



jamk

Kyselytutkimus kuntouttavan työtoiminnan merkityksestä elämänlaatuun

Marita Värtinen

Opinnäytetyö, AMK
Joulukuu 2024
Kuntoutuksenohjaaja (AMK)

Värtinen Marita

Kyselytutkimus kuntouttavan työtoiminnan merkityksestä elämänlaatuun.

Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Joulukuu, 2024, 36 sivua

Kuntoutuksenohjaaja tutkinto-ohjelma. Opinnäytetyö AMK.

Julkaisun kieli: suomi

Julkaisulupa avoimessa verkossa: kyllä

Tiivistelmä

Opinnäytetyönä toteutetun tutkimuksellisen kehittämistyön toimeksiantajana on toiminut kuntouttavaa työtoimintaa järjestävä Hyria säätiö sr Kuntoutus- ja Valmennuspalvelut.

Kerkkä on toimintaympäristö, joka pyrkii kehittämään heikossa työmarkkina-asemassa olevien taitoja sekä olemaan tukena elämänhallintaan liittyvissä asioissa. Hyvinkään Kerkässä on lajittelukeskuksen lisäksi myymälätiimi sekä logistiikkatiimi.

Kuntouttavaan työtoimintaan osallistuvilta kerätään palautetta toiminnasta Webropol- kyselyllä kaksi kertaa vuodessa. Tämän lisäksi kuntouttavan työtoiminnan jälkeen seurataan asiakkaiden edelleen sijoittumista. Tutkimuksellisenä kehittämistyönä toteutetun opinnäytetyön menetelmänä oli Webropol-kysely. Opinnäytetyönä kehitettiin jo olemassa olevaa Webropol-kyselyä. Tarkoituksena oli kehittää kyselylomake, jolla saadaan tuotettua tietoa kuntouttavan työtoiminnan merkityksestä asiakkaiden elämänlaatuun. Kyselyn kohdeyryhmänä oli kuntouttavan työtoiminnan asiakkaat. Opinnäytetyönä kehitettyyn kyselylomakkeeseen on vastannut 112 kuntouttavan työtoiminnan asiakasta kaikista eri toimipisteistä, joiden vastausten perusteella on analysoitu kuntouttavan työtoiminnan merkitystä elämänlaadun paranemiseen

Kyselylomakkeen avulla oli tarkoitus tutkia kuntouttavan työtoiminnan subjektiivista merkitystä elämänlaadun parantumiseen asiakkailla ja tuottaa siitä tietoa. Tätä tietoa on tuotettu tutkimuskysymysten kautta, jotka vastaavat kysymykseen miten kuntouttava työtoiminta on tukenut elämänhallintaasi. Tätä varten on luotu alakysymykset, joiden teemojen kautta on saatu tietoa ajankäytöstä ja arjenhallinnasta, päihteettömyydestä, terveydentilasta, sosiaalisista suhteista ja yhteenkuuluvuuden tunteesta sekä taloudellisesta tilanteesta.

Tutkimuksen tulos tuo näkyväksi uutta aiemmin tutkimatonta tietoa asiakkaiden subjektiivisesta kokemuksesta kuntouttavan työtoiminnan merkityksestä heidän elämäänsä. Kyselytutkimuksen tuloksena voidaan todeta, kuntouttava työtoiminta on koettu merkitykselliseksi ja kuntouttavan työtoiminnan asiakkaista moni on kokenut elämänlaatuun liittyvää parannusta toiminnan aikana.

Tutkimuksen tuloksia käytetään toiminnan kehittämisessä ja asiakkaiden osallistamisessa toimintaan.

Avainsanat (asiasanat)

Kuntouttava työtoiminta, osallisuus, asiakaskokemus, elämänlaatu

Muut tiedot (salassa pidettävät liitteet)-

Värtinen Marita

Survey study on the impact of rehabilitative work activities on quality of life

Jyväskylä: JAMK University of Applied Sciences, December, 2024, 36 pages.

School of Health and Social Studies. Bachelor's Degree Programmed in Rehabilitation Counselling.

Permission for open access publication: Yes

Language of publication: Finnish

Abstract

The commissioning party for the research-based development work carried out as part of the thesis is the Hyria Foundation, which organizes rehabilitative work activities through its Rehabilitation and Coaching Services.

Kerkkä is an operating environment aimed at developing the skills of individuals with a weak position in the labor market, as well as providing support in matters related to life management. In Hyvinkää's Kerkkä, in addition to the sorting center, there is also a sales team and a logistics team.

Feedback from participants in the rehabilitative work activities is collected twice a year using a Webropol survey. Additionally, after the rehabilitative work activities, the further placement of clients is monitored. The method used in the research-based development work of the thesis was the Webropol survey. The thesis focused on developing an existing Webropol survey. The goal was to develop a questionnaire that could provide information on the impact of rehabilitative work activities on clients' quality of life. The target group for the survey was the clients of the rehabilitative work activities. A total of 112 clients from all different locations responded to the questionnaire developed for the thesis, and the responses were analyzed to determine the significance of rehabilitative work activities in improving quality of life.

The survey was designed to explore the subjective significance of rehabilitative work activities on clients' quality of life and to generate information on this. Data was gathered through research questions focused on how rehabilitative work activities have supported life management. Sub-questions were created to provide insights on time management, daily life management, sobriety, health status, social relationships and sense of belonging, and financial situation.

The results reveal new, previously unresearched information about clients' subjective experiences of the significance of rehabilitative work activities in their lives. The survey results indicate that rehabilitative work activities are perceived as meaningful, with many clients reporting improvements in their quality of life during their participation.

The results of the study will be used to develop operations and to engage clients in activities.

Keywords/tags (subjects)

Rehabilitative work activities, participation, client experience, quality of life

Miscellaneous (Confidential information)

-

Sisältö

1	Johdanto	3
2	Tiedon hankinta.....	5
2.1	Toimeksiantaja	6
2.2	Kuntouttavan työtoiminnan keskeiset käsitteet.....	8
3	Kuntouttava työtoiminta ja sen merkitys asiakkaan elämänlaatuun	10
3.1	Kuntouttava työtoiminta.....	11
3.2	Lainsäädäntö	12
3.3	Aiempi tutkimus ja tausta	13
4	Tutkimustehtävät: -ongelmat ja -kysymykset	14
4.1	Tutkimusasetelma sekä tutkimuskysymykset.....	14
5	Opinnäytetyön toteutus.....	15
5.1	Kehittämistoiminta.....	15
5.2	Tutkimusmenetelmä	19
5.3	Aineiston keruu ja aineiston analyysi.....	20
6	Tutkimuksen tulokset	21
7	Pohdinta.....	28
7.1	Johtopäätökset.....	33
7.2	Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	34
7.3	Jatkoehdotukset.....	36
	Lähteet	38
	Liitteet	42
	Liite 1. Aineistoon liittyvä saatekirje	42
	Liite 2. Aineistonkeruuseen liittyvä kyselylomake	43

Kuviot

Kuvio 1:	Tutkimuksellisen kehittämistyön prosessi	15
Kuvio 2:	Vastaukset kysymykseen: Oliko sinulla elämönhallintaan liittyviä haasteita ennen kuntouttavaa työtoimintaa?	22
Kuvio 3:	Kysymysten 1–2 vastaukset vierekkäin vertailua varten. Kysymys 1: Oliko sinulla elämönhallintaan liittyviä haasteita ennen kuntouttavaa työtoimintaa? Kysymys 2: Onko kuntouttava työtoiminta auttanut sinua näiden haasteiden kanssa?.....	23
Kuvio 4:	Vastaukset kysymykseen: Onko kuntouttava työtoiminta auttanut sinua näiden haasteiden kanssa?	24

Kuvio 5: Vastaukset kysymykseen: Onko kuntouttavaan työtoimintaan osallistuminen tukenut päihteettömyyttäsi?.....	25
Kuvio 6. Kokonaiskuva vastauksista, mikä on muuttunut paremmaksi kuntouttavan työtoiminnan aikana paremmaksi aikaisempaan verrattuna.....	26
Kuvio 7. Kuntouttavan työtoiminnan merkitys ajankäyttöön	26
Kuvio 8. Kuntouttavan työtoiminnan merkitys terveyden tilanteeseen	27
Kuvio 9. Kuntouttavan työtoiminnan merkitys sosiaalisiin suhteisiin	27
Kuvio 10. Kuntouttavan työtoiminnan merkitys taloudelliseen tilanteeseen	28

1 Johdanto

Hyvinvointialueiden vastuulla on kuntouttavan työtoiminnan järjestäminen ja he voivat järjestää sen joko itse tai ostaa palveluntuottajilta sitä. Palveluntuottajina voi toimia säätiöt, yhdistykset, kunnat tai valtio (THL, 2023). Kuntouttava työtoiminta on sosiaalipalvelua, ja siitä määrätään sosiaalihuoltolaissa (ks. L 189/2001).

Kuntouttavan työtoiminnan tarkoitus on parantaa pitkään työttömänä olleen henkilön mahdollisuuksia päästä takaisin työelämään. Tämä työtoiminta tuo säännöllistä rytmiä elämään ja sitä järjestetään asiakkaalle vähintään yhtenä päivänä viikossa 4–8 tuntia kerrallaan, kuntouttavaa työtoimintaa voi olla enintään 4 päivää viikossa. Asiakkaalle tehdään kuntouttavan työtoiminnan sopimus vähintään 3 kuukauden mittaiseksi ja kuntouttavan työtoiminnan maksimikesto on 2 vuotta. Kuntouttavaan työtoimintaan osallistumisesta maksetaan korvausta 9 € osallistumispäivältä (THL, 2023).

Kuntouttavalla työtoiminnalla on monenlaista merkitystä asiakkaan näkökulmasta ajatellen. Toiminta voi auttaa elämänhallintaan liittyvissä asioissa. Kuntouttavaan työtoimintaan osallistuu myös asiakkaita, joilla ei ole elämänhallintaan liittyviä haasteita. Kuntouttava työtoiminta voi antaa onnistumisen ja osaamisen kokemuksia ja parantaa toimintakykyä. Kuntouttava työtoiminta edistää työllistymistä sekä koulutukseen tai työvoimapalveluihin pääsyä sekä lisää osallisuuden tunnetta ja sosiaalisia kontakteja. Kuntouttavalla työtoiminnalla on myös taloudellista merkitystä asiakkaille. (Sandelin 2014, 14–15.)

Tämän opinnäytetyön toimeksiantajana on Hyria säätiö sr Kuntoutus- ja Valmennuspalvelut, joka toimii yhtenä kuntouttavan työtoiminnan järjestäjänä Hyvinkäällä. Opinnäytetyön aihe valikoitui oman kiinnostuksen lisäksi vastaamaan todellista tarvetta, joka oli noussut kuntouttavan työtoiminnan ohjaajien havainnosta aidossa työelämässä.

Opinnäytetyö muotoutui tutkimukselliseksi kehittämistyöksi. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuoda esiin kuntouttavan työtoiminnan subjektiivista merkitystä asiakkaan elämänlaatuun. Tätä tarkoitusta varten osana opinnäytetyötä kehitettiin olemassa olevaa Webropol-kyselyä, jotta saatiin elämänlaatuun liittyvää tietoa esiin ja analysoitavaksi. Aiemmassa Webropol-kyselyssä ei ole

ollut elämänlaatuun liittyviä kysymyksiä. Asiakaskyselyn aiempi tarkoitus on ollut selvittää asiakkaan tyytyväisyyttä muun muassa kuntouttavan työtoiminnan tavoitteisiin ja niiden saavuttamiseen sekä ohjaukseen liittyviin kysymyksiin. Myöhemmässä luvussa käsitellään tarkemmin, kuinka kyselyn kehittäminen tapahtui.

Opinnäytetyö toi näkyväksi asiakkaiden kokemukset kysytyjen asioiden osalta, ja niitä tarkastellaan myöhemmin tässä työssä erilaisina kuvioina ja prosenttijakaumina. Kerätty aineisto ja sen analysointi antoi tietoa siitä, mitkä asiat ovat asiakkaiden kokemuksen mukaan vaikuttaneet kuntouttavan työtoiminnan aikana heidän elämänlaatuunsa ja millä tavoin he ovat sen kokeneet.

Opinnäytetyön tuomaa tietoa voidaan hyödyntää asiakkaiden ohjauksessa jatkossa, lisäksi tämä toimii työkaluna, jota voidaan käyttää nykyisten asiakkaiden kanssa. Seurattaessa muutoksia, myös kynnyksellä ottaa elämänlaatuun liittyvät asiat puheeksi madaltuu. Asiakkaiden osallistaminen kyselyn kautta lisäsi heidän mahdollisuuksiaan saada äänensä kuuluviin sekä osallisuuden kokemusta ja vuorovaikutusta ohjaajien kanssa. Saatu tieto hyödyttää myös asiakkaiden kuntoutuksesta vastaavia ohjaajia, koska asiakkaiden tarpeet ja haasteet saatiin näkyviksi myös tältä osin, jolloin kuntoutuksen suunnittelussa voidaan ottaa tarkemmin huomioon esille nousseet asiat.

Opinnäytetyöstä rajattiin elinympäristön vaikutukset pois, koska ne eivät liittyneet suoraan tutkittavaan asiaan, vaikka ne muutoin vaikuttavat ihmisten elämänlaatuun. Suomessa on alueellisia eroavaisuuksia hyvinvoinnissa, jotka liittyvät esimerkiksi sosiaaliseen eristäytymiseen maaseudulla ja asunnottomuuteen sekä asumisen ahtauteen kaupungeissa. Tässä opinnäytetyössä ei myöskään otettu kantaa toimintaympäristön vaikutuksiin, tarkoituksena oli keskittyä ainoastaan asiakkaiden kokemuksiin, jotka liittyivät koettuun elämänlaatuun kuntouttavan työtoiminnan aikana. Toimintaympäristöt vaihtelevat eri palveluntarjoajien kesken ja maantieteellisesti ajatellen eli hyvinvointialueiden kesken, joten ei ole perusteltua ottaa niiden vaikutuksia tarkasteluun (THL työpäpaperi 40/2023). Vastaajia ei ole myöskään jaoteltu sukupuolen, iän tai koulutuksen mukaan tässä opinnäytetyössä. Tämä on suunniteltu säilyttämään anonymiteettiä, jotta yksilöitä ei voida tunnistaa henkilökohtaisista tiedoista, kuten ikä tai sukupuoli, mikäli vastauksia olisi tullut vain muutama.

2 Tiedon hankinta

Hakusanat ja asiasanat opinnäytetyön teoriaperustan tiedonhankinnassa.

Kuntouttava työtoiminta (AFO)

Ammatillinen kuntoutus	työelämä
arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte (sv)	työllistyminen
kuntoutus	työpajatoiminta
rehabilitative work (en)	työtoiminta
rehabilitative work experience (en)	työvalmennus
rehabiliterande arbetsverksamhet (sv)	yhteiskuntapolitiikka
sosiaalinen kuntoutus	öppet arbete (sv)
sosiaalipolitiikka	
sosiaaliturva	
terveydenhuolto	

Elämänlaatu (AFO)

elämisen laatu	itsensä toteuttaminen
elinolot	köyhyys
elintaso	laatu
fyysinen hyvinvointi	mentaaliset ominaisuudet
quality of life (en)	taloudellinen asema, rikkaus, sosiaali-indikaattorit,
hyvinvointi (henkilökohtainen)	

Sosiologia

asuminen	sosiaalipsykologia
livskvalitet (sv)	sosiaaliturva
quality of life (en)	terveydenhuolto
sosiaalipolitiikka	yhteiskuntapolitiikka

YSO-käsite

<http://www.yso.fi/onto/yso/p10759>

AFO-käsite

<http://www.yso.fi/onto/afo/p241>

Muita hakusanoja:

experienced well-being, koettu hyvinvointi
yksinäisyys, sosiaalinen yhteenkuuluvuus.

Hakulauseet tiedonhaussa

Olen käyttänyt Riihimäen kirjastoa ja se kuuluu Ratamo-kirjastoihin sekä finna.fi Jyväskylän ammattikorkeakoulun verkkokirjastoa. Esimerkkejä käyttämästäni hakusanoista.

- Finna.fi: kuntouttava työtoiminta*
- Finna.fi: Elämänlaatu*
- Ratamo: Hyvinvointi AND työ*
- Ratamo: Hyvinvointi AND työ NOT liikun*

2.1 Toimeksiantaja

Hyrian organisaatio sisältää koulutus-, kuntoutus- ja valmennuspalveluita, kotoutumiskoulutusta, konserni- ja liiketoimintapalveluita, johdon palveluita, nuorten palveluita sekä kahvilapalveluita. Kohderyhmä on laaja, koska tarjolla on paljon palveluita. Toimijana Hyria kuvautuu vastuullisena, osaavana sekä uudistuvana onnistujana, joka arvostaa ja motivoi muitakin onnistumaan elämässään. Hyriassa yhdistyy useita toimijoita, joilla on yhteisiä tavoitteita. Näihin kuuluu Hyria säätiö sr Kuntoutus- ja Valmennuspalvelut, Hyria koulutus Oy, Hyria Business Institute Oy, ja Hyria Palvelut Oy. Näiden lisäksi Suomen Ympäristöopisto Sykli on Hyria Säätiön konsernin osaomistuksessa. Lähialueiden kunnat Hyvinkää, Riihimäki, Loppi ja Hausjärvi omistavat suuren osan Hyria koulutuksen konsernista (Hyria, n.d).

Kuntouttavaa työtoimintaa toteutetaan monessa eri toimintaympäristössä ja Hyvinkäällä Hyriaan kuuluvassa Kerkässä. Kerkkä on tarkemmin kuvattuna oppimis- ja valmennusympäristö, joka pyrkii on kehittämään heikossa työmarkkina-asemassa olevien taitoja sekä olemaan tukena elämänhallintaan liittyvissä asioissa. Toiminnalla ei tehdä taloudellista voittoa. Saadut tulot käytetään toiminnan kehittämiseen. Kerkässä toimii lajittelukeskus, jossa voi laajentaa ja täydentää osaamistaan. Kuntouttavan työtoiminnan tavoitteeksi Kerkässä voidaan asettaa esimerkiksi työllistyminen tai opintoihin siirtyminen (Hyria, n.d.).

Opinnäytetyön toimeksiantajaksi Hyria säätiö sr Kuntoutus- ja Valmennuspalvelut valikoitui henkilökohtaisen mielenkiinnon sekä sopivan toimeksiannon löytymisen vuoksi. Taustalla oli myös oma hyvä kokemus Hyria Säätiöstä työharjoittelupaikkana.

Toimeksiannossa pyydettiin selvittämään asiakkaiden kokemaa elämänlaadun paranemista sinä aikana, kun asiakas osallistuu kuntouttavaan työtoimintaan, tarkoituksena kehittää olemassa olevaa Webropol-kyselyä tätä tarkoitusta varten.

Lähetin aihe-ehdotuksen Wihissä Jyväskylän ammattikorkeakoulun ohjeen mukaisesti ja sain hyväksynnän sille 13.11.2023 sekä ohjaajan opinnäytetyölleni.

Sovimme toimeksiantajan kanssa yhteisen aloitus- ja suunnittelupalaverin Teams välityksellä, joka toteutui 22.11.2023. Keskustelimme yhdessä tarkemmin opinnäytetyön tarpeesta, tavoitteesta ja sen sisällöstä. Kävimme läpi käytännön järjestelyt, yhteydenpidon, sovimme yhteyshenkilöstä opinnäytetyön aikana sekä keskustelimme tarvittavista luvista sekä aineistohallintasuunnitelmasta.

Suunnitteluvaiheessa pidetyssä Teams- keskusteluissa toimeksiantajan kanssa yhdessä todettiin ja koettiinärkevimmäksi, että kehitetään olemassa olevaa Webropol-kyselyä vastaamaan tarvetta eikä sidota henkilökuntaa tai asiakkaita erilliseen uuteen kyselyyn.

Tutkimusluvan anoin Hyria säätiö sr Kuntoutus- ja Valmennuspalveluiden ja JAMK:in ohjeen mukaan ja se myönnettiin 17.1.2024. Tutkimusluvan saamisen jälkeen pääsin tutustumaan aiempaan Webropol-kyselyyn, joka oli tärkeä osa tätä opinnäytetyötä. Webropol-kyselyn kehittämisessä otin huomioon aiemman rakenteen ja pääsin tarkastelemaan sen kysymysten ja vastausten muotoa, jotta uusien kysymysten tyyli ja vastausmahdollisuudet pysyivät sen mukaisina. Tämän tarkoitus oli pitää kyselyyn vastaaminen selkeänä ja johdonmukaisena. Tutkimussuunnitelman tekeminen kuului opinnäytetyön prosessiin ja se valmistui 29.2.2024.

Toimeksiantajan yhteyshenkilön kanssa kävimme sähköpostitse keskusteluita ja lähetin alustavia ehdotuksia Webropol-kyselyn kysymyksiksi useamman kerran kevään aikana. Kysymyksiä pohditettiin myös yhdessä Teams-palaverissa 19.3.2024. Keskustelua käytiin kysymysten muotoilusta sekä siitä millaisia kysymyksiä on tarpeen esittää. Teimme tarkennuksia sekä sovimme, että lähetän uudelleen muotoiltuja ehdotuksia niiden valmistuttua. Lopulliseen kyselyyn tulleet kysymykset olivat valmiina 5.5.2024.

Kuntouttavan työtoiminnan aikana kerätään asiakaspalautetta kaksi kertaa vuodessa toiminnasta. Tämä palaute kerätään toimintaan osallistumispäivän aikana ja sen vuoksi saadaan laaja vastaajamäärä. Ensimmäinen asiakaspalaute kerätään kesäkuun alussa ja toinen joulukuussa.

2.2 Kuntouttavan työtoiminnan keskeiset käsitteet

Opinnäytetyön tietoperustassa käsitellään kuntouttavaa työtoimintaa, elämänlaatuun vaikuttavia tekijöitä sekä tuodaan esiin toimintaa määräävää lainsäädäntöä.

Koettu elämänlaatu

Elämänlaatua tarkastellaan tässä opinnäytetyössä fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen ulottuvuuden kannalta. Kyselyn vastaukset elämänlaadusta perustuvat asiakkaiden subjektiivisiin kokemuksiin ja tunteisiin. Elämänlaatu määritellään maailman terveysjärjestö WHO:n mukaan ihmisen omaksi käsityksenä elämäntilanteestaan huomioiden tavoitteet ja omat odotukset sekä kulttuurin, että arvo-
maailman (WHO).

Heikentynyt työ- ja toimintakyky

Toimintakykyä määriteltessä se jaetaan tavallisesti, fyysiseen, psyykkiseen, sosiaaliseen ja kognitiiviseen osa-alueeseen (Ihalainen ym.). Tässä opinnäytetyössä heikentynyttä työ- ja toimintakykyä tarkastellaan siitä lähtökohdasta, että se on ohjaava tekijä kuntouttavaan työtoimintaan osallistumiseen ja liittyy kuntouttavan työtoiminnan tavoitteisiin.

Kuntouttavan työtoiminnan yhtenä tavoitteena on yksilön hyvinvoinnin edistäminen Kuntouttavassa työtoiminnassa tavoitteena on myös havaita ja tukea mahdollista muutosta parempaan päin kuntoutuksen aikana, eli työ- tai toimintakyvyn vahvistumista. Tämä vahvistuminen voi olla merkityksellistä asiakkaan kannalta (Louste, 2016).

Kuntouttavan työtoiminnan asiakkuus

Asiakkaaksi ohjautuu henkilöitä, joiden työ- tai toimintakyvyssä on rajoituksia, joiden takia he eivät voi tehdä työtä tai osallistua ensisijaisiin työvoimapalveluihin (Sosiaali- ja terveysministeriö). Kuntouttavaa työtoimintaa ohjaa laki 2.3.2001/189, jossa säädetään toimenpiteistä, oikeuksista ja velvollisuuksista. Tämän lain tarkoitus on parantaa asiakkaan edellytyksiä työllistymiseen ja osallistumiseen.

Kuntouttava työtoiminta

Yksilöllisen tilanteen huomioivaa tavoitteellista työtoimintaa, jota järjestetään osa- tai kokopäiväisesti. Toimintaa on 1–4 päivää viikossa 3–24 kuukauden ajan. Työtoiminnan tavoitteena on kohentaa asiakkaan elämänhallintaa sekä työ- ja toimintakykyä niin, että asiakas pystyy työllistymään, kouluttautumaan tai siirtymään ensisijaisiin TE-hallinnon palveluiden pariin. Vastuu työtoiminnan järjestämisestä kuuluu hyvinvointialueille (Sosiaali- ja terveysministeriö).

Sosiaalinen ohjattu osallistuminen.

Peavyn (2006) mukaan on oppimisprosessi, jossa voi kehittää ja saada itselleen tietoa ja taitoa, jota voi käyttää uusissa tilanteissa ja muuttaa kykyjä, näkemyksiä ja käytäntöjä. Tämä siis parantaa ihmisen sosiaalista osallisuutta, eli lisää tunnetta yhteenkuuluvuudesta sekä lisää vuorovaikutusta muiden ihmisten kanssa. Kuntouttavassa työtoiminnassa tapahtuva toiminta on vuorovaikutuksellista ja luonteeltaan sosiaalista osallistumista tukevaa (Peavy, 2006).

Elämänhallinta

Elämänhallinta voidaan määritellä usealla tavalla. Elämää ei kuitenkaan todellisuudessa voida hallita täysin. Voidaan ajatella, että elämänhallinta liittyy siihen, että on realistinen käsitys omasta toiminnastaan suhteessa omaan tilanteeseensa ja siitä selviytymiseen. Elämä on siis ymmärrettävää ja jollakin tavoin hallittavaa sekä mielekästä. Hallinnantunteen saamiseksi ihmisen on tunnettava,

että voi vaikuttaa tilanteeseen jollakin tavoin ja tehdä elämäänsä koskevia päätöksiä itse (Ihalainen ym. 2009). Tässä opinnäytetyössä elämänhallinta liittyy kuntouttavan työtoiminnan asiakkaiden talouteen, ajan-, sekä päihteidenkäyttöön.

Päihteidenkäyttö vaikuttaa ihmisen kykyyn osallistua työhön. Tämä kytkeytyy vahvasti taloudelliseen tilanteeseen, jota tässä opinnäytetyössä tutkitaan osana elämänhallintaa. Koistinen (2014, 236–237) tuo esiin pitkittyneen työttömyyden vaikutukset työttömän elämään ja sitä kautta talouteen sekä kuvaa niiden koskettavan sekä ihmistä itseään, mutta myös hänen läheisiään. Kykyviisari, joka on kehitetty työikäisen itsearviointikyselyksi sisältää myös kysymyksen päihteidenkäytöstä ja se on liitetty nimenomaan vaikeuttavaksi tekijäksi työhön osallistumiseen (Kykyviisari 2024).

3 Kuntouttava työtoiminta ja sen merkitys asiakkaan elämänlaatuun

Kuntouttava työtoiminta kuuluu aikuissosiaalityön piiriin, joka on siihen osallistuvan asiakkaan tukemista erilaisissa elämäntilanteissa. Juhila (2008, 16) toteaa aikuissosiaalityön olevan pitkäaikaista suunnitelmallista työskentelyä asiakkaan elämäntilanteen parantamiseksi. Tällaista työskentelyä on tyypillisesti hänen mukaansa asiakkaan elämänhallintaan ja talouteen liittyvät asiat. Tarkoituksena on tukea asiakkaita itsenäiseen selviytymiseen. Tätä taustaa vasten on perusteltua tutkia ja kysyä opinnäytetyössä juuri elämänhallintaan ja talouteen liittyviä kysymyksiä. Ihmisen työ- ja toimintakykyyn ja sitä kautta elämänlaatuun vaikuttaa perinteisen jaottelun mukaan fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen sekä kognitiivinen osa-alue. Koska ihminen on kokonaisuus, niin nämä kaikki osa-alueet vaikuttavat toisiinsa (Ihalainen, Kettunen, Kähäri-Wiik & Vuori-Kemilä 2009). Tässä opinnäytetyössä elämänlaadulla tarkoitetaan koettua tyytyväisyyttä seuraaviin asioihin: terveys, talous, sosiaaliset suhteet, toimintakyky, oma arjen hallinta esim. aikataulutus.

Kuntouttavan työtoiminnan asiakkaiden toimintakyky vaihtelee ja siksi toiminnan sisältö on asiakaslähtöisesti ja yksilöllisesti määriteltävä sellaiseksi, että työ- ja toimintakyky otetaan huomioon. (Kuntouttavan työtoiminnan käsikirja 2001). Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisemassa käsikirjassa käsitellään laajasti erilaisia vastuita, lakeja sekä toiminnan sisältöä. Asiakkaan kokemaa kuntouttavan työtoiminnan merkitystä elämänlaatuun ei käsikirjasta löydy, mutta siellä on kuitenkin mainittu, että kuntoutuksen tavoitteet sovitaan yhdessä. Opinnäytetyössä ei syvennyttä erikseen yksittäisten asiakkaiden tavoitteisiin.

3.1 Kuntouttava työtoiminta

Kuntouttavan työtoiminnan avulla on tarkoitus kohentaa pitkäaikaistyöttömän mahdollisuuksia palata työmarkkinoille. Kuntouttava työtoiminta antaa asiakkaalle tukea ja ohjausta myös elämänhallintaan liittyviin asioihin. Tätä tavoitetta tukemaan on säädetty muun muassa laki kuntouttavasta työtoiminnasta (L189/2001). Tämä on luonteeltaan velvoittava ja sen vuoksi hyvinvointialueiden ja työvoimatoimistojen on järjestettävä kuntouttavaa työtoimintaa.

Toimintaa varten tehdään aktivointisuunnitelma asiakkaalle. Terveys- ja hyvinvointi laitoksen verkkosivulla aktivointisuunnitelma kerrotaan, että aktivointisuunnitelma tehdään yhteistyössä asiakkaan, hyvinvointialueen sekä työ- ja elinkeinotoimiston kanssa. Kuntouttavan työtoiminnan järjestämisen vastuu on siirtynyt hyvinvointialueille 1.1.2023. Tämän lisäksi kerrotaan aktivointisuunnitelman laatimiseen vaikuttavan usean asian. Vaikuttavina asioina tuodaan esiin asiakkaan ikä, työmarkkinatuen maksamisen kesto sekä mahdollinen toimeentulotuen saaminen (Aktivointisuunnitelma, 2023.)

Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisee kuntainfoa, jonka artikkelissa kuntouttavaan työtoimintaan muutoksia kerrotaan, että kuntouttavaa työtoimintaa koskevaa lakia muutettiin vuonna 2021. Lain muutos on toteutunut suunnitellusti. Muutoksen tarkoitus on ollut parantaa asiakkaan oikeuksia nimenomaan niin, että ne asiakkaat, jotka hyötyvät ja tarvitsevat kuntouttavaa työtoimintaa pääsevät siihen osallistumaan eikä sinne ohjaudu sellaisia asiakkaita, joita sosiaalihuollon tuki ei palvele. Laissa otetaan kantaa myös palvelun sisältöön sekä tuottamiseen. Uudistus on tuonut myös muutoksen siihen, että aktivointisuunnitelmaan pitää kirjata se millaista tukea ja ohjausta kuntouttavan työtoiminnan aikana asiakkaalle annetaan sekä asiakkaan oma tavoite kuntouttavalle työtoiminnalle (Kuntouttavaan työtoimintaan muutoksia, 2020.)

Välimaa (2008, 176) kertoo aikuissosiaalityön näkökulmasta sosiaalityöntekijöiden kohtaamista haasteista, jotka vaikuttavat siihen, kuinka asiakkaita pystytään palvelemaan lain tarkoittamilla tavoilla. Hänen mukaansa useat aikuissosiaalityön asiakkaat saattavat olla useamman palvelun asiakkaita samanaikaisesti ja palveluntuottajat eivät keskustele yhteisesti. Tämä tuo sekä asiakkaalle, että sosiaalityöntekijälle erilaisia haasteita. Näistä hän mainitsee esimerkkeinä ammatilliset ja eettiset ristiriidat sekä poliittiset muutokset, jotka vaikuttavat työskentelyyn. Sosiaalityöntekijät saat-

tavat hänen mukaansa kokea eettistä ristiriitaa muun muassa sellaisissa tilanteissa, joissa päättään taloudellisiin asioihin liittyvistä seikoista ja pitää ottaa huomioon olemassa olevat resurssit ja samaan aikaan koettaa pitää huolta asiakkaan oikeuksista ja ottaa huomioon esimerkiksi heikko taloustilanne ja heikentynyt kyky huolehtia omista oikeuksistaan ja eduistaan (Välimaa 2008, 176).

Asiakkaan arjen hallintaan saattaa heikentää esimerkiksi päihteidenkäyttäminen. Nämä asiakkaat näkyvät myös terveydenhuollon pisteissä asiakkaina. Mieli – ja terveys teoksessa (2014, 176) tuodaan esiin tätä ristiriitaa kertomalla, että asiakkaat eivät havaitse päihteiden käytön yhteyttä omaan kokonaishyvintointiinsa. Teoksessa kerrotaan, että asiakkaat hyötyvät silloin ympäristön tuesta. Hoitotyötä tekevät voivat tunnistaa tuen tarpeen ja ottaa asiakkaan kanssa puheeksi sen, mutta riippuen asiakkaan kyvystä ottaa apua vastaan ja halusta saada muutosta tapahtumaan. Tutkimusta tehdessä on hyvä pitää mielessä myös asiakkaiden oma halu vastata arkaluontoisiin kysymyksiin, joihin voidaan pitää esimerkiksi päihteidenkäyttöä ja taloudellista tilannetta koskevia kysymyksiä ja ottaa se huomioon analysointia tehdessä mahdollisina virheinä. (Holopainen, Tenhunen, Vuorinen 2004, 23). Tässä tarkoitetaan kaikkia sellaisia tutkimuksia, joissa otetaan esiin ja käsitellään arkaluontoisia kysymyksiä.

Terveyden- ja hyvinvointilaitoksen (THL 2023) oppaassa kuntouttavan työtoiminnan asiakkaille, kerrotaan toimeentulosta, että kulukorvausta maksetaan 9 euroa työttömyysetuuden päälle, niiltä päiviltä, joihin osallistuu kuntouttavaan työtoimintaan. Tämän lisäksi on mahdollista saada matkakorvaukset halvimman matkustustavan mukaan. Näiden edellytyksenä on, että työnhaku on voimassa ja hakee itse työttömyysetuutta. Myös ilmoitus siitä, kuinka monena päivän ja kuinka pitkään osallistuu kuntouttavaan työtoimintaan, pitää tehdä maksavalle taholle.

3.2 Lainsäädäntö

Lainsäädännössä kuntouttavatyötoiminta esiintyy useassa kohdassa. Näistä nostona esiin muutama kohta, koska ne ovat tärkeitä järjestämisen ja tarkoituksen kannalta. Tämä vaikuttaa palveluun ohjautumiseen eli tämän opinnäytetyön kannalta asiakkaiden eli tutkimuksen kohderyhmän ohjautumiseen kuntouttavaan työtoimintaan.

Kuntouttava työtoiminta on sosiaalipalvelua, jota tarkoitetaan sosiaalihuoltolain 17 §:ssä sekä sosiaalihuoltolain (L1301/2014) alaista toimintaa ja sitä voidaan toteuttaa ryhmämuotoisena toimintana tai yksilöllisenä palveluna erilaisissa ympäristöissä. Hyvinvointialueet voivat tuottaa palvelua itse tai ostaa palvelun yksityiseltä palveluntuottajalta.

Kuntouttavasta työtoiminnasta määrätään myös laissa (L. 189/2001), joka liittyy työvoimapalveluista annettuun lakiin sekä toimeentulosta annettuun lakiin. Lain tarkoitus on estää syrjäytymistä sekä antaa mahdollisuus työelämään paluuseen.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (L. 812/2000) ja oikeuksista käsittelee myös kuntouttavan työtoiminnan aluetta. Laissa tuodaan esiin asiakaslähtöisyys ja luottamuksellisuus asiakassuhteissa. Sen tarkoituksena on taata asiakkaiden oikeus oikeudenmukaiseen palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa.

Työttömyysturvalaki (L 1290/2002) turvaa työttömän mahdollisuuksia päästä takaisin työmarkkinoille ja käsittelee myös työmarkkinoille paluun edellytysten parantamista. Tätä turvataan maksamalla korvauksia taloudellisista menetyksistä, joita työttömyys aiheuttaa.

3.3 Aiempi tutkimus ja tausta

Iris Sandelin toteaa kirjallisuuskatsauksessaan (2014), ettei kuntouttavan työtoiminnan merkitystä ole tutkittu asiakkaan näkökulmasta vaan on keskitytty erilaisiin rakenteisiin ja niiden merkityksiin. Tämä huomattiin myös, kun perehdyttiin aineistoihin. Vieläkin vaikutti siltä, että aiheesta oli tehty eri näkökulmista opinnäytetyitä, mutta laajaa asiakkaiden kokemaa elämänlaatua koskevaa tutkimusta ei ole tehty.

Sandelin (2014) oli rajannut oman kirjallisuuskatsauksensa kahden kysymyksen ympärille. Lähtökohtaisesti pyrkinyt selvittämään miksi asiakas osallistuu kuntouttavaan työtoimintaan ja mikä häntä motivoi sekä mitä hän ajattelee toiminnalla saavuttavansa. Toisena hän oli pyrkinyt selvittämään tutkimuksessaan asiakkaan työtoiminnasta saadun hyödyn. Tässä yhteydessä häntä oli kiinnostanut erityisesti jatkosijoittuminen ja asiakkaan toive siitä.

Sandelinin (2014) katsauksessa tuotiin esiin ristiriitaisia tuloksia kuntouttavan työtoiminnan vaikutuksista. Sen mukaan osa asiakkaista koki saaneensa hyötyä ja oli keskimäärin tyytyväisiä, koska elämärytmi oli parantunut, sekä oli löytynyt mielekästä toimintaa. Samoin taloudellisen tilanteen oli koettu parantuneen. Asiakkaat olivat kokeneet katsauksen perusteella työ- ja toimintakykynsä parantuneen ja sekä osaamisen nousseen. Vastaavasti osa asiakkaista katsauksen mukaan ei tiedä omia tavoitteitaan ja ei tunne aktivointisunnitelmansa sisältöä. Sandelinin (2014) katsauksen mukaan 20 % olisi kokenut toiminnan hyödyttömänä. Tästä joukosta osa, jota ei määrällisesti ollut tarkennettu kertoi, että he olisivat kokeneet uhkailua ja painostusta aktivoinnissa. Toisaalta hänen katsauksessaan tuodaan myös ilmi, että asiakkailla saattaa olla erilaisia tarpeita ja toimintaa ei koeta mielekkääksi, joka voi vaikuttaa kokemukseen. Asiakkaiden tavoitteiden osalta hän totesi niiden vastaavan viranomaisten tavoitteita ennemminkin kuin asiakkaiden omia tavoitteita. Katsauksessa otettiin kantaa myös työllisyyspoliittiseen siirtymään ja todettiin, että kuntouttavan työtoiminnan vuoksi vain harva siirtyi uusiin työpaikkoihin tai ammatteihin.

4 Tutkimustehtävät: -ongelmat ja -kysymykset

4.1 Tutkimusasetelma sekä tutkimuskysymykset

Tutkimusasetelma rakentui kysymykseen; Mikä on kuntouttavan työtoiminnan subjektiivinen merkitys elämänlaatuusi? Tarkastelu tapahtui kysymyksen, miten kuntouttava työtoiminta on tukenut elämänhallintaasi kautta. Tutkimuksen kysymykset jakaantuivat elämänlaatuun liittyviin teemoihin seuraavasti:

1. Ajankäyttö ja arjenhallinta
2. Päähteettömyys
3. Terveystila
4. Sosiaaliset suhteet ja yhteenkuuluvuuden tunne
5. Taloudellinen tilanne

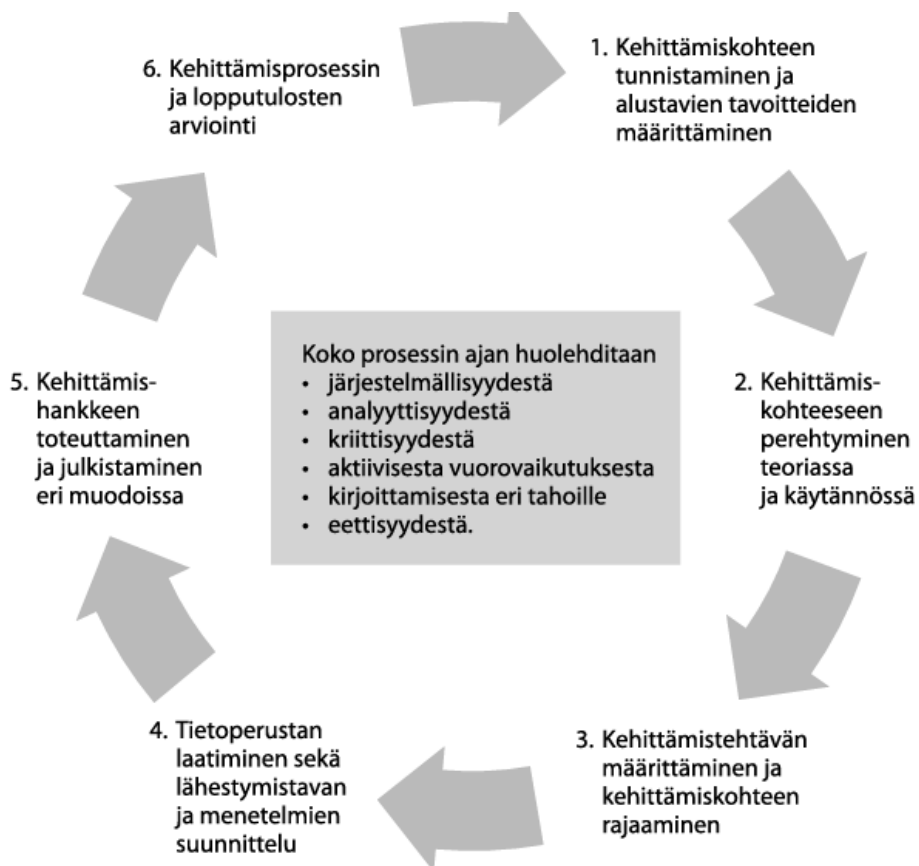
Kysymyslomake luotiin edellä mainittujen osa-alueiden kautta vastaamaan tutkimusasetelmaa ja kysymystä. Tarkempi kuvaus kohdassa 5.1. kehittämistoiminta.

5 Opinnäytetyön toteutus

5.1 Kehittämistoiminta

Kehittämistoimintaa ohjaa usein ensisijaisesti jokin tarve muuttaa tai parantaa olemassa olevaa toimintaa. Se on sidottu aikaan ja paikkaan sekä tiettyyn toimintaan. Kehittämistoiminnan aikana voidaan kerätä tietoa erilaisin menetelmin kuten haastatteluin, kyselyin tai havainnoin. Kehittämistoiminnalla on selkeä tavoite, ja toiminta on suunnitelmallista ja kehittämisen tulos on konkreettista sekä käytettävää (Salonen, K. Eloranta, S. Hautala, T. Kinos, S. 2017)

Kehittämistoimintaan kuuluu erilaisia vaiheita, joita ovat tarpeen tunnistaminen, ideointi-, suunnittelu-, toteutus-, tulos-, arviointi- ja päätösvaihe. Kehittämistoiminta lähtee liikkeelle kehittämistarpeen tunnistamisesta (Salonen, Eloranta ym. 2017).



Kuvio 1: Tutkimuksellisen kehittämistyön prosessi (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti, 2015.)

Ojasalo, Moilanen ja Ritalahti kuvaavat yllä olevan kaavion mukaisesti kehittämisprosessin eri vaiheita. Tämä kaavio sopii hyvin kuvaamaan tätä opinnäytetyön etenemistä.

Kysymyksiä suunnitellessa mietittiin kestävän kehityksen tavoitteita sekä toimeksiantajan tiedon tarvetta. Kestävän kehityksen valikoituminen tähän on luonnollista, koska Hyvinkään Kerkkå on kierrätyskeskus ja toiminnassa otetaan huomioon myös kestävä kehitys. Kerkån toiminta huomio muun muassa ympäristöä säästävät kulutustottumukset. Opinnäytetyönä kehitettyjen kysymysten jääminen osaksi toimintaa tukee tätä ajatusta myös.

Kestävän kehityksen yksi haaste on yhteiskunnallinen eriarvoisuus. Eriarvoisuus on liitännäinen hyvinvointiin, työllisyyteen ja se näkyy myös terveydessä, tuloeroissa sekä tyytyväisyydenkokemuksissa. Suomi on sitoutunut kestävän kehityksen arvoihin (Agenda 2030), jonka tavoitteena on yhdenvertaiset mahdollisuudet hyvinvointiin. Tämän sitoumuksen mukaisesti Suomessa on tahtotila, jonka mukaan halutaan toimia. Tehdään päätöksiä, jotka ovat globaalin sekä kansallisen kestävän kehityksen tavoitteiden mukaisia. Tässä opinnäytetyössä tätä tarkastellaan sen kautta, kuinka asiakkaat ovat kokeneet kuntouttavan työtoiminnan tuoneen muutosta taloudelliseen tilanteeseensa.

Kuntouttavan työtoiminnan tarkoitus on parantaa asiakkaan toimintakykyä. Tässä on pohdittu yleisesti kuntouttavan työtoiminnan tavoitteita asiakaslåhtöisestä näkökulmasta ja mitkä asiat vaikuttavat elåmånhallintaan, jotta on saatu muotoiltua kysymykset, jotka vastaavat kehittåmistyön tarvetta. Kuntouttavan työtoiminnan asiakkailta saadaan vastauksia koettuun elåmånlaatuun tåsså opinnåytetyössä kysymållå tyytyväisyyttå seuraaviin asioihin: terveys, talous, sosiaaliset suhteet, toimintakyky, oma arjen hallinta esim. aikataulus.

Asiakkailta kysyttiin haluavatko he osallistua tähån opinnåytetyöhön liittyvään kyselyyn ja ne olivat heille vapaaehtoisia. Koko kyselyyn vastasi 155 asiakasta, joista opinnåytetyöhön liittyviin kysymyksiin vastasi heistå 112 henkilöå. Opinnåytetyötå koskeviin kysymyksiin jåtti vastaamatta 43 asiakasta. Vastaaajien lukumäärå opinnåytetyön osalta oli korkea eli noin 72 prosenttia. Muutama asiakas ei vastannut osaan kysymyksistå ja sen vuoksi kysymysten vastauksien kohdalla on nåkyvisså vastaaajien lukumäärå, jotta tulos pysyy todellisena.

Toimeksiantaja oli rajannut kysymysten määrän suunnitteluvaiheessa kahdesta kolmeen, mutta todennut, että alakohtia voi olla useampia. Kysymykset muotoutuivat kuvaamaan elämänlaatua ja siihen liittyvää muutosta kuntouttavan työtoiminnan aikana toimeksiannon mukaisesti. Kyselyllä kysytään nyt myös onko kuntouttavalla työtoiminnalla ollut merkitystä yksittäisten asiakkaiden kokemuksen mukaan heidän omaan taloudelliseen tilanteeseen, koska se osaltaan voi olla merkityksellistä elämänlaatuun nähden.

Tavoitteena oli luoda kysymykset, jotka jäävät pysyvästi toimeksiantajan Webropol- kyselyn osaksi, jotta he voivat jatkossa tarkastella myös tätä osa-aluetta, eikä kysely jää vain tähän yhteen kertaan tätä osin.

Kysely on muotoiltu aiemman kyselyn kanssa samanmuotoiseksi, jotta asiakkaiden on helpompi vastata kysymyksiin. Eli tässä tarkoitetaan niitä kohtia, joihin voi vastata numerolla 1–5. Avoimia kysymyksiä, ei suositeltu, koska työntekijöiden kokemuksen mukaan niihin ei tule vastauksia. Tämä tieto tuli alkupalaverissa mukana olleelta kuntouttavan työtoiminnan ohjaajalta. Aiemmin kyselylomake rakentui kartoittamaan muun muassa asiakkaiden asiakaskokemusta, tavoitteiden asettelua ja niiden onnistumista, jatkosijoittumista sekä hyötyä tulevaisuuden kannalta sekä ohjauksen onnistumista. Vastausvaihtoehdot olivat samanmuotoiset eli asteikko 1–5, jossa 1 on eri mieltä, 2 osittain eri mieltä, 3 ei samaa eikä erimieltä, 4 osittain samaa mieltä ja 5 täysin samaa mieltä.

Keskustelussa toimeksiantajan kanssa alustavista kysymyksistä ja esiin tuli, että osalla asiakkaista on mahdollisuuksia edetä työelämään ja osalla toiminta on elämänhallintaa tukevaa ja ylläpitävää. Tämä vaikutti suoraan kysymysten muotoiluun ja asetteluun, jotta tutkittava asia ei vääristy. Tämän tiedon pohjalta muotoiltiin kysymyksiä uudelleen ja lisättiin kysymys. Oliko sinulla elämänhallintaan liittyviä haasteita ennen kuntouttavaa työtoimintaa? Vastausvaihtoehdot: Kyllä/Ei.

Koska kaikilla kuntouttavaan työtoimintaan osallistuvilla ei ole välttämättä elämänhallintaan liittyviä haasteita on tärkeää kysyä sitä erillisellä kysymyksellä. Jos asiaa ei kysyttäisi, voisi tutkimuksen tulos vääristyä siinä tilanteessa, että asiakas vastaisi pelkästään kysymykseen onko elämänhallintasi parantunut kuntouttavan työtoiminnan aikana.

Ne, joilla ei ole ollut elämänhallintaan liittyviä haasteita voisi vastata ei kysymykseen onko elämänhallintasi parantunut kuntouttavan työtoiminnan aikana. Tämä voisi johtaa virheelliseen tulokseen ja saada näyttämään siltä, että kuntouttavalla työtoiminnalla ei ole saavutettu elämänhallintaa parantavaa kuntoutusta eli ennakkotilanteella on merkitystä tässä asiassa. Ennakointi on tärkeää tutkimuksen kannalta, jotta ei tule tutkijasta johtuvia epätarkkuuksia esimerkiksi tutkimuslomakkeen tai kyselyn epäselvyyden vuoksi (Holopainen ym. 2004, 23.)

Asiakkaille esitetyt kysymykset ovat alla:

Oliko sinulla elämänhallintaan liittyviä haasteita ennen kuntouttavaa työtoimintaa?

Onko kuntouttava työtoiminta auttanut sinua näiden haasteiden kanssa?

Onko kuntouttavaan työtoimintaan osallistuminen tukenut päihteettömyyttäsi?

Mikä on muuttunut kuntouttavan työtoiminnan aikana paremmaksi aikaisempaan verrattuna?

- Ajankäyttö/arjenhallinta (saan päivittäiset elämäni kuuluvat asiat hoidettua)
- Terveystilani (tällä tarkoitetaan kokonaishyvinvointiasi, fyysinen ja psyykinen, joka vaikuttaa toimintakykyysi)
- Sosiaaliset suhteeni tai yhteenkuuluvuuden tunne. Vähentynyt yksinäisyyden tunne
- Taloudellinen tilanteeni.

Keskeisenä kysymyksenä opinnäytetyössä on tutkia kuntouttavan työtoiminnan subjektiivista merkitystä elämänlaadun parantumiseen asiakkailla ja tuottaa siitä tietoa Tätä tietoa on tuotettu tutkimuskysymyksen kautta. Mikä on kuntouttavan työtoiminnan subjektiivinen merkitys elämänlaatuusi? Tarkastelu tapahtui kysymyksen kautta, miten kuntouttava työtoiminta on tukenut elämänhallintaasi? Tätä varten on luotu kysymys patteristo, joiden teemojen kautta on saatu tietoa ajankäytöstä ja arjenhallinnasta, päihteettömyydestä, terveystilasta, sosiaalisista suhteista ja yhteenkuuluvuuden tunteesta sekä taloudellisesta tilanteesta.

Tiedontuottamisen näkökulma tuo mahdollisuuden kehittää toimijan omaa toimintaa (Tutkimuksellinen kehittämistoiminta.) Koska kyseessä on myös kehittämistoiminta, niin tiedontuottamisessa keskitytään toimeksiantajan tarpeen kannalta perusteltavaan tiedonkeruuseen. Toikko & Rantanen tuovat myös esiin kehittämistoiminnan luotettavuuden ja tiedon käyttökelpoisuuden esiin sillä ajatuksella, että tiedon tuotetun tiedon pitää olla hyödyllistä eli käyttökelpoista. Tämän vuoksi Webropol-kysymysten operationalisointi oli tärkeää.

Lähtökohtana oli se, että kuntouttavan työtoiminnan asiakkaan itsensä kokema elämänlaatu voi parantua huomattavasti, mutta se ei tullut mitenkään aiemmin dokumentoiduksi kuntouttavan työtoiminnan aikana, ainoastaan nousi keskusteluissa esiin. Tämän tiedon esiintulo ja dokumentointi tuo näkyväksi kuntouttavan työtoiminnan aikaansaaman muutoksen asiakkaan omassa elämässä esimerkiksi arjenhallinnassa tai syynä olla käyttämättä päihkeitä. Esiin saatavaa tietoa voidaan hyödyntää päätöksenteossa ja toiminnan kehittämisessä. Hätilän (2020,63–65) mukaan tietoa on osattava tulkita ja soveltaa, jotta siitä on hyötyä päätöksenteossa. Pelkkä tiedon olemassaolo ei siis ole riittävää. Hän näkee tiedolla johtamisen tukevan palveluiden tehokkaampaa järjestämistä sekä tukevan palveluiden suuntaamista niin, että ne parantavat hyvinvointia.

Konkreettisesti tässä opinnäytetyössä ensimmäisenä tavoitteena oli, että laaditaan kysymykset, jotka tuottavat tarvittavaa tietoa toimijalle. Tämä tapahtui kehittämällä olemassa olevaa Webropol-kyselyä niin, että siihen lisätään tähän aiheeseen liittyvät kysymykset. Tämän jälkeen voitiin Webropol-kyselyn avulla arvioida kuntouttavan työtoiminnan subjektiivista merkitystä asiakkaiden elämänlaatuun, joka on toinen tavoite tälle opinnäytetyölle.

5.2 Tutkimusmenetelmä

Määrällisessä eli kvantitatiivisessa tutkimuksessa analysoidaan saatuja tuloksia ja vertaillaan niiden suhteita. Tutkimuksen tarkoituksena on ymmärtää niiden merkitystä. Tutkittavia kysymyksiä tarkastellaan vastauksista, jotka ovat numeraalisia ja vastaavat kysymyksiin, kuinka moni, kuinka paljon ja kuinka usein (Vilka 2007, 13–14). Järjestelmällisestä tutkimustyöstä syntyy teoreettisia käsitteitä, joiden avulla voidaan tarkastella eri asioiden säännönmukaisuutta. Näihin teoreettisiin käsitteisiin luetaan myös hyvinvointi, asiakkuus, terveys (Vilka 2007, 26).

Puhuttaessa mittaamisesta ymmärretään se perinteisesti painon tai pituuden mittaamisena. Kuitenkin mittaamista tapahtuu monenlaisessa ympäristössä ja erilaisilla tieteenaloilla sekä mitattavat kohteet ovat hyvin erilaisia. Käytettäessä tieteellisesti pätevää mittaria on vaatimuksena, että mitattava asia määritellään ja ilmiö käsitellään täsmällisesti. Tutkittavaa ilmiötä varten tarvitaan siis mittari eli ilmiö on operationalisoitava. Mittaria käytettäessä on tiedettävä mitä se mittaa ja miten mitattava asia on määritelty ja kuinka se sopii tutkimustavoitteisiin. Erilaisiin tilanteisiin tarvitaan erilaisia mittareita, eikä voida valita mittaria, joka ei tutki sitä asiaa mitä halutaan. Tässä yhteydessä puhutaan validiteetista. Mittareiden osalta kvantitatiivisessa tutkimuksessa luotettavuutta eli reliabiliteettia voidaan tarkastella sen kautta, että mittari on johdonmukainen ja mittaa aina samaa asiaa (Mittaaminen n.d.).

5.3 Aineiston keruu ja aineiston analyysi

Analysoitavan aineiston hankinta toteutui seuraavasti. Lähetin sähköpostilla valmiit Webropol-kyselyyn liitettävät kysymykset yhteyshenkilölleni aiemmin sovitun mukaisesti. Hän toimitti ne edelleen heidän omalle yhteyshenkilölle, jolla on käyttöoikeudet kyselyn muokkaamista varten.

Tiedonkeruu asiakkaiden kohdalta rajautui Webropol-kyselyyn. Kysely oli alun perin ajoitettu olemaan valmis kaikille kuntouttavan työtoiminnan asiakkaille vastattavaksi 1.6. 2024, vastauksia tuli jo ennen tuota päivämäärää heille, koska lopullinen kysely valmistui ajoissa.

Käytännössä tiedonkeruu tapahtui niin, että ohjaajat antoivat kyselyn vastattavaksi kuntouttavan työtoiminnan aikana asiakkaille. Tämä oli sovittu sen vuoksi, että se on ollut heillä aiemmin myös toimintatapana ja sen vuoksi saadaan riittävästi vastauksia ja kaikilla on yhtäläinen mahdollisuus osallistua kyselyyn. Erityisesti on kiinnitetty huomiota siihen, ettei kaikilla ole välttämättä muuten pääsyä internet-pohjaisiin kyselyihin, joko laitteiden tai netin käytön mahdollisuuden vuoksi.

Webropol- kyselyyn osallistui kaikkien eri toimipisteiden asiakkaat.

Webropol-kyselyn tulokset tallentui toimeksiantajalle ja sain yhteyshenkilöltä sähköpostitse vastauksista koonnin siltä osin, kuin se liittyi tähän opinnäytetyöhön.

Analyysimenetelmänä käytettiin määrällistä eli kvantitatiivista menetelmää. Kyselyn tulokset analysoitiin ja esitetään kuvioden muodossa, jolloin saatiin visuaalista dataa siitä, kuinka moni kokee

kuntouttavan työtoiminnan tuoneen jollekin määritellylle osa-alueelle parannusta. Samassa yhteydessä saatiin dataa siitä, kuinka monella ei ole ollut haasteita näillä osa-alueilla ennen kuntouttavaan työtoimintaan osallistumista. Tulos esitettiin myös prosentteina ja avattiin tekstiin sanallisesti.

Osassa opinnäytetyön kyselyä oli käytössä Likert - asteikko. Asteikolla mitattiin tässä yhteydessä asiakkaan subjektiivista kokemusta. Asteikon luvut oli ilmaistu kyselyyn seuraavalla tavalla, 1 tarkoittaa täysin eri mieltä, 2 osittain eri mieltä, 3 ei samaa eikä eri mieltä, 4 osittain samaa mieltä ja 5 täysin samaa mieltä.

Likert - asteikkoa voidaan käyttää asennemittauksissa. Likert -asteikon sanallisten vaihtoehtojen nimeämisessä on noudatettava huolellisuutta, jotta kysymyksiin vastaajat löytävät sopivan vaihtoehdon, eikä vastaaja joudu valitsemaan vaihtoehtoa, joka ei ole hänen todellinen mielipiteensä. Tätä varten kyselyssä on usein keskimmäisenä vaihtoehtona en osaa sanoa tai ei samaa eikä eri mieltä (Valli 2015).

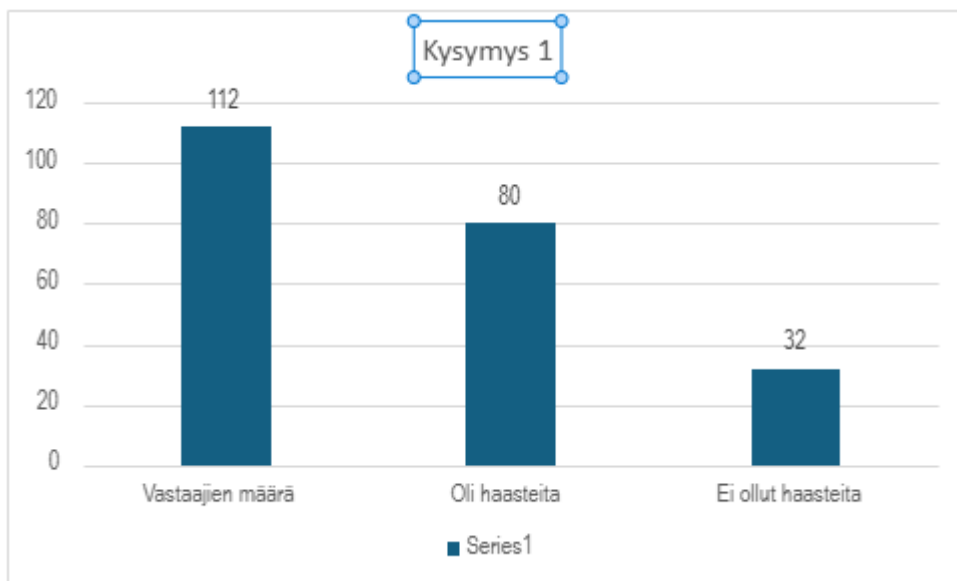
Jotta voitiin selvittää kuinka kuntouttava työtoiminta oli vaikuttanut asiakkaan hyvinvointiin on määriteltävä millaista tietoa ja hyvinvointia tässä tarkoitetaan. Kyselyssä olevien kysymysten yhteydessä on tarkenteet, joista asiakas pystyi lukemaan mitä asiaa tarkemmin tarkoitettiin

6 Tutkimuksen tulokset

Opinnäytetyönä kehitetyt elämänlaatuun liittyvät kysymykset esitettiin asiakkaille osana aiempaa Webropol-kyselyä toukokuun lopun ja kesäkuun alun aikana, eli uudet elämänlaatuun liittyvät kysymykset lisättiin olemassa olevaan kyselypohjaan. Kuntouttavan työtoiminnan asiakkaat vastasivat uusiin kysymyksiin, vastausten analysointi oli osa opinnäytetyötä. Opinnäytetyö keskittyi tähän ensimmäiseen kyselyn suorittamiseen ajankohtaan ja tämän kyselyn tulosten analysointiin. Jatkossa toimeksiantaja voi käyttää kyselyä osana omaa asiakaspalautekyselyä ja seurata asiakkaiden kokemaa tyytyväisyyttä elämänlaatuun liittyen tältä osin itsenäisesti.

Tuloksien analysointi alkoi heinäkuussa 2024, jolloin sain sähköpostitse tiedon vastaajamääristä sekä liitteen kyselyyn tulleista vastauksista. Vastausten analysointi jatkui syyskuulle 2024 opinnäytetyön raportoinnin kirjoittamisen ohella. Vastaukset, joita oli 112 kappaletta käytiin läpi ja niiden merkitystä elämänlaatuun analysoitiin. Elämänlaadussa koettuja muutoksia kuvattiin pylväskuvioina ja tuloksia esitetään myös prosentteina, jotka kuvaavat koettuja muutoksia kuntouttavan työtoiminnan aikana elämänlaadussa. Kyselylomake säilytettiin samanlaisena seuraavaa kyselyä varten, jotta opinnäytetyön toimeksiantaja voi käyttää sitä toiminnassaan jatkossa ja kyselyyn vastaajien vastauksia voidaan vertailla niiden osalta, jotka ovat siihen aiemmin opinnäytetyön aikana vastanneet

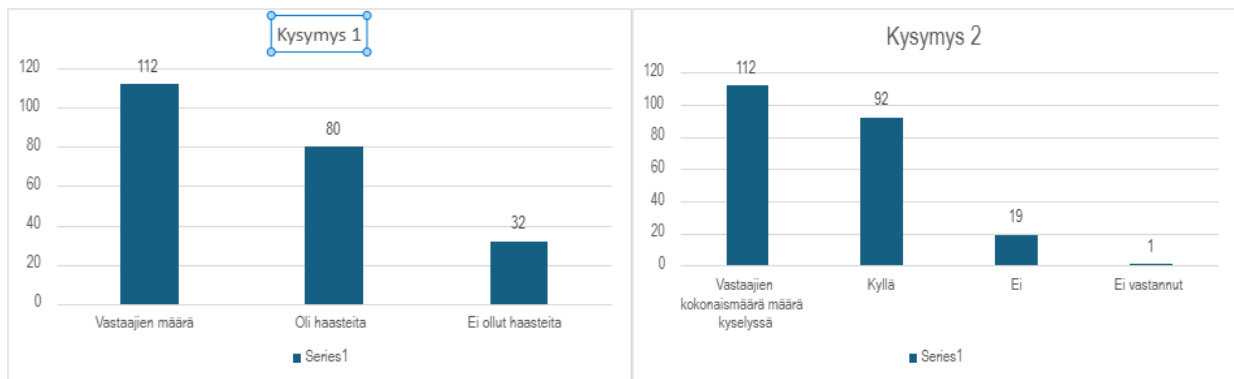
Seuraavassa on asiakkaille esitetyt kysymykset sekä niiden vastaajien lukumäärä lukuna ja prosentteina. Vastauksista nousee esiin kuntouttavan työtoiminnan subjektiivinen merkitys vastaajien kohdalla ja nähdään millaista paranemista he ovat kokeneet omassa elämänlaadussaan kuntouttavan työtoiminnan aikana.



Kuvio 2: Vastaukset kysymykseen: Oliko sinulla elämänhallintaan liittyviä haasteita ennen kuntouttavaa työtoimintaa?

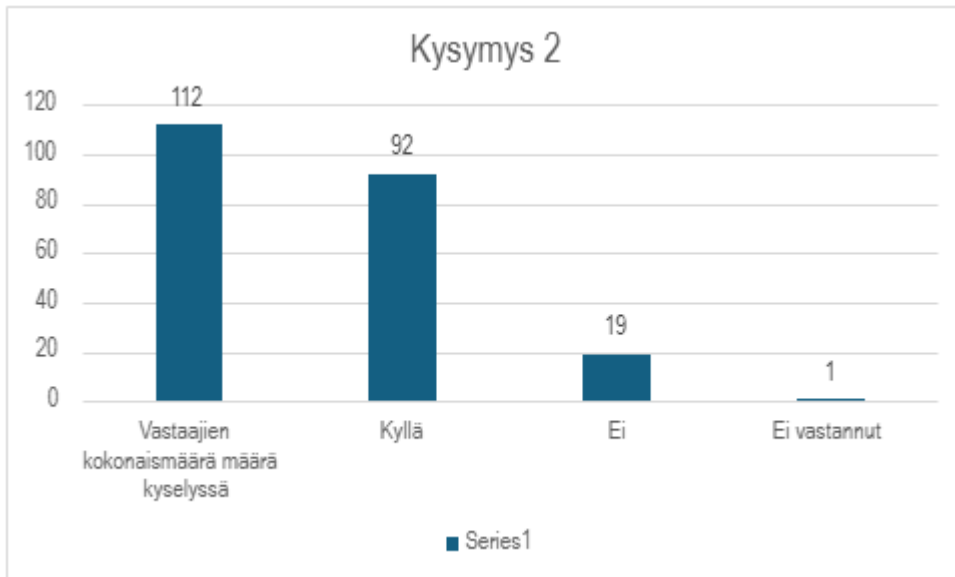
Vastaajien määrä: 112 asiakasta. (**Kyllä** 71,4 %, **Ei** 28,6 %.)

Tämän kysymyksen osalta tärkeä huomio on se, että hyvin suuri osa kyselyyn vastanneista asiakkaista kuntouttavan työtoiminnan oli kokenut elämänhallintaan liittyviä haasteita ennen kuntouttavaa työtoimintaan osallistumistaan. Vastauksista kyllä vastauksia oli 80 eli 71,4 prosenttia. On tärkeää myös huomata, että vastaajista 32 eli 28,6 prosenttia ilmoittaa, ettei ole ollut elämänhallintaan liittyviä haasteita ennen kuntouttavaa työtoimintaa



Kuvio 3: Kysymysten 1–2 vastaukset vierekkäin vertailua varten. Kysymys 1: Oliko sinulla elämänhallintaan liittyviä haasteita ennen kuntouttavaa työtoimintaa? Kysymys 2: Onko kuntouttava työtoiminta auttanut sinua näiden haasteiden kanssa?

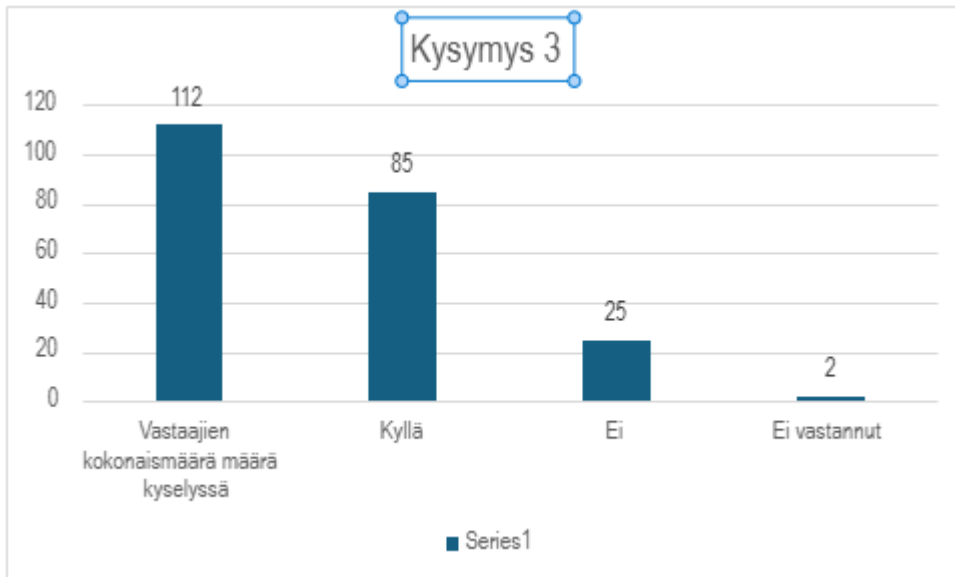
Vastaajien määrässä huomataan vain yhden vastaajan ero, kun verrataan kysymysten vastaajien määrää verrattuna kysymykseen 2, onko kuntouttava työtoiminta auttanut näiden haasteiden kanssa, joten se ei aiheuta suurta poikkeamaa analyysiin. Tätä kysymystä 1 tarkastellessa on siis huomioitava seuraava kysymys 2, joka tarkentaa sitä, kuinka moni on saanut kokenut saaneensa apua kuntouttavasta työtoiminnasta, jotta voidaan havaita miten ne liittyvät toisiinsa. Niitä voidaan tarkastella myös rinnakkain.



Kuvio 4: Vastaukset kysymykseen: Onko kuntouttava työtoiminta auttanut sinua näiden haasteiden kanssa?

Vastaajien määrä: 111 asiakasta. (**Kyllä** 82,9 %, **Ei** 17,1 %.)

Vastanneista asiakkaista 92 eli 82,9 prosenttia on kokenut kuntouttavan työtoiminnan auttaneen elämänhallintaan liittyvissä haasteissa. Huomattavaa on, että 80 asiakasta oli vastannut, että oli elämänhallintaan liittyviä haasteita ennen kuntouttavaa työtoimintaa. Yksi asiakas ei ole vastannut jälkimmäiseen kysymykseen. Asiakkaista 19 ei kokenut kuntouttavasta työtoiminnasta olleen apua elämänhallintaa, mutta on tärkeää huomioita, että 32 asiakasta vastasi, ettei ole ollut elämänhallintaan liittyviä haasteita ennen kuntouttavaa työtoimintaan osallistumista. Tämä on luonnollinen selitys tälle vastaukselle siltä osin ja tukee tuon kysymyksen 1 vastausten sisältöä.



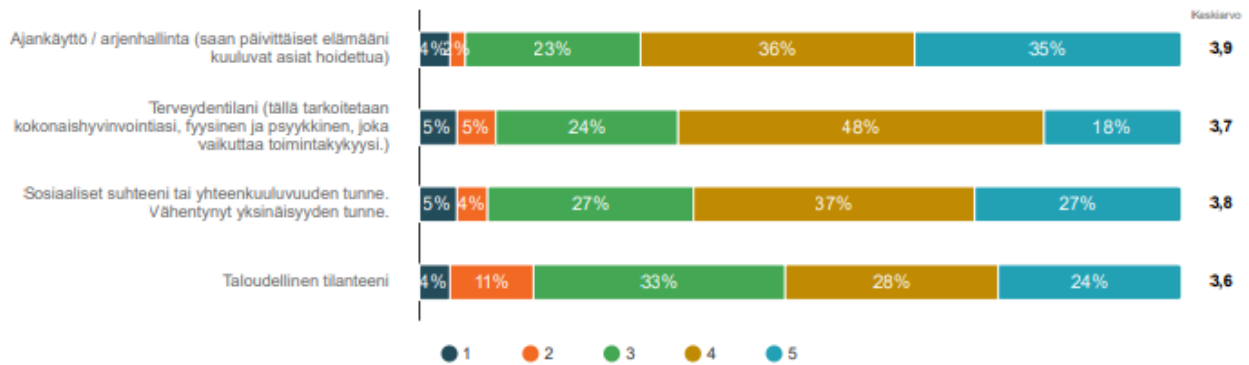
Kuvio 5: Vastaukset kysymykseen: Onko kuntouttavaan työtoimintaan osallistuminen tukenut päihteettömyyttäsi?

Vastaajien määrä: 110 asiakasta. (**Kyllä** 77,3 %, **Ei** 22,7 %.)

Vastauksista voidaan nähdä, että kuntouttavan työtoiminnan asiakkaista 77,3 prosenttia on vastannut tässä kyselyssä, että kuntouttava työtoiminta on tukenut päihteettömyyttä. Vastaajista 22,7 prosenttia ei kokenut, että sillä on ollut vaikutusta. Tähän kysymykseen vastasi 110 henkilöä.

Tutkimuksen asiakkaille esitetyt kysymykset oli jaoteltu alakysymyksiin, joiden kautta tutkittiin ajankäyttöä ja arjenhallintaa, terveydentilaa, sosiaalisia suhteita ja taloudellista tilannetta ja niihin tullutta muutosta kuntouttavan työtoiminnan aikana. Alla olevassa kuviossa on nähtävissä, miten asiakkaat ovat kokeneet ajankäytön, terveydentilan, sosiaalisten suhteiden sekä taloudellisen tilanteen muuttuneen kuntouttavan työtoiminnan aikana.

Kysymys 4 mikä on muuttunut? Mikä on muuttunut kuntouttavan työtoiminnan aikana paremmaksi aikaisempaan verrattuna? (1=eri mieltä, 2=osittain eri mieltä, 3=en samaa, enkä eri mieltä, 4=osittain samaa mieltä, 5=samaa mieltä). Vastaajien määrä: 112.



Kuvio 6. Kokonaiskuva vastauksista, mikä on muuttunut paremmaksi kuntouttavan työtoiminnan aikana paremmaksi aikaisempaan verrattuna.

Yllä kokonaiskuva vastauksista ja tarkempi erittely jäljempänä. Kokonaiskuvasta havaitsee selkeästi kuinka annetut vastaukset jakaantuvat. Ne on merkitty myös värikoodein, joista tumman sininen vastaa eri mieltä vastausta, oranssi osittain eri mieltä, vihreä en samaa, enkä eri mieltä, okra ruskea osittain samaa mieltä ja sininen samaa mieltä vastausta. Kuvioissa prosenttiosuudet esitetään kokonaisina prosentteina, pyöritettynä lähimpään kokonaislukuun. Tekstiin on tuotu tarkat luvut.

Ajankäyttö



Kuvio 7. Kuntouttavan työtoiminnan merkitys ajankäyttöön

Kysymykseen mikä on muuttunut paremmaksi aiempaan verrattuna, ajankäyttöni, vastasi 112 asiakasta. Heistä oli eri mieltä 4,5 prosenttia, osittain eri mieltä 1,8 prosenttia, ei samaa eikä eri mieltä 23,2 prosenttia, osittain samaa mieltä 35,7 prosenttia ja samaa mieltä 34,8 prosenttia vastaajista.

Terveyden tilanne



Kuvio 8. Kuntouttavan työtoiminnan merkitys terveyden tilanteeseen

Kysymykseen mikä on muuttunut paremmaksi aiempaan verrattuna, joka koski terveydentilaa, vastasi 112 asiakasta. Tällä tarkoitettiin kokonaishyvintä fyysinen ja psyykinen terveydentila, joka vaikuttaa toimintakykyyn. Vastaajista oli eri mieltä 4,5 prosenttia, osittain eri mieltä 5,3 prosenttia, ei samaa eikä eri mieltä 24,1 prosenttia, osittain samaa mieltä 48,2 prosenttia ja samaa mieltä 17,9 prosenttia vastaajista.

Voimme nähdä, että vain 4,5 prosenttia oli eri mieltä, tai osittain erimieltä oli 5,3 prosenttia vastaajista. Tästä selkeästi myös havaittavissa, että suurin osa vastaajista on vastannut osittain samaa mieltä 48,2 prosenttia ja 17,9 prosenttia vastaajista kokee, että terveydentila on muuttunut aiempaa paremmaksi. Vastauksista ei samaa eikä erimieltä on kuitenkin 24,1 prosenttia. Kokonaisuutena suurin osa kokee kuntouttavan työtoiminnan parantaneen terveydentilaansa.

Sosiaaliset suhteet



Kuvio 9. Kuntouttavan työtoiminnan merkitys sosiaalisiin suhteisiin

Kysymykseen mikä on muuttunut paremmaksi aiempaan verrattuna, sosiaaliset suhteeni, vastasi 112 asiakasta. Heistä oli eri mieltä 4,5 prosenttia, osittain eri mieltä 3,6 prosenttia, ei samaa eikä eri mieltä 27,3 prosenttia, osittain samaa mieltä 37,3 prosenttia ja samaa mieltä 27,3 prosenttia vastaajista.

Sosiaaliset suhteet ovat siis parantuneet vastaajien keskuudessa seuraavasti, että osittain samaa mieltä ja samaa mieltä oli yhteensä 64,6 prosenttia vastaajista, joka on kuitenkin yli puolet vastaajista. Erimieltä ja osittain erimieltä oli yhteensä 8,1 prosenttia vastaajista. Väliin jäävä 27,3 prosenttia ei ollut eri mieltä, ei samaa mieltä, joten voidaan tulkita, etteivät he kokeneet muutosta aiempaan.

Taloudellinen tilanne



Kuvio 10. Kuntouttavan työtoiminnan merkitys taloudelliseen tilanteeseen

Kysymykseen mikä on muuttunut paremmaksi aiempaan verrattuna, taloudellinen tilanteeni, vastasi 112 asiakasta. Heistä oli eri mieltä 3,6 prosenttia, osittain eri mieltä 10,9 prosenttia, ei samaa eikä eri mieltä 32,7 prosenttia, osittain samaa mieltä 28,2 prosenttia ja samaa mieltä 24,6 prosenttia vastaajista.

Taloudellisessa tilanteessa parannusta kuntouttavan työtoiminnan aikana on kokenut yhteensä 52,8 prosenttia vastaajista, jotka olivat osittain samaa mieltä, tai samaa mieltä. Tämän kysymyksen kohdalta on huomattava, että suuri osa vastaajista 32,7 prosenttia sijoittuu myös kohtaan ei samaa eikä eri mieltä. Se voi johtua siitä, että talouteen liittyvät kysymykset koetaan hyvin henkilökohtaisina, ja niihin ei välttämättä haluta vastata. On myös mahdollista, että tilanteessa ei koeta muutosta. Taloudellisen tilanteen kannalta oli eri mieltä tai osittain eri mieltä yhteensä 14,5 prosenttia vastaajista. Kuntouttava työtoiminta osaltaan tukee monen taloudellista tilannetta ja on näin ollen kestävä kehityksen arvojen mukaista toimintaa.

7 Pohdinta

Kuntouttavaa työtoimintaa säädellään useammalla lailla. Tämä vaikuttaa hyvin perustellulta, sen vuoksi, että toimijoita on useita ja palveluun osallistujien tilanne on aina yksilöllinen. On myös hyvä, että muuttuvissa tilanteissa asioita tarkastellaan uudelleen ja annetaan tarvittavaa tukea, mutta kuitenkin niin, että ei ohjata sellaisia asiakkaita kuntouttavan työtoiminnan piiriin, jotka hyötyisivät enemmän jostakin toisesta ensisijaisesta palvelusta. Nämä näkökulmat huomioiden kuntouttavan työtoiminnan ohjaaminen näyttäytyy haastavana ja sen vuoksi erityisen tärkeältä, että on uudistettu lakia myös kuntouttavan työtoiminnan sisällön ja tavoitteiden kannalta. Asiakkaan näkökulmasta ajatellen on hyvä, että yhteiskunnassa on monenlaista palvelua, jolla voidaan auttaa niissä tilanteissa, joissa oma arviointikyky on heikentynyt ja samalla kuitenkin kunnioittaa ihmisen itsemääräämisoikeutta. Hyvä asiakkaiden ohjaus ja tukeminen antaa onnistumisen kokemuksia molemmille osapuolille.

Opinnäytetyön tarpeellisuutta pohdittaessa nousi esiin keskeisenä asiana se, että asiakkaat olivat itse tuoneet ohjaajien kanssa käymissään keskusteluissa aiemmin esiin oman hyvinvoinnin parantuneen kuntouttavan työtoiminnan aikana ja ettei tätä tietoa ole kerätty ja analysoitu aiemmin. Kehittämistarve ja ongelma oli tunnistettu kuntouttavan työn ohjaajien toimesta. Teoksessa kehittämistyön risteyksiä (Stakes 2006) todetaan, että asiakkailla on tärkeä rooli hiljaisen tiedon tuottamisessa ja sitä voidaan käyttää toiminnan kehittämiseen.

Tiedontuottamisen näkökulma oli opinnäytetyön yksi keskeinen ajatus kyselytutkimuksen kehittämisen ohella. Opinnäytetyö tuo näkyväksi uutta aiemmin tutkimatonta tietoa asiakkaiden subjektiivisesta kokemuksesta kuntouttavan työtoiminnan merkityksestä heidän elämäänsä. Tätä esiin noussutta tietoa voidaan käyttää myös laajemmin kuntouttavan työtoiminnan kehittämisessä, uusille asiakkaille toiminnan esittelyssä sekä pohdittaessa kuntouttavan työtoiminnan merkitystä myös yhteiskunnallisesta näkökulmasta ajatellen. Opinnäytetyö tuo näkyväksi asiakkaiden kokemukset kysytyjen asioiden osalta, ja niitä tarkastellaan tässä työssä erilaisina lukuina, kuvioina ja prosenttijakaumina.

Tässä opinnäytetyössä kysyttiin oliko sinulla elämönhallintaan liittyviä haasteita ennen kuntouttavaa työtoimintaa ja onko kuntouttava työtoiminta auttanut sinua näiden haasteiden kanssa. Tätä voidaan tarkastella tietoperustan valossa ja huomataan, että tämä tutkimustulos tukee tuota Sandelinin (2014) katsauksessa tehtyä havaintoa kuntouttavan työtoiminnan vaikutuksista, jonka mukaan osa asiakkaista koki saaneensa hyötyä, koska elämähallinta oli parantunut.

Terveystilan vaikutus valikoitui kysymyksiin sen vuoksi, että saadaan tietoa kokeeko asiakkaat kuntouttavan työtoiminnan vaikuttavan heidän kokonaishyvinvointiinsa terveyden osa-alueelta. Tässä tarkoitettiin fyysistä ja psyykkistä hyvinvointia, joka vaikuttaa toimintakykyyn. Toimintakykyä määriteltäessä on huomioitava, että se perustuu siihen, kuinka ihminen itse kokee sen eikä sille ole olemassa yhtä yleisesti hyväksyttyä määritelmää (Ihalainen ym. S.18.) Taustalla on ajatus siitä, että terveydentila vaikuttaa ihmisen toimintakykyyn. Jos terveydentilassa koetaan parantumista kuntouttavan työtoiminnan vuoksi, niin se parantaa silloin kokonaishyvinvointia. Toimintakykyä tarvitaan, jotta voidaan suoriutua arjen vaatimuksista itseä tyydyttävällä tavalla. Kuntouttavan työtoiminnan tavoitteena on tukea asiakaan toimintakykyä.

Päihteettömyys on edellytys työnteolle ja opiskelulle, siksi se on hyvä tavoite, joka tukee elämänhallintaa ja tuo esiin koettuun elämänlaatuun liittyvää tietoa. Päihteiden vaikutusta terveyteen kuvataan päihdehoitotyötä käsittelevässä kirjassa mieli – ja terveys. Sen mukaan liiallinen päihteiden käyttö aiheuttaa runsaasti terveyshaittoja, mutta näiden lisäksi myös vähentää mahdollisuuksia opiskella tai käydä työssä. Tämä lisää syrjäytymisen vaaraa (Heikkinen-Peltonen ym.).

Kaikilla asiakkailta ei ole päihteiden käyttöön liittyviä haasteita ja on huomioitava, se ettei asiakailta ole kysytty kuinka monella on ollut päihteiden käyttöön liittyviä ongelmia, jotka ovat vaikuttaneet elämänlaatuun. On mahdollista, että ei vastanneilla, ei ole ollut päihteidenkäyttöön liittyvää problematiikkaa olemassa. Tämän vastauksen kohdalla myös eettiset näkökulmat ja asiakkaiden oma halua vastata ovat voineet vaikuttaa tulokseen. Tuloksesta ei siis voida tehdä selkeää tulkintaa, että kaikilla olisi ollut päihteidenkäyttöön liittyviä haasteita ja kuntouttavatyötoiminta ei olisi auttanut heidän kohdallaan, vaan lähtökohtaisesti niin päin, että heillä ei ole ollut tämän asian kanssa haasteita, jonka vuoksi he ovat vastanneet ei.

Tarkoituksen oli tuottaa tietoa onko päihteidenkäyttö vähentynyt kuntouttavan työtoiminnan vuoksi kenenkään vastaajan kohdalla. Kysymysten avulla voidaan tunnistaa asiakkaiden tilanne ja seurata sen kehittymistä toistamalla kysely uudelleen puolen vuoden kuluttua ja mahdollisesti kuntouttavan työtoiminnan jatkuessa myös myöhemminkin.

Tarkasteltaessa kuntouttavaan työtoimintaan osallistuvien asiakkaiden vastauksia täältä osin, voidaan tehdä johtopäätöksiä, että kuntouttava työtoiminta tukee merkittävästi päihteettömyyttä ja sitä kautta parantaa koettua elämänlaatua ja vähentää syrjäytymisen vaaraa, koska pystyy osallistumaan toimintaan. Kestävän kehityksen (Agenda 2030) yksi tavoite on ollut vähentää koettua yksinäisyyttä ja tämän tuloksen voidaan myös ajatella tukevan tätä. Heikkinen, Peltonen ja kumpp. ovat tuoneet esiin syrjäytymisen vaaran päihteiden käytön vuoksi ja siihen peilaten tämä tulos antaa vahvan viitteen siihen, että kuntouttava työtoiminta tukee päihteettömyyttä ja vähentää syrjäytymisvaaraa, koska 77,3 prosenttia vastaajista koki, että kuntouttava työtoiminta on tukenut päihteettömyyttä.

Ajankäytön osalta vastausten perusteella voidaan sanoa, että osittain samaa mieltä ja samaa mieltä vastaajista oli yhteensä 70,5 prosenttia eli huomattavan suuri osa kokee ajankäyttöön liittyneen jonkinlaista paranemista ja vain yhteensä 6,3 prosenttia oli täysin erimieltä tai osittain erimieltä. Vastaajista 23,2 prosenttia jää siihen väliin, eli eivät ole samaa tai eri mieltä. Tämän vuoksi on turvallista tehdä johtopäätös tutkimustuloksen perusteella, että kuntouttava työtoiminta parantaa suurimman osan ajankäyttöä. Tämä tulos tukee aiemmin mainittua Sandelin (2014) katsoista, jonka mukaan osa asiakaista oli kokenut kuntouttavan työtoiminnan aikana työ- ja toimintakykynsä parantuneen. Tätä voidaan tarkastella myös Ihalaisen ym. (2009) tarkoittaman uusien toimintamallien oppimisen valossa ja huomata kuntouttavan työtoiminnan tukevan uusien toimintamallien oppimista ajankäytön suhteen.

Ajankäyttö sekä arjenhallinta on suoraan yhteydessä ihmisen kykyyn osallistua erilaisiin toimintoihin. Työllistyminen tai opiskelu vaatii myös ajankäytön ja arjenhallintaa. Koska myös kuntoutuminen on pitkäjänteinen prosessi ja vaatii asiakkaalta sitoutumista sekä ajankäytön hallintaa valittiin tämä kysymys yhdeksi kysyttäväksi asiaksi. Kuntoutuksen tavoitteet ovat yksilöllisiä ja tähtäävät siihen, että asiakas pystyy aktiiviseen itsenäiseen toimintaan. Asiakkaan näkökulmasta kuntoutuminen on uusien toiminta- ajattelu ja tunnemallien oppimista (Ihalainen ym. 2009, 32). Lisäksi asiakkaan motivaatioon osallistua kuntouttavaan työtoimintaan vaikuttaa se, kuinka hän kokee sen olevan merkityksellistä itselleen. Säännöllinen kuntouttavaan työtoimintaan osallistuminen tuo rytmiä ja aikatauluttaa asiakkaan elämää. Arjenhallinta ja ajankäyttö voi olla muutoinkin kunnossa mutta, tämä kysymys tuo tietoa siitä, onko nimenomaan kuntouttava työtoiminta ollut se tekijä, joka on vaikuttanut tähän asiaan. Kuntouttavasta työtoiminnasta on ollut myös apua 12 asiakkaalle, joilla ei ole ollut erityisiä haasteita ennen kuntouttavaa työtoimintaa elämänhallinnan alueella.

Sosiaalisen kuntoutuksen on tarkoitus lisätä asiakkaan sosiaalista toimintakykyä, tämä vähentää syrjäytymisriskiä. Lisäksi se vahvistaa toimimista yhteiskunnassa ja parantaa kykyä toimia aktiivisesti ihmisten kanssa. (Heikkinen-Peltonen ym. 2014, 298). Sosiaaliset suhteet ja osallisuuden tunne vaikuttavat siis koettuun elämänlaatuun lisääntyneen toimintakyvyn ja vähentyneen yksinäisyyden tunteen kautta. Lisäksi samassa tilanteessa olevilta on saatavissa vertaistukea. Kuntoutumisen mahdollisuudet teoksessa (Ihalainen ym. 2009, 30) tuodaan esiin sosiaalisten verkostojen

merkitys, sen mukaan on suuremmat mahdollisuudet kuntoutua, jos saa tukea sosiaalisesta verkostosta, jossa elää. Tähän verkostoon on nähty kuuluvan perhe, läheiset ja työyhteisö tai siihen verrattava yhteisö. Kysymyksen tarkoitus on tuoda esiin, kuinka moni kokee sosiaalisten suhteiden parantuneen, yksinäisyyden tunteen vähentyneen tai yhteenkuuluvuuden tunteen lisääntyneen kuntouttavan työtoiminnan vuoksi.

Tämän kysymyksen kohdalla, nousee ajatus siitä, että ohjaajat voivat seurata ryhmässä myös näiden henkilöiden toimimista ja ohjauksellisin keinoin koettaa järjestää yksinäisyyttä kokeville tilaisuuksia päästä mukaan sosiaaliseen kanssakäymiseen mahdollisuuksien mukaan. Aiemmin esiin tuodun Peavyn (2006) näkemyksen mukaan sosiaalinen ohjattu osallistuminen lisää yhteenkuuluvuuden tunnetta.

Kuntouttavasta työtoiminnasta maksetaan osallistumispäivältä 9 € kulukorvausta niille, jotka saavat työttömyysetuutta ja toimeentulotukeasaaville maksetaan 9 € toimintarahaa. Osallistujilla on oikeus saada myös matkakorvausta. Tämä vaikuttaa taloudelliseen tilanteeseen sen mukaan, kuinka monena päivänä asiakas on osallistunut toimintaan. Toimintaan voi osallistua korkeintaan neljänä päivänä viikossa. Tässä ei tule erikseen esiin, kuinka se, kuinka monena päivänä vastaaja osallistuu kuntouttavaan työtoimintaan. Tuloksia analysoidessa huomio kiinnittyi seikkaan, jota ei ole otettu huomioon kysymyslomaketta suunniteltaessa. Asiakkaat voivat osallistua eri määrän päiviä viikossa kuntouttavaan työtoimintaan ja siksi sen vaikutus taloudelliseen tilanteeseen on myös erilainen. Asiakkailta ei kuitenkaan tässä kyselyssä kysytty kuinka monena päivänä he osallistuvat viikossa toimintaan.

Taloudellisen tilanteen paranemista joidenkin kohdalla voitaisiin selittää myös sen näkökulman kautta, että kuntouttava työtoiminta tukee päihteettömyyttä. Se ei kuitenkaan yksin ole vaikuttava tekijä, mutta huomion arvoinen asia kuitenkin.

Kysymyksiä analysoidessa huomion arvoista oli, että kuntouttava työtoiminta on teoreettiset näkökulmat huomioiden merkityksellistä sekä, että asiakkaiden kokemukset tukevat samaa havaintoa. Asiakkaat ovat kokeneet konkreettista työ- ja toimintakyvyn paranemista, joka on vaikuttanut heidän elämänlaatuunsa kuntouttavan työtoiminnan aikana. Asiakkaiden kokemus kuntouttavan

työtoiminnan subjektiivisesta merkityksestä heidän omaan elämänlaatuun nousi esiin tämän kyselytutkimuksen kautta mielestäni hyvin.

Oppimiskokemuksena opinnäytetyönä tehty tutkimuksellinen kehittämistyö on ollut innostava, uusia näkökulmia avaava. Erityistä huomiota kiinnitin kuntouttavan työtoiminnan vaikutuksiin koettuun yksinäisyyteen, sosiaalisten suhteiden parantumiseen ja niiden merkityksen kuntoutuksen onnistumisen kannalta.

7.1 Johtopäätökset

Tämän kyselytutkimuksen kehittäminen tapahtui yhteistyössä toimeksiantajan kanssa, ja perustui heidän tarpeeseensa. Kyselytutkimuksen tulokset tukevat monin osin kuntouttavan työtoiminnan merkitystä asiakkaiden elämänlaatua parantavana tekijänä. Tässä tutkimuksessa, ei ole kuitenkaan menty syvemmälle tutkimaan, mitkä muut tekijät ovat saattaneet vaikuttaneet vastauksiin. Kuntouttavan työtoiminnan vaikutuksista asiakkaiden elämänlaatuun tarvitaan jatkossa uusia tutkimuksia. Tärkeää on, että kaikkien näkökulmat ja ajatukset tulevat esiin.

Jo aiemmin todettiin, että kuntouttava työtoiminta tukee merkittävästi päihteettömyyttä ja sitä kautta parantaa koettua elämänlaatua ja vähentää syrjäytymisen vaaraa, koska pystyy osallistumaan toimintaan. Voidaan tehdä myös johtopäätös kyselytutkimustulosten perusteella, että kuntouttava työtoiminta parantaa suurimman osan ajankäyttöä.

Tämän tutkimuksen perusteella voidaan sanoa, että kuntouttavalla työtoiminnalla on merkitystä, joka tukee sosiaalisia suhteita ja ne ovat muuttuneet paremmiksi. Tätä tulosta voidaan lähestyä myös Ihalaisen (2009) esiintuoman näkökulman kautta, jonka mukaan on suurempi mahdollisuus kuntoutua, jos saa sosiaalista tukea verkostosta, joka kuuluu omaan elämään. Toisin sanoen kuntouttavaan työtoimintaan osallistumisen etuna on siis monen kohdalla sosiaalisten suhteiden parantuminen ja sitä kautta parempi mahdollisuus kuntoutua.

Kaikkien kohdalla sosiaaliset suhteet eivät kuitenkaan parane. Tämä voi johtua yksilöllisistä tekijöistä tai ryhmän dynamiikasta. Kuntouttava työtoiminta on toimintaa, jossa voidaan tukea asiakkaiden oppimisprosessia myös kehittämällä vuorovaikutustaitoja.

Kuntouttavasta työtoiminnasta määrätään laissa (L2.3.2001/189), jonka sisällössä tuodaan esiin, että lain tarkoitus on myös estää syrjäytymistä. Voidaan todeta, että vastausten perusteella kuntouttavalla työtoiminnalla, on myös lain tarkoittamaa merkitystä.

Kuntoutuksen onnistuminen on keskeinen asia kaikessa kuntoutuksessa. On siis tärkeää tunnistaa kaikki ne asiat, jotka siihen vaikuttavat. Yhtä lailla on tärkeää se, millaisen merkityksen annamme esiin nousseille asioille, ja kuinka käsittelemme tätä tietoa. Voidaanko nostaa tavoitteiksi löytynyt uusi tieto jollain tavalla. Huomionarvoista on havaita myös ne asiakkaat, jotka eivät koe kuntouttavan työtoiminnan tuoneen parannusta elämänlaatuun, heidän oman kokemuksen mukaan ja löytää keinot mitä voitaisiin asialle tehdä.

Kokonaisuutena on tarkasteltaessa kehittämistyön kulkua, sen toteuttamista, valmista kyselyä sekä tulosten merkitystä on todettava, että tutkimuskysymys vastaa alkuperäistä suunnitelmaa ja tarvetta. Luodut Webropol-kysymykset ovat tuoneet esiin kuntouttavan työtoiminnan subjektiivista merkitystä asiakkaiden elämänlaatuun useasta näkökulmasta katsoen. Asiakkaiden ääni on saatu kuuluviin. Uuden tiedontuottamisen näkökulma on huomioitu. Merkittävää on, että kysymysten avulla on saatu näkyväksi asiakkaiden kokemukset ja siitä saadaan kerättyä tietoa, jota voidaan hyödyntää ohjauksessa. Esiin on tullut kattavasti opinnäytetyön tavoitteen mukaisia tuloksia, eli kuntouttavan työtoiminnan merkitystä asiakkaan elämänlaatuun on tarkasteltu sovituin osin.

7.2 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tämän opinnäytetyön osalta on kiinnitetty eettisyyteen ja luotettavuuteen erityisesti huomiota. Lähteet ovat ajantasaisia ja on käytetty useita tietolähteitä samoista asioista, jotta erilaiset näkökulmat tulevat esiin. Kysymystenasettelussa on huomioitu asiakkaiden toimintakyky sekä tilanne. Kysymysten suunnitteluvaiheessa on pohdittu eettisiä näkökulmia sekä tarkoituksenmukaisuutta. Tämä näkyy esimerkiksi siinä, että eettisesti ajatellen, ei ole ollut tarkoituksenmukaista kysyä kaikilta vastaajilta ensin, onko heillä päihdeongelma. Kyselytutkimuksen suunnitteluvaiheessa huomioitiin päihteisiin liittyvä kysymys sellaisena, että se on Holopaisen ja kump. (Holopainen, Tenhunen, Vuorinen 2004, 23) tarkoittama arkaluontoinen kysymys. Tämän vuoksi sen muotoiluun on käytetty aikaa ja siitä on keskusteltu yhdessä toimeksiantajan kanssa useamman kerran työn suunnitteluvaiheessa. Analyysivaiheessa tätä ei ole erikseen pohdittu. Vastaaminen perustuu vapaaehtoisuuteen. Opinnäytetyössä on säilytetty vastaajien anonyymius, eikä henkilötietoja ole kerätty,

jonka vuoksi ei ole tarvinnut tietosuojaselostetta tehdä. Aineistonhallintasuunnitelma on liitteenä sekä tutkimuslupa, joka on anottu ja saatu ennen tutkimuksen aloittamista.

Tutkimuksen reliabiliteettiin vaikuttaa sen luonne siltä, osin että asiakkaiden vastaukset voivat muuttua ja ne ovat jokaisen henkilökohtaisia kokemuksia, joten vaikka tämä kysely toistettaisiin niin ei ole todennäköistä, että tulisi sama tulos. Tutkimuskysymyksen kannalta ajateltuna tämä opinnäytetyö tuottaa sitä tietoa, mihin toimeksiantaja on kaivannut. Opinnäytetyön aikana on kehitetty tarvittava kysymyspatteristo Webropol-kyselyyn, jota voidaan käyttää toistuvasti.

Määrällisen tutkimuksen osalta kyselylomakkeen suunnittelu on keskeinen luotettavuuden kannalta, jotta onnistutaan muuttamaan teoreettinen käsitys, tässä opinnäytetyössä esimerkiksi elämänlaadusta oikeanlaisiksi kysymyksiksi ja vastausvaihtoehdoiksi. Kristiina Grahn kertoi kehittämis- ja tutkimistoimintaan liittyvällä Jyväskylän ammattikorkeakoulun (2023) luennolla, että operationalisointia käytetään, kun muutetaan teoreettinen käsite, joka ei ole yksiselitteinen, arki-kieliseksi.

Tutkimusprosessi pysyy puolueettomana Vilkan (2007, 16) mukaan, kun tutkijalla on mahdollisimman etäinen suhde tutkittavaan sekä tutkittava näyttäytyy numeroarvona etukäteen strukturoidussa lomakkeessa. Opinnäytetyön aikana ei ollut minkäänlaista henkilökohtaista vuorovaikutusta kyselyyn vastanneiden kanssa, joten objektiivinen suhtautuminen on säilynyt eikä kenenkään persoonallisuus ole vaikuttanut tutkimukseen.

Ojasalo ja kumppanit (2015) tuo esiin dokumentoinnin tärkeyden tutkimuksellisessa kehittämis-työssä. Heidän mukaansa toimintaa ei ohjaa niinkään teoreettiset tavoitteet, vaan teoriasta haetaan tukea ja tuloksien hyödyllisyyttä tarkastellaan lähinnä niiden käytäntöön siirrettävyyden mukaan (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2015). Opinnäytetyön aikana oli dokumentoitu kaikki suunnitelmat ja keskustelut, jotta tieto pysyi luotettavana sekä tuki tavoitetta.

Tutkimuksen suunnitteluvaiheessa oli huomioitu riittävä otoskoko, jotta voitiin taata vastaajien anonymiys ja työn eettinen laatu vastausten osalta. Tämän lisäksi opinnäytetyön tuomat havainnot pyrittiin tuomaan esiin totuudenmukaisina. Maxell ja Kelleyn (2011) kirjoittavat Ethics and sample size planning teoksessa, että käyttäytymistä ja psykologiaa tutkittaessa tilastojen eettiset

vaikutukset voivat sellaisia, että ne voivat vaikuttaa osallistujan elämänlaatuun. Tämä vaikutus voi olla suoraa tai epäsuoraa ja se voi olla positiivista vaikutusta tai negatiivista. He tuovat myös esiin riittävän otoskoon, jotta liian pienen otoskoon antama vastaus ei saa liian suurta merkitystä lopullisessa analyysissä, koska pienessä vastaajajoukossa yksittäiset vastaukset nostavat vastauksen arvoa.

Opinnäytetyön aikana kehitettyä Webropol-kyselyä varten suunnitelluista kysymyksistä oli käyty keskustelua ja kysymyksiä oli muokattu vastaamaan tarvetta ja arvioitu niiden tuottamaa tietoa jo suunnitteluvaiheessa, jotta kysely ei vääristä näkökulmaa kuntouttavan työtoiminnan hyödyistä erilaisissa tilanteissa. Kuitenkin on huomioitava, että vasta analyysivaiheessa on havaittu, että kysymyslomaketta suunnitellessa ei ole osattu ottaa huomioon, että asiakkaat voivat osallistua eri määrän päiviä viikossa kuntouttavaan työtoimintaan ja siksi sen vaikutus taloudelliseen tilanteeseen on myös erilainen. Siksi kuntouttavan työtoiminnan merkitystä taloudelliseen tilanteeseen tulleesta muutoksesta pitää lähestyä sen tiedon kanssa, että asiakkailta ei ole tässä kyselyssä kysytty kuinka monena päivänä he osallistuvat viikossa toimintaan.

Itsemääräämisoikeus ja sen kunnioittaminen on keskeistä kaikissa sosiaali- ja terveydenhuollon toimissa. Itsemääräämisoikeudesta määrätään laissa (L 812/2000). Opinnäytetyöhön liittyvä kyselyyn vastaaminen oli vapaaehtoista ja tämän itsemääräämisoikeuden mukaista. Asiakkaiden kanssa työskentelevien on aina huomioitava, että toimenpiteet on suunniteltu yhdessä ja yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa. Aina asiakkaan tekemät päätökset eivät ole ammattilaisen mielestä hänelle parhaaksi, ja tässä tulee esiin myös tuo Välimaan (2008) tuoma eettinen ristiriita, joka voi esiintyä myös niin, ettei asiakas toimi oman etunsa mukaisesti.

7.3 Jatkoehdotukset

Tutkimuksen tuloksia voisi käydä läpi asiakkaiden kanssa yhdessä ryhmänä tai yksittäin, jotta he voivat arvioida, kuinka hyvin tulokset vastaavat heidän todellisia kokemuksiaan ja voivat antaa lisätarkennuksia, jotka auttavat ymmärtämään tuloksia paremmin ja tarkemmin. Tämä toisi myös erilaisia näkökulmia esiin ja voisi osaltaan lisätä sitoutumista kuntouttavaan työtoimintaan. Tämän kehittämistyön voisi sijoittaa jatkossa asiakkaiden kanssa käytäviin keskusteluihin ja niistä nouseviin ajatuksiin, joka lisäisi myös sekä tutkimuksen luotettavuutta, että asiakkaiden osallisuuden tunnetta. Pelkästään vapaamuotoinen kysymys, mitä muuta tai vapaa kommentti kyselyn lopussa, ei

välttämättä tuo tarvittavaa asiaa esiin. Kysymys pitäisi kohdentaa nimenomaan siihen, että mitä he toivovat kysyttävän tai mikä on se asia mikä ei tule esiin, mutta on parantunut.

Toisena tärkeänä asiana on kyselyn kehittäminen kuntouttavan työtoiminnan merkityksestä asiakkaan taloudelliseen tilanteeseen, jotta saadaan oikeaa dataa verrattuna osallistumispäiviin.

Tämä opinnäytetyönä tehty kysely rajoittui yhden toimijan asiakkaiden vastauksiin, vaikka vastaajia oli useammasta toimipisteestä, olisi hyvä tehdä vastaavaa tutkimusta myös toisenlaisissa paikoissa. Tämä voisi tuoda esiin toimintaympäristöjen vaikutukset, joita nyt ei tutkittu ollenkaan. Myös ohjauksen vaikutuksia voitaisiin tutkia.

Lähteet

Agenda 2030. Kestävä kehitys. Viitattu 18.2.2024. <https://kestavakehitys.fi/agenda-2030>

Aktivointisuunnitelma. 2023. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu 23.4.2024. <https://thl.fi/aiheet/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/tyoelamaosalisuus/kuntouttava-tyotoiminta/aktivointisuunnitelma>

Ala-Kauhaluoma, M. 2004. Työttömien aktivointi: Kuntouttava työtoiminta -lain sisältö ja vaikuttavuus. Viitattu 15.01.2024. <https://janet.finna.fi/>. Stakes.

Flick, U. 2018. The SAGE Handbook of Qualitative Data Collection. SAGE Publications Ltd. Thousand Oaks, California.

Gran K. 2023. Kehittämisen ja tutkimistoiminta. Luento. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Heikkinen-Peltonen, R., Innamaa, M. & Virta, M. 2014. Mieli ja terveys. 4. uud. p. Helsinki: Edita, 172.

Heikkinen-Peltonen, R. Innamaa & M. Virta, M. 2014. Mieli ja terveys. Porvoo. Edita publishing. Bookwell Oy, 176.

Hyria. Kuntouttavat palvelut. Viitattu 18.2.2024. <https://www.hyria.fi/kuntouttavat-palvelut>.

Hyria. Kuntouttavat palvelut. Viitattu 23.7.2024. <https://www.hyria.fi/kuntouttavat-palvelut>

Hyria. 2024. Viitattu 6.9.2024. <https://www.hyria.fi/>.

Hättilä, M. 2020. Tiedolla johtamisen mahdollisuudet ja haasteet kunnissa. Tampereen yliopisto. Pro Gradu- tutkielma, 63. Viitattu 18.2.2024. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:tuni-202001071085>

Ihalainen, J. Kettunen, R. Kähäri-Wiik, K. Vuori-Kemilä, A. 2009. Kuntoutumisen mahdollisuudet. Viitattu 13.2.2024. WSOY Pro OY, 4. Uudistettu painos. Helsinki, 9.

Ihalainen, J. 2009. Kettunen, R. Kähäri-Wiik, K. Vuori-Kemilä, A. Kuntoutumisen mahdollisuudet. WSOYpro Oy. Helsinki, 49.

Juhila Kirsi. 2008. Sosiaalityö aikuisten parissa. Toimittanut Jokinen Arja & Juhila Kirsi. Gummerus Kirjapaino Oy. Jyväskylä, 16.

Koistinen, P. 2014. Työ, työvoima ja politiikka. Hansaprint Oy. Vantaa, 236–237.

Kuntouttavan työtoiminnan käsikirja. 2001. Sosiaali- ja terveysministeriö. Oppaita 2001:8. Työministeriö. Julkaisuja 289. Lindqvist Tuija. Oksala Ilkka & Pihlman Marja-Riitta (toim.) Helsinki, 47.

Kykyviisari. 2024. Viitattu 5.5.2024. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/146807/TTL-978-952-391-118-5.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Kylmä, J. & Juvakka T. 2014. Laadullinen terveystutkimus. Edita, Bookwell Oy, Porvoo.

L 189/2001. Laki kuntouttavasta työtoiminnasta. Finlex. Viitattu 17.1.2024. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20010189>

L 189/2001. Laki kuntouttavasta työtoiminnasta. Finlex. Viitattu 06.04.2024. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20010189>

L 812/2000. Laki sosiaalihuollon asiakaan asemasta ja oikeuksista. Finlex. Viitattu 22.9.2024. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812>

L 1290/2002. Työttömyysturvalaki. Finlex. Viitattu 22.9.2024. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20021290>

L 1301/2014. Sosiaalihuoltolaki. Finlex. Viitattu 06.04.2024. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>

Louste, M. 2016. Osallisuus kuntouttaa. Kuntouttavan työtoimintapalvelun asiakkaiden kokemuksia osallisuudesta. Lapin yliopisto. Pro- gradututkielma, 33. Viitattu 18.2.2024.

<https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/355475/OPINN%c3%84YTETY%c3%96%20%281%29%20%281%29.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Maxell S. Kelley K. Ethics and sample size planning. 2011. Handbook of Ethics in Quantitative Methodology. A. T. Panter. 2011. Viitattu 11.9.2014. [ProQuest Ebook Central - Reader \(jamk.fi\)](#). Taylor & Francis Group, 161- 164.

Mittaaminen. N.d. Tutkimusmenetelmien verkkokäsikirja. Viitattu 25.9.2024. [Mittaaminen - Tietotarkisto \(tuni.fi\)](#)

Mäntyneva, P. H. 2019. Toimijuuden vahvistumisen edellytykset kuntouttavassa työtoiminnassa. Sosiaalipedagoginen aikakauskirja, 20, 11. Viitattu 15.01.2024.

<https://doi.org/10.30675/sa.70243>

Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2015. Kehittämistyön menetelmät: Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. 3.–4. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Peavy V.R. 2006. Sosiodynaamisen ohjauksen opas. Ohjattu osallistuminen. Psykologien Kustannus Oy. Helsinki, 95.

Salonen, K. Eloranta, S. Hautala, T. Kinos, S. 2017. Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulutuksessa. Oppimateriaaleja 108 Turku AMK. <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522166494.pdf>. 34,51.

Sandelin, I. 2014. THL. Kuntouttava työtoiminta asiakkaiden kokemana. Kirjallisuuskatsaus asiakkaiden toiminnalle antamista merkityksistä [THL TP8 2014 \(julkari.fi\)](#)

Sosiaaliministeriö. Kuntouttava työtoiminta ja asiakkuus. Viitattu 13.2.2024. <https://stm.fi/kuntouttava-tyotoiminta>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2020. Kuntainfo. Kuntouttavaan työtoimintaan muutoksia. Viitattu 23.4.2024. <https://stm.fi/-/kuntainfo-kuntouttavaan-tyotoimintaan-muutoksia-1.1.2021-alkaen>

Stakes. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Kehittämistyön risteyskiä. 2009. Toim. Seppänen - Järvelä, R. & Karjainen, V. Gummerus kirjapaino. Jyväskylä, 30.

THL. Opas. 2023. Kuntouttava työtoiminta. Viitattu 8.8.2024. <https://thl.fi/aiheet/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/tyoelamaosallisuus/kuntouttava-tyotoiminta/kuntouttavan-tyotoiminnan-asiakkaalle>

THL. Työpaperi 40/2023. Kuntouttavan työtoiminnan järjestämisen tilanne hyvinvointialueilla. Karjalainen, J. Sahrio, A. & Eklin, L. Helsinki, 17. Viitattu 1.11.2024. ISBN 978-952-408-214-3 (verkko), ISSN 2323-363X (verkko), <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-214-3>.

Toikko, T. Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampereen yliopistopaino Oy. Tampere, 113. Viitattu 13.2.2024. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-44-7732-4>

Valli, R. 2015. Johdatus tilastolliseen tutkimukseen. Likertin asteikko. 2. uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus. Viitattu 17.9.2024. E-kirja. <https://www.elibrary.com/book/9789524516761>.

Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa - Määrällisen tutkimuksen perusteet. Viitattu 25.9.2024. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-0099-9>.

Välimaa, O. 2008. Kunnallisen aikuissosiaalityön rajat ja ammattietiikka pitkäaikaistyöttömien kohtaamisessa. Jokinen, A. Juhila, K. Sosiaalityö aikuisten parissa. Jyväskylä. Gummerus Kirjapaino Oy, 176.

Liitteet

Liite 1. Aineistoon liittyvä saatekirje

Hei, olen kuntoutuksenohjaajaopiskelija Jyväskylän ammattikorkeakoulusta. Teen opinnäytetyötä kuntouttavan työtoiminnan merkityksestä asiakkaiden elämänlaatuun liittyen. Osana tutkimustani pyrin ymmärtämään paremmin muun muassa millaisia hyötyjä kuntouttavasta työtoiminnasta on terveyteen, talouteen ja sosiaalisiin kontakteihin. Opinnäytetyössä käytetään tämän kyselyn elämänlaatuun liittyvien kysymysten vastauksia tutkimustarkoituksiin. Vastauksista lasketaan kuinka moni on kokenut edellä mainittujen asioiden parantuneen kuntouttavan työtoiminnan aikana. Vastaukset esitetään kuvion muodossa prosentteina. Tutkimuksen tarkoituksena on tuottaa tietoa kuntouttavan työtoiminnan merkityksestä asiakkaan näkökulmasta katsoen. Tätä tietoa voidaan käyttää toiminnan kehittämiseen.

Tutkimusluvan on myöntänyt Hyria säätiön rehtori Tuula Kortelainen 17.01.2024. Aineistoa käsitellään luottamuksellisesti ja eettisyys huomioiden. Henkilötietoja ei kerätä tai tallenneta opinnäytetyötä varten. Lopullinen opinnäytetyö tallennetaan Theseukseen.

Opinnäytetyötä ohjaa Jyväskylän ammattikorkeakoulun opettaja Sanna Harjula (sanna.harjula@jamk.fi).

Suostutteko siihen, että antamianne tietoja käytetään opinnäytetyössä

Kyllä

Ei

Kiitos etukäteen osallistumisestanne ja arvokkaasta avustanne tässä tutkimuksessa.

Ystävällisin terveisin Marita Värtinen

Liite 2. Aineistonkeruuseen liittyvä kyselylomake

Elämänlaadulla tarkoitetaan tässä kyselyssä sinun kokemaasi tyytyväisyyttä seuraaviin asioihin: terveys, talous, sosiaaliset suhteet, toimintakyky. Elämönhallinnalla tarkoitetaan oman arjen hallintaa esim. aikataulutusta ja taloudenhallintaa.

Oliko sinulla elämönhallintaan liittyviä haasteita ennen kuntouttavaa työtoimintaa?	
Kyllä	Ei
Onko kuntouttava työtoiminta auttanut sinua näiden haasteiden kanssa?	
Kyllä	Ei
Onko kuntouttavaan työtoimintaan osallistuminen tukenut päihteettömyyttäsi?	
Kyllä	Ei

Mikä on muuttunut kuntouttavan työtoiminnan aikana paremmaksi aikaisempaan verrattuna?	Vastaus: (1=eri mieltä, 2=osittain eri mieltä, 3=en samaa, enkä eri mieltä, 4=osittain samaa mieltä, 5=samaa mieltä)
Ajankäyttö / arjenhallinta (saan päivittäiset elämäni kuuluvat asiat hoidettua)	1 2 3 4 5
Terveystilani (tällä tarkoitetaan kokonaishyvintiasi, fyysinen ja psyykinen, joka vaikuttaa toimintakykyysi.)	1 2 3 4 5
Sosiaaliset suhteeni tai yhteenkuuluvuuden tunne. Vähentynyt yksinäisyyden tunne.	1 2 3 4 5
Taloudellinen tilanteeni	1 2 3 4 5