



Karelia-ammattikorkeakoulu
Insinööri (Ylempi AMK)
Teknologiaosaamisen johtaminen

Miten työnantaja voi tukea työntekijän työkykyä, kun työntekijän lapsi sairastuu syöpään?

Henriikka Pensas

Opinnäytetyö, lokakuu 2023

www.karelia.fi



OPINNÄYTETYÖ
lokakuu 2023
Insinööri
Teknologiaosaamisen
johtaminen
Ylempi ammattikorkeakoulututkinto

Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
+358 13 260 600 (vaihde)

Tekijä(t)
Henriikka Pensas

Nimeke
Miten työnantaja voi tukea työntekijän työkykyä, kun työntekijän lapsi sairastuu syöpään?

Toimeksiantaja
Lounais-Suomen syöpäyhdistys

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, miten syöpälästen vanhemmat kokivat työkykynsä ennen ja jälkeen diagnoosin sekä mitkä työkykytalon ulottuvuudet olivat eri ajan-kohtina kantavina tekijänä. Toinen opinnäytetyön tavoite oli löytää työntekijöiltä kokemuspohjaista tietoutta, miten työnantaja heidän kokemuksensa mukaan olisi voinut tukea tai tuki työntekijän työkykyä.

Tutkimus toteutettiin laadullisena tutkimuksena ja menetelmänä oli teemahaastattelu. Tutkimuksessa haastateltiin työntekijöitä, jotka olivat jatkaneet aktiivisesti työelämässä lapsen syöpädiagnoosin jälkeen. Tutkimuksen aineistoa analysoitiin teoriaohjaavalla sisällönanalyysillä.

Opinnäytetyön tulokset osoittavat, että lapsen syöpädiagnoosi vaikuttaa työssä jatkaneiden vanhempien työkykyyn. Haastateltujen työntekijöiden työnantajat olivat reagoineet tapahtuneeseen yhtäläisesti, mutta työkyvyn tukemista kokevat toimet olivat olleet erilaisia. Tutkimuksen tulosten pohjalta voidaan todeta, että työntekijöiden työkyky alenee huomattavasti lapsen syöpädiagnoosin jälkeen. Tulokset myös osoittavat, että työnantaja voi parhaiten tukea työntekijän työkykyä tarjoamalla keskusteluapua, ohjaamalla työterveydenpalveluihin sekä muokkaamalla työntekijän työnkuvaa sekä työmäärää.

Kieli
suomi

Sivuja 45
Liitteet 1
Liitesivumäärä 3

Asiasanat
työkyky, varhainen vaikuttaminen, työkykytalo



THESIS
October 2023
Master of Engineering
Technology Competence Management

Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
FINLAND
+ 358 13 260 600

Author (s)
Henriikka Pensas

Title
How Can an Employer Support an Employee's Work Ability when the Employee's Child Is Diagnosed with Cancer?

Commissioned by
Cancer Society of South-West Finland

The purpose of the thesis was to find out how the parents of children with cancer experienced their work ability before and after the diagnosis and which dimensions of the work ability house were the driving factors at different times. Another purpose of the thesis was to find experience-based information from the employees on how the employer, in their experience, could have supported or supported the employee's work ability.

The research was carried out as a qualitative study and the method was a semi-structured interview. The study interviews were conducted with employees who had continued to work actively after a child's cancer diagnosis. The material of the study was analysed with theory-based content analysis.

The results of the thesis show that the child's cancer diagnosis affects the working capacity of the parents who have continued to work. The employers of the employees interviewed had reacted equally to what had happened, but the actions experienced to support work ability had been different. Based on the results of the study, it can be concluded that the working capacity of employees' is significantly reduced after the cancer diagnosis of the child. The results also show that an employer can best support an employee's work ability by providing conversational help, referral to occupational health services, and modifying the employee's job description and workload.

Language
Finnish

Pages 45
Appendices 1
Pages of Appendices 3

Keywords
workability, early influence, work ability house

Sisältö

1	Johdanto	5
2	Lasten syövät, niiden hoito ja vaikutukset vanhempiin.....	5
2.1	Lasten yleisimmät syövät ja niiden hoito.....	6
2.2	Lapsen syövän vaikutus vanhempaan	7
3	Työkyky.....	8
3.1	Työkyvyn käsite	8
3.2	Työkyvyn talo eli työkyvyn moniulotteinen työkykymalli.....	10
4	Työnantajan mahdollisuudet vaikuttaa työntekijän työkykyyn	13
4.1	Työnantajan vastuu ja työterveyden velvollisuus	13
4.2	Esimiehen tehtävät työkyvyn tukemisessa	15
5	Tutkimuksen toteutus.....	17
5.1	Tarkoitus ja tutkimuskysymykset	17
5.2	Tutkimuksen menetelmä.....	18
5.3	Tutkimuksen aineisto	19
5.4	Aineiston analyysi.....	20
6	Tulokset	22
6.1	Työntekijän koettu työkyky ennen lapsen sairastumista	22
6.2	Työntekijän koettu työkyky lapsen syöpädiagnoosin jälkeen	24
6.3	Työntekijän koettu työkyky haastatteluhetkellä noin 4–5 vuotta lapsen syöpädiagnoosin jälkeen	25
6.4	Töissä lapsen syöpädiagnoosin jälkeen	27
7	Pohdinta.....	28
7.1	Työkyvyn muutokset	29
7.2	Työnantajan mahdollisuudet tukea työntekijän työkykyä	35
7.3	Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset	37

Liitteet

Liite 1	Haastattelukysymykset
---------	-----------------------

1 Johdanto

Lasten syövillä on suuret vaikutukset lapsen omaan elämään mutta myös hänen perheensä elämään. Vanhemmat joutuvat diagnoosinkin jälkeen tasapainolemaan jokapäiväisten velvollisuuksien ja lisääntyneen lapsen hoivatarpeen välillä. (Hjelmstedt, Norberg, Montgomenry, Myrberg & Hovén 2016,1.) Joka vuosi Suomessa noin 150 perheen alle 16-vuotias lapsi sairastuu syöpään (Sylva ry 2023). Lapsen syöpädiagnoosi järkyttää koko perhettä, ja vanhemmat kuvailevat sitä alkushokiksi, yhtäkkiseksi järkytykseksi. Diagnoosin jälkeen ja syöpähoitojen alettua lähes jokaisesta perheestä toinen vanhemmista jää pois töistä. (Heikka, Karjalainen & Särkikangas 2021, 17.)

Tämän opinnäytetyön tehtävänä on selvittää, miten syöpälasten vanhemmat kokevat työkykynsä ennen ja jälkeen diagnoosin sekä mitkä työkykytalon ulottuvuudet olivat eri ajankohtina kantavana tekijänä. Toinen tärkeä opinnäytetyön tehtävä on löytää työntekijöiltä kokemuspohjaista tietoutta, miten työnantaja heidän kokemuksensa mukaan olisi voinut tukea tai tuki työntekijän työkykyä.

Opinnäytetyön teoriaosuudessa tarkastellaan lasten yleisimpiä syöpäsairauksia ja niiden hoitoja sekä lapsen sairastumisen vaikutuksia vanhempaan. Teoriaosassa lisäksi käsitellään työkyvyn käsitettä ja miten työkyky ilmenee työkytalon mallin mukaisesti sekä kartoitetaan, mitä toimenpiteitä työnantaja voi tehdä tukeakseen työssäkävyn vanhemman työkykyä lapsen sairastumisen jälkeen. Opinnäytetyön tilaajana toimii Lounais-Suomen Syöpäyhdistys, joka toimii Lounais-Suomen alueella tarjoten neuvoa, tukea ja palveluita syöpään sairastuneille sekä heidän läheisilleen (Lounais-Suomen Syöpäyhdistys 2023).

2 Lasten syövät, niiden hoito ja vaikutukset vanhempiin

Tässä opinnäytetyössä keskiössä ovat työelämässä aktiivisesti jatkaneet vanhemmat, joiden lapsi on saanut syöpädiagnoosin. Lapsen syöpädiagnoosi usein

yllättää koko perheen ja muuttaa perheen elämäntilanteen täysin (Heikka, Karjalainen & Särkikangas 2021). Perhe joutuu kestävänsä kuormitusta niin psyykkisesti, taloudellisesti ja sosiaalisesti (Heikka ym. 2021).

2.1 Lasten yleisimmät syövät ja niiden hoito

Suomessa sairastuu syöpään noin 150 lasta vuodessa. Yleisimmät syövät lasten keskuudessa ovat leukemia, aivokasvaimet ja imusolmukesyövät. Lasten pahanlaatuiset kasvaimet ovat esiintymiseltään ja rakenteeltaan erilaisia kuin aikuisten pahanlaatuiset kasvaimet. Lasten syöpien syitä tiedetään hyvin vähän, ja yleensä mitään selittävää syytä ei löydy. Lasten syöpien yleisyys ei ole pidemmällä ajanjaksolla tarkasteltuna muuttunut juuri lainkaan ja syistä tiedetään hyvin. (Sankila 2013.) Tehokkaiden hoitojen ansiosta 75–80 prosenttia lapsista ja lähes 90 prosenttia nuorista paranee (Sylva ry 2023). Noin 7000 suomalaista on sairastanut lapsena tai nuorena syövän (Sylva ry 2021).

Kaikkia syöpädiagnoosin saaneita lapsia hoidetaan Suomessa yliopistosairaaloissa, joissa hoito on maailman kärkiluokkaa. Hoito on kaikissa sairaaloissa samanlaista ja hoito-ohjelma perustuu kansainvälisiin hoitoprotokolliin. Diagnoosin jälkeen syöpälapsen arkeen kuuluu runsaat diagnoosivaiheen tutkimukset (Pihkala 2017,66). Syövän hoito koostuu muun muassa leikkauksista, sädehoidoista ja sytostaattilääkkeiden erilaisista kombinaatioista (Sylva ry 2008). Rankat sytostaattihoidot toistuvat, ja niiden välillä lapsi käy välillä kotonaan, mutta palaa herkästi osastolle esimerkiksi kuumeisen infektiotaudin hoitoon (Pihkala 2017,66). Sairastumisen myötä lapsen elämään tulee rajoituksia muun muassa pitkien sairaalajaksojen kautta (Sylva ry 2008). Hoitotaksot ovat yleensä puolesta vuodesta noin kolmeen vuoteen ja hoitosuhde sairaalan, vanhempien sekä lasten kanssa muodostuu pitkiksi. Hoitoja voidaan kuvailla rankoiksi ja vaativiksi kaikille osapuolille. Hoitotaksot loppupuolella siirrytään ylläpitovaiheeseen, jossa pyritään mahdollisimman normaaliin elämään. Syöpähoitojen päättymisen jälkeen seuranta jatkuu useita vuosia. (Pihkala 2017, 66–67.)

Hoitojen onnistumisen kannalta tärkeää on, että vanhemmat ovat päivisin lapsen tukena sairaalahoitojen aikana. Vanhemmat ovat avainasemassa lapsen hyvinvoinnin ja turvallisuuden kannalta. (Sylva ry 2008; Pihkala 2017, 91.) Tavoitteena on, että lapsen elämä jatkuisi mahdollisimman normaalina syöpähoitojenkin ajan (Sylva ry 2008).

2.2 Lapsen syövän vaikutus vanhempaan

Lapsen sairastuessa vakavasti vaikutukset ulottuvat perheeseen asti. Kaikki sairastuneen lapsen vanhemmat kokevat traumaattista stressiä varsinkin sairauden alussa. (Sylva ry 2021.) Vanhempien emotionaalinen rasitus hoidon alussa on ilmeistä. Vanhempiin kohdistuvat psykologiset vaikutukset ovat yleensä pitkäaikaisia, johtuen arvaamattomista hoitojen kulusta tai mahdollisista sairauden myöhäisseuraamuksista (Hjelmstedt ym. 2017, 1). Jokainen vanhempi käsittelee lapsen sairautta eri tavoin. Pelko on kuitenkin läsnä kaikilla vanhemmilla. Pelkoa koetaan lapsen mahdollisesta menetyksestä, kuolemasta, hoitojen uusiutumisesta, arjesta sekä lapsen ja sisarusten voimavarojen riittävyydestä. Ajan kanssa stressi helpottuu, mutta siihen vaikuttaa paljon se, millaisesta elämän tilanteesta lapsen syöpädiagnoosiin on jouduttu. Vastoinikäymisten kokeminen koetaan yleensä raskaampana, jos taustalla on jo valmiiksi traumoja, työttömyyttä, mielenterveysongelmia, taloudellista ahdinkoa tai muita vaikeita kokemuksia. (Sylva ry 2021.) Tutkimusten mukaan lapsen sairastuminen syöpään kasvattaa vanhempien tarvetta psykiatrisen erikoissairaanhoidon palveluihin sekä lisää psyykelääkkeiden käyttöä (Sylva tutkimus 2021b).

Lapsen sairastuessa syöpään perheen työtulot pienenevät huomattavasti. Lapsen vakava sairastuminen aiheuttaa merkittävän tulojen alenemisen etenkin äitien työtuloihin, mutta suomalainen sosiaaliturva kuitenkin korvaa menetettyjä työtuloja varsin hyvin. Lapsen sairastuessa syöpään vanhemmat tai toinen vanhemmista yleensä vähentää työaika kodin ulkopuolella, ja tämä luonnollisesti näkyy myös perheen tuloissa. (Sylva tutkimus 2021a.) Töiden vähentäminen tai poissaolot töistä johtuvat yleensä lisääntyneestä lapsen hoitotarpeesta tai van-

hemman omasta sairastumisesta. Lisääntyneet lapsen hoitovaateet ja psyykinen stressi voivat johtaa myös vanhemman alentuneeseen työkykyyn. (Hjelmstedt ym. 2017, 1.)

Lapsen sairastuessa vanhemmat joutuvat vaikeaan tilanteeseen. Vaikutus on kokonaisvaltainen, ja tuen vastaanottaminen voi olla jopa vaikeaa. Vanhemmat toivovatkin, että tukea tarjottaisiin aktiivisesti joka paikassa ja usein. Oikean ajan tai paikan määrittely on vaikeaa, mutta tieto avunsaannista on tärkeää. Tällä hetkellä on hyvin huomioitu sairastavan lapsen ja esim. sisaruksen tarpeita muun muassa hoitojen päätyttyä, mutta vanhempien työyhteisön apua ei ole tällä hetkellä olemassa. Lapsen syöpäsairauksissa sairauden vaikutukset ulottuvat hyvin laajalle. (Heikka, 2020.)

3 Työkyky

Tämän opinnäytetyön tarkoitus on selvittää, miltä työntekijän työkyky näyttäytyy työntekijän kokemana lapsen sairastuessa syöpään ja mitä toimia työnantaja voisi tehdä työntekijän työkyvyn tukemiseksi. Tässä teoriaosuudessa käsitellään työkyvyn käsitettä sekä työkykytalon mallia, jota mukailtuna tutkimuksessa selvitetään, miten työntekijä kokee työkykynsä ja sen muutosta lapsen sairastuttua syöpään.

3.1 Työkyvyn käsite

Työkyvylle ei ole yksiselitteistä määritelmää eikä se sijoitu millekään yksittäiselle tieteenalalle. Työkyvyn käsite on muovautunut ajan ja tutkimuksen myötä; mitä enemmän sitä on tutkittu, sitä laajempi kokonaisuus siitä on muodostunut. Työkyvyn laajuus on myös aiheuttanut ongelmia sen arviointiin, hallintaan ja kehittämiseen työelämän ja sosiaaliturvan eri tarkoituksiin. (Gould, Ilmarinen, Järvisalo & Koskinen 2006, 19–20.)

Työkyvyn käsite sisältää lääketieteellisen näkökannan sekä työn vaatimusten ja yksilön voimavarojen tasapainon tarkastelun näkökulman. Työkyvyllä on runsaasti kytköksiä lähes kaikkiin työelämään liittyviin tekijöihin. Työkyky ei ole pelkästään yksilön ominaisuus, vaan hänen työnsä sekä ympäristön yhteinen ominaisuus. (Gould, Ilmarinen, Järvisalo & Koskinen 2006, 19–20.) Työkykyinen työvoima vaikuttaa kokonaistuottavuuteen sekä yrityksen sairaus-, eläke- sekä työttömyyskuluihin. Yksilön työhyvinvoinnilla ja työkyvyllä on vaikutus työntekijän suorituskykyyn, urakehitykseen, työllisyyteen, sairauskuluihin, ansiotasoon ja näiden kautta elintasoon ja elämänlaatuun. (Virtanen & Sinokki 2014, 143.) Työkykyä ja siihen liittyviä tekijöitä voidaan katsastaa yksilön, organisaation tai yhteiskunnan tasoilla (Gould ym. 2006).

Työkyvyn määritelmään liittyy vahvasti ajatus normaalista työkyvystä, johon yksilön työkykyä verrataan. Työntekijän tuottavuus on taas riippuvainen työtehtävästä ja voidaankin todeta, että työkyky on aina tehtäväsidonnaista. (Paanetoja 2021, 6–7.)

Työkykyisyys on riippuvainen henkilökohtaisesta kestävydestä ja jaksamisesta sekä siitä, miten oman tehtävänkuvan prosessit kokee hallitsevansa. Keskeisintä on oman toimintakyvyn suhde työn asettamiin vaatimuksiin. Kykenemättömyys työhön ei välttämättä päde kaikissa työtehtävissä. (Kallio & Kivistö 2013, 117.) Tässä opinnäytetyössä työkyky ajatellaan Tarja Nummelinin (2008) määrittelyn mukaisesti jatkuvasti muuttuvaksi kokemukseksi hyvinvoinnista, mikä syntyy yksilön, työn ja työyhteisön vuorovaikutuksen tuloksena. Työkyky on siis ihmisen omaan arvioon perustuva tulkinta käytettävissä olevien voimavarojen ja työn asettamien vaatimusten välisestä suhteesta. (Nummelin 2008, 29.) Omaan arvioon perustuvaan tulkintaan vaikuttavat työntekijän työmotivaatio, osaaminen, voimavarat ja psykososiaaliset taidot, kuten sopeutumiskyky, joustavuus ja vuorovaikutustaidot (Nummelin 2018, 29).

Työ ja työyhteisöt myös vaikuttavat vahvasti työntekijän hallinnan kokemukseen. Keskeisimpinä vaikuttajina ovat työn sisältöön ja organisointiin liittyvät tekijät, vaikutus- ja oppimismahdollisuudet, sosiaalinen tuki ja hyvinvointia tukeva

organisaatiokulttuuri. Jotta asia ei olisi pelkästään työn ja työntekijän ominaisuuksista riippuvainen, vaikuttaa työntekijän hallinnan kokemukseen myös yksilön yleinen suhtautumistapa elämään. Optimistisuus ja luottamus omiin kykyihin vakauttavat hallinnan tunnetta mahdollisissa vaikeissa tilanteissa. Päivittäistä toimintakykyä alentavia tekijöitä ovat muun muassa sairaus, tyytymättömyys työhön, osaamisvaje, puutteellinen työn organisointi, työn vaatimusten ja työntekijän voimavarojen ristiriita, vuorovaikutusongelmat työtehtävissä, haastava elämäntilanne sekä päihde- tai muu riippuvuusongelma. (Ahola 2011, 34; Nummelin 2008, 29-30.)

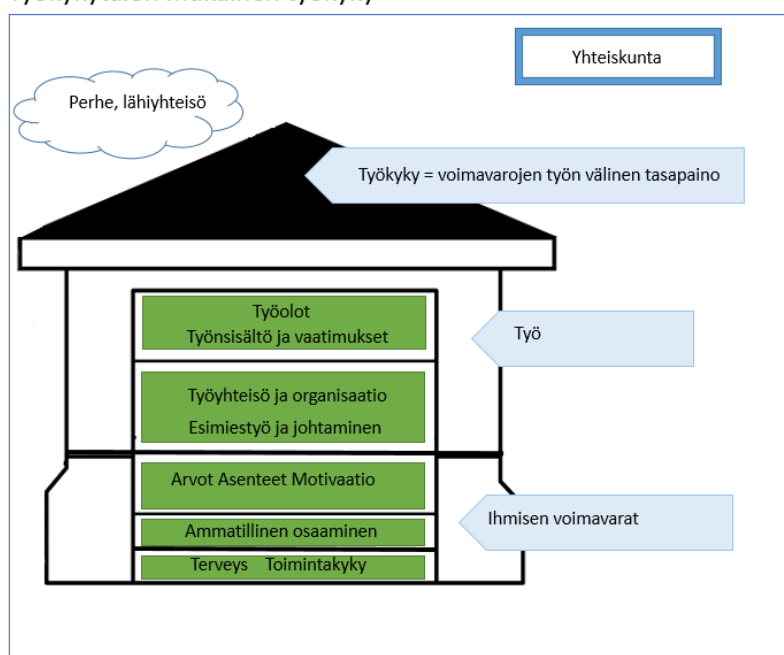
Peruslähtökohtana voidaan todeta, että henkilö on työkykyinen, kun hänen yksilölliset edellytyksensä, kuten terveydentila, ikä ja sosiaaliset taidot ovat tasapainossa työn asettamien vaatimusten kanssa. Jos taas työn vaatimusten ja yksilön fyysisten, psyykkisten tai sosiaalisten edellytysten kesken on ristiriita, puhutaan vajavaisesti työkyvystä toisin sanoen osatyökykyisyydestä. (Paanetoja 2021, 6–7.) Työkyvyttömyyttä on eriasteista ja erilaista (Forma 2023, 34). Työkyvyttömyyden toteamiseen liittyy vahvasti lääketieteellinen näkökulma, jossa kyse on yksilöllisestä terveydentilaan liittyvästä ja työstä irrallaan olevasta ominaisuudesta. Lääketieteellisen näkökulman mukaan käsitteitä ovat sairaus ja terveys, jotka vaikuttavat työntekijän mahdollisuuteen suoriutua työtehtävistä. (Forma 2023, 39) Tässä opinnäytetyössä ei oteta kantaa siihen, ovatko haastateltavat työkykyisiä tai onko heidän työkykynsä esimerkiksi alentunut lääketieteellisestä näkökannasta katsottuna, vaan opinnäytetyössä keskitytään työntekijän omaan arvioon työkyvystä. Tähän oma-arvioon mittariksi on otettu hyvin karkea jaottelu: työkyky koetaan hyväksi tai työkyky koetaan huonoksi.

3.2 Työkyvyn talo eli työkyvyn moniulotteinen työkykymalli

Yksilön työnhyvinvointia rakentavat samat elementit, jotka ovat työkyvynkin perusta. Yksilön työhyvinvoinnin kivijalka ovat työterveys, ja toimintakyky, omat arvot, asenteet ja motivaatio sekä ammatillinen ja sosiaalinen osaaminen (Virtanen & Sinokki 2014, 195–196).

Työkykyä voidaan kuvailla muun muassa terveyden- ja toimintakyvyn mallilla (perustuu lääketieteellisiin seikkoihin), kuorma-kuormitusmallilla ja työkyvyn tasapainomallilla (perustuu ihmisen voimavarojen ja työ vaatimusten vertailuun). Nykytrendinä on kuvata työkykyä mahdollisimman laajasti ottamalla huomioon edellisten ohessa myös yhteisöllinen työnhallinta, sekä työelämän mikro- ja makroympäristöt. (Paanetoja 2021, 6–7.) Kyseistä mallia kutsutaan myös moniulotteiseksi työkykymalliksi ja kuvataan usein työkyvyn talona, jonka Juhani Ilmarinen on kehittänyt Työterveyslaitokselle (kuva1). (Gould ym. 2006, 22; Alahuhtala yms. 2018).

Työkykytalon mukainen työkyky



Kuva 1. Työkykytalo ja sen ulottuvuudet (Gould ym. 2006, 23).

Työkykytalo kuvastaa työkyvyn ulottuvuuksia (Paanetoja 2021,7). Yksilön voimavarat rakentavat työkyvyn ytimen. Tähän ytimeen lasketaan työkykytalon kolme alinta kerrosta (kuva 1), jotka ovat terveys ja toimintakyky, osaaminen sekä arvot, asenteet ja motivaatio. (Gould ym. 2006, 23–24.) Alimpaan terveyden ja toimintakyvyn kerrokseen vaikuttavat muun muassa perimä ja elintavat. Alinta kerrosta voi vahvistaa terveyttä edistävillä elämäntavoilla ja terveellisellä työllä. (Ilmarinen & Vainio 2021, 5.) Mitä vahvempi työkykytalon alin kerros on (terveys, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky) sitä todennäköisemmin työ-

kyky kestää vakaasti läpi työuran. Toisessa kerroksessa on koottuna yhteen tiedot, taidot ja se vahvistuu elinikäisen oppimisen perusteella. Kolmas kerros (Kuva 1) peilaa henkilön sisäistä arvomaailmaa ja asenteita. (Gould ym. 2006, 23–24.)

Kaikki työntekijän omat kokemukset esim. yrityksen arvoista, periaatteista, kohtelusta, työkavereista vaikuttavat tämän kerroksen vahvuuteen. Kolmanteen kerrokseen kerääntyy kaikki hyvä ja huono, jota työntekijä työssään päivittäin kokee. (Ilmarinen & Vainio 2021, 5.) Neljäs kerros sisältää työhön liittyvät asiat, työoloista- johtamiseen sekä esimiestyöhön asti. Se siis sisältää työn kaikkine osa-alueineen ja on ehdottomasti raskain kerros. Samalla se asettaa kaikille muille kerroksille vaatimukset. Mikäli voimavarat ovat tasapainossa työkerroksen kanssa, työkyky säilyy hyvänä. Toisin sanoen, jos työkerros on liian suuri voimavaroihin nähden, työkyky heikentyy. Esimiehillä on velvollisuus ja keskeinen rooli neljännen kerroksen tasapainottamisessa työntekijän mittojen mukaiseksi. Työkyvyn talon ulkopuolisiin voimiin kuuluvat perhe sekä lähiympäristö muun muassa työpaikan tukiorganisaatiot. (Gould ym. 2006, 23–24.)

Joissakin työkykytaloa kuvaavissa kuvissa perhettä ja lähiyhteisöä katsotaan kuvainnollisesti parvekkeelta. Perheen elämäntavat ja arvot vaikuttavat suoraan työntekijän terveyteen ja arvomaailmaan työelämässä. Myös lähiyhteisö, johon lasketaan ystäväverkosto, sukulaiset, tuttavat ja ystävät voi olla suuri merkitys työntekijän elämässä. Perheen ja lähiympäristön tapahtumat ja muutokset voivat joko vahvistaa tai heikentää työntekijä tasapainoa työssä. (Ilmarinen & Vainio 2021, 6.) Uloimpana vaikuttajana on yhteiskunta (sosiaali-, terveys- ja työpolitiikka sekä palvelut), joka muodostavat työkyvylle makroympäristön. (Gould ym. 2006, 23–24.) Työkyvyn rakenteet muuttuvat ihmisen työuran aikana esim. ikääntyminen ja uudet, työtä helpottavat teknologiat vaikuttavat työn ja voimavarojen suhteeseen. Työkyvyn moniulotteisuus ja työntekijän rajalliset mahdollisuudet hallita omaa työkykyä edellyttää työterveyshuollon sekä työsuojelun positiivista tukea. (Gould ym. 2006, 24.)

Aikaisemmin todettiin, että työkyvyn laajuus on aiheuttanut ongelmia sen arviointiin, hallintaan ja kehittämiseen työelämässä (Gould, Ilmarinen, Järvisalo &

Koskinen 2006, 19–20). Tässä opinnäytetyössä työkyvyntaloa käytetään työkaluna visualisoimaan haastateltujen työntekijöiden työkykyä ja sen eri ulottuvuuksia.

4 Työnantajan mahdollisuudet vaikuttaa työntekijän työkykyyn

Tämän opinnäytetyön toisena tavoitteena on selvittää, miten työnantaja voi tukea työntekijän työkykyä, kun lapsi sairastuu syöpään. Tässä teoriaosuudessa tarkastellaan työnantajan vastuita, työterveyshuollon velvollisuuksia ja ennakkoivien toimenpiteiden merkitystä sekä mitä käytännön toimia työnantajalla on käytettävissä työkyvyn tukemiseen.

4.1 Työnantajan vastuu ja työterveyden velvollisuus

Työhyvinvointi koostuu työturvallisuudesta, työkyvystä, työssä jaksamisesta, henkisestä hyvinvoinnista, turvallisuudentunteesta ja tuloksellisuudesta sekä edellä mainittujen monisäkeisestä syy-seuraussuhteista kaikkiin suuntiin (Virtanen & Sinokki 2014, 141). Työkyky ei ole staattinen tai pysyvä, vaan se muuntautuu eri suuntiin eri tilanteissa (Paanetoja 2021, 6–7). Työntekijä voi kokea, että hänen työkykynsä tilapäisesti heikentyy yksityiselämän muutos- ja kriisitilanteen takia. Työntekijä voi tuntea, että normaali työsuorittaminen heikkenee keskittymiskyvyn alenemisen ja jaksamisongelmien vuoksi. Mitä paremmin organisaatiossa huomioidaan työntekijän yksilölliseen tilanteeseen liittyvät tarpeet, sitä paremmin pystytään ennaltaehkäisemään stressiä ja pidempiaikaista työkyvyn heikkenemistä. (Nummelin 2008, 91.)

Työkykyongelmien ennaltaehkäiseminen ja hallitsemista voidaan tehdä työkyvyn johtamisen avulla. Se on suunnitelmallista ja johdonmukaista toimintaa, joka voi tapahtua kokonaisuuden, organisaation tai yksilön tasolla. (Forma

2023, 46.) Perustana työkykyjohtamiselle ovat työn sekä työolosuhteiden kehittäminen, työkykyriskien varhainen tunnistaminen sekä niiden korjaaminen. Yksi keskeisimmistä työkaluista on puheeksi ottamisen toimintamalli, jossa aktiivinen vuorovaikutus työnantajan ja työntekijän välillä luovat edellytykset työkyvyn ja työhyvinvoinnin edistämiseksi. (Mannermaa 2018.) Onnistunut työkykyjohtaminen takaa hyvinvoivan henkilöstön, yrityksellä on käytössä työkykyistä työvoimaa ja työkyvyttömyyden kustannukset ovat hallinnassa. Vaikka työkykyjohtaminen on työnantajan vastuulla voi työntekijä aloittaa työkykyjohtamisen omasta aktiivisesta itsensä huolehtimisesta, jota jatketaan työnantajan tukitoimilla ja työkykyä edistävillä toimenpiteillä (Forma 2023, 46; Mannermaa 2018).

Työnantajalla on lakisääteinen vastuu työturvallisuudesta. Työnantajan on huolehdittava työturvallisuudesta työntekijän suojelemiseksi tapaturmilta ja terveydellisiltä vaaroilta niin kuin työturvallisuuslaissa säädetään. Työnantajan velvoitteisiin terveyden ja toimintakyvyn osalta liittyy muun muassa huolehtia, ettei työ aiheuta terveydellistä haittaa työntekijälle ja velvollisuus järjestää työterveyshuollon palveluita työntekijöilleen. (Alahuhta 2018.) Työnantaja voi velvoittaa työntekijää terveydentilan selvitykseen, kun taas työterveyshuollolla on lakisääteinen velvollisuus tukea työntekijän työkykyä. Kaikissa mahdollisissa arvioinneissa ja suunnitelmissa on tärkeää huomioida työntekijän oma näkemys tilanteestaan. (Kallio & Kivistö 2013, 117–119.)

Työssä selviytymiseen liittyvät ongelmat voivat johtua työyhteisöstä tai yksilön voimavaroihin liittyvistä asioista. Yksilön työkyvyn tukea varten työpaikalle olisi tarpeen luoda yhteisesti sovittu käytäntö, jolla varmistetaan kaikkien työntekijöiden tasapuolinen kohtelu. Varhaisen tuen mallia tehtäessä sovitaan muun muassa käytäntö mitkä ovat esimiehen ja työterveyshuollon tehtävät työkyky- ja työyhteisöongelmiin. (Terävä & Mäkelä-Pusa 2011.) Mallista vastaa yrityksen johto ja mallin tarkoitukselta on selvittää, mihin sillä pyritään, milloin mallia käytetään ja miten mallin mukaisesti edetään. Merkityksellistä on myös mallissa havainnoida eri osapuolten velvollisuudet, toivottava yhteistyö ja sekä tavat, joilla mallin toimivuutta seurataan ja mahdollisesti kehitetään. (Ahola 2011, 37.) Työkyvyn toimintamalli edistää oikeudenmukaisuutta ja tasapuolisuutta (Virtanen & Sinokki 2014, 143).

Työterveyshuollon järjestäminen on työnantajan vastuulla. Työnantajalla on oikeus määrätä työterveyshuollon sisällöstä, toteutustavasta sekä siihen käytettävistä resursseista. (Alahuhtala 2018.) Työterveyshuollon palveluja tarjoavat terveyskeskukset, yritysten omat työterveyshuollot, yritysten yhteiset työterveyshuollot sekä yksityiset lääkärikeskukset (Janhonen & Husman 2007, 16). Työterveyshuollon avulla pyritään toteuttamaan työkykyä ylläpitäviä toimintoja, joita tehdään eri osapuolten kesken. Edellä mainittuja toimintoja ovat muun muassa työhön, työoloihin ja työntekijöihin kohdistuvaa suunnitelmallista ja tavoitteellista toimintaa, jolla työterveyshuolto omalta osaltaan edistää ja tukee työelämässä mukana olevien työ- ja toimintakykyä. (Alahuhtala 2018.)

Työkykyä ylläpitävällä toiminnalla pyritään siihen, että työntekijällä olisi mahdollisuus selviytyä työstä ja työtehtävistä mahdollisimman hyvin. Selviytymistä voidaan tukea erilaisilla tukitoiminnoilla tai työjärjestelyillä. Työkykyä ylläpitävän toiminnan tavoite on toimia ennakoivasti, niin ettei työkyvyn heikentymistä tai vaikeuksia työtehtävien selviämisestä ei pääse toteutumaan. (Alahuhtala 2018.)

4.2 Esimiehen tehtävät työkyvyn tukemisessa

Esimiehen rooli työkyvyn tukemisen mallin toteutuksessa on ratkaiseva (Terävä & Mäkelä-Pusa 2011). Hyvä esimiestyö on kaiken lähtökohta työkykyasioiden hoidossa (Alahuhtala 2018). Jos työntekijän toiminta- ja työkyky heikkenevät olisi tärkeää asia huomioida joko työntekijän omasta toimesta, esimiehen havainnoinnista tai mahdollisesti työterveyshuollon nostattamana (Kallio & Kivistö 2013, 117–119). Puheeksi ottaminen, asiaan tai tilanteeseen puuttuminen on juuri ennakoivaa toimintaa, yhteistyön kehittämistä ja vaihtoehtoisen ratkaisujen kartoitusta (Alahuhtala 2018). Esimiehellä on vastuu työturvallisuudesta ja hän voi jopa velvoittaa työntekijää terveydentilan selvitykseen, kun taas työterveyshuollolla on lakisääteinen velvollisuus tukea työntekijän työkykyä. Kaikissa mahdollisissa arvioinneissa ja suunnitelmissa on tärkeää huomioida työntekijän oma näkemys tilanteestaan. (Kallio & Kivistö 2013, 117–119.)

Kun esimies havaitsee mahdollisia työkykyä alentavia merkkejä, on esimiehen otettava asia puheeksi ja ilmaistava huolestuneisuutensa. Yhdessä työntekijän kanssa on tärkeää selvittää, onko erityiseen huoleen aihetta, mitä asialle voidaan työpaikalla tehdä ja onko työntekijä ohjattava saamaan tukea esimerkiksi työterveydenhuollon kautta. Herkkä tarttuminen asiaan on parempi tapa toimia kuin liian myöhään. (Ahola 2011, 43–47.)

Tarpeellisten työjärjestelyiden avulla voidaan ennaltaehkäistä sairauslomalle jäämistä sekä mahdollisesti samalla vahvistaa yksilön ammatillista identiteettiä ja arvokkuuden kokemusta (Nummelin 2008, 91). Jos työntekijän työkyvyn on todettu heikentyneen, ei se tarkoita sitä, että näin olisi myös jatkossa. Tavoitteena työelämässä on yleisesti se, että työntekijän ja työn asettamat vaatimukset vastaavat toisiaan niin, että mahdollinen työkyvyn heikentyminen ei vaikuta työsuoritukseen heikentävästi. (Paanetoja 2021, 7.) Kun työkykyyn vaikuttavat ongelmat tulevat työn ulkopuolelta, on tärkeää, että esimies tukee työntekijän jaksamista sekä työkykyä esimerkiksi väliaikaisten joustojen mahdollisuudella (Ahola 2011, 34).

Varhaisen tuen malliin kuuluu työterveysneuvottelu. Neuvottelussa ovat läsnä työnantajan edustaja, työterveyshuollon edustaja sekä työntekijä. Työterveysneuvottelun tavoitteena on tukea työntekijän työkykyä ja neuvottelussa usein sovitaan työkykyä edistävästä työjärjestelystä. (Ahola 2011, 49.) Työntekijä voi itse pyytää työterveysneuvottelua, jonka tavoitteena on tilanteen selvitys. Tämän kolmikantapalaverin voi myös koolle kutsua tarpeen tullen esimies tai työterveyslääkäri. Niin sanottu koettu työkyky on tilanteen arvioinnissa tärkeämpi tekijä kuin terveydentila tai työtaidot. (Kallio & Kivistö 2013, 107–108.)

Työterveysneuvottelu antaa kaikille osapuolille mahdollisuuden suunnitella ja hahmottaa mahdollisia työjärjestelyitä, joita ovat muun muassa työnkuvan rajaaminen, työtahdin hidastaminen, työympäristön muuttaminen tai työpäivän lyhentäminen (Kallio & Kivistö 2013, 107–108). Työntekijällä on itsellä usein hyvä näkemys siitä, mitkä toimenpiteet auttaisivat työkyvyn parantamisessa. Työntekijän mahdollisen kuormitustilan takia voi olla työntekijän itse vaikea hahmottaa

kaikkia vaihtoehtoja siksi järjestelyjen suunnittelu ja toteuttaminen voivat tuntua ylimääräiseltä taakalta. (Ahola 2011, 51.)

5 Tutkimuksen toteutus

Opinnäytetyössä tarkasteltiin syöpää sairastaneiden lasten työelämässä aktiivisesti jatkaneiden vanhempien työkykyä ja sen mahdollista muutosta diagnoosin jälkeen työkyvyntalon mallin mukaisesti sekä mitä toimia työnantaja voi näiden vanhempien työkyvyn tueksi tehdä. Minua opinnäytetyöntekijänä on kiinnostanut työntekijöiden työkykyyn liittyvät kytkökset ja erityisesti se, mitkä asiat ajavat tai saavat työnimun aikaiseksi. Tässä opinnäytetyössä haluan tuoda esille juuri työkyvyn eri ulottuvuuksia ja niitä asioita, mitkä vaikuttavat henkilökohtaisen kriisin myötä työkykyyn.

5.1 Tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoitus on löytää työnantajalle keinoja tukea työntekijän työkykyä, kun työntekijän lapsi sairastuu syöpään sekä havainnoida työkyvyn muutosta työntekijän kokemusten perusteella. Työn aihe muovautui omasta kokemuksesta syöpäpotilaan äitinä sekä mielenkiinnosta työkykyä kohtaan. Oman poikani syöpähoitojen alussa mieheni palasi kahden viikon sairasloman jälkeen töihin ja monesti mietin; miten ihmeessä hän siihen pystyi ja mikä mahtoi olla hänen koettu työkykynsä?

Tämän tutkimuksen tehtävänä on ensinnäkin selvittää, miten syöpälasten vanhemmat kokivat työkykynsä ennen ja jälkeen diagnoosin sekä mitkä työkykytalon ulottuvuudet olivat eri ajankohtina kantavana tekijänä. Toinen tärkeä tutkimuksen tehtävä on löytää työntekijöiltä kokemuspohjaista tietoutta, miten työnantaja heidän kokemuksensa mukaan olisi voinut tukea tai tuki työntekijän työkykyä. Tutkimuksen kysymykset ovat:

- 1) Miten työntekijä koki työkykytalon ulottuvuuksien kautta työkykynsä lapsen syöpädiagnoosin jälkeen?
- 2) Miten työnantaja voi tukea työntekijää, kun työntekijän lapsi sairastuu syöpään?

5.2 Tutkimuksen menetelmä

Tätä tutkimusta on käsitelty laadullisena tutkimuksena ja menetelmänä on käytetty teemahaastattelua (Alasuutari 2009, 31–33). Laadullista tutkimusta voi kutsua ymmärtäväksi tutkimukseksi; ilmiötä voi joko ymmärtää tai selittää (Tuomi & Sarajärvi 2009, 28). Laadullisessa tutkimuksessa ei pyritä tilastollisiin yleistyksiin vaan niissä pyritään kuvaamaan jotain ilmiötä tai tapahtumaa ja antamaan ilmiölle teoreettisesti mielekäs tulkinta (Tuomi & Sarajärvi 2009, 85). Laadullinen tutkimus on aina erilaisiin aineistoihin ja niiden analysointiin perustuvaa, jotka on sidottu teoreettisiin kiinnekohtiin (Kallinen & Kinnunen 2023). Laadullisen tutkimuksen yleisimmät aineistonkeruu-menetelmät ovat haastattelu, kysely, havainnointi ja dokumentteihin perustuva tieto. Edellä mainittuja voidaan käyttää joko erikseen tai yhdessä tai eri tavoin yhdisteltynä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 71.) Haastattelun idea on hyvin yksinkertainen; ”Kun haluamme tietää, mitä ihminen ajattelee tai miksi hän toimii niin kuin toimii, on järkevää kysyä asiaa häneltä.” (Tuomi & Sarajärvi 2009, 72.) Haastattelu tiedonkeruutapana on hyvin joustava. Haastattelijalla on mahdollisuus toistaa kysymys, selventää tai tarkentaa ilmausta tai oikaista väärinkäsityksiä ja ennen kaikkea käydä keskustelua tiedonantajan kanssa. Haastattelussa joustavaa on myös se, että kysymykset voi esittää haastattelijan haluamassa järjestyksessä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 73.) Haastattelijan tehtävänä on välittää kuvaa haastattelevan ajatuksista, käsityksistä, kokemuksista ja tunteista (Hirsjärvi & Hurme 2022).

Teemahaastattelussa eli puolistrukturoidussa haastattelussa edetään ennalta valittujen keskeisten teemojen ja niihin liittyvien tarkentavien kysymysten kanssa (Tuomi & Sarajärvi 2009, 75). Oleellista on, että haastattelijan on tutustunut tutkittavaan aiheeseen ja luonut teemoittain haastattelurungon. Haastateltavat ovat kokeneet saman ilmiön, josta haastattelukysymykset on muodostettu.

(Hirsjärvi & Hurme 2022.) Kysymyksiä ei välttämättä aina esitetä samassa muodossa eikä kysymyksiä muotoilla tarkasti, vaan annetaan haastateltaville oikeus puheeseen (Kallinen & Kinnunen 2023). Teemahaastattelussa pyritään löytämään merkityksellisiä vastauksia tarkoituksen ja tutkimustehtävän mukaisesti. Haastattelun etukäteen valitut teemat perustuvat tutkimuksen viitekehykseen. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 76.) Kaikkein oleellisinta teemahaastattelussa on se, että haastattelu etenee tiettyjen keskeisten teemojen varassa (Hirsjärvi & Hurme 2022).

Muodostin tämän tutkimuksen haastattelurungon teoreettisen viitekehyksen pohjalta, jossa teemoiksi nousivat työkyky työkytalon ulottuvuuksien kautta ennen diagnoosia, jälkeen diagnoosin ja haastatteluhetkellä sekä työnantajan tukitoimet työkyvyn ylläpitämiseksi (liite 1).

5.3 Tutkimuksen aineisto

Tutkimuksen aineiston keräsin haastattelemalla syöpään sairastuneiden lasten vanhempia, jotka olivat jatkaneet aktiivisesti työelämässä syöpädiagnoosin jälkeen. Laadullisessa tutkimuksessa on tärkeää, että henkilöt, joita haastatellaan, tietävät tutkittavasta ilmiöstä mahdollisimman paljon (Tuomi & Sarajärvi 2009, 85). Tämän tutkimuksen haastateltavat jatkoivat työelämässä ja heillä oli syöpädiagnoosin saanut lapsi.

Haastateltavat kartoitin omien kontaktien kautta sekä käyttämällä Facebookin SYLVA-ryhmää. Ryhmä on tarkoitettu TYKS:n lasten ja nuorten veri- ja syöpätautien osaston syöpälästen vanhempien epäviralliseksi keskustelufoorumiksi. Haastateltavia ilmoittautui ympäri Suomea ja puolet teemahaastatteluista tein TEAMS-puhelua käyttäen ja toisen puoliskon teemahaastatteluista tein kasvotusten. Kaikkia haastatteluista ei pystytty pitämään kasvotusten etäisyyksien ja aikataulujen takia. Tähän opinnäytetyöhön kerättiin aineisto haastattelemalla viittä vanhempaa, joiden lapset olivat syöpädiagnoosin saaneet ja, jotka olivat työelämässä aktiivisesti diagnoosin jälkeen jatkaneet.

Aineistojen kerääminen oli aiheen vaikeuden takia hyvin herkkää. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu muun muassa selvästi sopia tiedonhankintamenetelmä ja miten aineistoja säilytetään sekä käytetään tutkimuksessa (Ruusuvoori, Nikander & Hyvärinen 2010, 450). Tämän tutkimuksen aineistosta ei pysty identifioimaan haastateltavaa ja sovitusti olen saanut luvan säilyttää aineistoa, kunnes opinnäytetyöprosessi on päättynyt.

Kaikki haastattelut äänitettiin ja haastatteluaineistoa kertyi yhteensä 3 tuntia ja 20 minuuttia. Haastateltavat olivat sukupuoleltaan miehiä ja naisia. Haastatteluihin osallistuneiden vanhempien ikäjakauma oli 40 vuodesta 52 vuoteen. Kaikki olivat olleet lapsen sairastumisen aikana työelämässä mukana, toiset vakituisessa tehtävässä ja toiset määräaikaisessa tehtävässä. Työsuhteet olivat kestäneen diagnoosi hetkeen mennessä puolesta vuodesta yli 3 vuoteen. Koulustaustoiltaan haastateltavat vanhemmat olivat toisen asteen tutkinnosta korkeamman tutkintoihin. Haastateltavat henkilöt työskentelivät hyvin erikokoisissa yrityksissä. Henkilömäärä työnantajaorganisaatioissa oli pienimmillään 20 ja suurimmillaan yli 400 henkeä. Haastattelussa ilmeni, että kaikkien haastateltavien lapset saivat syöpädiagnoosin vuosien 2018–2019 aikana ja haastatteluhetken mennessä kaikkien lasten hoidot olivat päättyneet.

5.4 Aineiston analyysi

Usean laadullisen tutkimuksen analyysimenetelmä on sisällönanalyysi. Sen avulla voidaan tehdä monenlaisia tutkimuksia. Sisällönanalyysimenetelmää voidaan pitää yksittäisenä metodina tai teoreettisena kehyksenä. Laadullinen analyysi voidaan tehdä joko aineistolähtöisesti, teoriaohjaavasti tai teorialähtöisesti. Aineistolähtöisessä analyysissä pyritään muodostamaan tutkimusaineistosta teoreettinen kokonaisuus. *"Analyysiyksiköt valitaan aineistosta tutkimuksen tarkoituksen ja tehtävänasettelun mukaisesti."* (Tuomi & Sarajärvi 2009, 95.) Teoriaohjaavassa analyysissä on teoreettisia kytkentöjä, mutta viittaukset eivät ole suoraan teoriaan tai teoria voi olla apuna analyysin teossa. Myös teoriaohjaavassa analyysissä analyysiyksiköt valitaan aineistosta, mutta siinä aikaisempaa tietoa käytetään hyväksi. Teorialähtöinen analyysi on perinteisin analyysimalli,

se pohjautuu tiettyyn teoriaan tai malliin. Tutkimuksessa kuvaillaan valittu teoria tai malli ja sen mukaan määritellään erimerkiksi tutkimuksessa kiinnostavat käsitteet. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 95.)

Analyysin malleja on monenlaisia. Tuomi ja Sarajärvi (2009) esittelevät alla olevan hyvin yksinkertaistettuun toteutustavan:

- 1) Päätä mikä aineistossa on kiinnostavaa.
- 2) Käy läpi aineisto, erota ja merkitse ne, jotka ovat kiinnostuksen aiheesi.
- 3) Jätä kaikki muu pois tästä tutkimuksesta.
- 4) Kerää merkityt asiat yhteen, erilleen muusta aineistosta.
- 5) Luokittele, teemoita ja tyypittele aineisto.
- 6) Kirjoita yhteenveto. (Tuomi & Sarajärvi 2009.)

Tämän tutkimuksen aineiston keruu on tehty teemahaastattelun avulla ja analysointimenetelmänä on käytetty teoriaohjaavaa analyysiä. Ennen haastatteluja valitsin työkykytalon mallin teoriapohjaksi, jonka avulla sain teemoitetun haastattelurungon. Haastatteluiden jälkeen mukailin ylläesitettyä yksinkertaista tiedon analysointimallia. Ensin erottelin aineiston kolmeen, jossa muokkautuivat omiksi ryhmiksi haastateltavien taustatiedot, työkykytalon liittyvät kysymykset sekä työnantajan toimenpiteisiin liittyvät kysymykset. Haastateltavien taustatiedot käsittelemällä ne toisiinsa kysymysten perusteella, saadakseni selville opinnäytetyöhön peruskuvauksen haastateltavista. Toisen aineistoryhmän, työkykytalon liittyvät kysymykset, lajittelin aikamääritteen mukaisesti ennen lapsen syöpädiagnoosia, syöpädiagnoosin jälkeen ja tilanne haastatteluhetkellä. Aikajaottelun jälkeen lisäsin aineistoon teemat työkykytalon liittyvien ulottuvuuksien mukaisesti. Pääteemoja olivat terveys -ja toimintakyky, motivaatio/asenne, esimiestyö ja johtaminen, työolot sekä lähiverkosto. Aineiston jaottelun sekä teemoittelun jälkeen lähdin etsimään aineistosta yhteneviä ilmauksia. Aineiston kolmannen ryhmän, työnantajan toimenpiteet, teemoittelin työnantajan tehtyjen toimenpiteiden, työntekijän toivomien toimenpiteiden sekä esimiehen ja työterveyshuollon toimenpiteiden mukaisesti. Aineiston teemoittelun jälkeen lähdin etsimään yhteneviä ilmauksia tai mielenkiintoisia huomioita. Teemoitetun haastattelurungon (Liite 1) pohjalta aineiston teemoittelu muodostui yl-

lättävän helpoksi. Yhtenevistä ilmaisuista ryhmittelin vielä aineistoa kokonaisuudeksi, jotta sain selvyyden, miten vanhempien työkyky oli muuttunut lapsen syöpädiagnoosin jälkeen, sekä mitä toimia työnantaja olisi voinut tehdä tukeeseen työntekijän työkykyä.

6 Tulokset

Tutkimustulokset, miten syöpälasten vanhemmat kokivat työkykynsä ennen ja jälkeen diagnoosin sekä haastatteluhetkellä on jaoteltu omiin lukuihinsa. Omassa luvussa on myös haastattelutulokset työntekijöiden kokemuksista, mitä työnantaja teki heidän työkykynsä tukemiseksi sekä heidän kokemuksensa, mitä työnantaja olisi voinut tehdä työkyvyn tukemiseksi. Tässä opinnäytetyössä työkyvyn arvioinnissa on otettu pohjaksi työkykytalon kerrokset sekä haastateltavan oma-arvio kerrosten tilanteesta sekä vaikutuksista sen hetkessä tilanteessa. Tutkijana tässä opinnäytetyössä olen pyrkinyt hakemaan aineistosta yhtäläisyyksiä työkyvyn arvioon sekä huomioita, miten työkyky on muuttunut ennen lapsen diagnoosia olevasta tilasta tähän hetkeen sekä aikaisempaan verrattuna.

6.1 Työntekijän koettu työkyky ennen lapsen sairastumista

Kysyttäessä haastateltavilta, miten he kokivat työkyvyn kokonaisuutena, kaikki kokivat olevansa työkykyisiä ennen lapsen diagnoosin saantia ja pitivät työkykyään hyvänä.

Hyvä, ei mitään niinku.(H2) Oli kyllä tosi hyvä. (H3) Todella hyvä.
(H4)

Kun aineistoa lähdettiin purkamaan työkyvyntalon ulottuvuuksien mukaisesti ensimmäisessä kerroksessa, terveys ja toimintakyky, haastateltavat jakautuivat kahteen. Toinen osa haastateltavista koki terveydentilansa ja toimintakykynsä normaalia huonommaksi.

Siinä oli jo taustalla masennusta - - sellainen krooninen väsymys. Olin töissä mutta aika väsyneenä. (H5)

Toinen osa haastateltavista koki taas terveydentilan ja toimintakykynsä hyväksi.

Ihan normaali, sillain ihan hyvä. Ei mitään ihmeellistä. (H2)

Haastateltavilla kaikilla ammatillinen osaaminen oli vahvalla tasolla, ja monella oli ollut juuri muutoksia työpaikanvaihdon tai työtehtävien osilta. Haastateltavien asenteeseen ja motivaation näytti vaikuttavan juuri tehdyt muutokset.

Hyvä motivaatio, siihen vaikutti uudet haasteet ja uudet mielenkiintoiset jutut. (H1) Todella motivoitunut, tosi kiinnostunut tehtävästä. (H4)

Kysyttäessä haastateltavilta; mitkä luettelisit sinun työntekosi voimavaroiksi ennen lapsen diagnoosia, lähes kaikki vastaukset liittyivät tahdonvoimaan, työntöön asenteeseen tai työnimään.

Halukkuus oppia asioita – innostunut omasta työstä. (H1) Varmastikin se, että työtehtävät olivat mielenkiintoisia. (H2) Olen aina ollut työnarkomaani, tykännyt tehdä töitä aina tosi paljon. (H5) Hyvin iso työnimi. (H3)

Haastattelujen perusteella tuntui, että kaikilla oli positiivinen esimiesuhde ennen lapsen diagnoosia.

Mun esimiehet olivat erittäin asiallisia ja hyviä. Heillä oli kaikki arvot kohdallaan. (H2) Aika vähän mitenkään sellaista esimiesohjausta tai mitä ei kyllä nyt kaivannutkaan. (H5)

Haastatteluissa työoloja ja työyhteisöjä kuvailtiin myös miellyttäväksi.

Oikein hyvä, siellä oli hyvä työyhteisö, ihan parhaita työuralla. Iso tiimi, hyvä draivi. Kaikki fasiliteetit kunnossa. (H3)

Kaikkien haastateltavien työntekijöiden perhe ja verkostosuhteet vastausten perusteella olivat kunnossa.

Oli muutamakin ystäväporukka ja lähisukulaiset asuivat täälläpäin. Molempien äitien kanssa ja veljien kanssa tekemisessä. (H5)

6.2 Työntekijän koettu työkyky lapsen syöpädiagnoosin jälkeen

Haastatellut työntekijät kuvailevat lapsen syöpädiagnoosia sanalla šokki. Työkykytalon 1. kerroksen ulottuvuus, terveys ja toimintakyky, näyttäytyy haastattelujen perusteella negatiivisessa valossa lapsen syöpädiagnoosin jälkeen.

Kyllä siinä vedettiin matto alta täysillä - - Kyllä se työkyky kärsi siinä. Ei missään nimessä pystynyt samalla tavalla, ei samoja tehoja lähtenyt. (H2) Toimintakyky laski hyvin dramaattisesti, koko aikana. Tein kyllä töitä. Keskittymiskyky vahvasti heikkeni. (H3) Psyykinen terveys koki kolauksen. - - Kaikki panokset siirtyivät itsestä lapseen. Voimakas vaikutti psyykkeeseen, siirryttiin selviytymiskamppailuun. (H1)

Työntekijöiden arvomaailma ja asenne myös muuttuivat lapsen syöpädiagnoosin jälkeen. Työtehtävät muuttuivat toissijaiseksi ja usealla haastateltavalla työn tekeminen muuttui innostumisesta vastuuntunnon kantamiseksi.

Kyllä muutos asenteeseen tuli – en tarkoita sitä, että väheksyisin työtä tai jättäisin tekemättä, mutta prioriteetit muuttuivat. (H2) Kyllä työ toissijaiseksi siirtyi – motivaatio mennä töihin oli, olisin halunnut, että työt jatkuvat siellä, yritin tehdä työt mahdollisimman hyvin. (H4)

Haastateltaessa työntekijöiden työnteon motivaatiota lapsen diagnoosin jälkeen useimmat vastasivat sen olevan pakollinen asia.

Se oli niin päivästä kiinni, vaihteli. Tavallaan pakotti itsensä takaisin työmaailmaan. (H1) No semmonen. Kyllähän se sellaista pakkopulaa siinä paikassa on. (H2)

Lapsen syöpädiagnoosin jälkeen haastateltavat kuvailivat työkyvyn voimavaroiksi itse työn. Sitä kuvailtiin myös pakopaikaksi, jonne mennä.

Voimavara oli työ, siirsi ajatukset pois lapsesta. Pääsi hetkeksi pois. (H1) Työyhteisön mukavuus, koin olevani turvassa. Säännöllisyys, työ minne mennä. (H3) Samat höyryt, tahdonvoima. Pakopaikka myös. (H5)

Haastateltavat kokivat, että esimiestyö tuntui jatkuvan positiivisena myös lapsen syöpädiagnoosin jälkeen.

Kyllä jatkui hyvänä, jollain tavalla muuttui. Joustoa löytyi vähän enemmän ja vaatimustaso loiveni. (H2) Esimiehellä oli lupa kysellä, miten menee – muuttui hieman läheisemmäksi. (H3)

Haastattelussa kysyttiin omaa arviota työkyvystä lapsen diagnoosin jälkeen ja kaikki haastateltavat kokivat sen huonommaksi kuin ennen lapsen syöpädiagnoosia.

Voimakkaasti alentunut. Ei pystynyt sataprosenttisesti keskittymään. Työnteko oli katkonaista. (H1) Kolauksen kärsi. 100 prosentista 60 prosenttiin. Selkeä muutos. (H2) Työkykyyn vaikuttaa tosi paljon, söi paljon. (H4)

Lapsen diagnoosin jälkeen tukiverkossa useimmat työntekijät eivät kokeneet suurta muutosta. Eräällä työntekijällä tuli suuriakin muutoksia ystäväryhmän kaotamisen muodossa. Monet työntekijät kokivat, että tukiverkko pieneni ja tiivistyi.

Supistui ja korona vei loputkin. (H2)

6.3 Työntekijän koettu työkyky haastatteluhetkellä noin 4–5 vuotta lapsen syöpädiagnoosin jälkeen

Haastatteluhetki oli noin 4–5 vuotta työntekijöiden lasten syöpädiagnoosin jälkeen. Haastatteluhetken koettua työkykyä kysyttäessä, työntekijät jakautuvat vastausten perusteella kahteen ryhmään. Toinen osa koki, että työkyky on hyvä.

On parempi kuin koskaan. (H2) Ihan hyvä tällä hetkellä. (H3)

Toinen osa työntekijöistä oli saamassa työkykyään takaisin tai se oli huono.

Palautumassa. Keskivertoa hiukan parempi. Rupee taas elämään sitä normaalia elämää, vaikka sitä ei enää olekkaan. (H1) Ei kaksinen tällä hetkellä. Ei jaksa tehdä niin paljon. (H5)

Työkyvyntalon ensimmäisen kerroksen ulottuvuuksista terveyden ja toimintakyvyn tilanteesta samanlainen jako on nähtävissä. Toinen osa haastateltavista koki, että terveys ja toimintakyky ovat hyvät.

”Erittäin hyvä. (H2) Oikein hyvä. (H3) Nyt rupee olemaan jo hyvä. Saanut voimia kerättyä. (H4)

Toinen puolisko työntekijöistä taas koki, että haastatteluhetkellä terveys ja toimintakyky oli huonompi.

Kyllä se on alentunut. Siitä mitä se oli ennen sairautta. (H1) Aika huono, fyysinen ja psyykinen. (H5)

Työntekijät kokivat, että haastatteluhetkellä arvomaailma ja työtehtävä kohtasivat. Asenne ja motivaatio työntekoa kohtaan näyttäytyi haastatteluhetkellä lähes samanlaiselta kuin ennen lapsen diagnoosia. Motivaatiota kuvaillaan hyväksi. Yleisesti työn voimavaroiksi haastatteluhetkellä sanottiin olevan kokemus tapahtuneesta ja työ itsessään.

Siirtynyt erilaiseen perspektiiviin, ei enää mieti ja välitä samoista asioista. Stressin sietokyky on parantunut. (H1) Työ on omanalainen energianlähde näihin hommiin. Kyllä osaa jo myös kieltäytyä, mennä lapsien luo. (H4)

Suurimpaan osaan työntekijöihin kohdistuvasta esimiestyöstä oli jatkunut hyvänä myös haastatteluhetkeen. Sitä kuvaillaan hyväksi ja tukevaksi.

Pidän sen hyvänä. Hyvät ihmissuhteet ja kemia nykyisen esimiehen kanssa. Hyvä, esimies on mun mielestä tosi hyvä. Käynyt tuuri. (H2)

Haastattelussa kysyttiin työntekijöiltä, kokivatko he, että lapsen diagnoosi ja siitä seurannut tapahtumaketju olisi vaikuttanut työkykyyn. Työntekijöillä on yhtenevä mielipide siitä, että tapahtumaketju on vaikuttanut työkykyyn.

On vaikuttanut, yleisesti alentavasti. (H1) Tilapäisesti vaikutti merkittävästi, sieltä on toivuttu. Taustalla kuitenkin jäytää pelko, mitä jos tähän joutuu uudestaan tai pahempaan tilanteeseen. (H2) Negatiivisesti, resilienssi. Helposti esim. vaihtaa työpaikkaa, jos tulee hankalia asioita. Positiivisesti myös antaen perspektiiviä. (H3) Koen, että on vaikuttanut paljonkin. (H5)

Työolosuhteet haastatteluhetkellä olivat myös suurimman osan työntekijöiden mukaan hyvät. Etätyömahdollisuus nostetaan positiiviseksi vaikuttajaksi.

6.4 Töissä lapsen syöpädiagnoosin jälkeen

Kaikki työntekijät ilmoittivat suoralle esimiehelleen lapsen syöpädiagnoosista heti tapahtuneen jälkeen. Työntekijät muistelevat, että esimiehet olivat olleet tiedosta järkyttyneitä, mutta jokainen oli ollut hyvin ymmärtäväinen tapahtuneesta.

Tietysti oli järkyttynyt, pahoillaan tapahtuneesta. Sanoi, että käski kuunnella itseään ja lähde pois, hae sairauslomaa. (H4)

Kaikki haastatellut työntekijät jäivät kahden viikon sairauslomalle heti tapahtuneen jälkeen. Tämä on yleinen käytäntö lapsen syöpädiagnoosin jälkeen vanhemmille. Yleensä sairausloman myöntää lapsen hoidosta vastaava lääkäri sairaalassa. Kaiken kaikkiaan työntekijät olivat ensimmäisen hoitovuoden aikana sairauslomalla tai pois työtehtävästä 2 viikosta kolmeen kuukauteen. Haastatteluhetkellä työntekijät kokivat, että poissaoloa tai sairauslomaa töistä olisi pitänyt olla enemmän. Poissaolot olisivat myös voineet olla yhtenäisempiä yksittäisten päivien sijaan.

Olisi pitänyt olla enemmän pois, mutta ajatus, että pakko puskea rahan takia. Jos tilanne olisi ollut toinen niin olisin tehnyt eri tavalla. (H4) Kyllä, vähintään 2 kuukautta lisää, ihan selkeästi olla pois. (H2)

Osalle työntekijöistä ei tehty mitään tukitoimenpiteitä tapahtuneen takia ja osalle tehtiin yksittäisiä toimenpiteitä muun muassa työkuorman vähentämistä, työajan joustoa, infektioriskin takia huonejärjestelyjä ja työkuvan muutoksia.

Kyllä tehtiin muutoksia. Infektoriskin takia en tehnyt enää päiväkotikäyntejä. Huoneesta potkaistiin toinen henkilö pois. Tehtävänkuvan, työmäärään ei tehty mitään muutoksia. (H2)

Haastateltavat henkilöt työskentelivät hyvin eri kokoisissa yrityksissä, henkilömäärä työnantajaorganisaatioissa oli pienimmillään 20 ja suurimmillaan yli 400 henkeä. Isommissa yrityksissä oli HR-funktio, mutta pienemmissä ei. Yksikään työntekijä ei ollut saanut kontaktointia HR-henkilöltä diagnoosin jälkeen. Kaikissa yrityksissä oli lainmukaisesti työterveyspalvelut järjestettynä, mutta sen toiminta oli toisilla työntekijöille puutteellista ja toisille sujuvaa.

Esimies ohjasi työterveyteen. -- Olisi pitänyt osata perustella. Järkyttävää, että joutunut tuollaisessa tilanteessa. -- Lääkäripuoli ei ymmärtänyt mitä vaikutuksia tilanteesta tulee työkykyyn. (H4) Työterveyttä ei edes ollut tarjolla omalla paikkakunnalla. (H2) Työterveyden kanssa ollaan keskusteltu ja työterveyslääkärin kanssa. Sairaslomat hoidettu työterveyden kautta. Itse sai olla aktiivinen. (H5)

Haastatteluhetkellä työntekijöiden mielestä parhaita tukitoimia olisivat olleet keskustelumahdollisuuden järjestäminen, työkuorman vähentäminen, konkreettiset muutokset työtehtävään, työterveyshuollon osallistaminen sekä vahva ohjaaminen työterveyshuoltoon tarvittaessa.

7 Pohdinta

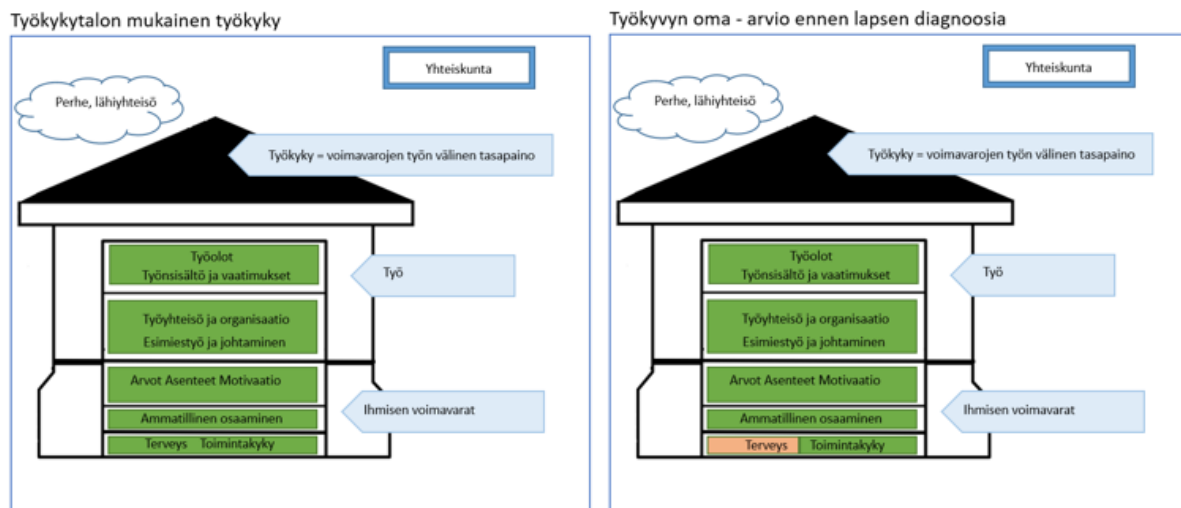
Työkyvyn moniulotteisuus tekee sen arvioinnista ja mittaamisesta haastavaa. Aikaisemmin sitä on pidetty jopa mahdottomana. Työkyvyn arvioinnin ja mittauksen peruskysymyksiä on se, kenen näkökulmasta arviointia tehdään. Kvalitatiivisissa tutkimuksissa yleensä käytetään mittareita, joissa kohdehenkilö itse arvioi omaa työkykyään. Esimerkiksi arvio omasta työkunnosta tai kyseisen hetken työkyky verrattuna arvioon omasta parhaasta työkyvystä. (Gould yms. 2006, 32–33). Tämän opinnäytetyön tehtävänä oli selvittää, miten syöpälästen työssä aktiivisesti jatkaneet vanhemmat kokivat työkykynsä ennen ja jälkeen

diagnoosin sekä mitkä työkykytalon ulottuvuudet olivat eri ajankohtina kantavana tekijänä. Toinen tärkeä opinnäytetyön tehtävä oli löytää työntekijöiltä kokemuspohjaista tietoutta, miten työnantaja heidän kokemuksensa mukaan olisi voinut tukea tai tuki työntekijän työkykyä.

7.1 Työkyvyn muutokset

Työkyvyssä on lähtökohtaisesti kyse siitä, miten työntekijä pystyy vastaamaan työn asettamiin vaatimuksiin. (Forma 2023,14) Tässä opinnäytetyössä olen halunnut saada kuvattua työkyvyn kokonaisuutta ja siksi olen valinnut tulosten analysointia varten työkykytalon. Haastatteluun teemoittelin kysymykset työkykytalon kerrosten mukaisesti. Tämän opinnäytetyön työkykytalossa, kuvassa 2 vasemmanpuoleinen talo, olen kuvannut kerrokset eri värien mukaisesti; vihreä kuvastaa hyvässä kunnossa olevaa kerrosta työkyvyn vaikuttajana. Punaoranssinen sävy työkykytalossa kuvastaa, että kerros on työkyvyn vaikuttajana huonossa kunnossa. Lähtökohta työkykytalon tämän opinnäytetyön versiossa on se, että kaikki kerrokset ovat vihreän sävyssä ja silloin myös voimavarojen ja työn välillä on tasapaino ja voidaan sanoa, että työkyky on hyvä. Mitä enemmän värejä tämän opinnäytetyön työkykytalosta löytyy, sitä huonompi työkyky työntekijän omasta arviosta on.

Kuvassa 2 on esitetty vasemmalla työkykytalo ja siinä olevat työkyvyn ulottuvuudet eri kerroksissa. Talo on kokonaisuudessaan vihreä, joka kuvastaa kerroksien olevan hyvässä kunnossa. Haastateltavista kaikki kokivat olevansa työkykyisiä ennen lapsen diagnoosin saantia ja pitivät työkykyään hyvänä. Kuvassa 2 oikeanpuoleisessa talossa on esitetty työntekijöiden oma arvio ennen lapsen diagnoosia. Talon työkyvyn ulottuvuuksien, eli kerrosten, päävärinä talossa on vihreä, joka kuvastaa työkyvyn olleen hyvä.



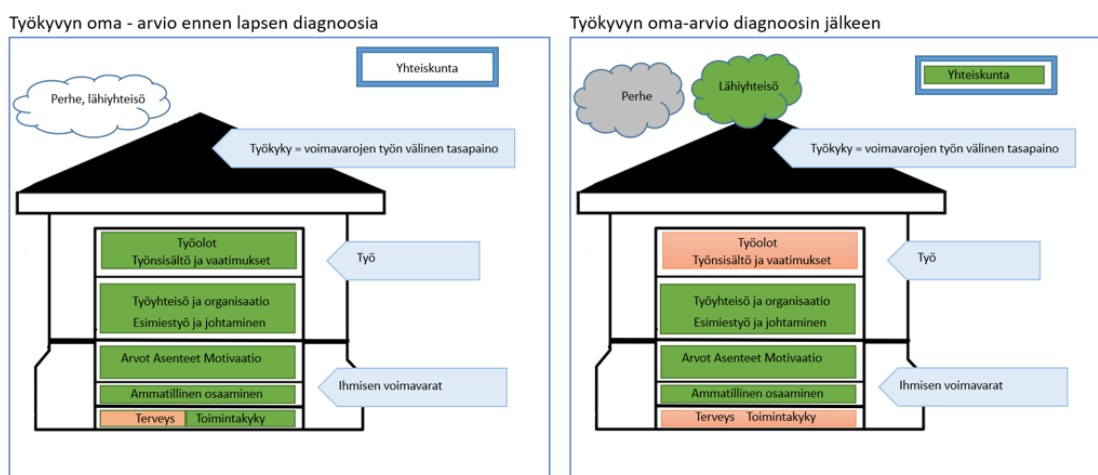
Kuva 2. Työkyvyn oma-arvio ennen lapsen diagnoosia verrattuna työkykytalon tämän opinnäytetyön mukaiseen työkyvyn määritelmään

Kuvan 2 oikeanpuoleisessa talossa aineisto jakautui kahteen työkyvyntalon 1. kerroksen osalta. Toinen osa haastateltavista koki terveydentilansa normaalia huonommaksi ja toinen osa haastateltavista koki työkyvyn ensimmäisen kerroksen hyväksi. Kuvassa 2 tätä jakautumaa on kuvattu värjäämällä työkyvyntalon 1. kerroksen terveysulottuvuus oranssinpunaisen sävyllä. Haastateltavilla kaikilla ammatillinen osaaminen oli vahvalla tasolla. Huomiota on mielestäni laitettava myös haastateltavien asenteeseen ja motivaatioon, joihin vaikuttivat lähiaikoina tehdyt muutokset. Työn voimavarojen kohdalla haastateltavien vastauksissa oli lähes samanlainen kaava: lähes kaikki vastaukset liittyivät työnimuun, tahdonvoimaan tai työnteon asenteeseen. Alhaiset työn vaatimukset ja korkeat työn voimavarat edistävät työnimua ja näin ollen myös työkykyä. Työn imuun voidaan luetella kuuluvan kolme elementtiä; tarmokkuus, omistautuminen ja uppoutuminen. (Forma 2023, 45.) Haastattelijana oli mielenkiintoista huomata, että edellä mainitut elementit kuvastuivat työntekijöistä, vaikkakin osalla työntekijöistä olikin työn voimavarojen osalla heikkouksia.

Lapsen syöpädiagnoosin saannin jälkeen tilanne työkyvyn kokonaisuudessa muuttuu selvästi. Kuvassa 3 huomataan lapsen syöpädiagnoosin vaikutus; työkyky kokonaisuudessaan muuttuu huonommaksi kuvan oikeanpuoleisessa talossa. Työkykytalon kerroksista moni heikentyy ja värjäättyy oranssinpunaiseksi (kerroksen tila huono). Työntekijät kuvaavat alimman kerroksen, terveyden ja

toimintakyvyn, heikkenemisestä. Työntekijät puhuvat shokista, jonka seurauksena keskittymiskyky heikkenee ja voimat töiden jatkamiseen vähenevät. Työkyvyntalon 2. ja 3. kerros tässä mallissa pysyvät edelleen vahvoina; haastatteluilla työntekijöille ammatillinen osaaminen oli jo ennestään vahvalla tasolla ja voisi sanoa, että työn tekemisen taidosta tulee myös yksi kantava tekijä. 3. kerroksen tekijöistä, asenne kantavana tekijänä vahvistuu. Työntekijät kuvailevat itseään vastuuntuntoisiksi työntekijöiksi, joilla halu tehdä töitä muuttuu pakon sanelemaksi.

Tavallaan pakotti itsensä takaisin työmaailmaan. (H1)



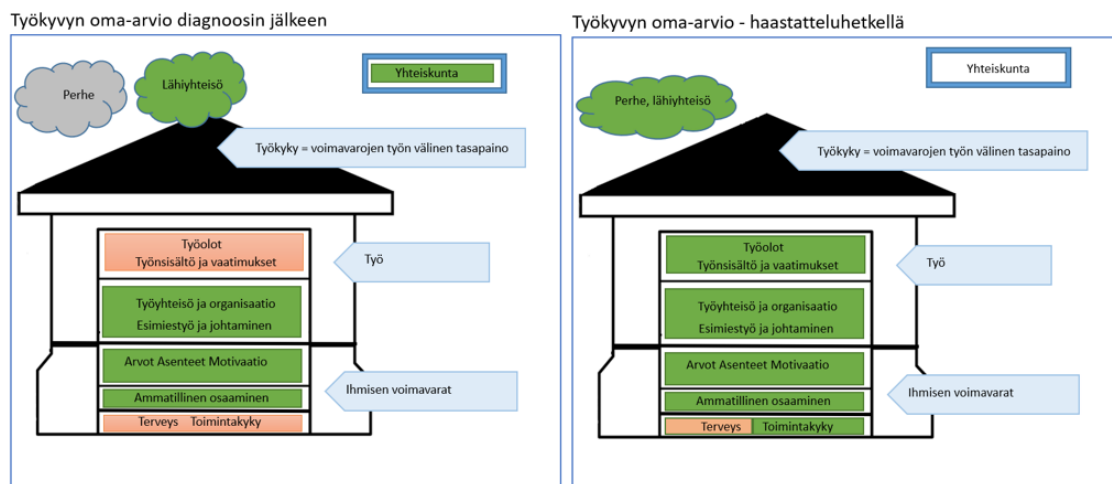
Kuva 3. Työkyvyn oma-arvio ennen lapsen syöpä diagnoosia ja lapsen syöpädiagnoosin saannin jälkeen

Mielenkiintoinen huomio haastattelussa ilmeni motivaation ja työolojen suhteen, siksi myös olen työkykytalon (kuva 3) värjännyt kerroksen 4 työkyvyn oma-arvio diagnoosin jälkeen vihreäksi. Vaikka työntekijät puhuvat töihin menosta ”pakkona” tai ”rahan takia”, haastattelussa ilmeni, että yksi voimavara oli myös työpaikka. Työntekijät kuvailevat, että työpaikka oli myös pakopaikka, jossa oli mahdollisuus ja pakko ajatella muita asioita. Työpaikka ja työtehtävät loivat säännöllisyyttä ja pysyvyyttä, muuten hektiseen ja epä tietoiseen arkeen lapsen hoitojen aikana. Yhtäläisyyttä mielestäni voidaan nähdä Ilmarisen ja Vainion (2021) huomioista 3. kerroksen positiivisella latautumisella; mikäli henkilön kokemukset omasta työstä ovat myönteisiä ja kannustavia, kolmas kerros latautuu positiivisesti. Se antaa voimaa ja energiaa, lisää motivaatiota ja sitoutumista.

Puhutaan myös, että työhyvinvointi syntyy ja kehittyy talon kolmannessa kerroksessa, mikäli kerros saa positiivisen latauksen. Kolmatta kerrosta pidetään myös tärkeänä, koska siellä ajatellaan, että työntekijä tekee päätöksen työntekemisen jatkamisesta ja sen muutoksista. Päätökseen vaikuttaa se kokonaisuus, joka syntyy työkykytalon eri osien tuloksena. (Ilmarinen & Vainio 2021, 6.)

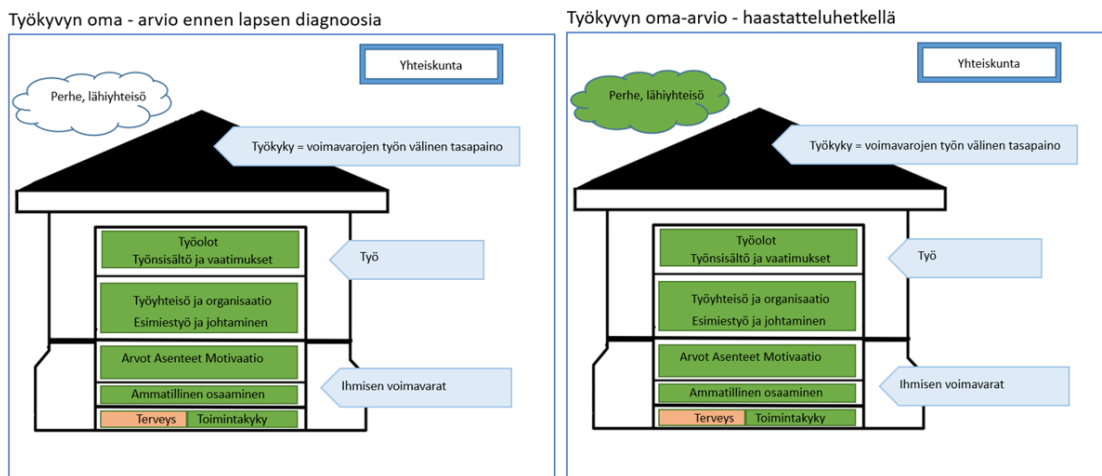
Kuvassa 3 oikeanpuoleisessa talossa olen perheen sekä läpiirihin jakanut työkyvyn ulottuvuuksissa erilleen. On selvää, että lapsen syöpädiagnoosin jälkeen perheen tilanne vaikuttaa työntekijän työkykyyn. Perheen tilanteen olen kuvannut harmaalla värillä, koska tilanne on hyvin poikkeava. Haastateltujen työntekijöiden mukaan myös lähiyhteisö muuttui. Toisilla lähiyhteisö supistui ja tuki voimistui ja toisilla taas lähiyhteisö kasvoi mutta myös tuki voimistui. Lähiyhteisön supistumisesta työntekijät kertovat muun muassa kaveripiirin pienentymisellä. Haastattelujen perusteella lähiyhteisön merkitys työkykyä tukevana ulottuvuutena voimistui, joten kuvaan 3 sen olen myös värjännyt vihreäksi. Työkykytalon yhteiskunta on ympäröivä normeja, lakeja ja säädöksiä luova substanssi, mutta tässä opinnäytetyössä pyrin hakemaan, mitä vaikutuksia tai tukitoimia yhteiskunta voisi tällaisessa tilanteessa luoda. Ennen lapsen syöpähoitoja vain pienellä osalla haastatelluista oli jo ennestään tukitoimia perheeseen liittyen ja lopuilla ei ollut omasta mielestään tarvetta yhteiskunnan tuelle. Lapsen syöpädiagnoosin jälkeen yhteiskunnan tuen tarve kasvoi, selvemmin se näkyi pienlapsi-perheissä, esimerkiksi neuvolapalveluiden kasvamisena tai sosiaalitoimiston tukitoimintoina. Kuvassa 3 yhteiskunnan ulottuvuus sai vihreän värityksen.

Haastatteluhetkellä työntekijät arvioivat myös omaa työkykyään kokonaisuutena. Kaikilla aikaa oli kulunut lapsen diagnoosihetkestä yli 4 vuotta ja jokaisen työntekijän lapsen hoitajaksot olivat päättyneet. Tässä opinnäytetyössä ei ole huomioitu sitä, mikä työntekijän lapsen hoitojen lopputulos oli. Hoitojen ansiosta 75–80 prosenttia lapsista ja lähes 90 prosenttia nuorista paranee (Sylva ry 2023). Haastatteluhetken työkyvyn oma-arvio (kuva 4) näyttää, että työntekijöiden työkyky palautuisi huonosta hyväksi.



Kuva 4. Työkyvyn oma-arvio lapsen diagnoosin saannin jälkeen ja tilanne haastatteluhetkellä

Haastattelussa kysyttiin työntekijöiltä, kokevatko he, että lapsen syöpä diagnoosi ja siitä seurannut tapahtumaketju olisi vaikuttanut työkykyyn. Kuvan 4 vasemmanpuoleisen talon perusteella voidaan todeta, vaikutus työkykyyn on ilmeinen, ainakin hetkellisesti. Huomioitavaa on, paljonko asioita haastateltavat ovat unohtaneet sekä miten oma-arvio käyttäytyy, kun asiaa joudutaan muistelemaan esim. 4–5 vuoden päähän. Työntekijöillä oli yhtenevä mielipide siitä, että tapahtumaketju vaikuttaa työkykyyn. Työkykytalosta (kuva 5) voi myös huomioda, että palautuminen lähtötilanteeseen ” aikaa ennen diagnoosia” on selkeä. Ne työntekijät, joilla oli ongelmia terveyden kanssa ennen lapsen syöpädiagnoosia palautuvat samalle tasolle työkyvyn oma-arvioissa kuin haastatteluhetkelläkin (kuva 5). Heidän ajatuksensa työkyvyn palautumisesta, ei ole läheskään yhtä myönteisiä kuin työntekijöillä, jotka kokivat ennen lapsen syöpädiagnoosia työkykynsä hyväksi. Ne työntekijät, jotka kokivat kaikkien työkykytalon kerrosten olevan kunnossa ennen lapsen diagnoosia, palautuivat samalle tasolle haastatteluhetkellä.



Kuva 5. Työkyvyn oma-arvio ennen lapsen diagnoosia saantia ja tilanne haastatteluhetkellä

Vaikka työkykytalot (kuva 5) ilmentävät, että palautuminen samalla tasolle työkyvyn oma-arviossa ennen ja jälkeen tapahtui, silti täyttä yhtäläisyyttä ei voi sanoa. Työntekijät sanoivat, että koko tapahtumaketju on vaikuttanut työkykyyn ja kommenttien perusteella mielestäni pysyvästi.

On vaikuttanut, yleisesti alentavasti. (H1) Tilapäisesti vaikutti merkittävästi, sieltä on toivuttu. Taustalla kuitenkin jäytää pelko, mitä jos tähän joutuu uudestaan tai pahempaan tilanteeseen. (H2) Negatiivisesti, resilienssi. Helposti esim. vaihtaa työpaikkaa, jos tulee hankalia asioita. Positiivisesti myös antaen perspektiiviä. (H3) Koen, että on vaikuttanut paljonkin. (H5)

Positiiviseksi työkyvyn ulottuvuudeksi olen värjänyt myös perheen ja lähiyhteisön kuvaan 5. Tapahtumaketju mahdollisesti vaikutti työntekijöiden asenteeseen ja asetti perspektiiviin asioiden tärkeysjärjestykseen. Työnintoisille työntekijöille oli myös tullut huomio lähiyhteisön merkityksestä.

Eipä sitä ajatellut ennen sairautta, omiin vanhempiin hyvä ja läheinen suhde. (H4)

Tämän opinnäytetyön ensimmäinen tutkimuskysymys oli: Miten työntekijä koki työkykytalon ulottuvuuksien kautta työkykynsä lapsen syöpädiagnoosin jälkeen? Vastausta ei voi yleistää, mutta mielestäni näin pienikin otanta työntekijöistä ilmentää sen, että lapsen syöpädiagnoosi koetaan työntekijän työkykyä alenta-

vana tapahtumana. Huomioitava sattuma myös oli haastateltavien työntekijöiden yhtenäisyys työnteon asenteessa ja motivaatiossa; työnimu ja halu tehdä töitä oli suuri. Positiivinen asenne työntekoa kohtaan näyttäytyi haastattelujen perusteella myös työkykyä vahvistavana tekijänä lapsen syöpädiagnoosin jälkeen. Työkyvyn kokemukseen ja sen muutokseen vaikuttaa paljon tilanne, josta tapahtumaketjuun lähdetään. Kaikki haastateltavat toteavat, että lapsen syöpädiagnoosi vaikutti työkykyyn hetkellisesti hyvin suuresti ja antavat ymmärtää, että pidemmällä aikavälillä myös kokonaisvaltaisesti.

7.2 Työnantajan mahdollisuudet tukea työntekijän työkykyä

Työntekijä voi kokea, että hänen työkykynsä tilapäisesti heikentyy yksityiselämän muutos- ja kriisitilanteen takia. Työntekijä voi tuntea, että normaali työsuorittaminen heikkenee keskittymiskyvyn alenemisen ja jaksamisongelmien vuoksi. Mitä paremmin organisaatiossa huomioidaan työntekijän yksilölliseen tilanteeseen liittyvät tarpeet, sitä paremmin pystytään ennaltaehkäisemään stressiä ja pidempiaikaista työkyvyn heikkenemistä. (Nummelin 2008, 91.)

Haastattelutulosten perusteella kaikkien työntekijöiden työkyky heikkeni lapsen syöpädiagnoosin jälkeen ja vaikutuksia oli nähtävissä joidenkin työntekijöiden osalta vielä 4–5 vuotta myöhemmin, haastatteluhetkellä. Lapsen syöpädiagnoosin saannin jälkeen osalle työntekijöistä oli tehty työkyvyn tukitoimia ja osalle ei mitään. Työntekijät kuvailivat esimiessuhteitaan hyväksi ennen ja jälkeen lapsen syöpädiagnoosin, ja tämä on ollut erinomainen lähtökohta työkyvyn tukemiselle. Esimiehen rooli työkyvyn tukemisen mallin toteutuksessa on ratkaiseva ja hyvä esimiestyö on kaiken lähtökohta työkykyasioiden hoidossa (Alahuhtala 2018; Terävä & Mäkelä-Pusa 2011).

Työkyvyn tukitoimien puuttuminen voi johtua siitä, että työntekijöiden työpajoilla ei mahdollisesti ole ollut käytössä varhaisen tuen mallia tai se on ollut esimiehille epäselvä. Varhaisen tuen mallissa on sovittu muun muassa käytäntömitkä ovat esimiehen ja työterveyshuollon tehtävät työkykyongelmiin (Terävä & Mäkelä-Pusa 2011). Puheeksi ottaminen, yksi ennakoivista menetelmistä, oli

haastattelujen perusteella tehty monilla työntekijöillä heti ilmoitushetkellä, mutta osilla asian ratkaisu oli jäänyt vaillinaiseksi.

Esimiehellä on vastuu työturvallisuudesta (Kallio & Kivistö 2013, 117–119) ja kun hän huomaa mahdollista työkykyä alentavia merkkejä on esimiehen yhdessä työntekijän kanssa selvitettävä, mitä asialle voidaan työpaikalla tehdä vai onko työntekijä ohjattava saamaan tukea esimerkiksi työterveyshuollosta (Ahola 2011, 43–47). Muutamalla työntekijällä työkyvyn tukitoimia tehtiin työpaikalla muun muassa joustettiin työajassa, tehtävänkuvaa muokattiin ja oltiin joustavia poissaoloissa. Merkittävä huomio mielestäni oli työkuorman jättäminen kaikille haastateltaville ennalleen. Tarpeellisten järjestelyiden tarkoitus on tukea työkykyä eli saada työn vaatimukset ja työntekijän voimavarat tasapainoon niin, että työkyvyn mahdollinen huononeminen ei vaikuttaisi työsuoritukseen heikentävästi (Paanetoja 2021, 7).

Työterveyshuollolla on lakisääteinen velvollisuus tukea työntekijän työkykyä (Kallio & Kivistö 2013, 117–119). Oli valitettavaa huomata, että vain yhdellä haastateltavista oli ollut toimiva työterveyshuolto, jonka kautta tarvittavat tukitoimet muun muassa sairaspöissaolot oli hoidettu. Työntekijöiden työpaikkojen työterveyshuollon lakisääteinen velvollisuus tukea työntekijän työkykyä näyttäisi olevan puutteellinen tai jopa laiminlyöty. Varhaisen tuen mallissa ei ollut tarpeeksi hyvin selkeytetty työterveyshuollon roolia tai esimies ei ollut informoinut työterveyshuoltoa asiasta. Huonoimmillaan työntekijä oli joutunut perustelemaan lapsen syöpädiagnoosin vaikutuksia omaan työkykyynsä työterveyslääkärille.

Suuri ristiriita tulee tulosten perusteella juuri työterveyshuollon toiminnan pääpainon, ennakoivan terveydenhuollon, ja tehtyjen toimenpiteiden välille. Haastatteluihin sattumalta valikoitunut joukko, oli vastuuntuntoisia, työnimua kokevia ja positiivisesti työntekoa kohtaan ajattelevia työntekijöitä, jotka kokivat henkilökohtaisen elämän kriisin eivätkä itse sairastuneet mihinkään. Opinnäytetyöntekijänä minua jää askarruttamaan, olisiko näiden työntekijöiden pitänyt päätyä sairaslomalle esimerkiksi mielenterveysongelmien takia itse, jotta työterveyshuolto olisi reagoinut tapahtuneeseen.

Tämän opinnäytetyön toinen tutkimuskysymyksistä oli: miten työnantaja voi tukea työntekijää, kun työntekijän lapsi sairastuu syöpään? Haastatteluiden perusteella esiin nousi useampi tukitoiminto, mutta kaikki työntekijät kokivat, että välittömän keskusteluavun tarjoaminen olisi tukenut työkykyä lapsen syöpädiagnoosin saantihetkellä. Toinen merkittävä tukitoiminto olisi ollut tarjota helppo pääsy työterveyshuollon tuenpiiriin. Työntekijät kokivat, että itse piti olla aktiivinen asian suhteen. Toiset jopa olisivat kaivanneet vahvempaa ohjaamista avun hakemiseksi juuri työterveyshuollosta.

Syöpälapsen hoitajaksot ovat pitkiä ja erilaisia ajanjaksoja mahtuu kyseisiin hoitoihin. Työntekijät kokivat, että säännöllinen Mitä kuuluu? -yhteydenotto, olisi ollut erityisen tärkeä ja sen perusteella olisi tarvittavat toimet pystytty tekemään työkyvyn tukemiseksi. Selviä työntekemiseen liittyviä tukitoimintoja työntekijät myös mainitsivat, ehkä selkeimpänä työkuorman poisoton heti lapsen syöpädiagnoosin saannin jälkeen. Useampi totesi, että työkyky laski huomattavasti ja esimerkiksi työkuorman vähentäminen 50 % olisi auttanut asiaan.

Vaikka haastattelun otanta on pieni, antaa se silti suuntaa millä toimilla työnantaja voi tukea työntekijän työkykyä lapsen syöpädiagnoosin hetkellä. Työntekijä kaipaa yhtäkkiseen kriisiin keskusteluapua, ja pitkiin lapsen hoitajaksoihin tukea omaan jaksamiseen esimerkiksi työjärjestelyiden kautta. Vaikka haastateltujen työntekijöiden kokemukset ovat samanlaisia on silti tärkeää, että esimies ja työntekijä keskustelevat, miten juuri sillä hetkellä esimies voisi auttaa työntekijää.

7.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset

Tämän opinnäytetyön tulosten mukaan lapsen syöpädiagnoosi vaikuttaa vanhemman työkykyyn heikentävästi heti diagnoosin jälkeen ja pitempikestoisesti, vielä useita vuosia hoitojenkin päätyttyä. Tulosten perusteella syöpädiagnoosin jälkeen työkykyä tukevia tekijöitä oli useita.

Haastattelujen perusteella työntekijän positiivinen asenne työntekoa kohtaan ja halu tehdä töitä tuki kaikkien haastateltavien työkykyä. Työntekijöiden työkykyä myös tuki työnteon motiivi ja yleinen tyytyväisyys työpaikkaan. Motiivina pidettiin ”pakkoa” tai ”rahan takia”, mutta silti haastatteluista ilmeni, että työpaikka oli myös pakopaikka, jossa oli mahdollisuus ja pakko ajatella muita asioita. Työpaikka ja työtehtävät loivat säännöllisyyttä ja pysyvyyttä, muuten hektiseen ja epätietoiseen arkeen lapsen hoitojen aikana. Yhteiskunnan ja läheisten tuki myös vahvistivat työntekijöiden työkykyä. Yhteiskunta pystyi tarjoamaan sosiaalihuollon palveluja niitä tarvitseville sekä lähiverkostojen tuki auttoi työntekijöitä selviämään hankalasta tilanteesta.

Tulosten mukaan työkyvyn lähtötilanne, ennen lapsen syöpädiagnoosia, määritteli mihin työkyvyn tilanteeseen päädytään 4–5 vuoden päästä lapsen syöpädiagnoosista. Ne työntekijät, joilla oli ollut terveyden ja toimintakyvyn kanssa haasteita ennen lapsen syöpädiagnoosia palautuivat samaan tilanteeseen, hoitojen päättymisen jälkeen, 4–5 vuotta lapsen syöpädiagnoosista. Toisaalta taas, ne työntekijät, jotka kokivat olevansa kaikkien työkykytalon ulottuvuuksien kanssa hyvässä tilanteessa ennen lapsen syöpädiagnoosia, myös palautuivat hyvään tilanteeseen, hoitojen jälkeen, 4–5 vuotta lapsen syöpädiagnoosista.

Tulosten perusteella työnantajalla on useampia mahdollisuuksia tukea työntekijän työkykyä lapsen syöpädiagnoosin jälkeen. Taulukossa 1 on jaettu työnantajan suositellut toimenpiteet ajankohdan perusteella. Tarkoituksena on hahmottaa miten työnantaja sekä esimies voivat tukea työntekijän työkykyä, kun työntekijä kohtaa henkilökohtaisen kriisin esimerkiksi työntekijän lapsi sairastuu syöpään. Yhteenvedon (taulukko 1) tarkoituksena on selkeyttää toimenpiteitä eri ajanhetkellä ja mahdollisesti olla ohje myös esimiehelle muistintueksi.

Ajankohta	Suosittelut toimenpiteet
Työnantajan ennakoivat toimenpiteet	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Työkykyjohtamisen ja varhaisen tuen mallin sisäistäminen organisaatiossa</i> - <i>Esimistyön ja työterveyshuollon tehtävien selvittäminen työkyvyn tukemisessa</i> - <i>Hyvän esimiestyön merkityksen korostaminen organisaatiossa</i>
Esimiehen tehtävä kriisin hetkellä	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Ota puheeksi!</i> - <i>Huomioi työntekijän yksilölliset tarpeet</i> - <i>Informoi työterveyshuoltoa ja ohjaa työntekijä työterveyshuollon piiriin</i> - <i>Varmista työntekijälle keskusteluapu</i> - <i>Vähennä työntekijän työkuormaa alkuun esim. 50%</i> - <i>Jousta työajoissa</i>
Esimiehen tehtävät kriisin jälkeen	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Kysy - mitä kuuluu?</i> - <i>Keskustele työjärjestelyistä useampaan otteeseen ja huomioi työntekijän yksilölliset tarpeet</i> - <i>Ohjaa työntekijä tarvittaessa työterveyshuollon piiriin</i>

Taulukko 1. Työnantajan suositellut toimenpiteet työntekijän työkyvyn tukemiseksi.

Ensinnäkin työnantajan olisi mietittävä työkykyjohtamisen sekä varhaisen tuen mallin merkitys ja toimenpiteet organisaatiossa. Työnantajan ja valitun työterveyshuollon tarjoajan olisi määriteltävä tarkkaan roolitukset, miten vastaavanlaisissa tilanteissa toimitaan sekä miten tehtävät jaetaan. Työnantajan olisi vaadittava, että työterveyshuolto tukee ennakoivasti työntekijöitä, joiden lapsi sairastuu syöpään.

Työterveyshuollon ennakoiminen olisi tärkeää, varsinkin haastattelussa sattumanvaraisesti valikoituneen positiivisesti työntekoa ajattelevien työntekijöiden kohdalla. Tarkoitus on taata, että työntekijät pysyvät työkykyisinä ilman, että

työntulos kärsii. Haastattelutulokset vahvistavat työterveyshuollon ala-arvoisen toiminnan työntekijöiden työkyvyn tukemisessa. Toinen organisaatiota koskeva toimenpide työnantajilla olisi varmistaa yrityksen varhaisen tuen mallin toiminta organisaatiossa. Tulokset osoittavat, että varhaisen tuen mallia ei ollut tehty tai sen toiminta oli epäselvää esimiehillä.

Keskeisin työkykyä tukeva konkreettinen tulos on keskusteluavun tarjoaminen heti diagnoosin saannin jälkeen, sekä työterveyshuollon yhdistäminen työntekijän työkyvyn tukemiseksi heti diagnoosi alusta alkaen, mahdollisesti hoitojen päättymiseen asti. Työnantajalla on myös monia mahdollisuuksia tukea työkykyä erinäisillä työtehtävään liittyvillä toimilla. Suositeltavia tukitoimintoja haastatteluiden perusteella ovat työjärjestelyjen tekeminen, työajan joustaminen sekä poissaolojen helppo mahdollistaminen. Opinnäytetyön tuloksissa tärkeimmäksi tehtäväksi nousi työmäärän vähentäminen heti lapsen syöpädiagnoosin saannin jälkeen.

Tämän tutkimuksen aineisto on pieni, eikä siitä saatuja tuloksia voi yleistää. Tuloksista voi kuitenkin tehdä päätelmiä ja havaintoja työkykyyn sekä sen tukemiseen liittyen. Toivon, että tämä tutkimus antaa lukijoille mahdollisuuden ymmärtää, mitä vaikutuksia lapsen syöpädiagnoosista on aktiivisesti työssä jatkaneelle vanhemmalle sekä avaa näkökulmia, mitä konkreettisia toimia työnantajalla on tukea vanhempaa, joka jatkaa aktiivisesti työelämässä lapsen syöpähoidosta huolimatta.

Aihetta on tutkittu hyvin vähän ja ymmärtääkseni ei lainkaan työkyvyntalon kautta. Toivoisinkin, että opinnäytetyö innostaisi laajempaan tutkimukseen, jossa mahdollisesti otettaisiin mukaan työnantajan näkökulma. Aihetta voisi tutkia myös lähempänä diagnoosin saantihetkeä, jolloin haastateltavien mielipiteet eivät perustuisi muistelmiin ja lähimenneisyyden tilanteisiin.

Lähteet

- Ahola, K. 2011. Tue työkykyä -käsikirja esimiestyöhön. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Alahuhtala, T. & Huhta, H-R. 2018. Johda terveyttä. Työnantajan opas. Helsinki: Alma Talent.
- Alasuutari, P. 2011. Laadullinen tutkimus. Tampere: Vastapaino.
- Forma, P. 2023. Johtajan työkykykirja. Helsinki. Alma Talent.
- Gould, R., Ilmarinen, J., Järvisalo, J. & Koskinen S. 2006. Työkyvyn ulottuvuudet – Terveys 2000 -tutkimuksen tuloksia. Helsinki. Hakapaino Oy.
- Heikka, T., 2020. Syöpä koskettaa- dialogeja syöpää kokeneiden kanssa. Helsinki. Sylva Tutkimus.
- Heikka, T., Karjalainen A. & Särkikangas, U. 2021. Kiitollisuutta, taloushuolia ja psyykkistä kuormitusta- Syöpää sairastuneiden lasten vanhempien ääni 2021. Helsinki: Sylva Tutkimus.
- Hjelmstedt, S., Norberg, A., Montgomery, S., Myrberg, I. & Hovén, E. 2017. Sick leave among parents of children with cancer- a national cohort study. Acta Oncologica. 56:5: 692–697.
- Hirsjärvi, S, & Hurme, H. 2022. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Gaudeamus.
- Ilmarinen J., & Vainio V. 2021. Työhyvinvointia kaikille sukupolville. Työturvallisuuskeskus TTK.
- Janhonen, M. & Husman P. Työterveyshuollot ja työelämän muutos – pohdintoja työterveyshuollon roolista työyhteisöjen kehittäjä. Helsinki. Työterveyslaitos.
- Kallinen, T. & Kinnunen, T. Etnografia. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/>. 20.7.2023
- Kallio, E. & Kivistö, S. 2013. Mieli työssä. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Mannermaa, K. 2018. Työsuojelupäällikön käsikirja. Helsinki. Alma Talent.
- Lounais-Suomen Syöpäyhdistys. 2023. <https://www.lounais-suomensyopayhdistys.fi/> 17.7.2023.
- Nummelin, T. 2008. Stressi haastaa työkyvyn. Helsinki: WSOYpro.
- Paanetoja, J. 2021. Työkyky työsuhteessa. Helsinki. Edita Publishing Oy
- Pihkala, U. 2017. Osasto 10. Toivoa ja taistelua. Helsinki. Kustannusyhtiö Otava.
- Sankkila, R. 2013. Lasten syöpien yleisyys ja vaaratekijät. Kustannus Oy Duodemic. https://www.oppiporssi.fi/op/syt00031/do?p_haku=lasten%20sy%C3%B6v%C3%A4t#q=lasten%20sy%C3%B6v%C3%A4t. 18.7.2023
- Sylva ry. 2008. Syöpää sairastavan lapsen hoito. Helsinki. Sylva ry.
- Sylva ry. 2023. Lasten ja Nuorten syöpäsairaudet. <https://www.sylva.fi/tietoa-ja-tukea/lapsiperheelle/lasten-ja-nuorten-syopasairaudet/>. 17.7.2023
- Sylva ry. 2021. Seitsemän lasta sadasta. <https://www.sylva.fi/julkaisu/seitseman-lastasadasta/>. 17.7.2023.

- Sylva tutkimus. 2021a. Tietoja ja tilastoja 1/2021. Lapsen sairastuminen syöpään vähentää etenkin äitien työtuloja.
https://www.sylva.fi/uploads/sites/1/2021/08/7cac8342-sylva_politiikkasuositus_tyotulot_190421.pdf. 18.7.2023
- Sylva tutkimus. 2021b. Tietoja ja tilastoja 2/2021: Lapsen sairastuminen syöpään aiheuttaa mielenterveysoireita etenkin äidille.
https://www.sylva.fi/uploads/sites/1/2021/09/b9b93621-sylva_mielen-terveysvaikutukset_160921.pdf. 18.7.2023
- Ruusuvuori, J., Nikander, P. & Hyvärinen M. 2010 Haastattelun analyysi. Tampere. Vastapaino.
- Terävä, K & Mäkelä-Pusa, P. 2011. Esimies työhyvinvointia rakentamassa. Helsinki. Kuntoutussäätiö.
- Tuomi, J. & Sarajärvi A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Virtanen, P. & Sinokki, M. 2014. Hyvinvointia työstä: Työhyvinvoinnin kehittymisen, perusta ja käytännöt. Helsinki: Tietosanoma Oy.

Haastattelukysymykset

Taustatiedot

Minkä ikäinen olet?

Sukupuoli?

Koska lapsenne sairastui (sai diagnoosin) ja minkä ikäinen hän oli?

Mikä oli diagnoosivaiheessa lapsen arvioitu hoitojen kesto aika?

Mikä on koulutustaustasi?

Minkä kokoisessa yrityksessä työskentelit diagnoosi hetkellä (hlö määrä)?

Mikä oli asemasi yrityksessä diagnoosi hetkellä?

Oliko työsuhte määrääkainen vai toistaiseksi voimassa oleva diagnoosi hetkellä?

Kuinka kauan työsuhte oli kestänyt diagnoosi hetkellä? Oletko edelleen samassa työpaikassa?

Työkyky ennen lapsen syöpä diagnoosia:

Minkälaiseksi koit terveystilanteesi ja toimintakykysi:

- yleinen terveydentilanne
- fyysinen toimintakyky?
- psyykkinen toimintakyky?
- sosiaalinen toimintakyky?

Mitkä luettelisit sinun työntekosi voimavaroiksi silloin?

Miten kuvailisit ammatillisia tietojen ja taitojen suhdetta työtehtävääsi silloin?

Miten kuvailisit omia asenteitasi työntekoa kohtaan ennen lapsen diagnoosia?

Minkälainen motivaatio sinulla oli työntekoa kohtaan?

Miten silloinen arvomaailmasi ja työsi kohtasivat toisensa?

Minkälaisiksi koit työolot silloin?

Miten kuvailisit sinuun kohdistuvaa esimiestyötä silloin?

Minkälainen työkyky mielestäsi sinulla oli ennen lapsesi diagnoosia?

Miten kuvailisit suhdettasi perheeseen, sukulaisiin ja ystäviin silloin

Miltä tukiverkkosi näyttäytyivät mielestäsi sillä hetkellä?

Koitko tarvitsevasi yhteiskunnan apua kyseisenä hetkenä?

Saitko yhteiskunnalta jotain apua kyseisenä hetkenä?

Työkyky lapsen syöpädiagnoosin jälkeen:

Minkälaiseksi koit terveystilanteesi ja toimintakykysi?

Mitkä luettelisit sinun työntekosi voimavaroiksi silloin?

Miten kuvailisit omia asenteitasi työntekoa kohtaan lapsen diagnoosin saannin jälkeen?

Minkälainen motivaatio sinulla oli työntekoa kohtaan?

Miten silloinen arvomaailmasi ja työsi kohtasivat toisensa?

Minkälaisiksi koit työolot silloin?

Tiesikö työyhteisösi lapsesi diagnoosista?

Miten työyhteisö tietoon suhtautui?

Muuttuiko esimiestyö diagnoosin saannin jälkeen?

Minkälainen työkyky mielestäsi sinulla oli lapsen diagnoosin saamisen jälkeen?

Miten kuvailisit suhdettasi perheeseen, sukulaisiin ja ystäviin silloin

Miltä tukiverkkosi näyttäytyivät mielestäsi sillä hetkellä?

Muuttuiko suhde aikaisempaan?

Koitko tarvitsevasi yhteiskunnan apua kyseisenä hetkenä? Saitko sitä?

Työkyky haastatteluhetkellä:

Minkälaiseksi koet terveystilanteesi ja toimintakykysi?

Mitkä luettelisit sinun työntekosi voimavaroiksi tällä hetkellä?

Miten kuvailisit omia asenteitasi työntekoa kohtaan tällä hetkellä?

Minkälainen motivaatio sinulla on työntekoa kohtaan tällä hetkellä?

Miten nykyinen arvomaailmasi ja työsi kohtaavat toisensa?

Minkälaisiksi koet työolosi nyt?

Miten kuvailisit sinuun kohdistuvaa esimiestyötä tällä hetkellä?

Osaatko kertoa, miten työnantajasi tukee tällä hetkellä työpaikkasi työkykyä?

Minkälainen työkyky mielestäsi sinulla on tällä hetkellä?

Miltä tukiverkkosi näyttäytyvät mielestäsi tällä hetkellä?

Onko tukiverkossa tapahtunut muutosta aikaa ennen diagnoosia tai diagnoosin saamisen jälkeen?

Koetko tarvitsevasi yhteiskunnan apua tällä hetkellä?

Koetko, että lapsesi diagnoosi ja siitä seurannut tapahtumaketju on vaikuttanut työkykyysi?

Työantaja kysymykset:

Muistatko, koska kerroit työnantajalle lapsen syöpädiagnoosista? Oliko tuo henkilö suoraesimies?

Muistatko, miten suora esimiehesi reagoi?

Oltiinko sinuun yhteydessä työnantajan muut edustajat ilmoituksen jälkeen?

Olitko diagnoosivaiheessa/ jälkeen sairaslomalla/ pois töistä?

Jos kyllä, kuinka kauan?

Tehtiinkö tapahtuneen takia jotain toimenpiteitä työhösi, työnkuvaan, tehtävään koskien?

Jos Kyllä, mitä toimenpiteitä?

Jos Ei, mitä olisit toivonut, että olisi tehty?

Arvio paljonko olit pois työtehtävistä hoitojen ensimmäisen vuoden aikana?

Koetko, että olisi pitänyt olla enemmän tai vähemmän?

Oliko HR tai Työterveys keskusteluissa mukana diagnoosin saannin jälkeen?

Miten työnantaja/esimies tuki sinua tapahtuneen takia?

Muistatko minkälaista tukea olisit kaivannut diagnoosin hetkellä?

Mitä ajattele tällä hetkellä; mitä tukea olisit tarvinnut diagnoosin hetkellä?

Olisiko sinulla jotain kerrottavaa tai lisättävää edellä mainittuihin kysymyksiin?

