

TAMPEREEN YLIOPISTO
Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö

”JA SIIHEN LOPPUI MUN TÄÄ TYÖELÄMÄ”

Tutkimus työkyvyttömyyseläkepäättöstä hakeneiden henkilöiden identiteetin rakentumisesta kertomuksissa

Viivi Virtanen
Yhteiskunta ja kulttuuritieteiden
yksikkö
Sosiaalipsykologia
Pro gradu -tutkielma
30.4.2013

1. JOHDANTO.....	1
1.1 TUTKIELMAN LÄHTÖKOHDAT	1
1.2 TUTKIMUSKYSYMYKSET	2
2. KESKEISET KÄSITTEET JA KATSAUS AIKAISEMPIIN TUTKIMUKSIIN.....	4
2.1 TYÖKYKY.....	4
2.2 TYÖKYVYTTÖMYYS.....	5
2.3 TYÖKYVYTTÖMYYTTÄ AIHEUTTAVAT TEKIJÄT	7
2.4 TYÖKYVYTTÖMYYSELÄKEMUODOT.....	10
2.5 TYÖKYVYTTÖMYYSRISKIN HALLINTAKEINOT	11
2.4 VARHAINEN TUKI.....	14
3. KERRONNALLISUUS TEOREETTISENA VIITEKEHYKSENÄ	18
3.1 NARRATIIVINEN LÄHESTYMISTAPA.....	18
3.2 TARINALLISEN KIERTOKULUN TEORIA	19
3.3 ELÄMÄNKERRALLISET KATKOKSET JA TARINALLISET TYHJIÖT	22
3.4 NARRATIIVISEN IDENTITEETIN KÄSITE	23
4. TUTKIMUKSEN AINEISTO JA TOTEUTUS.....	24
4.1 AINEISTON ESITTELY.....	24
4.2 NARRATIIVINEN TEEMAHAASTATTELU	25
4.3 VALIDITEETTI JA TUTKIJAN ASEMA.....	26
5. ANALYYSI	28
5.1 ANALYYSIN LÄHTÖKOHDAT	28
5.2 AINEISTON TEEMAT JA ANALYYSIN RAKENNE	29
5.3 TOIMIJUUS KERTOMUKSISSA	30
5.4. KERTOMUKSET	32
5.4.1 Emilia	32
5.4.2 Leena	38
5.4.3 Antero	43
5.4.4 Eija	49
5.4.5 Riitta	55
5.4.6 Mika.....	62
6. JOHTOPÄÄTÖKSET	69
6.1 ELÄMÄNKERRALLISEN KATKOKSEN SYNTYMINEN.....	69
6.2 IDENTITEETIN MUUTOS ELÄMÄNKERRALLISEN KATKOKSEN MYÖTÄ.....	71
6.3 KULTTUURISET MALLITARINAT OSANA ELÄMÄNKERRALLISTA KATKOKSTA	74
6.4 MAHDOLLINEN MINÄ JA TULEVAISUUS	75
7. POHDINTAA	79
7.1 MITÄ VOIDAAN TEHDÄ TYÖKYVYTTÖMYYDEN ENNALTAEHKÄISEMISEKSI?.....	79
7.2 JATKOTUTKIMUSAIHEITA	82
LÄHTEET	83
LIITTEET	88

TAMPEREEN YLIOPISTO

Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö

VIIVI VIRTANEN: ”Ja siihen loppui mun tää työelämä” Tutkimus työkyvyttömyyseläkepääätöstä hakeneiden henkilöiden identiteetin rakentumisesta kertomuksissa.

Pro gradu -tutkielma, 87s., 4 liites.

Sosiaalipsykologia

Huhtikuu 2013

Tiivistelmä

Tässä pro gradu -tutkielmassa tarkastelen työkyvyttömyyseläkepääätöstä hakeneiden henkilöiden identiteetin rakentumista kertomuksissa. Tutkin, miten työkyvyttömyyseläkkeelle hakeutuminen vaikuttaa henkilön identiteettiin sekä millaisena työkyvyttömyyseläkettä hakeneet itse näkevät tulevaisuutensa ja onko työhön palaaminen heidän kohdallaan mahdollista. Olen kiinnostunut niistä tapahtuma- ja ajattelukuluista sekä kokemuksista ja merkityksistä, joita työkyvyttömyyseläkkeelle hakeutuneet kertomuksiinsa liittävät. Tutkimuksellani haluan lisätä tietämystä siitä, millaisia selitysmalleja kertomuksista löytyy työkyvyttömyyseläkkeelle hakeutumisen syistä. Lähestymistapani tutkimuksessa työkyvyttömyyseläkepääätöstä hakeneiden kertomuksiin on narratiivinen.

Tutkielman aineistona on käytetty Työterveyslaitoksen ja Tampereen yliopiston toteuttaman Työkyvyttömyyseläkepääätöksen syntymistä edeltävät tekijät ja työkyvyn säilyttämisen mahdollisuudet -tutkimusprojektin haastatteluaineistoa. Aineistoni koostuu kuuden henkilön teemahaastattelusta.

Tutkimuksen teoreettisena lähtökohtana toimii Vilma Hännisen (1999) tarinallisen kiertokulun teoria. Sen mukaan identiteetti on tarinallinen luomus. Tarkastelen haastatteluhaustuksista elämäkerrallisia katkoksia sekä tarinallisia tyhjiöitä (Bury, 1982). Tutkimuksen kohteena ovat myös sisäisessä tarinassa esiin nousevat tarinalliset projektit, joissa voi näkyä mahdollinen minä (Markus & Nurius, 1987).

Kaikki haastateltavat henkilöt kokivat suuren muutoksen elämässään elämäkerrallisen katkoksen synnyttämän juonenkäänteen myötä. Tähän vaikutti suuresti se, kuinka pitkälle henkilön terveydentilan heikentyminen oli edennyt. Haastateltavat käyttivät avuksi sosiaalisesta tarinavarannosta nousevia kulttuurisia mallitarinoita selittäessään elämäkerrallisen katkoksen syntymistä. Ne jakaantuivat 1) hyvän työntekijän mallitarinaan 2) mallitarinaan lapsuuden vaikutuksesta loppuelämään sekä 3) mallitarinaan työn vaatimusten yhteydestä työuupumukseen. Elämäkerralliset katkokset tuottivat henkilöille tarvetta muokata omaa identiteettiä. Tämä rakensi heille uudenlaisia identiteettipositioita, jota tuotiin esiin sisäisessä tarinassa. Identiteettipositioon vaikutti se, kuinka pitkälle sairaus oli edennyt, paljonko työkykyä oli jäljellä sekä kuinka paljon taloudellinen tilanne oli heidän kohdallaan heikentynyt sairastumisen myötä. Myös mahdollinen minä ja tulevaisuus olivat sidoksissa siihen, kuinka paljon työkykyä oli jäljellä ja mitkä olivat heidän mahdollisuutensa parantua.

Avainsanat: työkyvyttömyyseläke, narratiivinen identiteetti, narratiivisuus, elämäkerrallinen katkos, mahdollinen minä, kulttuuriset mallitarinat

1. JOHDANTO

1.1 Tutkielman lähtökohdat

Suomalaiset vanhenevat vauhdilla ja suuret ikäluokat ovat parhaillaan poistumassa työelämästä. Väestön ikärakenteen muuttuessa ja väestön vanhetessa työkyvyttömyyseläkkeelle jääminen on suuri kansantaloudellinen ongelma. Eläketurvakeskuksen tilastojen mukaan työeläkkeelle jäätiin vuonna 2011 keskimäärin 60,5-vuotiaana. Nousua edellisvuodesta oli tapahtunut 0,1 vuotta. Eläkkeellesiirtymisiän odote on 50-vuotiaalle 62,4 ja 25-vuotiaalle 60,5 vuotta. Tämän eron selittää nuorten lisääntyvä siirtyminen työkyvyttömyyseläkkeelle. Vuoden 2011 loppuun tultaessa työkyvyttömyyseläkettä työeläkejärjestelmästä saavia oli kaikkiaan 202 900, mikä on suuri määrä suhteutettuna väestön työtätekevien määrään. (Hiltunen & Nyman & Kiviniemi 2011.)

1990-luvulla masennusdiagnoosilla myönnettyjen eläkkeiden määrä on kaksinkertaistunut, kun puolestaan samaan aikaan työkyvyttömyyseläkkeiden kokonaismäärä on laskenut. Masennus ei ole sairautena lisääntynyt, mutta sen osuus syynä työkyvyttömyyseläkkeelle jäämiseen on kasvanut 1990-luvun puolivälistä. (Lehto, Lindström, Lönnqvist, Parvikko, Riihinen, Suksi & Uusitalo 2005, 3.) Viimeisen kymmenen vuoden aikana etenkin nuorten työkyvyttömyyseläkkeelle hakeutuminen on ollut nousussa. Myös Raimo Raitasolan ja Kaarlo Maaniemen tutkimus vuodelta 2011 nuorten mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden aiheuttamasta työkyvyttömyydestä sekä sairauspoissaoloista vuosina 2004–2009 tukee puhetta nuorten lisääntyvän työkyvyttömyyseläkkeiden määrän nousemisesta. Mielenterveyden häiriöiden vuoksi vuonna 2011 kaikkiaan 1569 alle 30-vuotiasta nuorta jäi työkyvyttömyyseläkkeelle mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi. Joka arkipäivä keskimäärin kymmenen alle 30-vuotiasta siirtyy työkyvyttömyyseläkkeelle, joista kolme neljäsosaa mielenterveysongelmien vuoksi. Määrä on koko 2000-luvun korkein. Viidessä vuodessa masennuksen takia eläkkeelle jääneiden alle 30-vuotiaiden määrä on kasvanut 42 prosenttia. Kaikista työkyvyttömyyseläkkeensaajista työkyvyttömyyseläkkeen perusteena tavallisimmin on jokin mielenterveyden häiriöiden sairauspäryhmään kuuluva sairaus. Eläketurvakeskuksen tilastoraportin 4/2012 mukaan kaikista 2011 työkyvyttömyyseläkettä työeläkkeenä saaneista 39 prosentilla eli toisin sanoen 78 700 henkilöllä työkyvyttömyyden taustalla oli mielenterveyden häiriö. (Hiltunen ym. 2011.) Tutkimukseni avulla saadaan yhteiskunnallisesti tärkeää tietoa, miten voidaan parantaa sekä kehittää ihmisten työssäpysymistä, osatyökykyisten työskentelymahdollisuuksia sekä varhaisen tuen mallia. Tutkimustulosteni avulla on mahdollista lisätä ymmärrystä siitä, mitkä tekijät voivat ennustaa henkilön päätymistä takaisin

työelämään sekä mitkä tekijät edesauttavat sitä.

Suomessa tehtiin vuonna 2005 mittava työeläkeuudistus, jossa muutettiin eläkkeiden laskentasääntöjä, lakkautettiin eläkelajeja ja muutettiin eläkkeiden ikärajoja. Eläketurvakeskuksen (Hakola & Määttä, 2007) tutkimuksen mukaan edellä mainitut muutokset tulevat nostamaan työllisyysastetta ja myöhentävät eläkkeelle siirtymistä. Työeläkeuudistuksen tavoitteena on ollut myöhentää pitkällä aikavälillä keskimääräistä työmarkkinoilta poistumiskäyä 2-3 vuodella, lähemmäs normaalia vanhuuseläkeikää. Keskeisimmät keinot työurien pidentämiseen liittyvät myös työkyvyttömyyseläkkeiden määrän merkittävään vähentämiseen. (Työelämätyöryhmä 2010.) 1.1.2004 voimaan tulleen eläkelainsäädännön tavoitteena on ollut työkyvyn menettämisen uhan alla olevan henkilön tukeminen työterveyshuollon, Kansaneläkelaitoksen ja Työeläkelaitoksen aikaisempaa kiinteämmällä yhteistyöllä. Tämän avulla työntekijöillä olisi nykyistä paremmat mahdollisuudet jatkaa työelämässä pidempään ja torjua enneaikaista eläkkeelle siirtymistä. (Aro 2003, 177–180.) Yleisessä keskustelussa on herätty vahvemmin nostamaan esiin osatyökykyisten henkilöiden osaamisen hyödyntäminen työelämässä. Tämä vaatii työnantajalta työnkuvan räätälöintitaitoja. Hallitusohjelmassa 2011 on painotettu juuri työkyvyttömyyden ehkäisyn ohella osatyökykyisten työmahdollisuuksien parantamista työurien pidentäjänä (Hallitusohjelma 2011).

1.2 Tutkimuskysymykset

Tässä tutkimuksessa tarkastelen narratiivisen identiteetin rakentumista työkyvyttömyyseläkettä hakeneiden henkilöiden kertomusten perusteella. Tutkimuskysymykseni ovat:

- Miten työkyvyttömyyseläkkeelle hakeutuminen vaikuttaa henkilön identiteettiin?
- Millaisia selitysmalleja työkyvyttömyyseläkkeelle hakeutumisen syistä kertomuksista löytyy?
- Millaisena työkyvyttömyyseläkettä hakeneet itse näkevät tulevaisuutensa ja onko työhön palaaminen heidän kohdallaan mahdollista?

Tarkoitus on selvittää yksilön identiteetin muovautumista työkyvyttömyyseläkepäättöksen hakuprosessin myötä. Lähestymistapani tutkimuksessani työkyvyttömyyseläkepäättöstä hakeneiden kertomuksiin on narratiivinen. Narratiivisessa lähestymistavassa lähtöajatuksena on, että ihmiset luovat identiteettinsä ja minäkuvansa sekä sosiaaliset suhteensa ympäröivään maailmaan tarinoiden avulla (McAdams 1997, 11). Olen kiinnostunut erityisesti niistä tapahtuma-

ja ajattelukuluista sekä kokemuksista ja merkityksistä, joita työkyvyttömyyseläkkeelle hakeutuneet kertomuksiinsa liittävät. Aineiston analyysi tuottaa kuvauksia tapauskohtaisista työkyvyttömyyseläkepoluista, työkyvyttömyyseläkkeen hakemiseen johtaneista tapahtumista sekä työkyvyn ylläpitoa edistävien toimien kehittämistarpeista ja mahdollisuuksista. Tutkimuksellani tuotettua tietoa voidaan hyödyntää kehitettäessä erilaisia palvelujärjestelmiä. Tutkimustulosten avulla voidaan kehittää myös työoloja siten, että työntekijät voisivat pysyä työelämässä tai palata työelämään mahdollisten sairaus- tai työkyvyttömyysjakson jälkeen.

Tutkimuksessani käytettävä haastatteluaineisto on osa Eläketurvakeskuksen, Työterveyslaitoksen ja Tampereen yliopiston yhteistyönä toteuttamaa *Työkyvyttömyyseläkepäättöksen syntymistä edeltävät tekijät ja työkyvyn säilyttämisen mahdollisuudet* -tutkimusprojektia. Tutkimukseni kohteena ovat kuusi teemahaastattelun avulla saatua kertomusta, joiden avulla pyrin lisäämään tietämystä työkyvyttömyyseläkkeelle hakeutuneiden identiteetin rakentumisesta hakuprosessin aikana. Näin saan tietoa työkyvyttömäksi jäämisen aiheuttaman toimintarajoitteen laaja-alaisesta vaikutuksesta tutkittavien elämään. Kiinnitän huomiota siihen, miten työkyvyttömyyseläkkeen hakeminen ja sen päättöksen saaminen vaikuttavat yksilön identiteettiin ja heidän omaan näkemysensä omasta tulevaisuudestaan ja työhön palaamisestaan. Osalle haastateltavista oli myönnetty työkyvyttömyyseläke, osalle kuntoutustuki ja osan työkyvyttömyyseläkehakemus oli hylätty.

Tutkielman aluksi selvitän, mitä työkyvyllä ja työkyvyttömyydellä tarkoitetaan, mitkä ovat suurimmat syyt työkyvyttömyyseläkkeelle jäämiseen sekä miten eri työkyvyttömyyseläkemuodot eroavat toisistaan. Tämän jälkeen esittelen eri kuntoutusmuotoja, varhaisen tuen merkitystä työkyvyttömyyden ennaltaehkäisijänä sekä työterveyshuollon ja esimiehen vastuuta työkyvyttömyyseläkkeelle hakeutumisen ennaltaehkäisijöinä. Seuraavaksi tuon esiin tarkemmin narratiivisen lähestymistavan teoriataustaa, Vilma Hännisen tarinallisen kiertokulun teoriaa sekä narratiivista tulokulmaa identiteettiin. Teoriataustan selvittelyn jälkeen esittelen tutkielman toteutusta sekä kuvailen analyysitapani yksityiskohtaisesti. Tämän jälkeen esitän päätelmiä tutkimustuloksista sekä pohdin tutkielman tuloksia laajemmin suhteessa yhteiskuntaan.

2. KESKEISET KÄSITTEET JA KATSAUS AIKAISEMPIIN TUTKIMUKSIIN

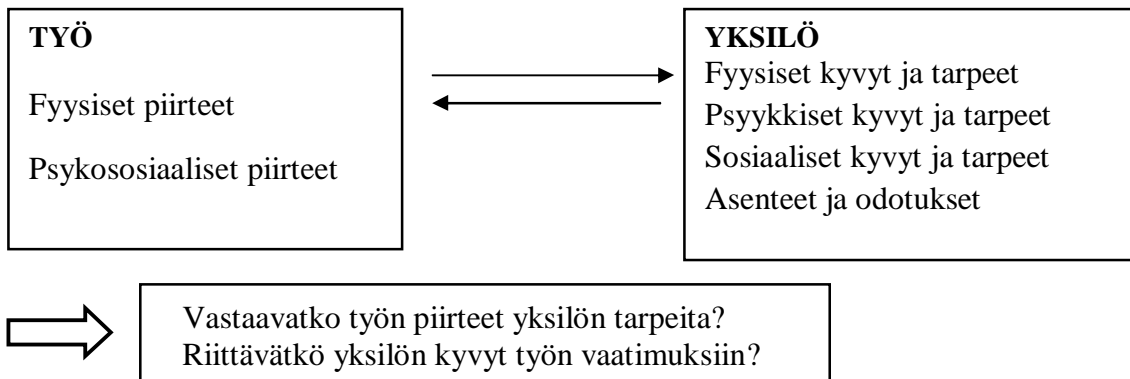
Tässä luvussa esittelen aluksi mitä työkyvyllä ja työkyvyttömyydellä tarkoitetaan sekä miten ne voidaan määritellä. Taustoitin työkyvyttömyyttä aiheuttavia tekijöitä sekä eri työkyvyttömyyseläkemuotoja. Tämän jälkeen tuon esiin erilaisia keinoja ennaltaehkäistä työkyvyttömyyseläkkeelle hakeutumista sekä varhaisen tuen merkitystä sen ennaltaehkäisyssä.

2.1 Työkyky

Työkyky -käsitettä on lähestytty viime vuosikymmeninä eri tulokulmista. Lääketieteellisen käsityksen mukaan työkyky on yksilöllinen terveydentilaan liittyvä ja näin työstä riippumaton ominaisuus. Integroidun käsityksen mukaan puolestaan työkyky on työtoiminnan muodostaman systeemin ominaisuus, jossa tarkastellaan paikallisen systeemin kykyjä ja edellytyksiä vastata sille asetettuihin haasteisiin. Sen taustalla vaikuttavat erilaiset systeemiteoriat. Tässä tutkimuksessa tulokulmani työkyvyn käsitteeseen pohjautuu työkyvyn tasapainomallin käsitykseen työkyvystä, jolla tarkoitetaan henkilön toimintakykyä suhteutettuna työn vaatimukseen. Työkyky muodostuu motivaatiosta, osaamisesta, johtamisesta, elämännäköisestä ja terveydestä. Näin ollen terveys on vain yksi osa työkykyä. (Mäkitalo 2006, 172–173.) Jorma Mäkitalon (2010, 173–175) mukaan työkyky nähdään liian usein pelkkänä terveysasiana, jolloin työssä jatkamiseen osatyökykyisenä ei kiinnitetä oikealla tavalla huomiota. Työkyvyn heikkeneminen voi ilmentyä esimerkiksi sairauspoissaoloina, työpanoksen laskuna, jaksamattomuutena ja ristiriitoina. Tieto työntekijän työkyvyn laskusta voi tulla esiin esimerkiksi työnantajalta, työntekijältä itseltään tai työterveyshuollosta. Esimiehellä on oikeus ja velvollisuus seurata työntekijöiden työsuorituksia ja ottaa tarvittaessa puheeksi havaintonsa työntekijän työkyvyn muutoksista. (Aro 2010, 204–207.)

Suomessa työkyvyttömyyseläkepolitiikka, työssä käyvän väestön ikääntyminen sekä siirtyminen sairauskeskeisestä ajattelusta toimintakykypainotteiseen ajatteluun ovat vaikuttaneet suuresti työntekijöiden työkyvyn edistämiseen. Mäkitalo (2006, 172–173) esittää, että voimme puhua tästä erityisen työkyky- lähestymistavan syntymisestä. Lähestymistavan merkitys näkyi siten, että laaja-alaista työkyvyn ylläpitoa alettiin korostaa niin, ettei työkyvyn ylläpitäminen saanut kohdistua ainoastaan työntekijöihin ja heidän terveydellisiin ominaisuuksiinsa, vaan työkykyä ylläpitävän toiminnan tuli kohdistua myös itse työhön. Mäkitalo korostaa myös, että hyvää suorituskykyä on ryhdytty edellyttämään työssä selviytymisen perustana ja näin ollen koko työkyvyn käsitteen merkityksenä. Tämä kuitenkin saattaa aiheuttaa eriarvoisuutta työmarkkinoilla sekä henkilön silmätikuksi joutumista, kun esimerkiksi ikääntyvien, sairaiden tai

vammaisten yksilöllistä suorituskykyä korostetaan liikaa. Se myös voi johtaa siihen, että hyvää suorituskykyä suorastaan edellytetään työssä selviytymisen perustana. Seuraavan kuvan 1. tasapainomallin taustalla ovat erilaiset ympäristön ja ihmisen tasapainomalliin perustuvat stressiteoriat, jotka toimivat myös tämän tutkimuksen työkyky- käsitteen pohjana.



Kuva 1: Työn piirteiden ja yksilön ominaisuuksien tasapainomalli (Mäkitalo & Launis 2006, 191)

2.2 Työkyvyttömyys

Työkyvyttömyys, työkykyisyys sekä työkyvyttömyyden uhka eivät ole käsitteinä kaikissa tilanteissa samat, vaan ne ovat aina yhteydessä kulloinkin tarkasteltavaan näkökulmaan. Kuitenkin eläkevakuutuslainsäädännön näkökulmasta asiaa tarkasteltaessa päähuomio kiinnittyy työ- ja toimintakyvyn puuttumiseen eli työkyvyttömyyden tai työkyvyn rajoitusten mittaamiseen. Työkyvyttömyyttä on eri aikoina määritelty eritavoin, mutta yleinen laajalti noudatettu periaate on työeläkelain mukainen: ”Oikeus saada työkyvyttömyyseläkettä on työntekijällä, jonka työkyvyn voidaan sairauden, vian tai vamman johdosta arvioida olevan yhdenjaksoisesti vähintään vuoden ajan alentunut vähintään kahdella viidenneksellä. Työkyvyn alentumista arvioitaessa otetaan huomioon työntekijän jäljellä oleva kyky hankkia itselleen ansiotuloja saatavissa olevalla työllä, jonka suorittamista voidaan häneltä kohtuudella edellyttää silmällä pitäen hänen koulutustaan, aikaisempaa toimintaansa, ikäänsä ja asumisolosuhteitaan sekä näihin verrattavia seikkoja” (Työeläkelaki 395/1961 kohta 4 §.)

Työkyvyttömyys voi syntyä äkillisesti esimerkiksi tapaturman seurauksena, mutta tavallisimmin se syntyy vähitellen fyysisen ja psyykkisen työkyvyn alentuessa. Työkyvyttömyyseläkkeen

edellytyksenä on sairauden aiheuttama toimintakyvyn alenema, jonka lääkärin B-lausunto todistaa. Lausunnosta pitää olla pääteltävissä, kykeneekö hakija selviytymään tehtävistä kohtuudella ottaen huomioon työkyvyn aleneman sekä hakijan taustamuuttajat, kuten iän, koulutuksen, työhistorian pituuden sekä ammatin kuormittavuuden. Lisäksi lausunnosta tulee käydä ilmi hakijan jäljellä oleva työkyky. Pitkäaikaista työkyvyttömyyttä varten laadittujen lausuntojen taso on yleisesti hyvä, mutta lähes viidesosaan lausunnoista joudutaan pyytämään lisätietoja eläkepäätöstä tehtäessä. Puutteellinen lausunto pidentää työkyvyttömyyseläkehakemuksen käsittelyaikaa merkittävästi ja saattaa aiheuttaa katkon hakijan toimeentuloon. Yleisin lisäselvitysten pyytämisen syy on tilannekuvauksen eli lääkärin tekemän kliinisen tutkimuksen puuttuminen. (Aro 2010, 204–209.)

Hylkäävän työkyvyttömyyseläkepäätöksen saatuaan henkilö voi hakea muutosta Työeläkeasioiden muutoksenhakulautakunnalta, josta voi valittaa eteenpäin Vakuutusosasto. Vuosittain noin 5000 ihmistä lähettää sinne valituksen eläkeyhtiöiden antamista työkyvyttömyyseläkkeiden hylkäyspäätöksistä. Näistä lähes joka viides päätös muuttuu lautakunnassa myönteiseksi. Näissä tapauksissa lautakunta on usein painottanut päätöksissään enemmän hakijan yksilöllistä tilannetta sekä sitä, että hakija on toimittanut lisää lausuntoja terveydentilastaan lautakunnalle ja vakuutusyhtiölle. Ensihakemuksista puolestaan hylätään noin joka neljäs. Myöntämisperusteissa löytyy myös eroja julkisten ja yksityisten alojen välillä. Yksityisellä puolella työkykyä arvioidaan sen avulla, kuinka hakija selviytyy omasta virastaan tai työstään. Huomiota kiinnitetään lisäksi siihen, miten hakija on kykenevä tekemään myös erilaista työtä kuin mitä hän on tähän asti tehnyt. Julkisella puolella täyden työkyvyttömyyden perusteeksi voi riittää vain, ettei hakija selviydy omasta virastaan tai työstään, jolloin puhutaan niin sanotusta ammatillisesta työkyvyttömyydestä. (Aro 2010, 204–209.)

Kaikki tutkimukseeni osallistuneet ovat hakeneet eläkevakuutusyhtiöltään työkyvyttömyyseläkepäätöstä. Näin jokainen heistä kokee itsensä tilapäisesti tai pysyvästi työkyvyttömäksi. Työkyvyttömyyseläkepäätös on määritellyt heidän tilanteensa eläkevakuutuslainsäädännön kautta, jolloin heidän oma mielikuva omasta tilanteestaan voi erota suuresti eläkevakuutusyhtiön arviosta heidän työkyvystään.

2.3 Työkyvyttömyyttä aiheuttavat tekijät

Suurimmat syyt työkyvyttömyyseläkkeelle jäämiselle Eläketurvakeskuksen tilastoraportin 4/2012 mukaan nykypäivänä ovat mielenterveyden häiriöt, tuki- ja liikuntaelinsairaudet, hermoston sairaudet, sydän- ja verisuonitaudit sekä vammat ja myrkytykset. Mielenterveyden häiriöt sekä tuki- ja liikuntaelinten sairausryhmä kattavat kaksi kolmasosaa työkyvyttömyyseläkkeen perusteena olevista sairauksista. Nuoremmille ikäryhmille myönnetään selvästi enemmän mielenterveyden häiriön perusteella työkyvyttömyyseläkkeitä ja niitä myös maksetaan keskimääräistä kauemmin. Näin ollen mielenterveyden häiriöihin perustuvien eläkkeiden määrä on suurin työkyvyttömyyseläkkeensaajien kokonaismäärässä, vaikka niitä myönnetään vähemmän vuosittain kuin tuki- ja liikuntaelinten sairauksiin perustuvia työkyvyttömyyseläkkeitä. (Hiltunen ym. 2011.)

Viimeisen vuosikymmenen aikana on lisääntyvässä määrin puhuttu työuupumuksesta. Työuupumus, työstressi ja masennus menevät arkikielessä helposti sekaisin. Työuupumuksesta puhutaan usein yleisnimikkeenä kaikelle oirehtimiselle, eikä sitä luokitella sairaudeksi. Selitysmallien yhteenvetona sen voidaan nähdä olevan seurausta äärimmäisestä psykologisesta kuormittuneisuudesta ja energiavarojen tyhjentymisestä, mikä on seurausta pitkäkestoisesta altistumisesta yksilön voimavarat ylittävälle stressitekijöille. Se on vakava, työssä kehittyvä krooninen stressioireyhtymä, joka on pitkittyneen stressin seurausta. (Kinnunen & Hätinen 2008, 38–47.) Työuupumuksen klassisen kolmen oireen yhdistelmän muodostavat kyynisyys, voimakas väsymys sekä ammatillisen itsetunnon heikkeneminen. Tutkimuksissa on huomattu, että monesti työuupuneelta on puuttunut kyky delegoida tehtäviään ja kieltäytyä tarvittaessa niistä. Odotukset työn suhteen työn mahdollisuuksien rajoissa ovat myös voineet vääristyä. Näiden seurauksena työuupunut henkilö syrjäytyy työpaikallaan ja usein yksityiselämässäänkin. Työuupuneet turvautuvat usein itsehoitona alkoholiin tai muihin päihteisiin. (Martimo 2003, 89–90.)

Työuupumus kuuluu diagnoosiryhmään Z, jossa eri tekijät vaikuttavat terveydentilaan ja yhteydenottoihin terveystalveluiden tuottajiin. Työuupumusta ei kuitenkaan luokitella kansainvälisissä tautiluokituksissa (esim. ICD-10) mielenterveydenhäiriöihin, vaan diagnoosi asettuu usein masennusdiagnoosiksi. Kela ei korvaa työnantajalle sairauspäivärahaa eikä tämän tarvitse maksaa työntekijälle työkyvyttömyysajalta palkkaa, jos lääkäri toteaa pelkästään työuupumuksen. Usein käytäntönä on, että lääkäri kirjaa työkyvyttömälle sellaisen diagnoosikoodin, jolla tämä saa palkallista sairauslomaa. Monissa tapauksissa jos työuupumus on vakavaa, on potilaalla oikeasti jokin sairauslomaan oikeuttava psyykinen tai fyysinen vaiva.

(Martimo & Aro 2003, 90–91.)

Vuosina 2000–2001 (Aromaa & Koskinen, 2002) tehdyn terveystutkimuksen mukaan 25 %:lla suomalaisessa työelämässä olevilla työntekijöillä on lieviä työuupumuksen oireita ja puolestaan 2,5 %:lla ilmeni vakavia oireita. Tutkimuksessa ilmeni myös pitkään koulutettujen henkilöiden terveyden olevan paljon parempi kuin lyhyen koulutuksen saaneiden. Naimisissa olevien terveys näyttöäyksi tuntuvasti parempana kuin naimattomien, avoliitossa elävien, eronneiden tai leskien. Terveys ja toimintakyky vaihtelivat myös alueittain, mutta eri osoittimien alue-erot ovat erilaisia. Etelä-Suomessa sekä edullinen että epäedullinen terveyskäyttäytyminen olivat yleisiä ja Itä-Suomessa sairastavuus oli edelleen yleisempää kuin muualla Suomessa. Maantieteellisten erojen lisäksi eroavaisuuksia on havaittu myös eri ammattiryhmien sekä sukupuolten välillä. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksessä Ammatit ja työkyvyttömyyseläkkeet (Pensola, Gould, & Polvinen 2010: 16) havaittiin, että työntekijäammateista jäädyään työkyvyttömyyseläkkeelle kaksi kertaa useammin kuin asiantuntijatehtävistä. Osatyökyvyttömyyseläkkeelle jääminen oli tutkimuksen mukaan naisten kohdalla huomattavasti yleisempää ja sitä on havaittu käytettävän erityisesti julkisen sektorin tehtävissä, kuten siivous- ja kiinteistöhoitotyössä sekä hoitoalalla. Tutkimustuloksissa huomattiin myös, kuinka asiantuntijatehtävissä työskentelevät 58–64-vuotiaat naiset jäävät työkyvyttömyyseläkkeelle etenkin mielenterveydenhäiriöiden vuoksi ja suurin taustalla oleva diagnosoisiryhmä oli masennus. Skitsofrenia ja muut psykoosit näyttöäytyivät puolestaan etenkin nuoremmissa ikäryhmissä työkyvyttömyyseläkkeelle jäämisen syinä.

Liikuntaelinten vaivat ovat työikäisten väestön hyvin yleisiä terveysongelmia. Yli 5 miljoonaa työkyvyttömyyspäivää vuodessa eli kolmannes sairauspäivärahapäivistä aiheutuu tuki- ja liikuntaelinten sairauksista. Työstä aiheutuvaa kuormitusta on yleisesti pidetty haitallisena, mutta toisaalta liikuntaelinten vaivoja pyritään juuri ehkäisemään fyysisellä harjoittelulla. Suurin osa liikuntaelinten vaivoista helpottuu ajan myötä jos kuormitus suhteutetaan alentuneeseen kapasiteettiin. (Takala 2010, 87–91.)

Tuki- ja liikuntaelinsairaudet jakautuvat nivelreumaan, nivelrikkoon, alaselän kiputiloihin, iskiasoireyhtymään, niska-hartiaseudun kipuun sekä rasitussairauksiin. Ne ovat väestössä eniten kipua ja työkyvyttömyyttä aiheuttava sairausryhmä. Fyysinen kuormitus liittyy taakkojen käsittelyyn, liikkeisiin sekä kehon eri asentoihin. Monet yksilölliset tekijät kuten ikä, sukupuoli, pituus, paino, elintavat, fyysinen kunto ja henkilön persoonallisuus vaikuttavat työn kuormittavuuteen. Fyysisen kuormituksen vaikutukset liikuntaelimityöön voivat syntyä sekä lyhyt

että pitkäkestoisen altistumisen jälkeen. (Riihimäki 2003, 92–103.) Yli miljoonalla suomalaisella on jokin pitkäaikainen tuki- ja liikuntaelinten sairaus. Erityisesti selkäsairaudet ja nivelrikko ovat viime vuosikymmeninä yleistyneet. Tuki- ja liikuntaelinsairaudet ja niistä aiheutuvat haitat ovat hyvin yleisiä jo keski-iässä ja työn kuormitustekijät vaikuttavat väestöryhmien erojen taustalla. Työhön liittyvän kuormituksen selvittämisen tulisi aina olla työterveyshuollossa osa riskinarviointia, kun tavoitteena on selvittää, onko työssä havaittavissa sellaisia tekijöitä, jotka voivat lisätä liikuntaelinsairauksien riskiä. (Hirvonen, 2010.)

Verenkiertoelinsairauksien vuoksi työkyvyttömyyseläkkeelle hakeutuneiden määrä on laskenut viimeisen kahden vuosikymmenen aikana, mutta ne ovat silti vielä yksi merkittävä työkyvyttömyyseläkkeelle hakeutumisen syy (Karjalainen & Vainio, 23). Myös muut tekijät uhkaavat työikäistä väestöä. Työ ja terveys 2006 – katsauksen mukaan yli miljoona työntekijää altistuu pölyille, kaasuille ja muille kemiallisille aineille. Tämä on lähes puolet suomalaisista työssäkäyvistä henkilöistä. Myös melu, värinä, säteily sekä biologiset tekijät aiheuttavat ongelmia työkyvyssä. (Uitti & Antti-Poika 2010, 105–123.) Viimeaikoina on tutkittu paljon poikkeavien työaikojen fysiologisia vaikutuksia ja niihin sopeutumista. Tutkimuksissa on onnistuttu osoittamaan väsymyksen, onnettomuusriskin sekä vuorokauden ajan välinen selkeä yhteys. Tutkimustuloksissa on löydetty näyttöä myös vuoro- ja yötyön yhteydestä vuorotyöunihäiriöön, lisääntymisterveyden häiriöihin, pohjakaissuolen haavaumaan, rintasyöpään, sepelvaltimotautiin sekä metaboliseen syndroomaan ja diabetekseen. (Hublin & Härmä 2010, 125–128.)

Tutkimuksessani tutkittavien työkyvyttömyyseläkkeelle hakeutumisen aiheutti kaksi yleisintä syytä: mielenterveyden häiriöt sekä tuki- sekä liikuntaelinsairaudet. Merkittävää on, että tuki- ja liikuntaelinsairauteen sairastuminen aiheutti yhdelle tutkittavista mielenterveydenhäiriön, joten on tärkeää kohdistaa huomio sairauksien vaikutuksesta henkilöiden identiteettiin ja muuhun elämään. Voi olla usein vaikea sanoa, ovatko mielenterveyden ongelmat syy vai seuraus työkyvyttömyyseläkkeelle hakeutumiselle.

2.4 Työkyvyttömyyseläkemuodot

Pitkäaikaisen työkyvyttömyyden tuomaa ansiotulojen menetystä korvataan henkilölle työkyvyttömyyseläkkeen eri muodoilla. Työkyvyttömyyseläkeoikeus jakautuu julkiseen, yksityiseen sekä kansaneläkelainmukaisiin työkyvyttömyyseläkkeisiin. Yksityisen alan työeläkelakien (TyEL, YEL, MYEL ja MEL) mukaisten työkyvyttömyyseläkkeiden tarkoituksena on taata työntekijälle tai yrittäjälle kohtuullinen toimeentulon jatkuvuus työkyvyttömyyden sattuessa. Työkyvyttömyyseläke voidaan myöntää 18–62-vuotiaalle työntekijälle tai yrittäjälle, jonka työkyky on alentunut sairauden, vian tai vamman vuoksi vähintään kahdella viidesosalla yhtäjaksoisesti ja vähintään vuoden ajan. Tällöin puhutaan osatyökyvyttömyyseläkkeestä ja sen määrä on puolet täydestä työkyvyttömyyseläkkeestä. Täyden työkyvyttömyyseläkkeen edellytyksenä on työkyvyn heikkeneminen vähintään kolmella viidenneksellä. Täyden työkyvyttömyyseläkkeen suuruinen määrääikainen kuntoutustuki voidaan myöntää silloin, kun eläkkeenhakijan työkyvyn oletetaan palaavan hoidon tai kuntoutuksen avulla. Kuntoutustuen saaminen edellyttää aina, että sen hakijalle on laadittu hoito- tai kuntoutussuunnitelma. (Työeläke ja muu sosiaalivakuutus 2012.) Kuntoutustuki voidaan myöntää myös tämän hoito- tai kuntoutussuunnitelman valmistelun ajaksi. (TyEL 395/2006, 44 §.)

Kuntoutustuen saamisen kriteerit ovat samat kuin toistaiseksi myönnettävässä työkyvyttömyyseläkkeessä. Kuntoutustuki voidaan muuttaa toistaiseksi myönnettäväksi työkyvyttömyyseläkkeeksi, mikäli kuntoutus epäonnistuu tai hoidolla ei saavuteta odotettuja tuloksia eikä työkyvyn parantuminen näin ollen näytä todennäköiseltä (Soveltamisohje, Työkyvyttömyyseläkkeen jatkaminen). Yksityisten alojen työeläkelakien mukaisen työkyvyttömyyseläkkeen saamiseksi ei riitä, että eläkkeenhakija on tullut työkyvyttömäksi suhteessa omaan työhönsä. Arvioitaessa työkyvyn heikentymistä otetaan huomioon hakijan jäljellä oleva kyky hankkia itselleen ansiotuloja myös sellaisella saatavilla olevalla muulla työllä, jota hänen voidaan kohtuudella edellyttää tekevän. Tällöin arvioinnissa huomioidaan hakijan koulutus, ikä, aikaisempi toiminta, asuinpaikka sekä muita näihin rinnastettavia seikkoja. (Soveltamisohje, Työkyvyttömyyseläkkeen kuvaus.)

Kansaneläkelain mukaiseen työkyvyttömyyseläkkeeseen pidetään oikeutettuna ”henkilöä, joka on sairauden, vian tai vamman takia kykenemätön tekemään tavallista työtään tai muuta siihen verrattavaa työtä, jota on pidettävä hänen ikänsä, ammattitaitonsa sekä muut seikat huomioon ottaen hänelle sopivana ja kohtuullisen toimeentulon turvaavana.” Nuorten kuntoutusraha on ensisijainen vaihtoehto alle 20-vuotiaille henkilöille. Työkyvyttömyyseläke voidaan myöntää

ainoastaan siinä tilanteessa, mikäli henkilö ei ole ammatillisesti kuntoutettavissa. Pysyvästi sokeat, liikuntakyvyttömät tai muutoin avuttomat henkilöt, jotka eivät tilansa vuoksi tule toimeen ilman toisen henkilön apua katsotaan kansaneläkelaisissa aina työkyvyttömiksi. (KEL 568/2007 kohta 12§.)

Määräaikainen osatyökyvyttömyyseläke eli osakuntoutustuki on mahdollinen silloin, kun arvioidaan, että työntekijän työkyky voidaan palauttaa hoidon tai kuntoutuksen avulla. Osatyökyvyttömyyseläkkeiden yleistymistä erityisesti kunta-alalla voidaan pitää suotuisana kehityssuuntana, mikäli vaihtoehtona olisi henkilön siirtyminen täydelle työkyvyttömyyseläkkeelle ja mikäli osatyökyvyttömyyseläkkeensaaja kykenee jatkamaan työskentelyä eläkkeellä ollessaan. Varhaiseläkkeiden kustannukset maltillistuvat, työurat pitenevät loppupäästä ja osatyökykyistenkin henkilöiden työpanos saadaan käyttöön. Työssä jatkaminen osatyökyvyttömyyseläkkeellä myös kartuttaa vanhuuseläkettä ja on sikäli osatyökykyisellekin täyttä työkyvyttömyyseläkettä parempi vaihtoehto. (Pensola, Gould & Polvinen 2010.)

Tutkimuksessani kiinnitän huomiota työkyvyttömyyseläkepäättöstä hakeneiden omiin ymmärryksiin työkyvyttömyyseläkehakuprosessista sekä sen päätöksen saamisesta. On tärkeää saada tämänkaltaista tutkimustietoa, jotta palvelujärjestelmää pystytään kehittämään sekä työkyvyttömyyden syntymistä voidaan paremmin ennaltaehkäistä. Mielenkiintoni kohdistuu siihen, miten prosessin eri osapuolet ovat toimineet työkyvyttömyyseläkepäättöstä hakeneen silmin sekä minkälainen vaikutus työkyvyttömyyseläkepäättöksen saamisella on ollut tutkittavien elämään.

2.5 Työkyvyttömyysriskin hallintakeinot

Työvoiman ikääntyminen, ennenaikainen eläkkeelle siirtyminen, uhkaava työvoimapula sekä ikärakenteen muutos ovat vaikeita tämänhetkisiä kansallisia ongelmia, joiden ratkaisemiseksi on säädetty monta uudistusta: eläkelainsäädännön uudistus (2002), työterveyshuoltolaki (2002), työturvallisuuslaki (2003) ja kuntoutuslainsäädännön uudistukset (2004). Erilaiset kuntoutusmuodot ovat oleellinen osa työkyvyttömyyseläkehakuprosessia. Tutkimuksellani tuotettua tietoa voidaan hyödyntää kehitettäessä erilaisia palvelujärjestelmiä, joista kuntoutus on yksi. On mahdollista selvittää, onko kuntoutus ollut työkyvyttömyyseläkepäättöstä hakeneiden kohdalla oikea-aikaista, onko kuntoutusmuoto ollut oikea tai minkälaista vaikuttavuutta oman terveydentilansa paranemiseen haastateltavat kuvaavat kuntoutuksella olleen.

Suomessa on herätty kehittämään kuntoutustoimintaa aktiivisesti viimeisen parin vuosikymmenen aikana. Se jakaantuu kolmeen eri osa-alueeseen: 1) työelämäsuuntautuneeseen, 2) lääkinnälliseen sekä 3) ammatilliseen kuntoutukseen. Työelämäsuuntautuneessa kuntoutuksessa kuntoutuja ja työympäristö sekä työyhteisö käyvät läpi yhteistä muutosprosessia. Tällöin lähtökohtana on ollut työkyvyn menetyksen uhka tai työkyvyn heikkeneminen. Lääkinnällisessä kuntoutuksessa puolestaan tavoitteena on työntekijän kyky jatkaa aikaisemmassa työssään. Jos tämä ei ole mahdollista, siirrytään usein ammatillisen kuntoutuksen puolelle, jossa pyritään parantamaan kuntoutujan ammatillisia valmiuksia sekä ammattitaitoa. Ammatillisesti syvennetty kuntoutus eli lyhennettynä ASLAK, on Kelan järjestämää ryhmämuotoista kuntoutusta, joka on tarkoitettu tukemaan työntekijöitä työelämässä jaksamisessa. Sitä järjestetään esimerkiksi laitos- että avokuntoutuksena työssäolon rinnalla sekä ammattialoittain. ASLAK- kuntoutusta voidaan järjestää lyhyt- tai pitkäkestoisina kursseina. Myös työkykyä ylläpitävää ja parantavaa valmennusta järjestetään TYK- kuntoutuksena laajalti. Sen avulla pyritään parantamaan myös sekä fyysistä että psyykkistä työ- ja toimintakykyä. Siinä kiinnitetään huomiota etenkin työympäristöön ja olosuhteisiin työpaikalla. TYK- kuntoutus toteutetaan kuntoutuslaitoksessa ja koko kuntoutusprosessin kesto on noin 1-2 vuotta. (Antti-Poika & Martimo 2010, 220–223.)

Kansaneläkelaitos ryhtyi vuoden 2011 alusta kannustamaan rahallisesti työkyvyn tukeen, kun työterveyshuollon korvauseriaatteita muutettiin 1.1.2011 alkaen. Tällöin korotettiin työterveyshuollon kustannuksista maksettavaa korvausta, kun työpaikalla on tehtynä sopimus työkyvyn hallinnasta, seurannasta, varhaisen tuen sekä työhön paluun tuen toteuttamisesta. Ennaltaehkäisevän työterveyshuollon kustannuksista maksetaan 60 % korvaus niille työnantajille, jotka ovat sopineet asiasta työterveyshuollon kanssa. Mikäli työkyvyn hallinnan toteuttamisesta ei sovita, jää Kansaneläkelaitoksen työnantajalle suorittama korvaus korvaus 50 %.:in (Sairausvakuutuslaki 13 luku 5§.)

Suomessa tehtiin vuonna 2005 mittava työeläkeuudistus, jossa muutettiin eläkkeiden laskentasääntöjä, lakkautettiin eläkelajeja ja muutettiin eläkkeiden ikärajoja. Eläketurvakeskuksen (Hakola & Määttä, 2007) tutkimuksen mukaan edellä mainitut muutokset tulevat nostamaan työllisyysastetta ja myöhentävät eläkkeelle siirtymistä. Työeläkeuudistuksen tavoitteena on ollut myöhentää pitkällä aikavälillä keskimääräistä työmarkkinoilta poistumisikää 2-3 vuodella, lähemmäs normaalia vanhuuseläkeikää. Keskeisimmät keinot työurien pidentämiseen liittyvät myös työkyvyttömyyseläkkeiden määrän

merkittävään vähentämiseen. (Työelämätyöryhmä 2010.) 1.1.2004 voimaan tulleen eläkelainsäädännön tavoitteena on ollut työkyvyn menettämisen uhan alla olevan henkilön toimijoiden, työterveyshuollon, Kansaneläkelaitoksen ja Työeläkelaitoksen aikaisempaa kiinteämpi yhteistyö. Tämän avulla työntekijöillä olisi nykyistä paremmat mahdollisuudet jatkaa työelämässä pidempään ja torjua ennenaikaista eläkkeelle siirtymistä. (Aro 2003, 177–180.)

Vuonna 2011 myönnettyistä kuntoutuspäätöksistä 82 % oli myönteisiä. Hylkäyksiä annettiin erityisesti sellaisille hakijoille, joilla oli työttömyyttä, rikkinäinen työura tai löyhä yhteys työelämään. Heidän kohdallaan työkyvyttömyyden uhan toteaminen oli hankalaa tai kuntoutusta ei pidetty tarkoituksenmukaisena. Ammatillisen kuntoutuksen kannalta heikossa asemassa ovat epätyypillisissä työsuhteissa olevat kuten yksinyrittäjät ja muut ilman työterveyshuoltoa jääneet, joiden työssä jaksamisen seuranta ja kuntoutuksen tarve pitäisi saada nykyistä paremmin haltuun. Vuonna 2011 työeläkekuntoutujia oli miltei 11 000, joista kaikista kuntoutuksen päättäneistä 64 % palasi työelämään. Ammatillinen kuntoutus on kannattavaa kaikille, sillä keskimäärin 19 400 euroa maksava kuntoutusohjelma on tilastojen mukaan onnistunut, jos se siirtää eläkkeelle jäämistä ainakin puolitoista vuotta. (Gould, Härkäpää & Järvikoski, 2012.) Tutkimukseni aineistoa voisi tarkastella myös siitä näkökulmasta, palasiko mahdollisesti ammatillisessa kuntoutuksessa ollut haastateltava takaisin työelämään ja missä määrin henkilö koki tästä kuntoutuksesta olleen hänelle hyötyä.

Kuntoutustoimenpiteillä näyttää olevan vaikutusta sekä varhaisen vaiheen ongelmassa että jo vaikeampien työkyvyttömyysongelmien ilmaannuttua. Työntekijä hyötyy taloudellisesti jatkaessaan työelämässä, koska palkka on korkeampi toimeentulo kuin eläke tai sairauspäiväraha. Työllä on työntekijälle myös muita merkityksiä. Se tarjoaa haasteita, sosiaalisia verkostoja sekä työn tekeminen on myös tärkeää ihmisen omanarvontunnon. (Pekkonen 2008, 346–359.) Oletukseni tutkimuksessani on, että tutkimustuloksissani näkyy työn merkityksen kuvauksia työkyvyn laskettua. Kun työstä joudutaan jäämään pois, on mahdollista, että oma identiteetti kokee monella eri tapaa muutoksen. Tarkastelen tutkimuksen lopussa haastateltavien mahdollisia uusia identiteettipositioita, joissa oletan näkyvän Pekkosen (emt.) esittämiä asioita työn myötä menetettävistä asioista.

Eläketurvakeskus tutki yhteistyössä Lapin yliopiston ja Kuntoutussäätiön kanssa työeläkekuntoutuksen vaikuttavuutta vuoden 2004 kuntoutusuudistuksen jälkeen. Silloin ammatillisesta kuntoutuksesta tuli työntekijälle lakisääteinen etuus. Tutkimuksen mukaan yli 60 % kuntoutuksessa olleista henkilöistä oli työssä vielä viiden vuoden kuluttua. Tämä osoittaa,

että työeläkekuntoutus on vaikuttavaa ja sen avulla pystytään pidentämään työuria. Tutkimuksessa kaksi kolmasosaa kuntoutujista arvioi kuitenkin toimenpiteiden alkaneen liian myöhään. Kuntoutujat kertoivat, että heidän sairauttaan ja työssä jaksamisen ongelmiaan vähäteltiin. Osa koki, että oli yrittänyt sinnitellä liian pitkään. Ongelmaksi muodostuu se, että kuntoutus on meillä diagnosoikeskeistä – ja riippuvaista. Esimerkiksi tautiluokitukseen kuulumattomat jaksamattomuus ja työuupumus eivät kelpaa perusteeksi kuntoutustuen myöntämiselle, vaikka ne henkilöillä aiheuttaisivat selkeän kuntoutustarpeen. Kuntoutukseen voi olla hankala päästä henkilöiden, joilla on monta eri sairautta. Tutkimuksessa erityisesti ne henkilöt, jotka kärsivät sekä tuki- ja liikuntaelinten vaivoista että mielenterveysongelmista, katsoivat kuntoutuksen käynnistyneen kohdallaan liian myöhään. Tutkimuksessa havaittiin myös, että kuntoutuksen sujuvuus parani, kun henkilöt saivat osallistua kuntoutussuunnitelman tekemiseen ja näin tulevaisuutensa suunniteluun. (Gould, Härkäpää & Järvikoski, 2012.) Tutkimukseni avulla on mahdollista tehdä pienimuotoista vertailua näiden tutkimustulosten kanssa. Tarkastelun kohteeksi voidaan ottaa haastateltavien käsitykset heidän mahdollisten kuntoutusten oikea-aikaisuudesta tai esimerkiksi millä tapaa muut toimijat ovat suhtautuneet työkyvyn laskuun heidän ympärillään.

2.4 Varhainen tuki

Työuran aikana kenellä tahansa meistä voi esiintyä työkyvyssä tai työtehtävien suorittamisessa häiriöitä. Työssä selviytyminen voi jostakin syystä heikentyä tilapäisesti tai pysyvästi. Vietämme suuren osan ajastamme työssä, jolloin työpaikoilla voidaan havaita työkyvyssä ongelmia ja tarttua varhaisessa vaiheessa sellaisiin merkkeihin, jotka viestivät avun ja toimenpiteiden tarpeesta. Ongelmia voi olla työn tekemisessä, osaamisessa, työyhteisössä, jaksamisessa tai esimiehen omassa toiminnassa. Varhaisen tuen toimintamalli on yhteisesti hyväksytty tapa tukea työhyvinvointia ja työssä jaksamista. Varhaisella tuella tarkoitetaan työkykyongelmien tunnistamista, niihin puuttumista ja ratkaisujen hakemista työyhteisöissä. Toimintamalli korostaa ennaltaehkäisevien toimenpiteiden ja esimiestyön merkitystä henkilöstön työkyvyn hallinnassa. Työpaikoilla voidaan jo ennakolta tehdä työkykyä tukevia ratkaisuja ja edistää työntekijöiden hyvinvointia työssä. Työntekijän työkyvyn heikentyessä voidaan varhaisella tuella ehkäistä työkyvyn alentumista edelleen. Jos työkyky on jo heikentynyt, voidaan tehostetulla tuella arvioida, onko työntekijän mahdollista jatkaa työssä ammatillisen kuntoutuksen tai jäljellä olevaa työkykyä hyödyntävän osatyökyvyttömyyseläkkeen avulla. Paluun tuki helpottaa työntekijän työhön paluuta pitkä sairausloman jälkeen. (Antti-Poika & Martimo 2010, 212–214.)

Tutkimukseni aineistosta on mahdollista havainnoida, missä määrin varhaisen tuen mallin noudattaminen on näyttäytynyt heidän työpaikallaan. Asiaa voidaan tarkastella monesta eri näkökulmasta: onko työkyvyn laskuun puuttunut kukaan työpaikalla tai työterveyshuollossa, minkälaisiin muutoksiin on reagoitu tai mitkä ovat olleet eri toimitahojen roolit työkyvyttömyyseläkeprosessin käynnistymisen varhaisessa vaiheessa. Tutkimusaineistosta voidaan myös arvioida tehostetun tuen ja työhön paluun tuen vaikutusta ja merkitystä haasteltujen kerronnasta.

Osatyökykyisten työntekijöiden kuntoutuksessa ja uudelleen sijoittamisessa ilmenneitä ongelmia on erilaisia. Kuntoutustarveselvittelyyn ryhdytään usein liian myöhään, jolloin tilanne on voinut kehittyä niin vakavaksi, että paluu työelämään näyttää hyvin heikkona. Varhaistamalla kuntoutustarveselvityksen tekemistä pystyttäisiin usein välttämään sairauden kehittymistä vakavampaan suuntaan. Esimiehen ja työyhteisön asenteet eivät läheskään aina tue osatyökykyisen työssä jatkamista ja halukkuus työjärjestelyihin työyhteisön jäsenten kesken saattaa puuttua. Esimiesten vuorovaikutustaidot ja tiedot menettelytavoista osatyökykyisyysasioissa saattavat olla puutteellisia. Erityisen pulmallinen tilanne on se, jos työntekijä ei itse tunnista työkykynsä alenemaa eikä ole halukas kuntoutustarpeen ja työkyvyn selvittelyyn. Useissa tapauksissa tietosuoja-asiat ovat epäselviä. Ongelmien selvittelyä ohjaa lainsäädäntö siltä osin, millä edellytyksillä työnantaja saa käsitellä työntekijän terveydentilaa koskevia tietoja (laki yksityisyyden suojasta työelämässä 759/2004, 2 luku 5 §). (Korppoo 2010, 170–178.) Otan analyysivaiheessa tarkasteluni kohteeksi juuri tähän aihepiiriin esitetyn kysymyksen vastaukset. Huomioni kiinnittyy siihen, millaisia vastauksia haastateltavat antavat haastattelijan kysymykseen, *miten työkyvyttömyyseläkkeelle hakeutuminen olisi oikein voitu välttää?* Tarkastelen, missä määrin kertomukset ilmentävät kuvauksia lääkäriin hakeutumisesta tai esimiehen asiaan puuttumisesta.

Työterveyshuollon toiminta perustuu työterveyslakiin, joka säädettiin vuonna 1978. Lain tarkoituksena on ehkäistä työstä johtuvia haittoja sekä edistää työntekijöiden terveyttä ja työkykyä. Työterveyshuolto on myös palvelujärjestelmä, joka on samanaikaisesti osa sekä perusterveydenhuoltoa että työsuojelujärjestelmää. Mahdollisuus hyvinvointiin työssä on jokaisen työntekijän oikeus. Hyvinvoinnin toteuttamiseksi tarvitaan käytäntöjä, joiden avulla jokaiselle työpaikalle rakennetaan edellytykset hyvään työhön. Aloite työuupumisen arviointiin voi tulla esimieheltä, työtoverilta tai se voi olla lähtöisin työntekijästä itsestä. Stressin ja uupumisen oireet voivat näkyä esimerkiksi heikentyneenä työn tuloksena, muuttuneena käyttäytymisenä, ylitöiden

lisääntymisenä, myöhästelyinä tai lisääntyvinä sairauspoissaoloina. (Rantala 2008, 332–338.) Psykologi Anne Rantala (2008) kuitenkin huomauttaa, että kaikki työuupumuksen syyt eivät välttämättä liity työhön. Myös yksityiselämässä tapahtuvat muutokset, kuten läheisen kuolema, taloudelliset vaikeudet tai oma sairastuminen voivat aiheuttaa työssä uupumista. Usein syynä voi olla esimerkiksi työhön tai ristiriitoihin työn ja suorituskyvyn välillä liittyvät ongelmat. Ongelmaksi on myös muodostunut puutteellinen työntekijän tukeminen sairausloman aikana sekä työhönpaluuun yhteydessä. (Antti-Poika 2003, 169–173.)

Työntekijän taakkaa voidaan tilapäisesti keventää muuttamalla työn kuormittavuutta, siirtyä tilapäisesti lyhyempään työaikaan tai antaa sairauslomaa toipumiseen. Kun työuupumus on diagnosoitu työstä johtuvaksi, vaatii se työhön liittyvien tukitoimenpiteiden käynnistämistä ja suunnittelua. Alussa hyvänä tukitoimenpiteenä on keskustelu johon osallistuvat itse työntekijä, työnantajan edustaja sekä työterveyshuollon edustaja. Näihin yhteisneuvotteluihin voidaan tarvittaessa kutsua myös muita osallistujia. Työhön liittyvinä tukitoimenpiteinä mietitään uupuneen työympäristön ja työvälineiden aiheuttamia uhkia, sosiaalisen tuen muotoja, ammatillisen osaamisen kehittämistä tai yleistä työilmapiiriä. Työuupunutta voidaan tukea myös erilaisilla toimenpiteillä, kuten sairauslomalla ja lääkityksellä, keskustelulla ja työnohjauksella, erilaisilla interventioilla sekä kuntoutuksella että työkokeiluilla. (Rantala 2008, 332–345.) Työterveyslaitoksen tutkimuksen mukaan työnajan lyhentäminen ja työn keventäminen sairausloman aikana (osasairausloma) on perinteistä sairauslomaa toimivampi vaihtoehto tuki- ja liikuntaelinsairauden varhaisvaiheessa. Osasairauslomalta palataan miltei aina nopeammin takaisin töihin kuin perinteiseltä sairauslomalta. Lisäksi osasairauslomalta palanneet kokivat terveytensä paremmaksi eikä helpotettu työ lisännyt liikuntaelinkipuja. (Työympäristötutkimuksen raporttisarja nro 68, 2011.)

1.6.2012 Sairausvakuutus- ja työterveyshuoltolaki muuttui suuntaan, jossa tavoitteena on aikaisempaa aktiivisempi työkyvyttömyyden pitkittymisen ehkäiseminen. Tällä muutoksella haluttiin parantaa mahdollisuuksia havaita pitkittyvät työkyvyttömyydet riittävän varhain ja helpottaa työntekijän toipumista ja paluuta työhön sairauspoissaolon jälkeen. Lakimuutoksen jälkeen työnantajan, työntekijän ja työterveyshuollon sekä muun terveydenhuollon yhteistyö tiivistyy. Työnantajan on ilmoitettava työntekijän sairauspoissaolosta työterveyshuoltoon viimeistään siinä vaiheessa, kun poissaolo on jatkunut kuukauden. Työterveyshuollon tulee antaa lausunto jäljellä olevasta työkyvystä ja työhön paluun mahdollisuuksista viimeistään silloin, kun sairauspäivärahaa on maksettu 90 päivärahopäivältä. Sairauspäivärahaa on haettava Kelalta

kahden kuukauden kuluessa työkyvyttömyyden alkamisesta aiemman neljän kuukauden sijasta. (Laki työterveyshuoltolain muuttamisesta, 20/2012 kohdat 10 a§ sekä 12§.) Lakimuutos astui voimaan työkyvyttömyyseläkepäättöstä hakeneiden haastatteluiden huhti- lokakuun toteutusajankohdan molemmin puolin. Näin ollen todennäköisesti lakimuutoksen tuomat uudet käytännöt eivät näyttäydy vielä kertomusissa eri toimijoiden toimintamalleina. Kertomuksista avautuu mahdollisuus tarkastella lakimuutosta edeltänyttä toimintatapaa suhteessa sen toimivuuteen ja etenkin eri toimitahojen yhtenäiseen toimintatapaan.

3. KERRONNALLISUUS TEOREETTISENA VIITEKEHYKSENÄ

Tässä luvussa tuon esiin tutkimukseni teoreettiset lähtökohdat. Esittelen ensin yleisesti narratiivista lähestymistapaa, josta etenen Vilma Hännisen (1999) tarinallisen kiertokulun teoriaan. Tämän jälkeen tarkennan elämäkerrallisen katkoksen sekä tarinallisen tyhjiön (Bury, 1982) teoreettisia käsitteitä ja tarkennan mitä tarkoitan identiteetillä tutkimuksessani.

3.1 Narratiivinen lähestymistapa

Tutkimukseni teoreettisena viitekehyksenä toimii narratiivisuus. Narratiivisuuden käsite juontaa juurensa latinan kielen sanaan, jonka substantiivi *narratio* tarkoittaa kertomusta ja verbi *narrare* kertomista. Käsitteelle ei ole suoraa yksittäistä käännettä, vaan siitä käytetään myös käsitettä tarinallisuus, joka voidaan nähdä narratiivisuuden synonyymina (Heikkinen 2001, 116.) Tässä tutkimuksessa käytän tarinallisuuden käsitettä Vilma Hännisen (1999) tavoin. Narratiivinen lähestymistapa ei ole mikään yhtenäinen teoreettinen tai metodinen koulukunta. Narratiivisuuden käsite on viime vuosina noussut voimakkaasti esiin nimenomaan sairauden kulttuurisia ja yksilöllisiä merkityksiä koskevassa tutkimuksessa. Sosiaalitieteisiin tarinallisuuden ajatus muotoutui elämäkertatutkimuksen kautta. Narratiivisessa lähestymistavassa ihmistä tarkastellaan aktiivisena, merkityksiä antavana toimijana ja ihmiselämän ilmiöitä kielellisesti tulkitsevana sekä aikaan ja paikkaan sidottuna ja sen takia se sopii tutkimuskysymykseni selvittämiseen. (Hänninen 1996, 109.) Hänninen (1996, 111–112) esittää, että elämme keskellä sosiaalista tarinavarantoa, johon kuuluvat kaikki ne tarinat, joiden keskellä kasvamme ja elämme. Ne voivat olla esimerkiksi iltapäivälehdistä luettuja kohtalotarinoita, uskonnollisia tekstejä tai tieteiskirjallisuutta. Nämä tarinat sisältävät joukon kulttuurille ominaisia henkilötyyppejä, sosiaalisia rooleja sekä juonenkulkuja. Tämä sosiaalinen tarinavaranto luo pohjaa yhteiselle merkityksperustalle, jonka pohjalta voimme tulkita toisiamme ja kykenemme aavistamaan toistemme tulkintoja. Elinor Ochs (1997, 185) on tutkimuksessaan herätellyt lukijaansa seuraavanlaisella mielikuvalla, joka mielestäni havainnollistaa erinomaisesti narratiivisen ajatteluperinteen.

”Kuvittele maailmaa ilman tarinaa. Elää elämäänsä kertomatta kenellekään, mitä tapahtui itselle tai jollekulle toiselle ja olla selostamatta kenellekään lukemaansa kirjaa tai näkemäänsä elokuvaa. Olla kykenemätön kuulemaan tai lukemaan muiden tuottamia näytelmiä. Elää ilman keskusteluita, tekstejä, kuvia tai elokuvia, dokumentaarisia ja kuvitteellisia. Kuvittele, ettet kertoisi tarinoita itsestäsi edes itsellesi. Ei. Sellaista maailmaa ei voi edes kuvitella, sillä se

tarkoittaisi maailmaa ilman historiaa, myyttejä ja draamaa. Inhimillistä elämää ilman muistelua, paljastuksia ja tulkinnan kautta tapahtuvaa muutosta.”

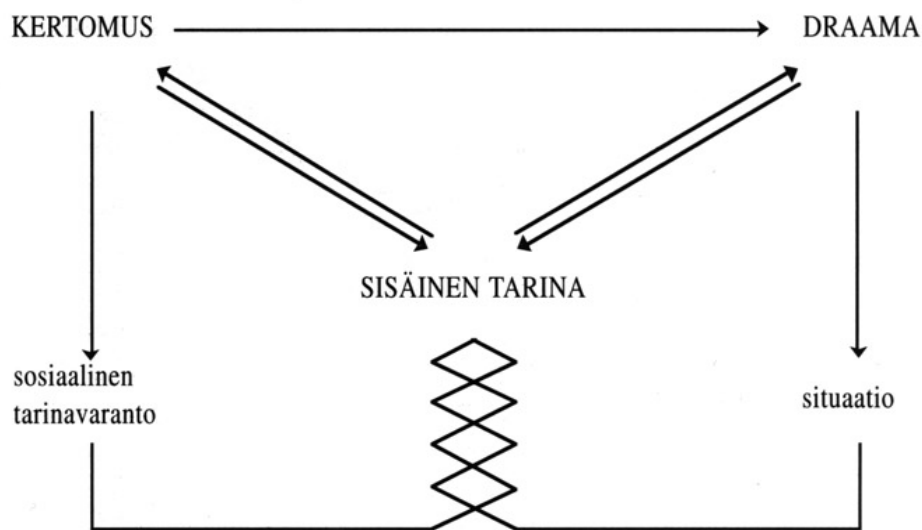
Tutkimukseni keskeisessä osassa on työkyvyttömyyseläkkeelle hakeutumisen tuoma muutos hakijan elämään ja ennen kaikkea työkyvyttömän identiteettiin. Aineistonani on kuuden työkyvyttömyyseläkettä hakeneen henkilön kertomukset omasta työurastaan ja tulevaisuudenkuvistaan. Kertomukset on kerätty vuoden 2012 aikana. Tutkin haastatteluaineistosta sitä, miten identiteetti muovautuu siirryttäessä työkykyisestä työkyvyttömäksi henkilöksi. Narratiivinen lähestymistapa mahdollistaa ymmärryksen lisääntymisen yksilön ja identiteetin suhteesta ympäröivään kulttuuriin. (Hänninen 1999, 60–62.)

Narratiivisuuden tutkimuskentässä ajatellaan ihmisten ymmärtävän itsensä kertomusten kautta. Identiteettiä rakennetaan tarinoiden välityksellä, narratiivisesti. Narratiivisuudessa ajallisuus näkyy siten, että kertomuksella on alku, keskikohta ja loppu, jotka seuraavat ajallisesti toisiaan. Merkitysten rajaama kokonaisuus ohjaa narratiivista aikakäsitystä. Myös juonen kulku määrää sen, mihin narratiivissa kiinnitetään huomiota. Ihmisillä on myös tapana tuottaa itsensä kertomuksissa mahdollisimman terveinä ja normaaleina. Sosiaalipsykologiassa muistelemisen mielletään opituksi taidoksi, jota tarvitaan menneisyyden mieleen palauttamisessa. Muistelemisessa käydään neuvottelua menneisyydestä nykyisessä kerronnan kontekstissa, ja tulkinnassa voidaan käyttää apuna esimerkiksi kalentereita tai kuvia. (Saastamoinen 2003, 137.) Tämän tutkimuksen haastatteluissa henkilöitä pyydettiin piirtämään elämäänsä havainnollistavia elämänjanoja, joihin heidän tuli merkitä oman elämänsä merkittävimmät tapahtumat.

3.2 Tarinallisen kiertokulun teoria

Hänninen (1999, 19–21) erottelee tarinallisuuden eri muotoja jäsentämällä kerronnan, sisäisen tarinan sekä draaman suhdetta toisiinsa. Ne eivät ole kokonaan toisistaan riippumattomia tai irrallisia, vaan nämä kolme pääulottuvuutta muovaavat toisiaan keskinäisessä vuorovaikutuksessa. Hännisen mukaan erottelun pohjana on ajatus siitä, että aika, paikka sekä suhteet muihin yksilöihin sekä elämäntilanne vaikuttavat ihmisen omaan tulkintaan elämästään. Tarinallisen kiertokulun ensimmäisen pääulottuvuuden eli sisäisen tarinan nähdään tarkoittavan mielen sisäisiä prosesseja. Yksilö tulkitse elämänsä tapahtumia ja elämäntilannettaan suhteessa tarinavarannosta omaksumiinsa tarinallisiin malleihin. Ihmisen kerronnassa ja toiminnassa sisäinen tarina näyttäytyy osin, ja osittain se jää myös piiloon. Motiivit, emootiot ja elämäntilanne jäsentävät yhdessä yksilön mielen sisäistä tarinaa. Kertomuksen käsitteellä Hänninen puolestaan

viittaa ihmisten itsestä toisille kertomaan tarinaan. Kerronta tapahtuu tyypillisimmin imperfektissä eli kertomuksessa esitetään useimmiten niitä tapahtumia, jotka ovat jo tapahtuneet. Muille sosiaalisessa kanssakäymisessä oleville ihminen voi tarinaansa kertoessaan luoda tapahtuneesta uusia tulkintoja. Näin tarinan kerronnalla voi olla monia vaikutuksia: niillä kertoja voi reflektoida kokemustaan, saada aikaan sosiaalisia vaikutuksia sekä jakaa kokemuksiaan muiden henkilöiden kanssa. Hänninen korostaa, että kertomus tulee erottaa tarinasta, koska sillä viitataan itse tarinan esittämiseen ja näin se on sosiaalinen teko. (Hänninen 1999, 19–21.)



Kuva 2: Tarinallinen kiertokulku (Hänninen 1999, 21)

Sellaista tarinaa, jonka avulla ihminen määrittelee identiteettiään, omaan asemaansa ja arvoansa suhteessa muihin ihmisiin, omaa elämäntilannettaan, menneisyyttään ja tulevaisuuttaan, voidaan nimittää sisäiseksi tarinaksi. Kun elämäntilanne muuttuu, myös sisäistä tarinaa joutuu muuttamaan, jolloin tarinan pohtiminen ja muokkaaminen voi olla hyvin tietoista. Tässä prosessissa voidaan käyttää apuna myös kuulijoita, yleisöä jolle omaa tarinaa kerrotaan. Toisille kertominen voi heijastua takaisin sisäiseen tarinaan vahvistaen sitä tai auttaen sen uudelleen muotoilemisessa. Aineiston avulla voi tehdä päätelmiä ja tulkintoja haastateltavien sisäisistä tarinoista. (Hänninen 1999, 62–68.)

Tarinallisen kiertokulun teoriassa *draamalla* Hänninen tarkoittaa elävän elämän toiminnallista prosessia, jossa ihmisen sisäisen tarinan mukaiset tarinalliset projektit pyritään toteuttamaan. Hänninen kuvaa *situaation* puolestaan olevan ihmisen elämäntilanteen kokonaisuus johon vaikuttavat erilaiset tilannetekijät, kuten toiset ihmiset, terveydentila tai sosiaaliset normit. Myös

aika ja paikka ovat aina sidoksissa tuotettuun tarinaan. Viimeinen tarinallisen kiertokulun tärkeä käsite on sosiaalinen tarinavaranto. Sillä Hänninen viittaa kaikkiin niihin tarinoihin, joita ihminen kohtaa ympäröivässä todellisuudessa. Ne ilmentävät kulttuurille ominaisia rooleja, tapoja ja arvoja. Näihin sosiaalisen tarinavarannon tarinoihin ihminen törmää esimerkiksi sosiaalisessa vuorovaikutuksessa, kirjoissa tai tiedotusvälineiden kautta. (Hänninen 1999, 19- 21.) Tarinallisen kiertokulun perusajatus kiteytyy Hännisen sanoin:

” Ihminen elää elämänsä ikään kuin laatien siitä tarinaa: yhtä suurta ja lukuisia pienempiä. Yhden ihmisen elämä muodostaa tämän ajatuksen mukaan peräkkäisten, rinnakkaisten, hierarkkisten ja sisäkkäisten tarinoiden kudoksen, joka kutoutuu toisten ihmisten tarinoihin. (emt., 129.)

Tutkimukselleni keskeisessä sisäisen tarinan käsitteessä ihminen muodostaa mielessään omaan elämäntilanteeseensa soveltuvaa sisäistä tarinaa käyttämällä hyväkseen sosiaalisesta tarinavarannostaan löytämiään malleja (Hänninen 1999, 21). Tässä tutkimuksessa tarkastelen sisäistä tarinaa identiteetin rakentumisen näkökulmasta. Oletan, että tutkittavien tilanne olisi työkyvyttömyyden myötä muuttunut ja näin kerronnassa nousevan esiin kuvauksia tästä. Tarkastelen, kuinka näihin suurelta osin sairaskertomuksiin liittyy myös normatiivisia mallitarinoita. Claudine Herzlichin (1973) mukaan mallitarinoissa sairaus voi joko sulkea sairastuneen yhteiskunnan ja sosiaalisen osallistumisen ulkopuolelle tai puolestaan aktivoida kertojaa toimimaan oman tilanteensa parantamiseksi tai hän voi kokea olevansa vapautettu yhteiskunnallisista vaatimuksista. On kuitenkin mahdollista, että mallitarinat voivat kahlita tai rajoittaa ihmistä tai ne voivat aukaista hänen tilanteeseensa uusia näkökulmia. Mallitarinat voivat ohjata ihmistä kertomaan tarinoihinsa tietynlaista ajattelua, tuntemusta ja toimimista uskomansa yleisesti hyväksytyyn mallitarinansa mukaan. Myös Kenneth Gergen (1994, 185–209) on samoilla linjoilla. Hänen mukaansa erilaiset tietoiset retoriset funktiot ohjaavat sitä mitä kerromme muille ja miten. Voimme kertomisen avulla hakea muilta arvostusta, osoittaa olevamme jonkin asian uhreja tai esimerkiksi todistaa syyttömyyttämme.

3.3 Elämäkerralliset katkokset ja tarinalliset tyhjiöt

Michael Bury (1982, 167–182) kuvaa *Sociology of Health and Illness*-lehdessä kuinka vakava sairastuminen uhkaa henkilön elämäntarinan jatkuvuutta ja hänen kokemaansa merkityksellisyyttä. Bury kuvaa tällaista tilannetta elämäkerrallisena katkoksenä. Hänen mukaansa jokaisella ihmisellä on mielessään valmiiksi hahmoteltu tulevaan johtava tie, jonka sairastuminen tai muu yllättävä elämänmuutos katkaisee täysin. Tämän lisäksi sairastunut tai vammautunut pyrkii ottamaan käyttöönsä kaikki resurssinsa selviytyäkseen sairauden kanssa. On järjestettävä uudelleen esimerkiksi suhteet muihin ihmisiin. Uusi, vaativa elämäntilanne saa ihmisen myös etsimään sairauden syytä ja merkitystä. Hän puhuu artikkelissa katkoksen jälkeisestä ajasta käsitteellä tarinallinen tyhjiö. Tällöin ihminen voi olla hämmentynyt, ahdistunut ja kokea tilanteen epätoivoiseksi. Toisaalta Bury (emt.) näkee tämän tyhjiön tarinallisena haasteena, jossa henkilö voi arvioida uudelleen elämäänsä aikaisemmin ohjannutta tarinaa.

Yleensä ensimmäiset haasteet liittyvät elämän ymmärrettävyyden palauttamiseen sekä elämänmuutoksen kokemisen hyväksymiseen. Tässä tutkimuksessa kohdistan huomioni Buryyn esiin tuomiin tarinallisiin tyhjiöihin, joiden oletan syntyvän siirtymisestä työelämästä työkyvyttömäksi. Lähtöoletukseni on, että näissä tarinallisissa tyhjiöissä tutkimukseni kohteena olevat henkilöt joutuvat luopumaan työntekijän identiteetistään ja pohtimaan, sitä mihin he paikantavat itsensä ja mikä heidän suhteensa on ympäröivään maailmaan. Näin identiteetin uudelleen rakennus voi alkaa ja yksilö luo mielessään uuden tulevaisuuteen johdattavan sisäisen tarinansa.

Markus ja Nurius (1986) puolestaan esittävät, että ihmisellä on niin sanottu mahdollinen minä. He näkevät sen olevan haastateltavan oma käsitys siitä, mitä hän voisi olla, mitä hän toivoo olevansa sekä mitä hän pelkää olevansa tulevaisuudessa. Nämä eri minäkuvat muodostavat yhdessä käsityksen siitä mitä olemme ja ovat näin identiteetin osia. Oletan elämäkerrallisen katkoksen synnyttävän haastateltavien kerronnassa pohdintaa mahdollisesta minästä.

3.4 Narratiivisen identiteetin käsite

Tutkimuksessani identiteetillä tarkoitan Whitebrookin (2001) määritystä, jonka mukaan identiteetissä on kysymys tarinoista, joita jokainen yksilö sosiaalisessa vuorovaikutuksessa kertoo toisille. Nämä vuorovaikutuksen toiset osapuolet kertovat tarinoita hänelle ja osaan näistä tarinoista yksilö voi paikantaa itsensä. Narratiivinen identiteetti poikkeaa perinteisestä psykologian identiteettikäsitteestä, jossa identiteetin ajatellaan olevan jotain pysyvää ja eheää. Kaunismaan ja Laitisen (1998, 191) mukaan narratiivisen identiteettitutkimuksen avulla on mahdollista ymmärtää identiteetin kokonaisuutta. Kykenemme näin selvittämään henkilön elämän kokonaisuutta, kun saamme tietoa hänen elinoloistaan, persoonallisuuspiirteistä tai muista ominaisuuksista. McAdams (1993, 11) kiteyttää mielestäni hyvin seuraavassa lauseessa koko narratiivisen identiteetin tutkimuksen ytimen.

”If you want to know me, then you must know my story, for my story defines who I am. And if I want to know myself, then I, too, must come to know my own story. “

Kertomus puolestaan viittaa tarinan ulkoiseen puoleen eli tilanteeseen, jossa ihminen kertoo tarinaansa muille ja tulkitsee itse kokemaansa. Kerrontatilanne, kerronnan säännöt sekä kuulijoiden odotukset ohjaavat sitä, miten ihmiset kokemuksistaan kertovat. Tarinan kertominen muille voi muokata kertojan omaa sisäistä tarinaa ja auttaa etsimään elämäntilanteelle uudenlaisia tulkintoja. Sisäinen tarina voidaan nähdä myös persoonallisen identiteetin perustana. Hännisen mukaan identiteetti on tarinallinen luomus. (Hänninen 1999, 60). Ihmisen hyvinvointi voi olla uhattuna, mikäli hän tuntee, ettei kykene toimimaan erilaisissa rooleissaan kulttuuristen odotusten mukaisesti. Kulttuurin tarjoamat tarinat voivat auttaa arvioimaan, mitä tulevaisuudelta voi odottaa, kun ne heijastavat tietoa siitä, minkälainen toiminta on henkilön ympäristössä ja ajassa mahdollista ja minkälainen ei (Hänninen 1999, 50–57, 72–73).

4. TUTKIMUKSEN AINEISTO JA TOTEUTUS

Seuraavaksi esittelen tutkimusaineistoni taustan ja miten se on kerätty. Tämän jälkeen pohdin tutkimukseni validiteettia sekä omaa asemaa tutkijana.

4.1 Aineiston esittely

Tutkimukseni haastatteluaineisto vastaa *Työkyvyttömyyseläkepäättöksen syntymistä edeltävät tekijät ja työkyvyn säilyttämisen mahdollisuudet* -tutkimusprojektin esittämään tiedontarpeeseen. Projektin taustalla on Työterveyshuolto ja työkyvyn tukeminen työterveysyhteistyönä -työryhmän loppuraportti, jossa esitetään työkyvyttömyyseläkehyväksynät ja -hylkäykset tarvittaessa myös laadullisen tutkimuksen menetelmiä käyttämällä (Sosiaali- ja terveysministeriön loppuselvityksiä 2011:6). Eläketurvakeskus on kerännyt otoksen rekisterissään olevista henkilöistä ja lähettänyt heille pyynnön haastatteluun. Aineisto on kerätty kerronnallisen teemahaastattelun avulla (haastattelurunko kuvattuna liitteessä 1) Työterveyslaitoksen ja Tampereen yliopiston tutkijoiden toimesta huhti-syyskuussa 2012. Haastattelut vaihtelivat pituudeltaan yhdestä neljään tuntiin ja yhden haastattelun litteraation pituus oli 8–25 sivua. Teemahaastatteluiden aikana käytiin läpi neljä eri teema-aluetta. Teemat koostuivat haastateltavan urajanasta, työhistoriasta, työkyvyttömyyseläkkeen hakuprosessista sekä haastatellun tulevaisuudennäkymistä. Jokainen haastateltava on antanut tietoisensa suostumuksensa haastatteluun (ks. liite 2). Eläketurvakeskus litteroi ja anonymisoi haastatteluaineiston. Otokseen valituista kolmasosalla oli hylätty ja kahdella kolmasosalla myönteinen työkyvyttömyyseläkepäättös tai kuntoutustuki. Heistä puolet oli miehiä ja puolet naisia. Molempien sukupuolten iät vaihtelivat 25–59 välillä. Otokseen valituista kaksi kolmasosaa oli pääkaupunkiseudulta, yksi kuudesosa Tampereen seudulta sekä yksi kuudesosa Rovaniemen ja Kemijärven alueelta. Otoksen valinnassa kiinnitettiin huomiota myös työkyvyn heikkenemisen perusteena olevaan sairauteen. Puolet heistä sairasti mielenterveydenhäiriötä ja puolet taas tuki- ja liikuntaelinten sairauksia. Työeläkeasiakkuus jakautui Ilmarisen, Kevan ja Varman kesken tasaisesti.

Työkyvyttömyyseläkepäättöksen syntymistä edeltävät tekijät ja työkyvyn säilyttämisen mahdollisuudet -tutkimusprojektin haastateltavia oli yhteensä 25 henkilöä. Olen valinnut satunnaisesti näistä haastatteluista kuusi henkilöä tähän tutkimukseeni. Tutkimukseni aineisto on valikoitunut siten sattumanvaraisesti, enkä ole tietoisesti millään valintaperusteella valinnut otostani. Satunnaistamisesta johtuen on mahdollista, että analyysiini on valikoitunut vain yhden sukupuolen edustajia tai samaa sairautta sairastavia henkilöitä. Aineistoni koostuu yhteensä 82 litteroidusta sivusta. Pohdin pitkään pro gradu -tutkielman asettamia rajoitteita aineiston määrän

suhteen. Päädyin rajaamaan 25 haastattelusta kuusi tähän tutkimukseeni, jotta analyysini syvyys ja tarkkuus eivät kärsisi tutkimukseni sivumäärän ollessa rajallinen. Koska analyysini on tarkkaa, kiinnitän erityistä huomiota tutkimukseen osallistuneiden anonymiteetin takaamiseen.

Seuraavassa taulukossa havainnollistan tutkittavien iän, kotipaikkakunnan, työkyvyttömyyseläkkeelle hakeutumisen syyt sekä minkä päätöksen haastateltavat ovat saaneet työkyvyttömyyseläkehakemuksensa.

NIMI	IKÄ	KOTIPAIKKA-KUNTA	TYÖKYVYTTÖ-MYYSELÄKKEELLE HAKEUTUMISEN SYY	TYÖ-KYVYTTÖMYYS-ELÄKEPÄÄTÖS
EMILIA	59	Helsinki	Mielenterveysongelmat	Myönteinen työkyvyttömyyseläke
LEENA	60	Helsinki	Mielenterveysongelmat Tuki- ja liikuntaelinsairaudet	Kuntoutustuki
ANTERO	54	Espoo	Tuki- ja liikuntaelinsairaudet	Osa-aikainen työkyvyttömyyseläke
EIJA	59	Tampere	Tuki- ja liikuntaelinsairaudet Mielenterveysongelmat	Myönteinen työkyvyttömyyseläke
RIITTA	Noin 50	Rovaniemi	Tuki- ja liikuntaelinsairaudet	Hylätty päätös
MIKA	34	Tampere	Mielenterveysongelmat	Kuntoutustuki

Kuva 3: Tutkittavien taustoja

4.2 Narratiivinen teemahaastattelu

Narratiivisuus lähestymistapana tarkoittaa, että kohdistan huomioni kertomuksiin tiedon välittäjänä ja rakentajana. Tutkimukseni kohdistuu paikalliseen, henkilökohtaiseen ja subjektiiviseen tietoon. Tässä analyysissä tarina työkyvyttömäksi jäämisestä on sovitettava laajempaan elämäntarinaankin henkilöiden omaa identiteettiä tukevaksi palaksi. Haastateltavien kertomukset eivät kuitenkaan voi esittää sisäistä tarinaa kokonaan, vaan ne ovat ainoastaan katkelmia siitä. (Hänninen 1999, 95.)

Teemahaastattelun mukaisesti tässä tutkimuksessa aihepiirit ja erilaiset teema-alueet ovat etukäteen määrätty haastattelutilanteeseen. Haastattelusta puuttuu näin ollen strukturoidulle

haastattelulle tyypillinen kysymysten tarkka järjestys ja muoto. Haastattelijoilla oli käytettävissä tukilista aihepiireistä, joista he ovat voineet varmistaa, että kaikki etukäteen päätetyt tema-alueet tulivat läpikäytyä haastateltavan kanssa. Näin temahaastattelulla voidaan päästä hyvin syvälle haastateltavan elämään ja ajatusmaailmaan. Haastattelijoilla oli pyrkimys saada haastateltavat kertomaan työhistoriansa sekä työkyvyttömyyseläkkeelle hakeutumisen prosessinsa omin sanoin ja käsittein. Haastattelu laadittiin siten, että aluksi haastateltavia pyydettiin piirtämään jonkinlainen jana tai kuva siitä, miten heidän työuransa on edennyt alusta asti. Tämän jälkeen heitä pyydettiin merkitsemään kuvaan tärkeitä elämäntapahtumia, jonka jälkeen haastateltavaa pyydettiin kuvaamaan tarkemmin piirtämiään tapahtumakulkuja. Haastatteluissa tutkijat pyrkivät näin saamaan esiin nimenomaan kertomuksia ja osallistujalähtöistä kerrontaa lähtemällä liikkeelle työurapolun piirtämisestä. (Ruusuvuori & Tiittula 2005, 9-21; Hyvärinen & Löyttyniemi 2005, 189–222.) Tätä urapolun ajatusta tulen hyödyntämään myös omassa analyysissäni.

4.3 Validiteetti ja tutkijan asema

Samoin kuin mitä tahansa muuta tutkimusmetodia käytettäessä, tulee narratiivista tutkimusotetta käytettäessä kiinnittää huomiota tutkimuskäytäntöihin liittyviin eettisiin ja tietosuoja-ongelmiin. Tutkijan tehtävänä on pohtia, miten kunnioittaa tutkimukseen osallistuvien henkilöiden yksityisyyttä. Tähän kuuluu tietojen luottamuksellisuuden turvaaminen tietosuojalain mukaisesti, tutkittavien itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen sekä anonymiteetin turvaaminen. (Kuula 2006, 99–115.) Tutkimuksessani kiinnitän erityistä huomiota vastausten anonymisointiin, koska aiheeni pureutuu hyvin syvälle haastateltavien henkilökohtaisiin asioihin. Aineisto on anonymisoitu Eläketurvakeskuksen litteroijan puolesta. Sen lisäksi olen poistanut epäsuoria tunnisteita, kuten työpaikka, koulu, asuinpaikka, ikä ja ammatti tai karkeistanut tutkimuksen tarpeen mukaan. Anonymiteetti ei välttämättä estä henkilön tunnistamista niiden kesken, jotka tuntevat tarkasti tutkittavan henkilön elinympäristön ja elämäntilanteen.

Olen kiinnostunut haastateltavien omista kokemuksista, joten lähestyn kutakin haastattelua omana kokonaisuutenaan eli tapauksena. Tapaustutkimusta tehtäessä on haastateltavien anonymiteetin suojaaminen vaikeampaa kuin esimerkiksi silloin, kun haastateltavien tarinoita analysoidaan temaattisesti tai haastateltavien tarinoista muodostetaan yhteisiä tyyppitarinoita. Tutkimukseni kertomusten avulla on mahdollista saada työkyvyttömyyseläkettä hakeneiden itsensä kertomana tarkka kuva siitä, millaisena työkyvyttömäksi tuleminen voidaan kokea. Näen näiden erityisten tarinoiden kautta avautuvan erilaisia näkymiä yleiseen keskusteluun. Tutkijana

olen kiinnostunut työkyvyttömyyseläkepäättöstä hakeneiden tapahtuma- ja ajattelukuluista sekä kokemuksista ja merkityksistä, joita haastateltavat kertomuksiinsa liittävät. Pysin tutkimuksellani samaan esiin tietoa haastateltavien identiteetin muutoksesta matkalla työkyvyttömäksi. Analyysimenetelmäni sekä aineiston rajaamistani ansiosta näen, että tutkimukseni on mahdollista tuottaa uutta tietoa identiteetin muutoksista.

Vilma Hänninen (1999, 32–35) esittää, kuinka tutkijan eettisenä velvollisuutena on pyrkiä muodostamaan tulkintansa aineistosta siten, että kertoja voi tunnistaa tarinan omakseen. Hän tuo esiin myös, kuinka tutkimukseen osallistuneet saattavat kokea, että heidän tarinansa ainutkertaisuudelle on tehty väkivaltaa sijoittamalla se tiettyyn laajempaan tyyppiin ja näyttämällä sen yhteys laajempiin kulttuurisiin mallitarinoihin. Tämän ohjaamana olen analyysissäni pyrkinyt käsittelemään tekstejä siten, että haastatellut voivat tunnistaa omat kertomuksensa. Olen kiinnittänyt huomiota etenkin siihen, etten tule ylitulkinneeksi tekstejä eli tekemään kertomusten ulkopuolisia johtopäätöksiä.

5. ANALYYSI

5.1 Analyysin lähtökohdat

Tutkimukseni kannalta on tärkeää tuoda esiin kertomuksen ja tarinan välinen ero käsitteinä. Vilma Hänninen (1999, 55) esittää kertomuksen olevan sisäisessä tarinassa muodostuvien elämäntapahtumien tulkintojen tuomista kielellisessä tai muussa symbolisessa muodossa esiin, kuten kirjoitettuna tai piirtämisen kautta. Tässä tutkimuksessa kertomus on näin tarinan esitys haastatteluisissa kerrotussa muodossa. Teemahaastattelulla kerätyt kertomukset muodostavat narratiivisen tutkimukseni aineiston ja teen niiden pohjalta päätelmiä haastateltavien ihmisten sisäisestä tarinasta (emt. 20). Kertomuksen konteksti, kertojan ääni ja tapa kertoa sekä kertomukselle ajateltu yleisö liittyvät vahvasti kertomuksen tuottamiseen. Kertomistilanne eli tässä tutkimuksessa tutkimuskonteksti sekä mahdolliset oletukset siitä, mitä haastattelija on odottanut vastaukselta, ovat voineet vaikuttaa siihen, miten työkyvyttömyyseläkkeelle hakeutuneet ovat esittäneet itseään kerronnassaan. (Vuokila-Oikkonen 2002, 38–39; Ruusuvoori & Tiittula 2005, 22–35.)

Analyysini tarkoituksena on tuottaa tietoa siitä, miten haastateltavat selviävät työkyvyttömäksi jäämisen elämäntilanteesta muovaamalla tapahtumille annettuja merkityksiä. Näissä kertomuksissa ihminen tulkitsee elämänsä tapahtumia, asemansa yhteiskunnassa tarjoamia mahdollisuuksia ja rajoitteita suhteessa itse oppimiensa, yhteisestä sosiaalisesta tarinavarannosta omaksumiensa tarinallisten mallien avulla. Sisäisen tarinan käsitteen avulla yksilön sijoittuminen yksilöllisen elämän laajempaan sosiaaliseen kokonaisuuteen voidaan nostaa keskiöön. Se myös määrittää ihmisen identiteetin. Sisäinen tarina toimii myös eräänlaisena mielen suodattimena, joka voi nostaa esiin tiettyjä asioita ja jättää puolestaan toisia huomioimatta. (Hänninen 1999, 58.) Elämänmuutosta voidaan hallita tarinankerronnan välineellä, joka auttaa henkilöä rakentamaan juonen menneen ja tulevaisuuden välillä. Kun elämänmuutos on uhka identiteetille, ihminen voi nähdä itsensä tietynlaisena tarinan päähenkilönä, jonka minuus ja itsearvostus voivat kantaa henkilön elämänmuutoksen läpi. Tarinalähestymistavassa tarinan päähenkilö voi ennakoida minkälaista kohtelua hän voi osakseen saada tarinaa kertoessaan. Näitä esimerkiksi ovat kanssakuulijan osoittama myötätunto, kunnioitus, paheksunta tai halveksunta. (emt, 95).

5.2 Aineiston teemat ja analyysin rakenne

Narratiivista analyysiani ohjasi 2 teemaa, jotka ovat nousseet esiin teemahaastattelun aikana esitettyjen kysymysten pohjalta. Kävin koko aineiston systemaattisesti läpi poimien kaikkien haastateltavien henkilöiden vastaukset seuraaviin kysymyksiin kahdelta eri teema-alueelta.

Työkyvyttömyyseläkkeelle hakeutuminen

- Työuran käännekohdat, mitä tuolloin tapahtui?
- Haastateltavan viimeinen suuri työkyvyttömyyteen vaikuttanut tapahtuma?
- Miten työkyvyttömyyseläkkeelle hakeutumisen olisi voinut henkilön itsensä mielestä välttää?

Tulevaisuus

- Haastateltavan kuvaus omasta tulevaisuudestaan?
- Missä näkee itsensä tulevaisuudessa?
- Mitä pitäisi tapahtua, että työelämään palaaminen olisi mahdollista?
- Miltä elämäntilanne tuntuu tällä hetkellä?

Analyysini ensimmäinen taso on kertomuksen rakenteellinen analyysi. Luon haastateltavan kertomuksen avulla hänen työurastaan havainnollistavan janan, johon olen koonnut hänen elämäänsä ja työuraansa merkittävästi vaikuttaneet tapahtumat. Olen kiinnittänyt kertomusta analysoidessani ja janaa luodessani huomion myös siihen, mitkä tekijät ovat edesauttaneet ja mitkä estäneet työkyvyttömyyseläkkeelle hakeutumisen prosessia. Janan noustessa ylöspäin näen haastateltavan olleen matkalla kohti hyvää työuraa eikä merkkejä työkyvyn alenemasta ollut näkyvissä. Janan laskemiseen ovat vaikuttaneet esimerkiksi sairastuminen ja sairauslomat, perhe-ongelmat tai muut työkykyä heikentäneet seikat. Eri kertomusten toimijat (lääkärit, sosiaalityöntekijät, työvoimaneuvojat, eläkevakuutusyhtiö jne.) ovat omalta osaltaan voineet edistää tai estää henkilön tilanteen paranemista. Rakennan näin karkean juonen kertomuksessa esiintyneistä tapahtumista. Urajanat eroavat toisistaan suuresti sen mukaan, mitä haastateltava on muistanut kertomuksessaan. Joidenkin henkilöiden kohdalla vuodet ja entiset työpaikat ovat

olleet hyvässä muistissa, joidenkin on ollut hyvin vaikea muistaa edes missä on työskennellyt elämänsä aikana. Myös kerrontatapa haastattelussa on vaikuttanut suuresti janan luomiseen. Osalla haastateltavista tarinat etenivät ajallisesti suoraan loogisessa järjestyksessä, osalla elämäntarinoissa oli huomattavaa vuosikymmenistä toiseen edes takaisin hyppimistä. Asioiden etenemisessä punaisen langan löytäminen oli haastavaa. Kertomuksen rakenteellisessa analyysissä tuon esiin kertomusten merkittävimmät toimijat sekä näiden suhteen kertojaan ja kuvaan näitä toimijuuden suhdekaaviolla. Kaavion keskellä on itse kertoja, jota ympäröivät muut kertomuksen toimijat. Mitä lähempänä kertojaa toimijan ympyrä on, sitä aktiivisempi toimijuus heillä on ollut haastateltavan kertomuksessa. Sen lisäksi havainnollistan lyhyesti toimijoiden roolia kertomuksessa, jos se on olennaisesti ollut prosessin kulun kannalta tärkeää.

Toisessa tarkemmassa analyysitasossa analysoin haastattelussa tuotettuja kertomuksia syvemmin. Kun analyysini ensimmäinen taso tarkastelee kertomusta, eli yleensä toisille ihmisille kerrottua tarinaa, toinen analyysitasoni keskittyy sisäisen tarinan analysointiin, joka viittaa haastateltavien tapaan hahmottaa elämää ja maailmaa. Tarkastelen ensimmäiseen teema-alueeseen saaduista haastatteluvastauksista elämänkerrallisia katkoksia sekä tarinallisia tyhjiöitä (Bury, 1982). Tätä voi kutsua myös tarinalliseksi haasteeksi (Hänninen, 1999). Toinen haastattelujen teema-alue tarkastelee sisäisessä tarinassa esiin nousevia tarinallisia projekteja, joissa voi näkyä mahdollinen minä. Mahdollinen minä on haastateltavan oma käsitys siitä, mitä hän voisi olla, mitä hän toivoo olevansa sekä mitä hän pelkää olevansa tulevaisuudessa. (Markus & Nurius, 1987). Nostan esiin sen, kuinka sisäisessä tarinassa tuotettavat kuvaukset suhteutuvat sosiaalisiin tarinamalleihin.

5.3 Toimijuus kertomuksissa

Tutkimuksessani kerronnassa toimijuuden ja ei-toimijuuden välinen vaihtelu synnyttää yhden väliseen identiteetin rakentumisen havainnointiin. Kiinnitän huomioni siihen, ottaako haastateltava enemmän aktiivisen toimijan aseman vai asettuuko hän kertomuksessaan kerrontaan, jossa hän ilmaisee omien vaikutusmahdollisuuksiensa olevan enemmänkin heikot. Tarkastelen analyysissäni verbien käyttöä, joista tulkitsen sen aktiivimuodon ilmentävän aktiivista toimijuutta. Sen avulla pystyn tarkastelemaan, miten haastateltavat ovat kertoneet niistä elämäntapahtumistaan, jotka ovat heidän mielestään juonen kulun kannalta olennaisia. Tiettyjä asioita nostetaan esille ja tiettyjä peitetään ja oma toimijuus peilautuu aina näihin asioihin. Tarinat koskevat työkyvyttömäksi tulemistä, joten oletan, että tarinoita ilmentävät suurelta osin erilaiset pettymyksen ja turhautumisen kuvaukset kerronnassa. Ihmisten odotukset elämän kulusta rikkoutuvat, kun he kohtaavat elämää vaikeuttavia tai hankaloittavia asioita. Tällöin tarinallinen

selittäminen tulee hyvin tietoiseksi ja uudet elämänmuutokset käynnistävät usein pohdinnan, miksi näin on käynyt ja juuri minulle. (Bruner, 1990.) Oletan myös, että uusi elämäntilanne haastaa muovaamaan henkilöiden sisäistä tarinaa, mikä näkyy kertomuksissa. Vilma Hännisen (1999) kuvaama toimijaminä aktualisoituu ihmisen erilaisissa toimissa ja elämänprojekteissa. Esioletuksena on näin se, kuinka tutkittavissa kertomuksissa työkyvyttömyyseläkkeelle hakeutuminen näyttäytyy todennäköisesti uutena elämänprojektina henkilöiden elämässä.

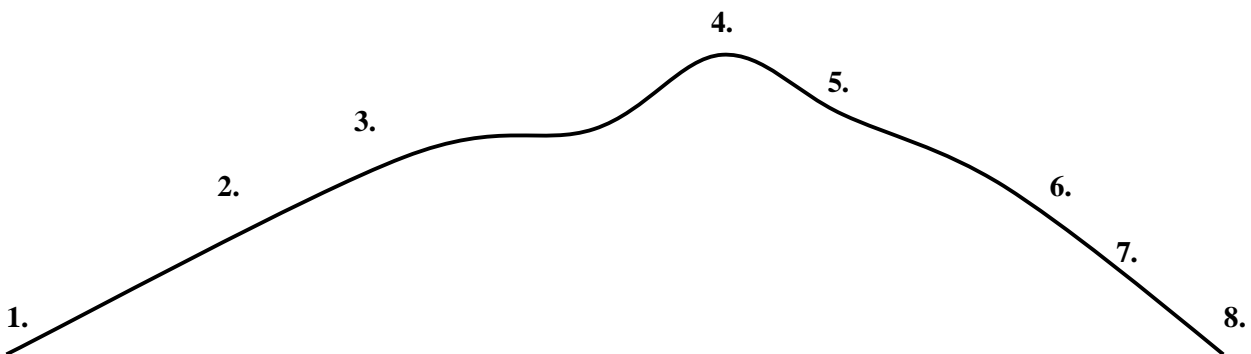
Ihmisen tarinallinen tulkinta ohjaa hänen toimintaansa sairaustilanteessaan. Tutkimuksessani kohdistan huomioni siihen, miten kertoja kertoo suhdettaan työkyvyttömyyteen. Kun kyse on sairastumisesta, voi olla mahdollista, että kertoja on taistellut sairautta tai muuta työkyvyttömyyttä aiheuttanutta asiaa vastaan tai alistunut siihen osana kohtaloaan. Suhde omaan työkyvyttömyyteen voi myös näyttäytyä esimerkiksi aikana uuteen elämänmuutokseen ja näin se omalta osaltaan voi vaikuttaa identiteetin uudelleenrakentamiseen työkyvyttömyyseläkkeelle hakeutumisprosessin aikana. Coupland, Nussbaum ja Grossman (1993) esittävät, että normatiivinen elämänkaariodotus synnyttää rajoituksia ihmisten toiminnalle ja näin tuottaa ristiriitoja ihmisten omien kertomusten ja kulttuuristen kertomusten välille. Olen kiinnostunut niistä yhdistävistä tekijöistä, joita työurajanan ylöspäin nouseminen viimeiseksi tapahtumaksi ilmentää. Yhteiskunnallisesti tämä on tärkeää tietoa etenkin ihmisten työssä pysymisen, osatyökykyisten työskentelymahdollisuuksien parantamisen sekä varhaisemman ja aktiivisemman puuttumisen työkyvyn alenemaan vuoksi. Tutkimustulosten avulla on mahdollista lisätä ymmärrystä siitä, mitkä tekijät voivat ennustaa henkilön päätymistä takaisin työelämään sekä mitkä tekijät edesauttavat sitä.

5.4. Kertomukset

Seuraavaksi analysoin kuuden haastatellun kertomukset: Emilian, Leenan, Anteron, Eijan, Riitan sekä Mikan. Aloitan analyysin hahmottamalla henkilöiden kertomuksista työurajanoja, jonka jälkeen havainnollistan kertomusten eri toimijoita. Tästä jatkan kerronnan tarkempaan analyysiin, josta tarkastelen elämäkerrallisen katkoksen syntymistä, toimijuutta, mahdollista minää sekä kulttuurisia mallitarinoita. Olen järjestänyt heidän kertomukset toimijuuksien perusteella passiivisesta aktiiviseen. Passiivisuudella tarkoitan haastatellun oman toimijuuden kuvauksia esimerkiksi tilanteen uhrina tai kärsijänä olemisesta, aktiivisuudella puolestaan oman työkyvyttömyyden laskun vastaan aktiivista vastaan taistelemista.

5.4.1 Emilia

Emilian kertomuksesta muodostamani työurajana muuttaa suuntaa mielenterveyden ongelmien pahentuessa 40- ikävuoden jälkeen. Kohdassa 5. syntyy Emilian elämäkerrallinen katkos, kun hänet irtisanotaan eikä hän kykene enää palaamaan töihin.

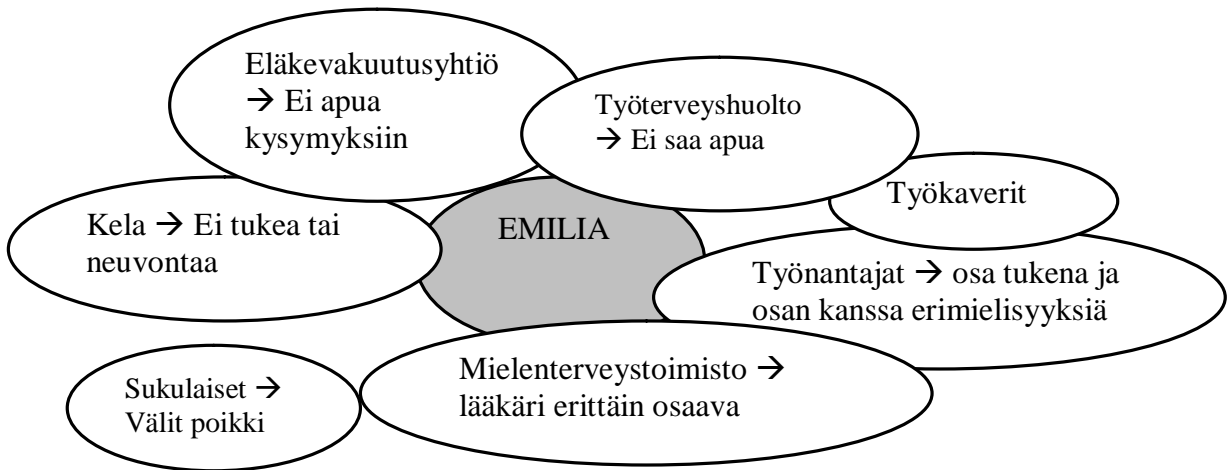


- (1.) Syntyi vuonna 1953. Kuvaa olleensa jo 3-vuotiaana masentunut.
- (2.) Kansalaiskoulun jälkeen 15–16- vuoden iässä töihin eri tehtaisiin.
- (3.) 20- vuotiaasta eteenpäin tekee ruumiillista työtä lukuisissa eri työpaikoissa.
- (4.) Tekee kahta työtä ikävuosina 30–40 maksaakseen omistusasuntonsa pois. Työskentelee esimerkiksi lastenhoitajana ja matkaoppaana. Irtisanoutuu itse kolmesta eri työpaikasta työuupumuksen takia. Kuvaa kuitenkin työskentelyä matkaoppaana elämänsä parhaaksi ajaksi.
- (5.) Viimeinen työpaikka hoiva-alalla isossa organisaatiossa, työskentely muiden työntekijöiden kanssa hankaloituu niin, että lopulta työsuhde päättyy työnantajan toimesta. Hakeutuu työterveyshuoltoon, josta ohjataan terveyskeskukseen, jossa puolestaan takaisin työterveyshuoltoon. Hoitava lääkäri vaihtuu jatkuvasti, joten pysyvää hoitosuhdetta ei ehdi syntyä
- (6.) Käy läpi pitkän psykoterapia n. 400 tuntia 10 vuoden aikana.

(7.) Ottaa yhteyttä mielenterveystoimistoon, josta työkyvyttömyyseläkehakemus lähti eteenpäin. Mielenterveystoimiston lääkäri toimii esimerkillisesti ja Emilia saa häneltä tarvitsemaansa apua.

(8.) Myönteinen työkyvyttömyyseläkepääätös. Työelämään palaaminen näyttäytyy mahdottomuutena.

Toimijat tässä kertomuksessa:



EMILIAN KERTOMUS

Emilian kertomus on kuvaus koko elämän ruumiillista työtätekevän henkilön monivaiheisen työuran päättymisestä. Emilian työura päättyi lopullisesti, kun hänen työskentelynsä ei enää hoiva-alan työyhteisössä onnistunut. Kertomuksessaan hän kuvaa siihen olevan monta eri syytä. Hän tuo kerronnassa ilmi, kuinka hän on kokenut joutuneensa yksin tekemään kaikki työt muiden työntekijöiden vain laiskotellessa. Emilia kuvaa olleensa muiden työkavereiden kanssa työskennellessään ääri rajoilla ja organisaatiouudistusten vaikeuttaneen työntekoa huomattavasti.

”Ne vaan istuu siellä ja saa samaa palkkaa, juu ja sitten tuota, se oli se viimeinen tikki ja sitten loppui voimat. Siis viimeisen 10 vuoden aikana niin ovi pantiin kiinni siellä lukee papereissa, että musta on tehty paljon valituksia, että mä komentelen täällä ja määräilen ja ne pelkää ne muut kolleegat mua ja tuota et mulla pinna palaa helposti. Ja siihen loppui mun tää työelämä.”

Näen Emilian kuvauksen ”ovi pantiin kiinni”, kuvauksena työsuhteen päättymisestä työnantajan päätöksellä. Sen voi katsoa olevan myös hänen kertomuksen lopullinen elämäkerrallinen katkos, jossa työn menettäminen näyttäytyy elämänsuuntaa muuttavana asiana. Kerronnasta piirtyy kuva, jossa moni asia on hankaloittanut Emilian työntekoa, mutta viimeinen ”tikki” tuli kun työkaverit menivät hänen selän takana puhumaan esimiehelle hänestä pahaa. Myös yhteistyö muiden

työkavereiden kanssa oli kerronnassa vaikeutunut huomattavasti. Kerronnassa Emilia ei kuitenkaan itse asetu aktiiviseksi toimijaksi kertomalla mitä hän teki työpaikallaan, joka johti työsuhteen päättymiseen, vaan tieto on ”*paperissa*”. Näin hän ei tule itse ottaneeksi suoraa kantaa siihen, näkeekö hän toimijuutensa ja näin toimintansa työpaikassa samanlaisena kuin mitä ulkopuolisen kerronnan kautta tulee ilmi. Tämä näyttäytyy mahdollisena minänä, jossa Emilian näin ajatellessaan tulisi miettiä, olisiko omassa käytöksessä korjattavaa. Elämäkerrallinen katkos olisi näin mahdollisuus erilaisen suunnan valintaan oman käytöksen kautta.

”Menin yksin eteenpäin ilman mitään tukea kun kukaan koskaan elämässä ei ole auttanut että se on ollut hirvittävän raskasta, kaikki on ollut mutta mä niin kuin tajusin, että kun kukaan ei auta niin pakko yrittää. Sen takia mä oon nyt tämmösessä onnettomassa jamassa. En mä kyllä sano onneton mutta kyllä mä sanon että tässä suomalainen yhteiskunta on yks paska. Ja poliittiset päättäjät täällä on tieteilijää, tutkijaa, suunnittelijaa, kehittäjää ja koordinaattoria ja konsultteja ja kaikenlaista kokeilijaa ja tota niin suorittavaa työtä ei arvosteta naisten palkka on 87 % siitä mitä miesten ja mä oon aina ollut noissa paska-ammateissa, sosiaali- ja terveydenhuolto paska-alalla ja paska palkalla ja nyt se eläke on on nyt sitten kanssa yks paska. Joutunut selviytymään kahta työtä tehden, miesten eläke on parempi ja vielä se asia että minkä takia suomalaisessa yhteiskunnassa aina lapsiperhe, lapsiperhe, lapsiperhe, yksinhuoltaja, yksinhuoltaja, kukaan mediassa ei ole puhunut meistä yksinäisistä jotka ollaan 50-luvulla synnytty köyhiin oloihin noustu itse omilla ja pankkilainoilla että ollaan hengissä pysytty, meistä ei kukaan välitä ja me maksetaan viimeisen päälle joka ikisestä asiasta mullakin on eläkeläiskortti, mä en saa mistään mitään alennusta ja viimeisen päälle verotetaan ja se on väärin.”

Emilian kertomusta ilmentää vahvasti sosiaalisen turvaverkon puuttuminen. Kuvaamalla ”*ilman mitään tukea*” sekä ”*kukaan koskaan elämässä ei ole auttanut*” tuovat esiin sen, kuinka Emilia kokee tukiverkon toimijuuden puuttumisen elämästään. Oman aktiivisen toimijuuden on täytynyt vahvistua, kun ”*kukaan ei auta niin pakko yrittää*”. Seuraavaksi hän kuvaa olevansa onnettomassa jamassa, mutta kuitenkin seuraavassa lauseessa hän ottaa sanansa takaisin. Tämä aiheuttaa kertomuksellisen ristiriidan, kun kertomuksen uskottavuus asetetaan vaakalaudalle oman kerronnan kautta. Oma asema yhteiskunnassa näyttäytyy monessa kohtaa ulkopuolisten toimijoiden aliarvostamana. Kuvaukset ”*joutunut selviytymään*” sekä ”*ollaan hengissä pysytty*” tuo kerrontaan käsityksen Emilian elämän ulkopuolelta ohjautuvuudesta, kun hän ei ole itse voinut juurikaan vaikuttaa elämänsä suuntaan. Hän asemoi itsensä useaan otteeseen vähäosaiseksi, jonka verorahat menevät muiden elintason ylläpitämiseen. Kerronnassa Emilia nostaa myös muut ”*50-luvulla*” syntyneet samaan asemaan hänen kanssaan.

”Yrittänyt, on hän silti onnettomassa jamassa. Yritän aina vaan yksin selvitä ja selvitä ja selvitä selvitä että kyllähän mä sitten juoksentelin tuolla mielenterveystoimistossa, mutta niin sieltähän ne tuli että jäljet on siellä syltityhtealla.”

Emilian kertomuksessa työkyvyttömyyseläkkeelle hakeutumisen syyt näyttävät jo lapsuudessa. Selityksen hakeminen lapsuudesta auttaa Emiliaa punnitsemaan ja määrittelemään, mille lankeaa vastuu viime kädessä työkyvyttömyyteen johtaneista tapahtumista. Emilian vastauksessa, jossa hän kuvaa psyykkisten sairauksiensa ”johtuvan lapsuudesta, koska olen niin kotivammainen”, tuotetaan kuvausta mielenterveysongelmien syntymisen logiikkaa koskevasta perusoletuksesta. Sanalla ”kotivammainen”, tulkitsen hänen viittaavan pahoinvointiin, joka on saanut alkunsa lapsuuden kodista. Myös käyttämällä sananlaskua ”jäljet on siellä syltityhtealla”, hänen voi ymmärtää tarkoittavan syyllisen olevan tiedossa hänen psyykkisiin ongelmiinsa. Kuvaamalla ”sieltähän ne tuli”, tuo esiin sen kuinka ”juoksentelu mielenterveystoimistossa” antoi hänelle tiedon siitä, mikä hänen sairastumisensa on aiheuttanut. Näin myös Emilian kertomusta ilmentää sosiaalinen mallitarina lapsuuden kokemusten yhteydestä mielenterveyteen aikuisiällä.

”Ja mä oon niin kuin tällaista kohtelua saanut joka puolelta koko ajan ja yksin joutunut pärjäämään. Et jos sanotaan, että mä oon niin kuin aggressiivinen ja vetäytyvä niin sitä ei pidä ihmetellä. Kyllä siihen on vahvat syyt olemassa, kun tarpeeksi juoksetetaan ja aina vaan saa hiekkaa silmille, apua hakee.”

Kun analysoin Emilian kertomusta tarkemmin, voin havaita kuinka sisäisessä tarinassa omaan tilanteeseen vaikuttaneet syyt ovat hänen mielessään selvästi olemassa. Hän asemoi itsensä useaan otteeseen huonoon asemaan. Tässä kohtaa sisäistä tarinaa Emilia näyttää myös eri työkyvyttömyyseläkehakemusta käsittelevien toimijoiden kohtelun uhrina. Hän kuvaa joutuneensa ”juoksetetuksi” sekä ”saanut hiekkaa silmille”, josta jälkimmäinen metafora kuvaa sitä tilannetta, kuinka apua ei ole saatu, vaan se on häneltä evätty. Kerronnassa oleva ”et jos sanotaan, että mä oon niin kuin aggressiivinen ja vetäytyvä” tuottaa kuvauksen, jossa toimijaa eli tämän sanojaa, ei tuoda suoraan esiin. Näin myöskään Emilia ei tule itse ottaneeksi suoraan kantaa siihen, näkeekö hän aggressiivisuuden sekä vetäytyvyyden olevan osa omaa identiteettiään. Kerronnassa muiden toimijoiden kohtelu häntä kohtaan on saattanut hänet sellaiseksi, ettei muiden ihmisten tulisi ihmetellä hänen käytöstään.

”Kyllä se on seisovaa vettä, haisevaa vettä. Ikäni olen joutunut tekemään kaikkee, oon kyllä tykännytkin tehdä paljon ollut velvollisuuksia joista on uupunut ja väsynyt ja oikein vituttanutkin, kyrpinyt suomeksi sanottuna mut ihan työelämässäkin mukavaa ollut mut nyt sit vaan ollaan.”

Tämänhetkistä elämäntilannetta koskevaan kysymykseen Emilia reagoi kerronnassa vahvasti. Menneisyys näyttäytyy kertomuksessa negatiivisena, kun asioita on ”joutunut tekemään”, ”velvollisuuksia jotka uuvuttaa ja väsyttää”. Näin hän kuvaa jonkun muun toimijatahon saaneen hänen toimimaan vasten omaa tahtoaan. Kuvaamalla nykyhetkeä ”nyt sit vaan ollaan”, korostaa hän oman toimijuutensa passiivista nykytilannetta. Tulevaisuuteensa Emilia kuvaa suhtautuvansa kohtaloonsa alistuen. Omaa elämää kuvataan kerronnassa vertauskuvan kautta, jolloin kertomukseen välittyy mielikuva Emilian elämän kurjuudesta. Emilia kertoo elämänsä menneistä tapahtumista tavalla, joka on yhteensopiva hänen nykyhetken tietämyksen kanssa. Hän esittää elämässä olleen velvollisuuksia, jotka ovat aiheuttaneet negatiivisia tuntemuksia, mutta työelämä ei ole täysin ollut epämieluisaa. Elämäkerrallinen katkoksen synnyttämää elämäntilannetta Emilia tuottaa kertomuksessaan tasaisena, ei minään mullistavana elämänvaiheena, vaan tilanteena jossa odotetaan tulevaa vailla sen tarkempia suunnitelmia.

”Mä oon lakannut ajattelemasta, mä oon jo lakannut haaveilemasta mulla on niin paljon haaveita ja unelmia, ykskään niistä ei ole elämässä toteutunut, mä vaan oon.- - -. Pysyttelen kämpässä ja katon telkkaria silleen. Mutta en mä enää murheita ota enkä muista ihmisistä huolehtimaan hirveesti oon huolehtinut, auttanut sellaisia lähimmäisiä joilla on mennyt vielä huonommin kuin minulla, antanut rahaa niille ehkä mulla siksi ei niitä metsämökkirahoja oookkaan koskaan, ne on ollut tosi kusessa. ”

Tämä vastaus peilautuu kysymykseen Emilian ajatuksesta omasta tulevaisuudestaan ja näin siitä piirtyy esiin mielikuva elämäkerrallisen katkoksen vaikutuksesta hänen tulevaan elämäänsä. Emilian kertoessa, kuinka hän on lakannut ”ajattelemasta ja haaveilemasta”, tulkitseen sen kuinka hänen aktiivinen suuntautumisensa tulevaisuuteen on heikentynyt. Hän vain ”on”, jonka miellän sisäisen tarinan kuvaukseksi asioiden pysymisestä samanlaisena tästä hetkestä eteenpäin. Mahdollinen minä näyttäytyy kohtaloonsa alistuneena ja sen hyväksyneenä. Emilia nostaa kuluneen elämän aktiivisuuden esiin kertoessaan, kuinka hän on ”huolehtinut” ”auttanut” sekä ”antanut rahaa” sellaisille lähimmäisille jotka ovat hänen mielestään eniten apua tarvitsevat. Tämä näyttäytyy mielestäni tarinallisena selityksenä sille, miksi hän ei ole päässyt nauttimaan tietyistä mukavuuksista elämässään, kuten omasta mökistä.

” No kyllä se lähtee sieltä lapsuudesta, että olisi yksi ihminen edes lähipiiristä tai suvussa, joka olisi nähnyt että tossa on semmoinen pieni tyttölapsi et se on masentunut, et se on 3-vuotias, se on ihan masentunut ja lamassa. - - - Mutta siellä ei ollut ketään. No sille asialle ei voinut mitään. ”

Menneisiin tapahtumiin Emilialla on kerronnassa selkeä näkemys missä asiat menivät pieleen. Hän kuvaa kokevansa työkyvyttömyyseläkkeelle hakeutumisen syiden lähtevän jo aivan lapsuudestaan, jossa hän kertoo kokeneensa mielenterveysongelmia ja tuen puutetta. Näen tämän

olevan myös osa kulttuurista mallitarinaa, jossa lapsuuden huonot lähtökohdat voidaan nähdä selitysmallina myöhemmän elämän ongelmille. Mielenkiintoiseksi katkelman tekee se, kuinka Emilia tuottaa kuvauksen siitä, kuinka edes yhden ihmisen puuttuminen hänen lapsuusajan tilanteeseen olisi voinut ratkaisevasti muuttaa hänen loppuelämän suuntaa.

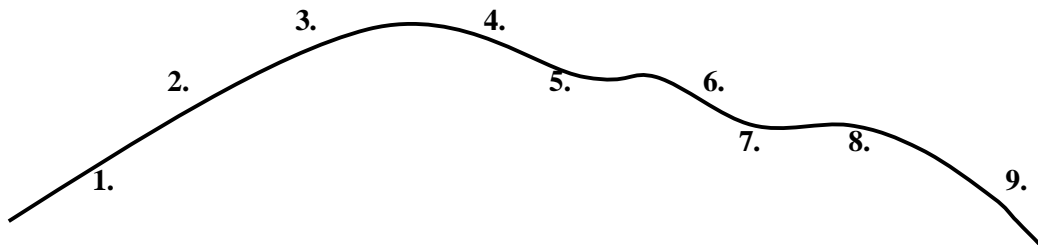
”No just jos olisin henkisesti terve mä olisin töissä varmaan vielä 20 vuotta. Se on se pääsyy. Sehän on se kaiken pahan alku ja juuri. Ja siihen liittyy myös tää asia jos mä oisin henkisesti terve, mä olisin naimisissa, mulla olisi lapsia jotka muuttaisivat pois kotoa, mulla olisi sosiaalinen verkosto, mulla olisi tukiverkosto ja tuota niin perhe ja sukulaiset minkä kanssa mä olisin tekemisissä, mulla olisi varallisuutta, mulla olisi ajokortti, mulla olisi kesämökki ja sit se että mä saisin yhteiskunnalta kaikki tuet mitkä lapsiperheet saa tulonsiirtoina tai muuten. Ja äitiyslomat ja muut. ”

Emilian kertomuksesta välittyy vahvasti hänen ajatuksensa siitä, kuinka asiat olisivat toisin hänen elämässään jos hänellä olisi ollut perhe. Huomionarvoista on se, kuinka hän kuvaa mielenterveysongelmansa olleen aina esteenä tälle. Näen koko katkelman olevan kulttuurinen mallitarina, joka on osa Emilian osin tiedostamatonta sisäistä tarinaa. Tässä sisäisessä tarinassaan hän kertoo millainen henkisesti terveen ihmisen elämä hänen mielestään on. Samaan tarinamalliin näen kuuluvan myös Emilian ajatuksen, jossa hänen lapsuutensa mielenterveysongelmat näyttäytyvät syynä hänen tämänhetkiselle kurjalle elämäntilanteelle. Tietyllä tapaa hän kerronnassaan tuo esiin, kuinka hän on sisäistänyt ajatusmallin lapsuuden traumojen seuraamisesta koko myöhempään elämään. Emilian sisäisessä tarinassa korostuu muiden toimijoiden tuen puute omassa elämässä; perheen ja lapsien, sukulaisten sekä sosiaalisen tukiverkoston. Emilia ottaa myös jo toiseen kertaan kertomuksessaan esiin kesämökin puutteen elämässään. Mielestäni kesämökin omistaminen näyttäytyy hänen kertomuksessaan tietynlaisena kulttuurisena symbolina hyvästä onnistuneesta elämästä, jossa oman palkkatyön kautta on pystytty ostamaan kesämökki.

Emilian kertomus työurastaan on kuvaus mielenterveysongelmien seuraamisesta läpi elämän. Elämäkerrallinen katkos syntyi kun hänet irtisanottiin työstä. Emilia selittää katkoksen syntymistä sosiaalisesta tarinavarannosta omaksulla tarinamallilla lapsuuden vaikutuksesta loppuelämään. Mahdollinen minä näyttäytyy päivän kerrallaan ottavana henkilönä, joka ei enää paljoa elämältään odota. Työrajanan loppua kohden jyrkkä lasku johtuu hänen mielenterveyden heikkenemisestä sekä myönteisestä työkyvyttömyyseläkepäätöksestä. Hän ei näe mahdollisuuksia palata enää työelämään ja näin mahdollinen minä ei näyttäydy osana työelämää millään tavalla.

5.4.2 Leena

Leenan työurajana lähtee laskemaan tasaisesti työn vaatimusten ylittäessä hänen voimavaransa. Elämäkerrallinen katkos syntyy kohdassa 4. jossa hän jää ensimmäiselle pitkälle sairauslomalle.



(1.) 1978 perusti oman kosmetologiliikkeen.

(2.) Avioero.

(3.) Siirtyi töihin ravintolaan, jossa töissä pitkälle 1990- luvulle saakka.

(4.) Lähihoitajakoulutukseen. Työssä kotihoidossa, käy liian raskaaksi ja hänelle annetaan mahdollisuus kevyempään työnkuvaan ja siirtyy sihteerityöhön (käy työn ohella koulutuksen tähän), mutta myös se käy liian raskaaksi ja jää sairauslomalle. Työuupumuksen syntymiseen vaikuttaa vahvasti tilanne kotona sekä ruumiillinen työnkuva. Tässä vaiheessa työnantaja on tehnyt tukitoimenpiteitä sekä antanut mahdollisuuden kevennettyyn työnkuvaan. Työterveyshuollosta ei ehdotuksia kuntoutuksesta.

(5.) Leena koki omalääkäriinsä mukavaksi ennen kuin tämä vaihtui toiseen lääkäriin. Seuraajan koki vähättelevän hänen terveydellistä tilaansa. Mielenterveystoimissa puolestaan kokemus, ettei hänen rintakipujaan oteta todesta eikä huomioitu kuntoutustarvetta. Leenalla todettiin myös metabolinen oireyhtymä, nivelrikko ja korkea verenpaine. Terveydelliset syyt hoidetaan työterveydessä ja psyykkiset puolestaan mielenterveystoimistossa, kuvaa kokonaisvaltaisen hoitonsa olleen näin vaikeaa. Saa apua nivelongelmiinsa reumaliitosta.

(6.) Kun 300 sairauspäivärahopäivää tuli täyteen, psykiatrin lausunnon perusteella hänelle myönnettiin Kelan määräaikainen kuntoutustuki. Sai lääkärin lausunnon vaativan yksilöterapian tarpeesta. Kela ei myöntänyt tukea yksilöterapiaan perusteluina se, että Leena ei todennäköisesti ehdi kuntoutua ennen eläkeikää (kolmeen vuoteen). Pääsee mielenterveystoimiston ilmaisen terapiaan jonoon. Kertoo, ettei työterveyshuollolla ole juuri ollut roolia prosessin missään vaiheessa. Työterveyshuolto oli kuitenkin järjestänyt yhteisneuvottelun, mutta Leena ei ymmärtänyt mitä siinä tapahtui tai sen merkitystä. Esimiehellä ei roolia sen jälkeen, kun yhteisneuvottelu oli pidetty.

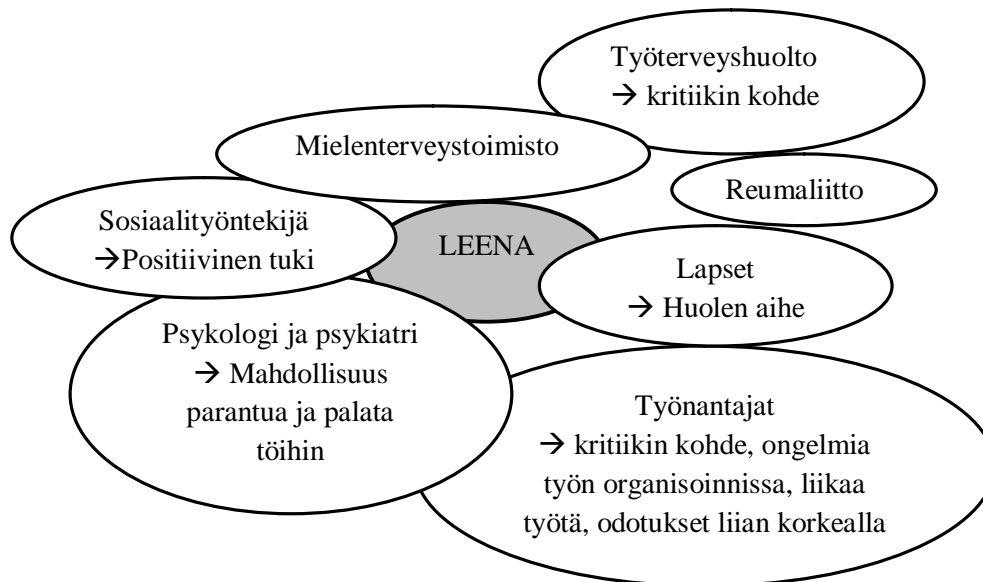
(7.) Toisella lapsella vakava huumeongelma. Haki itse ja sai apua sosiaalityöntekijältä perhe-ongelmiin. Kokee siitä olleen suuri apu. Käy psykologilla sekä muissa avokuntoutuksen tarjoamissa palveluissa. Kokee näiden tulleen kuitenkin liian varhaisessa vaiheessa, eikä jaksanut paneutua niihin kunnolla.

(8.) Masennuksen lisäksi diagnosoidaan autoimmuunitauti, korkea verenpaine sekä nivelrikko. Kokee, että työterveyshuollon olisi pitänyt aikaisemmin ottaa kantaa kuntoutustarpeeseen. Tilanne olisi ehkä

hänen mukaan ollut vältettävissä.

(9.) Arkipäivän kuormittavuus estää työnteon. Oma ylisuorittaminen ja uupuneisuus aiheuttavat vakavia ongelmia ja vaativat hoitoa. Haluaisi kuntoutua ja palata työhön takaisin kuntoutustuelta, mutta ei usko, että tapahtuu vielä lähiaikoina, sillä kokee arjen perustoimetkin liian raskaina.

Toimijat tässä kertomuksessa:



LEENAN KERTOMUS

Leenan urakertomusta ovat varjostaneet koko hänen aikuisuutensa erilaiset ongelmat. Hän kertoo, miten raskas työnkuva, perheen sisäiset ongelmat yhdistettynä yksinhuoltajuuteen sekä hänen perfektionistinen luonteensa käyvät hänelle raskaaksi.

”Tein yövuoroa sitten vielä 7-5 tai 10-5 illalla se kyllä sen jälkeen varmaan tuli se sitten jo sitä uupumus ja kaikki kun oli niin sekaisin elimistö, rytmit ja kaikkee ja sitten tosiaan tyttären ongelmat ja syntyi nämä lapset -96-97 on tuota vaikeavammainen, 16 täyttää justiinsa huomenna. Näitä kahta että sitten toinen ollut kotona että se on 15 hoitanut. Niin kyllähän se varmaan on sitten täällä, täällä tietysti oli tosi vaikeeta kun tää tyttären huumeongelma.. lapset sitten että se oli tosi vaikeeta sitten. Ja masennus varmaan on ollut ja ainahan mulla varmaan ollut sitten silleen kun kova, yksinhuoltajana ollut tuolta asti... Niin ja sitten toisaalta tuollakin sit kotihoidossa nyt kun mä aika tuommoinen perfektionisti olen, että pitää kaikki sitten niin kuin tehdä hirveen ahkeraa ja tehdä töitä että töissäkin saattoi mennä vähän yli tuolla sihteeritöissä, kun en malttanut jättää niitä tekemättömiä töitä. Ja sitten tää kotihoidossa sekin varmaan sitten alkuun ahdisti se, että kun ei ollut aikaa hoitaa niitä vanhuksia kunnolla ja ... ei ollut silleen työntekijöitä tehtiin vaan äkkiä sitten käytiin oli niin paljon niitä asiakkaita päivässä. Niin sekin oli meikäläiselle tietysti hirveen raskasta kun halusi niin kuin tehdä niin kuin kaikki.”

Leena aloittaa tässä kerrontansa tuomalla esiin monia eri syitä, jotka ovat synnyttäneet elämäkerrallisen katkoksen ja työelämästä poisjäämisen. Hän asemoi itsensä kerronnassa perfektionistiksi, jonka pitää tehdä kaikki hirvittävän ahkerasti. Leena kuvaa kertomuksessaan tarkasti sitä, miten kova kiire ja tästä syystä syntyvä työn huono laatu tuntui hyvin raskaalta ja ahdistavalta. Hänen henkilökohtaisessaan tarinavarannossaan ylisuorittaminen ja tunnollisuus ovat yhteydessä uupuneisuuteen sekä ahdistukseen. Näen Leenan käyttämän adjektiivin uupunut kerronnassa ilmentävän heikkoutta tai ”ei-pystyvyytenä tekemään kaikki”, sillä hän kuvaa tällä adjektiivilla oman toimijuutensa rajoitteita elämässään.

”Nimenomaan, että sitten totta kai kun 3 pommittaa sitten niin se on aika... että tällä on kiire ja tällä on kiire... sitä että toisella on vielä kiirempi ja tee nyt siinä sitten. Että siinäkin, että totta kai kun on tommosessa kunnossa niin sitten käy tuota ihan niin kuin raskaaks ja tulee se, että en mä tästä nyt selviä. Ja sitten justiisa, että töissä menet ja teet, että pitää kuitenkin sitten tehdä, että ei voi jättää tekemättäkään. Mutta se oli vähän, kun ne ei oikein itsekkään tiennyt että mitä sihteeri oikein tekee ja sitten ne ei osannut itsekkään järkevästi niitä töitä sitten delegoida.. Että sitten tuodaan heti, että nyt pitää tämä pitää tehdä nyt heti... jaa, jos vaikka joku kesken oli niin ei, kun tämä pitää nyt tehdä.” Et se niinkun silleen.. varmaan stressas sitten kanssa.”

Leena reagoi vahvasti haastattelijan esittämään kysymykseen siitä, miten tilanne johti lopulta uupumiseen. Hän nostaa kerronnassa esiin sen, kuinka työnkuvan epäselkeys, kova työtahti sekä kykenemättömyys saattaa asioita loppuun saakka aiheuttivat hänelle kovaa stressiä. Toimijuus asetetaan itsen ulkopuoliseksi muiden odotuksiksi, kun Leena kertoo mitä kaikkea hänen odotettiin kovalla tahdilla tekevän työnkuvassaan. Kuvaukset ” tee nyt, menet ja teet, pitää tehdä sekä ei voi jättää tekemättä” asettavat ulkopuolisen henkilön aktiiviseksi toimijaksi esittämään, mitä Leenan on pitänyt työssään tehdä. Kertomuksesta piirtyy esiin kuva tilanteesta, jossa Leena itse jäi kykenemättömäksi vaikuttamaan tilanteeseensa. Nämä kaksi edellä esitettyä katkelmaa Leenan kertomuksesta tuottavat vahvan kuvauksen siitä, miten hänen elämäkerrallinen katkoksansa syntyi. Katkos ei ollut vain yhden tekijän synnyttämää, vaan siihen osallistui lukuisia eri tekijöitä. Stressaava työympäristö, perfektionistinen luonne, vakavat henkiset sekä fyysiset ongelmat sekä ongelmat perheessä tuottivat yhdessä umpikujan, jossa Leena kuvaa ainoaksi vaihtoehdoksi työkyvyttömyyseläkkeelle hakeutumisen. Leenan useat eri diagnoosit kasautuivat, mutta kuitenkin ne olivat vain ongelmia muiden elämänvaikeuksien joukossa. Näin ollen terveydelliset ongelmat eivät olleet ainoita elämäkerrallisen katkoksen laukaisijoita. Leenan nivelrikosta selviämässä auttoi toisten sairastuneiden kuunteleminen, tieto itse sairaudesta sekä

kokemusten jakaminen.

”Hirveesti tarviin sitä yksilöterapijaa että just tässä suhteessa tässä ylisuorittamisessa ja tämmöisessä. Niin vois sitten että pääsis muuttamaan niitä omia ajatuksia ...onhan se aika.. lapsuudesta tullut nekin.”

Tarinalliseksi haasteeksi kerronnassa nousee terapiaan pääsy sekä mahdollinen parantuminen. Leena itse nostaa esiin halukkuutensa ja aktiivisuutensa terapiassa käymistä kohtaan. Hän kuvaa terapiaprosessin näyttäytyvän ratkaisuna ongelmiinsa ja sisäisen tarinan muutokseen. Tulkitsen Leenan toivovan käsityksen itsestään ja omasta ajatus- sekä toimintamalleistaan muuttuvan terapian myötä. Näen Leenan tuovan esiin omaa henkilökohtaista tarinavarantoaan kertomalla oletuksistaan lapsuuden ja ylisuorittamisen välisestä yhteydestä, jossa ylisuorittaminen on yhteydessä onnettomaan lapsuuteen. Samalla näen hänen tulkinneen aiemmat elämänhistorialliset kokemuksensa tarinallisesti, mitä hän nyt tällä tavoin haastattelun kerronnassa tuo esiin haastattelijalle. Fyysisten ongelmien lisäksi Leenan kertomuksessa rakentuu ymmärrys siitä, kuinka masentuneisuus ja ahdistuneisuus voimakkaasti kuormittavat entisestään hänen elämäänsä. Kuitenkin tietyllä tapaa katkelmasta piirtyy kuva siitä, kuinka hänen elämänsä muuttui tietyllä tapaa helpommaksi, kun ajan kuluessa hän on ymmärtänyt sairauksiaan sekä sen aiheuttamia tunnereaktioita paremmin.

”No kyllä mä koko ajan ajatellut että kyllä mä niin kuin haluaisin työhön sitten vielä, mutta välillä sitten tulee että ei, mitenkä mä jaksan kun en jaksa kotonakaan, mutta että kuitenkin se perusajatus on ollut siinä että ensin kuntoutua ja vielä vois töitä tehdä ja että mä tykkään kuitenkin sitten tehdä kaikkea, mutta ehkä sitä niin hitaasti kuntoutuu ei kerkii, eläkkeelle pääsee. Kyllä jos kuntoudun kyllä meinaan töitä vielä tehdä mutta se ihan riippuu tästä miten tää parantuminen oikee tässä tapahtuu. Mutta ajatus kyllä tähän asti vielä ollut että palaisin vielä töihin, mutta kun se ei oo aina niin yksinkertaista.”

Leena asettuu kerronnassa konkreettisesti toimijan asemaan toteamalla, kuinka hän on itse aktiivisesti ajatellut työhön paluuta. Tarinalliseksi haasteeksi nousee se, kuinka jaksaa työelämässä jos kotona perusaskareetkin tuntuvat liian raskailta. Leena ilmaisee myös ristiriitaisia tunteita tulevaisuutensa suhteen, toisaalta hän haluaisi palata kovasti työelämään, mutta samaan aikaan häntä pelottaa oma jaksamisensa. Terveystilansa takia Leenan elämäntilanne on merkittävästi muuttunut, mikä muuttaa hänen suhtautumistaan omaan aktiiviseen toimijuuteensa työelämässä hyvänä ja ahkerana työntekijänä. Mahdollisen minän pohdinta nousee myös vahvasti esiin. Sisäisessä tarinassa ilmentyy esiin kuva mahdollisesta minästä, joka tulevaisuudessa palaa töihin terveystilansa niin salliessa. Samalla Leena tuo esiin kerronnassaan sen, kuinka hyvin hän on hyväksynyt myös mahdollisen minänsä työkyvyttömänä

ja ettei hän enää palaa työhönsä takaisin.

"No kyllähän mä tässä on koko ajan että vaikka nyt on ollut tässä sairaslomilla ja oon niin kuin tähännyt että mä oon vielä .. niin kuin töihin menisin vielä mutta en tiedä.. on sitten venynyt tää mutta ei ole kuntoutunutkaan siihen malliin kuin olisi toivonut itsekin vaikka kuinka yrittää niin ei ja sitten huomaa että on stressiherkkä jos on nytkin vielä kyllä tulee niin kuin aika herkästi sitten se stressin oireet kyllä tulee heti jos vähänkin, että ei vielä silleen pysty hallitsemaan."

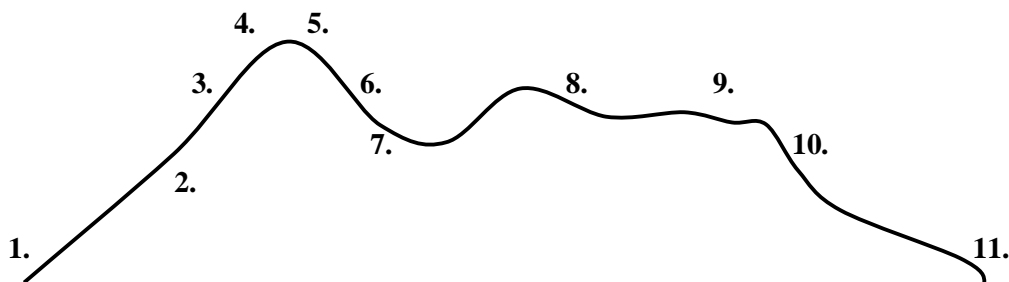
Edellä olevassa kerrontakohdassa tulkitseen Leenan kuvaavan oman aktiivisen toimijuuden heikkenneen sairausloman pitkittyessä. Kuvaukset *"menisin ja olisi toivonut"* nousevat kertomuksesta esiin mahdollisuuksina, jotka Leena kuitenkin itse näkee heikkoina saavuttaa. *"Stressiherkkyys"* näyttäytyy Leenan kertomuksessa ymmärryksenä siitä, kuinka se käsitteenä on hänelle vahvasti selvä ja omaan henkilökohtaiseen tilaan sopiva ajatusmalli, jonka avulla hän voi selittää ymmärrettävämmässä muodossa kuuntelijalle kykenemättömyyttään palata takaisin töihin. *"Vaikka itse kuinka yrittää"* näyttäytyy aktiivisena toimijuutena, mutta aktiivisesta yrittämisestä huolimatta hän ei ole saavuttanut tavoitettaan. Tietyllä tapaa Leenan odotukset omasta tulevaisuudesta rakentuvat yksilöllisesti suhteessa hänen sairautensa tilaan sekä vaiheeseen. Hän arvioi sairautensa tilaa yhdessä henkilökohtaisten tuntemusten sekä lääketieteellisten diagnoosien kanssa. Leenan oma tämänhetkinen toimijuuden taso ei pysty estämään stressin oireiden tulemista. Kuvaamalla omaa stressiherkkyttään voi hänen nähdä omaksuneen sosiaalisesta tarinavarannosta stressiherkkyuden ja työuupumuksen välisen yhteyden osaksi henkilökohtaista tarinavarantoaan.

Leenan kertomuksessa mielenterveysongelmat yhdessä tuki- ja liikuntaelinsairauksien kanssa aiheuttivat hakeutumisen työkyvyttömyyseläkkeelle. Pidemmän ajan kuluessa perheongelmat yhdistettynä muihin sairauksiin kävivät liian raskaiksi ja hän jäi sairauslomalle. Työstä poisjääminen aiheutti elämäkerrallisen katkoksen. Kerronnassa Leena tuo esiin sosiaalisesta tarinavarannostaan omaksunutta mallitarinaa työn vaatimusten yhteydestä työuupumukseen. Hänen mahdollista minää ja tulevaisuutta määrittää kuntoutumisen todennäköisyys. Hän itse uskoo kuntoutuvansa niin hitaasti, että *"pääsee"* eläkkeelle. Näin mahdollinen minä näyttäytyy osaksi työelämän jättäneenä. Leenan ajatuksiin tulevaisuudesta mahtuu myös ajatus itsestä työntekijänä, joten eläkkeelle pääseminen ei ole ainut vaihtoehto. Leena mainitsee kertomuksessaan kuntoutumisen välttämättömäksi tapahtumaksi ennen kuin voisi edes ajatella takaisin työhön paluuta. Hän ei pääse Kelan vaatimaan yksilöterapiaan, joka parantumisen kannalta olisi ensiarvoisen tärkeää. Leenan työurajana laskee kohti loppua, sillä työkyvyn

alenemaan ei kertomuksessa näy olevan merkkejä paranemisesta terapian avulla.

5.4.3 Antero

Anteron työurajana on monivaiheinen kuvaus tuki- ja liikuntaelinsairauksien vaikutuksesta elämään. Elämäkerrallinen katkos syntyy kohdassa 6. jossa hänen työkykynsä lähtee lopullisesti heikkenemään.



(1.) Antero syntyi vuonna 1956 pula-aikaan.

(2.) Aloitti 6-vuotiaana raskaan vakituisen työnteon.

(3.) 13-vuotiaana lihakaupassa töissä ja 19-vuotiaana lihaosaston johtajaksi, tarve hankkia perheelle rahaa.

(4.) Vaihtoi työpaikkaa tukkuun, käsitteli raskaita kuormia vuosina 1976–1989. Satutti selän vuonna 1976 ja jäi 3 kk sairauslomalle. Selkää ei pystytty leikkaamaan.

(5.) Vuonna 1989 siirtyi varastotöistä puhelinmyyntiin. Eteni tällä uralla vauhdilla, sai vastuuta ja paljon alaisia. Sydän ja verenpaine alkoivat oireilla. Järjestää alaisilleen ASLAK- kuntoutusta, mutta ei itse ehdi työkiireiltään osallistua kuntoutukseen.

(6.) Haki vuonna 2008 lääkärin aloitteesta TYKY- kuntoutukseen, ei päässyt sillä KELA näki hänet liian terveeksi. Jäi 3 viikon sairauslomalle kovien kipujen takia. Yritti hakea apua ja syytä kipuihinsa, sai vain kipulääkkeitä. Sinnittelee töissä kipulääkkeiden avulla. Todettiin verenpainetauti ja käden puutumista.

(7.) 2010 lääkäriin kovan kuumeen ja kivun takia. 1 viikko sairauslomaa, meni takaisin lääkäriin, taas 1 viikko sairauslomaa, 3 kerran lääkäriin ja tällä kertaa sai 3 viikkoa sairauslomaa. Ei selvinnyt mikä vaivaa. Meni takaisin töihin kipujen kanssa. Loukkasi olkapään ja sai 1 viikon sairausloman. Työnteko lähes mahdotonta huimauksen takia ja on vaaraksi myös asiakkaille, jota hän yritti salata esimieheltään. Kesän 2010 aikana sai useita selittämättömiä tajuttomuuskohtauksia.

(8.) Esimies huomaa 2010 kesällä tilanteen ja lähettää hänet työkykytarkastukseen, jossa löydetään laaja nivelrikko. Tehdään työkyvyttömyysarvio, joka hylätään elokuussa 2010. Kuvaa B- lausuntonsa olleen liian huolimattomasti tehty. Tekee muutoksenhakulautakuntaan valituksen. KELA lopettaa sairauspäivärahan maksamisen. Kaikki tulot loppuvat.

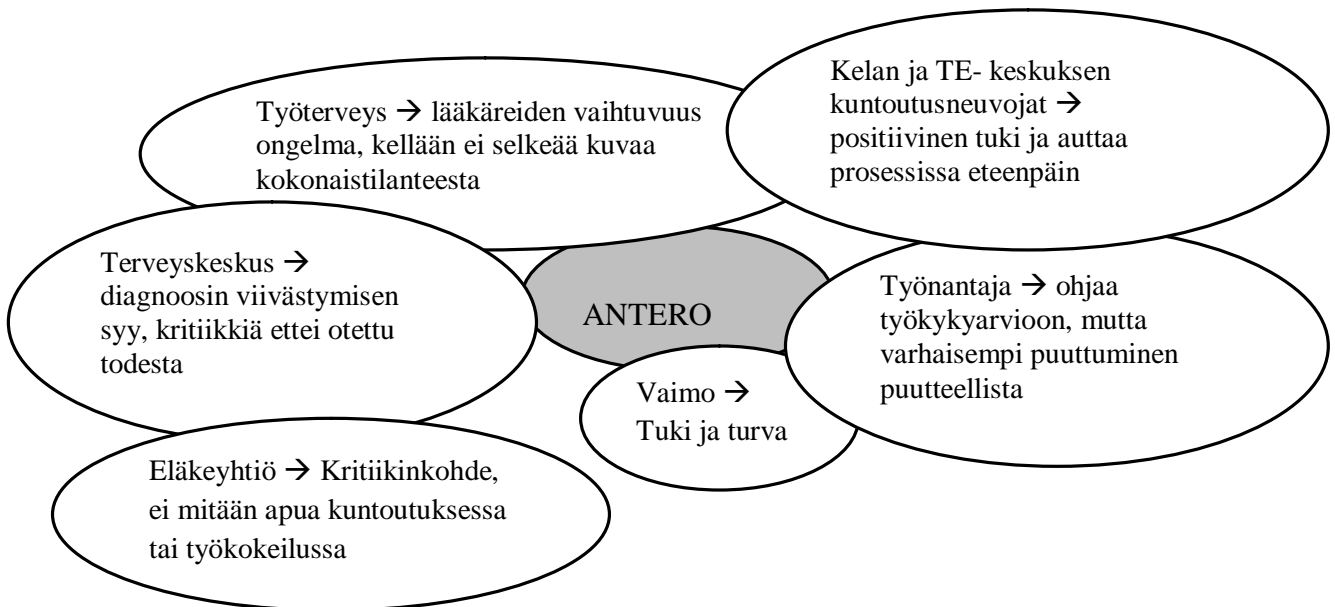
(9.) Jää työttömäksi tammikuussa 2011, koska töissä ei osoitettu helpompaa työnkuvaa. Uusi työkyvyttömyyseläkehakemus, joka hylätään. Kuntoutusneuvoja tulee kuvaan mukaan. Todetaan myös murtumia varpaissa ja sormissa. Kuvaa joutuneensa pompotelluksi Kelan, ammattiliiton sekä sosiaalitoimiston puolesta, sillä kukaan ei ota hänen asiaan hoitaakseen. On 7 kuukautta putkeen ilman

minkäänlaisia tuloja. Joutuu myymään omaisuuttaan, jotta tulee taloudellisesti toimeen.

(10.) Haki ammatilliseen kuntoutukseen, jonne ei päässyt. Valitaan lääkinnälliseen kuntoutukseen mukaan. Valittaa päätöksestä edelleen Vakuutusosastoille. Ei pysty kävelemään 300 metriä enempää ilman tajuttomuuskohtausta. Ottaa rollaattorin liikkumisen avuksi.

(11.) Toukokuu 2011 myönnetään osatyökyvyttömyyseläke. Käy tutkimuksissa mm. magneettikuvauksissa omakustanteisesti. On yhteydessä TE- keskuksen kuntoutusneuvojaan sekä Kelan kuntoutusneuvojaan. Te- toimiston toiminta saa Anterolta erityiskiitosta. Tarkoituksena jatkaa hakemista niin kauan, että saa myönteisen päätöksen kokopäiväiselle työkyvyttömyyseläkkeelle. Kärsii erittäin kovista kivuista eikä pysty nukkumaan.

Toimijat tässä kertomuksessa:



ANTERON KERTOMUS

Anteron kertomus työkyvyttömyyseläkkeelle hakeutumisesta on kuvaus siitä, kuinka epämääräiset oireet voivat invalidisoida täysin ja miten työkyky alenee lopullisesti nolnaan. Kovat kivut heikentävät elämänlaadun täysin ja oma minäkuva kokee suuren muutoksen työkyvyttömyysprosessin myötä.

”Joo, maaliskuun vaihteessa... ja ei missään mitään ja sit se tyttö .. sisätautilääkäri sanoi että sun täytyy mennä sen nuoren lääkärin luo että kun se nyt on sun hoitava lääkäri niin, niin minä menin sitten ja se sanoi, joo että hän määrää sulle 3 viikkoa sairauslomaa. Mä sanoin että koita nyt tyttö päättää mitä sä teet. Että mä en oo niin kuin sairauslomaa tullut hakee, että mä oon tullut hakee tähän apuu mun kipuun. Ja, no sit mä sen 3 viikkoa makasin kotona vaikka kivut oli mielettömät, mutta mä päätin silloin siellä loppupäässä että en mee enää. Että lääkäri sanoi noin pahasti, että tota en, en mene. Enkä mennyt. Tein varmaan virheen. Otin vaan pilleripurkin töihin mukaan ja napsin niitä... ”

Tässä kertomuksessa esiintyy yhtenä toimijana lääkäri, joka ei ole pystynyt parantamaan hänen kipujaan, vaan oli lähettänyt hänet kotiin kärsimään. Kotona Antero kuitenkin päätti kärsiä mielettömistä kivuista, eikä palannut takaisin lääkäriin. Kuvauksen ”sanoi noin pahasti” tulkitsen olevan viittaus siihen, kuinka lääkäri ei suoraan selvittänyt mistä kivut johtuvat, vaan passitti hänet kotiin sairauslomalle pilleripurkki kädessä. Kerronnasta nousee esiin kuva, kuinka lääkäri sanoi pahasti ja Antero päätti periaatteesta kieltäytyä lisäavun hakemisesta ja pärjätä itseksensä syömällä lääkkeitä. Kerronnassa hän korostaa omaa aktiivista toimijuuttaan valitsemalla kotiin jäämisen, joka kuitenkin saattoi olla hänen omasta mielestään virhe. Tarinassa korostuu myös hänen oma ylpeytensä ja omanarvontuntonsa, kun Antero kuvaa tarinassaan päätöksensä pitäneen. Nimenomaan kohdassa ”enkä mennyt”, korostuu vahvasti oma aktiivinen toimijuus. Oma virhe myönnetään, mutta oman toiminnan takana kuitenkin seistään selkä suorana.

”Mä oon vähän semmonen, äiti oli karjalainen ja mä oon karjalaista verta niin tota voin sanoa että se on sellainen perisuomalainen ja mä en niin kuin pienistä koskaan inahdellut ja niin kuin mun vaimokin sanoo aina että sä et hänelle valita näistä .. mä sanoin että ei se auta, valittaminen ei auta. Niin kuin mä sanoin tossa että mä oon aika periksantamaton että vaikka mulla on hitonmoiset kivut joka puolella ja tälleen näin niin mä en niitä niin kuin osoita ja mä en niin kuin mä oon siinä että mä en anna periksi että mua kohdellaan väärin.”

Tulkitsen hänet kertomuksessa aktiiviseksi toimijaksi, joka ei anna periksi ja päättämällä ettei näytä kipua. Kuvauksesta piirtyy kuva ajatusmallista, jossa omista asioista ja kivuista ei saa valittaa vaan elämässä pitää vain yrittää pärjätä. Kipu näyttäytyy keskeisenä elementtinä hänen kertomuksessaan. Kertomuksesta ilmenee, että Anteron äiti on karjalainen, jonka näen kerronnassa näyttäytyvän eräänlaisena periytyvänä perisuomalaisuutena. Sen voi mielestäni myös käsittää tietynlaisena alueellisen identiteetin kuvauksena, joka on syntynyt sosiaalisessa tarinavarannossa. Antero tuo esiin sisäistä tarinaansa, jossa valittaminen ja pienistä asioista inahdeltu voidaan nähdä negatiivisena asiana, koska ”valittaminen ei auta”. Tämän näen myös

tietyntylaisena hyvän elämässä pärjääjän mallitarinana. Hän kuvaa myös suoraan itseään kohdeltavan väärin, mutta kuitenkin hän ei suostu antamaan periksi, vaan vaatii oikeuksiaan.

”No vaikka siis kyllä mä oisin enemmän tehnyt terveenä töitä mulla on siis ollut ... nythän tää voi olla että mä joudun luopuu tästäkin tästä ihanuudesta minkä mä oon joskus hankkinut työllä, että mulla ei oo enää kohta mahdollisuutta pitää tätä. Niin mä vaan taistelen noita vastaan niin kuin sairaana ja sitten vielä pienet eläkerahani lähetän lääkäreille tutkimuksiin ja magneettikuvauksiin.”

Tässä kohtaa Anteron kertomusta alkaa näkyä selkeä ero menneen ja tulevan elämän välillä. Sairauden senhetkinen vaihe oli synnyttänyt elämäkerrallisen katkoksen, kun näköalat omaan tulevaisuuteen ovat epävarmat. Laaja nivelrikko, murtumat sekä tajuttomuuskohtaukset murskaavat Anteron omat henkilökohtaiset odotukset sekä tulevaisuudensuunnitelmat. Normaalin elämän totut rakenteet luhistuivat terveyden menetyksen myötä. Aikaisemmin esittämästäni Anteron pärjääjän mallitarinan toimintatavasta pakotetaan luopumaan olosuhteiden pakosta. Hän menettää pärjääjän identiteetin pikku hiljaa tilanteen mennessä huonompaan suuntaan. Antero kuvaa kerronnassa itsensä keskelle kertomusta, jossa hän näyttäytyy sairauden uhrina, jota vastaan hän aktiivisesta ”taistelee”. Tilanteen kuvaus näyttäytyy sarjana menetyksiä, jonka sairastuminen ja työkyvyttömyyseläkkeelle hakeutuminen ovat saaneet aikaan. Sisäisestä tarinasta nousee tarinallinen haaste yrityksestä muuttaa oman elämänsä suunta. Oma aikaisempaa elämäntapaa ja työntekoa ilman sairauksien tuomaa rasitetta Antero kuvaa asiana, josta hän ei missään nimessä haluaisi luopua. Kuvaus ”luopua tästä ihanuudesta” tuottaa vahvan eron menneen ja tulevan elämänlaadun odotuksen välille.

”Kyllä mä ajattelin silleen että mä sanoin tänä aamuna mun vaimolle että tota noin jossain vaiheessa meen, täytyy nyt myydä tää talo. Se sanoi että miten niin. Mä sanoin että me ei pärjätä että ensinnäkin tää käy sulle raskaaks että tää talo rapistuu että tää on nyt vielä hyvässä kunnossa. Tää rapistuu me ei voida koko ajan vuokrata ulkopuolista apua koska meillä ei oo rahaa siihen että taloudellisesti ei pystytäkään, et sit meillä alkaa se alamäki. Se sitten vaimo vaan sanoi että mitä seuraavaksi että mitä meidän pitää tehdä. Mä sanoin että meidän pitää muuttaa johonkin Pohjois-Karjalaan. Hankkii pieni talo ja yrittää sitten sinnitellä näillä mitä tästä nyt jää sitten.”

Anteron tarinassa ilmentyy sairauden aiheuttama elämänmuutos huonompaan suuntaan. Tämä vaatii suhtautumistavan muutosta myös vaimon ajattelumalleissa.. Anteron kerronnassa tulevaisuus näyttäytyy alamäkenä, joka juontuu terveydellisistä sekä taloudellisista syistä. Hänelle ei makseta sairauspäivärahaa ja työkyvyttömyyseläke on myönnetty hänelle osittain, joten kuukausitulot jäävät pieneksi. Myös terveydentila huononee ja kivut pahenevat jatkuvasti. Vaimo näyttäytyy tarinassa aktiivisena toimijana, joka kyseenalaistaa, miksi heidän tarvitsee

myydä talonsa. Talon myyminen on osa tulevaisuudessa Anteron kuvaamaa alamäkeä. Tulevaisuutta leimaa epävakaus taloudellisessa pärjäämisessä. Kerronnassa esiin piirtyvässä tarinallisessa projektissa he joutuvat ennakoimaan taloudellista menetystään ja mahdollisesti vaihtamaan asuinpaikkakuntaa. Näin tulevaisuus näyttäytyy ennakoitavissa olevana ja Anteron sisäistä tarinaa ilmentää kyky ennakoida tulevaisuutta muodostamalla erilaisia ennakoivia suunnitelmia. Tämä liittyy myös hänen kykyynsä tuottaa esiin käsitys siitä, minkälaisena hän pelkää mahdollisen minänsä olevan tulevaisuudessa.

”Että kyllä mä nään silleen meidän elämän että .. niin kuin mä sanoin justii tuossa viikonloppuna itselleni, mä sanoin itelleni et silleen että mä oon masentunut tietyllä tavalla, mietin näitä asioita niin tuota että oonko mä jotenkin hylkiö tässä suomessa, nyt mä oon hylkiö. Mä en nää mitään hyötyä enää, että sit musta tehdään hylkiö. Paljon helpommallahan sitä pääsis kun pystyis nää hommat lopettamaan täällä mutta sitäkään tahtoo ei vielä tällä hetkellä. Että ei mulla itsetuhoisuus vielä ole päällä. Mutta varmaan monella tulee.”

Haastattelun edetessä kohti Anteron ajatuksia tulevaisuudestaan, tulee kuvaan mukaan selvä huoli hänen ja vaimonsa tulevaisuudesta. Kaikki hänen ajatuksensa siitä, missä ja miten he asuvat loppuelämänsä vaihtavat suuntaa taloudellisten huolien takia. Aikaisempi pärjääjän minäkuva on luhistunut Anteron kuvaillessa *”sanoin että me ei pärjätä”*. Hän kuvaa myös mahdollista minänsä tulevaisuudessa henkilönä, jonka kohtalona on sinnitellä ja yrittää jotenkin selvitä elämästä päivä kerrallaan. Oma aktiivinen toimijuus näkyy siinä, kuinka Antero on *”sanonut itselleen että mä oon masentunut”*, joka mielestäni ilmentää sitä, kuinka hän on tiedostanut oman masentuneisuutensa, mutta on nyt käynyt itsensä kanssa tietynlaista keskustelua siitä, missä varsinaisesti mennään. Antero kuvaa myös kokeneensa sairautensa myötä menettäneensä jotakin sosiaalisesta arvostaan kuvaamalla *”oonko mä jotenkin hylkiö tässä Suomessa, nyt on mä oon hylkiö.”* Näin sosiaalisesta tarinavarannosta nousee hylkiömallitarina, joka ilmentää henkilön yhteiskunnan ulkopuolelle sairauden ja työkyvyttömyyden vuoksi. Aluksi hän kyseenalaistaa kerronnassa identiteettipositionsa hylkiönä, mutta samassa lauseessa kuitenkin paikantaa itsensä siihen. Kuvaamalla *”paljon helpommallahan sitä pääsis kun pystyis nää hommat lopettamaan, mutta sitäkään tahtoa ei ole vielä tällä hetkellä”*, tulkitsen hänen viittaavan itsemurhan mahdollisuuteen. Samalla hän kertoo, että sitä tahtoa hänellä ei ole vielä tällä hetkellä. Näin ollen hän on aktiivinen toimija, joka ei vielä ole menettänyt elämänhaluaan, mutta se on ollut hänen mielessään sisäisessä tarinassaan.

Katkelmasta välittyvä vahva ristiriita pärjääjän identiteetin sekä hylkiön välillä. Tässä kohdassa Antero ilmentää kerronnassa myös selkeästi oman sisäisen tarinan murtumista. Suhde oman minäkuvan ja ”hylkiön” välillä asettaa hänet ristiriitaiseen asemaan oman identiteettinsä kannalta. Tulkitsen hänen itsetuntonsa ja elämänhalunsa estävän häntä vielä ajattelemasta tosissaan elämänsä päättämistä oman käden kautta. Oman identiteetin ristiriitaisuus korostuu, kun Antero kertoo kuinka ”häneistä tehdään hylkiö”. Näin sisäisen tarinan kanssa ristiriidassa olevat käsitteet esiintyvät ulkopuolelta annettuina. Antero asettuu kerrontansa kautta asemaan, jossa hänellä ei ole juuri vaikutusvaltaa tilanteeseensa aktiivisen toimijan näkökulmasta.

”Niin, no se justii kato kun on nytkiin se lääkäri sano mulle että ei hän ei toi sun olo tuu paranee että ei hän löydä sulle varaosia että ettet sä oo mikään auto. Että eikö ne nyt tajua että sua ei saa kuntoon. Että vaikka hän tekisi mitä. Että se sano että seuraavan kertaa näet niitä niin sano että missä teillä on vastaanotto, että mä voisin tulla parannettavaksi. Että kyllä ne niin ihmeellisiä on että.”

Anteron ja Mikän kertomuksissa on mielenkiintoinen samankaltaisuus – he vertaavat tarinoissaan ihmisen terveyttä autoon ja sen huoltoon. Molemmat kertomukset tuottavat kuvausta siitä, kuinka autoja huolletaan ahkerasti ja niihin on varaosia saatavilla. Tällä vertauskuvalla kertomukset tuottavat ajatusta, jossa ihmisen terveydestä tulisi pitää hyvää huolta sillä ”varaosia” ei ole saatavilla.

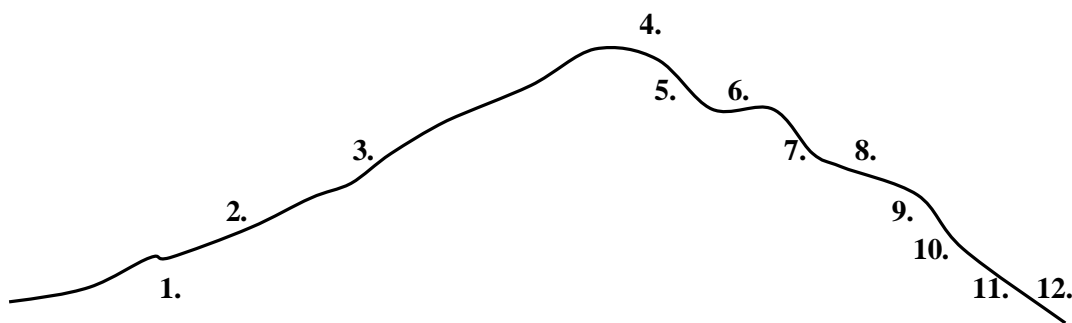
Anteron kertomus työkyvyttömyyseläkkeelle hakeutumisesta on kuvaus siitä, miten työkykynsä täysin menetettyään hänet kuitenkin voidaan nähdä ulkopuolisten toimijoiden silmin työkykyisenä. Hän kuvaa kertomuksessaan, kuinka kaikki lähti menemään pieleen, kun lääkäri ei osannut lähteä tutkimaan oikeita asioita vaan lähetti hänet kipulääkkeiden kanssa kotiin. Antero kritisoi myös lähteneensä hakemaan liian aikaisin työkyvyttömyyseläkettä eikä mielestään ollut riittävän kauaa sairauslomalla ennen tämän hakemista. Hän näki tilannettaan pahentaneen myös häntä hoitaneiden hoitavien lääkäreiden vaihtuvuuden sekä lääkärin tekemän B- lausunnon vajavaisuuden. Antero kohdistaa kertomuksessaan kritiikkiä itseensä ja siihen, kuinka hänen olisi pitänyt hakeutua huomattavasti aikaisemmin lääkäriin. Hän tuo kertomuksessaan esiin sen, ettei tilanne ei olisi nyt niin vakava, jos työkyvyn aleneman pieniinkin merkkeihin olisi aikaisemmin puututtu. Nivelrikko tautina kehittyy hitaasi pitkän ajan kuluessa, joten tällaiset fyysiset oireet tulee helposti kuitattua vain epämääräisinä kolotuksina.

Elämäkerrallinen katkos syntyi Anteron elämään tuki- ja liikuntaelinsairauksien viedessä

häneltä työkyvyn ja joutuessaan jäämään töistä pois. Antero selittää tilanteeseen joutumistaan hyvän työntekijän mallitarinalla, jossa työntekijä ei näytä julkisesti heikkouksiaan tai ei terveydentilan laskettuakaan kerro olevansa kykenemätön johonkin tehtävään. Hän joutui pohtimaan omaa asemaa yhteiskunnan jäsenenä uudelleen sekä sopeutumaan taloudellisen laskun tuomaan muutokseen. Antero joutui myymään omaisuuttaan ja tulevaisuudessa jopa talonsa tullakseen taloudellisesti toimeen. Työelämään palaaminen näyttäytyy mahdottomuutena ja kivut täyttävät jokapäiväisen elämän. Anteron työurajanan jyrkkä lasku loppua kohden johtuu hänen sairauksien pahenemisesta eikä Anteron mielestä työkykyä ole juuri jäljellä. Mahdollinen minä näyttäytyy jatkossakin rollaattorilla kulkevavana henkilönä, joka koittaa selvitä päivä kerrallaan kipujensa kanssa.

5.4.4 Eija

Eijan nousujohteisen työurajanan katkaisee sairastelun alkaminen kohdassa 4. Työkyvyn lasku ja työstä pidemmäksi aikaa poisjääminen synnyttää elämäkerrallisen katkoksen.



(1.) Syntyi työläisperheeseen vuonna 1953.

(2.) Käy 2 -vuotisen leipurikoulun, jonka jälkeen työelämään 16-vuotiaana.

(3.) Saa lapsen vuonna 1971

(4.) Alkoi sairastaa 2000-luvulla, johon saakka omin sanoin täysin terve. Ikää noin 47 vuotta tällä hetkellä. Keho ei kestä työssä olevia painavia nostoja.

(5.) Alkaa käydä vuonna 2003 reumatautien poliklinikalla. Vuonna 2005 työnantaja itse ehdottaa eläkkeelle jäämistä. Loppuajasta työnantaja tekee työnkuvan kevennyksiä, jotka eivät riitä.

(6.) Olkapään leikkaus vuonna 2007 ja jää 2 kk sairauslomalle. Leikkauksessa syntyy hermovaurio.

(7.) Polven leikkaus ja jää 6 kk sairauslomalle.

(8.) Kaatuu työmatkalla ja jalka leikataan.

(9.) Saa masennusdiagnoosin, jonka kertoo johtuneen lapsuudestaan. Syö vuoden ajan masennuslääkkeitä.

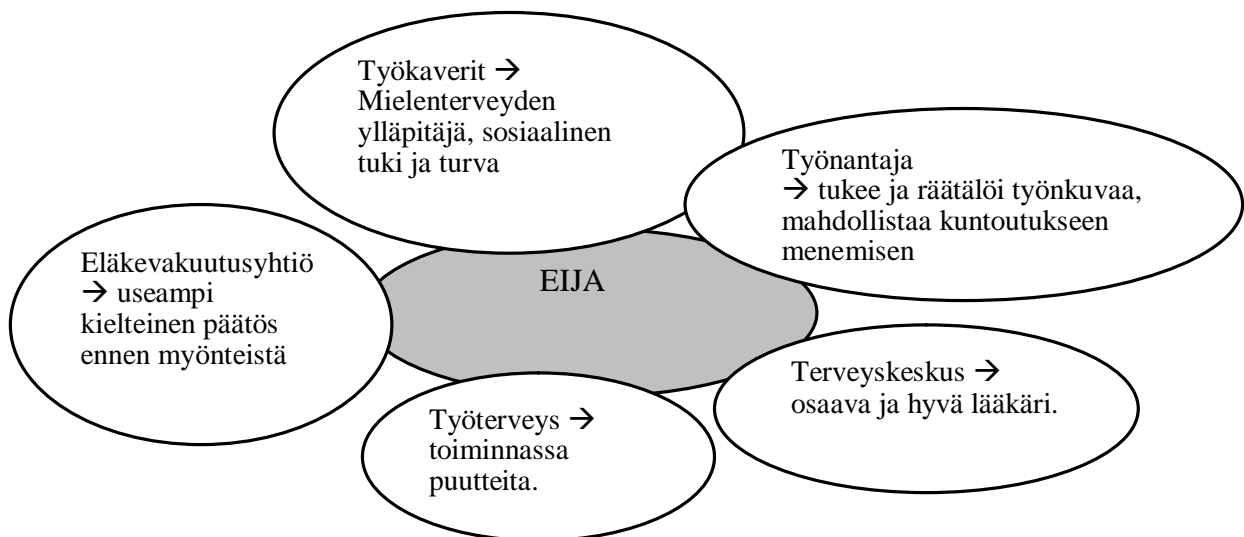
Ei koe saaneensa apua työterveydestä tai terveystieteistä, ennen kuin tapasi yhden lääkärin terveystieteissä, joka otti asian hoidettavaksi. Työterveys tuotti vain määräaikaistarkastukset 3 vuoden välein ammattitautin (pöly yms.) altistuksen takia. Kritisoi, että jos sairaanhoito olisi ollut siellä myös, ongelmat eivät välttämättä olisi paisuneet niin suuriksi. Sanoo ongelmaksi sen, että terveystieteissä ei ole perehdytty tarpeeksi työoloihin.

(10.) Työ- kuntoutuksessa vuosina 2005 ja 2006. Kokee kuntoutusten ajoitusten olleen väärä. Esimies ehdottaa eläkkeelle hakeutumista.

(11.) Työterveyshoitaja antaa määräaikaistarkastuksessa (3 vuoden välein, käytännössä kuitenkin 5 vuoden välein) lähetteen kipupolille sekä kuntoutuspolille. Saa useita hyperventilaatio-kohtauksia ja viedään ambulanssilla sairaalaan.

(12.) Sairauslomilla 1.4.2010 alkaen. Ei työntekoa sairauslomien välissä. Hakee useita kertoja työkyvyttömyyseläkettä, mutta saa aina hylkääviä päätöksiä. Kävelee kainalokeppien kanssa. Saa lausunnon kuntoutustutkimuspolilta sekä astmadiagnoosin, joiden perusteella eläkepäätös myönnetään. Sai myönteisen työkyvyttömyyseläkepäätöksen 1.9.2011 sekä Kelasta lääkekorvauksen astmaan. Arvioi oman kunnon menneen huonommaksi viimeisen vuoden aikana, sillä liikuntakyky on huonontunut. Tehnyt viimeisessä työpaikassaan satunnaisia työvuoroja (leipomo). Kokee, että tilannetta ei välttämättä olisi syntynyt, jos olisi ajateltu aikaisemmin kuntoutusta tai esim. fysioterapiaa.

Toimijat Eijan kertomuksessa



EIJAN KERTOMUS

Eijan kertomus leipurin työurasta on kuvaus sairastumisesta vanhemmalla iällä. Hän sairastui 47-vuoden iässä reumaan sekä astmaan ja työkyky alkoi laskea. Tähän vaikutti myös hänen vapaa-ajallaan sattuneet liukastumiset, joiden vuoksi hänet piti leikata.

”No semmoinen että 3 vuoden välein meidät puhallutettiin ja se oli oikeestaan siinä. No kuulo otettiin multa ja sitten no toi oli kyllä että se työterveyshoitaja sitten, no hänellä täällä onkin tota kun hän on lähettänyt mut tänne näihin kaikkiin tutkimuksiin niin sitten kipupolille ja kuntoutuspolille ja sit kato kun työnantaja kirjoitti tuommoisen lapun vielä siinä viimeisessä palaverissa kun oltiin siellä kuntoutustutkimuspolilla että tämä kun lähetettiin sinne ja sitten tää se viimeinen diagnoosi sieltä kuntoutustutkimuspolilta ja sit kun mä sain sen astmadiagnoosin niin sit sen jälkeen niin kuin mä sain sen eläkepääätöksen.”

Haastattelijan kysymys työterveyden roolista työkyvyttömyyseläkepääätöksen saamisessa johdatti Eijan kertomaan miten hän päätyi saamaan myönteisen työkyvyttömyyseläkepääätöksen. Eijan työterveyshuolto tuotti vain määräaikaistarkastukset ja sairaanhoito oli puolestaan terveyskeskuksessa eikä työterveyshuollolla Eijan näkemyksen mukaan ollut merkitystä eläkeprosessissa. Hän ilmentää kerronnassa työkyvyttömyyseläkepääätöksen eri toimijatahojen toimintaa suhteessa omaansa. Terveystilan lasku on vaikuttanut hänen elämänsä suunnan kulkuun ja siinä vaiheessa, kun Eija ”sai eläkepääätöksen”, katkesi oma mielikuva oman työuran kulkusuunnasta lopullisesti.

”Niin ja sitten ei niinkun kun ei niinkun periaatteessa niinku sanotaan niinku että kun ne lukee nää paperit ne ei näe ihmistä että se on niin kuin jotenkin sillai tuntuu että jos ne ois silloinkin tosiaan nähnyt mun kävelyni - - - Joo, että tästä kun mä kävelen tuohon lähikaupalle niin se on jo tuskien taival. Että siinä mielessä mutta tuota mutta muuten kyllä ihan niinkun silleen että oon tyytyväinen kyllä.”

Lukuisat hylkäävät työkyvyttömyyseläkepääätökset saivat Eijan kertomuksessaan tuntemaan kohtelunsa epäoikeudenmukaiseksi. Hän kuvaa kokeneensa itsensä ei- pystyjänä ja kykenemättömänä suoriutumaan edes arkisista rutiineista, kuten lähikaupassa käymisestä huonosti. Oman arkielämän toimijuus menetettiin osin sairauksien myötä. Kerronnassa tuotetaan esiin ajatus, että jos eläkevakuutusyhtiön toimijat olisivat nähneet hänen fyysisen terveydentilansa, olisivat asiat menneet siitä asti eri tavalla.

”No tuota... ei. Ei oo. Et kun mäkin olin taikinanteossakin välillä niin mä painoin silloin itse 47 kg ja mä kantelin 40 kg:n säkkejä ja sitten tosiaan niin kuin kantelin niitä isoja taikinoita ja nostelin niitä sitten ja sitten olin uunilla jonkun aikaa et nyt sitten ihan loppuaikana niin mut siirrettiin konditoriaan kun mä olin siellä sitten siellä suolasilla

jossa joudutaan kanssa nostamaan tommosia 30 kg:n patoja ja tämmöisiä niin sitten ei mun ruoto enää kestänyt. Ja tuota mut siirrettiin ... kun täällä on kato näitä hylkäyspäätöksiä ja vaikka mitä.”

Haastattelijan kysyessä Eijalta raskaan työn vaikutuksesta hänen tämänhetkiseen tilanteeseensa, on hänellä selvä vastaus, ettei sillä ole ollut merkitystä. Tässä kohtaa kertomusta Eijan oma elämäntilanne on muuttunut terveydentilan suhteen, joka vaikuttaa hänen omaan asemaansa aktiivisena toimijana. Kun hänen työkykynsä ei ollut ennallaan, ei työnantajalla ollut muuta vaihtoehtoa kuin ”siirtää” hänet muihin työtehtäviin. Eija tulee tuottaneeksi samalla kertomuksensa elämänkerrallisen katkoksen, jossa työkyvyn vaiheittainen lasku synnyttää lopulta katkoksen menneen ja tulevan työuran välille. Tällöin hän kuvaa ainoan vaihtoehdonsa olleen työkyvyttömyyseläkkeen hakemisen, joka kuitenkin hylättiin aluksi monta kertaa. Eija tuottaa ristiriidan oman kertomuksensa ja lukijalle välittyvän kuvan välille. Hän kiistää kerronnassa raskaan työn kuvansa aiheuttaneen elämänkerrallisen katkoksen, mutta kertomusta analysoidessa tulee itselle väistämättä mieleen, että tällä on täytynyt olla jotain vaikutusta hänen terveydentilansa laskuun. Näin ollen kertomuksessa tuotetaan sisäistä tarinaa, jossa elämänkerrallisen katkoksen syyt näyttäytyvän jossakin muualla kuin hänen raskaassa työnkuvassa. Tulkitsen Eijan kuvauksen ”ruoto” vertauskuvallisena viittauksena koko kehonsa toimintakykyyn.

”Siis kyllä ne suhtautui silleen että kun mä ... mullekin kävi sillain sen kuntotuslaitoksen kanssa että kun mä olin ne laput laittanut niin sinne piti tulla joku metallin joku ryhmä eikä tullutkaan sit soitettiin niille ketä oli niin kuin jättänyt hakemuksen että viikkoo ennen että oisko mahdollisuutta tulla että, että tuota no mäkin sitten työnantajalta kysyin että voinko mä lähteä että mä nyt pääsisin sinne niin ilman muuta sä meet ja meitä oli 5 sitten siinä ryhmässä että kun oli saatu ympäri suomen niitä 5 niin tuota kyllä se siihen ihan sillai mutta kyllä se sitten jo loppuaikana sanoi että etkö sä nyt voi jäädä eläkkeelle. Mä sanoin että kuule ei se oo niin yksinkertaista, että ei tästä niin vaan jäädä eläkkeelle.”

Haastattelija pyysi Eijaa kertomaan, miten kuntoutus on hänen tilannettaan auttanut ja oliko häneen suhtauduttu asiallisesti. Eija kuvaa omaa toimijuuttaan aktiivisena, kun hän hakeutui kuntoutukseen ja pyysi esimieheltä lupaa lähteä sinne. Kuntoutukseen hakeutuminen näyttäytyy mielekkäänä ja tulkitsen Eijan ymmärtävän sen voivan vaikuttaa elämänkerrallisen katkoksen pituuteen. Kamppailun oman terveydentilan heikkenemistä vastaan voi nähdä liikkeelle panevana voimana kuntoutukseen hakeutumisen. Eija kertoo työnantajan itse ottaneen puheeksi ajatuksen, että hänen pitäisi jäädä eläkkeelle. Eija asettuu itse aktiiviseen toimijuuteen kuvaamalla sanoneensa esimiehelle, ettei se ole niin ”yksinkertaista”. Huomionarvoista on, kuinka esimiehellä näyttäytyisi kerronnassa oleva rooli Eijan elämänkerrallisen katkoksen etenemisessä

työelämästä eläkkeelle. Kuvaus esimiehen sanomasta ”*etkö sä nyt voi jäädä eläkkeelle*” tuottaa kuvauksen tapahtumasta, jossa henkilö pystyisi itse helposti ”*jäädä*” työstä pois. Tähän argumenttiin Eija nostaa esiin sosiaalisesta tarinavarannostaan omaksumansa käsityksen siitä, että eläkkeelle hakeutuminen ei ole aivan yksinkertainen ja kaikille suotava mahdollisuus. Tulkitsen hänen kuvauksen ”*tästä*” viittauksena oman elämäkerrallisen katkoksen sen hetkiseen vaiheeseen, jossa yhtenä suuntana kertomuksessa tuotetaan eläkkeelle jääminen.

”No jo heti silloin tuota keventää niitä hommia ja sitten niinkun sitä kuntoutusta aikaisemmin niin kuin että kun ... kun mä vasta niin kuin taikka 2005 että heti silloin 2000 luvun alussa olisi voinut sitä kuntoutusta jo enimmäkseen ja sitten se että tai jotain fysioterapiajuttuja tai tällaista näin että koska enhän mä fysioterapiaakaan saanut kun vasta niin kuin näitten polvileikkausten jälkeen että tuota ei niin kuin ... ja sitten toi on yks että niin kuin justiin tollakin alalla tai noin niin ihan niin kuin olisi tämmöinen hieronta kerran vuodessa tai jotain niin tämmöistä niinkun juttua että tuota.”

Eija reagoi haastattelijan kysymykseen olisiko jotain voitu tehdä eri tavalla, tuottamalla moninaisen kuvauksen siitä, mitkä asiat olisivat voineet mahdollisesti ennaltaehkäistä työkyvyttömyyden syntyä. Omaelämäkerrallinen muistelu tuottaa kuvausta sellaisista elämän tapahtumakohdista, joissa oman työuran suunta olisi voinut muuttua toisenlaiseksi. Eija tuo esiin ajatusmallinsa oman fyysisen ammattinsa, leipurin työkuvan, välisestä yhteydestä tuki- ja liikuntaelinsairauksiin. Hän tuottaa kuvauksen siitä, kuinka ”*hieronta kerran vuodessa*” voi toimia työkyvyn hyvänä ylläpitäjänä. Eija kritisoi kertomuksen muiden toimijoiden toiminnan oikea-aikaisuutta ja tulee näin ottaneeksi kantaa, miten työkyvyttömyyseläkehakuprosessin suunta olisi ollut hyvä mennä.

” Ei, ei mitään tapahtunut. Ton lapun mä vaan sain... kai mun olisi pitänyt sitten yrittää - - mutta se että tuota kun mä tai mietinkin paljon mutta kun en mä pysty istumaan mä en pysty seisomaan no ainoa mitä mä voisin on niin johonkin patjatehtaalle koemakaamaan.”

Eijan täytyi kuntoutustukea saadessaan käydä ilmoittamassa säännöllisin väliajoin työvoimatoimistoon olevansa työtön työnhakija. Hän sai ehdotuksen hakea ammatilliseen kuntoutukseen, mutta kertoo, ettei kukaan ollut auttanut häntä millään tavoin ammatilliseen kuntoutukseen hakemisessa tai ammatinvalinnassa. Kerronnassa hän kyseenalaistaa oman toimijuutensa ja sen, että oma yrittäminen jäi vajaaksi tai ettei sitä ollut ollenkaan. Eija asettuu pohtimaan omaa toimijuuttaan ja toimintamahdollisuuksiaan työelämässä. Tässä vaiheessa kertomusta elämäkerrallinen katkos näyttäytyy tilanteena, jossa Eija pysty enää istumaan tai seisomaan. Tällöin omalle työuralle on luonnollisesti hyvin vaikea löytää uusi suunta. Tulkitsen

kuvauksen ”mitä mä vois in niin johonkin patjatehtaalle koemakaamaan” Eijan todelliseksi, mutta samalla ironiseksi vaihtoehdoksi siitä, mikä hänen työkuvansa voisi olla katkoksesta eteenpäin. Toimijuus työelämän työnkuvien kentässä näyttäytyy heikolta, sillä Eijan tilanteeseen sopivaa räätälöityä työnkuvaan ilman seisomista tai istumista on hyvin vaikea löytää.

”No kyllä se kun saa istua välillä ja sitten se sano mulle että mee vaikka tuonne pitkälles vähäks aikaa jos tuntuu, että selkää ottaa, että teet ihan oman tuntemukses mukaan. Ja kyllä se sillain on... onhan se mielenterveydellekin katsella niitä likkoja ne parikymmentä vuotta on melkein jokainen ollut siellä kanssa niin ... niin ne on tosiaan ... no 15 vuotta ja silleen ne on ollut ne muut työkaverit jo tuttuja niin tuota kyllä sillain mutta mä sanoinkin etten mä joka kuukausi jaksu tulla että tuota että - - Että oon mä nyt keväällä mä kävin tuolla sen uuden työnantajan firmassa niin kuin auttamassa likkoja sillain että mä saan tehdä ne 4 tuntia taikka sillain että jos mä jaksan.”

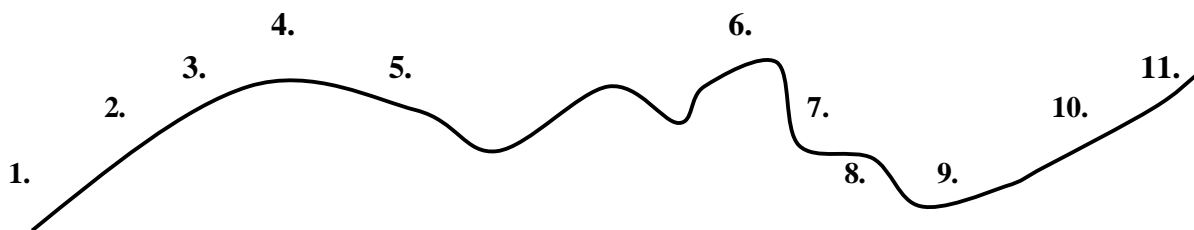
Eija kuvaa kertomuksessaan, kuinka hän on myönteisen työkyvyttömyyseläkepäätöksen saatuaan halukas tekemään silloin tällöin lyhyen työvuoron entiseen työpaikkaansa. Hän tuottaa kuvauksessa työnantajansa aktiivisena toimijana yhdessä hänen kanssaan räätälöidessään työnkuvaa mahdollisimman sopivaksi hänen sen hetkisen työkykynsä kanssa. Eijan aktiivinen toimijuus näyttäytyy kerronnassa ulkopuolelta käsin annettulta, kun hänelle on annettu lupa ”istua” sekä mennä ”pitkälle”. Tulkitsen Eijan toiminnan olevan osin ulkoajohtua esimiehen toimesta. Työnantajan Eijalle antama toimijuus antaa hänelle mahdollisuuden toimia oman terveydentilansa mukaan. Tärkein syy työnteolle myönteisen työkyvyttömyyseläkepäätöksen saamisen jälkeen hän kertoo olevan sosiaalisten suhteiden ylläpitäminen. Työkyvyn lasku, työkyvyttömyyseläkkeelle hakeutuminen sekä myönteinen päätös näyttäytyy Eijan elämäkerrallisen katkoksen vahvana elämäntilanteen muutoksena. Vanhojen työkavereiden kanssa käytävä sosiaalinen vuorovaikutus näyttäytyy menneen ja nykyisen elämäntilanteen välisenä pehmentäjänä, kun hänen ei tarvitse luopua katkosta edeltäneistä työkavereistaan. Tulkitsen Eijan rakentavan entisen ja nykyisen elämäntilanteen välille eräänlaisen sillan, jotta terveydentilan lasku ja työstä poisjääminen ei vaikuttaisi hänen ”mielenterveyteen” niin paljoa. Eijan voi tulkita mieltäneen työnteon ja hyvän mielenterveyden välisen yhteyden osaksi sosiaalisesta tarinavarannosta tulevaan toimintamalliin.

Eijan koko elämän mittainen leipurin työura katkeaa 47- vuoden iässä hänen sairastuttuaan reumaan sekä astmaan. Tätä edelsi pitkään sairastaminen. Eija kuvasi, kuinka hän olisi tarvinnut tukihenkilöä koko työkyvyttömyyseläkehakuprosessinsa ajaksi. Sosiaalinen kanssakäyminen työpaikalla näyttäytyi tärkeänä tekijänä hänen henkiselle jaksamiselleen. Elämäkerrallinen katkos toi suuren elämänmuutoksen, kun työura katkesi ja oma terveydentila laski istumis- sekä

seisomiskyvyttömäksi. Eijan kertomuksessa työmotivaatio näkyy vahvasti ja oman työuran katkeaminen näyttäytyy minäkuvaan suuresti määrittävänä asiana. Eija tuo mahdollista minää kertomuksessa esiin työtä satunnaisesti tekevänä, mutta hän ei usko enää parantuvansa kokonaan terveeksi. Eijan selitys mielenterveysongelmilleen nousee mallitarinasta lapsuuden vaikutuksesta loppuelämään. Terveystilan odotetaan kuitenkin laskevan entisestään, joten työurajanan suunta näyttää lopuksi alaspäin.

5.4.5 Riitta

Riitan työurajana muuttaa suuntaa, kun hän irtisanoutuu työstään sairastelunsa takia. Elämäkerrallinen katkos (kohta 7.) ei muuta hänen elämän kulkunsa suuntaa lopullisesta, vaan kuntoutukseen päästyään työurajana kääntyy takaisin ylöspäin.



(1.) Lapsesta saakka töissä myymässä matkamuitseja sekä töissä lentokentän baarissa. Muutti kaupunkiin 16-vuotiaana ja meni Kauppakouluun, jonka jätti vuoden opiskelun jälkeen kesken.

(2.) Meni naimisiin vuonna 1979. Lapset syntyivät vuonna 1979 ja 1982.

(3.) Muutti Ruotsiin, jossa syntyi yksi lapsi. Muutto takaisin Suomeen, jossa asuinpaikkakuntaa vaihdetaan pian muuton jälkeen. Hoitaa lapsia kotona.

(4.) 1990- luvun alussa vapaaehtoistyössä työttömien ruokalassa. Suorittaa tämän jälkeen myyjän ammattitutkinnon. Eroaa miehestään vuonna 1992.

(5.) Töissä huoltoasemalla vuosina 1994–1995. Koki vuorotyön erittäin raskaaksi, joka aiheuttaa univaikeuksia. Määräaikaista työsuhdetta ei jatkettu, kun esimiehen kanssa näkemykset erosivat. Nivelrikko todetaan selässä vuonna 2002.

(6.) Valmistui koulunkäynnin avustajaksi, jonka jälkeen meni kauppaan töihin. Sinä aikana käsi leikattiin. Niskan välilevyt alkoivat oireilla. Työt kaupassa loppuvat. 45-vuotiaana avioero ja huoltajuustaistelu lapsista. Kuvaa ajan olleen kuitenkin elämänsä huippuaikaa..

(7.) Sai uuden työn matkailualalta, jossa työskenteli pitkään. Jättäytyi vapaaehtoisesti töistä pois kipujensa takia kun työntekijöitä jouduttiin vähentämään. Pääsee vuonna 2008 kolmen viikon kuntoutukseen,

tehdään kuntoutustarveselvitys ja hakee kuntoutustukea. Hakee kipupolille, jonne häntä ei hyväksytä.

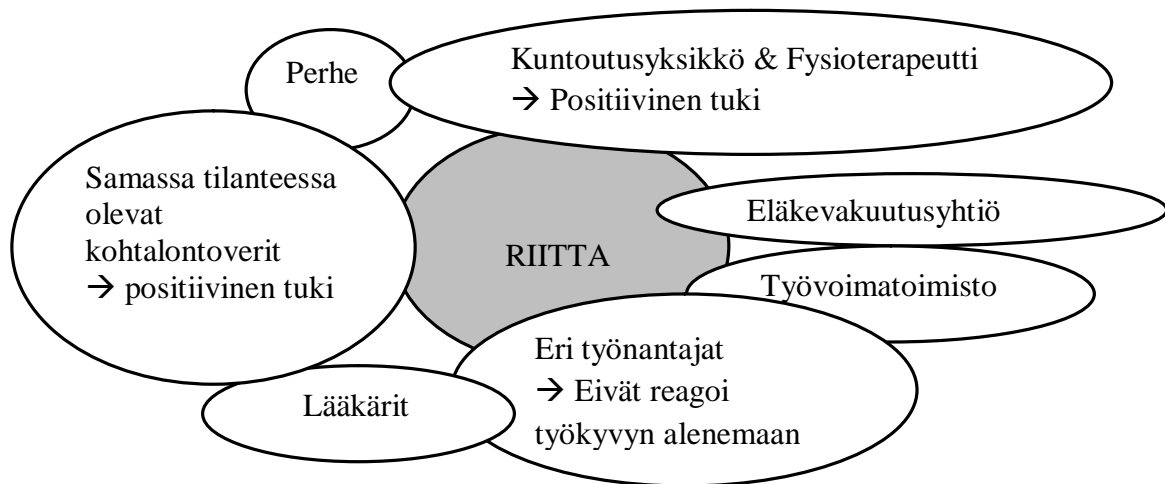
(8.) Hakee 2008 Ilmariselta työkyvyttömyyseläkepäättöstä, joka hylätään. Tekee töitä yrityksessä, jossa joustetaan työajoista Riitan kiputilojen mukaan. Riitta lopettaa työt.

(9.) Äiti kuolee vuonna 2009. Samana vuonna todetaan nivelrikko sormissa.

(10.) Jättää valituksen tammikuussa 2010 hylkäävästä työkyvyttömyyseläkepäätoksestä.

(11.) Hakee syksyllä 2011 lähihoitajakoulutukseen Suunto-projektin kautta ja on talvella 2011–2012 palkallisessa työharjoittelussa.

Toimijat Riitan kertomuksessa:



RIITAN KERTOMUS

Riitan kertomus on kuvaus työkyvyn laskusta selässä diagnosoidun nivelrikon seurauksena. Hän ottaa oman toimijuutensa monella tapaa tarkastelun kohteeksi ja tuottaa elämänkerrallisen katkoksansa syntymisen tarkasti ja mielenkiintoisesti esiin.

”Joo ja mie tein siellä kirpparilla sen virheen mie tein myöskin huoltoasemalla mie oon tehnyt matkamyylässä joka ikisessä saman virheen että se ollaan niin kuin työnantajan kanssa päätetty että se työsuhde loppuu. Eihän mun olisi sitä pitänyt tehdä. Mun ois pitänyt heittäytyä vaan sairaslomalle. Mutta kun ei kukaan sanonut että se olisi viisasta toimia sillä lailla. Koska se silloin, täällä, täällä viimeistään joka katottiin täällä kuntoutustutkimusyksikössä et eihän sulla niin paljon oo niitä sairaslomia, ei tietenkään koska mie oon lopettanut työt ja jäänyt työttömäksi. Mie oon valinnut niinkuin semmoisen tien joka on ollut työnantajalle paljon kätevämpi. Koska näissä kaikissa paikoissa tai näissä kahdessa paikassa työnantaja on myöskin mun kaveri...”

Aktiivinen toimijuus yhdessä työnantajan kanssa näyttäytyy kertomuksessa negatiivisena asiana. Katkelmasta piiryy kuva Riitan aktiivisesta toimijuudesta työuralla, jossa hän jälkikäteen kuvaa tehneensä toimijana väärää valintoja. Työnantajan toimijuus tulee myös esiin kertomuksessa ristiriitaisena, jonka Riitta tuottaa esiin kuvauksessa ”koska näissä kaikissa paikoissa tai näissä kahdessa paikassa työnantaja on myöskin mun kaveri”. Työnantajan ollessa myös kaveri, voi syntyä ristiriita omaa toimintaa ohjaavien periaatteiden luomiselle. Tulkitsen Riitan myös ilmaisevan hämmennystään kuvaamalla, kuinka hän kokee hyvänä kaverina työnantajan kanssa toimimisen ristiriitaisena oman etunsa ja terveytensä kannalta. Hän kuvaa myös, miten hän löysi itsensä tilanteesta, jossa hän ei yhtäkkiä enää selviytynytään työelämässä. Riitan työurajanaan on selvästi vaikuttanut työnantaja, jolle hän ei ole halunnut rasittaa sairauslomalle jäämisellä. Tässä katkelmassa hän tuo esiin ajatuksen esiin, että oma tie tulevaisuuteen voisi olla helpompi, jolle esimiehensä olisi olleet hänen kavereitaan samaan aikaan. Oma tapa toimia menneisyydessä asetetaan kerronnassa kritiikin kohteeksi, jolloin tulee mieleeni, olisiko hänen elämäänsä tullut elämäkerrallista katkosta, jos hän olisi hakeutunut sairauslomalle niin kuin olisi pitänyt. Omaan tulevaisuuteen johtava tie olisi voinut näyttäytyä kertomuksessa hyvin erilaisena, jos hän olisi valinnut sairauslomalle jäämisen irtisanoutumisen sijaan.

”Niin, tai en pysty sormillakaan näpertämään aina kaikkea mutta kyllä mie uskon että on olemassa semmoinen työ ja mun luonteella ei jäähä kotia makaamaan mutta taas sitten ei mun luonteella myöskään sanota jos mie oon jossakin töissä että mie en pysty. Sori mie en pysty. Mie en koskaan sano että mie en pysty. Minä kyllä kannan vaikka 200 kilon pölliä jossa tarttee kantaa. Että siinä mielessä niin sanotusti käytän sitaattia ”pystyy”, pystyy tekemään mutta se kostautuu ja nyt tähän on sit kun tää olkapääkin on niin kipeä että tän kanssa ei voi nukkua kun mie... ei tarvii kuin kääntyä kuin väärään asentoon se silloin se heti kostautuu.”

Tässä katkelmassa Riitta tulee tuottaneeksi elämäkerrallisen katkoksen, jossa hänen tulevaisuutensa työelämässä näyttäytyy toiveikkaana, joskin rajoittuneena. Katkos on pakottanut hänet tilapäisesti jäämään kotiin makaamaan, joka ei kuitenkaan hänen luonteenlaadulleen sovi. Hän kuvaa itse ymmärtävänsä miten oma kovapäisyys ja periksiantamattomuus kostautuu terveydentilan heikentymisenä. Elämäkerrallisessa katkoksesta työkykyä ei ole täysin menetetty, kun hän kuitenkin ”pystyy” tekemään edellisiä töitä, mutta hän on oivaltanut sen olevan huono idea. Näen Riitan kohtaavan tässä kohtaa terveydelliset rajoitteensa, jolloin hänen tulee nähdä mahdollinen minänsä tulevaisuudessa osatyökykyisenä, joka ei enää pysty ottamaan kaikkia annettuja työtehtäviä vastaan.

”Ja tätä koulua istutaan fyysisesti koululla 3 päivää viikossa. Niin se että se soveltaan minä pystyn niin se vaan minä ite sovellan toteamalla opettajalle että sori en voi nyt istua mie lähen tuonne pötköttää. En mie tee semmosta. Mie en halua tehdä tästä niinkö semmosta julkista numeroa.”

Analysoitaessa Riitan kertomusta tarkemmin, kertomuksesta voi havaita sisäisen tarinan korostavan haluttomuuttaan julkisesti näyttää kykenemättömyyttä jonkin asian tekemiseen. Riitta kuvaa kertomuksessa pystyvänsä fyysisten ongelmien takia istumaan vain lyhyitä aikoja paikoillaan. Tämän hän kuvaa vaikeuttavan opiskelua ja siten töihin palaamista, mutta hän haluaa siitä huolimatta taistella sairautta vastaan.. Sosiaalisesta tarinavarannosta omaksumansa käsitys hyvästä työntekijästä, joka ”ei koskaan sano että mie en pysty”, ovat vahvasti osa hänen työntekijän identiteettiään sisäisessä tarinassa. Mielestäni Riitan kerronta ilmentää hyvin periksiantamattomuutta, joka on omaksuttu osaksi minuutta. Sen luonteenpiirteet omaavat ihmiset eivät sano töissä, että ”mie en pysty”. Kerronnan sävy on toimintaa selittävää: Riitta ”ei halua tehdä asiasta julkista numeroa”. Sisäisen tarinan voi nähdä kuvaavan sitä, kuinka Riitta haluaa välttää itsensä laittamisen alttiiksi julkiselle arvioinnille pyytämällä opiskelusta erikoisvapauksia sairautensa takia. Kuvaamalla ”en mie tee semmoista”, tulee Riitta samalla kertoneeksi näkevänsä minäkuvansa päättäväisenä toimijana, joka ei näytä julkisesti heikkoutta. Voin myös tulkita vastauksen reaktiona johonkin oletettuun yleiseen, sosiaaliseen tarinamalliin, jossa omasta ongelmasta ”julkisen numeron tekeminen” esiintyy paheksuttavana asiana.

”Mie oon valittanut vuonna 2010 tammikuussa. Oli hyvä että tämä tuli vasta näin tämä työeläkelaitoksen päätös. Työkykyne ei voida arvioida alentuneen työntekijän eläkelaiassa tarkoitetulla tavalla. Joo just. Ja tässäkin puhutaan vaan että teillä on kuvattu pitkäaikaista selkäkipua, alaraaja oireita eikä löydöksiä ei tutkimushetkellä ole todettu. No sow wot jos niitä on tutkittu. Tää on niinkun 3 vuotta vanhaa tietoa, lannerankarappeuma on lievä, lanneselässä ryhtivirhe no kylläpä kuulostaa, minustakin se kuulostaa tosi vähäselä. Mie nauraisin kanssa jos mie jonkun niin kuin näin tällä lailla hakkee. Työkyvyttömyys, työkyky on heikentynyt vähintään 3:lla 5:s osalla. No joo, ehkä mie.. edelleenkin. Eniten mie oon protestoinut justii se että mua pyöritetään ja monia, monia, monia minun kaltaisiani pyöritetään, aina me saahaan toimeentuloraha jostakin.

Riitta kuvaa olleensa työkyvyttömyyseläkkeelle hakeutumisessa aktiivinen toimija selittämällä, kuinka ”mie oon valittanu vuonna 2010 tammikuussa”. Protestoimalla hän voi itse aktiivisesti yrittää vaikuttaa tilanteeseensa byrokratian hampaissa. Kertomuksessa tuodaan esiin sen tuloksettomuus, kuvaamalla sen kuinka ”mua pyöritetään”. Tällä kuvauksella oletan Riitan

viittaavan eri tahoihin liittyen työkyvyttömyyseläkettä hakemisessa, eikä hän näin suoraa viittaa tiettyyn aktiiviseen toimijaan eli pyörittäjään. Kuitenkin eläkevakuutusyhtiön päätös siitä, kuinka Riitalle ei myönnetä työkyvyttömyyseläkettä, asemoi Riitan tässä suhteessa työkykyiseksi yhteiskunnan jäseneksi. Molemmat, Riitta ja eläkevakuutusyhtiö näyttäytyvät aktiivisina toimijoina, mutta Ilmarisen hylkäävän työkyvyttömyyseläkepäättökseen myötä Riitta menettää osan toimijuudestaan eläkevakuutusyhtiön päätäntävällän alle. Riitan kertomuksesta käy ilmi, kuinka hän ei ole riittävän sairas ollakseen hyväksytysti työkyvyttömyyseläkkeellä, mutta hän ei ole myöskään tarpeeksi terve kelvatakseen takaisin työelämään. Kertomus ilmentää myös tietynlaista sarkasmia eläkevakuutusyhtiön päätöstä kohtaa. Riitta asettaa kerronnassa oman tilanteensa ironiseen asemaan kuvauksella ”mie nauraisin kanssa jos mie jonkun niin kuin näin tällä lailla hakkee.” Kerronnasta välittyy kuva, kuinka Riitta pitää omaa asemointia työeläkelaitoksen puolesta epäreiluna ja kokee mielestään vääryyttä.

”Miksei me voida saada sitten sitä, mistä on sitten hyötyä on niin kuin mielekästä kaikille. Työkyvytön työkykyinen niin että kuinka ne sanoo, ei sanonut työrajoitteinen tai jotain tällöistä vastaavaa niin kuin ne työkkärissä.”

Kerronnassa ”ne” eli kuntoutusyksikkö asemoi Riitan yhteiskunnassa työkyvyttömäksi, mikä on ristiriidassa Riitan oman käsityksen kanssa hänen työkykyisyydestään. Elämäkerrallinen katkos näyttäytyy näin kertomuksessa ristiriitaisena, sillä Riitan työura on katkennut ja sen tulevaisuudesta on virallisilla tahoilla erilaisia käsityksiä. Hän näkee itsensä kerronnassa tietyllä tapaa hyödyttömänä, koska ei pysty antamaan yhteiskunnalle panosta ”mistä on sitten hyötyä”. Katkelmasta myös piirtyy esiin kuva siitä, kuinka kuntoutusyksikkö ja työvoimatoimisto määrittelevät hänen tilanteensa eri tavoin.

”Ei niitä uhkakuvia kannata lähteä hakemaan sieltä (internetistä), vaikka mulle on sanottu jo joskus päälle nelikymppisenä, että varmaan niin kuin reilut kuuskymppisenä viimeistään niin pyörätuolissa varmaan istut. Aijaa, jaa niin en mie, se käy joskus mielessä, mutta en mie sitä sillä lailla mieti. Kai mie voin joutua pyörätuoliin, eikä mulla oo aikaakaan kuolla, kun mie en oo hypännyt bentsihyppyä.”

Riitan tulevaisuutta uhkaa normatiivisen elämänkaariodotuksen tuottama ristiriita Riitan oman sisäisen tarinan ja ympäröivien odotusten välille. Kerronnassa Riitta kuvaa tiedostavansa pyörätuoliin joutumisen mahdollisuuden, jonka voi olla osa mahdollista minää. ”Tai tekemättömiä asioita, mie oon antanu sille vaan nimen bentsihyppy. No mulla on niin paljon tekemättömiä asioita ja en mie mihinkään pyörätuoliin jouda”. Reagoimalla haastattelijan tarkempaan kysymykseen Riitta tuo vahvasti ilmi sen, kuinka hän ei ole vielä sisäisessä tarinassa alistunut sairautensa tuomaan kohtaloon, vaan taistelee mielessään pyörätuoliin joutumista

vastaan. Riitta tuo myös kerronnassa ilmi, ”*ettei kannata alkaa miettiä niin kuin asioita, jotka on kauheen kaukana, eletään tätä päivää.*” Vaikka sairaus on katkaissut Riitan näköalan tulevaisuuteen, hän on kuitenkin päättäväisyytensä ja taistelutahtonsa ansiosta pystynyt säilyttämään minuutensa ja itsearvostuksensa elämänmuutoksen yli näkemällä itsensä aktiivisena toimijana, joka taistelee tilannettaan vastaan. Kuvauksista, kuinka hänen ei kannata lähteä hakemaan internetistä samaa sairautta sairastavien tarinoita, on mielestäni osa sosiaalista tarinavarantoa. Näen Riitan omaksuneen sosiaalisesta tarinavarannosta internetin ja mahdollisten sairauksien kauhutarinoiden välisen yhteyden osaksi henkilökohtaista tarinavarantoansa.

”... ja silti se jaksaa olla iloinen, hänelle on löydetty työ, miksei mulle voi löytää, miksi kaikille muille voi löytyä? Mulla on annettavaa ja tuolla on sen tarvitsijoita jossain. Niin, mie en näe niin kuin mitään järkevää syytä ylipäättään alkaa käydä papereitten kanssa pallotelemaan jos minä sanon, että minä olen valmis tekemään töitä jäämättä mihinkään eläkkeelle tai sairaslomalle niin miksi sitä ei voida hyväksyä. Sitä ei niin kuin yhteiskunta ei sitä mun päätöstä. Vaan ne päättää vaan, että minut pitää panna jonnekin - - - .”

Tulevaisuus näyttäytyy Riitan kertomuksessa positiivisena siinä mielessä, että hän uskoo itselleen löytyvän vielä sopivan työpaikan. Tästä piirryy esiin mielikuva, kuinka hän on osaltaan mieltänyt, miten hän voi elämäkerrallisesta katkoksestaan päästä ohi. Kerronnassa Riitta tuo esiin sen, kuinka elämäkerrallinen katkos olisi ympäröivälle yhteiskunnalle suurempi asia, jonka takia Riitan omaa aktiivista toimijuutta työntekijänä ja näin toimintakykyä sekä toivomuksia ei oteta selvästi huomioon. Hän kuvaa tietävänsä, kuinka työntekijöistä on pulaa ja mahdollisella työnkuvan räätälöinnillä myös hänelle olisi mahdollista löytää vielä sopiva työ. Tulkitsen katkelmasta Riitan mieltävän elämäkerrallisen katkoksen olevan vain yksi välivaihe hänen elämässään, koska hän kokee vielä olevansa työkykyinen. Kun hänellä on vielä ”*annettavaa*”, hän ei kuvaa hyväksi vaihtoehdoksi työkyvyttömyyseläkkeelle jäämistä loppuelämäkseen.

”Sitä miekin toivon, että voisin elää ihan normaalia elämää, olisi se sitten eläkkeellä tai töissä tai työttömänä, aivan sama.”

Toisaalta kerronnassa voi nähdä Riitan suhtautumisen omaan työtätekevän rooliin muuttuneen yhteiskunnassa siten, että näin työtätekevän, työkyvyttömän tai työttömän rooli on menettänyt asemansa suhteessa omaan terveyteen, jonka Riitta nostaa kerronnassaan näistä tärkeimmäksi asiaksi. Riitalla on haaveena omassa tulevaisuudessa normaali elämä, jonka tulkitsen tarkoittavan elämää ilman kipuja tai muita vakavia toimintarajoitteita.

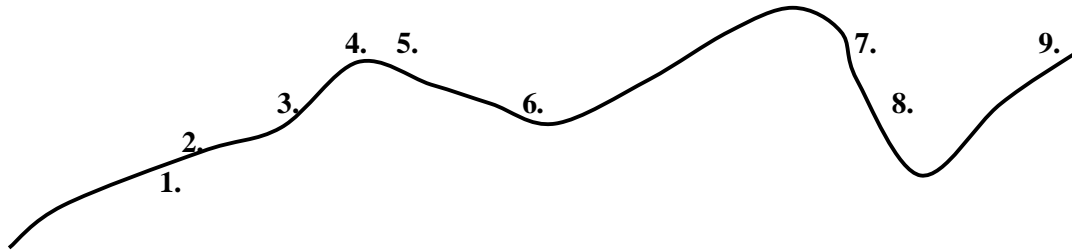
"Pääsääntöisesti mie oon aika tämmöinen humoristinen ja sosiaalinen olemassa niin aina lukee täällä että, näissä epikriiseissä lukee justiin niin että, positiivinen ja iloinen ihminen on vähän kolotuksia niin pitäisikö siinä alkaa lukea että jotakin, mua niin vituttaa, mä oon niin masentunut, väsynyt ja mulla on mielenterveysongelma, sit varmaan se olisi se asenne pikkuisen eri että ei nyt se tai toisaalta mulla aina aikaisemmin ollut että, iloinen ja positiivinen pläp, pläp lää sairastava 52-vuotias nainen näin ne alkaa jotenkin tämän fysiatriin epikriisit niin jos ne nyt alkais muuttumaan sellaiseksi että, lievästi masentunut, syvästi masentunut, erittäin masentunut, no saisko sillä eväillä sitten ..? menis niinkö, varmaan sais. Mutta en mie haluais lääkkeillä sen takia kun mulla on mielenterveysongelma sen takia että mulla on oikeesti joku muu ongelma. Mutta ymmärrän kyllä ihmisiä ja vähän ihailenkin niitä jotka osaa pelata näitten asioitten kanssa. Mä tunnen ihmisiä jotka ne on saaneet selänkin vuoksi eläkkeen vaikka niitten selässä ei satavarmaa oo ei mitään vikaa. Mutta ne on osannut sen, ne on halunnut, ne on ottanut sen elämän päämääräksi varmaankin. En vaihtaisi osia silti heidän kanssa."

Riitta näkee kertomuksessa itsensä valoisana persoonana. Hän kuvaa kerronnassa tiedostavansa oman mielialansa sekä mielenterveytensä vaikuttavan suuresti työkyvyttömyyseläkehakemuspäätökseen. Tulkitsen kerronnasta Riitan omaksuneen sosiaaliseen tarinavarantonsa mielenterveysongelman välisen yhteyden työkyvyttömyyseläkepäätöksen todennäköisempään myöntöön. Hänen oma aktiivinen toimijuutensa nousee esiin, kun hän kuvaa kuinka hän tietoisesti on jättänyt ”pelaamatta” noiden asioiden kanssa ja toiminut rehellisesti oikean terveydentilansa mukaisesti. Kertomuksessaan Riitta tiedostaa kuinka hänen mahdollinen minänsä voisi näyttäytyä myönteisen työkyvyttömyyseläkepäätöksen saaneena, mutta kuvaa tietoisesti pelanneensa rehellisin kortein.

Riitan kertomuksesta piirtyy kuva ahkerasta ja tunnollisesta työntekijästä, joka on hoitanut ahkerasti myös kodin ja perheen. Hän esittää itsensä kerronnassa kaikkeen edelleen pystyvänä, toimeliaana sekä ahkerana työntekijänä, joka kuitenkin samalla ymmärtää, ettei hänen työkykynsä ole enää entisellään. Riitan kertomuksessa näyttäytyy, kuinka hän on omaksunut sosiaalisesta tarinavarannosta hyvän työntekijän mallitarinan, jolloin työntekijänä ei koskaan sanota johonkin tehtävään ettei kykene tähän. Riitan elämäkerrallinen katkos näyttäytyy enemmänkin hidasteena kuin esteenä työelämään palaamiselle. Näin ollen hänen työurajanaansa ilmentää ylöspäin nouseminen loppua kohden. Hän kuvaa mahdollista minänsä tulevaisuudessa työtätekevänä ja kertomuksessaan hän tuo esiin oman motivaationsa ja halunsa palata takaisin työelämään.

5.4.6 Mika

Mikan työurajanssa elämäkerrallinen katkos näyttäytyy kohdassa 7. Tällöin hän jää pitkälle sairauslomalle ja reuma aktivoituu uudelleen.



(1.) 1996 valmistuu ylioppilaaksi, on kesätoissa, jonka jälkeen menee armeijaan. 1998 pääsee opiskelemaan yliopistoon teknillistä alaa, tekee osa-aikaisena oma alan töitä sekä kesät kokopäiväisenä. Ei oireita tässä vaiheessa.

(2.) 2002–2003 kipuja alaselkään. Isä ja moni muu tuttu pitää Mikaa vain laiskana, kun hän ei pysty tekemään töitä. Hakeutuu lääkärin vastaanotolle jossa joutuu käymään 6 kertaa tutkimuksissa. YTHS:ssä eikä työterveyshuolto saa selvyttä tilanteeseen, hakeutuu vielä yksityiselle lääkärille ennen kuin diagnosoidaan selkärankareuma

(3.) 2003 ensimmäinen kuntoutusjakso.

(4.) 2004 etenee oman alan työpaikalla opintojensa ohella.

(5.) 2007 huomaa olevansa hyvin stressaantunut ja väsynyt töistä. Esimiehen yhteisymmärryksellä työviikko alennetaan 30 tuntiin ja työnkuvaa muutetaan kevyemmäksi. Työ joustaa oman jaksamisen mukaan. Kuvaa myöhemmin ongelmaksi nousseen sen, että vähensi työtuntejaan sen sijaan että olisi hakeutunut työterveyshuoltoon. Kuntoutustuki määräytyi sen palkan perusteella, joten kuvaa kokeneensa tästä suurta taloudellista tappiota.

(6.) 2008 hakeutuu työterveyslääkärin luo jatkuvan väsymyksen takia, tulehdusarvot korkealla, mutta muuten tilannetta ei osata selittää.

(7.) 2008 lomautetaan eikä näin ollen hänellä ole oikeuksia työterveyshuollon käyttämiseen. Hakeutuu yksityiseen lääkäriin, jossa reumalääkäri toteaa reuman aktivoitumisen. On tästä eteenpäin sairauslomalla ja työkyvytön. Saa sairauspäivärahaa 1,5 vuotta.

(8.) 2008–2010 syö väärää lääkettä reumaa varten, joka pahentaa tilannetta. 2009 käy kuntoutusjakson, jossa loukkaa selkänsä pahasti. Kritisoi ylipäättään kuntoutuspaikan toimintaa, jossa ei koe saaneen asiantuntevaa apua. Ei voinut itse vaikuttaa kuntoutuspaikkansa valintaan. Vakuutus ei korvaa tapaturmaa, joten käy omakustanteisesti osteopaatilla ja kiropraktikolla. Hakee apua myös ulkomailta.

(9.) 2011 saa uuden lääkkeen ja kokee tilanteen suuren positiivisen kehityksen. Kuntouttaa itsensä

ahkerasti itsenäisillä harjoitteilla. Kertoo lääkärin kirjoittaneen hänelle biologisen lääkkeen reumaan, mutta hänellä ei ole 600 euroa laittoa omavastuusuuteen. 2012 nuorten kuntoutuksessa, saa kuntoutustukea. Katsoo odottavaisin mielin tulevaisuuteensa.

Toimijat tässä kertomuksessa:



MIKAN KERTOMUS

Mikan kertomus on monivaiheinen kuvaus siitä, kuinka hyvin alkanut nousujohteinen työura voi katketa selkärankareuman vuoksi. Oireet tulivat hitaasti hänen elämänsä ja meni pitkään, ennen kuin selvisi mikä sairaus heikentää hänen toimintakykyään.

”Silloin rupesi ite menemään myös sitä että mä en aamulla jaksanut lähteä töihin sellain että olisin ehtinyt ajoissa, että oli vaikee nousta sängystä ja kesti, kesti aikaa kuin valmistua töihin lähtöön paljon enemmän kuin aikaisemmin. Sit oikeestaan mä koitin vaan sinnitellä siinä ihan viimeiseen asti ja 2008 sitten oli yks tämmöinen katastrofiprojekti - - - olin mennyt vihdoon ja viimein työterveyshuoltoon ja siellä sitten kertonut asiasta että nytten ei oikeesti niin kuin nytten on jotain vikaa että nyt ei vaan jaksa.”

Mika kuvaa kerronnassaan selkärankareuman oireilun ja diagnoosin saamistaan elämäkerrallisena katkoksenä. Aiempi täsmällinen työnteko on vaihtunut myöhästelyihin ja selittämättömään yleisen toimintakyvyn laskuun. Kuvauksen ”rupesi menemään” näen sisäisessä tarinassa olevan yhteydessä ihmisen omaan mielikuvaan elämänsä kulun suunnan menemisestä sellaiseksi, joka ei ollut odotettua. Kerronnassa esiin nouseva ilmaus ”nyt ei vaan jaksa” on tarinallinen kuvaus siitä, kuinka oman elämän hallinta ja toimintakyky on kadonnut laaja-

alaisesti. Mika kuvaa selvästi kuinka hitaasti elämään hiipivä työkyvyn lasku vaikutti hänen omaan minäkuvaansa sekä katkaisi mielikuvan tulevasta työurasta, sillä hän kuvaa joutuneensa laittamaan kaiken energiansa yksinkertaisista arkirutiineista suoriutumiseen.

”Rupesi tulemaan kipuja alaselkään, vaikeutti kävelemistä ja niitä ruvettiin tutkiin ja ihmettelemään mistäs tää johtuu ja isä piti, että mä oon vaan laiska ja monilla muillakin oli semmoinen asenne niin kuin mua kohtaan, että niin kuin kyse on jostain laiskuudesta... isä rakensi taloo silloin ja olisi pitänyt olla siellä auttamassa ja sitten kun vetoo siihen että ei voi kun on selkä kipee, niin sä oot vaan laiska.”

Tässä sisäisen tarinan kerronnassa Mika tuo esiin kuinka muut ympärillä olleet ihmiset ovat asemoineet Mikan eritavoin kuin miten hän itse näkee oman toimijuutensa. Isä ja muut Mikan ympärillä olleet toimijat asemoivat kuvauksessa Mikan laiskaksi, kun hän on vedonnut selkäkipuihinsa muiden pyytäessä häneltä apua. Pitkään sairastaminen vaati veronsa ja myös työkyvyttömyyseläke alkoi näyttäytyä yhtenä vaihtoehtona Mikan kertomuksessa. Tulkitsen katkelman myös ilmentävän kokemuksellista epävarmuutta sekä havaintoa muutoksesta, jolle hän itse eikä kukaan hoitava lääkäri löydä täsmällistä selitystä. Mikan omat arkiset itsestään selvät käsitykset siitä, miten asioiden tulee hänen elämässään mennä, menettävät kertomuksessa otteensa.

”Joo, siinä meni pitkään, siinä meni vuosi tai kaksi, selkärankareumaatikoilla se vuosi tai kaksi on itse asiassa kyllä lyhyt aika sen saamiseen nykypäivänä. Sinällään kävi niin kuin hyvä säkä että asiaa helpotti se että isällä on selkärankareuma ja se on perinnöllinen sairaus ja tavallaan niin kuin antoi aiheita epäillä että kyseessä saattaisi olla tästä. Että jos olisi ollut semmoinen tapaus että ei ole suvussa niin todennäköisesti se kestäisi paljon kauemmin. Ja tota tää vaikeutti silloin aikoinaan liikkumista mutta niin kuin nuoruuden vimmallalla sitä painoi vaan menee minkä jaksoi kuitenkin ja sitten jossain kohta rupes kuitenkin sitten, mä päätin että en nyt jaksa kuitenkaan tehdä sekä töitä että yrittää opiskella samaan aikaan, päädyin siihen että mä lopetan työt ja jatkan opiskelua.”

Selkärankareumadiagnoosin saaminen näyttäytyy kertomuksessa enemmänkin helpotuksena kuin Mikan tulevaisuutta murskaavana asiana. Epämääräiset kivut ja toimintakyvyn lasku saavat järkeväen selityksen. Hän kuvaa olleensa pikemminkin onnekas diagnoosin saamisessa niin lyhyessä ajassa kuin katkera diagnoosin saamisen kestämisestä. Isän sairastama selkärankareuma näyttäytyy tietynlaisena elämäkerrallisena odotuksena, kun sen olemassaolon tietäminen auttaa selittämään Mikan sairautta. Kertomuksessaan hän selvittää periytyvyystiedon avulla menneen ajan tapahtumia sekä selventää omaa nykyistä ja tulevaa elämäntilannettaan. Tästä voi rakentua myös ymmärrys, kuinka hän näkee perimän selkärankareuman perustana. Mika selittää kertomuksessaan periytyvyyttä henkilökohtaisella tasolla, jossa syy- seuraussuhde on selvästi

havaittavissa kertomuksen aikana. Vaikka hän sai kaikelle oirehtimiselle vakavan diagnoosin, ei Mika silti kuvaa itseään kertomuksessa sairauden uhriksi. On mahdollista, että juuri tieto sukurasitteesta saattoi vaikuttaa siihen, ettei hän kuvaa diagnoosin saamista erityisen järkytykseksi. Kuvaamalla ”nuoruuden vimmansa” tulee hän selittäneeksi sen, miksi oireet saattoivat jäädä nuorempaan huomaamatta.

” Silloin kun mä olin töissä niin mulla oli aika vahva semmoinen mentaliteetti, että niin kuin pakko koittaa tehdä niin kovaa kuin vaan jaksaa. Että siinä oli sellainen tietynlainen työnarkomania päällä ja mä luulen että se oivallus tuli jossain ehkä sen lomautuksen myötä. Sitten viimeistään kun... tavallaan kun huomasi että ei nyt oo sitten tällä hetkellä sitä työtä. Niin siinä kohtaa jäi sitten aikaa niin kuin funtsia.”

Mikan elämänsuunta muuttui suuresti, kun työn sisältö elämästä hävisi ja aikaa jäi itsetutkiskeluun sekä oman elämän uuden suunnan miettimiseen. Hän kuvaa kertomuksessaan tarinallisena haasteena tilannettaan, jossa ”oivalluksen” saaminen sai hänet miettimään sekä kyseenalaistamaan oman toimijaminäänsä työelämässä. Aktiivinen ja pakonomainen jaksaminen työskentelyssä näyttäytyvät vahvana mentaliteettina, jonka Mika sisäisessä tarinassaan voi asettaa kyseenalaiseksi elämänarvoksi. Työkyvyttömyys nostaa oman elämän arvot uudelleenmietittäviksi. Tämän voi nähdä vahvana elämäkerrallisena katkoksenä, jossa sairastumisen lisäksi myös oman tilanteen ja käytöksen tarkastelu tuottaa katkoksen menneen ja tulevan elämän välille. Mikan pohtiessa käyttäytymistään työelämässä, kuvaa hän ymmärtäneensä, kuinka paljon hän tuli tehneeksi asioita, joihin hän ei välttämättä fyysisen kuntonsa puolesta olisi pystynyt tai mitä ei olisi kannattanut tehdä. Hän kuvaa sairastumisen laukaisseen omien toimintamallien kyseenalaistamisen työelämässä. Kertomuksesta rakentuu ymmärrys, jossa oman työnarkomanian ymmärtäminen on askel parempaan suuntaan hänen elämässään.

”Sitä vaan niin kuin yrittää mennä niin kuin täysillä ja sit kun joku toinen huomaa ja kommentoi niin se kyllä herättää, auttaa herättää jonkun verran. Mutta se että eipä niitä kommentoijia hirveesti ollut että ehkä siinä voi olla joku tämmöinen tietynlainen sukupuolinenkin asia, että miehet ehkä eivät kiinnitä niin paljon huomiota kuin meillä firmassa periaatteessa kaikki työntekijät olivat miehiä paitsi tää agentti oli naispuolinen. Että se ehkä ei silloin tuntosarvet pikkaisen herkempi niin kuin muihin ihmisiin senkin myötä. Mahdollisesti mutta mä luulen että siinä on kuitenkin sellainen niin kuin se on ehkä enemmän semmoinen työkultuurikysymys et sää niin kuin työpaikalla voi esittää heikkoa tai olla heikko et sun pitää .. pitää melkein tilanteessa kuin tilanteessa työpaikalla koittaa olla se mikä .. niin kuin panna parastaan kaiken aikaa. Että se on ehkä... ehkä niin kuin laajempi työkultuurikysymys Suomessa.”

Kysyttäessä tarkemmin työuran käännekohdasta ja siitä miten työkyvyttömyyseläkkeelle hakeutumisen olisi voinut välttää, on Mikalla tarinassaan selvä käsitys tilanteestaan. Näen kerronnan ilmentävän sisäistä tarinaa, jossa Mika on sisäistänyt tietynlaisen sukupuolisen ja kulttuurisen mallitarinan omaan ajattelumalliinsa. Mallitarina nostaa Mikan sisäisessä tarinassa esiin kokemuksen, jonka mukaan havaitsevat huomattavasti hanakammin työkavereidensa työkyvyn heikkenemisen. Mika tuo kerronnassaan esiin suomalaisen työkulttuurin mallitarinan, jossa työpaikalla ei voi näyttää heikkouksia. Sisäinen tarina tuottaa esiin Mikan oman toiminnan pohjalla olleen ajatusmallin, jonka tarinassa voi nähdä ohjanneen hänen toimintaansa ja näin kerronnassa esiin tuodun osittaisen työuupumuksen syntymistä. Kuvaamalla ”ei voi esittää heikkoa” sekä ”sun pitää panna parastaan kaiken aikaa”, ovat olleet osin tiedostamattomia omaa toimijuutta työelämässä ohjanneita malleja, jotka nyt elämäkerrallisessa katkoksesta nousevat Mikan tietoiseen ajattelun kohteeksi. Oma toimijuus on ollut aktiivista, mutta toiminnan suuntaa on ohjannut omaksutun ympäröivän työkulttuurin toimintapa.

”Että tietysti nyt kun mä peilaan tätä tähän historiaan ja mietin sitä että insinööriyöstä ja tällaisen pienyrityksen ilmapiiristä mulle tulossa työnarkomaani niin käviskö siinä sitten niin että jos mä meen takaisin insinööriin josta on kuitenkin suht helppo saada töitä niin olisinko mä taas 5 vuoden jälkeen samanlaisessa tilanteessa. Vai pitäiskö mieltä alanvaihtoa tehdä jotain sellaista mikä ei stressaa niin paljon ja mikä ehkä henkisesti sitten antaa enemmän.

Kuvauksesta muotoutuu kuva aktiivisesti oman menneisyyden tapahtumia tulkitsevasta kertomuksesta. Tulevaisuus näyttää tarjoavan monia eri mahdollisuuksia ja Mika tuo tietoiseen pohdintaan niiden syy- seuraussuhteet. Kerrontaa sävyttää pohdita työkyvyttömyyttä aiheuttaneista syistä, josta yksi on ”pienyrittäjien ilmapiiri” ja sen aiheuttama ”työnarkomaani”. Tulevaisuus ja mahdollinen minä asetetaan kerronnassa pohdintaan ja näin Mika näyttäytyy aktiivisena oman elämänsä suuntaan vaikuttavana toimijana. Elämäkerrallinen haaste näkyy tässä kohtaa kertomusta vahvasti. On valittava oikea polku menneen ja tulevan välille. Mika kuvaa työuran katkoksen synnyttäneen tilanteen, jossa on mietittävä, mikä vaihtoehto näyttäytyy parhaimmalta: palaaminen entiseen työnkuvaan ja mahdollinen loppuunpalaminen vai alanvaihto vähemmän stressaavaan työhön, joka voi henkisesti antaa enemmän?

”Sanotaan että mulla on sellainen ajatus tässä niin kuin virinnyt että autot täytyy katsastaa joka vuosi. Mut ihmiset ei käy terveystarkastuksissa jos ne tuntee olevansa terveitä kuin kerran 5:ssä vuodessa niin siinä olisi voinut olla joku juttu että ihmiset terveystarkastettais työterveyden puolesta kerran vuodessa. Ja sitä asiaa ikään kuin seurattais. Että kuitenkin jos nyt maalaisjärjellä ajattelee niin ihmisen pitäisi olla arvokkaampi kuin joku auto ja mitä nyt viime aikoina uutisistakin on saanut lukee niin se että jos ihmiset ajautuu huonoon kuntoon vaikka psyykkisesti niin seuraukset voi olla tosi kamalat.”

Kertomuksessaan Mika tuo esiin ajatuksensa, miten ihmisten terveyttä tutkitaan huomattavasti harvemmin kuin auton kuntoa. Hän ottaa kuvauksessa tarkoituksella etäisyyttä ”*sanotaan että mulla on*” sekä ”*ihmiset ei käy*” ja näin kerronta on selvästi ulkoapäin ohjautunutta. Mika ei ole päähenkilönä tässä kohtaa kertomusta, vaan hän käsittelee ihmisen arvoa suhteessa autoon. Kuvaus siitä, kuinka hän on saanut lukea uutisista psyykkisten ongelmien vaikutuksista, ei asemoi häntä suoraan yhdeksi ”*ihmisistä*”. Hän jättää kuuntelijalle tulkintavapauden puhuuko hän myös samalla omasta tilanteestaan. Mielenkiintoista on, kuinka hänen mielestään vuosittaisten työterveystarkastusten tulisi olla itsestään selvyys eikä siihen tarvittaisi ”*maalaisjärkeä*” kummempaa ymmärtämään tätä. Samalla hän tulee tietyllä tapaa ottaneeksi kantaa siihen, että jos hän olisi päässyt terveystarkastukseen kerran vuodessa, hänen tilanteensa voisi tällä hetkellä olla täysin toisenlainen kun sairaus olisi mahdollisesti havaittu aikaisemmassa vaiheessa.

*”Kyllä se aika sillai iso muutos oli mutta sanotaan että niin kuin se että vaikka liikuntakyky tavallaan oli heikentynyt, kunto oli heikentynyt niin kuitenkin sain tietyllä tavalla sitten tukee niin kuin tietokonepuolelta että oli kuitenkin niin kuin oli kuitenkin virikkeitä ja sillai että pystyi jotain tekee että niin kuin pysy kuitenkin pää kasassa. - - -
”No mä en toivo että se niin kauaa menisi että mä mielelläni näkisin itseni niin kuin jo ehkä jo tän vuoden loppupuolella taikka viimeistään ensivuonna työelämässä. Mutta se mitä se vaatisi olisi ehkä se, että mä pääsisin, saisin jalan johonkin ovenrakoon johonkin yritykseen tai keksisin jonkun työn jota mä voin tehdä josta mä saan sitten rahaa. Pääsen siihen pikkuhiljaa kiinni.”*

Kerronnassa työkyvyttömyyden synnyttämään tarinalliseen haasteeseen Mika kuvaa vastanneensa haasteiden hakemisella ”*tietokonepuolelta*”. Kerronnassa esiin tuleva kuvaus ”*pysy kuitenkin pää kasassa*” näyttäytyy sisäisen tarinan metaforisena tarinallisena selityksenä sille, miksi muutos työkyvyttömäksi ei kuitenkaan täysin ole heikentänyt Mikan elämänlaatua. Mika kuvaa sisäisessä tarinassaan tulevaisuuttaan toiveikkaana. Kerronnassa ilmentyy hänen toiveikkuutensa tulevaisuutensa suhteen, kun hänelle on muodostunut mielikuva siitä, miten lähitulevaisuus ja paluu työelämään voivat näyttäytyä. Mika nostaa oman toimijuutensa

kerronnassa keskiöön, mutta tuo kuitenkin samalla ilmi, kuinka hänen tulevaisuuttaan määrittää hänen oman terveydentilansa suunnan kehitys.

Mikan kertomus työkyvyttömyyseläkkeen hakemisesta on pidemmän ajan kuluessa erilaisten oireilujen tuoma vyyhti. Hänen tuntemustensa varmistuminen selkärankareumaksi ja sen ympärille kietoutuvat tapahtumat näyttäytyvät kertomuksessa elämäkerrallisena katkoksenä. Tämä katkos ei kuitenkaan ole tullut yllättäen hänen elämäänsä, vaan kertomus tuottaa kuvausta hiljalleen tulleesta elämänmuutoksesta johon hän on voinut ajan kanssa sopeutua. Työelämän vaatimukset näyttäytyvät kertomuksessa mallitarinana työn vaatimusten yhteydestä työuupumukseen. Toivoa paremmasta tulevaisuudesta ja työhön palaamisesta antaa uuden lääkkeen saaminen sekä kuntoutus. Mikan työurajanaa selvästi nostaa hänen oma kova työhön palaamisen motivaatio sekä mahdollisuus hallita omia kipuja. Hänellä on selvä tahtotila palata takaisin töihin tulevaisuudessa, mutta sitä ennen hänen tulee myös valita palatako edelliseen työnkuvaan vai lähteäkö uudelle uralle. Näin mahdollinen minä näyttäytyy työtä tekevänä.

6. JOHTOPÄÄTÖKSET

Tässä tutkimuksessa olin kiinnostunut niistä tapahtuma- ja ajattelukuluista sekä kokemuksista ja merkityksistä, joita työkyvyttömyyseläkkeelle hakeutuneet kertomuksiinsa liittävät. Tutkimuskysymykseni olivat:

- Miten työkyvyttömyyseläkkeelle hakeutuminen vaikuttaa henkilön identiteettiin?
- Millaisia selitysmalleja työkyvyttömyyseläkkeelle hakeutumisen syistä kertomuksista löytyy?
- Millaisena työkyvyttömyyseläkettä hakeneet itse näkevät tulevaisuutensa ja onko työhön palaaminen heidän kohdallaan mahdollista?

Selvitin yksilön identiteetin muovautumista työkyvyttömyyseläkehakuprosessin myötä. Jotta pääsin mahdollisimman syvälle haastateltavien kertomuksiin, ne täytyi lukea useaan otteeseen tarkkaan läpi. Aineistona olevat kertomukset olivat pitkiä, vaiherikkaista eivätkä aina edenneet kronologisessa aikajärjestyksessä. Ainoastaan teksteihin tarkkaan paneutumalla pystyin kunnioittamaan haastatteluiden rikkautta omina kokonaisuuksinaan. Kertomusten konkreettinen analysointi oli koko tutkimusprosessin mittainen matka. Tutkimusmatka alkoi lukemalla kertomuksia läpi, syventyi kun ryhdyin rakentamaan kertomuksista työurajanoja sekä hahmottamaan kertomuksen toimijoita. Lopullinen analyysi syntyi identiteetin rakentumisesta kertomuksissa suhteessa käytettävään teoriaan ja käsitteisiin. Tutkijana kiinnitin huomiota etenkin haastateltavien kuvauksiin kokemuksistaan työkyvyttömyysprosessin aikana ja nimenomaan *miten* he näistä asioista puhuivat. Tutkimuskysymykseni, miten työkyvyttömyyseläkkeelle hakeutuminen vaikuttaa henkilön identiteettiin, ohjasi analyysiani ajatuksena siitä, kuinka identiteettiä muokataan ja luodaan uudelleen jatkuvasti kertomuksissa. Seuraavaksi esittelen tutkimustulokseni, jotka olen jaotellut elämäkerrallisen katkoksen, identiteetin, kulttuuristen mallitarinoiden sekä mahdollisen minän ja tulevaisuuden käsitteiden alle.

6.1 Elämäkerrallisen katkoksen syntyminen

Elämäkerrallinen katkos ilmeni haastateltavasta riippuen sairauden kulun eri vaiheissa. Näin myös katkoksen vakavuus vaihteli eri haastateltavien välillä. Yhteistä kaikille kertomuksille oli, että katkos ei syntynyt yhtäkkiä vaan pidemmän ajan kuluessa. Viidellä kuudesta haastateltavasta diagnosoitiin reuma, jota edeltää yleensä pitkäaikainen diagnosoimaton fyysinen

oireilu. Näin ollen diagnoosi ei tullut kenellekään täysin yllätyksenä, vaan haastateltavat olivat ehtineet valmistautua sen saamiseen. Emilia oli ainoa henkilö, joka haastatelluista ei sairastanut reumaa. Yhteistä reumadiagnoosin saaneille oli se, kuinka tautiin sairastuminen alkoi kokemuksena oman vartalon toimintojen pettämisestä eli epävarmuutena sen toimintakyvystä. Vähitellen heille tuli havaintoja omasta työkyvyn alenemasta, mille he eivät kuitenkaan saaneet lääkäristä kunnollista selitystä. Terveydentilan heikkeneminen näkyi myös niin, että arkiaskareista ei enää selvitty samalla nopeudella tai tavalla. Kaikkien muiden paitsi Emilian kertomuksissa omasta kehosta kuvattiin tulleen tietoisemmiksi kovien kipujen tullessa uutena arkeen mukaan. Oma hyvä terveys oli näyttäytynyt ennen elämäkerrallista katkosta itsestäänselvytenä. Haastatelluista useat kuvailivat olleensa aina terveitä ja urheilullisia sekä tehneensä raskasta fyysistä työtä. Kun fyysisten oireilujen kuvattiin alkaneen, ei niiden kuitenkaan nähty aiheuttavan katkosta työuraan lopullisesti vielä tässä vaiheessa kertomusta. Kaikissa kertomuksissa elämäkerrallinen katkos syntyi vasta töistä poisjäännin yhteydessä. Näin ollen kertomuksissa ei reumaan tai mielenterveysongelmaan sairastuminen näyttäytynyt vielä yksinään synnyttävän elämäkerrallista katkosta. Muutos työntekijästä työkyvyttömäksi katkaisi lopullisesti etukäteen mielessä suunnitellun tulevaisuuteen johtavan tien.

Mikan, Riitan, Eijan sekä Leenan kertomuksissa toivo paremmasta huomisesta sekä tulevaisuuteen asetetut päämäärät näyttäytyivät asioina, joiden avulla haastateltavat jaksoivat päivästä toiseen kovista kivuista huolimatta. Kaikkien haastateltavien kohdalla tulevaisuus näyttäytyi epävarmana ja sen kulkusuuntaa määritti täysin oman terveydentilan kehitys. Emilia ja Antero olivat menettäneet uskonsa tulevaisuuteen ja he odottivat masentuneina tulevaa. Jokaisen haastateltavan kertomukseen liittyi myös työkyvyn aleneman mukanaan tuoma taloudellisen tilanteen suuri heikkeneminen. Häpeä kykenemättömyydestä hankkia oma toimeentulo oli suuri etenkin Anteron kohdalla. Elämäkerrallinen katkos näyttäytyi näin hyvin vahvana, kun elämän siihen astista elintasoja ei kyetty enää ylläpitämään tai asioista jouduttiin luopumaan oman terveydentilanteensa vuoksi. Näin ollen sairastuminen aiheutti taloudellisen toimeentulon heikkenemisen ja näin ne molemmat aiheuttivat yhdessä elämäkerrallisen katkoksen sekä juonenkäänteen heidän elämäkertomukseensa.

6.2 Identiteetin muutos elämäkerrallisen katkoksen myötä

Tämän tutkimuksen tuloksena voin todeta, että henkilön hakeutuessa työkyvyttömyyseläkkeelle, vaikutus hakijan identiteettiin on väistämätön. Jokaisessa kertomuksessa henkilön identiteetti koki jonkinlaisen muutoksen elämänsuuntaa muuttavien asioiden myötä. Sairastuminen, taloudellisen tilanteen heikkeneminen ja näin elämäkerrallisen katkoksen syntyminen tuottivat tarvetta muokata omaa identiteettiä. Työkyvyn muutokset haastoivat henkilöitä kertomuksissa pohtimaan omaa elämäänsä ja asemaansa yhteiskunnassa. Elämäkerrallinen katkos synnytti heillä tarpeen miettiä elämänarvoja uudelleen. Heidän identiteettinsä näytti muodostuneen suurelta osin työn kautta ja työ näyttäytyi suurimmalle osalle haastatelluista tärkeänä osana identiteettiä. Kaikissa kertomuksissa työkyvyttömyys näyttäytyi ainakin jossain määrin tietynlaisena häpeällisenä leimana, joka asettaa tutkittaville rajoitteita yhteiskunnan jäsenenä.

Mielenterveys ja sen vaikutus identiteettiin nostettiin monessa kertomuksessa esiin. Leenan, Emilian sekä Eijan kertomuksissa mielenterveysongelmien kerrottiin johtuvan lapsuudesta. Anteron kertomuksessa sairastuminen näytti laukaisseensa puolestaan masennuksen. Eijan kertomuksessa työssä käynnin sosiaalinen vuorovaikutus oli hänen mielenterveydelleen niin tärkeää, että hän työkyvyttömyyseläkepäätöksen saatuaankin teki satunnaisia työvuoroja vaikka kärsi kovista kivuista.

Mikan, Anteron sekä Riitan kertomuksissa omat sukujuuret sekä perheestä omittu työnteon malli heijastuvat kertomuksissa työkyvyttömyyden syntyyn. Periksi ei annettu vaikka kuinka sattui eikä pienistä asioista saanut heidän mielestään valittaa. He näkivät itsensä kertomuksissa ahkerina ja viimeiseen asti työstä kiinni pitävinä. Työnteko lopetettiin vasta kun heidän terveydentilansa oli heikentynyt niin pitkälle, etteivät he pystyneet työtekoon tai jokin ulkopuolinen taho otti kantaa heidän työkykyynsä. Näen tämän liittyvän myös sosiaalisesta tarinavarannosta omaksuttuun ajatusmalliin, jossa hyvä työntekijä ei valita pienestä eikä sairauslomalle hakeuduta ajoissa. Mikan ja Leena toivat esiin perfektionistisen luonteensa vaikutuksen omaan toimijuuteensa. Molempien kertomuksissa henkilöt kokivat itsensä työelämässään ulkopuolisiksi, joka aiheutui Mikan ja Leenan työpaikkojen ilmapiiristä ja siellä asetetuista tavoitteista ja tehtävistä. Nämä työelämän vaatimukset tuottivat molemmille stressiä.

Monet haastateltavat kävivät kertomuksissaan keskustelua omasta identiteetistään. Etenkin työ osana identiteettiä aiheutti Riitan, Eijan sekä Mikan kertomuksissa ristiriitaisia tunteita. Anteron ja Emilian kertomuksissa työminästä luovuttiin kokonaan, mutta ei ilman kipuilua. Oma

asema yhteiskunnassa näytti määräytyvän pitkälti työn ja yhteiskunnalle tuotettavan hyödyn kautta. Oma toimeentulo oli vahvasti esillä ja se oli iso osa heidän pohdintojaan omasta tulevaisuudestaan. Kertomukset ilmensivät neuvottelua työssä käynnin merkityksestä ja arvosta haastateltaville.

Jokaisesta kertomuksesta oli havaittavissa omanlainen työkyvyttömyyseläkkeelle hakeutumisen myötä muodostunut uusi identiteetti-positio, jotka olen havainnollistanut alla olevaan taulukkoon. Luokitukset ovat syntyneet kertojien kuvauksista, joissa he tuottavat kokemuksensa siitä, miten he tällä hetkellä näkevät elämänsä ja tulevaisuutensa. Oma toimijuus on osa mahdollista minää, ajatusta siitä millaisena haastateltavat näkevät itsensä tulevaisuudessa. Huomionarvoista oli se, että suurin osa heidän identiteetin määrittelystään liittyi suurelta osin yhteiskunnalliseen asemointiin. Identiteetin uudelleenrakentumista ohjasi myös sairastumisen alkuvaiheessa sairaan identiteetti. Uuden identiteetin muodostumiseen vaikuttivat myös kertomuksessa olevat muut toimijat. Kertomuksissa omasta identiteetistä kaikki haastateltavat toivat esiin sen, kuinka he itse ymmärtävät oman identiteettinsä elämäntapahtumien myötä muuttuvan luonteen. Oman itsensä paikantaminen aikaisempaan identiteettiin ja sen muutos näkyivät kertomuksissa selvästi. Seuraavassa taulukossa havainnollistan kertomusten sijoittumisen passiivisen ja aktiivisen toimijuuden akselilla identiteetti-positioiden perusteella.

Passiivinen —————→ **Aktiivinen**

EMILIA	LEENA	ANTERO	EIJA	RIITTA	MIKA
Uhri	Uhri	Hylkiö/Pystyjä	Pystyjä	Pystyjä	Taistelija

Kuva 4: Identiteetti-positiot kertomuksissa

1) Uhri Emilia ja Leena

Emilian ja Leenan kertomukset ilmensivät kurjan lapsuuden vaikutusta koko loppuelämän identiteettiin ja huono-osaisen elämän syynä. He oikeuttivat uhrin minäkuvaansa lapsuuden kokemuksillaan. Leenan identiteettiin vaikuttivat oma stressiherkkä luonne sekä työpaikan hektinen ja vaativa työskentelytapa. Emilia puolestaan näki tilanteensa ja minäkuvan juontuvan täysin lapsuudestaan, jonka viattomana uhrina hän piti itseään kertomuksessaan. Emilia ja Leena

kuvasivat joutuneensa luopumaan elämäkerrallisen katkoksansa myötä kokonaan työstä osana identiteettiään.

2) Hylkiö ja pystyjä Antero

Antero näki itsensä työkyvyttömyyseläkeprosessin uhrina ja näin tunsikin yhteiskunnan hylkäämäksi. Samalla Antero kuitenkin kuvaa itseään periksiantamattomaksi, jolloin hän haki molemmilla identiteetti-positioiden ääripäillä hyväksyntää toimijuudelleen. Anteron kertomus ilmensi näin ollen omaa toimijuutta, jossa hän oli samanaikaisesti uhri. Kaikista kertomuksista Anteron kertomuksissa näkyi selkeimmin elämäkerrallisen katkoksen tuoma käsityksen muutos omaan identiteettiin. Anteron sairastuminen katkaisi työhön liittyvän elämäntarinan täysin, jonka lisäksi hän myös joutui luopumaan sosiaalisista suhteistaan terveydentilan takia. Anteron kertomuksessa oli ristiriitaista muihin kertomuksiin verrattuna se, että hänelle oli myönnetty vain osatyökyvyttömyyseläke, vaikka hän ei pystynyt enää edes kunnolla kävelemään. Hänen kertomuksessaan uusien elämänsisältöjen löytyminen näyttäytyi toivottamana

3) Pystyjät Eija ja Riitta

Riitan ja Eijan kertomuksissa toisten ihmiset kannustus ja tuki sekä oma päättäväisyys näyttäytyivät omaa identiteettiä vahvistavana asiana. Molemmilla kuitenkin ristiriita työkyvyn laskun ja oman pystyvyyden välillä aiheutti ahdistusta. Riitta sekä Eija yrittivät kertomuksissaan pystyä kaikkeen mihin he ennenkin olivat pystyneet, mutta moni asia ei mennyt kuitenkaan niin kuin he olisivat toivoneet. Eijan pystyvyyden identiteetti-positiota ilmensi hyvin myös se, kuinka hän myönteisen työkyvyttömyyseläkepäättöksen saatuaankin kykeni kovista kivuista huolimatta tekemään satunnaisia työvuoroja. Näin elämäkerrallisen katkoksen synnyttämä juonenkäänte ei täysin muuttanut heidän identiteettiänsä, vaan he pystyivät säilyttämään katkoksen yli pienen palan heidän entisestä työelämän pystyjän identiteettiä. Työn tekeminen kuitenkin vaati entistä enemmän ponnisteluja ja päättäväisyyttä. Pystyjän identiteetti-positio erosi uhrin ja hylkiön identiteetti-positiosta siten, että siinä omaa itsearvostusta asioita pystyvänä tekijänä ei ole hylätty täysin.

4) Taistelija Mika

Mikan identiteetti-positioiden rakentumista kertomuksessa ilmensi reuman tuoma työkyvyn lasku, jota vastaan hän kuvasi kertomuksessaan taistelevan. Hänen aktiivinen identiteetti-positioidensa taistelijana tuli esiin, kun hän yritti kokeilla kaikkia eri mahdollisuuksia, jotta pääsisi takaisin entiseen elämänrytmiinsä ja työelämään. Mika pystyi kannattamaan osan identiteetistään yli

elämäkerrallisen katkoksen. Usko omasta paranemisesta ja työhönpaluusta sai hänet taistelemaan sairautta vastaan entistä lujemmin. Mikan taistelijan identiteetti-positio erosi Eijan ja Riitan pystyjän identiteetti-positiosta siten, että Mikan kertomus ilmensi enemmän kuvauksia aktiivisemmasta omaan tilanteeseen vaikuttamisen yrittämisestä.

6.3 Kulttuuriset mallitarinat osana elämäkerrallista katkosta

Haastateltavat käyttivät kertomuksissaan hyväksi erilaisia sosiaalisesta tarinavarannosta omaksumiaan selityksiä selittäessään sairastumisen syytään ja nykyistä elämäntilannetta. Omaa tarinaa kerrottiin suhteessa kolmeen mallitarinaan. Selitysten avulla haastateltavat pyrkivät säilyttämään maailmankuvan eheyden, jolloin heidän elämäntapahtumansa eivät olleet sattumanvaraisia eikä ympäröivä maailma kaoottinen. Seuraavien selitysmallien antaminen haastattelijalle oli osittain puhtaasti tiedollista toimintaa. Kertomuksista oli havaittavissa pohdintaa, jossa etsitään syyllistä tai asiaa joka on vastuussa heidän sairastumisestaan. (Hänninen & Valkonen 2005, 7–8.) Osin nämä menivät päällekkäin ja täysin tarkkaa rajanvetoa on vaikea tehdä. Jaottelin mallitarinat kolmeen seuraavaan eri luokkaan.

1) Hyvän työntekijän mallitarina

Antero, Riitta sekä Eija kuvasivat tilannettaan kuinka hyvän työntekijän täytyy pystyä tekemään kaikkea eikä asioista saa valittaa vaan pitää kärsiä hiljaa itsekseen. Kaikkia kolmea kertomusta yhdisti myös tunnollinen työntekotapa, joka näkemykseni mukaan altisti heidät elämäkerrallisen katkoksen syntymiselle, kun he eivät hakeutuneet oireiden ilmaannuttua riittävän aikaisin lääkäriin tutkittavaksi. Antero selitti toimintapaansa karjalaisilla sukujuurilla, jolloin hänen ei kuulu valittaa kivuistaan julkisesti.

2) Mallitarina lapsuuden vaikutuksesta loppuelämään

Emilia sekä Eija yhdistivät kurjan lapsuutensa onnettomaan nykytilanteeseensa. He kuvasivat lapsuuden aikaisten kokemusten aiheuttaneen heidän tämänhetkiset mielenterveysongelmat. Emilia kuvasi olleensa masentunut jo 3-vuotiaana eikä kukaan ollut koskaan auttanut tai tukenut häntä. Emilian mukana hän on kurjan lapsuutensa vuoksi jäänyt elämässään paitsi esimerkiksi parisuhteesta, kesämökistä ja sosiaalisista suhteista.

3) Mallitarina työn vaatimusten yhteydestä työuupumukseen

Leena ja Mika selittivät sairastumistaan osaltaan työstä johtuvaksi, sillä Leenan stressiherkkyys ja

Mikan työnarkomania olivat liikaa heidän mielenterveydelleen. Tulospaineet sekä työelämän hektisyys kuvataan yhdeksi syyksi terveydellisten ongelmien lisäksi sille, miksi he joutuivat hakeutumaan työkyvyttömyyseläkkeelle. Mika kertoi, kuinka hänen mielestään työpaikalla ei voi esittää heikkoa, vaan pitää pistää parastaan koko ajan. Heidän mukaansa työn vaatimukset synnyttivät omalta osaltaan heidän elämäkerrallisen katkoksen. Mika myös toi esiin, kuinka hänen mielestään naiset havaitsivat työkyvyn aleneman merkkejä työkavereissaan herkemmin.

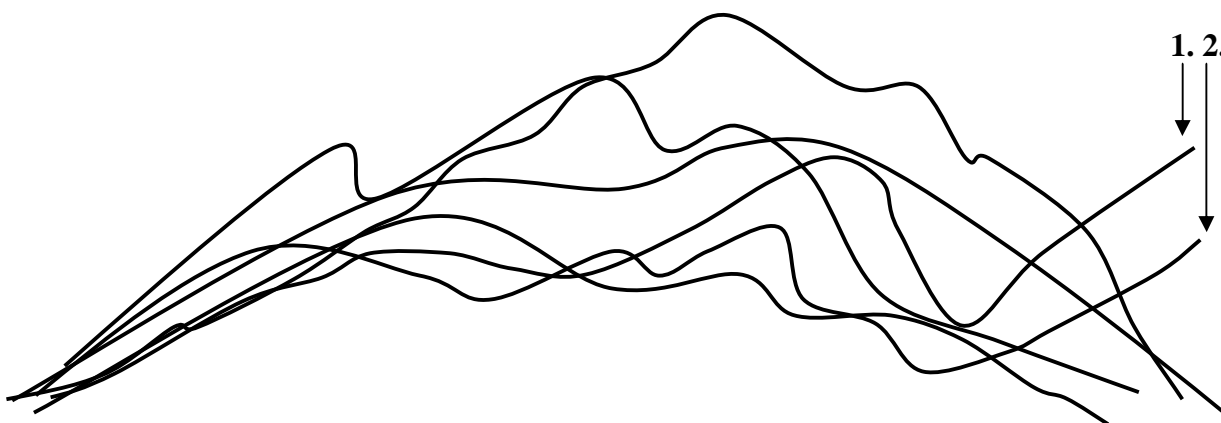
6.4 Mahdollinen minä ja tulevaisuus

Yksi tutkimuskysymyksistäni oli, millaisena työkyvyttömyyseläkettä hakeneet itse näkevät tulevaisuutensa ja onko työhön palaaminen heidän kohdallaan mahdollista? Tutkimustulosteni perusteella mahdollisen minään ja tulevaisuuteen vaikuttaa ympärillä olevien toimijoiden osallisuus työkyvyttömyyseläkeprosessiin. Kertomusten valossa on ollut haastateltavan tuurista kiinni, onko prosessiin osallistunut tämän tilannetta tukeva toimitaho mukaan. Kertomuksista oli selvästi havaittavissa, kuinka yksi asiantuntija pystyi auttamaan paljon hakuprosessissa. Työtyökyvyttömyyseläkehakuprosessi näyttäytyi vaikeaselkoisena ja moni yksittäinen lääkäri, psykologi tai kuntoutusneuvoja sai positiivista palautetta haastateltavilta. Usein pitkän lääkäripotilassuhteen katkeaminen aiheutti ymmärtämättömyyttä oman tilanteen etenemisestä. Myös työpaikalla ja vertaistuella näytti olevan suuri merkitys. Harrastukset ja vapaaehtoistoiminta tukivat heidän mielenterveyttään ja kuntoutumistaan. Kertomusten eri toimijoiden suhtautumisella haastateltavien uuteen elämäntilanteeseen näytti oleva vahva vaikutus. Kertomuksista pystyi selvästi havaitsemaan, kuinka mielenterveysongelmia sairastavat tarvitsivat selkeämmin tukea ja apua ympäriltään, jotta tulevaisuudessa työnteko olisi mahdollista. Seuraavassa taulukossa havainnollistan kertomusten toimijat, jotka tukivat ja auttoivat heitä työkyvyttömyyseläkeprosessin aikana. Nämä toimijat omalta osaltaan auttoivat prosessin etenemistä sekä heidän mahdollisuuksiaan palata takaisin työelämään tulevaisuudessa.

EMILIA	LEENA	ANTERO	EIJA	RIITTA	MIKA
Mielenterveys-toimisto	Psykologi Psykiatri	Vaimo Kuntoutus- neuvoja	Terveyskeskuksen lääkäri Työnantaja Työkaverit	Fysiotera- peutti Vertaistuki	Tyttöystävä yksityinen lääkäri Kuntoutus- keskus

Kuva 5: Positiivisina kuvatut toimijat työkyvyttömyyseläkeprosessissa

Jokaisessa kertomuksessa henkilöllä oli päämääränä saada työkyvyttömyyseläke tai kuntoutustuki. Kertomuksissa ei ollut suoranaista eläkehakuisuutta vaan toiveena oli työnteon jatkaminen tulevaisuudessa. Emilian sekä Anteron tarinoissa työhön paluu ei näyttäytynyt enää vaihtoehtona, kun terveydentila oli mennyt jo niin huonoksi, että he itse tiedostivat kuntoutumisen olevan mahdotonta. Alla olevaan kuvaan olen asetellut päällekkäin haastateltavien työurajajat. Kuvalla haluan havainnollistaa, kuinka Mikan (**jana 1.**) ja Riitan (**jana 2.**) kertomukset erottuvat suuresti muista kertomuksista työelämään paluumahdollisuuksillaan. Mikan ja Riitan kertomuksia yhdistää moni asia: reuma, kivut, jotka kuitenkin ovat jossain määrin hallittavissa sekä kova motivaatio palata takaisin töihin. Kummallakaan heidän työeläkeikänsä ei ole lähellä. Molemmat ovat saaneet apua kipujensa hallintaan ja he ovat itse aktiivisesti pohtineet, millaisia eri vaihtoehtoja heillä olisi palata takaisin työelämään. Molemmilla on ollut mahdollisuus päästä myös kuntoutukseen.



Kuva 6: Riitan ja Mikan työurajanojen erovaisuus muihin janoihin nähden

Riitan ja Mikan kertomuksista oli havaittavissa positiivisia tekijöitä, jotka omalta osaltaan ovat auttaneet työurajanan nousua loppua kohden. Mika hakeutui heti oireiden ilmaannuttua lääkäriin. Toki selkärankareumadiagnoosin saaminen kesti kauan, mutta tämä edesauttoi hänen paranemismahdollisuuksiaan päästessään oikeanlaiseen hoitoon. Mikan työnantaja myös jousti työajoissa ja muutti hänen työnkuvaansa tarpeen mukaan. Mika haki itsenäisesti tietoa sairaudestaan ja sen eri parantamismahdollisuuksista sekä kuntoutti itseään ahkerasti omaaloitteisesti. Mika hankki aktiivisesti elämäänsä muutakin sisältöä työn tilapäisesti. Riitan työurajanan loppua kohden nousemiseen on vaikuttanut hänen valtaisa tahto tehdä elämässä vielä

asioita ja positiivinen elämänsenne. Riitta toi useaan otteeseen esiin, kuinka hän kieltäytyy sairauden antamasta vaikuttaa hänen takaisin työhön paluuseen.

Työkyvyttömyysriskin hallintakeinojen kehittämistä varten on mielenkiintoista selvittää, mitä syitä haastateltavat antoivat kertomuksessaan sille, miten työkyvyttömyyseläkkeelle hakeutuminen olisi voitu välttää. Mika, Antero, Riitta sekä Eija antoivat vastaukseksi sen, että heidän työkyvyn alenemaansa olisi pitänyt aikaisemmin puuttua. Joko heidän olisi pitänyt itse hakeutua aikaisemmassa vaiheessa lääkäriin oireiden ilmaannuttua, esimiehen olisi pitänyt puuttua työkyvyn muutokseen tai kuntoutuksen ajankohtaa olisi pitänyt aikaistaa. Tilanteen kehittyminen näin vakavaksi olisi siten ollut vältettävissä. Aiempaa aktiivisempi ja varhaisempi puuttuminen työkyvyn alenemaan on yksi tärkeä tekijä työkyvyttömyyttä ennaltaehkäistäessä. Haastateltujen kertomuksissa kohdistui kritiikkiä työterveyshuoltoon sekä terveyskeskusta kohtaan. Lääkäreiden vaihtuessa pysyvää potilas-lääkärisuhdetta ei päässyt syntymään tai he kokivat, ettei heitä kuunneltu kunnolla. Lääkärit eivät kuvauksen mukaan antaneet tarvittavia lausuntoja kohtuullisessa ajassa, jolloin työkyvyttömyyseläkeprosessi hidastui huomattavasti. Leenan, Mikan, Riitan sekä Eijan työtehtävissä työpaikalla joustettiin henkilön terveydentilan mukaan sekä työtehtäviä räätälöitiin uudelleen. Nämä toimenpiteet pidensivät heidän kykyään pysyä työssään. He kertoivat pystyneensä käyttämään liukuvaa työaikaa oman terveydentilansa mukaan.

Seuraavaan taulukkoon (kuva 5.) olen havainnollistanut kertomuskohtaisesti elämänkerralliseen katkokseen johtaneet syyt, saadut työkyvyttömyyseläkepäättökset, kertomuksissa ilmenevät kulttuuriset tarinamallit sekä sen, millaisena työhön paluun mahdollisuudet sekä mahdollinen minä näyttäytyivät kertomuksissa.

Elämäkerralliseen katkokseen johtaneet syyt	Työkyvyttömyyseläkepääätös	Kertomuksen kulttuuriset tarinamallit	Työhön paluun mahdollisuudet sekä mahdollinen minä
EMILIA Irtisanominen, ei pystynyt toimimaan työyhteisössä sekä mielenterveysongelmat	Myönteinen työkyvyttömyyseläke	Mallitarina lapsuuden vaikutuksesta loppuelämään	Töihin paluu mahdotonta, mielenterveysongelmat liian suuria.
LEENA Työuupumus, eri vakavat fyysiset sairaudet, perheen sisäiset suuret ongelmat.	Kuntoutustuki	Mallitarina työn vaatimusten yhteydestä työuupumukseen	Työelämään palaaminen kestää kauan ja mahdollista vain, jos pystyy selviämään stressiherkkyytensä kanssa jatkossa.
ANTERO Laaja nivelrikko ja murtumat, valtavat kivut jotka vievät työkyvyn.	Osatyökyvyttömyyseläke	Hyvän työntekijän mallitarina	Näkee itsensä hylkiönä, tulevaisuus masentaa ja työhön palaaminen mahdottomuus.
EIJA Reuma ja astma (ammattitauti)	Myönteinen työkyvyttömyyseläke	Mallitarina lapsuuden vaikutuksesta loppuelämään	Tekee satunnaisia työvuoroja sosiaalisen vuorovaikutuksen takia.
RIITTA Nivelrikon tuomat kivut estävät työnteon.	Kielteinen työkyvyttömyyseläkepääätös	Hyvän työntekijän mallitarina	Kova halu palata takaisin työhön, kun sopiva räätälöity työnkuva löytyy.
MIKA Selkärankareuma diagnoosin saaminen, työnarkomania.	Kuntoutustuki	Mallitarina työn vaatimusten yhteydestä työuupumukseen	Työhön palaaminen erittäin todennäköistä, kun kivut saadaan hallintaan.

Kuva 7: Kertomusten havainnollistaminen luokittain

7. POHDINTAA

Monet eri asiat vaikuttavat tutkimuksen luotettavuuteen. Tutkimuksessani olen pyrkinyt läpinäkyvyyteen. Olen tarkoituksellisesti ottanut analyysini mukaan laajalti aineistokatkelmia osoittaakseni, miten johtopäätökseni ovat syntyneet. Aineistoni haastateltavien suppean lukumäärän vuoksi en hae tuloksillani laajalle yleistettäviä tuloksia. Tutkimustulosteni pohjalta ei voida tehdä yleismaailmallisia johtopäätöksiä työkyvyttömyyseläkkeelle hakeutumisen vaikutuksesta identiteettiin. Tutkimustulokseni kuitenkin herättävät keskustelua ja ajatuksia työkyvyttömyyseläkkeelle hakeutumisen vaikutuksesta näiden henkilöiden elämänlaatuun sekä minäkuvaan. Nyky-yhteiskunta luo erilaisia haasteita osatyökykyisten sekä täysin työkyvyn menettäneiden henkilöiden elämään ja näin on tärkeä kuulla heidän kokemuksiaan. Tästä näkökulmasta arvioitaessa saavutin tutkimukselleni asetetut tavoitteet ja työkyvyttömyyseläkepääätöstä hakeneiden kertomuksien analyysistä rakentui merkityksellisiä suhteissa tutkimuskehikseeni.

Olin positiivisesti yllättynyt joidenkin haastateltavien halusta palata takaisin työelämään kovista kivuista huolimatta. Tämä kertoo siitä, kuinka työnantajien on lisääntyvässä määrin oltava valmiita räättälöimään työtehtäviä myös heille, jotka eivät voi antaa täyttä työpanosta työtehtävän vaatimuksiin nähden. Kuitenkin tutkimuksen valossa voidaan todeta, että ihmisen ollessa tilanteessa, jossa työkyvyttömyyseläke näyttäytyy ainoana ratkaisuna, ollaan peruttamattomasti myöhässä. Näin kävi Anteron, Emilian sekä Eijan kertomusten kohdalla. Tutkimukseen ei valikoitunut nuoria tai pitkään työttöminä olleita, jolloin kertomusten kuvaukset olisivat voineet olla hyvin erilaisia ja näin vaikuttaa tutkimustuloksiini.

7.1 Mitä voidaan tehdä työkyvyttömyyden ennaltaehkäisemiseksi?

Työkyvyttömyyden tuomat kustannukset ovat merkittävä valtakunnallinen vuosittainen menoerä. Suurissa organisaatioissa vuosittaiset menoerät voivat olla miljoonaluokkaa, mutta silti varhaiseläkemenoperusteisia maksuja ei välttämättä tunneta kunnolla. Tämä voi aiheuttaa sen, ettei työntekijöiden työkykyä ylläpidetä tai edistetä parhaalla mahdollisella tavalla. Yleinen lisääntyvässä määrin käytävä keskustelu työhyvinvoinnista ja sen merkityksestä varmasti edesauttaa jossain määrin työkyvyttömyyseläkkeiden ennaltaehkäisyssä ja työurien pidennyksissä. Kuitenkin yleisen asenteen osatyökykyisiä kohtaan pitää myös muuttua, jotta suuri määrä potentiaalista työvoimaa ei jäisi käyttämättä. Viime aikoina on ollut paljon keskustelua eläkkeen alaikärajan nostamisesta ylemmäs. Mielestäni tässä kuitenkin on se riski, että työkyvyttömyyseläkkeiden määrä nousee entisestään ja näin taloudellista hyötyä ei saavuteta,

päinvastoin. Kuten Niina Kuuva (2011, 53) toteaa, on olemassa jo lukuisia hyviä toimintamalleja työkyvyn tukeen sekä kuntoutukseen, mutta haasteet liittyvät siihen, kuinka ne saadaan siirtymään järjestelmien ja niiden toimijoiden käytännön toimintaan.

Tutkimustulosten mukaan moni muu asia saattaa olla hyvän työnkyvyn kannalta merkittävämpi asia kuin työntekijän terveys. Esimerkiksi töiden järjestely, oikeudenmukainen kohtelu, selkeä johtaminen ja mahdollisuus vaikuttaa omaan työhön, voivat mennä terveydentilan edelle. Usein unohdetaan, että työkyky ja terveys ovat eri asioita. Myös osatyökykyinen on työkykyinen. (Manka, Hakala, Nuutinen & Harju, 2010.) Työssä pysyminen on tärkeää myös syrjäytymisen ehkäisemiseksi. Työn voi nähdä suojelevan ihmistä. Eläkkeelle jäädessään ihmiset huomaavat usein sosiaalisen kanssakäymisen hiipuvan omasta elämästään. Näin kävi haastatelluista Eijalle, joka koki työelämän sosiaaliset suhteet niin tärkeiksi, että myönteisen työkyvyttömyyseläkepäättöksen saatuaankin halusi edelleen tehdä satunnaisia työvuoroja. Työelämässä on pitkään ollut vallalla käsitys, että hyvä työkyky saavutetaan yksilön hyvällä terveydellä ja toimintakyvyllä. Suomessa osa-aikaisen työn tekeminen on tehty hankalaksi, eikä siihen juuri kannusteta. Näen Suomessa olevan eräänlaisen on-off työkuulttuurin, jossa osa-aikaista työtä ei nähdä vaihtoehtona osatyökykyisille henkilöille. Ylipäättään osatyökykyisten kysyntä työmarkkinoilla on vähäistä. On mahdollista, että esimerkiksi osasairauspäivärahan sekä osatyökyvyttömyyseläkkeen käytön hyödyntämisessä on puutteita eikä niiden käyttöä tunneta tarpeeksi hyvin.

Tuottavuustavoitteet pakottavat reagoimaan kaikkeen tekemiseen ja tehotonta työtä on pyrittävä muuttamaan tehokkaaksi. Näin ollen osatyökykyisten työntekijöiden työnkuvan uudelleenräätälöinti on ongelmallista. Meidän tulisi ajatella yhteiskunnallisesti, että eri vaiheessa työuraa ja –ikää työtä voitaisiin tehdä myös kevyemmin, eikä tarvitsisi jäädä kokonaan pois työelämästä työkyvyn alentuessa. Positiivista kertomuksissa oli se, että heistä Leenalle, Mikalle, Riitalle sekä Eijalle oli annettu mahdollisuus tehdä kevyempää ja lyhyempää työpäivää. Herää kuitenkin ajatus, että olisiko toimenpiteitä pitänyt varhaistaa eikä toteuttaa vasta kun terveydentila oli mennyt erittäin huonoksi.

Muutokset sairausvakuutus- ja työterveyshuoltolaissa 1.6.2012 omalta osaltaan auttavat työkyvyn aleneman varhaisessa toteamisessa ja siihen reagoinnissa sekä työpaikalla että työterveyshuollossa. Käytännöt ovat aikaisemmin olleet kirjavia eri työpaikoilla, joten tämä lakimuutos selkeyttää ja nopeuttaa kaikkien osapuolten toimintaa. Työyhteisön valmentaminen kohtaamaan pitkältä sairauslomalta palavaa työntekijää asettaa vaatimuksia myös esimiestyölle.

Työyhteisön tuki ja kannustus ovat ensiarvoisen tärkeitä tekijöitä osatyökykyisen työntekijän työssä pysymisen kannalta. Muiden työntekijöiden on oltava valmiita hyväksymään työntekijä, joka ei ehkä pysty antamaan täyttä työpanosta itsestään.

Kertomuksista avautui mahdollisuus tarkastella, missä määrin varhaisen tuen mallin noudattaminen näyttäytyi haastateltavien työpaikoilla. Kertomusten perusteella voin todeta, että jokaisen haastateltavan kohdalla esimiehen puuttuminen työkyvyn laskuun tapahtui liian myöhään. Haastateltavilla ehti kuvausten perusteella olla pitkiä sairauslomia ennen kuin esimies otti puheeksi työkyvyn laskun. Työkyvyn arvioon lähdettiin liian myöhään, joka vaikutti kuntoutukseen ohjaamisen viivästymiseen. Esimerkiksi Antero haki Tyky- kuntoutukseen, jonne Kela ei häntä hyväksynyt perusteena hänen olevan liian hyväkuntoinen. Antero haki myös ammatilliseen kuntoutukseen, jonne häntä ei hyväksytty. Kuvausten perusteella Anteron fyysinen työkyky oli laskenut kaikista haastateltavista eniten ja työhön palaaminen näytti mahdottomuudelta. Herääkin kysymys, olisiko tilanteeseen päädytty jos Antero olisi hyväksytty Tyky- kuntoutukseen, josta hän olisi päässyt mahdollisesti tarkempaan terveydelliseen seurantaan?

Ongelmia kuvattiin olevan myös työterveyshuollon, yksityisten lääkäriasemien sekä terveyskeskuksien välisessä tiedonkulussa potilaan terveydellisestä tilasta. Eijan kertomuksessa työterveyshuolto tuotti määräaikaistarkastukset ja sairaanhoito oli terveyskeskuksessa. Eija sairastui leipurin ammattitautiin astmaan. Eija kritisoi, että jos myös sairaanhoito olisi ollut työterveyshuollossa, olisi ammattitaudin kehittyminen voitu mahdollisesta huomata tarpeeksi varhaisessa vaiheessa. Ongelmaksi haastatteluissa kuvattiin se, kuinka terveyskeskuksissa ei ole välttämättä perehdytty työoloihin yhtä hyvin kuin työterveyshuollossa, joten sairauksien syy-seuraussuhdetta työperäisiksi voi olla hankala huomata.

7.2 Jatkotutkimusaiheita

Tutkimustulokseni osoittavat, miten tärkeää on laajentaa tietämystämme työkyvyttömyyseläkkeelle hakeutuneiden kokemuksista. Vain tällä tavoin pääsemme käsiksi työkyvyttömyyseläkehakuprosessin toimivuuteen ja sen vaikutukseen ihmisten elämään. Ensisijainen jatkotutkimusaihe olisi laajentaa analysoitavia kertomuksia kuudesta kaikkiin 25 henkilön kertomuksiin. Tällä tapaa saataisiin monipuolisempi kuva työkyvyttömyyseläkettä hakeneiden elämäkerrallisen katkoksen syntymisestä ja siitä, kuinka sen syntyminen olisi voitu välttää. Voisin tutkia tarkemmin etenkin niitä kertomuksia, joiden työurajana nousee loppua kohden. Syitä selvittämällä voitaisiin löytää keinoja, jolla voitaisiin ennaltaehkäistä työntekijöiden varhaista työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymistä. Saman tutkimusryhmän henkilöille voitaisiin tehdä haastattelu esimerkiksi viiden vuoden päästä ja tarkastella, mitkä vaikutettavissa olevat tekijät ovat ennustaneet työelämään paluuta.

Mielestäni tutkimustulokseni ovat vain lähtölaukaus kaikelle sille, mitä työkyvyttömyyseläkkeelle hakeutuneiden kertomuksista kannattaisi yksityiskohtaisesti tutkia. Tutkittaviksi tulisi valikoitua myös nuoria sekä työttömiä mahdollisimman kattavan tutkimustuloksen saamiseksi. Tutkimusnäkökulmaksi voisi ottaa esimerkiksi kuntoutuksen, varhaisen tuen mallin toteutumisen tai minkä tahansa muun yksittäisen toimitahon toiminnan prosessina aikana. Ylipäätään tällä runsaalla tutkimusaineistolla on paljon annettavaa laadulliselle tutkimukselle ja toivon sitä hyödynnettävän jatkossa aktiivisesti.

LÄHTEET

Antti-Poika, Mari & Martimo, Kari-Pekka (2010) Työkyvyttömyysriskin hallinta. Teoksessa Martimo, Kari-Pekka & Antti-Poika, Mari & Uitti, Jukka (toim.) Työstä terveyttä. Helsinki: Duodecim, 210–224.

Antti-Poika, Mari (2003) Työkykyongelmien varhainen havaitseminen ja hoito. Teoksessa Antti-Poika, Mari & Martimo, Kari-Pekka & Husman, Kaj (toim.) Työterveyshuolto. Helsinki: Duodecim, 169–173.

Aro, Timo (2010) Työkyvyttömyyden ja työkyvyttömyysuhan arviointi. Teoksessa Martimo, Kari-Pekka & Antti-Poika, Mari & Uitti, Jukka (toim.) Työstä terveyttä. Helsinki: Duodecim, 204–209.

Aro, Timo (2003) Työkyvyttömyyden ja työkyvyttömyysuhan arviointi. Teoksessa Antti-Poika, Mari & Martimo, Kari-Pekka & Husman, Kaj (toim.) Työterveyshuolto. Helsinki: Duodecim, 175–180.

Bruner, Jerome (1990) Acts of meaning. Cambridge: Harvard University press.

Bury, Michael (1982) Chronic illness as biographical disruption. *Sociology of Health & Illness* 2/1982, 167–182.

Coupland, Nikolas & Nussbaum Jon (1993) Discourse and lifespan identity. Newbury Park: Sage.

Gergen, Kenneth (1994) Realities and relationship. Soundings in social construction. Cambridge: Harvard University Press.

Hakala, Juha (2001) Menetelmällisiä koetuksia. Teoksessa Aaltola, Juhani & Valli, Raine (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu. Virikkeitä aloittavalle tutkijalle. Jyväskylä: PS-kustannus, 10–42.

Hakola, Tuuli & Määttä, Niku (2007) Vuoden 2005 eläkeuudistuksen vaikutus eläkkeelle siirtymiseen ja eläkkeisiin. Arviointia stokastisella elinkaarimallilla. Eläketurvakeskuksen tutkimuksia 1/2007. Elinkeinoelämän Tutkimuslaitos ETLA sarja B 226.

Heikkinen, Hannu (2001) Narratiivinen tutkimus. Todellisuus kertomuksena. Teoksessa Aaltola, Juhani & Valli, Raine (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Jyväskylä: PS-kustannus, 116–132.

Herclich, Claudine (1973) Health and Illness. A social psychological analysis. London: Academic Press.

Hublin, Christer & Härmä, Mikko (2010) Työajat ja terveys. Teoksessa Martimo, Kari-Pekka & Antti-Poika, Mari & Uitti, Jukka (toim.) Työstä terveyttä. Helsinki: Duodecim, 125–136.

Hyvärinen, Matti & Löyttyniemi, Varpu (2005) Kerronnallinen haastattelu. Teoksessa Ruusuvaara, Johanna & Tiittula, Liisa (toim.) Haastattelu. Tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Tampere: Vastapaino, 189–222.

- Hänninen, Vilma (1999) *Sisäinen tarina, elämä ja muutos*. Akateeminen väitöskirja. Tampere: Tampereen yliopisto.
- Hänninen, Vilma & Valkonen, Jukka (1998) *Tarinat, sairaudet ja kuntoutuminen*. Teoksessa Hänninen, Vilma & Valkonen, Jukka (toim.) *Kunnon tarinoita. Tarinallinen näkökulma kuntoutukseen*. Helsinki: Yliopistopaino, 3–20.
- Hänninen, Vilma (1996) *Tarinallisuus ja terveystutkimus*. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 33/1996, 109–119.
- Karjalainen, Antti & Vainio, Harri (2010) *Katsaus suomalaisten työterveyteen*. Teoksessa Martimo, Kari-Pekka & Antti-Poika, Mari & Uitti, Jukka (toim.) *Työstä terveyttä*. Helsinki: Duodemic, 14–25.
- Kaunistmaa, Pekka & Laitinen, Arto (1998) *Paul Ricoeur ja narratiivinen identiteetti*. Teoksessa Kuhmonen, Petri & Sillman, Seppo (toim.) *Jaettu jana -ääretön raja*. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto, 168–195.
- Kinnunen, Ulla & Hätinä, Marja (2008) *Työuupumus ja jaksaminen työelämässä*. Teoksessa Kinnunen, Ulla & Feldt, Taru & Mauno, Saija (toim.) *Työ leipälajina. Työhyvinvoinnin psykologiset perusteet*. Juva: PS-kustannus, 38–74.
- Korppoo, Leena (2010) *Esimiestyön mahdollisuudet ja henkilöstöyksikön rooli*. Teoksessa Martimo, Kari-Pekka & Antti-Poika, Mari & Uitti, Jukka (toim.) *Työstä terveyttä*. Helsinki: Duodemic, 170–178.
- Kuula, Arja (2006) *Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys*. Tampere: Vastapaino.
- Manka, Marja-Liisa & Hakala, Liisa & Nuutinen, Sanna & Harju, Riitta (2010) *Työn iloa ja imua. Työhyvinvoinnin ratkaisuja pientyöpaikoille*. Tampereen yliopisto. Kuntoutussäätiö. Tampere: Tutkimus- ja koulutuskeskus Synergos.
- Markus, Hazel & Nurius, Paula (1987) *Possible selves. The interface between motivation and the self-concept*. Teoksessa Honess, Terry & Yardley, Krysia (1987) *Self and Identity. Psychosocial perspectives*. Chichester : Wiley, 157–172.
- Martimo, Kari-Pekka & Aro, Antti (2003) *Psykososiaaliset tekijät työssä*. Teoksessa Antti-Poika, Mari & Martimo, Kari-Pekka & Husman, Kaj (toim.) *Työterveyshuolto*. Helsinki: Duodemic, 83–91.
- McAdams, Dan (1993) *The Case for Unity in the (Post)Modern Self*. Teoksessa Ashmore, Richard & Jussim, Lee (toim.) (1997) *Self and Identity. Fundamental Issues*. New York: Oxford University Press, 46–80.
- Mäkitalo, Jorma (2006) *Työkyvyn käsite. Psykososiaaliset tekijät työssä*. Teoksessa Antti-Poika, Mari & Martimo, Kari-Pekka & Husman, Kaj (toim.) *Työterveyshuolto*. Helsinki: Duodemic, 172–173.
- Mäkitalo, Jorma & Launis, Kirsti (2006) *Työhyvinvointia työtä kehittämällä*. Teoksessa Antti-Poika, Mari & Martimo, Kari-Pekka & Husman, Kaj (toim.) *Työterveyshuolto*. Helsinki:

Duodemic, 189–204.

Ochs, Elinor (1997) Narrative. Teoksessa Teun A. Van Dijk (toim.) Discourse as Structure and Process. Discourse Studies. A Multidisciplinary Introduction, Volume I. London: Sage.

Pekkonen, Mika (2008) Kuntoutus työkyvyn ja työhyvinvoinnin ylläpitäjänä. Teoksessa Kinnunen, Ulla & Feldt, Taru & Mauno, Saija (toim.) Työ leipälajina. Työhyvinvoinnin psykologiset perusteet. Juva: PS-kustannus, 346–361.

Rantala, Anne (2008) Työterveyshuolto ja työntekijän jaksamisen tuki uupumistilanteessa. Teoksessa Kinnunen, Ulla & Feldt, Taru & Mauno, Saija (toim.) Työ leipälajina. Työhyvinvoinnin psykologiset perusteet. Juva: PS-kustannus, 332–345.

Riihimäki, Hilka (2003) Työ ja liikuntaelimestö. Teoksessa Antti-Poika, Mari & Martimo, Kari-Pekka & Husman, Kaj (toim.) Työterveyshuolto. Helsinki: Duodemic, 92–103.

Ruusuvuori, Johanna & Tiittula, Liisa (2005) Tutkimushaastattelu ja vuorovaikutus. Teoksessa Ruusuvuori, Johanna & Tiittula, Liisa (toim.) Haastattelu. Tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Tampere: Vastapaino, 22–56.

Ruusuvuori, Johanna & Tiittula, Liisa (2005) Johdanto. Teoksessa Ruusuvuori, Johanna & Tiittula, Liisa (toim.) Haastattelu. Tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Tampere: Vastapaino, 9–21.

Saastamoinen, Mikko (2003) Elämänkaari, elämänkerta ja muistelemineen. Teoksessa Kuusela, Pekka & Saastamoinen, Mikko (toim.) Ruumis, minä ja yhteisö. Sosiaalisen konstruktionismin näkökulma. Kuopio: Kuopion yliopiston painatuskeskus, 135–162.

Takala, Esa-Pekka (2010) Työ ja liikuntaelimestö. Teoksessa Martimo, Kari-Pekka & Antti-Poika, Mari & Uitti, Jukka (toim.) Työstä terveyttä. Helsinki: Duodemic, 87–103.

Uitti, Jukka & Antti-Poika, Mari (2010) Työhön liittyvät kemialliset, fysikaaliset ja biologiset altisteet. Teoksessa Martimo, Kari-Pekka & Antti-Poika, Mari & Uitti, Jukka (toim.) Työstä terveyttä. Helsinki: Duodemic, 104–124.

Whitebrook, Maureen (2001) Identity, narrative and politics. London: Routledge.

DIGITAALISET LÄHTEET

Aromaa, Arpo & Koskinen, Seppo (toim.) (2002) Terveys ja toimintakyky Suomessa. Terveys 2000- tutkimuksen perustulokset. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B3/2002. Viitattu 20.10.2012. <http://www.terveys2000.fi/julkaisut/b3.pdf>

Gould, Raija & Härkäpää, Kristiina & Järviskoski, Aila (toim.) Toimiiko työeläkekuntoutus? Eläketurvakeskuksen tutkimuksia 1/2012. Viitattu 12.2.2013. http://www.etk.fi/fi/gateway/PTARGS_0_2712_459_440_3034_43/http%3B/content.etk.fi%3B7087/publishedcontent/publish/etkfi/fi/julkaisut/tutkimusjulkaisut/tutkimukset/toimiiko_tyoeelakekuntoutus_7.pdf

Hiltunen, Maija & Nyman, Heidi & Kiviniemi, Marja (2011) Katsaus eläketurvaan vuonna 2011. Eläketurvakeskuksen tilastoraportteja 4/2012. Viitattu 7.12.2012

http://www.etk.fi/fi/gateway/PTARGS_0_2712_459_440_3034_43/http%3B/content.etk.fi%3B7087/publishedcontent/publish/etkfi/fi/julkaisut/tilastojulkaisut/tilastoraportit/katsaus_elaketurvaan_vuonna_2011_7.pdf

Hirvonen, Jaana (2010) (toim.) Kantavat rakenteet. Näkökulmia tule- terveyteen. Kansainvälinen tules vuosikymmen 2000–2010. Suomen Reumaliitto Ry. Helsinki: Otavan Kirjapaino Oy. Viitattu 1.2.2013. http://tule--tietopankki-fibin.directo.fi/@Bin/f6d5064f71041af359c3e0539c2e447b/1350758455/application/pdf/123977/Kantavat_rakenteet.pdf

Kuuva, Niina. Takaisin työhön vai työkyvyttömyyseläkkeelle? Työkykyä palauttavat prosessit Eläketurvakeskuksen keskustelualoitteita 5/2011.. Eläketurvakeskus. Viitattu 3.2.2013. http://www.etk.fi/fi/gateway/PTARGS_0_2712_459_440_3034_43/http%3B/content.etk.fi%3B7087/publishedcontent/publish/etkfi/fi/julkaisut/tutkimusjulkaisut/keskustelualoitteet/takaisin_tyohon_vai_tyokyvyttomyyselakkeelle_tyokykya_palauttavat_prosessit_7.pdf

Pensola, Tiina & Gould, Raija & Polvinen, Anu (2010) Ammatit ja työkyvyttömyyseläkkeet. Masennukseen, muihin mielenterveydenhäiriöihin sekä tuki- ja liikuntaelinten sairauksiin perustuvat eläkkeet. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2010:16. Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki 2010, 74–79. Viitattu 10.2.2013. http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=1082856&name=DLFE-11710.pdf

Raitasalo, Raimo & Maaniemi, Kaarlo (2011) Nuorten mielenterveydenhäiriöiden aiheuttamat sairauspoissaolot ja työkyvyttömyys vuosina 2004–2009. Kelan tutkimusosasto. Nettityöpapereita 23/2011. Viitattu 15.1.2013. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/25936/Nettityopapereita23.pdf?sequence>

Lehto, Markku & Lindström, Kari & Lönnqvist, Jouko & Parvikko, Olavi & Riihinen, Olavi & Suksi, Ismo & Uusitalo, Hannu (2005) Mielenterveyden häiriöt työkyvyttömyyseläkkeen syynä. Ajatuksia ehkäisystä, hoidosta ja kuntoutuksesta. Tampere: Ensipainos. Viitattu 6.9.2012. <http://pre20090115.stm.fi/aa1102580448175/passthru.pdf>

Vuokila-Oikkonen, Päivi (2002) Akuutin psykiatrisen osastohoidon yhteistyöneuvottelun keskustelussa rakentuvat kertomukset. Oulun yliopiston hoitotieteen ja terveyshallinnon alan sähköinen väitöskirja. Viitattu 11.11.2012. <http://herkules oulu.fi/isbn9514268903/isbn95142-68903.pdf>

Sosiaali- ja terveysministeriön loppuselvityksiä 2011:6. Työterveyshuolto ja työkyvyn tukeminen työterveysyhteistyönä. Työryhmän loppuraportti. Viitattu 11.12.2012. http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=2872962&name=DLFE-14934.pdf

Työelämäryhmä 2010. Ehdotuksia työurien pidentämiseksi. Työelämäryhmän loppuraportti 1.2.2010. Viitattu 3.2.2013. <http://www.tyoturva.fi/files/1661/TEResitys010210.pdf>

Työympäristötutkimuksen raporttisarja nro 68. Osasairausvapaa sairausloman vaihtoehtona tuki- ja liikuntaelinten sairauksissa. Loppuraportti hankkeesta ”Osasairausvapaa ja työjärjestelyt liikuntaelinten sairauksissa: satunnaistettu vertailututkimus ja kustannusvaikuttavuusanalyysi.” Työterveyslaitos. Viitattu 25.1.2013. http://www.ttl.fi/fi/tyoterveyslaitos/organisaatio/ratkaisujenkehittaminen/tyokyvyn_tuki/Documents/Osasairausvapaa_loppuraportti_verkkojulkaisu.pdf

LAIT, ASETUKSET, HALLITUKSEN ESITYKSET JA SOVELTAMISOHJEET

HE 20/2012 Laki työterveyshuoltolain muuttamisesta.

HE 67 2010 Sairausvakuutuslain muutosesitys

KEL, Kansaneläkelaki 1.5.2007/568.

Laki yksityisyyden suojasta työelämässä 759/2004.

TyEL, Työntekijän eläkelaki 19.5.2006/395.

Soveltamisohje. Työeläkelakipalvelu. Eläketurvakeskus.

<http://tyoelakelakipalvelu.etk.fi/fi/soveltamisohje/?navi=haku>

Hallitusohjelma 2011. Pääministeri Jyrki Kataisen hallituksen ohjelma. 22.6.2011.
Valtioneuvoston kanslia.

LIITTEET

Liite 1 Työkyvyttömyyseläkepolut haastattelurunko

I TAUSTAA

- viimeisin työpaikka
- nykytilanne
- työhistoria (pyydetään piirtämään jana, jossa näkyy työuran yhtenäisyys)
 - yhtenäiset työssäolojaksot
 - eri työnantajat
 - työssäolojaksojen väliset katkot
 - mitä katkojen aikana teki

II TYÖURAJANA/ELÄMÄNURAJANA

- janan avulla työuran käännekohtat, mahd. muut elämäntapahtumat eli kohdat, joissa itse havaitsi muutoksen suhtautumisessaan (työkyky, muu) omaan työhönsä, työuraansa
- näiden käännekohtien tarkentaminen mitä tuolloin tapahtui

III TYÖKYVYTTÖMYYSELÄKKEEN HAKEMISPROSESSI

Prosessin alkaminen

- miten päätyi hakemaan työkyvyttömyyseläkettä, mistä kaikki alkoi, mitä tapahtui
 - omat motiivit
 - missä vaiheessa alkoi tuntea työkykynsä heikenneen
 - työkyvyttömyyttä aiheuttavia tekijöitä
 - mistä tieto tai idea työkyvyttömyyseläkkeestä tuli
 - mitkä toimijat olleet vaikuttamassa
 - (työnantaja, työterveyshuolto, perhe, ystävät, muut?)

Prosessin kulku

- tutkittavan oma kertomus prosessin kulusta kertomuksen avainkohtien tarkistaminen Niina Kuuvan checklistan avulla (haastattelijan ohjenuora):
 - *prosessin toimijat, arvio heidän toiminnastaan
 - *lainsäädännössä määritellyt aikarajat - niiden toteutuminen ja vaikutus prosessiin

*arvio omasta toiminnasta/aktiivisuudesta prosessissa

Prosessin päätyminen/jatkotoimet

- missä vaiheessa tutkittava on nyt
- mahdollinen arvio eläkkeellä vs. työssä (toimeentulokysymys)?

IV TULEVAISUUS

- tutkittavan kuvaus omasta tulevaisuudestaan
- hypoteettinen kysymys: kuvittele tilanne, jossa olisitkin tällä hetkellä (tai parin vuoden päästä) töissä? Mitä olisi pitänyt tapahtua?
- missä tutkittava näkee itsensä viiden vuoden kuluttua?
(työelämä/ei työ)
- näkeekö mahdollisuutta palata työelämään
palkkatyö, vapaaehtoistyö, kouluttautuminen ym.
millä ehdoilla voisi palata
onko ammatillinen uudelleen koulutus relevantti mahdollisuus

Liite 2 Suostumuslomake

Hyvä vastaanottaja,

Kutsumme Teidät mukaan tutkimukseen, jonka tarkoituksena on tutkia työkyvyttömyyseläkepääätöstä edeltänyttä aikaa. Tutkimuksella halutaan selvittää työpaikan ja työterveyshuollon toimintaa ja roolia ihmisten työkyvyn säilyttämisessä. Tutkimuksella selvitetään myös työkykyä tukevien terveydenhuollon ja muiden palveluiden saantia ja ajoitusta. Eläketurvakeskuksen yhteistyökumppaneina tutkimushankkeessa toimii Työterveyslaitos. Tarkoitus on, että Työterveyslaitos haastattelee noin 30:ä vuonna 2010 työkyvyttömyyseläkepääätöksen saanutta henkilöä.

Tutkimuksen toteuttamiseksi Eläketurvakeskuksen rekistereistä on poimittu joko myönteisen tai kielellisen eläkepääätöksen saaneiden joukko, johon Te kuulutte. Toivon, että haluaisitte osallistua tutkimukseen, koska tietonne ja kokemuksenne ovat tutkimuksellemme arvokkaita. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista.

Mikäli suostutte haastateltavaksi, haastattelu järjestetään tämän kevään aikana. Haastattelu kestää noin kaksi tuntia. Haastattelu sisältää mm. omaa työuraanne ja terveystänne koskevia kysymyksiä sekä niitä eri tahojen toimia, joilla työkykyänne yritettiin tukea. Kaikkia haastattelutietoja käsitellään luottamuksellisesti eikä haastateltujen näkemyksiä raportoida niin, että heidät voitaisiin niiden perusteella tunnistaa. Lähetämme ohessa Teille tutustuttavaksi Työterveyslaitoksen toteuttaman haastattelututkimuksen tutkimustiedotteen (liite 2) ja siihen liittyvän suostumuslomakkeen (liite 3).

Mikäli suostutte osallistumaan tutkimukseen, pyydän Teitä palauttamaan oheisen luvan yhteystietojenne välittämiseen Työterveyslaitokselle (liite 1) valmiiksi maksetussa palautuskuoressa. Annamme yhteystietonne edelleen Työterveyslaitoksen tutkijoille vain, jos palautatte oheisen luvan. Mikäli emme ole saaneet vastaustanne kahden viikon kuluessa, tilallenne arvotaan toinen henkilö.

Haastattelututkimuksen toteuttavat Työterveyslaitoksen työhön osallistuminen ja kestävä työura - tiimin tutkijat Päivi Husman, Johanna Ruusuvoori ja Torsten Michelsen. Lisätietoja tutkimuksesta antaa Johanna Ruusuvoori.

Haluan etukäteen kiittää Teitä arvokkaasta avustanne tutkimukselle!

Mikko Kautto
Osastopäällikkö, dosentti
Tutkimusosasto, Eläketurvakeskus
00065 Eläketurvakeskus
Puh. 010 751 2185
mikko.kautto@etk.fi

Liite 3 Lupa yhteystietojeni välittämiseen työterveyslaitokselle

Olen halukas osallistumaan työkyvyttömyyseläkettä edeltävän ajan tutkimushankkeen haastatteluun. Eläketurvakeskus saa toimittaa yhteystietoni Työterveyslaitoksen tutkijoille.

Työterveyslaitoksen haastattelija saa ottaa minuun yhteyttä haastatteluajankohdan ja -paikan sopimiseksi.

Minulle voi soittaa numeroon _____

Minuun voi ottaa yhteyttä myös sähköpostilla osoitteeseen _____

Päivämäärä _____

Allekirjoitus _____

Nimen selvennys