niin mikä seuraavista: kirjoitustulkki, viittomakielen tulkki, taktiilitulkki.

**Tukea työskentelyyn:**

16. Onko työyhteisön tiedonkulussa huomioitu huonokuuloisuutesi? Kyllä/ei
17. Miten työkaverisi ovat suhtautuneet työssäsi tehtyihin mukautuksiin? Hyvin, neutraalisti, huonosti
18. Koetko esihenkilösi edistäneen työsi mukautusten toteutumista? Hyvin, riittävästi, huonosti
19. Oletko saanut tukea kuulokeskuksesta työn mukautukseen työpaikallasi? Hyvin, riittävästi, huonosti
20. Oletko saanut tukea työterveyshuollosta työn mukautukseen työpaikallasi? Hyvin, riittävästi, huonosti
21. Missä koet vielä tarvitsevasi tukea työssäsi?

**Sosiaaliset suhteet/osallistuminen:**

22. Koetko jäävästi huonon kuulon takia keskustelun ulkopuolelle
23. Koetko jääväsi huonon kuulon takia keskustelun ulkopuolelle työyhteisössäsi? Usein, toisinaan, ei koskaan
24. Koetko huonon kuulon estävän osallistumisen työyhteisön tilaisuuksiin? Usein, toisinaan, ei koskaan
25. Oletko kokenut syrjintää työssäsi huonon kuulon takia? Usein, toisinaan, ei koskaan

**Mahdollisuus vaikuttaa työhön:**

26. Voitko itse suunnitella miten teet työsi? Usein, toisinaan, ei koskaan
27. Voitko itse vaikuttaa siihen mitä työsi sisältää? Usein, toisinaan, ei koskaan
28. Onko sinulla joustava työaika? Kyllä/ei
29. Voitko itse päättää milloin pidät taukoja työpäivän aikana? Kyllä/ei
30. Koetko työsi liian vaativaksi kuulon kannalta? Usein, toisinaan, ei koskaan
31. Koetko, että sinulla on mahdollisuuksia edetä työrullasi? Jos vastasit ei, niin mistä tämä mielestäsi johtuu.
32. Mitä muuta haluaisit kertoa työssä pärjäämisen keinoistasi?

**Palautuminen työstä**

33. Onko sinulla viimeisen vuoden aikana ollut poissaoloja työstä väsymyksen takia? Kyllä/ei
34. Miten koet palautuvasi työpäivästäsi? Hyvin, riittävästi, huonosti
35. Koetko työsi kuulon kannalta stressaavaksi? Usein, toisinaan, en koskaan.

3(3)

**Koettu työkyky**

- 36. Minkälaiseksi koet työkykysi? Jana 0-10
- 37. Kuinka tyytyväinen olet tällä hetkellä työkykyysi? Jana 0-10
- 38. Haluatko vielä kertoa jotain työkyvystäsi?

## Liite 3. Kirjallisuuskatsauksen lähteet kyselyyn

TAULUKKO X. Artikkelit kyselylomakkeen laatimisen taustana			
Tutkimus ja kirjoittajat	Tutkimuksen aika ja paikka	Tutkimusstrategiat	Tutkimuksen aihe
Dammeyer, J., Crowe, K., Marschark, M. & Rosica, M. 2019. Work and employment characteristics of deaf and hard-of-hearing adults	2019, Tanska, USA	Tutkimusartikkeli	Tekijät, jotka vaikuttavat huonokuuloisten aikuisten työllistymiseen.
Härkönen, K., Kivekäs, I., Rautiainen, M., Kotti, V., Sivonen, V., Vasama, J-P. 2015. Sequential bilateral cochlear implantation improves working performance, quality of life, and quality of hearing	2015, Suomi	Tutkimusartikkeli	Miten sanantunnistus ja koettu elämänlaatu parantavat SI-käyttäjän työkykyä.
Granberg, S., Gustafsson, J. 2021. Key findings about hearing loss in the working-life: a scoping review from a well-being perspective.	2021, Ruotsi	Kirjallisuuskatsaus	Huonokuuloisen työikäisen hyvinvoinnin tarkastelu yksilön-, työympäristön- ja työorganisaation näkökulmasta.
Kivekäs, I., Kotti, V., Vikman, S. & Vasama, J-P. Vaikean kuulovian merkitys ja hoito. 2021.	2021, Suomi	Katsaus	Vaikea-asteisen kuulovian kuntoutus Suomessa sisäkorvaistutteen avulla.
Koskela, I., Ruusuvuori, J., Juvonen-Posti, P., Nevala, N. & Husman, P. 2013. Kuulokojeen käyttäjät työelämässä.	2013, Suomi	Tutkimusprojekti 2011–2013	Kuulokojeen käytön estävät ja edistävät tekijät työelämässä.
Kramer, S.E., Kapteyn, T., Houtgast, T. 2006. Occupational performance: Comparing normally hearing and hearing-impaired employees using the Amsterdam Checklist for hearing and work.	2006, Ruotsi	Vertaileva tutkimus	Huonokuuloisten pärjääminen työssä verrattuna normaalikuuloisiin.
Nijmeijer, H., Keijsers, N., Huinck, W. & Mylanus, E. 2021. The effect of cochlear implantation on autonomy, participation and work in postlingually deafened adults: a scoping review.	2021, Alankomaat	Kirjallisuuskatsaus	Sisäkorvaistutteen vaikutus autonomiaan, osallistumiseen ja työhön.
Manchaiah, V., Danermark, B., Ahmadi, T., Tomé, D., Zhao, F., Li, Q., Krishna, R., Germundsson, P. 2015. Social representation of “hearing loss”: crosscultural exploratory study in India, Iran, Portugal, and the UK. Clinical interventions of aging	2015, Intia, Iran, Portugali, Iso-Britannia	Kansainvälinen tutkimusartikkeli	Eri kansallisuuksissa ilmenevä suhtautuminen huonokuuloisuuteen ja huonokuuloisiin ihmisiin.
Svinndal, E.V., Jensen, C., Rise, M.B. 2020. Working life trajectories with hearing impairment.	2020, Norja	Tutkimusartikkeli	Huonokuuloisen työkykyyn vaikuttavat tekijät.
Svinndal, E. V., Jensen, C., & Rise, M. B. 2020. Employees with hearing impairment. A qualitative study exploring managers’ experiences.	2020, Norja	Tutkimusartikkeli	Esihenkilöiden kokemukset työntekijöistä, joilla on huono kuulo.
Svinndal, E.V., Solheim, J., Rise, M.B., Jensen, C. 2018. Hearing loss and work participation: a cross-sectional study in Norway.	2018, Norja	Tutkimusartikkeli	Huonokuuloisen työhön osallistuminen, itse raportoitu työkyky, väsymys ja työssä tehdyt mukautukset.
Woodcock, K., Pole, J.D. 2008. Educational attainment, labour force status and injury: a comparison of Canadians with and without deafness and hearing loss.	2008, Kanada	Tutkimusartikkeli	Huonokuuloisen koulutustaso ja työllistyminen.