

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU  
Sairaanhoidajakoulutus

Terttu Kinnunen  
Senja Ruotsalainen  
Mervi Vartiainen

**ILMAN SÄRKYÄ ON SIISTIMPÄÄ**  
Karelia-ammattikorkeakoulun laitoshuoltajien työhyvinvoinnin edistäminen

Opinnäytetyö  
Toukokuu 2018

**OPINNÄYTETYÖ****Toukokuu 2018****Sairaanhoitajakoulutus**

Tikkarinne 9

80200 JOENSUU

+358 13 260 600

**Tekijät**

Terttu Kinnunen, Senja Ruotsalainen, Mervi Vartiainen

**Nimeke**

Ilman särkyä on siistimpää – Karelia-ammattikorkeakoulun laitoshuoltajien työhyvinvoinnin edistäminen

**Toimeksiantaja**

Polkka - Pohjois-Karjalan tukipalvelut Oy

**Tiivistelmä**

Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen on prosessi, joka antaa ihmisille ja yhteisöille paremmat mahdollisuudet hallita hyvinvointiaan ja terveyttään sekä niihin vaikuttavia taustatekijöitä. Terveyden edistäminen ja ohjaaminen ovat olennainen osa sairaanhoitajan työtä. Työhyvinvointia tarkasteltaessa työn mielekkyys, turvallisuus, oma terveys ja hyvinvointi muodostavat kokonaisuuden, joka vaikuttaa työssä jaksamiseen.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli Karelia-ammattikorkeakoulun Tikkarinteen kampuksen laitoshuoltajien terveyden edistäminen ja heidän työhyvinvointinsa tukeminen. Tehtävänä oli laatia laitoshuoltajien toiveisiin perustuva työssä jaksamista vahvistava ja työhyvinvointia tukeva informatiivinen ohjaustuokio sekä kirjallisena tuotoksena posterit. Ohjaustuokion teemoja olivat ravitsemus, työpaikkaruokailu ja painonhallinta, liikunta, uni ja lepo sekä työstä palautuminen.

Palautteen perusteella ohjaustuokio ja posterit olivat tiedollisesti antoisia ja ohjaustuokio oli voimaannuttava ja työpäivää piristävä. Työhyvinvoinnin portaita käsiteltiin tässä opinnäytetyössä yksilötasolla. Yksilötasolla tarkastelu tarkoittaa sitä, kuinka oman toiminnan kautta voidaan edistää työhyvinvointia. Jatkotutkimuksissa näkökulmaa voisi laajentaa koskemaan organisaatiotasolla tapahtuvan työhyvinvoinnin edistämistä.

**Kieli**

suomi

Sivuja 58

Liitteet 6

Liitesivumäärä 6

**Asiasanat**

terveyden edistäminen, työhyvinvointi, ohjaaminen ja laitoshuoltajan työ



**THESIS**  
**May 2018**  
**Degree Programme in Nursing**

Tikkarinne 9  
80200 JOENSUU  
FINLAND  
+358 13 260 600

**Authors**

Terttu Kinnunen, Senja Ruotsalainen, Mervi Vartiainen

**Title**

It is Neater Without Pain – Promoting Well-Being at Work Among Institutional Cleaners at Karelia University of Applied Sciences

**Commissioned by**

Polkka - Pohjois-Karjalan tukipalvelut Ltd

**Abstract**

Working towards health and well-being is a process which gives an individual and a community a better chance to control their personal well-being and health as well as the underlying factors. Health promotion and guidance are an essential part of nursing. When observing the well-being of employees, such factors as the meaningfulness of work, safety, personal health and well-being form an entity, which influences how a person copes with the challenges of working life.

The purpose of this practice-based thesis was to promote the health of institutional cleaners working at Tikkarinne campus of the Karelia University of Applied Sciences and support their well-being at work. The assignment was to create an informative, instructional session based on the wishes of the institutional cleaners, and to produce a poster as an output of the session. The aim of the thesis was to support the well-being of the employees and to help them find ways to cope at work. The instructional session comprised the themes of nutrition, stuff lunch and weight management, sleep, rest and recovery from work.

Based on the feedback of the participants, the instructional session and the poster were informative, and the session was empowering and stimulating. In this thesis, the aspects of well-being of the employee were observed at the individual level, that is, through the individual's own personal activity. In a further study, the aspect could be widened to include the promotion of well-being of employees at the organizational level.

**Language**

Finnish

Pages 58

Appendices 6

Pages of Appendices 6

**Keywords**

health promotion, well-being of employees, guidance, institutional cleaners

# Sisältö

Tiivistelmä

Abstract

1	Johdanto .....	5
2	Terveyden edistäminen.....	6
3	Työhyvinvointi .....	8
3.1	Työhyvinvoinnin käsite.....	8
3.2	Työhyvinvoinnin portaat -malli .....	11
3.3	Terveys.....	12
3.4	Turvallisuus.....	12
3.5	Yhteisöllisyys .....	13
3.6	Arvostus.....	14
3.7	Osaaminen .....	15
4	Terveelliset elämäntavat työhyvinvoinnin edistäjinä .....	16
4.1	Ravitsemus ja työpaikkaruokailu.....	17
4.2	Painonhallinta .....	19
4.3	Liikunta .....	20
4.4	Taukoliikunta.....	22
4.5	Uni ja lepo.....	23
4.6	Työstä palautuminen .....	25
5	Laitoshuoltajan työ .....	26
6	Sairaanhoitaja ohjaajana ja terveyden edistäjänä.....	30
7	Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävä.....	33
8	Opinnäytetyön toteutus .....	33
8.1	Toiminnallinen opinnäytetyö .....	33
8.2	Opinnäytetyön tausta ja lähtötilanteen kartoitus .....	34
8.3	Ohjaustuokion suunnittelu ja toteutus .....	37
8.4	Posterin suunnittelu ja toteutus.....	39
8.5	Ohjaustuokiosta ja posterista saatu palaute .....	41
9	Pohdinta.....	42
9.1	Tuotosten tarkastelu .....	43
9.2	Opinnäytetyöprosessin tarkastelu ja ammatillinen kasvu.....	46
9.3	Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys.....	49
9.4	Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkokehityskohteet.....	52
	Lähteet.....	54

## Liitteet

Liite 1 Haastattelulomake

Liite 2 Ohjaustuokion runko

Liite 3 Taakan jättäminen -harjoitus

Liite 4 Palautekysely

Liite 5 Posterit - Ilman särkyä on siistimpää, Karelia-ammattikorkeakoulun laitoshuoltajien työhyvinvoinnin edistäminen

Liite 6 Toimeksiantosopimus

# 1 Johdanto

Terveys on paljon muutakin kuin sairauden puuttumista. Terveysteen vaikuttavat laajasti yksilölliset ratkaisut ja elämäntavat sekä psyykinen hyvinvointi, työolosuhteet, elinympäristö ja yhteiskunnalliset päätökset. (Pietilä 2010, 16.) Terveysteden edistämisen laatusuosituksessa terveys ymmärretään puolestaan tasapainoisena vuorovaikutuksena ihmisten ja ympäristön välillä sekä hyvinvointina ja toimintakykyisyytenä (Euroopan komissio 2017; Terveysteden ja hyvinvoinnin laitos 2017a; Sairaanhoidajat 2014a).

Työ rytmittää merkittävästi ihmisen arkielämää. Työuria pidennettäessä ajankoh- taiseksi aiheeksi ovat nousseet keinot työssä jaksamisen ja työssä jatkamisen edistämiseksi. Työhyvinvointi on monen tekijän summa. (Ilmarinen, Gould, Jär- vikoski & Järvisalo 2006, 21.) Laitoshuoltajan työ on monipuolista, ja työtehtävät vaihtelevat työkohteiden mukaan. Työssä ovat tyypillisiä toistuvat tuki- ja liikun- taelimistöä rasittavat työasennot ja liikesarjat. Laitoshuoltajan työ on suurelta osin vielä käsityötä lisääntyneistä alan apuvälineistä huolimatta. Työssä korostuvat ergonomisesti oikeat työmenetelmät, itsenäinen työote, vastuullisuus sekä palve- luhenkisyys. Laitoshuoltajien ammattialaa leimaavat kiire, arvostuksen puute sekä fyysisesti raskas työnkuva. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2013.)

Työhyvinvointia lähdettiin tarkastelemaan Päivi Rauramon (2012) kehittämän työhyvinvoinnin portaat -toimintamallin mukaisesti. Malli pohjautuu Maslow'n tar- vehierarkiateoriaan. Mallissa on kyse ihmisen perustarpeista suhteessa työhön ja näiden vaikutuksesta motivaatioon. Portaita on yhteensä viisi, ja jokaiselle por- taalle on koottu työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä niin yksilön kuin organisaa- tion näkökulmasta. (Rauramo 2012, 12–13). Työtä oli rajattava aiheen laajuuden vuoksi, joten keskityimme mallin ensimmäiselle portaalle ja tarkastelimme sitä yksilötasolla. Ensimmäiseltä portaalta löytyivät kaikki teemat, joista laitoshuoltajat toivoivat saavansa tietoa ohjaustuokion aikana.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on Karelia-ammattikorkeakoulun Tikkarinteen kampuksen laitoshuoltajien terveyden edistäminen ja sitä kautta heidän työhyvinvointinsa tukeminen. Tehtävänä on laatia ja toteuttaa laitoshuoltajien omiin toiveisiin perustuva työssä jaksamista vahvistava ja työhyvinvointia tukeva informatiivinen ohjaustuokio sekä kirjallisena tuotoksena posterinä. Terveyden ja työhyvinvoinnin edistämisen teemoista laitoshuoltajat valitsivat ohjaustuokion aiheiksi ravitsemuksen, painonhallinnan ja työpaikkaruokailun sekä unen, levon ja liikunnan.

## 2 Terveyden edistäminen

Terveys kuvataan usein yhdeksi ihmisen elämän tärkeimmistä arvoista. Se määritetään myös ihmisen kokeman hyvinvoinnin osatekijänä. (Pietilä 2010, 10.) Maailman terveysjärjestö WHO on määritellyt terveyden täydelliseksi fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tilaksi (Ottawa Carter 1986). Huttusen (2018) mukaan terveyttä voidaan pitää myös selviytymisenä kullekin ikäkaudelle ominaisista työ- ja toimintakyvyn eri vaatimuksista huolimatta elämänlaatua heikentävistä häiriötekijöistä ja sairauksista. (Huttunen 2018.)

Ensimmäinen kansainvälinen terveyden edistämisen konferenssi oli Ottawassa Kanadassa vuonna 1986. Konferenssin tuloksena syntyi julistus, The Ottawa Charter for Health Promotion, joka on ilmestymisestään lähtien ollut terveyden edistämisen opastuksen ja innoituksen lähde. Ottawan julistuksessa todettiin terveyden edistämisen olevan laaja-alaista terveellisen yhteiskuntapolitiikan kehittämistä, terveellisen ympäristön aikaansaamista, yhteisöjen ja henkilökohtaisten taitojen kehittämistä sekä terveyspalvelujen uudistamista. (Ottawa Carter 1986.)

Terveyden edistämässä eettiset näkökohdat korostuvat. Terveyden edistämässä on yleensä kysymys ihmisten elämään puuttumisesta, vaikka työllä pyritään lisäämään hyvän elämän toteutumista. Kansainvälisesti Ottawan julistusta pidetään terveyden edistämisen eettisenä kulmakivenä. (Pietilä 2010, 16.)

Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen Maailman terveysjärjestön (WHO) mukaan määritellään prosessiksi, joka antaa ihmiselle ja yhteisöille paremmat mahdollisuudet hallita hyvinvointiaan ja terveyttään sekä niihin vaikuttavia taustatekijöitä (WHO 2016). Hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen liittyviä tehtäviä on määritelty laajasti lainsäädännössä (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017b). Terveydenhuoltolaissa (1326/2010) terveyden edistäminen on kuvattu laajana toimintana. Terveyden edistämällä tarkoitetaan yksilöön, väestöön, yhteisöihin ja elinympäristöön kohdistuvaa toimintaa, jonka tavoitteena on terveyden, työ- ja toimintakyvyn ylläpitäminen ja parantaminen sekä terveyden taustatekijöihin vaikuttaminen. Terveyden edistämällä tähdätään lisäksi sairauksien, tapaturmien ja muiden terveysongelmien ehkäisemiseen, mielenterveyden vahvistamiseen sekä väestöryhmien välisten terveyserojen kaventamiseen. Terveyden edistäminen on suunnitelmallista voimavarojen kohdentamista terveyttä edistävällä tavalla. (Terveydenhuoltolaki 1326/ 2010.)

Elinympäristö ja elintavat vaikuttavat hyvinvointiin. Sosiaali- ja terveysministeriön toimilla vaikutetaan elinympäristön puhtauteen, turvallisuuteen ja esteettömyyteen sekä terveyttä edistäviin elintapoihin. Terveellinen ruoka ja liikunta ehkäisevät sairauksia, lisäävät toimintakykyä ja parantavat terveyttä. Näillä asioilla on tärkeä rooli terveyden edistämässä. Myös tapaturmien ehkäisy korostuu kansanterveystyössä. Seksuaaliterveyden edistäminen perustuu puolestaan seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyviin oikeuksiin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017a; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017c.)

Ministeriön keskeinen tavoite on terveyserojen kaventaminen. Eri puolilla Suomea asuvien ja eri sosiaaliryhmien terveyden tulisi olla yhtä hyvät. Tätä tavoitellaan myös hallituksen yhdellä kärkihankkeella: edistetään terveyttä ja hyvinvointia sekä vähennetään eriarvoisuutta. Terveys- ja kuolleisuuserot ovat edelleen suuret, vaikka elämäntapojen muutosta tukemalla on esimerkiksi sydän- ja verisuonitaudit saatu vähenemään. Kuntien ja tulevaisuudessa maakuntien tulee ottaa terveysnäkökohdat huomioon päätöksissään ja toiminnassaan. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017d.)

Tässä opinnäytetyössä terveyden edistämisellä tarkoitetaan yksilöön kohdistuvaa toimintaa, jonka tavoitteena on yksilön terveyden, työ- ja toimintakyvyn ylläpitäminen ja parantaminen. Tämä saavutetaan omia valintoja kunnioittamalla ja pyrkimällä löytämään niistä yksilön omat vahvuudet sairauksien ehkäisemisessä. Tällöin sairaanhoitaja toimii terveyden edistäjänä tietoa välittämällä ja ohjaimalla.

### **3 Työhyvinvointi**

Työhyvinvointi on jokaisen henkilön subjektiivinen käsitys ja kokemus omasta työstä, joten työhyvinvoinnilla ei ole toistaiseksi olemassa yhtä ainoaa oikeaa ja yleisesti hyväksyttyä tieteellisesti todennettua määritelmää (Mönkkönen & Roos 2010, 240; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017e; Tarkkonen 2012,13). Työllä ja työympäristöllä on aikaisemmissa tutkimuksissa todettu olevan selvä yhteys työntekijän terveyteen, jolloin työikäisten terveyttä edistettäessä käytetään käsitettä työhyvinvointi. Työhyvinvoinnin on katsottu käsitteenä kattavan kaikki ne tekijät, joilla on vaikutusta työntekijän terveyteen ja työ- ja toimintakykyyn. (Rautio 2010,167; Aura & Ahonen 2016.) Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen määrittelemänä työhyvinvointi tarkoittaa turvallista, terveellistä ja tuottavaa työtä, jota ammattitaitoiset työntekijät ja työyhteisöt tekevät hyvin johdetussa organisaatiossa. Työntekijät ja työyhteisöt kokevat työnsä mielekkääksi ja palkitsevaksi, ja heidän mielestään työ tukee heidän elämänhallintaansa. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2017c; Työturvallisuuskeskus 2017.)

#### **3.1 Työhyvinvoinnin käsite**

Työhyvinvointi käsitteenä on suhteellisen uusi. Sen voidaan katsoa yleistyneen vasta 1990-luvun puolenvälin jälkeen. Työhyvinvointi-käsite on tullut käyttöön Suomessa 2000-luvun alussa, jolloin alettiin puhua työhyvinvointia edistävästä toiminnasta, tyhy-toiminnasta. (Tarkkonen 2012, 12; Manka & Manka 2016; Aura & Ahonen 2016.)



Maailmanlaajuisesti tarkasteltuna työhyvinvointi on outo käsite. Se on liitetty useimmiten työterveyteen ja työkykyyn. Suomalainen työhyvinvoinnin käsite sisältää myös työn sujumisen arjessa, joten se on käsitteenä laaja-alainen. (Manka & Manka 2016.)

Euroopan unionissa (EU) työhyvinvointiin on määritelty vaikuttavan fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset sekä työympäristötekijät. Työhyvinvoinnin merkitys on lisääntynyt työntekijöiden ja työnantajien keskuudessa eri maissa. (Rauramo 2012, 18; European Agency for Safety and Health at Work 2013, 7.) Työhyvinvointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset. Näiden rinnalla työhyvinvoinnin kehittäminen perustuu työelämään liittyviin tutkimuksiin ja suosituksiin. Lisäksi työhyvinvointiin vaikuttavat arvot, etiikka ja yhteiskuntavastuu. (Rauramo 2012,18; Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2017b.)

Suomessa sosiaali- ja terveysministeriö vastaa työsuojelun ja työterveyshuollon lainsäädännöstä sekä työsuojelu- ja työhyvinvointipolitiikan kehittämisestä. Ministeriön yhtenä strategisena tavoitteena on, että työurat pitenevät kolmella vuodella vuoteen 2020 mennessä. Tähän tähdätään Työelämä 2020 -hankkeella, jonka tavoite on nostaa Suomen työelämä Euroopan parhaaksi vuoteen 2020 mennessä. Sosiaali- ja terveysministeriö on yksi hankkeen ydintoimijoista. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2018a.)

Työhyvinvointia tarkastellessa työn mielekkyys, turvallisuus, oma terveys ja hyvinvointi muodostavat kokonaisuuden, joka vaikuttaa työssä jaksamiseen. Hyvinvoiva työntekijä on tuottavampi, innostuneempi, aloitekykyisempi, motivoituneempi, työhönsä sitoutuneempi ja ylläpitää hyvää ja motivoivaa ilmapiiriä ympärillään. Siksi työhyvinvoinnilla on suora yhteys työn tuottavuuteen sekä organisaation kilpailukykyyn ja maineeseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017c; Rautio & Husman 2010, 167.)

Työhyvinvoinnin ylläpitäminen koostuu erilaisista keinoista, mutta toimenpiteet hyvinvoinnin edistämiseksi vaikuttavat työelämän lisäksi myös vapaa-aikaan. Konkreettisen työn lisäksi ihmisen hyvinvointia tulisikin tarkastella kokonaisvaltaisella tasolla.

Ihminen on kokonaisuus, jonka hyvinvointiin vaikuttavat yksilölliset tarpeet, tavoitteet, lähtökohdat ja elämäntilanne. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017e; Rauramo 2012, 20.)

Sosiaali- ja terveysministeriö (2018b) ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2017e) määrittelevät työhyvinvointia ihmisten, työn ja työolojen kehittämisenä, joiden kautta aikaansaadaan menestystä työtehtävissä. Vastuu kehittämisestä on monen tekijän summa, mutta päävastuu itsensä kehittämisestä on työntekijällä itsellään. Työnantajan rooli on työolojen kehittämisessä, työn mahdollistamisessa sekä kestävän hyvinvoinnin edistämiseksi ja ylläpidossa. Kun työntekijä ja työnantaja toimivat yhteisvastuullisesti yhdessä, syntyy hyvinvointia työssä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2018b; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017e.)

Työhyvinvointia edistäviksi tekijöiksi koetaan työtehtävien hyvä organisointi, resurssien oikeaoppinen kohdentaminen sekä yhteistyö työnjohton kanssa. Tällöin työntekijät eivät koe jäävänsä ulkopuolisiksi yrityksen tai organisaation päätöksistä. Uusien käytäntöjen luominen, joissa mahdollistetaan avoin keskustelu esimiesten sekä työntekijöiden välillä virallisen tiedonkulun sijaan, ovat myös työhyvinvointia edistäviä tekijöitä. (Manka & Manka 2016; Sosiaali- ja terveysministeriö 2017d; Korppoo 2009; Rantama 2015.)

Hyvinvoiva työyhteisö kantaa vastuun ilmapiiristään yhdessä, ja siinä yrityksen johto ja työntekijät ovat tärkeissä osissa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017d; Manka & Manka 2016; Aura & Ahonen 2016). Työhyvinvointiin vaikuttavat esimiestyön lisäksi työpaikan työilmapiiri sekä hyvät työolot. Tarkasteltaessa työhyvinvointia työyhteisön näkökulmasta esiin nousevat johtamisen lisäksi työyhteisötaidot, joita ovat sekä esimies- että alaistaidot. (Manka & Manka 2016; Rantama 2015.) Nämä yhdessä takaavat motivoituneen ja innostuneen työyhteisön heidän omien voimavarojensa lisäksi. Työhyvinvoinnin edistämiseksi tarvitaan myös työhyvinvoinnin seuranta ja konkreettisia tavoitteita sen edistämiseksi. (Rauramo 2012, 107; Manka & Manka 2016.)

Tässä opinnäytetyössä työhyvinvoinnilla tarkoitetaan Rauramon (2012) työhyvinvoinnin portaat -mallin mukaista työhyvinvoinnin määritelmää, jossa on kyse ihmisen perustarpeista suhteessa työhön ja näiden vaikutuksesta motivaatioon. Työhyvinvoinnilla tarkoitetaan kokonaisuutta, jonka muodostavat yksilön työ, terveys, turvallisuus, yhteisöllisyys, arvostus ja osaaminen, ja jotka yhdessä vaikuttavat yksilön työ- ja toimintakykyyn ja työhyvinvointiin.

### **3.2 Työhyvinvoinnin portaat -malli**

Päivi Rauramo (2012) on kehittänyt työhyvinvoinnin kehittämiseen toimintamallin, jonka tavoitteena on ollut löytää työhyvinvoinnin taustalla olevia keskeisiä tekijöitä. Malli on kehitetty Maslow'n motivaatioteorian (1943) pohjalta, jonka mukaan ihmisen perustarpeet muodostavat hierarkian. Työhyvinvoinnin portaat -mallissa on kyse ihmisen perustarpeista suhteessa työhön ja näiden vaikutuksesta motivaatioon. Portaat on nimetty työelämään sopivin käsittein: terveys, turvallisuus, yhteisöllisyys, arvostus sekä osaaminen. Korkein porras on mahdollista saavuttaa, mikäli alempien portaiden tarpeet ovat riittävän hyvin tyydytetyt. Portailta on kuvattu työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä yksilön ja organisaation näkökulmasta sekä arviointimenetelmiä. (Rauramo 2012, 13.)

Malli on kuvattu systeemiseksi malliksi, jonka mukaan pyrkimyksenä on ymmärtää eri osien vaikutusta kokonaisuuteen. Näin on ollut mahdollista löytää ne tekijät, joihin tulee vaikuttaa, kun tavoitellaan pidempiaikaisia muutoksia järjestelmään tai sen osiin. (Rauramo 2012, 13–14.) Työhyvinvointi on laaja käsite ja siitä on kehitetty erilaisia työhyvinvoinnin kehittämisen malleja. Tässä opinnäytetyössä rajaamme teoreettisen viitekehyksen käsittämään työhyvinvointia yksilötasolla työntekijän näkökulmasta Rauramon mallia mukaillen.

### 3.3 Terveys

Hyvä terveys luo pohjan kaikelle toiminnalle, ja se on myös Maslow'n tarvehierarkian alimmainen taso. Perustarpeita ovat hengittäminen, veden juominen, nukkuminen, ruumiinlämmön ylläpitäminen, elintoimintojen säätelyminen, syöminen, elimistön puhdistaminen aineenvaihdunnan avulla sekä seksuaalisuuden toteuttaminen. Perustarpeiden tyydyttäminen luo elämän ja terveyden perusedellytykset. Perustarpeiden tyydyttäminen vapauttaa voimia fysiologisista toiminnoista sosiaalisempiin tavoitteisiin. (Rauramo 2012, 25.)

Ensimmäisen portaan tavoitteena on hyvä terveys. Maailman terveysjärjestön mukaan terveys on täydellinen, fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila eikä vain sairauden puutetta. Psykofysiologiset perustarpeet täyttyvät työssä, kun työ on tekijänsä mittaista ja mahdollistaa virikkeisen vapaa-ajan. Lisäksi välttämättömiä ovat riittävä ja laadukas ravinto, liikunta sekä sairauksien ehkäisy ja hoito. Terveyden edistämisen käytäntöjä, joihin yksittäinen työntekijä voi itse vaikuttaa, ovat terveelliset elämäntavat. Näihin kuuluvat liikunta, terveellinen ravinto, painonhallinta, lepo ja uni, päihteettömyys sekä tupakoimattomuus. Työnantaja voi vaikuttaa työntekijän terveyteen edistävästi vaikuttamalla työn kuormittavuuteen mahdollistamalla työpaikkaruokailun sekä työterveyshuollon. (Rauramo 2012, 14–15, 26, 28.)

### 3.4 Turvallisuus

Toisella portaalla on turvallisuus. Turvallisuus on yksi ihmisen perustarpeista ja se on perusoikeus yhteiskunnassa ja työssä. Turvallisuuden tarpeeseen sisältyy fyysinen, psykologinen ja moraalinen sekä terveyteen liittyvä turvallisuus. Myös työhön ja toimeentuloon sekä omaisuuteen liittyvä turvallisuus ovat osa tätä perustarvetta. Turvallisuuden tarve liittyy tasapainon ja pysyvyyden säilyttämiseen.

Turvallisuuteen liittyvät tarpeet ovat luonteeltaan pääsääntöisesti psykologisia ja koskettavat meitä yksilöinä yhteiskunnassa, työelämässä sekä perheessä, parisuhteissa ja muissa sosiaalisissa suhteissa. Jokaisella ihmisellä on oma subjektiivinen käsityksensä turvallisuudesta, ja monet ihmiset elävät jatkuvassa pelossa aiheellisesti tai aiheetta. Pelko vaikuttaa kehitykseen ja on hyvinvoinnin este. Turvallisuus voidaan jakaa taloudelliseen, poliittiseen, orientaatioon liittyvään sekä henkilökohtaiseen turvallisuudentunteeseen. (Rauramo 2012, 69–70.)

Turvallisuuden tarpeen tyydyttymisen edellytyksenä ovat turvallinen työympäristö ja turvalliset toimintatavat, toimeentulon mahdollistava palkkaus, työsuhteen vakaus sekä oikeudenmukainen, tasa-arvoinen työyhteisö. Turvallisuutta tukee järjestelmällinen riskien hallinta ja aktiivinen asianmukainen työsuojelun yhteistointi. Haasteena turvallisuuden portaan tavoitteen saavuttamisessa ovat työsuhteeseen ja toimeentuloon liittyvä turvattomuus, muutosmyllerrys, tapaturmat, uhka- ja väkivaltatilanteet, ratkaisemattomat ristiriidat, epäasiallinen kohtelu, häirintä ja syrjintä. Omaan työturvallisuuteen yksilötasolla työntekijä voi vaikuttaa aktiivisella osallistumisella työolojen kehittämiseen, oman ammattitaidon ylläpitämisellä sekä nopealla työpaikan epäkohtiin puuttumisella. Myös oman terveyden ja työkyvyn edistäminen sekä yhteisten pelisääntöjen, ohjeiden ja määräysten noudattaminen lisäävät työntekijän turvallisuutta työpaikalla. (Rauramo 2012, 14, 16, 102.)

### **3.5 Yhteisöllisyys**

Sosiaalisuus on tarvehierarkiassa kolmantena käsittäen tunnepohjaiset suhteet, kuten perhe-, pari- ja ystävyysuhteet. Ihmisen tarpeet yhteenkuuluvuuteen, kiintymiseen sekä rakkauteen aktivoituvat, kun fysiologiset- ja turvallisuuden tarpeet on melko hyvin saavutettu. Tavoitteena on perustehtävää, päämäärää ja yksilön hyvinvointia tukeva vahva yhteisöllisyys. Yhteisöllisyyden taustalla ovat työpaikan yhteishenkeä tukevat toimet, tuloksesta ja henkilöstöstä huolehtiminen. Työyhteisön avoimuus ja luottamus sekä vaikutusmahdollisuudet omaan työhön ovat keskeisiä arvoja. Lisäksi tärkeitä seikkoja ovat toimivat esimies- ja alaisuhteet, kokouskäytännöt ja kehittyvä työ. (Rauramo 2012, 14, 103.)

Työhyvinvoinnin haasteita yhteisöllisyyteen liittyen ovat työyhteisön ilmapiiri ja johtamisongelmat, puutteet tiedon kulussa ja kokouskäytännöissä sekä vähäiset mahdollisuudet kasvokkain tapahtuviin kohtaamisiin. Ihmissuhteet työssä ovat oleellinen osa työmotivaatiota, työn tuloksellisuutta ja työhyvinvointia. Jokaisella on työyhteisössä tärkeä rooli ihmisenä, omana itsenään, ja jokaisella on oikeus hyvään kohteluun. (Rauramo 2012, 16, 105.)

Yksilötasolla työntekijä voi vaikuttaa työpaikan yhteisöllisyyteen aktiivisella osallistumisella, oman ammatillisen osaamisen ylläpidolla sekä omien kuuntelu- ja keskustelutaitojen kehittämisellä. Myös hyvät käytöstavat ja asianmukainen puukeutuminen kuuluvat yhteisöllisyyden edistämiseen työpaikalla. Tapa puuttua aktiivisesti asioihin, jotka estävät työn hoitamista, lisää tavoitteiden toteutumista ja vastuun kantaminen helpottuu. Myös yhteisten normien noudattaminen lisää työpaikalla kaikkien yhteisöllisyyttä. (Rauramo 2012, 16, 105, 122.)

### **3.6 Arvostus**

Arvostuksen tarpeen porrastus tulee tarvehierarkiassa neljäntenä. Arvostuksen tarve on Maslow'n mukaan jaettavissa ylempään ja alempaan tarpeeseen. Ylemmällä tarkoitetaan itsearvostusta ja alemmalla puolestaan muilta ihmisiltä saatua sosiaalista arvostusta. Sosiaalinen arvostus pitää sisällään muun muassa statuksen, kunnian, kuuluisuuden, maineen ja kunnioituksen. Ihmisillä on elämänsä aikana halu saavuttaa mainetta ja kunniaa sekä olla huomattu, tärkeä ja tunnettu. Korkeampi arvostuksen tarve on asioiden ja tunteiden käsitteitä, kuten saavutuksia, itseluottamusta, riippumattomuutta, johtajuutta ja vapautta. (Rauramo 2012, 123.)

Korkeampi aste perustuu siihen, että omaa itsearvostusta on vaikeampi menettää kuin muilta ihmisiltä saatua. Tavoitteiden saavuttaminen, luonteen lujuus ja kunnioituksen, riittävyyden, riippumattomuuden sekä vapauden tunne tai kokemus ovat itsearvostuksen osa-alueita. (Rauramo 2012, 14, 123.)

Ihminen kaipaa toisen ihmisen osoittamaa arvostusta, mutta toisaalta hänellä on tarve korkeaan itsekunnioitukseen ja itsensä arvostukseen. Itseluottamus vahvistuu, kun arvostuksen tarve on tyydytetty, mutta sen taantuminen johtaa heikkouden ja avuttomuuden tunteisiin. Arvostuksen tarvetta tukevat hyvinvointia ja tuottavuutta samanaikaisesti edistävä päämäärä ja strategia sekä eettisesti kestävä arvot, jotka näkyvät käytännön toiminnassa. Oikeudenmukainen palkka ja palkitseminen, palautekäytännöt, toiminnan arviointi ja kehittäminen ovat osa jokapäiväistä arkea ja pitkäjänteistä toimintaa. (Rauramo 2012, 14, 123.)

Arvostukseen liittyvinä haasteina ovat puutteet palautekäytännöissä, palkkauksessa ja palkitsemisessa sekä huono erilaisuuden sietokyky. Työntekijä voi osoittaa työpaikalla arvostusta hyvillä käytöstavoilla, ongelmiin puuttumisella, rehellisyydellä, työpaikan arvoihin sitoutumisella sekä organisaatiokulttuurista välittämällä. Myös uusien työntekijöiden myönteisellä huomioinnilla ja avun ja tuen tarjoamisella ja tarvittaessa avun pyytämällä on vaikutusta arvostukseen. (Rauramo 2012, 16, 143.)

### **3.7 Osaaminen**

Viimeisenä Maslow'n tarvehierarkiassa on itsensä toteuttamisen tarve eli Rauramon (2012) mukaan osaaminen. Se on oman potentiaalin ääri rajojen havittelu. Ihmisellä on Maslow'n mukaan tarve kehittää jatkuvasti älykkyyttään, tuottaa uutta tietoa sekä haastaa ympäristöään älyllisesti ja esteettisesti. Ihmisen oletetaan olevan hyvinvoiva ja luova. Osaamisen tavoitteena on organisaation ja yksilön kilpailukykyä tukeva osaaminen. Itsensä tarpeen tyydyttymistä edistää sekä yksilön että yhteisön oppimisen ja osaamisen tukeminen. Itseään aktiivisesti kehittävä henkilöstö ymmärtää elinikäisen oppimisen merkityksen. (Rauramo 2012, 14, 145.)

Osaamisen kehittäminen tukee sekä yksilön osaamista että organisaation tavoitteita. Työ tarjoaa oppimiskokemuksia, oivaltamisen iloa ja mahdollisuuden omien edellytysten täysipainoiseen hyödyntämiseen. Työympäristön ja työolojen viihtyisyyteen kiinnitetään huomioita. Työhyvinvoinnin ja tuloksellisuuden näkökulmasta katsottuna on tärkeää, että työntekijä oppii itse suunnittelemaan ja kehittämään omaa työtään, työtapojaan ja työympäristöään sekä hallitsemaan koneiden, laitteiden ja työvälineiden käytön. Myös työntekijän kunnollinen perehdyttäminen tukee työssä oppimisen perusedellytyksiä. (Rauramo 2012, 146, 150.)

Työn hallinta ja osaamisen kehittäminen edellyttävät organisaation vision ja tavoitteiden tuntemista, jolloin oma rooli ja sen merkitys organisaatiossa tiedostetaan. Organisaatiotasolla osaamista tulee mahdollistaa luomalla jatkuvan oppimisen osaamiskulttuuria, jolloin uskalletaan jakaa, hankkia ja luoda uutta osaamista. Osaamisen edistämisen käytäntöjä yksilötasolla ovat harjoittelu ja kokeilu sekä itse- ja etäopiskelu ja toisen työn seuraaminen (Rauramo 2012, 14–16, 147, 169.)

#### **4 Terveelliset elämäntavat työhyvinvoinnin edistäjinä**

Työhyvinvoinnin -portaatt mallissa ensimmäisellä portaalla kuvataan perustarpeet. Ne ovat elämän ja terveyden perusedellytyksiä. Ensimmäiselle portaalle myös Maslow'n tarvehierarkiassa kuuluvat fysiologiaan painottuvat perustarpeet. Nämä ovat motivaatioteorian lähtöpiste. Perustarpeisiin sisältyy tarve hengittää, juoda vettä, nukkua, ylläpitää ruumiinlämpöä, säädellä elintoimintoja, syödä, puhdistaa elimistöä aineenvaihdunnan avulla, sekä tarve toteuttaa seksuaalisuutta. Kun perustarpeet on tyydytetty, vapauttaa se voimavaroja fysiologisista toiminnoista sosiaalisempiin tavoitteisiin. (Rauramo 2012, 25.) Tässä opinnäytetyössä on tarkoitus keskittyä mallin ensimmäisen portaatan teemoihin, jonne laitoshuoltajien valinnat työhyvinvoinnista ja terveyden edistämisestä sijoittuivat. Ensimmäiselle portaalle kuvatut teemat on kiteytetty terveellisiksi elämäntavoiksi, kuten ravitsemus, painonhallinta, liikunta sekä uni ja lepo.



## 4.1 Ravitseminen ja työpaikkaruokailu

Ravitsemuspolitiikka on osa terveystaloudellista politiikkaa, jonka suunnittelusta ja ohjauksesta sosiaali- ja terveysministeriö vastaa. Ravitsemukseen liittyvä päätöksenteko hajaantuu usealle eri hallinnonalalle. Pääosa elintarvikelainsäädännöstä tulee Euroopan unionista. Valtion ravitsemusneuvottelukunta antaa ravitsemusta koskevat suositukset. Ravitsemussuosituksilla halutaan parantaa eri väestöryhmien ravitsemustottumuksia ja terveyttä eri tilanteissa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2018b.) Hyvä ravinto edistää terveyttä. Ravitsemussuosituksien tavoitteita hyvän ravitsemuksen saavuttamiseksi ja terveyden ylläpitämiseksi ovat tasapainoinen ravintoaineiden saanti ja energian saannin ja kulutuksen tasapainottaminen. (Evira 2018; Rauramo 2012, 29; Lahti-Koski 2009.) Ravitsemussuosituksia havainnollistetaan ruokakolmiolla, jolla kuvataan terveellinen ruokavalio ja lautasmallilla havainnollistetaan suositeltava ateriakokonaisuus (Evira 2018).

Suomalaisten aikuisten ruokatottumukset ovat pitkällä aikavälillä kehittyneet pääosin myönteiseen suuntaan, vaikka yksilölliset erot ovat suuria. Monen kohdalla toivottavaa on rasvan käytön ja natriumin saannin vähentäminen ja ravintokuidun lisääminen sekä alkoholin kulutuksen pitäminen kohtuullisena. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018; Rauramo 2012, 29.) Ravintoa tarvitaan elimistön rakennusaineeksi sekä säännöllisin väliajoin polttoaineeksi tuottamaan energiaa. Terveyttä edistävä ruokavalio on monipuolinen ja värikäs. Ruoassa on useita perusaineosia kuten kuidut, hiilihydraatit, valkuaisaineet, rasvat, vitamiinit ja kivennäisaineet. (Rauramo 2012, 29; Lahti-Koski 2009.) Näitä kaikkia tarvitaan, jotta keho toimisi parhaalla mahdollisella tavalla. Ravitsemussuosituksen lautasmallin mukaan terveellinen ateria sisältää puolet lautasesta kasviksia tuoreena tai keitettynä, neljännes koostuu perunasta, riisistä tai pastasta ja neljännes vähän rasvaa sisältävästä lihasta, kalasta tai kanasta. (Evira 2014, 20.)

Ruokajuomaksi suositellaan rasvatonta maitoa tai piimää tai vettä. Lisukkeeksi sopii 1–2 viipaleutta täysjyvä leipää kasvisrasvaveitteellä. Marjat ja hedelmät ovat hyviä jälkiruoka- tai välipalavaihtoehtoja. Päivittäin on hyvä syödä säännöllisin väliajoin terveellinen ateria, esimerkiksi aamupala, lounas ja päivällinen, sekä tarvittaessa 1–2 välipalaa.

Säännöllinen ateriarytmi pitää veren glukoosipitoisuuden tasaisena ja hillitsee nälän tunnetta. Se auttaa syömään kohtuullisesti yksittäisillä aterioilla ja vähentää houkutusta napostella tai ahmia ruokaa. Ateriarytmin säännöllistäminen tukee painonhallintaa. (Evira 2014, 20, 26; Lahti-Koski 2009.)

Terveellisen ravinnon nauttiminen on työntekijän omalla vastuulla, mutta terveellisen ruokailun mahdollisuuteen myös työpaikoilla voidaan vaikuttaa. Työpaikkaruokailu on tärkeä paitsi terveellisen ravinnon saannin, myös levon ja virkistyksen sekä työstä irtaantumisen ja sosiaalisten suhteiden ylläpitämisen vuoksi. Erityistä tarkkuutta vaativat, vastuulliset tai yksitoikkoiset tehtävät vaativat vastapainoksi virkistäytymistäukoja, ja lounashetki tarjoaa tähän hyvän päivittäisen tilaisuuden. Säännöllisyys syömisessä on muutenkin tärkeää hyvinvoinnin, työtehon sekä vireyden kannalta. (Rauramo 2012, 30–31.)

Ravitsemuskasvatus on yksi terveyden edistämisen osa-alueista. Käytännössä terveyttä ja hyvää syömistä edistetään kouluissa, työpaikoilla ja muualla ihmisten toimintaympäristöissä. Työpaikkaruokailuilla on oma oleellinen roolinsa terveyden edistämisen ympäristöinä ja ravitsemuskasvattajana. (Tuikkanen & Mäkeläinen 2016, 3.) Työpaikkaruokailun hyödyntäminen ei aina toteudu johtuen erilaisista esteistä ja haasteista. Sosiaali- ja terveysministeriön (2010) selvityksen mukaan työpäivän lomassa tapahtuvaa ruokailumahdollisuutta voivat rajoittaa esimerkiksi ruokailun hinta, kiire, vaikeudet pitää riittävä ruokailutauko, työaika-järjestelyt sekä puute sopivista ruokailupaikoista. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010.)

Raulio (2011) selvitti väitöstutkimuksessaan erilaisten sosiodemograafisten, sosioekonomisten ja työolotekijöiden yhteyttä työaikaiseen ateriointiin suomalaisilla työntekijöillä sekä työaikaisen aterioinnin yhteyttä ruokavalion laatuun. Tutkimuksesta kävi ilmi muun muassa, että koulutus ja ammattiasema olivat tärkeimmät henkilöstöravintolan käytön mahdollisuuteen yhteydessä olevat tekijät. Niillä työntekijöillä, joilla oli korkeampi ammatillinen asema ja koulutus, oli useammin mahdollisuus ruokailla henkilöstöravintolassa kuin niillä, joilla oli vähemmän koulutusta tai alempi ammatillinen asema. (Raulio 2011, 4–5.)

Lisäksi tuli esille, että työntekijät, jotka aterioivat henkilöstöravintolassa valitsivat lounaalla useimmin lautaselleen tuoreita kasviksia, kasvis- ja kalaruokia, kuin ne jotka söivät omia eväitä. Henkilöstöravintolassa ruokailevat käyttivät ruokaillessaan myös kasviksia runsaammin kuin muut työntekijät. (Raulio 2011, 4–5.)

Raulio (2011) toi esille, että tärkein edellytys henkilöstöravintolan käytölle oli sen saatavuus. Myös muilla tekijöillä, kuten työpaikan koolla, työntekijän ammattiasemalla, koulutuksella ja asuinpaikalla oli tärkeä asema lounaspaikan valinnassa. Hänen mukaansa työnantajien tulisi huolehtia siitä, että työntekijöillä olisi mahdollisuus ravitsemuksellisesti laadukkaan lounaan nauttimiseen työaikana. Henkilöstöravintolan käytön mahdollisuutta tulisi edistää erityisesti matalammissa sosioekonomisissa väestöryhmissä, ja aterioinnin mahdollisuutta tulisi lisätä poistamalla sen käytön esteitä. (Raulio 2011, 5.)

## **4.2 Painonhallinta**

Lihavuudella tarkoitetaan kehon liian suurta rasvakudoksen määrää. Lihominen on seurausta pitkäaikaisesta energiaepätasapainosta, jolloin ravinnosta saadaan enemmän energiaa kuin kulutetaan. (Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos 2018; Käypä hoito -suositus 2013.) Lihavuudelle on monia syitä, muun muassa elintason nousu ja sen myötä tapahtunut elintapojen muuttuminen sekä elinympäristön muuttuminen lihavuutta edistäväksi, passiiviseksi elämäntavaksi. Ylipaino kuormittaa tuki- ja liikuntaelimiä ja rasittaa insuliini- ja muuta aineenvaihduntaa, minkä seurauksena monien sairauksien riski kasvaa. Sydämen ja verisuonten, mahan, hengityselinten ja tuki- ja liikuntaelinten sairaudet liittyvät usein ylipainoon. (Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos 2018; Kaprakka 2016.)

Terveystieteiden tutkimuskeskuksen yhtenä tavoitteena on ehkäistä ja hoitaa lihavuuteen liittyviä sairauksia sekä parantaa toimintakykyä ja elämänlaatua tätä kautta. Lihavuus lisää riskiä sairastua esimerkiksi astmaan, masennukseen, lonkan ja polven nivelrikkoon, uniapneaan sekä verenkiertoelinten sairauksiin. Myös riski sairastua syöpään kasvaa.

Lihavuutta voidaan määritellä painoindeksin (BMI) mukaan. Kansainvälisesti on sovittu liikapainon alkavan BMI:n arvosta 25 kg/m<sup>2</sup>, jolloin sairastuvuusriski on suurentunut. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018; Männistö, Laatikainen, Harald, Borodulin, Jousilahti, Kanerva, Peltonen & Vartiainen 2015.) Paino nousee herkästi iän karttuessa. Painonhallinnassa oleellisia elintapahoidon osatekijöitä ovat muun muassa syömisen hallinta, ruokavalion energiamäärän ja ravitsemuksellisuuden tarkkailu sekä fyysisen aktiivisuuden ylläpito. Lihavuus on yleisintä 55–64-vuotiailla miehillä ja yli 65-vuotiailla naisilla. (Käypä hoito -suositus, 2013.)

Finriski 2012 tutkimuksen aikaan oli suomalaisista 25–64-vuotiaista miehistä 65 % ja naisista 46 % vähintään ylipainoisia (painoindeksi yli 25 kg/m<sup>2</sup>). Runsas viidennes suomalaisista oli lihavia, eli heidän painoindeksinsä oli yli 30. Painonhallinta ehkäisee lihavuuteen liittyvien sairauksien puhkeamista ja hidastaa jo puhjenneen sairauden etenemistä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018; Männistö ym. 2015.) Ylipaino on ehkäistävissä terveellisellä ruokavaliolla, kohtuullisella annoskoolalla, säännöllisellä ateriarhythmillä ja hyvillä liikuntatottumuksilla (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018).

Paino pysyy vakiona, kun energiankulutus ja energiansaanti ovat tasapainossa. Liian vähäinen energiansaanti suhteessa energiankulutukseen laihduttaa, ja jos saa energiaa enemmän kuin kuluttaa, se lihottaa. Energiaa saamme nauttimastamme ruuasta ja juomasta. Eri ruuissa on eri määrä energiaa eli kaloreita. Terveellisessä ruuassa on energian lisäksi esimerkiksi vitamiineja ja terveellisiä rasvahappoja. Yleensä terveyden kannalta on suotuisinta, että ateriat nautitaan päivän aikana, tasaisin väliajoin. Ihmiskeho on energiatehokas. Yhden 50 g painavan suklaapatukan syö hetkessä, mutta sen sisältämän kalorimäärän, 250 kcal, kuluttamiseen kävellen kuluu noin tunti. (Pietiäinen 2015, 36–40.)

### **4.3 Liikunta**

Liikunta on keskeisimpiä osatekijöitä terveyden edistämisessä. Lisäksi sillä on keskeinen rooli työ- ja toimintakykyä uhkaavien ja heikentävien sairauksien ennaltaehkäisyssä ja hoidossa.

Liikunnalla ja fyysisen aktiivisuuden ylläpitämisellä on merkittävä aivoterveyttä ylläpitävä ja parantava ulottuvuus, ja sen avulla voidaan edistää yksilön fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista työkykyä ja hyvinvointia. Kohtuullisella, säännöllisellä, monipuolisella ja omia mieltymyksiä vastaavalla liikunnalla on merkittäviä vaikutuksia terveyteen ja työkykyyn. Hyvä fyysinen kunto auttaa jaksamaan työssä ja nauttimaan vapaa-ajasta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018; Käypä hoito -suositus 2016; Rauramo 2012, 27.)

Väestön terveyden ja hyvinvoinnin kannalta on erityisen tärkeää, että fyysisen aktiivisuuden terveyshyödyt ovat saavutettavissa kaikilla ikään, sukupuoleen, sosiaaliryhmään tai kieliryhmään katsomatta (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018). Suomessa liikunnan myönteisiä terveysvaikutuksia on lähdetty tukemaan lainsäädännöllä. Vuonna 2015 voimaan tullessa Liikuntalaissa korostetaan liikunnan peruspalveluluonnetta sekä terveyttä ja hyvinvointia edistävän liikunnan asemaa. Laissa korostetaan kansalaisten tasa-arvoisia ja yhdenvertaisia mahdollisuuksia liikuntaan. (Liikuntalaki 309/2015.)

Käypä hoito -suosituksen (2016) mukaan aikuisille suositellaan kohtuukuormitteista kestävyysliikuntaa 150 minuuttia tai raskasta liikuntaa 75 minuuttia viikossa. Lisäksi suosituksessa ohjeistetaan toteuttamaan lihaskuntoa ylläpitävää liikuntaa kahtena päivänä viikossa 30 minuuttia kerrallaan. UKK-instituutin kehittämä terveysliikunnan kuvallinen suositus 18–64 vuotiaalle, niin sanottu Liikuntapiirakka, perustuu Yhdysvaltain terveysviraston julkaisemiin suosituksiin, jotka on koottu tieteellisen kirjallisuuskatsauksen pohjalta. Liikuntapiirakan viikoittainen liikuntasuositus mukailee Käypä hoito -suositusta. Liikuntapiirakka kertoo terveyden edistämiseksi tarvittavan viikoittaisen liikuntamäärän ja antaa esimerkkejä liikuntamuodoista. (UKK -instituutti 2018.)

Vaikka liikuntasuosituksia on laadittu, vain harva suomalainen liikkuu suosituksen mukaisen minimimäärän. On arvioitu, että vain noin joka kymmenes saavuttaa lihaskunnon ja kestävyysliikunnan suositukset. Liikuntatottumukset ovat muuttuneet paljon. Vapaa-ajan liikunnan osuus on lisääntynyt, mutta vastaavasti työmatka- ja työn ruumiillinen rasittavuus ovat vähentyneet.

Liikuntatottumuksissa on suuria eroja muun muassa koulutusryhmien välillä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014c.) Hyvätuloiset ja pitkälle koulutetut työkäiset liikkuvat muita enemmän. Tämä ero on pysynyt muuttumattomana viimeiset kolmekymmentä vuotta. Matalammin koulutetuilla henkilöillä esiintyy enemmän raskasta työliikuntaa. Liikunta vaikuttaa henkiseen ja fyysiseen terveyteen sekä tätä kautta elämänlaatuun ja työkykyyn. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015.)

Säännöllisen liikunnan tulee kuulua työkäisten pitkäaikaissairauksien ehkäisyyn ja hoitoon. Liikunnan avulla voidaan ehkäistä ja hoitaa monia sairauksia, kuten tyypin 2 diabetesta, lihavuutta, tuki- ja liikuntaelinsairauksia, sydän- ja verisuonitauteja, astmaa, masennusta ja muistisairauksia. (Käypä hoito -suositus 2016; Rinne 2017.) Liikunta voidaan luokitella useisiin eri muotoihin, esimerkiksi työmatkaliikuntaan, hyötyliikuntaan ja terveysliikuntaan. Liikunta kuluttaa energiaa juuri niin paljon kuin liikumme. Jokainen askelkin kuluttaa energiaa. Kuntoliikuntaa harrastetaan yleensä vähän, joten merkitykselliseksi nousee useimpien ihmisen kohdalla arkiliikunta. Liikunta on merkityksellistä niin kalorienkulutuksen kuin terveydenkin kannalta. (Pietiäinen 2015, 39.)

Vahvaa tieteellistä näyttöä liikunnan terveellisyydestä on saatu muun muassa painonhallinnassa, sydän-, tuki-, liikuntaelin- sekä verisuoniterveyden ylläpitämisessä, diabeteksessa, muistisairauksissa, mielenterveyden hoitamisessa sekä monissa syövässä (Käypä hoito -suositus 2016). Kaikki fyysinen aktiivisuus, joka lisää energiankulutusta on liikuntaa. Suosituimpia liikunta-aktiviteetteja ovat kävely, hölkkä ja pyöräily. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014b.)

#### **4.4 Taukoliikunta**

Työaikana tapahtuvaa työtä tauottavaa liikuntaa kutsutaan taukoliikunnaksi. Taukoliikunnan tavoitteena on työn yksipuolisten asentojen ja toistojen aiheuttamien lihasjännitysten ja lihasväsymyksen ennaltaehkäiseminen.

Taukoliikunta vaikuttaa pääasiassa elvyttävästi verenkiertoon ja aineenvaihduntaan, joiden ansiosta vireystaso nousee. Lisäksi kevyt taukoliikunta vähentää niveliin kohdistuvaa painetta sekä nivelrakenteiden hankaamista ja puristumista. Taukoliikunta voi olla ohjattua liikuntaa työpaikan tiloissa tai työntekijän itsestä, työn tauottamista tavoittelevaa omatoimista liikuntaa. Taukoliikunta on aktivoivaa toimintaa, joka voidaan helposti liittää työntekijän normaaliin päivärutmiin. Taukoliikuntaliikkeet tulee valita siten, että saa vastaliikkeitä omille työasennoille. (Aalto 2006, 75–76.)

Taukoliikunta kannattaa toteuttaa kestoiltaan lyhyenä. Olennaista on, että verenkierto vilkastuu ja lihakset saavat happea. Muutaman minuutin mittaiset tauot ovat optimaalisin kesto taukoliikunnalle, sillä silloin taukoliikuntaa jaksaa tehdä useammankin kerran päivässä. (Aalto 2006, 76, 78–79.) Ihanteellisinta lihaksen pituuden lisäämiseksi on 15–60 sekuntia kestävä pienellä voimalla tehtävä venytys lihasryhmää kohti (Suni 2011, 208). Yhdelle dynaamiselle liikkeelle toistoja olisi hyvä tehdä 10–20 kertaa, jotta haluttu vaikutus lihaksessa saadaan. Liikkeitä ja suoritustapoja voi myös muunnella tekemällä esimerkiksi dynaamisia tai joustavia liikkeitä tai vaihtamalla välineitä. (Pesola 2015, 53–54, 61.) Taukoliikunnan toteuttaminen ei aina vaadi erityisiä liikuntavälineitä. Työntekijä voi hyödyntää omaa kehoaan, vastuskuminauhaa, keppiä tai omaa työtuolia. Siihen ei tarvita myöskään erillisiä liikuntatiloja, sillä sen toteuttaminen onnistuu hyvin omassa työpisteessä tai taukotilassa. (Aalto 2006, 75–76.)

#### **4.5 Uni ja lepo**

Uni on aivotoiminnan tila, jonka aikana vuorottelevat perusuni ja vilkeuni. Unen tehtäviä ovat aivojen aineenvaihdunnan ylläpitäminen, energian varastoiminen, muistin ja oppimisen työstäminen ja immunologisen tasapainon säätely. Uni on osa vuorokausirytmää. Ilman häiriötekijöitä ihminen nukkuu oman vuorokausirytmensä ja oman yksilöllisen unentarpeensa mukaisesti. Vireystila säätelee unen ja valveen välistä tasapainoa. (Käypä hoito -suositus 2017.) Aikuinen tarvitsee unta keskimäärin 7,5 tuntia yössä, jossa vaihteluväli on kuudesta yhdeksään tuntia (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014a).

Liikuntaelinten kivut ja sairaudet voivat lisääntyä ja toimintakyky heikentyä uni- vaikeuksien vuoksi. Unihäiriöt muuttavat veren tulehdustekijöitä, jolloin kivun kokeminen voi lisääntyä. Unihäiriöihin liittyvät sokeri- ja rasva-aineenvaihdunnan häiriöt voivat pidemmällä aikavälillä nostaa verenpainetta ja painoa ja täten vaikuttaa liikuntaelinten terveyteen. (Työterveyslaitos 2018.) Normaalisti nukahtaminen tapahtuu vajaassa tunnissa, ja yön aikana ihminen saattaa olla hereillä noin puoli tuntia. Ruumiinlämpö vaikuttaa nukahtamiseen, ruumiinlämpö laskee illalla kello 22.00–23.00, ja tuolloin nukahtaminen tuottaa pisimmän yön. Nukahtamistaipumus on voimakkainta klo. 02.00–06.00, jolloin ruumiinlämpö on matalammillaan. Viileä makuuhuone ja jalkojen lämpiminä pitäminen voivat auttaa myös nukahtamista. (Huttunen, 2017.)

Tavallisimmin kahdeksan tuntia unta, kahdeksan tuntia työtä ja kahdeksan tuntia aktiivista ja passiivista virkistymistä edesauttavat hyvinvointia. Tasapainoisessa päivässä on sopivasti päiväaikaista aktiivisuutta, liikuntaa, rentoutumista ja unta. (Kajaste & Markkula 2015, 108.) Tingimme helposti yönistämme, työpäivät voivat venyä ja haluamme töiden jälkeen viettää aikaa vapaa-ajan harrastusten parissa. Nukkumaan olisi kuitenkin syytä mennä aina samaan aikaan, jotta sisäinen uni-valverytmi säännöllistyy ja unen laatu paranee. Sisäisen kellon häiriintyminen on haitallisempaa kuin univaje. Ylensyönti ja insuliinin eritysvaimeneminen ja tulehduksen kaltainen tila elimistössä aktivoituu. (Partonen 2017.)

Univaje aiheuttaa väsymystä ja ärtyneisyyttä, heikentää tarkkaavaisuutta sekä hidastaa refleksejä. Virheiden ja tapaturmien riski kasvaa. Valvotun yön jälkeen kognitiiviset taidot ovat samalla tasolla kuin 0,6 promillen humalassa. Univaje vilkastuttaa kilpirauhasta, joka puolestaan kuluttaa solujen energiaa. Tämä aiheuttaa lisääntyneitä energiantarvetta, jolloin nälän tunne voimistuu, ihminen alkaa syömällä paikkaamaan tätä energiavajetta ja lihoo. (Partonen 2017.)

Aikaero häiritsee sisäisen kellon toimintaa. Elimistö joutuu ponnistelemaan uuden aikataulun vuoksi saadakseen uudesta rytmistä kiinni. Mitä useammin aikaero vaatii vuorokausirytmien aikaistamista, sitä tappavampaa se on. Vanhemmiten sisäisen kellon joustavuus katoaa.



Erityisesti sydän ja verisuonet kärsivät sisäisen kellon häiriöistä, koska tällöin elimistössä kiertää runsaammin ylikypsiä punasoluja, jolloin niiden hapenkuljetus heikkenee, ja verisuonet tukkeutuvat helpommin. (Partonen 2017.) Riittävä ja laadukas unen määrä on merkittävä kansanterveyttä ylläpitävä tekijä siinä missä ruokavalio ja liikuntakin. Yönunen tarve on yksilöllistä, mutta unen vaiheet ovat kaikilla samanlaiset. Uni säätelee painoa ja elimistön toimintaa. Unihäiriöiden hoito ja unesta huolehtiminen auttavat painonhallinnassa ja laihtumisessa. (Partonen 2015, 162.)

#### **4.6 Työstä palautuminen**

Fyysisessä palautumisessa elimistö palautetaan stressitilasta lepotilaan. Joidenkin energiavarojen ja hormonitasojen palautumisen takia elimistö vaatii pidempikestoisen palautumisjakson. Tärkeintä on unen aikana tapahtuva palautuminen. Työssä stressaavaa on esimerkiksi työkuormitus. Tällaisessa tilanteessa autonominen hermosto ja sen säätelemät hormonit kiihdyttävät verenvirtausta ja hengitystä sekä vapauttavat energiaa sokeri- ja rasvavaroista. Ruuansulatus ja virtsaneritys heikkenevät. Palautumisen aikana elimistö pyrkii palauttamaan tilanteen stressiä edeltävälle tasolle ja muun muassa täydentämään lihasten ja kudosten energiavaroja. Tähän tarvitaan riittävän pitkä lepoaika. (Kinnunen & Rusko 2009, 29–30.) Työstä palautumista on syytä kyetä arvioimaan sekä mitaamaan ettei kuormitus kasvaisi liian korkeaksi eikä sairauspoissaoloja aiheutuisi (Kinnunen & Rusko 2009, 38).

Tampereen yliopiston psykologian laitoksella toteutettiin vuosina 2006–2009 Työsuojelurahaston ja Valtion työsuojelurahaston rahoittama tutkimusprojektityöstä irrottautumisen ja palautumisen rooli hyvinvoinnin ylläpidossa. Tutkimukseen osallistui 527 työntekijää eri aloilta. Tutkimuksessa palautuminen määriteltiin tapahtuvaksi kuormittavan tai stressaavan tilanteen jälkeen. (Kinnunen & Feldt 2009, 8–9.)

Tutkimuksessa tuli esille, että palautuminen korjaa stressin tai kuormituksen aiheuttamia negatiivisia vaikutuksia ihmiseen tai hänen elimistöönsä. Palautuminen käynnistyy, kun työn kuormittavuustekijä ei ole enää läsnä. Työstä voi palautua joko psyykkisesti tai fysiologisesti. Työpäivän aikana koettu kuormitus näkyy fysiologisina reaktioina sekä käyttäytymisessä ja omakohtaisissa kokemuksissa. Fysiologisesti tila voidaan havaita autonomisen hermoston säätelyn viriämisenä, esimerkiksi sydämen sykevaihtelusta. (Kinnunen & Feldt 2009, 8–9.)

Tutkimustulosten mukaan työstä voi palautua psykologisesti irrottautumalla, jolloin työtehtäviä tai velvollisuuksia ei mietitä. Työpaikalta ollaan poissa sekä fyysisesti että psyykkisesti. Myös rentoutunut olotila, jolloin työntekijä on alhaisesti virittyneessä tilassa, edistää palautumista sekä vähentää sairastumisriskiä. (Kinnunen & Feldt 2009, 18–23.) Vapaa-ajan harrastukset auttavat palautumisessa niistä saatavien positiivisten voimavarojen avulla. Jos palautuminen onnistuu, estää se työstä aiheutuvaa kuormitusta ja tätä mahdollisesti seuraavaa työuupumusta. (Kinnunen & Feldt 2009, 18–23.)

Palautumisessa onnistuminen on yksilöllistä, joten jokaisen tulisi tunnistaa omat merkkinsä, joista huomaa palautumisen tarpeen. Näitä voivat olla ärtymys, väsymys, asioiden unohtelu, keskittymisongelmat tai vetäytyminen sosiaalisesta kanssakäymisestä. Työssä jaksamista ajatellen työ tulisi mitoittaa tekijänsä mukaan. Jos työ tuntuu vievän tekijäänsä, eikä päinvastoin, on asia syytä ottaa puheeksi esimerkiksi kehityskeskusteluissa. (Kinnunen & Mauno 2009, 150.)

## **5 Laitoshuoltajan työ**

Puhtausalalla työskentelevien henkilöiden työ on yhteiskunnallisesti merkittävää. Siivous pitää toimintaympäristöt puhtaina ja järjestyksessä sekä ylläpitää viihtyisyyttä, toimivuutta ja turvallisuutta. Siivoustyö on perustyötä, joka luo toimintaedellytykset tilojen käyttäjille, tiloissa työskenteleville henkilöille sekä niille, jotka vierailevat tiloissa. (Huilaja 2010, 27.)

Puhtausalan työntekijän ammattitutkinnon mukainen ammattinimike on laitoshuoltaja. Työympäristö ja palvelukokonaisuudesta riippuen tehtävä nimike voi vaihdella. Siivoustyötä tekevän yleisin tehtävänimike on yksityisellä sektorilla siivooja ja kuntasektorilla laitoshuoltaja. Muita käytössä olevia vastaavanlaisia nimikkeitä kyseiselle ammattiryhmälle ovat siistijä, puhtaanapitohenkilö ja toimialuehuoltaja. (SSTL Puhtausala ry 2018; Työ- ja elinkeinoministeriö 2015.)

Puhtausala huolehtii Suomessa noin 2,3 miljoonan työssä käyvän henkilön terveellisestä, turvallisesta ja viihtyisästä työympäristöstä. Siivousala työllisti Tilastokeskuksen mukaan 77 00 siivoustyötä tekevää vuonna 2015. Suurimmat ikäluokat ammattiryhmässä ovat 45–54- ja 55–64-vuotiaat. Siivousalalla toimii myös eläkeikään ehtineitä. Vuonna 2012 heitä oli yli 1700 henkilöä. Siivousalan työntekijöistä 16 prosenttia oli maahanmuuttajataustaisia. (SSTL Puhtausala ry 2018; Työ- ja elinkeinoministeriö 2015.)

Kiinteistön kunto ja arvo säilyvät, kun sen puhtaudesta on pidetty huolta. Puhtaus myös mahdollistaa kiinteistön käytön ja toiminnan turvallisesti ja viihtyisästi. Puhtauspalvelut voidaan järjestää ja tuottaa eri tavoin, kuten työpaikan omana toimintana tai siivousorganisaatio voi toimia itsenäisenä yksikkönä. Palvelut voidaan myös ostaa ulkopuoliselta palveluliikkeeltä. Puhtaanapidon kustannukset ovat lähinnä työvoimakustannuksia, joten hyvä suunnittelu ja työn tekninen ja toiminnallinen hallinta ovat myös taloudellisessa mielessä tärkeitä. (SSTL Puhtausala ry 2015, 17.)

Puhtausala muuttuu ja kehittyy voimakkaasti, joten myös puhtaanapitohenkilöstön ammattitaitovaatimukset kasvavat koko ajan. Puhtaanapitohenkilö on ammattilainen, joka suunnittelee, toteuttaa ja myy omaa osaamistaan työpisteessään. Puhtaanapitotyö tehdään usein asiakkaan läsnäollessa, vuorovaikutuksessa muiden henkilöstöryhmien kanssa. Puhtaanapitotyössä on huomioitava toimintaympäristön työlle asettamat vaatimukset. (SSTL Puhtausala ry 2015, 17.)

Siivous- ja puhtausalalla työ on fyysistä työtä, jota tehdään vaihtelevissa työympäristöissä käsi- ja konemenetelmin. Useimmissa puhtausalan työtehtävissä kävellään lähes koko työpäivän ajan, seisotaan, kumarrutaan, nostetaan ja kannetaan erilaisia taakkoja. Siivoustyössä on paljon liikuntaelimiä virheellisesti kuormittavia työasentoja. Usein lähes kolmannes työajasta työskennellään selkä kumarassa tai kädet hartiatason yläpuolella. Moppaus on siivous- ja puhtausalalla yleisimpiä työmenetelmiä. (SSTL Puhtausala ry 2015, 177.)

Kouluissa ja oppilaitoksissa siivoukselliset tavoitteet painottuvat tilojen toimivuuden ja pintojen kunnon ylläpitämiseen. Tavanomaista oppilaitoksissa on vilkas sisäliikenne. Melua ja hälyä on ajoittain runsaasti, ja vastaavasti opetustuntien aikana on hiljaista ja rauhallista. Tavallisesti oppilaitoksissa siivotaan päivällä. Joskus siivous voi olla urakaluonteista ajoittuen aamu- ja iltapäivään. Käyttötarkoituksiltaan opetustilat jakautuvat teoria-, ryhmä- tai käytännön tiloihin riippuen oppilaitoksesta. (SSTL Puhtausala ry 2010, 247–248.)

Luokkatiloissa siivouksessa keskeistä on kalusteiden järjestäminen, taulujen ja työtasojen ja lattioiden puhdistus sekä roskien huolto. Pääsääntöisesti siivous tehdään käsityövälineillä, mutta koneelliset puhdistus ja hoitotyöt ajoitetaan luokkatiloihin niiden ollessa vapaina. Oppilaitos- ja koulusiivoukselle ominaista on myös kasvatukselliset tehtävät, kuten ohjaus ja opastus yhdessä toimimiseen, asialliseen käyttäytymiseen, toisen työrauhan kunnioittamiseen sekä siisteyden ylläpitämiseen. Oppilaitoksessa siivoustyössä toimitaan yhteistyössä oppilaitoksen muun henkilöstön kanssa. (SSTL Puhtausala ry 2010, 247–248.)

Työkyvyn perustana on terveys ja toimintakyky. Työn merkitys terveyteen on kiistaton, mutta myös omilla elämäntapavalinnoilla voimme vaikuttaa terveyteen ja toimintakyvyn säilymiseen. Tutkimustiedon mukaan siivoojat ovat arvioineet terveytensä heikommaksi kuin vastaavan ikäiset naiset keskimäärin. Tuki- ja liikuntaelinsairauksia esiintyy yleisesti, etenkin iän myötä. Kohonneet verenpaine- ja kolesteroliarvot sekä lihavuus ovat yleisiä vaivoja fyysistä työtä tekevillä naisilla. Kolmannes siivoojista on normaalipainoisia, ja joka toisella on kohonnut kolesteroliarvo. Monilla on verenpainetauti ja he harrastavat vain vähän liikuntaa. Monet heistä myös tupakoivat. (SSTL Puhtausala ry 2015, 191.)

Fyysinen toimintakyky on yksi työn perusedellytys, ja sen ollessa heikko sairastaminen lisääntyy, poissaolot, työkyky ja työhyvinvointi heikkenevät. (SSTL Puhtausala ry 2015, 191.)

Karelia-ammattikorkeakoulun puhtaanapitopalveluista vastaa Polkka – Pohjois-Karjalan tukipalvelut Oy, jolta pyysimme toimeksiannon opinnäytetyöllemme. Laitoshuoltajan tehtävissä Karelia-ammattikorkeakoulussa työskentelee neljä työntekijää, ja heidän ammattinimikkeensä on laitoshuoltaja. He ovat iältään 40--62 vuotiaita ja työkokemusta on kertynyt viidestä vuodesta yli kolmeenkymmeneen vuoteen. Heidän työtehtävänsä keskittyvät puhtaanapitoon, mikä tarkoittaa sitä, että työ on pääsääntöisesti siivoustyötä ja jossain määrin ympäristön viihtyvyydestä huolehtimista. Puhtaanapidosta Karelia-ammattikorkeakoululla on tehty palvelusopimus, jonka mukaisesti siivoustyötä toteutetaan. (Keronen 2018.)

Oppilaitoksen tilat on jaettu eri alueisiin, ja on sovittu myös siitä, kuinka usein mikäkin tila siivotaan. Laitoshuoltajien puhtaanapitoalue on 7965 neliometriä, jonka laitoshuoltajat huoltavat päivätyönä maanantaista perjantaihin kello 06.00–14.00 välisenä aikana. Oppilaitoksen puhtaanapitoalue on jaettu neljään eri alueeseen, ja jokainen laitoshuoltaja vastaa yhdestä alueesta oman työvuoronsa ajan. He hyödyntävät siivouksessa koneita ja laitteita, ja kaikki laitteet ovat ajanmukaisia. Laitoshuoltajilla on myös mahdollisuus itse vaikuttaa siihen mitä, ja millaisia siivoustyön apuvälineitä, kuten koneita ja laitteita sekä muita tarvittavia siivoustyön välineitä, he työssään tarvitsevat. (Keronen 2018.)

Karelia-ammattikorkeakoulun laitoshuoltajien työpäivään sisältyy kaksi taukoa: kahvitauko ja ruokatauko. Hyvin harvoin laitoshuoltajat hyödyntävät työpaikka-ruokailua. Tämän he kertoivat johtuvan taloudellisista syistä. Päivittäin he kuitenkin nauttivat lämpimän aterian, jonka he tuovat mukanaan kotoa. Liikuntatottumuksistaan he toivat esille sen, että liikuntaa, jonka laatua he eivät tarkemmin määritelleet, he harrastavat noin kaksi tai kolme tuntia viikossa. Unen tai nukkumisen kanssa heillä ei ollut ongelmia. (Keronen 2018.)

## 6 Sairaanhoidaja ohjaajana ja terveyden edistäjänä

Ohjaus on hoitotyön auttamismenetelmä. Siinä hoitaja tukee potilaan toimintakykyä, itsenäisyyttä ja omatoimisuutta vuorovaikutuksen keinoin. Ohjaaminen on haasteellista, koska ohjattavan aiheen lisäksi ohjaajan tulee hallita myös ohjaaminen menetelmänä. Ohjaaminen on suunnitelmallista työtä, jossa tähdätään muutokseen. Ohjattavia tulee kyetä motivoimaan, heidän kanssaan asetetaan tavoitteita sekä heille annetaan välineitä tavoitteiden saavuttamista varten. Ohjaajan tulee nähdä kokonaisuus tästä hetkestä tulevaisuuteen. (Eloranta & Virkki 2011, 7--8.) Ohjauksella pyritään siihen, että ohjattavan kykyä ja aloitteellisuutta tuetaan siten, että hänen elämänsä paranisi hänen toivomallaan tavalla (Kynäs, Kääriäinen, Poskiparta, Johansson, Hirvonen & Renfors 2007, 25).

Hoitotyössä ohjaus on prosessi, jolla turvataan asiakkaan sitoutuminen hoitoonsa ja sen jatkuvuuteen arjessa. Ohjauksen tarvetta määriteltäessä huomioidaan asiakkaan perustiedot, sairaushistoria ja odotukset. Ohjaustarve kartoitetaan keskustelemalla asiakkaan kanssa ja tekemällä kartoitus tilanteesta. Tässä voi käyttää apuna kyselylomaketta. Ohjauksessa hoitaja pyrkii edistämään ohjattavan valintoja haluttuun suuntaan, mutta ohjattava tekee silti itse omat ratkaisunsa. Ohjauksen voidaan katsoa olevan onnistunut, kun asiakas on saanut ja ymmärtänyt hoitoonsa liittyviä tietoja ja taitoja sekä kykenee hyödyntämään niitä elämässään. Arvioiminen liittyy oleellisesti oppimiseen, arvioinnissa mietitään, ovatko tiedot ja taidot riittävät vai onko tarvetta muuttaa tai kehittää toimintamallia oppimisen vahvistamiseksi. (Eloranta & Virkki 2011, 25, 27–29.)

Osaamisessa tärkeimpiä ovat vuorovaikutusosaaminen, yhteisymmärryksen rakentaminen kunnioittavalla tavalla sekä vastavuoroisuus. Hoitotyön vuorovaikutusteorioissa asiakas-ohjaajasuhteessa tärkeimmiksi asioiksi nousevat kyky tasavertaiseen työskentelyyn ja kommunikointiin sekä tavoite kasvusta, kypsymisestä ja kehittymisestä. Ohjauksen tavoitteet asetetaan sopusointuun muun elämänilanteen kanssa. Tavoitteiden tulee olla motivaation ylläpitämisen vuoksi realistisia ja helposti saavutettavissa. (Eloranta & Virkki 2011, 8, 26.)

Tämän vuoksi tavoitteet kannattaa jakaa pienempiin välitavoitteisiin. Myös ohjattavan elämäntilanne ja vastaanottokyky tulee huomioida. Olennaista on myös selvittää ohjauksen oikea mitoitus, kuinka paljon tietoa asiakas voi ottaa vastaan ja onko aika ohjaukselle sopiva. (Eloranta & Virkki 2011, 8, 26.)

Ohjaustilanteen onnistumisen edellytys on, että ohjattava kokee asiaansa pidettävän tärkeänä. Ohjaajan tulee osoittaa tämä keskittymällä tilanteeseen. Keskittymisen voi ilmaista katsekontaktilla, sopivalla viestintätavalla ja sillä, että huomioi sanattoman ja sanallisen viestinnän olevan sopusoinnussa ja samansuuntaisia sekä tukevan toisiaan. Kuuntelemista voi osoittaa tekemällä tarkentavia kysymyksiä, ilmeillä ja eleillä sekä kommentteilla. Kuunteleminen ohjaustilanteessa on hyvin tärkeää. Kuulemisella ja kuuntelemisella on eroa. Suurin osa kuulee täysin normaalisti, mutta vain harvat osaavat kuunnella. Kuunteleminen on aktiivista viestintää, joka tapahtuu vastavuoroisesti. (Eloranta & Virkki 2011, 66–69.)

Ohjattavien erilaisuus asettaa ohjaajalle haasteita. Esimerkiksi lasten ohjaaminen on erilaista kuin aikuisten tai ikääntyneiden. Ohjattavien tietotaso, motivoituneisuus ja tiedon vastaanottokyky on otettava huomioon ohjausta suunniteltaessa. On myös selvitettävä, mitä ohjattava tietää käsiteltävästä aiheesta etukäteen ja kuinka hän parhaiten pystyy omaksumaan uutta tietoa. Ryhmän ohjaaminen eroaa yksilöohjauksesta. Uuden ryhmän jäsenet voivat olla vieraita toisilleen, joten tällainen ryhmä tarvitsee ryhmäytymistä luodakseen turvallisen, ennakkoluulottoman ja luottamuksellisen ilmapiirin jossa toimia. Hyviä ryhmäytymisen keinoja voivat olla erilaiset toiminnalliset menetelmät tai erilaisista muistoista tai tilanteista keskusteleminen. (Kyngäs ym. 2007, 26–29, 47, 111.)

Ryhmän ohjaamismenetelmä valitaan ryhmän tavoitteiden, osaamisen ja ohjaajan taitojen mukaan. Opetuksellisia ryhmätyömenetelmiä ovat esimerkiksi sosiodraama, porinaryhmä, parityöskentely tai aivoriihi. (Kyngäs ym. 2007, 26–29, 47, 111.) Sairaanhoidajan eettisissä ohjeissa sanotaan, että sairaanhoidajan tulee antaa väestölle terveyttä koskeva tietoa ja lisätä ihmisten kykyä hoitaa itseään (Sairaanhoitajat 2014b).

Eettisesti vastuullinen hoitaja pyrkii kehittämään itseään ja toimintaansa ohjaajana. Ohjaaminen on osa laadukasta työtä, jota toteutetaan käyttäen eettisesti hyväksyttäviä, taloudellisia ja tieteelliseen näyttöön perustuvia toimintatapoja. (Eloranta & Virkki 2011, 14–23.) Sairaanhoidaja on hoitotyön asiantuntija. Sairaanhoidajalla on lainsäädäntöön (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994 ja asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä 564/1994) perustuva oikeus harjoittaa ammattiaan. (Puttonen 2017.)

Terveydenhuollon ammattihenkilöistä säädetyn lain ja sairaanhoidajan eettisten ohjeiden mukaan sairaanhoidajan velvollisuutena on yhteiskunnassa väestön terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen ja ylläpitäminen, sairauksien ehkäisy ja hoito sekä niiden aiheuttamien haittojen vähentäminen. Sairaanhoidajan tulee tukea itsehoitoa, voimavaraistumista, itsenäistä selviytymistä ja kuntoutumista ja lievittää kärsimyksiä sekä ylläpitää ja parantaa omaa ammattitaitoaan. (Puttonen 2017.)

Sairaanhoidaja kohtaa monen ikäisiä ja monenlaisissa elämäntilanteissa eläviä ihmisiä, jolloin työssä voidaan vahvistaa yksilön terveyttä suojaavia elintapoja. Asiakas- ja potilaskäynnit antavat mahdollisuuden terveyden edistämiseen. Suunnatuilla terveystarkastuksilla ja niihin kuuluvalla neuvonnalla on myös tärkeä asema terveyden edistämässä. Myös terveydenhuollon ammattihenkilöiden esimerkki ja ohjeet vaikuttavat ihmisten elämäntapoihin. Ihmisten terveyden edistäminen kaikkina ikäkausina ja sairauden eri vaiheissa ovat tärkeä osa hoitotyötä. (Pietilä 2010, 12; Puttonen 2017; Pietilä, Halkoaho & Matveinen 2010, 231–232.)

Sairaanhoidajan terveyttä edistävässä toiminnassa on tärkeää tiedon välittäminen. Tieto mahdollistaa terveyttä edistävien valintojen tekemisen. Sairaanhoidajan tehtävänä on jakaa tietoa terveyden ylläpitämiseksi ja sairauksien ehkäisemiseksi sekä jo sairastuneiden selviämiseksi sairaudestaan. (Puttonen 2017; Pietilä 2010, 230.) Ammattihenkilöiden jakaman terveyttä edistävän tiedon tulee olla ajantasaista ja perustua tutkimusnäyttöön (Pietilä 2010, 14; Sihto 2016, 20).



## **7 Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävä**

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on Karelia-ammattikorkeakoulun laitoshuoltajien terveyden edistäminen ja heidän työhyvinvointinsa tukeminen. Tehtävänä on laatia ja toteuttaa laitoshuoltajien omiin toiveisiin perustuva työssä jaksamista vahvistava ja työhyvinvointia tukeva informatiivinen ohjaustuokio sekä kirjallisena tuotoksena posterit. Ohjaustuokion aiheeksi laitoshuoltajat valitsivat oman terveyden ja työhyvinvoinnin edistämisen teemoiksi ravitsemuksen, työpaikkaruokailun ja painonhallinnan, liikunnan, unen ja levon sekä työstä palautumisen.

## **8 Opinnäytetyön toteutus**

Tutkimuksen tavoite on koko tutkimuksen lähtökohta. Tutkimustehtävän täytyy olla täsmällisesti määritelty. Tutkimusmetodi valikoidaan tutkittavaan aiheeseen sopivaksi, tutkimusongelmien ja tutkimustehtävien mukaan. (Hakala 2015, 17.)

### **8.1 Toiminnallinen opinnäytetyö**

Toiminnallinen opinnäytetyö edellyttää tekijältään tutkivaa ja kehittävää työtettä, vaikkakin toiminnallisessa opinnäytetyössä tutkimus on ensisijaisesti selvityksen tekemistä. Tutkiva ote näkyy toiminnallisessa opinnäytetyössä siinä, kuinka prosessin aikana tehdyt teoreettisen viitekehyksen valinnat on perusteltu sekä siinä, kuinka kriittisesti työn tekemiseen ja kirjoittamiseen on suhtauduttu. (Lumme, Leinonen, Leino, Falenius & Sundqvist 2006.) Toiminnallisessa opinnäytetyössä on kaksi vaihetta, tuotos ja raportti. Tuotos voi olla esimerkiksi opaslehtinen tai opetustuokio. (Vilka & Airaksinen 2004, 129, 51.) Valitsimme tutkimusmenetelmäksi toiminnallisen opinnäytetyön, koska tämä metodi sopi parhaiten työhömme.

Tuotoksen laatimisessa kohderyhmän määrittäminen ja rajaaminen ovat tärkeitä, sillä ne mahdollistavat sen uudelleenkäytön ja hyödynnettävyyden (Vilkkä & Airaksinen 2004, 38–40). Opinnäytetyön kohdejoukoksi valittiin Karelia-ammattikorkeakoulun laitoshuoltajat, sillä aiemmin he eivät ole olleet osallisina vastavissa. Raporttiin hankimme aineistoa hyödyntäen tieteellisiä artikkeleja, tutkimuksia sekä painettua- ja sähköistä kirjallisuutta. Pyysimme kohdejoukolta palautetta tuotoksista.

## **8.2 Opinnäytetyön tausta ja lähtötilanteen kartoitus**

Olemme aloittaneet opinnäytetyömme aiheen käsittelyn syksyllä 2017 tutkimustyön menetelmät -kurssilla, joka oli osa sairaanhoitajatutkinnon päivittämistä. Kurssin lopputuotoksena tuli toteuttaa posterit vapaavalintaisesta aiheesta. Meitä oli alun perin viiden opiskelijan ryhmä, jotka olivat mukana tässä tehtävänannossa. Pohdittuamme tehtävänantoa päätimme pyytää kohdejoukoksi Karelia-ammattikorkeakoulun laitoshuoltajia. Kohdejoukoksi halusimme henkilöitä, jotka eivät olisi aiemmin olleet mukana esimerkiksi opinnäytetöissä tai olivat syystä tai toisesta jääneet vähemmälle huomiolle.

Sovimme laitoshuoltajien kanssa keskustelutuokion, jossa selvisi, että he eivät olleet aiemmin olleet mukana missään vastaavanlaisessa ja suostuivat mielellään mukaan. He totesivat olevansa melko "näkymättömiä", mikä saattoi olla yksi syy, miksi he eivät ole tulleet huomioiduiksi. Todettiin myös, että vastaavasti heidän työpanoksensa puuttuminen tai poissaolo havainnoitaisiin kyllä melko pian. Laitoshuoltajat olivat alusta alkaen innokkaita lähtemään mukaan, ja tehtävänannon aiheen saimme heiltä itseltään. Olimme pohtineet hemmottelutuokion toteuttamista esimerkiksi hierontaa tai kasvohoitoa. Heidän oma toiveensa oli työpäivän lomassa toteutettavan taukoliikuntatuokion järjestäminen. Valinta perustui siihen, että laitoshuoltajan työssä tuki- ja liikuntaelimestö kuormittuvat ja työpäivän aikana olisi hyvä toteuttaa elvyttävää taukoliikuntaa.

Taukoliikuntatuokioon olimme yhdessä fysioterapeutin kanssa suunnitelleet taukoliikuntaliikkeitä laitoshuoltajan työn ja siitä aiheutuvan tuki- ja liikuntaelimistön rasittumisen huomioiden. Posterin otsikko – Ilman särkyä on siistimpää - oli mielestämme hyvin osuva ja onnistunut.

Toteutimme noin 15 minuutin pituisen taukoliikuntatuokion ennalta sopimanamme työpäivän aamuna Karelia-ammattikorkeakoulun liikuntasalissa. Me opiskelijat ohjasimme liikkeet, ja yksi meistä toimi valokuvaajana. Koostimme aiheesta kirjallisena tuotoksena posterin. Laadimme posterin työhyvinvoinnin, laitoshuoltajan työn sekä taukoliikunnan käsitteiden ympärille. Palautteessaan laitoshuoltajat toivat esille, että aikovat jatkossakin hyödyntää taukoliikuntaa työpäivien lomassa. He toivoivat saavansa posterin oman työhuoneensa seinälle, minne se sitten vietiinkin. Kohdejoukon innostuneisuus saadusta huomiosta ja heidän aktiivinen osallistumisensa saivat meidät pohtimaan jatkotyöskentelyä heidän kanssaan.

Laitoshuoltajat suostuivat osallistumaan tähän opinnäytetyöhön, jossa laajennamme näkökulmaa fyysisestä työhyvinvoinnista kokonaisvaltaisempaan työhyvinvointiin. Opinnäytetyömme aiheen alkukartoitusta varten sovimme haastattelun laitoshuoltajien kanssa. Haastattelu toteutettiin 31.1.2018 kello 13.00 laitoshuoltajien työhuoneessa. Tukena meillä oli haastattelulomake, johon olimme laatineet opinnäytetyömme teoreettiseen viitekehykseen pohjautuvat kysymykset (liite 1).

Haastattelun aluksi kerroimme aiheemme liittyvän työhyvinvointiin ja toimme esille, että tarkoituksenamme olisi toteuttaa ohjaustuokio työhyvinvointiin liittyvistä osa-alueista sekä laatia näistä myös kirjallinen tuotos. Noin tunnin kestäneessä vapaamuotoisessa haastattelussa, jonka toteutimme laitoshuoltajien taukokuoneessa, selvitimme aluksi heidän taustatietojaan, muun muassa ikää, työkokemusta, työtehtäviä sekä nykyistä työhyvinvoinnintilaa. Lisäksi halusimme tietoa siivoustyöstä, siivottavista alueista ja siivouksen työvälineistä. Kartoitimme myös työn tauotusta, työaikaista ruokailua sekä liikuntatottumuksiin ja lepoon liittyviä asioita.

Tässä opinnäytetyössä rajasimme teoreettisen viitekehysten käsittämään työhyvinvointia yksilötasolla työntekijän näkökulmasta Rauramon (2012) mallia mukailen. Meillä oli kaksitoista aiheemme tietoperustasta, työhyvinvoinnista ja terveyden edistämisestä nousutta teemaa, jotka pohjautuivat kyseiseen malliin. Näitä teemoja olivat taukoliikunta, työpäivän rytmittyminen, työilmapiiri, työmotivaatio, työpäivän tauottaminen sekä työvälit ja työergonomia. Muita teemoja olivat työtilat, työn johtamiskäytännöt sekä työturvallisuus, työhyvinvointi ja oma terveys. Omaan terveyteen sisältyivät muun muassa uni, lepo ja painonhallinta. Viimeisenä vaihtoehtona oli myös mahdollisuus valita oma mielenkiinnon kohde, joka tässä ilmaistiin jotain muuta -vaihtoehdolla.

Rauramon työhyvinvoinnin portaat -mallissa jokaisella portaalla on työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä niin yksilön kuin organisaation näkökulmasta sekä arviointimenetelmiä. Malli on viisiportainen, ja sen pääteemoja ovat terveys, turvallisuus, yhteisöllisyys, arvostus ja osaaminen. Malli pohjautuu ajatukselle, että kun alempien portaiden tarpeet on riittävän hyvin tyydytetty, on mahdollista saavuttaa korkein porras. Malli sopi mielestämme hyvin omaan ajatteluamme työhyvinvoinnin tekijöistä sekä toteutettavan ohjaustuokion teemoiksi.

Kysyimme heiltä mistä työhyvinvointiin vaikuttavista teemoista he toivoisivat ohjaustuokiota pidettävän. He päätyivät teemoihin, joita olivat ravitsemus, painonhallinta ja työpaikkaruokailu, uni ja lepo sekä liikunta. Näiden sisällöistä päätimme toteuttaa tunnin mittaisen ohjaustuokion sekä laatia kirjallisena tuotoksena posterin. Alkuperäinen ajatuksemme oli, että pitäisimme ohjaustuokiot kolmesta teemasta, kukin opiskelija yhdestä, ja laatisimme niistä myös kirjalliset ohjelehtiset.

Laitoshuoltajat toivat tässä haastattelutilanteessa esille toiveen yhdestä ohjaustuokiosta ajankäytölliseen näkökulmaan perustuen. Kirjallinen tuotos vaihtui ohjelehtisestä posteriin. Posterin olisi helppo laittaa näkyville seinälle ja olisi näin nähtävillä koko ajan toisin kuin ohjelehtiset, jotka saattaisivat päätyä ”pöytälaatikkoon”. Ilmeni, että teemat, jotka laitoshuoltajat valitsivat, keskittyisivät suurelta osin mallin ensimmäiselle portaalle.

Pitäydyimme kuitenkin valitsemassamme Rauramon mallissa, sillä näillä ensimmäiselle portaalle sijoittuvilla teemoilla on tärkeä yhteys kaikkiin seuraaviin tasoihin. Toisaalta aihe on laaja ja tämä seikka rajasi aihetta jo itsessään.

### 8.3 Ohjaustuokion suunnittelu ja toteutus

Ennen esitystä tai ohjaustuokiota on suunniteltava, mikä on esityksen tavoite, mitä halutaan viestittää tai opettaa ja kuinka se tehdään. Kohderyhmää kannattaa yrittää arvioida ennakolta, mitä he aiheesta tietävät jo valmiiksi ja mitä tietoa he tarvitsevat. (Mattila, Ruusunen & Uola 2006, 13–15.) Alkuhaastattelussa tammi-kuussa 2018 selvitimme, mistä työhyvinvoinnin aihealueista laitoshuoltajat halusivat tietoa ja ohjausta. Ohjaustuokion aiheiksi valikoituivat kohderyhmän toiveiden mukaisesti ravitsemus, työpaikkaruokailu ja painonhallinta, uni ja lepo sekä liikunta. Ohjaustuokion toteutusta suunnitellessamme sovimme, että ohjaustuokion alussa kerromme ohjaustuokion tarkoituksen ja tavoitteen sekä lyhyesti ohjaustuokion kulun. Ohjaustuokiota varten laadimme sisällöstä rungon (liite 2).

Hyvässä ohjaustuokiossa annetaan ohjattavalle tietoa ja neuvoja sekä mahdollisuus oppimiseen. Jokainen ohjaustilanne on omanlaisensa, ja tähän vaikuttavat esimerkiksi ohjattavan tilanne, ohjaajan lähestymistavat ja ohjaukselle asetetut tavoitteet. (Vänskä, Laitinen-Väänänen, Kettunen & Mäkelä 2011, 19.) Ohjaustuokion teemat olivat laitoshuoltajien omia valintoja. Päädyimme yhdistämään teemoista ravitsemuksen ja painonhallinnan sekä unen ja levon. Liikunnan päätimme jättää omaksi teemakseen. Mielestämme tämä jako oli johdonmukainen ja kohdejoukon toiveita sekä ohjaustuokiolle asetettuja tavoitteita mukaileva.

Ohjaustuokioon päätimme sisällyttää terveellisen välipalan. Sovimme, että katamme pöydän, jossa on tarjolla terveellisiä välipalavaihtoehtoja kuten hedelmiä ja kasviksia, ruisleipää sekä jogurttia. Päädyimme siihen, että ohjaustuokion aluksi laitoshuoltajat voivat valita pöydästä haluamiansa välipalavaihtoehtoja ja nauttia niistä ohjaustuokion aluksi. Halusimme tällä korostaa välipalan tärkeyttä päivän aterioiden yhtenä osana.

Ohjaamisessa on aina kyse oppimisesta, ja siihen kuuluu oman toiminnan ja ajattelun reflektointi eli itsearviointi. Oppimista tapahtuu silloin, kun aiemmin opittua asiaa pystyy rikastamaan ja jäsentämään uuden tiedon valossa. (Vänskä ym. 2011, 23.) Ohjaustuokiossa käsiteltyjen teemojen taustalla oli teoreettisessa viitekehysessä hyödynnettyä tutkittua tietoa. Lisäksi opinnäytetyössä käytimme monipuolista, laajaa ja luotettavaa lähdeaineistoa.

Puheviestinnän taitoja ovat puhuminen, kuunteleminen, sekä keskustelu- ja esiintymistaidot. Puhuesssa suurelle joukolle, haastattelussa tai ryhmäkeskustelussa tarvitaan kaikissa samoja taitoja, kuten asian esittämistä kiinnostavasti ja selkeästi sekä kykyä kohdentaa asia kuulijajoukolle. (Mattila ym. 2006, 13–15.) Ohjaustuokion toteuttamisesta sovimme, että koostamme siitä vapaamuotoisen kokonaisuuden, jolloin myös yhteiselle keskustelulle jää tilaa. Ohjaustuokiossa päätimme toteuttaa osallistavaa menetelmää. Tämä tarkoittaa tässä ohjaustilanteessa sitä, että kohdejoukko osallistuu teemojen käsittelyyn joko pohtimalla itse käsiteltäviä teemoja tai toimimalla mukana esimerkiksi suunniteltuja harjoitteita tekemällä.

Koska osallistujamäärä tässä ohjaustuokiossa on pieni, huomioimme tämän varatessamme tilan ohjaustuokiota varten. Mielestämme Karelia-ammattikorkeakoululta varattu, noin kahdeksan neliömetrin ryhmätyötila oli kooltaan sopiva ja tilana tarkoituksenmukainen. Esitystä kannattaa yrittää havainnollistaa jotenkin, esimerkiksi kuvin tai tekstiheijastein. Esiintymistilanteessa pyritään luomaan kontakti puhujan ja kuulija välille, korostetaan sisällön ydinasioita ja jäsenetään puhetta tauoilla. Puhujan äänen tulee olla kuuluvaa ja selkeää. Puheen nopeuden tulisi olla sopivaa ja puhujan itsensä olla luonteva ja ilmeikäs. (Mattila ym. 2006, 13–15.) Toiminnallisen opinnäytetyömme kirjallisena tuotoksena laaditun posterin päätimme laittaa esille ohjaustuokiossa. Tämän totesimme havainnollistavan esitystämme hyvin.

Ohjaustuokion kulusta sovimme, että yhden opiskelijan vastuulla on ravitsemukseen, painonhallintaan sekä työpaikkaruokailuun liittyvien teemojen käsittely. Liikuntaa käsittelevän teeman päätimme käynnistää palauttamalla mieleen taukoliikunnan merkityksen ja jo aiemmin syksyllä 2017 laitoshuoltajille tehdyn taukoliikuntaohjeistuksen. Tähän teemaan sisällytimme tietoa myös vapaa-ajan liikunnan merkityksestä sekä tietoa päivittäistä liikuntaa koskevista suosituksista. Kolmannen opiskelijan vastuulla olivat unta ja lepoa käsittelevät aihealueet. Myös työstä palautumisesta ja työn tauottamisesta sovimme käsiteltävän tässä yhteydessä lyhyesti. Tämän teeman päätteeksi sovimme, että teemme taakan jättäminen -harjoituksen (liite 3). Tämä harjoitus oli lyhyt rentoutumisharjoitus, joka on mahdollista toteuttaa työpäivän lomassa.

Teemojen käsittelyssä päätimme pitäytyä ydinasioissa ja osallistaa myös kohdejoukkoa sekä tekemään että pohtimaan yhdessä annettuja aiheita. Meillä oli tehtynä runko ohjaustuokion kulusta. Päätimme myös, että ennen ohjaustuokion alkamista käymme vielä kokonaisuutena läpi ohjaustuokion kulun. Näin meillä on mahdollisuus kiinnittää huomiota kunkin esitykseen: muun muassa puhetyyliin, puheen nopeuteen sekä esittäjän esitystyylisiin, jolloin voimme antaa palautetta toinen toisillemme vielä ennen varsinaista ohjaustuokion alkamista. Ohjaustuokiosta pyysimme palautetta, jota varten laadimme muutaman kysymyksen käsittävän palautekyselyn (liite 4).

#### **8.4 Posterin suunnittelu ja toteutus**

Hyvä posterit toimii johdantona tai käyntikorttina esiteltyyn aiheeseen. Posterit tutustuttaa asiaan ja jakaa tietoa. Posterissa asia tavoittaa ihmisiä pidemmän aikaa kuin pelkkä luento tai ohjaustuokio. (Taiteen ja kulttuurin tutkimuksen laitos 2018.) Tässä opinnäytetyössä päädyimme toteuttamaan kirjallisena tuotoksena posterin (liite 5). Posterin näkyvillä olo esimerkiksi työ- tai taukokuoneen seinällä muistuttaa käsitellystä asiasta ja tavoittaa kohdejoukkoa pidemmän aikaa kuin pelkkä ohjaustuokiosta saatu tieto tai ohjaus.

Posterin toteutusvaihtoehtoja olivat ”työhyvinvointisalkku” tai ”porrasmallinen” esitys. Päädyimme ”porrasmalliseen” esitykseen, koska työhyvinvoinnin portaattomalli on pohjana opinnäytetyömme viitekehystenä.

Jokaiselle portaalle päätimme kuvata työhyvinvointiin sisältyvien teemojen, terveys, turvallisuus, yhteisöllisyys, arvostus ja osaaminen, lyhyet tiivistykset. Posterissa viesti saatetaan tietoon kuvien ja tekstin avulla. Posterin tulee olla visuaalisesti houkutteleva, mielenkiintoa herättävä ja eettisesti puhutteleva. Posteria luetaan yleensä 1,5 metrin etäisyydeltä, mikä tulee ottaa huomioon sen luettavuudessa, fonttikoossa ja selkeydessä. (Taiteen ja kulttuurin tutkimuksen laitos 2018). Posterin tekstiosuudet päätimme toteuttaa tiivistämällä opinnäytetyön teoriaosuuden tekstejä kustakin teemasta sekä käyttämällä kuvia. Teksteistä päätimme koostaa lyhyitä kokonaisuuksia käsitellyistä teemoista niin, että ydinasiat olisivat helposti ja nopeasti luettavissa. Posterin visuaalista ulkonäköä halusimme korostaa käyttämällä erivärisiä kartonkeja tekstiosuuksien pohjina. Tekstin kirjasinkooksi valitsimme 16 pistettä, mikä on hyvin luettavissa vielä 1,5 metrin etäisyydeltä ja on selkeä.

Toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksen tulee erottua edukseen muista vastaavista tuotteista, ja olla persoonallinen ja yksilöllinen. Tuotteen tulee palvella kohderyhmäänsä muun muassa asiasisällön, ymmärrettävyyden ja selkeyden osalta. (Vilkkä & Airaksinen 2004, 53.) Posteria suunnittelimme ja valmistelimme yhteistyössä Karelia-ammattikorkeakoululla. Lähes valmis posterit oli mukana huhtikuussa opinnäytetyön ohjaustunnilla. Tällöin saimme myös opettajilta vinkkejä posterin viimeistelyyn.

Posteriin olimme valinneet pohjaväriksi tumman harmaan kartongin ja portaisiin erivärisiä A4-kokoisia kartonkeja. Alinta porrasta, jossa olivat käsittelemämme terveyden edistämisen teemat, ilmensimme turkoosilla värillä. Vinkiksi opinnäytetyötämme ohjaavilta opettajilta saimme laittaa puolet posterin pohjasta samalla turkoosilla kartongilla kuin työhyvinvoinnin portaiden alin porrast. Tämän tarkoitus oli linkittää ohjaustuokiossa käsiteltävät teemat, ravitsemus ja painonhallinta, uni ja lepo sekä liikunta, yhtenäisemmäksi kokonaisuudeksi. Tämän muutoksen päätimme toteuttaa saadaksemme kokonaisuudesta visuaalisesti selkeämmän.



## 8.5 Ohjaustuokiosta ja posterista saatu palaute

Ohjaustuokion jälkeen laitoshuoltajilta pyydettiin palautetta ohjaustuokiosta ja posterista. Palaute kerättiin haastattelemalla laitoshuoltajia heti tuokion päätteeksi. Etukäteen olimme valmistelleet kysymyksiä, joita osittain hyödyntäen haastattelu tehtiin. Palautteenkeräämishaastattelu toteutettiin vapaamuotoisena ryhmähaastatteluna, jossa laitoshuoltajat saivat omin sanoin tuoda mielipiteensä ja ajatuksensa esille. Yksi opiskelijoista haastatteli laitoshuoltajia ja kaksi opiskelijaa kirjasi vastaukset ylös. Haastattelumuotoiseen palautteen keräämiseen päädyttiin, koska uskoimme saavamme haastattelun keinoin laajempia vastauksia, kuin kirjallista palautetta pyytämällä. Heti ohjaustuokion jälkeen toteutettu haastattelu sopi myös laitoshuoltajien aikatauluihin paremmin, kuin jälkepäin eri aikaan tehtävä kirjallinen palaute.

Laitoshuoltajat totesivat, että ohjaustuokion toteutus oli hyvä, ja jokainen opiskelija oli esiintynyt selkeästi. Ohjaustuokion aikataulu oli heidän mielestään lähetetty hyvissä ajoin tiedoksi, jolloin he ennättivät sovitella aikataulunsa siihen sopivaksi. He kokivat saaneensa hyviä neuvoja ohjaustuokiosta. Jotkut asiat olivat olleet sellaisia, joista olivat kuulleet jo aiemminkin tai he tiesivät niistä jotakin, mutta totesivat, että asioiden kuulemisesta on jo aikaa, eivätkä asiat olleet tuoreessa muistissa. Myös uutta asiaa oli tullut esille.

He kokivat myös, että joihinkin työhyvinvointia lisääviin teemoihin ei tule kiinnitettyä jokapäiväisessä arjessa tarpeeksi huomiota, joten asioiden nostaminen esille oli tarpeellista. Tällaisista asioista keskusteluun nousivat esimerkiksi säännölliset ateriovälit ja liikunnan merkitys. Laitoshuoltajat sanoivat yrittävänsä noudattaa jatkossa saamiaan neuvoja ja vinkkejä. Työstä palautumisen teema herätti myös paljon keskustelua. Laitoshuoltajat sanoivat saaneensa ohjauksesta muistutuksen sille, kuinka töistä irrottautuminen ja työasioiden jättäminen työpaikoille vaikuttavat työssä jaksamiseen. Tekemättömiä töitä ei kannata jäädä murehtimaan, vaan pitää muistaa ”höllätä” ja olla myös sopivalla tavalla itsekäs omasta hyvinvoinnista ja jaksamisesta huolehtiessaan.

Laitoshuoltajat kokivat ohjaustilanteen informatiivisena sekä voimaannuttavana, ja täten omaa työhyvinvointia lisäävänä. Työnantajapuoli ei enää järjestä heille virkistysiltapäiviä, joten he kokivat ohjaustuokion toimineen heille myös eräänlaisena virkistymisen, pysähtymisen ja töistä irrottautumisen hetkenä.

Posterista laitoshuoltajat sanoivat, että asiat olivat siinä helposti löydettävissä, ja posterin ulkonäkö oli "tosi hyvä" ja lukemaan houkutteleva. Rauramon portaita pitkin kiipeävät "muurahaisukot" elävöittivät heidän mielestään mukavasti posteria. Ne myös koettiin hauskoina ja saivat aikaan keskustelua huumorin vaikutuksesta työssä jaksamiseen, jonka he huomioivat olevan heille tärkeää. Rauramon mallista joku oli joskus kuullut, mutta ei ollut sen tarkemmin tutustunut asiaan. Mallin idea siinä kuulosti heistä järkevältä ja selkeältä.

Yhteistyö kanssamme oli sujunut heidän mielestään hyvin. Alussa heillä oli ollut huoli aikatauluista ja siitä, sitooko osallistuminen heitä liikaa. Olimme kuitenkin käyttäneet heidän aikaansa sopivasti, emmekä olleet kuormittaneet tai työllistäneet heitä. Ohjaustuokio päättyi laitoshuoltajien toteamuksiin: "Hupsujahan me olisimme, jos emme olisi tarttuneet tähän mahdollisuuteen ja kiitos, kun teillä oli aikaa meille." Kiitimme heitä yhteistyöstä sekä luovutimme tehdyn posterin heille taukotilan seinälle laitettavaksi.

## 9 Pohdinta

Opinnäytetyön tekemiseen kuuluu oman opinnäytetyön arvioiminen, se on osa oppimisprosessia. Opinnäyteyöstä arvioidaan, mitä on lähdetty tekemään ja mitkä ovat olleet tavoitteet. Tähän kuuluvat työn idea, tavoitteet, teoreettinen viitekehys, tietoperusta ja kohderyhmä. Jos jotkut tavoitteet ovat jääneet saavuttamatta, myös niitä on hyvä pohtia. (Vilkkä & Airaksinen 2004,154,155.)

Kohderyhmältä on hyvä kerätä palautetta toiminnallisen osuuden onnistumisesta, hyödynnettävyydestä ja merkityksestä. Työn toteutustavasta arvioidaan tavoitteiden saavuttamisen ja aineiston keräämisen keinot. Pohditaan toiminnallisen osuuden onnistumista, kuinka päädyttiin tehtyyn tuotokseen, olisiko tavoitteet voitu saavuttaa toisin keinoin? Myös käytetyn lähdekirjallisuuden laatu ja mahdolliset puutteet käsitellään. Prosessin raportointi ja kieliasu arvioidaan. Arvioinnissa voidaan myös tarkastella, onko teksti kriittistä, pohtivaa, johdonmukaista tai vakuuttavaa. (Vilkkä & Airaksinen 2004, 157–160.)

## 9.1 Tuotosten tarkastelu

Opinnäytetyömme tehtävänä toteutettu ohjaustuokio onnistui suunnitellusti. Onnistumiseen vaikutti osaltaan se, että tavoitteet oli asetettu yhdessä laitoshuoltajien kanssa ja heidän mielipiteitään ja ajatuksiaan kuultiin. Ohjaustuokioon osallistui kolme laitoshuoltajaa. Työhyvinvointia edistävät teemat toimivat käyttämämme Rauramon (2012) työhyvinvoinnin portaat -mallin mukaisesti teoreettisena viitekehyksenä hyvin, vaikkakin osoittautui, että käsitellyt teemat sijoituivat kaikki mallin ensimmäiselle portaalle.

Laitoshuoltajat olivat meille tuttuja jo aikaisemmasta yhteistyössä toteutetusta projektista. Tällä lienee ollut vaikutusta siihen, että tammikuussa 2018 toteutettu haastattelutilanne oli hyvin luonteva ja keskustelu oli aktiivista. He eivät jännittäneet haastattelutilannetta eivätkä meitä opiskelijoita. Tästä syystä uskomme, että teemat, joita he halusivat ohjaustuokiassa käsiteltävän, olivat heidän omia toiveitaan ja tarpeitaan vastaavia. Uskomme, että tarjoamamme valmiit vaihtoehdot työhyvinvointia edistävästä teemoista eivät ohjailleet heidän valintojaan liikaa. Lisäksi laitoshuoltajille annettiin mahdollisuus valita myös valmiiden aiheiden ulkopuolelta mieleisensä aihe.

Ohjaustuokio suunniteltiin hyvin vaihe vaiheelta etukäteen, ja se eteni laatimamme käsikirjoituksen ja aikataulun mukaisesti lukuun ottamatta kestoja, joka piti laitoshuoltajien toiveesta lyhentää tunnista 45 minuuttiin.

Ohjaustuokiossa posterit olivat seinällä havainnollistamassa esitystä. Ohjaustuokioon olimme järjestäneet pienen tarjoilun, johon sisältyi terveellinen välipala. Olimme kattaneet välipalapöydän ennalta. Ryhmäohjaus oli perusteltu valinta. Laitoshuoltajat ovat pieni tiivis porukka, joiden työnkuva on samanlainen ja myös ohjauksen tarpeet osoittautuivat samantyyppisiksi. Jatkossa he voivat käydä keskustelua käsitellyistä teemoista ja pohtia niitä yhdessä sekä tukea toinen toisiaan ”kiivetessään työhyvinvoinnin portaita” kohti ylintä porrasta. Laitoshuoltajat saivat ohjaustuokiossa tietoa kaikista teemoista, ja heille annettiin neuvoja ja vinkkejä, kuinka ne tukisivat terveyden ylläpitämistä ja työhyvinvointia. Myös se, mitä tulisi tehdä, jotta tavoitteisiin olisi mahdollista päästä, käytiin ohjauksessa läpi.

Lisäksi laitoshuoltajia ohjattiin tekemään muutamia harjoituksia, joiden tarkoituksena oli konkretisoida käsiteltävää asiaa. Osallistava toiminta auttoi tiedon sisäistämässä ja havainnollistamisessa. Menetelmä osoittautui toimivaksi, koska laitoshuoltajat olivat aktiivisesti mukana niin toiminnallisessa osuudessa kuin keskustelussa ohjaustuokion aikana. Aihetta laitoshuoltajat pitivät tärkeänä. Tila, jossa ohjaustuokio toteutettiin, oli sopivan kokoinen osallistujamäärään verraten. Puhe kuului selkeästi, ja harjoitteiden tekemiseen tarvittavaa pöytäpintaa ja lattia-alaa oli riittävästi käytettävissä.

Alkuperäistä ohjausaikaa jouduttiin kertaalleen muuttamaan, koska yhdellä laitoshuoltajalla oli loma suunniteltuna ajankohtana. Hän toivoi saavansa olla mukana ohjaustuokiossa ja siksi päädyimme sopimaan uuden ajankohdan. Tästä ei koitunut haasteita opinnäytetyömme etenemiselle. Ohjaustuokion lyhenemisen vuoksi emme voineet toteuttaa kaikkia suunnittelemissamme osallistavia harjoitteita. Tästä ei koitunut kuitenkaan ongelmaa, vaan jätimme osan harjoitteista pois. Lisäksi ohjaustuokion alussa tarjotun välipalan kokoamisen samanaikaisesti, kun ohjaustuokion ensimmäinen osuus alkoi, koimme me opiskelijat asiaan keskittymistä häiritsevänä. Ohjaustuokio olisi pitänyt aloittaa vasta sitten, kun kaikki olisivat koonneet oman välipalansa.

Ohjaustuokion päätteeksi olimme varanneet noin kymmenen minuuttia aikaa palautekeskustelulle. Palautekeskustelun pohjana oli ennalta laatimamme palautekysely, joka käsitti kysymyksiä pidetystä ohjaustuokiosta, tehdystä posterista sekä tehdystä yhteistyöstä. Päädyimme keräämään palautteen suullisesti. Yksi opiskelijoista esitti kysymykset ja kaksi opiskelijaa kirjasi ne ylös. Totesimme suullisella palautteella saavamme enemmän vastauksia kuin kirjallisella palautteella. Olimme pyytäneet kirjallista palautetta taukoliikuntatuokiosta ja tuolloin saamamme palaute oli hyvin lyhyesti, yksisanaisesti annettu. Nyt saimme palautetta runsaasti ja meillä oli samalla mahdollisuus tarkentaa. Kaiken kaikkiaan palaute oli hyvin myönteistä. Todettiin myös, että yhteistyö on ollut hyvää ja toinen toistemme työskentelyä kunnioittavaa.

Hyödynsimme ohjaustuokiossa opinnäytetyön kirjallisena tuotoksena tehtyä posteria. Posterit oli sijoitettu tilaan niin, että kaikkien oli helppo nähdä se ja lukea tekstejä. Ohjaustuokiossa posterit oli esillä havainnollistamassa esitystämme, ja tässä tarkoituksessa se toimi hyvin. Muun muassa ravitsemusteemaa havainnollitimme kuvilla lautasmallista ja ruokakolmiosta ja liikuntaa kuvalla liikuntapiirakasta. Lautasmallissa kuvataan suositeltavaa ateriakokonaisuutta ja ruokakolmiolla taas terveellistä ruokavaliota. Liikuntapiirakka ohjasi tarkastelemaan omaa viikoittaista liikunnan määrää. Posterit viitoitti ohjaustuokion kulkua, ja koska siinä olivat kaikki käsittelemämme asiat esillä, meidän oli helppo käsitellä aiheita ja edetä esityksessä.

Ohjaustuokion lopuksi teimme vielä yhdessä taakan jättäminen- harjoituksen ja tämän jälkeen luovutimme posterin laitoshuoltajille. Posterit on tarkoitus sijoittaa jo aiemmin tekemämme taukoliikuntaa käsittelevän posterin viereen laitoshuoltajien taukotilaan. Kirjallisen tuotoksen vaihtaminen ohjelehtisestä posteriin oli onnistunut ratkaisu. Posterin olemassaolo taukokuoneen seinällä saattaa osaltaan muistuttaa työhyvinvointiin liittyvistä tärkeistä teemoista ja ohjata oikeanlaisiin valintoihin. Toisaalta se muistuttaa muun muassa terveellisistä elintavoista ja niiden vaikutuksesta työhyvinvointiin. Myös laitoshuoltajat pitivät posteria parempana vaihtoehtona. Alkuperäisestä suunnitelmasta poiketen emme ajan puutteen vuoksi lähteneet muuttamaan posterin ulkonäköä.

Laitoimme kuitenkin entiseen pohjaan kartongin keskelle pienemmän, A4-kokoisen turkoosin kartongin, johon sijoitimme tiivistelmät käsitellyistä teemoista. Tämän tarkoitus oli selkiyttää sitä, että käsitellyt teemat kuuluivat työhyvinvoinnin portaiden ensimmäiselle portaalle, joka myös oli väriltään turkoosi.

## 9.2 Opinnäytetyöprosessin tarkastelu ja ammatillinen kasvu

Päivitämme opistotasoista sairaanhoitajatutkintoa ammattikorkeakoulu -tutkinoksi. Meillä jokaisella on tarkoituksena suorittaa tulevaisuudessa ylempi ammattikorkeakoulututkinto. Ammattikorkeakoulututkinnon saamisen yksi edellytys on opinnäytetyön tekeminen. Työskentelemme jokainen hieman erilaisissa työyhteisöissä. Kahden tekijän työnantaja on Siun sote. Toinen heistä työskentelee kotisairaalassa sairaanhoitajana ja toinen hoitokodissa. Yhden tekijän työnantaja on Kela, ja hänen ammattinimikkeensä on kuntoutusohjaaja. Meillä kaikilla sairaanhoitajaksi valmistumisesta on yli kaksikymmentä vuotta.

Opinnäytetöiden tekemisestä on kulunut jo pidemmän aikaa, joten pienryhmäkoontumisissa saimme olla tarkkana, kuunnella ja ottaa opiksemme kaikki neuvot ja ohjeet. Yhdessä opinnäytetyön aihetta pohtiessamme päätimme kohdentaa sen Karelia-ammattikorkeakoulun laitoshuoltajiin. Teimme jo syksyllä 2017 yhteistyötä laitoshuoltajien kanssa. Yhteistyö osoittautui merkitykselliseksi sekä heille että meille. Mielestämme oli tärkeää nostaa esille laitoshuoltajien ammattiryhmää, koska he eivät olleet aiemmin olleet kohdejoukkona opinnäytetöissä. Näin meille osoittautui ainutlaatuinen tilaisuus tehdä yhteistyötä sekä toteuttaa jotain heille merkityksellistä työhyvinvoinnin tueksi Halusimme tällä opinnäytetyöllä nostaa esille tätä tärkeää ammattikuntaa.

Opinnäytetyömme aihe selkiytyi syksyllä 2017 esiteltyämme toiminnallinen opinnäytetyö -kurssiin liittyneen tehtävänannon, posterin. Laadimme posterin, jonka kohdejoukkona olivat laitoshuoltajat ja aiheena taukoliikuntatuokion järjestäminen heille.

Esiteltyämme posterin opiskelijaryhmälle ja opettajalle opettaja ehdotti aiheesta opinnäytetyön tekemistä. Koska olimme jo työstäneet aihetta ja meillä oli molemmin puolin hyvin myönteiset kokemukset yhteistyöstä toinen toistemme kanssa, päätimme tehdä opinnäytetyön. Opinnäytetyömme tekeminen käynnistyi tammi-kuussa 2018.

Ensimmäinen infotilaisuus oli Karelia-ammattikorkeakoululla 15.1.2018. Tämä tilaisuus virallisti opinnäytetyön tekemisen keväällä 2018. Jokaiselle opiskelijalle osoitettiin ohjausryhmä ja ohjausryhmälle oli sovittu säännölliset kokoontumiset. Näihin kokoontumisiin oli mahdollista osallistua olemalla fyysisesti paikalla tai vaihtoehtoisesti niin, että tehty työ lähetettiin sähköpostitse ohjaajille ja opinnäytetyön kanteen kirjattiin kysyttävät asiat. Näihin kysymyksiin ohjaajat vastasivat kirjallisesti sähköpostin välityksellä. Ohjauksia hyödynsimme koko opinnäytetyön tekemisen ajan olemalla läsnä sovittuina ajankohtina. Kahteen ohjaukseen emme osallistuneet läsnäolevina, vaan pystyimme jatkamaan sujuvasti jo saatujen ohjeiden mukaisesti. Ohjausryhmä ja sieltä saatu palaute mahdollistivat opinnäytetyön etenemisen oikeaan suuntaan ja oikea-aikaisesti.

Opinnäytetyötä tehdessä eteen tulee ”kompastuskiviä” ja omalle työlleen tietyssä mielessä sokeutuu, jolloin työn tekeminen ei edisty. Ohjaajilta saatu palaute ja vastaukset kiperiin kysymyksiin auttoivat eteenpäin. Oppilastovereiden kommentit olivat myös merkityksellisiä ja avartavia. Toinen opinnäytetyön infotilaisuus pidettiin 27.3.2018, jolloin saimme ohjeistuksen opinnäytetyön viimeistelystä, seminaarista sekä kypsyysnäytteen tekemisestä.

Teoriaosuudessa hyödynsimme kirjallisuutta, tutkimuksia sekä muuta lähdemateriaalia. Lähteiden haussa auttoi helmikuussa 2018 saatu ohjaus tiedonhausta. Opinnäytetyömme aihe-suunnitelma hyväksyttiin 19.2.2018, jonka jälkeen haimme toimeksiantoa Polkka Oy:ltä. Yhteisissä kokoontumisissa helmikuun 2018 loppupuolella pohdimme ohjaustuokion toteuttamista sekä posterin laadintaa. Toimeksiannon saimme 20.3.2018 (liite 6). Opinnäytetyön teoriaosuus valmistui kevään 2018 aikana.

Huhtikuussa toteutimme ohjaustuokion sekä valmistelimme kirjallisen tuotoksen, posterin. Ohjaustuokioon sisällytimme laitoshuoltajilta itseltään saadut työhyvinvoinnin teemat; ravinnon, painonhallinnan ja työpaikkaruokailun, levon ja unen sekä liikunnan.

Toteutimme ohjaustuokion huhtikuun 25. päivänä 2018 Karelia-ammattikorkeakoululla 45 -minuutin mittaisena. Ohjaustuokioon osallistui kolme laitoshuoltajaa. Tekemämme posterin luovutimme ohjaustuokion lopussa laitoshuoltajille. Ohjaustuokion toteutimme omalla ajalla ja posteriin tarvittavat materiaalit sekä ohjaustuokiassa olleet tarjottavat hankimme itse. Yhteistyön tekeminen on ollut sujuvaa. Kaikki olemme olleet koko ajan yhtä mieltä siitä, että teemme niin laadukkaan opinnäytetyön kuin se vain on kokoaikaisen työn tekemisen ohessa mahdollista.

Olemme myös panostaneet työn tekemiseen yhtä paljon. Ajatusmaailmoiden yhtenäisyys on mahdollistanut sen, että olemme voineet viedä työtä eteenpäin myös itsenäisesti työtä tehden. Yhteiset kokoontumiset ovat sujuneet hyvin ja suurimmaksi osaksi koulussa läsnäolopäivien päätteeksi. Olemme hyödyntäneet lisäksi WhatsApp-ryhmäpuhelua, jolloin olemme keskustelleet kaikki yhdessä työmme eteenpäin viemisestä tai ratkoneet työn tekemisen haasteita. Jonkin verran kävimme keskustelua WhatsApp viestien välityksellä.

Yhteistyö laitoshuoltajien, samoin kuin opinnäytetyötä ohjaavien opettajien kanssa on ollut hyvin sujuvaa ja mutkatonta. Opinnäytetyötä tehdessämme saimme arvokasta oppia tutkimustyön tekemisestä ja raportin kirjoittamisesta. Tätä oppia voimme hyödyntää tulevaisuudessakin. Opinnäytetyön tekeminen on saanut suuren merkityksen sairaanhoitajaopinnoissa. Monipuolisia opintokokonaisuuksia sekä ohjausta on myös hyvin saatavilla. Tämän opinnäytetyön tekeminen antoi valmiuksia monipuoliseen tiedonhakuun sekä kehitti tietoteknistä osaamista. Opinnäytetyön aihe oli mielenkiintoinen ja hyvin ajankohtainen: työhyvinvoinnilla ja sen ylläpitämisellä on tärkeä asema arjen työssä. Sairaanhoitajan ohjaustaidot ja niiden merkitys tulivat niin teoriatiedon kuin itse ohjustilanteekin tiimoilta myös kerratuksi.



### 9.3 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Opinnäytetyön tietoperusta hankitaan lähdekriittisesti tieteellisistä ja luotettavista lähteistä. Opinnäytetyön raportin luotettavuutta tarkastellaan laadullisen tutkimuksen yleisiä luotettavuuskriteerejä hyödyntäen. Kylmän ja Juvakan (2007, 127–129) mukaan näitä ovat uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys.

Uskottavuudella tarkoitetaan tutkimuksen ja sen tulosten osoitettavuutta. Tutkimuksen tekijöiden tulee varmistaa tulosten vastaavuus tutkimukseen osallistuneiden käsityksiin tutkittavasta kohteesta. Uskottavuus todentuu esimerkiksi keskusteluissa tutkimukseen osallistuneiden kanssa tai keskustelemalla tutkimustuloksista henkilöiden kanssa jotka ovat tutkineet samaa aihetta. Myös tutkijan tarkka perehtyminen tutkittavaan ilmiöön vahvistaa uskottavuuden kriteeriä. (Kylmä & Juvakka 2007, 127–129.) Tässä opinnäytetyössä uskottavuutta lisättiin suorittamalla alkuhaastattelu laitoshuoltajille. Haastattelussa saatiin tietoa heiltä itseltään ohjaustuokion sisällöstä ja toteutustavasta sekä ohjaustuokion pituudesta.

Vahvistettavuus merkitsee sitä, että tutkimusprosessi on kuvattu niin tarkasti, että joku toinen voi toistaa tutkimuksen sen pohjalta. Vahvistettavuus kriteerinä on haasteellinen, sillä toinen tutkija voi päätyä erilaisiin tuloksiin laadullisessa tutkimuksessa. Laadullisissa tutkimuksissa näkökulmat ja todellisuus voivat vaikuttaa lopputulokseen. (Kylmä & Juvakka 2007, 127–129; Kananen 2015, 352–353.) Laadullisessa tutkimuksessa keskiössä on aina ajatteleva, toimiva ihminen ja tutkimusmenetelmä tulee kuvata mahdollisimman tarkasti (Aira 2005, 1075). Opinnäytetyön prosessin aikana tehtiin muistiinpanoja ja sen kulkua kirjattiin ylös täsmällisesti. Muistiinpanoilla voitiin helpottaa raportointia koko prosessin ajan.

Refleksiivisyys tarkoittaa sitä, että tutkijan itsensä on tunnistettava omat lähtökohtansa tutkimukseen. Tutkijan tulee kuvata ja arvioida oma vaikutuksensa tutkimusprosessiin ja sen tuloksiin. (Kylmä & Juvakka 2007, 127–129.)

Jokainen meistä opiskelijoista oli tehnyt aikoinaan oman opinnäytetyönsä opistoasteen sairaanhoitaja opinnoissaan. Laajan kirjallisen tuotoksen tekeminen ei siis ollut kenellekään meistä vierasta. Tämä auttoi meitä ymmärtämään ennalta tehtävän työn laajuutta, ja luotettavuuden tärkeyttä, sekä auttoi meitä pohtimaan työn eettisiä näkökulmia. Laitoshuoltajat olivat meille kohdejoukkona tuttu aikaisemman kurssin perusteella, ja työhyvinvointiin olimme perehtyneet aikaisempien opintojemme, sekä työstä saadun kokemuksemme kautta.

Siirrettävyydestä puhutaan silloin, kun kyseessä on tutkimustulosten hyödyntäminen eri kohteissa. Jotta lukija voi arvioida tulosten hyödynnettävyyttä ja käytettävyyttä eri tilanteissa, tutkimukseen osallistujia ja ympäristöä on kuvattava riittävästi. (Kylmä & Juvakka 2007, 127–129; Kananen 2015, 353.) Tässä opinnäytetyössä tutkimusjoukko kohdennettiin laitoshuoltajiin, joten se mahdollistaa siirrettävyyden. Niin kohderyhmä kuin ympäristökin kuvattiin raportissa.

Opinnäytetyössä luotettavuutta lisää monipuolinen lähteiden käyttö. Käytettäviä lähteitä tulee tarkastella kriittisesti sekä huomioida lähteiden ikä, laatu ja tekijöiden asiantuntemus. Ensisijaisina lähteinä opinnäytetöissä tulisi käyttää alkuperäisjulkaisuja toissijaisten lähteiden sijaan. Viimeksi mainitut ovat lähinnä tulkintoja alkuperäislähteiden teksteistä, mikä lisää muuntumisen mahdollisuutta. (Vilkkä & Airaksinen 2004, 72–73.) Tutkimusetiikka liittyy tieteen luotettavuuteen ja totuudellisuuteen. Eettisyyttä on muun muassa se, että tutkimusaineistoa ei luoda tyhjästä tai väärennetä, eikä tekstejä plagioida, viittaukset tehdään oikein ja asiallisesti. (Mäkinen 2006, 13–14.) Huomioimme eettisyyden välttämällä plagiointia ja merkitsemällä lähteet oikein.

Opinnäytetyön aihetta pohdittaessa havaittiin, että työhyvinvoinnista on tehty paljon opinnäytetöitä, mutta yhtään laitoshuoltajien työhyvinvointia koskevaa työtä ei löytynyt. Hankkiessamme opinnäytetyön tietoperustaan lähdekriittisesti tieteellisistä ja luotettavista lähteistä tietoa totesimme, ettei kansanvälisiä tutkimuksia kyseisestä aiheesta kyseiselle kohdejoukolle ollut. Pyysimme asian selvittämiseksi apua myös Karelia-ammattikorkeakoulun informaatikolta, jonka ohjauksessa selvitimme asiaa yhdessä.

Tätä ilmiötä selittääksemme arvioimme siihen vaikuttaneen sen, että työhyvinvoinnille ei ole olemassa yleisesti hyväksyttyä ja tieteellisesti todennettua määritelmää. Työhyvinvointi määritellään maailmanlaajuisesti hyvin eri tavoin, joten työhyvinvointia tutkitaan ja tulkitaan eri näkökulmista. Yhteneväisiä tutkimustuloksia ei ole siten käytössä. Aihevalinta toteutui omasta mielenkiinnostamme, ja työhön haluttiin tuoda terveyden edistämisen näkökulma. Lisäksi arvioitiin, että aiheella lisättäisiin kyseisen ammattiryhmän tietoisuutta ravitsemuksen, unen, levon ja liikunnan merkityksestä kokonaisvaltaiseen työhyvinvointiin.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta on laatinut ohjeen hyvästä tieteellisestä käytännöstä yhdessä suomalaisen tiedeyhteisön kanssa. Useat organisaatiot ovat sitoutuneet noudattamaan ohjetta. Tutkimuseettikan näkökulmasta tutkimus voi olla luotettava ja uskottava vain, jos se on tehty hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla. Keskeistä ohjeissa on, että tutkimustyössä tulee noudattaa tarkkuutta, huolellisuutta ja rehellisyyttä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.) Olemme käyttäneet eettisesti kestäviä tiedonhankintamenetelmiä. Olemme kunnioittaneet toisten tekemiä töitä, ja selvitimme, olemmeko millään tavalla esteellisiä suhteessa työstettävään aiheeseen. Olemme saaneet toimeksiantosopimuksen Polkka oy:ltä. Harkitsimme tarkkaan, mitä työn tekemisen kannalta oleellisia tietoja laitoshuoltajista tarvittiin kerätä.

Teimme kirjallisen raportin niin, ettei siitä voi erottaa yksilöitä. Emme myöskään tuoneet kohderyhmästä esille henkilökohtaisia, loukkaavia tai leimaavia asioita. Laitoshuoltajat olivat kohdejoukkona omasta halustaan, heitä ei manipuloitu tai houkuteltu väärin perustein mukaan. Emme tarvinneet työllemme ulkopuolista rahoitusta. Kulut, jotka kertyivät posteritarvikkeista, opinnäytetyön kopiopapereista sekä painomusteesta ja ohjaustuokioon hankituista välipalatarvikkeista, olemme kustantaneet itse.

Eettiset kysymykset ohjaustilanteessa liittyvät ohjattavan oikeuksiin, yksilöllisyyteen ja etenkin siihen, mitä hyvän edistäminen ohjaustuokiossa tarkoittaa. Ohjaajan on huomioitava ja kunnioitettava ohjattavan oman elämän hallintaan, päätöksentekoon ja yksilöllisyyteen liittyviä seikkoja. (Kyngäs ym. 2007, 154.)

Ohjattavalla on oltava oikeus ja mahdollisuus tehdä omat valintansa, tietoisena seurauksista, vaikka ne eivät olisi suositusten tai ohjeiden mukaisia (Kyngäs ym. 2007, 154). Laitoshuoltajille toteutettiin ohjaustilanne, jonka sisältö suunniteltiin yhdessä heidän kanssaan, heidän toiveensa ja aikataulunsa huomioiden. Laitoshuoltajien työ on kiireistä, joten emme tahtoneet kuormittaa heitä. Päinvastoin, työmme tarkoitus oli vahvistaa heidän työhyvinvointiaan ja työssä jaksamistaan sekä terveyden edistämistä, heitä ja heidän työtään kunnioittavalla ja arvostavalla tavalla.

#### **9.4 Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkokehityskohteet**

Karelia ammattikorkeakoulun laitoshuoltajat toivat esille, että hyödyntävät aiemmin tekemiämme taukoliikuntaohjeita päivittäin. Yhtä lailla työhyvinvointi osoittautui merkitykselliseksi. Taukokuoneen seinällä oleva posterit muistuttaa samalla tavoin eri osa-alueiden merkityksestä kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin ja työssä jaksamiseen.

Ohjaustuokiossa saatua tietoa ja posterin sisältöä voi helposti hyödyntää eri ammattialojen edustajille. Teemat eivät ole ammattisidonnaisia, vaan niitä voidaan käyttää monen muun ammattiryhmän työhyvinvoinnin edistämiseksi. Rauramon työhyvinvoinnin portaat -mallin mukaisesti työhyvinvoinnin portailta eteneminen soveltuu tavoiteltavaksi lähes kaikissa työyhteisöissä. Työhyvinvoinnin portaita käsiteltiin tässä opinnäytetyössä yksilötasolla, mikä tarkoittaa sitä, kuinka oman toiminnan kautta voidaan edistää työhyvinvointia. Jatkotutkimuksissa näkökulmaa voisi laajentaa koskemaan organisaatiotasolla tapahtuvan työhyvinvoinnin edistämistä, mukaillen Rauramon työhyvinvoinnin portaat -mallia.

Poliittisilla ratkaisuilla työuria on pyritty viime vuosina ja pyritään tulevaisuudessakin pidentämään. Työhyvinvointi on hyvin ajankohtainen ja puhuttava aihe muun muassa työssä jaksamisen näkökulmasta tämän päivän tehokkuutta vaativassa työelämässä. Työhyvinvointi on laaja käsite. Opinnäytetyössämme jouduimme rajaamaan sitä tarkasti, koska muuten aihetta olisi ollut mahdoton käsitellä.

Meidän mielestämme jatkossa olisi mielenkiintoista laajentaa työhyvinvoinnin tutkimista ja paneutua tarkemmin siihen, kuinka työstä palautumisella ja työn tuottamisella voidaan vaikuttaa työhyvinvointiin. Tässä opinnäytetyössä aihetta sivuttiin vähäisesti

## Lähteet

- Aalto, R. 2006. Työelämän selviytymisopas – käytännön ohjeita työhyvinvointiin. Jyväskylä: Saarijärven offset Oy.
- Aira, M. 2005. Laadullisen tutkimuksen arviointi. Duodecim. <http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo94977.pdf>.2.2.2018.
- Aura, O. & Ahonen, G. 2016. Strategisen hyvinvoinnin johtaminen. <https://www-ellibslibrary-com.tietopalvelu.karelia.fi/reader/9789521427817>. 2.1.2018.
- Eloranta, T. & Virkki, S. 2011. Ohjaus hoitotyössä. Helsinki: Tammi.
- Euroopan komissio.2017. Kansanterveys ja muu maailma. [https://ec.europa.eu/health/eu\\_world/policy\\_fi](https://ec.europa.eu/health/eu_world/policy_fi). 28.1.2017.
- European agency for safety and health at work 2013. Well-being at work: creating a positive work environment. [https://osha.europa.eu/en/tools-and-publications/publications/literature\\_reviews/well-being-at-work-creating-a-positive-work-environment](https://osha.europa.eu/en/tools-and-publications/publications/literature_reviews/well-being-at-work-creating-a-positive-work-environment).6.3.2018.
- Evira. 2014. Terveyttä ruoasta-Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014.[https://www.evira.fi/globalassets/vrn/pdf/ravitsemussuositukset\\_terveytta-ruoasta\\_2014\\_fi\\_web\\_v4.pdf](https://www.evira.fi/globalassets/vrn/pdf/ravitsemussuositukset_terveytta-ruoasta_2014_fi_web_v4.pdf).12.2.2018.
- Evira. 2018.Terveyttä edistävä ruokavalio. <https://www.evira.fi/elintarvikkeet/terveytta-edistava-ruokavalio>.11.2.2018.
- Hakala, J. 2015. Toimivan tutkimusmenetelmän löytäminen. Teoksessa Valli, R. & Aaltola, J.(toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin. Jyväskylä: PS kustannus, 14-26.
- Huilaja, E. 2010. Ammattina puhtausala. Siivoustyön käsikirja. SSTL julkaisuja 1:7. Porvoo: WS Bookwell Oy.
- Huttunen, J. 2018.Mitä terveys on. Lääkäriseura Duodecim. [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00903](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00903).1.2.2018.
- Huttunen, M. 2017.Unettomuus. [www.terveysportti.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_hakusana=uni%20ja%20lepo&p\\_artikkeli=dlk00534](http://www.terveysportti.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_hakusana=uni%20ja%20lepo&p_artikkeli=dlk00534). 20.2.2018.
- Ilmarinen, J., Gould, R., Järvikoski, A., Järvisalo, J. 2006. Työkyvyn moninaisuus. Teoksessa Gould, R., Ilmarinen, J., Järvisalo, J. & Koskinen, S. (toim.) Työkyvyn ulottuvuudet. Terveys 2000 -tutkimuksen tuloksia. Helsinki: Hakapaino Oy, 17-34.
- Kajaste, S.& Markkula, J. 2015. Hyvää yötä, apua univaikeuksiin. Helsinki: Kustannus-Osakeyhtiö Kotimaa. Kirjapaja.
- Kananen, J. 2015. Opinnäytetyön kirjoittajan opas. Näin kirjoitan opinnäytetyön tai pro gradun alusta loppuun. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 202. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Kaprakka, P. 2016. Lihavuuden hoito. Sairaanhoidajan käsikirja. <http://www.terveysportti.fi.tietopalvelu.karelia.fi/dtk/shk/koti>.6.3.2018.
- Kataja, J. 2003. Rentoutuminen ja voimavarat. Helsinki: Edita.
- Keronen, E. 2018. Laitoshuoltaja. Polkka -Pohjois-Karjalan tukipalvelut Oy. Henkilökohtainen tiedonanto 17.3.2018.
- Kinnunen, M-L. & Rusko, H. 2009. Fysiologinen näkökulma palautumiseen. Teoksessa Kinnunen, U & Mauno, S. (toim.) Irtiottoja työstä: Työkuormituksesta palautumisen psykologia. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy, 29-40.

- Kinnunen, U. & Feldt T. 2009. Työkuormituksesta palautuminen. Psykologinen näkökulma. Teoksessa Kinnunen, U & Mauno, S. (toim.) Irtiottoja työstä: Työkuormituksesta palautumisen psykologia. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy, 7-27.
- Kinnunen, U. & Mauno, S. 2009. Yhteenveto ja johtopäätökset. Teoksessa Kinnunen, U & Mauno, S. (toim.). Irtiottoja työstä: Työkuormituksesta palautumisen psykologia. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy, 139-152.
- Korppoo L. 2009. Esimies avainasemassa. Työterveys. Helsinki; Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. <http://www.terveysportti.fi.tietopalvelu.karelia.fi/dtk/tyt/koti.2.2.2018>.
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E. & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit.
- Käypä hoito -suositus. 2013. Lihavuus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen lihavuustutkijat ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. [www.käypähoito.fi](http://www.käypähoito.fi). 3.2.2018.
- Käypä hoito -suositus. 2016. Liikunta. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Käypä hoito -johtoryhmän asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. [www.käypähoito.fi](http://www.käypähoito.fi). 3.2.2018.
- Käypä hoito -suositus. 2017. Unettomuus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Unitutkimusseura ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. [www.käypähoito.fi](http://www.käypähoito.fi). 3.2.2018
- Lahti-Koski, M. 2009. Terveellinen ravinto. Sairauksien ehkäisy. Suomalainen lääkärisseura Duodecim. <http://www.terveysportti.fi.tietopalvelu.karelia.fi/dtk/shk/koti.6.3.2018>.
- Liikuntalaki 309/2015.
- Lumme, R., Leinonen, R., Leino, M., Falenius M. & Sundqvist, L. 2006. Monimuotoinen / toiminnallinen opinnäytetyö. Virtuaali Ammattikorkeakoulu. <http://www2.amk.fi/digma.fi/www.amk.fi/opintojak-sot/030906/1113558655385/1154602577913/1154670359399/1154756862024.html>. 6.3.2018.
- Manka, M.L. & Manka, M. 2016. Työhyvinvointi. Helsinki: Talentum Pro. <https://verkkokirjahylly-almatalent-fi.tietopalvelu.karelia.fi/teos/BAXBBAUGGBJ>. 27.1.2018.
- Mattila, H., Ruusunen, T. & Uola, K. 2006. Viestinnän työkaluja AMK-opiskelijalle. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit.
- Mäkinen, O. 2006. Tutkimusetiikan ABC, Helsinki: Tammi.
- Männistö, S., Laatikainen, T., Harald, K., Borodulin, K., Jousilahti, P., Kanerva, N., Peltonen, M. & Vartiainen, E. 2015. Työikäisten ylipainon ja lihavuuden kasvu näyttää hidastuneen. Kansallisen FINRISKI -terveystutkimuksen tuloksia. Suomen Lääkärilehti. <http://www.fimnet.fi/cl/laakarilehti/pdf/2015/SLL142015-969.pdf>. 7.3.2018.
- Mönkkönen, K. & Roos, S. 2010. Työyhteisötaidot. EU: Unipress.
- Ottawa Carter. 1986. The Ottawa Charter for Health Promotion. Canada. <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/>. 31.3.2018.

- Partonen, T. 2015. Unen ja vuorokausirytmien. Teoksessa Pietiäinen, K., Mustajoki, P. & Borg, P. (toim.). Lihavuus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 162-167.
- Partonen, T. 2017. Lisää unta – kiireen lyhyt historia. Kustannus Oy Duodecim. [www.terveyskirjasto.fi](http://www.terveyskirjasto.fi). 27.2.2018.
- Pesola, A. 2015. Luomuliikunnan käsikirja. Istu vähemmän ja ole aktiivinen arjessa. Saarijärvi: Fitra Oy.
- Pietilä, A.M. 2010. Terveyden edistämisen lähtökohtia. Teoksessa Pietilä, A.M. (toim.) Terveyden edistäminen teorioista toimintaan. Helsinki: WSOYpro Oy, 10–14.
- Pietilä, A.M., Halkoaho, A. & Matveinen, M. 2010. Terveydenhuollon ammattihenkilöiden näkemyksiä päivittäisestä työstä. Teoksessa Pietilä, A.M. (toim.) Terveyden edistäminen teorioista toimintaan. Helsinki: WSOYpro Oy, 231–242.
- Pietiäinen, K. 2015. Energiansaanti, energiankulutus. Teoksessa Pietiäinen, K., Mustajoki, P. & Borg, P. (toim.). Lihavuus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 36-46.
- Puttonen, J. 2017. Sairaanhoidajan oikeudellinen asema. Sairaanhoidajan käsikirja. Lääkäriseura Duodecim. <http://www.terveysportti.fi/tietopalvelu.karelia.fi/dtk/shk/koti.2.4.2018>.
- Rantama, S. 2015. Konkretiaa työhyvinvointiin. Verkkolehti työstä ja hyvinvoinnista. verkkolehti <http://kolliga.fi/2015/03/konkretiaa-tyohyvinvointiin/>. 2.1.2018.
- Raulio, S. 2011. Lunch eating patterns during working hours and their social and work-related determinants Study of Finnish employees. Helsinki: Juvenes print - Tampereen Yliopistopaino Oy.
- Rauramo, P. 2012. Työhyvinvoinnin portaat. Helsinki: Edita.
- Rautio, M. & Husman, P. 2010. Työikäisten terveyden edistäminen. Teoksessa Pietilä A.M. (toim.). Terveyden edistäminen teorioista toimintaan. Helsinki: WSOYpro Oy, 165–190.
- Rinne, M. 2017. Terveysliikunta. Sairaanhoidajan käsikirja. <http://www.terveysportti.fi/tietopalvelu.karelia.fi/dtk/shk/koti.6.3.2018>.
- Sairaanhoidajat 2014a. Terveyden edistäminen käsitteenä ja käytännössä. 2014. <https://sairaanhoidajat.fi/artikkeli/terveyden-edistaminen-kasitteena-ja-kaytannossa/25.2.2018>.
- Sairaanhoidajat. 2014b. Sairaanhoidajan eettiset ohjeet. <https://sairaanhoidajat.fi/jasenpalvelut/ammattillinen-kehittyminen/sairaanhoidajan-eettiset-ohjeet/.25.2.2015>.
- Sihto, M. 2016. Terveyden edistämisen lähestymistapoja terveyseroihin. Teoksessa Sihto, M. & Karvonen, S. (toim.). Terveyden edistäminen ja eriarvoisuus. Helsinki: Suomen yliopistopaino Oy, 12–37.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2010. Joukkoruokailun kehittäminen Suomessa. Joukkoruokailun seuranta- ja kehittämistyöryhmän toimenpidesuositus. Selvityksiä 2010:11. www-dokumentti <http://www.stm.fi/julkaisut.12.2.2018>.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2017a. Terveyden edistäminen. <http://stm.fi/terveyden-edistaminen.12.1.2018>.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2017b. Edistetään terveyttä ja hyvinvointia sekä vähennetään eriarvoisuutta. <http://stm.fi/hankkeet/terveys-ja-hyvinvointi.3.1.2018>.



- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2017c. Työhyvinvointi. <http://stm.fi/tyohyvinvointi>. 11.1.2018.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2017d. Työelämä. <http://stm.fi/tyoelama>. 31.1.2018
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2018a. Työelämä 2020 -hanke <http://stm.fi/te2020-31.1.2018>.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2018b. Ravinto. <Http://stm.fi/ravinto>. 12.2.2018.
- SSTL, Puhtausala ry. 2015. Siivoustyön käsikirja. Saarijärvi: Saarijärven Offset Oy. [www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf). 2.2.2018.
- SSTL, Puhtausala ry. 2018. Puhtauden tekijät. <https://puhtausala.fi/puhtaudente-kij%C3%A4t>. 25.3.2018.
- Suni, J. 2011. Terveysliikunnan toteuttaminen. Teoksessa Fogelholm, M., Vuori, I. & Vasankari, T. (toim.). Terveysliikunta. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 205–209.
- Taiteen ja Kulttuurin Tutkimuksen laitos. 2018. Posterikurssi. <http://www.art-his.jyu.fi/di-gicult/posteri/posteri/index.html>. 25.3.2018.
- Tarkkonen, J. 2012. Työhyvinvointi johtamistehtävänä: periaatteet, rakenteet ja käytännöt. Kuopio: Unipress.
- Terveydenhuoltolaki 1326/2010.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014a. Elintavat ja ravitsemus. Ohjeita hyvään uneen. <https://www.thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/uni/ohjeita-hyvaan-uneen>. 13.2.2018.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014b. Elintavat ja ravitsemus. Vain harva suomalainen liikkuu tarpeeksi. <https://www.thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/liikunta/vain-harva-suomalainen-liikkuu-tarpeeksi>. 13.2.2018.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014c. Elintavat ja ravitsemus. Liikunta. <https://www.thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/liikunta>. 13.2.2018.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015. Hyvinvointi ja terveyserot. Liikunta. <https://www.thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/elintavat/liikunta>. 13.2.2018.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2017a. Terveyden edistäminen. <https://www.thl.fi/fi/web/terveyden-edistaminen>. 14.12.2017.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2017b. Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen toimintapolitiikka ja johtaminen. <https://www.thl.fi/fi/web/terveyden-edistaminen/johtaminen>. 13.12.2017.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2017c. Terveyden edistäminen näkyy laajasti. <https://www.thl.fi/fi/web/terveydenedistaminen/perustelut>. 12.12.2017.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2017d. Hyvinvointi ja terveyserot. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot>. 1.12.2017.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2017e. Työikäisten työ- ja toimintakyky. <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/vaeston-toimintakyky/tyoikaisten-toiminta-ja-tyokyky->. 12.12.2017.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2018. Ravitsemus ja terveys. <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus/ravitsemus-ja-terveys/painonhallinta>. 13.2.2018.
- Tuikkanen, R. & Mäkeläinen, P. 2016. Mistä koostuvat tosimiehen eväät. D: Vapaamuotoisia julkaisuja – freeform publications 73. Mikkeli: Mikkelin ammattikorkeakoulu.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. [www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf) 2.2.2018.

- Työ- ja elinkeinoministeriö 2013. Ammattinetti.[http://www.ammattinetti.fi/ammattit/detail/646\\_ammatti-](http://www.ammattinetti.fi/ammattit/detail/646_ammatti-).12.2.2018.
- Työ- ja elinkeinoministeriö. 2015. Työelämä 2020 -hanke. [http://www.tyoolama2020.fi/verkostot/toimialaohjelmat/paattyneet\\_toimialaohjelmat/kutsumuksellinen\\_puhtausala](http://www.tyoolama2020.fi/verkostot/toimialaohjelmat/paattyneet_toimialaohjelmat/kutsumuksellinen_puhtausala).13.2.2018.
- Työterveyslaitos. 2018. Hyvinvointia työstä. <https://www.ttl.fi/>. 4.2.2018.
- Työturvallisuuskeskus. 2017. Työstä hyvinvointia. [https://ttk.fi/fi-les/5625/Tyosta\\_hyvinvointia.pdf](https://ttk.fi/fi-les/5625/Tyosta_hyvinvointia.pdf).8.1.2018.
- UKK-instituutti. 2016. Terveysliikunnan suositukset. <http://www.ukkinstituutti.fi/ammattilaisille/terveysliikunnan-suositukset>.7.3.2018.
- WHO. 2016. What is health promotion? <http://www.who.int/features/qa/health-promotion/en/>.23.3.2018.
- Vilka, H. & Airaksinen, T. 2004. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi
- Vänskä, K., Laitinen-Väänänen, S., Kettunen, T. & Mäkelä, J. 2011. Onnistuuko ohjaus? Sosiaali- ja terveysalan ohjaustyössä kehittyminen. Helsinki: Edita.

## Haastattelulomake

### Haastattelulomake

1. Mikä on ammattitutkintosi?
2. Missä työskentelet?
3. Paljonko sinulla on työkokemusta?
4. Minkä ikäinen olet?
5. Millainen työaikasi on?
6. Mikä on työsi tarkoitus?
7. Mistä pidät työssäsi eniten? Mitä ongelmia työssäsi on?
8. Miten työtehtävät on jaettu ja mihin jako perustuu?
9. Jos voisit, miten muuttaisit työtäsi?
10. Mielipide työn määrästä ja omasta jaksamisesta?
11. Mistä seuraavista työhyvinvointia edistävästä teemoista toivoisit saavasi lisää tietoa:
  - Taukoliikunnasta
  - Työpäivän rytmittämisestä, työpäivän /töiden järjestelyistä?
  - Työilmapiiristä?
  - Työmotivaatiosta/työssä jaksamisesta?
  - Työpäivän tauottamisesta: ruoka/kahvi ym. tauot?
  - Työvälineistä ja työergonomiasta?
  - Työtiloista?
  - Työn johtamiskäytännöistä?
  - Terveystestä -oma terveys ja hyvinvointi työssä (uni, lepo, ravitseminen, painonhallinta tms)?
  - Tai jotain muuta/vapaavalintainen?

## Ohjaustuokion runko

## Ohjaustuokion runko

Tervetuloa

Ohjaustuokion tarkoitus ja tavoite, lyhyesti idea Rauramon Työhyvinvoinnin portaatt-mallista

Terveellinen välipala

-välipalan nauttiminen

Ravitsemus ja painonhallinta

Liikunta

Uni ja lepo

Harjoitukset:

- Mikä minulla on jo hyvin terveyden edistämisen ja työhyvinvoinnin teemoissa?

-Taakan jättäminen- harjoitus

Palautteen pyytäminen

Posterin luovutus

Kiitokset

## **Taakan jättäminen -harjoitus**

### **Taakan jättäminen**

Seiso mukavassa haara-asennossa ja sulje silmäsi.

Hengitä muutama kerta syvään, ja tasaa hengityksellä mielesi.

Laske käsivarret ja hartiat niin alas, kuin ne menevät pakottamatta.

Kuvittele, että olet juuri pudottanut kummastakin kädestäsi kymmenen kilon painot.

Hengitä muutama kerta syvään.

Ryhdistäydy ja avaa silmäsi.

(Kataja, J. 2003, 117.)

**Palautekysely ohjaustuokiosta**

Saitko ohjaustuokiosta tietoa toivomistasi aiheista?

Oliko tietoa riittävästi vai liian vähän?

Oliko ohjaustuokio toteutettu selkeästi?

Koetko, että saamasi tieto edistää terveyttäsi ja tukee työhyvinvointiasi? Jos kyllä, niin kuinka?

**Palautekysely posterista**

Löydätkö posterista etsimäsi tiedon?

Millainen on mielestäsi posterin ulkonäkö?

Onko tieto posterissa luotettavaa?

Onko asiat esitetty selkeästi?

Löydätkö posterista riittävästi tietoa oman terveyden ja työhyvinvoinnin edistämiseen?

Auttaako posterit esillä ollessaan muistuttamaan työhyvinvoinnin tukemiseen liittyviä asioita jatkossa?

Kehittämisehdotuksia?

**Muuta**

Kuinka yhteistyö on kanssamme sujunut?

Muuta palautetta:

# ILMAN SÄRKYÄ ON SIISTIMPÄÄ- Karelia-ammattikorkeakoulun laitoshuoltajien työhyvinvoinnin edistäminen

### 1. Terveys

**Työntekijä: Terveisetelivät**

Terveisiä määrätty työpäivän aloitusta varten ja lopusta. Terveisiä on saatavana myös puhelimitse ja sähköpostitse.

### 2. Turvallisuus

**Työntekijä: Turvalliset, ergonomiset ja suorat työ- ja lomintavat.**

Työn pöytä, istuin, työvälineet, työympäristö ja työvälineiden käyttö.

### 3. Yhteisöllisyys

**Työntekijä: Joustavuus, erilaisuuden hyökkäminen, kehitysohjelmien**

Yhteisöllisyys: Työntekijöiden välillä on hyvä olla yhteistä kielenkäyttöä ja yhteisiä tunteita.

### 4. Arvoitus

**Työntekijä: aktiivinen rooli organisaation toiminnassa ja kehittämisessä**

Arvoitus: Työntekijän on oltava aktiivinen organisaation toiminnassa ja kehittämisessä.

### 5. Osaminen

**Työntekijä: oman työn hallinta ja osaamisen ylläpito**

Osaminen: Työntekijän on oltava osaava ja kykyinen hoitamaan työnsä.

### LIKUNTAPIIRAKKA

LIKUNTAPIIRAKKA: Kuvassa on pyöreä diagrammi, joka näyttää liikunnan määrän eri ikäryhmien osuutena. Diagrammi on jaettu osiin, jotka vastaavat eri ikäryhmiä ja niiden osuutta kokonaisliikunnasta.

### PAIKONDEKSI

Paikondeksi: Terveystieteiden tutkimuskeskus. Paikondeksi on tutkimuskeskus, joka keskittyy terveystieteiden tutkimukseen ja koulutukseen.

### TERVEYTTÄ KUUSASTA!

TERVEYTTÄ KUUSASTA!: Kuvassa on pyramidin muotoinen diagrammi, joka esittää kuutta terveyden pilaria. Pyramidi on jaettu kuuteen osaan, jotka edustavat eri terveyden osa-alueita.

### LIKUNTA

Likunta: Liikunta on välttämätöntä terveyden edistämiseksi. Liikunta auttaa vahvistamaan kehoa ja mieltä, ja se on tärkeä osa terveellistä elämäntapaa.

### LIKUNTA

Likunta: Liikunta on välttämätöntä terveyden edistämiseksi. Liikunta auttaa vahvistamaan kehoa ja mieltä, ja se on tärkeä osa terveellistä elämäntapaa.



## OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSANTOSOPIMUS

Tämä sopimus soveltuu käytettäväksi ainostaan sellaisessa opinnäytetöiden yhteydessä, jossa ei toteuteta ammattikorkeakoulun ulkopuolisen rahoituksen hankkeessa.

Toimeksiantaja	Nimi (esim. yritys) Polkka - Pohjois-Karjalan tukipalvelu oy Yhteystiedot (yhteyshenkilö, puhelin, sähköposti) Juha-Matti Juurikainen, juha-matti.juurikainen@polkkaoy.fi	
	Työn aihe Ilman sarkkia on sisustampi- Karelia ammattikorkeakoulun laitoshuoltoajien työhyvinvoinnin edistäminen	
Tekijä	Nimi Teemu Kinnunen, Senja Ruotsalainen ja Mervi Vartiainen	Oysoitijamumero (80029, 0704167 ja 1704168)
	Katso-osoite Yläkoskenie 16, (Mervi Vartiainen)	Postinumero 80029 Postitoimipaikka Oulua
	Puhelin 070-368888	Sähköpostiosoite mervi.vartiainen@edu.karelia.fi
	Suositettava tulkitointi/Sairaanhoitaja AMK	Hyväksyttyämme STHAKK8
Karelia-ank	Yhteyshenkilön nimi (Ohjaaja)Irja Väisänen	Tehdävännimike/Opettaja/lehtori
	Toukokuu ja osoite Karelia ammattikorkeakoulu, Tiekarinne 9, 80200 Joensuu	
	Puhelin 0703453651	Sähköpostiosoite irja.vaisanen@karelia.fi
Toimeksiantosopimuksen ehdot		
Ohjaus	Ohjaaja valvoo työtä ammattikorkeakoulun puolesta ja antaa työtä edellyttämiä ohjeita ja neuvoja. Ammattikorkeakoulu ja Ohjaaja eivät ole konsulttivastuussa työstä.	
Dokumentointi	Karelia-ankissa toteutetaan avoina toimintakulttuuria, mikä tarkoittaa, että myös opinnäytetöiden aineisto ja tulokset avataan soveltuvin osin erillisen ohjeistuksen mukaisesti (ml. avoin julkaiseminen). Työstä laaditaan ammattikorkeakoulun opinnäytetyön ohjeen mukainen kirjallinen raportti, joka julkaistaan sähköisessä muodossa Thesis-verkkokirjastoissa tai josta toimitetaan yksi kansiinen kappale ammattikorkeakoulun kirjastoon. Työn arkistointaan Karelia-ankin kirjasto on sähköisesti muodossa.	
Oikeudet	Opinnäytetyön tekijänoikeudet kuuluvat tekijälle. Toimeksiantaja saa rinnakkaisen käyttöoikeuden opinnäytetyön tuloksiin. Ammattikorkeakoululla on jatkuvasti voimassa oleva oikeus hyödyntää tuloksia omassa opetuksessa ja tutkimus- ja kehittämisaktiviteetissaan. Sopijapuolilla on mahdollisuus sopia muista opinnäytetyön tuloksia koskevista oikeuksista kuitenkin niin, että tämän sopimuksen ohjeiden nojalla ammattikorkeakoulua saavat oikeudet säilyvät voimassa.	
Keksinnöt	Jos Tekijä on osittain keksintöiden, joka patentoidaan, mainitaan hänet yhteisä tekijöistä. Mahdollisista keksintöoikeuksista sovitaan erikseen noudattaen ensisijaisesti Toimeksiantajan tai niiden puolesta ammattikorkeakoulun keksintöohjeen loppuosaa. Opinnäytetyön tai sen osan julkaiseminen tai hyödyntäminen ei saa vaarantaa sen tai sen osan suojaamista patentilla tai hyödyllisyysoikeudella.	
Vastuut	Opinnäytetyön tulos toimitetaan sellaisenaan kuin se on. Tekijä tai ammattikorkeakoulu eivät anna tulleille takuuta eivätkä vastaa sen soveltavuudesta toimeksiantajan tarpeisiin. Sopijapuolet ovat vastuussa toisilleen sopimusrikkomuksen aiheuttamista välillisistä vahingoista. Vastuun syntymiseen edellyttää tahollaan tai tahollilla huolimattomuudella aiheutettua sopimusrikkomusta.	
Lisäksi sovitaan		
Salassapito	Ohjaajalla ja opinnäytetyön Tekijällä on salassapitovelvollisuus työn aikana esille tulleista luottamuksellisista asioista viiden vuoden ajan. Toimeksiantajan tulee tarkistaa, että julkaistava opinnäytetyö ei sisällä salassa pidettäviä asioita. Tarvittaessa käytetään erillistä salassapitosopimusta.	
	Tämä sopimusta on laadittu kolme (3) kappale siskönnästä kappaleita, yksi (1) kullekin sopimuksen osapuolelle. Sopimus perustuu ammattikorkeakoulun hyväksymään opinnäytetyösuunnitelmaan ja se astuu voimaan sähkökirjoitushetkellä.	
	Päättyä ja päivämäärä 27.9.2018	Allekirjoitus
Toimeksiantaja	Polkka Oy, Juha-Matti Juurikainen	
Tekijä	Mervi Vartiainen	
Karelia-ank	Irja Väisänen	