

Pesonen Petri

Venäläinen Sari

TAKAISIN TYÖELÄMÄÄN
PROJEKTIIN OSALLISTUNEIDEN
TYÖTTÖMIEN PSYKKINEN
HYVINVOINTI

Opinnäytetyö
Hoitotyön koulutusohjelma

Tammikuu
2011




MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU

Mikkeli University of Applied Sciences

KUVAILULEHTI

 <p>MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU Mikkeli University of Applied Sciences</p>	<p>Opinnäytetyön päivämäärä</p> <p>2011</p>	
<p>Tekijä(t) Pesonen Petri & Venäläinen Sari</p>	<p>Koulutusohjelma ja suuntautuminen Hoitoyön koulutusohjelma</p>	
<p>Nimeke Takaisin työelämään projektiin osallistuneiden työttömien psyykinen hyvinvointi</p>		
<p>Tiivistelmä</p> <p>Opinnäytetyömme Tavoitteena oli kartoittaa Voimavuodet 3 – takaisin työelämään –projektiin osallistuneiden työttömien psyykkistä hyvinvointia. Voimavuodet 3 – takaisin työelämään -projektin yhtenä tarkoituksena oli kehittää toimintamalli työelämän ulkopuolella olevien henkilöiden terveyden edistämiseen, syrjäytymisen estämiseen ja sosiaalisen aseman parantamiseen. Opinnäytetyömme tuotti tutkimustuloksia projektille siihen osallistuneiden psyykkisestä hyvinvoinnista.</p> <p>Tutkimusaineisto kerättiin Voimavuodet 3 – takaisin työelämään -projektissa tehtävien terveystarkastusten yhteydessä. Käytimme tutkimusaineiston keräämisessä strukturoitua kyselylomaketta, joka oli Mikkelin ammattikorkeakoulun yliopettajien tekemä ja pohjautui RAND-36 terveyteen liittyvän elämänlaadun mittariin. Tutkimusaineisto syötettiin SPSS-ohjelmaan. Vertasimme vastaajien koulutustasoa ja työttömänä oloa heidän elämänsä toiveikkuuteen, arvostuksen tunteen kokemiseensa, elämänsä mielekkyyteen ja työllistymisodotuksiinsa.</p> <p>Tuloksissa esiin nousee ammattikoulutuksen merkitys psyykkiselle hyvinvoinnille. Vain ne, joilla ei ollut ammattikoulutusta, kokivat tulevaisuutensa ja työllistymisensä toivottomana sekä elämänsä arvottomana ja ei-mielekkäänä. Korkeakoulututkinnon suorittaneista kukaan ei kokenut työllistymistään toivottomaksi. Kiinnitimme huomiota siihen, että suurin osa alle kaksi vuotta työttömänä olleista koki työllistymisensä melko toiveikkaasti, kun taas yli kaksi vuotta työttömänä olleet kokivat työllistymisensä melko toivottomana. Opinnäytetyömme mukaan työttömänä oloajalla ei näyttäisi olevan merkitystä elämän mielekkyyden ja elämisen arvokkuuden kokemisessa. Vastanneista suurin osa oli tämän väittämän kanssa samaa tai jokseenkin samaa mieltä. Työttömistä elämä tuntui mielekkäältä ja elämisen arvoiselta.</p> <p>Tulostemme mukaan ammatillinen koulutus tukee työttömien psyykkistä hyvinvointia.</p>		
<p>Asiasanat (avainsanat) Hyvinvointi, psyykinen hyvinvointi, elämänhallinta, työttömyys, voimavuodet 3 – takaisin työelämään.</p>		
<p>Sivumäärä 31</p>	<p>Kieli Suomi</p>	<p>URN</p>
<p>Huomautus (huomautukset liitteistä)</p>		
<p>Ohjaavan opettajan nimi Anne Ulmanen</p>	<p>Opinnäytetyön toimeksiantaja</p>	

DESCRIPTION

 <p>MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU Mikkeli University of Applied Sciences</p>		Date of the bachelor's thesis 2011	
Author(s) Petri Pesonen & Sari Venäläinen		Degree programme and option	
Name of the bachelor's thesis The Mental Welfare of the Unemployed Participants of Back to Work Project			
Abstract <p>In this research we take a look at the mental welfare of the unemployed participants of the Voimavuodet 3 -project. One of the goals of this back to work –project was to develop a model for the improvement of the health and social status of the participants as well as prevent social exclusion of the unemployed. This research produced data of the mental welfare of the participants.</p> <p>The research material consists of the data collected during the health inspections of the participants of Voimavuodet 3 –project. A structured questionnaire compiled by the teaching staff of Mikkeli University of Applied Sciences and based on RAND-36 barometer on the quality of life and health was used to collect the material, which was then fed into SPSS-programme. In this thesis we compared the participants' education and the length of the unemployment with their feelings of hope, appreciation and meaningfulness of life as well as their expectations of finding work.</p> <p>In our research we found out that there is a clear connection between vocational education and mental welfare. Only those without vocational training had feelings of hopelessness about their future and being employed and felt their life had no value. Of those with higher education none had these feelings. The research shows that those who had been unemployed for less than two years had rather high hopes of finding work, as opposed to those who had been unemployed longer. They felt their chances of being employed were small. The length of unemployment had no effect on the feelings of the appreciation and meaningfulness of life. Most of the participants who answered the questionnaire agreed with this statement. The unemployed feel that life has meaning.</p> <p>In conclusion, this thesis shows that vocational education and training support the mental welfare of the unemployed</p>			
Subject headings, (keywords)			
Pages 31	Language Finnish	URN	
Remarks, notes on appendices			
Tutor Anne Ulmanen		Bachelor's thesis assigned by	

Sisältö

JOHDANTO.....	1
1 HYVINVOINTI	3
1.1 Hyvinvointi	3
1.2 Terveys	4
1.3 Psykkinen hyvinvointi ja terveys.....	5
1.4 Elämänhallinta	7
2 TYÖTTÖMYYS	8
2.1 Työttömyyden vaikutus hyvinvointiin	9
2.2 Työttömyyden vaikutus elämänhallintaan	10
3 VOIMAVUODET 3 – TAKAISIN TYÖELÄMÄÄN –PROJEKTISTA.....	11
4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	12
4.2 Tutkimuskysymykset.....	13
4.3 Kohderyhmä	13
5 AINEISTON KERUU JA ANALYYSI.....	13
5.1 Aineiston analyysi	14
6 TULOKSET	15
7 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET	21
LÄHTEET.....	24

JOHDANTO

Työttömyyden haittoja ovat muun muassa henkinen rasitus ja pitkäaikaistyöttömyydessä työssä tarvittavien taitojen rapistuminen. Työttömyys on merkittävin köyhyyden riskitekijä. Kansantalouden kannalta työttömyyden lisääntyminen aiheuttaa tuotannon laskua ja sosiaalimenojen nousua. (Wikipedia, 2010.) Tilastokeskuksen mukaan työttömyys koko maassa oli 1.1.2009 303 898,8 henkilöä. Mikkelin alueella työttömiä oli 31.12.2006 11,3 %, kun koko maassa työttömyys oli 9,7 %. Taloussanomissa 27.8.2009 valtiovarainministeri Jyrki Katainen on varoittanut, että työttömyysprosentti voi nousta talvella 2009–2010 jopa 14 prosenttiin. Vuonna 2007 valtio varasi talousarviossaan 2 miljoonaa euroa pitkäaikaistyöttömien terveystalouksellisten palveluiden järjestämiseen ja 1,5 miljoonaa euroa pitkäaikaistyöttömien terveystalouksellisten palveluiden kehittämiseen (Pitkäaikaistyöttömien... 2007, 2).

Elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskuksen julkaiseman Etelä-Savon työllisyyskatsauksen (2010) mukaan työttömyys on kuluneen vuoden aikana kasvanut Etelä-Savossa. Vähiten Etelä-Savon työ- ja elinkeinotoimiston alueista työttömyys oli kasvanut Mikkelissä, vain 6 %. Mikkelin kaupungin työttömyysaste oli kuluneen vuoden aikana kokonaisuudessaan 11,2 %. Etelä-Savon kunnista Savonlinnassa oli suurin työttömyysaste 15,9 % ja Juvalla pienin 9 %. Työttömyyden viimeaikaisesta alenemisesta huolimatta työttömien määrä on edelleen suuri koko maassa. Työttömyyden alentaminen on merkittävä sosiaalinen tekijä ja työttömät ovat valtaosin hyvin työhaluisia ja työhön kykeneviä. (Työministeriö 2025... 2007, 48.)

Väestön psyykinen kuormittuneisuus ei ole lisääntynyt vuodesta 1980 vuoteen 2000. Mielenterveys ei kuitenkaan ole parantunut samalla tavalla kuin yleinen terveydentila. Noin neljäsosa suomalaisista kärsii haittaavista psyykkisistä oireista ajoittain ja 15-20 prosentilla on todettavissa jokin mielenterveyden häiriö mm. masennus, ahdistusta tai alkoholin käyttöön liittyviä häiriöitä. Mielenterveyden häiriöt ovat nousseet 1990-luvulta lähtien suurimmaksi eläköitymistä ja pitkäaikaista työkyvyttömyyttä aiheuttaviksi sairauksiksi. (Lönqvist, 2008, 4, 12.)

Vuonna 2008 käynnistyi Mikkelissä Voimavuodet 3 – takaisin työelämään -projekti. Projektissa tehtiin terveystarkastuksia työttömille ja sen tarkoituksena on edistää työttömien terveyttä ja ennaltaehkäistä heidän sairastuvuuttaan ja täten parantaa heidän

mahdollisuuksiaan palata työmarkkinoille. Etelä-Savossa on muuta maata korkeampi huoltosuhte, 1,63, kun koko maassa huoltosuhte on 1,31 ja tämän vuoksi sosiaali- ja terveystoimen nettokustannukset Etelä-Savossa ovat korkeat. (ESR-projektihakemus...2008, 3.) Kansallisen terveyserojen kaventamisen toimintaohjelman 2008-2011 mukaan huono terveys on syrjäytymisen osatekijä (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2008.) tämän toimintaohjelman tavoitteena on terveyserojen kaventaminen ja yhtenä osa tavoitteena pitkäaikaistyöttömien, kuntoutustuella ja työkyvyttömyystuella olevien työllistäminen. Tällä projektilla pyritään edistämään työttömien terveyttä ja näin ollen yritetään vaikuttaa heidän syrjäytymiseensä ja palautumiseen takaisin työmarkkinoille. (ESR-projektihakemus...2008, 3.)

Opinnäytetyössämme selvitämme projektiin osallistuvien työttömien psyykkistä hyvinvointia ennen terveystarkastuksia sekä työttömänä oloajan ja koulutuksen vaikutusta psyykkiseen hyvinvointiin. Voimavuodet 3 – takaisin työelämään -projektin terveystarkastusten yhteydessä kerättiin opinnäytetyömme tutkimusmateriaali. Saimme tämän aineiston valmiina ja analysoimme osan siitä. Opinnäytetyömme aihe on juuri nyt ajankohtainen. Useiden tutkimusten mukaan työttömyydellä on negatiivinen vaikutus psyykkiseen hyvinvointiin. Vaikka opinnäytetyömme käsittelee työttömiä, emme niinkään tutki työttömyyttä vaan työttömien psyykkistä hyvinvointia. Olemme kiinnostuneita enemmänkin siitä, kuinka työttömyys vaikuttaa psyykkiseen hyvinvointiin, emmekä työttömyydestä, sen synnystä ja ehkäisystä.

1 HYVINVOINTI

1.1 Hyvinvointi

Tiedetään, että suurin osa ihmisistä kokee itsensä onnellisemmaksi, kun heillä on ystäviä ja riittävä taloudellinen toimeentulo. Hyvinvointiin liittyy siten henkinen, sosiaalinen, aineellinen ja poliittinen ulottuvuus. Hyvinvoinnin aineellinen ulottuvuus viittaa elinoloihin eli niihin materiaalsiin olosuhteisiin, joita kaikki ihmiset tarvitsevat. Hyvinvointi on lisäksi hyvää terveydentilaa sekä henkisestä ja ruumiillisesta tilasta huolehtimista. (Koskinen-Ollonqvist & Savola, 2005, 12.) Hyvinvointiin kuuluu myös tasapaino ihmisen ja hänen ympäristönsä välillä. Hyvinvointi syntyy hyvinvointipalvelujen ja väestön yhteistyöllä, johon sisältyy myös yksilöiden oma-aloitteisuus. (Mikkelin kaupungin hyvinvointiselvitys, 2003,8.)

Yksinkertaisimmillaan fyysinen hyvinvointi koostuu ihmisen omista tavoista ja tottumuksista toimia ja pitää itsestään huolta. Riittävä liikunta, ravinto ja uni ovat ne elementit, jotka auttavat pitämään ihmisen fyysisen hyvinvoinnin hyvällä mallilla. Rapusten käyttäminen hissien sijaan ja työmatkojen taittaminen kävellen tai pyörällä on usein riittävä toiminto kun halutaan pitää huolta riittävästä liikunnasta. Ravinnon tulisi olla monipuolista ja terveellistä, ja sitä pitäisi saada sopiva määrä. Hyvä muistisääntö onkin, että kun lautaselta löytyy ”kaikkia” värejä, elimistö kiittää ja näin tukee fyysistä hyvinvointia. Fyysisen hyvinvoinnin peruspilareita on myös uni. Ihmisen tulisikin varata noin yksi kolmannes vuorokaudesta unelle. Unen vaikutukset yltyvät vahvasti muihinkin hyvinvoinnin osa-alueisiin, kuten henkiseen hyvinvointiin. Unen puute vaikuttaa epäedullisesti fyysiseen hyvinvointiin, henkiseen hyvinvointiin ja näin myös ihmisen elämänlaatuun. (Kandolin ym. 2007.)

Sosiaalinen hyvinvointi voidaan selittää sosiaalisen terveyden kautta, koska se on suuri osa sosiaalista hyvinvointia. Terveysuunnittelija, Helena Hanhinen (2007) määrittelee sosiaalisen terveyden seuraavasti ”Sosiaalinen terveys liittyy vuorovaikutukseen ja sosiaalisen kanssakäymisen ilmiöihin. Se on kykyä solmia ja ylläpitää ihmissuhteita. Sosiaalinen tuki, erilaiset turvaverkot ja vertaisryhmät ovat tärkeitä terveyden tunteen edellytyksiä”.

Opinnäytetyömme käsittelee pääasiassa psyykkistä hyvinvointia. Opinnäytetyössämme psyykkinen terveys, elämäntilanne ja psyykkinen hyvinvointi on yhdistetty yhteiseksi käsitteeksi psyykkinen hyvinvointi. Teoriaosuudessa käsittelemme jäljempänä tarkemmin psyykkistä hyvinvointia, terveyttä ja elämäntilannetta.

1.2 Terveys

Yksinkertaisesti määriteltynä ihminen on terve, kun hänellä ei ole sairauksia (Huttunen & Mustajoki, 2007, 11). Terveyttä on pidetty ominaisuutena, toimintakykynä, voimavarana, tasa-painona tai kykynä sopeutua ja selviytyä. Terveiden määrittäminen eri tieteen alojen näkökulmasta voi olla hyvin erilaista. (Vertio, 2003, 15.) Lääkärit, yhteiskuntatieteilijät, kulttuurintutkijat ja eettisesti terveyttä pohtivat humanistit omaavat hyvin erilaiset terveystulkinnat (Huttunen & Mustajoki, 2007, 11).

Laaja näkemys terveydestä käsittää fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen, seksuaalisen, hengellisen ja emotionaalisen ulottuvuuden. Fyysinen terveys käsittää kehon fyysisen toiminnan. Psyykkinen terveys on henkilön kyky hyödyntää henkilökohtaisia voimavarojaan. Sosiaalisella ulottuvuudella tarkoitetaan ihmisen kykyä selviytyä erilaisista sosiaalisista rooleistaan ja seksuaalisella ulottuvuudella tarkoitetaan oman seksuaalisuuden hyväksymistä ja kykyä saavuttaa tyydytystä tuottava seksuaalisuuden ilmene-
misen muoto. Hengellinen terveys on periaatteiden ja uskomusten tasapainoa. Emotionaalinen terveys on kykyä ilmaista tunteita, ryhmässä toimimisen taitoja, vuorovaikutustaitoja, vastuullisuutta ja suvaitsevaisuutta. (Naidoo & Wills, 2000, 6-7.) Vuonna 1995 Ewles ja Simnett esittivät kirjassaan Terveiden edistämisen opas myös yhteiskunnallisen näkemyksen terveydestä. Yhteiskunnallisen näkemyksen mukaan politiikka, naisasema sekä köyhyys vaikuttavat yksilön terveyteen.

Maailman terveysjärjestö WHO:n perustamisasiakirjassa vuonna 1964 terveys on määritelty täydelliseksi fyysiseksi, psyykkiseksi ja sosiaalisesti hyvinvoinniksi, ei vain sairauksien ja heikkouksien puuttumiseksi (Vertio, 2003, 23). Tällainen terveysjärjestön määrittelemä ”täydellinen” tila on vain mahdotonta saavuttaa.

Terveyteen vaikuttavat vahvasti omat kokemukset, arvot, tavoitteet ja elinympäristö. Terveys on yksilöllinen kokemus ja jokainen kokee terveytensä omalla, yksilöllisellä tavalla. Mahdollisuudella päättää itse teoistaan ja toimistaan sekä huolehtia itsestään

on huomattu olevan suuri vaikutus henkilökohtaisesti koettuun terveyteen. (Huttunen & Mustajoki, 2007, 11-12.) Maailman terveysjärjestö WHO:n asiakirjan (1964) mukaan parhaasta mahdollisesta terveydestä nauttiminen on jokaisen ihmisen perusoikeus (Penttinen, 2008, 9).

1.3 Psyykinen hyvinvointi ja terveys

Psyykinen terveys on tärkeä osa terveyttä ja muodostaa perustan yksilön hyvinvoinnille, kyvylle hallita elämää, kyvyn tulkita ympäristöä sekä sopeutua siihen. Psyykinen terveys on voimavara, joka auttaa kokemaan elämä mielekkäänä, solmimaan ja ylläpitämään ihmissuhteita sekä toimimaan tuottavina, luovina jäseninä yhteiskunnassa. (Nordling ym. 2008, 7.)

Terve yksilö kykenee käsittelemään asioita kuten elämässä vastaan tulevia ongelmia ja ahdistusta yhteiskunnan hyväksymillä tavoilla. Hän kykenee myös tunnistamaan tunteita ja ilmaisemaan niitä sosiaalisesti hyväksyttävillä tavoilla. Psyykkisesti terveellä ihmisellä oletetaan myös olevan tarpeeksi hyvä itsetunto. Mikäli ihmistä ei voida sanoa psyykkisesti terveeksi, on hänellä todennäköisesti puutteita joillain edellä mainituista tai useammassa edellä mainituista alueista. Näitä tilanteita voidaan kutsua psyykkisen terveyden menetykseksi, mielenterveydellisiksi häiriöiksi, jotka voivat olla vakavampia tai lievempiä. Hyvänä esimerkkinä voi olla vaikka masennus, joka voi ilmetä hyvin lievänä, kaamosmasennuksena tai hyvinkin rajuna, toimintakykyä rajoittavana tekijänä. (Terveyden edistämisen keskus, 2010). Tällaiset psyykkisen terveyden ongelmat kehittyvät vähitellen. Tilanne, joka lopulta näkyy oireena, kehittyy usein kauan ja kehityskulkuun sisältyy monenlaisia yksilöllisiä ja olosuhteisiin liittyviä tekijöitä. (Nordling ym. 2008, 7.) Omaan psyykkiseen terveyteen vaikuttavia asioita ovat omat valinnat, kuten urheileeko ihminen vai eikö, lepääkö riittävästi ja virkistäytyykö. Erityisesti nuoruuden ja lapsuuden elinolot ja perhesuhteet ovat suuria tekijöitä, jotka vaikuttavat psyykkisen terveyden osa alueiden kehitykseen, kuten itsetunnon riittävään määrään. (Terveyden edistämisen keskus, 2010).

Psyykinen terveys muovautuu koko elämän ajan. Psyykkiseen terveyteen vaikuttavat yksilölliset ominaisuudet ja kokemukset, sosiaalinen vuorovaikutus sekä yhteiskunnan rakenne, resurssit ja kulttuuriset arvot. Psyykkiseen terveyteen vaikuttavat tekijät ovat jatkuvassa vuorovaikutuksessa keskenään. Suotuisissa olosuhteissa psyykkisen ter-

veyden voimavarat karttuvat, mutta epäsuotuisissa olosuhteissa niiden kuluminen voi olla nopeampaa kuin uusiutuminen. Psykkinen terveys ei siis ole pysyvä ominaisuus vaan tila, joka vaihtelee elämän eri vaiheissa. (Nordling ym. 2008, 7.)

Yhteiskunnan rakenteella, taloudellisilla resursseilla ja yhteiskuntapoliittisilla ratkaisuilla on vaikutusta yksilön psykkinen terveyteen. Työllisyys-, sosiaali-, terveys-, koulutus-, asumis- ja ympäristöpolitiikka sekä palvelujen laatu voivat joko edistää tai heikentää yksilöiden psykkinen mielenterveyttä. Myös se kuinka yhteisössä suhtaudutaan psykkinen terveyden häiriöihin vaikuttaa yhteisössä elävän psykkinen terveyteen. Leimataanko mielenterveysongelmista kärsivät ja miten ihmisten keskinäinen arvostus, oikeiden mukaisuus ja yhdenvertaisuus toteutuvat. (Nordling ym. 2008, 7.)

Sanna Takkinen sanoo väitöskirjassaan *Elämän tarkoituksellisuus ja sen yhteydet toimintakykyyn vanhuudessa* (2000), että elämän tarkoituksellisuuden kokemista pidetään tärkeänä hyvinvointia ylläpitävänä tekijänä. Sen menettäminen voi aiheuttaa elämänhalun vähenemistä ja tyhjyyden tunnetta, mikä taas voi aiheuttaa masentuneisuutta, ahdistuneisuutta ja ajautumista päihteiden käyttöön. Yksi mielenkiinnon kohteemme opinnäytetyössämme on elämän mielekkyyden kokeminen. Elämän mielekkyyden kokeminen sivuaa mielestämme elämän tarkoituksellisuuden kokemista ja vaikuttaa hyvin samoin tavoin kaiken ikäisten ihmisten elämään.

Selvitämme opinnäytetyössämme myös tulevaisuuden toiveikkuutta. Tulevaisuuteen suuntautuminen, toivo ja toiveikkuus ovat ihmisten fyysisen, psykkinen ja sosiaalisen hyvinvoinnin peruspilareita, elämää ylläpitäviä voimavaroja. Tulevaisuuden toiveikkuuden todettiin edistävän paranemista vaikeassakin masennuksessa Raitasalon, Salmisen, Saarijärven ja Toikan masennuspotilaiden elämäntilannetta, toipumista ja työkykyä selvittäneessä 2004 tehdyssä tutkimuksessa. Masennuksesta paranevat parhaiten potilaat, jotka masennusoireista huolimatta uskovat tulevaisuuden tuovan tyydytystä heidän elämäänsä. Vakavasta masennuksesta toipumisessa toiveikkuuden itsenäinen merkitys on muita elämäntilannetta tekijöitä voimakkaampi. Juha Siitonen sanoo teoksessaan *Voimaantumisteorian perusidean hahmottelua* (1999), että tulevaisuuden toiveikkuus vapauttaa voimavaroja. Toiveikas ihminen ei luovuta helposti eikä masennus vaikeiden haasteiden tai epäonnistumisen edessä. Toiveikkuus lisää myönteistä latausta ja voimaantumista. (Kokko, 2007, 166.)

1.4 Elämänhallinta

Elämänhallinta on yksilön voimavara. Se on tunne mahdollisuuksista ja kyvyistä vaikuttaa oman elämänsä kulkuun. Eli yksilö, jolla on hyvä elämänhallinnan tunne kokee kykenevänsä pitämään ohjat omissa käsissään ja luottaa itseensä ja kykyynsä toimia ja tehdä ratkaisuja. (Erkkilä, 2001.)

Elämänhallintaan kuuluu myös vaikeuksien kohtaaminen ja niistä tulevan ahdistuksen tunteen ehkäiseminen. Puhutaankin ulkoisesta ja sisäisestä elämänhallinnasta. Ulkoinen elämänhallinta käsittää sukupuolen, koulutuksen ja ammatin vaikutukset yksilön elämään. Keskeistä ulkoiselle elämänhallinnalle on aineellisesti ja henkisesti turvatun aseman tavoittelemineen. Ulkoiseen elämänhallintaan kuuluvat myös kulttuuriset odotukset. Hyväksi elämänhallinnaksi määritellään se, mikä on kulttuurin arvon mukaan tavoiteltavaa ja arvostettavaa. Sisäinen elämänhallinta tarkoittaa kykyä kohdata elämän vaikeudet. Sisäinen elämänhallinta on turvattomuuden hallintaa ja aktiivista sopeutumista. (Erkkilä, 2001.)

Aaron Antonovsky on kehittänyt elämänhallintaa lähellä olevan käsitteen koherenssin. Koherenssi tarkoittaa, että elämään tulevat sisäiset ja ulkoiset ärsykkeet ovat jäsenyntyneitä, ennustettavissa ja selitettäviä eli ärsykkeet ovat ymmärrettävissä. Koherenssi käsittää myös sen, että yksilöllä on käytössään voimavaroja, jotta hän kykenee kohtaamaan ärsykkeiden asettamia vaatimuksia eli kykenee hallitsemaan ärsykeitä. Koherenssi käsittää myös edellä mainittujen vaatimusten olevan sen arvoisia, että yksilö tahtoo niihin sitoutua. Antonovsky nostaa esiin elämänhallinnan suoran vaikutuksen terveyteen ja hyvinvointiin. Koherenssin ollessa vahva yksilöllä on parempi kyky käsitellä esimerkiksi stressitekijöitä. (Erkkilä, 2001.)

Hyvä elämänhallinnan tunne mahdollistaa yksilölle tunteen, että hän itse kontrolloi sitä, mitä hänelle tapahtuu. Jos hallinnan tunne puuttuu, yksilö voi tuntea asioiden vain tapahtuvan sattumalta ilman omaa valinnanvapautta. Tällöin onnistumisetkaan eivät johdu yksilön omista ratkaisuista eivätkä onnistumiset näin tuo onnistumisen elämyksiä. Hallinnan tunteella on siis vahva vaikutus itsetuntoon. (Erkkilä, 2001.)

2 TYÖTTÖMYYS

Työttömyyttä voidaan määritellä sosiaalipsykologisesta näkökulmasta. Työtön on työtä vailla oleva, mutta työtä haluava ja hän on riippuvainen jostain taloudellisesta tuesta. Toisekseen työtön voi olla sellainen, joka on sopeutunut työttömyyteen, tyytyväinen elämään avustuksilla eikä halua enää töihin. (Mesiäinen, 2004, 2.)

Työttömyydestä esitetään eri muotoja, joilla pyritään kiinnittämään huomio johonkin tiettyyn työttömyyden ongelma alueeseen. Yleisimmät työttömyyden lajit ovat pitkäaikaistyöttömyys, nuorisotyöttömyys, kitkatyöttömyys, rakenteellinen työttömyys, suhdanneluontoinen työttömyys, teknologinen työttömyys, kausityöttömyys ja laaja työttömyys. (Tilastokeskus, 2003.)

Pitkäaikaistyöttömiä ovat ihmiset, joilla yhtäjaksoinen työttömyys on kestänyt yli vuoden. Kun työttömyys jatkuu, alkaa ammattitaito rapistua eikä töitä siten enää saa samalla tavalla kuin ennen pitkäaikaistyöttömyyttä. Tällaisessa tilanteessa olevalla on suuri riski syrjäytyä, ja pitkittyessään työnhakeminen ei enää kiinnosta niin paljon. (Tilastokeskus, 2003.) Pitkäaikaistyöttömyys aiheuttaa ongelmia niin julkiselle taloudelle, työmarkkinoiden toiminnalle sekä etenkin työttömälle itselleen. Tutkimuksessa, työttömien tilastollinen profilointi, on todettu pitkäaikaistyöttömyyden ennaltaehkäisyn olevan tuloksiltaan vaikuttavampaa kuin yritys sijoittaa pitkäaikaistyöttömiä takaisin työelämään. Siksi tämän tutkimuksen yhteydessä on luotu malli, jolla voidaan ”tunnistaa” työtön, joka on suuressa vaarassa ajautua pitkäaikaistyöttömäksi. (Moi-siala ym. 2006, 1.)

Nuorisotyöttömiä ovat yleensä alle 20-vuotiaat tai alle 25-vuotiaat. Nuorisotyöttömyyttä kuvastaa parhaiten se, että tehdään pätkätöitä ja koulun päättymisen jälkeen lyhyitä työttömyysjaksoja voi olla useita. Tämä ei välttämättä ole huono asia, sillä kyseinen liikehdintä voi myös tarkoittaa että työtä yritetään etsiä. Kun nuori ei pääse työelämän alkuun laisinkaan kiinni, vähäisen koulutuksen tai puutteellisen työkokemuksen vuoksi, on asia ongelmallisempi. (Tilastokeskus, 2003.)

Kitkatyöttömyys tarkoittaa sitä lyhyttä aikaa, mikä syntyy kun vaihdetaan esimerkiksi paikkakuntaa ja haetaan töitä tältä uudelta asuinpaikkakunnalta. Kitkatyöttömyyttä voisi siis luonnehtia lyhytaikaiseksi viiveeksi. (Tilastokeskus, 2003.)

Rakenteellinen työttömyys on melko tuore käsite. Rakenteellinen työttömyys on selitettävissä niin, että vaikka vallitsisi työvoimapula, ei rakenteellinen työttömyys vähenne. Syiksi on epäilty esimerkiksi ammattitaidon rapistumista kyseisellä kohderyhmällä. (Tilastokeskus, 2003.)

Suhdanneluontoinen työttömyys noudattelee suhdanteita. Kun on noususuhdanne ja hyvä taloudellinen tilanne, suhdanneluontoinen työttömyys on pieni, kun on laskusuhdanne suhdanneluontoinen työttömyys kasvaa. Toinen työttömyyden laji on teknologinen työttömyys. Tässä mallissa koneet korvaavat ihmiset ja tapahtuu kasvua ilman uutta työpaikkaa. Koneet myös korvaavat jo työssä olevia ihmisiä. Kausityöttömyys taas tarkoittaa vuodenaikojen vaihtelun vaikutusta työllisyyteen. Esimerkiksi maataloustöitä ei voi tehdä aina, vaan työnteko on ”säiden armoilla”. Työttömyys on sesonkiluonteista. (Tilastokeskus, 2003.)

Laaja työttömyys käsittää työttömät työnhakijat, tukityöllistetyt, työvoimakoulutuksessa olevat tai muihin toimenpiteisiin sijoitetut sekä työttömyyseläkkeellä olevat. Kun arvioidaan työttömyyden kansantaloudelle aiheuttamia kokonaiskuluja, voidaan esimerkiksi mittarina käyttää tätä työttömyyden aluetta. (Tilastokeskus, 2003.)

2.1 Työttömyyden vaikutus hyvinvointiin

Työttömyyden ja terveyden välisiä yhteyksiä on tutkittu työ- ja elinkeinoministeriön julkaisussa ”Katsaus työttömyyden ja terveyden välisiin yhteyksiin”. Useaan otteeseen tulee ilmi, että tutkimukset ja katsaukset osoittavat työttömien voivan psyykkisesti ja fyysisesti työssä olevia huonommin. Rajoittavia pitkäaikaissairauksia pohjoismaissa oli työttömillä muita enemmän. Työttömät myös raportoivat terveytensä olevan huonompi verrattuna työssä käyviin. Kolmen vuoden seurantalutkimus kertoo, että työttömillä oli yli kaksinkertainen itsemurhariski. Noin puolet tästä selittyi tutkimuksen mukaan mielenterveyshäiriöllä. (Aalto ym. 2008, 11.)

Terveys 2000-aineiston mukaan työttömillä suomalaisilla havaittiin olevan enemmän tyydyttämättömiä fyysisiä tarpeita sekä terveysriskejä kuin työllisillä. Samaisessa tutkimuksessa osoittautui, että työttömyys on yhteydessä masennukseen, ahdistuneisuushäiriöihin ja alkoholin lisääntyneeseen kulutukseen. Työttömät saivat myös työllis-

siä useammin hoitoa hermostuneisuuteen, masennukseen ja alkoholin väärinkäyttöön. Ruotsalaisessa tutkimuksessa taas todettiin työttömillä Ruotsissa olevan työllisiä enemmän tyydyttämättömiä terveystalvutarteita psykologisissa ongelmassa. (Aalto ym. 2008, 9-13.)

Suomessa vuonna 1993 toteutetun tutkimuksen mukaan mielenterveyshäiriöt olivat yleisimpiä työttömillä. Vuonna 1999 Suomessa tehdyssä tutkimuksessa tuli ilmi, että työttömän subjektiivinen taloudellinen tilanne oli voimakkaasti yhteydessä mielenterveyteen niin naisilla kuin miehilläkin. Suomalaisten työttömien miesten riski pysyväsäluonteiseen toivottomuuteen osoittautui yli seitsenkertaiseksi työllisiin verrattuna vuonna 2003 tehdyssä suomalaisessa tutkimuksessa. Vuonna 1998 Britanniassa toteutettiin tutkimus, joka osoitti työttömien olevan masentuneempia, hermostuneempia ja kokevan enemmän itseluottamuksen puutetta ja vähemmän onnellisuutta kuin pienituloiset työlliset. Tämä brittiläinen tutkimus puoltaisi näiden asioiden johtuvan työttömyyden psykologisista vaikutuksista, ei ainoastaan taloudellisesta tilanteesta. (Aalto ym. 2008, 9-13.)

Suomessa vuonna 1998 tehdyn tutkimuksen mukaan työttömät tunsivat usein itsensä arvottomaksi ja onnettomiksi, olivat menettäneet itseluottamuksen ja kokivat vaikeuksistaan selviytymisen mahdottomaksi. (Aalto ym. 2008, 9-13.)

2.2 Työttömyyden vaikutus elämäntalvintaan

Aaron Antonovsky on tutkinut työpaikan menetyksen vaikutusta koherenssiin, joka on läheinen käsite elämäntalvinnan kanssa. Antonovsky totesi tutkimuksessaan työpaikan menetyksen alentavan koherenssin tunnetta. Koherenssin alenemiseen vaikuttavat erityisesti työpaikan ihmissuhteiden katkeaminen ja elämäntalvinnun suunnittelun vaikeutuminen. (Sihto, 2010, 78.)

Vuonna 2009 Jaana Vastamäki teki väitöskirjan koherenssin tunteesta ja työttömyydestä. Tutkimus osoitti työttömien suomalaisten koherenssin olevan alempi kuin työllisillä suomalaisilla. Puolen vuoden työintervention jälkeen samojen vastaajien koherenssi vahvistui lähes samalle tasolle kuin työllisten suomalaisten. Työinterventio sisälsi yksilöllisesti räätälöitynä koulutusta, tukityöllistämistä, henkilökohtaista ohjausta, terveydenhuollon palveluita ja kuntoutusselvityksiä. Tutkimuksen aikana työllisty-

neillä koherenssi nousi eniten. Tutkimus siis osoitti yksilöllisesti räätälöidyn työintervention vahvistavan koherenssin tunnetta ja työllistymisen parantavan sitä voimakkaimmin. Osan työinterventioihin osallistuneiden koherenssin tunne laski. Tutkijat olettivat, että henkilöillä, joiden koherenssin tunne oli hyvin alhainen jo lähtötilanteessa, epäonnistunut työnhaku tuottaa toivottomuuden tunnetta. Välttääkseen toivottomuuden aiheuttamaa stressin tunnetta he luovuttavat helposti. (Sihto, 2010, 78.)

3 VOIMAVUODET 3 – TAKAISIN TYÖELÄMÄÄN –PROJEKTISTA

Voimavuodet-hankekokonaisuus on työikäisten hyvinvointia ja terveyttä edistävien toimien kehittämishanke Etelä-Savon alueella. Hanketta hallinnoi Mikkelin ammattikorkeakoulu. Voimavuodet 3 - takaisin työelämään -projektissa paneudutaan erityisesti työttömien ja työttömyysuhan alaisten syrjäytymisen ehkäisemiseen, osallisuuden lisäämiseen ja terveyden edistämiseen. Projektin kohderyhmänä on työelämän ulkopuolella olevat henkilöt. Voimavuodet 3 - takaisin työelämään -hanke kuuluu osaksi kolmen hankkeen muodostamaa hankekokonaisuutta ja sen muut hankkeet ovat Voimavuodet – Hyvinvoivat työyhteisöt (ESR) ja Sähköiset terveyspalvelut (EAKR). Hankkeen toiminta aika on 2008 -20011. (ESR-projektihakemus... 2008, 1-5.)

Projektin tavoitteena on työelämän ulkopuolella olevien henkilöiden terveyden edistäminen, syrjäytymisen estäminen ja sosiaalisen aseman parantaminen. Myös terveyserojen kaventaminen työelämässä ja työelämän ulkopuolella olevien henkilöiden välillä on yksi tavoitteista. Yksi tavoitteista on myös toimintamallin kehittäminen työelämän ulkopuolella olevien henkilöiden voimaantumisen, elämänhallinnan ja omaehtoisuuden terveyden edistämisen tukemiseen ja lisäämiseen. (ESR-projektihakemus... 2008, 3 ja 4.)

Projektissa paneudutaan erityisesti työttömien ja työttömyysuhanalaisten syrjäytymisen ehkäisemiseen, osallisuuden lisäämiseen ja terveyden edistämiseen. Hankkeen kohderyhmänä ovat työttömäksi jääneet henkilöt. Heille tehdään laajennettuja terveys- ja hyvinvointitapaamisia ja tapaamisten avulla seulotaan ne asiakkaat, joilla on riski terveysongelmien kasaantumiseen. Projektissa pyritään vaikuttamaan asiakkaan elintapoihin mm. ravintotottumusten muuttamisella ja liikunnan aloittamisella tai lisäämisellä ja tupakoinnin, sekä alkoholin käytön vähentämisellä. Heitä ohjataan toimintaan, jolla vahvistetaan työelämän ulkopuolella olevien henkilöiden elämänhallintaa, arjessa

selviytymistä ja omaehtoista terveyden edistämistä. Hanke järjestää myös koulutusta alueen työvalmentajille. (ESR-projektihakemus... 2008, 4-10.)

Asiakas saa tietoa omasta terveyden ja hyvinvoinnin tilasta. Hän pysähtyy pohtimaan omaa tilannettaan kokonaisvaltaisesti ja hän saa tietoa terveyteen liittyvistä asioista. Häntä motivoidaan huolehtimaan terveydestään ja hyvinvoinnistaan, niin että mahdollisuudet työllistymiseen parantuvat tai pysyvät parhaana mahdollisena. Pyritään siihen, että asiakkaat tekisivät pysyviä terveystapa muutoksia. Tarvittaessa ohjataan asiakas jatkotutkimuksiin tai hoitoon omalle lääkärilleen. Asiakas oppii OmaHyvis käytön ja motivoituu jatkokäynneille. (ESR-projektihakemus... 2008, 4-10.)

Projektin välittömiä tuloksia on ensinnäkin työttömien terveyttä ja hyvinvointia edistävä toimintamalli, joka tukee työvoiman saatavuutta ja ehkäisee työttömyyden kautta aiheutuvia terveysriskejä ja sosiaalista syrjäytymistä. Toiseksi projekti luo ja vahvistaa hyvinvoinnin edistämistä tukevia yhteistoimintaverkostoja eri toimijoiden (kolmassektori, yritykset, hyvinvointipalvelutuottajat ja koulutus) välille. Ja kolmantena projektin tarkoituksena on laajennettuihin terveystapaamisiin liittyvän koulutuksen kehittäminen, joilla edistetään työttömien terveyttä. (ESR-projektihakemus... 2008, 10.)

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Kartoitamme Voimavuodet 3 – takaisin työelämään -projektiin osallistuvien työttömien psyykkistä hyvinvointia ja onko työttömyysajalla ja koulutustasolla vaikutusta psyykkiseen hyvinvointiin. Projektiin osallistuvat työttömät ovat Mikkelin alueelta. Kartoitus kertoo siis myös Mikkelin alueen työttömien psyykkisestä hyvinvoinnista. Opinnäytetyömme kartoittaa olisiko työttömien psyykkiseen hyvinvointiin Mikkelin alueella panostettava enemmän?

Voimavuodet 3 –projektin yhtenä tavoitteena on tuottaa työttömien hyvinvointia edistävä toimintamalli. Opinnäytetyömme tuottaa materiaalia projektille siitä, onko psyykkistä hyvinvointia edistävälle mallille tarvetta Mikkelin alueella.

4.2 Tutkimuskysymykset

Selvitämme opinnäytetyössämme kohderyhmän psyykkistä hyvinvointia. Opinnäytetyössämme etsimme vastauksia kysymyksiin:

- 1) Kuinka toiveikkaasti työttömät suhtautuvat tulevaisuuteensa
- 2) Millainen käsitys työttömillä on työllistymisestään
- 3) Kokevatko työttömät elämänsä mielekkääksi ja elämisen arvoiseksi
- 4) Kokevatko työttömät tulevansa arvostetuiksi

Opinnäytetyössämme taustamuuttujia ovat koulutustaso ja työttömänä oloaika. Taustamuuttujatekijöiden vaikutusta verrataan tutkimuskysymyksistä saatuun aineistoon.

4.3 Kohderyhmä

Projekti toteutettiin järjestämällä terveystapaamisia. Jokainen projektin asiakas kävi viidessä terveystapaamisessa. Asiakkaat tulivat terveystapaamisiin työvoiman palvelukeskuksen Reitin, Miketekin kautta tai ohjautuivat niille itsenäisesti. Reitin asiakkaana on työttömiä ja pitkäaikaistyöttömiä. Miketek taas on kuntoutusta ja työvalmennusta oikeassa teollisessa ympäristössä järjestävä vajaakuntoisten työllistäjä (Miketek, 2009). Kyselylomakkeen täytti 71 (n=71) terveystapaamisessa käynyttä.

5 AINEISTON KERUU JA ANALYYSI

Kyselylomakkeita alettiin kerätä Elixirissä, Voimavuodet 3 – takaisin työelämään – projektin yhteydessä, syksyllä 2009. Niitä kerättiin aina toukokuuhun 2010 saakka. Tietojen kerääminen tapahtui Elixirissä terveystapaamisten yhteydessä. Keväällä 2010, kun terveystapaamiset oli tehty, saimme kopiot valmiista aineistosta.

Strukturoituihin lomakkeisiin pohjautuvia kvantitatiivisia tutkimuksia sanotaan usein Survey-tutkimuksiksi. Opinnäytetyömme kyselylomake pohjautuu RAND 36 terveyteen liittyvään elämänlaadun mittariin. Tämä mittari kartoittaa terveyttä ja hyvinvointia kahdeksalla ulottuvuudella: koettu terveydentila, fyysinen toimintakyky, psyykinen hyvinvointi, sosiaalinen toimintakyky, tarmokkuus, kivuttomuus, roolitoiminta/fyysisistä syistä johtuvat ongelmat ja roolitoiminta/psyykkisistä syistä johtuvat ongelmat. (Aalto ym, 1999). Kyselylomakkeen ovat muokanneet RAND 36 mittarista

Mikkelin ammattikorkeakoulun sosionomi- ja hoitotyön koulutusohjelman yliopettajat. Opinnäytetyömme kyselylomakkeessa ensimmäisellä sivulla kysyttiin vastaajan taustatietoja, eli sukupuoli, syntymävuosi, työttömänäoloaika ja ammatillinen koulutus, näistä viimeisessä kysymyksessä oli seitsemän vaihtoehtoa joista viimeinen oli avoin vastaus. Toisella sivulla oli kolmeen osioon jaettuna 20 kysymystä, jotka käsitelivät tutkimuskysymyksiämme. 20 kysymyksestä yksikään ei ollut avoin kysymys. (Kts. Liite 1).

Kyselyssä käytetyt väittämät pohjautuivat likert-asteikkoon. Likert-asteikko tarkoittaa vastausasteikkoa, jota käytetään kyselyissä selvittämään vastaajan kielteisiä ja myönteisiä asenteita kysymyksen kohteeseen. Vastausvaihtoehdot oli skaalattu yhdestä neljään. Ensimmäisen osion sarakkeissa vaihtoehdot olivat *en lainkaan, silloin tällöin, melko usein ja jatkuvasti*. Toisen osion sarakkeiden vaihtoehdot olivat *toiveikkaasti, melko toiveikkaasti, melko toivottomasti ja toivottomasti*. Kolmannen osion vaihtoehdot olivat *eri mieltä, jokseenkin eri mieltä, jokseenkin samaa mieltä ja samaa mieltä*. Tässä opinnäytetyössä analysoimme ainoastaan neljä väittämää. Kysely toteutettiin vain kerran, eli se kuvaa vain sen hetkistä kohderyhmämme psyykkistä hyvinvointia.

5.1 Aineiston analyysi

Kun aineisto oli hankittu, syötimme sen SPSS- ohjelmaan. SPSS- ohjelmasta saimme tilastollista tietoa kohderyhmästämme. Aineiston analysoinnissa ja kuvaamisessa käytimme frekvenssejä, ristiintaulukointia, taulukoita ja kuvioita kuvaamaan tutkimusjoukkoa.

Analyysi on laadittu pohjautuen kyselystä saatuihin uusiin tietoihin. Kyselyn validiteetti eli kysymysten osuvuus tutkimukseen on hyvä, sillä samankaltaisia tuloksia on saatu aikaisemmista tutkimuksista. Kyselylomake toimii mittarina otannan psyykkiselle hyvinvoinnille, mikä tukee opinnäytetyömme aihetta erinomaisesti. Reliaabelius on hyvä, koska kyselylomake oli strukturoitu eli hyvin suunniteltu. Kysely on kuitenkin helposti toistettavissa. Kyselyssämme ei myöskään ole ollut ”jätä väliin- kysymyksiä”, eli tulosten tulkintaan ei ole jäänyt tekijälle niin paljon vapautta. Reliaabeliutta heikentäviä tekijöitä ovat vastaajien tyhjäksi jättämät vastauskohdat ja se, että kyselylomaketta ei testattu etukäteen millään ryhmällä. (Hirsjärvi ym. 2000, 186-187.)

6 TULOKSET

Kyselyyn vastanneista 71:stä suurin osa suhtautui *tulevaisuuteensa melko toiveikkaasti*, kun taas *työllistymiseensä melko toivottomasti* suhtautui suurin osa vastanneista.

Kaksi otantaan osallistuneista ei vastannut väittämään. (Taulukko 1)

Taulukko 1 Suhtautuminen tulevaisuuteen ja työllistymiseen (n = 71)

Kuinka toiveikkaasti suhtaudutte	Toiveikkaasti n	Melko toiveikkaasti n	Melko toivottomasti n	Toivottomasti n
Tulevaisuuteenne	11	40	17	3
Työllistymiseenne	9	21	30	9

Elämisen mielekkyyttä ja elämisen arvon kokemista kysyttäessä suurin osa vastanneista oli *jokseenkin samaa mieltä* tai *samaa mieltä* väittämän kanssa. Otannasta yksi ei vastannut väittämään. Väittämään *arvostetaanko sinua ihmisenä* suurin osa vastasi *jokseenkin samaa mieltä*. Kolme kyselyyn osallistuneista ei vastannut väittämään. (Taulukko 2)

Taulukko 2 Elämän mielekkyyden ja elämän arvon kokeminen sekä ihmisenä arvostuksen kokeminen (n = 71)

	Eri mieltä n	Jokseenkin eri mieltä n	Jokseenkin samaa mieltä n	Samaa mieltä n
Elämäni tuntuu mielekkäältä ja elämisen arvoiselta	2	16	28	24
Minua arvostetaan ihmisenä	2	11	40	15

Työttömänäoloaika vastaajilla oli yhdestä kuukaudesta aina 216 kuukauteen. 71:stä vastanneesta 48 kertoi työttömänä olo aikansa. Suurin osa vastasi suhtautuvansa tulevaisuuteensa *melko toiveikkaasti*. (Taulukko 3)

Taulukko 3 Työttömänä olo ajan suhde tulevaisuuden toiveikkauteen (n = 48)

Kuinka toiveikkaasti suhtaudutte tulevaisuuteenne	Toiveikkaasti n	Melko toiveikkaasti n	Melko toivottomasti n	Toivottomasti n
1-6 kk	3	4	1	0

7-12 kk	1	3	2	2
13-24 kk	0	9	4	0
yli 24 kk	2	12	5	0

Työllistymiseensä 46:n vastanneen ryhmästä *melko toivottomasti* suhtautui 21 henkilöä eli suurin osa. (Taulukko 4)

Taulukko 4 Työttömänä oloajan suhde työllistymisen toiveikkuuteen (n = 46)

Kuinka toiveikkaasti suhtaudutte työllistymiseen	Toiveikkaasti n	Melko toiveikkaasti n	Melko toivottomasti n	Toivottomasti n
1-6 kk	1	4	1	0
7-12 kk	0	2	6	2
13-24 kk	1	5	3	1
yli 24 kk	1	4	11	4

Väittämään, *elämäni tuntuu mielekkäältä ja elämisen arvoiselta*, suurin osa vastanneista vastasi *jokseenkin samaa mieltä* tai *samaa mieltä*. Väittämään vastasi 48 kohde-ryhmästä. (Taulukko 5)

Taulukko 5 Työttömänä oloajan suhde elämän mielekkyyden ja elämisen arvon tuntemiseen (n = 48)

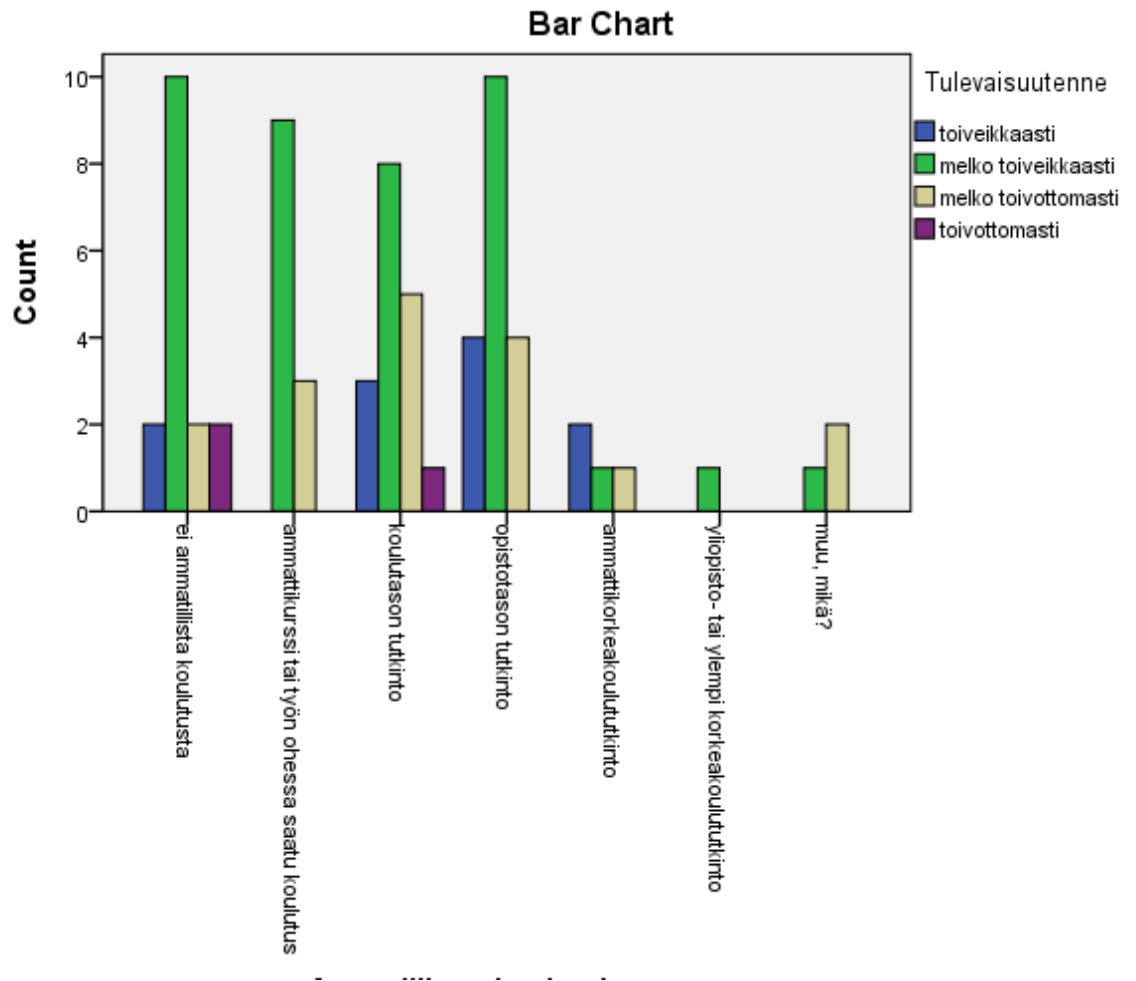
Elämäni tuntuu mielekkäältä ja elämisen arvoiselta	Eri mieltä n	Jokseenkin eri mieltä n	Jokseenkin samaa mieltä n	Samaa mieltä n
1-6 kk	0	1	1	3
7-12 kk	1	2	3	5
13-24 kk	0	5	4	1
yli 24 kk	1	4	9	8

45 vastasi väittämään *minua arvostetaan ihmisenä*. Väittämän kanssa *jokseenkin samaa mieltä* oli suurin osa vastaajista. (Taulukko 6)

Taulukko 6 Työttömänä oloajan ja ihmisenä arvostuksen suhde (n = 45)

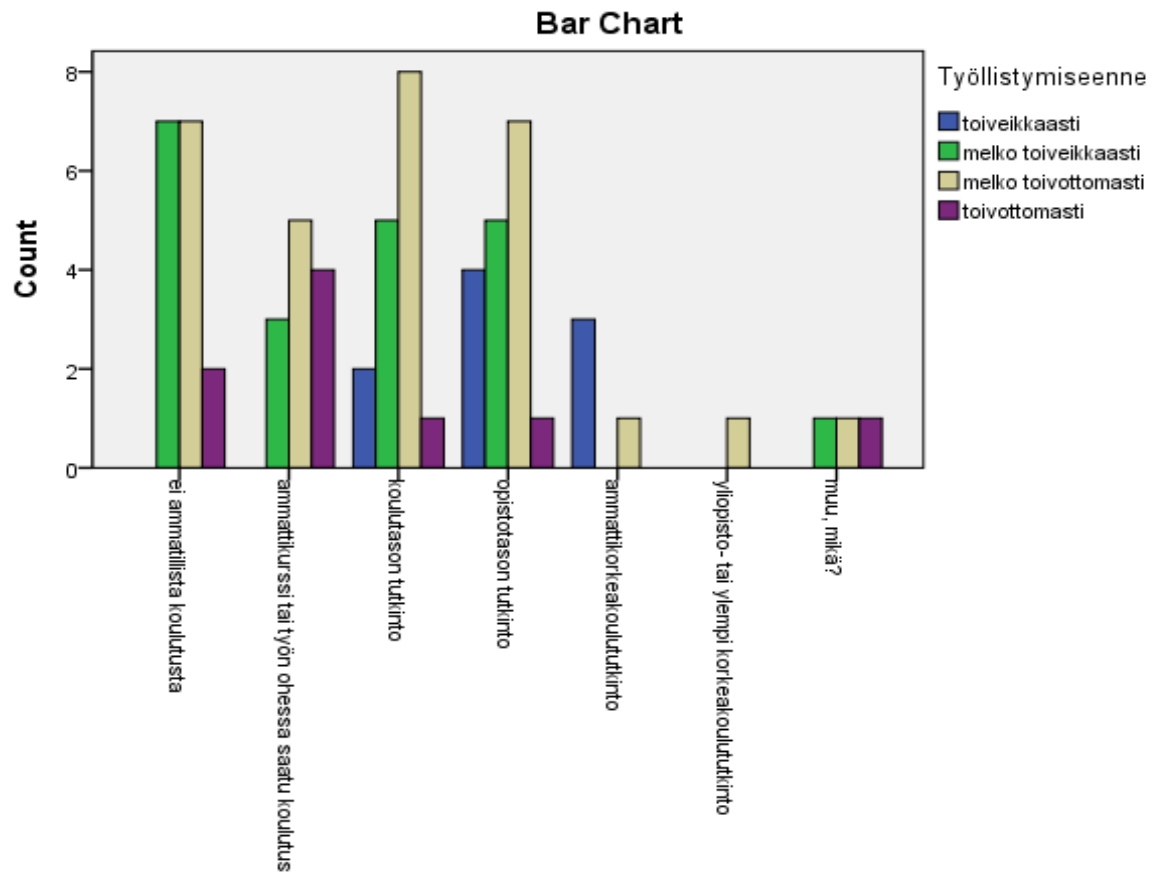
Minua arvostetaan ihmisenä	Eri mieltä n	Jokseenkin eri mieltä n	Jokseenkin samaa mieltä n	Samaa mieltä n
1-6 kk	0	0	3	2
7-12 kk	1	2	4	4
13-24 kk	0	3	4	1
yli 24 kk	1	2	14	4

Koko otantaryhmä vastasi kysymykseen *ammattillisesta koulutuksestaan*. 16:lla ei ollut ammatillista koulutusta, 12:lla oli suoritettuna ammattikurssi tai työn ohessa saatu koulutus. Koulutason tutkinto oli 17:lla ja 18:lla oli opistotason tutkinto. Neljällä oli ammattikorkeakoulu tutkinto ja yhdellä yliopisto- tai ylempi korkeakoulu tutkinto. Kolmella oli jokin muu tutkinto.



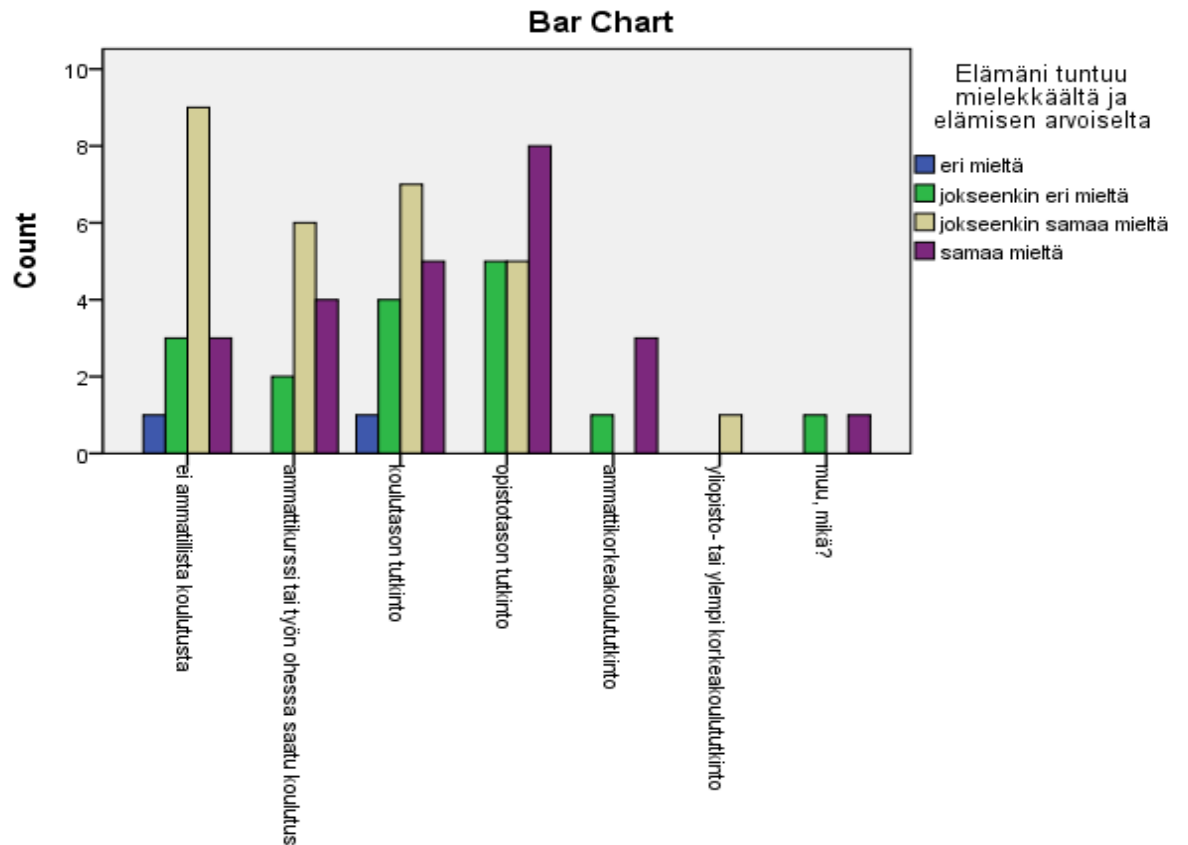
Kuvio 1 Koulutuksen suhde tulevaisuuden toiveikkuuteen (n = 71)

Ryhmästä *tulevaisuuteensa toiveikkaasti* suhtautuvia oli 11, *melko toiveikkaasti* suhtautuvia 40, *melko toivottomasti* suhtautui 17 ja *toivottomasti* 3. (Kuvio 1)



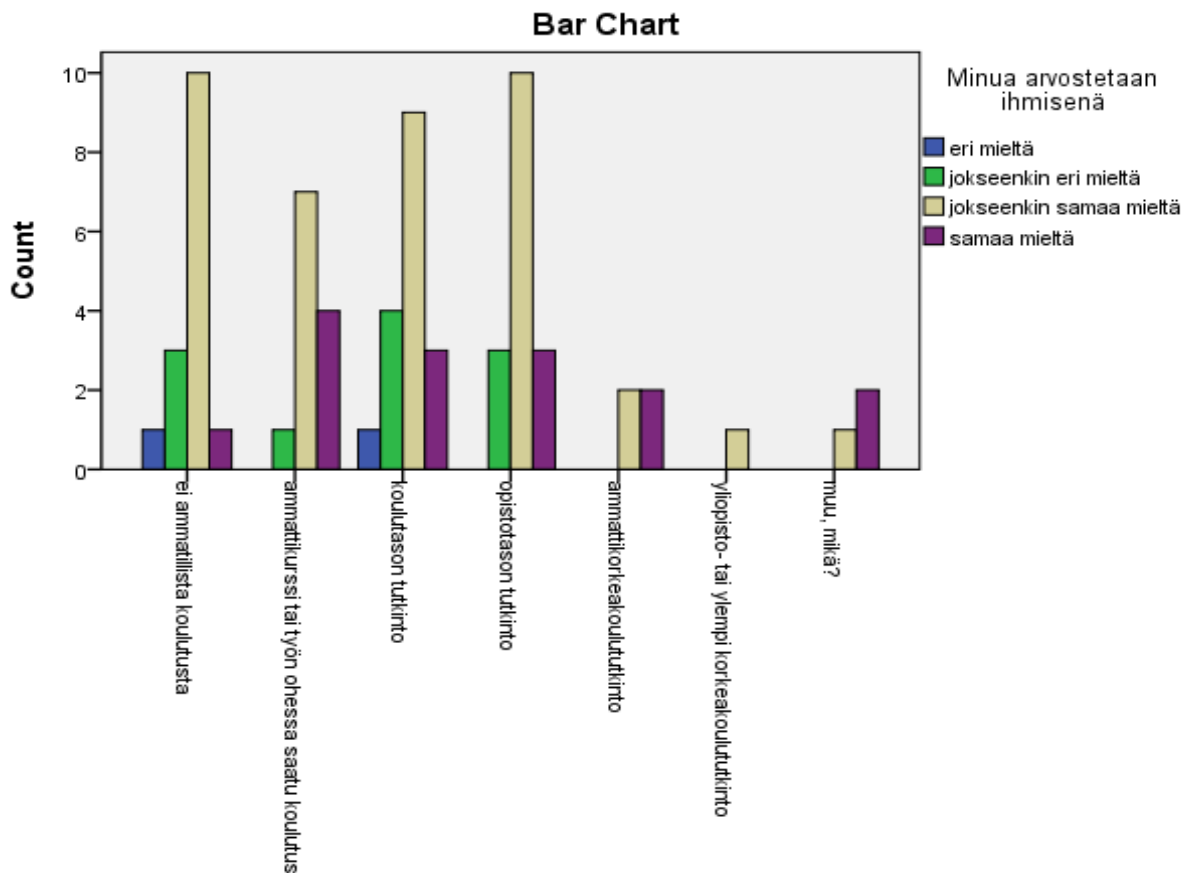
Kuvio 2 Koulutuksen suhde työllistymisen toiveikkuuteen (n = 71)

Työllistymiseensä *toiveikkaasti* suhtautuvia oli 9, *melko toiveikkaasti* 21, *melko toivottomasti* 30 ja *toivottomasti* 9. Kaksi ryhmään kuuluvaa ei vastannut väittämään. (Kuvio 2)



Kuvio 3 Koulutuksen suhde elämän mielekkyyden ja elämisen arvon tuntemiseen (n = 71)

Elämäni tuntuu mielekkäältä ja elämisen arvoiselta väittämän kanssa *eri mieltä* oli 2, *jokseenkin eri mieltä* 16, *jokseenkin samaa mieltä* 28 ja *samaa mieltä* 24. Yksi ei vastannut väittämään. (Kuvio 3)



Kuvio 4 Koulutuksen ja ihmisenä arvostuksen tuntemisen suhde (n = 68)

Arvostuksen kokemista selvitetessä 2 oli eri mieltä, jokseenkin eri mieltä oli 11, jokseenkin samaa mieltä oli 40 ja samaa mieltä 15. (Kuvio 4)

7 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Suurin osa vastaajista koki tulevaisuutensa melko toiveikkaasti, 28 vastaajista. Toiveikkaasti tulevaisuuteensa suhtautuivat työttömät, jotka olivat olleet työttömänä alle 11 kuukautta, tai yli 10 vuotta. On kiintoisaa, että toivottomaksi tulevaisuutensa kokivat kaksi kyselyyn osallistunutta, jotka olivat olleet työttömänä alle 8 kuukautta. Melko toivottomasti tulevaisuuteensa suhtautui 12 vastaajaa, eikä työttömänäoloajalla näyttänyt olevan merkitystä vastaukseen. 71 kyselyyn vastanneesta korkeakoulututkinnon oli suorittanut vain viisi. Korkeakoulututkinnon suorittaneista yksikään ei suhtautunut tulevaisuuteensa toivottomasti, ja vain yksi vastanneista melko toivottomasti. Tätä alemman tutkinnon suorittaneet tai ilman ammatillista koulutusta olevat suhtau-

tuivat tulevaisuuteensa melko toiveikkaasti. On kuitenkin huomioitava, että ainoat toivottomasti tulevaisuutensa kokevat olivat myös tässä ryhmässä. Viisi vastanneista, joilla ei ollut ammatillista koulutusta, suhtautui tulevaisuuteensa kuitenkin toiveikkaasti. Toiveikkaasti työllistymisensä koki osa koulutason-, opistotason- tai ammatti-korkeakoulututkinnon käyneistä.

Työttömänäoloaikansa kertoneista 46:sta toiveikkaasti työllistymiseensä suhtautui vain kolme. Toiveikkaasti työllistymiseensä suhtautuneet olivat olleet työttömänä alle kuukauden, noin vuoden ja yli kaksi vuotta. Johtopäätöksenä voimme siis sanoa ainoastaan, että alle kaksi ja puoli vuotta työttömänä olleet kokevat työllistymisensä toiveikkaasti. Yli kahdeksan kuukautta työttömänä olleet alkoivat kokea työllistymisensä toivottomaksi. Kiinnitimme huomiota siihen, että suurin osa alle 2 vuotta työttömänä olleista koki työllistymisensä melko toiveikkaasti, kun taas yli 2 vuotta työttömänä olleet kokivat työllistymisensä melko toivottomasti. Koska elämän toiveikkuus on hyvinvoinnin peruspilari, elämää ylläpitävä voima ja vapauttaa yksilön voimavaroja (Takkinen, 2000), on huolestuttavaa, että kaksi kyselyyn vastanneista suhtautuu tulevaisuuteensa toivottomasti ja työllistymisodotuksiinsa seitsemän vastanneista suhtautui toivottomasti.

Korkeakoulututkinnon suorittaneista kukaan ei kokenut työllistymismahdollisuuksiaan toivottomaksi. Ei-korkeakoulutetuista kahdeksan koki työllistymisensä toivottomaksi. Johtopäätöksenä voimme siis todeta, että korkeakoulutetut eivät koe työllistymistään toivottomaksi.

Väittämään arvostetaanko sinua ihmisenä, otanta ryhmästä suurin osa vastasi olevansa jokseenkin samaa mieltä. Tämän väittämän kohdalla kaksi vastanneista oli väittämän kanssa täysin eri mieltä ja seitsemän jokseenkin eri mieltä. Suurin osa siis koki arvostuksen tunnetta elämässään. Ainoat väittämän kanssa eri mieltä olevat olivat ne, joilla ei ollut ammatillista koulutusta.

Opinnäytetyömme osoitti, että vain työttömät, joilla ei ole ammatillista koulutusta kokivat, ettei elämä tuntunut mielekkäältä ja elämisen arvoiselta. Korkeakoulututkinnon suorittaneista suurin osa tunsu elämänsä mielekkääksi tai jokseenkin mielekkääksi sekä elämisen arvoiseksi tai jokseenkin elämisen arvoiseksi. Tutkimuksemme mukaan työttömänä oloajalla ei näyttäisi olevan merkitystä elämän mielekkyyden ja elämisen

arvokkuuden kokemisessa. Suurin osa työttömistä koki elämänsä mielekkääksi ja elämisen arvoiseksi. Tämänkin kysymyksen kohdalla kaksi vastanneista oli väittämän kanssa täysin erimieltä ja jokunen jokseenkin erimieltä. Kuten opinnäytetyömme teoriaosassa on mainittu, elämän mielekkyyden menettäminen voi aiheuttaa elämänhalun vähenemistä ja tyhjyyden tunnetta, mikä taas voi aiheuttaa masentuneisuutta, ahdistuneisuutta ja ajautumista päihteiden käyttöön (Kokko, 2007, 166). Työttömillä on tutkimusten mukaan kaksinkertainen itsemurhariski, joka selittyy osaksi mielenterveyden ongelmilla (Aalto ym. 2008, 11.) Onko näillä toivottomasti tulevaisuuteensa, elämän mielekkyyteen suhtautuvilla ja elämän arvostuksensa alhaiseksi kokevilla suuri riski masentua tai jopa ajautua itsemurhaan? Koska riskistä on viitteitä, olisiko Mikkelin alueella siis tarvetta kehittää työtä työttömien psyykkisen hyvinvoinnin edistämiseksi? Tutkimusten mukaan työttömien terveyden edistäminen edesauttaisi myös heidän palaamistaan työelämään (ESR-projektihakemus, 2008).

Opinnäytetyössämme esiin nousee ammattikoulutuksen tärkeys psyykkiselle hyvinvoinnille. Vain ne, joilla ei ollut ammattikoulutusta, kokivat tulevaisuutensa ja työllistymisensä toivottomana, sekä elämänsä arvottomana ja ei-mielekkäänä. Työttömänä oloajalla ei tässä tutkimuksessa huomattu olevan vaikutusta psyykkiseen hyvinvointiin. Aiemmissa tutkimuksissa on kuitenkin selkeästi osoitettu itse työttömyydellä olevan vaikutusta psyykkiseen hyvinvointiin. Asia vaatii kuitenkin useampia tutkimuksia aiheesta, jotta voidaan todeta, ettei työttömänä oloaika vaikuta psyykkiseen hyvinvointiin. Suojaako siis korkea koulutus siis mielenterveys ongelmilta mutta työttömänä oloaika ei lisää niitä?

LÄHTEET

Aalto, Anna-Mari, Aro, Arja & Teperi, Juha 1999. RAND 36 terveyteen liittyvän elämänlaadun mittari. Mittarin luotettavuus ja suomalaiset väestöarvot. www-dokumentti <http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/muut/Tu101.pdf>. Luettu 8.11.2010. Päivitetty 9.10.2006.

Aalto, Anna-Mari, Elovainio, Marko, Heponiemi, Tarja, Keskimäki, Ilmo, Sinervo, Timo & Wahlström, Mikael 2008. Katsaus työttömyyden ja terveyden välisiin yhteyksiin. Työ- ja elinkeinoministeriö. Julkaisu 14/2008.

Elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskus 2010. Etelä-Savon työllisyys katsaus. Etelä-Savon elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskuksen tiedote 27.4.2010.

Erkkilä, Saija 2001. Elämänhallinta. Euroopan työterveys- ja turvallisuusvirasto. WWW-dokumentti.

http://osha.europa.eu/fop/finland/fi/good_practice/stressi/elaman_hallinta.stm. Luettu 29.12.2010. Päivitetty 19.7.2001.

ESR-Projektihakemus. Euroopan sosiaalirahasto osittain rahoittamat projektit. 2008. www-dokumentti <https://moodle.mikkeli.ami.fi/mod/resource/view.php?id=68385>. Luettu 26.3.2010. Päivitetty 30.10.2008.

Floderus, B, Nylén, L, & Voss, M, 2001. Mortality among women and men relative to unemployment, part time work, overtime work, and extra work: a study based on data from the Swedish twin registry. *Occupational and Environmental Medicine*.

Hanhinen, Helena 2007. JOSTE-hanke. Pohjois-Karjalan kansanterveyden keskus. WWW-dokumentti <http://www.kansanterveys.info/hankkeet/tietoa-ja-tarinaa-terveydesta.html>. Päivitetty 11.4.2007. Luettu 29.12.2010.

Hirsjärvi, Sirkka, Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2000. Tutki ja kirjoita. Kirjayhtymä Oy 1997.

Huttunen, Jussi & Mustajoki, Pertti (toim.) 2007. Elämä pelissä. Helsinki. Duodecim.

Kandolin, Irja, Purola, Mari, Sallinen, Mikael 2010. Fyysinen hyvinvointi. Työterveyslaitos artikkelin tunnus: elr00006. WWW-dokumentti
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=onn00040&p_teos=onn&p_selaus=. Päivitetty 13.8.2007. Luettu 29.12.2010.

Lönnqvist, Jouko 2008. Työhyvinvoinnin ja jaksamisen edistäminen. Kansanterveyslaitos. WWW-dokumentti
http://www.ktl.fi/attachments/suomi/osastot/mao/tyohyvinvointi_ja_jaksaminen.pdf. Päivitetty 31.1.2008. Luettu 5.1.2011.

Katainen, Jyrki. Työttömyysprosentti nousee 14 prosenttiin. Taloussanomat 27.8.2009. www-dokumentti. <http://www.taloussanomat.fi/tyo-ja-koulutus/2009/08/27/katainen-tyottomuusprosentti-nousee-14-prosenttiin/200918913/139>. Päivitetty 27.8.2009. Luettu 17.9.2009.

Kokko, Riitta-Liisa 2007. Tulevaisuuden muistelu –palaveri – toiveikkuutta tuottava yhteistyömenetelmä. Yhteiskuntapolitiikka 72. 2007:2. WWW-dokumentti
<http://yp.stakes.fi/NR/rdonlyres/27B63574-192D-4402-BA42-53755CB84AE4/0/072kokko.pdf>. Päivitetty 3.3.2008. Luettu 5.1.2011.

Koskinen-Ollonqvist, Pirjo & Savola, Elina 2005. Terveiden edistäminen esimerkein käsitteitä ja selityksiä. Terveiden edistämiskeskus ry 2005. WWW-dokumentti
http://www.tekry.fi/web/pdf/publications/2005/2005_001.pdf. Päivitetty 9.3.2005. Luettu 5.1.2011.

Latvala, Eila 2008. ESR- projektin loppuraportin tiivistelmä. www-dokumentti.
http://esrlomake.mol.fi/esrtiepa/loppuraportti_S01768.html. Ei päivitys tietoja. Luettu 25.9.2009.

Mesiäinen, Päivi 2004. Itseen liittyvien voimavarojen ja ikääntymisen rooli työttömyyden ja subjektiivisen terveyden välisessä yhteydessä. Pro gradu –tutkielma. Jyväskylän yliopiston psykologian laitos.

Miketek 2009. WWW-dokumentti <http://www.miketek.fi/etusivu.html>. Päivitetty 12.7.2009. Luettu 26.3.2010.

Mikkelin kaupungin hyvinvointiselvitys 2003, Mikkelin kaupungin julkaisuja 1/2003.

Moisiala, Jutta, Suoniemi, Ippo & Uusitalo, Roope 2006. Työttömien tilastollinen profilointi Työministeriön työpoliittinen tutkimus. www-dokumentti http://www.mol.fi/mol/fi/99_pdf/fi/06_tyoministerio/06_julkaisut/06_tutkimus/tpt316.pdf. Luettu 30.9.2010. Päivitetty kesäkuussa 2006.

Naidoo, Jennie & Wills, Jane 2000. Health Promotion. Foundations for Practice. bailiere Tindall, London.

Nordling, Esa, Savolainen, Minna, Sipilä, Marianne, Stenberg, Eija, Mielenterveyden edistäminen –yksikkö ja WHO mielenterveysalan yhteistyökeskus & terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2008. Ehkäisevä mielenterveystyö kunnissa aineistoa suunnittelun tueksi. Gummerus kirjapaino. Jyväskylä 2009.

Penttinen, Auli 2008. Yksilön terveysvalinnat: Terveysreseptien hyödyntäminen muutosten tukemisessa. Kuopion yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen laitos. Terveystieteiden opettajakoulutus. Pro gradu –tutkielma.

Pitkäaikaistyöttömien terveydenhuollon kehittämishankkeen toteuttamissuunnitelma. 2007. Stakes.

Sihto, Matti 2010. Tutkimus elämänhallinnasta ja työllistymisestä. Työpoliittinen aikakauskirja 2/2010. WWW-dokumentti. <http://www.tem.fi/files/27128/sihto.pdf>. Luettu 29.12.2010. Ei päivitystietoja.

Sosiaali- ja terveysministeriö 1993. Terveyttä kaikille vuoteen 2000 uudistettu yhteistyöohjelma. Julkaisuja 1993:2.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2008:16. Kansallinen terveyserojen kaventamisohjelma. WWW-dokumentti http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1063837. Luettu 26.3.2010. Päivitetty 5.8.2008.

Takkinen, Sanna 2000. Elämän tarkoituksellisuus ja sen yhteydet toimintakykyyn vanhuudessa. Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto. Psykologian laitos.

Tilastokeskus. Työttömyyden eri lajeja. 2003. WWW-dokumentti.

<http://www.stat.fi/tup/verkkokoulu/data/tvt/05/index.html>. Päivitetty 1.2.2009. Luettu 26.3.2010.

Tilastokeskus. 2009. www-dokumentti.

<http://www.stat.fi/tup/kunnat/kuntatiedot/491.html>. Päivitetty 17.9.2009. Luettu 17.9.2009.

Työministeriö 2007. Työvoima 2025 Täystyöllisyys, korkea tuottavuus ja hyvät työpaikat hyvinvoinnin perustana työikäisen väestön vähentyessä. Työpoliittinen tutkimus 325.

Vertio, Harri 2003. Terveiden edistäminen. Tammi. Helsinki 2003.

Wikipedia. 2010. www-dokumentti

<http://fi.wikipedia.org/wiki/Ty%C3%B6tt%C3%B6myys>. Luettu 30.9.2010. Päivitetty 29.9.2010.



Vastaaajan taustatiedot

1. Sukupuolenne nainen mies

2. Syntymävuotenne: _____

3. Työttömänä oloaika: _____

4. Ammatillinen koulutuksenne

- ei ammatillista koulutusta
 ammattikurssi tai työn ohessa saatu koulutus
 koulutason tutkinto
 opistotason tutkinto
 ammattikorkeakoulututkinto
 yliopisto- tai ylempi korkeakoulututkinto
 muu, mikä? _____

Takaisin työelämään – seurantatutkimus

Hyvä vastaaja,

Tämä kysely liittyy Voimavuodet – Takaisin työelämään -hankkeeseen, jonka tarkoituksena on arvioida laajennettujen terveys- ja hyvinvointitapaamisten vaikutusta hankkeessa mukana olevien asiakkaiden hyvinvointiin.

Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista ja siihen vastataan nimettömänä. Kysely toteutetaan kaksi kertaa: syksyllä 2009 ja keväällä tai syksyllä 2010. Kyselylomakkeet on koodattu seurantakyselyn takia, mutta vastaajan nimeä ja koodia ei yhdistetä aineiston analyysissä.

Aineisto käsitellään tilastollisesti ja luottamuksellisesti, joten kenenkään vastaajan yksittäisiä tietoja ei voida henkilöidä. Aineiston käsittelee henkilö, joka ei tiedä koodin takana olevaa nimeä.

Vastaamatta jättäminen ei vaikuta millään tavalla tapaamisten määrään ja sisältöön.

Pyydämme ystävällisesti Teitä vastaamaan kyselyyn, sillä vastauksenne antaa arvokasta tietoa tapaamisten vaikutuksesta asiakkaan hyvinvointiin.

Olkaa hyvä ja palauttakaa täytetty lomake Elixirissä sille osoitettuun paikkaan.

Lisätietoa kyselystä antavat:

Anne Ulmanen
anne.ulmanen@mamk.fi
puh. 0153 556668

Tuula Tarhonen
tuula.tarhonen@mamk.fi
puh. 0153 556675





Seurantakysely

Asiakkaan koodi:	
Lomakkeen täyttämispvm:	
Mittauskerta:	

1. Kuinka usein viime aikoina olette

	en lainkaan	silloin tällöin	melko usein	jatkuvasti
a. tuntenut olonne elinvoimaiseksi	1	2	3	4
b. kokenut onnistumisen tunteita	1	2	3	4
c. tuntenut olonne tarmokkaaksi	1	2	3	4
d. tuntenut elämäniloa	1	2	3	4
e. nauttinut elämästä	1	2	3	4
f. kokenut epäonnistumisen tunteita	1	2	3	4
g. ollut hermostunut ja jännittynyt	1	2	3	4
h. tuntenut itsenne masentuneeksi	1	2	3	4
i. tuntenut itsenne väsyneeksi	1	2	3	4
j. kärsinyt unettomuudesta	1	2	3	4

2. Kuinka toiveikkaasti suhtaudutte

	toiveikkaasti	melko toiveikkaasti	melko toivottomasti	toivottomasti
Tulevaisuuteenne	1	2	3	4
Työllistymiseen	1	2	3	4

3. Mitä mieltä olette seuraavista väittämistä?

	eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	jokseenkin samaa mieltä	samaa mieltä
a. elämäni tuntuu mielekkäältä ja elämisen arvoiselta	1	2	3	4
b. Saan tarvittaessa tukea läheisiltäni ja/ tai ystäviltäni	1	2	3	4
c. Minulla on päivisin riittävästi mielekästä tekemistä	1	2	3	4
d. Selviydyn hyvin arkielämän toimista ja vaatimuksista	1	2	3	4
e. Kykyne selviytyä odottamattomista takaiskuista on hyvät	1	2	3	4
f. Minua arvostetaan ihmisenä	1	2	3	4
g. Uskon, että työllistyn vuoden sisällä	1	2	3	4
h. Uskon hakeutuvani omaehtoisesti koulutukseen tulevan vuoden aikana	1	2	3	4