

ePooki 10/2012

OULUN SEUDUN AMMATTIKORKEAKOULUN TUTKIMUS- JA KEHITYSTYÖN JULKAISUT

Kaija Sepponen, Tarja Wilén, Liisa Kiviniemi

TYÖTTÖMYYDEN PITKITTÄMINEN ON MONEN TEKIJÄN SUMMA

TUTKIMUS PITKÄAIKAISTYÖTTÖMYYTEEN JOHTAVISTA TEKIJÖISTÄ JA TYÖMARKKINOILLE KUNTOUTTAMISESTA

ePooki - Oulun seudun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut

© Tekijät ja Oulun seudun ammattikorkeakoulu. Julkaisu on tekijänoikeussäädösten alainen. Teosta voi lukea ja tulostaa henkilökohtaista käyttöä varten. Käyttö kaupallisiin tarkoituksiin on kielletty.

Julkaisija Oulun seudun ammattikorkeakoulu
www.oamk.fi/epooki
Oulu 2012

ISBN 978-951-597-086-2

ISSN 1798-2022

Pysyvä osoite: <http://urn.fi/urn:isbn:978-951-597-086-2>

Ulkoasu: Viestintäpalvelut

Kuvat: Shutterstock

ePooki 10/2012

OULUN SEUDUN AMMATTIKORKEAKOULUN TUTKIMUS- JA KEHITYSTYÖN JULKAISUT

Kaija Sepponen, Tarja Wilén, Liisa Kiviniemi

TYÖTTÖMYYDEN PITKITTÄMINEN ON MONEN TEKIJÄN SUMMA

TUTKIMUS PITKÄAIKAISTYÖTTÖMYYTEEN JOHTAVISTA TEKIJÖISTÄ JA TYÖMARKKINOILLE KUNTOUTTAMISESTA

Tiivistelmä

Työmarkkinoiden rakenteet ja niissä tapahtuvat muutokset se-
littävät osaltaan työmarkkinoilta syrjäytymistä. Tämä näkökul-
ma ei ole riittävä. Työmarkkinoiden rakennetta, ammattitaitoa
ja työ- ja toimintakykyä tulee käsitellä yhdessä, koska työttö-
myyden pitkittymistä voidaan harvoin selittää yksittäisen teki-
jän kautta. Ongelmavyyhdien avaamiseen soveltuu hyvin käsite
työmarkkinakelpoisuus.

Toinen havainto liittyy työttömien ammattitaitoon. Työttömistä
10 %:lla ei ollut loppuun suoritettua ammatillista koulutusta. Se oli
joko jäänyt hankkimatta tai opinnot olivat keskeytyneet yhden tai
useamman kerran. Koulunkäynti ei kiinnostanut ja sen vuoksi tuli
runsaasti poissaoloja. Myös runsas alkoholinkäyttö oli hankaloit-
tanut joidenkin opiskelua. Opettajien kanssa tulleet erimielisyydet
olivat myös opiskelun keskeyttämisen syitä. Kuntoutujista 25 %:lla
oli keskiasteen ammatillinen tutkinto. Mukautetun ammatillisen
koulutuksen oli suorittanut 10 %. Opistoasteen tutkinnon oli suo-
rittanut 10 % kuntoutujista ja 6 %:lla oli korkeakoulututkinto. Vain
harvat olivat työskennelleet alalla, johon heillä oli peruskoulutus.
Ammatilliseen koulutukseen oli hakeuduttu vanhempien, ystävien
tai opinto-ohjaajan suosituksesta, mutta valittu ala ei kuitenkaan
ollut sellainen, joka olisi avannut polkuja työmarkkinoille.

Alimman perusasteen suorittaneista kolmasosalla on raportoitu
koulun käyntiin liittyviä ongelmia, kuten keskittymisvaikeuksia, op-
pimisvaikeuksia, tarkkaavaisuushäiriöitä, psykososiaalisia ongel-
mia ja koulukiusaamista. Heikko ammatillinen osaaminen on sel-
keä työmarkkinoilta syrjäytymisen osatekijä.

Osalla kuntoutujista työmarkkinoille siirtyminen vaatisi uudelleen
koulutusta tai entisen osaamisen päivytystä. Kuitenkin uudelleen-
koulutus tuskin johtaa pysyvään työllistymiseen, koska ongelmia
on myös muilla elämänalueilla. Osaamisen puutetta korjaamalla ei
työttömyyttä näiden henkilöiden osalta voida yksistään selittää.

Kolmas keskeinen havainto liittyy työvoimauraan. Vajaalla viiden-
neksellä työvoimaura oli katkennut joko henkilökohtaisten tai työ-
markkinoiden toiminnan vuoksi. Koulustausta ei selitä uran pi-
tuutta, vaan työn vaatimusten ja henkilökohtaisten valmiuksien
välinen suhde. Työttömistä 35 %:lla työvoimaura oli salpaantunut
- heillä ei ollut lainkaan työsuhteita avoimilla työmarkkinoilla. Uran
salpaantumista selittää puutteellinen ammatillinen koulutus, op-
pimisvaikeudet ja persoonallisuuteen liittyvä tekijät. Epävakaalla
työvoimauralla (44 %) ajautuneet olivat työskennelleet monilla eri
toimialoilla muissa tehtävissä kuin mihin olivat saaneet ammatilli-
sen koulutuksen, tai heillä ei ollut lainkaan ammatillista koulutusta.

Neljäs keskeinen havainto liittyy asiakassegmentointiin. Tässä
on hyödynnetty TE-toimistojen asiakassegmentointiohjeistus-
ta. Vajaalla kolmanneksella todettiin sellaisia terveydellisiä rajoi-
tuksia, että heille käynnistettiin eläkeprosessi. Työttömistä noin
10 %:lla arvioitiin olevan mahdollisuuksia joko koulutukseen tai

avoimille työmarkkinoille. Väilytyömarkkinoita ja pitkäkestoista
kuntoutusta ennen avoimille työmarkkinoille siirtymistä tarvitsee
41 %. Päihdekuntoutusta tarvitsee 17 % ennen kuin muut kuntou-
tustoimet ovat ajankohtaisia. Asiakassegmentoinnin avulla pys-
tytään räätälöimään palveluja jokaisen yksittäisen työttömän voi-
mavarojen mukaisesti ja sitä kautta välttämään tuloksettomia
työllistämisyrittäyksiä.

Viides havainto liittyy työttömien ohjaamiseen. Aikaisempien tut-
kimusten mukaan perinteiset työvoimapolitiikan keinot eivät joh-
da tuloksiin. Osaltaan se saattaa johtua siitä, että työllistämisen
keinot ovat samanlaisia riippumatta siitä, mitkä seikat ovat joh-
taneet työttömyyden pitkittymisen. Usein ennen perinteistä työ-
elämävalmennusta tarvitaan tukea elämänhallintaan, sekä työ- ja
toimintakykyyn liittyviin asioihin. Perinteisten työvoimapolitiikan
keinojen aika on vasta sitten, kun työmarkkinakelpoisuuden muut
osa-alueet ovat kunnossa. Ohjaajan rooli on haasteellinen. Hänen
tulee ymmärtää työttömän elämisa maailmaa ja yhdessä työttömän
kanssa löytää ne seikat, jotka hankaloittavat työllistymistä. Mutta
yhtä tärkeää on löytää ne voimavarat, jotka kannattelevat tässä
prosessissa.

Kuudes löydös liittyy palveluohjauksen pirstaleisuuteen.
Kuntoutusprosessi vie yleensä vuosia ja työttömänä olleilla ei ole
voimavaroja eikä riittävää tietoa tarjolla olevista palvelumalleista,
joilla he suunnistaisivat eteenpäin. Siihen tarvitaan ohjaaja, joka
varmistaa seuraavan askeleen toteutumisen. Tämän aineiston val-
lossa seuraavaa etappia jouduttiin odottamaan useita kuukausia.
Keskeistä on myös väilytyömarkkinoiden puute. Avoimille työmark-
kinoille sijoittuminen vaatii paljon harjaantumista ja joidenkin osal-
ta avoimille työmarkkinoille sijoittuminen on kaukainen haave.

Hankkeen aikana työstettiin Oulaisiin palveluohjaus- ja toiminta-
malli työttömien työllistämiseksi. Oulaisten kaupunginhallitus on
hyväksynyt mallin ja sen toteuttaminen aloitetaan syksyllä 2011.
Lisäksi valmisteltiin työmarkkinakelpoisuusanalyysia varten haas-
tattelurunko (liite1).

Tutkimuksessa kuvataan työttömyyden taustalla olevia tekijöi-
tä Oulaisissa toteutetun kolmivuotisen ESR- kehittämishankkeen
tulosten näkökulmasta. Hanke toteutettiin vuosina 2008–2011.
Hankkeen yhtenä tavoitteena oli tehdä näkyväksi työttömyyden
taustalla olevia tekijöitä. Toisena tavoitteena oli pitkäaikaistyöttö-
mien elämänsuunnitelmien selkiinnyttäminen ja elämänhallinnan
tukeminen. Kolmantena tavoitteena oli ohjaajien osaamisen lisää-
minen. Tutkimuksen ja sen taustalla olevan hankkeen toteuttajina
olivat Taukokangas-säätiö ja Oulun seudun ammattikorkeakoulun
(Oamk) Terveysalan Oulaisten alueyksikkö. Ydinryhmänä toimi-
vat kehittämisspäällikkö Kaija Sepponen ja koulutussuunnittelija
Tarja Wilen Taukokangas-säätiöstä sekä yliopettaja Liisa Kiviniemi
Oamkin Terveysalan Oulaisten alueyksiköstä.

Sisällys

4	TIIVISTELMÄ
6	1. JOHDANTO
7	2. KEHITTÄMISHANKKEEN TOIMINTAYMPÄRISTÖ
9	3. KEHITTÄMISHANKKEEN KÄYTÄNNÖN TOTEUTTAMINEN
9	3.1. Osallistujien rekrytointi
9	3.2. Ryhmät käynnistyivät alkuhankaluuksista huolimatta
10	3.3. Ryhmätoiminta
10	3.4. Ryhmätoimintojen teemat
10	3.5. Työmenetelmät
11	3.6. Ryhmien vetäminen oli haasteellista
12	4. TYÖVOIMAURAN YHTEYS TYÖTTÖMYYDEN PITKITTÄMISEEN
14	5. TYÖ- JA TOIMINTAKYKY TYÖMARKKINOIDEN JA TYÖLLISTETTÄVYYDEN NÄKÖKULMASTA
14	5.1. Terveystila
14	5.2. Psykososiaalinen toimintakyky
15	5.3. Terveyttä ja toimintakykyä suojaavat tekijät
16	6. OSAAMINEN JA TYÖNHAKU
17	6.1. Ammatillisten taitojen ja työelämävalmiuksien lisääminen ei yksin riitä
18	6.2. Miksi ohjaava koulutus ei johda työllistymiseen?
18	6.3. Tarvitaan työttömän elämismaailman ymmärtämistä ja räätälöityjä ratkaisuja
21	7. TYÖTTÖMÄN PALVELUPROSESSI
21	7.1. "Utuisten" asiakkaiden palveluprosessin kehittäminen
25	8. YHTEENVETO
26	LÄHTEET
28	LIITE 1: TYÖMARKKINAKELPOISUUDEN ARVIOINTIIN LIITTYVÄ HAASTATTELURUNKO



1. Johdanto

Pohjois-Pohjanmaan maakuntaohjelma 2007–2010 nostaa yhtenä maakunnan hyvinvoinnin haasteena esiin työttömyyden, taloudellisen huoltosuhteen kehityksen ja terveyserojen kasvamisen. Ohjelmakaudella panostetaan uusien ja pysyvien toimintamallien ja tukipalveluiden kehittämiseen kaikkein vaikeimmin autettavissa oleville erityisryhmille.

Pohjois-Suomen harvaan asuttujen ja alityöllistettyjen seutujen erityinen ongelma on kasautuva huono-osaisuus ja sen seurauksena uhka syrjäytymiseen. Työelämän suhde hyvinvointiin on äärimmäisen ratkaiseva. Ohjelman tavoitteena on saada yhteistyöllä valmisteltua strategia konkreettiseksi toiminnaksi alueilla.

Työmarkkinoiden ulkopuolelle syrjäytyviä on paljon ja heidän elämäntilanteensa on monimutkaistunut. Työttömien terveydentilan

ongelmat ja työkyvyn puutteet ovat monissa tapauksissa esteenä työllistymiselle tai syynä työmarkkinoilta syrjäytymiselle. Pitkään työttömänä olleiden sairaudet jäävät usein hoitamatta ja toimintakykyyn liittyvät ongelmat tunnistamatta. Työttömän työkyvyn arviointia vaikeuttaa myös arviointihetken terveydentilan ja viimeksi tehdyn työn ajallinen etäisyys toisistaan. Monivuotisen kokemuksemme mukaan realistisia työllistämissuunnitelmia voidaan tehdä vasta sitten, kun työllistymisen esteet on tunnistettu.

Tämä tutkimus kuvaa Oulaisissa toteutettua syrjäytymisen ehkäisyyn liittyvää kehittämistyötä (Pohjois-Pohjanmaan maakuntaohjelma 2007–2010). Tarinat joita kerrotaan, ovat kuvitteellisia, mutta niissä on piirteitä jotka ovat yhteisiä utuisille asiakkaille (Arnkil 1990). Niiden avulla pyritään konkretisoimaan työllistymistä vaikeuttavia tekijöitä.

2. Kehittämishankkeen toimintaympäristö

Oulainen on noin 8 000 asukkaan kaupunki. Se sijaitsee Oulusta 100 kilometriä etelään. Merkittävimmät työnantajat toimivat julkisella sektorilla (Oulaisten kaupunki ja Oulaskankaan sairaala). Paikkakunnalla on myös isoja yksityisiä yrityksiä, kuten Sievin Jalkine, Taukokangas ja Ruukki. Oulainen on myös tunnettu koulu-kaupunki. Siellä sijaitsee Oulun seudun ammattikorkeakoulun Terveysalan Oulaisten alueyksikkö sekä Jokilaaksojen koulutuskuntayhtymän terveys- ja sosiaali-alan, liiketalousalan ja koti- ja laitostalouden toisen asteen oppilaitokset. Lisäksi paikkakunnalla on oma

lukio. Työpaikkatarjonta on hyvin ammatti- ja toimialaspesifiä.

Viimeisen kymmenen vuoden aikana Oulaisissa on menetetty 154 työpaikkaa (Oulaisten kaupungin tilastot). Eniten työpaikkoja oli vuonna 2003, jolloin teollisuuden työpaikkamäärä lähenteli tuhatta. Elektroniikkateollisuuden alasajo näkyi myös Oulaisten työpaikkakehityksessä, sillä vuodesta 2003 vuoteen 2010 menetettiin 436 teollista työpaikkaa. Rakennustoiminnassa puolestaan on viimeisen kymmenen vuoden aikana tapahtunut hienoista kasvua (+70).

Taulukko 1. Oulaisten työpaikkojen kehitys toimialoittain

Toimiala	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Maa- ja metsätalous	58	65	65	77	84	96	92	88	100	94	102
Kaivannaistoiminta	17	18	19	21	18	18	18	18	17	18	17
Teollisuus	795	753	895	903	739	558	481	488	467	370	367
Sähkö, kaasu ja vesi	80	65	60	49	57	51	47	54	47	32	22
Rakennustoiminta	179	179	194	197	218	205	255	253	249	213	259
Kauppa, ravitsemus, majoitustoiminta	275	291	290	295	312	303	325	331	332	328	314
Kuljetus ja liikenne	141	134	136	140	136	137	144	154	148	143	140
Rahoitus, vakuutus, liikelämän palvelut	99	108	119	126	135	145	150	145	144	134	153
Muut palvelut	1190	1253	1269	1301	1321	1379	1391	1327	1325	1274	1306
Yhteensä	2834	2866	3047	3109	3020	2892	2903	2858	2829	2606	2680

- ➔ Oulaisissa on vuosina 2008 ja 2009 työttömien osuus työvoimasta ollut maan keskitason yläpuolella.
- ➔ Pitkäaikaistyöttömien osuus työvoimasta on ollut hieman maan keskitason alapuolella.
- ➔ Nuorisotyöttömyys on ollut maan keskitason yläpuolella.

Taulukko 2. Työttömät, pitkäaikaistyöttömät ja nuorisotyöttömät vuosina 2008–2009 Oulaisissa ja koko maassa

		2008	2009
Työttömät, % työvoimasta	Koko maa	8	10,3
	Oulainen	8,8	12,1
Pitkäaikaistyöttömät, % työvoimasta	Koko maa	1,7	1,6
	Oulainen	1,5	1,5
Nuorisotyöttömät, % 18–24 -vuotiaasta työvoimasta	Koko maa	8,8	13,8
	Oulainen	11,6	19,3
Pitkäaikaistyöttömät, % työttömistä	Koko maa	21,4	15,7
	Oulainen	16,7	12

Taulukko 3. Toimeentulotukea saavien osuus työvoimasta Oulaisissa ja koko maassa vuosina 2008–2009 (STAKES tilastot)

		2008	2009
Toimeentulotukea saaneet 18–24 -vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä	Koko maa	11,9	14,2
	Oulainen	17,3	18
Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25–64 -vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä	Koko maa	1,9	2,1
	Oulainen	1	1,2
Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 18–24 -vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä	Koko maa	2,4	2,9
	Oulainen	2,2	1,8
Toimeentulotukea saaneet 25–64 -vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä	Koko maa	6,3	6,9
	Oulainen	5,7	5,9

- ➔ Toimeentulotukea saaneiden 18–24 vuotiaiden osuus väestöstä on selkeästi suurempi kuin koko maassa.
- ➔ Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneiden 25–64 vuotiaiden osuus väestöstä on vastaavasti maan keskitason alapuolella.
- ➔ Nuorisotyöttömyys on maan keskitason yläpuolella ja se osittain selittää tätä.

3. Kehittämishankkeen käytännön toteuttaminen

Oulaisissa toteutetun Pitkäaikaistyöttömien syrjäytymisen ehkäisy-hankkeen (2008–2011) pääasiallinen kohderyhmänä olivat ne henkilöt, jotka olivat saaneet työmarkkinatukea vähintään 500 päivää. Työttömyys oli yleensä kestänyt useita vuosia. Niiden välissä oli ollut erilaisia työvoimapolitiikan keinoin suoritettuja interventioita.

Projektisuunnitelman mukaan pitkäaikaistyöttömät tulevat projektiin sosiaalitoimen tai työvoimatoimiston läheteellä. Hankkeen aikana kohderyhmille järjestettiin kuntakohtaiset tiedotustilaisuudet, joissa kerrottiin hankkeen tavoitteista ja toimenpiteistä. Pitkäaikaistyöttömistä muodostettiin noin 10 hengen ryhmiä, jotka olivat rakenteeltaan homogeenisia.

Ryhmätoiminnan rakenne oli seuraava:

- alkuhaastattelu
- moniammatillinen kuntoutustutkimus
- yksilöllinen kuntoutus- ja työllistymissuunnitelma sen toteuttaminen ja seuranta.

Seuraavassa kuvataan, miten tämä käytännössä toteutui.

3.1. OSALLISTUJEN REKRYTOINTI

Järjestimme yhteensä kolme tiedotustilaisuutta. Kaksi ensimmäistä oli Oulaisissa ja kolmas Merijärvellä. Ensimmäiseen Oulaisten tilaisuuteen osallistui 12 henkilöä, jotka kokivat tilaisuuden ahdistavaksi. Toiseen Oulaisten tilaisuuteen ei tullut ketään. Merijärven tiedotustilaisuuteen osallistui kaksi henkilöä.

Koska alkuinformaatio oli heikkoa, odotuksia kurssin suhteen peilattiin aikaisempien kokemusten kautta. Vastarinta oli syvälle ankkuroituna, koska viranomaiset vielä vahvistavat tätä käsitystä: "Kelallakin sanottiin näitä kurssseja tyhjänpäiväisiksi".

Asiakkaiden rekrytointi hankkeeseen oli haasteellista. Monet kokivat, että "heitä ohjataan paikasta toiseen, eikä kukaan oikein tiedä, eikä ota vastuuta asioista". Osalla oli myös kokemusta aikaisemmista tyhjänpäiväisistä kurseista ja uuden hankkeen aloittamisen kynns oli korkealla. "Miksi työttömien ei anneta olla rauhassa? Kuka on keksinyt tällaisen kurssin? Miksi työttömät syynätään niin tarkkaan", kommentit kertovat alkuvaiheiden vastarinnasta.

Viimeisen ryhmän rekrytointi onnistui parhaiten, koska sosiaalityöntekijä oli ensin yhteydessä asiakkaaseen. Sen jälkeen projektityöntekijät kertoivat hankkeen toiminnasta ja tavoitteesta alkuhaastattelun yhteydessä. Tämän jälkeen asiakas teki päätöksen osallistumisesta.

3.2. RYHMÄT KÄYNNISTYIVÄT ALKUHANKALUUKSISTA HUOLIMATTA

Hanke pääsi aloittamaan helmi-maaliskuussa 2009. Kaikki ensimmäisen ryhmän osallistujat olivat miehiä. Ensimmäinen ryhmä oli iältään kohtuullisen homogeeninen, mutta kognitiivinen taso oli hyvin

heterogeeninen. Myös ajan ymmärtäminen tuotti yhdelle kurssilaiselle vaikeuksia. Toisessa ääripäässä oli akateemisen loppututkinnon suorittanut henkilö. Osalla asiakkaista oli puheentuottamisen, kirjoittamisen ja lukemisen sekä hahmottamisen vaikeuksia. Tämä oli projektityöntekijöille hyvin haasteellista. Positiivista oli, että ryhmäläiset noudattivat tekemiään pelisääntöjä ja osallistuivat vointinsa mukaan tapaamisiin.

Toinen ryhmä käynnistyi 11.06.2011 päällekkäin ensimmäisen ryhmän kanssa. Läheteitä tuli 10. Prosessia muutettiin osittain omien kokemusten, mutta myös asiakkailta saadun palautteen perusteella. Asiakkaat olivat kyllästyneet kertomaan elämäntarinaansa monille eri henkilöille. Sen vuoksi aikaisempaa käytäntöä muutettiin. Ohjaajat tekivät alkuhaastattelun ja sen perusteella konkretisoivat kuntoutusyksikölle tehtyjä tutkimuspyyntöjä. Tämän jälkeen tehtiin kuntoutustutkimukset. Ryhmätoiminnot ja kuntoutustutkimukset tehtiin osittain rinnakkain. Se toisaalta antoi mahdollisuuden lisätiedon saamiseen kuntoutustutkimuksia varten.

Kolmas ryhmä käynnistyi haastatteluilla lokakuun 2009 lopussa ja ryhmätoiminta alkoi 2.12.2009. Tämä ryhmä sitoutui hankkeeseen. Kolmannen ryhmän toiminta jatkui maaliskuulle 2010 saakka. Kolmannessa ryhmässä aloitti seitsemän henkilöä, joista yksi oli nuori aikuinen. Ryhmä aloitti porrastaen, koska yksi ryhmäläinen aloitti muita myöhemmin.

Neljännän ryhmän aloitus siirtyi maaliskuulle 2010, koska emme saaneet läheteitä. Sen toiminta jatkui 11.6.2010 saakka. Ryhmän jo alettua tuli vielä kyselyjä ryhmään pääsemisestä. Ryhmä aloitti ikään kuin nonstopina. Vasta neljännellä kerralla ryhmä oli ensimmäistä kertaa kokonaisuutena paikalla. Tässä ryhmässä aloitti 10 henkilöä. Heistä puolet oli nuoria aikuisia. Osa osallistujista ei sitoutunut toimintaan lainkaan tai sitoutui heikosti. Sama koski myös kuntoutustutkimuksia. Yksi oli mukana vain ensimmäisellä ryhmäkerralla osan aikaa. Häneen sai vielä kerran puhelin yhteyden, mutta sen jälkeen hän oli tavoittamattomissa.

Yksi nuorista aikuisista ei soveltunut ryhmätoimintaan vaikeiden ahdistuneisuusoireiden vuoksi ja osallistui siihen neljä kertaa. Hän kuitenkin osallistui kuntoutustutkimuksiin ja on ohjautunut hoidon piiriin. Yksi nuorista keskeytti ja yhdellä oli erittäin suuria sitoutumisvaikeuksia ja elämänhallinnan pulmia. Nuorten aikuisten tilannetta kuvaa suurimman osan kohdalla elämänhallinnan vaikeudet ja / tai päihteisiin ja mielenterveyteen liittyvät pulmat. Ryhmän toimintaa leimasi huono sitoutuneisuus, mikä vaikeutti ryhmän toiminnan suunnittelua ja toteutusta. Se puolestaan vaikutti osaltaan ryhmän ilmapiiriin ja sitoutuneet ryhmäläiset kokivat sitoutumattomuuden pulmallisena ja turhauttavanakin ryhmän toimivuuden kannalta. Ohjaajan kokemus tilanteesta oli samansuuntainen.

Koska neljännän ryhmän sitoutuminen oli osittain ongelmallista, viidennen ryhmän rekrytointiin kiinnitettiin erityistä huomiota.

Viidennen ryhmän rekrytointi aloitettiin perusturvapalvelukeskuksessa pidetyllä neuvottelulla, johon osallistui perusturvajohtaja, henkilöstöjohtaja, johtava sosiaalityöntekijä sekä hanketyöntekijät. Neuvottelussa käytiin läpi ns. listausta kohderyhmästä ja sovittiin, ketä henkilöitä haastatteluun kutsutaan. Vs. sosiaalityöntekijä otti yhteyttä asiakkaisiin ja antoi heille hanketyöntekijöiden varaamia aikoja. Yksilöhaastattelut tehtiin marras-joulukuussa. Hanketyöntekijät haastattelivat 13 olaistelaista ja yhden merijärvisen asiakkaan. Kaksi ajan saanutta ei saapunut haastatteluun. Toisen haastatteluajan omaiset olivat peruneet asiakkaan huonon kunnan vuoksi ja toinen jäi haastattelusta pois mitään syytä ilmoittamatta. Palaverissa 21.12.2010 (mukana vs. sosiaalityöntekijä ja hanketyöntekijät) sovittiin interventioon osallistujista. Mukaan kutsuttiin yhtä lukuun ottamatta kaikki haastattelut. Yksi jäi pois, koska hän oli sairauslomalla ja tieto sairauslomasta oli tullut viranomaisille vasta sen jälkeen, kun hänet oli ohjattu Pat-interventioon. Viides ryhmä aloitti 10.1.2011 ja se päättyi toukokuun 2011 lopussa.

3.3. RYHMÄTOIMINTA

Kuntoutustutkimusten jälkeen käynnistettiin ryhmätoiminta, jonka toiminnasta päävastuussa oli kuntoutussuunnittelija. Projektipäällikkö ja Oamkin yliopettaja tukivat kuntoutussuunnittelijaa tässä työssä. Kuntoutussuunnittelija piti ryhmän toiminnasta prosessipäiväkirjaa. Ryhmätoiminnan aikana saatiin sellaista informaatiota, jota ei lyhyen yksilökontaktin aikana voida saada ja joka nähdään työssä selviytymiseen vaikuttavana tekijänä.

Ryhmät kokoontuivat 2–3 kertaa viikossa 2–5 kuukauden ajan neljä tuntia. Osalla asiakkaista oli nälkä, koska kotona ei ollut ruokaa eikä rahaa, millä sitä ostaa. Projektiilla ei ollut mahdollisuutta tarjota ruokaa, mutta sen vuoksi päädyttiin valmistamaan välipalaa, joka samalla toimi opetuksellisenä tuokiona. Asiakkaat valmistivat itsenäisesti välipalan keittiössä. Ohjaaja pystyi havainnoimaan ryhmän keskinäistä vuorovaikutusta ja vastuunottoa. Esille tuli myös eri kulttuureista johtuvia käyttäytymissäantöjä ruokailutilanteissa.

Yhden ryhmän toiminnassa jouduttiin ottamaan huomioon turvallisuustekijät sekä tilojen että ohjauksen suhteen. Tässä ryhmässä oli pääsääntöisesti kaksi ohjaajaa huomioiden ryhmän hallintaan liittyvät pulmat ja ajoittain esille tullut uhkaava käyttäytyminen. Päihteiden käytön vaikutus oli selkeästi esillä mm. asiakkaiden käyttäytymisessä sekä sitoutumisessa kuntoutustutkimuksiin ja ryhmätoimintoihin. Vastustusta ja kyseenalaistamista oli ja se vaati asioiden työstämistä kerrasta toiseen. Kahden ryhmäläisen kohdalla ryhmätoiminta keskeytettiin yhteisesti sopien aggressiivisen ja häiritsevän käyttäytymisen vuoksi. Heidän kanssaan jatkettiin yksilöllisesti.

Yhden ryhmän kanssa Taukokankaan ravitsemusvastaava teki opintoihinsa liittyvän välitehtävän. Siihen kuului ravitsemustiedon ja ruuanvalmistuksen opettaminen ryhmälle. Tämä osio otettiin mukaan, koska aikaisemmista ryhmistä oli saatu kokemusta, että osalla pitkäaikaistyöttömistä on puutteita arjen taitojen hallinnassa. Nuoren aikuisen osallistujan kohdalla tehtiin yhteistyötä Jelppiverkon pajakuuraattorin kanssa mm. tekemällä kotikäyntiä ja pitämällä yhteispalaveri jatkosuunnitelman suhteen.

Koko ryhmää koskevien toimintojen lisäksi järjestettiin pienryhmiä, joista liikuntaryhmä toimi jokaisen ryhmän osalta. Liikuntaryhmissä tehtiin lihaskunto- ja UKK-kävelytestit ja toiminnot olivat osallistujien fyysisen kunnan mukaisia.

Vertaisryhmät kokoontuivat kaksi kertaa viikossa neljän tunnin ajan. Ryhmässä lisättiin itsetuntemusta työnohjauksellisin menetelmin ja parannettiin valmiuksia selviytyä yhteiskunnassa.

Vertaisryhmän lisäksi käynnistettiin A-tukiryhmä yhteistyössä Oulaisten verkostotyöpajan ja Oulaisten seurakunnan kanssa. A-tukiryhmä kokoontui maanantaisin Nuorisotiloissa. A-tukiryhmän toiminta siirtyi Oulaisten seurakunnan vakiintuneeksi toiminnaksi.

Kevään 2009 aikana käynnistettiin myös mielialaryhmä, jota kuntoutussuunnittelija ja Oamkin yliopettaja vetivät. Teemoina olivat mielialan yhteys toimintakykyyn ja toimintatavat, joilla omaa mielialaa ja aloitteellisuutta voidaan edistää. Ryhmässä oli myös mahdollisuus paneutua ryhmäläisten yksilölliseen tilanteeseen ja ratkaisukeinojen miettimiseen. Ryhmä koettiin luottamuksellisenä ja ryhmäläiset kertoivatkin avoimesti elämäntilanteestaan ja pohtivat ratkaisuja mielialaan liittyviin kysymyksiin. Myös vertaistuki tuli ryhmässä monipuolisesti esille.

Kaikkien ryhmien osalta pienryhmiä ei lähdetty toteuttamaan osittain asiakkaiden huonon sitoutumisen vuoksi, osittain ryhmien erilaisten tarpeiden vuoksi.

3.4. RYHMÄTOIMINTOJEN TEEMAT

Ryhmätilanteissa käsitellyt asiat painottivat työttömien oman henkisen kasvun ja uudenlaisten ajattelumallien kehittymisen tukemiseen. Ryhmässä käsiteltiin ja työstettiin myös omaan itseen liittyviä asioita, kuten perusteet ryhmätoiminnalle, työ, itsestä huolehtiminen, vapaa-aika, työn ja työttömyyden merkitys, itsestä huolehtimisen merkitys työ- ja toimintakykyisyydelle, liikunta, ravitsemus, mieliala, muutos ja sen kohtaaminen, itsetuntemus ja itsetunto, omat vahvuudet ja kehittämisalueet sekä ajankäyttö. Myös yrittäjyyteen ja velkaneuvontaan liittyviä teemoja käsiteltiin. Lisäksi tutustuttiin työvoimatoimiston ja yritysten nettisivuihin. Tarvittaessa oli mahdollisuus saada yksilöllistä tukea työnhakuun liittyviin asioihin. Muutamia ryhmäläisiä opastettiin hakemaan ammatillisen kuntoutuksen palveluita.

3.5. TYÖMENETELMÄT

Ryhmätoiminnossa työmenetelminä käytettiin reflektiivisiä ja toiminnallisia menetelmiä. Tavoitteena oli tukea asiakasta omien ajattelumallien muuttamisessa. Suurin osa asiakkaista ei nähty vaikuttavutta omaan tilanteeseensa tai siitä pois pääsyyn. Syllisiä haettiin ulkopuolta. Ohjaajalle voimaannuttavia olivat ne kokemukset, jolloin asiakas oivalsi uusia näkökulmia ja pystyi muuttamaan omia ajattelutapojaan.

Tämän vuoksi yksi keskeinen opetusmenetelmä oli osallisuuden tukeminen. Ryhmille yhteinen piirre oli tunne siitä, että asioihin ei voida vaikuttaa. Osa asiakkaista pohti, onko työtön edes yhteiskunnan täy-

sivaltainen jäsen. Suurin osa asiakkaista ei nähnyt omaa vaikutusta oman tilanteen suhteen tai siitä poispääsemiseen. Syyllistä omaan tilanteeseen haetaan itsen ulkopuolelta. Samoin oli havaittavissa odotus siitä, että jonkun muun pitäisi hoitaa heidän asiansa kuntoon. Esimerkiksi potkut työstä johtuivat johtajan niuhotuksesta, kun työntekijä on tullut töihin vanhalta viinalta haisevana.

Osallisuuden tukemiseen liittyen asiakkaat työstivät myös pienmuotoisia projekteja. Osallistujat esimerkiksi valmistelivat ryhmässä esityksen Oulaisten kaupungin työllisyysryhmälle työllistämisen keinoista ja Oulaisten seurakunnalle työttömien ryhmän toimintaan liittyvistä asioista. Lisäksi he antoivat palautetta Terveiden ja Hyvinvoinnin laitokselle Alueellista terveys- ja hyvinvointikyselyä työikäisiä koskevas- ta kyselylomakkeesta.

Keskeistä annettussa palautteessa oli, että lomakkeiden tulisi olla selkokielisiä ja kysymykset konkreettisia.

Yksi ryhmä teki aktiivisesti töitä EU:n ruoka-avun saamiseksi paik- kakunnalle. Ryhmän toimijoiden esityksestä seurakunta tilasi 1 600 kiloa kuivaelintarvikkeita työttömille ja vähäosaisille jaettavaksi. Lisäksi seurakunta lupautui tilaamaan maksimimäärän elintarvikkeita vuodelle 2012. Tarvittavat varastotilat järjestetään yhteistyössä Oulaisten kaupungin, yrittäjien ja työttömien kanssa.

Yksi ryhmä organisoii kauppojen ylijäämät ruuan jakelun työttömille. He ottivat yhteyttä paikallisiin kauppoihin ja yksi kauppa lupautui säännöllisesti antamaan ruokaa. Ruokaa haettiin kolme kertaa viikossa ja ruoan jakaminen tapahtui kerran viikossa. Ryhmä teki esityksen kaupunginhallitukselle ns. Mannerkorven kiinteistön ruokalati- lojen käyttämisestä ruokien säilytys ja jakopaikkana. Tila luovutettiin veloituksetta tähän tarkoitukseen.

Oman osallisuuden löytämistä pyrittiin tukemaan tekemällä tutustumiskäynnit Haapaveden työttömien yhdistykselle ja Kestävän kehityksen keskukselle Oulussa. Mukana oli myös yhteistyökumppaneita. Tutustumismatka Ouluun päättyi välikohtaukseen, jonka vuoksi poliisit piti kutsua paikalle matkan lopuksi. Pari asiakasta oli nauttanut omia eväitään ja keskinäinen välien selvittely aiheutti vaaratilan- teen. Yksi ryhmä tutustui Kalajokilaakson koulutuskuntayhtymän aikuiskoulutustarjontaan ja oppisopimustoimintaan Nivalassa.

Ensimmäinen ryhmä valmisteli toimintasuunnitelman Oulaisten työt- tömien yhdistykselle ja rekisteröi yhdistyksen. Yhdistyksen toiminta on ollut välillä keskeytyksissä ja viides ryhmä työsti sille uutta toimin- tasuunnitelmaa. Lisäksi viides ryhmä valmisteli Oulaisten kaupungin pitkäaikaistyöttömien työllistämisyhteistyöryhmälle esityksiä siitä, miten työt- tömiä voitaisiin työllistää.

Ulkopuoliset vierailijat ovat vaihdelleet ryhmien toiveiden ja tarpei- den mukaan. Velkaneuvoja vieraili yhdessä ryhmässä. Työttömien yhdistyksen puheenjohtaja kävi kertomassa yhdistyksen tilanteesta ja motivoi asiakkaita osallistumaan toimintaan. Yhden ryhmän toivo- muksesta vierailijana kävi yrityshautomon edustaja kertomassa yrit- täjyyteen liittyvistä asioista ja hautomon toiminnasta.

Ryhmässä vierailivat myös Taukokankaan fysioterapeutti ja ravit- semusterapeutti. Viimeksi mainittu kävi kertomassa ryhmille terveellisestä ruokavaliosta ja jakoi ruokaohjeita terveellisen ruoan valmistamiseen.

Kaikissa ryhmissä ilmeni alkujännitystä, mikä on luontaista ryhmätoi- minnan käynnistymisen yhteydessä. Oma paikkaa ja roolia etsitään ryhmässä ja sen luotettavuutta testataan. Ryhmä on mahdollistanut osallistujille väylän sanoa ääneen ja jakaa vertaistensa kanssa turval- lisesa ja ohjatussa tilanteessa rankkojakin tunteja. Tiettyä haikeut- takin ilmeni aina ryhmän lopetustilanteessa.

3.6. RYHMIEN VETÄMINEN OLI HAASTEELLISTA

Vaikka ryhmät olivatkin pieniä, ne olivat vaikeasti hallittavia ja söivät ohjaajan energiaa. Sen vuoksi olisi ollut hyvä, jos ryhmässä olisi voi- nut olla koko ajan kaksi ohjaajaa. Toinen olisi voinut havainnoida ryh- män toimintaa ja toinen vastata ryhmän vetämisestä.

Ryhmissä tulivat esille asiakkaiden luonteenpiirteet sekä ne keinot, joilla he ovat tottuneet käyttämään valtaa ja suojaamaan itseään ul- komaailmaa vastaan. Itsetuntemukseen ja muutokseen liittyvät tee- mat herättivät ahdistusta. Keskeistä oli, että keskustelussa käytet- tiin asiakkaiden omaa kieltä ja kunnioitettiin heidän tapaansa ajatella ja ilmaista. Asioiden käsittely piti tapahtua mahdollisimman konkreet- tisella tasolla, mikä saattoi puolestaan pitkästyttää akateemisen lop- pututkimuksen suorittaneita.

Käyttäytymisessä saattoi olla aggressiivista sävyä ja ohjaajien am- mattitaidon mitätöintiä. Toisaalta ihmeteltiin, miten ohjaaja jaksaa ”meidän reppanoiden kanssa”. Oli myös asiakkaita, joille lääkäri kir- joitti sairauslomia, mutta he halusivat olla ryhmänsä mukana lop- puun saakka.

Ohjaaja joutui ottamaan kaikki nämä tunteet vastaan. Se oli kuormi- tusta aiheuttava tekijä.

Ryhmien heterogeenisuus asetti haasteita. Ohjaaja joutui koko ajan tekemään rajausta ja asiaan palauttamista ja pohtimaan, mikä on sopiva määrä ottaa asioita käsittelemään. Koko ajan täytyi havainnoida asiakkaiden kykyä ymmärtää asioita ja niiden yhteyksiä toisiinsa.

Ohjaajia ovat jääneet mietityttämään mm. seuraavat asiat:

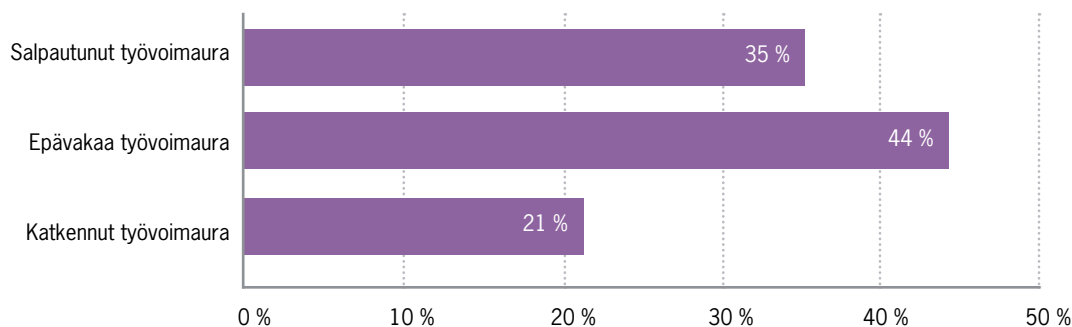
- Miten varhainen puuttuminen jo lapsuudessa saadaan toimi- maan. Puhumme holhousyhteiskunnasta, kuitenkin ihminen voi jäädä yksin ilman läheisverkostoa.
- Mitä elämänhallinnallista tukea voidaan tarjota päihdeongelmai- sille sairauslomalaiselle tai työkyvyttömyyseläkeläiselle?
- Mitkä ovat ylipäätään yhteiskunnan eri tahojen mahdollisuudet vaikuttaa näihin yksilöä koskeviin asioihin?
- Missä kulkee itsemääräämisoikeuden raja?

4. Työvoimauran yhteys työttömyyden pitkittymiseen

Hankkeen yhtenä tavoitteena on tehdä näkyviksi ns. utuisia työllistymistä hankaloittavia tekijöitä. Utuisten asiakkaiden työllistymisen ongelmat ovat epämääräisiä ja vaikeaselkoisia. Asiakkaiden työmarkkinaongelman ratkaisu ei onnistu tarkastelemalla sitä pelkästään työn ja koulutuksen viitekehystä. Näkökulma on ulotettava muille elämän sektoreille. Viitekehystä laajentamalla muille elämän alueille voidaan selvittää, mistä epämääräisessä ongelmassa on kyse.

Pitkäaikaistyöttömien elämäntilanteen jäsentämiseen olemme täytäneet työmarkkinakelpoisuuskaavottia, sillä työ- ja toimintakyky sekä ammatillinen koulutus yhdessä työmarkkinoiden toiminnan kanssa toimii selittäväksi tekijäksi siihen, miten ihminen sijoittuu työmarkkinoille.

Tässä tutkimuksessa on ajantasaistettu aikaisemmin tehtyjä työvoimauran määrittäjiä (Sepponen 1993, 45–54; Sepponen 1996, 16) vastaamaan nykyisten työmarkkinoiden toimintaa. 1990-luvun alussa jolloin luokittelut tehtiin, oli vielä jokamiehen työmarkkinoita (esimerkiksi metsätyöt, rakennusalan apu-työt), joille pystyi sijoittumaan ilman ammattitaitoa. Tuohon aikaan oli myös ammatillisilla työmarkkinoilla tehtäviä, joihin pystyi sijoittumaan heikommallakin osaamisella.



Kuvio 1. Työvoimaura ennen työttömyyden alkua

Kuntoutujista vajaa neljännes voidaan sijoittaa katkenneelle työvoimauralle (kuvio 1). Urat olivat katkenneet joko työmarkkinoiden toiminnasta tai henkilökohtaisista syistä johtuen. Hyvä ammatillinen koulutus yleensä merkitsee eheää työvoimauraa ja työvoimauran katkeamisen yhteydessä on tärkeää tunnistaa uran katkeamisen syyt. Jos ne liittyvät työmarkkinoiden toimintaan, osaamisen päivittämisellä voidaan päästä tuloksiin. Jos uran katkeaminen liittyy henkilöhistoriaan, niin tukitoimet muilla elämänalueilla ennen työllistämistoimenpiteitä ovat välttämättömiä.

”Urho on suorittanut akateemisen loppututkimuksen ja tehnyt nousujohteisen uran. Hänet irtisanottiin taloudellisten syiden vuoksi. Samaan aikaan tuli menetyksiä muilla elämänalueilla. Hyvästä ammatillisesta huolimatta Urho ei työllistynyt. Työttömyys nakersi itsetuntoa ja vähitellen voimavarat hiipivät. Työttömyys pitkittyi.”

Katkennut työvoimaura voi muodostua myös sellaisille henkilöille, jotka ovat onnistuneet sijoittumaan kykijään vastaaviin tehtäviin ja työn luonne on pystynyt samanlaisena. Irtisanominen kuitenkin johtaa putoamiseen epävakaalle uralle, koska ammattitaito on ollut työpaikkaspesifi ja heidän mahdollisuutensa uuden ammatin oppimiseen ovat olemattomat kognitiivisen kapasiteetin vuoksi.

”Martta on yli 50-vuotias nainen, joka on käynyt kansakoulun. Hän on työskennellyt saman työnantajan palveluksessa yli 30 vuotta. Muutama vuosi sitten Marttan tekemä työvaihe automatisoitui ja kohta sen jälkeen Martta sanoi itsensä irti työstä - ei enää jaksanut. Kognitiivinen kapasiteetti ei mahdollista uuden ammatin oppimiseen.”

Epävakaalle työvoimauralle sijoittuneet (44 %) olivat työskennelleet monilla eri toimialoilla muissa tehtävissä kuin mihin olivat saaneet ammatillisen koulutuksensa, tai heiltä puuttui ammatillinen koulutus. Ainoastaan 10 % kohderyhmästä oli työskennellyt ammatillisesta koulutusta vastaavalla alalla. Tämän ryhmän osalta voidaan olettaa, että ammatillisten valmiuksien lisääminen parantaisi heidän mahdollisuuttaan sijoittua työmarkkinoille, jos muilla elämänsektoreilla ei ole työllistymistä vaikeuttavia seikkoja.

”Otto on viisikymppinen mies, joka on käynyt kansakoulun. Hänellä ei ole varsinaista yhtenäistä työhistoriaa lainkaan, vaan työkokemus perustuu määräaikaisiin työssäolojaksoihin pääsääntöisesti työllistämistukitoimin työllistettynä. Viimeisin tukityöjakso on vuodelta 2005.”



"Mikko on nelikymppinen mies. Peruskoulun jälkeen hän meni ammattikouluun veljensä suosittelmalle linjalle. Hän oli hankkinut myös alan täydennyskoulutusta. Ammattikoulun jälkeen hän on tehnyt useita vuosia erilaisia pätkätöitä, ammattikoulutustaan vastaavaa työtä hän ei ole tehnyt lainkaan. Nykyisin terveys asettaa myös rajoituksia työtehtäville".

Salpautuneet työvoimauralla olevat eivät ole onnistuneet pääsemään avoimille työmarkkinoille joko ammattitaidon puutteesta johtuen tai heidän yksilöllisten ominaisuuksiensa vuoksi. Jos tukitoimet eivät tuota tulosta, salpautunut työvoimaura muuttuu epävakaaksi työvoimauraksi. Koulunkäyntiin liittyviä vaikeuksia oli raportoitu 31 %:lla kohderyhmästä.

"Sakari keskeytti peruskoulun heti täytettyään 18 vuotta. Hän ei tunne kelloa, lukeminen ja laskeminen ovat heikkoa. Sanavarasto on niukka. Työhistoriaa ei ole lainkaan. Käsitteistön kapea-alaisuus vaikeuttaa sosiaalista kanssakäyntiä sekä työelämässä selviytymistä".

"Atte on käynyt mukautetun peruskoulun ja mukautetun ammattikoulun. Sen jälkeen hän on ollut monenlaisissa työkykytutkimuksissa ja työhönvalmennuksessa ja kuntotuttavassa työtoiminnassa. Aina palataan lähtöpisteeseen. Atte on hyväkäyttöinen ja kohtelias. Hänellä ei ole alkoholiongelmia ja haluaisi töihin."

- ➔ Jos työttömyys pitkittyy eheän työvoimauran katkeamisen jälkeen, on aina syytä tarkemmin paneutua asiakkaan elämänselontarpeeseen ja etsiä sieltä työttömyyttä selittäviä tekijöitä.
- ➔ Epävakaalle työvoimauralle ajautuminen on yleensä merkki työ- ja toimintakyvyssä olevista haasteista ja sen vuoksi ennen työllistämisyrittäisiä olisi selvitettävä myös nämä asiat.
- ➔ Jos nuori ei kiinnity koulutukseen ja / tai työmarkkinoihin, on aina syytä tarkastella työmarkkinakelpoisuuden muita osa-alueita ja elämänselontarpeita.
- ➔ Työmarkkinoiden rakenteet ja niissä tapahtuvat muutokset selittävät osaltaan työmarkkinoilta syrjäytymistä, ja sen vuoksi työmarkkinoiden rakennetta, ammattitaitoa ja työ- ja toimintakykyä tulee käsitellä yhdessä.

Oulaisissa on viimeisten vuosien aikana menetetty 154 työpaikkaa. Se ei ole yksistään selittävä tekijä työttömyyden pitkittymiseen, vaan syytä on etsittävä työmarkkinakelpoisuuden muilta osa-alueilta.

Seuraavassa kuvataan pitkäaikaistyöttömien työmarkkinakelpoisuutta avaamalla se käsitteen muiden osatekijöiden kautta.

5. Työ- ja toimintakyky työmarkkinoiden ja työllistettävyyden näkökulmasta

5.1. TERVEYDENTILA

Sosioekonomiset terveyserot Pohjois-Pohjanmaalla tutkimuksessa (Murto, Kaikkonen, Kostiainen, Martelin, Koskinen & Linnamäki 2009) työikäisen väestön koettua terveyttä on tarkasteltu aikuisväestön terveystutkimuksen (AVTK) avulla. Pohjois-pohjanmaalaiset kokivat terveytensä keskimäärin huonommaksi kuin muut suomalaiset. Mitä vähemmän koulutusta henkilöillä oli, sitä huonommaksi terveys koettiin.

Työllistymisen näkökulmasta työ- ja toimintakyvyn arviointi kulminoituu kysymykseen, voiko työtön terveydentilansa ja työkuuntensa puolesta hakeutua tuloksellisesti entistä ammattiaan

vastaavaan työhön tai jatkaa sellaisessa työssä ilman erityisjärjestelyjä. Tällöin selvitetään asiakkaan terveydentila ja siitä johtuvat työllistymisen esteet siinä työssä tai ammatissa, jossa hän on aikaisemmin työskennellyt. Jos hakijalla ei ole lainkaan ammattia eikä työkokemusta, selvitetään työ- ja toimintakyvyn rajoitukset asianmukaisesti, jotta sopivaa työtä tai hakuammattia voidaan suunnitella. (TEM 2011.)

Työttömien työnhakijoiden terveydentilan ongelmat ja työkyvyssä olevat puutteet ovat monissa tapauksissa esteenä työllistymiselle työmarkkinoilta. Sosiaali- ja terveysministeriön suosituksen mukaan (STM kirje 16.11.2009) kunnissa tulisi kehittää sektorit ylittävää yhteistyötä ja yhteistä sopimista, miten työttömiä voidaan kokonaisvaltaisesti tukea. Työttömien hyvinvoinnin ja terveydentilan paranemisen sekä terveyspalvelujen suunnitelmallinen kytkeminen työllistämisen- ja aktivointiprosesseihin voidaan olettaa näkyvän pidemmällä aikavälillä myös kunnan kokonaistaloudessa.

Ero terveydessä ja terveyspalvelujen käytössä työllisten ja työttömien välillä ovat nousseet vahvasti esille Sosioekonomiset erot Pohjois-Pohjanmaalla tutkimuksessa. Pohjois-Pohjanmaata kuvaavana alueellisena piirteenä korostettiin pitkäaikaistyöttömyyttä ja korkeaa nuorisotyöttömyyttä. Lisäksi työpaikan menetyksen laaja-alaisia vaikutuksia henkilön terveyteen ja hyvinvointiin nostettiin esille. Työpaikan menetyksen vuoksi henkilö putoaa työterveyshuollon ulkopuolelle. Työttömän pääasiallinen terveydenhuolto on kunnan järjestämä terveydenhuolto. Työttömyyden on osoitettu olevan yhteydessä huonon terveyden ja kuolleisuuden riskitekijöihin ja kohtaavan selvästi vähemmän koulutusta saaneisiin. (Murto ym. 2009.)

Hankkeessa mukana olleet työttömät arvioivat pääsääntöisesti oman terveydentilansa heikoksi elämäikäisen parhaaseen verrattuna (asteikko 1–10, 1 tarkoittaa työkyvyttöä ja 10 parasta työkykyä). Ainoastaan yksi osallistuja arvioi terveydentilansa yhtä hyväksi kuin elämän parhaimpina vuosina. Omien arvioiden mukaan terveydentilaa heikentäviä tekijöitä olivat mm. tuki- ja liikuntaelinvai-

Joidenkin mielestä työttömyys syö psyykkisiä voimavaroja. Allergiat olivat myös työhön sijoittumista rajoittavia tekijöitä. Omat arviot sekä tutkimuksissa todennetut työkykyä rajoittavat tekijät ovat samansuuntaisia. Suurimmalla osalla kuntoutujista oli sellaisia terveydellisiä rajoitteita, jotka pitää ottaa huomioon kuntoutus- ja työllistämissuunnitelmaa tehtäessä. Kuntoutustutkimusten perusteella kolmanneksen työttömistä arvioitiin olevan työkyvyttömiä.

5.2. PSYKOSOSIAALINEN TOIMINTAKYKY

Työ- ja toimintakykyyn ovat yhteydessä myös psykososiaalisessa kehityksessä tapahtuneet asiat. Psykososiaalisen kehityksen vaikeuksien yhteys lapsuuden ja nuoruuden aikaisiin traumaattisiin elämäntilanteisiin on osoitettu eri tutkimuksissa (mm. Beardslee, Versage & Gladstone 1998; Jähi 2004; Kiviniemi 2008). Read, van Os, Morrison & Ross (2006) määrittelevät traumaattisen tapahtuman äkilliseksi, ennalta arvaamattomaksi ja ihmiseen voimakkaasti vaikuttavaksi tapahtumaksi tai tapahtumaketjuksi. Traumaattisiin tapahtumiin liittyy myös kontrolloimattomuuden tunne, jolloin ihminen ei voi vaikuttaa tapahtumien kulkuun. Siihen liittyy myös kokemus jonkin itselle tärkeän menettämisestä. Jos traumaattiseen tapahtumaan liittyvät tunteet jäävät kohtaamatta ja käsittelemättä, se kuormittaa ihmisen myöhempää elämää henkisinä ja kehollisina tuntemuksina ja usein niiden yhdistelmänä. Esimerkkeinä traumaattisista tilanteista ovat vanhemman menetys, perheen hajoaminen, vanhemman tai muun lähiaikuisen väkivaltaisuus, seksuaalinen hyväksikäyttö tai kiusatuksi tuleminen. Traumaattiset tilanteet ovat luonteeltaan häpeää ja salailua korostavia. Niistä puhuminen luottamuksellisissakin tilanteissa on vaikeaa. Sen vuoksi ne usein jäävät puhumatta ja niihin liittyvät tunteet kohtaamatta.

Traumaattisista tapahtumista pitkäaikaistyöttömien ryhmiin osallistuneilla (PAT-hanke 2009–2011) korostuivat erityisesti kiusatuksi tulemisen kokemukset. Kiusatuksi tuleminen ajoittui pääosin koulu-aikaan, mutta osalla se oli jatkunut myös työelämässä. Salmivallin ym. (2005) mukaan kiusaaminen on toistuvaa samaan henkilöön kohdistuvaa kielteistä käyttäytymistä sekä vallan ja voiman väärinkäyttöä. Kiusaamisen kohde on usein puolustuskyvytön kiusaajaan vastaan. Kiusaamisen muotoja ovat muun muassa erilainen haitanteko toiselle ihmiselle, toistuva tilanteiden ulkopuolelle jättäminen ja pahan puhuminen sekä fyysinen kiinnikäyminen tai tavaroiden vahingoittaminen.

Tutkimusten mukaan (mm. Salmivalli 2002, Kiviniemi 2008) kiusatuksi tulemisella on yhteys psyykkisen pahan olon eri muotoihin ja kokemukseen luonteenpiirteiden muuttumisesta. Sen vaikutukset voivat näkyä ihmisen elämässä vielä vuosikymmenten päästä. Kiusaamistilanteita muistuttavat tilanteet aikuisuudessa voivat esimerkiksi laukaista samanlaisia paniikinomaisia reaktioita, kuin lap-

sena koetut tapahtumat. Näistä kokemuksista kertoivat myös pitkäaikaistyöttömien ryhmään osallistuneet. Salmivallin ym. (2005) mukaan kiusaamiseen tarttumiseen ei riitä pelkkä vaikuttaminen kiusaajiin ja kiusattuun. Tarvitaan keinoja muuttaa koko yhteisön toimintaa sekä koulussa että työelämässä. Tärkeää on yhteisöllisyyttä ja toisista välittämisen vahvistavien asioiden korostaminen ja nostaminen keskeisiksi arvoiksi.

Psykososiaalisista pahan olon ilmentymistä keskeisiä nyky-yhteiskunnassa ovat masennus, ahdistuneisuus, sekä persoonaan liittyvät vääristymät, kuten narsistisuus tai epävakaus. Tyypillistä on myös, että psyykkisiin ongelmiin kietoutuu päihteiden käyttö ja ihmisiin liittyvät vaikeudet.

Masennuksen tunnuspiirteitä ovat esimerkiksi mielialan ja aloitekyvyn lasku, erilaiset keholliset tuntemukset, ärtyvyys, uniongelmat ja itsemurha-ajatukset. Masennus on työ- ja toimintakykyyn merkittävästi vaikuttava seikka. Usein se kehittyi ihmiselle huomaamatta kietoutuneena muihin elämän vaikeuksiin, siksi sen tunnistaminen saattaa viivästyä (Isometsä 2008). Masennuksen kokemuksellisenä ytimenä voidaan pitää kärsimystä ja tyytymättömyyttä elämään (Ryynänen 2005; Ryynänen, Kylmä & Miettinen 2009). Ahdistuneisuus voi ilmetä paniikinomaisena olotilana ja erilaisten ahdistusta tuottavien tilanteiden välttelynä. Ahdistunut ihminen kehittää tilanteiden välttelyyn keinoja, jotka saattavat vaikeuttaa hänen elämäänsä ja viedä runsaasti voimavaroja. Ahdistuneisuuden myötä myös sosiaalinen kanssakäyminen voi kapeutua ja siitä seuraa yk-

sinäisyyden ja eristäytyneisyyden kokemus. Pat-ryhmissä sekä masennuksen että ahdistuneisuuden piirteet kuormittivat elämää osalla ryhmäläisistä.

Persoonaan liittyvien vääristymien eli persoonallisuushäiriöiden piirteet ovat tunnistettavissa jo lasten ja nuorten käytöshäiriöissä. Ne ennakoivat usein aikuisuuden persoonallisuushäiriöitä. Käytöshäiriön piirteisiin kuuluvat poikkeuksellisen vihamieliset suhteet aikuisiin ja auktoriteettien vastustaminen. Lapsen tai nuoren turhautumisen sietokyky on alhainen ja he menettävät helposti malttinsa. Käytös voi olla toisia ärsyttävää, sekä vaatimuksia ja sääntöjä uhmaavaa. Joskus häiritsevä käytös voi painottua perheen sisällä ja kohdistua tiettyihin perheenjäseniin. Persoonallisuuden vääristymiseen liittyvät seikat voivat näkyä pitkäaikaistyöttömällä esimerkiksi voimakkaana viranomaisiin kohdistuvana uhmakkuutena tai vihana sekä epäohdonmukaisena tai välttelevänä käytöksenä.

Haastattelujen perusteella voidaan arvioida, että viidennes työttömistä ylitti alkoholin riskikäytön rajat (naiset > 16, miehet > 24 annosta) viikoittain. Noin 2 % pohjois-pohjalaisista naisista ja noin 7 % miehistä voidaan lukea alkoholin suurkuluttajiksi (Murto ym. 2009) Osa kuntoutujista oli aloittanut alkoholin käytön alakouluikässä. Alkoholin käytön lisäksi joillakin oli lääkkeiden ja alkoholin sekkäyttöä sekä huumausainekokeiluja. Kymmenen kuntoutujaa kertoi polttavansa tupakkaa. Osalla myös tupakanpolto oli alkanut alakouluikässä. Päivittäinen tupakan määrä vaihteli, enimmillään 40 savukkeeseen päivässä.

- ➔ Työmarkkinakelpoisuuden muilla osa-alueilla olevat oireet näkyvät ihmisten käyttäytymisessä, utuisina ongelmina, mutta niiden diagnosointi vaatii erityistyöntekijöiden osaamista ja usein myös moniammatillista yhteistyötä.
- ➔ Niiden tunnistaminen olisi kuitenkin tärkeää, jotta kuntoutus ja työllistämissuunnitelmat olisivat realistisia.
- ➔ Rajoitukset ovat reunaehto, voimavarat mahdollisuus.

5.3. TERVEYTTÄ JA TOIMINTAKYKYÄ SUOJAAVAT TEKIJÄT

Terveyttä ja toimintakykyä suojaavina tekijöinä voidaan pitää esimerkiksi harrastuksia. Kuntoutujien harrastukset liittyivät erilaisiin liikuntamuotoihin. Luonnossa liikkuminen, metsästys ja kalastus tuovat mielenvirkistystä, mutta myös leivän jatketta. Niukka taloudellinen tilanne vaikuttaa myös siihen, että harrastukset ovat sellaisia, joista ei aiheudu kustannuksia. Useimmilla oli toimeentulona työmarkkinatuki ja asumistuki.

Työttömän taloudellisella tilanteella on myös työllistymisen kannalta merkitystä. Kun työtön miettii työhön lähtemistä, hän miettii myös sen taloudellista merkitystä. Jääkö palkasta käteen enempää kuin työttömyysturvasta? Millaisia vaikutuksia sillä on muihin sosiaalie-

tuuksiin? Aiheuttaako keikkatyö pitkiä katkoksia työttömyysturvaan? Viekö vouti osan pienistä tuloista? Kovin moni ei jaksata ajatella työn muita ulottuvuuksia, vaan ensisijaisena motiivina työhön hakeutumiseen on yleensä käteen jäävän palkan osuus verrattuna nykyiseen tilanteeseen. Maslowin tarvehierarkian mukaisesti perustarpeet pitää tyydyttää ensin.

Yhteenvetona voidaan todeta, että tässäkin aineistossa terveydelliset ja psykososiaaliset tekijät nousevat myös työttömyyden pitkittymistä selittäväksi tekijäksi.

Toivottavasti 1.5.2011 voimaan astuneen terveydenhuoltolain veloitteiden mukaan työttömien terveydentilaselvitykset hoidetaan.

6. Osaaminen ja työnhaku

Pitkään työttömänä olleiden henkilöiden työllistymisen esteet ovat yleensä monen osatekijän summa. Keskeisenä tekijänä on riittäkö osaaminen työmarkkinoiden tarpeisiin. Jos ei, niin millä edellytyksillä osaamista voidaan lisätä.

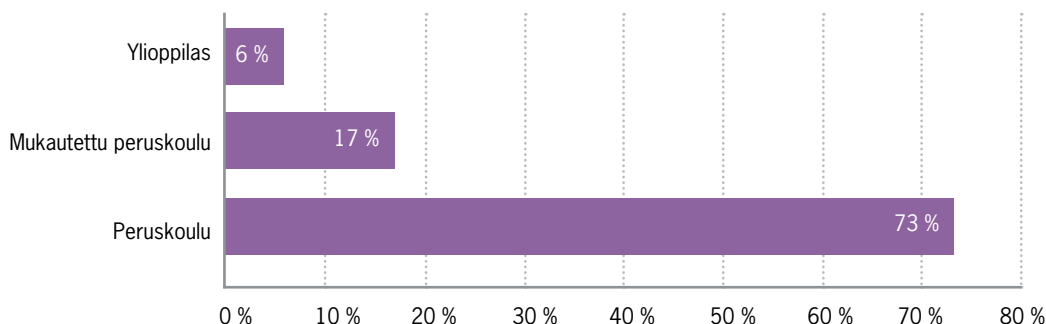
Toimintaympäristön muutoksista aiheutuvaan laajaan ja jatkuvaan oppimisen tarpeeseen voidaan vastata vain edistämällä kaikkien ihmisten oppimista. Elinikäinen oppiminen ei merkitse pelkästään ammatillisten taitojen ylläpitämistä ja kehittämistä, vaan oppimista paljon laajemmassa merkityksessä. Oppimisen kehittymiseen tarvitaan halua ja tahtoa, kasvumotivaatiota. Myös valmius haasteellisiin tehtäviin ja luottamus omassa työssä selviytymiseen liittyvät tähän. (Manka 2005.)

Seuraavassa osaamisella tarkoitetaan työmarkkinoilla olevien tehtävien suorittamiseen liittyvää ammatitaitoa. Ammatillisen koulutuksen kautta saadaan valmiuksia työtehtävistä suoriutumiseen, mutta vasta työkokemuksen kautta opituista asioista tulee osaamista. Osaaminen voi kehittyä myös käytännön harjoittelun kautta ilman ammatillista koulutusta.

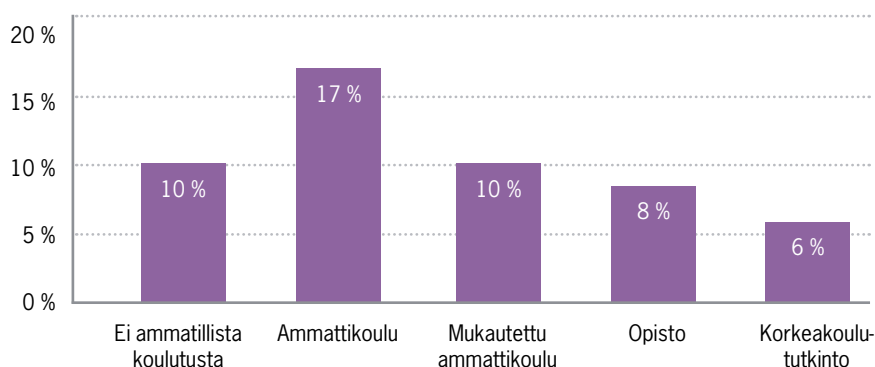
Kognitiiviset perusvalmiudet voivat aiheuttaa myös rajoituksia ammatinvalinnalle. Ne voivat olla primaarisesti keskitasoa alhaisempia tai esimerkiksi runsaan alkoholin käytön vuoksi alentuneita. Kielellisen ymmärtämisen vaikeudet saattavat olla niin laaja-alaisia, että se on vaikeuttanut tiedonkäsittelyä opinnoissa ja myös kaikilla yhteiskunnassa toimimisen alueilla. Puheentuotto voi olla epäselvää, joten kontaktin ottaminen on puutteellista. Koetut vaikeudet ovat saattaneet vaikuttaa minäkäsitykseen ja luottamukseen omiin mahdollisuuksiinsa ja myös suoriutumiseen jokapäiväisessä elämässä. Eriasteiset masennustilat ja persoonallisuushäiriöt vaikeuttavat osallistumista selviytymistä.

Tässä tutkimuksessa kuntoutujien koulutustaustan luokituksessa on käytetty Sosioekonomiset terveyserot Pohjois-Pohjanmaalla -luokitusta. Raportissa tuloksia tarkastellaan kolmessa koulutusryhmässä: enintään 9 vuotta koulutusta, 10–12 vuotta koulutusta ja yli 13 vuotta koulutusta (Murto ym. 2009).

Kuntoutujista 6 %:lla oli peruskoulutuksena ylioppilastutkinto, 94 % oli suorittanut peruskoulun oppimäärän, näistä mukautetusti 17 % (kuvio 2).



Kuvio 2. Peruskoulutustausta



Kuvio 3. Ammatillinen koulutus

Asiakkaista 10 %:lla ei ollut loppuun suoritettua ammatillista koulutusta. Se oli joko jäänyt hankkimatta tai opinnot olivat keskeytyneet yhden tai useamman kerran. Koulunkäynti ei kiinnostanut ja sen vuoksi tuli runsaasti poissaoloja. Myös runsas alkoholin käyttö oli hankaloittanut joidenkin opiskelamista. Opettajien kanssa tulleet erimielisyydet olivat myös opiskelun keskeyttämisen syitä. Asiakkaista 17 %:lla oli keskiasteen ammatillinen tutkinto ja 10 % oli suorittanut mukautetun ammatillisen koulutuksen. (Kuvio 3.)

Alimman perusasteen suorittaneilla kolmasosalla on raportoitu koulun käyntiin liittyviä pulmia: keskittymisvaikeuksia, oppimisvaikeuksia, tarkkaavaisuushäiriöitä, psykososiaalisia ongelmia ja koulukiisaamista. Opistoasteen tutkinnon oli suorittanut 8 % kuntoutujista ja 6 %:lla kuntoutujista oli korkeakoulututkinto. (Kuvio 3.)

Huomio kiinnittyy siihen, että vain harvat olivat työskennelleet alalla, johon heillä oli peruskoulutus. Ammatilliseen koulutukseen oli hakeutunut vanhempien, ystävien tai opinto-ohjaajan suosituksesta, mutta valittu ala ei kuitenkaan ollut sellainen, joka olisi avannut polkuja työmarkkinoille.

Järvisen ja Vanttajan (2006) tutkimuksen mukaan koulutuksen ja työelämän ulkopuolelle jääminen heti peruskoulun jälkeen merkitsee usein eri asiaa eri yhteiskuntaluokista tuleville nuorille. Korkeasti koulutettujen vanhempien lapset olivat onnistuneet kiinnittymään vakaalle työvoimauralle huomattavasti useammin kuin vähäisen koulutuspääoman kodeista tulleet lapset. Sosiaalinen tukiverkosto on tutkimusten mukaan osoittautunut tärkeimmäksi syrjäytymistä suojaavaksi tekijäksi. (Järvinen & Vanttaja 2006.)

Heikko ammatillinen osaaminen on selkeä työmarkkinoilta syrjäytymisen osatekijä, mutta ei riittävä.

Osalla työttömistä työmarkkinoille siirtyminen vaatisi uudelleen kou-

lutusta tai entisen osaamisen päivitystä. Kuitenkin uudelleen koulutus tuskin johtaa pysyvään työllistymiseen, koska pulmia on myös muilla elämänalueilla.

Hankkeen alussa työttömiltä kysyttiin heidän ammatillisia toiveitaan. Suurin osa ei ollut kiinnostunut ammattitaitoa lisäävästä koulutuksesta. Osaltaan se johtui aikaisemmista kielteisistä koulutuskokemuksista ja osittain siitä, että koulutuksen ei uskottu parantavan heidän asemaansa työmarkkinoilla.

Myös EU-komissio on kiinnittänyt huomiota vailla ammatillista koulutusta olevien kasvavaan määrään. Koulunkäynnin keskeyttäminen on monitahoinen ongelma, jota ei voida ratkaista pelkästään koulutuspolitiikan keinoin. Jotta koulunkäynnin keskeyttämisen vähentämisstrategiat olisivat tehokkaita, niissä on oltava mukana koulutus-, nuoriso- ja sosiaalipolitiikan toimenpiteitä. Koulutuksen ja työn ulkopuolella oleminen nuoruusiässä voi olla riittävä ehto elämän kaantumiseen esimerkiksi taloudellisen toimeentulon vaarantumisen vuoksi. Pelkän peruskoulutuksen varassa olevilla nuorilla, joilla työttömyys pitkittyy, saattaa olla muita nuoria suurempi riski ajautua syrjään tavallisista nuoruuteen ja aikuistumiseen liittyvistä prosesseista. Tällaiseen nuoruudessa alkaneeseen eriarvoistumiskehityksen suuntaan on myöhemmin vaikea saada muutosta. (Sipilä, Kestilä & Martikainen 2011.)

Pelkän peruskoulun suorittaneilla tiedetään olevan korkean työttömyysriskin lisäksi enemmän terveyteen liittyviä ongelmia kuin koulutetuimmilla nuorilla. Nuoruuteen liittyvät ongelmat juontavat osittain lapsuusajalta ja välittyvän myös koulutuksen kautta (emt.). Asia tulee selkeästi esille myös tässä aineistossa. Lapsuuden traumaattiset kokemukset ja / tai kehityshäiriöt näkyvät peruskoulusta selviytymissä ja myöhemmin lukuisista yrityksistä ammatillisessa koulutuksessa. Sen jälkeen työvoimaura salpaantuu ja kun ikää tulee lisää, työvoimaura muuttuu epävakaaksi.

- ➔ Useimmilla kehittämishankkeeseen osallistuneilla työttömillä oli työmarkkinakelpoisuuden monilla osa-alueilla työllistymistä hankaloittavia tekijöitä.
- ➔ Nämä yhdessä muodostavat ns. utuisen, vaikeasti tunnistettavan kimpun.
- ➔ Vasta, kun syyt on selvitetty ja voimavarat tunnistettu, voidaan tehokkaasti käynnistää kuntoutustoimenpiteitä.
- ➔ Tämän vaiheen ohittamisesta kertovat tilastot, joiden mukaan työllistämistoimien vaikuttavuus on heikkoa.

6.1. AMMATILLISTEN TAITOJEN JA TYÖELÄMÄVALMIUKSIEN LISÄÄMINEN EI YKSIN RIITÄ

Työhallinnon asiakaspalvelun tietojärjestelmän (22.9.2010) mukaan Pohjois-Pohjanmaalla oli alkamassa 10 erilaista ohjaavaa koulutusta. Tavoitteena näillä kursseilla on antaa työelämään sijoittumisen val-

miuksia, tukea ja ohjata ammatinvaihtoon, edistää työelämävalmiuksia ja verkostoituminen. Opetuksen sisällöt painottuvat tavoitteiden mukaisesti työnhakuvalmiuksien kehittämiseen ja työelämävalmiuksien lisäämiseen.

Vuonna 2010 työelämävalmiuksien parantamiseen ohjaavaan koulutukseen osallistui 17 395 henkilöä. Varsinais-Suomessa heistä vain 16 % työllistyi kurssin jälkeen. Muualla Suomessa työllistyminen oli vieläkin huonompaa. Pohjois-Savon ELY-keskuksen ylitarkastaja Kimmo Tiaisen mukaan koulutuksen vaikuttavuuden tarkastelussa tulokset ovat työllistymisen kannalta olleet varsin vaatimattomia tai suorastaan heikkoja. Tiaisen mielestä on osittain epätarkoituksenmukaista hoitaa pitkäaikaistyöttömyyttä ohjaavilla koulutuksilla. Monet Pat-hankkeeseen osallistuneet työttömät olivatkin osallistuneet aikaisemmin erilaisiin työelämään valmentaviin toimenpiteisiin heikoin tuloksin.

6.2. MIKSI OHJAAVA KOULUTUS EI JOHDA TYÖLLISTYMISEEN?

Kun perusolettamuksena on, että työllistymisen esteet ovat työmarkkinoiden toiminnasta tai ammattitaidon puutteesta johtuvia pulmia, niin opetussisällöt vastaavat hyvin koulutukselle asetettuja tavoitteita.

Oppimisessa on pitkään ollut vallalla behavioristinen suuntaus (Kilpimaa 2005). Silloin oppiminen ilmenee käyttäytymisen muutoksena ja se voidaan havaita ulkoapäin. Ympäristö muokkaa käyttäytymistä eli ihmisen uskotaan oppivan, kun häneen saadaan syötettyä vasteen aiheuttava ärsyke. Oppimisen kriteerinä on oikea reaktio ärsykkeeseen. Tässä tapauksessa kuinka moni työelämään valmentavalle kurssille osallistunut on sijoittunut kurssin jälkeen työhön tai koulutukseen.

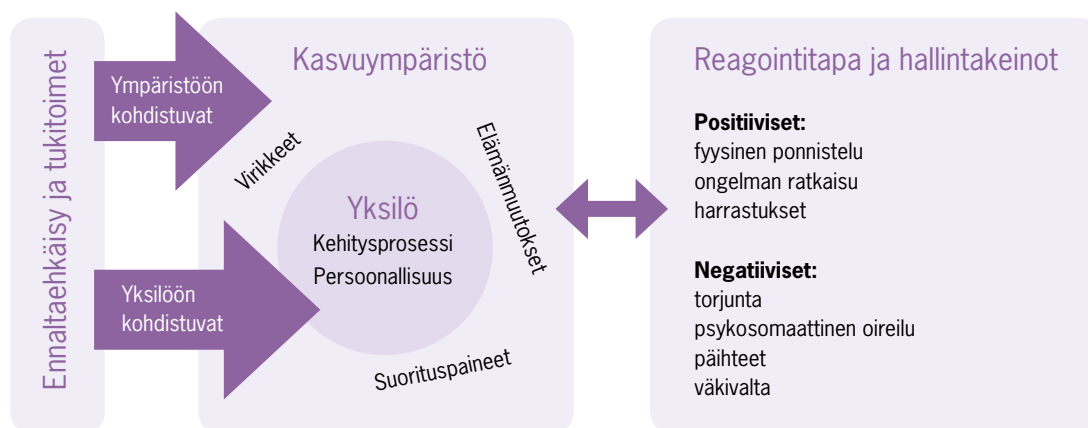


Kuvio 4. Tieto, motivaatio, käyttäytymistaidot -malli (Pitkäaikaisiin hoitoihin sitoutuminen - näyttöä toiminnan tueksi)

6.3. TARVITAAN TYÖTTÖMÄN ELÄMISMAAILMAN YMMÄRTÄMISTÄ JA RÄÄTÄLÖITYJÄ RATKAISUJA

Jos asiakkaila on työvoimapolitiittisten syiden vuoksi myös muita työllistymistä vaikeuttavia tekijöitä, pelkästään työmarkkinoille pääsemiseen liittyvien tietojen ja taitojen oppiminen ei ole riittävä. Tästä näkökulmasta katsottuna sisällöissä on hyvin niukalti osioita,

joissa painotettaisiin elämänhallintaan liittyviä osioita ja sitä kautta reflektiivistä omien ajattelu- ja toimintamallien tutkimista. Tämä on kuitenkin välttämätöntä, jos halutaan muutosta asiakkaan ajattelu- ja toimintamalleihin. Ohjaajille tämä on haaste kuinka ymmärtää sitä tapaa, millä ihmiset hahmottavat elämäänsä ja tekevät tulkintoja asioista. Seuraavassa pyritään aukaisemaan tätä problematiikkaa.



Kuvio 5. Ihmisen ajattelumallien kehittyminen

Persoonallisuudella tarkoitetaan henkilön yksilöllisiä käyttäytymisen piirteitä. Persoonallisuus on seurausta kasvatuksesta ja kokemuksista. Siihen kuuluu sellaisia asioita kuten minäkuva, itsearvostus, päämäärät, tavoitteet, selviytymiskeinot, ongelmaratkaisukeinot, arvot ja eettiset normit. (Keltikangas-Järvinen 2010.)

Temperamentti antaa pohjaa persoonallisuuden kehittymiselle. Se on taipumus tai tyyli, joka selittää ihmisten erilaisuutta. Temperamentti on perinnöllinen ja osittain seurausta niistä biologisista eroista, joita ihmiselle on syntynyt raskausaikana, esimerkiksi autonomisen hermoston reagoitiherkkydessä. (Keltikangas-Järvinen 2008.)

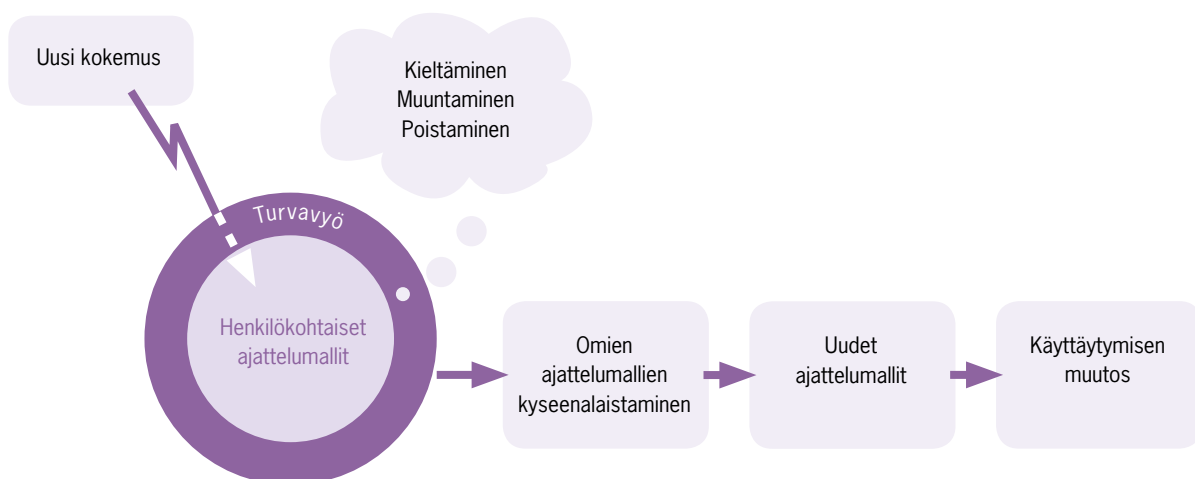
Viimeaikaisten tutkimusten mukaan lapsen ensimmäisten vuosien hoivakokemukset voivat muuttaa temperamentin biologista pohjaa. Eläinkokeet ovat osoittaneet, että huonosti kohdelluille apinanpoikasille kehittyi pysyviä muutoksia aivojen serotoniinisysteemiin. Tämä aiheutti korkean stressitason, joka jäi pysyväksi. Tämän lisäksi apinoille kehittyi ”temperamentti”, ne olivat pelokkaita, ahdistuneita ja syrjään vetäytyneitä. Aivokuvantamisella on myöhemmin osoitettu, että myös ihmisillä varhaiset kokemukset voivat muuttaa temperamentin biologista pohjaa, ei vain säädellä sitä muotoa, jonka temperamentti kokemuksen ja kasvatuksen kautta saa (emt.).

Ihmisen kokemukset tallentuvat aivoihin kuin filminauha. Kokemus, osaaminen, taidot ja tunteet ovat muokanneet tapaamme hahmottaa maailmaa. Ajattelumallit ovat syntyneet vuosien varrella. Onnistumiset ja epäonnistumiset ovat muokanneet meitä. Monta kolhua saatua emme uskalla enää yrittää. Kaikki tämä on automatisoitunut meihin. Se tiedostamattomasti ohjaa meidän käyttäytymistämme.

Mankan (2006) mukaan henkilökohtainen kokemuksellinen tietämyksemme muodostuu kahdesta osasta: jäykästä kovalevystä ja tätä joustavammasta ”turvavyöstä”. Henkilökohtainen tietämyksemme on meille totta. Turvavyö suojaa meitä hämmennykseltä, koska sen avulla pystymme panemaan asiat omiin mittakaavoihin. Turvavyötä voidaan verrata geeliin, jonka läpi ihminen tulkitsee asioita. Samalla geeli estää uuden oppimisen, koska se ei päästä uutta tietoa lävitseen. Ihminen oppii vain silloin, kun uusi tieto pystyy lävistämään geelin ja pääsee vaikuttamaan ihmisen ajattelumalleihin. Jotta pystyisimme ymmärtämään, minkä merkityksen ihmiset antavat asioille, meidän on myös tunkeuduttava tämän kerroksen läpi. (Onnismaa 2011.)

Suodatamme kaiken tiedon valikoivasti ja tiedostamattomasti aikaisempien elämäkokemusten pohjalta. Mitä enemmän meillä on kokemuksia, sitä helpommin suljemme mielen tuoreilta havainnoilta ja vaihtoehtoisilta näkemistavoilta. Havaitsemme sen, mihin uskomme ja poistamme häiritsevät asiat niitä edes näkemättä. ”Uuden oppiminen on helpompaa kuin vanhan poisoppiminen” pitää paikkansa.

Käyttäytymisemme muuttuu, kun omat ajattelumallit muuttuvat. Omien ajattelumallien kyseenalaistaminen voi tehdä kipeää, mutta toisaalta johtaa uudenlaiseen oppimiseen ja käyttäytymisen muuttamiseen. Oppimisessa on tärkeää tiedostaa omien ajattelumallien vääristymät. Havaitsemme sen, mihin uskomme ja poistamme häiritsevät asiat niitä edes näkemättä. Tämä on haaste sekä ohjaajalle että ohjattavalle.



Kuvio 6. Omien ajattelumallien laajentaminen (Muunnos Mankan Oppimisen turvavyö -kuvioista 2006)

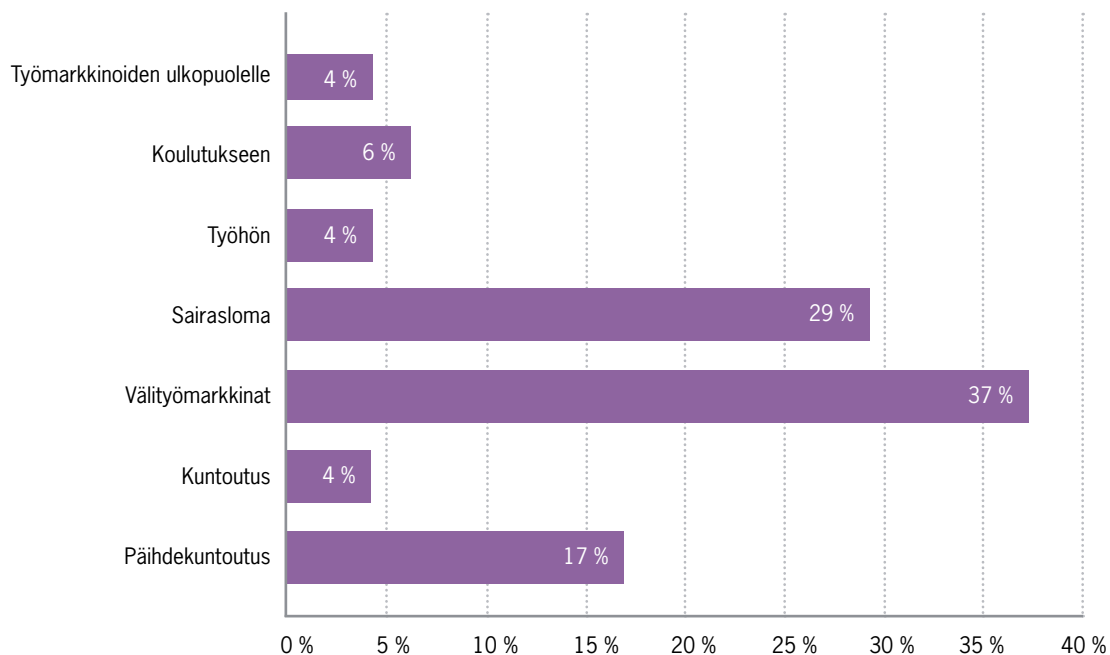


- ➔ Omien ajattelumallien muutos on prosessi, jossa ihminen alkaa tunnistaa oman kokemuksensa merkityksen. Oppimisprosessi voi aiheuttaa ihmisessä vastustustakin, koska se voi tuoda esille vaikeita asioita. Aikuisen oppiminen vaatii kokemuksen ravistelua. Ihminen oppii vain silloin, kun tieto muuttuu havainnoksi ja kykenee lävistämään turvavyön ja vaikuttamaan ihmisen ajattelumalleihin.
- ➔ Ohjaajalla on keskeinen merkitys ja kuuntelemalla asiakkaan tarinoita hänen on mahdollisuus edes hieman ymmärtää sitä taustaa, mitä vasten asiakas hahmottaa omaa elämäänsä ja kohdentamaan tukitoimenpiteitä tavalla, jotka voivat tuottaa tulosta. Omat haasteensa tuovat lisäksi mahdolliset työ- ja toimintakyvyssä olevat rajoitukset, jotka on huomioitava uusien ajattelumallien luomisessa. Aina ei ole niin helppoa hyväksyä sitä, että esimerkiksi jokin terveydellinen tekijä asettaa rajoituksia työn tekemiselle ja ammatinvalinnalle.
- ➔ Parhaimmillaan voimme auttaa työtöntä uudelleen muotoilemaan omaa tarinaansa. Konstruktivismin perusajatus on, että ihminen rakentaa tietonsa aikaisemman tietonsa ja kokemuksensa varaan. Näkemys asioista muuttuu muotoaan sen mukaan, kun ihminen saa uusia kokemuksia ja keskustelee niistä toisten kanssa. Tieto on tästä näkökulmasta kertomuksen kudelma, joka saa jatkuvasti uutta materiaalia uudistuvasta kulttuurisesta tarinavarannosta ja liittyy siihen takaisin. Tämän näkökulman omaksuminen on meille jokaiselle haaste.

7. Työttömän palveluprosessi

Työttömän työnhakijan palveluprosessi käynnistyy TE-toimistossa alkukartoituksella, jossa määritellään segmentti, jonka palvelut vastaavat parhaiten asiakkaan tilanteeseen ja tarpeisiin. Työttömyyden kesto ei vaikuta suoraan siihen, mihin segmenttiin asiakas sijoittuu.

Alkukartoituksessa selvitetään asiakkaan tilanne ja palvelutarve korkealla tasolla. (TEM 2011.) Seuraavassa luokituksessa on sovellettu henkilöstöasiakkaan segmentointia.



Kuvio 7. Kuntoutustutkimuksen jälkeen tehty asiakassegmentti

Kuntoutustutkimusten tulosten perusteella 4 % asiakkaista arvioitiin sijoittuvan suoraan työelämään. Yksi heistä työllistyi intervention jälkeen. Osaamisen kehittämisen kautta työmarkkinoille suuntaavia arvioitiin olevan 6 % asiakkaista. Osalla heistä ammatillinen koulutus vaatii päivytystä tai he joutuvat terveydellisten syiden vuoksi vaihtamaan ammattia. (Kuvio 7.)

Välityömarkkinoiden kautta työmarkkinoille kuntoutuvien ryhmään arvioitiin kuuluvan 37 % asiakkaista. Heillä oli työllistymiseen vaikeuttavia erilaisia työ- ja toimintakykyyn liittyviä ongelmia ja sen vuoksi tarvitsevat erityistä tukea työllistymisensä edistämiseksi. Osa tarvitsee myös elämänhallintaan liittyvää tukea. (Kuvio 7.)

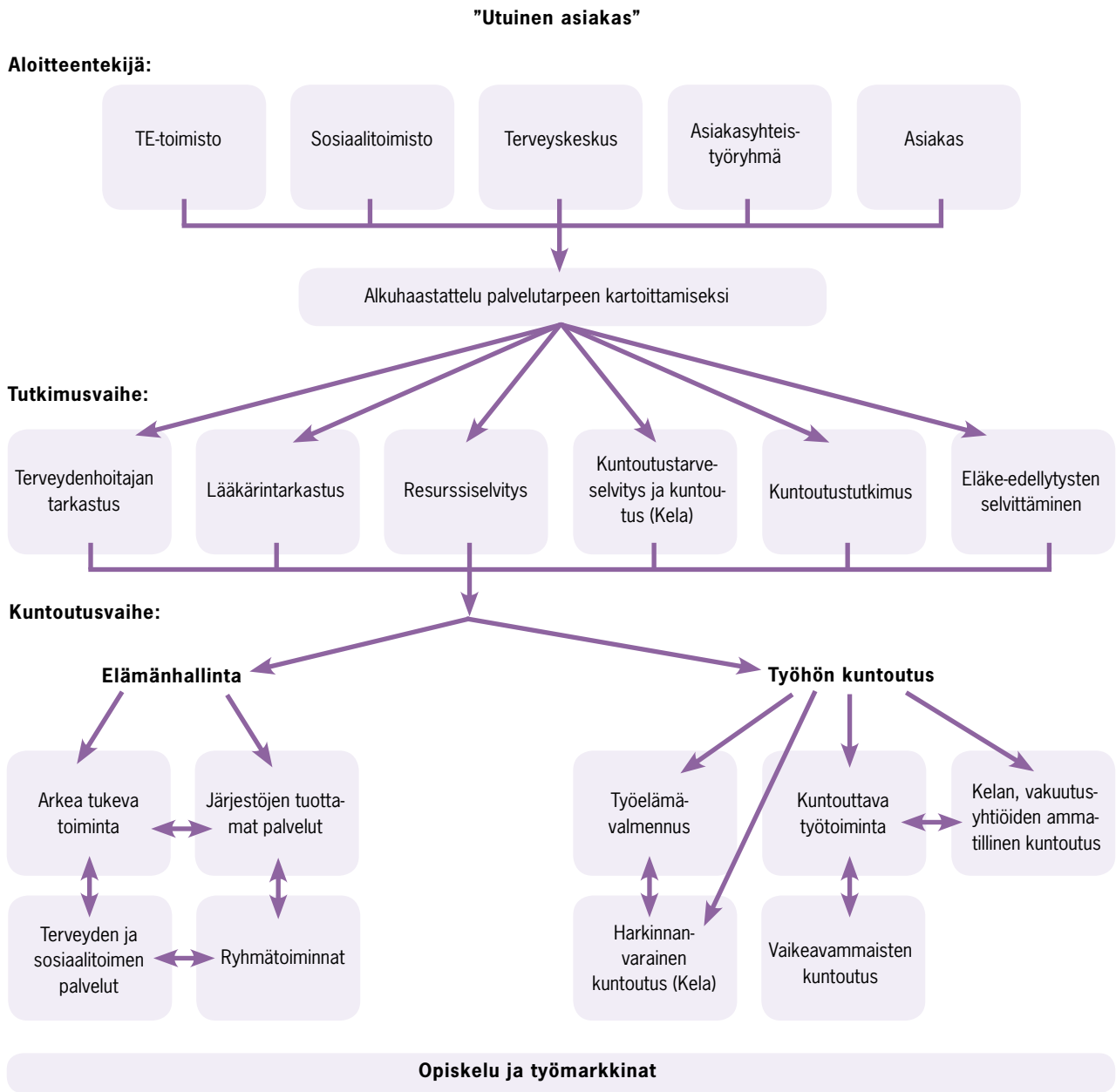
Asiakkaista 17 %:lla arvioitiin olevan niin vaikeita päihde- ja muita ongelmia, että tässä vaiheessa heidän työllistämisyrityksiä ei kannattanut jatkaa. Päihdekuntoutus on heidän osaltaan ensisijainen ratkaisu. Asiakkaista 29 %:lla työ- ja toimintakyky oli alentunut siinä määrin, että he jäivät intervention aikana sairauslomalle ja käynnistet-

tiin eläkeprosessi. Kaksi henkilöä siirtyi työmarkkinoiden ulkopuolelle. (Kuvio 7.)

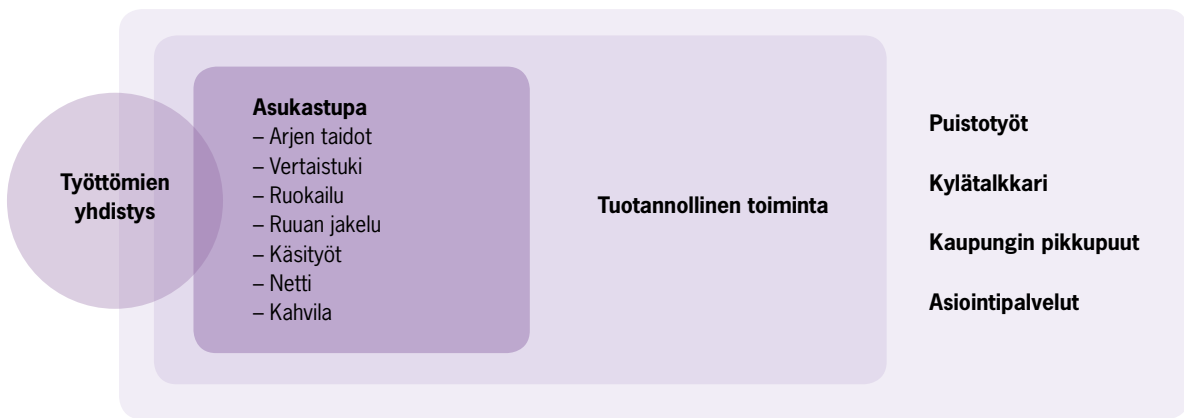
7.1. "UTUISTEN" ASIAKKAIDEN PALVELUPROSESSIN KEHITTÄMINEN

Suunto-projektissa (Parviainen 2011) on hyödyntänyt asiakassegmentointia työmenetelmien kehittämisen välineenä. Sitä mukailen on mallinnettu utuisen asiakkaan kuntoutuksen palveluohjauksella oulaistalaisesta näkökulmasta (kuvio 8), ts. tarjottimella on Oulaisissa tällä hetkellä oleva palvelutarjonta. Alla on myös mallinnettu välityömarkkinoiden toimintaa. Oulaisten kaupunginhallitus on hyväksynyt toimintamallin ja sen käytännön toteuttamiseen päästiin syksyllä 2011.

Toimintamalli on ikään kuin tarjotin, josta voidaan valita joko yksitelten tai prosessimaisesti asiakkaan tarvitsemia palveluja.



Kuvio 8. "Utuisen" asiakkaan palveluohjauksen malli Oulaisissa



Kuvio 9. Oulaisten työtöiminnan malli

Seuraavassa selitetään tarkemmin molempien kuvioiden sisältöjä.

7.1.1. Arviointi- ja suunnitteluvaihe

Palvelutarpeen arviointi alkaa kokonaisvaltaisella alkuhaastattelulla. Suunto-projektissa sosiaalityöntekijä ja työvoimaneuvoja tekivät yhdessä arvioinnin. Arviointi ja suunnitteluvaihe voidaan toteuttaa myös ostopalveluna. Taukokankaalla tekemissämme alkuhaastattelussa olemme käyttäneet narratiivista lähestymistapaa, jossa asiakasta kysymysten kautta autetaan pukemaan sanoiksi ja tarinoiksi elämänsä historiaansa liittyviä asioita. Teemat liittyvät elämänkaaren eri vaiheisiin, työ- ja toimintakykyyn, elämänhallintaan ja selviytymisstrategioihin sekä tulevaisuuden näkymiin. Haastattelun osasista muodostuu ihmisen elämää kuvaava tarina. Tarina on osa ihmisen kokemusta ja siinä korostuvat henkilökohtaiset tunteet, muistot ja tunnelmat. (Mäkisalo-Ropponen 2007.)

Haastattelun keskeinen tavoite on konkretisoida työllistymisen taustalla olevia ongelmia palvelutarpeen määrittämiseksi. Esimerkiksi työ- ja toimintakyvyn arviointi kulminoituu kysymykseen, voiko työntönsä terveydentilansa ja työkuolonsa puolesta hakeutua entistä ammattiaan vastaavaan työhön ilman erityisjärjestelyjä. Jos ammattitaidon määritystä ei ole tehty, työ- ja toimintakyvyn arviointi voi olla haasteellista.

Yksilöhaastattelussa saatuja tietoja voidaan syventää esimerkiksi ryhmätilanteita havainnoimalla. Ryhmät ovat osoittautuneet erittäin tarpeellisiksi myös työhön kuntoutuksen näkökulmasta. Lyhyessä poikkileikkaustilanteessa kuntoutuja saattaa hetkellisesti koota voimavaransa ja työmarkkinakelpoisuus näyttää todellisuutta paremmalta.

Näitä kahta menetelmää käyttäen voidaan esittää hypoteeseja työllistymistä vaikeuttavista tekijöistä. Jos on syytä olettaa, että taustalla on muitakin kuin ammattitaitoon tai työmarkkinoiden toimintaan liittyviä asioita, arviointiin voidaan käyttää Kuntoutuksen asiakaspal-

velutyöryhmää ja terveyskeskusta. Taukokankaalla voidaan tehdä moniammatillisena yhteistyönä (sairaanhoitaja / terveydenhoitaja / lääkäri / psykologi ja tarvittaessa psykiatri) kuntoutustutkimuksia ja eläke edellytysten selvityksiä. Nämä kustantaa yleensä TE-toimistot. Taukokankaalla tehdään myös Kelan kuntoutustarveselvityksiä ja kuntoutustutkimuksia.

Kun työllistämisen esteet ja asiakkaan voimavarat on selvitetty, voidaan tarkistaa aktivointisuunnitelma ja tehdä työllistymis- ja kuntoutussuunnitelmat. Tämän vaiheen ohittaminen tai puutteellisesti tekeminen on yksi syy siihen, miksi työllistämistoimet eivät onnistu. Perusanalyysi asiakkaan tilanteesta on perusta hyvän suunnitelman tekemiselle. Työllistymissuunnitelmat rakennetaan niin, että niissä hyödynnetään asiakkaan omia voimavaroja.

7.1.2 Kuntoutusvaihe

Pitkäaikaistyöttömien hankkeen yhteydessä havaittiin, että palveluohjauksessa olisi kehittämisen tarvetta samoin kuin prosessin eri vaiheiden vastuuttamisessakin. Esimerkkinä voidaan mainita hankkeeseen osallistujat, joille oli tehty kuntoutussuunnitelma, mutta sen toteuttamista on asiakas odotellut pahimmillaan yli vuoden. Yhdestä tällaisesta kuntoutuspaikasta vuoden odottavasta ovat kustannukset Oulaisten kaupungille yli 3000 €. Jotta prosessi toimisi, tarvitsemme palveluohjaajan joka varmistaa sen, että suunnitellut toiminnot nivoutuvat kiinteäksi kokonaisuudeksi. Aikuissosiaalityöstä on kohdennettu resursseja tähän työhön syksystä 2011 alkaen.

- ➔ Tarvitsemme kuntouttavia työpaikkoja, joissa on käytännössä mahdollista harjoitella työhön liittyviä taitoja.
- ➔ Kokemuksemme mukaan osa työttömistä vielä ammatillisen koulutuksen jälkeenkin vaatii selkeäsanaisia ja konkreettisia ohjeita työn tekemiseen. Tämä voi johtua esimerkiksi hahmottamisen vaikeuksista, silmän ja käden koordinaatioon liittyvistä pulmista, puheen ymmärtämiseen liittyvistä asioista, prosessoinnin hitaudesta jne.
- ➔ Kuntoutujan ohjaus vaatii kärsivällisyyttä ja ymmärtämystä siitä, että työn tuottavuus ei ole samaa luokkaa kuin ammattitaitoisella työntekijällä.

Joidenkin asiakkaiden osalta toiminta pitää aloittaa arkea tukevasta kuntouttavasta toiminnasta. Vasta kun arjen asiat on saatu kuntoon, voidaan siirtyä muihin kuntouttaviin toimenpiteisiin. Käytännössä kuntouttava toiminta olisi esimerkiksi päihde- ja / tai mielenterveys-terapia ja siihen yhdistetty ryhmätoiminta.

Ryhmätoimintoja voidaan järjestää esimerkiksi asukastupa-tyyppisen toiminnan kautta. Se toimisi ryhmien kokoontumispaikkana, mutta tarjoaisi myös toimintaa, esim. mahdollisuutta arjen taitojen opettelemiseen. Etuus- ja sairauslomalla olevat asiakkaat voisivat hyötyä tämäntyyppisestä toiminnasta ja se on välttämätöntä niille asiakkaille, joiden toimintakyky on alentunut niin paljon, että he tarvitsevat muuta kuntoutusta ennen varsinaista työhön kuntoutusta. Esimerkkinä mielialaongelmista kärsivät asiakkaat, joille kontaktit pelkästään mielenterveystoimistoon eivät ole riittäviä työmarkkinoille kuntouttamisen keinoja.

Jos ryhmätoimintaa järjestetään kuntouttavana toimintana, kaupunki saa korvauksena sen järjestämisestä 10,09 € / henkilö. Lisäksi välttyttäisiin ns. sakkomaksusta valtiolle (265 € / kk / henkilö). Myös osa eläkkeelle siirtyvistä tarvitsisi arkea jäsentävää toimintaa. Sillä säästettäisiin pidemmällä aikavälillä sosiaali- ja terveydenhuollon menoissa, koska tuen kautta elämänhallintakeinot saattaisivat parantua. Ainakin elämänlaatuun tällaisella toiminnalla on merkitystä.

Kuntouttaviin palveluihin kuuluu myös paikalliset terveydenhuollon palvelut. 1.5.2011 voimaan tulleen terveydenhuoltolain (§ 13) mukaan kunnan on järjestettävä tarpeelliset terveystarkastukset alueensa asukkaille heidän terveytensä ja hyvinvointinsa seuraamiseksi ja edistämiseksi. Terveysneuvonnan ja terveystarkastusten on tuettava työ- ja toimintakykyä ja sairauksien ehkäisyä sekä edistettävä mielenterveyttä ja elämänhallintaa. Terveysneuvonta ja terveystarkastukset on järjestettävä myös opiskelu- tai työterveyshuollon ulkopuolelle jääville nuorille ja työikäisille.

- ➔ Palveluohjauksessa arviointi ja suunnitteluvaihe sekä kuntoutusvaiheessa kuntoutuspalveluiden ja arjen ja elämänhallinnan tukemiseen liittyvät palvelut kuuluvat kuntasektorille.
- ➔ Kun asiakkaalla on tosiasialliset mahdollisuudet siirtyä työelämään, siirtynee vastuu työhallinnolle. Kuntasektori voi halutessaan ostaa ulkopuoliselta tuottajalta arviointi- ja kuntouttavia palveluja.

Kysymyksessä on resurssien uudelleen kohdentaminen ja arvot. Halutaanko syrjäytymisen ehkäisyyn vaikuttaa? Ihmisille, jotka eivät ole joko itse tai verkostojensa kanssa joutuneet tekemiseen työttömyyden kanssa, sen vaikeutta on vaikea ymmärtää. Asioiden hyväksyminen on helppoa oman ryhmän sisällä, mutta vaikeampaa on laajentaa tunne muihin, koska ihmiselle on myös ominaista pelätä vierautta, leimata ja demonisoida toisia ryhmiä. On suuri haaste laajentaa moraalista myötätuntoa. (Nussbaum 2011.)

Oulaisten kaupungin hallitus on hyväksynyt edellä kuvatun palvelujen ohjaus- ja tuotantomallin. Aikuissosiaalitoimen resursseja irrotetaan palveluohjaukseen, työpaja käynnistyy syksyllä ja sen vetäjä on aloittanut työnsä. Oulaisten työttömien yhdistys käynnistelee myös toimintaansa kolmannen sektorin toimijana.

8. Yhteenveto

Tämän tutkimuksen keskeisenä tavoitteena on löytää menettelytöttömyyden pitkittymisen taustalla olevan toisiinsa kietoutuneen ongelmavyöhydin avaamiseen. Toisena keskeisenä tavoitteena on työttömien elämänsuunnitelmien selkiinnyttäminen ja elämänhallinnan tukeminen. Kolmantena tavoitteena on ohjaajien osaamisen lisääminen.

Tämän tutkimuksen tulokset voidaan tiivistää kolmeen toimenpideehtodokukseen, joiden jokaisen tulisi toteuttaa toimenpiteiden vaikutuksen parantamiseksi:

- Työmarkkinakelpoisuusanalyysin kautta selvitetään asiakkaan voimavarat ja toiminnan rajoitukset
- Uusi suunnitelma rakennetaan olemassa olevia voimavaroja tukien
- Ohjaamisen tarvitaan uudenlaista oppimiskäsitystä ja laadukkaita kuntouttavia töitä

Työttömyyden taustalla on ns. utuinen, toisiinsa kietoutunut ongelmavyöhyhti. Työmarkkinoiden rakenteet ja niissä tapahtuvat muutokset selittävät osaltaan työmarkkinoilta syrjäytymistä. Työmarkkinoiden rakennetta, ammattitaitoa ja työ- ja toimintakykyä tulee käsitellä yhdessä, koska työttömyyden pitkittymistä voidaan harvoin selittää yksittäisen tekijän kautta.

Ongelmavyöhydin avaamiseen työmarkkinakelpoisuus-käsite soveltuu hyvin. Vasta kun työllistymisen esteet on tunnistettu, voidaan tehdä realistisia työllistämissuunnitelmia. Työmarkkinakelpoisuuden muilla osa-alueilla olevat oireet näkyvät ihmisten käyttäytymisessä ”utuisina ongelmina”, mutta niiden tunnistaminen vaatii erityistyöntekijöiden osaamista ja usein myös moniammatillista yhteistyötä. Niiden tunnistaminen olisi kuitenkin tärkeää, jotta kuntoutus ja työllistämissuunnitelmat olisivat realistisia. Yksi keskeinen syy siihen että työllistämisyrietykset epäonnistuvat, liittyy siihen, että tämä analyysivaihe on jätetty tekemättä tai tehty puutteellisesti.

Asiakkaiden tilanteiden monimutkaisuus ja vaikeaselkoisuus asettaa haasteita erityisesti ohjaajille. Kun asiakkailla on työvoimapolitiisten syiden vuoksi myös muita työllistymistä vaikeuttavia tekijöitä,

pelkästään työmarkkinoille pääsemiseen liittyvien tietojen ja taitojen opettelu ei ole riittävää.

Toiminta- ja työkyvyn rajoitteet asettavat suunnitelmien tekemisen reunaehdot, voimavarat antavat mahdollisuuden. Ihminen oppii aina aikaisemmin opitun pohjalta. Sen vuoksi ohjaajan tulee liittää uusi tieto työttömän kokemusmaailmaan. Aikaisemmat elämänhistorian kokemukset ovat tallennettu ihmisen mieleen ja ne toistuvat tietoisina tai tiedostamattomina käyttäytymisessä. Käsitukset muuttavat muotoaan sen mukaan, kun ihminen saa uusia kokemuksia ja keskustelee niistä toisten kanssa.

Ohjaajan keskeinen tehtävä on oppia kuuntelemaan asiakkaan kertomaa tarinaa. Silloin hänen on mahdollisuus edes hieman ymmärtää sitä taustaa, mitä vasten asiakas hahmottaa omaa elämäänsä ja kohdentamaan tukitoimenpiteitä tavalla, jotka voivat tuottaa tulosta. Jos asiakkaan tilanteen perusanalyysi on tehty hyvin, se helpottaa ohjaajan työtä. Hän voi tosiasioiden pohjalta auttaa työtöntä muotoilemaan omaa tarinaansa. Palvelutarvesuunnitelmasta tulee realistinen ja toteuttamiskelpoinen.

Tutkimustulosten mukaan suurin osa työttömistä tarvitsee ennen avoimille työmarkkinoille siirtymistä kuntouttavaa työtä. Paikkoja on jonkin verran tarjolla, mutta työpaikan ja asiakkaiden tarpeet eivät kohtaa.

Tekemätöntä työtä on, mutta työttömien osaaminen ja toimintakyky eivät useinkaan ole riittäviä tehtävistä selviytymiseen. Turhautumia tulee puolin ja toisin. Työttömän ominaisuudet eivät vastaa odotuksia ja työtön kokee, että joutuu yhdeksällä eurolla päivässä paikkaamaan puuttuvaa työntekeijää.

Työelämäosallisuuden asiantuntijaryhmän (2011) mielestä heikossa työmarkkina-asemassa olevien työelämäosallisuuden lisäämiseksi tarvitaan poliittista sitoutumista kaikkien työikäisten työelämäosallisuuden mahdollistamiseksi. Tätä sitoutumista tarvitaan tässä tutkimuksessa esitettyjen toimenpiteiden toteuttamiseksi niin paikallis- kuin valtakunnan tasolla.

Lähteet

Ahola K., Kivistö S. & Vartia, M. 2006. Työterveyspsykologia. Työterveyslaitos.

Arnkil, R. 1990. Sosiaalityö rajasyteemissä. Sosiaalhallituksen julkaisuja 4/1990. Helsinki.

Beardslee, W.R., Versage, E.M. & Gladstone, T.R. 1998. Children of Affectively Ill Parents: A Review of the Past 10 years. *Journal of American Academic Child and Adolescent Psychiatry* 37, 1134 - 1141.

Jähi, R. 2004. Työstää, tarinoida, selviytyä. Vanhemman psyykinen sairaus lapsuudenkokemuksena. *Acta Universitatis Tamperensis* 1015. Tampereen yliopisto: Juvenes Print.

Isometsä, E. 2008. Masennushäiriöt. Teoksessa: J. Lönnqvist, M. Heikkinen, M. Henriksson, M. Marttunen, T. Partonen & V. Aalberg (toim.) *Psykiatria*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 157 - 195.

Järvinen, T. & Vanttaja, M. 2006. Koulupudokkaiden työvoimaurat. *Yhteiskuntapolitiikka* 71.

Kaltiala-Heino, R., Rimpelä, M., Rantanen, P. & Rimpelä A. 2000. Bullying at School - An Indicator of Adolescents at Risk for Mental Disorders. *Journal of Adolescence* 23, 661 - 674.

Keltikangas-Järvinen, L. 2008. Temperamentti, stressi ja elämäntyyli. WSOY

Keltikangas-Järvinen, L. 2010. Sosiaalisuus ja sosiaaliset taidot. WSOY.

Kerätär, R. & Karjalainen, V. 2010. Pitkäaikaistyöttömällä on runsaasti hoitamattomia mielenterveyshäiriöitä. *Lääkärilehti* 45.

Kilpimaa, A. 2005. *Investors in People käytännössä – avainorganisaation menestykseen*. Laatuokeskus.

Kiviniemi, L. 2008. Psykiatrisessa hoidossa olleen nuoren aikuisen kokemuksia elämästään ja elämää eteenpäin vievistä asioista. *Kuopion yliopiston julkaisuja E. Yhteiskuntatieteet* 150. Kuopio: Kopijyvä.

Lääketietokeskus. 2003. Pitkäaikaisiin hoitoihin sitoutuminen. Näyttää toiminnan tueksi.

Manka, M-L. 2006. *Tiikerinloikka työn iloon ja menestykseen*. Talentum.

Murto, J., Kaikkonen, R., Kostianen, E., Martelin, S., Koskinen, S. & Linnanmäki, E. 2009. Sosioekonomiset terveyserot Pohjois-

Pohjanmaalla. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Mäkisalo-Ropponen, M. 2007. *Tarinat työn tukena*. Tammi.

Nussbaum, M. 2011. Korkea kansantulo ei tuo demokratiaa ja yleistä hyvinvointia. *Suomenkuvalehti.fi*. <http://suomenkuvalehti.fi/jutut/ulkomaat/filosofi-martha-nussbaum-korkea-kansantulo-ei-tuo-demokratiaa-ja-yleista-hyvinvointia>

Onnismaa, J. 2011. *Kulttuurinen muisti on pitkä*. Osviitta 3.

Pelkonen, M. Marttunen, M. & Aro, H. 2003. Risk for Depression: A 6-year Follow-up of Finnish Adolescents. *Journal of Affective Disorders* 77, 41 - 51.

Pohjois-Pohjanmaan maakuntaohjelma 2007 - 2010. 2006. Pohjois-Pohjanmaan liitto, julkaisu A:43b.

Read, J., van Os, J., Morrison, A.P. & Ross, C.A. 2006. Childhood Trauma, Psychosis and Schizophrenia: Literature Review with Theoretical and Clinical Implications. *Acta Psychiatrica Scandinavica* 112, 330 - 350.

Ryynänen, E-M. 2005. Masentuneen potilaan toivo ja sitä tukeva hoitotyö. *Pro gradu-tutkielma*. Kuopion yliopisto, hoitotieteen laitos.

Ryynänen, E-M, Kylmä, J. & Miettinen, S. 2009. Masentuneen kuvaus masennuksesta ja näkökulmia masentuneen mielenterveyden edistämiseen. Teoksessa J. Kylmä, M. Nikkonen, P. Kinnunen & T. Korhonen (toim.) *Näetkö mielenterveyden edistämisen mahdollisuudet?* Kuopio: Suomen Graafiset palvelut Oy.

Salmivalli, C., Kaukiainen, A. & Voeten, M. 2005. Anti-bullying Intervention: Implementation and Outcome. *British Journal of Educational Psychology* 75, 445 - 487.

Sepponen, K. 1993. Elämäntyylin tukemisen vaikutus työllistymiseen. Tutkimus päihdeongelmaisten kuntoutuskursseista. *Lisensiaattitutkimus*. Oulun yliopisto.

Sepponen, K. 1996. *Koulutus – portti työmarkkinoille? Tutkimus työttömän arjesta ja ammatinvaihtoon ohjaavasta kurssista*. Väitöstutkimus. Oulun yliopisto.

Sipilä, N., Kestilä, L. & Martikainen, P. 2011. Koulutuksen yhteys nuorten työttömyyteen. Mihin peruskoulututkinto riittää 2000-luvulla? *Yhteiskuntapolitiikka* 2. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

STM Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen osasto. Kirje 16.11.2009.

Työttömien työkyvyn arviointi- ja terveystalvet. 2011. TEM raportteja 10. Työllisyys- ja yrittäjyysosasto. Työryhmän raportti. http://www.tem.fi/files/29341/TEM_raportti_10_2011.pdf

Ohjaavalla koulutuksella surkeat vaikutukset työllistymiseen. 2011. Turun Sanomat 1.10.2011. <http://www.ts.fi/uutiset/kotimaa/262284/Ohjaavalla+koulutuksella+surkeat+vaikutukset+tyollistymiseen>

Työelämäosallisuuden lisääminen on yhteinen asia. Asiantuntijaryhmän ehdotuksen heikossa työmarkkina-asemassa olevien henkilöiden työelämäosallisuuden lisäämiseksi. 2011. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistiota 4. Helsinki. http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=3320152&name=DLFE-15421.pdf

Muut

Oulaisten kaupungin tilastot. <http://www.oulainen.fi/tilastoja>

Stakesin tilastot. http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tilastot

THL, Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet 2005 – 2011. <http://uusi.sotkanet.fi/portal/page/portal/etusivu>

Parviainen. 2011 Tamora Oy Segmentointikoulutus 30.3.2011 Oulu.

Liite 1: Työmarkkinakelpoisuuden arviointiin liittyvä haastattelurunko

Tämän haastattelun tavoitteena on nostaa esiin asiakkaan voimavaroja, mutta myös niitä reunaehdoja, jotka on huomioitava jatkosuunnitelmien tekemisessä. Tällä lomakkeella kertyvän aineiston pohjalta on myös hyvä konkretisoida niitä kysymyksiä, joihin moniammatillisen työryhmän muiden jäsenten asiantuntijuuden kautta voidaan syventyä.

NYKYINEN TILANNE

1. Mitä haluaisit tässä vaiheessa kertoa itsestäsi (ikä, asuinpaikka, oletko työssä, työtön, sairauslomalla, kotona, opiskelemissa)?
2. Millainen tilanne oli, kun aloitit (työn, opiskelun, lasten hoitamisen, jouduit työttömäksi jne.)

AMMATTITAITO

1. Ammatti ja työtehtävät
 - Kertoisitko, mikä Sinun varsinainen ammattisi on. Minkälaisissa työtehtävissä olet työskennellyt viime vuosien aikana? Miksi olet päättänyt tehdä juuri tätä työstä?
 - Mitä Sinulle tarkoittaa hyvä työpaikka?
 - Millaisista työtehtävistä olet pitänyt, mistä et?
 - Oletko voinut käyttää osaamistasi työssä?
 - Miten arvioit ammattitaitosi riittävän tulevaisuudessa?
2. Työn merkitys
 - Meille suomalaisille työllä on usein keskeinen merkitys. Mitä työ Sinulle merkitsee?
 - Kävisitkö työssä, jos taloutesi olisi muuten turvattu?
3. Työttömyys
 - Milloin olit viimeksi työssä?
 - Jos olet työtön, millaiset seikat mielestäsi ovat vaikuttaneet siihen, että työtä ei ole löytynyt?
 - Miten olet kokenut työttömyysaikasi?
 - Onko ympäristösi suhtautuminen sinuun muuttunut työttömyysaikana?
 - Voidaanko työhön sijoittumistasi edistää koulutuksella?

4. Työsuhteet

- Millaisia sinun työsuhteesi ovat olleet?
- Mikä on ollut pisin työsuhteesi?
- Mikä oli viimeisen työsuhteen päättymisen syy? Miksi yleensä työsuhteesi ovat päättyneet?
- Kertoisitko, missä olet aikaisemmin ollut työssä (aikajärjestyksessä, viimeisin ensin)?
- Miksi olet halunnut vaihtaa paikkaa, lopettaa jotkut tehtävät ja jos työhistoriassa on aukkoja, mitä olet silloin tehnyt?

5. Työrooli

- Millainen työntekijä olet mielestäsi? Kertoisitko esimerkin, josta tämä kävisi ilmi?
- Miten yleensä olet suoriutunut työstä?
- Kerro jokin esimerkki tekemästäsi asiasta työssä / yksityiselämässä, josta olit ylpeä?
- Teetkö mielelläsi vastuullasi olevat tehtävät?
- Mikä on työsi paras anti?
- Oliko työssäsi paineita ja stressiä tai rasitustekijöitä?
- Millaiset ovat olleet sinun ja esimiehesi / alaistesi välit?
- Minkälaiset ovat olleet sinun ja työtoveriesi välit?

KOULUTUS

1. Kuvaisitko millainen olet ollut opiskelijana?
2. Millainen perusasteenkoulutus sinulla on?
 - Minkä ikäisenä aloitit peruskoulun / kansakoulun?
 - Oliko koulu iso / pieni / kaukana / lähellä kotiasi?
 - Millaisista aineista pidit koulussa? Mistä et?
 - Oliko koulussa vaikeita aineita?
 - Jäitkö luokalle tai tehtiinkö opiskelun sujumiseksi erityisjärjestelyjä?
 - Millaiset välit sinulla oli opettajien ja koulutovereiden kanssa? Kiusattiinko sinua koulussa / olitko koulukiusaaja?
 - Millainen todistuksen sait perusasteen koulutuksesta?

3. Onko sinulla ammatillista koulutusta?

- Miksi valitsit tämän alan?
- Oletko hakenut johonkin muuhun koulutukseen?
- Miten arvioit nykyisen koulutuksesi riittävän tulevaisuudessa?
- Oletko keskeyttänyt opiskelun jossain vaiheessa? Jos olet, niin miksi?
- Mikä on ollut opiskelusi pääanti?
- Oletko nyt kiinnostunut jatkokoulutuksesta?
- Mitä odotat tältä interventiolta / kuntoutukselta yms.?
- Mitä haluaisit oppia tällä tässä interventiossa?
- Onko sinulla ajokorttia?
 - Onko se ollut ”katkolla”?
- Armeija / kertausharjoitukset?

TERVEYDENTILA

1. Oma arvioisi työkyvystäsi

- Jos elämän paras työkyky on 10, miten arvioisit oman nykyisen työkykyasteikolla 0 - 10? (täysin työkyvytön 0, paras työkyky elämäsi aikana 10)?
- Jos sinulla olisi mahdollisuus sijoittua ammattitaitoasi vastaaviin työtehtäviin, miten arvioit työkykyä työn ruumiillisten vaatimusten kannalta (5 erittäin hyvä, 1 erittäin huono)?
- Millaiseksi arvioit työkykyä työn henkisten vaatimusten kannalta (5 erittäin hyvä, 1 erittäin huono)?
- Onko sairauksistasi tai vammoistasi ollut haittaa siinä työssä, jota teit ennen työttömäksi joutumista?
- Kuinka monta kokonaista päivää olet ollut töistä poissa viimeisen 12 työssäolokuukauden aikana?
- Uskotko, että terveydentilasi puolesta pystyisit työskentelemään nykyistä ammattitaitoasi vastaavissa tehtävissä kahden vuoden kuluttua?
- Oletko viime aikoina kyennyt nauttimaan tavallisista päivittäisistä toimitasi?
- Oletko viime aikoina ollut toimekas ja vireä?
- Oletko viime aikoina tuntenut itsesi toivorikkaaksi tulevaisuuden suhteen?

2. Jos tunnet työkykyäsi alentuneen, mitkä seikat ovat mielestäsi johtaneet työkyvyn alenemiseen?

3. Toimintakyky

- Istuminen

- Tuolista nouseminen
- Kumartuminen tai kyykistyminen
- Seisominen
- Käveleminen
- Portaissa kulkeminen
- Käsien käyttäminen
- Käsivarsien ojentaminen
- Nostaminen ja siirtäminen
- Puhuminen
- Kuuleminen
- Onko tiedossa pään vammoja tai tajuttomuutta
- Tajunnan menetykset ja muut vastaavat kohtaukset
- Onko perheenjäsenilläsi sairauksia, jotka pitää ottaa huomioon työstäsi suunniteltaessa?

4. Miten arvioit selviytyväsi vuorotyöstä?

5. Onko sinulle tehty työkyvyn arviointia?

- Jos on, niin milloin ja missä? Mitä niistä on ollut hyötyä?
- Oletko ollut kuntoutuksessa? Millaista hyötyä siitä on ollut?

ELÄMÄNHISTORIA

1. Lapsuus

- Syntymäpaikka
- Mitä vanhempasi ovat tehneet työkseen?
- Onko sinulla sisarusia? Monesko olit sisarussarjassa? Kuka oli huoltaja 16. ikävuoteesi saakka? Mikäli vanhemmat eivät ole olleet huoltajina, minkä ikäisestä lähtien tilanne muuttui?
- Lapsuuden perheen hajoaminen 16-ikävuoteen mennessä?
- Onko sinulla esiintynyt käyttäytymisongelmia lapsuuden aikana?
- Mitkä asiat olivat lapsuuden perheessä tärkeitä? Olivatko ne yhdenmukaisia asuinympäristösi perheiden arvojen kanssa?
- Lapsuuden miellyttävät ja epämiellyttävät muistot?
- Esiintyikö lapsuudenkodissasi perheväkivaltaa?

2. Nykyinen perhetilanne ja asuminen

- Kuinka monta henkilöä kuuluu perheeseesi tai talouteesi?
- Kenen kanssa asut tällä hetkellä?

- Miten tulet toimeen hänen kanssaan?
- Mikä on kotisi ilmapiiri?
- Onko sinulla lapsia? Oletko toiminut lasten huoltajana?
- Kerro paikasta jossa asut?
 - Viihdytkö kotisi lähiympäristössä?
 - Kuka teillä tekee kotityöt? Pidätkö kotitöiden tekemisestä? Miten selviydyt niistä?
 - Kuvaile tyypillinen arkipäiväsi?
 - Onko viikonloppu erilainen? Kertoisitko esimerkin, josta näkyy millainen päiväsi on? Minkä osan arkipäivästäsi muuttaisit kaikkein mieluiten?
 - Jos sinulla olisi erittäin hyvä (tai huono) päivä, niin millainen se olisi?
 - Onko päiväsi kulku ollut joskus erilainen? Miten päivittäiset toimintosi silloin erosivat nykyisistä? Mikä osa arkipäivästä sinusta on tärkeää pitää aina juuri samanlaisena?

3. Elämän käännekohdat

- Kun ajattelet elämäntäsi, mitkä siinä ovat olleet merkittäviä tapahtumia sekä hyviä että vaikeita asioita?

4. Päihteiden käyttö

- Tupakointi
 - Jos tupakoit, paljonko? Minkä ikäisenä aloitit tupakanpolton? Oletko ollut "tupakkalakossa"? Jos olet, niin kuinka kauan se kesti?
- Alkoholi
 - Jos käytät alkoholia, minkä ikäisenä aloitit alkoholin käytön?
 - Paljonko käytät alkoholia?
 - Kuinka usein?
 - Tarvitsetko krapularyyppyjä?
 - Onko sinulla ollut muistinmenetyksiä?
- Huumeet
 - Oletko käyttänyt tai käyttäkö nyt? Jos olet, niin mitä?
- Korvaavat aineet
 - Oletko käyttänyt korvaavia aineita? Jos olet, niin mitä?
- Vanhempien alkoholinkäyttö
 - Käyttivätkö vanhempasi alkoholia niin, että siitä oli perheelle haittaa?

– Päihteiden käytöstä ilmenevät oireet

- Onko päihteillä vaikutusta yleiskuntoosi?
- Esiintyykö sinulla vapinaa?
- Oletko saanut krampeja?
- Onko sinulla vatsaoireita?
- Oletko tunnistanut kävelyvaikeuksia?
- Onko sinulla unettomuutta?
- Oletko hermostunut, pinna kireällä tai aggressiivinen?
- Onko sinulla jännitys- tai ahdistusoireita, paniikkikohtauksia?
- Onko sinulla jotain muita oireita?
- Onko päihteiden käytöstä ollut haittaa työlle?
- Päihdehoidot: onko sinulla ollut
 - käyntejä avohoidossa esimerkiksi A-klinikalla?
 - pelkästään katkaisuhuoltoja?
 - hoitojaksoja esimerkiksi sosiaalisairaalassa tai vastaavassa?
- Onko sinulla ollut psykiatrisia hoitoja muun kuin alkoholin takia?
 - Avohoitokäyntejä
 - Psykoterapia
 - Psykiatrinen sairaala
- Oletko ollut putkassa tai vankilassa päihteiden käytön vuoksi?

MAHDOLLISUUS VAIKUTTAA

- Millaista elämäsi on ollut viimeisen kymmenen vuoden aikana?
- Kun ajattelet mahdollisia vaikeuksia, joita kohtaat tärkeissä elämänvaiheissa, minkälainen tunne sinulla on?
- Kun kohtaat vaikean ongelman, millaista on ratkaisujen löytäminen?
- Kuinka usein sinulla on tunne, että olet oudossa tilanteessa, etkä tiedä mitä tehdä?
- Kuinka usein sinulla on senkaltainen tunne, että et tiedä, mitä sinulle tulee tapahtumaan?
- Kuinka usein sinulla on senkaltainen tunne, että et oikein hallitse tilannetta, jossa juuri sillä hetkellä olet ollut?
- Millaista on tähänastinen elämäsi ollut?
- Millaisia uskot useimpien tulevaisuudessa tekemiesi asioiden olevan?
- Minkälaista oletat henkilökohtaisen elämäsi olevan?
- Mitä sinulle kuuluu 5 /10 vuoden kuluttua?

- Minkälaisia tulevaisuuden suunnitelmia sinulla on?
- Pyritkö yleensä suunnittelemaan asiat etukäteen?
- Kun teet suunnitelmia, pystytkö myös toteuttamaan ne?
- Mikä tällä kertaa on suurin haasteesi?
- Miten uskot siitä tulevaisuudessa selviytyväsi?
- Mihin olet valmis sitoutumaan?
- Miten arvioit mahdollisuutesi vaikuttaa itseäsi koskeviin asioihin?
- Jos voisit tehdä tulevaisuudestasi sellaisen kuin haluaisit, millainen se olisi?
- Millaisissa tehtävissä näet itsesi tulevaisuudessa?
- Oletko tyytyväinen tähän?
- Luotatko yleensä itseesi?
- Millaiseksi arvioit henkilökohtaisen elämäsi kymmenen vuoden kuluttua?

ELÄMISEN VAIKEUDET

Ihmisillä on erilaisia ongelmia ja vaikeuksia elämässään. Miten ongelmallisina olet kokenut seuraavat asiat:

1. Taloudellinen tilanne

- Tulot kuukaudessa
- Menot kuukaudessa
- Velat (vipit ja lainat)
- Ulosotot

2. Työn saaminen

- Onko sinulla tässä vaiheessa työtehtäviä tai aloja, joita haluaisit kurssin aikana kokeilla?
- Minkälaisista ammattialoista olisit kiinnostunut?
- Minkälaisia toivomuksia sinulla olisi työn sisältöjen suhteen?
- Minkälaisessa työympäristössä haluaisit työskennellä?
- Minkälaisen esimiehen toivoisit itselläsi olevan?
- Haluatko työskennellä yksin vai joukossa?
- Haluatko olla tekemisissä asiakkaiden kanssa?
- Onko sinulla tällä hetkellä jokin ala, jota haluaisit lähteä opiskelemaan?
- Onko sinulla taloudellisia mahdollisuuksia opiskella?
- Pystytkö perhetilanteesi puolesta opiskelemaan?
- Oletko huolissasi työhön sijoittumisestasi?

- Miten olet etsinyt töitä?
- Millaisista ammattialoista olet kiinnostunut?
- Millaisia toivomuksia sinulla olisi työn sisältöjen suhteen?
- Millaisessa työympäristössä haluaisit työskennellä?

3. Miten pystyt keskittymään asiaan, jota olet tekemässä?

4. Oletko huolissasi tulevaisuudestasi?

5. Miten pystyn estämään masentumisen?

6. Miten löydät mielenkiintoista tekemistä?

- Millaisia harrastuksia sinulla on?
- Poikkeavatko harrastuksesi siitä, mitä sinulla oli työssä ollessasi?
- Osallistutko yhdistystoimintaan?
- Onko sinulla luottamustoimia?
- Kuinka aktiivisesti harrastat?

7. Asioiminen virastoissa tai muissa julkisissa paikoissa

- Onko sinulla vaikeuksia asioida virastoissa tai muissa julkisissa paikoissa? Jos on, miten ne ilmenevät?

SELVIYTYMISKEINOT

Ihmisillä on erilaisia tapoja selvittää ongelmatilanteista.

- Millaisiin keinoihin olet viime aikoina turvautunut ongelmiesi ratkaisuisissa?
- Onko ratkaisukeinojen löytäminen helppoa vai vaikeaa?
- Poikkeavatko ne niistä ratkaisuista, joita käytit ennen työttömäksi joutumistasi?
- Kuinka usein sinulla on sellainen tunne, että et oikein tiedä mitä tekisit?
- Kuinka usein sinulla on sellainen tunne, että et hallitse tilannetta, jossa juuri sillä hetkellä olet?

SOSIAALINEN TUKI

- Kerro ihmisistä, jotka ovat sinulle tärkeitä?
- Aiheuttaako kotona joku sinulle stressaavia tilanteita, kerro esimerkki?
- Kuka sinua auttaa?

1. Ihmissuhteet

- Millaisia ystäviä sinulla on?
- Missä vietät vapaa aikasi?
- Onko sinulla riittävästi paikkoja, joissa voit viettää vapaa aikaasi?
- Millaista siellä on?
- Pidätkö sen ilmapiiristä?
- Onko harrastuksissasi tapahtunut muutoksia viimeisten vuosien aikana? Jos on, niin kerro aikaisemmista harrastuksista tai tehtävistä, jotka kuuluivat päivän kulkuun
- Onko sinulle vaikeaa täyttää toisten odotuksia?
- Koetko, että toiset väheksyvät sinun toimintaasi?
- Koetko, että et ole riittävän hyvä toisten mielestä?
- Miten selviät sosiaalisista tilanteista esim. Virastoissa asiointi/kaupassa käyminen?

2. Saamme usein ongelmatilanteissa tukea myös muilta.

- Onko lähipiirissäsi ihmistä, jonka kanssa voit keskustella avoimesti asioistasi ja ongelmistasi?
- Jos kohtaat vaikean tilanteen, josta et yksin selviä, kuinka paljon sinun on mahdollista saada käytännön apua? Kuinka monta henkilöä tunnet, joilta sinun on mahdollisuus saada käytännön apua?
- Kuinka paljon saat tunnustusta ja arvostusta?
- Jos sinulla olisi pitkäaikaisia kuluttavia ongelmia kotipiirissä, kuinka hyvin henkistä jaksamista tukisi perheen, ystävien, viranomaisten tuki?
- Tukevatko viranomaiset sinua?
- Seuraavassa luetellaan joukko tapahtumia, joita elämässä voi sattua (asuinpaikkakunnan vaihto, perheenjäsenen muutto pois kotoa, perheen jäsenen vaikea sairaus tai tapaturma, avioero tai asumusero, perheen jäsenen kuolema, muun läheisen sukulaisten tai hyvän ystävän kuolema). Onko sinulle sattunut, jos, niin milloin?



Vipuvoimaa
EU:lta
2007-2013



**OULUN SEUDUN
AMMATTIKORKEAKOULU**



ePooki - TUTKIMUS- JA KEHITYSTYÖN JULKAISUT
PL 222, KIVIHARJUNLENKKI 1B, 90101 OULU
PUH. 010 27 21030, FAX 010 27 21371
www.oamk.fi