

Liisa Oravamäki & Riina Rautio

JAKSAMISEN ÄÄRELLÄ

-optikoiden ja optometristien työhyvinvoinnin tason kartoitus alan kehittymisen näkökulmasta

JAKSAMISEN ÄÄRELLÄ

-optikoiden ja optometristien työhyvinvoinnin tason kartoitus alan kehittymisen näkökulmasta

Liisa Oravamäki & Riina Rautio
Opinnäytetyö
Syksy 2021
Optometria
Oulun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu
Optometria

Tekijät: Liisa Oravamäki ja Riina Rautio

Opinnäytetyön nimi: Jaksamisen äärellä -optikoiden ja optometristien työhyvinvoinnin tason kartoitus alan kehittämisen näkökulmasta

Työn ohjaajat: Leila Kempainen ja Stefan Diekhoff

Työn valmistusluku ja -vuosi: Syksy 2021

Sivumäärä: 71 + 16

Opinnäytetyömme aiheena oli optikoiden ja optometristien työhyvinvoinnin tason kartoitus ammatin vaatimusten ja alan kehityksen kannalta. Teimme opinnäytetyön yhteistyössä Suomen Optometrian Ammatillaiset ry:n kanssa. Optikoiden työhyvinvointia oli tutkittu viimeksi kymmenen vuotta sitten, joten tutkimusaihe oli ajankohtainen alan ollessa murroksessa. Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää ja tuoda esille ammatin ongelmat tai puutteet, jotta niihin pystyttäisiin vaikuttamaan. Soveltuvilta osin tarkoituksena oli verrata tutkimuksen tuloksia aiempaan tutkimukseen muutoksien havaitsemiseksi. Tavoitteena oli mahdollinen työhyvinvoinnin parantaminen optisella alalla tuoden esille alan epäkohtia. Tutkimuksen tarkoituksena on vastata kysymyksiin: Millä tasolla optikoiden ja optometristien työhyvinvoinnin taso on tutkimuksen teko hetkellä? Miten alan kehitys oli vaikuttanut työhyvinvointiin?

Tutkimuksen tietoperusta koostuu tutkimustieteellisestä kirjallisuudesta, ammatillisista sekä terveydenhuollollista tietolähteistä. Teimme tutkimuksen kvantitatiivisena tutkimuksena verkkokyselyn muodossa. Kysely lähetettiin kaikille SOAn jäsenille uutiskirjeen yhteydessä. Kysely sisälsi henkilötiedot, koulutustiedot, työtilanteen, työtehtävät, kokemukset työyhteisöstä, sairauspoissaolot sekä oman hyvinvoinnin. Kyselyn vastausprosentiksi muodostui 9 %. Tutkimuksen tulosten analysoinnissa käytimme Webropol ohjelmaa, joka mahdollistaa vastaajan anonymiteetin.

Tutkimus osoitti optikoiden ja optometristien työhyvinvoinnin olevan kohtalaisella tasolla. Tuloksista ei käynyt ilmi vakavia ongelmia optisella alalla. Kehitettäviä asioita tuli kuitenkin esille, kuten tiukat tutkimusajat ja huoli työmäärän ja kiireen suhteen. Alan kehittymistä kliinisempään suuntaan ei koettu negatiivisena, eikä sillä ole huomattavaa vaikutusta työhyvinvointiin. Kehityksen myötä lisääntynyt työmäärä ilmaisena markkinoitujen palveluiden rinnalla vaikuttaa haitallisesti työhyvinvointiin optisella alalla, ellei siihen reagoida.

Sairauspoissaolot olivat edelliseen tutkimukseen verrattuna nousseet kolme prosenttiyksikköä. Työilmapiiri koettiin pääsääntöisesti hyväksi, eikä sillä huomattu olevan yhteyttä sairauspoissaoloihin. Yleisesti työstä palautuminen koettiin hyväksi. Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää optisen alan kehittämiseen ja ongelmien ennaltaehkäisyyn. Yhteistyökumppanimme voi käyttää tutkimuksesta saatuja tuloksia alalla esiintyvien ongelmien ehkäisemiseen sekä niiden esille tuomiseen. Näin voimme parantaa optikoiden ja optometristien työhyvinvointia entisestään.

Asiasanat: optikko, optometristi, optisen alan kehitys, kiire, työhyvinvointi, työilmapiiri

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences
Optometry

Authors: Liisa Oravamäki and Riina Rautio

Title of thesis: On the verge of coping – a survey of the level of well-being at work of opticians and optometrists in the aspect from the development of the optical field

Supervisors: Leila Kemppainen and Stefan Diekhoff

Term and year when the thesis was submitted: Fall 2021

Number of pages: 71 + 16

In this thesis we conducted a survey of the level of well-being at work of opticians and optometrists. The point of view used in this thesis was more from the requirements of the profession than from personal well-being. Thesis was conducted in association with the Finnish Optometry Professions Association. The last time optician's well-being at work was studied, was ten years ago, so the research topic was current as the optical field had underwent development in the last decade.

The aim of this thesis was to identify and bring attention to possible problems or deficiencies in optical field, so that they could be managed. The priority was to possibly improve well-being at work in optical field. Thesis had two main questions: At what level is the well-being at work of opticians and optometrists at the time the survey was conducted? How had the development of the optical field affected well-being at work?

The thesis is a quantitative study which we conducted by an online survey. The survey was sent to all Finnish Optometry Professions Association's members via newsletter. The survey included personal information, educational information, work situation, tasks at work, experiences of the working community, sick leave, and one's own well-being at work. The response rate to the survey was 9 %. In analyzing the results of the survey, we used a program called Webropol, which allows the anonymity of the respondent.

According to the results of this thesis, the level of the opticians' and optometrists' well-being at work was at moderate level. The results did not reveal any major issues in the optical field. However, the results manifested few matters that needs to be addressed, like tight research times and concerns about workload and pressure. The development of the field in a more clinical direction was not considered as negative factor in well-being at work. Sick leaves were higher than in the previous study by three percent. Work atmosphere was mainly experienced as good, and it did not have a noticeable connection to sick leaves. In general, recovery from work was considered as good.

The results of this thesis may be used in the development of the optical field and in preventing future problems. Our associates can use the results to prevent and highlight problems in our field. In this way we can further improve the well-being of opticians and optometrists. In following studies one could research work well-being in general and how optical field in Finland could transfer from free eye examinations.

Keywords: optician, optometrist, development in optical field, pressure, well-being at work, work atmosphere

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	TYÖHYVINVOINTI JA OPTINEN ALA.....	8
2.1	Työhyvinvointi.....	8
2.1.1	Työyhteisö.....	9
2.1.2	Hyvinvointi.....	10
2.1.3	Covid-19.....	12
2.2	Optinen ala.....	12
2.2.1	Optisen alan vähittäiskauppa.....	12
2.2.2	Optisen alan kehitys ja haasteet.....	14
2.3	Kouluttautuminen.....	15
2.3.1	Optikko.....	16
2.3.2	Optometrismi (AMK), laillistettu optikko.....	18
2.3.3	Lisä- ja täydennyskoulutukset.....	19
3	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN.....	22
3.1	Tutkimuksen tarkoitus.....	22
3.2	Tutkimusmetodologia.....	23
3.3	Aineiston keruu.....	23
4	TUTKIMUSTULOKSET.....	25
4.1	Aineiston analysointi.....	25
4.2	Taustatiedot.....	26
4.3	Työtilanne.....	28
4.4	Alan muutokset.....	35
4.5	Oma hyvinvointi.....	46
4.6	Avoimet vastaukset.....	53
5	JOHTOPÄÄTÖKSET.....	56
6	POHDINTA.....	59
6.1	Luotettavuus ja eettisyys.....	63
6.2	Jatkotutkimusaiheet.....	65
6.3	Oma oppiminen.....	67
	LÄHTEET.....	68
	LIITTEET.....	72

1 JOHDANTO

Työhyvinvointi on ilmiö, joka kiinnostaa ja koskettaa jokaista työelämässä olevaa henkilöä. Ihmisen luontoon kuuluu pyrkimys olla onnellinen. Sama pätee työntekoon: jokainen työelämässä oleva haluaa viihtyä omassa työssään sekä olla energisiä ja iloisia niin työpäivän aikana kuin sen jälkeenkin. (Virolainen, H. 2012, 9.) Työhyvinvointi on tärkeä asia jokaiselle ammattiryhmälle. Mikäli työntekijät eivät jaksais töissä, se vaikuttaa negatiivisesti sekä yritykseen, että mahdolliseen asiakasunkuntaan, sekä tietysti työntekijän omaan henkiseen ja fyysiseen olotilaan. Työntekijöistä on pidettävä huoli, jotta he pystyvät antamaan itsestään parhaan mahdollisen panostuksen ja ammattitaidon. Työhyvinvointia tutkitaan jokaisella alalla säännöllisin väliajoin turvatakseen palveluiden toiminnan sekä työntekijöiden hyvinvoinnin. Nykypäivänä työntekijöiden hyvinvointi on suuressa roolissa työpaikoilla ja sitä seurataan aiempaa tehokkaammin.

Optinen ala on murroksessa ja muuttumassa jatkuvasti kliinisempään suuntaan. Alaa pyritään ohjaamaan yhä enemmän silmän terveydentilan tutkimista kohti. Optometristien vastuuta halutaan laajentaa samalla helpottaen silmälääkäreiden taakkaa. Alalla on keskitytty sen muokkaamiseen ja yhtenäistämiseen muiden maiden kanssa, jolloin työssä jaksaminen on voinut jäädä vähemmälle huomiolle. Muutoksia alalla onkin tapahtunut aikaisemman optikoiden ja optometristien työhyvinvoinnin tutkimisen jälkeen, joten tutkimus on ajankohtainen. Aihetta tulisi tutkia tiheämmin varsinkin näin murroksen aikana.

Optikoiden työhyvinvointia on tutkittu viimeksi vuonna 2010 opinnäytetyön muodossa. Opinnäytetyön Optikoiden työssä jaksaminen 2010-tutkimus Suomen Optikoiden Ammattiliitto ry:lle tuolloin tekivät Suvi Koivuharju ja Suvi Mononen Metropolian ammattikorkeakoulusta. Silloin jo tutkijat huomasivat, että optikoiden työhyvinvointia ei ole tutkittu niin usein, kuin muiden alojen ammattilaisten työhyvinvointia on tutkittu. Tutkijat mainitsivatkin tutkimuksensa lopussa työhyvinvoinnin tutkimisen tärkeyden ja toivovat tutkimuksen suoritettavan tasaisin väliajoin, jotta työhyvinvoinnista voitaisiin saada lisätietoa pidemmältä aikaväliltä. Näin tutkimustuloksia voisi myös helpommin verrata aiempiin tutkimuksiin, kun alan murros kulkisi käsikädessä uusien tutkimusten tulosten kanssa. Nyt emme voi jokaista tutkimuksemme tulosta suoraan verrata aiempaan tutkimukseen, sillä siitä on kulunut kymmenen vuotta ja optinen ala on ottanut näiden vuosien aikana suuria harppauksia eteenpäin. Tätä ennen optikoiden työhyvinvointia on tutkineet Kirsi Ellmèn-Häkkinen ja Sanna-Mari

Sainio (2007) sekä Milana Misic-Puukari (1998). Tutkimuksemme kuitenkin poikkeaa huomattavasti aikaisemmista tutkimuksista, sillä tämän tutkimuksen pääpaino on alan nopean kehityksen ja alan vaatimusten näkyminen työhyvinvoinnissa. Tutkimuksemme näkökulmaa ei ole näissä aikaisemmissa tutkimuksissa huomioitu ja tämä on toinen syy, miksi emme voi kaikkia saamiamme tuloksia suoraan verrata näihin aikaisempien tutkimusten tuloksiin. Tämä tutkimus ei juurikaan keskity henkilön omaan fyysiseen hyvinvointiin tai kotioloihin, vaan työelämään ja sen vaatimusten vaikutuksiin.

Tutkimuksen tarkoitus on kartoittava. Etsiä uusia näkökulmia ja selvittää mitä alalla tapahtuu. Tutkimuksen tarkoituksena on tunnistaa todennäköisiä syy-seurausketjuja, tapahtumien vaikutuksia yksilöön ja miten tapahtumat koetaan. (Hirsjärvi et al 2013, 138.) Tutkimuksen pääasiallisena tarkoituksena on kartoittaa millä tasolla optometristien ja optikoiden työhyvinvointi on ja löytää alan ongelmakohtat, jotta niitä osattaisiin jatkossa ehkäistä. Ala on muuttunut paljon, mutta muutosten ja kehityksen vaikutuksia ammattilaisten hyvinvointiin ei ole tiettävästi tutkittu. Tavoitteena on tuoda nämä asiat paremmin työntekijöiden ja työnantajien tietoisuuteen, jotta työhyvinvointia voitaisiin parantaa ja ongelmakohtiin osattaisiin puuttua riittävän ajoissa. Tutkimusprosessin tarkoituksena on kuvailla tutkimustuloksia aihealueittain taulukoiden ja kuvioiden avulla ja vertailla niitä edelliseen tutkimukseen. Tutkimuksesta hyötyvät koko optisen alan ammattiryhmä. Työntekijät saavat näkemystä, mihin he voisivat vaikuttaa, ja pitäisikö asioita muuttaa. Työnantajat ja optisen alan johtoporras saavat konkreettisia tuloksia siitä, mihin pitäisi vaikuttaa ja kuinka paljon. Tutkimuksesta saadut vastaukset voivat olla myös sellaisia, mitä ei välttämättä omalle esimiehelleen normaalitilanteessa uskalla sanoa, mutta kokee asian silti ongelmaksi. Näitä tapauksia olisi hyvä saada esille, jotta oikeisiin ongelmakohtiin osattaisiin puuttua.

Idean tutkimukseen saimme omasta kokemuksestamme kesätyön merkeissä, sekä yleisesti tulevaisuutta ajatellen. Yritimme etsiä tietoa optisen alan toimijoiden työhyvinvoinnista, mutta tuloksia ei kauheasti löytynyt, vaikka yleisesti työhyvinvointia tutkitaan paljonkin, muilla aloilla. Haluamme tuoda työn haasteelliset puolet esille, jotta niihin voidaan puuttua ja niitä voidaan parantaa. Mitä pikemmin saamme muutosta parempaan päin, sitä nopeammin optikoiden ja optometristien työssä jaksaminen parantuu, mikä näkyy myös suoraan yrityksen toiminnassa. Tyytymättömyys välittyi asiakkaille luotaantyöntävästi ja haittaa näin yrityksen toimintaa vaikuttaen samalla negatiivisesti koko työyhteisöön. Jatkossa viittaamme sekä optikkoon että optometriin käsitteellä optikko.

2 TYÖHYVINVOINTI JA OPTINEN ALA

2.1 Työhyvinvointi

Työhyvinvointi on hyvin laaja ja moniulotteinen käsite. Arkikielessä työhyvinvointia kuvataan usein työssä viihtymisellä tai työssä jaksamisella. Lainsäädännössä työhyvinvointi käsitetään turvallisen työn tekemiseksi asianmukaisissa työoloissa. Aiemmin työhyvinvointia on kuvattu kielteisten tunteusten näkökulmista, kuten työstressi ja uupumus. 2000-luvun jälkeen on alettu tutkimaan myös myönteisiä työhön liittyviä tuntemuksia. On todettu, että työhyvinvointi ei ole pelkästään vain kielteisten tuntemusten ja siihen liittyvien oireiden puuttumista vaan sekä kielteistä, että myönteistä työhyvinvointia on tutkittava omilla kuvaajillaan. (Hakanen & Mäkikangas 2017, luku 2.)

Maailman terveysjärjestö WHO:n määritelmän mukaan terveys on täydellisen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila. Terveys ei siis ole pelkästään sairauden tai vamman puuttumista, vaan kyse on kokonaisvaltaisesta asiasta. Työhyvinvoinnin käsitteessä onkin samankaltaisia piirteitä WHO:n terveystermien kanssa. Työhyvinvointi on kokonaisvaltainen ilmiö. Työterveyslaitoksen mukaan työhyvinvointi on sitä, että työ on mielekästä ja sopivaa turvallisessa, terveyttä edistävässä sekä jokaista yksilöä tukevassa työympäristössä ja työyhteisössä. Yhteiskunnalla onkin vastuu luoda puitteet ja mahdollisuudet työkyvyn ylläpitoon lakeja säätämällä ja tukemalla toimintaa, jolla edistetään kansalaisen terveyttä, oppimista, työssä osaamista sekä työnteon kannattavuutta. Työhyvinvointi koetaan moni eri tavoin. Kokemus muodostuu monien eri tekijöiden yhteisvaikutusten summana. (Virolainen 2012, 9–12.)

Aikaisempien käsitysten mukaan terveellinen työympäristö keskittyi pääasiassa työntekijöiden fyysisen turvallisuuden, pääpaino fyysisessä ympäristössä ja työntekijöiden fyysisessä turvallisuudessa työpaikalla. Kasvanut kiinnostus yksilön terveydestä muista näkökulmista laajensi terveellisen työympäristön perspektiiviä perinteisestä fyysisestä terveydestä ja turvallisuus malleista, sisältäen mallin terveyden edistämistä. Viime aikoina terveellinen työympäristö on laajentunut yhä enemmän käsittäen laajat psykososiaaliset näkökulmat työhyvinvoinnista. (Day, Kelloway & Hurrell 2014, 4–5.)

2.1.1 Työyhteisö

Työssä ihmissuhteilla on olennainen rooli mahdollisen ja merkityksellisen työelämän kehittymisen kannalta. Päätökset, kokemukset ja reaktiot työmaailmaan saavat vaikutteita työntekijän kotioloista, ihmissuhteista sekä asenteesta työntekoa kohtaan. Työsuhteilla on voimakas vaikutus työntekijän asenteeseen ja käytöstapoihin. (Allen & Turner de Tormes Eby 2012, 3.) Toimiva työyhteisö on samaan aikaan sekä turvallinen että terveellinen. Työyhteisössä on vallittava tasapaino kunkin toimijan vastuiden ja valtuuksien välillä. Selkeä tavoite toimivalle työyhteisölle on työn johtamisen ja organisoinnin toimivuus. (Työturvallisuuskeskus 2020, viitattu 11.10.2020.)

Työpaikalla työyhteisöä johtavassa asemassa toimii esimies. Esimiehen tehtävänä on työyhteisön periaatteiden mukainen toteutus omassa yksikössään. Esimiehen tehtävänä on viestiä ylemmän johdon ja työntekijöiden välillä. Tärkeää on pitää informaation kulku koko työyhteisössä toimivana, eikä se saa pysähtyä vain esimieheen. Esimiehet eri tehtävissä toteuttavat ja noudattavat ylimmän johdon päättämiä tai hyväksymiä periaatteita. Suuri vaikuttaja on esimiehen sitoutuminen avoimuuden ylläpitoon tai edistämiseen. Erityisesti työyhteisön kesken tapahtuvassa vuorovaikutuksessa kuuntelemisen merkitys nousee arvokkaaksi avoimuuden seuralaiseksi. Työyhteisö aistii myös pätevyyden arvostamisen: huomioidaanko organisaatiossa työntekijöiden pätevyys työssä ja uran suhteen. Henkilön pätevyys tulisi huomata ajoissa, eikä vasta sitten, kun hän on lähdössä toiseen organisaatioon töihin. (Pessi 1999, 10–87.)

Työilmapiiriin tulisi olla positiivissävytteinen, jotta työympäristö olisi kaikille turvallinen. Hyvän työilmapiiriin perustana ovat avoimuus, sovitut palautekäytännöt, tasapuolisuus, kiinnostuneisuus, kohteliaisuus sekä niin oman kuin toistenkin työn huomiointi. On tärkeää pitää huolta työyhteisön sisällä vallitsevasta työilmapiiristä ja työntekijöiden vuorovaikutuksista. Jos on asioita, jotka eivät toimi tai aiheuttavat stressiä ihmisten välisissä suhteissa, niihin olisi syytä tarttua nopeasti ja pyrkiä kuulemaan jokaisen osapuolen näkökulma puolueettomasti. Henkilökohtaisen elämän ja työelämän yhteensovittaminen aiheuttaa useimmille henkilöille jossain vaiheessa päänvaivaa. Työn ja perheen välinen suhde onkin kaksisuuntainen ja kaksitasoinen: kokemukset työssä heijastuvat kotioloihin ja kotoa työhön. Nämä heijastukset voivat olla yhtä lailla niin myönteisiä, kuin kielteisiäkin. Hyvinvoinnin yhtenä osatekijänä onkin työn ja muun elämän toisiaan tukeva vuorovaikutus. (Mieli 2020, viitattu 11.10.2020.)

Työpaikan ilmapiirillä on monitasoinen merkitys jokaisessa työyhteisössä. Ilmapiirin vaikutus yksilöön voi olla positiivinen tai negatiivinen. Ilmapiiri on innostava ja luovuutta edistävä, kun yksilö tuntee olonsa kunnioitetuksi ja arvostetuksi. Ilmapiirin ollessa avoin ja toiset huomioon ottava, työntekijät voivat helpommin toteuttaa itseään. Tämä pitää samalla yllä yksilön fyysistä sekä psyykkistä terveyttä. Mikäli ilmapiirin positiiviset tekijät ovat heikosti esillä työyhteisössä, yksilöissä saattaa esiintyä motivaation puutetta ja tarpeetonta henkistä kuormitusta. Seuraukset ilmenevät useimmiten esimerkiksi sairaspöissaoloina tai puutteellisena työsuorituksena. Myös työpaikan vaihdosta tai ennen aikaista eläkkeelle siirtymistä saattaa esiintyä näissä tilanteissa. (Pessi 1999, 9–10.)

2.1.2 Hyvinvointi

Hyvinvoinnin suurin uhkatekijä on ylivoimaisesti stressi. Stressillä on kaksi puolta, parhaimmillaan se antaa voimaa ja iloa tekemiseen tai sitten se on voimavaroja kuluttava, ja pahimmillaan jopa uupumukseen johtava. Nykytutkimusten mukaan tiedetään kielteisen stressin olevan merkittävä ongelma, joka voi aiheuttaa vakavia terveysongelmia. Kielteisen stressin vaikutukset voivat ylittää jopa somaattisten sairauksien kehittymiseen sekä pahentavan muiden sairauksien oireita. Nopeat ja ennakoimattomat muutokset työmarkkinoilla voivat lisätä kielteistä stressiä. Usein näiden muutosten takana ovat hidastunut talouskasvu ja lisääntynyt kansainvälinen kilpailu. (Heikkilä et al 2016, 7–8.)

Kaikki stressitekijät eivät vaikuta jokaiseen yksilöön samalla tavalla. On olemassa useita yleisiä työpaikan stressitekijöiden luokitteluja, jotka sisältävät muun muassa työmäärän, stressitekijöiden roolin, urasta huolehtimisen, työaikataulut, ihmissuhteet ja työn sisällön ja hallinnan. Erilaiset stressitekijät vaikuttavat työntekijän kuormitukseen ja sairastuvuuteen. Stressitekijöillä on huomattu olevan yhteys tiettyihin työpaikalla esiintyviin tekijöihin, minkä johdosta työntekijä saattaa kokea epäoikeudenmukaisuutta, epäkohteliaisuutta, työelämän konflikteja ja huonoa johtajuutta omalla työpaikallaan. (Day ym. 2014, 7–8.)

Käsitteenä stressi on epämääräinen ja usein jopa väärinymmärretty. Arkikielessä stressi on esimerkiksi työkiireitä tai lapsiperheen arkea. Jopa loma tai vapaa-aika voidaan luokitella stressaavaksi. Mikäli työelämässä työntekijä kertoo olevansa stressaantunut, se voi tarkoittaa mitä tahansa pahaa oloa, jonka tarkka määrittäminen voi olla jopa itse stressin kokevalle vaikeaa. Stressi usein tulki-

taankin vain yhdeksi yksittäiseksi tunnetilaksi, vaikka todellisuudessa stressi on yksilöllistä ja tilanteesta riippuva sekoitus useita eri tunteita ja tunnetiloja. Stressi on usein omakohtainen kokemus tilanteesta, jossa tarpeiden, tavoitteiden ja kykyjen välillä vallitsee useimmiten voimakas ristiriita tai epäsuhdanne. Stressiprosessi on aina yksilön ja ympäristön välinen vuorovaikutusprosessi, johon kuuluvat stressitekijät, stressireaktiot ja niiden aiheuttamat kokemukset. (Kritz 2014, 21–22.)

Yhtenä hyvinvoinnin osa-alueena voidaan pitää motiivia. Motiivit, sekä tiedostamattomat että tietoiset, muodostavat hierarkioita eli arvojärjestyksiä. Tämän mukaan osa motiiveista on toisia tärkeämpiä, joista elämää ylläpitävät biologiset motiivit ovat kaikkein tärkeimpiä. Motiivit kumpuavat yksilön omista arvoista ja liittyvät kokemuksen tuomiin tunteisiin, joita toiminta ja tavoitteet herättävät. (Motivaatiota 2020, viitattu 11.10.2020.)

Uni ja palautuminen ovat välttämättömiä terveellisten elämäntapojen ylläpitämiseen. Kuormituksen ja palautuksen välille tulisi löytää sopiva tasapaino, jotta kyettäisiin pitää kuormituksen määrä suotuisana ja ottaa palautuminen osaksi arkea. Sopiva kuormitus on elimistölle jopa suositeltavaa. Palautuminen työn kuormituksista on yhtä paljon kehollista kuin mielensisäistä toimintaa. Hyvä vertauskuva palautumiselle on akkujen lataaminen. Työntekijä saa enemmän aikaa työssä ja vapaa-aikanaan sekä tarttuu aktiivisesti asioihin, mikäli on palautunut rasituksesta. Palautumisen ja elpymisen ei kuitenkaan tarvitse tapahtua ainoastaan vapaa-aikana. Hyviä hetkiä palautumiseen jo työpäivän aikana on lounas-, kahvi- ja muut työn aikana pidettävät tauot. Oleellista palautumisessa on lähteä ajoissa työpaikalta ja irrottautua työpaikan ajatusmaailmasta. Työt on jätettävä työpaikalle, eikä niitä tulisi viedä kotiin, jotta palautuminen työpäivästä voidaan toteuttaa. Palautumista edistää vapaa-ajan aktiviteetit, kuten urheilu, harrastukset, ystävien tapaaminen tai vain leppoisa oleskelu. Ihminen tarvitsee kuormitusta, sillä ilman kuormitusta ei ole myöskään palautumista. Kuormittavia tekijöitä ovat kuluttava työ ja elämäntilanne, huonot elintapatekijät sekä sairaudet. Palauttavia tekijöitä puolestaan ovat riittävä ja laadukas uni, hyvä ravinto sekä aerobinen kunto, vireä sosiaalinen elämä, hyvät harrastukset sekä terveys. Liikunta usein lisää fyysisiä ja henkisiä voimavaroja ja vähentää stressiä, psyykkistä kuormittuneisuutta sekä työuupumusta. Liikunnan tulisi kuitenkin olla säännöllistä, mikäli sen halutaan olevan osana palautumista. Mitä enemmän liikuntaa saa arkeen lisättyä, sitä parempi on koettu palautuminen. Hyvä yöuni on toinen olennaisen tärkeä tekijä hyvässä palautumisessa. Uni palauttaa niin fyysisestä, henkisestä kuin kognitiivisestakin kuormituksesta. Unen tulisi olla hyvin säännöllistä, jotta se pysyisi hyvän laatuksena. Väsymys aiheuttaa keskittymisvaikeuksia ja heikentää turvallisuutta. Alkoholilla puolestaan aiheuttaa ennemminkin unihäiri-

öitä, kuin hyvää ja sikeää unta. Rutiinityöt voivat olla sujuvia, mutta tarkkuutta vaativissa työtehtävissä väsynyt henkilö ei kykene reagoimaan riittävän tehokkaasti. Unettomuuden oireet ovat tuttuja varsinkin vuorotyötä tekeväille. (Työterveyslaitos 2021, viitattu 5.2.2021.)

2.1.3 Covid-19

Kiinasta 2019 vuoden joulukuussa leviämään lähtenyt uusi virus covid-19 eli koronavirus levisi koko maailmaan vuosien 2019–2020 aikana. Koronaviruksen tyypillisiä oireita ovat kuume, yskä, hengenahdistus, lihaskivut, väsymys, nuha ja pahoinvointi. Viruksen nopean leviämisen vuoksi maailmassa jouduttiin tekemään paljon tiukkojakin ratkaisuja leviämisen kytkemiseksi ja ihmisten suojelemiseksi. Koko maailmassa on otettu käyttöön etätyöt ja etäkoulu niin hyvin kuin se kunkin ammatin tai koulun kohdalla on mahdollista. Ulkonaliikkumiskieltoja sekä rajoituksia kokoontumisiin on myös otettu käyttöön koko maailmassa. Hygieniassa on otettu käyttöön paljon uusia käytäntöjä kuten käsidesin käyttö, hengityssuojaimet ja erilaiset suojaukset kontakteihin niin kaupoissa kuin eri liikkeissä. Koronan vaikutukset yrityksiin ja ihmisten elämiseen ovat valtavat eikä kaikkea vielä varmasti osata arvioida. Vaikutukset yrityksiin ja henkilöiden hyvinvointiin voidaan varmasti nähdä ja mitata lähivuosina. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2021, viitattu 9.2.2021.)

2.2 Optinen ala

Optinen ala Suomessa on yksi isoimmista erikoiskaupan vaikuttajista. Liikevaihtoon nähden optinen ala on pystynyt vaikuttamaan lainsäädäntöön ja yhteiskunnalliseen työnjakoon suhteellisen voimakkaasti. Rakenteellisesti optinen ala koostuu erikoiskaupasta ja terveydenhuollosta. Optisella alalla Suomessa käsitetään silmä-, piilo- ja aurinkolasien sekä niiden oheistuotteiden tukku- ja vähittäiskauppa sekä näöntutkimukseen liittyvät palvelut. Optisella alalla yritykset ovat lähinnä mikroyrityksiä. Optinen ala on perinteisesti ollut osa terveydenhuollon järjestelmää. (Suomen Optinen Toimiala 2012, viitattu 5.12.2020.)

2.2.1 Optisen alan vähittäiskauppa

Edellinen optisen alan vähittäiskaupan kasvun notkahdus tapahtui vuoden 2017 kolmannella neljänneksellä. Kuitenkin, kun tarkastellaan koko vuotta 2017, niin alan liikevaihto oli edelleen puoli

prosenttia plussalla. Myös silmälasien myynti kasvoi koko kulunutta vuotta tarkastellen. Supistunutta liikevaihtoa selittää heikosti kehittynyt piilolinssien ja laatuaurinkolasien myynti. Silmälasien kappalemääräinen myynti jatkoi kuitenkin kasvuaan siitä huolimatta, että koko toimialan liikevaihto laski hieman. (Näe ry 2017, viitattu 18.5.2020.)

Vuonna 2019 optisen alan vähittäiskauppa kasvoi lähes kaikilla mittareilla katsoen ennätyslukemiin. Hyvä kasvu koki kuitenkin hidasteen maaliskuussa 2020 levinneen koronaviruksen tuomien rajoitusten vuoksi. Tulevaisuus toimialan kehityksestä jää epävarmaksi pandemian aiheuttaman epätietoisuuden vuoksi. Suurin osa näkemisen ja silmäterveyden kokonaismarkkinan arvosta muodostaa optisen alan vähittäiskauppa, joka liikevaihto vuonna 2019 kasvoi jopa 6,8 prosenttia. Vuoden viimeisellä neljänneksellä kasvu oli nopeinta, lähes 10 prosenttia enemmän kuin edellisen vuoden vastaava ajanjakso. Maaliskuussa 2020 alkanut kaupankäynnin totaalinen pysähtyminen on vaikuttanut koko erikoiskaupan alaan. Kaupan liiton ja Palvelualojen ammattiliitto PAM:n mukaan monissa erikoiskaupan yrityksissä on myynti pudonnut jopa 80–90 prosenttia. Silmänterveyspalvelumarkkinan liikevaihdosta suurin osa muodostuu optikkoliikkeiden silmä lääkäri vastaanotoilla (55 prosenttia). Silmänterveyspalvelumarkkinan liikevaihdon laskentatapa on kuitenkin muuttunut, eikä arvo siten ole vertailukelpoinen aikaisempaan. (Näe ry 2020, viitattu 5.2.2021.)

Ketjuuntuminen on saanut kansainvälisten toimijoiden mukana aivan uuden ulottuvuuden. Alalla on korkean ketjuuntumisasteen lisäksi korkea järjestymisaste. Suomalainen ostaa silmälasinsa suomalaisesta optikkoliikkeestä, muiden jakeluteiden merkitys on marginaalinen, vaikka kasvussa. Suomalaisten ostotottumukset ovat muuttuneet hitaasti. Tyypillisesti laseja ostetaan vain tarpeen vaatiessa, vaikka nykyään tähän on tulossa muutosta modin kautta. Silmälasit ovat tulossa yhä enenevässä määrin asusteeksi ennemmin kuin pakon edestä toimintakykyä auttamaan. Ketjuuntunut liiketoiminta tuo yhtenäisempiä liiketoimintamalleja mahdollistaen konseptien erilaisumisen ja kilpailun ylläpitämisen. Viisi suurinta ketjua ovat Instru Optiikka, Silmäasema, Specsavers, Fenno Optiikka ja Synsam. Näöntarkastuksen osaaminen ja palvelu tarjotaan optikkoliikkeissä usein ilmaisena tuotekaupan tueksi. Tuotekauppa vaatii riittävän volyymin muiden palveluiden sisältyessä tuotteen hintaan. Tämä vaatii optikolta myyntihenkisyyttä ja myyntitaitoa näöntarkastusten ollessa rahoitettu pelkällä tuotekaupalla. Huomionarvoista on se, että näöntutkimisesta ei makseta arvonlisäveroa, kuten tuotekaupasta maksetaan, joten näöntutkimuksen osuus tuotekaupassa on suurempi kuin mitä se olisi yksittäisenä palveluna. Myynnin merkitys on keskeisin, koska kulut on katettu tuotemyynnistä tulevilla tuloilla. (Suomen Optinen Toimiala 2012, viitattu 5.12.2020.)

Optisella alalla työpaikkoja on laajasti erilaisiin työtehtäviin. Työpaikkoja voi olla esimerkiksi optikkoliike, julkinen terveydenhuolto, yksityinen silmäsairaala, optisen alan tukkutoiminta sekä tutkimus- ja kehittämissyksiköt. Optikko voi toimia itsenäisesti tai osana moniammatillista työyhteisöä. (Metropolian ammattikorkeakoulu 2020, viitattu 5.12.2020.) Julkisessa terveydenhuollossa optometrismi voi työskennellä esimerkiksi sairaalan silmäpoliklinikalla ja työterveyshuollossa. Optometristina on mahdollisuus työskennellä myös optisen alan järjestöissä, kuten Suomen Optometrian Ammattilaiset ry SOAssa ja Näkemisen ja silmänterveyden Näe ry:ssä vapaaehtoisena. Työskentelyjärjestötoiminnassa ei kuitenkaan vaadi optisen alan koulutusta, vaan kuka tahansa voi olla järjestötoiminnassa mukana. (Oulun Ammattikorkeakoulu 2020, viitattu 5.12.2020)

2.2.2 Optisen alan kehitys ja haasteet

Optinen ala elää parhaillaan yhtä tähän asti syvimmistä muutosjaksoistaan. Hintakilpailu on muodostunut osaksi optista alaa pysyvästi, mikä näkyy tuotteiden myyntikatteiden rappeutumisena ja palveluiden tarjoamisena ilmaisena useissa toimipisteissä. Monen toimijan kannattavuus on laskeutunut pysyvästi aikaisempaa alhaisemmaksi. Optikot ovat saaneet käyttöönsä diagnostiset lääkkeineet, jonka myötä on päästy luomaan näöntutkimuspalveluihin perustuva liiketoiminta tuotekaupan rinnalle. Optisella alalla on totuttu pitämään katse tulevaisuudessa ja alan odotetaan jatkavan muutostyötään. (Suomen Optinen Toimiala 2012, viitattu 5.12.2020.)

Optinen ala on muuttunut nopeasti viime vuosikymmenen aikana ja silmäterveyden ammattilaiset ovat kehittyneet sen mukana. Suurten ikäluokkien vanhetessa kasvaa tarve optometristeille, jotka kykenevät tarjoamaan laajempia silmäterveyden palveluita, sillä silmälääkäreitä on vanhenevaan ikäluokkaan verrattuna liian vähän. Optometrismi kykenee helpottamaan tätä taakkaa arvioimalla potilaan terveydentilan taitojensa mukaan, ja lähettämällä tämän vain tarvittaessa silmälääkärin vastaanotolle. Näin on mahdollista välttää silmälääkärin vastaanoton ruuhkautuminen. Optometristin työnkuvaa voidaan verrata esitutkimukseen, minkä tekeminen säästää aikaa silmälääkärin työstä. Tämän rinnalla tarve tavalliselle optikon työtä tekeväille kuitenkin pysyy. Keinoälyä hyödynnetään yhä enenevässä määrin optisella alalla, jolloin optikot voivat keskittyä enemmän terveydentilan arvioimiseen. Digitaalisuus helpottaa myös tiedonkulkua optikkoliikkeiden ja silmälääkärien ja sairaaloiden välillä. Tämä kaikki auttaa suomalaista terveydenhuoltoa kehittymään, sillä tulevaisuuden yhteiskunnassa näköaistin käyttö ja tärkeys kasvaa entisestään. Lähinäön käytön yleistymisen

näky myopian eli likitaitteisuuden huomattavana kasvuna. Likinäköisyyden ehkäisy ja estäminen ovatkin suuria tavoitteita optisella alalla. (Palmu 2020, viitattu 23.10.2020.)

Ikääntyvä väestö lisää näönhuollon tarpeita kasvattaen samalla vaatimuksia terveydenhuollon osaamisesta. Ikääntynyt väestö tuo tarvetta kokonaisvaltaisesta terveydentilan ymmärtämisestä. Miten yleissairaudet vaikuttavat silmiin ja millainen on silmän patologia. Heikkonäköisyyden huololle ja kuntoutukselle on kasvava tarve ikääntyvän väestön myötä. Tarpeet asiakaskunnassa muuttuvat ja vaativat vastavuoroista muutosta optisen alan toimijoilta. Vastuu hyvästä näkemisestä on optikoiden harteilla jatkuvasti kasvaen, kun ikääntyvän väestön lisäksi tilannesidonnaiset näkemisen vaateet lisääntyvät elektroniikan ja muiden erityispalveluita vaativien tilanteiden yleistyessä. Optikkoliikkeiden asiakaskunta laajenee entisestään. Aikaisemmin asiakaskunta koostui lähinnä kuluttajista, mutta nykyään asiakaskuntaan kuuluvat myös terveyskeskukset ja muut sairaanhoitopiirien julkiset ja yksityiset palvelutuottajat. Palveluiden keskittäminen vauhdittaa optikoiden suuntautumiskehitystä. (Suomen Optinen Toimiala 2012, viitattu 5.12.2020.)

Optikon ammattiin kuuluu yleisen- ja silmän anatomian, fysiologian ja patologian tuntemisen lisäksi vankka optiikan tuntemus sekä sen soveltaminen käytännön työssä. Optiikka pohjautuu matemaattisiin ja fysikaalisiin ominaisuuksiin, joiden hallinta on optikolle tärkeää. Kärsivällisyys, ongelmanratkaisukyky ja ulospäinsuuntautuneisuus ovat helpottavia ominaisuuksia optikolle. Yksilötyöskentelyn lisäksi optikko työskentelee päivittäin ryhmässä ja yhteistyössä muiden optisen alan ammattilaisten kanssa, mikä vaatii yhteistyökykyä. Optikko on velvollinen pitämään omaa osaamistaan yllä ja päivittämään sitä jatkuvasti. (Ammattinetti 2020, viitattu 14.5.2020.)

2.3 Kouluttautuminen

Optometriaa voi opiskella Suomessa joko Oulun ammattikorkeakoulussa tai Metropolian ammattikorkeakoulussa Helsingissä. Optometrian tutkinto-ohjelma kattaa 210 opintopistettä kolmen ja puolen vuoden aikana, johon sisältyy perusopintojen lisäksi aineopintoja, kuten silmien terveyden tutkimus tai piilolasioppi, ja työelämäharjoitteluja. Pieni osa opintopisteistä on suoritettavissa vapaaehtoisilla kursseilla. Opiskelu on päiväopiskelua, joista suuri osa opiskellaan itsenäisesti oppituntien ulkopuolella yksin tai ryhmässä. Koulutuksen aikana on myös mahdollista hakeutua kansainväliseen opiskelijavaihtoon. Diagnostisten lääkeaineiden käyttöoikeus on tullut opetussuunnitelmiin vuonna 2011 yhdessä piilolasien sovitusoikeuksien kanssa. Sitä ennen opintonsa aloittaneet ovat

pystyneet saamaan nämä oikeudet vain lisäkouluttautumalla. Myös heikkonäköisten apuvälineiden sovitusoikeus kuuluu nykyisen tutkinnon opetussuunnitelmaan. (Oulun ammattikorkeakoulu 2020, viitattu 5.2.2020.)

Terveydenhuollon ja optometrian alalla toimiminen edellyttää selkeää ammatti-identiteettiä ja -etiikkaa sekä kykyä itsenäiseen, vastuulliseen ja suunnitelmalliseen työskentelyyn asiakkaan kanssa. Optikon työtehtävät edellyttävät vuorovaikutustaitoja, kädentaitoja, tarkkuutta, hyvää hahmotuskykyä ja matemaattista ajattelua. Ammatillinen toiminta merkitsee tietoista pyrkimystä toimia sekä oman ammattitaidon että oman alan arvioijana ja kehittäjänä. Optikon tulee olla valmis vastaamaan muuttuvan yhteiskunnan ja vaihtelevan asiakaspalvelutyön haasteisiin. Optometrismi (AMK) -tutkinnon suorittanut henkilö työskentelee Valviran laillistamana terveydenhuollon ammattihenkilönä. Optikon tehtävänä on tuottaa näönhuoltopalveluita ja toimia näkemisen asiantuntijana. (Studentum 2020, viitattu 26.5.2020.)

2.3.1 Optikko

Optikko on laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö, jolla on lainsäädännön mukainen oikeus tutkia potilasta hankkimansa koulutuksen ja maamme lainsäädännön mukaisesti, tehden havainnoistaan johtopäätöksiä ja aloittaa oman koulutuksensa sallimat hoitotoimet. Optikko on velvollinen kertomaan potilaalle tekemistään havainnoista ja johtopäätöksistä (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista) ja ohjata potilas lääkärin vastaanotolle, mikäli tutkimuksissa tulee ilmi mahdollisia sairauksiin tai lääketieteellisen tutkimuksen tarpeeseen viittaavia löydöksiä tai oireita. Optikolla ei ole oikeutta tehdä diagnoosia, sulkea pois mitään diagnoosia tai arvioida diagnoosien perusteella tarvittavaa hoitoa. Optikon silmien terveyteen ja sairauksiin liittyvä osaaminen on rajallista lääkäriin verrattuna. Valvira linjaa, että optikko ei saa markkinoinnissaan antaa potilaille harhaan johtavaa käsitystä kyvystään diagnosoida tai sulkea pois sairauksia. Potilasturvallisuus vaarantuu, jos potilaalle syntyy virheellinen käsitys ja valheellinen turvallisuuden tunne siitä, että optikon tutkimuksella pystyttäisiin havaitsemaan kaikki silmäsairauden löydökset. Potilasta onkin aina informoitava tutkimusten rajallisuudesta ja tutkimusten rajoituksista. Ammattihenkilölain 23a§ mukaan laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö voi koulutuksensa, kokemuksensa ja tehtäväkuvansa mukaisesti aloittaa hoidon potilaan oireiden ja käytettävissä olevien tietojen sekä tekemänsä hoidon tarpeen arvioinnin perusteella. Ammattihenkilöasetuksen 16§:n (564/1994) mukaan optikko ei saa itsenäi-

sesti määrätä silmälaseja alle kahdeksanvuotiaalle lapselle, henkilölle, jolle on aikaisemmin suoritettu silmämunaan kohdistunut leikkaus, henkilölle, jolla on silmäsairaus, eikä henkilölle, jonka näön tarkkuutta ei silmälaseilla saada normaaliksi. Valviran ja aluehallintovirastojen edeltäjät ovat todenneet vuonna 2007, että silmätautien erikoislääkäri voi tutkimuksensa jälkeen ohjata potilaan optikolle silmälasien määritystä varten samalla antaen optikolle luvan lasien määrittämiseen määrääjäksi. Tällöin kyse ei ole ammattihenkilöasetuksen 16§:ssä tarkoitettu itsenäinen lasien määrääminen. (Valvira 2013, viitattu 4.11.2020.)

Optikko toimii näönhuollon ja näkemisen asiantuntijana. Suurin osa optikon työstä on näöntutkimusten ja piilolasisovitususten (piilolasisovitusoikeudellisilla) lisäksi silmälasien ja piilolasien määrittämistä. Tarvittaessa optikko ohjaa potilaan silmälääkärin vastaanotolle. Optikko voi kuitenkin osallistua silmälääkärin määräämien toimenpiteiden toteuttamiseen. Yksi osa näöntutkimusta on silmien fyysisen terveydentilan tutkiminen mikroskopoiden. Optikon tulee myös olla perillä potilaan käyttämistä lääkkeistä, potilashistoriasta ja näkötarpeista. Optikon merkittävä tehtävä on oikeanlaisen linssityypin valinta, linssien hionta ja silmälasien sovitus asiakkaalle. Iso osa optikon arkea on erilaiset silmälasien huolto- ja korjaustoimenpiteet, jotka vaativat ajoittain suurempaakin luovuutta. Korjaus- ja huoltotoimenpiteitä suoritetaan myymälöissä, joissa on tarvittavat välineistöt toimenpiteiden suorittamiseen. Optikko on kuitenkin pääasiassa näönhuollon asiantuntija ja hallitsee valoon, valaistukseen, värin ja muodon hahmottamiseen sekä erilaisissa ympäristöissä näkemiseen liittyvät tehtävät. Optikon ammatti kulkeutuu koko ajan enemmän ikääntyvän väestön näön- ja terveydenhuoltoon. Tulevaisuudessa optikon työnkuvassa tulee olemaan suurena osana ikääntyvien ihmisten näkemistä helpottavien apuvälineiden kehittäminen ja niiden käytön ohjaus. Optikko voi toimia näkemisen asiantuntijana myös työterveydenhuollossa, johon optikolta vaaditaan pätevä lisäkoulutus. Muita lisäkoulutuksia vaativia oikeuksia ovat esimerkiksi optisten erikoisapuvälineiden sovittaminen ja piilolasien määrääminen ja sovittaminen sekä diagnostisten lääkeaineiden käyttöoikeus heillä, joilla ne eivät kuulu peruskoulutukseen. (Ammattinetti 2020, viitattu 14.5.2020.)

Näöntutkimuksessa optikko selvittää silmien taittovirheet, yhteistoiminnan sekä näköjärjestelmän toimintakyvyn ottaen huomioon tutkittavan näkötarpeet ja oireet. Optikon tehtävänä on myös selvittää näöntutkimuksen eri osa-alueet käytettävissä olevilla välineillä yleisesti hyväksytyin, tarkoituksenmukaisin menetelmin. Näöntutkimuksen lopuksi optikko kirjoittaa asiakkaalleen dokumentoidun refraktiotuloksen lisäksi silmälasimääräyksen, jota voidaan silmälasien valinnan yhteydessä muokata sopivaksi tarpeisiin. Optikoille annetaan myös ohjeistukset, kuinka toimia näöntutkimuksessa. Hyvä näöntutkimuskäytäntö kuvaa ammattitaitoisesti tehdyn optometrisen näöntutkimuksen

eri vaiheet. Käytännössä jokaista vaihetta ei tarvitse toteuttaa jokaisella tutkimuskerralla, vaan vaiheet ovat tapauskohtaiset. Joissain tutkimuksissa vaiheita voi olla jopa enemmänkin. Jokainen näöntutkimus on yksilöllinen ja tehdään sen hetkisten tietojen perusteella, joten jokainen tutkija saa itse määrittää tutkimuksen vaiheet ammattitaitonsa perusteella. (Optometrian Eettinen Neuvosto 2014, 4, viitattu 7.5.2020.)

Piilolasisovituksessa optikon tehtävänä on selvittää piilolasien fysiologisen soveltuvuuden käyttäjälle, piilolasien tekniset ominaisuudet sekä piilolasien käytön turvallisuuden ottaen huomioon tutkittavan tarpeet ja käyttöolosuhteet. Hyvän piilolasisovituksen pohjalla tulisi olla näöntutkimuksen, refraktion tai silmälasimääräyksen tiedot. Piilolasisovituksen tehnyt henkilö on vastuussa tutkittavan silmien terveydentilasta, joka on tutkittava jokaisen sovituksen yhteydessä. Piilolasisovitukselle on olemassa oma ohjeistuksensa ammattilaisia varten. Hyvä piilolasisovituskäytäntö kuvaa ammattitaitoisesti tehdyn piilolasisovituksen eri vaiheet. Jokainen tutkimus ei ole samanlainen, joten aina kaikkia vaiheita ei tarvitse käydä läpi ja joskus vaiheita saattaa olla enemmänkin. Optikon vastuulla näönhuollon ammattihenkilönä on piilolasien suositusten mukainen sovittaminen ja piilolasimääräyksen tekeminen sekä tutkittavan asianmukainen ohjeistaminen. Piilolasisovitus tehdään henkilölle, joka ei ole käyttänyt piilolaseja enemminkin tai siitä on jo kauan tai mikäli piilolasin linssityyppi vaihdetaan. Piilolasikontrolli tehdään sellaiselle henkilölle, joka jatkaa aikaisemmin sovitetulla piilolasityypillä. (Optometrian Eettinen Neuvosto 2014, 7, viitattu 7.5.2020.)

Optikoiden työehtosopimuksen mukaan optikon vähimmäispalkka on 1.4.2019 alkaen 2696 euroa kuukaudessa. Optometristiopiskelijan palkka on vähintään 65 % optikon vähimmäispalkasta. Optometristiopiskelijan, jolla on oikeus toimia laillistetun ammattihenkilön tehtävässä suoritettuaan vähintään kaksi kolmasosaa tutkinnosta (140 opintopistettä), palkka on vähintään 75 % vähimmäispalkasta. Työnantajan nimeämälle esimiesoptikolle maksetaan esimieslisää 1.4.2019 alkaen 154 euroa kuukaudessa. Optometrillä on sama peruspalkka, kuin optikolla. Työehtosopimus uusiutuu vuoden 2021 aikana. (Erto 2018, viitattu 5.12.2020.)

2.3.2 Optometrismi (AMK), laillistettu optikko

Optikon toimien lisäksi optometrillä on ammattihenkilölain 23d§:n perusteella rajoitettu lääkkeen määräämisoikeus. Optometrismi saa määrätä apteekista vastaanotto toiminnassaan tarvittavia lääkkeitä, joita ovat pintapuudutteet sekä lyhytvaikutteiset mydriaatit (mustuaista laajentavat lääkkeet).

Diagnostisten lääkeaineiden käyttöoikeus tuo optometristeille laajemman tutkimusvalmiuden, mikä edellyttää kattavamman tutkimuskokonaisuuden hallitsemista. Lääkkeistä, joita optometrismi voi määrätä, säädetään vielä tarkemmin lääkkeen määräämisestä annetussa sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa (1088/2010). Lääkkeenmääräämisoikeuden voi saada lisäkoulutuksen kautta, jota säädetään lääkkeen määräämisen edellyttämästä koulutuksesta annetussa valtioneuvoston asetuksessa (1089/2010). Nykyään lääkkeenmääräämisoikeus piilolinssien sovitusoikeuksien tavoin on sisällytetty optometristin koulutukseen, jolloin valmistumisen jälkeen ei tarvitse käydä enää lisäkoulutusta. Säännösten mukaan optometrismi saa määrätä pro auctore -lääkemääräyksellä apteekista vastaanotto toiminnassaan tarvitsemiaan jo aiemmin mainittuja diagnostisia lääkeaineita. Optometristilla ei ole oikeutta määrätä lääkkeitä potilaille. (Valvira 2013, viitattu 4.11.2020.)

Optometristin tutkinnon suoritettua, on mahdollista opiskella ylempi ammattikorkeakoulututkinto optometrian alalla. Ensimmäinen toteutus ylemmästä ammattikorkeakoulututkinnosta optometriassa Suomessa alkoi syksyllä 2020 Oulun ammattikorkeakoulussa. Koulutuksen taustalla on väestön ikääntymisen aiheuttama kasvava tarve kliinisistä silmäterveyden ammattilaisista, joilla on taidot ja valmiudet työskennellä monitieteellisissä terveydenhuollon tiimeissä. Koulutuksen tavoitteena on edistää Suomen silmäterveydenhuoltoa merkittävästi ja monin tavoin. Valmistuttuaan koulutusohjelmasta, voi optometrismi johtaa itsenäistä vastaanottoa, toimia opettajana tai tutkijana erilaisissa kansallisissa tai kansainvälisissä silmäterveydenhuollon yksiköissä osana moniammatillista organisaatiota. (Näe ry 2019, viitattu 7.5.2020). Koulutus tarjoaa korkeatasoista biolääketieteen sekä silmälääketieteen opetusta, mikä antaa valmiudet toimia optometriaan ja silmäterveyteen liittyvissä vaativissa tehtävissä ilman diagnosointia tai hoitoa. Tämän lisäksi koulutus tarjoaa valmiudet systeemisten sairauksien silmävaikutusten tunnistamiseen, joita voidaan hyödyntää pohjatietona yleisterveyden hoitamisessa tai johtaa tunnistamattomien yleissairauksien aikaisempaan havaitsemiseen. (Oulun ammattikorkeakoulu 2020, viitattu 26.5.2020).

2.3.3 Lisä- ja täydennyskoulutukset

Aloista on tullut yhä enemmän tietoisuus painotteisia, mikä tekee työntekijöille tärkeäksi jatkuvasti oppia ja päivittää taitojaan. Tarjoamalla näitä mahdollisuuksia laajentaa omaa tietämystä, taitoja, kykyjä ja kokemuksia on vaikutus työhyvinvointiin. Tämä tarjonta viestittää työntekijöille, että he ovat arvostettuja ja kasvattaa motivaatiota. Työntekijöiden kasvun ja kehittymisen aloitteellisuuden

tehokkuuden on huomattu riippuvan organisaation tarjoamista mahdollisuuksista käyttää hankittuja taitoja tai tietoa työpaikalla. (Day ym. 2014, 15.)

Täydennyskoulutuksilla kyetään ylläpitää sekä edistää terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattitaitoa entisestään. Terveydenhuollon palveluiden laadun säilymisen takaa jatkuva kouluttautuminen ajan ja tekniikoiden muuttuessa. Täydennyskoulutusvelvollisuus on yleinen velvollisuus kaikilla terveydenhuollon ammattihenkilöillä. Lainsäädännön myötä terveydenhuollon oikeusturvakeskus voi velvoittaa ammattihenkilön ammattitaidon toteamiseksi kuulusteluun tai työnäytteeseen, mikäli ammattihenkilön ammattitaidossa on havaittu puutteita. (Edilex 1994, viitattu 4.11.2020.)

Suomessa on käytössä laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä, jonka (18 §) ”Täydennyskoulutusvelvollisuus ja jatkuva ammatillinen kehittyminen” todetaan seuraavaa: ”Terveydenhuollon ammattihenkilö on velvollinen ylläpitämään ja kehittämään ammattitoiminnan edellyttämiä tietoja ja taitoja sekä perehtymään ammattitoimintaansa koskeviin säännöksiin ja määräyksiin.” ja ”Terveydenhuollon ammattihenkilön työnantajan tulee seurata terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammatillista kehittymistä ja luoda edellytykset sille, että terveydenhuollon ammattihenkilö voi osallistumalla tarvittavaan ammatilliseen täydennyskoulutukseen ja muilla ammatillisen kehittymisen menetelmillä ylläpitää ja kehittää tietojaan ja taitojaan voidakseen harjoittaa ammattiaan turvallisesti ja asianmukaisesti.” Tämä lakimuutos on vahvistanut terveydenhuollon ammattilaisen omaa vastuuta osaamisensa ja ammattitaitonsa ylläpitämiseksi jatkuvan kouluttautumisen kautta. Laki myös vahvistaa työnantajan velvollisuutta seurata työntekijän kouluttautumista. Optikoiden ja optometristien lisäkouluttautumiselle on 30 pisteen minimiraja jokaiselle viiden vuoden seurantajaksolle. Ammattitoimintaan koskevien säännösten ja määräysten jatkuva seuranta on optikon omalla vastuulla. Mikäli on aihetta epäillä, että optikon tai optometristin ammattiosaamisessa on puutteita, voi Valvira velvoittaa henkilön työkokeiluun, työnäytteeseen tai jopa kuulusteluun ammattitaidon selvittämiseksi. Tästä voi seurata ammatin harjoittamisoikeuden poistaminen, varoitus, tarkempia ohjeita ammattitoimintaa varten tai vain huomautus. (Optometrian Eettinen Neuvosto 2020, 7, viitattu 8.5.2020.)

Työterveyshuollon asiantuntijakoulutus optikoille (2 op) antaa pätevyyden toimia työterveyshuoltolain ja sen nojalla annetun valtioneuvoston asetuksen (708/2013) määrittelemänä työterveyshuollon asiantuntijana. Koulutus järjestetään monimuoto-opetuksena. Koulutuksen sisältöön kuuluu työterveyshuollon moniammatillinen työympäristö, työterveyshuollon lainsäädäntö, hyvä työterveyshuoltokäytäntö, optikko työterveyshuollon asiantuntijana, työnäkeminen sekä näönsuojelu.

(Oulun ammattikorkeakoulu 2020, täydennyskoulutus, viitattu 5.12.2020.) Koulutuksen käynyt optikko on pätevä tekemään lausunnon esimerkiksi erityistyölasien tarpeesta. Erityistyölasissa voimakkuus, linssityyppi ja/tai linssien asennuskorkeus poikkeavat yleiskäyttöön tarkoitetuista silmälasista. (Suomen työnäköseura 2020, viitattu 5.12.2020.)

Yksi optikoiden lisäkoulutus mahdollisuuksista, jonka valmistuvat optometristit saavat nykyään peruskoulutuksessaan, on Heikkonäköisten apuvälineiden sovittamisen laillistus (3 op). Koulutukseen kuuluu lähiopetusjakso, jonka aikana harjoitellaan apuvälineiden sovittamisen perusteet. Kaikki tekevät myös kirjallisen selvityksen annetusta aiheesta, jotka käydään läpi myöhemmin koulutuksen aikana. Pääsyvaatimuksena koulutukseen on optikon/optometristin tutkinto ja vähintään yhden vuoden työkokemus laillistettuna optikkona valmistumisen jälkeen. (Metropolia 2020, viitattu 5.12.2020.)

3 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

3.1 Tutkimuksen tarkoitus

Tutkimuksen tarkoitus on kartoittava. Etsiä uusia näkökulmia ja selvittää mitä alalla tapahtuu. Tutkimuksen tarkoituksena on tunnistaa todennäköisiä syy-seurausketjuja, tapahtumien vaikutuksia yksilöön ja miten tapahtumat koetaan. (Hirsjärvi et al 2013, 138.) Tutkimuksen pääasiallisena tarkoituksena on kartoittaa millä tasolla optometristien ja optikoiden työhyvinvointi oli tutkimuksen teko hetkellä. Ala on muuttunut paljon, mutta muutosten ja kehityksen vaikutuksia ammattilaisten hyvinvointiin ei ole tiettävästi tutkittu. Työhyvinvointi on laaja käsite, mutta tämä tutkimus keskittyi ammatin vaatimusten ja odotusten vaikuttamisesta työhyvinvointiin. Muut yksilölliset ammatista riippumattomat syyt jäivät huomiotta. Tutkimuksen tarkoituksena oli myös selvittää ja tuoda esille ammatinharjoittamisen ongelmakohtia.

Tutkimuksen tavoitteena on mahdollisesti parantaa optikoiden ja optometristien työhyvinvointia. Tavoite on löytää ammatilliset ongelmat tai puutteet, mitkä vaikuttavat työntekijään negatiivisesti. Tutkimuksen tulokset hyödyntävät sekä työntekijöitä, että heidän työnantajiaan. Tutkimus on koko alalle merkittävä parhaan mahdollisen työnteon ylläpitämiseksi, sillä tutkimuksen tulosten avulla ongelmakohtiin osattaisiin puuttua aikaisempaa nopeammin ja vakavammin. Tutkimustuloksista tulee ilmi millä tasolla työhyvinvointi on tutkimuksen teko hetkellä Suomessa työskentelevien optikoiden ja optometristien keskuudessa, jotka ovat Suomen Optometrian Ammattilaiset ry:n jäseniä.

Tutkimus pyrkii vastaamaan kahteen pääkysymykseen. Millä tasolla optikoiden ja optometristien työhyvinvointi on ja miten alan kehitys on vaikuttanut työhyvinvointiin. Tutkimus käsittelee työhyvinvointia ammatillisesta näkökulmasta ja ammatin vaatimusten ja odotusten vaikutuksista ammatinharjoittajan työhyvinvointiin. Tutkimuksen pääpaino on alan kehityksen ja alan vaatimusten näkyminen työhyvinvoinnissa. Tutkimuksemme näkökulmaa ei ole aikaisemmissa tutkimuksissa huomioitu, joten tutkimus ei juurikaan keskity henkilön omaan fyysiseen hyvinvointiin tai kotioloihin, vaan työelämään ja sen vaatimusten vaikutuksiin.

3.2 Tutkimusmetodologia

Tutkimusstrategia tarkoittaa tutkimuksen menetelmällisten ratkaisujen kokonaisuutta. Suppeampi käsite tästä erotettuna, on tutkimusmetodi. Metodin, eli menetelmän käsite on moniselitteinen. Yleisesti metodin uskotaan olevan sääntöjen ohjaama tapa menetellä, jonka avulla voidaan tieteellisesti tavoitella ja etsiä uutta tietoa tai ratkaisu käytännön ongelmaan. Metodien tutkimus on metodologiaa. Metodologia on tarkemmin enemmänkin metodien taustalla olevien oletusten ja lähtökohtien selvittämistä, kuin itse tutkimustekniikoiden tai metodien tutkimista. Metodina tässä tutkimuksessa on käytössä kyselylomakkeet. Kyselylomakkeella pyritään selvittämään vastaajien omakohtaisia kokemuksia ja mielipiteitä aiheista. (Hirsjärvi et al 2013, 132–185.)

Tutkimus suoritettiin niin monelle yhä ammattia harjoittavalle ja työelämässä olevalle optikolle tai optometristille, kuin pystymme tavoittamaan Suomen Optometrian Ammattilaisten kautta. Tutkimukseen pyrimme saamaan mahdollisimman monta vastaajaa, joten tutkimus oli suoritettava siihen sopivalla menetelmällä. Vastaajien toivotun lukumäärän vuoksi tutkimusta ei voitu suorittaa kvalitatiivisesti, joten tutkimusmetodologiaksi määräytyi kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimusmenetelmä. Tavallisin määrällisessä tutkimusmenetelmässä käytetty aineiston keräämistapa on kysely, joka soveltuu hyvin suurelle ja hajallaan olevalle joukolle ihmisiä (Vilkkä 2015). Tutkimme pääasiassa vastaajien omia kokemuksia ja mielipiteitä, jotka saimme tietoomme kyselyn muodossa. Vastaajakatoa saattoi tulla vallitsevan korona tilanteen vuoksi, koska osa optikoista ja optometristeista oli lomautettuna tai jopa menettäneet työnsä. Vastaajakatoa saattoi esiintyä myös, mikäli motivaatio vastaamiseen oli alhainen tai kyselyä ei huomattu uutiskirjeestä.

3.3 Aineiston keruu

Aineisto kerättiin verkkokyselyn muodossa Webropol -ohjelman kautta, joka mahdollistaa anonymiteetin jokaiselle vastaajalle. Pohjana käytettiin opinnäytetyössä Optikoiden työssä jaksaminen 2010 tehtyä kyselyä. Kysely muokattiin vastaamaan paremmin valittua näkökulmaa optikoiden ja optometristien työhyvinvoinnin selvittämiseksi lisäämällä kyselyyn ammatin harjoittamiseen kuuluvia kysymyksiä sekä karsien kysymyksiä omista elintavoista. Kyselyssä uutena oli myös yhteistyökumppanin eli Suomen Optometrian Ammattilaiset ry:n kanssa yhdessä mietittyjä tarkentavia kysymyksiä, kuten palkkataso, sekä koronaviruksen huomioiminen. Kysely saatekirjeineen (LIITE 1)

lähetettiin SOA ry:n kautta uutiskirjeen yhteydessä optikoille ja optometristeille. Perusjoukkona toimii kaikki Suomen Optometrian Ammattilaiset ry:n jäsenet, joille kysely lähetettiin, eli 1103 optikkoa ja optometristia, joista onnistuneesti tavoitettiin 1045 jäsentä, joista uutiskirjeen avasi 503 jäsentä (Hevosmaa 2021). Muistutuskirje (LIITE 2) lähetettiin viikon päästä varsinaisen kyselyn lähettämisestä. Kysely esitettiin Oulun ammattikorkeakoulun opiskelijaryhmällä marraskuussa 2020. Esitestauksessa saimme hyviä tarkennuksia kysymysmuotoihin ja hyvää palautetta kyselystä kokonaisuudessaan. Esitestaus oli onnistunut. Lopullinen muokattu kysely (LIITE 3) kattoi henkilötietojen lisäksi vastaajan koulutustiedot, työtilanteen, työtehtävät, kokemukset työyhteisöstä, sairauspoissaolot sekä oman hyvinvoinnin.

4 TUTKIMUSTULOKSET

4.1 Aineiston analysointi

Aineiston keruun jälkeen alkaa aineiston analysointi. Aineistoa voi analysoida monin eri tavoin. Tutkimukseen sopiva analyysitapa on selittäminen. Selittämiseen pyrkivässä lähestymistavassa on käytössä tilastollista analyysia sekä päätelmien tekoa. Tämä analyysitapa tuo parhaiten vastauksen tutkimustehtäviin. (Hirsjärvi et al 2013. 224.)

Kyselylomake on tavallisin määrällisessä tutkimusmenetelmässä käytetty aineiston keräämisen tapa, joka on standardoitu eli vakioitu tapa. Tämä tarkoittaa, että kyselyn sisältö on kaikille vastaajille täsmälleen samanlainen. Tämän tapainen aineiston kerääminen sopii hyvin suurelle ja hajallaan olevalle joukolle ihmisiä. Kyselylomakkeessa vastaaja jää aina tuntemattomaksi. Kyselylomakkeessa suurin riski on, että vastausprosentti jää alhaiseksi. Sisällönanalyysi eli tutkimusaineiston kuvaaminen sanallisesti on kvantitatiivinen menetelmä. Sisällönanalyysi on aineistolähtöistä, joka kuvaa tutkittavien merkitysmaailmaa. Tavoitteena on tutkittavien ajattelu- ja toimintatapojen ymmärtäminen ja uudistaminen. (Vilka 2015, luku 4–6.)

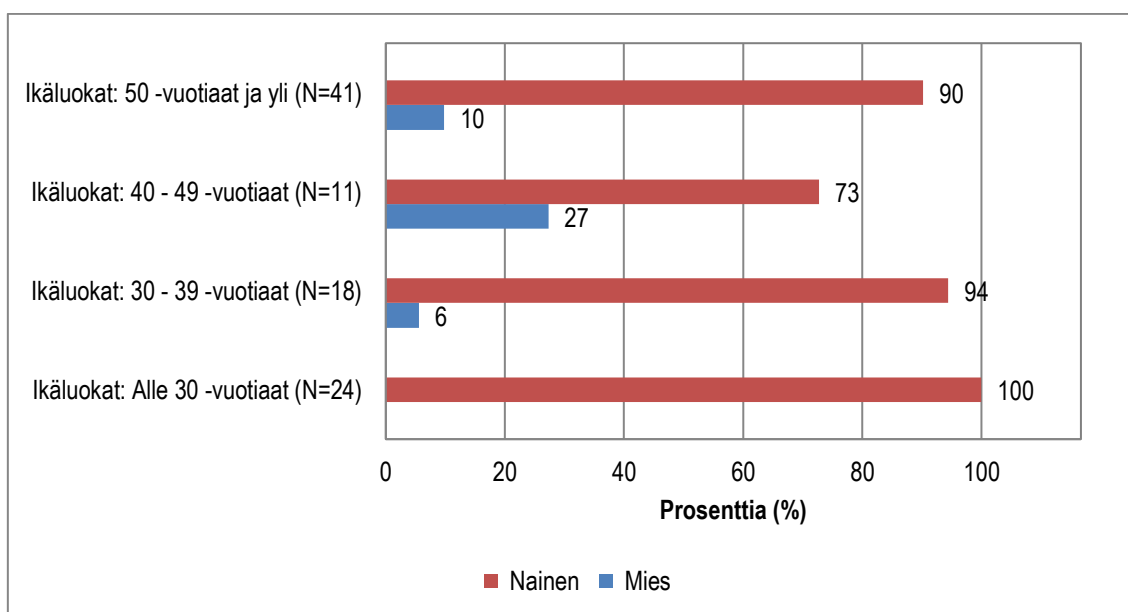
Muunsimme kyselyn tulokset Webropol -ohjelmassa analysoitavaan muotoon. Analysoinnin tueksi loimme taulukoita ja kuvioita tuloksista ohjelman avulla. Analysoimme ja vertasimme tuloksia vuoden 2010 tutkimuksen tuloksiin niiden kysymysten osalta, joilta voimme. Tutkimus lähetettiin Suomen Optometrian Ammattilaiset ry:n uutiskirjeen yhteydessä kaikille SOA ry:n jäsenille (1103). Kyselyn kohderyhmänä oli kaikki ammattiaan yhä harjoittavat optikot ja optometristit. Opiskelijat eivät kuuluneet kohderyhmäämme, vaikka olisivatkin opiskelun ohella töissä. Lähetimme kyselyn kaksi kertaa maksimoidaksemme vastaajamäärän. Ensimmäisellä kerralla kysely tavoitti 1042 jäsentä, joista 503 avasi uutiskirjeen. Näistä 112 avasi kyselyn linkin. Toisella kerralla kysely tavoitti 1045 jäsentä, joista 440 avasi uutiskirjeen. Näistä 19 avasi kyselyn linkin. Vastauksia kyselyyn saimme yhteensä 95 kappaletta, joista poistimme yhden vastaajan vastaukset, sillä hän ei sopinut kohderyhmäämme. Vastaaja oli eläkeläinen eikä tällä hetkellä työelämässä. Vastausprosentiksi muodostui 9 %. Kyselytutkimuksissa täytyy varautua siihen, että vastausprosentti jää pieneksi, esimerkiksi oikealla ajankohdan valinnalla sekä motivoivalla saatekirjeellä. Myös kysymysten tulisi olla helposti vastattavia.

Olemme jakaneet vastaajat neljään ikäluokkaan aikaisempien tutkimusten luokitusten mukaan. Ikäluokat ovat alle 30 – vuotiaat, 30 – 39 -vuotiaat, 40 – 49 -vuotiaat ja 50 -vuotiaat ja yli. Ikäluokkien jaon vastaavuus aikaisempiin tutkimuksiin mahdollistaa vertailun tutkimusten välillä. Osa kysymyksistä oli vastattavissa vain, mikäli vastaaja oli edellisessä kysymyksessä vastannut tietyn vaihtoehdon, joten näissä vastaajamäärä on alhaisempi. Muissa kysymyksissä vastaus oli pakollista, jonka avulla saimme koko kyselyyn tasaisen vastaajamäärän. Lähes kaikissa kysymyksissä on siis 94 vastausta.

4.2 Taustatiedot

Sukupuoli ja ikä

Kyselyyn vastanneista naisia oli 86 (91 %) ja miehiä 8 (9 %). Vastaajat on jaettu eri sukupuoliin ikäluokittain (Kuvio 1). Ikä oli kysytty avoimena kysymyksenä, joka on luokiteltu jälkikäteen vastaamaan aikaisempien tutkimuksien ikäluokkia. Alle 30-vuotiaiden ikäluokassa ei ollut yhtään miestä. 30–39-vuotiaista miehiä oli 6 % ja ikäluokassa 40–49-vuotiaat miehiä oli 27 %. Vanhimmissa ikäluokassa, eli 50-vuotiaat ja yli, miehiä oli 10 %. Nuorin kyselyyn vastannut oli 22-vuotias ja vanhin 62-vuotias. Keski-ikä kyselyyn vastanneista oli 43 vuotta.



KUVIO 1. Vastaajien jakautuminen eri sukupuoliin ikäluokittain (N=94).

Maakunta

Vastaajista 29 % oli Uudeltamaalta, 12 % Pirkanmaalta, 9 % Pohjois-Pohjanmaalta, 8 % Pohjois-Savosta, 7 % Kymenlaaksosta. Muista maakunnista vastaajia oli alle 5 %. Vastaajien suuri prosentti Uudellemaalle oli ennustettavissa Uudenmaan asukasluvun sekä liikkeiden suuren määrän johdosta.

Koulutusluokat

Valmistumisvuosi ja koulutustaso kysyttiin avoimeen vastauskenttään. Vastaukset on luokiteltu erillisiin koulutusluokkiin peruskoulutuksen mukaan saatujen vastausten perusteella (Taulukko 1.). Koulutusluokissa opistossa optikon tutkinnon suorittaneet ovat luokiteltu opiston käyneiksi optikoiksi, muut ennen vuotta 2015 valmistuneet ovat luokiteltu AMK optikko koulutusluokkaan ja vuonna 2015 ja sen jälkeen valmistuneet ovat luokiteltu AMK optometrismi koulutusluokkaan. Tätä koulutusluokkien luokittelua käytämme jatkossa vertailuihin. Luokittelun mukaan vastaajista 40 % ovat suorittaneet optikon tutkinnon opistossa, 34 % ovat käyneet optikon tutkinnon ammattikorkeakoulussa ja 26 % ovat käyneet optometristin tutkinnon ammattikorkeakoulussa. Lisäkoulutuksen optikosta optometristiksi on suorittanut 33 vastaajaa, jolloin kyselyyn on vastannut yhteensä 57 optometrismiä (61 %).

TAULUKKO 1. Vastaajien koulutusluokat (N=94).

	n	Prosentti (%)
Opisto optikko	38	40
AMK optikko	32	34
AMK optometrismi	24	26
Yhteensä	94	100

4.3 Työtilanne

Kouluttautuminen

26 %:lla vastaajista diagnostiset lääkeaineet kuuluivat koulutukseen ja 35 % on suorittanut diagnostisten lääkeaineiden lisäkoulutuksen valmistumisensa jälkeen (Taulukko 2.). Vastaajista yhteensä 61 %:lla on diagnostisten lääkeaineiden käyttöoikeus. Vastaajista 74 %:lla piilolasien sovitusoikeus ei ollut osana koulutusta ja 71 % on hankkinut tämän oikeuden lisäkouluttautumalla, jolloin vain 3 %:lla ei ole piilolasien sovitusoikeutta. 18 % vastaajista ei ole suorittanut mitään lisäkoulutusta valmistumisen jälkeen. Työnäkemisen on suorittanut lisäkoulutuksella 66 %. Muita käytyjä lisäkoulutuksia oli muun muassa kovien piilolasien lisäkoulutus ja kuivasilmäisyyden arviointi ja hoito. Suurin osa vastaajista (67 %) kokee saamansa koulutuksen olevan riittävä vaadittuihin työtehtäviin. Enemmistö (76 %) kokee työnantajan tukevan lisäkouluttautumista ja 97 % kokee lisäkoulutukset hyödyllisinä.

TAULUKKO 2. Vastaajien (94) käymät lisäkoulutukset valmistumisen jälkeen (N=184).

	n	Prosentti (%)
Diagnostiset lääkeaineet	33	35
Piilolasisovitus	67	71
Työnäkö	62	66
Heikkonäköisten apuvälineet	1	1
Jokin muu, mikä?	4	4
En ole suorittanut lisäkoulutuksia valmistumiseni jälkeen	17	18

Työpaikka

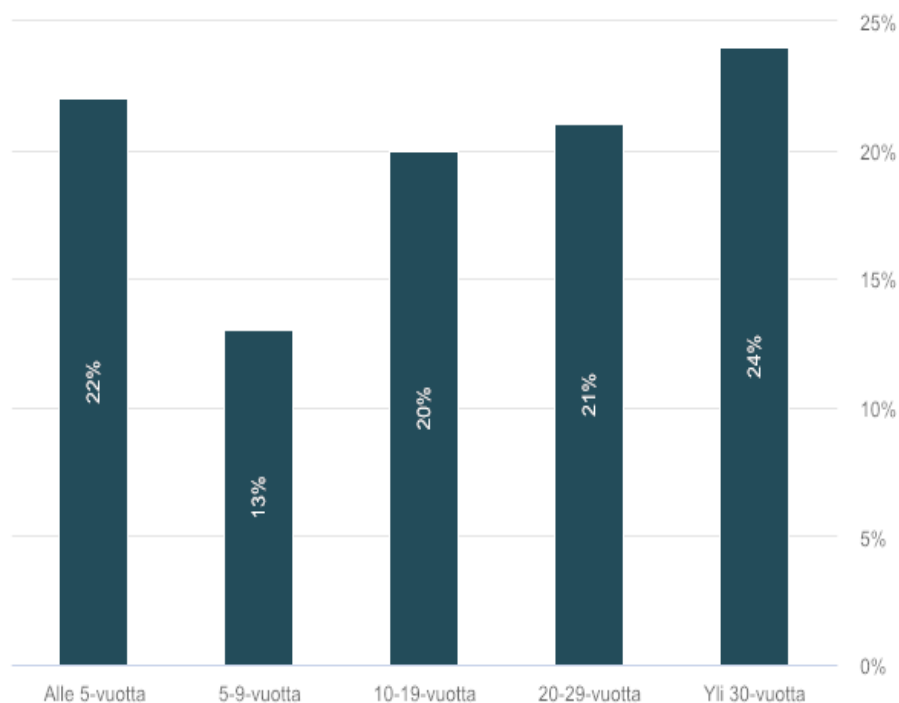
Vastaajien tämänhetkiset työpaikat ovat esitetty taulukossa 3. Suurin osa vastaajista (68 %) työskenteli kyselyn aikana ketjuliikkeessä. Valmiiden vastausvaihtoehtojen lisäksi yksi optikko toimi tukkurina. Yksityisen (14 %) ja yksityisen ketjuun kuuluvan (13 %) liikkeen välillä jakauma oli tasainen. Julkisen ja yksityisen sairaanhoidon parissa työskenteli vain yhteensä 3 %.

TAULUKKO 3. Vastaajien työpaikat (N=94).

	n	Prosentti (%)
Yksityinen	13	14
Yksityinen ketjuun kuuluva	12	13
Ketjuliike	64	68
Julkinen sairaanhoito	1	1
Yksityinen sairaanhoito	2	2
Jokin muu, mikä?	2	2
Yhteensä	94	100

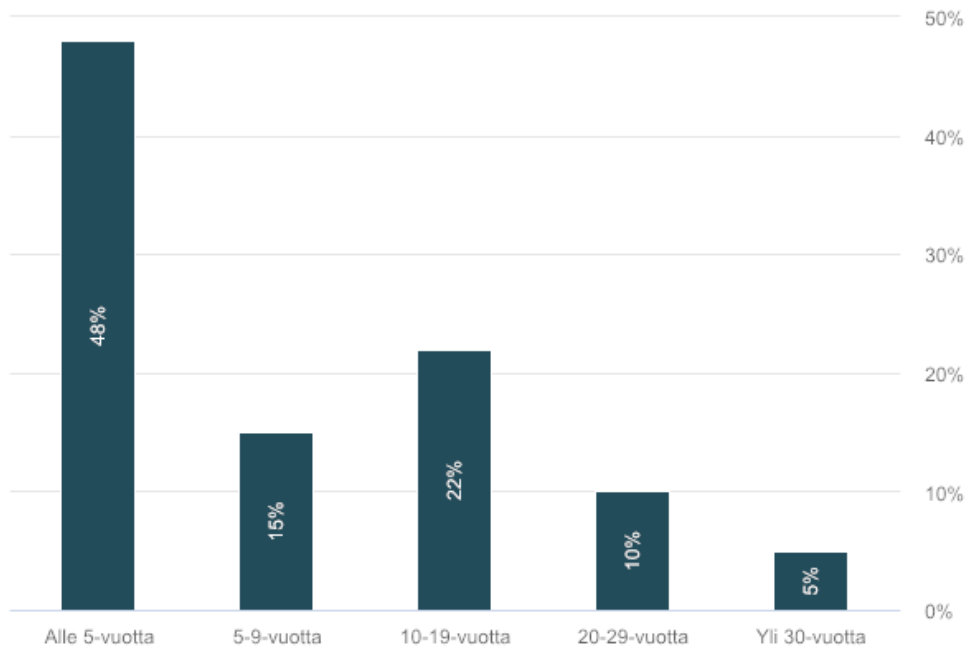
Työtilanne

Työkokemus vastaajien välillä oli melko tasainen (Kuvio 2). Vain yksi luokitus (5–9 vuotta) jäi muita alhaisemmaksi (13 %). Kyselyyn on vastannut alle 5 vuotta alalla olleita (22 %) ja yli 30 vuotta alalla olleita (24 %).



KUVIO 2. Vastaajien työkokemus (N=94).

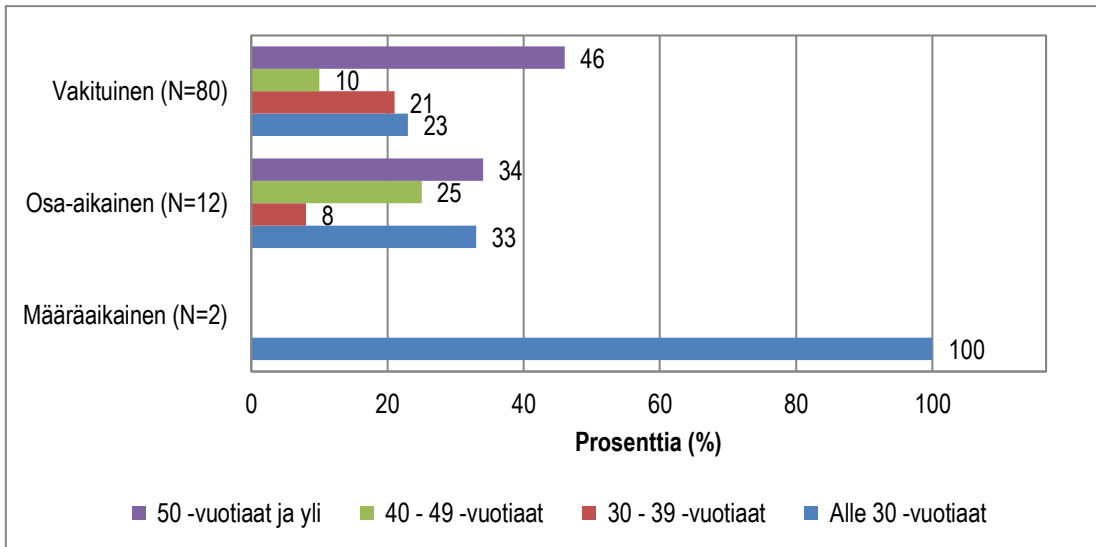
Vastaajien työkokemus nykyisessä työpaikassa (Kuvio 3) esitti huomattavasti enemmän hajontaa, kuin työkokemuksessa yleisesti. 48 % vastaajista oli ollut nykyisessä työpaikassaan alle 5 vuotta, ja 5 % oli ollut yli 30 vuotta.



KUVIO 3. Kuinka kauan vastaajat ovat olleet nykyisessä työpaikassaan (N=94).

Työsopimus vastaajien välillä jakautui niin, että 85 %:lla vastaajista on vakituinen työsopimus. Osa-aikainen työsopimus oli 13 %:lla ja määräaikainen 2 %:lla. Kysymme kyselyssä, kuinka monena päivänä viikossa vastaajat ovat töissä. Suurin osa (59 %) vastaajista on töissä 5–7 päivänä viikosta. 40 % tekee töitä 2–4 päivänä viikossa ja vain 1 % vähemmän kuin kahtena päivänä viikossa.

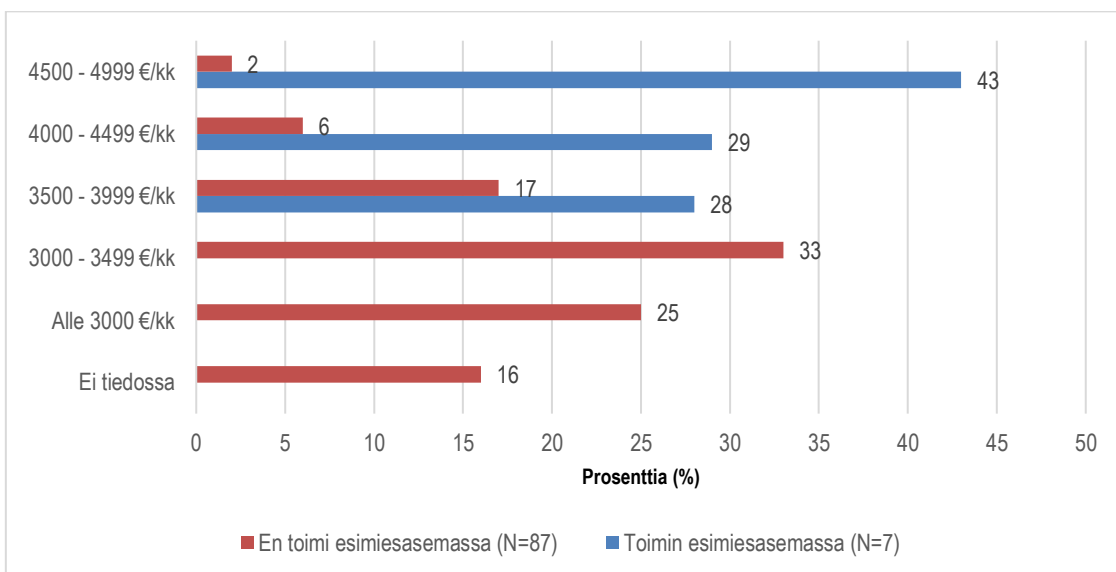
Vastaajien työsopimukset verrattuna ikäluokkiin (Kuvio 4). Vakituinen työsopimus oli 80 vastaajalla, joista 46 % olivat 50-vuotiaita ja yli, 10 % 40–49 -vuotiaita, 21 % 30 – 39 -vuotiaita ja 23 % alle 30-vuotiaita. Osa-aikainen työsopimus oli 12 vastaajalla, joista 34 % olivat 50-vuotiaita ja yli, 25 % 40–49 -vuotiaita, 8 % 30–39 -vuotiaita ja 33 % Alle 30-vuotiaita. Määräaikainen työsopimus oli vain kahdella vastaajalla, joista molemmat olivat alle 30-vuotiaita. Suurin osa vastaajista oli päivätyössä (53 %) ja 47 % vuorotyössä mukaan lukien viikonloput.



KUVIO 4. Vastaajien työsopimukset ikäluokittain (N=94).

Esimiesasema

Vastaajista 7 % toimii työssään esimiesasemassa. Näistä 57 %:lla on 1–5 alaista ja 43 %:lla 6–15 alaista. Kaikilla esimiesasemassa olevilla vastaajilla oli siis alaisia 15 tai alle. Esimiesasemassa olevat verrattuna palkkaluokkiin (Kuvio 5). Kahta alinta palkkaluokkaa ja luokkaa ”ei tiedossa” ei löydy esimiesasemassa olevilta. 43 % esimiesasemassa olevista kuuluvat palkkaluokkaan 4500–4999 €/kk, 29 % kuuluvat luokkaan 4000–4499 €/kk ja 28 % kuuluvat luokkaan 3500–3999 €/kk. Suurinta palkkaluokkaa löytyy myös vastaajilta, jotka eivät ole esimiesasemassa (2 %).



KUVIO 5. Esimiesasemassa olevien vastaajien sijoittuminen eri palkkaluokkiin (N=94).

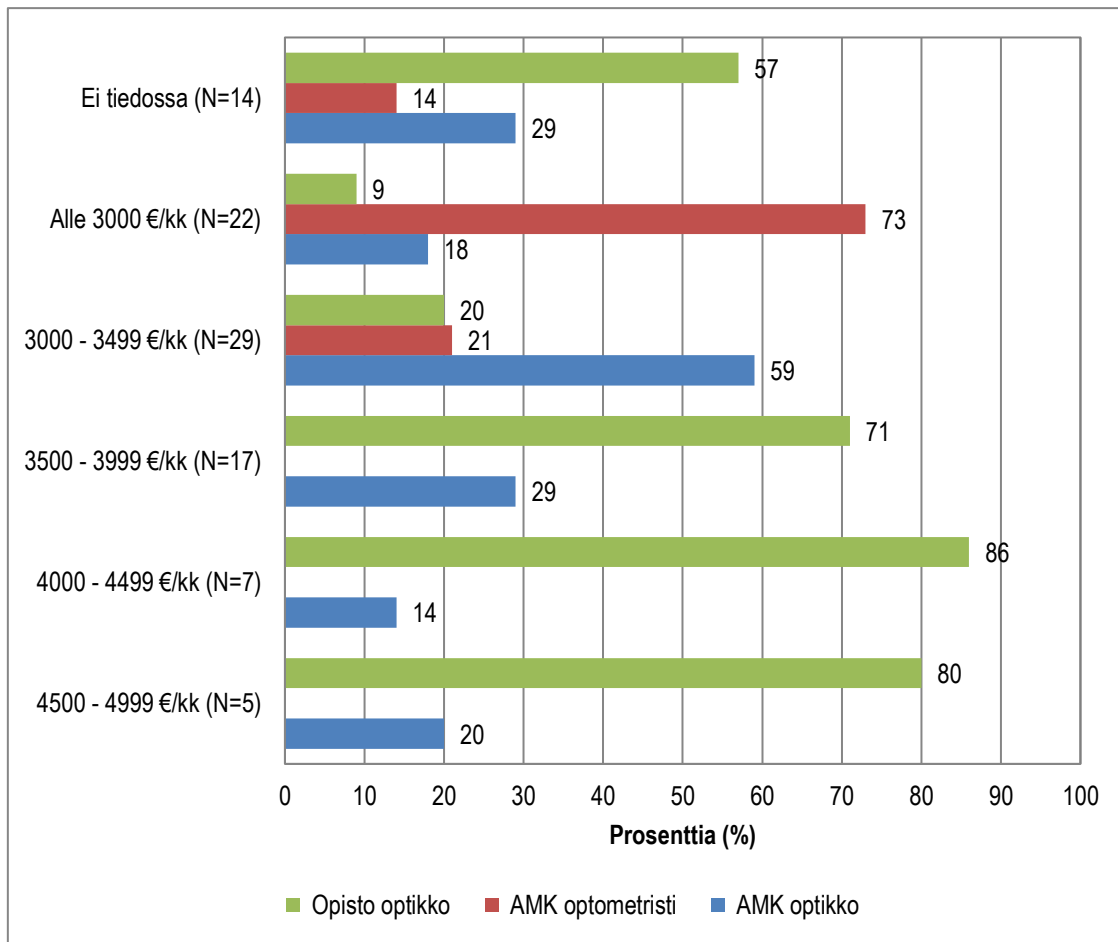
Palkka

Vastaajien kuukausi-/tuntipalkka luokiteltiin kuuteen eri palkkaluokkaan sen perusteella, mikä kuukausipalkka olisi kokoaikaisena työntekijänä (Taulukko 4.). Mikäli kuukausipalkkaa ei ollut laskettavissa, kuului vastaus palkkaluokkaan ”ei tiedossa”. Optikon työehtosopimuksen mukainen vähimmäispalkka oli 2696 €/kk, joten kaikki vähimmäispalkkaa saavat olivat luokassa alle 3000 €/kk (24 %). Eniten vastaajia sijoittui palkkaluokkaan 3000–3499 €/kk (31 %), 3500–3999 €/kk palkkaa saivat 18 % vastaajista, 4000–4499 €/kk palkkaa saivat 7 % vastaajista ja 5 % sai 4500–4999 €/kk.

TAULUKKO 4. Vastaajien kuukausipalkat luokiteltuna palkkaluokkiin (N=94).

	n	Prosentti (%)
Ei tiedossa	14	15
Alle 3000 €/kk	22	24
3000–3499 €/kk	29	31
3500–3999 €/kk	17	18
4000–4499 €/kk	7	7
4500–4999 €/kk	5	5
Yhteensä	94	100

Vastaajien palkkaluokat verrattuna vastaajien koulutusluokkiin on esitelty kuviossa 6. Alle 3000 €/kk palkkaa saavista vastaajista 73 % oli optometristeja, 18 % ammattikorkeakoulusta valmistuneita optikoita ja 14 % opistosta valmistuneita optikoita. Optometristeja oli palkkaluokissa ei tiedossa, alle 3000 €/kk ja 3000–3499 €/kk. Opistosta sekä ammattikorkeakoulusta valmistuneista optikoista vastaajia oli kaikissa palkkaluokissa. Kolmessa suurimmassa palkkaluokassa vastaajista enemmistö olivat käyneet peruskoulutuksensa opistossa.



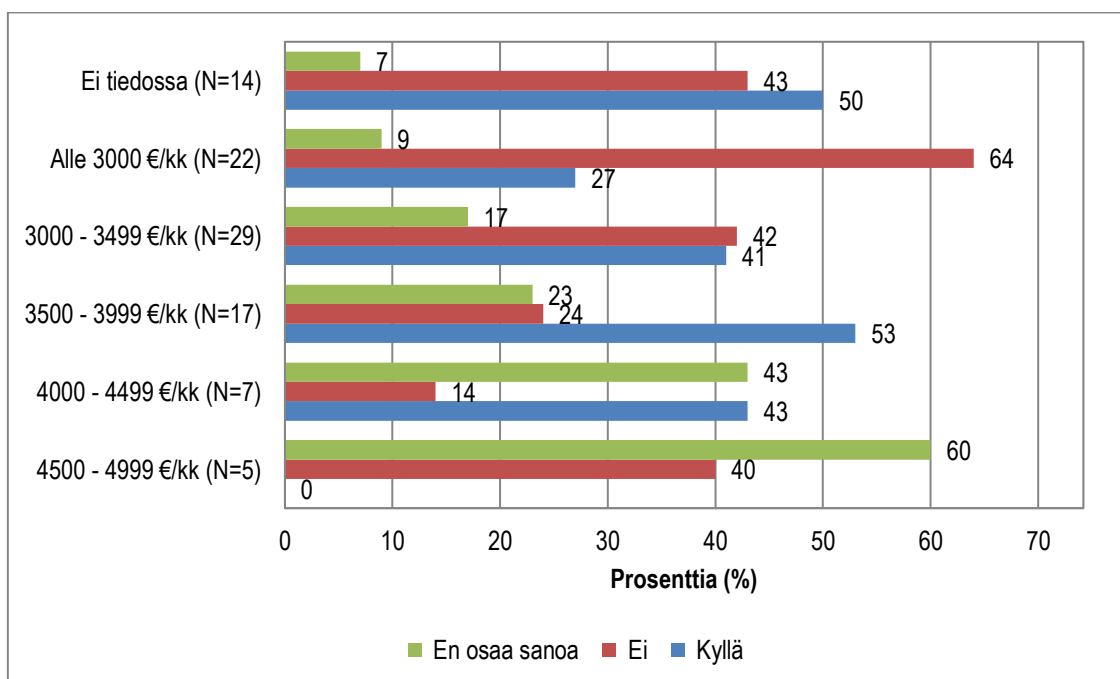
KUVIO 6. Vastaajien palkkaluokat koulutusluokittain (N=94).

Yli 30 vuotta työkokemusta omaavista 32 % kuului palkkaluokkaan 3500–3999 €/kk ja 23 % luokkaan 4000–4499 €/kk ja vähiten (4 %) palkkaluokkaan alle 3000 €/kk (Taulukko 5.). Muut pisimmän työkokemuksen omaavista jakautuivat tasaisesti jäljellä olevien palkkaluokkien kesken. 20–29 vuotta työkokemusta omaavista 30 %:n palkkaluokkana oli 3500–3999 €/kk ja 25 % oli palkkaluokassa 3000–3499 €/kk. 10–19 vuotta työkokemusta omaavista 63 % kuului palkkaluokkaan 3000–3499 €/kk ja 16 % luokkaan 3500–3999 €/kk. 5–9 vuotta työkokemusta omaavista 42 % kuului palkkaluokkaan alle 3000 €/kk ja 33 % luokkaan 3000–3499 €/kk. Alle 5 vuotta työkokemusta omaavista 67 % kuului palkkaluokkaan alle 3000 €/kk ja 24 % luokkaan 3000–3499 €/kk.

TAULUKKO 5. Työkokemus verrattuna palkkaluokkiin (N=94).

	Alle 5 vuotta (%)	5–9 vuotta (%)	10–19 vuotta (%)	20–29 vuotta (%)	Yli 30 vuotta (%)
Ei tiedossa	9	17	11	25	13
Alle 3000 €/kk	67	42	0	10	4
3000–3499 €/kk	24	33	63	25	14
3500–3999 €/kk	0	8	16	30	32
4000–4499 €/kk	0	0	5	5	23
4500–4999 €/kk	0	0	5	5	14

Vastaajien kokemus palkan vastaavuudesta työmäärään ja vastuuseen verrattuna palkkaluokkiin (Kuvio 7). Alle 3000 €/kk palkkaa saavista vastaajista 64 % ei koe palkkaansa riittäväksi työmäärään ja vastuuseen nähden. 3000–3499 €/kk palkkaa saavista vastaajista 42 % vastasi, ettei koe palkan vastaavan työmäärää ja vastuuta ja 41 % koki. 3500–3999 €/kk palkkaa saavista vastaajista 53 % koki palkan vastaavan työmäärää ja vastuuta, kun taas 24 % ei. 4000–4499 €/kk palkkaa saavista vastaajista 43 % vastasi en osaa sanoa ja 43 % kyllä. 4500–4999 €/kk palkkaa saavista vastaajista 60 % vastasi en osaa sanoa ja 40 % ettei koe palkan vastaavan työmäärää ja vastuuta.

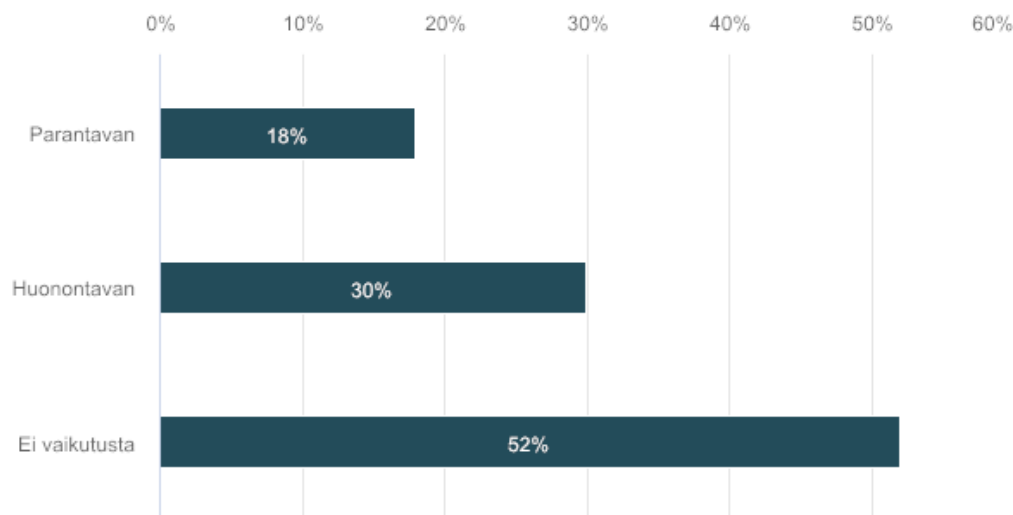


KUVIO 7. Kokemus siitä, vastaako palkka työmäärää ja vastuuta verrattuna palkkaluokkiin (N=94).

4.4 Alan muutokset

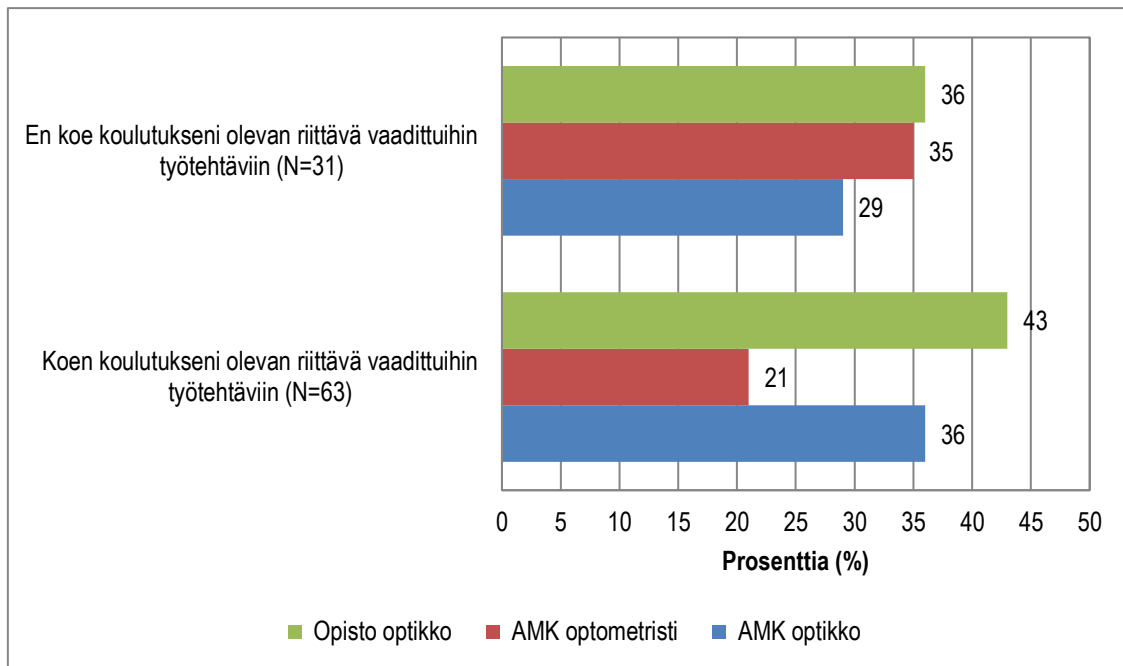
Työtehtävät

37 % vastaajista vastasi, että heidän työtehtävänsä ovat muuttuneet viimeisten vuosien aikana. Vastaajat kertoivat avoimen vaihtoehdon kohdalla mitä muutoksia työtehtäviin on tullut. Työtehtävien muutokset olivat esimerkiksi laajemmat tutkimukset kuten silmäpohjankuvaukset, kuivasilmäisyyden tutkiminen, diagnostisten lääkeaineiden käyttö ja näkökenttätutkimukset. Usealla oli myös tullut esimiehen sijaistamista ja sen myötä erilaisia työtehtäviä. Myös myynnillisten tehtävien koettiin lisääntyneen. 52 % vastaajista ei kokenut työtehtävien muutoksilla olevan vaikutusta työhyvinvointiin, 30 % vastasi muutosten huonontavan ja 18 % vastasi muutosten parantavan työhyvinvointia (Kuvio 8).



KUVIO 8. Miten vastaaja kokee työtilannetta koskevien muutosten vaikuttavan työhyvinvointiin (N=94).

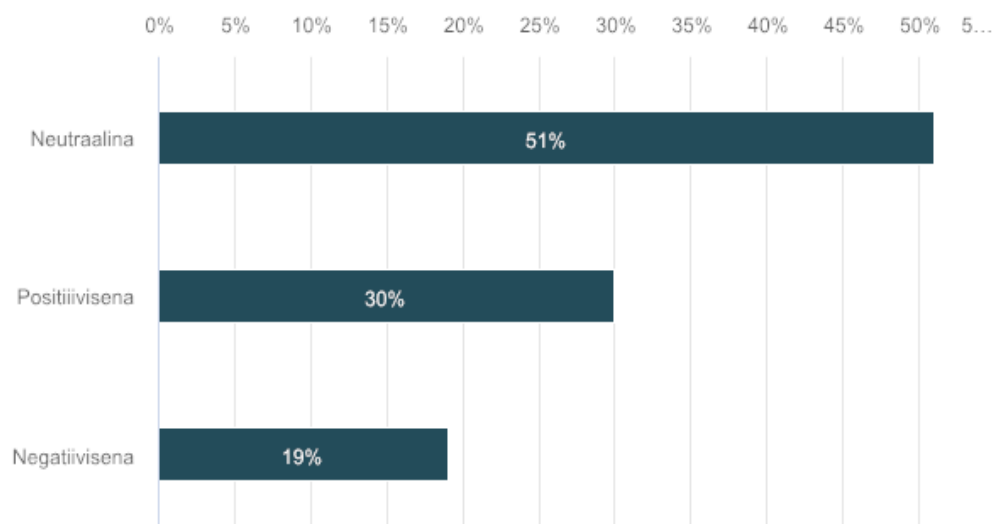
Koulutuksen riittävyys vaadittuihin työtehtäviin verrattuna koulutusluokkaan nähden on esitetty kuviossa 9. Kaikista vastaajista ei vastauksen antaneita oli opistosta valmistuneita 36 %, ammattikorkeakoulusta valmistuneita optikoita 29 % ja ammattikorkeakoulusta valmistuneita optometristeja 35 %. Kyllä vaihtoehdon valinneista 43 % olivat opiston käyneitä, 36 % ammattikorkeakoulusta valmistuneita optikoita ja 21 % ammattikorkeakoulusta valmistuneita optometristeja.



KUVIO 9. Koulutuksen riittävyys vaadittuihin työtehtäviin verrattuna koulutusluokkiin (N=94).

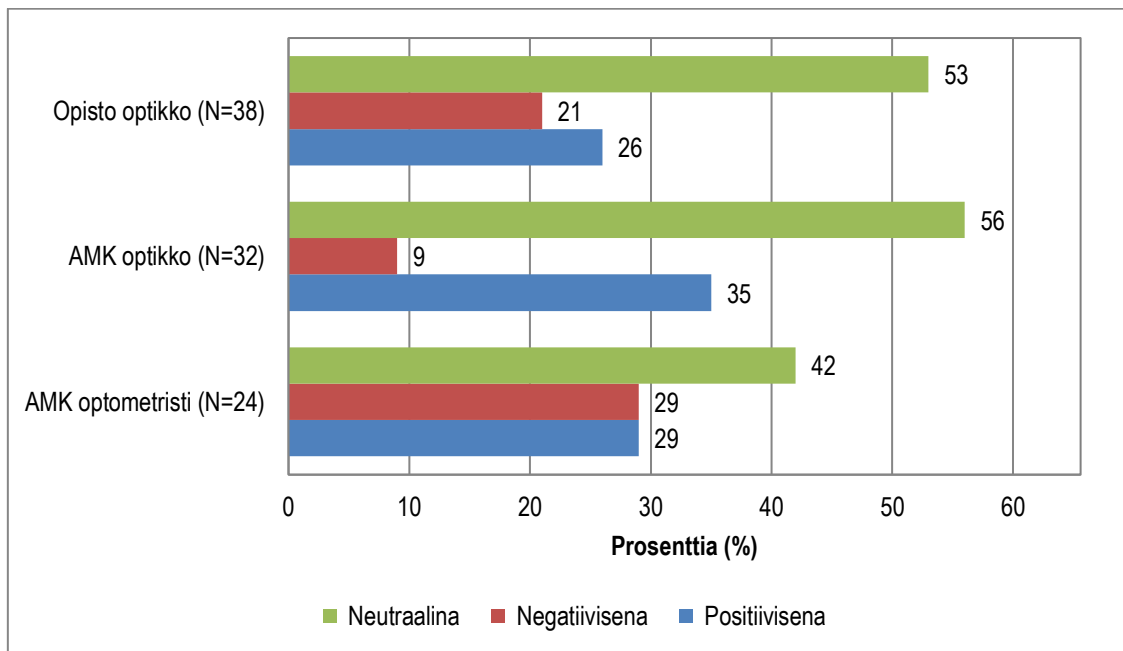
Alan kehittyminen

Suurin osa (51 %) vastaajista kokee optisen alan muuttumisen kliinisempään suuntaan neutraalina, 30 % positiivisena ja vähemmistö negatiivisena (19 %) (Kuvio 10).



KUVIO 10. Millaisena vastaaja kokee alan muuttumisen kliinisempään suuntaan (N=94).

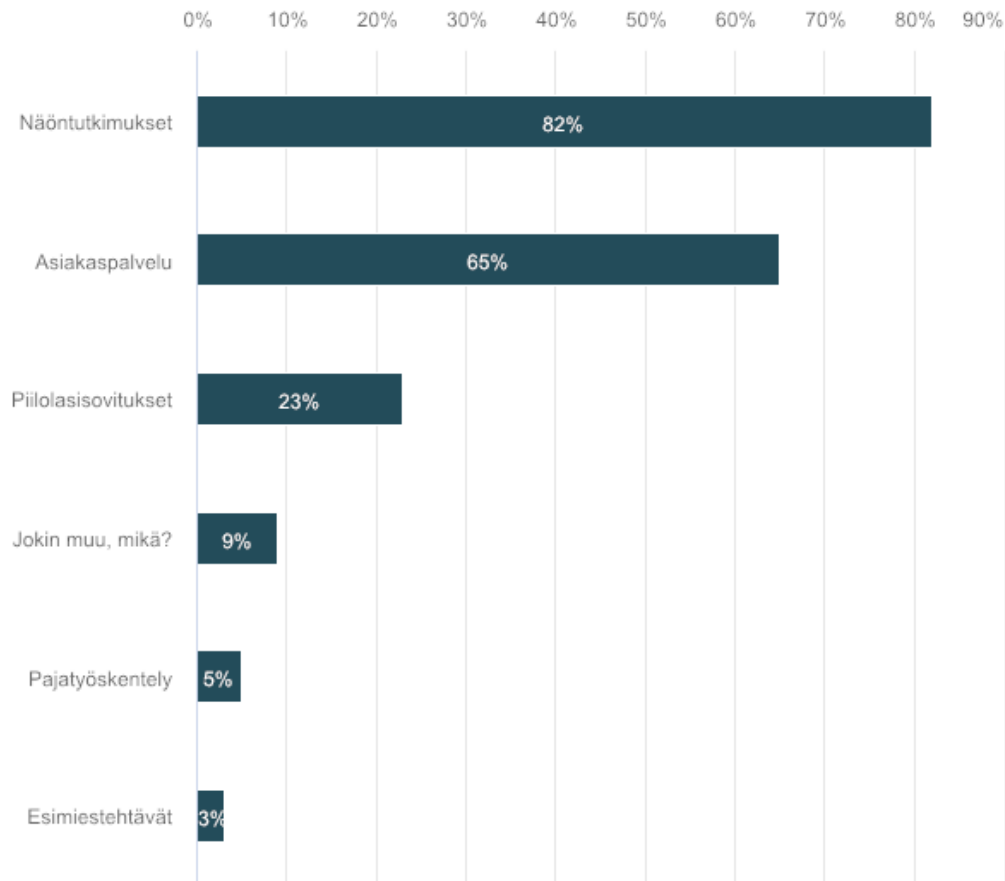
Alan kliinistyminen verrattuna vastaajien koulutusluokkiin toi enemmän hajontaa (Kuvio 11). Opistosta valmistuneista optikoista 53 % koki asian neutraalina, 26 % positiivisena ja 21 % negatiivisena. Ammattikorkeakoulusta valmistuneista optometristeista 42 % koki asian neutraalina, 29 % positiivisena ja 29 % negatiivisena. Ammattikorkeakoulusta valmistuneista optikoista taas 56 % koki alan muuttumisen kliinisempään suuntaan neutraalina, 35 % positiivisena ja 9 % negatiivisena.



KUVIO 11. Kokemus alan muuttumisesta kliinisemmäksi koulutusluokittain (N=94).

Työtehtävät ja ajankäyttö tutkimuksissa

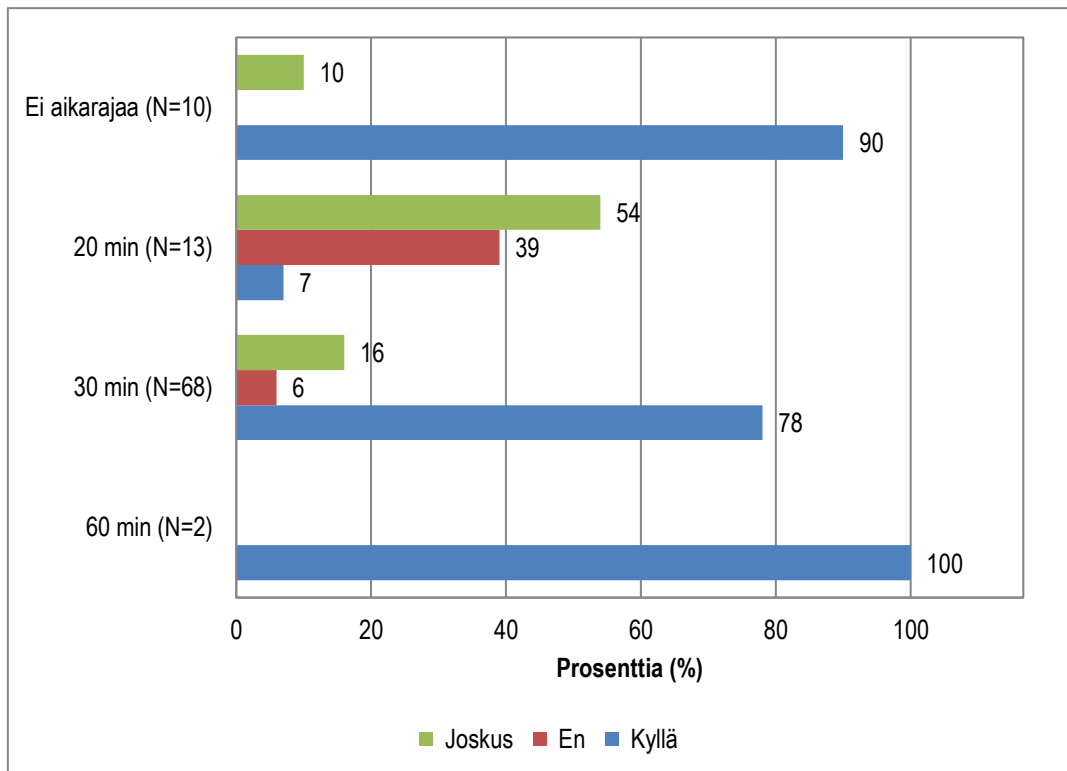
Suurin osa vastaajista (82 %), vastasi näöntutkimusten vievän suurimman osan ajasta työpäivän aikana (Kuvio 12). 65 % vastasi asiakaspalvelun ja 23 % piilolasisovituksien. Jokin muu, mikä kohtaan vastauksia tuli 9 %, tähän kohtaan vastaajat kertoivat vapaasti minkä työtehtävän kokee vievän eniten aikaa työpäivästään. Näitä vastauksia olivat esimerkiksi myynti, toimistotyöt, silmänpohjakuvaukset ja ajanvaraukset.



KUVIO 12. Mitkä työtehtävät vievät eniten aikaa työpäivästä (N=176).

Ajan käyttö tutkimuksissa

Näöntutkimukseen 80 %:lla vastaajista on varattu 30 minuuttia, 18 %:lla 20 minuuttia ja 2 %:lla 60 minuuttia. Vertasimme myös vastaajien kokemuksia näöntutkimuksen ajan riittävydestä käytettävissä olevaan aikaan (Kuvio 13). Vastaajista, joilla näöntutkimukseen on varattu 20 minuuttia 54 % vastasi ajan riittävän joskus, 39 % koki, ettei aika riitä ja 7 % koki tutkimusajan olevan riittävä. Vastaajista, joille tutkimukseen on varattu 30 minuuttia 78 % koki ajan olevan riittävä, 16 % joskus ja 6 % koki, ettei aika riitä.



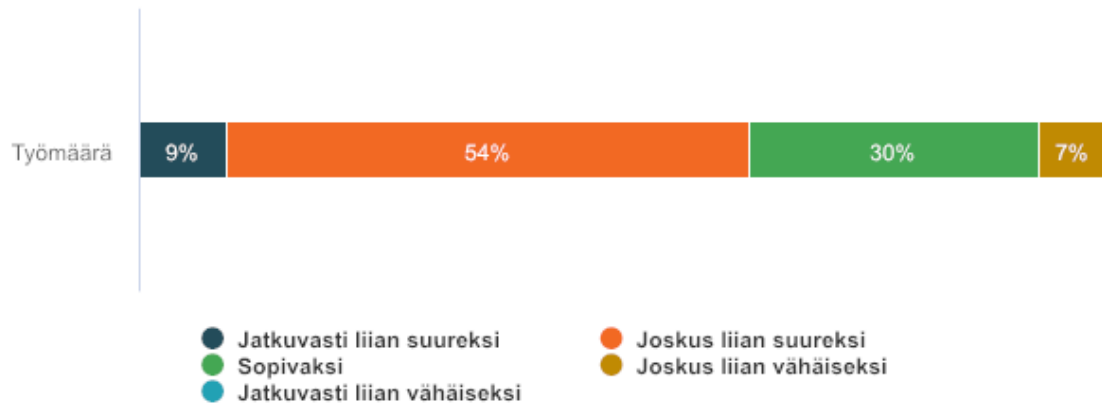
KUVIO 13. Kokemus näöntutkimuksen ajan riittävydestä verrattuna käytettävissä olevaan aikaan (N=94).

Piilolasien ensisovitukseen 45 %:lla vastaajista on varattu 40–45 minuuttia, 44 %:lla 30 minuuttia, 10 %:lla 60 minuuttia ja 1 %:lla 120 minuuttia. Vertasimme piilolasien ensisovitukseen annetusta ajasta ja kokemuksesta sen riittävydestä (Liite 4: Kuvio 1). Vastaajista 100 % (N=1), jolle piilolasien ensisovitukseen oli varattu 20 minuuttia, koki ajan olevan riittävä. Vastaajista, joille sovitukseen oli varattu 30 minuuttia 56 % koki ajan olevan riittävä, 18 % ei. Vastaajista, joille sovitukseen oli varattu 45 minuuttia 50 % koki ajan olevan riittävä joskus, 25 % koki, ettei aika riitä ja 25 % koki, että aika on riittävä. Vastaajista, joille sovitukseen oli varattu 60 minuuttia 83 % koki sen olevan riittävä ja 3 % ei.

80 %:lla aikaa piilolasikontrolliin oli varattu 30 minuuttia, 17 %:lla 20 minuuttia ja 3 %:lla 15 minuuttia. Vertasimme käytettävissä olevaa aikaa kokemukseen tutkimusaikojen riittävydestä. Vastaajista 100 % (N=2) joille piilolasikontrolliin oli varattu 15 minuuttia, kertoi sen olevan riittävä (Liite 4: Kuvio 2). Vastaajista, joille aikaa oli varattu 20 minuuttia 61 % koki ajan riittävän joskus, 31 % koki, ettei aika riitä ja 8 % koki ajan olevan riittävä. Vastaajista, joille tutkimukseen oli varattu aikaa 30 minuuttia 76 % koki sen olevan riittävä, 16 % riittävän joskus ja 8 % koki, ettei aika riitä.

Työmäärä

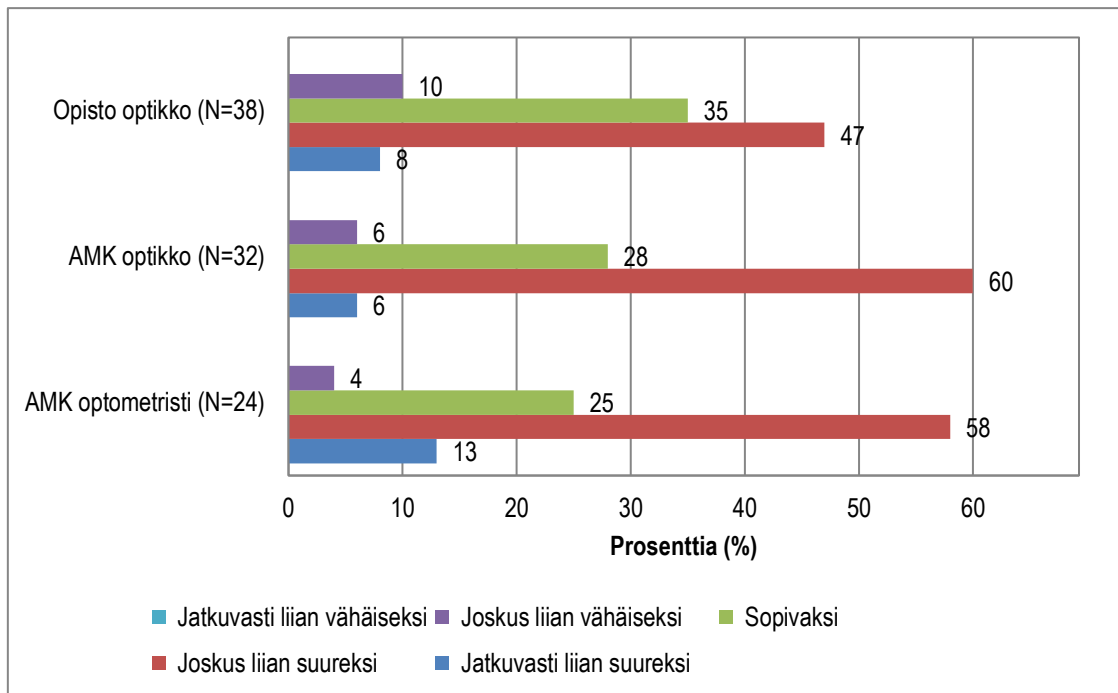
Millaiseksi vastaajat kokevat nykyisen työmääränsä (Kuvio 14). Suurin osa vastaajista kokee nykyisen työmääränsä joskus liian suureksi (54 %) tai sopivaksi (30 %). Vain 9 % vastaajista koki nykyisen työmäärän jatkuvasti liian suureksi.



KUVIO 14. Millaiseksi vastaaja kokee nykyisen työmääränsä (N=94).

Uudenmaan vastaajista (N=27) 48 % kokivat nykyisen työmäärän joskus liian suureksi, 41 % sopivaksi ja 11 % joskus liian vähäiseksi. Pirkanmaan vastaajista (N=11) 55 % kokivat työmäärän joskus liian suureksi, 27 % sopivaksi ja 9 % joskus liian vähäiseksi ja 9 % jatkuvasti liian suureksi. Pohjois-Pohjanmaan vastaajista (N=8) 38 % kokivat nykyisen työmäärän joskus liian suureksi, 37 % joskus liian vähäiseksi ja 25 % sopivaksi. Pohjois-Savon vastaajista (N=7) 43 % kokivat nykyisen työmäärän joskus liian suureksi, 43 % sopivaksi ja 14 % jatkuvasti liian suureksi.

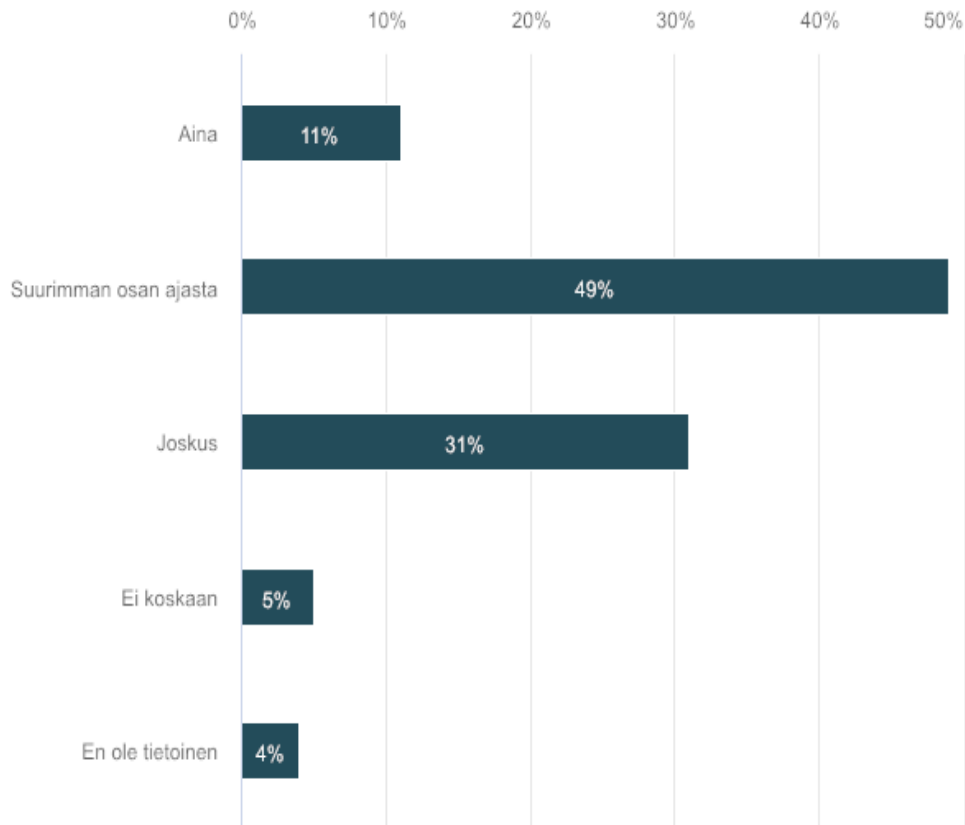
Vertasimme koettua työmäärää koulutusluokkiin (Kuvio 15). Opiston käyneistä 47 % koki työmääränsä joskus liian suureksi ja 35 % sopivaksi. Ammattikorkeakoulun käyneistä optikoista enemmistö (60 %) koki työmääränsä joskus liian suureksi ja 28 % sopivaksi. Ammattikorkeakoulun käyneistä optometristeista enemmistö (58 %) koki työmääränsä joskus liian suureksi ja 25 % sopivaksi. 64 % vastaajista kokee työmääränsä lisääntyneen viimeisten vuosien aikana, 27 % kokee sen pysyneen ennallaan ja 9 % kokee sen vähentyneen.



KUVIO 15. Kuinka vastaajat kokevat nykyisen työmääränsä verrattuna koulutusluokkiin (N=94).

Työn arvostus

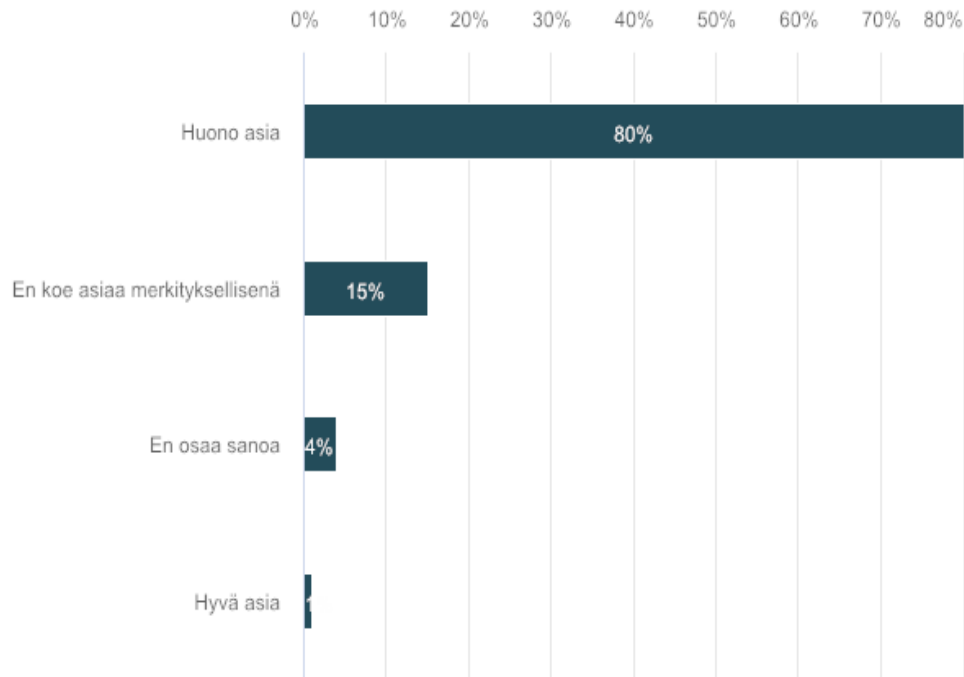
Vastaajien kokemuksia, miten he kokevat työnantajan/esimiehen arvostuksen heidän työpanoksestaan on esitetty kuviossa 16. 49 % vastaajista kokee työnantajan arvostavan heidän työpanostaan suurimman osan ajasta. Vastaajista 31 % vastasi kokevansa työnantajan arvostavan heidän työpanostaan joskus ja 11 % aina. 5 % koki, ettei heidän työnantajansa arvosta heidän työpanostaan koskaan. Selvitimme myös, kuinka vastaajat kokevat potilaidensa arvostavan vastaajien työtä. 75 % koki, että heidän potilaansa arvostavat vastaajien tekemää työtä. Vain 4 % vastasi, ettei koe potilaidensa arvostavan heidän työtään. 21 % eivät osanneet sanoa arvostavatko potilaat heidän työtään.



KUVIO 16. Vastaajien kokemus työntäjän/esimiehen arvostuksesta työpanoksestaan (N=94).

Markkinointikeinot

Enemmistö vastaajista (80 %) kokee ilmaisten näöntutkimusten tarjoamisen markkinoinnin keinona huonoksi asiaksi (Kuvio 17). 15 % vastaajista ei kokenut asiaa merkityksellisenä, 4 % ei ottanut kantaa ja vain 1 % koki asian hyväksi.



KUVIO 17. Millaiseksi vastaaja kokee ilmaisten näöntutkimusten tarjoamisen markkinoinnin keinona (N=94).

Kaikissa muissa aiheissa, kuin asiakasmäärässä, suurin osa vastaajista koki pysyvästi maksullisella näöntarkastuksella olevan hyvä vaikutus. 46 % vastaajista koki maksullisuuden vaikuttavan asiakasmäärään jotenkin ja 36 % koki vaikutuksen olevan huono (Taulukko 6.). Selkeä enemmistö koki maksullisuudella olevan hyvä vaikutus ammattiympöyteen (80 %) ja ammatin arvostukseen (81 %) ja 56 % koki sillä olevan hyvä vaikutus motivaatioon. Palvelun laatuun vastaajista 48 % koki vaikutuksen olevan hyvä ja 32 % kokivat, ettei maksullisuudella ole siihen vaikutusta.

TAULUKKO 6. Pysyvästi maksullisen näöntutkimuksen mahdolliset vaikutukset (N=94).

	Hyvä vaikutus (%)	Vaikuttaa jotenkin (%)	Huono vaikutus (%)	Ei vaikutusta (%)
Ammattiylpeys	80	14	0	6
Motivaatio	56	28	0	16
Ammatin arvostus	81	15	1	3
Palvelun laatu	48	18	2	32
Asiakasmäärä	5	46	36	13

Työpaikan ilmapiiri

Vastaajien kokemukset seuraaviin asioihin omalla työpaikallaan: työilmapiiri, yhteistyö kollegoiden kanssa, yhteistyö eri ammattiryhmien välillä, esimiehen kanssa toimiminen, tuki yrittäjältä/työnantajalta, tuki ammattiyhteisöltä/-liitolta ja työyhteisön avoimuus ja luotettavuus on esitetty taulukossa 7. 56 % kyselyyn vastanneista koki työilmapiirin olevan hyvä ja 28 % erinomainen. Yhteistyö kollegoiden kanssa oli 52 %:n mielestä hyvä ja 38 %:n mielestä erinomainen. Yhteistyö eri ammattiryhmien kanssa oli 58 %:n mielestä hyvä ja 19 %:n mielestä erinomainen. 56 % koki esimiehen kanssa toimimisen hyväksi ja 20 % erinomaiseksi. Tuki yrittäjältä/työnantajalta on 37 %:n mielestä kohtalainen ja 31 %:n mielestä hyvä. Tuki ammattiyhteisöltä/-liitolta koettiin hyväksi (55 %) ja kohtalaiseksi (25 %). Työyhteisön avoimuus ja luotettavuus oli 52 %:n mielestä hyvä ja 24 %:n mielestä kohtalainen.

TAULUKKO 7. Millaiseksi vastaaja kokee eri asiat työpaikallaan (N=94).

	Erin- omai- nen (%)	Hyvä (%)	Kohta- lainen (%)	Huono (%)	Erittäin huono (%)	Kes- kiarvo
Työilmapiiri	28	56	14	1	1	4,09
Yhteistyö kolle- goiden kanssa	38	52	10	0	0	4,29
Yhteistyö eri ammattiryhmien välillä	19	58	21	2	0	3,94
Esimiehen kanssa toimimi- nen	20	56	18	3	3	3,86
Tuki yrittä- jältä/työnanta- jalta	14	31	37	16	2	3,38
Tuki ammattiyh- teisöltä/-liitolta	13	55	25	6	1	3,72
Työyhteisön avoimuus ja luo- tettavuus	17	52	24	6	1	3,78

Vastaajien kokemus myynnillisiin tavoitteisiin painostuksesta työpaikallaan oli selkeä (Taulukko 8.). Kysymystyyppinä oli liukukytin, jossa vastaaja pystyi valitsemaan minkä tahansa arvon 0 ja 10 väliltä (0=ei ollenkaan ja 10=paljon). Keskiarvoksi saimme 7,77 keskihajonnalla 2,8 ja mediaaniksi 9.

TAULUKKO 8. Miten vastaajat kokevat myynnillisiin tavoitteisiin painostuksen työpaikallaan (0= ei ollenkaan ja 10=paljon) (N=94).

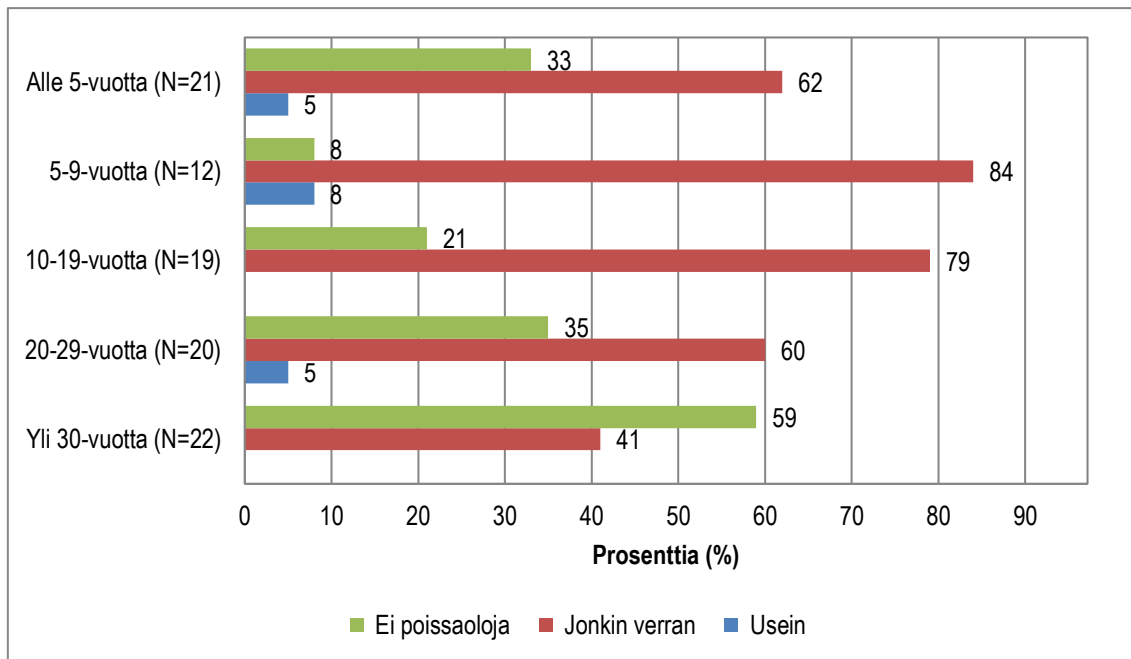
Minimiarvo	Maksimiarvo	Keskiarvo	Mediaani	Keskihajonta
0	10	7,77	9	2,8

4.5 Oma hyvinvointi

Sairauspoissaolot

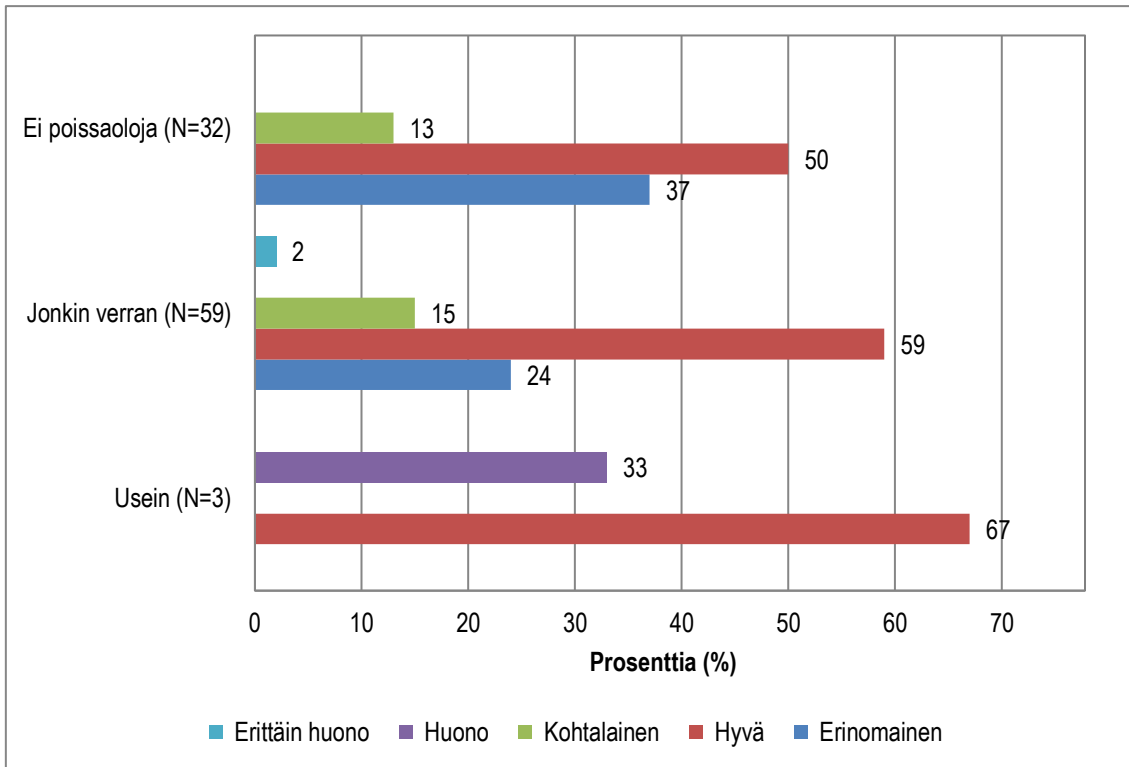
63 % vastaajista vastasi, että heillä on ollut poissaoloja jonkin verran eli satunnaisesti. 3 % vastaajista vastasi, että heillä on ollut poissaoloja usein ja 34 % vastaajista vastasi, ettei heillä ole ollut poissaoloja viimeisen kahden vuoden aikana. Heiltä, jotka olivat vastanneet sairauspoissaoloja olleen usein tai jonkin verran, kysyimme myös, mistä sairauspoissaolot johtuvat. 97 % vastasi poissaolojen johtuneen sairaudesta/taudista, 11 % vastasi työssä jaksamisen, 5 % elämäntilanteen ja 11 % jonkin muun, kuten leikkaus ja lapsen sairastuminen.

Sairauspoissaolojen määrä viimeisen kahden vuoden aikana verrattuna työkokemukseen toi yhteyden työkokemuksen ja sairauspoissaolojen välille (Kuvio 18). Vastaajilla sairauspoissaoloja, joilla työkokemusta alle 5 vuotta, oli eniten ollut jonkin verran (62 %) ja 33 %:lla ei poissaoloja. 5–9 vuotta työkokemusta omaavista suurin osa kertoi sairauspoissaoloja olleen jonkin verran (84 %). Myös 10–19 vuotta työkokemusta omaavista suurin osa kertoi sairauspoissaoloja olleen jonkin verran (79 %). Kuten aikaisemmissakin työkokemusluokissa, myös 20–29 vuotta työkokemusta omaavista enemmistö kertoi sairauspoissaoloja olleen jonkin verran (60 %), mutta tässä luokassa myös ei poissaoloja vastauksia oli enemmän (35 %). Yli 30 vuotta työkokemusta omaavista enemmistö (59 %) kertoi ettei sairauspoissaoloja ole ollut ja 41 % kertoi sairauspoissaoloja olleen jonkin verran. Heistä, joilla työkokemusta 10–19 ja yli 30 vuotta, ei kukaan vastannut sairauspoissaoloja olleen usein.



KUVIO 18. Sairauspoissaolojen määrä verrattuna työkokemukseen (N=94).

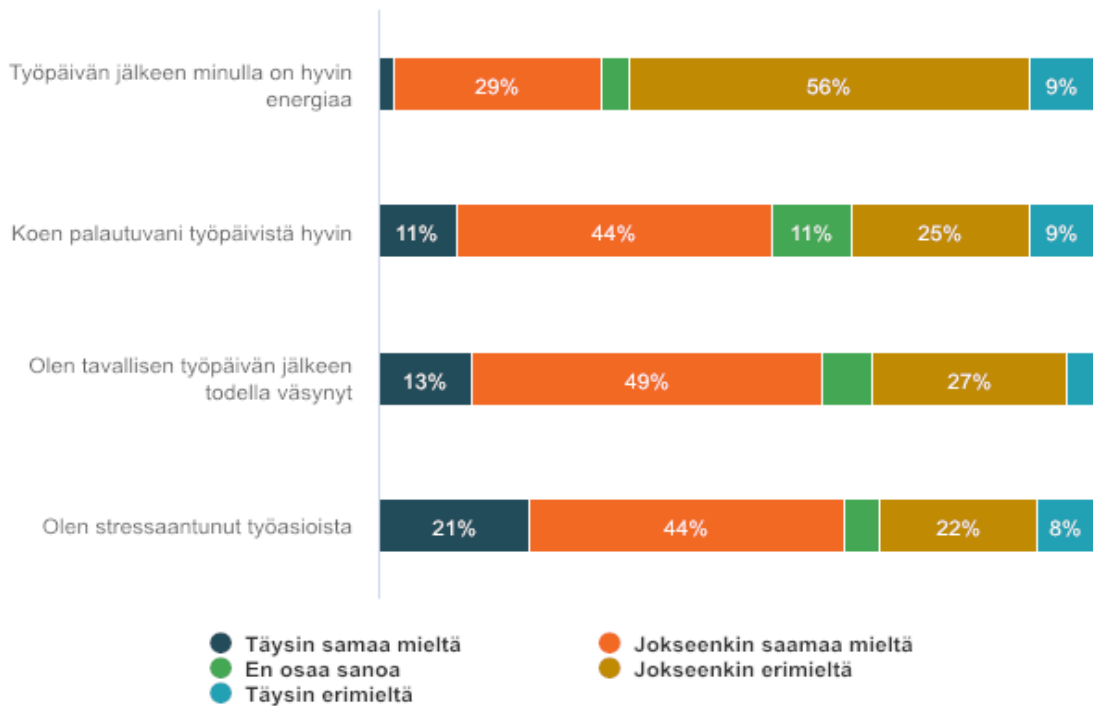
Sairauspoissaolojen määrä verrattuna kokemukseen työilmapiiristä on esitetty kuviossa 19. Vastaaajista, joilla ei ollut viimeisen kahden vuoden aikana sairauspoissaoloja, 50 % koki työilmapiirinsä hyväksi ja 37 % erinomaiseksi. Vastaaajista, joilla sairauspoissaoloja ollut jonkin verran, 59 % koki työilmapiirin olleen hyvä, 24 % erinomainen ja 15 % kohtalainen. Vastaaajista, joilla sairauspoissaoloja ollut usein (N=3) 67 % koki työilmapiirin olleen hyvä ja 33 % huono.



KUVIO 19. Vastaajien sairauspoissaolojen määrä verrattuna kokemukseen työilmapiiristä (N=94).

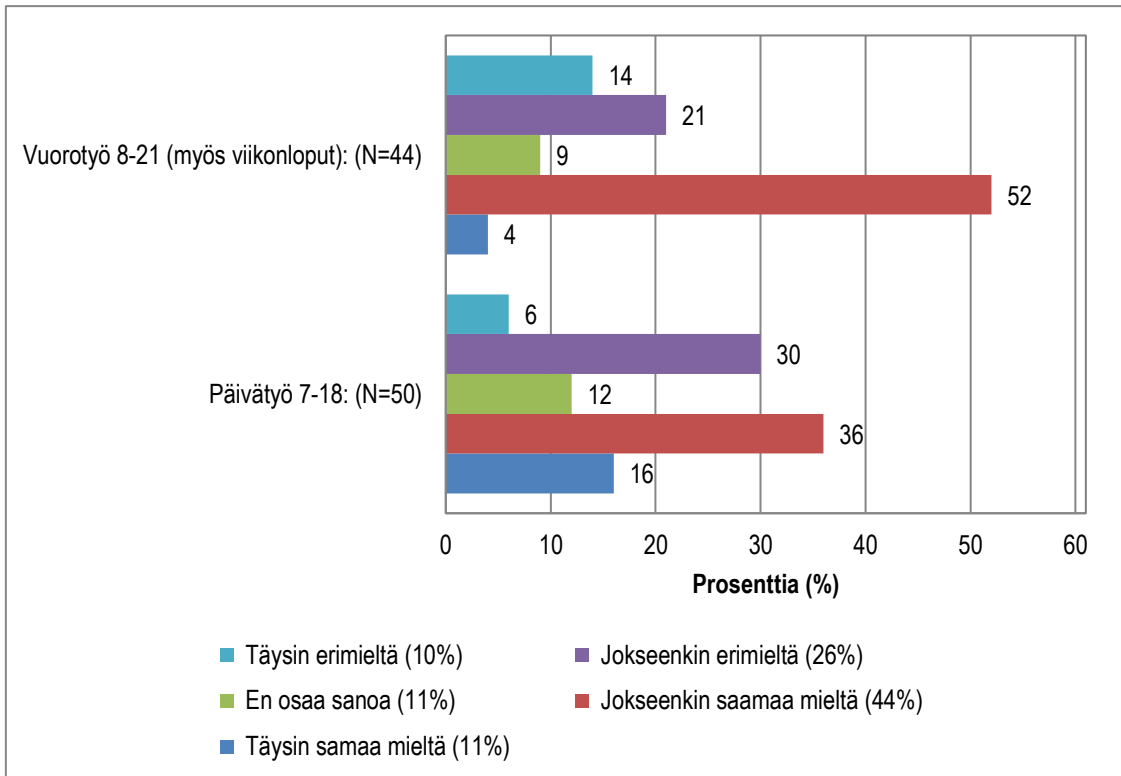
Hyvinvointi

Vastaajat arvioivat oman hyvinvoinnin neljä osaisen kysymyksen kohdalla, jonka eri osioissa arviointiin kohdat: työpäivän jälkeen minulla on hyvin energiaa, koen palautuvani työpäivistä hyvin, olen tavallisen työpäivän jälkeen todella väsynyt ja olen stressaantunut työasioista (Kuvio 20). Arviointi asteikkona oli täysin samaa mieltä, jokseenkin samaa mieltä, en osaa sanoa, jokseenkin erimieltä ja täysin eri mieltä. Työpäivän jälkeen minulla on hyvin energiaa kohdalla 56 % vastasi olevan jokseenkin erimieltä. Koen palautuvani työstä hyvin kohdassa eniten vastaajia (44 %) vastasi jokseenkin samaa mieltä. Olen tavallisen työpäivän jälkeen todella väsynyt kohdassa eniten vastaajia (49 %) vastasi jokseenkin samaa mieltä. Olen stressaantunut työasioista kohdassa eniten vastaajia (44 %) vastasi jokseenkin samaa mieltä.



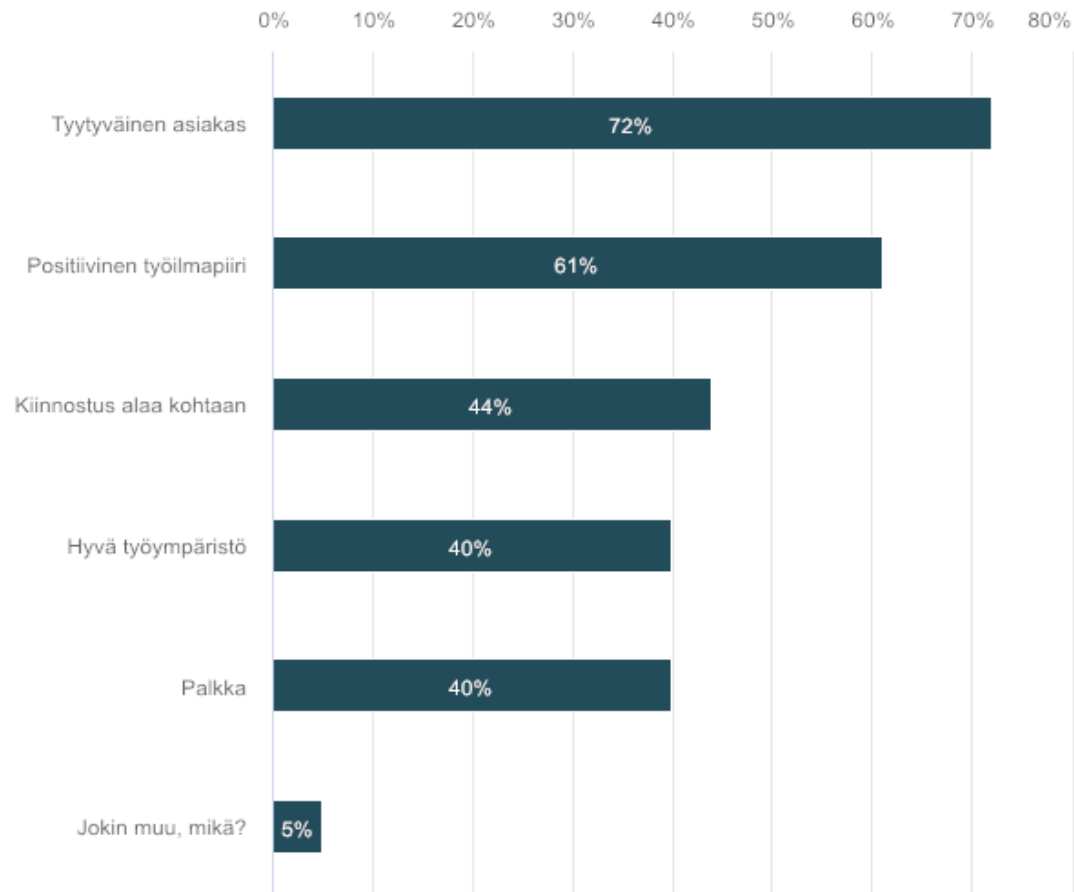
KUVIO 20. Vastaajien arvio palautumisestaan tavallisen työpäivän jälkeen (N=94).

Vastaajien työajat verrattuna kokemukseen palautumisesta työpäivästä hyvin on esitetty kuviossa 21. Vastaajat jakoutuivat vuorotyöhön ja päivätyöhön. Vuorotyötä tekevästä 52 % oli jokseenkin samaa mieltä hyvästä palautumisesta, 21 % jokseenkin erimieltä ja 14 % täysin eri mieltä. Päivätyötä tekevästä 36 % oli jokseenkin samaa mieltä hyvästä palautumisesta, 30 % jokseenkin erimieltä ja 16 % täysin samaa mieltä.



KUVIO 21. Vastaajien työajat verrattuna kokemukseen palautua työpäivästä hyvin (N=94).

Vastaaja pystyi valitsemaan useamman kuin yhden vastausvaihtoehdon kysyttäessä suurinta motivaattoria työssään (Kuvio 22). 72 % vastaajista koki tyytyväisen asiakkaan olevan suurin motivaattori työssään. 61 % vastaajista vastasi positiivisen työilmapiirin ja 44 % kiinnostuksen alaa kohtaan. 40 % vastaajista vastasi hyvän työympäristön sekä palkan olevan suurin motivaattori työssään. Jokin muu kohtaan avoimina vastauksina tuli muun muassa mielenkiintoiset työtehtävät, oman osaamisen kehittäminen ja vapaus tehdä oma työ omassa aikataulussa.



KUVIO 22. Mitkä asiat vastaajat kokevat olevan suurin motivaattori työssään (N=247).

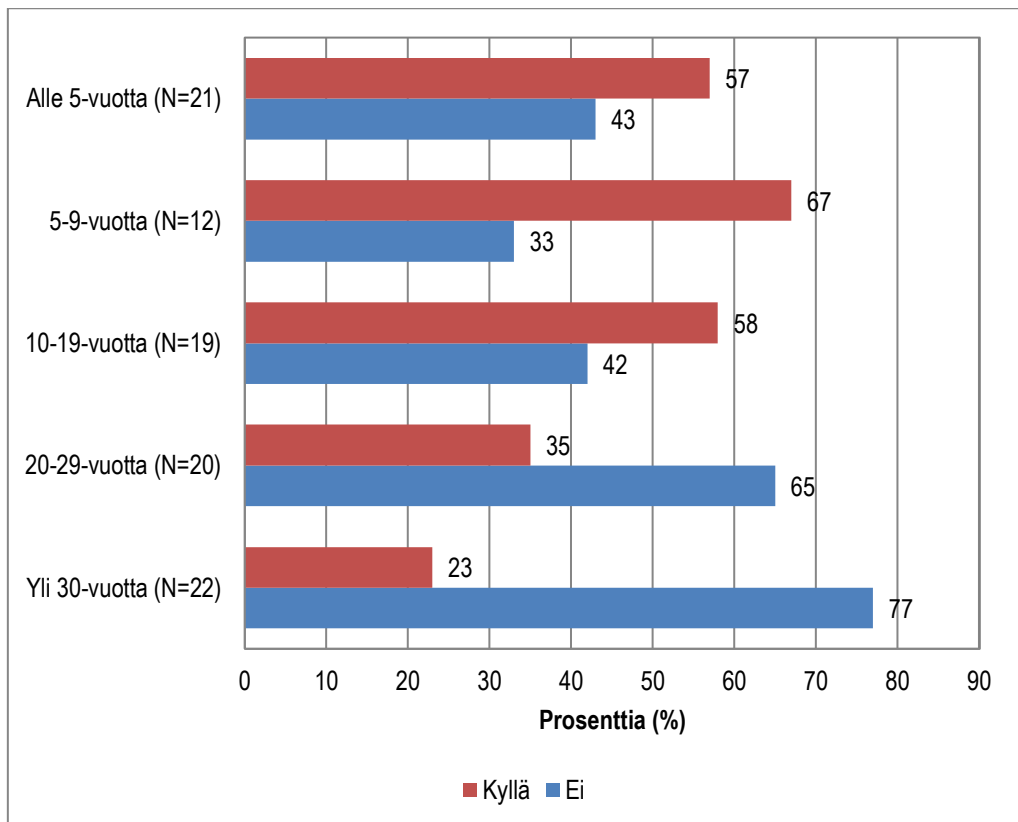
Tyytyväisyys omaan työtilanteeseen

Kysyimme vastaajien tyytyväisyyttä työtilanteeseensa, olivatko he harkinneet työpaikan vaihtoa ja olivatko he harkinneet ammatinvaihtoa ja jos, niin miksi. Kysymys oli monivalinta, jossa pystyi valitsemaan useamman vaihtoehdon, eli sama henkilö on voinut valita kaksi eri vaihtoehtoa. 48 % kaikista vastaajista (N=94) koki olevansa tyytyväinen työtilanteeseensa, 43 % oli harkinnut työpaikan vaihtoa ja 46 % oli harkinnut ammatinvaihtoa.

Jatkokysymys heille, jotka olivat valinneet vaihtoehdon ”olen harkinnut ammatinvaihtoa” oli, että mikä oli suurin syy ammatinvaihdoksen miettimiseen. Vaihtoehtoina annoimme seuraavat: työajat, työmäärä, työtehtävät, palkka ja jonkin muu, mikä. Vastaaja pystyi valitsemaan vain yhden vaihtoehdon: mikä on suurin syy. 26 % vastaajista valitsi suurimmaksi syyksi työajat, 17 % valitsi suurimmaksi syyksi työmäärän, 12 % työtehtävät ja 5 % palkan. 40 % vastaajista valitsi suurimmaksi syyksi jonkin muun, johon avoimen kysymyksen kautta tuli vastauksia, kuten kiire ja resurssien puute,

epävarmuus, ristiriidat ammattietiikan ja työnantajan asettamien vaatimusten välillä, tarkka seuranta kauppojen tekemisestä, palkkaan ja työaikoihin vaikuttamattomuus, jatkuva myyntitavoitteiden nostaminen ja alentunut kiinnostus alaa kohtaan.

Vastaajien työkokemus verrattuna ovatko he harkinneet alan vaihtoa on esitetty kuviossa 23. Alle 5 vuotta työkokemusta omaavista vastaajista 57 % oli vastannut kyllä ja 43 % ei. 5–9 vuotta työkokemusta omaavista vastaajista 67 % vastasi kyllä ja 33 % ei. 10–19 vuotta työkokemusta omaavista vastaajista 58 % vastasi kyllä ja 42 % ei. 20–29 vuotta työkokemusta omaavista vastaajista 35 % vastasi kyllä ja 65 % ei. Yli 30 vuotta työkokemusta omaavista vastaajista kyllä vastasi 23 % ja ei 77 %. Vastaajien kokemus ongelmien esille tuomisen tuottavista muutoksista jakautui tasaisesti vaihtoehtojen kyllä (31 %), ei (39 %) ja en osaa sanoa (30 %) välillä.



KUVIO 23. Ovatko vastaajat harkinneet alan vaihtoa verrattuna vastaajan työkokemukseen (N=94).

Covid-19

Miten vastaajat ovat kokeneet koronan vaikuttaneen työhyvinvointiin työtehtävissä ja työn ulkopuolella, vaikuttaen kuitenkin työhön on esitetty taulukossa 9. 47 % vastaajista koki koronan vaikuttaneen jonkin verran työtehtäviin ja 45 % koki koronan vaikuttaneen jonkin verran työhön työn ulkopuolella tapahtuneiden asioiden myötä. 26 % koki koronan vaikuttaneen työtehtäviin kohtalaisesti ja 29 % ei kokenut koronan vaikuttaneen ollenkaan työhön työn ulkopuolelta. Keskiarvot työtehtävien vaikutuksille (2,61) ja työn ulkopuolelta tuleville vaikutteille (2,11) vastaavat molemmat arvoa hieman enemmän kuin jonkin verran. Vastauksissa ei ole eritelty oliko vaikutus positiivista vai negatiivista.

TAULUKKO 9. Koronan vaikutus vastaajien työhyvinvointiin (N=94).

	Ei ollenkaan (%)	Jonkin verran (%)	Kohtalaisesti (%)	Paljon (%)	Erittäin paljon (%)	Keskiarvo
Työtehtävissä	7	47	26	18	2	2,61
Työn ulkopuolella, vaikuttaen työhöni	29	45	15	10	1	2,11

4.6 Avoimet vastaukset

Kyselyn loppuun laitoimme avoimen tekstikentän, jonne jokainen kyselyyn vastannut sai vapaasti kertoa ajatuksiaan kyselystä ja sen aiheista (N=30). Moni (N=9) avoimeen tekstikenttään annettu vastaus koski työssä koettua painostusta ja huolta jaksamisesta. Alan kaupallistuminen ja samalla kliinisempään suuntaan muuttuminen koettiin tuottavan painetta kahdelta eri puolelta. Koettiin (N=6), että optikosta on tullut lähes myyjä optikkoliikkeissä, ja myyntiä pitää tehdä, vaikka asiakas ei tuotteista niin paljoa hyötyisikään. Tuloksien seuraamisesta tarkasti työnantajien toimesta ja tyy-

tymättömyyttä tuloksiin koettiin myös (N=3). Työmäärän ja velvollisuuksien koettiin lisääntyvät kii-reellisen aikataulun painaessa päälle (N=10). Vasta valmistuneiden ja jo pitkään alalla olleiden palkkaeroista oltiin huolissaan (N=2), sillä sen hetkisessä työehtosopimuksessa vasta valmistunut optometristi saa huomontavaa palkkaa, kuin optikko, joka hankkinut samat oikeudet lisäkoulutusten kautta. Yksi kommentti tuli myös huolesta optisen alan työilmapiiriin. Yksi vastaaja oli kokenut sekä harjoitteluiden aikana, että valmistumisen jälkeen vanhempien kollegoiden puolesta hyvin negatiivista suhtautumista alaan ja sen muutoksiin. Hän oli kokenut vanhempien kollegoiden negatiivisen suhtautumisen hyvin inhottavaksi juuri valmistuneena ja vielä vähän epävarmana optometristina. Hän olisi toivonut mieluummin kuulevansa alasta positiivisia asioita juuri valmistuneelle ja kyseisen alan valinneelle tuoreelle optometristille. Tällä voisi olla mahdollisia positiivisia vaikutuksia työ-ilmapiiriin tulevaisuudessa.

Esille tuli myös laki optikon ammatin harjoittamisesta ja huoli sen noudattamisesta vaatimusten kasvaessa (N=3). Vastauksista esille nousi myös, ettei työnantaja ei tue lisäkoulutuksiin ja vaatii työntekijää suorittamaan lisäkoulutuksen vaatimaa työtä ilman oikeutta siihen (N=2). Tiedonkulku samassa ketjussa eri liikkeiden, työntekijöiden ja työnantajan välillä oli koettu huonoksi, jolla on huonontava vaikutus työhyvinvointiin (N=1). Myös liikkeiden aukioloista nousi esille useampi kommentti (N=3). Toivottiin, että työaikoihin ja palkkaukseen voitaisiin enemmän vaikuttaa. Työhyvinvointia voisi parantaa, mikäli optikon ei tarvitsisi olla aamusta ilta yhdeksään asti tekemässä näön-tutkimuksia, kuin liukuhihnalla (N=1). Yksi vastaaja kertoi asiakkaille tulleen ilmaisten näöntutkimusten markkinoinnin myötä perusoletus, että optikon tekemä työ on ilmaista, sillä se ei ole terveydenhuollollinen asia (N=1). Tämän rinnalla vastaaja kuitenkin kertoo myös niitä löytyvän, jotka ovat enemmän kuin kiitollisia optikon tekemästä työstä.

Ammattialan arvostuksen ja kehityksen puolesta oltiin huolissaan jo nyt ahdingossa olevien kolle-goiden perusteella (N=2). Ilmaiset näöntutkimukset nousivat muutamassa kommentissa ongelmakohtaksi, johon ei olla saatu ratkaisua (N=3). Esille nousi myös tarve selkeämmistä käytäntö oh-jeista tutkimuksille ja että niihin olisi kunnollinen perehdytys työnantajan puolesta (N=2). Liiton kanssa yhteydenpidon koettiin koronan aikana huonontuneen (N=1) ja kyselyihin vastaamisen ei koettu tuottavan minkäänlaisia muutoksia (N=1).

Saimme myös kommentteja kyselyyn liittyen. Emme käsitelleet työmatkoja, työpaikan sijaintia tai pitkillä työmatkoilla olevan vaikutusta työhyvinvointiin (N=1). Toivottiin, että olisimme kartoittaneet työhyvinvointia eri ketjujen väleillä ja että olisimme kysyneet vielä tarkempia kysymyksiä omasta

hyvinvoinnista (N=2). Saimme myös kommentin, että kysely oli tuntunut asenteelliselta ja kiirettä ja myyntipainostusta kauhistelevalta, sekä tarkennus koronan tuomaan suureen positiiviseen vaikutukseen lomautuspäivien merkeissä (N=1).

5 JOHTOPÄÄTÖKSET

Opinnäytetyön tarkoitus oli selvittää verkkokyselyn avulla, millainen on optikoiden ja optometristien työhyvinvoinnin taso huomioiden alan muuttumisen kliinisempään suuntaan. Kysely lähetettiin yhteistyökumppani Suomen Optometrian Ammattilaiset ry:n uutiskirjeen yhteydessä kaikille SOA ry:n jäsenille. Kyselyn vastausten perusteella luodun määrällisen datan avulla saatiin vastaukset tutkimuskysymyksiin: millä tasolla optikoiden ja optometristien työhyvinvointi on ja miten alan kehitys on vaikuttanut työhyvinvointiin. Lisäksi tutkimuksen tulosten avulla voitiin miettiä jatkotutkimusaiheita, joilla nykyistä kyselyä voitaisiin edistää ja mitä uusia näkökulmia kyselyyn voisi tuoda.

Työhyvinvointi optisella alalla on kohtalaisella tasolla. Sairauspoissaoloja on jonkin verran ja niistä 11 % liittyy työssä jaksamiseen. Mitä enemmän työkokemusta oli kartutettu, sitä vähemmän sairauspoissaoloja oli todettu olevan. Työilmapiiri työpaikoilla oli suurimmaksi osaksi hyvä ja sillä ei huomattu olevan yhteyttä sairauspoissaoloihin. Suuri osa vastaajista kertoi, ettei koe energiaa olevan tavallisen työpäivän jälkeen. Osa vastaajista kokee kuitenkin palautuvan työpäivistään hyvin, vaikka onkin tavallisen työpäivän jälkeen todella väsynyt. Suurin osa vastaajista kokee stressaavansa työasioista. Vastaajat jakautuivat työaikojen puolesta kahteen eri luokkaan, päivätyöläisiin ja vuorotyöläisiin. Yleisesti molemmilla kokemus työstä palautumisesta oli hyvää, vaikkakin osa vuorotyöläisistä (14 %) vastasi olevansa täysin eri mieltä hyvästä palautumisesta työpäivän jälkeen. Suurin motivaatio vastaajilla oli tyytyväinen asiakas (72 %). Muita enemmistön valitsemia motivaattoreita olivat positiivinen työilmapiiri (61 %), kiinnostus alaa kohtaan (44 %), hyvä työympäristö (40 %) ja palkka (40 %).

48 % kaikista vastaajista (N=94) koki olevansa tyytyväinen työtilanteeseensa, 43 % oli harkinnut työpaikan vaihtoa ja 46 % oli harkinnut ammatinvaihtoa. 26 % vastaajista valitsi suurimmaksi syyksi ammatinvaihdon harkitsemiseen työajat, 17 % valitsi suurimmaksi syyksi työmäärän, 12 % työtehtävät ja 5 % palkan. 40 % vastaajista valitsi suurimmaksi syyksi jonkin muun, jossa nousi esille asioita, kuten kiire ja resurssisen puute, epävarmuus, ristiriidat ammattietiikan ja työnantajan asettamien vaatimusten välillä, tarkka seuranta kauppojen tekemisestä, palkkaan ja työaikoihin vaikuttamattomuus, jatkuva myyntitavoitteiden nostaminen ja alentunut kiinnostus alaa kohtaan.

47 % vastaajista koki koronan vaikuttaneen jonkin verran työtehtäviin ja 45 % koki koronan vaikuttaneen jonkin verran työhön työn ulkopuolella tapahtuneiden asioiden myötä. 26 % koki koronan

vaikuttaneen työtehtäviin kohtalaisesti ja 29 % ei kokenut koronan vaikuttaneen ollenkaan työhön työn ulkopuolelta. Keskiarvot työtehtävien vaikutuksille (2,61) ja työn ulkopuolelta tuleville vaikutuksille (2,11) vastaavat molemmat arvoa hieman enemmän kuin jonkin verran. Emme eritelleet, oliko vaikutus positiivista vai negatiivista, mutta vapaissa kommentteissa saimme yhden kommentin koronan positiivisesta vaikutuksesta lomautuksen ja rauhoittumisen kannalta. Kaikissa koulutusluokissa eniten vastaajia olivat valinneet koetun työmäärän joskus liian suureksi tai sopivaksi. Kukaan vastaajista ei kuitenkaan ollut sitä mieltä, että työmäärä olisi jatkuvasti liian vähäinen. Enemmistö (65 %) kokee työmääränsä lisääntyneen viimeisten vuosien aikana, käytettävissä olevan ajan silti pysyen samana.

Työssä jaksamiseen liittyy vahvasti tunne, että työtäsi arvostetaan. Melkein puolet (49 %) vastaajista kokee työnantajan arvostavan heidän työpanostaan suurimman osan ajasta ja 5 % vastaajista koki, ettei heidän työnantajansa arvosta heidän työpanostaan koskaan. Suurin osa (75 %) vastaajista koki, että heidän potilaansa arvostavat vastaajien tekemää työtä. Vain 4 % vastaajista vastasi, ettei koe potilaidensa arvostavan heidän työtään. Lähes kaikki (80 %) vastaajat (N=94) kokivat ilmaisten näöntutkimusten tarjoamisen markkinoinnin keinona huonoksi asiaksi, 15 % vastaajista ei kokenut asiaa merkityksellisenä ja vain 1 % koki asian hyväksi. Näöntutkimusten maksullisuudella olisi vastaajien mielestä ammatin arvostukseen hyvä vaikutus (81 %), ammattilypeyteen hyvä vaikutus (80 %), motivaatioon hyvä vaikutus (56 %), palvelun laatuun hyvä vaikutus (48 %) tai ei vaikutusta (32 %) ja asiakasmäärään huono vaikutus (36 %) tai jonkinlainen vaikutus (46 %).

Enemmistö kyselyyn vastanneista koki työilmapiirin (keskiarvo 4,09) ja yhteistyön kollegoiden kanssa (keskiarvo 4,29) olevan hyvä tai erinomainen. Yhteistyö eri ammattiryhmien kanssa (keskiarvo 3,94) oli enemmistön mielestä hyvä, kuin myös esimiehen kanssa toimiminen (keskiarvo 3,86). Tuki yrittäjältä/työnantajalta oli enemmistön mielestä kohtalainen tai hyvä (keskiarvo 3,38). Tuki ammattiyhteisöltä/-liitolta koettiin hyväksi tai kohtalaiseksi (keskiarvo 3,72). Työyhteisön avoimuus ja luotettavuus oli enemmistön mielestä hyvä tai kohtalainen (keskiarvo 3,78). Optisella alalla myynnillisiin tavoitteisiin painostus koettiin suurehkoksi, mistä kertoo vastausten keskiarvo 7,77 ja mediaani 9 keskihajonnan ollessa 2,8 (0=ei ollenkaan ja 10=paljon).

Enemmistöllä tutkimukseen käytettävissä oleva aika oli 30 minuuttia ja se koettiin pääosin riittäväksi. Enemmistö vastaajista kokee myös alalla tapahtuneet muutokset neutraalina tai positiivisena. Suurin osa vastasi, että heille ei ole tullut muutoksia työtehtäviin ja 37 % vastaajista vastasi, että heidän työtehtävänsä ovat muuttuneet viimeisten vuosien aikana. Noin puolet vastaajista ei

kokenut työtilanteiden muutoksilla olevan vaikutusta työhyvinvointiin, kun taas 30 % vastasi muutosten huonontavan ja 18 % vastasi muutosten parantavan työhyvinvointia.

6 POHDINTA

Lähdimme selvittämään optikoiden ja optometristien tämänhetkistä työhyvinvoinnin tilannetta. Tarkoituksena on kartoittaa alan mahdollisia ongelmakohtia ja tuoda niitä esille. Tavoitteenamme on mahdollinen optometristien ja optikoiden työhyvinvoinnin parantaminen tutkimustulosten esille tuomisella ja sen myötä ongelmakohtiin puuttumisella ja parantamisella. Suoritimme tutkimuksen kvantitatiivisena tutkimuksena, jotta saisimme mahdollisimman kattavan näkemyksen optisen alan työhyvinvoinnista Suomessa. Lähetimme verkkokyselyn kaikille Suomen Optometrian Ammattilaiset ry:n jäsenille uutiskirjeen yhteydessä. Valitsimme yhdeksi näkökulmaksi työhyvinvoinnin lisäksi alan muuttumisen kliinisempään suuntaan. Alan kehittyminen kliinisempään suuntaan on mielestämme asia, joka muokkaa merkittävästi tällä hetkellä optista alaa ja sen työtehtäviä. Selvitimme muuttuneiden työtehtävien lisäksi myös esimerkiksi myynnillisten tavoitteiden, koetun työmäärän ja palautumisen vaikutusta työhyvinvointiin. Valitsimme tutkimukseemme tietoisesti eri näkökulman kuin aiemmin tehdyssä 2010 (Koivuharju & Mononen) tutkimuksessa, jotta saisimme selvitettyä työhyvinvointiin liittyviä asioita eri kannalta. Jätimme tutkimuksestamme pois kokonaan esimerkiksi henkilön omaan hyvinvointiin liittyvät kysymykset kuten ravinto, uni ja liikunta. Toisenlaisen näkökulman vuoksi emme pystyneet vertaamaan tutkimustamme laajasti aiemmin tehtyyn tutkimukseen, mutta koemme että saimme omalla tutkimuksellamme tuotua esille tärkeitä ja olennaisia asioita optisen alan tämänhetkisestä työhyvinvoinnista. Vertailuissa kohdissa tulee kuitenkin ottaa huomioon edellisen tutkimuksen suurempi vastaajamäärä (N=246) verrattuna tämän tutkimuksen vastaajamäärään (N=94).

Kuten vuoden 2010 tutkimuksessa (Koivuharju & Mononen), suurin osa vastaajista oli naisia. Miesten määrä on vähentynyt aiemmasta tutkimuksesta (10,8 %). Myös työsuhteen laatu oli hyvin samankaltainen edelliseen tutkimukseen verrattuna, sillä suurin osa vastaajista oli vakituisessa työsuhteessa ja ketjun omistamassa liikkeessä töissä. Tutkimukseemme vastanneista 61 % olivat optometristeja, kun taas edellisessä tutkimuksessa vain noin 42 % olivat optometristeja. Optometristien määrä on siis kasvanut jo paljon ja tulee kasvamaan yhä enemmän uusien optometristien valmistuessa ja optikoiden kouluttautumalla edelleen optometristeiksi.

Yhtenä uutena aiheena tutkimme yhteistyökumppanin toiveesta optikoiden ja optometristien palkkaluokkia. Verrattuamme palkkaluokkia vastaajien koulutusluokkiin, työkokemukseen sekä koke-

mukseen palkan vastaavuudesta työmäärään ja vastuuseen esille nousi erilaisia asioita. Suurimmissa palkkaluokissa oli eniten opiston käyneitä eikä yhtään ammattikorkeakoulun käynyttä optometristia. Opiston käyneillä on myös eniten työkokemusta minkä vuoksi työkokemusta, ja palkkaluokkia verrattaessa pisimmän työkokemuksen omaavat sijoittuivat suurimpiin palkkaluokkiin. Alle 3000 €/kk eli minimipalkkaa saavista enemmistö (64 %) on sitä mieltä, ettei palkka vastaa työmäärää ja vastuuta. Alan kliinistymisen myötä työtehtävät ovat laajentuneet ja monipuolistuneet tuoden enemmän vastuuta esimerkiksi silmien terveyden tutkimisesta. Kuitenkaan palkkataso ei ole suhteessa noussut saman verran. Tämä aiheuttaa myös sen, että he, jotka ovat lisäkouluttautumalla hankkineet samat oikeudet mitkä nykyään kuuluvat peruskoulutukseen saavat parempaa palkkaa kuin vasta valmistuneet. Korkeimmassa palkkaluokassa olevat joko eivät osanneet sanoa tai kokivat ettei palkka vastaa annettua työmäärää ja vastuuta. Palkan vastaavuuden voi tulkita joko niin että vastaajat saavat joko liikaa tai liian vähän palkkaa työmäärään ja vastuuseen nähden. Riittävä palkkaus usein motivoi työntekijää sekä vaikuttaa positiivisesti kokemukseen saako hän tekemästään työstä ansaitsemansa korvauksen. Alhaisella palkkauksella voi olla negatiivisia vaikutuksia työhyvinvointiin ja jaksamiseen sekä ammatinvaihdon harkitsemiseen.

Alalla tapahtuneilla muutoksilla ei koettu olevan merkittävää vaikutusta työhyvinvointiin ja enemmistö vastaajista jopa koki, ettei työtehtäviin ole tullut muutoksia viimeisten vuosien aikana. Tämä voi johtua siitä, että olemme muotoilleet kysymyksen tavalla, jonka on voinut ymmärtää väärin, sillä viimeisten vuosien aikana ohjeistus näöntutkimuksen sisällöstä on laajentunut merkittävästi. Kokemuksemme mukaan laajentuneet työtehtävät on koettu alalla merkittävämmiksi mitä kyselyssä tuli ilmi.

Vastaajista, jotka kokivat koulutuksen olevan riittävä vaadittuihin työtehtäviin 43 % oli opiston käyneitä optikkoja ja 21 % ammattikorkeakoulun käyneitä optometristeja. Tämä on mielestämme ristiriidassa, sillä viime vuosina koulutus on laajentunut vastaamaan enemmän vaadittuja työtehtäviä. Opiston käyneet ovat saaneet mielestämme tällä hetkellä vaadittuihin työtehtäviin nähden eri asioihin painotetun koulutuksen. Aiemmin opistotason koulutuksessa on painotettu enemmän paja-työskentelyyn ja silmälasien määrittämiseen, kun taas nykyinen koulutus painottuu laajasti silmän terveyden tutkimiseen ja laajempien näöntutkimusten tekemiseen. Opiston käyneet ovat kuitenkin voineet lisäkouluttautumalla hankkia samat oikeudet mitä vastavalmistuneella optometristilla on. Opiston käyneistä vastaajista, jotka ovat vastanneet kohdan kyllä koulutuksen riittävydestä vaadittuihin työtehtäviin voi kuitenkin olla sellaisia, jotka eivät ole käyneet mitään lisäkoulutusta. Tämä voi selittää sen että, he kokevat koulutuksensa riittävän heille sallittuihin työtehtäviin. Kokemus

ammattitaidon riittämättömyydestä vaadittuihin työtehtäviin vaikuttaa työssä jaksamiseen ja stressin määrään negatiivisesti. Vaikutus työhyvinvointiin on merkittävä sillä jatkuva huoli ja epävarmuus omasta osaamisesta kuormittavat työntekijää.

Eniten aikaa vastaajien työpäivistä veivät näöntutkimukset, asiakaspalvelu ja piilolasisovitukset. Vuoden 2010 tutkimuksessa (Koivuharju & Mononen) asiakaspalvelu vei eniten aikaa vastaajien työpäivästä. Näöntutkimukset ovat siis tulleet enemmän aikaa vieväksi, asiakaspalvelun silti pysyessä yhtenä suurimmista työtehtävistä. Näöntutkimukseen enemmistöllä (80 %) oli varattu 30 minuuttia, joista suurin osa (78 %) koki ajan olevan riittävä. Vastaajista, joilla näöntutkimukseen oli varattu 20 minuuttia vain 7 % koki tutkimusajan olevan riittävä. 30 ja 20 minuutin tutkimusaikojen riittävyden välillä on huomattava ero. Jo kymmenen minuutin lisäys teki tutkimusajasta riittävän 71 % kasvulla. Vuoden 2010 tutkimuksessa hieman yli puolet vastaajista kertoivat käytettävissä olevan ajan olleen 30 minuuttia ja noin 37 % kertoi ajan olleen 20 minuuttia. Tutkimuksemme ero 20 minuutin ja 30 minuutin välillä on huomattavasti suurempi kuin edellisessä tutkimuksessa. Monessa ketjuliikkeessä on kuitenkin yleisesti käytössä 20 minuutin tutkimusajat ja suurin osa kyselyyn vastanneista kertoi työskentelevänsä ketjuliikkeessä, joten tulokset ovat hieman ristiriidassa tai sitten kyselyyn on vastanneet juuri he, joilla on vielä käytössä 30 minuutin tutkimusajat. Kokeuksemme mukaan tutkimuksen runko ei yleensä ole optometrian eettisen neuvoston luoman hyvän näöntutkimuskäytännön mukainen vaan supistettu versio siitä. Tämä tarkoittaa sitä, että kaikkia suositeltuja tutkimuksia ei tehdä vaan optikko suorittaa vain osan tutkimuksista tilannekohtaisesti pysyäkseen aikataulussa. Jatkuva paine aikataulussa pysymisestä lisää stressin määrää mikä vaikuttaa negatiivisesti työhyvinvointiin. Uutena lisänä optisella alalla on Kanta -järjestelmään siirtyminen, joka tulee viemään yhä enemmän aikaa tutkimuksen teosta, kuten vapaissa kommentteissa tuli ilmi. Tämä lisää painetta ja stressiä pysyä tutkimusajoissa.

Työpäivistä palautuminen on vaikeampaa työpäivien ollessa jatkuvasti kiireisiä ja huonon palautuminen myötä riskit virheille kasvaa. Lyhyet tutkimusajat saattavat johtua esimerkiksi siitä, että tutkimukset tehdään ilmaiseksi, jolloin liikkeen on saatava tietty määrä tutkimuksia, jotka voisivat johtaa lasien ostamiseen silmälasien ollessa liikkeen suurin tulonlähde. Suurin osa vastaajista kokee ilmaisten näöntutkimusten käyttämisen markkinoinnin keinona huonoksi asiaksi. Näöntutkimusten maksullisuuden koetaan parantavan ammattiyhpeyttä, motivaatiota, ammatin arvostusta ja palvelun laatua. Asiakasmäärään maksullisen näöntutkimuksen koettiin vaikuttavan jotenkin tai huonosti.

Tämän perusteella näöntutkimusten maksullisuudella olisi merkittävä positiivinen vaikutus työhyvinvointiin optisella alalla. Asiakasmäärään ei todennäköisesti olisi vaikutusta, mikäli kaikki optisen alan yritykset muuttaisivat näöntutkimukset maksullisiksi tai vaikutus olisi vain hetkellinen.

Koulutusluokasta riippumatta työmäärä koettiin pääsääntöisesti liian suureksi tai sopivaksi. Enemmistö vastaajista (64 %) kokee työmääränsä lisääntyneen viimeisten vuosien aikana. Vuoden 2010 tutkimuksessa vastaajista noin puolet kokivat työmääränsä sopivaksi tai vaihtelevaksi ja alle puolet liian suureksi. Työmäärä on siis tämän perusteella noussut ja koetaan enemmän liian suureksi tai sopivaksi. Myynnillisiin tavoitteisiin painostuksen koetaan olevan suurta millä mielestämme on oleellinen vaikutus työhyvinvointiin. Myyntiin painostusta pystyttäisiin mahdollisesti vähentämään näöntutkimusten maksullisuudella, jolloin liike saisi korvauksen myös optikon tekemästä työstä mahdollisen lasien myynnin lisäksi.

Suurin osa vastaajista kertoi sairauspoissaoloja olleen jonkin verran, mutta heistä vain 11 % kertoi poissaolojen johtuneen työssä jaksamisesta. Edellisessä tutkimuksessa työperäisiä sairauspoissaoloja oli ollut vain 8 %:lla eli kasvu on kolme prosenttiyksikköä. Kasvu on pientä, mutta mikäli sairauspoissaolojen määrä jatkaa kasvuaan, se tuo haasteita alalle. Sairauspoissaoloilla ja kokemuksesta työilmapiiristä ei löydetty merkittävää yhteyttä, kuten vuoden 2010 tutkimuksessa, jolloin työilmapiirin ollessa hyvä poissaolot vähenivät. Yli puolet vastaajista koki, ettei työpäivän jälkeen ole hyvin energiaa mutta kokivat palautuvansa työpäivistään hyvin. Kuitenkin enemmistö koki olevansa stressaantunut työasioista ja olevan tavallisen työpäivän jälkeen todella väsynyt. Tämän perusteella työpäivät ovat kuormittavia ja työasioita on vaikea jättää töihin, jolloin palautuminen työpäivästä vaikeutuu.

Noin puolet vastaajista koki olevansa tyytyväinen työtilanteeseensa. Kuitenkin lähes saman verran olivat harkinneet työpaikan tai ammatinvaihtoa. Vuoden 2010 tutkimuksessa (Koivuharju & Mononen) alan vaihtoa oli harkinnut vain 30 % vastaajista. Ammatinvaihdon harkitseminen on siis merkittävästi lisääntynyt edellisestä tutkimuksesta. Silloin suurimpina syinä alan vaihdon harkitsemiseen oli työn sisältö, työajat, työmäärä ja palkkaus. Tuloksien mukaan suurimmat syyt ammatinvaihdon harkintaan olivat kiire, resurssien puute, epävarmuus ja myynnillinen painostus. Tuloksista selvisi myös että, mitä lyhyempi työkokemus oli sitä enemmän, oli harkittu ammatinvaihtoa. Syynä saattaa olla paine omasta osaamisesta vaatimukseen nähden sekä mahdollisuus kouluttautua uudelleen. Pidempään alalla olleet ovat todennäköisesti lähempänä eläkeikää minkä johdosta he eivät harkitse ammatin vaihtoa. Kokemus alan epäkohtiin vaikuttamattomuudesta lisää myös

ammatin vaihtamisen harkintaa. Mikäli asioihin pystyttäisiin vaikuttamaan ja parannuksia tehtäisiin voisi se vähentää ammatin vaihdoksen pohdintaa ja kohottaa työssä viihtyvyyttä.

Tutkimuksen tulosten perusteella voidaan todeta, että optikoiden ja optometristien työhyvinvointi on kohtalaisella tasolla. Tutkimuksen tuloksista tuli ilmi kehitettäviä asioita, kuten tiukat tutkimusajat, tiedonkulun parantaminen, tyytymättömyys palkkaukseen sekä arvostus optikoiden ja optometristien tekemästä työstä. Myyntiin liittyvät vaatimukset ja paineet nousivat tutkimuksessa selkeästi esille, mikä vaikuttaa merkittävästi työhyvinvointiin. Ala kehittyy koko ajan kliinisempään suuntaan, eikä sitä koeta negatiivisena. Suurin huoli vastaajilla oli työmäärän ja kiireen suhteen. Jopa kymmenen minuutin pidennys tutkimusaikoihin olisi jo merkittävä ja sillä voitaisiin vähentää kiirettä ja stressiä tutkimusaikojen riittävydestä.

6.1 Luotettavuus ja eettisyys

Tutkimuksessa pyritään välttymään virheiltä ja arvioimaan tehdyn tutkimuksen luotettavuus. Jotta tutkimus ei antaisi sattumanvaraisia tuloksia, on sen oltava toistettavissa. Toistettavuus ja näin myös luotettavuus voidaan helposti todeta, mikäli kaksi eri arvioijaa päätyy samankaltaiseen tulokseen tai mikäli samaa henkilöä tutkittaisiin eri tutkimuskerroilla ja tuloksen pysyessä samana. Kvantitatiivisissa tutkimuksissa luotettavuus voidaan arvioida eri tilastollisin menetelmin. Mittarit ja menetelmät eivät kuitenkaan aina vastaa sitä todellisuutta, jota tutkija kuvittelee tutkivansa. Vastaaja saattaa käsittää kysymykset eri tavalla, kuin tutkija on tarkoittanut. Tutkijan käsitellessä vastaukset alkuperäisen oman ajatuksensa mukaan, tulokset menettävät pätevyytensä. Tärkeää onkin, että tutkija osaa perustella päätelmänsä. Tutkimuksen luotettavuutta tukee se, että tutkimukseen osallistuu enemmän kuin yksi tutkija keräämällä, analysoimalla sekä tulkitsemalla aineistoa. Tätä kutsutaan triangulaatioksi. (Hirsjärvi et al 2013, 231–233.)

Kyselyyn saattoi vaikuttaa häiritsevä tekijänä koronaviruksen ilmaantuminen ja sen vaatimat rajoitukset optisella alalla. Osa optikoista oli saattanut poistua alalta ja liiton piiristä, jolloin kysely ei heitä tavoittanut. Osa vastaajista saattoi myös pelätä rehellisesti kertomista, vaikka kysely toteutettiin anonyymisti. Sama asia voidaan kokea monella eri tavalla, mikä vaikuttaa myös vastauksen luotettavuuteen. Nämä kaikki seikat ovat voineet vääristää kyselyn tuloksia. Koronan otimme huomioon sisällyttämällä sen kyselyyn. Mikäli optikoita oli poistunut liiton piiristä tai työelämästä kokonaan koronan vuoksi, emme siihen pystyneet vaikuttamaan. Painotimme useaan otteeseen

kyselyn anonymiteettia, jotta kaikki olisivat pystyneet vastaamaan kyselyyn rehellisesti. Emme voineet vaikuttaa siihen, millaiseksi ihmiset kokevat tietyt asiat, muuta yritimme saada siitä johtuvaa tulosten virheellisyyttä minimoitua selkeillä kysymyksillä ja vastausvaihtoehdoilla.

Kyselyn luotettavuuteen vaikuttaa myös se mitkä kysymykset ja millaiset vastausvaihtoehdot kyselyyn on valittu. Vapaan sanan kohdassa tutkimuksestamme nousi esille esimerkiksi työmatkojen ja työaikojen käsittelemättömyys. Vastaajan mukaan esimerkiksi pitkä työmatka vaikuttaa työpaikan vaihdon miettimiseen. Tämän asian huomioiden olemme voineet saada vastauksia työpaikan vaihtoon, mutta syynä on voinut olla liian pitkä työmatka, jota emme ole kysyneet. Myös työajoista vapaata vastausvaihtoehtoa oli toivottu, jolloin vastaaja olisi voinut kertoa työaikojen liukuvuudesta millä on positiivinen vaikutus työhyvinvointiin. Vapaan sanan kohdalla nousi esille myös toive eri ketjujen välisestä työhyvinvoinnista. Tätä lähtökohtaa emme harkinneet tutkimuksellemme sillä koemme, ettemme ole oikeat henkilöt tuomaan esille tätä näkökulmaa. Tämä asia voisi herättää eri liikkeiden välillä vastakkaisasettelua mikä voisi vaikuttaa negatiivisesti alaan. Yhdeksi ongelmakohtaksi olisi voinut nousta myös kyselyn asenteellinen näkökulma. Saimme tästä palautetta yhdeltä vastaajalta, jonka mielestä kyselystä paistoi läpi kauhistelut kiireestä, jaksamisesta, lyhyistä tutkimusajoista sekä myynnillisestä painostuksesta. Tähän yritimme kyllä kyselyä tehdessä vaikuttaa, mutta asiaan olisi voinut tarttua vielä tarkemmin, jotta kenellekään vastaajalle ei tulisi kyselyyn vastattaessa vaikutelma, että yritämme ohjata heitä tiettyyn suuntaan.

Otimme huomioon tutkimuksessamme määrällisen tutkimuksen vaatimukset ja edelliset tutkimukset sekä niissä olleet kehittämissuhteet. Tutkimusta tehdessä olemme olleet huolellisia ja testasimme kyselyn testiryhmällä ennen varsinaisen kyselyn lähettämistä. Toimme tutkimuksessa esille tulleet epäkohdat ilmi ja käsitelimme ne. Kyselyitä lähetettiin runsaasti ja vaikka vastausprosentti jäi hieman alhaiseksi, näiden perusteella tutkimustamme voidaan pitää luotettavana.

Tutkimuksen teko sitoutuu monin tavoin tutkimusetiikkaan eli hyvän tieteellisen käytännön noudattamiseen. Jokainen tutkimusta tekevä tai tutkimuskäytännöissä mukana oleva on velvollinen tutustumaan ajankohtaiseen tietoon hyvästä tieteellisestä käytännöstä. Tutkimusetiikka kulkee koko tutkimusprosessin mukana aina ideointivaiheesta tulosten tiedottamiseen asti. Tutkimusetiikka tarkoittaa pelisääntöjä toimiessa kollegoiden, tutkimuskohteen, rahoittajien, toimeksiantajien ja yleisön kanssa. Hyvä tieteellinen käytäntö tarkoittaa, että tutkijat noudattavat eettisesti kestäviä tiedonhankintamenetelmiä ja tutkimusmenetelmiä. Käytännössä tämä tarkoittaa sellaisten menetelmien käyttämistä tutkimuksessa, jotka tiedeyhteisö on hyväksynyt. (Vilkkä 2015, luku 2.)

Tutkimus pidettiin eettisenä. Kyselyssä ei kysytty tietoja, joilla vastaaja olisi voitu henkilöidä. Webropol -ohjelma, jolla suoritimme kyselyn, on automaattisesti anonyymi. Henkilötietoja tai muita tunnistettavia tietoja ei voinut siis vahingossa jättää. Kysymysten vastaukset olivat myös tunnistamattomissa, ellei henkilö itse jättänyt kirjoittamalla omia henkilötietojaan vapaisiin tekstikenttiin. Tutkimus käsitteli pelkästään optikoiden kokemuksia ja mielipiteitä työhyvinvointiin liittyvistä asioista. Tutkimukseen ei sisällynyt kenenkään tarkkoja henkilö- eikä terveystietoja. Tutkimuksen tulokset julkaistaan mahdollisesti Suomen Optometrian Ammattilaiset ry:n kanssa yhteistyössä artikkelin muodossa sekä Oamkin opinnäytetöiden verkkoalustalla. Tulokset tulevat ammattikunnan käyttöön ja nähtäville, jotta niistä voisi ammattikunta hyötyä mahdollisimman laajasti.

Rehellisyydellä tällaisessa tutkimuksessa on merkittävä vaikutus. Tutkijoiden täytyy luottaa vastaajien rehellisyyteen tutkimustuloksia kerrottaessa. Mikäli vastaajat ovat vastanneet tutkimukseen epärehellisesti eivät tutkimustuloksetkaan silloin ole päteviä. Myös tutkijoiden rehellisyys vastauksia analysoitaessa on tärkeää, sillä heillä olisi valta tuoda tutkimuksesta vain haluamansa asiat esille mikä vaikuttaisi siihen millaisen kuvan tutkimuksesta saa. Esimerkiksi negatiivisen palautteen tai tiettyjen kysymysten käsittelyn jättäminen kokonaan pois analysointivaiheesta voi tuoda valheellisen tutkimustuloksen. Käsittelimme tämän tutkimuksen analysointivaiheessa kaikki tutkimuksessa tullut tulokset. Kaikkia kysymyksiä emme kuitenkaan nostaneet esille samanarvoisesti sillä koimme, että osa kysymyksistä jäi tarpeettomiksi tutkimustehtävän kannalta. Nostimme esille myös saamamme kritiikin kyselyä kohtaan, jotta esille tulisi mahdollisimman monipuolinen palaute kyselystä ja tutkimus pysyisi eettisesti rehellisenä. Kritiikin lisäksi saimme monia positiivisia kommentteja tutkimuksen tärkeydestä ja ajankohtaisuudesta.

6.2 Jatkotutkimusaiheet

Tutkimuksessamme tuli ilmi yhteistyökumppanillemme hyödyllisiä seikkoja. Edellisessä tutkimuksessa sama yhteistyökumppanitaho oli toivonut tietoa sairauspoissaoloista, ja niiden prosentuaalinen lisääntyminen tähän tutkimukseen on merkittävä muutos. Kysyimme kyselyssä myös, että millaiseksi vastaajat kokivat tuen ammattiyhteisöiltä/-liitolta ja pääsääntöisesti se koettiin hyväksi tai kohtalaiseksi. Tähän tutkimukseen yhteistyökumppanimme toivoi meidän ottavan huomioon palkkauksen ja vallitsevan korona viruksen vaikutuksen. Optikoiden työehtosopimusta on hieman muu-

tettu tämän kyselyn tekohetken jälkeen, mutta kyselyn vastauksia voidaan kuitenkin käyttää vastaamaan myös tämänhetkisen palkkauksen pohtimiseen. Korona viruksella ei tulosten mukaan ole ollut merkittävää vaikutusta optisella alalla. Uskomme yhteistyökumppanimme saavan tutkimuksemme tuloksista heidän toiminnalleen hyödyllisiä huomioita.

Jatkotutkimusaiheita tutkimuksellemme olisi esimerkiksi oma erillinen kysely keskittyen pelkästään myynnillisiin tavoitteisiin ja sen tuomiin paineisiin optisella alalla. Kyselyssä nousi esille useasti myynnillisiin tavoitteisiin painostaminen ja niistä stressaaminen. Olisi hyvä myös perehtyä siihen, mikä voisi helpottaa myyntitavoitteiden saavuttamista luoden vähemmän stressiä työntekijälle. Myynnin tuomat paineet ovat olleet jo pitkään esillä optisella alalla, mutta niihin ei ole saatu muutoksia. Toinen jatkotutkimusaihe voisi olla onko optisella alalla mahdollisuutta siirtyä pois ilmaisten näöntutkimusten tarjoamisesta, kuinka se voitaisiin toteuttaa ja mitkä sen mahdolliset vaikutukset tulisivat olemaan. Tutkimuksessamme nousi esille tyytymättömyys ilmaisten näöntutkimusten käytämisestä markkinoinnin keinona ja sen tuomat haasteet työelämässä. Myös perinteinen tutkimus työhyvinvoinnista optikoille olisi hyvä toteuttaa tasaisin väliajoin. Tällä voidaan ehkäistä mahdollisia ongelmia työelämässä ja saavutettavissa olisi ajantasaisemmat tulokset optikoiden hyvinvoinnista.

Seuraavissa tutkimuksissa olisi hyvä kiinnittää huomiota kysymysten asetteluun, miettiä tarkkaan mitä haluaa tutkia ja muotoilla kysely sen mukaan. Tulosten analysoinnin kannalta olisi hyödyllistä pitää kyselyä tehdessä mielessä, millaisia vastauksia haluaa ja miten niitä analysoi. Tutkimuksesta olisi tehtävä mahdollisimman neutraali ja välttää oman asenteen näkymistä, jotta tutkimus olisi luotettava ja vastaajat pystyisivät kertomaan juuri oman käsityksensä asioista. Aihe tulisi rajata hyvin tarkasti, ettei kyselyyn tule epäolennaisia kysymyksiä vain pidentämään kyselyä. Tämä tekee analysoinnista pidemmän ja tutkimuksesta vaikeammin luettavan. Olemme huomanneet, että tutkimusta kannattaa työstää tasaisesti aikataulun puitteissa, eikä asettaa itselleen liian lyhyttä tai liian pitkää aikarajaa. Aiheen tulisi olla myös tutkijaa kiinnostava, sillä tutkimuksen tekeminen vaikeutuu huomattavasti, mikäli siihen ei löydy kiinnostusta. Apua kannattaa pyytää ja käyttää mahdollisuuksien mukaan opinnäytetyön ohjaajilta ja muilta aiheita opettavilta opettajilta.

6.3 Oma oppiminen

Oppimistavoitteinamme oli saada kokemusta oman alan ammattilaisten kanssa yhteistyössä toimimisesta ja lisätä osaamista tutkimustieteellisestä työskentelystä. Koimme tärkeäksi oppia toimimaan yhteistyössä niin optisen alan ammattijärjestön kuin tulevien kollegoiden kanssa sekä kehittää itseämme oman alan ammattilaisena.

Opimme tutkimustyössä vaadittavan rakenteellisen kokonaisuuden hallintaa ja toteutusta. Hyvä suunnitelma ja tarkka perehtyminen aikaisempiin tutkimuksiin helpotti varsinaisen tutkimuksen toteuttamista. Laadimme aikataulun realistisesti tämän kokoisen tutkimuksen vaatimusten mukaan. Onnistuimme toteuttamaan aikataulun suunnitelmamme mukaan ja saimme opinnäytetyömme valmiiksi jopa etuajassa. Hyödynsimme tutkimuksen analysoinnissa neuvontaa Webropolin käytöstä ja tulkinnasta. Koimme neuvonnan välttämättömäksi tutkimuksen onnistumiselle ja saimme siitä merkittävän avun. Oikean analysoinnin myötä tutkimus on luotettavampi. Raportin kirjoittaminen on ollut opettavaista ja mielenkiintoista. Pohdimme aiheen hyvin tarkkaan oman mielenkiintomme mukaisesti, jotta tutkimuksen tekeminen olisi mahdollisimman sujuvaa. Selkeän kokonaisuuden saavuttaminen oli vaativin osa raporttiamme. Analysoinnissa huomasimme kysyneemme joitain epäolennaisia kysymyksiä tutkimustehtäväämme nähden. Toimme kaikki vastaukset ilmi, mutta käsitelimme niistä vain tärkeimmät.

Tutkimusaiheemme oli hyvin ajankohtainen, sillä edellinen tutkimus oli tehty kymmenen vuotta sitten. Yhteistyökumppanimme oli samaa mieltä aiheen ajankohtaisuudesta ja halusi lähteä mukaan tutkimuksen tekemiseen. Tutkimuksesta on myös hyötyä koko optiselle alalle, sillä epäkohtien ja ongelmien esille tuominen mahdollistaa niihin puuttumisen ja ennaltaehkäisyn. Olemme tyytyväisiä tutkimuksen lopputulokseen, vaikka vastaajaprosentti jäi pieneksi. Olemme onnistuneet valitsemaan kysymyksiä, joilla saimme tuotua esille vastauksia tutkimustehtävään.

LÄHTEET

Allen, T.D. & Turner de Tormes Eby, L. 2012. Personal relationships: The effect on employee attitudes, behavior, and well-being. Taylor & Francis Group.

Ammattinetti 2020. Optikko. Viitattu 14.5.2020.
http://www.ammattinetti.fi/ammattit/detail/311_ammatti?link=true

Day, A., Kelloway, E.K. & Hurrell J.J.Jr. 2014. Workplace Well-Being: How to build psychologically healthy workplaces. John Wiley & Sons, Incorporated.

Edilex 1994. HE 33/1994 Hallituksen esitys Eduskunnalle terveydenhuollon ammattihenkilöitä koskeviksi lainsäädännöksi. Viitattu 4.11.2020.
<https://www.edilex.fi/he/19940033>

Erto 2018. Optikoiden työehtosopimus. Viitattu 5.12.2020.
<https://soary.fi/tyoehtosopimukset/>

Heikkilä, P., Tikkamäki, K., Rytövuori, S., Ainasoja, M. & Oksman, V. 2016. Älä tule paha stressi tule hyvä stressi. Keinoja stressin paremman puolen löytämiseksi.
https://www.vttresearch.com/sites/default/files/julkaisut/muut/2016/Eustress-Älä_tule_paha_stressi.pdf

Hevosmaa, M. 2021. Uutiskirjeet. Henkilökohtainen sähköpostiviesti 25.1.2021. Vastaanottaja: Liisa Oravamäki.

Hirsjärvi S., Remes P. & Sajavaara P. 2013. Tutki ja kirjoita. Tammi.

Kritz, R. 2014. Työperäinen stressi ja sen hallinta. Diplomityö, Tampereen teknillinen yliopisto.
<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/123456789/22550/kritz.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

Metropolia 2020. Optometria AMK, päiväopiskelu. Viitattu 26.5.2020 ja 5.12.2020.
<https://www.metropolia.fi/fi/opiskelu-metropoliassa/amk-tutkinnot/optometria>

Metropolia 2020. Täydennyskoulutukset ja räätälöidyt valmennukset. Viitattu 5.12.2020.
<https://www.metropolia.fi/fi/opiskelu-metropoliassa/osaamisen-taydentaminen/taydennyskoulutus/heikkonakoisten-apuvalineiden-sovittamisen-laillistus>

Mieli 2020. Hyvä työilmapiiri vahvistaa hyvinvointia. Viitattu 11.10.2020.
<https://mieli.fi/fi/mielenterveys/ihmissuhteet/hyv%C3%A4-ty%C3%B6ilmapiiri-vahvistaa-hyvinvointia>

Motivaatiota 2020. Mikä on motivaatio? Viitattu 11.10.2020.
<https://www.motivaatiota.fi/mika-motivaatio/>

Mäkikangas, A., Mauno, S. & Feldt, T. 2017. Tykkää työstä: työhyvinvoinnin psykologiset perusteet. PS-kustannus.

Näe ry 2017. Optisen alan vähittäiskauppa niiasi pitkän kasvun jälkeen. Viitattu 18.5.2020.
<https://naery.fi/2017/11/29/optisen-alan-vahittaiskauppa-niiasi-pitkan-kasvun-jalkeen/>

Näe ry 2020. Koronapandemia pysäytti ennätysvauhtia kasvaneen optisen kaupan. Viitattu 5.2.2021.
<https://naery.fi/2020/04/15/koronapandemia-pysaytti-ennatysvauhtia-kasvaneen-optisen-kaupan/>

Näe ry 2020. Terveystieteiden ammattihenkilöt. Viitattu 25.8.2020.
<https://silmaterveyspalvelut.fi/ammattiryhmat/>

Optometrian Eettinen Neuvosto 2014. Hyvä optikon tutkimuskäytäntö. Viitattu 7.5.2020.
https://www.naery.fi/wp-content/uploads/hyva-optikon-tutkimuskaytando-ohjeistus_2014-id-4106.pdf

Optometrian Eettinen Neuvosto 2020. Hyvä optometristin tutkimuskäytäntö. Viitattu 8.5.2020.
<https://naery.fi/wp-content/uploads/oen-hyva-optometristin-tutkimuskaytanta-ohjeistus.pdf>

Optometrian Eettinen Neuvosto 2020. Optikon ammatin harjoittamisen eettiset ohjeet. Viitattu 8.5.2020.
<https://naery.fi/wp-content/uploads/oen-kootut-toimintaohjeet-lausunnot-suositukset-ja-kannanotot.pdf>

Oulun ammattikorkeakoulu 2020. Optometristi (AMK). Viitattu 5.12.2020.
<https://www.oamk.fi/fi/koulutus/ammattikorkeakoulututkinnot/optometristi-amk>

Oulun ammattikorkeakoulu 2020. Clinical Optometry (YAMK). Viitattu 26.5.2020.
<https://www.oamk.fi/fi/koulutus/ylemmat-ammattikorkeakoulututkinnot/clinical-optometry>

Palmu, P. 2020. Näe tekee skenaarioita näkemisen ja silmäterveyden alan tulevaisuudesta. Näery. Viitattu 23.10.2020.
<https://naelehti.fi/2020/02/26/nae-tekee-skenaarioita-nakemisen-ja-silmaterveyden-ala-tulevaisuudesta/>

Pessi Y. 1999. Työilmapiiri. Hakapaino Oy, Helsinki.

Studentum 2020. Optometristi (AMK), optometria, päivätoteutus. Viitattu 26.5.2020.
<https://www.studentum.fi/koulutukset/metropolia-ammattikorkeakoulu/optometristi-amk-optometria-paivatoteutus-980531>

Suomen Optinen Toimiala 2012. Optisen alan toimialastrategia 2012. Viitattu 5.12.2020.
https://naery.fi/wp-content/uploads/sot_strategia2012_a4_net-1.pdf

Suomen työnäköseura 2020. Työnäkeminen. Viitattu 5.12.2020.
<http://www.tyonako.fi/tyonakeminen/erityistyolasit/>

Terveysten ja hyvinvoinnin laitos 2021. Koronavirus selkokielellä. Viitattu 9.2.2021.
<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/materiaalipankki-koronaviruksesta/koronavirus-selkokielella>

Työterveyslaitos 2021. Palautuminen on tärkeä osa elämäntapamuutosta. Viitattu 5.2.2021.
<https://www.ttl.fi/kroppa-ja-nuppi-kuntoon/palautuminen-on-tarkea-osa-elamantapamuutosta/>

Työturvallisuuskeskus 2020. Toimiva työyhteisö. Viitattu 11.10.2020.
https://ttk.fi/tyoturvallisuus_ja_tyosuojelu/tyoturvallisuuden_perusteet/tyoyhteiso

Valvira 2013. Optikon ja silmälääkärin välisestä työnjaosta ja potilaan informoinnista. Viitattu 4.11.2020.
<https://www.valvira.fi/-/optikon-ja-silmalaakarın-valisesta-tyonjaosta-ja-potilaan-informoinnista>

Vilkkä, H. 2015. Tutki ja kehitä. PS-kustannus.

Virolainen, H. 2012. Kokonaisvaltainen työhyvinvointi. BoD – Books on Demand, Helsinki, Suomi.

LIITTEET

Saatekirje liite 1

Muistutuskirje liite 2

Verkkokysely liite 3

Taulukot liite 4



Optikoiden ja optometristien työhyvinvoinnin kartoitus

Arvoisat Suomen Optometrian Ammattilaiset ry:n jäsenet, lähestymme Teitä tärkeällä asialla. Tietomme mukaan viimeisin työhyvinvointia koskeva tutkimus on tehty vuonna 2010, joten mielestämme olisi jo korkea aika tutkia työntekijöiden jaksamista alan murroksessa.

Olemme kaksi optometriaopiskelijaa Oulun ammattikorkeakoulusta. Tutkimme opinnäyte-työnämme työhyvinvointia optisen alan muutosten näkökulmasta yhteistyössä Suomen Optometrian Ammattilaiset ry:n kanssa. Tutkimus on suunnattu kaikille työelämässä yhä mukana oleville optikoille ja optometristeille.

Kysely on täysin anonyymi ja vastauksista ei voida tunnistaa yksittäisiä henkilöitä. Vastausaikaa kuluu noin 5 minuuttia. Vastausaikaa kyselyyn on 25.1.2021 asti. Tutkimustulokset julkaistaan loppuvuodesta 2021 artikkelin muodossa SOAn kanssa yhteistyössä. Asia koskettaa meitä kaikkia ja on tärkeä työyhteisön kannalta, joten toivomme teidän löytävän ajan vastaamiseen. Kiitos vastauksistanne!

Kyselyyn voitte vastata [tästä linkistä](#).

Talviterveisin,

Liisa Oravamäki

o8orli00@students.oamk.fi

Riina Rautio

o8rari03@students.oamk.fi



Hyvä Suomen Optometrian Ammattilaiset ry jäsen!

Ystävällisesti muistutamme teitä kyselystämme optikoiden ja optometristien työhyvinvointia koskien.

Tämä muistutus koskee vain heitä, jotka eivät vielä ole kyselyyn vastanneet. Vastausaikaa on 25.1.2021 asti ja kyselyyn vastaamiseen kuluu noin viisi minuuttia. Kyselyyn vastaaminen edesauttaa koko ammattiryhmää ja jokaisen vastaus on merkittävä. Mitä suurempi vastausprosentti, sitä monipuolisempi ja luotettavampi on kyselyn tulos.

Kyselyyn voitte vastata [tästä linkistä](#).

Kiitos ajastanne ja yhteistyöstänne tärkeän asian puolesta!

Terveisin,

Liisa Oravamäki
o8orli00@students.oamk.fi

Riina Rautio
o8rari03@students.oamk.fi

Optikoiden ja optometristien työhyvinvoinnin kartoitus

Hei, olemme kaksi optometristiopiskelijaa Oulun ammattikorkeakoulusta. Tutkimme opinnäytetyönämme optikoiden ja optometristien työhyvinvoinnin tasoa nopeasti kehittyneen alan vaikutusten kannalta yhteistyössä Suomen Optometrian Ammattilaiset ry:n kanssa. Tutkimuksen pääpaino on työhyvinvointi alan kehittyessä kliinisempään suuntaan huomioiden kuitenkin koronan vaikutukset. Kohderyhmäämme ovat kaikki jo valmistuneet optikot ja optometristit, jotka ovat yhä alalla ja Suomen Optometrian Ammattilaiset ry:n jäseniä. Jos olet siis vielä opiskelija tai et ole työelämässä, voit jättää vastaamatta tähän kyselyyn. Kysely tehdään anonyymisti ja mitään henkilökohtaista tietoa ei kerätä tai käytetä. Yksittäistä henkilöä ei ole mahdollista tunnistaa. Vastaukset käsitellään luottamuksella ja hyvää tutkimuseettikkaa noudattaen. Vastaathan siis mahdollisimman tarkasti ja rehellisesti kysymyksiimme. Aikaa vastaamiseen kuluu noin 5 min. Pieni panos suurelle asialle! Kiitämme teitä kaikkia eväistä työhyvinvoinnin kehittämiseen alallamme!



Henkilötiedot

1. Sukupuoli

- Mies
- Nainen
- Jokin muu

2. Ikä *

3. Maakuntasi *

- Ahvenanmaa
- Uusimaa
- Varsinais-Suomi
- Kanta-Häme
- Päijät-Häme
- Kymenlaakso
- Etelä-Karjala
- Etelä-Savo
- Keski-Suomi
- Pirkanmaa
- Satakunta
- Pohjanmaa
- Etelä-Pohjanmaa
- Pohjois-Savo
- Pohjois-Karjala
- Keski-Pohjanmaa
- Pohjois-Pohjanmaa
- Kainuu
- Lappi

4. Valmistumisvuosi ja koulutustaso *

Esim. Vuonna 2005, ammattikorkeakoulu tai vuonna 1998, ammattiopisto

Kouluttautuminen

5. Kuuluivatko koulutukseesi diagnostiset lääkeaineet ja/tai piilolasien sovitukset? *

- Kyllä
 Ei

6. Oletko suorittanut jonkin näistä lisäkoulutuksista valmistumisesi jälkeen? *

Valitse yksi tai useampi

- Diagnostiset lääkeaineet
 Piilolasisovitus
 Työnäkö
 Heikkonäköisten apuvälineet
 Jokin muu, mikä?
 En ole suorittanut lisäkoulutuksia valmistumiseni jälkeen

7. Koetko koulutuksesi olevan riittävä vaadittuihin työtehtäviin? *

- Kyllä
 Ei

8. Tukeeko työnantajasi sinua lisäkoulutusmahdollisuuksiin? *

- Kyllä
 Ei

9. Koetko lisäkoulutuksien olevan hyödyllisiä? *

- Kyllä
 Ei

Työtilanne

10. Työpaikka *

- Yrittäjänä omassa liikkeessä
- Yksityinen
- Yksityinen ketjuun kuuluva
- Ketjuliike
- Julkinen sairaanhoito
- Yksityinen sairaanhoito
- Jokin muu, mikä?

11. Työkokemus *

- Alle 5-vuotta
- 5-9-vuotta
- 10-19-vuotta
- 20-29-vuotta
- Yli 30-vuotta

12. Työsopimuksesi *

- Vakituinen
- Määräaikainen
- Osa-aikainen
- Tarvittaessa töihin kutsuttava
- Sijaisuus
- Toimin yrittäjänä
- Jokin muu, mikä?

13. Kuinka kauan olet ollut nykyisessä työpaikassasi? *

- Alle 5-vuotta
- 5-9-vuotta
- 10-19-vuotta
- 20-29-vuotta
- Yli 30-vuotta

14. Kuinka monena päivänä viikossa olet töissä? *

- 0-2
- 2-4
- 5-7
- Olen tällähetkellä lomautettuna

15. Mitkä ovat työaikasi? *

- Päivätyö 7-18
- Vuorotyö 8-21 (ei viikonloppuja)
- Vuorotyö 8-21 (myös viikonloput)

Työtehtävät

16. Toimitko esimiesasemassa? *

- Kyllä
- En

17. Montako alaista sinulla on?

- 1-5
- 6-15
- 16-25
- 26-50
- 51-100
- Yli 100

18. Onko sinulle viimeisten vuosien aikana tullut muutoksia työtehtäviisi? *

- Kyllä, mitä?
- Ei

19. Miten koet työtilannettasi koskevien muutosten vaikuttavan työhyvinvointiisi? *

- Parantavan
- Huonontavan
- Ei vaikutusta

20. Millaisena koet alan muuttumisen kliinisempään suuntaan? *

- Positiivisena
- Negatiivisena
- Neutraalina

21. Mitkä työtehtävät vievät eniten aikaa työpäivästäsi? *

Valitse yksi tai useampi

- Näöntutkimukset
- Piilolasisovitukset
- Asiakaspalvelu
- Pajatyoöskentely
- Esimiestehtävät
- Jokin muu, mikä?

22. Paljonko työpaikassasi on varattu aikaa tutkimukselle? *

Valitse yksi tai useampi ja täytä vapaaseen kenttään ajan pituus, esimerkiksi 30 min

- Näöntutkimus
- Piilolasiensovitus
- Piilolasikontrolli
- Ei aikarajaa

23. Koetko tutkimusaikojen olevan riittävät? *

- Kyllä
- En
- Joskus

24. Koen nykyisen työmääräni *

	Jatkuvasti liian suureksi	Joskus liian suureksi	Sopivaksi	Joskus liian vähäiseksi	Jatkuvasti liian vähäiseksi
Työmäärä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

25. Miten työmääräsi on muuttunut viimeisten vuosien aikana? *

- Lisääntynyt
- Vähentynyt
- Pysynyt ennallaan

26. Saan palkkaa.. *

Täytä kuukausi-/tuntipalkka

27. Vastaako palkkasi mielestäsi sinulle annettua työmäärää ja vastuuta? *

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

28. Koetko, että työnantajasi/esimiehesi arvostaa työpanostasi? *

- Aina
- Suurimman osan ajasta
- Joskus
- Ei koskaan
- En ole tietoinen

29. Koetko, että potilaasi arvostavat työtäsi? *

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

30. Millaiseksi koet ilmaisten näöntutkimusten tarjoamisen markkinoinnin keinona? *

- Hyvä asia
- En koe asiaa merkityksellisenä
- Huono asia
- En osaa sanoa

31. Mikäli näöntutkimus tulisi pysyvästi maksulliseksi, miten se mielestäsi vaikuttaisi seuraaviin asioihin? *

	Hyvä vaikutus	Vaikuttaa jotenkin	Huono vaikutus	Ei vaikutusta
Ammattiyhteisö	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Motivaatio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ammatin arvostus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Palvelun laatu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Asiakasmäärä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Työyhteisö

32. Millaiseksi koet seuraavat asiat työpaikallasi? *

	Erinomainen	Hyvä	Kohtalainen	Huono	Erittäin huono
Työilmapiiri	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yhteistyö kollegoiden kanssa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yhteistyö eri ammattiryhmien välillä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Esimiehen kanssa toimiminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tuki yrittäjältä/työnantajalta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tuki ammattiyhteisöltä/-liitolta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työyhteisön avoimuus ja luotettavuus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

33. Myynnillisiin tavoitteisiin painostetaan työpaikallani *



Sairauspoissaolot

34. Onko sinulla ollut sairauspoissaoloja viimeisen kahden vuoden aikana? *

- Usein
- Jonkin verran
- Ei poissaoloja

35. Mistä sairauspoissaolosi johtuvat? *

- Sairaus/tauti
- Työssä jaksaminen
- Elämäntilanne
- Jokin muu

Oma hyvinvointi

36. Arvioi omaa hyvinvointiasi *

	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	En osaa sanoa	Jokseenkin erimieltä	Täysin erimieltä
Olen stressaantunut työasioista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen tavallisen työpäivän jälkeen todella väsynyt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työpäivän jälkeen minulla on hyvin energiaa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koen palautuvani työpäivistä hyvin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

37. Mikä on suurin motivaattorisi työssäsi? *

Valitse yksi tai useampi

- Hyvä työympäristö
- Positiivinen työilmapiiri
- Tyytyväinen asiakas
- Kiinnostus alaa kohtaan
- Palkka
- Jokin muu, mikä?

38. Arvioi nykyisen työtilanteesi mukaan *

Valitse yksi tai useampi

- Olen harkinnut työpaikan vaihtoa
- Olen harkinnut ammatinvaihtoa
- Olen tyytyväinen työtilanteeseeni

39. Suurin syy ammatinvaihdoksen miettimiseen *

- Työtehtävät
- Työmäärä
- Työajat
- Palkka
- Jokin muu, mikä?

40. Koetko työpaikalla esiintyvien ongelmien esille tuomisen tuottavan muutoksia? *

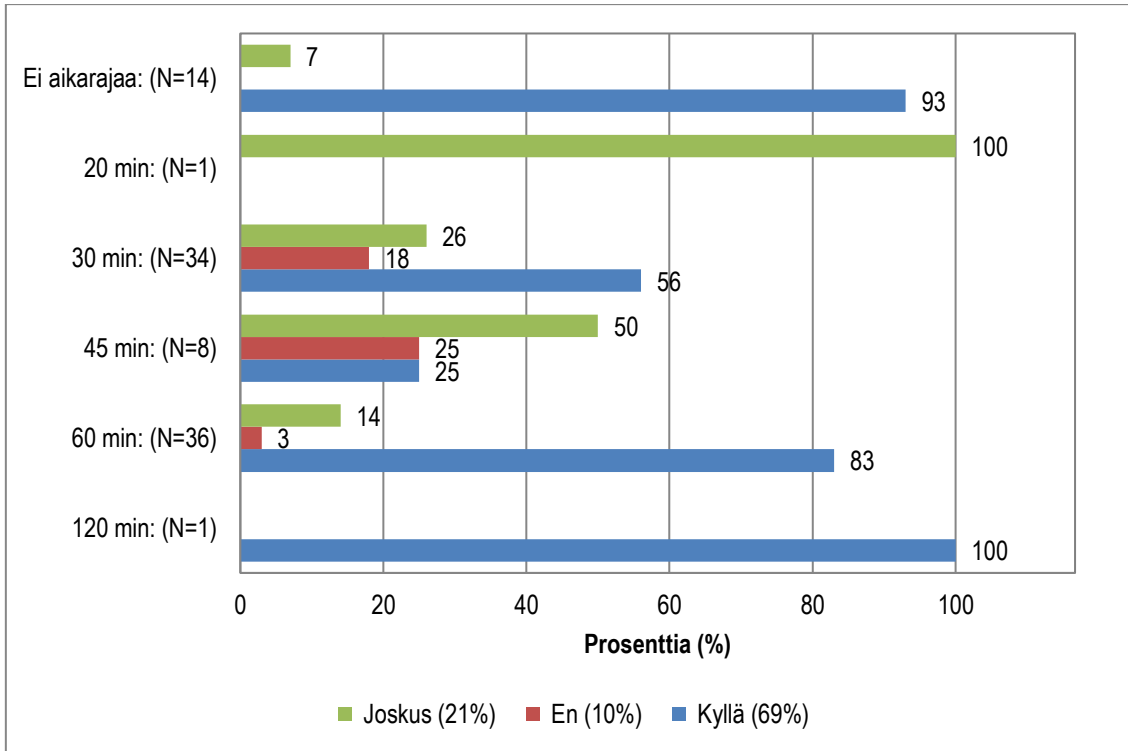
- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

41. Kuinka korona on vaikuttanut työhyvinvointiisi *

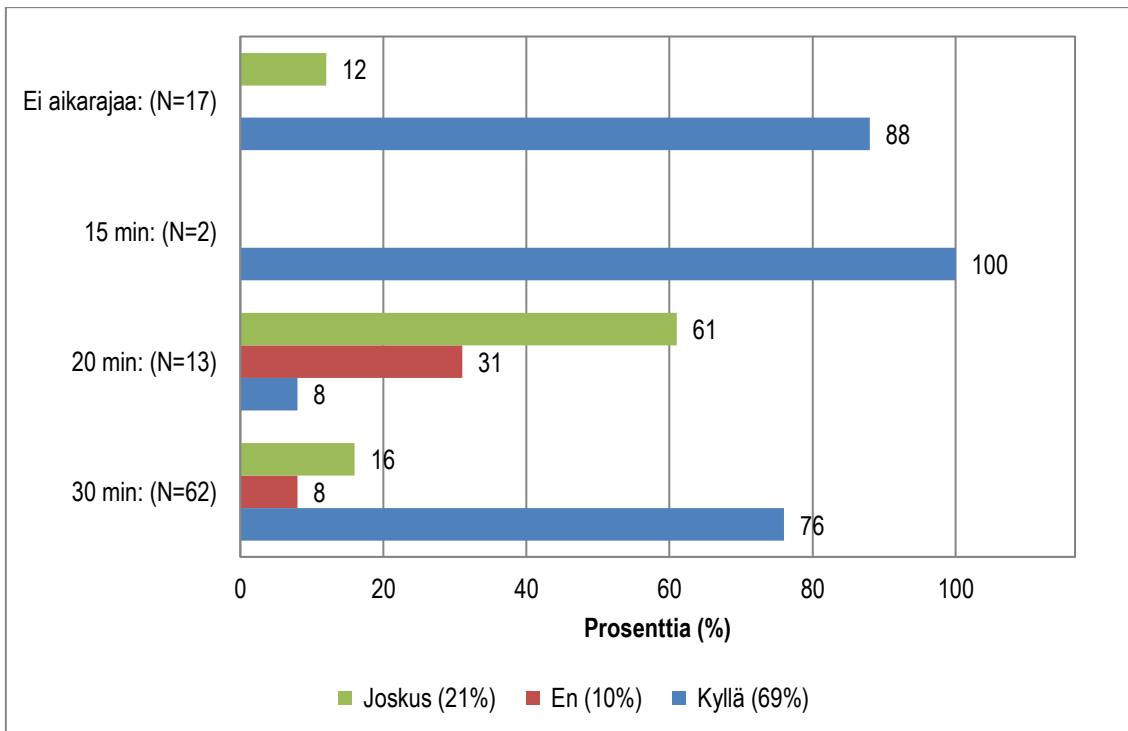
	Ei ollenkaan	Jonkin verran	Kohtalaisesti	Paljon	Erittäin paljon
Työtehtävissä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työn ulkopuolella, vaikuttaen työhöni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

42. Vapaa sana

Mitä ajatuksia kysely herätti ja mihin haluaisit huomion kiinnittyvän erityisesti? Onko jotain mikä jäi mielestäsi käsittelemättä?



KUVIO 1. Kokemus piilolasien ensisovitukseen varatusta ajasta verrattuna käytettävissä olevaan aikaan (N=94).



KUVIO 2. Kokemus piilolasikontrollin ajan riittävydestä verrattuna käytettävissä olevaan aikaan (N=94).