

Anna Kauppinen

# Työpaikkammeko savuttomaksi?

Clean and Safe Lappalainen Oy

Sairaanhoitaja (AMK)

Sosiaali- ja terveysala

Syksy 2018



KAJAANIN  
AMMATTIKORKEAKOULU  
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

## Tiivistelmä

**Tekijä:** Kauppinen Anna

**Työn nimi:** Työpaikkammeko savuttomaksi? Clean and Safe Lappalainen Oy

**Tutkintonimike:** Sairaanhoidaja (AMK)

**Asiasanat:** savuton työpaikka, terveys, työhyvinvointi, terveyden edistäminen, tupakointi

Tupakointi on työpaikoilla estettävissä oleva terveysriski, joka lisää kustannuksia muun muassa sairauspoissaolojen kautta. Savuttomuuden edistäminen on pitkäjänteistä ja suunnitelmallista työtä, joka ei tapahdu hetkessä. Työnantajan tulisi hankkia tietoa savuttomuudesta ja yhdessä henkilöstön kanssa jakaa kokemuksia aiheesta. Savuttomuuteen pyrkiminen tulisi nähdä työhyvinvointia ja terveyttä edistävänä prosessina.

Opinnäytetyö käsitteli savutonta työpaikkaa ja sen mahdollisuutta Clean and Safe Lappalainen Oy:ssä. Mielenkiinnon kohteena oleva ilmiö oli Clean and Safe Lappalainen Oy:n työntekijöiden mielipiteet savuttomasta työpaikasta.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa Clean and Safe Lappalainen Oy:n työntekijöiden mielipiteitä savuttomasta työpaikasta. Opinnäytetyön tavoitteena oli antaa tietoa työntekijöiden mielipiteistä savuttomasta työpaikasta kohtaan Clean and Safe Lappalainen Oy:lle, jotta yritys voi kehittää toimintaansa kohti savutonta työpaikkaa.

Tutkimusongelmia olivat:

1. Miten mahdollinen savuton työpaikka oli työntekijöiden mielestä Clean and Safe Lappalainen Oy:ssä?
2. Millainen mielipide Clean and Safe Lappalaisen työntekijöillä oli savuttomasta työpaikasta?

Opinnäytetyössä toteutettiin strukturoitu kysely. Kyselyssä oli yksi avoin kysymys, joka tuki vastausten saamista tutkimuskysymyksiin. Opinnäytetyön tutkimusote oli määrällinen sisältäen laadullista otetta avoimen kysymyksen analysoinnissa. Kyselyn tulokset syötettiin SPSS-ohjelmaan, jonka avulla saatiin tulokset. Kysely toteutettiin kokonaistutkimuksena 3.7. -17.7.2018 Clean and Safe Lappalainen Oy:ssä. Henkilöstömäärä kyselyn aikana oli 116. Kyselyyn vastasi 48,3 % (n=56) henkilöstömäärästä.

Johtopäätöksiä tehtiin kyselystä saaduista tuloksista. Johtopäätöksissä todettiin, että savuttomaan työpaikkaan ollaan valmiita henkilökohtaisesti, mutta sen ei uskota onnistuvan koko yrityksessä. Tupakointipaikan käyttö ei aiheuta haittaa savuttomille henkilöille sen ollessa ulkona ja riittävän kaukana. Tupakointi on jokaisen henkilökohtainen asia ja tauoilla voi tehdä mitä haluaa. Vastauksista kävi ilmi, että tupakkataukoja koetaan pidettävän useampia, kuin työajan ulkopuolisia virallisia taukoja. Lisäksi terveyteen ja kuluihin liittyvä työnantajan ja työterveyshuollon tuki savuttomuuteen pyrkimisessä olisi tervetullutta.

## **Abstract**

**Author:** Kauppinen Anna

**Title of the Publication:** Would Our Working Place Be Tobacco-Free? Clean and Safe Lappalainen Ltd.

**Degree Title:** Bachelor of Health Care, Nursing

**Keywords:** tobacco-free work place, health, work wellbeing, health promotion, smoking

Smoking at work places affects health. It can be prevented by different actions. Smoking costs employers for example through sick leaves. Promotion of a tobacco-free environment needs to be organized and it does not happen overnight. Employers must get information about tobacco-free work places and share experiences with their employees. Non-smoking must be seen as a process that promotes work wellbeing health.

This thesis discusses tobacco-free work places and the possibility to create a tobacco-free work place in Clean and Safe Lappalainen Ltd. The phenomenon this thesis addresses is employees' opinions about a tobacco-free work place.

The purpose of this thesis was to explore employees' opinions about a tobacco-free work place in Clean and Safe Lappalainen Ltd. The aim was to provide Clean and Safe Lappalainen Ltd with information about employees' opinions so that the company could take actions to create a tobacco-free work place.

The research questions were the following:

1. How possible was the tobacco-free work place in Clean and Safe Lappalainen Ltd?
2. What kind of opinions did the employees of Clean and Safe Lappalainen Ltd have about a tobacco-free work place?

The data was collected with a structured questionnaire with one open question which supported getting answers to the research questions. The approach was quantitative. The results were presented with percentages and bar charts.

In conclusions it can be said that the employees are ready to commit to a tobacco-free work place, but they do not believe it can really happen in the company. Designated smoking areas do not cause any issues among non-smoking employees as long as they are placed outside and far enough in the yard. Smoking is everyone's own business. Some of the respondents said that smokers take too many smoking breaks, which is unfair to those who do not smoke. Many of the respondents also said that the support by the employer and occupational health services are important to create a tobacco-free work place.

## Sisälllys

1	JOHDANTO .....	1
2	CLEAN AND SAFE LAPPALAINEN OY .....	3
3	TUPAKOINNIN VAIKUTUKSET .....	4
3.1	Tupakointi Suomessa.....	4
3.2	Tupakointi ja passiivinen tupakointi työpaikalla .....	6
4	SAVUTONTA TYÖPAIKKAA KOHTI TERVEYDEN JA TYÖHYVINVOINNIN KAUTTA .....	8
4.1	Työhyvinvointi ja terveys työpaikalla.....	8
4.2	Tupakoinnin lopettaminen työterveyshuollon tuella .....	10
4.3	Savuttomuus työpaikalla .....	11
5	TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET .....	14
5.1	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite .....	14
5.2	Tutkimusongelmat.....	14
6	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS .....	15
6.1	Tutkimusmenetelmänä määrällinen tutkimusote.....	15
6.2	Aineistonkeruumenetelmä.....	15
6.3	Kyselyn toteutus.....	17
6.4	Aineiston analyysi .....	18
7	TULOKSET .....	20
8	POHDINTA.....	28
8.1	Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset .....	28
8.2	Jatkotutkimusaiheet .....	30
8.3	Luotettavuus .....	31
8.4	Eettisyys.....	34
8.5	Ammatillinen kehitys .....	35
	Lähteet .....	38
	Liitteet.....	1

Liite1. Työpaikkammeko savuttomaksi? –kysely

## Liite 2. Kyselyn testauslomake

## 1 JOHDANTO

Tupakkatilaston mukaan vuonna 2017 20-84 -vuotiaista miehistä 13 % ja naisista 10 % tupakoi päivittäin. Työikäisten henkilöiden tupakointi on yleisempää kuin yli 65-vuotiaiden henkilöiden. (Heloma, Ollila, Danielsson, Sandström & Vakkuri 2012, 11-12.) Tupakointi vaikuttaa suoraan terveyteen. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan tupakoinnista aiheutuu sydän- ja verenkiertoelimistön sairauksia, keuhkosairauksia, syöpäsairauksia ja suun terveyshaittoja. (Sosiaali- ja terveysministeriö n.d.; Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2016c). Tupakointi on myös usein sosiaalinen tapahtuma, joka luo yhteisöllisyyttä, kuin myös pelkkä tapa, johon kuuluu koko tupakkahetken liike- ja nautintorutiinit. Savuttomuuden edistäminen on pitkäjänteistä, suunnitelmallista työtä, joka ei tapahdu hetkessä. Työpaikan tulisikin hankkia tietoa savuttomuudesta ja yhdessä henkilöstön kanssa jakaa kokemuksia aiheesta. Savuttomuuteen pyrkiminen tulisi nähdä työhyvinvointia ja terveyttä edistävänä prosessina. (Mustonen & Ollila 2009, 18; Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2018.)

Opinnäytetyön aihe käsitteli savutonta työpaikkaa ja sen mahdollisuutta Clean and Safe Lappalainen Oy:ssä. Mielenkiinnon kohteena oleva ilmiö oli Clean and Safen työntekijöiden mielipiteet savuttomasta työpaikasta. Yritys haluaa kehittää työhyvinvointia ja vähentää tupakoinnista johtuvia sairauspoissaoloja. Työntekijöiden mielipiteet savuttomasta työpaikasta antavat tietoa yritykselle, onko savuttomuus ja työntekijöiden siihen sitoutuminen heidän yrityksensä mahdollista.

Lähtökohtana opinnäytetyössä oli antaa yritykselle tietoa työntekijöiden mielipiteistä savutonta työpaikkaa kohtaan. Savuttomuus olisi yksi iso osa terveyttä edistävää toimintaa, jota yritys toivoo lisäävänsä työntekijöiden keskuudessa. Savuton työpaikka tukisi yrityksen arvoja, joita ovat tyytyväisyys, tahdikkaus ja yllättymättömyys. Clean and Safe kehittää jatkuvasti toimintaansa. Savuton työpaikka tukisi kehitystä työhyvinvoinnin ja terveyden kautta sekä parantaisi kustannustehokkuutta suoraan yrityksen imagoa unohtamatta. Esimerkiksi Savuton Suomi 2030 -verkosto tähtää savuttomaan Suomeen, mikä antaa Clean and Safelle hyvän syyn olla edelläkävijä ja savuton yritys kehittyvässä Suomessa. (Lappalainen 2018.)

Sairaanhoitajan näkökulmasta opinnäytetyö kehittää ammattitaitoa ja asiantuntemusta tärkeän kansanterveyteen vaikuttavan aiheen käsittelyssä. Tupakointi on suurin ehkäistävissä oleva terveysriski. Tupakointi on viime vuosina ollut laskemaan päin Suomen työikäisten keskuudessa. Halu ja yritys lopettaa tupakointi vaatii tietoa ja tukea, jota sairaanhoitaja voi ammattitaidollaan antaa tupakoitsijalle terveydenhuollossa. Tupakoinnin aloituksen ennaltaehkäiseminen on tärkeää ennen kaikkea nuorten keskuudessa, jotka ovat tulevaisuuden työikäisiä. Tupakoinnin riskit, sairaudet ja muut terveyshaitat, sekä tupakasta vieroittaminen ja nikotiinikorvaustuotteiden tunteminen ovat tärkeä osa sairaanhoitajan asiantuntemusta missä tahansa sairaanhoitaja työskentelee. Missä vain voi olla potilas, joka tupakoi ja haluaa lopettaa tupakoinnin, tai on jo terveytensä vuoksi vieroitusta vailla. (Heloma, ym. 2012, 18-19; Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2018; Tupakkariippuvuus ja tupakasta vieroitus 2012.)

## 2 CLEAN AND SAFE LAPPALAINEN OY

Clean and Safe Lappalainen Oy tarjoaa palveluitaan Clean -toimialalla puhtaanapidossa ja Safe -toimialalla työturvallisuus- ja työhyvinvointipalveluina. Clean and Safe on perustettu vuonna 2008 Kajaanissa. Se toimii Kajaanin lisäksi Sotkamossa, Vuokatissa, Suomussalmella, Oulussa, Jyväskylässä, Kuopiossa ja Tampereella sekä Tikkakoskella. Yritys työllistää kaikkiaan 130 työntekijää. Clean and Safe koostuu hallituksesta, aluevastaavista, asiakaspäälliköistä, palveluesimiehistä, tiimivastaavista ja työntekijöistä.

Liiketoiminnan perusta on verkostoitumisessa, hyvissä käytänteissä ja ammattitaitoisessa henkilökunnassa. Puhtaanapitopalvelut ovat monipuoliset ja työntekijät ovat koulutettu erikoistaitoja vaativaan työhön turvallisuutta unohtamatta. Yritykselle on tärkeää työntekijöiden hyvinvointi ja hyvinvoinnin tarjoaminen muille yrityksille. Clean and Safe tarjoaa palveluitaan teollisuus-, rakennus- ja yrityssiivoukseen, sekä työturvakortti-, hygieniapassi- ja ensiapukorttikursseja sekä konsultointipalveluita. Clean and Safen tarjoamat palvelut toteutuvat myös yrityksen omassa toiminnassaan. (Lappalainen n.d.; Clean and Safe Lappalainen Oy n.d.)

Työturvallisuudesta säädetään työturvallisuuslaissa, jolloin yritykset tarvitsevat ajan tasalla olevat koulutukset työntekijöilleen. Clean and Safe tarjoaa palveluitaan yrityksille, jotka haluavat työskentelyn olevan turvallista, terveellistä ja kehittävästä työhyvinvointia. Yritys auttaa muun muassa suunnittelemaan toimintasuunnitelman ja toteuttamaan sen työpaikan lakisääteisiä velvoitteita ja työterveyshuoltolain mukaisia velvoitteita noudattaen. (Clean and Safe Lappalainen Oy n.d.)



### 3 TUPAKOINNIN VAIKUTUKSET

#### 3.1 Tupakointi Suomessa

Tupakkatuote käsitteenä tarkoittaa tupakkakasveista valmistettuja savukkeita, sikareita, piipputupakkaa, savukkeiksi käärittävä tupakkaa, purutupakkaa, nuuskaa, savukepaperia ja muita tupakkaa sisältäviä tuotteita (Tilastokeskus n.d.). Poltettavia eli tupakoitavia tupakkatuotteita näistä ovat savukkeet, sikarit, piipputupakat ja savukkeiksi käärittävät tupakat. Sähkösavuke on myös poltettava savuke ja se on kuulunut kesästä 2016 lähtien tupakkalain piiriin. Valvira eli Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto valvoo tupakkatuotteiden sisältöä, laatua, markkinointia ja säännösten noudattamista. (L 549/2016; Savuton Suomi 2030-verkosto n.d.; Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2016b.)

Tupakkariippuvuudessa fyysinen, voimakas riippuvuus tulee nikotiinista. Nikotiinin sietokyky kasvaa säännöllisellä tupakoinnilla, jolloin nikotiinin tarve suurenee ja voimistaa riippuvuutta. Nikotiinipitoisuus laskee noin puoleksatoista tunnissa, jolloin vieroitusoireita voi ilmaantua ja uusi annos nikotiinia on jo tarpeen. Nikotiini aiheuttaa myös mielihyvän tunteita aivoissa. Psyykkinen tupakkariippuvuus liittyy arjen rytmiin ja mielihyvän tunteeseen. Tupakointi on usein sosiaalinen tapahtuma, joka luo yhteisöllisyyttä kuin myös pelkkä tapa, johon kuuluu koko tupakkahetken liike- ja nautintorutiinit. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2018.) Tupakansavu sisältää haitallisia syöpää aiheuttavia aineita (karsinogeenejä), raskaana ollessa alkion epämuodostumia aiheuttavia aineita (teratogeenejä), sekä ärsyttäviä ja toksisia aineita (Jaakkola & Jaakkola 2012; Jyrkkiö, Boström & Minn 2012).

Maailman terveysjärjestön WHO:n Tupakoinnin torjuntaan koskeva puitesopimus (WHO FCTC) on kansainvälinen sopimus, joka asettaa periaatteet tupakkatuotteiden käytön ja haittojen vähentämiselle. Sopimus on sitonut Suomea vuodesta 2005, ja sen osapuolet ovat velvoitettu suojelemaan ihmisiä tupakan savulta ja säätelemään tupakkatuotteiden sisältöä, pakkausmerkintöjä ja tuotetietojen antamista. Puitesopimuksesta on Suomen laissa asetus: "Tasavallan presidentin

asetus tupakoinnin torjuntaan koskevan Maailman terveysjärjestön (WHO) puitesopimuksen voimaansaattamisesta ja puitesopimuksen lainsäädännön alaan kuuluvien määräysten voimaansaattamisesta annetun lain voimaantulosta (27/2005)". (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011, 3.)

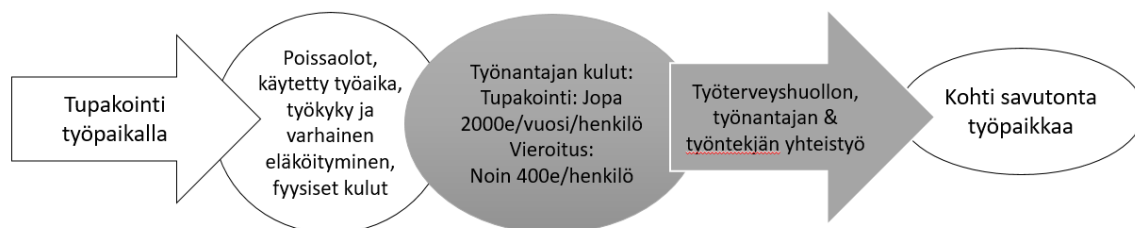
Tupakkasopimus sisältää mainontakiellon, myyntikiellon alaikäisille, julkisten tilojen savuttomuuden, tupakkapakkausten näkyvät terveysvaroitukset, tupakasta vieroituksen tukemisen, salakuljetuksen torjumisen, tupakkatuotteiden verotuksen ja hintaan liittyvät toimenpiteet, kansainvälisen yhteistyön ja seurannan sekä tupakkateollisuuden toimilta suojelemisen. Tupakkatuotteiden kysynnän vähentämiseksi sopimuksessa veloitetaan tarjoamaan koulutusta, tietoa ja tukea tupakoinnin lopettamiseksi. Jokaisen maan, joka on sopimuksessa mukana, tulee raportoida säännöllisesti sopimukseen liittyvistä toimistaan. Suomi täyttää sopimusvelvoitteet, mutta kehitettävää on vielä kuvallisissa terveysvaroituksissa ja keskenään samanlaisissa tupakkapakkauksissa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011, 10 - 11.)

Suomalaisten tupakointia on tutkittu vuodesta 1978 alkaen kyselyiden avulla. Suomessa tupakointi on vähentynyt kolmen viimeisen vuosikymmenen aikana. Vuonna 2012 noin kuusi prosenttia 15-64 –vuotiaista tupakoi satunnaisesti. Päivittäin työikäisistä miehistä tupakoi 23 % ja naisista 16 %. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tupakkatilaston mukaan vuonna 2017 vastaavat luvut olivat 20-84 -vuotiaista miehistä 13 % ja naisista 10 %. Työikäisten tupakointi on yleisempää kuin yli 65-vuotiaiden eläkeikäisten. Savuttomuustyö vaikuttaa nuorten tupakoinnin vähenemiseen, vaikka esimerkiksi nuuskan käyttö on lisääntynyt. Koulutuksella on vaikutusta tupakointiin, ja tutkimukset osoittavatkin tupakoinnin olevan yleisempää alemmissa koulutusryhmissä. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos n.d.; Heloma, ym. 2012, 11-12.) Tupakkaa polttavista työikäisistä 79 % on huolissaan omasta terveydestään. Lopettamishalua on ja lopettamista yritetään. Nikotiinikorvaustuotteita käytettäessä lopettamisessa onnistuminen on todennäköisempää kuin ilman niitä. Vuonna 2006 nikotiinikorvaustuotteiden myynti sallittiin päivittäistavarakaupoissa ja kioskeissa apteekkien ohella, jotta saatavuus paranisi ja tupakoinnin lopettamisessa tulisi enempi onnistumisia. (Heloma, ym. 2012, 18-19.)

Saaren väitöskirjassa *Factors in adolescence representing the risk of subsequent smoking* (2018) käsitellään nuoruusiän vaikutuksia aikuisiän tupakointiin. Väitöstudkimuksessa selvitettiin neljän eri kaupungin 1979 vuonna syntyneiden kohdalla, vaikuttaako lähipiirin tupakointi, hammaskarieksen esiintyminen ja itsetunto aikuisiän tupakointiin. Tutkimuksen tuloksena saatiin, että tupakointi on todennäköistä henkilöillä, joilla on muitakin terveyteen vaikuttavia haitallisia tekijöitä, kuten suun itsehoito, tupakoivat ystävät ja heikko itsetunto. Nuoruusiän tupakoimattomuus usein johtaa siihen, ettei henkilö tupakoi myöskään aikuisiällä. Tämä väitöskirjan tulos tukee ajatusta, että tupakoinnin ennaltaehkäisy jo nuorena vaikuttaa paljon loppuelämään. Ja terveydentilan merkkejä seuraamalla voidaan potentiaaliset tupakoitsijat löytää ja auttaa heitä tupakoinnin ennaltaehkäisyssä. (Saari 2018, 5-13.)

### 3.2 Tupakointi ja passiivinen tupakointi työpaikalla

Tupakointi on työpaikoilla estettävissä oleva terveysriski, joka lisää kustannuksia muun muassa sairauspoissaolojen kautta (Uschanoff n.d.). Kuviossa 1. on tupakoinnin vaikutuksia työpaikalla, mitä ovat muun muassa poissaolot ja työnantajan kulut. Työterveyshuollon merkitys tupakoinnin lopettamisessa on merkityksellinen. Savuton Suomi 2030 -verkoston Kari Reijula kirjoittaa työterveyshuollon saavuttavan jopa 1,8 miljoonaa työkäistä. Työterveyshuollon toivotaan tukevan tupakoinnin lopettamista ja näin parantaa työkykyä. Työpaikkojen ja työterveyshuollon yhteinen panostaminen savuttomuuteen on tärkeää. Työpaikan kaksikymmentä tupakoivaa henkilöä sadasta voi aiheuttaa jopa 80 000 euron kustannukset vuodessa työnantajalle. Tupakasta vieroittaminen vieroitushoidolla työntekijään kohden on noin 400 euroa. (Savuton Suomi 2030 -verkosto 2017; Reijula 2011.)



Kuvio 1. *Tupakoinnin vaikutukset työpaikalla.*

Passiivisen tupakoinnin on todettu aiheuttavan kansanterveydellisiä sairauksia ja niiden pahenemista, kuten astmaa, hengitystieinfektioita, erilaisia syöpiä, kroonisia hengitystieoireita ja vauvoilla kätkytkuolemia. Tärkeimmät aikuisen sairaudet ovat keuhkosityöpä, rintasyöpä, ärsytysoireet, astma ja keuhkohtaumatauti sekä hengitystaajuuden heikkeneminen. Sepelvaltimotauti on yksi pahenevista sairauksista, koska jo 20 minuutin altistuminen tupakansavulle aiheuttaa verihiutaleiden lisääntynyttä tarttuvuutta ja hyytymistaipumusta. (Jaakkola & Jaakkola 2012.)

Tupakansavulle altistuessaan tupakoimaton henkilö altistuu samoille haitallisille palamisaineille kuin tupakoitsija. Useiden haitallisten aineiden pitoisuus on passiivisen tupakoitsijan hengittämässä ilmassa suurempi kuin tupakasta sisään hengittäessä vedettävässä savussa, vaikka savu ehtiikin jonkin verran laimentua laajassa ilmassa. Tupakansavu tarttuu sisäilmassa pintamateriaaleihin ja voi aiheuttaa tätä kautta altistumista tupakansavulle pitkällä aikavälillä. Terveystenhuoltohenkilöstöllä on tärkeää tehdä ennalta ehkäisevää työtä potilaita hoitaessaan ja terveystkasvatusta antaessaan. Jo passiivisesta tupakoinnista kysyminen ja haittoista kertominen voi ennaltaehkäistä vakavimpia vaurioita. Työpaikoilla ja julkisissa tiloissa tupakoinnin kieltävä laki on tullut voimaan Suomessa 1990-luvulla, mikä on vähentänyt passiivista tupakointia. (Jaakkola & Jaakkola 2012.)

## 4 SAVUTONTA TYÖPAIKKAA KOHTI TERVEYDEN JA TYÖHYVINVOINNIN KAUTTA

### 4.1 Työhyvinvointi ja terveys työpaikalla

Työhyvinvointi on työn mielekkyyttä, terveyttä, turvallisuutta ja hyvinvointia kokonaisuutena. Työnantajan tehtävä on huolehtia työpaikan turvallisuudesta ja kohdella työntekijöitä yhdenvertaisesti. Hyvä johtaminen kuuluu myös työnantajan tehtäviin ja vaikuttaa työhyvinvointiin. Työntekijä voi myös itse vaikuttaa työpaikansa työilmapiiriin. Työntekijällä on myös itsellään vastuu omasta työkyvystään ja ammatillisesta osaamisestaan. Työhyvinvointi paranee työkykyä ylläpitävällä toiminnalla työnantajan ja työterveyshuollon yhteistyön avulla. Työhyvinvointi on käytännössä siis työpaikan arkea ja se syntyy kärsivällisellä toiminnalla henkilöstön, työympäristön, työyhteisön, työprosessien ja johtamisen hyväksi. Työhyvinvointi vaikuttaa työpaikan tuottavuuteen, voittoon, asiakastyytyväisyyteen, työntekijöiden vähäiseen vaihtuvuuteen, sairauspoissaoloihin ja tapaturmiin. Työhyvinvointiin vaikuttavat avoimuus, luottamus, innostus ja yhteishenki, myönteinen palaute, ongelmien selvittäminen sekä toimintakyky muuttuvissa tilanteissa. Työntekijän hyvinvointi näkyy työpaikalla motivoitumisena, vahvuuksien ja osaamisten hyödyntämisenä, sekä tavoitteellisena työskentelynä, jolloin työntekijä saa palautetta työstään, kokee työnsä tarpeelliseksi ja saa onnistumisen tunteita. (Työterveyshuolto n.d.)

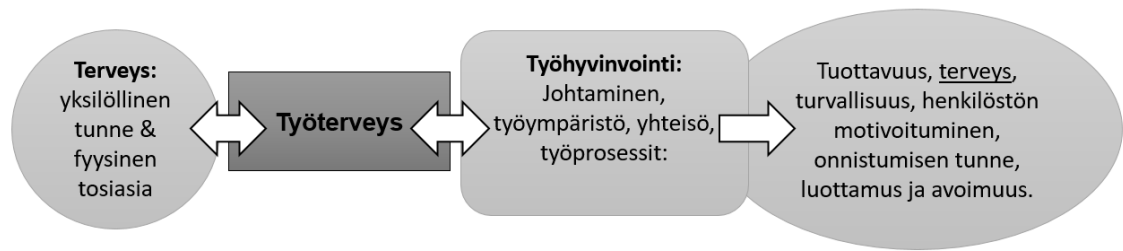
Terveys on tärkeä osa työhyvinvointia ja työterveyttä. Se on fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila. Se on voimavara, jonka avulla yksilö kokee selviytvänsä elämästä. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2018a.) Terveiden edistäminen tarkoittaa terveyden ja toimintakyvyn edistämistä, mitä myös säädetään laissa sekä ohjataan ja valvotaan Sosiaali- ja terveysministeriön kautta. Sairaanhoitaja – lehden 4/2006 Perttilän artikkelissa, joka on päivitetty Internetissä vuonna 2014: ”Terveiden edistäminen käsitteenä ja käytännössä” esitellään Terveiden taustatekijät. Taustatekijät on esitelty Kuviossa 2.



Kuvio 2. Terveystekijät Sairaanhoidaja -lehden 4/2006 artikkelin mukaan (päivitetty artikkeli 2014).

Terveystekijät ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan tupakoinnista aiheutuu sydän- ja verenkierroeläimistöön sairauksia, keuhkosairauksia, syöpäsairauksia ja suun terveys-haittoja. Tupakoinnilla on negatiivisia vaikutuksia hedelmällisyyteen ja haittoja ras-kauden aikana. Päivittäiseen elämään vaikuttavia haittoja ovat esimerkiksi ihon vanheneminen, haavojen hidas paraneminen ja leikkauskomplikaatiot, osteopo-roosi ja vaihdevuosien aikaistuminen. (Sosiaali- ja terveysministeriö n.d.; Terveystekijät edistäminen käsitteenä ja käytännössä 2014; Terveystekijät ja hyvinvoinnin lai-tos 2016c.)

Työterveys käsitteenä tarkoittaa useimmiten työterveyshuoltoa, mutta työhyvin-vointiin yhdistettynä käsite on kokonaisuus työkykyä ylläpitävänä, ehkäisevänä ja hoitavana muotona. Se on lakisääteistä ja jokaisen Suomen työpaikan järjestettävänä. (Terveystalo n.d.) Kuvio 3. kuvaa työterveyden muodostumista terveydestä ja työhyvinvoinnista. Työterveyshuoltolaki määrittelee työnantajan velvollisuudet työterveyshuollon järjestämisestä. Siitä tulee olla työpaikalla kirjallinen toiminta-suunnitelma, joka sisältää työterveyshuollon yleiset tavoitteet ja työpaikan tarpeet sekä toimenpiteet tarpeiden täyttämiseen. Toimintasuunnitelma tulee päivittää vuosittain. Työterveyshuollon tarkoitus on tarjota palveluitaan työstä ja työoloista aiheutuvien terveyshaittojen ehkäisyyn, torjuntaan ja hoitoon, sekä edistää työn-tekijöiden turvallisuutta, työkykyä ja terveyttä. (L 1383/2001.)



Kuvio 3. Työterveys muodostuu terveydestä ja työhyvinvoinnista.

#### 4.2 Tupakoinnin lopettaminen työterveyshuollon tuella

Työterveyshuollossa tupakoinnin puheeksi otto on arkipäivää, esimerkiksi terveystarkastuksessa tai sairauden niin vaatiessa. Tupakasta vieroitus kuuluu jokaisen henkilön hoitoon, joiden sairauteen tupakoinnilla on vaikutusta. Tupakoinnin lopettaminen ja lopettamisen kehottaminen otetaan aina vain useammin puheeksi työterveyshuollossa, mikä edistää savuttomuutta. Työterveyshuolto voi toteuttaa hoitopolkua, jossa ensin terveydenhuolto motivoidaan työhön, sitten löydetään motivoituneet lopettajat, kartoitetaan lopettajan alkutilanne, tehdään hoitosuunnitelma ja järjestään sairaanhoitajan vastaanotolle seuranta sekä kontrolliajat lääkärille. (Reijula 2011.)

Tupakoinnin lopettamiseen tulee olla henkilökohtainen valmius, jota voidaan vahvistaa terveydenhuollossa motivoivalla keskustelulla. Valmius muutokseen etenee haluttomuusvaiheesta harkintaan, joka etenee päätöksentekoon ja siitä tupakoinnin lopettamiseen. Sitä seuraa ylläpitovaihe ja ylläpitovaiheen jatkuessa muodostuu tupakoimattomuus. Lyhyt keskustelu on tehokkaampaa kuin vain lääkärin kehoitus. Tupakoinnin lopettamisen apuna voidaan käyttää lääkkeitä, kuten varenikliinia ja bupropionia, jotka toimivat vieroituksessa muiden tukitoimien ohella. Hiilimonoksidi katoaa elimistöstä yhdessä päivässä ja nikotiini kahdessa päivässä. Tupakoinnista johtuva yskä ja limannousu helpottavat yhdestä kahteen kuukaudessa. Stressi vähenee ja unen laatu paranee lopulta. Ennenaikaisen kuoleman riski voidaan puolittaa tai jopa kokonaan poistaa lopetusiästä riippuen. Vieroitusoireet tulisi laantua kuukaudessa. Vieroitusoireita ovat tupakanhimon lisäksi

ärtyisyys, kärsimättömyys, levottomuus, keskittymisvaikeudet, unen laadun heikkous, päänsärky ja ruokahalun lisääntyminen. Tupakoinnin lopettamisessa tuki ja ohjaus ovat olennainen osa onnistumista. Lääkehoitoa vieroituksen tukena käytettäessä seuranta on tärkeää. (Tupakoinnin lopettaminen 2018.)

#### 4.3 Savuttomuus työpaikalla

Tupakkalain mukaan tupakointi on kielletty rakennuksessa, kulkuneuvossa tai muussa vastaavassa sisätilassa, joka on yleisön, työntekijöiden tai asiakkaiden käytössä. Tupakointi voidaan sallia tupakkalain mukaan erillisessä tupakointitilassa, joka on maankäyttö- ja rakennuslain nojalla hyväksytty, eikä tupakansavu kulkeudu tupakointikiellon alueille. Tupakointitila on tila, jossa ei työskennellä kuin turvallisuuden kannalta välttämättömästi. Tila tulee esimerkiksi tuulettaa ennen siivousta. Tupakointitilaa ei ole pakko rakentaa. (L 549/2016; Palvelualojen ammattiliitto n.d.)

Työpaikka on savuton, kun tupakointi on kielletty työpaikan sisätiloissa, sisätiloissa ei ole tupakointitilaa ja ulkona oleva tupakointipaikka on sijoitettu riittävän kauas savuttomista sisätiloista. Lisäksi tupakointi on kielletty työaikana, uusia tupakointitiloja ei rakenneta, työpaikan kaikki tilaisuudet ovat savuttomia, eikä tupakkatuotteita myydä työpaikalla. Työajaksi määritellään työaikalain mukaan aika, jolloin työntekijä tekee työtä tai on velvollinen olemaan työpaikalla työnantajan käytettävissä. Työaikaa ei ole lepoaika, kun työntekijä saa vapaasti poistua työpaikaltaan. Tupakoivan henkilökunnan tulee saada tukea tupakoinnin lopettamiseen työpaikalla, savuttomuudesta ilmoitetaan työpaikan ulkopuolella selkein kyltein sekä työnhakuilmoituksessa on ilmoitettu työpaikan olevan savuton. Työnantaja voi vaikuttaa työajalla tupakointiin ja tupakkapaikkojen järjestämiseen, kun taas tupakointipäätös on jokaisen yksilöllinen valinta. Nuuskaa ei lasketa tupakkatuotteeksi, joka olisi kielletty savuttomassa työpaikassa. (L 605/1996; Savuton Suomi 2030-verkosto n.d.; Työterveyslaitos n.d.)

Savuttomuuden edistäminen on pitkäjänteistä ja suunnitelmallista työtä, joka ei tapahdu hetkessä. Työpaikalla voimavarojen tiedostaminen on tärkeää savuttomu-



den kannalta. Työnantajan tulisi hankkia tietoa savuttomuudesta ja yhdessä henkilöstön kanssa jakaa kokemuksia. Asiantuntemusta ja tukea saadaan jakamalla kokemuksia myös lähiorganisaatioiden kanssa, jotka toimivat samalla alueella tai samojen ihmisten kanssa, kuten saman rakennuksen yritykset tai esimerkiksi työterveyshuolto. Savuttomuuden ollessa tavoite työpaikalla, tulisi yritysten verkostoitua ja asettaa yhteinen linja toiminnan edistämiseksi. Savuttomuus ei synny kitkemällä tupakointia, vaan työ tulee tehdä yhteistyönä henkilöstön ja johdon kesken. Savuttomuuteen pyrkiminen tulisi ottaa työhyvinvoinnin kannalta terveyttä edistävänä prosessina. Prosessi vaatii yhteiset tavoitteet, toimintatavat ja niiden arvioinnin sekä kehittämisen, sekä työyhteisön asennemuutoksen. (Mustonen & Ollila 2009, 18.)

Kuviossa 4. on kuvattu savuttomuuden prosessia, mitä voi esimerkiksi käyttää työpaikalla. Kuvio 4. on teoriapohjalta laadittu kuvioksi, millaista Mustonen ja Ollila (2009) kuvaavat Tupakatta työelämään, Savuttomuusopas ammatilliseen koulutukseen -kirjassaan. Yhteisössä voidaan perustaa työryhmä prosessia varten, joka suunnittelee ja toteuttaa prosessin. Savuttomuuspäätös tehdään alussa, mikä tulee olla suunniteltu ja todettu mahdolliseksi yhteisössä. Nykytilanne kartoitetaan, jolloin saadaan käsitys yhteisön sen hetkisestä tupakoinnista ja asenteista. Tavoitteet asetetaan ja niiden mukaan suunnitellaan aikataulu. Aikataulun ja tavoitteiden mukaan toteutetaan savuttomuus työpaikalla ja seurataan tilanteen toimivuutta. Savuton työpaikka vaatii myös jatkossa sitoutumista ja sääntöjen noudattamista, sekä työtä savuttomuuden ylläpitämiseksi. (Mustonen & Ollila 2009, 19.)



Kuvio 4. Savuttomuuden prosessi yhteisössä

Savuttomuuden toteutus työpaikalla vaatii säännöt ja ohjeet, joita valvotaan. Savuttomuudesta tiedotetaan lain vaatimusten mukaan. Työpaikka voi halutessaan tarjota tupakoinnin lopettamiseen tukea. Työyhteisön hyvän ilmapiirin ylläpitäminen ja tarvittaessa sen parantaminen ovat osa savuttomuuden työtä, esimerkiksi tauoilla voisi järjestää muuta aktiviteettia. Työpaikalla voidaan järjestää savuttomuuteen liittyviä kampanjoita tai antaa muulla tavoin tietoa savuttomuudesta. (Mustonen & Ollila 2009, 19.)

## 5 TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

### 5.1 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa Clean and Safe Lappalainen Oy:n työntekijöiden mielipiteitä savuttomasta työpaikasta.

Opinnäytetyön tavoitteena oli antaa tietoa työntekijöiden mielipiteistä savutonta työpaikkaa kohtaan Clean and Safe Lappalainen Oy:lle, jotta yritys voi kehittää toimintaansa kohti savutonta työpaikkaa.

### 5.2 Tutkimusongelmat

1. Miten mahdollinen savuton työpaikka oli työntekijöiden mielestä Clean and Safe Lappalainen Oy:ssä?
2. Millainen mielipide Clean and Safe Lappalaisen työntekijöillä oli savuttomasta työpaikasta?

## 6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

### 6.1 Tutkimusmenetelmänä määrällinen tutkimusote

Tutkimusote oli määrällinen. Määrällisessä tutkimuksessa saadaan vastaukseksi kuinka paljon, kuinka moni tai kuinka usein jotain tapahtuu. Määrälliseksi opinnäytetyön teki teorian tiedon riittävä saatavuus, jonka pohjalta kyselylomakkeen kysymykset ja väittämät oli muodostettu. Määrällinen tutkimusote esiintyi strukturoiduissa kysymyksissä, joita kyselylomakkeella esitettiin Clean and Safen työntekijöille. Tutkimuksen taustalla oli laadullista tutkimusotetta, koska tutkittavaa ilmiötä on selvitetty ja rajattu, jotta määrällinen ote oli mahdollinen toteuttaa sen pohjalta. Laadullista tutkimusotetta oli käytetty myös avoimen kysymyksen induktiivisessa, eli aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä. Sisällönanalyysi tarkoittaa aineiston erittelyä ja yhtäläisyyksien etsimistä, sekä tiedon tiivistämistä. (Hirsjärvi ym. 2015, 178-179, 200; Kananen 2011, 12, 41; Vilkkä 2007, 14; Kankkunen & Vehviläinen 2013, 164, 166-167.)

### 6.2 Aineistonkeruumenetelmä

Opinnäytetyössä tehtiin kokonaistutkimus, koska kysely lähetettiin koko Clean and Safen työntekijöille. Vastausaikana yrityksessä oli 116 työntekijää töissä. Otantamenetelmänä toimi kokonaisotanta, koska kyselyä varten ei eritelty tiettyä ryhmää yrityksestä, vaan kysely toimitettiin koko henkilökunnalle asemasta riippumatta. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2015, 179- 180.)

Aineistonkeruu tapahtui kyselylomakkeella, joka toimitettiin yrityksen toimipisteisiin henkilökunnan saataville. Kyselylomake tiedonkeruumenetelmänä voi sisältää kysymyksiä tosiasiasta, käyttäytymisestä, tiedoista, arvoista ja asenteista sekä uskomuksista, käsitteistä ja mielipiteistä. Kyselylomake valikoitui tiedonkeruumenetelmäksi tässä opinnäytetyössä, koska vastauksiksi haluttiin henkilön yksityiselämään liittyviä asioita ja henkilön ajatuksia, tuntemuksia ja kokemuksia. (Hirs-

järvi ym. 2015, 185, 197.) Kyselyn avulla voidaan tavoittaa suuri joukko mahdollisia vastaajia ilman jokaisen vastaajan tapaamista henkilökohtaisesti. Kyselyllä on myös negatiivisia puolia. Vastaajat eivät välttämättä vastaa rehellisesti ja huolellisesti, ei ole tietoa ovatko kysymykset onnistuneita ja hyvin ymmärrettävissä, tuntevatko vastaajat kyselyn aiheen riittävästi, onko kysely laadittu riittävällä tietotaidolla ja saadaanko riittävästi vastauksia. Kyselylomakkeella oli tässä opinnäytetyössä enemmän hyviä puolia, kuin negatiivisia piirteitä. Hyviä puolia olivat esimerkiksi Clean and Safen työntekijöiden tavoittaminen ympäri Suomea ja vastauksien saaminen vaadittuihin tutkimuskysymyksiin. Negatiivisia asioita olivat esimerkiksi kysymysten ymmärrettävyys ja kyselyn aiheen tunteminen, joista opinnäytetyön tekijälle jäi epätietoisuus. Koska kyselylomakkeet toimitettiin vastaajille ilman kyselyn laatijan henkilökohtaista tapaamista, oli mahdollisuutena, että vastausprosentti voi jäädä ensimmäisellä vastauskerralla matalaksi, vain noin 30-40 prosenttiin. Kyselyn vastausprosentiksi saatiin kahden viikon vastausaikana 48,3 %. (Hiltunen 2009; Hirsjärvi ym. 2015, 185, 195-197.)

Kysely oli strukturoitu mielipidekysely, eli kyselyn väittämät olivat kaikille samoja ja vastausvaihtoehdot olivat ennalta määrätyt. Kyselyn sisältämiin väittämiin vastattiin Likertin asteikolla 1-5, jolloin tulokset saatiin määrällisesti ja ne voitiin analysoida numeerisesti. Kysely oli myös asenneasteikko, koska tarkoitus oli mitata mielipidettä. Tässä opinnäytetyössä Likertin asteikkoa oli käytetty kuvaamaan mielipidettä niin, että vastausvaihtoehto numero 1 kuvasi vastaajan olevan täysin eri mieltä ja toisessa päässä vastausvaihtoehto numero 5 kuvasi vastaajan olevan täysin samaa mieltä kysytystä asiasta. Lisäksi kysely sisälsi avoimen kysymyksen, jotta vastaaja sai ilmaista mielipiteensä ilman rajoituksia. Avoin kysymys lisäsi tulosten luotettavuutta. (Hirsjärvi ym. 2015, 178-179, 200; Kananen 2011, 12, 41; Vilkkä 2007, 14, 52.)

Kyselylomakkeen kysymykset muodostuivat teorian tiedon pohjalta. Koko opinnäytetyön suunnitelmavaihe oli tiedonhaku, jolloin operationalisoitiin hankittu tieto kysymyksiksi. Operationalisointi tarkoittaa teorian tiedon jakamista osiin, käsitteiden määrittelyä ja arkikieleksi kääntämistä, aiheen rajaamista ja edelleen pienemmiksi osiin jakamista. Kyselylomakkeen kysymykset syntyivät tutkimuksen tarkoituk-

sesta ja tavoitteesta, jotka ovat lähtöisin toimeksiantajan tarpeesta opinnäytetyölle. Operationalisointi tapahtui opinnäytetyössä niin, että työn teoriapohja kerättiin tarkoituksen ja tavoitteen mukaisesti tukemaan tutkimuskysymyksiä ja vastaamaan haluttua tietoa. Tätä haluttua tietoa olivat työntekijöiden mielipiteet savuttomasta työpaikasta ja sen vaikutuksesta työhyvinvointiin ja terveyteen. Tästä teorialiedosta muodostettiin kyselylomakkeen kysymykset jakamalla tietoa pienempiin osiin ja vastaamaan tutkimusongelmiin. (Kananen 2011, 54; Vilkkä 2007, 38-42.)

Kyselylomakkeen väittämät sovitettiin kohderyhmälle eli Clean and Safen henkilökunnalle sopiviksi. Kyselyssä huomioitiin toimeksiantajan antama informaatio yrityksestä, kesätyöntekijät, tupakoitsijat ja tupakoimattomat henkilöt sekä vastaajan olemassa oleva tieto käsiteltävästä aiheesta. Vastaajan ymmärrys käsitteistä oli tärkeää, jotta vastaaminen ei kärsinyt tiedon puutteesta. Saatekirjeessä oli teorialietoa savuttomasta työpaikasta, mikä orientoi kyselyyn vastaamista ja antoi tietoa mitä savuton työpaikka tarkoittaa. Tämä vaihe oli tärkeä, jotta validiteetti onnistuu eli mitataan sitä mitä on tarkoitus. Clean and Safen kohdalla kyselyllä oli tarkoitus mitata työntekijöiden mielipidettä savuttomasta työpaikasta. (Kananen 2011, 54; Vilkkä 2007, 38-42.)

### 6.3 Kyselyn toteutus

Kyselylomakkeen luotettavuutta ja onnistumista varmistettiin lomakkeen testaamisella ennen varsinaista vastausaikaa. Testaamisen tarkoituksena oli arvioida mittarin toimivuutta, kysymysten täsmällisyyttä, kysymysten toimivuutta ja lomakkeen sopivaa pituutta. (Vilkkä 2007, 78). Kyselylomake testattiin ennen varsinaista vastausaikaa kesäkuun 2018 aikana noin kymmenellä henkilöllä, jotka olivat töissä toisessa työpaikassa, joka ei ole savuton. Testauksessa käytettiin kyselylomaketta, joka on saatekirjeen jälkeen Liitteessä 1. (Liite 1. 3-4/4), ja testauksen omaa saate- ja palautekirjettä (Liite 2.) Testaus oli valmis sovituksi 27.6.2018 mennessä, eikä tarvetta toiselle testaukselle ilmennyt.

Clean and Safe koostuu Kajaanin, Oulun, Jyväskylän, Sotkamon ja Vuokatin, Suomussalmen sekä Kuopion toimipisteiden työntekijöistä. Myös Tampereen ja Tikkakosken alueille toimitettiin kyselylomakkeet. Kysely toimitettiin Clean and Safen Kajaanin yhteyshenkilölle sähköpostilla, jonka jälkeen yhteyshenkilö toimitti kyselyn sähköpostilla muille paikkakunnille. Jokaisen paikkakunnan yhteyshenkilö tulosti henkilöstön määrän mukaisesti kyselyitä paperille ja sijoitti ne sovittuun paikkaan, kuten taukahuoneeseen henkilökunnan saataville.

Kyselylomakkeiden toimitusajankohta ajankohta oli 2.7.2018 Clean and Safelle, jotta kyselyt ovat henkilökunnan saatavilla heti aamusta 3.7.2018. Kyselyyn vastasi 56 henkilöä. Kysely toteutettiin 3.7.-17.7.2018. Vastausprosentiksi tuli 48,3% henkilöstön määrästä. Kyselylomakkeen avoimeen kysymykseen vastasi 16 henkilöä eli 28,6% kyselyyn vastanneista. Clean and Safelle toimitettu saatekirje ja kyselylomake ovat liitteinä (Liite 1.) Kyselylomakkeista ei hylätty yhtään.

#### 6.4 Aineiston analyysi

Analysointi ja johtopäätöksiin pääseminen vaati kyselylomakkeiden tietojen tarkistamisen ja aineiston järjestämisen. Tarkistusta tehtiin tulosten syöttämisen ohessa tilasto-ohjelmaan. Tarkistuksen aikana katsottiin, oliko lomakkeisiin vastattu huolellisesti jokaisen kysymykseen ja vaatiko tilanne lomakkeen hylkäämistä. Kyselylomakkeille tehtiin perustason analyysi yksittäisiä muuttujia tutkimalla. Opinnäytetyössä jokaista kysymystä käsiteltiin siis yksitellen vertaamatta niitä toisiinsa. Lasketut prosentit saatiin tätä tapaa käyttäen. Tulosten esittäminen prosentteina teki tulosten tarkastelusta nopeampaa ja mielekkäämpää. (Hirsjärvi ym. 2015, 221-223, 229-230; Kananen 2011, 55 – 57; Vilka 2007, 16, 106, 119; Tuomi & Sarajärvi 2002, 113-115.)

Kyselylomakkeiden tulokset syötettiin SPSS -tilasto-ohjelmaan. Syöttämisen jälkeen nähtiin, puuttuiko aineistosta materiaalia. Kysymykset 1., 2. ja 10. aiheuttivat vastauskatoa, mikä ei vaikuttanut kuitenkaan tulosten käyttöön. Näille kysymyksille käytettiin SPSS-ohjelmassa mitta-asteikkona luokitteluasteikkoa, jolla jaettiin vastaajat ominaisuuden mukaan ryhmiin "Kyllä" ja "Ei" vastauksilla. Muille kysymyksille käytettiin mitta-asteikkona järjestysasteikkoa, jonka avulla vastaukset

saatiin järjestykseen: Täysin sama mieltä, lähes samaa mieltä, en osaa sanoa, lähes eri mieltä ja täysin eri mieltä. Muita tunnuslukuja, kuten keskiarvoa ei laskettu. (Hirsjärvi ym. 2015, 221-223, 229-230; Kananen 2011, 55 – 57; Vilkkä 2007, 16, 106, 119; Tuomi & Sarajärvi 2002, 113-115; Kankkunen & Vehviläinen 2013, 129.)

Kyselyssä ollut avoin kysymys mahdollisti syvemmän pohdinnan työntekijöiden mielipiteistä. Laadullisen osan analysoinnin apuna käytettiin teemoittelua ja induktiivista sisällönanalyysiä. Sisällönanalyysi muodostuu analyysiyksikön määrittelystä, joka voi olla teema tai sana. Sen jälkeen tutustaan aineistoon, pelkistetään se, sekä luokitellaan ja tulkitaan. Lopuksi arvioidaan luotettavuutta. Teemoittelu tarkoittaa vastausten sisällön erittelyä samankaltaisten aiheiden kanssa ryhmiin. Teemoittelun jälkeen toistensa kanssa samanlaiset aihepiirit kerätään yhteen ja tarkastellaan tätä kautta avoimen kysymyksen antamia tuloksia. Tässä opinnäytetyössä sisällönanalyysissä tehtiin ensin teemoittelu. Sisällönanalyysillä aineistosta saatua tietoa tiivistettiin ja pelkistettiin taulukkoon karkean teemoittelun jälkeen, jotta saatua tietoa oli helpompi hahmottaa. Tässä opinnäytetyössä teemoittelu oli aineistolähtöistä. Taulukkoa täyttäessä pelkistämisen jälkeen aiheille annettiin pääteema, johon aihe kuuluu. (Hirsjärvi ym. 2015, 221-223, 229-230; Kananen 2011, 55 – 57; Vilkkä 2007, 16, 106, 119; Tuomi & Sarajärvi 2002, 113-115; Kankkunen & Vehviläinen 2013, 129.)



## 7 TULOKSET

Kyselyn vastausaikana Clean and Safessa työskenteli 116 henkilöä, joista kyselyyn vastanneita oli 56 henkilöä. Kyselyn vastausprosentti oli 48,3 %. Tulokset on esitetty taulukoissa ja kaavioissa kyselylomakkeen kysymysjärjestyksessä.

Ensimmäiseen kysymykseen vastanneista **86,3 %** oli muita työntekijöitä ja 13,7 % oli kesätyöntekijöitä.

	Lukumäärä (f)	Prosentti (%)
“En”	44	86,3
“Kyllä”	7	13,7
Kokonaisvastaajamäärä	51	100,0
Puuttuvat vastaukset	5	

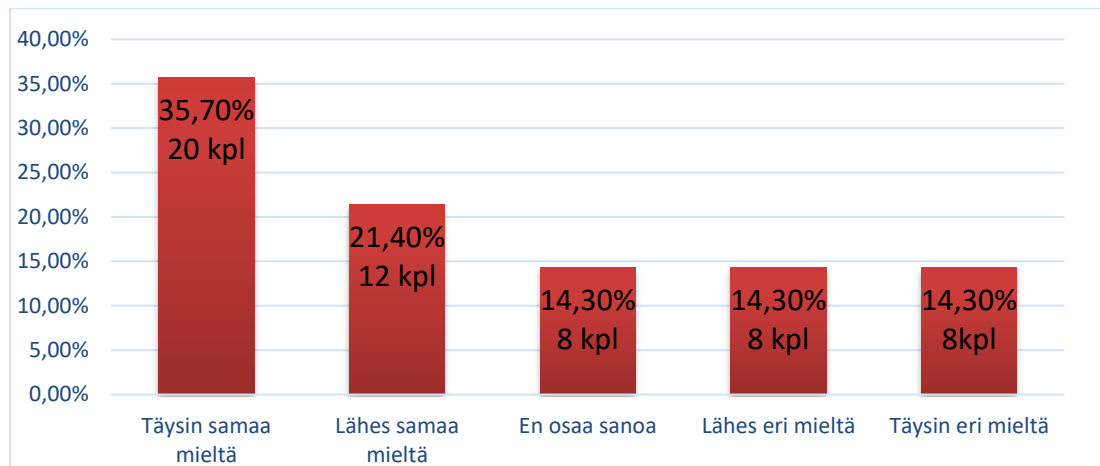
Taulukko 1. Kesätyöntekijä.

Toiseen kysymykseen vastanneista **61,5 %** ei käyttänyt tupakkatuotteita ja 38,5 % käytti tupakkatuotteita.

	Lukumäärä (f)	Prosentti (%)
“En”	32	61,5
“Kyllä”	20	38,5
Kokonaisvastaajamäärä	52	100,0
Puuttuvat vastaukset	4	

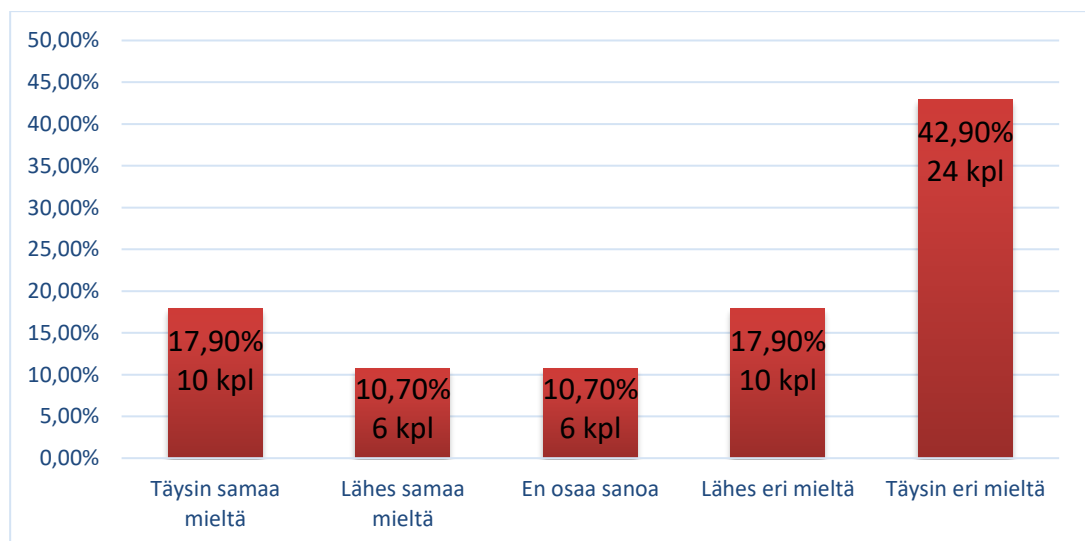
Taulukko 2. Tupakointi.

Vastanneista **35,7 %** olivat täysin samaa mieltä, että tupakkatuotteiden polttaminen tulee olla mahdollista työpaikalla. Lähes samaa mieltä oli 21,4 %, 14,3 % ei osannut sanoa, lähes eri mieltä oli 14,3 % ja täysin eri mieltä oli 14,3 %, että tupakkatuotteiden polttaminen tulee olla mahdollista työpaikalla.



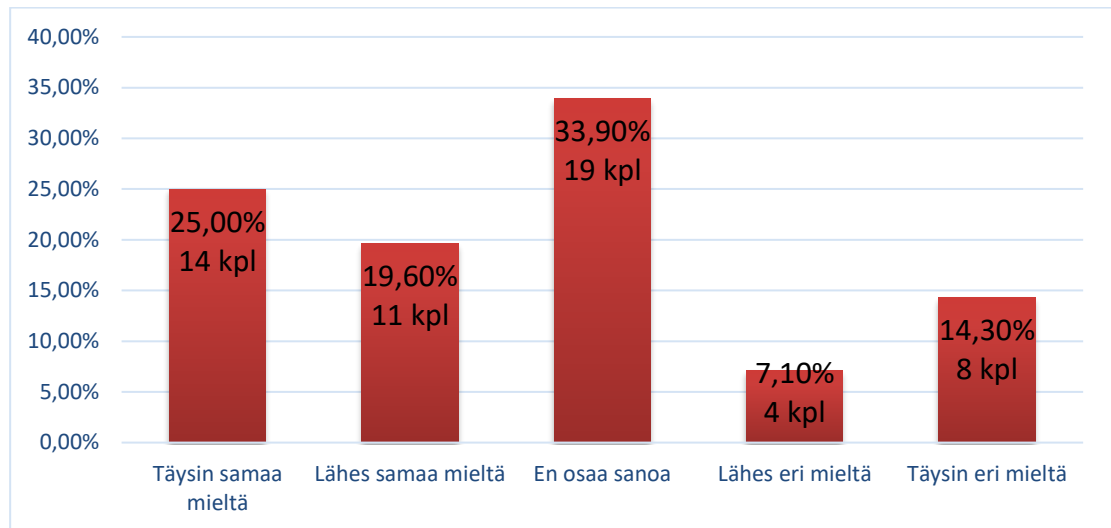
Kaavio 1. *Tupakkatuotteiden polttamisen mahdollisuus.*

Vastanneista **42,9 %** oli täysin eri mieltä, että tupakkatuotteiden polttaminen aiheuttaa terveydellistä haittaa itselleen tai muille työpaikalla. Täysin samaa mieltä oli 17,9 %, lähes samaa mieltä oli 10,7 %, 10,7 % ei osannut sanoa ja lähes eri mieltä oli 17,9 %, että tupakointi aiheuttaa terveydellistä haittaa itselleen tai muille työpaikalla.



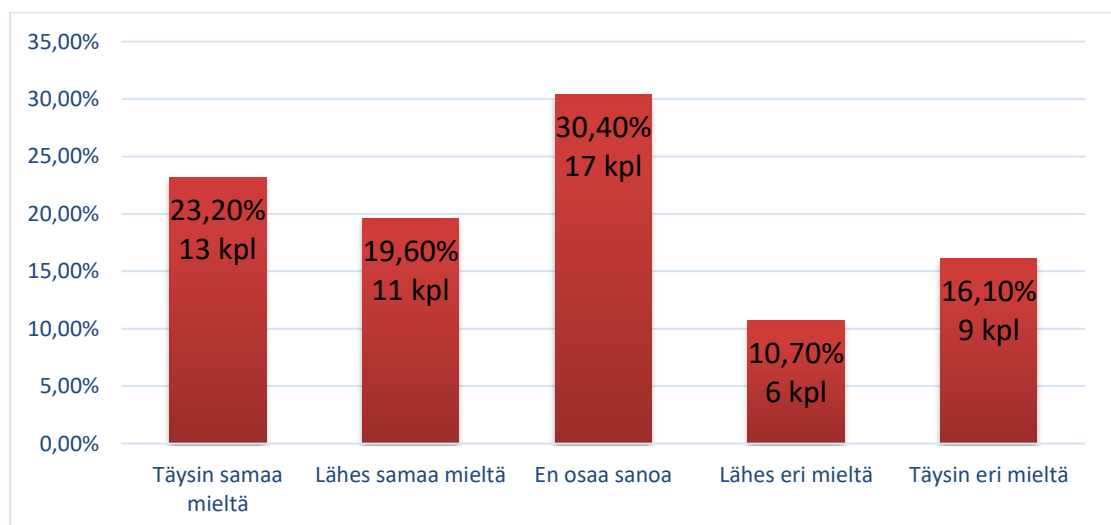
Kaavio 2. *Tupakkatuotteiden terveydellinen haitta.*

Vastanneista **33,9 %** eivät osanneet sanoa, onko työnantajan tuki tarpeen tupakoinnin lopettamisessa. Täysin samaa mieltä oli 25,0 %, lähes samaa mieltä oli 19,6 %, lähes eri mieltä oli 7,1 % ja täysin eri mieltä oli 14,3 %, että työnantajan tuki olisi tarpeen tupakoinnin lopettamisessa.



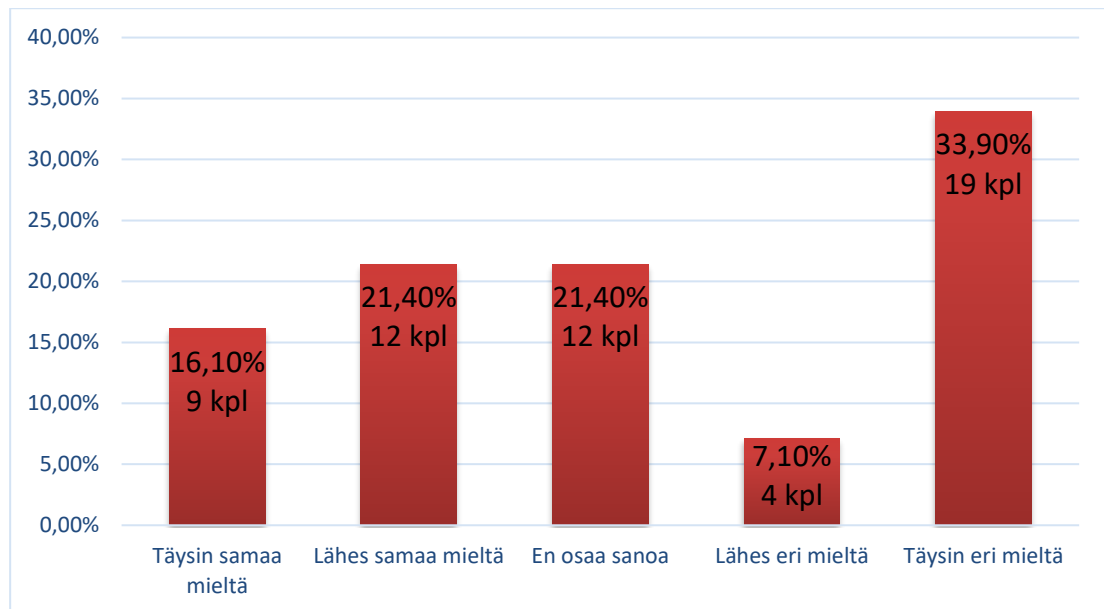
Kaavio 3. *Työnantajan tuki tupakoinnin lopettamiseen.*

Vastanneista **30,4 %** eivät osanneet sanoa, onko työterveyshuollon tuki tarpeen tupakoinnin lopettamisessa. Täysin samaa mieltä oli 23,2 %, lähes samaa mieltä oli 19,6 %, lähes eri mieltä oli 10,7 % ja täysin eri mieltä oli 16,1 %, että työterveyshuollon tuki olisi tarpeen tupakoinnin lopettamisessa.



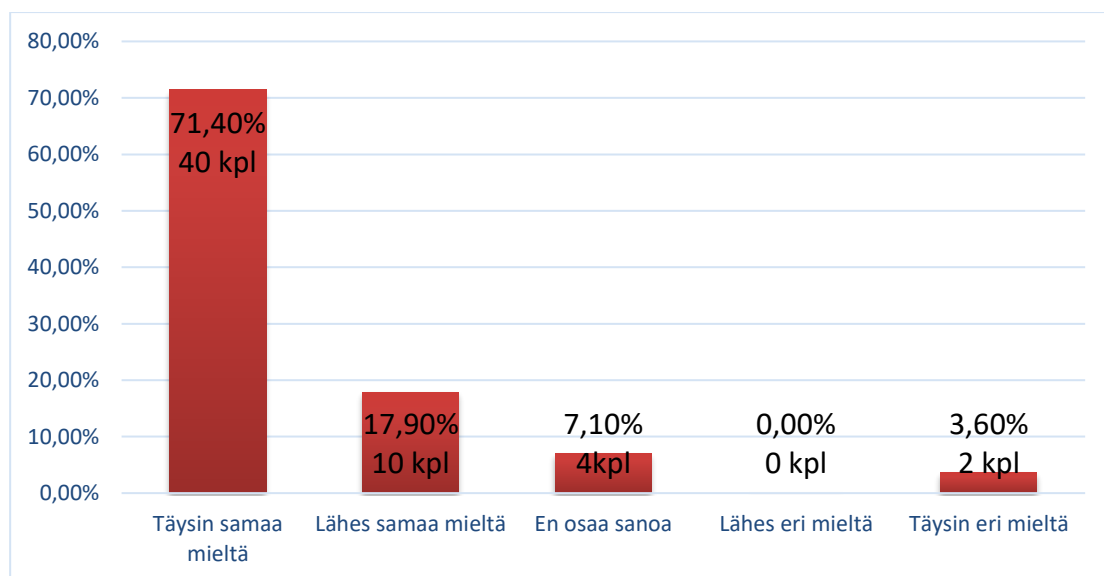
Kaavio 4. *Työterveyshuollon tuki tupakoinnin lopettamiseen.*

Vastanneista **33,9 %** oli täysin eri mieltä, että savuttomuus lisäisi työhyvinvointia yrityksessä. Täysin samaa mieltä oli 16,1 %, lähes samaa mieltä oli 21,4 %, 21,4 % ei osannut sanoa ja lähes eri mieltä oli 7,1 %, että savuttomuus lisäisi työhyvinvointia yrityksessä.



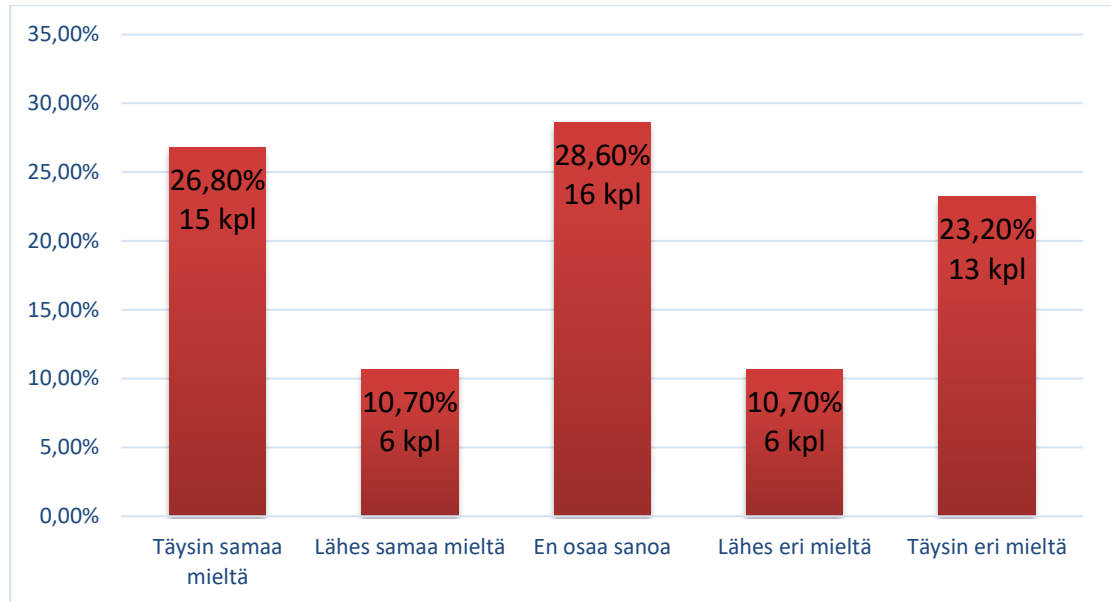
Kaavio 5. *Työhyvinvoinnin lisääntyminen.*

Vastanneista **71,4 %** olivat täysin samaa mieltä, että savuton työpaikka on käsitteenä tuttu. Lähes samaa mieltä oli 17,9 %, 7,1 % ei osannut sanoa ja täysin eri mieltä oli 3,6 %, että savuton työpaikka on tuttu käsite.



Kaavio 6. *Savuton työpaikka käsitteenä.*

Vastanneista **28,6 %** vastasivat, etteivät osaa sanoa onko savuton työpaikka mahdollinen yrityksessä. Täysin samaa mieltä oli 26,8 %, lähes samaa mieltä oli 10,7 %, lähes eri mieltä oli 10,7 % ja täysin eri mieltä oli 23,2 %, että savuton työpaikka on mahdollinen yrityksessä.



Kaavio 7. Savuttoman työpaikan mahdollisuus.

Vastanneista **60,0%** olisi valmis sitoutumaan savuttomaan työpaikkaan ja 40,0% ei olisi valmis sitoutumaan savuttomaan työpaikkaan.

	Lukumäärä (f)	Prosentti (%)
En	22	40,0
Kyllä	33	60,0
Vastaajamäärä	55	100,0
Puuttuvat vastaukset	1	

Taulukko 3. Savuttomaan työpaikkaan sitoutuminen.

Clean and Safen työntekijöiltä kysyttiin kyselylomakkeen viimeisessä kysymyksessä: "Mitä muuta haluaisit sanoa mahdolliseen savuttomaan työpaikkaan liittyen työpaikallanne?". Kysymykseen vastasi 16 henkilöä 56 vastaajasta. Kysymyksen vastauksille tehtiin sisällönanalyysi karkean teemoittelun jälkeen.

Taulukossa 4. esitellään tupakoinnin hyviä puolia työpaikalla. Vastauksissa oli teemana, että omalla tai muiden tupakoinnilla ei ole vaikutusta muihin ja jokaisen tupakointi on henkilökohtainen asia. Tupakointipaikat ulkona koettiin toimiviksi. Tupakoinnin kerrottiin lisäävän viihtyvyyttä työpaikalla.

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Pääteema
<b><i>"Jokaisen oma asia polttaako vaiko ei"</i></b>	Polttaminen on oma asia	Polttaminen on henkilökohtainen asia
<b><i>"Itseäni ei häiritse muiden polttaminen"</i></b>	Muiden polttaminen ei häiritse	
<b><i>"Nykyiset, erilliset tupakointialueet toimivat"</i></b>	Tupakointitilat toimivat	Tupakointipaikat ulkona toimivat
<b><i>"Tupakointipaikat ovat erikseen ulkona, joten en usko sen häiritsevän niitä, jotka eivät polta"</i></b>	Tupakointi tupakointipaikalla ei häiritse niitä, jotka eivät polta.	
<b><i>"Tupakoinnin salliminen lisää viihtyvyyttä, silloin näkee työkavereita"</i></b>	Tupakointi lisää viihtyvyyttä.	Viihtyvyys lisääntyy

Taulukko 4. Tupakoinnin hyviä puolia.

Taulukossa 5. esitellään tupakoinnin eriarvoistavia piirteitä. Tupakointi työajalla aiheutti eriarvoisuuden tunnetta vastanneissa. Vastanneiden mukaan tupakointi vie työaika työpäivän aikana.

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Pääteema
<b><i>”Tupakointi ei haittaa, mutta osa tekee sen työajalla, mikä on epäreilua muita työntekijöitä kohtaan”</i></b>	Tupakointi työajalla on epäreilua muita kohtaan.	Tupakointi vie työaika työpäivän aikana
<b><i>”Tupakoitsijat pitävät enemmän/pidempiä taukoja päivän aikana”</i></b>	Tupakoitsijat pitävät enemmän taukoja.	

Taulukko 5. *Tupakoinnin eriarvoisuus työajalla.*

Taulukossa 6. esitellään, kuinka osassa vastauksista otettiin huomioon terveystieteiden näkökulma aiheesta. Terveystieteet ja ammattisairausten vaikutukset työhyvinvointiin, sekä tupakoinnin lopettamiseen koettiin tarvittavan apua.

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Pääteema
<b><i>”Hyvinvointi on erittäin merkittävässä osassa. Lisäksi ammattisairauksia esiintyy paljon”</i></b>	Työhyvinvointi merkittävää. Ammattisairauksia esiintyy.	Terveystieteet ja ammattisairausten vaikutukset työhyvinvointiin
<b><i>”Passiivinen tupakointi aiheuttaa paljon terveysthaittoja”</i></b>	Passiivinen tupakointi aiheuttaa terveysthaittoja.	
<b><i>”Työnantajan tulisi auttaa työntekijöitä tupakoinnin lopettamisessa työterveyshuollon kanssa”</i></b>	Tupakoinnin lopettamisessa työnantajan ja työterveyshuollon autettava.	Tupakoinnin lopettamiseen tarvitaan apua

Taulukko 6. Terveystieteiden näkökulmat.



## 8 POHDINTA

### 8.1 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa Clean and Safe Lappalainen Oy:n työntekijöiden mielipiteitä savuttomasta työpaikasta, mikä käytännössä tapahtui kyselylomakkeen avulla. Tavoitteena oli antaa tietoa työntekijöiden mielipiteistä savutonta työpaikkaa kohtaan Clean and Safe Lappalainen Oy:lle, jotta yritys voi hyväksikäyttää saatua tietoa toimintansa kehittämiseksi kohti savutonta työpaikkaa.

Kyselyssä selvitettiin kesätyöntekijöiden määrä vastanneista, koska kysely suoritettiin kesälomakaudella. ”Miten mahdollinen savuton työpaikka on työntekijöiden mielestä Clean and Safe Lappalainen Oy:ssä?” –tutkimuskysymykseen vastauksia haettiin 2. ja 10. kysymyksillä, joissa vastausvaihtoehdot olivat ”Kyllä” tai ”Ei”. Nämä kysymykset myös aiheuttivat eniten vastauksia. Kysymyksen 2. mukaan 61,5 % vastanneista ei polttanut tupakkatuotteita. Tupakkatilaston mukaan vuonna 2017 työikäisistä 20-84 -vuotiaista miehistä 13 % ja naisista 10 % tupakoi päivittäin (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos n.d.). Kysymyksen 10. mukaan 60,0 % vastanneista olisi valmis sitoutumaan savuttomaan työpaikkaan, mutta kysymyksen 9. mukaan vain 26,8 % vastanneista kokivat, että savuton työpaikka olisi mahdollinen yrityksessä. Johtopäätöksenä tehtiin, että savuttomaan työpaikkaan ollaan valmiita henkilökohtaisesti, mutta sen ei uskota onnistuvan koko yrityksessä.

Muiden kysymysten tuloksen antavat viitteitä siitä, että savuttomuus on mahdollista ja se ei koko yritystasolla välttämättä onnistu. Kysymykset 3.-8. vastasivat tutkimuskysymykseen: ”Millainen mielipide Clean and Safe Lappalaisen työntekijöillä on savuttomasta työpaikasta?” Suurin osa vastaajista poltti tupakkatuotteita ja koki sen henkilökohtaisena asiana, jolloin sen estäminen työaikana koettiin suurena ja vaikuttavana toimenpiteenä. Vastaajista 35,7 % halusivat tupakoinnin mahdollisuuden pysyvän työpaikalla. Tupakointia työpaikalla ei myöskään koettu terveydelle haitallisena. Avoimien kysymysten mukaan tehtiin johtopäätös, että tupakointipaikan käyttö ei aiheuta haittaa savuttomille henkilöille sen ollessa ulkona ja riittävän kaukana.

Savuttoman työpaikan ei nähty lisäävän työhyvinvointia yrityksessä suurimman osan mielestä. Täysin tai lähes samaa mieltä oli kuitenkin yhteensä 37,5 %, joka lisää myönteistä kannatusta savuttoman työpaikan puolesta. Avoimessa kysymyksessä tuli esille, että tupakointi lisää viihtyvyyttä ja työssä jaksamista, koska silloin näkee työkavereita. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan tupakoinnin ollessa sosiaalinen tapahtuma, muodostaa se psyykkistä tupakkariippuvuutta. Tupakointi on arjen rytmiä ja muodostaa mielihyvän tunnetta nautintorutiineineen. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2018.) Tähän voidaan liittää tupakoimattomien huoli työajalla tupakoinnista, taukojen venymisestä ja eriarvoisuus työajankäytössä. Vastajaat kokivat, että tupakointi on jokaisen henkilökohtainen asia ja tauoilla voi tehdä mitä haluaa. Kuitenkin vastauksista kävi ilmi, että tupakkataukoja saattaisi olla useampia, kuin virallisia työajan ulkopuolisia taukoja.

Työnantajan ja työterveyshuollon tukea tupakoinnin lopettamiseen –kysymyksillä annettiin vastauksia karkeasti katsottuna tasaisesti kaikilla vastausvaihtoehdoilla. Suurin osa vastaajista ei osannut sanoa, onko tuki tarpeen. Jos kysymyksen olisi muotoillut eri tavalla ja kohdentanut tupakoivalle henkilökunnalle, olisi vastaukset ehkä eri tapaisia. Esimerkkinä muotoilu, jota ei käytetty kyselyssä: ”ottaisiko henkilö tukea vastaan, jos sitä tarjottaisiin”. Työntekijöiden vastauksiin on voinut vaikuttaa ajatus, että tuen tarve olisi henkilökohtainen päätös, johon ei esimerkiksi tupakoimaton osannut sanoa olisiko se tarpeen vai ei. Suomessa tupakoivista työikäisistä 79 % on huolissaan omasta terveydestään, vaikka lopettamishalua esiintyy ja tupakoinnin lopettamista yritetään. Nikotiinituotteet tukevat lopettamisessa onnistumista. (Heloma, ym. 2012, 18-19.) Tynkkysen opinnäytetyön: ”Työnantajan tuella irti tupakasta” tuloksissa käy ilmi tupakoinnin lopettamisen tukipilottiin osallistuneiden tupakoinnin lopettamisen olleen helppoa, suositeltavaa, työterveyshuollon osallistuneen hyvin ja työnantajan tuen ja korvauskäytännön olleen tarpeellinen. Myös lopettamisyrityksen epäonnistumisia käy ilmi, joita ovat olleet muun muassa motivaation puute ja voimakkaat vieroitusoireet. (Tynkkynen 2016.) Johtopäätöksenä todettiin, että terveyteen ja kuluihin liittyvä tuki savuttomuuteen pyrkimisessä olisi osittain tervetullutta. Tämä vaatisi lisäselvittelyä, mitä nämä tukitoimet olisivat ja kuinka moni todellisuudessa olisi valmis sitoutumaan esimerkiksi motivoivaan keskusteluun ja työterveyshuollon hoitoon ja seurantaan vieroituksessa.

Kyselyn tuloksista herää kysymys, onko työaikaa käsitteenä ymmärretty oikein. Työpaikka on savuton, kun tupakointi on kielletty työpaikan sisätiloissa ja ulkona oleva tupakointipaikka on riittävän kaukana savuttomista sisätiloista. Savuttomassa työpaikassa tupakointi on kielletty työaikana, uusia tupakointitiloja ei rakenneta, työpaikan kaikki tilaisuudet ovat savuttomia, eikä tupakkatuotteita myydä työpaikalla. Työaika on määritelty työaikalaissa. Työaikaa on aika, kun työntekijä tekee työtä, on velvollinen olemaan työnantajan käytettävissä työpaikalla tai kun ei vietä lepoaikaa. (L 605/1996; Savuton Suomi 2030-verkosto n.d.; Työterveyslaitos n.d.) Mikäli yrityksellä on tauot osa työaikaa, estää se lain mukaan savuttomassa työpaikassa tupakoinnin. Usein myös tauot ovat omaa henkilökohtaista ja palkatonta lepoaikaa, jolloin työntekijä saa poistua työpaikalta ja tehdä henkilökohtaisia asioita. Savuton työpaikka estää tupakoinnin vain työpaikalla tietyissä tiloissa ja työaikana. Clean and Safe tekee paljon työtä myös tienpäällä ja erilaisia ympäristöissä, joten tällaisen liikkuvan työn määritelmä työpaikasta tulisi jokaiselle työntekijälle olla selvä, jos yritys olisi savuton.

Clean and Safe voi hyödyntää opinnäytetyössä esitettyjä tuloksia tehdessään päätöksiä savuttomasta työpaikasta. Yritys sai opinnäytetyöstä tietoa työntekijöiden mielipiteistä, joita voidaan pitää alustavana kartoituksena savuttoman työpaikan mahdollisuudesta. Vaikka tulokset analysoitiin perustason analyysillä, antoivat tulokset alustavaa tietoa työntekijöiden mielipiteistä. Jatkotutkimusaiheissa on esitetty aiheita, joilla savutonta työpaikkaa voidaan tavoitella, mikäli muutosta ei vielä tehdä yrityksessä.

## 8.2 Jatkotutkimusaiheet

Opinnäytetyöstä syntynyt jatkotutkimusaihe on taloudellinen näkökulma savuttomaan työpaikkaan Clean and Safe Lappalainen Oy:ssä. Tutkimuksessa voisi selvittää, millaisia kuluja tupakointi aiheuttaa henkilölle itselleen ja mitä hyötyä tai haittaa savuttomuudesta olisi yritykselle talouden näkökulmasta.

Toinen jatkotutkimusaihe, joka koskee Clean and Safea, on mahdollisen savuttoman työpaikan toimivuus jatkossa ja miten sitä kehitetään, mikäli yritys siirtyy savuttomaksi työpaikaksi.

Kolmantena jatkotutkimusaiheena tulee esiin, että mikäli yritys ei siirry savuttomaksi työpaikaksi, että mistä tämä johtuu ja mitkä asiat vaikuttavat siihen, ettei yritys voi olla savuton työpaikka.

### 8.3 Luotettavuus

Luotettavuus syntyy määrällisellä tutkimusotteella tehdyssä kyselyssä mittaustulosten toistettavuudesta eli reliaabeliudesta ja menetelmän validiteetista eli menetelmä mittaa sitä, mitä on tarkoitus mitata. Reliabiliteetti ei ole sattuma, vaan toistettava asia. Reliabiliteetti kuvaa tulosten pysyvyyttä, jolloin tutkimuksessa käytettyä mittaria voidaan käyttää eri aineistossa ja saada samankaltaisia tuloksia. Reliabiliteetin tarkastelussa mittarin johdonmukaisuus, pysyvyys ja vastaavuus eli eri mittajaajan saama samankaltainen tulos ovat osa luotettavuutta. Mittarin luotettavuus on tulosten luotettavuuden ohella tärkein pohdittava asia tutkimuksen luotettavuudessa. Opinnäytetyössä käytetty mittari oli kysely, joka voidaan tarvittaessa toistaa käyttäen samaa kyselylomaketta toisessa työssä selvittäessä samankaltaisiin tutkimuskysymyksiin vastauksia. Mittarin käytössä ei ilmennyt ongelmia eikä jäljempänä esitettyjä systemaattisia virheitä. (Hiltunen 2009, 11-12; Kankkunen & Vehviläinen 2013, 190-195; Vilka 2007, 149-153.)

Validiteetissa kyselyyn vastanneet ovat voineet käsittää kysymykset toisin kuin laatija on ajatellut, jolloin laatijan tulee muuttaa ajattelumalliaan. Validiteettiin vaikuttaa operationalisoinnin täsmällisyys, kyselylomakkeen kysymysten onnistunut muodostaminen ja valitun kyselymenetelmän eli asteikon toimivuus. Jos edellä mainitut validiteettiin vaikuttavat asiat ovat epätasällisia, voi syntyä systemaattisia virheitä kuten vastauskato tai epäonnistunut kysymys, joka heijastuu jokaisessa vastauslomakkeessa. Systemaattinen virhe erottuu satunnaisesta virheestä sanansa mukaisesti ollessaan säännöllinen, mittarissa esiin tuleva virhe. Satunnainen virhe on esimerkiksi jokin yksittäinen inhimillinen lyöntivirhe. (Hiltunen 2009, 11-12; Kankkunen & Vehviläinen 2013, 190-195; Vilka 2007, 149-153.) Opinnäytetyön kyselylomakkeen kysymykset aseteltiin Clean and Safe työntekijöille sopiviksi ja vastaamaan tutkimuskysymyksiin. Kyselylomakkeen testaus on

osa validiteettia, koska testauksen seurauksena olisi ollut mahdollisuus tehdä tarvittavia korjauksia lomakkeeseen. Kysymykset, joissa vastauksiksi voitiin antaa ”Kyllä” tai ”Ei” -vastaukset, aiheuttivat pientä vastauskatoa. Puutteelliset vastaukset eivät kuitenkaan heikentäneet tuloksia, ja tuloksissa on esitelty nämä puutteet selkeästi. Lähes mikään yksittäinen kysymys ei noussut esille poikkeavineen vastauksineen, joten oletuksena tehtiin kyselyn kysymysten muodostamisen onnistuneen. Johtopäätöksissä nostettiin esiin, että onko yksi kysymys ymmärretty täysin oikein. Saatekirjeessä kuitenkin pyrittiin antamaan riittävä tieto kyselyn käsitteiden ymmärtämiseen tällaisten tilanteiden välttämiseksi.

Määrällinen tutkimus on luotettava, kun tutkimus tuottaa uutta tietoa. Sen tulee olla avoin ja tietoa antava. Tämä opinnäytetyö oli tietoa antava, koska tutkimuskysymykset saivat vastauksensa. Tietoa antavaksi työn teki myös toimeksiantaja, jonka kokemus opinnäytetyön todellisesta hyödynnettävyydestä tulevaisuus näyttää. Reliabiliteetti ja validiteetti oli huomioitu ja tutkimuksen tekijä on objektiivinen. Tutkimus oli ajankohtainen sekä osapuolten yksityisyyttä ja salassapitovelvollisuuksia noudatettiin. Ajankohtaiseksi opinnäytetyön teki toimeksiantajan pyyntö opinnäytetyöstä ja Suomessa vallitseva ilmapiiri edistää savuttomuutta. (Vilkkä 2007, 154.)

Kokonaisluotettavuus oli hyvä otoksen kannalta, koska kysely toimitettiin koko Clean and Safen henkilökunnalle. Kyselyyn vastasi 48,3 % koko henkilömäärästä kyselyn vastausaikana. Kokonaisluotettavuuteen vaikutti myös tulosten huolellinen käsittely ja syöttö tilasto-ohjelmaan. Tulosten syöttöön saatiin apua tilasto-ohjelmaan perehtyneeltä opettajalta. Toisen henkilön apu tässä vaiheessa oli tarpeellinen näppäilyvirheiden välttämiseksi. Reliabiliteetti ja validiteetti ovat osa kokonaisluotettavuutta. (Vilkkä 2007, 152-153.)

Vastauskatoa ei suurissa määrin esiintynyt kyselyn aikana. Kuten johtopäätöksissä on mainittu, pientä katoa esiintyi vain ”Kyllä” ja ”Ei” –vastausvaihtoehtojen kysymyksissä. Avoimen kysymyksen kohdalla oli odotettavaa, että vastauksia tulisi huomattavasti vähemmän. Tämä oli tiedossa jo suunnitteluvaiheessa, minkä vuoksi kysely oli pääosin helposti täytettävä asteikkokysely. Avoimen kysymyksen

vastaukset kuitenkin lisäsivät tulosten luotettavuutta ja toivat ilmi asioita, joita asteikkokyselyssä ei osattu suoraan kysyä. Lisävastausviikkoa ei suoritettu, koska vastausprosentti oli hyvä, 48,3% koko kyselyyn vastanneesta henkilöstöstä.

Opinnäytetyön tekijän objektiivisuus kyselylomaketta ja tuloksia käsitellessä lisäsivät luotettavuutta. Opinnäytetyön tekijä ei koskaan tavannut vastaajia, jolloin tekijä ei päässyt vaikuttamaan tuloksiin tätä kautta. Tekijä ei tuntenut vastaajia ja kysely suoritettiin anonymisti. Kyselylomakkeen käyttökelpoisuutta testattiin ennen varsinaista kyselyä. Kysymykset olivat linjassa tutkimuskysymysten kanssa. Tulosten luotettavuutta parannettiin avoimella kysymyksellä, joka antoi työntekijälle mahdollisuuden vapaaseen sanaan. Internetistä tietoa etsiessä lähteiden valintaan vaikutti tiedon kirjoittaja, julkaisija, julkaisuaika, kirjoitustyyli ja mihin tarkoitukseen tieto oli luotu. (Hirsjärvi ym. 2015, 231-232; Kananen 2011, 41; Vilka 2007, 13, 34.)

Kyselyä suoritettaessa anonymisti luotettiin siihen, että kyselylomakkeissa ei ollut vastaajan nimeä. Kysely ei yksilöinyt vastaajia, eikä ollut keinoa selvittää kuka vastauksen on antanut. Anonymistia vastaamisesta säädetään myös henkilötietolaissa (523/1999) ja laissa viranomaisten toiminnan julkisuudesta (621/1999). Uutta tietosuojalakia, joka on vireillä, noudatettiin opinnäytetyössä. Lakia edeltävä tietosuoja -asetus on tullut voimaan Euroopan Unionin jäsenvaltioissa 25.5.2018. (Eduskunta 2018.) Saatekirjeessä kerrottiin selkeästi, että vastattuaan kyselyyn antaa henkilö samalla suostumuksensa vastausten käyttöön opinnäytetyössä ja tätä kautta edistää yrityksen pyrkimyksiä savuttomuuteen. Kysely pyrittiin suorittamaan mahdollisimman avoimesti ja tietoa-antavasti opinnäytetyön tekijän puolesta.

Kyselyn suoritusajankohdan ollessa kesälomakaudella oli mahdollista, että vastauksia tulee myös kesätyöntekijöiltä. Kesälomakauden todettiin kuitenkin antavan tuloksia erilaisilta ihmisiltä, jotka olivat yhtä arvokkaita vastaajia kuin vakituisetkin työntekijät.

Tässä opinnäytetyössä luotettavuus syntyi teorian tiedon keräämisellä, kyselylomakkeen kokoamisella niiden pohjalta, opponoinnilla ja tilasto-opettajan apua

käyttäen, sekä analysointimenetelmän käytön opettelulla. Työtä yksin tehtäessä opettajien apu ja vertaisen palaute auttoivat arvioimaan työn laatua.

#### 8.4 Eettisyys

Etiikkaan liittyviä periaatteita eli normeja, arvoja ja hyveitä ovat ammattitaidon hankkiminen, tiedon tuottaminen ja käyttäminen sekä kollegiaalinen toiminta. Opinnäytetyön onnistumiseksi tuli noudattaa sovittua aikataulua ja keskustella toimeksiantajan kanssa työn sisällöstä ja tiedonkeruumenetelmistä. Johdannossa ilmennyt sairaanhoitajan työhön liittyvä hyöty opinnäytetyöstä määräsi paljon oppimistavoitteita käytännön tavoitteiden rinnalla. Käytännön tavoitteita olivat työn ajallaan loppuun saattaminen, kyselytutkimuksen tulosten kokoaminen, analysointi ja esittäminen toimeksiantajalle eli kyselyn onnistuminen, ja opinnäytetyön tekijän oma oppiminen tutkimuksen toteuttamisesta ja teoriasisällöstä. (Vilkkä 2007, 89-91.) Opinnäytetyössä tuotettiin tietoa tutkimuskysymysten mukaisesti yrityksen tarpeeseen, sekä toimittiin yhteistyössä toimeksiantajan kanssa muodostettaessa kyselylomaketta yrityksen työntekijöille sopivaksi ja käytännölliseksi. Ammattitaidon kehittyminen tapahtui opinnäytetyön edetessä. Opinnäytetyön tekijä oppi etiikkaan liittyviä yhteistyötaitoja ja aikataulutusta, sekä kehitti ymmärrystään asiakkaan kanssa toimimisessa tutkimustilanteessa.

Opinnäytetyön eettisyyttä oli hyvien tieteellisten käytäntöjen noudattaminen, jotka on päivitetty 2012 ohjeessa: Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Näitä käytäntöjä ovat rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus, tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmät ovat eettisiä sekä avoimuutta ja vastuullisuutta noudatetaan. Opinnäytetyö suunniteltiin, toteutettiin ja raportoitiin käytäntöjä noudattaen. Opinnäytetyötä koski myös tietosuojan noudattaminen. Lähdemerkinnöillä ja asianmukaisilla viittauksilla pidettiin huolta muiden tutkimusten tekijöiden arvosta ja tekijänoikeuksista. Opinnäytetyöllä ei tullut loukata ketään, aikataulun ja kyselyyn vastaamiseen käytetty aika tuli pitää paikansa, kyselylomakkeiden käytännön kuljetus oli sujuvaa, eikä siitä aiheutunut haittaa yhteyshenkilöille, sekä yksityisyys ja tekijänoikeudet otettiin täysin huomioon. Jokaisen työntekijän kyselyyn käyttämä aika oli arvokasta. (Tutkimuseettinen

neuvottelukunta 2012; Vilka 2007, 89 - 91.) Kyselylomakkeiden käsittelystä vastaamisen jälkeen sovittiin saatekirjettä käyttäen, että lomakkeet hävitettiin tulosten saannin jälkeen, eikä niitä käytetty muuhun tarpeeseen. Tämä toimenpide toteutettiin. Saatekirjeessä kerrottiin tämän lisäksi, että vastaamalla kyselyyn vastaaja antoi luvan käyttää sitä materiaalia tämän opinnäytetyön tuottamiseen, ja että kysely täytettiin nimettömästi. Saatekirjeessä esiintynyt Clean and Safe'n oman asiantuntijan nimi toi ilmi kyselyyn vastanneelle, että yritys on mukana tiiviisti opinnäytetyön tekemisessä.

Määrällisessä tutkimuksessa yksilöiden tunnistaminen ei välttämättä ollut mahdollista, mutta kyselylomakkeen avoimen kysymyksen vastauksien perusteella tunnistaminen olisi voinut olla mahdollista. Raporttia kirjoitettaessa tuli henkilöiden yksityisyys ja eettinen toiminta huomioida, jotta välttyttiin loukkauksilta. (Vilka 2007, 164.) Eettisyyttä tuli pohtia johtopäätöksiä kirjoitettaessa. Varsinkin avoimien kysymysten käsittelyssä tuli olla tarkkana, että niiden ilmaisu on sanatarkkaa. Henkilön tunnistaminen vastauksen perusteella tuli olla lähes mahdotonta. Tunnistettavat piirteet, kuten murre sanat ja yksilölliset kirjoitustavat oli muutettu tekstin sisältöön koskematta yleiskielelle. Pääasiassa avoimen kysymyksen vastaukset olivat alkujaan hyvällä yleiskielellä kirjoitettu ja neutraaleja muodoltaan.

## 8.5 Ammatillinen kehitys

Opinnäytetyö onnistui ahkeruudella ja suunnitelmallisella etenemisellä. Määrällisen tutkimusmenetelmän avulla saatiin numeeriset tulokset asteikkokyselystä, josta voitiin tulkita pääpiirteissään savuttoman työpaikan mahdollisuutta. Avoin kysymys teemoiteltiin ja taulukoitiin sisällönanalyysillä laadullista tutkimusotetta käyttäen.

Toimeksiantaja oli sitoutunut tukemaan prosessia ja antoi asiantuntija-apua yritystä koskevissa aiheissa. Clean and Safe toteuttaa omalla tahollaan projekteja savuttoman työpaikan hyväksi, mikä todistaa sen, että aihe on tärkeä yritykselle. (Lappalainen n.d.)



Sairaanhoitajan ammatillisista kompetensseista opinnäytetyössä esiintyi asiakaslähtöisyys, hoitotyön eettisyys ja ammatillisuus, kliininen hoitotyö ja terveyden ja toimintakyvyn edistäminen. Asiakkaina tässä tilanteessa olivat Clean and Safe työntekijät. Savuttomuus on jokaisen henkilökohtainen valinta, mikä vaikuttaa jokaisen terveyteen yksilöllisesti. Asiakas toimii oman elämänsä asiantuntijana, jolloin asiakas omalla toiminnallaan ja aktiivisuudellaan vaikuttaa terveyteensä ja työhyvinvointiinsa. Eettisyys ja ammatillisuus tuli esille opinnäytetyössä koko matkan ajan, koska kyse on edellisen kompetenssin mukaisesti jokaisen ihmisen henkilökohtaisista valinnoista. Tupakointi tai savuttomuus on ihmisen omia valintojaan elämässään, joiden muuttamisesta lopulta vastaa ihminen itse. Ammatillisuus esiintyi yhteistyössä ja kommunikoinnissa toimeksiantajan kanssa, sekä kyselyä tehdessä yrityksen työntekijöiden kanssa. Sairaanhoitajan ammatillisuus kehittyi aiheeseen perehtyessä ja näin oppiessa yhden terveyteen ja hyvinvointiin suuresti vaikuttavaa asiaa käsitellessä. Tupakoinnin ja savuttomuuden terveydellisten vaikutusten tunteminen oli kliinistä osaamista. Tupakoinnin lopettaminen vaatii usein lääkettä, mikä voi olla myös keskeinen tekijä tupakoinnista vieroituessa. Lisäksi tupakointi aiheuttaa syöpää ja muita sairauksia, joten sisätautipotilaan hoitotyön merkitys korostui osaltaan työssä. Terveyden edistäminen oli opinnäytetyön keskeinen käsite. Tupakointi ja savuttomuus ovat valintoja, joilla vaikutetaan suoraan terveyteen. Sairauksien ehkäisy, niistä paraneminen ja elämänmuutosten tekeminen terveemmiksi tulevat esiin sairaanhoitajan työssä. (Eriksson, Korhonen, Merasto, & Moisio, 2015.)

Työssä onnistuttiin saamaan vastaukset tutkimuskysymyksiin. Tulokset olisi voitu ristiintaulukoida ja laskea keskiarvo, jolloin tuloksista olisi saatu tarkempia ja toisiinsa vaikuttavia tuloksia. Kuitenkin yksin opinnäytetyötä tehdessä aika ja voimavarat vaikuttavat valintoihin opinnäytetyön tekemisessä. Opinnäytetyö tuli rajata tarkasti, jotta yksin tehty työ pysyi hallinnassa koko prosessin ajan. Toisaalta ongelmana oli riittävän laajan teoriapohjan muodostaminen, johon vaikutti liika aiheen rajaaminen.

Ajankäytössä onnistuttiin koko prosessin ajan. Itselleen tehty viikkoaikataulu auttoi hallitsemaan ajankäyttöä, vaikka sitä ei tarkalleen noudatettu. Ajankäyttöön vaikutti viikkosuunnitelmatasolla muu opiskelu ja työnteko opintojen ohella. Kuitenkin sovituissa päivämäärissä pysyttiin.

## Lähteet

A 27/2005. Tasavallan presidentin asetus tupakoinnin torjuntaan koskevan Maailman terveysjärjestön (WHO) puitesopimuksen voimaansaattamisesta ja puitesopimuksen lainsäädännön alaan kuuluvien määräysten voimaansaattamisesta annetun lain voimaantulosta. Saatavilla: <http://www.kamk.fi/kirjasto>, Suomen laki.

Apajasaari, T. (2013) Savuton työpaikka henkilöstön hyvinvoinnin näkökulmasta. Kymenlaakson ammattikorkeakoulu. Pysyvä osoite: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2013121221025>

Clean and Safe Lappalainen Oy (N.d.) Viitattu 29.4.2018  
<http://www.cleanandsafe.fi/yritys/>

Eduskunta (2018) EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen (GDPR) täytäntöönpano – Uusi tietosuoja laki. Viitattu 7.6.2018 [https://www.eduskunta.fi/FI/tietoaeduskunnasta/kirjasto/aineistot/kotimainen\\_oikeus/LATI/EUn-tietosuojaudistus/Sivut/EUn-yleinen-tietosuoja-asetus.aspx](https://www.eduskunta.fi/FI/tietoaeduskunnasta/kirjasto/aineistot/kotimainen_oikeus/LATI/EUn-tietosuojaudistus/Sivut/EUn-yleinen-tietosuoja-asetus.aspx)

Eriksson, E., Korhonen, T., Merasto, M., & Moisio, E. (2015) Sairaanhoidajien ammatillinen osaaminen – Sairaanhoidajakoulutuksen tulevaisuus – hanke. Porvoo: Bookwell Oy.

Heloma, A., Ollila, H., Danielsson, P., Sandström, P. & Vakkuri, J. (2012) Kohti savutonta Suomea. Tampere: Juvenes Print - Tampereen Yliopistopaino Oy. Pysyvä osoite: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-640-3>

Hiltunen, L. (2009) Metodina kyselytutkimus. Viitattu 29.5.2018  
<http://www.mit.jyu.fi/OPE/kurssit/Graduryhma/PDFt/kyselytutkimus2009.pdf>

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. (2015) Tutki ja kirjoita. 20. Painos. Bookwell Oy. Porvoo.

Jaakkola, M. S., Jaakkola, J.J.K. (2012) Passiivisen tupakoinnin terveyshaitat. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*, 2012;128(10):1097-106.

Jyrkkiö, S., Boström, P. & Minn, H. (2012) Tupakointi ja syöpä – mitä hyötyä lopettamisesta? *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*: 2012;128(10):1081-7

Kananen, J. (2011) Kvantti: Kvantitatiivisen opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja. Jyväskylä: Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

Kankkunen, p. & Vehviläinen, K. (2013) Tutkimus hoitotieteessä. 3. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

L 549/2016. Tupakkalaki. Saatavilla <http://kamk.fi/kirjasto>, Suomen laki.

L 605/1996. Työaikalaki. Saatavilla <http://kamk.fi/kirjasto>, Suomen laki.

L 1383/2001. Työterveyshuoltolaki. <http://kamk.fi/kirjasto>, Suomen laki.

Lappalainen, K. (N.d.) Liikeidea. Sähköpostin liitetiedosto.

Lappalainen, V. (2018) Miksi "Savuton työpaikka" opinnäytetyö? Sähköpostin liitetiedosto.

Lappalainen, V. (N.d.) Clean and Safe Lappalainen Oy ja Kajaanin ammattikorkeakoulu yhteistyöhön. Sähköpostin liitetiedosto.

Mustonen, N. & Ollila, H. (2009) Tupakatta työelämään, Savuttomuusopas ammatilliseen koulutukseen. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki: Yliopistopaino.

Palvelualuejen ammattiliitto (N.d.) Tupakointi työpaikalla. Viitattu 29.4.2018 <https://www.pam.fi/wiki/tupakointi-tyopaikalla.html>

Reijula, K. (2011) Tupakoinnin vieroitus työterveyshuollossa. Preventio perusterveydenhuollossa, Hjelt Instituutti Helsinki 21.10.2011. Viitattu 22.5.2018 Pysyvä osoite: <http://hdl.handle.net/10138/28020>

Saari, A. J. (2018) Factors in Adolescence Representing the Risk of Subsequent Smoking. Tampere University Press. Pysyvä osoite: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-0781-3>

Savuton Suomi 2030-verkosto (N.d.) Millainen työpaikka on savuton? Viitattu 22.5.2018 <https://savutonsuomi.fi/millainen-tyopaikka-savuton/>

Savuton Suomi 2030 -verkosto (2017) Työpaikat ja työterveyshuollot tiiviimpään yhteistyöhön. Tiedote 20.9.2017. Viitattu 10.4.2018 <https://savutonsuomi.fi/tiedotteet/2017/tyopaikat-ja-tyoterveyshuollot-tiiviimpaan-yhteistyohon/>

Sosiaali- ja terveysministeriö (2014) Terveiden edistäminen. Viitattu 28.2.2018 <http://stm.fi/terveyden-edistaminen>

Sosiaali- ja terveysministeriö (2011) Tupakkasopimus tutuksi. Tupakoinnin torjuntaa koskeva puitesopimus (WHO FCTC). Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2011:3. Helsinki: Yliopistopaino.

Terveiden edistäminen käsitteenä ja käytännössä (2014) Sairaanhoitaja. Viitattu 29.4.2018 <https://sairaanhoitajat.fi/artikkeli/terveyden-edistaminen-kasitteena-ja-kaytannossa/> Alkuperäinen artikkeli: Perttilä, K. (2006) Terveiden edistäminen käsitteenä ja käytännössä. *Sairaanhoitaja*, 4/2006.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (N.d.) Aikuisväestön tupakointi. Viitattu 28.2.2018 <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/tupakointi-suomessa/aikuisvaeston-tupakointi>

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (2016a) Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet. Viitattu 13.5.2018 <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihde-tyo/ehkaisevan-paihde-tyon-toimijat/valtakunnalliset-toimijat>

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (2016b) Sähkösavukkeita koskeva lainsäädäntö. Viitattu 22.5.2018 <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/tupakkatuotteet-ja-sahkosavuke/sahkosavuke/sahkosavukkeita-koskeva-lainsaadanto>

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (2016c) Terveystaitat. Viitattu 22.5.2018 <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/tupakka-ja-terveys/terveyshaitat>

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (2018a) Keskeisiä käsitteitä. Viitattu 10.4.2018  
<https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/keskeisia-kasitteita>

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (2018b) Mitä on tupakkariippuvuus. Viitattu 20.4.2018  
<https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/tupakoinnin-lopettaminen/mita-on-tupakkariippuvuus>

Terveystalo (N.d.) Työterveys ja hyvinvointi. Työterveyden ABC. Viitattu 28.2.2018  
<https://www.terveystalo.com/Global/tth/Terveystalo%20Ty%C3%B6terveyden%20ABC.pdf>

Tilastokeskus (N.d.) Tupakka. Viitattu 28.2.2018 <http://www.stat.fi/meta/kas/tupakka.html>

Tilastokeskus (N.d.) Tupakkatuote. Viitattu 28.2.2018  
<https://www.stat.fi/meta/kas/tupakkatuote.html>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2002) Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Tupakkariippuvuus ja tupakasta vieroitus (2012) Käypä hoito –suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Yleislääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Viitattu 14.5.2018 <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/suositus?id=hoi40020>

Tupakoinnin lopettaminen (2018) Lääkärin käsikirja Duodecim. Saatavilla 10.4.2018 <http://kamk.fi/kirjasto>, Terveysportti.

Tupakoinnin tärkeimmät tunnetut terveyshaitat. Lääkärin käsikirja. (2018) Saatavilla 10.4.2018 <http://kamk.fi/kirjasto>, Terveysportti

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2012) Hyvä tieteellinen käytäntö. Viitattu 7.6.2018 <http://www.tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanto>

Tynkkynen, P. (2016) Työnantajan tuella irti tupakasta, tuloksia Savuton ISS tuki-pilotista. Laurea ammattikorkeakoulu. Pysyvä osoite:  
<http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201604204656>

Työterveyshuolto (N.d.) Työhyvinvointi. Viitattu 10.4.2018 <https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/tyohyvinvointi/>

Työterveyslaitos (N.d.) Savuton työpaikka. Viitattu 28.2.2018 <https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/terveyden-edistaminen-tyopaikalla/savuton-tyopaikka/>

Uschanoff, M. (N.d.). Savuton työpaikka on jokaisen etu. Viitattu 10.4.2018 <https://savutonsuomi.fi/savuton-tyopaikka/>

Vilkka, H. (2007) Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Helsinki: Tammi. Viitattu 7.6.2018 <http://hanna.vilkka.fi/wp-content/uploads/2014/02/Tutki-ja-mittaa.pdf>

## Liitteet

### **Työpaikkammeko savuttomaksi? -kysely**

**Vastausaika 3.7. – 17.7.2018. Kysely vie noin 5 minuuttia aikaa.**

Savuttomuus työpaikalla on työyhteisöön, jokaisen omaan terveyteen ja työpaikan imagoon vaikuttava tekijä. Tupakointi ei lopu kieltämällä, vaan savuton työpaikka on prosessi, joka vaatii jokaisen yrityksessä työskentelevän yhteistyön ja sitoutumisen toteutuakseen.

Tämä kysely on osa Kajaanin ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijan opinnäytetyötä, jonka avulla saadaan tietoa työntekijöiden mielipiteistä savutonta työpaikkaa kohtaan Clean and Safessa. Vastaamalla kyselyyn annat opinnäytetyön tekijälle suostumuksesi kyselyyn osallistumisesta ja luvan vastausten käsittelyyn tutkimusaineistona opinnäytetyössä. Kysely tehdään nimettömänä ja vastauksia käsitellään luottamuksellisesti opinnäytetyön tekijän toimesta. Kyselyyn vastattua lomake laitetaan vastaajan toimesta sovitettuun suljettuun laatikkoon. Vastausajan päätyttyä kyselylomakkeet toimitetaan suljetussa kirjekuoressa Kajaaniin opinnäytetyön tekijälle opinnäytetyötä varten. Kyselystä saatuja tietoja käytetään vain Clean and Safelle tehdyssä opinnäytetyössä ja kyselylomakkeet tuhotaan tulosten käytön jälkeen. Kyselyn tuloksia käsitellään valmiissa opinnäytetyöraportissa, joka julkaistaan Theseuksessa (Ammattikorkeakoulujen opinnäytetyöt ja julkaisut). Tulokset esitetään Clean and Safen asiantuntijalle Ville Lappalaiselle. Valmis opinnäytetyö toimii suunnannäyttäjänä Clean and Safelle ja antaa vastauksia tärkeään aiheeseen.

Liitteenä oleva kysely savuttomasta työpaikasta on asteikkokysely väittämillä, johon toivotaan kaikkien työntekijöiden vastauksia riippumatta siitä, poltatko tupakkatuotteita työaikana tai oletko savuton.

Työpaikan tekee savuttomaksi tupakointikielto työajalla sekä asiakas- ja sisätiloissa. Tupakointipaikka tulee olla sijoitettu riittävän kauas savuttomista tiloista. Tupakoivan henkilökunnan tulee saada tukea tupakoinnin lopettamiseen työpaikalla. Savuttomuudesta ilmoitetaan työpaikan ulkopuolella selkein kyltein sekä työnhakuilmoituksissa. Poltettavia eli tupakoitavia tupakkatuotteita ovat savukkeet, sikarit, piipputupakat ja savukkeiksi kääritävät tupakat. Sähkösavuke on myös poltettava tupakkatuote ja se on kuulunut kesästä 2016 tupakkalain piiriin.



Yhteydenotot ja mieleen tulevat kysymykset, sekä vapaan palautteen voi osoittaa opin-  
näytetyön tekijälle Kajaanin ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelija Anna Kauppi-  
selle ja Clean and Safen asiantuntijalle Ville Lappalaiselle.

Anna Kauppinen  
sairaanhoitajaopiskelija

Ville Lappalainen  
asiantuntija

Kysely on kahden sivun mittainen ja sen täyttäminen vie noin 5 minuuttia aikaa. Rastita vastaus sulkeisiin.

1. Olen kesätyöntekijä.

En ( )      Kyllä ( )

2. Käytän poltettavia tupakkatuotteita.

En ( )      Kyllä ( )

Rastita vastaus ruuduk- koon.	1  Täysin eri mieltä	2  Lähes eri mieltä	3  En osaa sanoa	4  Lähes sa- maa mieltä	5  Täysin sa- maa mieltä
3. Tupakkatuotteiden polttaminen työpaikalla tulee olla mahdollista.					
4. Oma tai muiden tupak- katuotteiden polttami- nen aiheuttaa tervey- dellistä haittaa minulle työpaikalla.					
5. Työnantajan tuki tupa- kasta vieroitukseen on tarpeen tupakoinnin lo- pettamisessa.					

6. Työterveyshuollon tuki (sairaanhoitajan tai lääkärin vastaanotto) on tarpeen tupakoinnin lopettamisessa.					
7. Savuttomuus lisääisi työhyvinvointia meidän työpaikallamme.					
8. Savuton työpaikka on minulle tuttu käsite.					
9. Savuton työpaikka on mahdollinen toteuttaa meidän työpaikallamme.					

10. Olisin valmis sitoutumaan savuttomaan työpaikkaan.

En ( ) Kyllä ( )

11. Mitä muuta haluaisit sanoa mahdolliseen savuttomaan työpaikkaan liittyen työpaikallanne?

---



---



---

Kiitos vastauksesta!

## Kyselyn testauslomake

**Hei!**

**Olisko sinulla noin 5 minuuttia aikaa auttaa minua?**

**Teen opinnäytetyötä yritykselle, jolla on pyrkimys olla savuton työpaikka tulevaisuudessa. Kerään tietoa kyselylomakkeella työntekijöiden mielipiteistä aihetta kohtaan. Kyselyn avulla haluan tietää, onko savuton työpaikka mahdollinen yrityksessä. Ennen varsinaista kyselyn suorittamista kyselylomakkeen toimivuus tulee testata.**

**Olisitko ystävällinen ja vastaisit kyselyyn. Lisäksi palautelomakkeen täytöstä olisin kiitollinen, jotta saan tietoa lomakkeen toimivuudesta. Nimeä ei tarvitse mainita kyselyssä.**

**Kiitos vastauksesta ja palautteesta!**

**Terveisin,  
sairaanhoitajaopiskelija Anna Kauppinen**

### **PALAUTE**

- 1. Onko kyselyn ulkoasu selkeä?**
- 2. Ovatko kysymykset ymmärrettäviä?**
- 3. Saatko kyselyn avulla kerrottua mielipiteesi aihetta kohtaan?**
- 4. Mitä muuta palautetta antaisit minulle kyselystä?**