



Pitkääikaistyöttömien kokemukset terveydestään ja hyvinvoinnistaan

Aniisa Soini

2021 Laurea





Laurea-ammattikorkeakoulu

Pitkäaikaistyöttömien kokemukset terveydestään ja hyvinvoinnistaan

Aniisa Soini
Hoitotyön koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Marraskuu, 2021

Aniisa Soini

Pitkäaikaistyöttömien kokemukset terveydestään ja hyvinvoinnistaan

Vuosi

2021

Sivumäärä 58

Työttömien ja työllisten välillä on terveys- ja hyvinvointieroja ja keskimäärin työttömät ovat sairaampia ja voivat huonommin, kuin työlliset. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla pitkäaikaistyöttömien kokemuksia omasta terveydestään ja hyvinvoinnistaan. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä tietoutta pitkäaikaistyöttömien terveydestä ja hyvinvoinnista. Opinnäytetyössä halutaan selvittää, millaisia kokemuksia pitkäaikaistyöttömillä on omasta terveydestään ja hyvinvoinnistaan. Opinnäytetyö on toteutettu yhdessä Työttömien Keskusjärjestön Terveysteksti-hankkeen ja ViisNollaTuki Ry:n kanssa.

Laadullisen opinnäytetyön aineistona on pitkäaikaistyöttömien kanssa käydyt haastattelut, joissa haluttiin selvittää haastateltavien kokemuksia terveyteen ja hyvinvointiin liittyen. Haastatteluihin osallistui kolme henkilöä, joista kaksi olivat miehiä ja yksi nainen. Aineisto kerättiin marraskuussa 2020. Haastatteluista kaksi toteutettiin kasvotusten ja yksi puhelinhaastatteluna. Haastattelut toteutettiin teemahaastatteluna ja haastattelusta saatu aineisto käsiteltiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin ja teoriaohjaavan analyysin keinoin.

Opinnäytetyön tulosten mukaan pitkäaikaistyöttömien omat kokemukset terveydestä ja hyvinvoinnista ovat vaihtelevia ja yksilöllinen tilanne vaikuttaa kokemukseen. Fyysinen terveys koetaan pääosin hyväksi. Psykkisen terveyden kokemuksessa on huomattava haasteita. Kokemus pitkäaikaistyöttömien hyvinvoinnista on psykkisen terveyden kokemuksen tavoin haasteellinen. Hyvinvoinnin kokemukseen vaikuttavat pitkäaikaistyöttömyydestä johtuvat sosio-ekonomiset ja psykososiaaliset tekijät, jotka heikentävät pitkäaikaistyöttömän elämänlaatua.

Opinnäytetyössä on tulosten perusteella esitelty jatkotutkimusaiheita ja jatkokehittämisiä. Työttömien terveyspalveluiden käytössä on todettu laadullisia ja määrällisiä eroja työllisiin verrattuna ja työttömät kokevat syrjintää työelämään hakeutuessaan ikänsä ja työttömyytensä puolesta. Edellä mainitut ovat tärkeitä kehittämiskohteita tasa-arvoisen yhteiskunnan saavuttamiseksi.

Asiasanat: työttömyys, pitkäaikaistyöttömyys, terveys, hyvinvointi

Aniisa Soini

Experiences of the long-term unemployed about their health and well-being

Year	2021	Pages	58
------	------	-------	----

There are differences in health and well-being between the unemployed and the employed, and on average the unemployed are sicker and may be worse off than the employed. The purpose of this thesis is to describe the experiences of the long-term unemployed about their own health and well-being. The aim of the thesis is to increase knowledge about the health and well-being of the long-term unemployed. The aim of the thesis is to find out what kind of views the long-term unemployed have about their own health and well-being. The thesis has been implemented together with the Unemployed Central Organization's Health Project and ViisNollaTuki Ry.

The material of the qualitative thesis is interviews with the long-term unemployed, in which the aim was to find out the interviewees' experiences related to health and well-being. Three people participated in the interviews, two of whom were men and one a woman. The material was collected in November 2020. Two of the interviews were conducted face-to-face and one as a telephone interview. The interviews were conducted as a thematic interview and the material obtained from the interview was processed by means of material-based content analysis.

According to the results of the thesis, the long-term unemployed 's own experiences of health and well-being are varied, and the individual situation affects the experience. Physical health is mostly perceived as good. There are considerable challenges in the experience of mental health. The experience of the well-being of the long-term unemployed is as challenging as the mental health experience. The experience of well-being is influenced by socioeconomic and psychosocial factors resulting from long-term unemployment, which impair the quality of life of the long-term unemployed.

Based on the results, further research topics and ideas for further development have been presented in the thesis. There have been qualitative and quantitative differences in the use of health services by the unemployed compared to the employed. Unemployed people also experience discrimination when applying for employment because of their age and unemployment. The above are important areas for development in order to achieve an equal society.

Keywords: unemployment, long-term unemployment, health, well-being

Sisällys

1	Johdanto.....	8
2	Katsaus työttömyyteen	8
2.1	Työttömyys Suomessa	9
2.2	Pitkäaikaistyöttömyyden erityispiirteitä.....	10
2.3	Pitkäaikaistyöttömyyden syytekijöitä	11
3	Pitkäaikaistyöttömän terveys ja hyvinvointi.....	12
3.1	Terveyden ja hyvinvoinnin käsitteistä.....	13
3.2	Pitkäaikaistyöttömien terveyden ja hyvinvoinnin haasteet	14
3.3	Pitkäaikaistyöttömien haasteet terveys- ja hyvinvointipalveluiden käytössä	16
4	Yhteistyökumppanin esittely	17
5	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys	18
6	Opinnäytetyön menetelmälliset valinnat	18
6.1	Laadullinen menetelmä	18
6.2	Teemahaastattelu.....	19
6.3	Sisällönanalyysi	21
7	Tulokset	22
7.1	Kokemukset terveydestä ovat vaihtelevia ja yksilöllisiä.....	23
7.2	Kokemukset hyvinvoinnista ovat haasteellisia	25
8	Pohdinta	28
8.1	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	29
8.2	Tulosten tarkastelu	32
8.3	Jatkotutkimusaiheet ja jatkokehittämissuhteet	34
	Lähteet.....	36
	Taulukot	41
	Liitteet	42

1 Johdanto

Työttömyys vaikuttaa haitallisesti yksilön terveyteen ja hyvinvointiin. Työttömien ja työllisten välillä on terveys- ja hyvinvointieroja. Keskimäärin työttömät ovat sairaampia ja voivat huommin kuin työlliset (Työlliset 2019; Whalbek, Hannukkala, Parkkonen, Valkonen & Solantaus 2017, 986). Erityisesti pitkäaikaistyöttömyys vaikuttaa henkilön toimeentuloon ja sitä kautta lisää köyhyyden riskiä. Työttömyys ja pitkäaikaistyöttömyys vaikuttavat heikentävästi terveyteen, mutta toisaalta huono terveys ja varsinkin mielenterveysongelmat voivat johtaa suurempaan työttömyysriskiin. Pitkittävä ja jatkuva työttömyys voi vakavimmillaan näyttäytyä merkittävänä kuolleisuuseroina työllisten ja työttömien välillä. (Työllisyys 2019.) Terveystilanteiden ohella työttömät eroavat työllisistä myös terveyspalveluiden käytössä ja heidän on todettu olevan eriarvoisessa asemassa työllisiin verrattuna. (Sinervo & Hietapakka 2013, 15.)

Tässä opinnäytetyössä kuvaillaan pitkäaikaistyöttömien kokemuksia omasta terveydestään ja hyvinvoinnistaan. Pitkäaikaistyöttömien terveyden ja hyvinvoinnin kokemusten selvittäminen on ajankohtaista myös terveystilanteiden näkökulmasta, sillä suomalaisen terveystilanteiden keskeisiä tavoitteita on pitkään ollut terveydentilassa esiintyvien sosioekonomisten terveyserojen kaventaminen. Terveyserot ovat kuitenkin pääosin säilyneet ennallaan tai kasvaneet. (Kokko & Kotiranta 2010, 14.)

Suomessa työttömien määrä syyskuussa 2020 oli Tilastokeskuksen työvoimatutkimuksen mukaan noin 208 000 henkilöä. Alkuvuonna 2020 työttömyys kasvoi vuoden takaiseen verrattuna noin 15 000 henkilöllä koko maassa. Syyskuussa 2020 työttömien määrä oli jo 47 000 henkeä enemmän vuoden takaiseen verrattuna. (Työvoimatutkimus 2020.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla pitkäaikaistyöttömien kokemuksia terveydestään ja hyvinvoinnistaan. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä tietoutta pitkäaikaistyöttömien terveydestä ja hyvinvoinnista. Opinnäytetyön yhteistyökumppaneina toimivat Työttömien Keskusjärjestö Ry ja ViisNollaTuki Ry, joille opinnäytetyö tehtiin. Opinnäytetyö tehdään Laurea-ammattikorkeakoulun Ohjaus hoitotyössä -hankkeessa.

2 Katsaus työttömyyteen

Työttömyyttä on erilaista ja se määritellään eri tavoin riippuen työttömyyden kestosta ja luonteesta. Seuraavissa alaluvuissa työttömyyttä käsitellään yleisenä käsitteenä, sekä perehdytään pitkäaikaistyöttömyyteen ja pitkäaikaistyöttömyyden syytekijöihin.

2.1 Työttömyys Suomessa

Työttömyys määritellään eri tavoin. Kuukausittain työttömyydestä julkaistaan kahta eri tilastoa, joissa työttömien lukumäärät poikkeavat toisistaan. Tilastokeskus julkaisee oman haastattelututkimukseen perustuvan työvoimatutkimuksensa. Tilastokeskuksen työttömyyden määritelmä perustuu kansainvälisen työjärjestön (International Labour Organization, ILO) hyväksymään määritelmään. Työ- ja elinkeinoministeriön tuottamat luvut puolestaan perustuvat työvoimatoimistojen asiakasrekisterin pohjalta laadittuun työnvälitystilastoon. (Tilastojen ABC 2020.)

Työ- ja elinkeinoministeriön Työnvälitystilastossa työttömäksi määritellään TE-toimistossa työnhakijaksi rekisteröitynyt henkilö, joka ei ole työsuhteessa eikä muullakaan tavoin työllistetty päätoimisesti. Työttömäksi luetaan myös työsuhteessa oleva henkilö, joka on kokoaikaisesti lomautettu tai jonka viikoittainen työskentelyaika on alle neljä tuntia. (Työvoimatutkimus 2016.)

Tilastokeskuksen mukaan työtön henkilö voidaan määritellä kolmella eri tavalla. Ensimmäisen määritelmän mukaan työttömään työvoimaan luetaan 16-64-vuotiaat henkilöt, jotka vuoden viimeisenä arkipäivänä ovat olleet työttömiä. Tulonjakotilastossa puolestaan työttömäksi luokitellaan vuoden aikana vähintään kuusi kuukautta työttömänä ollut henkilö. Kolmannen määritelmän mukaan henkilö, joka on tutkimusviikolla vailla työtä, sekä henkilö, joka on aktiivisesti etsinyt työtä viimeisen neljän viikon aikana yrittäjänä tai palkansaajana ja voi aloittaa työn kahden viikon kuluessa, luetaan työttömäksi. Lisäksi työttömäksi luetaan henkilö, joka odottaa sovitun työn alkamista kolmen kuukauden kuluessa, vaikka voisi aloittaa työn kahden viikon kuluessa. Työpaikaistaan toistaiseksi lomautettu henkilö luetaan työttömäksi, jos hän täyttää edellä luetut kriteerit. (Työtön 2020.)

Työttömyysasteella tarkoitetaan työttömien prosenttiosuutta saman ikäisestä työvoimasta eli työllisistä ja työttömistä. Työttömyysaste lasketaan 15-74-vuotiaiden työttömien prosenttiosuutena saman ikäisestä työvoimasta. (Työttömyysaste 2020.)

Tilastokeskuksen työvoimatutkimuksen mukaan työttömiä oli tammikuussa 2020 196 000, joista miehiä oli 106 000 ja naisia 91 000. Luku on 15 000 enemmän kuin vuotta aiemmin. Työttömyysasteen trendiluku oli 6,8 prosenttia. (Työvoimatutkimus 2020.)

Keväällä 2020 maailmaa ravistellut uusi koronavirus COVID-19 (Anttila 2020) jätti jälkensä Suomen talouteen nostamalla työttömyyttä. Tämä näkyi muun muassa TE-toimistoihin työttömiksi työnhakijoiksi lomautuksen tai muun synn vuoksi ilmoittautuneiden määrissä sekä TE-toimistoihin saapuneissa yritysten yhteistoimintaneuvotteluilmoituksissa (Koronaviruksen vaikutukset työllisyystilanteeseen 2020).

Työttömyys jaetaan usein kitkатыöttömyyteen, kysyntäkuilutyöttömyyteen, kausityöttömyyteen ja rakenteelliseen työttömyyteen. Ymmärtääksemme rakenteellista työttömyyttä, on määriteltävä myös muut työttömyyden tyypit. (Räisänen 2002.) Kitkатыöttömyyttä esiintyy, kun ihmiset ovat entisen ja uuden työpaikan välissä. Kitkатыöttömyyden syyt ovat työmarkkinoiden dynamiikassa, informaation epätäydellisyydessä sekä työpaikan etsintä- ja kohtaantajassa, koska työmarkkinat ovat jatkuvasti voimakkaassa liikkeessä, jolloin kitkатыöttömyyttä esiintyy. Suhdanneluontoinen työttömyys eli suhdannetyöttömyys eli kysyntäkuilutyöttömyys on seurausta kokonaiskysynnän laskusta palkkojen ollessa alaspäin joustamattomia. Kysyntäkuilutyöttömyyttä syntyy, kun yrityksen tuotteiden tai palveluiden kysyntä laskee ja yritys ei ole halukas tai yrityksellä ei ole mahdollisuuksia palkkojen laskemiseen, vaan päädytään irtisanomisiin. Kausityöttömyys johtuu samoista kysyntäkuilutyöttömyyden syistä, mutta kausityöttömyydessä työvoiman kysynnän vaihtelut ovat ennakoitavissa noudattaen systemaattista mallia eri vuodenaikoina. (Räisänen 2002.)

Rakenteellinen työttömyys johtuu siitä, etteivät kysynnän ja tarjonnan omaisuudet kohtaa alueellisesti tai ammatillisesti. Tällöin kysyntä ja tarjonta ovat näiden tekijöiden suhteen epätasapainossa. Rakennetyöttömyyttä aiheuttaa talouden rakenteellinen muutos. Vanhan ammattitaidon omaavat henkilöt jäävät työttömiksi, eikä tällaisella osaamisella ole työmarkkinoilla kysyntää. (Räisänen 2002.)

2.2 Pitkäaikaistyöttömyyden erityispiirteitä

Tilastokeskuksen laatiman käsitteen mukaan pitkäaikaistyöttömällä tarkoitetaan henkilöä, joka on yhtäjaksoisesti ollut työttömänä yli vuoden tai pidempään (Pitkäaikaistyötön 2020.) Pitkäaikaistyöttömiä oli Suomessa vuoden 2020 toukokuun loppuun mennessä noin 69 800 henkilöä. Määrä kasvoi vuoteen 2019 verrattuna noin 7 400 henkilöllä. Yhtäaikaisesti yli kaksi vuotta työttömänä olleiden määrä on noin 30 400 henkilöä. Enemmistö pitkäaikaistyöttömistä on miehiä. (Pitkäaikaistyöttömät 2020.)

Työ- ja elinkeinoministeriön tutkimuksen mukaan syyskuussa 2018 pitkäaikaistyöttömien osuus työvoimasta oli suurinta Pohjois-Karjalan, Hämeen, Kaakkois-Suomen ja Pohjois-Savon ELY-keskusten alueilla. Puolestaan Etelä- ja Länsi-Suomessa on taloudellinen kehitys ollut jo pidempään positiivista, ja työvoiman saamisessa on ollut haasteita. Lokakuun lopussa 2018 työpaikkoja oli koko maassa tarjolla 46 500 ja työttömiä työnhakijoita 230 100. Vaikka pitkäaikaistyöttömiin on kohdennettu paljon erilaisia työllistämisen- ja koulutustoimenpiteitä, tulokset avoimille työmarkkinoille työllistymisessä ovat olleet heikompia, kuin oli toivottu. Työttömissä on työvoimapotentialiaalia, mutta pidempään työttömänä olleiden työvoimapotentialiaali ei

näytä kohtaavan työnantajien työvoimatarpeita. Lisäksi työttömien muuttohalukkuus työn perässä on vähäistä. (Kurvinen, Jolkkonen, Lemponen & Ylhäinen 2019, 17-19).

Pitkäaikaistyöttömyydestä on tullut merkittävä yhteiskunnallinen haaste useille maille (Duell, Thurau & Vetter, 2016). Hyvin pitkäaikaisen työttömyyden on todettu aiheuttavan merkittäviä haasteita sekä Euroopan Unionin (EU) työmarkkinoille että sen taloudelle. (European Commission 2016, 26).

Pitkäaikaistyöttömyydellä on todettu olevan vakavia sosiaalisia ja taloudellisia vaikutuksia sekä yksilölle että yhteiskunnalle. Pitkäaikaistyöttömyys voi johtaa yksilöiden ja kotitalouksien tulojen vähenemiseen, mikä lisää köyhyyden ja syrjäytymisen riskiä ja vaikuttaa kielteisesti terveyteen aiheuttaen isoja kustannuksia yhteiskunnalle ja yksilölle. Pitkäaikaistyöttömyys voi myös vähentää yksilön pääomaa heikentäen yksilön tulevaisuuden työmahdollisuuksia ja tulotasoa. (European Commission 2016, 26; Duell ym. 2016). Yhteiskunnallisella tasolla pitkäaikaistyöttömyys lisää eriarvoisuutta ja köyhyyttä. Pitkäaikaistyöttömyys onkin ensisijainen syy köyhyydelle ja sosiaaliselle syrjäytymiselle (Duell ym. 2016).

2.3 Pitkäaikaistyöttömyyden syytekijöitä

Pitkäaikaistyöttömyyden syitä mietittäessä esiin nousee kaksi keskeistä kysymystä: miksi osa työikäisistä on ylipäätään työttöminä, ja miksi osa työttömistä jumiutuu pitkäaikaistyöttömyyteen? Heikkinen (2016, 18) mainitsee yhteiskunnallisten, poliittisten ja talouteen liittyvien tekijöiden olevan usein ensimmäisen kysymyksen syytekijöitä, mutta sitkeänä jatkuneeseen pitkäaikaistyöttömyyteen syitä etsitään laajemmin yksilötasolta.

Pitkäaikaistyöttömyys kohdistuu usein ihmisiin, joilla on suhteellisen heikot siteet työmarkkinoille, useita esteitä työllistymiselle tai heikot ammattitaidot. Joillakin väestöryhmillä on suurempi riski menettää työpaikkansa talouden rakennemuutosten seurauksena ja näin joutua pitkäaikaistyöttömäksi. Erityisesti tämä koskee ikääntyneitä ja heikentyneiden ammattialojen työntekijöitä. Vaikka ikääntyneet työntekijät jäävät muita harvemmin työttömiksi, on heillä suuremmat vaikeudet työttömiksi jäädessään palata työelämään kuin muilla ikäryhmillä.

Työttömät, joilla on matala koulutustaso, kohtaavat usein vakavimmat vaikeudet työpaikan turvaamisessa ja heillä on suurempi riski joutua pitkäaikaistyöttömiksi. Kuitenkin useissa talouskriisin kärsineissä Euroopan maissa keski- ja korkeasti koulutettujen osuus pitkäaikaistyöttömistä on huolestuttavan korkea (2,6 %). Useimmissa Euroopan maissa Suomen tavoin pitkäaikaistyöttömyyden riski on korkeampi miehillä kuin naisilla. Pitkäaikaisella työttömyydellä on vakavia negatiivisia vaikutuksia myös nuorten näkymiin. Tutkimusten mukaan pitkittynyt työttömyys vaikuttaa voimakkaasti nuoren psykologiseen hyvinvointiin ja elämänlaadun ulottuvuuksiin samalla heikentäen nuoren työllistymismahdollisuuksia. (Duell ym. 2016.)

Työmarkkinoiden ulkopuolella olevan väestön irtisanoutumista työmarkkinoilta on yleensä vaikea mitata, sillä varhaiseläkkeelle siirtyminen, työkyvyttömyysetuuksien saaminen sekä terveysongelmat ovat tärkeitä syitä työn hakemattomuudelle. On merkittävää, että maissa, joissa pitkäaikaistyöttömien osuus kaikista työttömistä on suhteellisen pieni, on huomattavasti suurempi osuus eläkkeellä olevista tai työvoiman ulkopuolella terveydellisistä syistä olevista. (Duell ym. 2016.)

Hyvin pitkään työttömänä olleiden pääsyä työmarkkinoille voivat estää henkilökohtaiset tekijät sekä työnantajien ennakkoluulot. Näin ollen pitkään jatkunut työttömyys aiheuttaa työttömyyden jatkumisen (Duell ym. 2016). Niemelä (2019, 19-21) siteeraa Machia & Manningia (1999): "Mitä pidempään henkilö on työttömänä, sitä epätodennäköisempää hänen työllistymisensä on. Pitkäaikaistyöttömät erkaantuvat työmarkkinoista lopulta niin kauas, ettei heitä enää lasketa mukaan työvoimaan".

Pitkäaikaistyöttömyyteen on liitetty ikääntyminen, heikko sosioekonominen asema sekä alhainen koulutustaso. Näillä tekijöillä on nähty olevan vaikutusta pitkäaikaistyöttömyyteen. (Heikkinen 2016, 21.) Myös työ - ja elinkeinoministeriö kertoo korkean iän olevan todistetusti yksi merkittävimpiä työllistymisen esteitä. Alle 30-vuotiaita pitkäaikaistyöttömiä oli Suomessa kahdeksan prosenttia, kun taas 50-59-vuotiaita 30 prosenttia ja 60 vuotta täyttäneitä 27 prosenttia. (Kurvinen ym. 2019, 17-19.)

Kurvisen ym. (2019, 51-52) tutkimuksessa tehdyn kyselyn mukaan 42 prosenttia vastanneista oli kokenut syrjintää työnhakutilanteessa. 50-vuotta täyttäneet tai vanhemmat olivat kokeneet muita vastaajia enemmän syrjintää työnhakutilanteissa ja yleisimmin syrjintää oli koettu iän takia. Toiseksi yleisin syy koetulle syrjinnälle oli työttömyys. Muita tutkimuksessa tehdyn kyselyn vastausten perusteella syrjinnän syitä olivat yksinhuoltajuus, lapset, alle 30-vuoden ikä, naissukupuoli ja lapsettomuus, seksuaalinen suuntautuminen, uskonto, mielipide, poliittinen aktiivisuus, persoonallisuus, rikkonainen työura, ylipaino, ylikoulutus, kielitaidon puute, suhteiden puuttuminen työnantajiin, ulkomaalaisuus, ennakkoluulot työttömiä kohtaan ja ihonväri.

3 Pitkäaikaistyöttömän terveys ja hyvinvointi

Terveys on moniulotteinen käsite ja se voidaan määritellä monella eri tavalla. Viittaako terveys hyvinvointiin laajemmin vai onko terveys ainoastaan sairauden poissaoloa? (Reivinen & Vähäkylä 2012, 10.) Terveys myös painottuu eri tieteenaloilla eri tavoin (Savola & Koskinen-

Ollonqvist 2005, 10). Hyvinvointiin liittyy puolestaan henkinen, sosiaalinen, aineellinen ja poliittinen ulottuvuus. Hyvinvointi kuvastaa sekä hyvää terveydentilaa että henkisestä ja ruumiillisesta tilasta huolehtimista (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 12). Seuraavissa luvuissa käsitellään terveyttä ja hyvinvointia erikseen ja laajemmin.

3.1 Terveyden ja hyvinvoinnin käsitteistä

Usein terveyttä määriteltäessä viitataan terveysjärjestö WHO:n terveyden määritelmään vuodelta 1948 (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 10). Terveysjärjestö WHO määrittelee terveyden olevan täydellinen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila. WHO:n keskeiset edellytykset ja keinot terveydelle ovat rauha, suoja, koulutus, ravinto, ansiotulot, vakaa ekosysteemi, oikeus ja tasa-arvo sekä kestävät resurssit. Hyvän terveyden nähdään olevan merkittävä voimavara sosiaaliselle, taloudelliselle ja henkilökohtaiselle kehitykselle, sekä sitä pidetään tärkeänä elämänlaadun ulottuvuutena. Poliittiset, taloudelliset, sosiaaliset ja kulttuuriset tekijät sekä ympäristö, käyttäytyminen ja perimä voivat vaikuttaa terveyteen positii-visesti tai heikentää sitä. (The Ottawa Charter for Health Promotion 1986.)

WHO:n määritelmää terveydestä on kritisoitu, sillä täydellistä fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tilaa on mahdotonta saavuttaa. Terveys on jatkuvasti muuttuva tila, johon vaikuttavat fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset elinympäristöt sekä ihmisen omat kokemukset, arvot ja asenteensa. (Huttunen 2018.) Terveyden ja hyvinvoinnin laitos kertoo terveyseroja olevan sosioekonomisten ryhmien välillä koetussa terveydessä, pitkäaikaissairastavuudessa, mielenterveydessä sekä suun terveydessä. Eroja esiintyy myös elintavoissa. (Terveys 2019.)

Koettu terveys tarkoittaa henkilön ilmaisemaa kokemusta omasta yleisestä terveydentilastaan (Koettu terveys 2019). Huttusen (2018) mukaan ihmiset kokevat ja määrittelevät terveyden eri tavoin. Ihmisen kokema terveys saattaa poiketa muiden ihmisten käsityksistä ja lääkärin arviosta. Tärkeä koetun terveyden osa on ihmisen autonomia, riippumattomuus, mahdollisuus ja kyky päättää itse toiminnoistaan ja teoistaan, sekä huolehtia itse itsestään. (Huttunen 2018.)

Noin kolmannes suomalaisesta aikuisväestöstä kokee terveytensä keskinkertaiseksi tai sitä huonommaksi. Sosiaalisen aseman on todettu olevan yhteydessä terveyden kokemukseen. Noin 25 prosenttia korkeasti koulutetuista kokee terveytensä olevan keskitasoinen, kun taas matalasti koulutetuista terveytensä enintään keskitasoiseksi kokee noin 40 prosenttia. Pienituloiset kokevat terveytensä puutteellisemmaksi, kuin suurituloiset. Samoin myös työttömien koettu terveys on huonompaa kuin työllisillä. (Koettu terveys 2019.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) mukaan hyvinvointi jaetaan kolmeen osatekijään, joita ovat terveys, materiaallinen hyvinvointi sekä koettu hyvinvointi eli elämänlaatu. Hyvinvointiin kuuluu yksilön ja yhteisön hyvinvointi. Yksilön hyvinvointiin katsotaan vaikuttavan sosiaaliset suhteet, itsensä toteuttaminen, onnellisuus ja pääoma. Yhteisön hyvinvointiin luettaan asuinolot ja ympäristö, työllisyys ja työolot sekä toimeentulo. Elämänlaatu on mittari koetulle hyvinvoinnille. Elämänlaatuun vaikuttavat terveys, materiaallinen hyvinvointi, ihmissuhteet, odotukset hyvästä elämästä, omanarvontunne ja mielekäs tekeminen. (Hyvinvointi 2019; Ohisalo 2017, 39.)

Kun THL käsittää hyvinvoinnin olevan yläkäsite terveydelle, määrittellen Savolan & Kosinen-Ollonqvistin (2005, 12) teoksessa puolestaan hyvinvoinnin olevan terveyden lähikäsite, joka kuvastaa terveyden myönteistä ulottuvuutta. Hyvinvointi on subjektiivinen hyvinvoinnin tuntemus, johon vaikuttavat ihmisen mielentila ja onnellisuus tietyllä hetkellä, jota kuitenkin tulisi tarkastella myös objektiivisesti kiinnittäen huomiota hyvinvoinnin tunteen lähteisiin.

Ohisalon (2017, 39) tutkimuksessa todetaan subjektiivisen eli koetun hyvinvoinnin eroavan materiaalisesta eli objektiivisesta hyvinvoinnista. Esimerkiksi niukat elinolot saatetaan kokea tyydyttäväksi, jos ne eivät poikkea merkittävästi ympäröivän yhteisön elintasosta tai jos henkilö ei tiedä paremmasta tai odota parempaa. Subjektiivinen hyvinvointi koostuu yksilön käsityksestä omasta elintasostaan ja statuksestaan sekä siitä, millaisen elintason ja statuksen pitäisi olla. Väestötasolla yhteiskunnan ylittäessä materiaalisen elintason rajan, keskimääräinen tyytyväisyys ei enää lisääny. Tämä johtuu hyvinvoinnin kokemuksen syntymisestä suhteessa muuhun yhteisöön. Kun tietty materiaallinen elintaso saavutetaan, hyvinvointia määrittävät enemmän muut kuin aineelliset tekijät.

3.2 Pitkäaikaistyöttömien terveyden ja hyvinvoinnin haasteet

Virpi Heikkisen (2016) väitöskirjassa todetaan terveydeltään heikompien ihmisten valikoituvan työttömyyteen ja työttömyys yksilötasolla puolestaan voi heikentää terveyttä. Eri väestötason tutkimuksissa työttömät arvioivat oman terveydentilansa vastaavan ikäistä työssä käyvää väestöä harvemmin hyväksi. Varsinkin työttömyyden pitkittymiseen liittyy heikentynyt terveys ja huono fyysinen toiminta- ja työkyky. Erityisesti pitkäaikaistyöttömien terveydentila on huonompi, kuin työssä olevien. Terveysongelmat vaikeuttavat työpaikan saamista ja lisäävät riskiä joutua työttömäksi ja työttömyys itsessään aiheuttaa epäedullisia terveysvaikutuksia. Ei kuitenkaan ole selvää, milloin työttömien heikentynyt terveys ja työkyky johtuvat työttömyyden vaikutuksesta, ja milloin sairaut ja työkyvyltään heikommat valikoituvat työttömiksi. (Heikkinen 2016, 35-39.) Työttömyys näyttäisi siis olevan seurausta sairaudesta, mutta myös syy sairastumiseen (Herbig, Dragano & Angerer 2013). Terveydeltään heikommat kuitenkin

selviytyvät muita huonommin jo koulutuksessa ja työmarkkinoilla. Erityisesti pitkäaikaistyöttömyyden on todettu olevan yhteydessä kouluvaikeuksien raportoimiseen, ja lapsen aggressiivinen käytös voi ennakoita nuorten aikuisten pitkäaikaistyöttömyyttä. (Heikkinen 2016, 35-37.)

Suomessa terveys on yhteydessä sosiaaliseen asemaan (Heikkinen 2016, 35-37). Heikon sosiaalisen tuen ja verkoston on todettu vaikuttavan merkittävästi etenkin työttömän naisen itsearvioituun terveyteen (Hult 2014, 13-15). Heikommassa yhteiskunnallisessa asemassa olevilla terveyden tila on heikompi, sairastavuus suurempi ja elämä lyhyempi, kuin hyvässä yhteiskunnallisessa asemassa olevilla. Tätä kutsutaan sosioekonomiseksi terveyseroksi. (Heikkinen 2016, 35-37) Sosioekonomisten terveyserojen tekijänä pidetään terveydentilaan perustuvaa valikointia, kulttuuria ja elintapoja, psykososiaalisia tekijöitä, aineellisia olosuhteita ja elämäntapaa. Vaikka suomalaisten terveydentila on kohentunut, sosioekonomiset terveyserot ovat jopa kasvaneet. (Heikkinen 2016, 38.) Työttömyyttä voidaan pitää kuitenkin yhtenä sosioekonomisena avaintekijänä selittämässä terveyseroja, sillä sosiaalinen epätasa-arvo johtaa terveysongelmiin ja työttömillä tulojen menetys johtaa stressireaktioon ja terveellisten elämäntapojen noudattamisen vaikeuteen (Hult 2014, 13).

Yhteiskunnallisten tekijöiden on todettu vaikuttavan työttömien naisten ja miesten koettuun mielenterveyteen. Yhteiskunnan sosiaalisilla normeilla on vaikutusta hyvinvointiin ja työttömyys heikentää hyvinvointia erityisesti yksilökeskeisissä maissa. Yksilön omaisuuksilla on vähemmän vaikutusta, kuin yhteiskunnan normeilla. Myös valtion harjoittama hyvinvointipolitiikka vaikuttaa työttömien terveyteen, sillä pohjoismaisen mallin todetaan lisäävän työttömien ja työllisten naisten välistä epätasa-arvoa. Naiset ovat erilaisten sosiaalisten tukien vuoksi pois työelämästä pitkäänkin, jolloin heidän työttömyysturvansa jää heikommaksi. (Hult 2014, 13-15.)

Suomalaisessa vuosina 1993-1995 tehdyssä kyselytutkimuksessa mielenterveyshäiriöitä oli työttömillä yleisemmin kuin väestöllä keskimäärin. Mielenterveysongelmiin olivat yhteydessä huono koettu terveys, itsemurha-ajatukset ja huono taloudellinen tilanne. Pitkäaikaistyöttömien työkyvyttömyyseläkkeistä suuri osa onkin myönnetty mielenterveyshäiriön perusteella. (Heikkinen 2016, 40-42). Laajamittaiset meta-analyysit ja systemaattiset katsaukset ovat osoittaneet pitkäaikaistyöttömillä olevan vähintään kaksinkertainen riski sairastua mielenterveys­sairauksiin, erityisesti masennukseen ja ahdistuneisuushäiriöihin verrattuna työllisiin. On myös todettu, että pitkäaikaistyöttömillä alkoholin käyttö on suurempaa muuhun väestöön verrattuna; alkoholin käyttö voi olla sekä syy että seuraus työttömyydelle. (Herbig ym. 2013.) Työttömillä on todettu muita yleisemmin olevan rajoittavia pitkäaikaissairauksia. Esimerkiksi vastentahtoisen työn menettäminen on yhteydessä yli kaksinkertaiseen riskiin saada

aivohalvaus ja lähes kaksinkertaiseen riskiin saada sydäninfarkti. (Heikkinen 2016, 40-42; Herbig ym. 2013.)

Hultin (2014, 13-15) mukaan sukupuolittuneet asenteet ja mallit sairautta ja terveyttä kohtaan saattavat selittää raportoituja eroja työttömien naisten heikommasta terveydestä verrattuna miehiin. Naisten puhuvat terveydestään helpommin, kun miehet puolestaan kertovat terveydestään sosiaalisesti rakentuneen maskuliinisuuden kautta. Tämä saattaa myös selittää työttömien miesten suuremman alkoholin kulutuksen verrattuna työttömiin naisiin, sillä miehet kertovat luontevammin alkoholinkäytöstä kuin omista terveysongelmistaan. Hultin (2014, 13-15) tutkimuksessa kerrotaan myös tuloksista, joiden mukaan työttömyydellä olisi negatiivisempi vaikutus miesten hyvinvointiin. Tätä selitetään miesten vahvemmalla sitoutumisella työroolinsa sekä roolilla perheen elättäjänä, jolloin miehillä on enemmän menetettävää joutuessaan työttömäksi.

Dryakisin (2014, 43-51) tutkimuksessa tulokset viittaavat työttömyyden vaikuttavan negatiivisesti naisten terveyteen ja mielenterveyteen vahvemmin, kuin miesten mielenterveyteen ennen talouskriisiä ja sen aikana. Nykyiset Euroopan Unionin empiiriset tutkimukset osoittavat työttömyyden kielteisten vaikutusten vaikuttavan suuresti naisiin. Naisten suurempi haavoittuvuus terveyden ja mielenterveyden ongelmille voidaan selittää seuraavilla tekijöillä: korkea pitkäaikainen työttömyys, velka, sosiaalinen eristäytyminen, huono asuminen ja ravinto sekä sukupuolisyrjintä, jotka kaikki vaikuttavat pääasiassa naisiin. Nämä kaikki tekijät liittyvät haavoittuvuuteen ja hyvinvoinnin heikkenemiseen.

Työttömyyden negatiiviset vaikutukset terveyteen pienenevät korkean työttömyyden aikana, sillä korkean työttömyyden aikana työttömyydestä koetaan vähemmän häpeän tunteita. Toisaalta korkean työttömyyden aikana kuolleisuuden on todettu nousevan. (Hult 2014, 13-15.)

3.3 Pitkäaikaistyöttömien haasteet terveys- ja hyvinvointipalveluiden käytössä

Työttömien terveyspalvelujen käytössä on todettu laadullisia ja määrällisiä eroja verrattuna työllisiin. Esimerkiksi suomalaisessa 16 000 henkilön tutkimuksessa työttömät käyttivät työllisiä enemmän julkisia terveyspalveluita, kun taas työlliset käyttivät enemmän työterveyshuollon ja yksityisen sektorin palveluita. (Heikkinen 2016, 45.) Työttömien on todettu olevan eriarvoisessa asemassa työlliseen väestöön verrattuna, sillä he jäävät työterveyshuollon asiakkaille maksuttomien terveyspalveluiden ulkopuolelle, jolloin työttömien terveysongelmat voivat jäädä huomaamatta terveyspalvelujärjestelmässä (Sinervo & Hietapakka 2013, 15).

Riittämättömän terveydenhuoltopalveluiden käyttö työttömillä on liitetty taloudellisten resurssien vähyteen ja työttömyyteen kytkeytyviin sosioekonomisiin tekijöihin, kuten alhaiseen koulutukseen sekä huonoon sosiaaliseen verkostoon. Esimerkiksi Suomessa lääkärin vastaanotokäynnit ovat jakautuneet hieman enemmän suurituloisia suosivasti viime vuosikymmeninä. Suurituloiset käyvät enemmän yksityislääkäreillä sekä työterveyshuollon lääkäreillä ja pienituloiset enemmän terveyskeskuslääkäreillä. (Heikkinen 2016, 46.)

Yhteiskunta myös ohjaa työttömien terveyspalveluiden käyttöä tarjonnalla, viranomaisyhteistyöllä ja toimeentuloetuksien kautta. Eri järjestelmien välinen koordinaation puute ja lääkäreiden kyky havaita työttömien työkyvyttömyys vaikuttavat terveyspalveluiden käyttöön. (Heikkinen 2016, 46.)

Osa työttömistä ei myöskään hakeudu terveyspalveluihin esimerkiksi sen vuoksi, etteivät he usko hoidosta olevan apua omiin ongelmiin. Erilaiset sairaudet voivat myös aiheuttaa passivoitumista ja palveluiden ulkopuolelle vetäytymistä. Myös aiemmat huonot kokemukset terveyspalveluista, asenteet, sosioekonomiset tekijät ja tiedon saannin vaikeudet voivat olla esteenä terveyspalveluihin hakeutumiselle. (Sinervo & Hietapakka 2013, 15.)

4 Yhteistyökumppanin esittely

Opinnäytetyön yhteistyökumppaneina toimivat Työttömien Keskusjärjestö ry:n Terveysdeksi-hanke sekä ViisNollaTuki ry. Työttömien Keskusjärjestö ry on työttömien edunvalvontajärjestö. Järjestö perustettiin vuonna 1991 ajamaan ja valvomaan työttömien sosiaalisia etuja, järjestämään koulutusta, hoitamaan tiedotusta ja edistämään työttömien työllistymistä. Järjestöön kuuluu yli 80 jäsenyhdistystä, joissa on runsaat 5000 jäsentä. Työttömien Keskusjärjestö on riippumaton järjestö. Järjestön tavoitteena on hakea kumppanuuksia ja rakentaa Suomea, jossa ihmiset voivat paremmin. Se tukee jäsenyhdistystensä toimintaa työttömän hyvinvoinnin edistämiseksi ja tekee yhteistyötä useiden eri yhteiskunnallisten vaikuttajien, kuten työhallinnon, kansalaisjärjestöjen, ammattiliittojen, oppilaitosten, kuntien, kirkkojen ja yritysten kanssa. Järjestö ottaa kantaa työttömiä koskeviin kysymyksiin sekä tekee aloitteita työttömien oikeuksien turvaamiseksi, epäkohtien korjaamiseksi ja työllistymismahdollisuuksien lisäämiseksi. (Työttömien keskusjärjestö ry 2020.)

ViisNollaTuki ry:n yhdistyksen tarkoituksena on pääasiassa yli 50-vuotiaiden työttömien, työttömyysuhan alla olevien ja osatyökykyisten työttömyyden vähentäminen ja työllistymismahdollisuuksien parantaminen. Yhdistyksen tavoitteena on vähentää syrjäytymisriskiä sekä parantaa pitkään työttömänä olleiden ja heikossa työmarkkina-asemassa olevien pääsyä

työmarkkinoille. Lisäksi yhdistyksen tavoitteena on edistää työttömien fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia. (ViisNollaTuki ry 2020.)

5 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla pitkäaikaistyöttömien kokemuksia omasta terveydestään ja hyvinvoinnistaan. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä tietoutta pitkäaikaistyöttömien terveydestä ja hyvinvoinnista. Tämän opinnäytetyön tutkimuskysymys on: Millaisia näkemyksiä pitkäaikaistyöttömillä on omasta terveydestään ja hyvinvoinnistaan?

6 Opinnäytetyön menetelmälliset valinnat

Tässä opinnäytetyössä tutkimusmenetelmänä käytetään laadullista menetelmää. Aineistonkeruumenetelmänä käytetään teemahaastattelua. Aineiston analyysimenetelmänä käytetään sisällönanalyysiä.

6.1 Laadullinen menetelmä

Laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus on tutkimusmenetelmäsuuntaus, jossa pyritään ymmärtämään tutkittavan kohteen ominaisuuksia, laatua ja merkityksiä kokonaisvaltaisesti (Laadullinen tutkimus 2015). Ensisijaisesti laadullinen tutkimus kohdistuu tutkittavan ilmiön laatuun eikä sen määrään (Kylmä & Juvakka 2007, 16). Tässä opinnäytetyössä laadullinen tutkimus tulee esiin jo haastateltavien pienessä, kolmen hengen määrässä. Laadullisen tutkimuksen lähtökohtana on induktiivinen päättely, joka on useissa eri yhteyksissä määritelty laadullisen tutkimuksen ominaispiirteeksi. Induktiivisessa päättelyssä tehdään aineistolähtöisesti havaintoja yksittäisistä tapahtumista, jotka yhdistetään laajemmaksi kokonaisuudeksi. (Kylmä & Juvakka 2007, 22). Teemahaastattelun ja sen myötä tehdyn aineiston analyysin avulla saadaan tehtyä havaintoja haastateltavien kokemuksista omaan terveyteen ja hyvinvointiin liittyen.

Laadullista tutkimusta voidaan toteuttaa monella erilaisella menetelmällä, joiden yhteisenä piirteenä korostuu kohteen esiintymisympäristöön ja taustaan, tarkoitukseen ja merkitykseen sekä kieleen ja ilmaisuun liittyvät näkökulmat (Laadullinen tutkimus 2015). Kvalitatiivinen menetelmä antaa mahdollisuuden kartoittaa tiettyä yhteiskuntailmiötä kaikessa

rikkaudessaan. Tutkimushenkilöt saavat kvalitatiivisessa tutkimuksessa hyvin vapaamuotoisesti kertoa aihealueeseen liittyvistä mielipiteistään ja kokemuksistaan esimerkiksi syvähaastattelussa tai ryhmätilanteessa. (Kvalitatiivinen tutkimus 2020.) Haastateltavat kertovat omista kokemuksistaan ennalta laadittujen kysymysten perusteella, joka mahdollistaa haastateltavan vapaamuotoisen kerronnan.

Alkuperäisenä tarkoituksena oli opinnäytetyössä haastatella noin kahdeksaa espoolaista pitkäaikaistyötöntä. Työttömien keskusjärjestön Terveystieteiden ja ViisNollaTuki ry:n henkilökunta jakoi kutsua (Liite 2) omilla Facebook sivuillaan kesällä 2020. Osallistujien tavoittaminen osoittautui kuitenkin vaikeaksi. Yhteydenottoja ei tullut aluksi ollenkaan. Opinnäytetyön yhteistyökumppaneiden kanssa keskusteltiin maantieteellisen rajauksen poistamisesta, mikä ei laadulliselle tutkimukselle ollut ongelma. Haastateltavilta tarvitaan vain henkilökohtaisen suostumus (Liite 3) haastatteluun. Pitkään aikaan ei vapaaehtoisista haastatteluun suostuvista pitkäaikaistyöttömistä kuulunut. Samana syksynä aloin käymään erilaisissa vapaaehtoistyöpaikoissa, joissa päätin jakaa kutsua ja kertoa opinnäytetyöstäni kasvotusten. Eräästä pääkaupunkiseutulaisesta paikasta, jonka nimeä ei osallistujien yksityisyyden suojaamiseksi paljasteta, saatiin kaksi pitkäaikaistyötöntä haastateltavaksi ja haastattelut toteutettiin marraskuussa 2020 (Taulukko 1). Samaan aikaan marraskuussa 2020 tuli yksi yhteydenotto muualta Suomesta jaetun kutsun perusteella. Kutsun avulla tavoitettiin siis sosiaalisen median kautta vain yksi haastateltava ja kaksi tavoitettiin kasvotusten. Koska haastateltavien tavoittaminen oli hankalaa, päädyttiin näihin kolmeen haastateltavaan, joka oli laadulliseen tutkimukseen riittävä määrä (Kylmä & Juvakka 2007, 16). Haastateltavista kaksi ovat miehiä ja yksi nainen. Haastateltavat ovat iältään 45-59-vuotiaita.

6.2 Teemahaastattelu

Opinnäytetyön aineistonkeruumenetelmänä käytetään teemahaastattelua eli puolistrukturoitua haastattelua. Muodollisuudessaan teemahaastattelu sijoittuu avoimen haastattelun ja lomakehaastattelun väliin. (Teemahaastattelu 2020.) Avoimuudessaan teemahaastattelu on lähellä syvähaastattelua (Tuomi & Sarajärvi 2018, 87). Teemahaastattelu on keskustelunomainen tilanne, jossa edetään ennalta suunniteltujen teemojen mukaisesti, ja jonka aihepiirit ja teemat on tehty kaikille haastateltaville samanlaisiksi (Teemahaastattelu 2020). Metodologisesti teemahaastattelussa korostetaan ihmisten tulkintoja asioista, heidän antamia merkityksiä asioille sekä, miten merkitykset syntyvät vuorovaikutuksessa (Tuomi & Sarajärvi 2018, 87). Teemahaastattelussa liikutaan joustavasti ilman tarkkaa etenemisreittiä ja ihmisen vapaalle kerronnalle annetaan tilaa tulkinnat ja merkityksenannot huomioon ottaen.

(Teemahaastattelu 2020.) Etuna teemahaastattelussa on, että haastattelussa kysymyksiä voidaan tarkentaa ja syventää haastateltavien vastauksiin perustuen (Tuomi & Sarajärvi 2018, 87).

Teemahaastattelun toteuttaminen edellyttää hyvää ja tarkkaa perehtymistä aihepiiriin ja haastateltavien tilanteen tuntemista. Käsiteltävät teemat valitaan tutkittavan aiheen perehtymisen pohjalta ja tutkimusaihe ja tutkimuskysymykset on muutettava tutkittavaan muotoon. Teemahaastattelun avulla tutkittavaa ilmiötä on helppo ryhtyä analysoimaan teemoittain. (Teemahaastattelu 2020.)

Teemahaastattelu voi antaa syvällisempiä tuloksia kuin kysely, koska näin tutkija voi teemahaastattelussa arvioida vastausten totuudenmukaisuutta, sekä havainnoida haastateltavan oheisviestintää eli ilmeitä ja käyttäytymistä. Teemahaastattelu sopii aineistonkeruumenetelmäksi, sillä näkemykset omasta terveydestä ja hyvinvoinnista voivat sisältää hankalasti sanoiti esitettäviä psyykkisiä tuntemuksia ja teemahaastatteluun sisältyvä keskustelu voi helpottaa haastateltavan vastaamista. Teemahaastattelu edesauttaa vastausten ymmärtämistä ja kuullessaan yllättävän vastauksen haastattelussa, tutkijan on helppo keskustelunomaisesti udella vastauksen syitä ja taustoja. Teemahaastattelussa on kuitenkin muistettava, että tutkija ohjailee teemahaastattelun mahdollistavaa avointa keskustelua siten, ettei se erkane kokonaan tutkimusongelmasta. (Kyselevät tutkimustavat 2007.) Tässä opinnäytetyössä teemahaastattelussa edetään etukäteen laaditun haastattelurungon mukaan (Liite 1). Ennalta laadittujen pääkysymysten ja tarkentavien kysymysten lisäksi tutkijalla on mahdollisuus poiketa haastattelurungosta ja kysyä lisäkysymyksiä keskusteltavasta aiheesta.

Teemahaastattelua käytetään tässä opinnäytetyössä aineistonkeruumenetelmänä, sillä teemahaastattelun avulla saadaan tietoa haastateltavan yksilön omasta näkemyksestä aihepiiriin liittyen. Koska opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla pitkäaikaistyöttömien näkemyksiä omasta terveydestään ja hyvinvoinnistaan, teemahaastattelu sopii hyvin tutkittavan kohteen ominaisuuksien ja ilmiöiden kuvailemiseen.

Haastateltavista kahta haastattelin yksitellen ja kasvotusten tiloissa, jossa he työskentelivät vapaaehtoisina. Yhtä haastattelin puhelinhaastatteluna. Kasvotusten haastateltaville annoin ennen aloitusta suostumuslomakkeen (Liite 3), jonka haastateltavat lukivat huolellisesti läpi ja allekirjoittivat. Varsinais-Suomessa asuvalle haastateltavalle postitin suostumuslomakkeen, ja lähetti minulle kuvan allekirjoitetusta suostumuslomakkeesta. Näin pystyin varmistumaan siitä, että haastateltavat olivat täysin vapaaehtoisesti osallistumassa ja ymmärsivät omat oikeutensa haastattelussa ja tiesivät syyn haastattelulle. (Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakkoarviointi 2019.) Tärkeää oli myös mainita haastateltaville haastatteluiden nauhoituksesta. Pääteemoina haastattelussa olivat

pitkäaikaistyöttömien kokemukset omasta terveydestä ja hyvinvoinnista sekä niihin liittyvistä haasteista. Pääteemojen alla oli useita tarkentavia kysymyksiä (Liite 1.)

6.3 Sisällönanalyysi

Sisällönanalyysi on perusanalyysimenetelmä, jota voidaan käyttää kaikissa laadullisen tutkimuksen perinteissä (Tuomi & Sarajärvi 2018, 103). Tämän opinnäytetyön aineiston analyysimenetelmänä käytettiin sisällönanalyysia. Sisällönanalyysissä aineistoa tarkastellaan ja tutkitaan eritellen ja tiivistäen, etsien yhtäläisyyksiä ja eroja. Se on tekstianalyysia, jossa tarkoituksena on tarkastella jo valmiiksi tekstimuotoisia aineistoja tai tekstimuodoksi muutettuja aineistoja. Tarkasteltavat tekstit voivat olla kirjoja, päiväkirjoja, haastatteluita, puheita ja keskusteluita. Opinnäytetyön aineiston analyysimenetelmäksi sisällönanalyysi sopii siksi, että aineisto kerätään haastattelemalla. Sisällönanalyysin avulla muodostetaan aineistosta tiivistetty kuvaus. Tiivistetty kuvaus kytkee sen tulokset ilmiön laajempaan kontekstiin ja ilmiötä koskeviin muihin tutkimustuloksiin. (Sisällönanalyysi 2020.)

Koska opinnäytetyön tutkimusmenetelmä on laadullinen, sisällönanalyysissa on tarkoitus pirstoa aineisto ensin pieniin osiin, jotka käsitteellistetään ja järjestetään sitten uudelleen uudeksi kokonaisuudeksi. Tekstin sisältö kuvaillaan sanallisesti.

Sisällönanalyysi voidaan tehdä aineistolähtöisesti, teoriaohjaavasti tai teorialähtöisesti. Tässä opinnäytetyössä analyysi ja luokittelu perustuu aineistoon ja sisällönanalyysi tehdään aineistolähtöisesti. (Aineisto- ja teorialähtöisyys 2020.) Kuitenkin tutkimuksen päätulokset ovat yhteneväiset teorian kanssa. Analyysi siis aloitetaan aineistolähtöisesti, mutta analyysin edetessä teoria ohjaa lopullista luokittelua. Aineistonanalyysina on käytetty siis sekä aineistolähtöistä että teoriaohjaavaa analyysia.

Tässä opinnäytetyössä sisällönanalyysia on toteutettu litteroimalla ensin haastattelunauhaukset. Litteroidusta tekstistä korostettiin eri väreillä tietokoneen näytöltä niitä sisältöjä, jotka vastaavat tutkimuskysymykseen. Litteroinnin jälkeen tekstiksi muutettu aineisto on pilkottu pienempiin osiin, jotka on käsitteellistetty ja järjestetty kokonaisuuksiksi. Kokonaisuudet on eri pohjaväreillä jaettu omiin ryhmiinsä sisältönsä perusteella. Alkuperäisilmäuksista muodostettiin pelkistykset, jotka koottiin eri alaluokiksi ja siitä yläluokiksi (Taulukko 2). Pääluokkia eli työn tuloksia muodostui kaksi.

ALKUPERÄISILMAUS	PELKISTYS	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA	PÄÄLUOKKA
<i>"Se on sekä fyysinen ja psyykinen, erottaisin ne toisistaan ja se on ehkä niiden kokonaisuus"</i>	Terveys mieltään fyysiseksi ja psyykkiseksi kokonaisuudeksi	Terveys on fyysinen ja psyykinen kokonaisuus	KOKEMUS TERVEYDEN MERKITYKSESTÄ	Kokemukset terveydestä ovat vaihtelevia ja yksilöllisiä
<i>"sitten on mielenterveys myös, eli ettei murheet kaataisi."</i>	Terveysteen kuuluu mielenterveys			
<i>"No varmaan ensimmäiseksi tulee niin kuin fyysinen terveys mieleen, eli, että pääsee kävelemään, pääsee liikkeelle ja ei ole kipuja"</i>	Terveysteen kuuluu kivuttomuus			
<i>"No pysy toimintakykyisenä, ei sen kummemmin ja ettei nyt ole ihan sairaalakamaa. Pääsee joko töihin, työhaastatteluun ja harrastuksiin."</i>	Terveysteen kuuluu toimintakykyisyys	Terveys on toimintakykyisenä pysymistä		
<i>"No olisi se mukavempi kuin olisi terveenä, silloin just jaksaa ja pystyy tehdä kaikkea, niin kuin kivaa ja vähemmän kivaa."</i>	Terveenä jaksaa tehdä asioita			

Taulukko 1: Ote aineistotaulukosta

7 Tulokset

Opinnäytetyön päätuloksia muodostui kaksi, jotka ovat: *kokemukset terveydestä ovat vaihtelevia ja yksilöllisiä* ja *kokemukset hyvinvoinnista ovat haasteellisia*. Tuloksissa käsitellään, millaisia vastauksia saatiin tutkimuskysymykseen. Ensimmäinen päätulos kertoo vastaajien eli

haastateltavien pitkäaikaistyöttömien kokemuksesta omaan terveyteen liittyen. Toinen päätulos kertoo tuloksia vastaajien kokemuksesta omaan hyvinvointiin liittyen.

7.1 Kokemukset terveydestä ovat vaihtelevia ja yksilöllisiä

Tämä päätulos muodostuu viidestä yläluokasta, joita ovat kokemus terveyden merkityksestä, kokemus fyysisestä terveydestä, kokemus psyykkisestä terveydestä, kokemus fyysistä terveyttä edistävästä tekijöistä ja kokemus psyykkistä terveyttä edistävästä tekijöistä.

Vastaajat kuvailevat terveyden olevan sekä fyysinen että psyykinen kokonaisuus, jossa mielenterveydellä ja toimintakyvyllä on tärkeä rooli. Terveyden koetaan olevan toimintakykyisenä pysymistä ilman toimintakykyä heikentäviä tekijöitä, kuten kipua. Mahdollisuus erilaisien asioiden tekemiseen sekä fyysinen ja psyykinen jaksaminen nähdään pohjana terveydelle.

Haastattelija: Mitä terveys merkitsee sinulle?

Vastaaja 1: ”No varmaan ensimmäiseksi tulee niin kuin fyysinen terveys mieleen, eli, että pääsee kävelemään, pääsee liikkeelle ja ei ole kipuja”

Vastaaja 1: ”Sitten on mielenterveys myös, eli ettei murheet kaataisi.”

Vastaajien kokemukset fyysisestä terveydestä ovat pääosin positiivisia. Vastaajat kokevat oman fyysisen terveyden olevan hyvällä tai melko hyvällä tasolla. Psyykkisen terveyden koetaan puolestaan olevan haasteellinen. Vastaajien mukaan kokemukseen omasta psyykkisestä terveydestä vaikuttavat psyykkiset sairaudet ja taloudelliset vaikeudet. Mielenterveyshäiriöistä tutkimustuloksissa mainittiin kaksisuuntainen mielialahäiriö.

Haastattelija: Kuvaile, millaiseksi koet oman fyysisen terveytesi.

Vastaaja 1: ”Hyväksi. Mulla on hyvä kunto ja tiedän että tunnen sen kun lenkkiä teen ja ei kolota mistään eikä ole mitään kipuja.”

Haastattelija: Kuvaile, millaiseksi koet oman psyykkisen terveytesi.

Vastaaja 1: ”Mulla on...kyllä sen saa tässä sanoa mutta mulla on bipolaarinen mielialahäiriö eli masennuskausia ja sitten sellaisia...mutta se on lievää, se on lievä, taisi olla kakkostyyppin”

Terveyttä edistäviä tekijöitä kuvaillaan olevan elämäntapaan liittyvät valinnat. Vastajat ylläpitävät omaa terveyttään ruokavaliolla, jossa toteutuvat ravintosuositusten mukaiset lautasmallit. Liikunnan koetaan olevan tärkeä osa oman fyysisen terveyden ylläpitämisessä. Kuntosalilla voimistelun ja jumppaamisen, lenkkeilyn ja muun kevyen liikunnan harrastamisen koetaan ylläpitävän terveyttä.

Haastattelija: Kuvaile, miten ylläpidät fyysistä terveyttäsi.

Vastaja 1: ”Mietin aina päässäni, että mitä kaupasta ostan, mutta koitan pitää sen (ruuan) sellaisen ruokaympyrämallin mukaisena, että tulee vähän kaikkea.”

Vastaja 3: ”Kyllä käyn ja pystyn käymään erittäin mielelläni treenaamassa kaksi kertaa viikossa säännöllisesti salilla ja sitten urheiluhallissa, missä voi työllä kuulaa ja hyppiä pituutta.”

Psyykkistä terveyttä edistävien tekijöiden koetaan olevan omasta psyykkisestä jaksamisesta huolehtiminen ja sosiaalisista suhteista huolehtiminen. Esiin tulivat oman psyykkisten sairauksien hyväksyminen ja niiden kanssa sinuiksi tuleminen. Uskonnon, toiveajattelun tulevaisuudesta sekä itsensä toteuttamisen harrastusten kautta koettiin olevan omaa psyykkistä terveyttä edistäviä tekijöitä. Omissa uskonnollisissa tilaisuuksissa käyminen, läheisten ihmisten tapaaminen ja ajatusten suuntaaminen tulevaan ovat keinoja pitää omasta psyykkisestä terveydestä huolta. Esiin nousivat toivon positiivinen vaikutus terveyteen sekä asioiden murehtimattomuus. Myös ennaltaehkäisyn tärkeys tuli esille haastattelussa, vaikka ihminen ei olisi täysin terve, on muiden mahdollisten sairauksien ennaltaehkäisy oleellinen osa oman psyykkisen terveyden ylläpitämisessä.

Haastattelija: Kuvaile, miten ylläpidät psyykkistä terveyttäsi.

Vastaja 2: ”Sillä tavalla, että koitan kerätä voimia ja koitan suunnata ajatuksia tulevaan ja, että minne nyt sitten menenkin, ehkä työkokeiluun tai tällaiseen työllistävään toimenpiteeseen tai oikeisiin töihin niin koitan miettiä, että tekisin itselleni hyvän ja fiksun ratkaisun.”

Vastaja 1: ”Joutunut asennoitumaan niin, että hyväksyy sen, että sellainen kaksisuuntainen mielialahäiriö on elämässä tai on osa elämää ja vähän mukauttanut ajattelua, että eletään tämän asian kanssa ja ihminen sopeutuu sitten ajattelemaan uudella tavalla.”

Vastaaja 2: ”Jättää turhaa murehtimista ja asioiden miettimistä pois ja että mikä on tärkeää.”

Vastaaja 3: ”se on varmaan niin kuin on toivo, se on sellainen asia, että jos ihmisellä on toivoa, niin kyllä vaikka ei olisi ihan tervekään niin aina voi niin kuin pyrkiä, pyrkiä ja toisaalta sitten ennaltaehkäistä”

7.2 Kokemukset hyvinvoinnista ovat haasteellisia

Tämä päätulos muodostuu seitsemästä yläluokasta, joita ovat kokemus hyvinvoinnin merkityksestä, kokemus henkilökohtaisesta hyvinvoinnista, kokemus hyvinvointia edistävästä psykososiaalisista tekijöistä, kokemus hyvinvointia edistävästä taloudellisista tekijöistä, kokemus pitkäaikaistyöttömyyden psykososiaalisista vaikutuksista henkilökohtaiseen hyvinvointiin, kokemus pitkäaikaistyöttömyyden sosioekonomisten tekijöiden vaikutuksesta hyvinvointiin sekä kokemus kuormittavista tekijöistä terveyden ja hyvinvoinnin ylläpitämisessä.

Vastaajat kokivat hyvinvoinnin olevan terveyden, ihmisoikeuksien, sosiaalisten suhteiden, taloudellisen tilanteen ja harrastusten kokonaisuus, jossa toteutuu hyvä terveydellinen tilanne, hyvät ystävyys- ja perhesuhteet, vakaa taloudellinen tilanne ja mahdollisuus tehdä ja harrastaa itselleen tärkeitä asioita. Myös elämäntarkoituksen ja toivon koetaan olevan hyvinvoinnin osatekijöitä.

Haastattelija: Mitä hyvinvointi merkitsee sinulle?

Vastaaja 1: ”kyllä siihen kuuluu tavallaan ihmissuhteita”

Vastaaja 1: ”Ja tietenkin no, terveys.”

Vastaaja 3: ”Siis just talous, että jos on murheita - että ei ole tarpeeksi...ei pysty ruokaa ostamaan tai ei pysty harrastamaan tai ei saa linja-autokorttia tai muuta, niin kyllä se sitten taas rasittaa niin paljon”

”Et vois in ajatella et se hyvinvointi muodostuu aika paljon siitä toivosta, että sellaisista asioista, jotka tuo toivoa elämään ja sitten taas mikä tuo epätoivoa.”

Vastaajien kokemus omasta henkilökohtaisesta hyvinvoinnista vaihtelee. Osa vastaajista kokee hyvinvointinsa haasteelliseksi ja osa hyväksi. Henkilökohtaisen hyvinvoinnin kokemukseen vaikuttavat elämäntilanne ja omat fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen liittyvät tekijät.

Haastattelija: Kuvaile, millainen on kokemuksesi omasta hyvinvoinnistasi.

Vastaaja 1: ”Tällä hetkellä, koska mulla on ollut just tämä aika nyt niin mulla on tiettyjä...tai tämä on vähän haastavaa aikaa ja mulla on koko ajan olo, että ehkä puolen vuoden päästä mä saan tiettyjä asioita taas ja tietyt stressijutut vähenee.”

Vastaaja 3: ”Mulla on tuolta murrosiästä asti on sellaista jännittyneisyyttä ollut, mutta ei sekään nyt niin kuin sillä tavalla haittaa että joskus törmää siihen enemmän”

Omaa hyvinvointia edistävästä psyykkisistä ja sosiaalisista tekijöistä keskeisimpiä ovat muiden ihmisten auttaminen ja oman uskonnon harjoittaminen. Taloudellisten tekijöiden koettiin olevan osa hyvinvointia ja sen ylläpitoa edistäviä tekijöitä koetaan olevan taloudellisista asioista huolehtiminen, kuten laskujen maksaminen ajallaan. Hyvinvointia edistää mm. kuntouttavan työtoiminnan mahdollisuus, jonka koetaan vaikuttavan merkittävästi työttömän yksilön hyvinvointiin siitä saadun palkan vuoksi.

Haastattelija: Kuvaile, miten ylläpidät hyvinvointiasi.

Vastaaja 3: ”nyt olen kuntouttavassa työtoiminnassa, tällä hetkellä saan sen yhdeksän euroa, sen kulukorvauksen ja sitten täältä saa ruuan ja linja-auto-kortin niin se vaikuttaa talouteen ihan valtavasti, että nyt on silläkin jo pysty nyt antamaan lapsille jotain.”

Stressin koetaan olevan merkittävä tekijä pitkäaikaistyöttömyyden vaikutuksesta hyvinvointiin. Työkokeilun ja työttömyyden vaihtelu, pitkäaikaistyöttömyys sekä elämän suunnittelemisen pätkissä vakituisen tai muun varman työpaikan puuttumisen vuoksi aiheuttaa vastaajille stressiä vaikuttaen siten kokemukseen hyvinvoinnista. Vastaajien mukaan pitkäaikaistyöttömyys aiheuttaa myös häpeän tunteita etenkin vieraiden ihmisten parissa. Toisaalta osa vastaajista kokee pitkäaikaistyöttömyyden vähentävän varsinkin työelämästä aiheutuvaa stressiä ja pitkäaikaistyöttömyyden koetaan lisäävän yksilön vapaa-aikaa, jolloin mahdollisuus viettää aikaa läheisten kanssa on helpompaa. Eräs vastaaja ei kokenut pitkäaikaistyöttömyyden vaikuttavan millään tavoin kokemukseen omasta hyvinvoinnista.

Haastattelija: Onko pitkäaikaistyöttömyys vaikuttanut hyvinvointiisi? Jos on, niin millä tavoin?

Vastaaja 1: ”Tuttujen parissa se (pitkäaikaistyöttömyys) ei aiheuta häpeän tunnetta, mutta vähän ehkä sitä kokee, hieman kokee häpeän tunnetta siitä.”

Vastaaja 1: ”Elämää joutuu suunnittelemaan pätkissä, niin silloin kun edellinen työkokeilu loppuu, heti pitää miettiä mitä seuraavaksi niin sitten tulee paineita, koska jännittää miten pärjää, mistä saa sen uuden ja miten siellä pärjää.”

Vastaaja 3: ”Sillä tavalla varmaan positiivisesti vaikuttanut, että ensinnäkin on ollut aikaa olla lapsien kanssa”

Pitkäaikaistyöttömyyden koettiin vaikuttavan hyvinvoinnin sosioekonomisiin tekijöihin. Vastajat mainitsivat ammatti-identiteetin puuttumisesta sekä heikosta taloudellisesta tilanteesta. Pitkäaikaistyöttömyys aiheuttaa rahallisesti vaikeaa tilannetta ja estää auttamasta taloudellisesti omia perheenjäseniä.

Vastaaja 3: ”Just kun on työttömänä niin rahat on hyvin pieniä ja sitten miten pystyy heitä (lapsia) auttamaan niin se on sitten sellainen asia mikä painaa”

Vastaaja 3: ”kyllä varmaan se päivittäinen ajatus olisi että haluaisi että on ammatti. Se ammatti-identiteetti”

Vastaajien kokemukset pitkäaikaistyöttömyyden aiheuttamista kuormittavista tekijöistä oman terveyden ja hyvinvoinnin ylläpitämisestä olivat vaihtelevia. Osa vastaajista kokee pitkäaikaistyöttömyyden vaikuttavan heikentävästi omaan henkiseen jaksamiseen. Tässä esille tulevat mm. vaikeus pitää läheisiin ihmisiin yhteyttä ja kokemus elämän epäsäännöllisyydestä ja epätasaisuudesta, työstä tulevan elämän rutiinien puuttumisen vuoksi. Toisaalta osa vastaajista ei koe pitkäaikaistyöttömyyden aiheuttavan merkittäviä haasteita oman terveyden ja hyvinvoinnin ylläpitämisessä.

Haastattelija: kuvaile, millaisia haasteita koet terveytesi ja hyvinvointisi ylläpitämisessä olevan.

Vastaaja 1: ”No se, että elämä on mennyt silleen aaltomaisesti, mitä sanoisin...välillä tuntuu et menee hyvin, välillä tuntuu et menee ihan tosi huonosti ja sitten taas meneekin ihan hyvin.”

Vastaaja 2: ”No tällä hetkellä ei kyllä ole mitään hirveitä haasteita.”

8 Pohdinta

Pitkäaikaistyöttömyys vaikuttaa yksilön elämään ja elämän eri osa-alueisiin laajasti. Työttömäksi jääneen ja pitkään työelämästä poissa olleen elämänlaatu psykososiaalisesta ja sosioekonomisesta näkökulmasta on haasteellista. Tutkimuksen tulokset kertovat pitkäaikaistyöttömien kokemusten omasta terveydestä ja hyvinvoinnista sekä muista terveyteen ja hyvinvointiin liittyvistä tekijöistä olevan vaihtelevia. Osa pitkäaikaistyöttömistä kokee esimerkiksi hyvinvoinnissaan olevan runsaasti haasteita, kun taas osa ei koe omassa hyvinvoinnissaan tai terveydessään olevan minkäänlaisia vaikeuksia, saati puhuttaessa pitkäaikaistyöttömyyden vaikutuksista yksilön kokemukseen omasta terveydestään ja hyvinvoinnistaan.

Tutkimus pitkäaikaistyöttömän kokemuksesta omasta terveydestä, terveyden merkityksestä ja sen ylläpitämisestä antoi runsaasti eri näkökulmia ja pohdittavia asioita. Fyysisestä terveydestä nousi esille pääosin positiivisia asioita, samaa ei kuitenkaan voi sanoa pitkäaikaistyöttömän kokemuksista omaan psyykkiseen terveyteen liittyen. Hyvien elämäntapojen noudattamisesta huolimatta psyykkisessä terveydessä oli huomattavia haasteita. Heikko psyykinen terveys näkyi selkeästi psyykkistä hyvinvointia tarkasteltaessa. Psyykkiset sairaudet ja mielenterveysongelmat voivat olla sekä seurausta työttömyydestä, että syy yksilön työttömyydelle, joka jo itsessään heikentää yksilön elämänlaatua.

Pitkäaikaistyöttömyys vaikuttaa yksilön hyvinvointiin varsin monella eri tavalla, jotka pääosin ovat negatiivisia vaikutuksia. Työttömyyden psykososiaalisia vaikutuksia ovat häpeän tunteet, stressi, heikko jaksaminen sosiaalisessa elämässä ja elämän epätasaisuus. Nämä edellä mainitut vaikutukset ovat kuitenkin hyvin yksilöllisiä, osa kokee, että työttömyys tuo enemmän vapaa-aikaa ja siten mahdollistaa sosiaalisen elämän, kun ei ole sidottu töihin.

Voi siis sanoa pitkäaikaistyöttömyyden vaikuttavan yksilön elämään laaja-alaisesti, eli lähes kaikkeen. Vaikutukset ovat erilaisia, ja niillä on paljon ulottuvuuksia. Ihmisen yksilöllinen käsitys terveyden ja hyvinvoinnin merkityksestä ja yksilön elämäntilanne määrittävät yksilön kokemuksen omasta terveydestään ja hyvinvoinnistaan. Ihmiselle ja yksilölle tärkeät hyvän elämänlaadun peruselementit, sosioekonomiset ja psykososiaaliset tekijät, ovat pitkäaikaistyöttömällä uhattuna.

8.1 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeen mukaan tieteellinen tutkimus voi olla eettisesti hyväksyttävää ja luotettavaa ja sen tulokset uskottavia vain, jos tutkimus on suoritettu hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla. Opinnäytetyöprosessi edellyttää, että opiskelija tietää ja ymmärtää hyvän tieteellisen käytännön lähtökohdat. (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2012.)

Tutkimustyö koskee pitkäaikaistyöttömien näkemyksiä omasta terveydestään ja hyvinvoinnistaan. Tutkimuksessa tulee noudattaa rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta itse tutkimustyössä, sekä tulosten tallentamisessa ja esittämisessä ja tutkimusten tulosten arvioinnissa. Tutkimustyössä tulee soveltaa tieteellisten tutkimusten kriteerien mukaisia ja eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä. (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2012.)

Työssä tulee ottaa muiden tutkijoiden työ ja saavutukset huomioon asianmukaisella tavalla siten, että muiden tutkijoiden tekemiä töitä kunnioitetaan ja viitataan muiden tutkijoiden julkaisuihin asianmukaisella tavalla ja annetaan heidän saavutuksilleen kuuluva arvo ja merkitys omassa tutkimuksessa sekä tutkimuksen tuloksia julkaistaessa. Ennen tutkimustyön aloittamista, tulee varmistaa tarvittavien tutkimuslupien hankkiminen sekä tehdä eettinen ennakkoarviointi. (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2012.)

Tutkimustyössä aiheeseen perehtyminen tapahtuu itsenäisellä tiedonhankinnalla. Tutkimuseettiset ohjeet sekä henkilötietojen käsittelyyn ja tietosuojaan liittyvät periaatteet tulee hallita ennen opinnäytetyöprosessin aloittamista. Ohjaavan opettajan kanssa tulee selvittää työn edellyttämät resurssit ja tarve eettiseen ennakkoarviointiin. (Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset 2018.)

Opinnäytetyössä ei saa toteuttaa epäeettistä ja epärehellistä toimintaa, joka vahingoittaisi tieteellistä tutkimusta ja pahimmillaan mitätöisi sen tulokset. Tällä tarkoitetaan tieteellistä käytännön loukkausta. Tieteellisen käytännön loukkaukset jaetaan kahteen kategoriaan, joita ovat vilppi tieteellisessä toiminnassa ja piittaamattomuus hyvästä tieteellisestä käytännöstä. Vilppiä ovat sepittäminen, havaintojen vääristely, plagiointi ja anastaminen. Opinnäytetyön tekijän tulee hallita nämä tieteelliset käytännöt opinnäytetyöprosessissa. (Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset 2018.) Tässä opinnäytetyössä olen työskennellyt hyvän tieteellisen käytännön periaatteita noudattamalla ja kaikki opinnäytetyön vaiheet on toteutettu huolellisesti ja rehellisesti.

Haastateltavien hankala tavoittaminen herätti paljon ajatuksia. Yhteydenottoja tuli heikosti huolimatta siitä, että kutsua haastatteluun jaettiin sosiaalisen median eri kanavilla. Vain yksi haastateltava kiinnostui tutkimuksesta Facebookissa nähdyn kutsun myötä. Kaksi haastateltavista tavoitettiin kasvotusten vapaaehtoistoiminnan parissa. Mikä on syy sille, ettei yhteydenottoja tullut sosiaalisen median kautta, ja vain muutama kiinnostui, kun tutkimuksesta kerrottiin kasvotusten? Syy mitä todennäköisimmin löytyy aiheesta. Työttömäksi vasten tahtoaan jäänyt henkilö voi kokea monenlaisia haastavia tunteita, kuten häpeää, arvottomuutta, ahdistuneisuutta sekä turvattomuutta, pettymystä ja epäonnistumista (Suomen Mielenterveysseura. Tukea ja apua. Työttömyys voi aiheuttaa epävarmuutta elämään.) Syy pitkäaikaistyöttömien vaikealle tavoittamiselle voi löytyä aiheen arkaluontoisuudesta ja omista kokemuksista kertominen vieraille voi tuntua kiusalliselta. Pitkäaikaistyöttömyys ja sen vaikutukset ovat laaja-alaisia, josta yksilön voi olla vaikea ja hankala puhua. Pitkäaikaistyöttömyys voi murskata täysin ihmisen minäkuvan ja herättää yksilössä kipeitä tunteita ja ajatuksia ja kysymyksiä.

Eettisestä näkökulmasta haastateltavien vaikeaa tavoittamista pohdittaessa on ollut tärkeää miettiä, miten pitkäaikaistyöttömiä on lähestytty haastateltavia etsiessä. Vaikeaa aihetta esiin ottaessa on ollut erityisen tärkeää osoittaa oma kiinnostus aihetta kohtaan. Omaan kiinnostukseen aiheeseen olen osoittanut osallistuessani vapaaehtoistoihin samalla tutustuen pitkäaikaistyöttömiin. Tämä on voinut muuttaa pitkäaikaistyöttömän uskaltamista ja tahtoa osallistua haastatteluun, kun huomaa, että aihe kiinnostaa ja siitä halutaan saada lisää tietoa. Toisaalta haastateltavat saattavat edustaa aktiivisempaa ja rohkeampaa osaa työttömistä ja vielä heikommassa asemassa olevien haastattelemisen olisi saattanut antaa erilaisia tuloksia.

Eettisistä syistä olen myös haastateltavia etsiessä päättänyt, etten jaa haastattelukutsua esimerkiksi ruokajonoissa ja näin ollen käytä yksilön tilannetta hyödyksi saada näkyvyyttä tutkimukselleni, sillä ruokajonoissa olevilla on todellinen hätä. Vapaaehtoistoiminnan parissa toimii kaikenlaisia ihmisiä, ei ainoastaan työttömiä ja sen vuoksi pitkäaikaistyöttömien etsiminen vapaaehtoistoiminnasta oli eettisesti hyväksyttävää.

Opinnäytetyössä tutkimuksen kohteena on pitkäaikaistyöttömät henkilöt ja siksi tässä opinnäytetyössä on tärkeää ymmärtää ja hallita ihmisiin kohdistuvan tutkimuksen periaatteet. Opinnäytetyön tekijän ja tutkittavan kohteen ja ilmiön tutkijan on kunnioitettava tutkittavien henkilöiden ihmisarvoa ja määräämisoikeutta. Opinnäytetyössä käytetään aineistonkeruumenetelmänä teemahaastattelua ja haastateltavien ja tutkijan välille on synnyttävä luottamus. Luottamus syntyy tutkittavaa henkilöä kunnioittamalla. Haastattelussa tutkittava antaa tietoja itsestään ja tutkimuksen eettinen periaate on tietoon perustuva suostumus osallistua tutkimukseen. Kun henkilö osallistuu tutkimukseen, hänellä on oikeus vapaaehtoisesti

osallistua tai kieltäytyä osallistumasta tutkimukseen, eikä hänelle saa syntyä pelkoa kieltäytymisen seuraamuksista eikä tunnetta osallistumisen pakollisuudesta. Tutkittavalla on oikeus keskeyttää osallistumisensa milloin tahansa ilman kielteisiä seurauksia hänelle itselleen. Tutkittavalla on oikeus peruuttaa suostumuksensa osallistua tutkimukseen milloin tahansa. Lisäksi tutkittavalla on oikeus saada tietoa siitä mitä tutkimukseen osallistuminen tarkoittaa ja saada totuudenmukainen tutkimuksen tavoitteista ja tutkimuksen vaikutuksista. (Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi 2019.) Tässä opinnäytetyössä henkilön suostumus tutkimukseen on varmistettu suostumuslomakkeella (Liite 3), jossa kerrotaan, millaisesta tutkimuksesta on kyse ja mikä on tutkimuksen tavoite ja tarkoitus, ja jossa haastetavalle ilmoitetaan selkeästi tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuudesta sekä peruutusmahdollisuudesta ja haastattelun tulosten käytöstä opinnäytetyössä.

Tässä opinnäytetyössä aineisto kerätään tutkittavilta siten, ettei tutkittavien henkilöllisyys ole tunnistettavissa ja se pitää selkeästi kertoa tutkimukseen osallistuville. Haastateltavilta kerätty aineisto dokumentoidaan. Lisäksi kaikki haastattelussa käytetyt mahdolliset nauhoitukset poistetaan, kun niitä ei enää opinnäytetyön tiimoilta tarvita. Suostumuslomakkeessa (Liite 3) on kerrottu haastatteluiden nauhoituksesta ja niiden luotettavasta käsittelystä. Haastateltavan tulee ennen haastattelun alkua lukea lomake huolellisesti ja allekirjoittaa se merkkinä suostumuksesta. Yhteistyökumppaneiden kanssa on sovittu luvasta käyttää opinnäytetyötä yhteistyökumppanin tarpeisiin.

Kylmän & Juvakan (2007, 127) teoksessa Laadullinen terveystutkimus mainitaan tieteellisen tutkimuksen pyrkimyksenä tuottaa mahdollisimman luotettavaa tietoa tutkittavasta ilmiöstä. Luotettavuuden arvioinnissa tarkastellaan, kuinka luotettavaa ja totuudenmukaista tietoa tutkimuksella on tuotettu (Kylmä, Vehviläinen-Julkunen & Lähdevirta 2013). Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden kriteerejä, joilla voidaan arvioida tutkimuksen luotettavuutta ovat työn uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys (Kylmä & Juvakka 2007, 127).

Uskottavuus tarkoittaa tutkimuksen ja sen tulosten uskottavuuden osoittamista tutkimuksessa. Tutkimustulosten tulee vastata tutkimukseen osallistuneiden henkilöiden käsityksiä tutkimuskohteesta. Keskustelu tutkimukseen osallistuneiden henkilöiden kanssa tutkimustuloksista, tutkimuspäiväkirjan pitäminen tutkijan valinnoista ja kokemuksista sekä riittävän pitkän ajan viettäminen tutkittavan ilmiön parissa vahvistavat tutkimuksen uskottavuutta. Triangulaatiota hyödyntämällä tutkimuksen uskottavuutta voidaan vahvistaa (Kylmä & Juvakka 2007, 128). Triangulaatio tarkoittaa kahden tai useamman näkökulman käyttöä yhtäaikaaisesti samassa tutkimuksessa (Kylmä & Juvakka 2007, 17). Tämän opinnäytetyön uskottavuutta vahvistaa, että ilmiön parissa on opiskeltu eri opintojaksoilla opinnäytetyön kuluessa. Opinnoilla on käsitelty kyseistä ilmiötä, pitkäaikaistyöttömyyttä, jonkin verran ja opintojaksoihin kuuluvilla

projekteilla on päästy viettämään aikaa eri sosioekonomisessa asemassa olevien, kuten haavoittuvien asiakasryhmien kanssa. Lisäksi olen viettänyt aikaa vapaaehtoistyön parissa pitkäaikaistyöttömien kanssa.

Tutkimuksen vahvistettavuus edellyttää tutkimusprosessin kirjaamista siten, että toinen tutkija voi seurata prosessia. Tutkimuspäiväkirjan ja muistiinpanojen avulla tutkija voi hyödyntää raporttia kirjoittaessaan muistiinpanojaan tutkimusprosessin eri vaiheista. Laadullisessa terveystutkimuksessa tutkimuspäiväkirjan merkitys korostuu, sillä tutkimuksen suunnitelma tarkentuu tutkimuksen edetessä. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.) Opinnäytetyön prosessin kuluessa olen tehnyt valtavan määrän muistiinpanoja, useita Word-tiedostoja, joissa pohditaan opinnäytetyön suunnittelua ja raporttia muistiinpanojen kanssa sekä paljon ajatuskarttoja pysäkseni loogisessa järjestyksessä opinnäytetyötä tehdessä.

Refleksiivisyydellä tarkoitetaan tutkimuksen tekijän tietoisuutta omista lähtökohdistaan tutkimuksen tekijänä, sekä arvioita siitä, kuinka paljon tekijä vaikuttaa aineistoonsa ja tutkimusprosessiinsa. Opinnäytetyötä aloittaessa, minulla ei ollut aikaisempaa kokemusta tutkimuksen tekemisestä ja tutkijana olemisesta minkään aiheen parissa. Opinnäytetyön alusta asti eri menetelmien opetteleminen oli täysin uutta. Tämä on vaikuttanut tutkimuksen työstämiseen selkeästi ensinnäkin hidastavasti ja toiseksi aiheuttaen haasteita tutkimuksen oikeanlaisessa toteuttamisessa ja siitä raportoimisessa. Tutkimuksen tekeminen on opettanut valtavasti ja prosessin kuluessa antanut runsaasti pohdittavaa ja opettanut itsenäistä työskentelyä. Lisäksi tutkimus on vaatinut hyviä sosiaalisia taitoja tulla ammattimaisesti toimeen haastateltavien ja yhteistyökumppaneiden kanssa ja samalla vahvistanut näitä taitoja.

Siirrettävyys tarkoittaa tulosten siirrettävyyttä muihin vastaavanlaisiin tilanteisiin. Käytännössä tämä tarkoittaa, että tutkimuksen tekijän on annettava riittävästi esimerkiksi kuvailevaa tietoa tutkimuksen osallistujista ja ympäristöstä, jotta lukija voi arvioida tulosten siirrettävyyttä. (Kylmä & Juvakka 2007, 129). Tässä opinnäytetyössä tutkimuksen tulokset ovat erilaisia riippuen haastateltavasta. Lisäksi aineiston pieni koko vaikuttaa siihen, ettei kuvailtavaa tietoa ole välttämättä tarpeeksi, jotta sitä voitaisiin hyödyntää laajasti. Toisaalta tutkimuksen tulokset antavat sellaista tietoa, jota voidaan käyttää esimerkiksi pitkäaikaistyöttömien terveyden ja hyvinvointia kehitettäessä.

8.2 Tulosten tarkastelu

Tämän opinnäytetyön tulosten mukaan haastateltavat kokevat oman fyysisen terveyden olevan pääasiassa hyvällä tasolla. Hyvä fyysinen terveys koetaan pitkäaikaistyöttömyydestä

huolimatta melko hyväksi. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (Koettu terveys 2019) kertoo pienituloisten ja pitkäaikaistyöttömien kokevan terveytensä puutteellisemmaksi, kuin suurituloiset. Myös Heikkisen (2016) väitöskirjassa todetaan pitkäaikaistyöttömillä olevan heikompi koettu terveys samanikäiseen työlliseen väestöön verrattuna. Pitkäaikaistyöttömien kokemus omasta terveydestä on tämän opinnäytetyön tulosten mukaan pääosin hyvä. Psykkisen terveyden kuvaillaan kuitenkin tässä opinnäytetyössä olevan haasteellinen. Heikkinen (2016) mainitsee työttömillä olevan mielenterveyshäiriöitä olevan yleisemmin kuin muulla väestöllä. Opinnäytetyön tuloksissa ilmenee kaksisuuntaista mielialahäiriötä. Herbigin ym. (2013) mukaan pitkäaikaistyöttömillä onkin vähintään kaksinkertainen riski sairastua mielenterveys sairauksiin verrattuna työllisiin.

Herbigin ym (2013) tutkimuksessa todetaan pitkäaikaistyöttömillä olevan suurempaa alkoholin käyttöä muuhun väestöön verrattuna, alkoholin käytöstä pitkäaikaistyöttömillä ei tullut tulosta tässä opinnäytetyössä. Myöskään rajoittavia pitkäaikaissairauksia ei tutkimustuloksissa tullut esille, toisin kuin Heikkisen (2016) väitöskirjassa todetaan.

Ohisalun teoksessa kerrotaan yksilön hyvinvointiin kuuluvan sosiaaliset suhteet, itsensä toteuttaminen, onnellisuus ja pääoma. Samoja tekijöitä tuli ilmi myös tässä opinnäytetyön tuloksissa. Haastateltavat kertoivat hyvinvoinnin merkitsevän sosiaalisia suhteita, hyvää taloudellista tilannetta ja harrastuksia. Edellisten lisäksi luettiin mukaan myös ihmisoikeudet. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) toteaa hyvinvoinnin yhtenä osatekijänä olevan terveys ja myös tutkimuksen haastateltavat kokivat terveyden olevan osa hyvinvointia.

Kuten Hultin (2014, 13) väitöskirjassa kerrotaan, työttömyyttä voidaan pitää yhtenä sosioekonomisena avaintekijänä selittämässä terveyseroja. Sosiaalinen epätasa-arvo johtaa mielenterveysongelmiin ja työttömillä tulojen menetys johtaa stressireaktioon ja terveellisten elämäntapojen noudattamisen vaikeuteen. Tämän opinnäytetyön tulosten mukaan pitkäaikaistyöttömyyden koetaan vaikuttavan hyvinvoinnin sosioekonomisiin tekijöihin: ammatti-identiteetin puuttuminen ja heikko taloudellinen tilanne vaikuttavat yksilön psykososiaaliseen vointiin, sillä stressin, elämän epätasaisuuden ja epävarmuuden, häpeän tunteen todetaan tässä opinnäytetyössä vaikuttavan psykososiaaliseen hyvinvointiin heikentävästi.

Sosioekonomisia vaikutuksia ovat talouteen liittyvät vaikutukset. Pitkäaikaistyöttömyyden myötä ihminen menettää vakituiset tulonsa, joka johtaa tulevaisuuden taloudellisen suunnitteleminen mahdottomuuteen. Elämää joutuu suunnittelemaan pätkissä, eikä elämän pidemmän tähtäimen suunnittelu välttämättä ole mahdollista. Työttömältä myös puuttuu ammatti-identiteetti, joka on monelle meistä tärkeä oman itsensä käsittämässä ja monelle se varmasti kertoo siitä, kuka on. Voi siis todeta, että työttömyyden aiheuttamat psykososiaaliset ja sosioekonomiset tekijät vaikuttavat vahvasti toisiinsa. Ammatti-identiteetin puuttuminen,

vaikea taloudellinen tilanne ja muut taloudelliset tekijät vaikuttavat yksilön psykososiaalisiin näkökulmiin, kuten esimerkiksi häpeän tunteeseen sosiaalisessa elämässä. Se voi johtaa esimerkiksi siihen, ettei pitkäaikaistyötön hakeudu sosiaaliseen elämään tuomittavuuden ja häpeän tunteen pelossa. Myös Whalbekin, Hannukalan, Parkkosen, Valkosen & Solantauksen (2017, 985) artikkelissa todetaan eri sosioekonomisten ryhmien välillä olevien psyykkisten hyvinvoinnin erojen olevan merkittäviä ja työttömyys ja taloudelliset vaikeudet aiheuttavat kuormittavuutta työttömän perheelle. Opinnäytetyössä tuli esiin myös tuloksia, joiden mukaan pitkäaikaistyöttömyys ei merkittävästi vaikuta yksilön kokemukseen omasta hyvinvoinnista.

Ihminen voi yksilötasolla vahvistaa taitoja ja tehdä sellaisia valintoja, jotka edistävät mielen-terveyttä. Opinnäytetyön tutkimustulosten mukaan pitkäaikaistyöttömät edistävät omaa psyykkistä terveyttään huolehtimalla omasta jaksamisestaan ja sosiaalisista suhteistaan, harjoittamalla uskontoaan sekä ajattelemalla tulevaisuudesta optimistisesti. Wahlbekin ym. (2017, 989) artikkelissa todetaan terveellisen elämäntyylin, oppimisen ja uteliaisuuden edistävän mielen hyvinvointia. Samoin säännöllisesti liikkuvilla ihmisillä on parempi mielenterveys. Samanlaisia kokemuksia tuli tässä tutkimuksessa ilmi. Muiden pitkäaikaistyöttömien kanssa esimerkiksi vapaaehtoistyön tekeminen ja samalla vertaistuen saaminen ympäristöstä on tutkimustulosten mukaan pitkäaikaistyöttömän hyvinvointia edistävä tekijä. Pitkäaikaistyöttömän hyvinvointia edistää taloudellisen elämän hoitaminen kuntoon ja tulevaisuuden suunnitteleminen esimerkiksi kuntouttavan työtoiminnan, vapaaehtoistyön tai muiden avustusten tuella.

Kuten Hultin ym. (2016, 109) tutkimuksessa kerrotaan tärkeimmät hyvinvoinnin tekijät työttömyyden kontekstissa olevan selviytymisstrategioiden kehittäminen, aktiivisena pysyminen, liikunnan harrastaminen, aktiivinen osallistuminen yhteiskuntaan vapaaehtoistyön tai palkkatyön kautta, vuorovaikutus vertaisryhmien kanssa sekä henkilökohtaisten haasteiden ja tavoitteiden asettaminen, myös tässä opinnäytetyön tuloksissa mainitaan ihmisten auttaminen ja yhteiskuntaan osallistuminen esimerkiksi vapaaehtoistyön kautta. Sosioekonomiset tekijät nousevat voimakkaasti esille pitkäaikaistyöttömän terveyttä ja hyvinvointia pohdittaessa. Jokaiselle yksilölle riippumatta sosioekonomisesta asemasta on tärkeää tulla taloudellisesti toimeen ja se vaikuttaa kokemukseen hyvinvoinnista. Tässä tutkimuksessa esiin nousi myös uskonnon tärkeys osana oman hyvinvoinnin edistämistä.

8.3 Jatkotutkimusaiheet ja jatkokehittämisehdotukset

Jatkotutkimusaiheita mietittäessä esiin nousee kaksi keskeistä kysymystä tämän opinnäytetyön tuloksiin ja johtopäätöksiin liittyen. Toistuvasti esiin on noussut epäselvyys siitä, onko työttömyys ja pitkäaikaistyöttömyys seurausta yksilön huonosta psyykkisestä terveydestä ja hyvinvoinnista vai onko työttömyys ja pitkäaikaistyöttömyys syy yksilön huonoille psyykkisen terveyden ja hyvinvoinnin kokemuksille. Ja mikä puolestaan on täysin vaikuttanut siihen, että osa vastaajista ei koe terveydessään tai hyvinvoinnissaan haasteita. Näistä ensimmäinen kysymys on opinnäytetyötä tehdessä noussut jatkuvasti mieleen ja se on myös näkynyt muiden tutkijoiden artikkeleissa ja väitöskirjoissa.

Toisena keskeisenä kysymyksenä mieleen nousee pitkäaikaistyöttömien vaikeus puhua aiheesta. Miksi yhteiskuntamme työttömiksi jääneiden ihmisten on niin vaikeaa puhua avoimesti työttömyyden aiheuttamista terveys- ja hyvinvointivaikutuksista? Millä keinoin löytäisimme yhteiskunnasta hyväksyvämpiä asenteita työttömyyttä, pitkäaikaistyöttömyyttä ja näiden aiheuttamia haasteita kohtaan?

Jatkokehittämissuhteita pitkäaikaistyöttömien terveyteen ja hyvinvointiin liittyen on muutamia. Kuten opinnäytetyön teoriassa todetaan, työttömien terveyspalveluiden käytössä on todettu sekä laadullisia että määrällisiä eroja verrattuna työllisiin. Työttömät käyttävät enemmän julkisia terveyspalveluita, kun taas työlliset käyttävät enemmän työterveyshuollon ja yksityisen sektorin palveluita. (Heikkinen 2016, 45.) Kehittämisen kohteena voi työttömien terveyteen liittyen olla helpompi ja nopeampi pääsy terveyspalveluihin. Tietysti tämä on helpommin sanottu, kuin tehty. Suomen terveydenhuoltojärjestelmä on kuormittunut, Suomessa terveydenalan ammattilaisista on huutava pula, mikä ei edesauta yhteiskuntamme haavoittuvassa asemassa olevien pääsyä esimerkiksi lääkärin tai sairaanhoitajan vastaanotolle julkisella sektorilla.

Toinen kehittämisen kohteena oleva asia on työttömien ja pitkäaikaistyöttömien syrjinnän vähentäminen työelämässä. Pitkäaikaistyöttömyyteen liitetty ikääntyminen, heikko sosioekonominen asema ja alhainen koulutustaso (Heikkinen 2016, 21) näkyy esimerkiksi Kurvisen ym. (2019, 51-52) tutkimuksessa, jossa 42 % kyselyyn vastanneista oli kokenut syrjintää työnhakutilanteessa, ja joista 50-vuotta täyttäneet tai vanhemmat olivat kokeneet syrjintää työhakutilanteessa. Tästä johtuvan koetun syrjinnän jälkeen toiseksi yleisin syy koetulle syrjinnälle työhakutilanteissa oli työttömyys. Ajatuksia ja kehittämissuhteita tulee työttömien uudelleen kouluttamisen kannustamiseen ja kehottamiseen, erilaiseen vapaaehtoistyöhön kannustaminen sekä muu työpajatoiminta. Näillä erilaisilla työllistämiskeinoilla voitaisiin mahdollisesti vaikuttaa pitkäaikaistyöttömien sekä sosioekonomisiin että psykososiaalisiin tekijöihin.

Lähteet

Painetut

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannus-osakeyhtiö Tammi.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2017. Teoksessa Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima.

Reivinen, J. & Vähäkylä, L. 2012. Teoksessa Kansan terveys, yksilön hyvinvointi. 9. Tallinna: Gaudeamus.

Savola, E. & Koskinen-Ollonqvist, P. 2005. Teoksessa Terveiden edistäminen esimerkein. Käsitteitä ja selityksiä. Terveiden edistämisen keskuksen julkaisuja -sarja 3/2005. Helsinki: Edita Prima.

Sähköiset

Anttila, V. 2020. Uusi koronavirus (COVID-19). Duodecim Terveyskirjasto. Viitattu 26.8.2020. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01257

Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset 2018. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. Viitattu 28.4.2020.

<http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382>

Aineisto- ja teorialähtöisyys 2020. KvaliMOTV. Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 25.4.2020

https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L2_3_2_3.html

Drydakis, N. 2014. The effect of unemployment on self-reported health and mental health in Greece from 2008 to 2013: A longitudinal study before and during the financial crisis. Social Science and Medicine. Viitattu 21.7.2020.

<https://www.sciencedirect-com.nelli.laurea.fi/science/article/pii/S0277953614008338?via%3Dihub>

Duell, N. Thurau, L. & Vetter, T. 2016. Long-term unemployment in the EU: trends and policies. Bertelsmann Stiftung. Viitattu 20.10.2020

<https://www.bertelsmann-stiftung.de/en/publications/publication/did/long-term-unemployment-in-the-eu-1/>

European commission 2016. Employment and social developments in Europe 2015. Luxemburg: Publications Office of the European Union. Viitattu 20.10.2020

<https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=738&langId=en&pubId=7859&furtherPubs=yes>

Herbig, B. Dragano, N. & Angerer, P. 2013. Health in the long-term unemployed. Deutsches Ärzteblatt International. Viitattu 21.10.2020

<https://www.aerzteblatt.de/pdf.asp?id=140502>

Heikkinen, V. 2016. Pitkäaikaistyötön vai pysyvästi työkyvytön. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto. Viitattu 14.7.2020.

<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/100096/978-952-03-0280-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Huttunen, J. 2018. Mitä terveys on? Duodecim Terveyskirjasto. Viitattu 20.7.2020.

https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00903

Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2012. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Viitattu 26.4.2020

https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Hult, M. 2014. Työttömien terveys ja hyvinvointi: haastattelututkimus. Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 19.8.2020.

https://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20140849/urn_nbn_fi_uef-20140849.pdf

Hult, M. Saaranen, T. & Pietilä, A. 2016 Työttömien kokemuksia terveydestä ja hyvinvoinnista: haastattelututkimus, 108-118. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti. Viitattu 25.8.2021.

<https://journal.fi/sla/article/view/56917>

Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi 2019. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Viitattu 28.4.2020

https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2019.pdf

Kokko, R. & Kotiranta, P. 2010. Työllisyys, terveys ja hyvinvointi. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 11.7.2020.

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80395/2c110a57-ee8f-4eb3-a820-f4e2f760c82b.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Koronaviruksen vaikutukset työllisyystilanteeseen 2020. Työ- ja elinkeinoministeriö. Viitattu 26.8.2020.

<https://tem.fi/koronaviruksen-vaikutukset-tyollisyystilanteeseen>

Koponen, P. Borodulin, K. Lundqvist, A. Sääksjärvi, A. & Koskinen, S. 2017 Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa. FinTerveys 2017-tutkimus. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 18.8.2021. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136223/Rap_4_2018_Fin-Terveys_verkko.pdf

Kurvinen, A., Jolkkonen, A., Lemponen, V. & Ylhäinen, M. 2019. Pitkäaikaistyöttömissä on työvoimapotentiaalia. Työ- ja elinkeinoministeriö. Viitattu 14.7.2020. http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161390/TEM_12_2019_Pitkaaikaistyottomissa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Koettu terveys 2019. Hyvinvointi ja terveiserot. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 20.7.2020.

<https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveiserot/eriarvoisuus/terveys/koettu-terveys>

Kyselevät tutkimustavat 2007. Taideteollinen korkeakoulu. Viitattu 25.4.2020.

<http://www2.uiah.fi/projects/metodi/064.htm>

Kvalitatiivinen tutkimus 2020. Käsitteet. Helsinki: Tilastokeskus. Viitattu 24.4.2020

https://www.stat.fi/meta/kas/kvalit_tutkimus.html

Kylmä, J., Vehviläinen-Julkunen, K. & Lähdevirta, J. 2013. Laadullinen terveystutkimus: Mitä, miten ja miksi? Duodecim Aikakauskirja. Viitattu 1.8.2020.

<https://www.duodecimlehti.fi/duo93495>

Laadullinen tutkimus 2015. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 24.4.2020

<https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/tutkimusstrategiat/laadullinen-tutkimus>

Niemelä, R. 2019. Pitkäaikaistyöttömyys Suomessa. Kandidaattitutkielma. Oulun yliopisto. Viitattu 30.7.2020.

<http://jultika.oulu.fi/files/nbnfioulu-201905282210.pdf>

Ohisalo, M. 2017. Murusia hyvinvointivaltion pohjalla. Leipäjonot, koettu hyvinvointi ja huono-osaisuus. Viitattu 21.10.2020

https://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-2517-6/urn_isbn_978-952-61-2517-6.pdf

Pitkäaikaistyötön 2020. Käsitteet. Helsinki: Tilastokeskus. Viitattu 14.7.2020

<https://www.stat.fi/meta/kas/pitkaaikaistyot.html>

Pitkäaikaistyöttömät 2020. Findikaattori. Tilastokeskus. Viitattu 14.7.2020.

<https://findikaattori.fi/fi/37>

Räisänen, H. 2002. Rakenteellinen työttömyys. Tutkimusinventari ja politiikkajohtopäätökset. Helsinki: Valtion taloudellinen tutkimuskeskus. Viitattu 20.10.2020.

<https://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/148544/t92.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Sinervo, L. & Hietapakka, L. 2013. Työttömien terveyspalvelut. Valtakunnallisen terveyskyselyn 2013 tulokset. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus. Viitattu 26.8.2020.

http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110751/URN_ISBN_978-952-302-049-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sisällönanalyysi 2020. KvaliMOTV. Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 25.4.2020

https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_2.html

Soluessee: Kvalitatiivinen tutkimus. 2018. Proakatemia. Viitattu 24.4.2020 <https://essee-pankki.proakatemia.fi/soluessee-kvalitatiivinen-tutkimus-2/>

Työttömyys voi aiheuttaa epävarmuutta elämään. Tukea ja apua. Suomen mielenterveysseura. Viitattu 6.9.2021

<https://mieli.fi/vaikea-elamantilanne/tyottomuus-voi-kuormittaa/tyottomuus-voi-aiheuttaa-epavarmuutta-elamaan/>

Työllisyys 2019. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Eriarvoisuus. Hyvinvointi. Viitattu 1.7.2020.

<https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi/tyollisyys>.

Työvoimatutkimus 2020. Sekä työllisyys että työttömyys kasvoivat vuoden takaiseen verrattuna. Helsinki: Tilastokeskus. Suomen virallinen tilasto. Viitattu 21.10.2020.

https://tilastokeskus.fi/til/tyti/2020/09/tyti_2020_09_2020-10-20_tie_001_fi.html

Työttömyys kuukausittain 2020. Espoon Kaupunki. Viitattu 27.8.2020.

[https://www.espool.fi/fi-FI/Espoon_kaupunki/Tietoa_Espoosta/Tilastot_ja_tutkimukset/Tyosakaynti_tyottomuus_ja_elinkeinot/Tyottomuus_kuukausittain\(549\)](https://www.espool.fi/fi-FI/Espoon_kaupunki/Tietoa_Espoosta/Tilastot_ja_tutkimukset/Tyosakaynti_tyottomuus_ja_elinkeinot/Tyottomuus_kuukausittain(549))

Tilastojen ABC 2020. Tilastokoulu. Helsinki: Tilastokeskus. Viitattu 11.7.2020. https://tilastokoulu.stat.fi/verkkokoulu_v2.xql?page_type=esim&course_id=tkoulu_tlkt&lesson_id=5&subject_id=5&example_id=3

Työvoimatutkimus 2016. Tilastokeskuksen ja työ- ja elinkeinoministeriön työttömyystilastojen vertailu. Helsinki: Tilastokeskus. Suomen virallinen tilasto. Viitattu 11.7.2020 https://www.stat.fi/til/tyti/tyti_2016-08-23_men_001.html

Työtön 2020. Käsitteet. Helsinki: Tilastokeskus. Viitattu 11.7.2020. <https://www.stat.fi/meta/kas/tyoton.html#tab3>

Työttömyysaste 2020. Käsitteet. Helsinki: Tilastokeskus. Viitattu 11.7.2020. <https://www.stat.fi/meta/kas/tyottomyysaste.html>

Terveys 2019. Hyvinvointi ja terveyserot. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 20.7.2020. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/terveys>

Työttömien Keskusjärjestö ry 2020. Viitattu 28.4.2020 <https://tyottomat.fi/jarjesto/>

Teemahaastattelu. KvaliMOTV. Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 25.4.2020. https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_3_2.html

The Ottawa Charter for Health Promotion 1986. World Health Organization. Viitattu 22.7.2020. <https://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/>

ViisNollaTuki ry 2020. Viitattu 28.4.2020. <http://www.viisnollatuki.fi/>

Vorma, H. Rotko, T. Larivaara, M. & Kosloff, A. 2020 Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020-2030. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:6. Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). Viitattu 7.9.2021 <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80297/8cec7cec-5cf3-4209-ba7a0334ecdb6e1d.pdf?sequence=1#page=235>

Wahlbeck, K. Hannukkala, M. Parkkonen, J. Valkonen, J. & Solantausta, T. 2017. Mielenterveyden edistäminen kansanterveystyön ytimessä. Teema: Terveysten edistäminen. Duodecim. Viitattu 19.10.2021.

https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/53249751/Duodecim_MielenterveydenEdistaminen_2017-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1634643876&Signature=KbhaMPiT-FoBHldm5096keK4ln-gFiGC31~-h9rzOFFIO-2SNzatWgeRNhDy6EOInr-1WpWhHnlwkwO7VmfZg25Jibh2hdzEZJroBCDmLM-wlsZ5a-lwr8T4tx93xy6C4CpBPYwmUgj5QCYG7ZuiHG42aAglcRIVEBWFny-nMAs6nPLB1GK-AF-ZMcwWUn2PgSqMTyb3h8QEjMdPWDJn9V53C71S7eCTAVL-GUrulpi80w-hWf7xawHLtNuaGr8D1gyf4eOT3XUte3~tPRNosfUDMjhFEptIT0a0b0C6EV2sIRsNyNWdJIJyaNcSE-qiLAYnbLBLehZ8aUKxNoyFVLU1A__&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA

Taulukot

Taulukko 2: Ote aineistotaulukosta 22

Liitteet

Liite 1: Teemahaastattelun pääteemat ja tarkentavat kysymykset	43
Liite 2: Kutsu haastatteluun	44
Liite 3: Suostumus haastatteluun	46
Liite 4: Aineistotaulukko.....	47

Liite 1: Teemahaastattelun pääteemat ja tarkentavat kysymykset

Teemahaastattelun pääteemat ja tarkentavat kysymykset

1. Kokemus terveydestä

- Mitä sinulle tarkoittaa/miten ymmärrät käsitteen terveys?
- Mitä terveys merkitsee sinulle?
- Kuvaile, millaiseksi koet oman fyysisen terveytesi. (*miksi kokee näin?*)
- Kuvaile, millaiseksi koet oman psyykkisen eli henkisen terveytesi. (*miksi kokee näin?*)
- Kuvaile, miten ylläpidät fyysistä terveyttäsi.
- Kuvaile, miten ylläpidät psyykkistä terveyttäsi.

2. Kokemus hyvinvoinnista

- Mitä sinulle tarkoittaa/miten ymmärrät käsitteen hyvinvointi
- Mitä hyvinvointi merkitsee sinulle?
- Kuvaile, millainen on kokemuksesi omasta hyvinvoinnista.
- Kuvaile, miten ylläpidät hyvinvointiasi.
- Onko pitkäaikaistyöttömyys vaikuttanut hyvinvointiisi?
- Jos on, niin miten/millä tavoin pitkäaikaistyöttömyys on vaikuttanut hyvinvointiisi?

3. Kokemus terveyteen ja hyvinvointiin liittyvistä haasteista

- Kuvaile, millaisia haasteita koet terveytesi ja hyvinvointiasi ylläpitämisessä olevan.

Liite 2: Kutsu haastatteluun

KUTSU HAASTATTELUUN

Pitkäaikaistyöttömien näkemykset terveydestään ja hyvinvoinnistaan

Hei!

Olen sosiaali- ja terveysalan AMK-opiskelija Laurea-ammattikorkeakoulusta. Teen opinnäytetyötä yhteistyössä **ViisNollaTuki ry:n** ja **Työttömien Keskusjärjestö ry:n** Terveudeksi -hankkeen kanssa.

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla pitkäaikaistyöttömien näkemyksiä terveydestään ja hyvinvoinnistaan.

Etsin opinnäytetyötäni varten haastateltavaksi pitkäaikaistyöttömiä. Haastattelut toteutetaan kasvotusten tai puhelimen välityksellä yksilöhaastatteluna. Haastattelut nauhoitetaan ja tallennetaan sekä hävitetään opinnäytetyön valmistuttua. Haastattelut tehdään anonyymisti, eli opinnäytetyössä ei esiinny tietoja, joista Sinut voisi tunnistaa.

Jos Sinulla on kysyttävää, kerron mielelläni lisää tietoa opinnäytetyöstä ja haastattelusta. Kiitoksena haastatteluun osallistumisesta haluaisin tarjota Sinulle kahviin ja pullaan oikeuttavan kupongin R-kioskille.

Haluaisitko Sinä olla osana opinnäytetyötä ja saada äänesi kuuluviin?

Ystävällisin terveisin,

Aniisa Soini

Sairaanhoidajaopiskelija AMK

Liite 3: Suostumus haastatteluun

SUOSTUMUSLOMAKE

Suostun haastatteluun, joka käsittelee pitkäaikaistyöttömien näkemyksiä omasta terveydestään ja hyvinvoinnistaan.

Olen tietoinen opinnäytetyön tarkoituksesta ja tavoitteesta.

Olen tietoinen siitä, että haastatteluun osallistuminen on täysin vapaaehtoista.

Olen tietoinen oikeudesta kieltäytyä haastattelusta ja mahdollisuudesta perua suostumukseni haastatteluun, milloin tahansa syytä antamatta.

Olen tietoinen siitä, että haastattelun tuloksia saa käyttää opinnäytetyötä varten siten, ettei osallistujan henkilöllisyys ole tunnistettavissa missään vaiheessa.

Ymmärrän, että tietoja käsitellään luotettavasti koko opinnäytetyöprosessin ajan ja että haastattelut nauhoitetaan ja ne hävitetään asianmukaisesti opinnäytetyön valmistuttua.

Osallistujan nimi ja ikä:

Osallistujan puhelinnumero:

Päivämäärä ja paikka:

Osallistujan allekirjoitus:

Liite 4: Aineistotaulukko

ALKUPERÄISILMAUS	PELKISTYS	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA	PÄÄLUOKKA
<i>"Se on sekä fyysinen ja psyykinen, erottaisin ne toisistaan ja se on ehkä niiden kokonaisuus"</i>	Terveys mieltään fyysiseksi ja psyykkiseksi kokonaisuudeksi	Terveys on fyysinen ja psyykinen kokonaisuus		KOKEMUKSET TERVEYDESTÄ OVAT VAIHTELUIVA JA YKSILÖLLISIÄ
<i>"sitten on mielenterveys myös, eli ettei murheet kaataisi."</i>	Terveysteen kuuluu mielenterveys			
<i>"No varmaan ensimmäiseksi tulee niin kuin fyysinen terveys mieleen, eli, että pääsee kävelemään, pääsee liikkeelle ja ei ole kipuja"</i>	Terveysteen kuuluu kivuttomuus			
<i>"No pysy toimintakykyisenä, ei sen kummemmin ja ettei nyt ole ihan sairaalakamaa. Pääsee joko töihin, työhaastatteluun ja harrastuksiin."</i>	Terveysteen kuuluu toimintakykyisyys			
<i>"No olisi se mukavempi kuin olisi terveenä, silloin just jaksaa ja pystyy tehdä kaikkea, niin kuin kivaa ja vähemmän kivaa."</i>	Terveenä jaksaa tehdä asioita			
			KOKEMUS TERVEYDEN MERKITYKSESTÄ	

<i>"Hyväksi. Mulla on hyvä kunto ja tiedän että tunnen sen kun lenkkiä teen ja ei kolota mistään eikä ole mitään kipuja."</i>	Fyysinen terveys koetaan hyväksi	Kokemus henkilökohtaisesta fyysisestä terveydestä	KOKEMUS FYYSISESTÄ TERVEYDESTÄ
<i>"No aika hyväksi"</i>	Fyysinen terveys koetaan melko hyväksi		
<i>"Kyllä olen varmaan ahne, kun kaipaen koko ajan enemmän, mutta niin kyllä varmaan pitää aika tyytyväinen olla, sain tuossa vuoden alussa painoa tippumaan, se oli aika oleellinen asia."</i>	Tyytyväisyys omaan fyysiseen terveyteen painon tippumisen myötä		
<i>"itse henkilökohtaisesti vaivana kiertäjäkalvot"</i>	Kivut olkapäissä	Kokemus henkilökohtaisista fyysisistä sairauksista	
<i>"Siinä on enemmän haasteita."</i>	Psyykkisessä terveydessä on haasteita	Kokemus psyykkisen terveyden haasteista	KOKEMUS PSYKKISESTÄ TERVEYDESTÄ
<i>"No kyllä sekin on ihan ok, en ole tuota koskaan miettinyt...Kai se on, että asiat suunnilleen rullaa hyvin, silleen niin kuin ettei ole tullut velkoja vaan on saanut niitä pois."</i>	Psyykinen terveys on kohtalainen, kun on saanut velkoja pois		
<i>"Mulla on - kyllä sen saa tässä sanoa mutta mulla on bipolaarinen mielialahäiriö eli"</i>	Kaksisuuntainen mielialahäiriö,	Kokemus henkilökohtaisista	

<i>masennuskausia ja sitten sellaisia...mutta se on lievää, se on lievä, taisi olla kakkostyyppin”</i>	joka sisältää masennuskausia	psykkisistä sairauksista		
<i>”Mietin aina päässäni, että mitä kaupasta ostan, mutta koitan pitää sen (ruuan) sellaisen ruokaympyrämallin mukaisena, että tulee vähän kaikkea.”</i>	Fyysistä terveyttä ylläpidetään pitämällä ruokavalion ruokaympyrämallin mukaisena	Fyysisen terveyden ylläpitäminen ruokavaliolla	KOKEMUS TERVEYTTÄ EDISTÄVISTÄ TEKIJÖISTÄ	
<i>”Teen paljon lenkkejä ja välillä teen jumppaa, mutta en joka päivä.”</i>	Fyysistä terveyttä ylläpidetään lenkkeilemällä ja jumppaamalla			
<i>”No semmoinen pienimuotoinen liikkuminen, se on juuri niin kuin sanoin nämä kiertäjälavot, ei kauheesti uskalla urheilla mutta kävely mahdollisimman paljon ja sitten täällä se on niin kuin pientä nostelua.”</i>	Fyysistä terveyttä ylläpidetään kevyellä liikunnalla	Fyysisen terveyden ylläpitäminen liikunnalla		
<i>”Kyllä käyn ja pystyn käymään erittäin mielelläni treenaa massa kaksi kertaa viikossa säännöllisesti salilla ja sitten urheiluhallissa, missä voi työnellä kuulaa ja hyppiä pituutta.”</i>	Fyysistä terveyttä ylläpidetään treenamalla kuntosalilla ja urheiluhallissa			
<i>”Joutunut asennoitumaan niin, että hyväksyy sen, että sellainen kaksisuuntainen mielialahäiriö on elämässä tai on osa elämää ja vähän mukauttanut</i>	Psykkisen sairauden hyväksyminen	Psykkisten sairauksien hyväksyminen		

<p><i>ajattelua, että eletään tämän asian kanssa ja ihminen sopeutuu sitten ajattelemaan uudella tavalla.”</i></p>					
<p><i>”Jättää turhaa murehtimista ja asioiden miettimistä pois ja että mikä on tärkeää.”</i></p>	<p>Ei murehdi turhaan</p>	<p>Psyykkisestä jaksamisesta huolehtiminen</p>	<p>KOKEMUS PSYKKISTÄ TERVEYTTÄ EDISTÄVISTÄ TEKIJÖISTÄ</p>		
<p><i>”Jaa...en murehdi mitään, mikä ei vaikuta minuun.</i></p>	<p>Ei murehdi asioita, jotka eivät vaikuta itseensä</p>				
<p><i>”Ja toiset ihmiset; ystävät, sukulaiset ja missä vain on ihmisten kanssa niin se, toiset ihmiset on tärkeitä.”</i></p>	<p>Läheiset ihmiset ovat tärkeitä psyykkisen terveyden ylläpitämisessä</p>				
<p><i>”Hmm sitten on varmaan myös noi sosiaaliset suhteet tietysti että ihmisten näkeminen on valtavan iso asia, että kyllä ihmiset aina pääsee yllättämään. Tietysti joskus niin ne kiristää hermojakin, mutta paljon - kyllä joku hymy tai vitsi tai yleensä jonkun tapaaminen niin kyllä ne on isoja asioita vaikka se olisi vaan ihan kioskillä kahvilla käynti...”</i></p>	<p>Sosiaaliset suhteet ja ihmisten tapaaminen ovat tärkeitä</p>	<p>Sosiaalisista suhteista huolehtiminen</p>			

<p><i>"Musiikki on tärkeä ja mulla on lauluharrastus, mutta se on välillä ollut enemmän elämässäni mukana ja välillä vähemmän"</i></p>	<p>Musiikin ja laulamisen harrastaminen</p>			
<p><i>"Koitan tehdä elokuvaa, että omat ajatukset jäsentyisivät ja jos jotain jäsentyy, niin olisi ehkä jotain annettavana muillekin."</i></p>	<p>Oman elokuvan tekeminen</p>	<p>Harrastukset psyykkisen terveyden tukena</p>		
<p><i>"Satunnaisesti yritän lukea kirjoja, koska sanotaan, että se tekee hyvää"</i></p>	<p>Kirjojen lukeminen</p>			
<p><i>"käyn erilaisissa noissa kristillisissä jutuissa."</i></p>	<p>Uskonnollisissa tilaisuuksissa käyminen</p>	<p>Uskonto psyykkisen terveyden tukena</p>		
<p><i>"se on varmaan niin kuin on toivo, se on sellainen asia, että jos ihmisellä on toivoa, niin kyllä vaikka ei olisi ihan tervekkään niin aina voi niin kuin pyrkiä, pyrkiä ja toisaalta sitten ennaltaehkäistä"</i></p>	<p>Toivon koetaan vaikuttavan terveyteen positiivisesti</p>	<p>Kokemus toivon vaikutuksesta terveyteen</p>		

<i>"kyllä se sitäkin on, että on aika vapaat oikeudet"</i>	Hyvinvointiin kuuluu vapaat oikeudet	Ihmisoikeudet	KOKEMUS HYVINVOINNIN MERKITYKSESTÄ	KOKEMUKSET HYVINVOINNISTA OVAT HAASTEELLISIA
<i>"sellainen vapaus elää niin kuin itse kokee"</i>	Hyvinvointiin kuuluu vapaus elää niin kuin itse haluaa			
<i>"kyllä siihen kuuluu tavallaan ihmissuhteita"</i>	Hyvinvointiin kuuluu ihmissuhteet	Sosiaaliset suhteet osana hyvinvointia		
<i>"harrastuksia"</i>	Hyvinvointiin kuuluu harrastukset	Harrastukset osana hyvinvointia		
<i>"että on kokemus, että on joku tarkoitus elämässä"</i>	Hyvinvointiin kuuluu, että on jokin tarkoitus elämässä	Elämäntarkoitus osana hyvinvointia		
<i>"Ja tietenkin no, terveys."</i>	Terveys kuuluu hyvinvointiin	Terveys osana hyvinvointia		
<i>"Ruokaa kaapissa, laskut maksettu, katto pään päällä."</i>	Taloudellinen vakaus kuuluu hyvinvointiin			

		Taloudellinen vakaus osana hyvinvointia		
<i>"Siis just talous, että jos on murheita - että ei ole tarpeeksi...ei pysty ruokaa ostamaan tai ei pysty harrastamaan tai ei saa linja-autokorttia tai muuta, niin kyllä se sitten taas rasittaa niin paljon</i>	Taloudellinen vakaus kuuluu hyvinvointiin			
<i>Et vois in ajatella et se hyvinvointi muodostuu aika paljon siitä toivosta, että sellaisista asioista, jotka tuo toivoa elämään ja sitten taas mikä tuo epätoivoa."</i>	Hyvinvointi muodostuu asioista, jotka tuovat toivoa elämään	Toivo osana hyvinvointia		
<i>"Tällä hetkellä, koska mulla on ollut just tämä aika nyt niin mulla on tiettyjä...tai tämä on vähän haastavaa aikaa ja mulla on koko ajan olo, että ehkä puolen vuoden päästä mä saan tiettyjä asioita taas ja tietyt stressijutut vähenee."</i>	Hyvinvoinnissa koetaan haastavuutta elämäntilanteen vuoksi	Henkilökohtainen hyvinvointi koetaan haasteelliseksi	KOKEMUS HENKILÖKOHTAISESTA HYVINVOINNISTA	
<i>"Mulla on tuolta murrosiästä asti on sellaista jännittyneisyyttä ollut, mutta ei sekään nyt niin kuin sillä tavalla haittaa että joskus törmää siihen enemmän"</i>	Hyvinvoinnissa koetaan jännittyneisyyttä			
<i>"No kyllä hyvä, kaikki niin kuin sujuu."</i>	Kokemus omasta hyvinvoinnista on hyvä			

<p><i>"Kyllä se varmaan on aika hyvä"</i></p>	<p>Kokemus omasta hyvinvoinnista on melko hyvä</p>	<p>Henkilökohtainen hyvinvointi koetaan hyväksi</p>		
<p><i>"Koitan tehdä vähän kaikkea, että koitan pitää mieltä iloisena, kun tulen vapaaehtoistöihin ja kahvituolla jutella ihmisten kanssa."</i></p>	<p>Hyvinvointia ylläpidetään vapaaehtoistyöllä</p>	<p>Muiden auttaminen</p>	<p>KOKEMUS HYVINVOINTIA EDISTÄVISTÄ PSYKOSOSIAALISISTA TEKIJÖISTÄ</p>	
<p><i>"Auttamalla muita niin kuin juuri kaveria autonpenkin kanssa"</i></p>	<p>Hyvinvointia ylläpidetään auttamalla muita</p>			
<p><i>"Kyllä toi rukoilu on sellainen yksi ihan isoa asia, kun on Isä meidän rukous, että jos olen nyt tässä kolme vuotta säännöllisesti rukoillut päivittäin, niin silti sieltä koko ajan aukeaa jotain ihan uusia asioita mitkä on hyvin yksinkertaisiakin, mutta ei vaan niin kuin ole mennyt jake luun. Kyllä se on yksi iso asia ja kyllä tulee Raamattua luettua, että välillä kuivuu totaalisesti ettei saa siitä mitään, mutta sitten taas välillä aukeekin taas, että rupee se sana vahvistumaan ja tuntee sen niin kuin ihan fyysisesti sitten."</i></p>	<p>Hyvinvointia ylläpidetään harjoittamalla omaa uskontoa</p>	<p>Uskonnon harjoittaminen</p>		
<p><i>"No juuri se, että hoitamalla laskut."</i></p>	<p>Hyvinvointia ylläpidetään huolehtimalla laskuista</p>	<p>Taloudellisista asioista huolehtiminen</p>		

<p><i>"nyt olen kuntouttavassa työtoiminnassa, tällä hetkellä saan sen yhdeksän euroa, sen kulu-korvauksen ja sitten täältä saan ruuan ja linja-autokortin niin se vaikuttaa talouteen ihan valtavasti että nyt on silläkin jo pysynyt antamaan lapsille jotain."</i></p>	<p>Kuntouttava työtoiminta vaikuttaa suuresti talouteen</p>	<p>Kokemus kuntouttavan työtoiminnan vaikutuksesta talouteen</p>	<p>KOKEMUS HYVINVOINTIA EDISTÄVISTÄ TALOUDELLISISTA TEKIJÖISTÄ</p>	
<p><i>"Sillä tavalla, että koitan kerätä voimia ja koitan suunnata ajatuksia tulevaan ja, että minne nyt sitten menenkin, ehkä työkokeiluun tai tällaiseen työllistävään toimenpiteeseen tai oikeisiin töihin niin koitan miettiä, että tekisin itselleni hyvän ja fiksun ratkaisun."</i></p>	<p>Ajatuksia suunnataan tulevaan ja tehdään itselleen järkeviä ratkaisuja</p>	<p>Tulevaisuuden ajatteleva osana oman hyvinvoinnin ylläpitoa</p>		
<p><i>"Se varmaan on vaikuttanut silleen, että aika-ajoin on enemmän stressiä, koska mulla on sellaisia, että oon ollut puoli-vuotta työkokeilussa ja sitten työttömänä ja sitten taas työkokeilussa."</i></p>	<p>Työkokeilun ja työttömyyden vaihtelu koetaan stressaavana</p>			
<p><i>"Elämää joutuu suunnittelemaan pätkissä, niin silloin kun edellinen työkokeilu loppuu, heti pitää miettiä mitä seuraavaksi niin sitten tulee paineita, koska jännittää miten pärjää, mistä saa sen uuden ja miten siellä pärjää."</i></p>	<p>Pitkäaikaistyöttömyys pakottaa suunnittelemaan elämää pätkissä</p>	<p>Kokemus stressistä</p>	<p>KOKEMUS PITKÄAIKAISTYÖTTÖMYYDEN PSYKOSOSIAALISISTA VAIKUTUKSISTA HENKILÖKOHTAISEEN HYVINVOINTIIN</p>	
<p><i>"Ne työasiat just, että ei ole stressannut ja on ollut niin kuin fyysisesti energiaa touhuta</i></p>	<p>Kokemus työttömyydestä</p>			

<i>heidän (lasten) kanssa ja heidän asioihin keskittyä”</i>	johtuvavasta stressittömyydestä			
<i>”Mulla on juuri se, että kun olen pitkäaikaistyötön, niin kysymys, että mitä tekisin ja se on yksi stressitekijä, kun mikä olisi seuraava askel.”</i>	Pitkäaikaistyöttömyys koetaan stressaavaksi			
<i>”Tuttujen parissa se (pitkäaikaistyöttömyys) ei aiheuta häpeän tunnetta, mutta vähän ehkä sitä kokee, hieman kokee häpeän tunnetta siitä.”</i>	Pitkäaikaistyöttömyyden koetaan aiheuttavan häpeän tunnetta vieraiden parissa	Kokemus häpeästä		
<i>”Sellainen on oleellinen asia, että jos joku kysyy, että mitä teet työksesi tai mikä ammattisi on, niin kyllä siinä alkaa sellainen selityksen maku sitten tulla”</i>	Pitkäaikaistyöttömyyden koetaan aiheuttavan häpeän tunnetta			
<i>”Sillä tavalla varmaan positiivisesti vaikuttanut, että ensinnäkin on ollut aikaa olla lapsien kanssa”</i>	Pitkäaikaistyöttömyyden koetaan lisänneen mahdollisuutta olla lasten kanssa	Kokemus pitkäaikaistyöttömyyden vaikutuksesta vapaa-aikaan		
<i>”No en tiedä, ei. Kyllä nyt aina keksin tekemistä”</i>	Pitkäaikaistyöttömyys ei ole vaikuttanut hyvinvointiin	Kokemus pitkäaikaistyöttömyyden vaikuttamattomuudesta henkilökohtaiseen hyvinvointiin		
<i>kyllä varmaan se päivittäinen ajatus olisi että haluaisi että on ammatti. Se ammatti-identiteetti</i>	Ammatti-identiteetin puuttuminen	Kokemus ammatti-identiteetistä	KOKEMUS PITKÄAIKAISTYÖTÖMYYDEN SOSIOEKONOMISTEN TEKIJÖIDEN	

			VAIKUTUKSESTA HYVINVOINTIIN	
<i>"rahallisesti on ollut vaikeeta"</i>	Rahallinen vaikeus		Kokemus työttömyyden vaikutuksesta talouteen	
<i>"Just kun on työttömänä niin rahat on hyvin pieniä ja sitten miten pystyy heitä (lapsia) auttamaan niin se on sitten sellainen asia mikä painaa"</i>	Työttömyys vaikeuttaa perheenjäsenten taloudellista auttamista			
<i>"No se, että elämä on mennyt silleen aaltomaisesti, mitä sanoisin...välillä tuntuu et menee hyvin, välillä tuntuu et menee ihan tosi huonosti ja sitten taas meneekin ihan hyvin."</i>	Elämässä koetaan epätasaisuutta		Kokemus elämän epätasaisuudesta	
<i>"Että jaksaa sitten elää sen kanssa, sen epävarmuuden kanssa ja suhtautua siihen ja asennoitua niin, koska se on ollut vuosia tällaista, niin se on haaste jaksaa yrittää ajatella että kaikki järjestyy ja olla positiivinen."</i>	Jaksaminen ja suhtautuminen jatkuvaan epävarmuuden kanssa elämiseen		Kokemus heikosta henkisestä jaksamisesta	KOKEMUS KUORMITTAVISTA TEKIJÖISTÄ TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN YLLÄPITÄMISESSÄ
<i>"Mulla on välillä vaikeuksia saada soitettua ja nähtyä niitä ihmisiä, kyllä joillekin, mutta on myös silleen, että haluaisin</i>	Vaikeus pitää läheisiin ihmisiin yhteyttä			

<i>tiettyjä kavereita nähdä enemmän mutta en jaksa.”</i>				
<i>Hmm en oikein näe, että olisi mitään vaikeuksia ainakaan.</i>	Terveyden ja hyvinvoinnin ylläpitämisessä ei ole haasteita	Kokemus hyvinvoinnin ylläpitämisen haasteettomuudesta		
<i>”No tällä hetkellä ei kyllä ole mitään hirveitä haasteita.”</i>	Terveyden ja hyvinvoinnin ylläpitämisessä ei ole merkittäviä haasteista			