



Osaamista
ja oivallusta
tulevaisuuden
tekemiseen

Heidi Etelä

Työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät ja sen tukeminen työterveyshuollossa

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Terveystenhoitaja (AMK)

Terveystenhoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö

23.10.2020

Tekijä Otsikko	Heidi Etelä Työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät ja sen tukeminen työterveyshuollossa
Sivumäärä Aika	41 sivua + 4 liitettä 23.10.2020
Tutkinto	Terveydenhoitaja (AMK)
Tutkinto-ohjelma	Terveydenhoitotyön tutkinto-ohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Terveydenhoitotyö
Ohjaaja	Lehtori Anne Nikula, TtT
<p>Tämä opinnäytetyön on kuvaileva kirjallisuuskatsaus työhyvinvoinnista ja sen tukemisesta. Työn tarkoituksena on kuvata yksilön työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä ja työterveyshoitajan keinoja sen tukemiseksi.</p> <p>Kirjallisuuskatsaukseen valikoitui tiedonhaun avulla yhteensä kuusi tutkimusta, joiden julkaisuajankohta on viimeisen kymmenen vuoden aikana. Aineiston analyysiin käytettiin induktiivista sisällönanalyysiä, jossa aineisto pelkistettiin, ryhmiteltiin ja käsitteellistettiin.</p> <p>Tuloksista ilmeni työhyvinvointiin vaikuttavat tekijöiden olevan monimuotoisia. Muun muassa sosiaaliset, psyykkiset, emotionaaliset ja psykologiset tekijät vaikuttivat koettuun työhyvinvointiin. Stressin aiheuttama heikkeneminen työhyvinvoinnissa tuotiin myös esille tutkimuksissa. Työterveyshoitajalla on iso rooli työhyvinvoinnin tukemisessa sekä heikon työhyvinvoinnin aiheuttamien terveydellisten vaikutusten ennaltaehkäisemisessä. Apuna työterveyshoitaja voi käyttää muun muassa erilaisia kartoituksia, tarkastuksia, ohjausta, neuvontaa ja tukemista. Tärkeää on myös asiakkaan kokonaisvaltainen ja yksilöllinen huomioiminen sekä ennaltaehkäisevä työ.</p> <p>Luotettavuuteen vaikuttavia tekijöitä olivat suunnitelmallisuus, tiedonhaun systemaattisuus, luotettavat tietokannat, sekä läpinäkyvyys työssä. Heikentävänä tekijänä koettiin työn tekeminen yksin. Eettisyys oli huomioitu työssä hyvän tutkimusetiikan noudattamisena ja asianmukaisina lähdeviitteinä. Lisäksi työ tarkastettiin plagioinnin varalta.</p> <p>Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää tulevaisuudessa työterveyshuollossa työhyvinvointia tuettaessa ja edistettäessä. Myös työntekijät ja esimiehet voivat hyötyä työstä pohtiessaan työhyvinvointia ja siihen liittyviä tekijöitä.</p>	
Avainsanat	Työhyvinvointi, ennaltaehkäisy, työterveyshoitaja

Author Title	Heidi Etelä Factors affecting work-related wellbeing and supporting it in occupational health care
Number of Pages Date	41 pages + 4 appendices 23 October 2020
Degree	Bachelor of health care
Degree Programme	Nursing and health care
Specialisation option	Public health nursing
Instructor	Anne Nikula, Senior Lecturer
<p>This is a literature review about work-related wellbeing and how to support it in occupational health care. The purpose of this thesis was to describe factors affecting individual's work-related wellbeing and ways for the occupational health nurse to support it.</p> <p>Six studies were selected by using information retrieval whose date of publication was within ten last year. Selected studies were analyzed by using inductive content analysis. In inductive analysis studies were simplified, grouped and conceptualized.</p> <p>The results show that factors affecting work-related wellbeing are diverse. For example, social, psychic, emotional and psychological factors affect individual's perceived work-related wellbeing. Deterioration in work-related wellbeing caused by stress was also highlighted in the studies. Occupational health nurse has a big role to play in supporting work-related wellbeing as well as prevention of health effects caused by poor work-related wellbeing. Occupational health nurse can use different sorts of surveys, inspections, guidance, counseling and supporting as an aid. Comprehensive and individual consideration of the customer and preventing work are also very important.</p> <p>Factors affecting reliability in this thesis were planning, systematic information retrieval from reliable databases and transparency. Doing the thesis alone was perceived as a weakening factor. Ethics were considered in the thesis as good adherence to research ethics and as appropriate references. Thesis was also checked in case of plagiarism.</p> <p>Results can be used in the future when supported and promoted work-related wellbeing in the occupational health care. Employees and supervisors can also use this thesis when considering work-related wellbeing and factors affecting it.</p>	
Keywords	work-related wellbeing, prevention, occupational health nurse

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Työhyvinvointi	2
2.1	Työhyvinvointi	2
2.2	Työkuormituksen vaikutuksia	3
2.3	Johtamisen vaikutus työhyvinvointiin	4
2.4	Työterveyshuolto	5
2.5	Työterveyshoitajan keinot työhyvinvoinnin tukemiseksi	5
3	Opinnäytetyön tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymykset	7
4	Opinnäytetyön menetelmät	8
4.1	Kirjallisuuskatsaus menetelmänä	8
4.2	Aineiston hankinta	8
4.3	Valittu aineisto	9
4.4	Aineiston laadunarviointi	10
4.5	Aineiston analyysi	10
5	Tulokset	12
5.1	Työhyvinvointi	12
5.2	Työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät	12
5.3	Työhyvinvointia heikentävät tekijät	14
5.4	Työterveyshoitajan keinoja työhyvinvoinnin tukemiseen	14
6	Pohdinta	16
6.1	Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset	16
6.2	Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	18
6.3	Hyödynnettävyys ja jatkotutkimusehdotukset	19
	Lähteet	20
	Liitteet	
	Liite 1. Tiedonhaun taulukko	
	Liite 2. Aineiston kuvailu	
	Liite 3. Aineistolähtöinen sisällönanalyysi	
	Liite 4. Laadunarviointitaulukko (Hawker ym. 2002)	

1 Johdanto

Yksilön hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä ovat fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen hyvinvointi. Myös ammattitaidolla, osaamisella, arvoilla ja asenteilla on merkitystä. Hyvinvoiva ihminen on työntekijänä tuottava, mutta työhyvinvointi ei synny itsestään. Työyhteisön yhteiset arvot luovat työhyvinvoinnille pohjan, johon vaikuttavat lisäksi hyvät johtamistaidot sekä työntekijöiden osaaminen vaikuttavat siihen. Yksilön kokonaisvaltainen hyvinvointi vaikuttaa työhyvinvointiin, joka vaikuttaa puolestaan koko työyhteisön hyvinvointiin. Työyhteisön hyvinvointia tukevia tekijöitä ovat työterveys, työympäristön turvallisuus, työyhteisö ja työpaikalla vallitseva ilmapiiri. Lisäksi sidosryhmät ja näiden asettamat odotukset sekä liiketoiminnan tavoitteet vaikuttavat suoraan työpaikan hyvinvointiin. (Ojala 2003: 14-15.)

Vastuu omasta hyvinvoinnista ja rajojen tunnistamisesta kuuluu jokaiselle ja työuupumus onkin mahdollista, mikäli työntekijä itse ei tunnista rajojaan. Lisäksi ongelmat elämän muilla osa-alueilla voivat aiheuttaa uupumusta ja heikentää yksilön työhyvinvointia. Oman hyvinvointinsa lisäksi yksilö on vastuussa omalta osaltaan myös työpaikan ilmapiiristä. Työyhteisössä pyritään yhteisten tavoitteiden saavuttamiseen ja hyvän työilmapiirin saavuttaminen vaatiikin työntekijältä huomaavaisuutta toisia työntekijöitä kohtaan. (Mäkisalo-Roponen 2014: 113-114.) Työntekijän pitäessä huolta omasta jaksamisestaan, tulee työnantajan huolehtia työntöön edellytyksistä sekä työhyvinvoinnin tukemisesta. Työterveyshuolto pyrkii edistämään omalta osaltaan työyksiköiden ja työntekijöiden hyvinvointia, mutta vastuu työhyvinvoinnista jakautuu kaikkien kolmen toimijan kesken. (Laine 2014:10.)

Lainsäädännön avulla työnantajia veloitetaan hoitamaan työhyvinvointiin liittyviä tekijöitä. Työterveyshuoltolain mukaan työnantajan tulee järjestää kustannuksellaan työterveyshuollon palveluita. Lisäksi työturvallisuuslaki edellyttää työsuojelusuunnitelman tekemistä, noudattamista ja seurantaa. Epätasa-arvoista kohtelua ja työtehtävien eriytymistä miesten ja naisten välillä puolestaan pyritään vähentämään lailla miesten ja naisten tasa-arvosta. Laki yhteistoiminnasta määrää tiedotusvelvollisuudesta, henkilöstö- ja koulutussuunnitelmista sekä työhyvinvoinnin osa-alueiden kehittämisestä. (Ojala 2003: 73.)

Tämä opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena ja sen tarkoituksena oli kartoittaa työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä sekä työterveyshoitajan keinoja yksilön ja yhteisön työhyvinvoinnin parantamiseksi. Tavoitteena oli koota yhteen laadukasta ja tutkittua tietoa aiheesta mahdollisimman selkeässä ja ymmärrettävässä muodossa. Lisäksi tavoitteena on, että työn avulla voidaan lisätä työterveyshoitajien ja työikäisten henkilöiden tietoutta työhyvinvoinnista.

2 Työhyvinvointi

2.1 Työhyvinvoinnin määritelmä

Työhyvinvointi on kokonaisuus, joka vaikuttaa työssäjaksamiseen. Se muodostuu työstä ja sen mielekkyydestä, turvallisuudesta, terveydestä ja hyvinvoinnista, lisäksi työpaikan ilmapiiri, ammattitaitoiset työntekijät ja motivoiva johtaminen vaikuttavat työhyvinvointiin. (Sosiaali- ja terveysministeriö a.) Työhyvinvointia edistää myös työntekijän itsensä kokemaa riittävyyden tunne omista vahvuuksistaan ja pätevyyksistään. Riittävyyden tunnetta voidaan edistää ehkäisemällä työperäisen stressin, uupumuksen ja masennuksen syntyä. Työntekijän tulee myös huolehtia riittävästi levosta ja unesta, hyvästä ravinnosta, harrastuksista, sekä ihmissuhteista stressin vähentämiseksi ja oman riittävyyden tunteensa lisäämiseksi. Myös keskustelemalla ja omia kokemuksiaan jakamalla voidaan lisätä työssäjaksamista. (Suonsivu 2015: 76, 113-114.)

Työhyvinvointi vaikuttaa työntekijöiden lisäksi työnantajaan ja yhteiskuntaan, joille kaikille työhyvinvointi merkitsee eri asioita. Työntekijälle työhyvinvointi merkitsee hyviä työoloja, hyvää johtamista, mielekästä työtä, työn terveellisyttä ja turvallisuutta, sekä tekemisen helppoutta. Työnantajalle työhyvinvointi merkitsee hallittuja kustannuksia, työntekijöiden hyvää sitoutumista ja parempaa tulosta. Yhteiskunnalle se puolestaan merkitsee pidempiä työuria, vähäistä syrjäytymistä, maksukykyisiä veronmaksajia sekä pienempää työttömyysprosenttia. (Seuri – Iloranta – Räsänen 2011: 155.)

Työhyvinvointia voidaan kuvata työhyvinvoinnin portaat -mallin avulla, jossa jokainen porras mallintaa hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä sekä yksilön, että yhteisön näkökulmasta. Lisäksi portaille on kerätty myös tietoa aihealueen mittaus ja arviointimenetelmistä. Portaat ovat: psykologiset perustarpeet, turvallisuus, yhteisöllisyys, arvostus ja itsensä toteuttaminen. (Rauramo 2012: 13.) Portaat on mallinnettu kuviossa 1.



Kuvio 1. Työhyvinvoinnin portaat (Rauramo 2012).

2.2 Työkuormituksen vaikutuksia

Työkuormitus voidaan jakaa fyysiseen ja psykososiaaliseen kuormitukseen sekä työn ja vapaa-ajan yhteisvaikutuksiin. Sopivalla kuormituksella voidaan edistää terveyttä ja työkykyä, mutta liiallisena tai liian vähäisenä se voi aiheuttaa terveydellisiä haittoja. Työntekijän kuormittumiseen vaikuttavat tämän yksilölliset ominaisuudet sekä työympäristö ja työ.

Fyysinen työkuormitus tarkoittaa hengitys- ja verenkiertoelimistöön sekä liikuntaelimistöön kohdistuvaa kuormitusta. Kuormittavia tekijöitä ovat usein työskentely asennot, liikkeet, tarve fyysiselle voimalle sekä liikkuminen työssä. Raskas ruumiillinen työ, äkilliset ja voimakkaat kuormitukset, pitkäkestoinen paikallaan olo ja työvaiheiden staattisuus voivat aiheuttaa kohonnutta riskiä niskahartia- sekä selkä- ja alaraajasairauksille. Fyysistä kuormitusta voidaan vähentää tilojen suunnittelulla sekä tarpeellisilla apuvälineillä. Lisäksi tulisi välttää vedolle ja kylmälle altistumista työaikana. Riittävillä tauoilla voidaan vähentää fyysistä kuormitusta erityisesti sellaisilla aloilla, joissa työskentely vaatii jatkuvia toistoliikkeitä, nostamista ja kantamista. Palautuminen on tehokkaampaa, mikäli työpäivän aikana pidetään useampia lyhyitä taukoja. Seisoma- ja istumatyö rasittavat kehoa eritavoilla: seisomatyössä rasittuvat erityisesti alaraajat ja istumatyössä puolestaan

selkä, niska ja kaularanka. Sekä seisoma- että istumatyötä olisi hyvä monipuolistaa ajoittaisella asennonvaihtelulla. Myös hyvät työvälineet, joita on mahdollista säätää, vähentävät kuormitusta.

Psykososiaalisella työkuormituksella tarkoitetaan työympäristön sosiaalisiin kontakteihin, ilmapiiriin, kulttuuriin, vastuun jakautumiseen, työn sisältöön, normeihin ja arvoihin vaikuttavia tekijöitä. Työn ollessa sopivan haasteellista se motivoi työntekijää, mutta jatkuvat ja ennen kaikkea nopeat sekä moninaiset muutokset työelämässä aiheuttavat kuormitusta. Työilmapiirillä on vaikutusta työn psykososiaalisen kuormittamisen kannalta. Työyhteisön ilmapiiri syntyy yhteisöllisesti ja siihen liittyvät vaikuttamisen mahdollisuus, kokemus työstä, palkitseminen, saatu kannustus ja tuki, ristiriidat ja niiden ratkaiseminen sekä työpaikan toimintatavat, ohjeet ja säännöt. Psykososiaaliselle hyvinvoinnille ja sen edistämiseksi keskeistä on työn hallinta, myönteinen ilmapiiri, työn mielekkyys ja vaikutusmahdollisuudet. (Työturvallisuuskeskus 2010: 51-56, 61-64.)

2.3 Johtamisen vaikutus työhyvinvointiin

Johtamisella on suuri vaikutus koettuun työhyvinvointiin. Johtamisen tavoitteena on asettaa yhteiset, kaikille selkeät, tavoitteet. Hyvässä johtamisessa tavoitteet asetetaan selkeästi, johtamisen periaatteet ja mallit ovat selkeitä, esimiesten johtamistaidot ovat hyvät ja niitä kehitetään jatkuvasti, työntekijöillä on mahdollisuus osallistua sekä johtaa omaa työtään ja lisäksi työpaikalla toimitaan sen arvojen mukaisesti. (Ojala 2003: 46.) Henkilöstön hyvinvointia tukeva esimies keskustele työntekijöiden kanssa ja huomioi heidän mielipiteensä päätöksiä tehtäessä. Lisäksi osallistaminen parantaa työmotivaatiota ja sitoutumista. Hyvä vuorovaikutus esimiehen ja työntekijöiden välillä lisää luottamusta ja avoimuutta, jotka vastaavasti parantavat vuorovaikutuksen laatua. Autoritaarinen johtamistyyli puolestaan saattaa herättää vihamielisiä tunteita työntekijöissä ja nämä tunteet saattavat purkautua ristiriitoina toisten työntekijöiden tai esimiehen kanssa. (Juuti – Vuorela 2015: 24-26.) Hyvä johtaminen ylläpitää ja edistää työntekijöiden onnistumista ja työstä innostumista. Lisäksi arvostuksen osoittaminen ja luottamuksen ylläpito luovat perusturvallisuuden tunnetta, joka on tärkeä lähtökohta hyvinvoinnille (Virtanen – Sinokki 2014: 147).

2.4 Työterveyshuolto

Työterveyshuollossa pyritään edistämään yhdessä työntekijän ja työnantajan kanssa työyhteisön toimintaa, sekä yksilön työ- ja toimintakykyä työuran aikana, työtapaturmien ja työhön liittyvien sairauksien ehkäisyä, sekä työn ja työympäristön turvallisuutta ja terveyttä (Sosiaali- ja terveysministeriö b). Yksi työterveyshuollon tärkeimmistä tehtävistä on ennaltaehkäisevä toiminta työkyvyn ylläpitämiseksi sekä sairauden varhaiseksi hoitamiseksi ja kuntouttamiseksi. Lisäksi työterveyshuollon tehtävä on työterveyden edistäminen, ammattitautien ehkäisy ja työympäristön ja työn turvallisuuden lisääminen: työterveyshuollosta saa myös apua töihin palaamisessa pitkittyneet työkyvyttömyyden jälkeen. (Sosiaali- ja terveysministeriö c.)

Työterveyshuolto voidaan jaotella lakisääteiseen ja vapaaehtoiseen työterveyshuoltoon. Lakisääteinen työterveyshuolto on määritelty työterveyshuoltolaissa ja se pitää sisällään työpaikkaselvitysten ja terveystarkastusten tekemisen, ohjauksen, neuvonnan ja tiedonannon, toimenpide-ehdotusten tekemisen, työssä selviytymisen tukemisen, työpaikan ensiaputaidoista huolehtimisen, yhteistyön muiden toimijoiden kanssa, työkykyä ylläpitävän ja edistävän toiminnan toteuttamisen sekä työterveyshuollon vaikuttavuuden ja laadun arvioinnin ja seurannan (Työterveyshuoltolaki 1383/2001 12§). Lisäksi työnantajalla on mahdollisuus järjestää työntekijöille vapaaehtoista työterveyshuoltoa, joka voi sisältää muita sairaan- ja terveydenhoitopalveluita (Työterveyshuoltolaki 1383/2001 14§).

2.5 Työterveyshoitajan keinot työhyvinvoinnin tukemiseksi

Terveystarkastukset ovat osa lakisääteistä työterveyshuoltoa ja niillä on merkittävä osa terveyden edistämistyössä. Terveystarkastuksissa on tavoitteena tunnistaa mahdollisten työperäisten sairauksien oireita ja tehdä tarvittavia toimenpiteitä niiden ehkäisemiseksi. Lisäksi terveystarkastuksilla on mahdollista arvioida, seurata, edistää ja ylläpitää työntekijän hyvinvointia, työ- ja toimintakykyä sekä selvittää mahdollista hoidon ja kuntoutuksen tarvetta. Myös ohjausta ja neuvontaa voidaan tarvittaessa antaa terveystarkastusten yhteydessä.

Neuvonta, ohjaus ja tietojen antaminen ovat myös keinoja, joilla työterveyshoitajan on mahdollista vaikuttaa työntekijän työhyvinvointiin ja sen tärkeimpänä tavoitteena on hel-

pottaa työntekijää, -antajaa ja muita työpaikan toimijoita erilaisten toimintatapojen, tietojen, taitojen ja asenteiden sisäistämisessä. (Rautio teoksessa Haarala ym. 2015: 327, 329.) Ohjauksen ja neuvonnan antaminen on myös määritelty Valtioneuvoston asetuksessa (708/2013) 10§ pakolliseksi osaksi työterveyshuollon ammattilaisten toimintaa. Taulukossa 1 on esitetty asetuksen mukaiset ohjauksen osa-alueet.

Taulukko 1. Valtioneuvoston asetuksen (708/2013) 10§ mukaiset ohjauksen osa-alueet.

<i>Työterveyshuollossa on annettava ohjausta:</i>
<i>Työterveyshuollon tavoitteet ja sisältö.</i>
<i>Työssä tai työpaikalla esiintyvät terveysvaarat ja -haitat. Lisäksi merkitys, suojautuminen ja ensiapu.</i>
<i>Terveelliset ja turvalliset työtavat.</i>
<i>Ammattitaudit, työtapaturma, sekä niiden ehkäisy</i>
<i>Työperäiset sairaudet, sekä muu työhön liittyvä sairastaminen.</i>
<i>Työn, työympäristön ja työyhteisön kehittäminen, sekä työntekijän terveyden ja työkyvyn ylläpitäminen ja edistäminen. Lisäksi työkyvyttömyyden ehkäiseminen eri vaiheissa työuraa.</i>
<i>Terveyttä ja työkykyä ylläpitävien ja edistävien voimavarojen ja niiden merkitys.</i>
<i>Työmenetelmät, työjärjestelyt, työajat ja työpaikan olosuhteet; näihin liittyvien muutosten aiheuttamat terveysvaarat ja -haitat, sekä niiden hallinta.</i>
<i>Päihteiden väärinkäytön ehkäisy, päihdeongelman varhainen tunnistaminen, hoito ja hoitoon ohjaus.</i>
<i>Fyysisen väkivallan, häirinnän ja epäasiallisen kohtelun ehkäiseminen ja hallinta työssä.</i>
<i>Työttömyyden uhka.</i>
<i>Henkilöstön terveyserot ja niiden kaventaminen.</i>
<i>Työterveysyhteistyö, sekä työkyvyn hallitseminen, seuranta ja varhaisen tuen järjestäminen.</i>

Yhteisön terveyden edistämiseksi on kehitetty yhteisödiagnoosi, jonka avulla työterveyshoitajan on mahdollista selvittää, millaisia terveystarpeita yhteisöllä on. Myös terveyttä edistävän toiminnan suunnittelu ja arvioiminen onnistuvat yhteisödiagnoosin avulla. Yhteisödiagnoosin avulla on mahdollista tunnistaa, arvioida ja kartoittaa yhteisön voimavaroja, asenteita, mahdollisuuksia ja terveystarpeita. Yhteisödiagnoosia laadittaessa selvitetään yhteisön perustiedot ja terveydentila, niin kutsutut yhdyskuntaprofiili ja terveysprofiili. Nämä tiedot analysoidaan, jonka jälkeen muodostetaan yhteisödiagnoosi. Yhteisödiagnoosin pohjalta työterveyshoitaja tekee johtopäätöksiä ja toimenpide-ehdotuksia yhteisölle. (Haarala ym. 2015: 202-205.)

Suomen työterveyslaitos on kehittänyt työkyky viisarin, jonka avulla työterveyshoitaja voi arvioida työntekijän toiminta- ja työkykyä sekä määrittää tarvittavat jatkotoimenpiteet työntekijän työkyvyn tukemiseksi ja kehittämiseksi. Työkyky viisarin avulla työntekijälle voidaan selventää hänen työkykyään tukevia ja heikentäviä elämäntapoja. Myös työnantaja saa työkyky viisarista apua työntekijöidensä terveyden tukemiseen työuran aikana. (Seitsamo 2015.)

3 Opinnäytetyön tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Tässä opinnäytetyössä tarkastellaan työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä ja sen tukemista työterveyshuollossa.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Mitkä tekijät vaikuttavat työhyvinvointiin?
2. Miten työterveyshoitaja voi tukea asiakkaan työhyvinvointia?

Opinnäytetyön tavoitteena on kerätä yhteen laadukasta ja tutkittua tietoa, mahdollisimman selkeässä ja ymmärrettävässä muodossa. Tavoitteena on myös lisätä työterveyshoitajien ja työikäisten henkilöiden tietoutta työhyvinvoinnista ja siihen liittyvistä tekijöistä sekä keinoista sen edistämiseksi. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, millaisilla keinoilla työterveyshoitajan on mahdollista tukea ja edistää asiakkaan työhyvinvointia.

4 Opinnäytetyön menetelmät

4.1 Kirjallisuuskatsaus menetelmänä

Tämä opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on kuvata tiettyyn aiheeseen liittyvää aikaisempaa tutkimusmateriaalia ja tyypillistä sille onkin tieteellisten tutkimusten tarkastelu. Lisäksi sen tarkoituksena on luoda kokonaiskuva tietystä aihealueesta tarkastelemalla ja kokoamalla teoreettista tietoa ja käsitteistöä sekä jo olemassa olevia teorioita arvioimalla tai kehittämällä. Kirjallisuuskatsaus sisältää tyypillisesti aineiston haun, arvioinnin, synteessin ja analyysin. (Stolt – Axelin – Suhonen (toim.) 2015:7-9.)

Kuvailevaa kirjallisuuskatsausta voidaan käyttää sekä osana tutkimusta että omana tutkimusmenetelmänä ja sitä käytetäänkin usein hoito- ja terveystieteellisissä tutkimuksissa. Kirjallisuuskatsaus voidaan jakaa vaiheisiin, joita ovat katsauksen tarkoituksen määrittäminen sekä tutkimusongelma, aineiston haku ja valinta, kuvailun rakentaminen, aineiston arviointi, analyysi ja synteesi sekä tulosten raportointi. (Niela-Vilén ja Kauhanen teoksessa Stolt ym. 2015: 23, Kangasniemi – Pietilä – Utriainen – Jääskeläinen – Ahonen – Liikanen 2013: 294-295.)

Kirjallisuuskatsaukset voidaan jakaa kolmeen tyyppiin: kuvailevaan ja systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen ja meta-analyysiin (Salminen 2011: 6). Kirjallisuuskatsaus on tutkimusta tutkitusta tiedosta, eli niin sanottu toisen asteen tutkimus (Tuomi – Sarajärvi 2018: 138).

Menetelmänä kuvaileva kirjallisuuskatsaus on aineistolähtöinen ja sen avulla pyritään ymmärtämään tutkittavaa aihetta ja tuomaan esiin uusia näkökulmia. Aineiston valintaan vaikuttaa sen sisältö ja suhde tutkimuskysymykseen, sekä toisiin tutkimuksiin. (Kangasniemi ym. 2013: 298-299.)

4.2 Aineiston hankinta

Opinnäytetyön aineiston hankinnassa käytettiin systemaattista tiedonhakuja, joka on toistettavissa olevaa ja järjestelmällistä. Systemaattiselle tiedonhauille oleellista on hakuterminien, hakumenetelmien ja tietokantojen kattavuus sekä tarkka dokumentointi. (Helsingin

yliopiston kirjasto.) Tiedonhaun tavoitteena oli löytää tutkimuksia, joissa käsiteltäisiin työhyvinvointia, sen vaikutuksia, tukemista ja edistämisen keinoja. Tutkimuksia haettiin syksyn 2020 aikana ja tietokantoina käytettiin muun muassa Cinahlia, Mediciä ja ProQuestia. Lisäksi tiedonhakua tehtiin manuaalisesti.

Aineiston hakua varten määritettiin käytettävät hakusanat, joita olivat muun muassa työterveyshoitaja, tukeminen, työterveyshuolto, työhyvinvointi, Public Health Nurse, Public Health Care, work-related wellbeing ja promote. Lisäksi aineiston hakua rajattiin tutkimusartikkeleihin, joiden julkaisuvuosi ajoittui välille 2010-2020 ja artikkeleista oli oltava saatavilla koko teksti. Tiedonhakua helpottamaan määritettiin myös hyväksyttävien tutkimusten sisäänotto- ja poissulkukriteeristö (taulukko 2). Liitteessä 1 on kuvattu aineiston hakua tarkemmin.

Taulukko 2. Aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit
<ul style="list-style-type: none"> • Suomen- tai englanninkielinen • Julkaistu 2010 tai myöhemmin • Vastaa tutkimuskysymykseen • Koko teksti saatavilla
Poissulkukriteerit
<ul style="list-style-type: none"> • Ei suomen- tai englanninkielinen • Julkaistu ennen vuotta 2010 • Ei vastaa tutkimuskysymykseen • Ei saatavilla koko tekstiä

4.3 Valittu aineisto

Lopullinen aineiston valinta tapahtui valitsemalla ensin otsikkojen perusteella 25 artikkelia, joista luettiin tiivistelmät. Näiden tiivistelmien pohjalta valittiin 17 artikkelia, jotka luettiin kokonaan: näistä artikkeleista valikoitui lopulta opinnäytetyöhön kuusi. Lopullinen opinnäytetyöhön valittu aineisto on alle listattuna, lisäksi liitteessä 2 on esitetty aineisto tarkemmin.

1. Saaranen, Terhi – Kankkunen, Päivi – Juntunen, Aija 2020. Terveysalan opettajien työhyvinvointi ja edistäminen – työntekijän ja hänen työnsä näkökulma.
2. Liedes Elina – Ruotsalainen, Heidi – Kääriäinen, Maria 2019. Työuupuneen asiakkaan itsehoidon tukeminen työterveyshuollossa.
3. Vander Elst, Tinne – Van den Broeck, Anja – De Witte, Hans – De Cuyper, Nele 2012. The mediating role of frustration of psychological needs in the relationship between job insecurity and work-related well-being.
4. Baylina, Pilar – Barros, Carla – Fonte, Carla – Alves Sónia – Rocha, Álvaro 2018. Healthcare Workers: Occupational Health Promotion and Patient Safety.
5. Rautio, Maria – Väisänen, Anne – Mäenpää-Moilanen, Eija – Rokkanen, Tanja – Manninen, Pirjo – Jalonen, Päivi 2011. Työyhteisön toimivuuden edistäminen työterveyshuollon toimintana.
6. Hirvonen, Tiina 2018. Pro gradu -tutkielma. Hoitajien työhyvinvointi vuorotyössä.

4.4 Aineiston laadunarviointi

Tähän opinnäytetyöhön valitun aineiston laatua arvioitiin Hawkerin (2002) laadunarviointitaulukon avulla (Liite 4), jossa aineistoja yhdeksän arviointikriteerin avulla. Jokaisesta kohdasta annettiin pisteitä 1-4 ja lopuksi jokaiselle tutkimukselle laskettiin kokonaispistemäärä (1= hyvin heikko 2= heikko 3= kohtalainen 4= hyvä). (Hawker – Payne – Kerr – Hardney – Powell 2012: 1293-1297.) Tutkimukseen valitut aineistot saivat pisteitä väliltä 23-31 maksimipistemäärän ollessa 36. Suurimmat puutokset pisteissä tulivat kohdasta, jossa arvioitiin aineiston siirrettävyyttä ja yleistettävyyttä. Matalimman pistemäärän sai portugalilaisutkimus (Baylina ym. 2018), jonka pistemäärä oli 23/36. Korkein pistemäärä oli suomalaistutkimuksella (Rautio ym.), joka sai pisteitä 31/36.

4.5 Aineiston analyysi

Aineiston analyysin apuvälineenä käytettiin induktiivista, eli aineistolähtöistä sisälönanalyysiä, joka sisältää kolme vaihetta: 1) aineiston pelkistäminen, 2) aineiston ryhmittely ja 3) teoreettisten käsitteiden luominen. Aineistoa pelkistettäessä karsitaan pois kaikki epäolennainen tieto, jonka jälkeen samaan ilmiöön liittyvät käsitteet ryhmitellään

luokiksi ja alaluokiksi. Lopuksi aineistosta etsitään olennaisin tieto, josta muodostetaan käsitteiden avulla kuvaus tutkitusta asiasta. (Tuomi – Sarajärvi 2018: 122-127.)

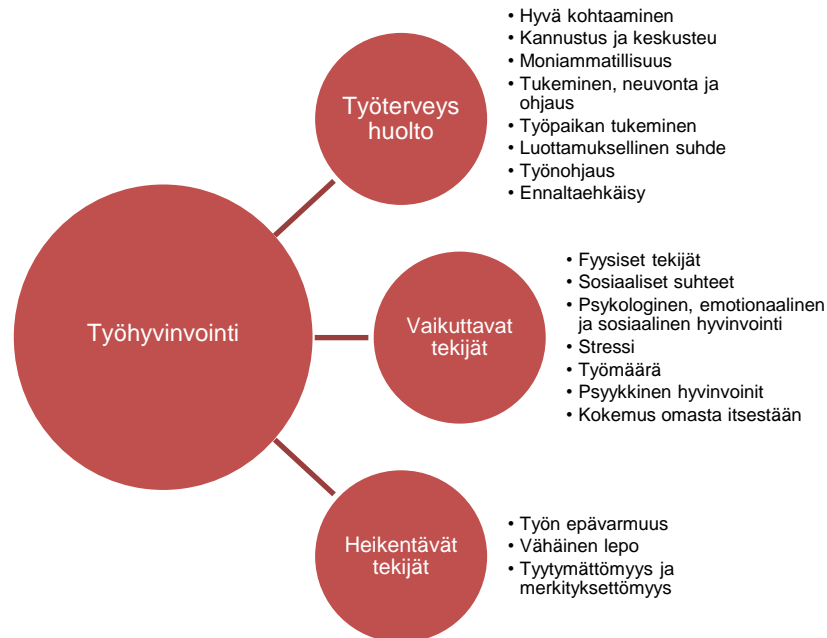
Aineiston analyysin apuna käytettiin taulukointia, johon kirjattiin ylös tutkimuskysymyksen vastaavia sitaatteja aineistosta. Englanninkieliset sitaatit käännettiin suomeksi, jonka jälkeen valitut sitaatit pelkistettiin ja ryhmiteltiin ala- ja yläkategorioihin, sekä pääluokkiin. Sisällönanalyyssissä muodostui yhteensä kaksi pääluokkaa, jotka koostuivat 37:sta alaluokasta ja 27:sta yläluokasta Pääluokat olivat ”Työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät” ja ”Työterveyshoitajan keinoja työhyvinvoinnin tukemiseen”. Taulukossa 3 on esimerkki sisällönanalyyssistä, lopullinen sisällönanalyysi on esitetty tarkemmin liitteessä 3.

Taulukko 3. Aineiston sisällönanalyysi esimerkki.

Tutkimuksen numero	Alkuperäisilmaisu	Suomenos	Pelkistetyt ilmaisut	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
T1	<i>”Työnantajan tarjoamaan työssäjaksamista ja psyykkisiä voimavaroja tukevan toiminnan määrään, kuten stressinhallintaan, oltiin tyytymättömiä.”</i>		Psyykkisen hyvinvoinnin voimavaroja tukevaan toiminnan määrään oltiin tyytymättömiä.	Psyykkisten tekijöiden vaikutukset	Psyykinen työhyvinvointi	Työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät

5 Tulokset

5.1 Työhyvinvointi



Kuvio 2. Työhyvinvointi

5.2 Työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät

Psyykinen työhyvinvointi koettiin tutkimuksissa erääksi työhyvinvointiin vaikuttavaksi tekijäksi. Psykkisten tekijöiden vaikutukset, kuten työmäärä, työn psyykinen kuormittavuus sekä riittämätön psyykinen tuki työpaikalla olivat suurimpia työtyytymättömyyden aiheuttajia (Saaranen – Kankkunen – Julkunen 2020). Myös kokemus omasta itsestään vaikuttaa tutkimusten mukaan koettuun työhyvinvointiin. Erityisesti kokemus omasta terveydestään oli yksi positiivisesti vaikuttavista tekijöistä (Hirvonen 2018). Myös työntekijän iällä oli merkitystä: suomalaistutkimuksessa todettiin korkeammalla iällä olevan positiivinen vaikutus työhyvinvointiin ja koettuun työmäärään, sillä iäkkäämmät työntekijät kokivat työnsä vähemmän psyykkisesti kuormittavana ja he olivat tyytyväisempiä psyykkisille voimavaroille saamaansa tukeen (Saaranen – Kankkunen – Julkunen 2020). Yksilön elämäntilanne, osaaminen ja työkokemus koettiin vaikuttaviksi tekijöiksi, sillä työkokemuksen puute voi nostaa työn koettua rasittavuutta sekä kokemusta työn vaativuudesta. Myös mahdollinen vastuu lapsista sekä työn ja yksityiselämän yhteensovittamisen

haastavuus vaikuttivat työtyytyväisyyteen ja nämä tekijät saattavatkin olla osasyynä erityisesti nuorten työntekijöiden matalampaan työtyytyväisyyden tasoon. (Hirvonen 2018.)

Liiallinen koettu työmäärä voi vaikuttaa yksilön kokemaan työtyytyväisyyteen erilaisten tekijöiden kautta. Näitä tekijöitä ovat muun muassa uniongelmat, työstressi ja työuupumus. (Saaranen – Kankkunen – Julkunen 2020.) Stressiä aiheuttivat tyytymättömyys työmäärään, sekä koettu ”job well done”-tunne (Baylina – Barros – Alves – Rocha 2018). Hirvosen tutkimuksessa mainittiin stressin syiksi myös epäselvät tai ristiriitaiset ohjeet työpaikalla sekä kiire. Lisäksi yksityiselämän rahahuolet ja perheenjäsenen sairaus olivat myös aiheuttavia tekijöitä ja 25% työntekijöistä kertoikin tutkimuksessa kokeneensa stressiä. Toimintaohjeiden selkeyden ja saatavuuden kehittämisen ja tarkastelun sekä kiireen aiheuttajan selvittämisen uskottiin helpottavat tilannetta. (Hirvonen 2018). Työmäärän lukuvuoden aikana oli tyytyväisiä Saaranen ym. tutkimuksessa 50% työntekijöistä, sen sijaan tutkimuksessa ilmeni työmäärän jakautumisen lukuvuoden aikana aiheuttavat työtytymättömyyttä (Saaranen – Kankkunen – Julkunen 2020).

Psykologiseen hyvinvointiin liittyi työntekijän oma psykologinen kokemus, johon vaikuttivat portugalilaistutkimuksen mukaan seksuaalisen syrjinnän riski, uralla etenemisen mahdottomuus sekä tarve jäljitellä tunnetiloja, kuten empatiaa ja hyvää mieltä. Tutkimuksessa käsitellään myös sosiaaliseen ja emotionaaliseen hyvinvointiin liittyviä tekijöitä. Sosiaaliseen hyvinvointiin ja yksilön sosiaaliseen kokemukseen vaikuttavat mahdottomuus edetä urallaan, riski seksuaaliseen syrjintään sekä tunteiden piilottaminen. Emotionaaliseen hyvinvointiin ja työntekijän omaan emotionaaliseen kokemukseen puolestaan vaikuttavat itsensä ilmaisun mahdottomuus, tunnustuksen saamattomuus sekä epäreilu ja kunnioittamaton kohtelu esimiehen puolelta. (Baylina – Barros – Alves – Rocha 2018.)

Sosiaaliset suhteet ovat psykososiaalisia työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä ja suhteet työpaikalla koettiin työhyvinvoinnin kannalta todella merkityksellisiksi. Lisäksi esimiesalaisuuteella sekä työn emotionaalisilla vaikutuksilla voi olla yksilön työhyvinvoinnille merkittävä vaikutus. (Baylina – Barros – Alves – Rocha 2018.)

Työhyvinvointiin vaikuttavista fyysisistä tekijöistä nousi esiin kipu erityisesti alaselässä, jota Hirvosen tutkimuksen mukaan oli kokenut usein tai jatkuvasti viidennes työntekijöistä (Hirvonen 2018).

5.3 Työhyvinvointia heikentävät tekijät

Työhyvinvointia heikentäviä tekijöitä nousi tutkimuksessa useita, joista yksi oli työn epävarmuus. Yksilön kuuluvuuden ja pätevyyden tunteella oli vaikutusta koettuun epävarmuuteen sekä työhyvinvointiin. Tärkeimmäksi vaikuttavaksi tekijäksi työhyvinvoinnin ja epävarman työtilanteen välillä koettiin turhautuminen autonomiaan, hyvin haitallista oli työntekijän tahdottomuus ja vaihtoehdottomuus. (Vander Elst – Van den Broeck – De Witte – De Cuyper 2012.) Tyytymättömyyden ja merkityksettömyyden kokemuksilla oli myös heikentäviä vaikutuksia työhyvinvoinnin kannalta. Aiheuttavaksi tekijäksi nostettiin yksilön huono mahdollisuus hyödyntää omaa osaamistaan, joka voi puolestaan aiheuttaa turhautumista. Lisäksi levon riittämättömyys koettiin työhyvinvointia heikentäväksi tekijäksi. Hirvosen tutkimuksessa huomattiin, että viikoittain työvuorojen väliin jäi lepoaikaa alle 11 tuntia. Lisäksi yksittäiset vapaa päivät viikolla voivat aiheuttaa työntekijälle paineita yksityiselämän ja työn yhteensovittamisessa. (Hirvonen 2018.) Työvuoron aikana pidettävät lepoaikat ja tauot ovat merkityksellisiä ja niiden pitäminen on työhyvinvoinnin kannalta tärkeää. Saaranen ym. tutkimuksessa ilmeni, että työntekijöistä vain noin joka toisen kohdalla tauot olivat toteutuneet (Saaranen – Kankkunen – Julkunen 2020).

5.4 Työterveyshoitajan keinoja työhyvinvoinnin tukemiseen

Yksilön tukeminen koettiin tärkeäksi osaksi työhyvinvoinnin edistämistä. Saaranen ym. tutkimuksen mukaan työntekijät olivat tyytyväisiä työnohjaukseen ja työhyvinvoinnin edistämiseksi annettuun tukeen ja lisäksi työterveyshuollon toimintaan työhyvinvoinnin edistämiseksi oltiin tyytyväisiä. Sen sijaan psyykkistä hyvinvointia ja voimavaroja edistävään toimintaan työpaikoilla oltiin tyytymättömiä. Tällaista toimintaa on muun muassa stressinhallinta. Lisäksi tutkimuksen mukaan tukemisessa, neuvonnassa ja ohjauksessa on kehitettävää, sillä vajaa puolet työntekijöistä koki saaneensa ohjausta ja neuvontaa riittävästi työhyvinvoinnin edistämiseksi ja ylläpitämiseksi (Saaranen – Kankkunen – Juntonen 2020). Ohjausta, neuvontaa ja tukea oli myös keskustelu asiakkaan elämäntavoista sekä heikkouksien, vahvuuksien ja voimavarojen pohtiminen: näiden avulla pyrittiin tukemaan asiakkaan itsehoitoa. Elämäntapojen tukemiseksi asiakkaalle ehdotettiin elämäntapakartoitus, joka sisälsi unen ja levon, ravitsemuksen, liikunnan, sosiaalisten suhteiden ja rentoutumisen pohtimista. Elämäntapojen tukemiselle tärkeää oli asiakkaan perustoimintojen tasapaino. (Liedes – Ruotsalainen – Kääriäinen 2019.)

Saaranen ym. tutkimuksessa todettiin myös, että työnohjaus koettiin tärkeäksi keinoksi tukea yksilön työhyvinvointia, sillä se koettiin yleensä myönteiseksi kokemukseksi ja sen avulla työntekijän oli mahdollista kehittää omaa työskentelyään (Saaranen – Kankkunen – Julkunen 2020).

Työhyvinvoinnin heikkenemisen ennaltaehkäisy on tärkeää ja työhyvinvointia edistävä toiminta koettiin tärkeäksi. Kuitenkin vain hieman yli 50% työntekijöistä koki saaneensa riittävästi työnantajalta työhyvinvoinnin edistämiseen kannustavaa toimintaa, kuten virkistystapahtumia tai kulttuuriseteleitä. (Saaranen – Kankkunen – Julkunen 2020.) Rautio ym. tutkimuksessa ilmeni, että useat työterveyshoitajat näkivät oman työnsä ongelmalähtöisenä toimintana ennaltaehkäisevän toiminnan sijasta (Rautio – Väisänen – Mäenpää-Moilanen – Rokkanen – Manninen - Jalonen 2011).

Asiakkaan kokonaisvaltaiseen huomioimiseen kiinnitettiin huomiota muutamassa tutkimuksessa. Hirvosen tutkimuksessa tuotiin esiin mielialan havainnoinnin tarve terveystarkastusten yhteydessä mahdollisten ongelmien riittävän aikaiseksi huomaamiseksi ja niihin puuttumiseksi (Hirvonen 2018). Saaranen ym. puolestaan toivat tutkimuksessaan esiin psyykkisen kuormituksen havainnoinnin tarpeen ohjauksen ja terveystarkastusten yhteydessä (Saaranen – Kankkunen – Julkunen 2020).

Luottamuksellisen suhteen luominen asiakkaaseen koettiin tärkeänä tekijänä asiakkaan itsehoidon tukemisen kannalta, sillä sen avulla voidaan tukea asiakkaan sitoutumista itsehoitoon. Luottamuksellisuus koostuu avun hakemisesta, haastatteluista, kuuntelusta ja yhteyden luomisesta. (Liedes – Ruotsalainen – Kääriäinen 2019.)

Moniammatillisuus ja moniammatillinen työ nostettiin Liedeksen ym. tutkimuksessa esille tärkeänä toimintana tuettaessa asiakkaan motivoitumista itsehoitoon (Liedes – Ruotsalainen – Kääriäinen 2019).

Työterveyshoitaja voi myös tukea työnantajaa työhyvinvoinnin edistämässä kartoitusten, työkykyarviointien ja tiedon tuottamisen avulla. Työyhteisön hyvinvointia voidaan myös edistää tukemalla vuorovaikutusta keskustelutilaisuuksien avulla. (Rautio – Väisänen – Mäenpää-Moilanen – Rokkanen – Manninen – Jalonen 2011.)

Keskustelu ja kannustaminen koettiin myös suomalaisessa tutkimuksessa tärkeäksi keinoksi työhyvinvoinnin edistämiseksi erityisesti henkilöiden kanssa, jotka ovat sairastuneet työuupumukseen tai ovat riskissä sairastua. Keskustelun avulla voitiin pohtia työn ja yksityiselämän yhteensovittamista sekä mahdollisia yksityiselämän kuormitustekijöitä; kuormitustekijät yksityiselämässä lisäävät myös työuupumuksen riskiä. Työntekijöitä voidaan myös kannustaa keskustelemaan esimiehen kanssa työtilanteesta. Lisäksi tarvittaessa oli myös mahdollista järjestää terveysneuvottelu, jossa voitiin sopia työssä tarvittavista muutoksista. Terveysneuvottelut koettiin tutkimuksessa toimiviksi työkaluiksi. (Liedes – Ruotsalainen – Kääriäinen 2019.)

Asiakkaan hyvä kohtaaminen oli ensiarvoisen tärkeää. Asiakkaan huomioiminen yksilönä oli merkittävä tekijä asiakkaan itsehoitoon motivoimista erityisesti työuupumusta sairastavien kohdalla. Lisäksi työterveyshoitajan helppo tavoitettavuus ja kiireettömyys edistivät myös työuupumuksesta toipumista. (Liedes – Ruotsalainen – Kääriäinen 2019.)

6 Pohdinta

6.1 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset

Opinnäytetyön tarkoituksena oli löytää vastauksia asetettuihin tutkimuskysymyksiin hyödyntämällä jo olemassa olevia suomalaisia ja kansainvälisiä tutkimuksia. Tutkimuskysymykset olivat: Mitkä tekijät vaikuttavat työhyvinvointiin? Miten työterveyshoitaja voi tukea asiakkaan työhyvinvointia? Työhyvinvoinnin tukemisesta erityisesti terveydenhoitajan näkökulmasta löytyi kuitenkin melko vähän tutkittua tietoa. Suurin osa tutkitusta tiedosta liittyi jonkin tietyn alan työntekijöiden kokemuksiin työhyvinvoinnista tai tutkimuksissa käsiteltiin työhyvinvointia vain tietystä näkökulmasta. Lisäksi useissa tutkimuksissa tutkittu ikäryhmä poikkesi opinnäytetyöstä. Työhyvinvoinnin edistämisestä tutkimuksia löytyi vähän: monissa tutkimuksissa käsiteltiin vain mielenterveyden edistämistä, sekä työhyvinvointia ainoastaan työuupumuksen näkökulmasta. Lisäksi holistisen näkökulman aineistoa on aiheesta vähän. Tuloksia saatiin Suomen lisäksi Portugalista ja Belgiasta. Kaikki opinnäytetyöhön hyväksytyt tutkimukset tukivat opinnäytetyön teoriaosassa käsiteltyjä työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä sekä työterveyshoitajan mahdollisuuksia työhyvinvoinnin tukemiseen.

Keskeisimpiä opinnäytetyön tuloksia olivat työhyvinvoinnin edistämisen osalta työmäärän ja sen jakautumisen vaikutukset, stressin kokeminen ja sen aiheuttajat, terveyden

kokemus ja sen positiivinen vaikutus työhyvinvointiin, sekä emotionaaliseen, sosiaaliseen ja psykologiseen hyvinvointiin vaikuttavat tekijät työpaikalla. Työterveyshoitajan näkökulmasta tärkeimmät tulokset olivat neuvonnan ja ohjauksen tehostamisen tarve, psyykkisten ja mielialaan liittyvien tekijöiden huomioiminen käynneillä, sekä se, että suurin osa työterveyshoitajista näkee työnsä ongelmalähtöisenä ennaltaehkäisevän sijaan.

Tuloksista voidaan päätellä, että työhyvinvoinnin edistämiseksi tehtävä työ on yhteistyötä työterveyshuollon, työnantajan ja työntekijöiden välillä. Työntekijöiden tulee tuoda ilmi omaan työhyvinvointiinsa vaikuttavia tekijöitä ja epäkohtia työnantajalle, jonka puolestaan tulee puuttua näihin asioihin. Lisäksi työnantajan tulee huolehtia omalta osaltaan työhyvinvointia edistävän toiminnan järjestämisestä, sekä työntekijöiden voimavarojen tukemisesta. Työterveyshuolto puolestaan ohjaa, neuvoa ja tukee sekä työntekijöitä, että työnantajia ja toimii puolueettomana osapuolena keskusteluissa. Tuloksissa nousi esiin myös erityisesti asiakkaiden kokema työhyvinvointia koskevan neuvonnan ja ohjauksen kehittämistarve, johon tulisi panostaa työterveyshuollossa erityisesti enemmän. Ohjaus ja neuvonta voi olla ennaltaehkäisevää toimintaa, jonka avulla pyritään estämään yksilön työhyvinvoinnin ja työssäjaksamisen heikentymisen lisäksi näistä seuraavia ongelmia yksilön terveydelle ja hyvinvoinnille. Lisäksi moniammatillisella yhteistyöllä voidaan tukea yksilön työhyvinvointia paremmin ja kokonaisvaltaisemmin. Moniammatillista yhteistyötä voidaan käyttää esimerkiksi yksilön tehdessä fyysisesti tai psyykkisesti runsaasti kuormittavaa työtä, tällöin työterveyshoitaja voi suositella kääntymistä työfysioterapeutin tai -psykologin puoleen.

6.2 Ammatillisen osaamisen kehittyminen

Koen prosessin kehittäneen ammatillista osaamistani monilla eri tavoilla. Valitsin opinäytetyön aiheen sen perusteella, että aihe ja työn tekeminen kehittäisivät omaa osaamistani ja siitä olisi tulevaisuudessa itselleni hyötyä. Aiheen tunteminen auttaa minua tulevaisuudessa edistämään ja tukemaan yksilön ja yhteisön työhyvinvointia tehokkaammin ja parantaa ennaltaehkäisevän ja kokonaisvaltaisen työn toteuttamista.

Prosessin aikana olen kehittänyt omaa ammatillista osaamistani osallistumalla erilaisiin työpajoihin ja lukemalla aiheesta useista lähteistä. Työpajat kehittivät muun muassa taitojani tiedon haussa ja kriittisen arvioinnin osaamistani. Lisäksi lukemalla aiheesta ja työterveyshoitajan työstä olen saanut tärkeää tietoa muun muassa asiakkaiden kokemuksista, joita voin tulevaisuudessa toivottavasti hyödyntää.

6.3 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Hyvän tieteellisen käytännön noudattaminen lisää tutkimuksen eettisyyttä, luotettavuutta ja tulosten uskottavuutta. Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK) on laatinut keskeiset lähtökohdat hyvälle tieteelliselle käytännölle, jotka ohjaavat tutkimuksen tekemistä. Hyvän tieteellisen käytännön loukkaukset voidaan jakaa vilppiin ja piittaamattomuuteen hyvästä tieteellisestä käytännöstä. Vilppiä ovat sepittäminen, plagiointi, anastaminen ja havaintojen vääristely, lisäksi piittaamattomuutta ovat muun muassa muiden tutkijoiden osuuden vähättely, huolimaton ja harhaanjohtava raportointi, tulosten ja tutkimusaineiston puutteellinen kirjaaminen ja säilytys, itsensä plagiointi sekä tiedeyhteisön harhaanjohtaminen. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012: 6, 8-9.) Tutkimuseetiikka on mahdollista jakaa tieteen sisäiseen ja ulkopuoliseen etiikkaan: tieteen sisäinen etiikka tarkoittaa kyseisen tieteenalan luotettavuutta ja todellisuutta, ulkopuolinen etiikka puolestaan tarkastelee ulkopuolisten tekijöiden vaikutusta tutkimusaiheen valintaan ja sen tutkimiseen (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2009: 173).

Tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida Cuban ja Lincolnin (1981 ja 1985) esittämien arviointikriteereiden avulla. Näitä kriteerejä ovat uskottavuus, siirrettävyys, riippuvuus ja vahvistettavuus. Lisäksi vuonna 1985 tehdyn täsmennyksen mukaan myös totuusarvo, sovellettavuus, kiinteys ja neutraalius ovat luotettavuuden arvioinnin kriteereitä. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2009: 160.)

Opinnäytetyön luotettavuutta lisää työn suunnitelmallisuus, aineiston etsimiseen käytetyt luotettavat tietokannat ja tiedonhaun systemaattisuus. Opinnäytteeseen myös hyväksyttiin ainoastaan tutkimukset, joista oli saatavilla koko teksti ja jotka olivat enintään kymmenen vuotta vanhoja. Tiedonhaku ja analyysi on myös kuvattu sekä kirjallisesti että taulukoiden avulla.

Luotettavuutta kuitenkin heikentää työhön valittujen tutkimusten pieni määrä, sekä työn tekeminen yksin. Englanniksi kirjoitettuja artikkeleita käännettäessä on myös voinut tapahtua käännösvirhe, sillä kaikille lauseille ei löytynyt täysin yksiselitteistä käännöstä..

Opinnäytetyössä noudatettiin hyvää tutkimuseetiikkaa ja tutkimuseettiset näkökulmat, rehellisyys ja huolellisuus, ovatkin ohjanneet työn tekemistä alusta saakka. Lisäksi työssä käytettyihin tutkimuksiin ja materiaaleihin viitattiin asianmukaisesti ja suorat lainaukset

merkittiin selvästi. Plagioimattomuus on osa hyvää tieteellistä käytäntöä ja työ onkin tarkistettu tarkistusohjelmalla plagioimattomuuden toteamiseksi.

6.4 Hyödynnettävyys ja jatkotutkimusehdotukset

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kerätä tietoa työhyvinvoinnista, siihen liittyvistä tekijöistä ja sen edistämisestä työterveyshuollossa. Työn tuloksia voidaan hyödyntää työterveyshuollossa työskentelevien terveydenhuollon ammattilaisten keskuudessa, lisäksi sitä voidaan hyödyntää eri alojen työpaikoilla esimiesten keskuudessa. Opinnäytetyö tullaan julkaisemaan Theseuksessa, josta se on luettavissa sähköisesti.

Tutkimuksia etsittäessä kävi ilmi, ettei aiheesta ole paljoakaan suomalaista tutkimusta. Mielenkiintoinen jatkotutkimusehdotus olisi, että Suomessa työskentelevien henkilöiden hyväksi kokemia työhyvinvoinnin edistämisen keinoja tutkittaisiin valtakunnallisesti. Näin saataisiin myös työterveyshoitajille tietoa hyväksi havaituista keinoista, joiden avulla heidän olisi helpompi edistää asiakkaiden työhyvinvointia ja työssäjaksamista.

Lähteet

Baylina, Pilar – Barros, Carla – Fonte, Carla – Alves Sónia – Rocha Álvaro 2018. Healthcare Workers: Occupational Health Promotion and Patient Safety. *Journal of Medical System* 2018; 42: 159. Luettavissa sähköisesti.

<<http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=5&sid=544c9c8f-81e4-49af-9d05-e5a0099cc1e1%40pdc-v-sessmgr03>> Luettu 8.10.2020.

Harjanne, Kerttuli – Kammonen, Lasse – Pakkanen, Petri – Penttinen, Aulikki – Rauramo, Päivi – Seppänen, Mira 2010. Työturvallisuus ja työterveys työpaikalla. Helsinki.

Hawker, Sheila – Payne, Sheila – Kerr, Christine – Hardey, Michael – Powell, Jackie 2012. Appraising the Evidence: Reviewing Disparate Data Systematically. *Qualitative Health Research* 12 (9).

Helsingin yliopiston kirjasto. Päivitetty 2020. <<https://libraryguides.helsinki.fi/c.php?g=666918>> Luettu 18.9.2020.

Hirvonen, Tiina 2018. Pro gradu -tutkielma. Hoitajien työhyvinvointi vuorotyössä. Luettavissa sähköisesti. <https://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20180148/urn_nbn_fi_uef-20180148.pdf> Luettu 7.10.2020.

Juuti, Pauli – Vuorela, Antti 2015. Johtaminen ja työyhteisön hyvinvointi. Jyväskylä: PS-kustannus.

Kangasniemi, Mari – Pietilä, Anna-Maija – Utriainen, Kati – Jääskeläinen, Petri – Ahonen, Sanna-Mari – Liikanen, Eeva 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: Eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. *Hoitotiede* 25 (4). 291-301. Verkkodokumentti. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/152152/Paasila_Jonna.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Luettu 14.9.2020.

Kankkunen, Päivi – Vehviläinen-Julkunen, Katri 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYPro Oy.

Laine, Pertti 2014. Työhyvinvoinnin kehittäminen – mission impossible? Teoksessa Ranta, Iiri – Tilander, Eva (toim.) 2014. Hoitotyön vuosikirja 2014. Työhyvinvoinnin keinot. Helsinki: Fioca Oy.

Liedes, Elina – Ruotsalainen, Heidi – Kääriäinen, Maria 2019. Työuupuneen asiakkaan itsehoidon tukeminen työterveyshuollossa. *Hoitotiede* 2019; 31: 111-122. Luettavissa sähköisesti. <<https://search-proquest-com.ezproxy.metropolia.fi/docview/2302276913/55C859544C834F69PQ/7?accountid=11363>> Luettu 7.10.2020.

Mäkisalo-Roponen, Merja 2014. Yksilön vastuu omasta ja työyhteisön hyvinvoinnista. Teoksessa Ranta, Iiri – Tilander, Eva (toim.) 2014. Hoitotyön vuosikirja 2014. Työhyvinvoinnin keinot. Helsinki: Fioca Oy.

Niela-Vilén, Hannakaisa – Kauhanen, Lotta 2016. Kirjallisuuskatsauksen vaiheet. Teoksessa Stolt, Minna – Axelin, Anna – Suhonen, Riitta (toim.) 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turku: Juvenes Print.

Otala, Leenamajja 2003. Hyvinvointia työpaikalle – tulosta toimintaan. Helsinki: WSOY.

Rauramo, Päivi 2012. Työhyvinvoinnin portaat. Viisi vaikuttavaa askelta. Helsinki: Edita Publishing Oy

Rautio, Maria 2015. Työkäinen terveydenhuollon asiakkaana. Teoksessa Haarala, Päivi – Honkanen, Hilikka – Mellin, Oili-Katriina – Tervaskanto-Mäentausta, Tiina 2015. Terveydenhoitajan osaaminen. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Rautio, Maria – Väisänen, Anne – Mäenpää-Moilanen, Eija – Rokkanen, Tanja – Manninen, Pirjo – Jalonen, Päivi 2011. Työyhteisön toimivuuden edistäminen työterveyshuollon toimintana. Luettavana sähköisesti. <<https://docplayer.fi/7075270-Tyoyhteison-toimivuuden-edistaminen-tyoterveyshuollon-toimintana.html>> Luettu 7.10.2020.

Saaranen, Terhi – Kankkunen, Päivi – Juntunen, Aija 2020. Terveysalan opettajien työhyvinvointi ja edistäminen – työntekijän ja hänen työnsä näkökulma. Hoitotiede 2020; 32: 145-165. Luettavissa sähköisesti. <<https://www.proquest.com/docview/2444523919?accountid=11363>> Luettu 8.10.2020.

Salminen, Ari 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Opetusjulkaisuja 62, julkisjohtaminen 4. Vaasan yliopiston julkaisuja. Verkkodokumentti. <https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf> Luettu 11.9.2020.

Seitsamo, Jorma 2015. Work Ability. The Safety and Health Practitioner Vol 33, Iss 10. Verkkodokumentti <<https://search-proquest-com.ezproxy.metropolia.fi/docview/1727756884/5A964B524319467APQ/62?accountid=11363>> Luettu 2.10.2020.

Seuri, Markku – Iloranta, Kari – Räsänen, Kimmo 2011. Kumppanin työterveyshuolto. Helsinki: Tietosanoma Oy.

Suonsivu, Kaija 2015. Kohti riittävyttä – Matkalla työhyvinvointiin. Painettu EU:ssa.

Sosiaali- ja terveysministeriö a. Työhyvinvointi. Verkkodokumentti. <<https://stm.fi/tyohyvinvointi>>. Luettu 8.9.2020.

Sosiaali- ja terveysministeriö b. Työterveyshuolto. Verkkodokumentti. <<https://stm.fi/tyoterveyshuolto>>. Luettu 8.9.2020.

Sosiaali- ja terveysministeriö c. Työterveyshuolto ja työkyvyn ylläpito. Verkkodokumentti. <<https://stm.fi/tyoelama/tyoterveys>>. Luettu 8.9.2020.

Stolti, Minna – Axelin, Anna – Suhonen, Riitta (toim.) 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turku: Juvenes Print.

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkauseräilyksien käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Helsinki 2013. Verkkodokumentti <https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf> Luettu 2.10.2020.

Työterveyshuoltolaki 21.12.2001/1383.

Valtioneuvoston asetus hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta 708/2013.

Vander Elst, Tinne – Van den Broecka, Anja – De Witte, Hans – De Cuypera, Nele 2012. The mediating role of frustration of psychological needs in the relationship between job insecurity and work-related well-being. *Work & Stress* 2012; 26: 252-271. Luettavissa myös sähköisesti <<http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=14&sid=544c9c8f-81e4-49af-9d05-e5a0099cc1e1%40pdc-v-sessmgr03>> Luettu 8.10.2020

Virtanen, Petri – Sinokki, Marjo 2014. Hyvinvointia työstä. Työhyvinvoinnin kehittäminen, perusta ja käytännöt. Helsinki: Tietosanoma Oy.

Liitte 1. Tiedonhaun taulukko

Tietokanta	Hakusanat	Rajaukset	Osu- mat	Hyväksyty otsikon pe- rusteella	Hyväksyty abstraktin perusteella	Hyväksyty koko teks- tin perus- teella	Valitut tutkimukset
Cinahl	Staff wellbeing + support*	Vuosirajaus 2015-2020	23	2	1	0	-
	work-related wellbeing	Vuosirajaus 2010-2020	71	9	6	2	Baylina, Pilar – Barros, Carla – Fonte, Carla – Alves Sónia – Rocha, Álvaro 2018. Healthcare Workers: Occupational Health Promotion and Patient Safety. Vander Elsta, Tinne – Van den Broeck, Anja – De Witte, Hans – De Cuyper, Nele 2012. The mediating role of frustration of psychological needs in the relationship between job insecurity and work-related well-being.
	work-related wellbeing + promot*	Vuosirajaus 2012-2020	4	2	2	0	-
ProQuest	työ + hyvinvointi	Vuosirajaus 2015-2020	22	3	1	1	Liedes, Elina – Ruotsalainen, Heidi – Kääriäinen, Maria 2019. Työuupuneen asiakkaan itsehoidon tukeminen työterveyshuollossa

Liite 1

2 (2)

	"Occupational health care" + wellbeing	Vuosirajaus 2015-2020	199	1	1	0	-
	"Occupational health care" + support*	Vuosirajaus 2015-2020	709	1	0	0	-
Medic	Työhyvinvointi	-	93	3	2	1	Hirvonen, Tiina 2018. Pro gradu -tutkielma. Hoitajien työhyvinvointi vuorotyössä
	Työhyvinvointi AND edistäminen	Vuosirajaus 2010-2020	1	1	1	1	Saaranen, Terhi – Kankkunen, Päivi – Juntunen, Aija 2020. Terveysalan opettajien työhyvinvointi ja edistäminen – työntekijän ja hänen työnsä näkökulma
	Työhyvinvointi AND työterveys	Vuosirajaus 2010-2020	25	1	1	0	-
Julkari	Työhyvinvointi	-	144	1	1	0	-
	Työterveyshuolto + hyvinvointi + tukija	-	13	2	1	0	-
Manuaalinen haku		Vuosirajaus 2010-2020	2	2	2	1	Rautio, Maria – Väisänen, Anne – Mäenpää-Moilanen, Eija – Rokkanen, Tanja – Manninen, Pirjo – Jalonen, Päivi 2011. Työyhteisön toimivuuden edistäminen työterveyshuollon toimintana

Aineiston kuvailu

Tutkimuksen numero	Tutkimuksen tekijä(t), tutkimusvuosi ja -paikka, tutkimuksen nimi, julkaisu-paikka	Tarkoitus	Aineiston keruu ja analyysi	Tulokset
T1	<p>Saaranen, Terhi – Kankkunen, Päivi – Juntunen, Aija 2020, Suomi.</p> <p>Hoitotiede 2020; 32: 145-165.</p> <p>Terveysalan opettajien työhyvinvointi ja edistäminen – työntekijän ja hänen työnsä näkökulma</p>	Tutkimuksessa kuvattiin terveysalan opettajien kokema työhyvinvointia, sekä sen edistämiseen liittyviä tekijöitä työntekijöiden näkökulmasta.	Aineisto kerättiin kolmen ammattikorkeakoulu, sekä kahden ammattioppilaitoksen terveysalanopettajilta. Kysely toteutettiin sähköisellä lomakkeella. Aineiston analyysiin käytettiin tilastollisia menetelmiä.	Tutkimukseen osallistuneet opettajat kokivat työnsä psyykkisesti kuormittavaksi, sekä työmäärän koettiin jakautuvan lukukausille epätasaisesti. Työterveyshuollon toimintaan terveyden edistämiseksi, ylläpitämiseksi ja työssäjaksamisen tukemisessa oltiin melko tyytyväisiä, mutta työhyvinvoinnin tukemisessa koettiin olevan vielä kehitettävää.
T2	<p>Liedes, Elina – Ruotsalainen, Heidi – Kääriäinen, Maria 2019 Suomi.</p> <p>Hoitotiede 2019; 31: 111-122. Työuupuneen asiakkaan itsehoiton tukeminen työterveyshuollossa</p>	Tutkimuksen kuvaa työterveyshoitajien kokemuksia työuupuneen asiakkaan itsehoiton tukemisesta	Laadullinen tutkimus, joka aineisto kerättiin yksilöteemahaastatteluiden avulla kolmen työterveyshuollon palveluita tuottavan organisaation työterveyshoitajilta (n=12). Aineisto analysoitiin induktiivisen sisällönanalyysin avulla.	Asiakkaan motivoitumista tuettiin yksilöllisesti, sekä moniammatillisuutta hyödyntämällä. Asiakasta tuettiin kokonaisvaltaisesti ja siihen sisältyi elämänhallinnan ja työhön liittyvän itsehoiton tukeminen, sekä rinnalla kulkeminen.

Liite 2

2 (3)

<p>T3</p>	<p>Vander Elst, Tinne –Van den Broeck, Anja –De Witte, Hans – De Cuyper, Nele 2012.</p> <p>Work & Stress 2012; 26: 252-271.</p> <p>The mediating role of frustration of psychological needs in the relationship between job insecurity and work-related well-being.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena on testata työn epävarmuuden ja työhyvinvoinnin taustalla olevaa prosessia.</p>	<p>Aineiston keräämiseen käytettiin laajaa internet kyselyä, joka täytettiin nimettömästi (n= 3185).</p>	<p>Työn epävarmuudella on yhteys heikentyneeseen työhyvinvointiin, sillä se vaikuttaa työntekijöiden psykologisiin tarpeisiin turhauttavasti.</p>
<p>T4</p>	<p>Baylina, Pilar –Barros, Carla – Fonte, Carla – Alves Sónia – Rocha Álvaro 2018.</p> <p>Journal of Medical System 2018; 42: 159.</p> <p>Healthcare Workers: Occupational Health Promotion and Patient Safety.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia työhön liittyvien riskitekijöiden ja terveysalan työntekijöiden työhyvinvoinnin yhteyttä, sekä niiden vaikutuksia potilasturvallisuuteen.</p>	<p>Aineisto kerättiin kyselyllä marraskuun 2017 ja huhtikuun 2018 välisenä aikana (n= 361)</p> <p>Analyysi jaettiin kahteen osaan: kuvaavaan, sekä korrelaatio- ja regressioanalyysiin.</p>	<p>Useimmat työntekijät altistuvat riskitekijöille työpäivällä, joista psykologiset riskitekijät vaikuttavat työhyvinvointiin eniten. Tutkimus osoitti kuitenkin, että riskitekijöistä huolimatta työpaikoilla oli korkea työhyvinvoinnin aste.</p>
<p>T5</p>	<p>Rautio, Maria – Väisänen, Anne – Mäenpää-Moilanen, Eija – Rokkanen, Tanja – Manninen, Pirjo – Jalonen, Päivi 2011.</p> <p>Työterveyslaitos: Työ ja ihminen tutkimusraportti 40</p>	<p>Tarkoituksena selvittää, kuinka työyhteisöjen toimivuutta edistetään työterveyshuollossa ja millaisia edellytyksiä toiminnan kehittämiseksi on.</p>	<p>Laadullinen tutkimus, rakennettu toimintatutkimuksen viitekehkeyseen. Aineiston keruuseen käytettiin työterveysyksiköiden toiminnan kirjallisia kuvauksia, sekä syventäviä haastatteluita.</p>	<p>Työterveysyksiköt kokivat, ettei työpaikoilla tapahtuvista muutoksista tullut riittävän ajoissa tietoa; organisaatioiden tiedonkulussa oli usein ongelmia, mutta toisaalta hyvällä tiedottamisella muutostilanteiden aiheuttamia ongelmia oli mahdollista ennaltaehkäistä. Esimiehellä oli ristiriitaisissa ratkaiseva rooli, usein ristiriitaisissa työntekijöitä siir-</p>

Liite 2

3 (3)

	Työyhteisön toimivuuden edistäminen työterveys- huollon toimintana	Työyhteisön toimivuuden edistä- minen työterveyshuollon toimin- tana		rettiin toisiin yksiköihin. Esimiehen ja työterveys- huollon välinen työnjako tarvitsisi laajempaa kes- kustelua. Työterveysyksiköt, jotka yhdessä työpaikan kanssa etsivät ongelmiin ratkaisua onnistuivatkin usein löy- tämään niitä ja näin vahvistamaan työyhteisöjen hy- vinvointia.
T6	Hirvonen, Tiina 2018. Pro gradu -tutkielma, Itä-Suomen yliopisto. Hoitajien työhyvinvointi vuorotyössä	Tarkoituksena selvittää vuorotyötä tekevien hoitajien työhyvinvointia.	Kvantitatiivinen, aineisto kerättiin sähköisellä kyselylomakkeella. Analyysi tehtiin kuvailevilla tilastol- lisilla menetelmillä, sekä muuttu- jien ristiintaulukoinnilla.	Kyselyyn vastanneet hoitajat kokivat työhyvinvoin- tinsa pääsääntöisesti hyväksi, vaikka työhyvinvoin- nin osa-alueisiin liittyikin sekä myönteisiä, että kiel- teisiä piirteitä.

Aineistolähtöinen sisällönanalyysi

Tutkimuksen numero	Alkuperäisilmaisu	Suomennos	Pelkistetyt ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
T1	"...eniten tyytymättömyyttä aiheutti työmäärä, työn psyykkinen kuormitus ja psyykkisille voimavaroille saadun tuen riittävyys työpaikalla (ka 2,75)."		Työmäärä, psyykkinen kuormitus ja psyykkisen tuen riittävyys aiheuttivat eniten tyytymättömyyttä.	Psyykkisten tekijöiden vaikutukset	Psyykkinen työhyvinvointi	Työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät
T6	"Hoitajat kokivat terveytensä melko myönteisenä. Tämä on hyvä työhyvinvoinnin näkökulmasta, sillä esimerkiksi Saksvik-Lehuillierin ym. (2015) tutkimuksessa terveyden ja hyvinvoinnin todettiin lisäävän työtyytyväisyyttä."		Myönteinen kokemus terveydestä on työhyvinvoinnin kannalta hyvä.	Kokemus omasta terveydestä	Kokemukset omasta itsestään	
T6	"Nuorempien hoitajien heikompaa työhyvinvointia voi mahdollisesti selittää elämäntilanteeseen ja osaamiseen liittyvät näkökohdat. Nuorilla hoitajilla voi vanhempia hoitajia todennäköisemmin olla perhevastuita esimerkiksi pienistä lapsista, mikä saattaa tehdä työn ja yksityiselämän yhteensovittamisen haastavaksi heikentäen näin hoitajan työhyvinvointia. Lisäksi työkokemuksen puute voi aiheuttaa kokemuksen työn vaatavuudesta ja rasittaa näin enemmän nuorten hoitajien työhyvinvointia."		Elämäntilanne ja osaamiseen liittyvät tekijät voivat selittää nuorten hoitajien heikkoa työtyytyväisyyttä. Työhyvinvointia voi heikentää vastuu lapsista ja työn ja perhe-elämän yhteensovittamisen vaikeus. Myös työkokemuksen puuttuminen ja työn vaatavuuden ja rasittavuuden kokemus voivat heikentää työhyvinvointia.	Elämäntilanne, osaaminen, työkokemus		
T1	"Ikä oli ainoa taustamuuttujista, jolla oli tilastollisesti merkitsevä yhteys työmäärän tyytyväisyyteen, työn psyykkiseen kuormittavuuteen sekä psyykkisille voimavaroille saatuun tukeen (p=0,021). Terveysalan opettajista iältään 36-50-vuotiaat olivat tyytyväisimpiä työmääräänsä, kokivat työnsä kuormituksen sopivimpana ja olivat tyytyväisimpiä psyykkisiä voimavaroja tukevaan toimintaan (ka 3,01)"		lällä oli positiivinen yhteys koettuun tyytyväisyyteen työmäärästä, työn psyykkiseen kuormittavuuteen ja psyykkisille voimavaroille saatuun tukeen.	Ikä		
T6	"Lähes neljännes hoitajista arvioi kuitenkin tuntevansa usein stressiä, jota töissä aiheuttivat useimmiten epäselvät tai ristiriitaiset toimintaohjeet sekä kiire. Kotiloissa stressiä aiheuttivat rahahuolet ja perheenjäsenen sairaus. Työhyvinvoinnin näkökulmasta hoitajille kotiloissa stressiä aiheuttaviin tekijöihin on haasteellista puuttua. Kehittämiskohteena työyksikössä voisi kuitenkin nähdä toimintaohjeiden		Lähes 25% koki usein stressiä, jota aiheuttivat epäselvät tai ristiriitaiset toimintaohjeet ja kiire. Myös rahahuolet ja perheenjäsenen sairaus aiheuttivat stressiä. Toimintaohjeiden selkeyttä ja saatavuutta voitaisiin kehittää, sekä voitaisiin tarkastella	Stressi ja sen syyt	Stressi	

Liite 3

2 (7)

	<i>selkeyden ja saatavuuden kehittämisen. Lisäksi olisi syytä tarkastella, mitkä tekijät aiheuttavat kokemusta kiireestä."</i>		mitkä tekijät aiheuttavat kokemusta kiireestä.			
T1	<i>"Työmäärään oli tyytyväisiä noin puolet (53%) vastaajista, mutta sen jakautumiseen lukuvuoden mitaan oli tyytymättömiä noin yhdeksän kymmenestä (88%)."</i>		Työmäärään oli tyytyväisiä noin puolet, mutta sen jakautumiseen lukuvuodelle oltiin tyytymättömiä.	Työmäärän jakautuminen	Työmäärä	
T4	<i>"Table 8 show that the adjusted model explains 12,7% of the variance in psychological well-being and the independent variables Exposed to the risk of sexual discrimination, Career progress is almost impossible, and have to simulate good mood and/or empathy are significant predictors of psychological well-being."</i>	Taulukko 8 osoittaa, että mukautettu malli selittää 12,7% psykologisen hyvinvoinnin vaihtelusta ja riippumattomat muuttujat <i>seksuaalisen syrjinnän riski, eteneminen työuralla on melkein mahdotonta ja tarve jäljitellä hyvää mieltä ja/tai empatiaa</i> ovat merkittävät ennustajat psykologiselle hyvinvoinnille.	Seksuaalisen syrjinnän riski, mahdottomuus edetä uralla ja tarve jäljitellä hyvää mieltä ja/tai empatiaa ovat psykologisen hyvinvoinnin merkittäviä tekijöitä.	Psykologinen kokemus	Psykologinen työhyvinvointi	
T4	<i>" The impossibility to express itself and not be treated fairly and with respect by superiors is also negatively associated with emotional well-being."</i>	Mahdottomuus ilmaista itseään ja epäreilu ja kunnioittamaton kohtelu esimiesten puolelta vaikuttivat myös negatiivisesti emotionaaliseen hyvinvointiin.	Mahdottomuus ilmaista itseään, sekä epäreilu ja kunnioittamaton kohtelu esimiesten puolelta vaikuttaa emotionaaliseen hyvinvointiin.	Emotionaalinen kokemus	Emotionaalinen työhyvinvointi	
T4	<i>"Statistic data from Table 7 show that the adjusted model explains 10,3% of the variance of social well-being and the independent variables Exposed to the risk of sexual discrimination, Career progress is almost impossible, and Have to hide my emotions are significant predictors of social well-being score."</i>	Tilastollinen tieto taulukosta 7 osoittaa, että mukautettu malli selittää 10,3% sosiaalisen hyvinvoinnin vaihtelusta ja itsenäiset muuttujat <i>seksuaalisen syrjinnän riski, eteneminen työuralla on melkein mahdotonta ja tunteiden piilottamisen tarve</i> ovat merkittävät ennustajat sosiaaliselle hyvinvoinnille.	Seksuaalisen syrjinnän riski, etenemisen mahdottomuus uralla ja tunteiden piilottamisen tarve ovat merkittäviä sosiaalisen hyvinvoinnin tekijöitä.	Sosiaalinen kokemus	Sosiaalinen hyvinvointi	
T4	<i>"Although the psychosocial risk factors (work relations with superiors and colleagues, employment relations, and emotional demands) are the ones that most impact on well-being."</i>	Vaikkakin psykososiaaliset riskitekijät (suhde esimiehiin ja kollegoihin, työsuhte ja emotionaaliset vaatimukset) ovat ne, jotka vaikuttavat hyvinvointiin eniten.	Suhde esimiehiin, työsuhte ja emotionaaliset vaatimukset vaikuttavat hyvinvointiin eniten.	Esimies-alaisuhde, työn emotionaaliset vaatimukset	Sosiaaliset suhteet	

Liite 3

3 (7)

T4	<i>"Table 6 show that the adjusted model explains 10,5% of the variance in emotional well-being and the independent variabels Impossibel to express myself, Not having recognition by superios, and Have to simulate good mood and/or empathy are significant predictors for emotional well-being score."</i>	Taulukko 6 osoittaa, että mukautettu malli selittää 10,5% emotionaalisen hyvinvoinnin vaihtelusta ja riippumattomat muuttujat <i>mahdottomuus ilmaista itseään, tunnustuksen saamattomuus esimiehiltä ja tarve jäljitellä hyvää mieltä ja/tai empatiaa</i> ovat merkittävät ennustajat emotionaaliselle hyvinvoinnille.	Mahdottomuus ilmaista itseään, tunnustuksen saamattomuus esimiehiltä ja tarve jäljitellä hyvää mieltä ja/tai empatiaa ovat merkittäviä emotionaalisen hyvinvoinnin tekijöitä.	Emotionaalinen hyvinvointi	Emotionaalinen kokemus
T4	<i>"Among the psychosocial work factors that are associated with well-being, this study found that work relationships are a relevant factor that can explain the well-being levels."</i>	Psykososiaalisten työtekijöiden, jotka liittyvät hyvinvointiin, joukosta tutkimus osoitti, että suhteet työpaikalla ovat merkityksellisiä tekijöitä, jotka voivat selittää hyvinvoinnin asteita.	Suhteet työpaikalla ovat merkityksellisiä tekijöitä hyvinvoinnille.	Suhteet työpaikalla	Sosiaaliset suhteet
T3	<i>"However, frustration of the needs for belongingness and competence also played a part in the negative relationship of job insecurity with work-related well-being"</i>	Turhautumisella kuuluvuuden ja pätevyyden alueella oli osansa työhyvinvoinnin ja työn epävarmuuden negatiivisessa suhteessa.	Kuuluvuuden ja pätevyyden tunteukset vaikuttivat työhyvinvoinnin ja työn epävarmuuden suhteeseen.	Epävarmuus työstä	Työhyvinvointia heikentäviä tekijöitä
T3	<i>"First autonomy frustration was shown to be the most important factor in explaining the relationships of job insecurity with empoyees' work-related well-being. As such, and in linewith the definiton of job insecurity, the results indicate that the lack of choise and voltion is the most detrimental characteristic of an insecure job situation."</i>	Autonomiaan turhautumisen huomattiin olevan tärkein selittävä työn epävarmuuden ja työhyvinvoinnin välillä. Sellaisenaan ja työpaikkojen epävarmuuden määrittelmän mukaisesti tulokset osoittivat, että vaihtoehdon ja tahdon puute on kaikkein haitallisin ominaisuus epävarmassa työtilanteessa.	Tärkein tekijä työhyvinvoinnin ja työn epävarmuuden välillä oli turhautuminen autonomiaan, haitallisin ominaisuus epävarmassa tilanteessa oli tahdon ja vaihtoehdon puute.	Epävarmuus työstä	
T6	<i>"Myös alaselänkipuja hoitajista reilu viidennes koki usein tai jatkuvasti. Terveystenhoitoalalla on paljon työtehtäviä, jotka rasittavat hoitajia fyysisesti."</i>		Reilu viidennes hoitajista koki alaselänkipuja usein tai jatkuvasti.	Kipu	Fyysiset tekijät
T4	<i>"Organizational factors, such as workload, high job demands, combined with social factors, such as low social support and teamwork, weak safety culture contribute to patient falls; workers' non-satisfaction, workload, work safety, and job well done sensation have been identified as principal causes of stress among pharmaceuticals with direct impact on dispensing errors."</i>	Organisaatioon liittyvät tekijät, kuten työmäärä, korkeat vaatimukset yhdistettynä sosiaalisiin tekijöihin, kuten matala sosiaalinen tuki ja tiimityöskentely heikko turvallisuus kulttuuri edistävät potilaiden kaatumista; työtekijöiden tyytymättömyys, työmäärä, työturvallisuus ja job well done -tunne ovat tunnistettu tärkeimmiksi stressin	Työntekijöiden tyytymättömyys, työmäärä, työturvallisuus ja "job well done" -tunne ovat tärkeimpiä stressin syitä.	Stressin syitä	Stressi

Liite 3

4 (7)

		syiksi farmaseuttien joukossa, jolla on suora yhteys annosteluvirheisiin.				
T1	<i>"Liiallisen työmäärän on havaittu voivan aiheuttaa myös työtytymättömyyttä (Corral-Mulato ym. 2010, Wu ym. 2013), työstressiä, työssä uupumis- ta (Yedida ym. 2014) ja uniongelmia (MinzBinder & Sanders 2012), joten opettajien työmäärän tulisi pysyä mahdollisimman kohtuullisena."</i>		Liiallinen työmäärä voi aiheuttaa työtytymättömyyttä, työstressiä, työuupumusta ja uniongelmia.	Liiallisen työmäärän vaikutukset		
T6	<i>"Lisäksi lähes 70 % hoitajista arvioi, että viikoittain kahden peräkkäisen työvuorojakson välissä on yksittäinen vapaapäivä. Nämä tekijät voivat aiheuttaa paineita työn ja perhe-elämän sekä muun sosiaalisen elämän yhteensovittamisessa. Yksittäiset vapaapäivät saattavat myös aiheuttaa kokemuksen siitä, etteivät työvuorot sovi hyvin yhteen puolison työvuorojen kanssa. Lähes puolet hoitajista arvioi kahden peräkkäisen työvuoron välisen ajan olevan vähemmän kuin 11 tuntia kaksi kertaa viikossa"</i>		Yksittäiset vapaapäivät voivat aiheuttaa paineita työn ja muun elämän yhteensovittamisessa. Viikoittain työvuorojen väliin jäi vähemmän kuin 11 tuntia lepoa.	Vähäinen lepo	Työhyvinvointia heikentäviä tekijöitä	
T1	<i>"Tauotus ja lepoaika toteutuivat työssä noin joka toisella (52%)."</i>		Tauot toteutuivat noin joka toisella.	Riittävä tauotus		
T6	<i>"Huonot mahdollisuudet hyödyntää omia kykyjään voivatkin aiheuttaa turhautumista ja työn kokemista merkityksettömäksi, mikä puolestaan voi johtaa työhyvinvoinnin heikkenemiseen"</i>		Huono mahdollisuus hyödyntää kykyjään voi aiheuttaa turhautumista ja työn kokemista merkityksettömäksi, joka voi johtaa työkyvyn heikentymiseen.	Työtymättömyys, merkityksettömyys		
T1	<i>"Työnantajan tarjoamaan työssäjakamista ja psyykkisiä voimavaroja tukevan toiminnan määrään, kuten stressinhallintaan, oltiin tyytymättömiä."</i>		Psyykkisen hyvinvoinnin voimavaroja tukevaan toiminnan määrään oltiin tyytymättömiä.	Voimavarojen tukeminen		Tukeminen
T1	<i>"Tyytyväisempiä oltiin työhyvinvoinnin edistämiseen saatuun tukeen ja työnohjautusmahdollisuuksiin (ka 2,81), sekä työterveyshuollon toimintaan (ka 3,2) työhyvinvoinnin ja terveyden edistäjänä ja ylläpitäjänä."</i>		Työhyvinvoinnin edistämiseen saatuun tukeen ja työnohjaukseen, sekä työterveyshuoltoon työhyvinvoinnin ja terveyden edistäjänä oltiin tyytyväisiä.	Tuki		

Liite 3

5 (7)

T1	<i>"Työohjauksen voi kuitenkin huomioida yhdeksi työn kehittämismahdollisuudeksi, sillä tutkimusten mukaan opettajat ovat yleensä kokeneet työohjauksen myönteisenä, ja se mahdollistaa opettajan työn kehittämisen (Onnismaa 2010)."</i>		Työohjaus on mahdollisuus kehittää työtään.	Työohjaus	Työohjaus
T1	<i>"Hieman yli puolet terveysalan opettajista (53%) koki saaneensa työnantajan taholta riittävästi työhyvinvoinnin edistämiseen kannustavaa toimintaa, kuten virkistystapahtumia tai kulttuuriseteleitä." 1</i>		Hieman yli puolet koki saaneensa riittävästi työhyvinvoinnin edistämiseen kannustavaa toimintaa.	Työhyvinvointia edistävä toiminta	Ennaltaehkäisy
T1	<i>"Tarkastuksissa, neuvonnassa ja ohjauksessa on tärkeää huomioida työn huomattava psyykkinen kuormitus."</i>		Psyykkisen kuormituksen tulisi huomioida tarkastuksissa, neuvonnassa ja ohjauksessa.	Psyykkisen kuormituksen huomioiminen	Kokonaisvaltainen huomiointi
T6	<i>"Kuitenkin esimerkiksi työterveyshuollon järjestämissä terveystarkastuksissa olisi syytä ottaa puheeksi mielialaan liittyvät seikat, jotta mahdolliset ongelmat havaittaisiin ja niihin pystyttäisiin puuttamaan."</i>		Työterveystarkastuksissa olisi hyvä huomioida mielialaan liittyvät seikat, jotta ongelmat havaittaisiin ajoissa.	Mielialan huomioiminen	
T2	<i>"Työterveyshoitajat tukivat asiakkaan motivoitumista itsehoitoon luomalla luottamuksellisen asiakassuhteen, joka muodostui avun hakemisesta väsymykseen, haastattelusta ja kuuntelemisesta, yhteyden luomisesta ja luottamuksen syntymisestä."</i>		Luottamuksellisella asiakassuhteella voidaan tukea itsehoitoon sitoutumista. Se muodostuu avun hakemisesta, haastatteluista, kuuntelemisesta ja yhteyden luomisesta.	Luottamuksellisuus itsehoidon tukena	Luottamuksellinen suhde
T1	<i>"Vajaa puolet (46%) heistä koki saaneensa työterveyshuollosta neuvoja ja ohjausta työhyvinvoinnin ylläpitämiseen ja edistämiseen."</i>		Vajaa puolet koki saaneensa neuvoja ja ohjausta työhyvinvoinnin ylläpitämiseen työterveyshuollosta.	Neuvonta ja ohjaus	Neuvonta ja ohjaus
T5	<i>"Työterveyshuollon koettiin voivan tukea työpaikkaa kartoittamalla työyhteisön kokonaistilannetta. Työterveyshuolto voi myös tukea esimiestyötä tuottamalla tietoa sairaspoissaoloista, jotta työkykyongelmiin voidaan tarttua mahdollisimman varhaisessa vaiheessa."</i>		Työterveyshuolto voi tukea työpaikkaa kartoituksella, sekä työkykyarvioinneilla. Myös esimiestyötä voidaan tukea tuottamalla tietoa, jonka avulla voidaan parantaa työkykyä. Myös työyhteisön vuorovaikutusta voidaan	Kartoitus Tiedon tuottaminen	Työpaikan tukeminen

Liite 3

6 (7)

	<i>Työterveyshuollon tuki voi työnantajan mielestä kohdistua sekä työntekijöihin että esimieheen. Se voi myös tukea työyhteisön vuorovaikutusta järjestämällä keskustelutilaisuuksia ja auttamalla työpaikkoja ratkaisemaan erilaisia työyhteisöllisiä pulmalliseksi koettuja tilanteita. Myös työkyvyn arvioinnit koettiin keinona tukea työpaikkaa."</i>		tukea keskustelutilaisuuksilla ja auttamaan työyhteisöjä ratkaisujen löytämisessä.	Työkykyarviointi	
				Vuorovaikutuksen tukeminen	
T5	<i>"Useimmat toivat esiin ongelmalähtöisyyden. Muutamat kuitenkin tunnistivat myös ennaltaehkäisevän työn merkityksen"</i>		Ennaltaehkäisevällä työllä on merkitystä.	Ennaltaehkäisevä työ	Ennaltaehkäisy
T2	<i>"Työterveyshoitajat tukivat asiakkaan motivoitumista itsehoitoon hyödyntämällä moniammatillista tukea työterveyshuollossa."</i>		Moniammatillisella työllä voidaan tukea asiakkaan motivoitumista itsehoitoon.	Moniammatillinen työ	Moniammatillisuus
T1	<i>"Työterveyshuollossa on kehitettävää, esimerkiksi kuinka antaa tukea, neuvoa ja ohjausta entistä paremmin työhyvinvoinnin ylläpitämiseksi ja edistämiseksi, sillä vastaajista vajaa puolet oli tyytyväisiä terveystarkastuksiin."</i>		Tuen, neuvonnan ja ohjauksen antamisessa on vielä kehitettävää.	Tuki, neuvonta ja ohjaus	Tukeminen, neuvonta ja ohjaus
T2	<i>"Elämänhallinnan tukeminen sisälsi omien voimavarojen löytämisen, elämänarvojen pohittamisen, tukiverkoston löytämisen ja elämän perustoimintojen tasapainon. Työterveyshoitajat tukivat asiakkaan itsehoitoa kokonaisvaltaisesti huomioiden elämän eri osa-alueet. Asiakkaiden kanssa pohdittiin omia heikkouksia ja vahvuuksia, sekä pyrittiin löytämään</i>		Elämänhallinnan tukemisessa tärkeää on perustoimintojen tasapaino. Elämäntapakartoitukseen sisältyivät unen ja levon, liikunnan, ruokailun,	Elämänhallinnan tukeminen	

Liite 3

7 (7)

	<p>voimavaroja tuottavia asioita. Keskusteluissa nostettiin esille myös omien elämänarvojen pohtiminen, erityisesti terveyden säilymisen kannalta.</p> <p><i>Elämähallinnan tukemisessa keskeiseksi koettiin elämän perustoimintojen tasapainoon saaminen. Asiakkaan elämäntapa-asioiden kartoittamiseen sisältyivät uni ja lepo, liikunta, ruokailu, rentoutuminen ja sosiaalinen elämä. Tärkeinä asioina nostettiin esille rentoutuminen ja mielihyvää tuottavien asioiden löytäminen. Tukiverkon löytyminen lähipiiristä tai ammattilaisista nostettiin esille asiakkaan jaksamista tukevana asiana."</i></p>		<p>sosiaalisen elämän ja rentoutumisen kartoitus.</p> <p>Keskustelu elämänarvoista, sekä elämähallinnan tukeminen auttavat tukemaan asiakasta itsehoitossa. Myös heikkouksien ja vahvuuksien pohtiminen, sekä voimavarojen etsiminen on osa itsehoidon tukemista.</p>	<p>Keskustelu elämänarvoista</p>		
T2	<p><i>"Työ oli keskeinen osa asiakkaan kokonaisvaltaista tukemista. Työhön liittyvään itsehoidon tukemiseen sisältyivät asennoituminen omaan työhön, työn ja yksityiselämän yhteensovittaminen, työn muokkaaminen ja keskustelu esimiehen kanssa. Asennoitumisessa omaan työhön korostuivat työn hallintaan liittyvät asiat. Työmäärän hallitsemiseksi oli tärkeää oppia priorisoimaan työtehtäviään ja näkemään muun elämän tärkeys työn vastapainona. Työn ja yksityiselämän yhteensovittamisesta keskustelun koettiin tukevan itsehoitoa, sillä yksityiselämän kuormitustekijöiden todettiin lisäävän työuupumuksen riskiä."</i></p>		<p>Keskustelu työn ja yksityiselämän soveltamisesta yhteen tukee itsehoitoa, yksityiselämän kuormitustekijät lisäävät riskiä työuupumukseen.</p>	<p>Keskustelu asiakkaan kanssa</p>	<p>Keskustelu</p>	
T2	<p><i>"Asiakasta kannustettiin keskustelemaan esimiehen kanssa tilanteestaan ja tarvittaessa järjestettiin työterveysneuvottelu. Työterveysneuvottelut koettiin toimiviksi ja niissä pystyttiin sopimaan tarvittavista muutoksista työuupuneen asiakkaan työssä."</i></p>		<p>Asiakasta kannustettiin keskustelemaan esimiehen kanssa työtilanteesta, tarvittaessa järjestettiin työterveysneuvottelu.</p>	<p>Kannustus</p>	<p>Kannustaminen</p>	
T2	<p><i>"Työterveyshoitajien tuli olla helposti tavoitettavissa ja antaa aikaa asiakkaille. Aholan ym. (2016) mukaan asiakkaan hyvä kohtaaminen sekä kuulluksi ja ymmärretyksi tuleminen edistävät työuupumuksesta toipumista.</i></p> <p><i>Itsehoitoon motivoitumisessa työterveyshoitajat toivat esille asiakkaan yksilöllisen tukemisen merkityksen."</i></p>		<p>Työterveyshoitajan tulee antaa asiakkaille aikaa ja olla helposti tavoitettavissa. Myös yksilöllinen tukeminen tulee huomioida.</p>	<p>Asiakkaan huomioiminen yksilönä</p>	<p>Hyvä kohtaaminen</p>	
				<p>Helppo tavoitettavuus ja kiireettömyys</p>		

Laadunarviointitaulukko (Hawker ym. 2002)

Arviointikriteeri	Pistemäärä	Pistemäärän kuvaus	Aineiston saama pistemäärä
1. Abstrakti ja otsikko	4p.	Järjestelmällinen, kaikki tiedot löytyvät. Selkeä otsikointi.	Rautio ym. 2011 4/4 Saaranen ym. 2020 4/4
	3p.	Abstraktissa lähes kaikki tiedot	Liedes ym. 2019 4/4 Hirvonen 2018 3/4 Baylina ym. 2018 3/4
	2p.	Abstrakti puutteellinen	Vander Elst ym. 2012 3/4
	1p.	Ei abstraktia	

Arviointikriteeri	Pistemäärä	Pistemäärän kuvaus	Aineiston saama pistemäärä
2. Johdanto ja tutkimuksen tarkoitus	4p.	Johdanto ytimekäs, kirjallisuus ajantasaista. Tiedon tarpeita korostettu.	Rautio ym. 2011 4/4 Saaranen ym. 2020 4/4
	3p.	Taustaa melko paljon, tutkimuskysymyksiä hahmoteltu valmiiksi.	Liedes ym. 2019 4/4 Hirvonen 2018 4/4 Baylina ym. 2018 2/4
	2p.	Taustaa avattu hieman, mutta ei tavoitteita TAI tavoitteet kerrottu, mutta tausta puutteellinen.	Vander Elst ym. 2012 3/4
	1p.	Tavoitteista ei mainintaa, taustaa tai kirjallisuuskat- sausta ei ole tehty.	

Arviointikriteeri	Pistemäärä	Pistemäärän kuvaus	Aineiston saama pistemäärä
3. Menetelmät ja aineisto	4p.	Menetelmä sopiva ja kuvattu selkeästi. Aineiston keräys ja tallennus selkeästi kuvattu.	Rautio ym. 2011 3/4 Saaranen ym. 2020 3/4 Liedes ym. 2019 2/4
	3p.	Menetelmä sopiva, kuvaus voisi olla parempi. Tiedonkeruuta kuvattu.	Hirvonen 2018 4/4 Baylina ym. 2018 2/4
	2p.	Menetelmän sopivuus tutkimukseen epävarma ja kuvaus riittämätön. Tiedonkeruuta kerrottu hieman.	Vander Elst ym. 2012 4/4
	1p.	Menetelmää ei kerrottu tai menetelmä ei ole sopiva. Tiedonkeruusta ei yksityiskohtia kerrottu.	

Arviointikriteeri	Pistemäärä	Pistemäärän kuvaus	Aineiston saama pistemäärä
4. Otanta	4p.	Tutkittavat ja rekrytointi tarkasti kuvattu, soveltuu tutkimukseen. Vastausaste esitetty ja selitetty.	Rautio ym. 2011 4/4 Saaranen ym. 2020 2/4 Liedes ym. 2019 3/4
	3p.	Otannan koko soveltuu, osa tiedoista puuttuu.	Hirvonen 2018 3/4 Baylina ym. 2018 3/4
	2p.	Mainittu, mutta tarkka kuvaus vähäistä	Vander Elst ym. 2012 4/4
	1p.	Ei kuvattu tarkasti	

Arviointikriteeri	Pistemäärä	Pistemäärän kuvaus	Aineiston saama pistemäärä
5. Aineiston analyysi	4p.	Selkeä kuvaus. Laadullisessa tutkimuksessa kuvattu vastaajien validaatio ja tirangu-laatio. Määrällisessä tutkimuksessa kuvattu teemojen johtaminen.	Rautio ym. 2011 4/4 Saaranen ym. 2020 3/4 Liedes ym. 2019 3/4 Hirvonen 2018 3/4 Baylina ym. 2018 3/4
	3p.	Analyysiä kuvattu	Vander Elst ym. 2012 3/4
	2p.	Kuvattu hieman	
	1p.	Ei kuvattu	

Arviointikriteeri	Pistemäärä	Pistemäärän kuvaus	Aineiston saama pistemäärä
6. Eettiset kysymykset	4p.	Eettisten kysymysten, luottamuksellisuus, sensitiivisyys, suostumuksellisuus, pohdinta, sekä tutkijan reflektiivisyys.	Rautio ym. 2011 3/4 Saaranen ym. 2020 4/4 Liedes ym. 2019 4/4 Hirvonen 2018 4/4
	3p.	Eettiset ongelmat tunnistettu	Baylina ym. 2018 2/4
	2p.	Mainittu	Vander Elst ym. 2012 1/4
	1p.	Ei mainintaa	

Arviointikriteeri	Pistemäärä	Pistemäärän kuvaus	Aineiston saama pistemäärä
7. Tulokset	4p.	Tarkka, looginen ja helppolu- kuinen. Mahdolliset taulukot selitetty tekstissä. Tuloksilla on yhteys tavoitteisiin.	Rautio ym. 2011 4/4 Saaranen ym. 2020 4/4 Liedes ym. 2019 4/4
	3p.	Tulokset mainittu, mutta tarvit- sevat perusteluja	Hirvonen 2018 4/4 Baylina ym. 2018 4/4
	2p.	Kuvaus epäselvä, tulokset sattumanvaraisia	Vander Elst ym. 2012 3/4
	1p.	Ei mainintaa TAI eivät liity ta- voitteisiin	

Arviointikriteeri	Piste- määrä	Pistemäärän kuvaus	Aineiston saama pistemäärä
8. Siirrettä- vyys ja yleistettä- vyys	4p.	Kuvaus riittää vertailuun. Li- säksi 4 pistettä kohdasta 4.	Rautio ym. 2011 1/4 Saaranen ym. 2020 1/4
	3p.	Kuvattu osittain. Vähintään 3 pistettä kohdasta 4.	Liedes ym. 2019 3/4 Hirvonen 2018 2/4
	2p.	Kuvattu lyhyesti	Baylina ym. 2018 1/4
	1p.	Ei kuvattu	Vander Elst ym. 2012 3/4

Arviointikriteeri	Piste- määrä	Pistemäärän kuvaus	Aineiston saama pistemäärä
9. Tulosten hyödyn- nettä- vyys	4p.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Antaa uutta tietoa, ymmärrystä ja näkö- kulmaa. 2. Jatkotutkimusideoita ehdotettu. 3. Antaa ehdotuksia käytäntöön. 	Rautio ym. 2011 4/4 yht. 31/36 Saaranen ym. 2020 3/4 yht. 28/36 Liedes ym. 2019 3/4 yht. 30/36
	3p.	Kaksi 4 pisteen kriteeristöstä mai- nittu	Hirvonen 2018 3/4 yht. 30/36
	2p.	Yksi 4 pisteen kriteeristöstä mai- nittu	Baylina ym. 2018 3/4 yht. 23/36
	1p.	Ei käsitelty	Vander Elst ym. 2012 3/4 yht. 27/36