

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

Hoitotyön koulutusohjelma / terveydenhoitotyö

Mervi Hokkanen

Noora Pirkkalainen

TYÖTERVEYSHUOLLON NÄKEMYKSIÄ MERITYÖSSÄ PYSYMESESTÄ

Opinnäytetyö 2014

TIIVISTELMÄ

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

Hoitotyön koulutusohjelma

HOKKANEN, MERVI

PIRKKALAINEN NOORA

Työterveyshuollon näkemyksiä merityössä pysymisestä

46 sivua + 7 liitesivua

Työn ohjaaja

THM Liisa Korpivaara

Toimeksiantaja

Stay OnBoard -tutkimus- ja kehittämishanke

Maaliskuu 2014

Avainsanat

työterveyshuolto, työhyvinvointi, työkyky, merenkulku

Haasteena merenkulkualalla on työntekijöiden ennaikainen siirtyminen pois merityöstä. Työterveyshuolto voi työterveyden ja työhyvinvoinnin asiantuntijana vaikuttaa työssä pysymiseen ja työurien pidentymiseen.

Tämä opinnäytetyö oli osa Stay OnBoard -tutkimus- ja kehittämishanketta, jossa pyrittiin kartoittamaan merellä työskentelevän henkilöstön työhyvinvointia sekä etsimään keinoja työhyvinvoinnin edistämiseksi ja työurien pidentämiseksi. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää ja kuvata työterveyshuollon asiantuntijoiden näkemyksiä merityöhön vetävistä, siinä pitävistä sekä merityöstä pois työntävistä tekijöistä.

Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisena tutkimuksena ja tutkimusmenetelmäksi valittiin teemahaastattelu. Haastateltuja oli kahdeksan kuudesta eri merimiesterveyskeskuksesta. Haastattelut tehtiin touko–syyskuussa 2013. Aineiston analyysimenetelmänä käytettiin aineistolähtöistä sisällönanalyysiä.

Tuloksista ilmeni, että keskeiset merityöhön vetävät ja siinä pitävät tekijät liittyivät persoonaan, työhön, työympäristöön ja -yhteisöön sekä rakenteellisiin tekijöihin. Merityöstä pois työntävinä tekijöinä voitiin nähdä lisäksi perheeseen ja lähiyhteisöön sekä terveyteen liittyviä tekijöitä. Työterveyshuollossa nähtiin, että työnantajien panostus esimiestyöhön, työhyvinvoinnin kehittämiseen sekä työntekijöiden parempi huolehtiminen omasta terveydestään voisivat lisätä merityössä pysymistä ja siinä viihtymistä. Merkittävänä haasteena työterveyshuollossa koettiin työterveyshuollon ja merityötä tekevien eriävät näkemykset merityöntekijöiden terveydentilasta sekä merenkulkualan työterveyshuollon hajanaisuus.

ABSTRACT

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

University of Applied Sciences

Health Care

HOKKANEN, MERVI

PIRKKALAINEN, NOORA

Views of Occupational Health Care regarding Staying in Seafaring

Bachelor's Thesis

46 pages + 7 pages of appendices

Supervisor

Liisa Korpivaara, MNSc

Commissioned by

Stay OnBoard research and development project

March 2014

Keywords

occupational health care, wellbeing at work, ability to work, seafaring

A challenge in the seafaring business is a lot of employees leaving their work too early. Occupational health care, as an expert in this field and wellbeing at work, can do its part to affect staying at work and the lengthening of careers.

This Bachelor's thesis was a part of the Stay OnBoard -research and development project, which aimed to find out seafarers' state of wellbeing at work as well as to find ways to improve wellbeing at work among seafarers and to lengthen careers. The purpose of this thesis was to explain and describe the views of the personnel of occupational health care on factors attracting, keeping or withdrawing people from seafaring.

This thesis was carried out as a qualitative research and the chosen research method was a theme interview. There were eight interviewees from six different occupational health care centers. The interviews were held in May–September of 2013. The analysis method used was inductive content analysis.

The results made it apparent that essential things attracting people to, or keeping people out of the seafaring business were related to the person/character, work, working environment, work community and structural factors. In addition, as factors driving workforce from seafaring, could be seen matters related to family, the surrounding community and health. According to occupational health care investing in leadership, improvement of wellbeing at work and making seafarers take more responsibility for their own health, could help prevent employees leaving too early and add to their enjoyment at work. As significant challenges were seen the differing views between seafarers themselves and occupational health care regarding the seafarers' state of health and the scattered state of maritime health care.

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO	5
2	TYÖTERVEYSHUOLTO MERENKULUSSA	6
2.1	Työterveyshuollon järjestäminen	7
2.2	Merityön altisteet	9
2.3	Merenkulkijan työkyky	10
2.4	Sairaanhoito laivalla	13
3	TYÖKYKY JA TYÖHYVINVOINTI MERENKULUSSA	14
4	TYÖYHTEISÖN JA ESIMIESTYÖN MERKITYS TYÖHYVINVOINNILLE MERENKULUSSA	19
5	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TEHTÄVÄT	23
6	TUTKIMUKSEN KULKU	24
6.1	Kohderyhmä ja aineiston keruu	24
6.2	Tutkimusmenetelmä	25
6.3	Aineiston analyysi ja tulosten esittäminen	26
6.4	Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	28
7	TUTKIMUSTULOKSET	30
7.1	Työterveyshuollon asiantuntijoiden näkemyksiä merityöhön vetävistä tekijöistä	31
7.2	Työterveyshuollon asiantuntijoiden näkemyksiä merityössä pitävistä tekijöistä	33
7.3	Työterveyshuollon asiantuntijoiden näkemyksiä merityöstä pois työntävistä tekijöistä	36
8	POHDINTA JA JATKOTUTKIMUSAIHEET	40
	LÄHTEET	43
	LIITTEET	
	Liite 1. Merityöhön vetävät tekijät	
	Liite 2. Merityössä pitävät tekijät	
	Liite 3. Merityöstä pois työntävät tekijät	

1 JOHDANTO

Tämä opinnäytetyö on osa Stay OnBoard -tutkimus- ja kehittämishanketta. Hankkeen toteuttajana on Kymenlaakson ammattikorkeakoulu yhteistyössä sosiaali- ja terveysministeriön, Työterveyslaitoksen, Merimieseläkekassan, merenkulun etujärjestöjen, eri varustamoiden ja Kotkan kaupungin kanssa ja sitä rahoittaa Euroopan sosiaalirahasto. Hankkeessa pyritään kartoittamaan merellä työskentelevän henkilöstön työhyvinvointia sekä etsimään keinoja työhyvinvoinnin edistämiseksi ja työurien pidentämiseksi. Yhtenä tavoitteena on selvittää syitä henkilöstön vaihtuvuudelle ja pysyvyydelle. Hankkeessa myös kehitetään merityössä olevien työhyvinvointia tukeva interventiomalli tutkimustulosten pohjalta.

Tietoa merenkulkijoiden työhyvinvoinnista on kerätty mm. taustakyselyllä, johon vastasi 1954 merellä työskentelevää tai aiemmin merityötä tehnyttä. Lisäksi Stay OnBoard -hankkeeseen liittyen on tekeillä muita opinnäytetöitä ja tutkimuksia, joissa on haastateltu mm. merenkulkijoita, Merimieskirkon ja Merimiespalvelutoimiston (MEPA) edustajia.

Stay OnBoard -hanke keskittyy kauppa- ja matkustajalaivojen henkilöstön työhyvinvointiin kotimaanliikenteessä, joten siitä on rajattu pois sisävesiliikenteen harjoittajat, lossiliikenne ja kalastaja-alukset.

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on kuvata merityöhön vetäviä, siihen vakauttavia ja merityöstä pois työntäviä tekijöitä merimiesterveyskeskusten ja merenkulun työterveyshuollon asiantuntijoiden näkökulmasta. Työterveyshuolto toimii työhyvinvoinnin ja työterveyden asiantuntijana ja on siten keskeisessä asemassa lisäämässä työhyvinvointia ja työssä pysymistä. Haasteena merenkulkualalla on työntekijöiden siirtyminen pois merityöstä ennenaikaisesti. Yksittäisen merenkulkijan kannalta haasteena on panostaminen koulutukseen, jota vastaava merityöura voi jäädä lyhyeksi. Toisaalta, vaikka työura merellä jäisi lyhyeksi, voi se mahdollistaa toisen työn löytymisen mais- ta.

Haasteita työhyvinvoinnin kehittämiseksi merenkulussa luo suomalaisen kauppa- ja matkustajalaivaston ulosliputus, jolla tarkoitetaan aluksen rekisteröimistä toisen maan alusrekisteriin. Tällaisella menettelyllä pyritään usein säästämään henkilöstökustannuksissa sekä välttämään kotimaan tavallista tiukemmat merenkulkua koskevat sää- dökset. (Merimieseläkekassan internetsivut; Hallituksen esitys Eduskunnalle tonnistoverolain ja laiksi verotustietojen julkisuudesta ja salassapidosta annetun lain 6 §:n

muuttamisesta.) Yksittäiselle työntekijälle ulosliputtaminen lisää epävarmuutta työn jatkumisesta sekä tuo muutoksia esimerkiksi eläkkeelle siirtymisikään ja eläkkeen suuruuteen.

Työterveyslaitoksen työhyvinvointia ja työkykyä merityössä edistävässä Trimmare-hankkeessa (2003–2006) pyrittiin muuttamaan työterveyshuollon näkemystä aiempaa ennaltaehkäisevämpään suuntaan sekä aktivoimaan merenkulkijoita ottamaan vastuuta omasta hyvinvoinnistaan. Lisäksi työterveyslaitoksella on tällä hetkellä käynnissä Seafit-hanke, joka pyrkii parantamaan merenkulun työterveyshuollon sekä merenkulkijoiden tietämystä merenkulun poikkeustilanteissa toimimisessa. Tavoitteena on saada tietoa pelastus- ja poikkeustilanteissa tarvittavasta riittävästä fyysisestä kunnosta ja luoda sen pohjalta ohjeistus terveystarkastusten toteuttamiseksi. Pidemmällä aikavälillä yhtenäinen käytäntö merenkulkijoiden terveystarkastuksissa mahdollistaa työterveyshuollon varhaisen puuttumisen, työkyvyn paranemisen sekä työurien pitenemisen. Edellä mainittuja hankkeita lukuun ottamatta työterveyshuollon näkemystä merenkulun työhyvinvoinnista ja työssä pysymisestä ei ole tutkittu aikaisemmin. Merenkulkijoille on suunnattu erilaisia hyvinvointia edistäviä hankkeita, kuten esimerkiksi tammikuussa 2014 käynnistynyt ForMare-pilottiprojekti.

2 TYÖTERVEYSHUOLTO MERENKULUSSA

Merenkulkualan terveydenhuollossa pätee sama lainsäädäntö kuin maissa tehtävässä työssä. Tämän lainsäädännön lisäksi on olemassa erikseen kansainvälisiin ohjeisiin ja määräyksiin sekä alan erityispiirteistä johtuviin syihin perustuvaa lainsäädäntöä. (Saarni & Niemi 2006, 166.) Terveystarkastuslain (30.12.2010/1326, 19. §) mukaan merenkulkijoiden terveydenhuoltopalvelut tulee järjestää merenkulkijan kotipaikasta riippumatta ns. merimiesterveyskeskuksissa. Merimiesterveyskeskuksien sijaintipaikat ovat Hamina, Helsinki, Kemi, Kotka, Oulu, Pietarsaari, Pori, Rauma, Savonlinna, Turku ja Vaasa. Lisäksi terveydenhuoltolain 19. § määrittää, että näiden kuntien on varustamon sijaintipaikasta huolimatta tuotettava työterveyshuoltolain mukaista työterveyshuoltoa merenkulkijoille.

2.1 Työterveyshuollon järjestäminen

Työterveyshuollon tarkoituksena on yhdessä työnantajan ja työntekijän kanssa ehkäistä työstä ja työoloista aiheutuvia haittoja ja vaaroja terveydelle sekä edistää ja suojella työntekijän turvallisuutta, työkykyä ja terveyttä. (Työterveyshuoltolaki 21.12.2001/1383, 1. §.)

Työnantajan tulee järjestää työterveyshuolto työntekijöilleen lain määrittämässä laajuudessa. Työnantaja voi järjestää palvelut haluamallaan tavalla joko hankkimalla työterveyspalvelut terveystieteiden keskukselta, järjestämällä palvelut itse tai yhdessä muiden työnantajien kanssa tai hankkimalla palvelut muulta toimijalta, joka on oikeutettu työterveyshuoltopalvelujen järjestämiseen. (Työterveyshuoltolaki 22.12.2009/1271, 7. §.)

Vaikka työntekijän ja työterveyshuollon yhteistyötä on aiemminkin pidetty tärkeänä, on sitä haluttu tarkentaa uudessa 1.1.2014 voimaantulleessa työterveyshuoltoasetuksessa. Siinä määritellään työterveysyhteistyö, jolla tarkoitetaan työntekijän, työnantajan ja työterveyshuollon järjestelmällistä ja tavoitteellista toimintaa. Tämän yhteistyökäytännön tavoitteena on työurien pidentäminen. Lisäksi työterveyshuollon vaikuttavuutta on haluttu parantaa vaatimalla työterveyshuollon palveluita tuottavilta toimijoilta kirjallinen laatujärjestelmä. Uudessa asetuksessa työterveyshuollon asiantuntijoita on lisätty mm. sosiaalialan ja ravitsemuksen asiantuntijoilla. (Valtioneuvoston asetus hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta 14.10.2013/708, 1.–2. §, 5. ja 14. §.)

Työnantajan ja palvelun tuottajan tulee tehdä työterveyshuollon järjestämisestä kirjallinen sopimus. Sopimuksesta täytyy ilmetä palvelujen sisältö ja laajuus sekä yleiset järjestelyt. Sopimus on tarkastettava olosuhteiden muuttuessa. (Työterveyshuoltolaki 21.12.2001/1383, 6. §.) Niemi, Paakkola ja Saarni (2006) selvittivät kyselytutkimuksella (N=9) merimiesterveyskeskusten toimintaa, toimintaedellytyksiä sekä odotuksia Työterveyslaitokselle. Tutkimus käsittelee vuoden 2004 toimintaa merimiesterveyskeskuksissa ja siinä ovat mukana yhdeksän kahdestatoista merimiesterveyskeskuksesta. Varsinaisten merimiesterveyskeskusten lisäksi tutkimuksessa oli tuolloin mukana Ahvenanmaan merimieskeskus. Tutkimuksen mukaan merimiesterveyskeskuksista kolmella aktiivisimmalla oli yhteensä 14 varustamon kanssa tehty työterveyshuoltosopimus ja yhdellä merimiesterveyskeskuksella oli sopimus kahden varustamon kanssa.

Tutkimuksessa tuodaan esiin myös Turun aluetyöterveyslaitoksen tekemä julkaisematon puhelinkysely vuodelta 2004. Sen mukaan Suomen 40 varustamosta yhdeksällä ei ollut tuolloin sopimusta työterveyshuoltopalveluista.

Työterveyshuoltolain (21.12.2001/1383, 12. §) mukaisesti työterveyshuolto selvittää toistuvien työpaikkakäynnein työn ja työolosuhteiden turvallisuutta ja vaikutuksia työntekijän terveyteen. Niemen ym. (2006) tutkimuksessa merimiesterveyskeskusten toiminnasta ilmenee, että neljästä merimiesterveyskeskuksesta, joilla oli sopimuksia työterveyshuollosta, oli tehty kyselyä koskevana vuonna työpaikkaselvityksiä yhteensä neljälle alukselle, yhdestä näistä merimiesterveyskeskuksista ei ollut tehty lainkaan työpaikkakäyntejä.

Työpaikkaselvitysten lisäksi työterveyshuollon tehtäviin kuuluu työstä johtuvien terveysvaarojen- ja haittojen sekä työntekijän terveydentilan ja työ- ja toimintakyvyn kartoittaminen, arviointi ja seuranta. Työterveyshuollon tulee myös toteuttaa terveystarkastuksia työntekijän yksilölliset ominaisuudet huomioiden. Parantaakseen työn turvallisuutta ja terveellisyyttä ja pitääkseen yllä työntekijän työkykyä työterveyshuolto tekee toimenpide-ehtotuksia sekä seuraa niiden toteutumista. Työterveyshuolto myös antaa tietoja, neuvoo ja ohjaa työn terveellisyyteen ja turvallisuuteen liittyvissä asioissa. Halutessaan työnantaja voi järjestää työntekijöilleen sairaanhoitopalveluja sekä muita terveydenhuoltopalveluja. (Työterveyshuoltolaki 21.12.2001/1383, 12. ja 14. §.)

Työterveyshuoltolaki (21.12.2001/1383, 3. §) määrittää, että työterveyshuollon ammattihenkilöinä voi toimia erikoislääkäri, sekä henkilö, jolla on muun laillistetun lääkärin pätevyys tai terveydenhoitaja, jolla on tarvittava työterveyshuollon koulutus. Tässä tutkimuksessa käytetään ammattihenkilöistä nimitystä *merenkulun työterveyshuollon asiantuntijat*. Merenkulkualan lääkärintarkastuksia toteuttaa merimieslääkäri, jolle merenkulun erityispiirteet ja merityön terveydelle asettamat vaatimukset ovat tuttuja. Vuodesta 2009 lähtien Valvira on myöntänyt Suomessa laillistetun lääkärin asemassa olevalle henkilölle oikeuden toimia merimieslääkärin tehtävässä. Ennen oikeuden hakemista hakijalla tulee olla suoritettuna koulutus merialan työolosuhteista ja terveysvaatimuksista. Oikeus on voimassa toistaiseksi, eikä uutta hakemusta tarvita toisin kuin ennen vuotta 2009, jolloin oikeuden toimia merimieslääkärinä myönsi Merenkululaitos (nyk. Liikenteen turvallisuusvirasto), ja tuolloin toimiluvassa oli viiden

vuoden määräaikaisuus sekä oikeus oli toimipaikkasidottu. Ylläpitääkseen asiantuntijuuttaan merimieslääkäriin tulee hankkia täydennyskoulutusta vähintään viiden vuoden välein. Tästä huolehtii työnantaja tai itsenäisenä ammatinharjoittajana toimiva merimieslääkäri itse. Koulutusta tarjoaa Työterveyslaitos (Laki lääkäriin hyväksymisestä merimieslääkäriksi 29.1.2009/47, 1. ja 2. §; Sosiaali- ja terveysministeriö 2005:3, 14; Valvira 2013.)

2.2 Merityön altisteet

Työturvallisuuslain tarkoituksena on ylläpitää ja turvata työntekijän työkykyä, ehkäistä työstä ja työympäristöstä johtuvia haittoja parantamalla työympäristöä ja työolosuhteita. Laki määrittelee mm. työnantajan ja työntekijän velvollisuudet sekä asettaa tarkemmat säännökset työlle ja työolosuhteille. Merityössä työntekijä altistuu fysikaalisille tekijöille, kuten melulle ja tärinälle sekä lämpöolosuhteiden vaihtelulle sekä vuorotyöstä ja vahtijärjestelmistä johtuvalle väsymykselle. Työnantajan ja työntekijän on yhteistoiminnassa huolehdittava edellä mainituista altisteista aiheutuvien riskien minimoinnista. Näistä on säädetty työturvallisuuslaissa. (Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738, 1. §, 8.–15. §, 17. §, 18.–23. §, 30.–31. §; Työterveyslaitos 2014.)

Laivalla aluksen koneisto, potkurilaitteisto, ilmastointilaitteet sekä talvisin jää aiheuttavat melua. Konehuonetta lukuun ottamatta haitallisia melutasoja ei laivalla yleensä esiinny. Konehuoneessa työskennellään yleensä vain suoritettaessa huolto- ja korjaustehtäviä ja toimivilla kuulosuojaimilla saadaan riittävä suojaus kuulovaurion välttämiseksi ja meluhaittojen vähentämiseksi. Melualtistuksen kestosta ja voimakkuudesta riippuen työntekijälle on järjestettävä työterveyshuollossa määräaikaistarkastuksiin perustuva audiometrinen kuulonseuranta. (Terveystarkastukset työterveyshuollossa 2006, 104–105; Työterveyslaitos 2013c.)

Merityössä esiintyy erityisesti jäissä ajettaessa koko kehoon kohdistuvaa tärinää, jonka voimakkuuden selvittäminen edellyttää mittauksia. Kehoon kohdistuva tärinä on yksi merkittävä selkävaurion riskitekijä ja sen arvellaan lisäävän myös riskiä sairastua lonkan nivelrikkoon. Työterveyshuollon terveystarkastusten tarkoitus on tunnistaa tuki- ja liikuntaelinsairaudet, joita tärinälle altistuminen voi pahentaa. Jos tärinälle altistumisella ja joko olemassa olevalla sairaudella tai haitallisella terveysvaikutuksella on syy-yhteys, tarvitaan työterveyshuollon määräaikaistarkastuksia. Tärinää pyritään vähentämään parantamalla alusten tärinävaimennusta. Toisaalta laivan tärinän ei ole

osoitettu aiheuttavan elimellisiä sairauksia siellä työskenteleville henkilöille. (Terveystarkastukset työterveyshuollossa 2006, 120–121; Työterveyslaitos 2013c.)

Merityötä tekevä altistuu lämpöolosuhteiden vaihtelulle. Työympäristö voi esimerkiksi alusta kiinnitettäessä, lastia käsitellessä tai erilaisia huoltotöitä tehdessä olla hyvin kylmä tai kuuma. Kylmäaltistus voi sen voimakkuudesta riippuen aiheuttaa epämukavuutta, toimintakyvyn heikkenemistä, pahentaa monia olemassa olevia sairauksia sekä aiheuttaa kudonvaurioita. Kohonnut työympäristön lämpötila voi lämpötilan voimakkuudesta riippuen aiheuttaa epämukavuutta, heikentää toimintakykyä ja tuottavuutta sekä kuormittaa erityisesti verenkiertoelimistöä. Rungas hikoilu aiheuttaa elimistön neste- ja suolatasapainon häiriöitä. Mm. unen puute heikentää lämmönsietokykyä. (Terveystarkastukset työterveyshuollossa 2006, 151, 155; Työterveyslaitos 2013c.)

Sopivalla vaatetuksella voidaan estää kehon lämpötilan laskua. Suojavaatteet kuitenkin heikentävät monella tapaa suorituskykyä ja lisäävät työn kuormittavuutta. Kuumaaltistuksen haittoja voidaan vähentää ja ehkäistä sopivalla työn tauotuksella sekä huolehtimalla riittävästä nesteiden saannista. Työterveyshuollon terveystarkastusten tavoitteena on löytää kylmän- tai kuumansietokykyä heikentävät tai näissä olosuhteissa pahenevat sairaudet sekä yksilölliset tekijät. Mm. hengitys- ja verenkiertoelimistön sairaudet voivat pahentua työskennellessä poikkeavissa lämpöolosuhteissa. (Terveystarkastukset työterveyshuollossa 2006, 152–153, 160–161.)

Merityössä esiintyy vuorotyötä ja työn- ja vapaajakson vaihtelu poikkeaa maissa tehtävän työn rytmistä. Parhaimmillaan vuorotyö ja työn- ja vapaan vaihtelu tekee mahdolliseksi lisääntyneen vapaa-ajan tai tarjoaa rahallisen korvauksen tehdystä vuorotyöstä. Vuorotyö voi kuitenkin vaikuttaa kielteisesti sosiaaliseen elämään sekä aiheuttaa terveyshaittoja ohimenevästi sekä pidemmällä aikavälillä pysyvästi. (Työterveyslaitos 2014.) Tässä opinnäytetyössä vuorotyön vaikutuksia on käsitelty tarkemmin merenkulun työhyvinvointia käsittelevässä kappaleessa.

2.3 Merenkulkijan työkyky

Laivalla työskentelevältä edellytetään merityön terveydentilaan kohdistuvien erityisvaatimusten täyttämistä. Ammatilliset vaatimukset merenkulkualalle on määritelty tavanomaista tarkemmin lainsäädännöllä ja erilaisin sopimuksin. Työtehtävät sekä toiminta- ja asuinympäristö merellä poikkeavat maissa tehtävän työn olosuhteista, joten

merellä työskentelevän fyysisen ja psyykkisen terveydentilan on sovelluttava laiva-työskentelyn erityispiirteisiin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2005:3, 19.) Lääkärintarkastusten tavoitteena on, että laivalla työskentelee vain sellaisia henkilöitä, jotka kykenevät poikkeusoloissa suoriutumaan tehtävistään ja joiden terveydentila ei vaaranna omaa tai muiden laivalla työskentelevien turvallisuutta eikä yleisesti meriturvallisuutta. (Työterveyslaitos 2013a.)

Kansainvälinen merijärjestö IMO on asettanut merenkulkijan toimintakyvylle omat vaatimuksensa. Vaatimusten mukaan merityössä olevan on kyettävä liikkumaan normaalisti eri puolilla laivaa, eri kansilla ja niiden välillä, seisomaan vahdissa 4 tuntia, käyttämään tarvittavia työkaluja sekä työskentelemään kädet kohoasennossa pään yläpuolella sekä suoriutumaan hälytyksen aiheuttamista työtehtävistä. Laivaolosuhteissa työntekijän on myös kyettävä kommunikoimaan sujuvasti puheella. Lisäksi merenkulkijan on pystyttävä suoriutumaan poikkeustilanteissa, kuten pelastautumis- ja evakointitehtävissä. (Duodecim 2012.)

Soveltuvuutta merityöhön seulotaan lääkärintarkastuksilla, joita tehdään merimiesterveyskeskuksissa. Joissain tapauksissa merimieslääkäri voi tehdä alkutarkastuksen myös muualla kuin merimiesterveyskeskuksessa. Alkutarkastus tehdään vain kerran henkilön hakeutuessa merenkulkualan koulutukseen tai hakeutuessa ensimmäistä kertaa merityöhön. Tämän jälkeen suoritettavat tarkastukset ovat uusintatarkastuksia. (Laki laivaväen lääkärintarkastuksista 17.12.2010/1171, 4. §; Sosiaali- ja terveysministeriö 2005, 15–18.)

Alkutarkastus on luonteeltaan kokonaisvaltainen. Siinä arvioidaan, soveltuuko alustyöhön hakeutuva henkilö työhön psyykkisiltä ja fyysisiltä ominaisuuksiltaan. Ammatinvalinnan ja työssä pysymisen kannalta alkutarkastuksessa on tärkeää selvittää soveltuvuus merityön erityiseen ympäristöön ja työrytmiin. Huomio tulee myös kiinnittää työkyvyn ja terveydentilan ennusteeseen jatkossa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2005, 15–16.)

Uusintatarkastuksia tehdään työntekijälle yleensä kahden vuoden välein, alle 18-vuotiaille kuitenkin vuoden välein. Uusintatarkastus tulee tehdä myös silloin, kun työntekijä on palaamassa merityöhön työsopimuksen päätyttyä, mikäli työntekijän terveydentilassa on tapahtunut muutoksia tai jos työntekijän toimessa olo on keskeytynyt pitkäaikaisen sairauden tai tapaturman vuoksi. Kotimaan ja ulkomaanliikentees-

sä alkutarkastuksen tekee merimieslääkäri tai erityisestä syystä myös muu laillistettu lääkäri. Mikäli tarkastuksen tekee muu kuin merimieslääkäri, on merimieslääkäriin uusittava tarkastus kolmen kuukauden kuluttua alkutarkastuksesta. Uusintatarkastuksen kotimaanliikennettä varten voi tehdä myös muu laillistettu lääkäri, kuin merimieslääkäri, mutta ulkomaanliikennettä varten uusintatarkastus tulee tehdä uudelleen merimieslääkäriin toimesta kolmen kuukauden kuluttua, mikäli uusintatarkastuksen on ensin suorittanut ilman merimieslääkäriin oikeutta toimiva lääkäri. (Laki laivaväen lääkärintarkastuksista 17.12.2010/1171, 6.–8. §, 10. §.)

Lääkärintodistuksesta tulee ilmetä, että henkilö on fyysiseltä ja psyykkiseltä terveydeltään soveltuva tehtäväänsä, eikä hänellä ole sellaista vikaa, vammaa tai sairautta, joka estäisi tai vaikeuttaisi hänen työntekoaan. Laivatyössä olevalla ei myöskään tule olla sellaista sairautta, jonka voidaan olettaa pahentuvan työssä tai vaarantavan merenkulun turvallisuutta tai muiden laivalla työskentelevien turvallisuutta. Lisäksi lääkärintodistuksesta tulee käydä ilmi, että laivalla työskentelevän kuulo- ja näkökyky sekä värinäkö vastaavat säädettyjä asetuksia. (Laki laivaväen lääkärintarkastuksista 17.12.2010/1171, 9. §.)

Haasteelliseksi merikelpoisuuden arvioinnin tekee yhä lisääntyvä ylipaino. Sen lisäksi että lihavuus ja heikko fyysinen toimintakyky aiheuttavat merenkulussa ongelmia työntekijälle itselleen ja lisäävät sairastumisriskiä, voivat ne aiheuttaa merkittäviä vaaratekijöitä myös muille laivalla työskenteleville. Pelastautumistilanteessa ylipainoinen voi aiheuttaa konkreettisen vaaratilanteen, jos ei esimerkiksi mahdukaan evakuointiin tarkoitettuun luukusta ja jää esteeksi muille. Norjassa on meneillä kokeilu, jossa 35:ttä suurempi painoindeksi karsii työntekijän pois merityöstä, mutta Suomessa vastaavaa ei ole ainakaan vielä käytössä. (Saarni & Visuri 2012, 97–102.)

Joskus työntekijän terveydentilan soveltuvuutta merityöhön täytyy arvioida poikkeuslupamenettelyllä. Tällöin Liikenteen turvallisuusvirasto Trafi voi myöntää henkilölle luvan laivalla työskentelyyn, vaikka häntä ei alku- tai uusintatarkastuksessa ole todettu työhön soveltuvaksi. Päätöstä varten Trafi tarvitsee Työterveyslaitokselta lausunnon hakijan terveydentilasta. Lisäksi tarvitaan lisäselvityksiä hakijalta asian ratkaisemiseksi. Poikkeuslupamenettelyllä pyritään myös tasapuoliseen kohteluun tilanteissa, joissa henkilön terveydentila on merikelpoisuuden rajoilla. (Työterveyslaitos 2013b;

Saarni & Visuri 2012, 97–102.) Esimerkiksi 2-tyypin diabetesta sairastavien merityöhön soveltuvuus arvioidaan pääsääntöisesti poikkeuslupamenettelyllä.

Psyykkisen terveydentilan arvioinnissa on kiinnitettävä huomiota laivaolosuhteiden vaikutukseen mielenterveydelle. Joissakin tapauksissa jo hoidetut mielenterveysongelmat voivat puhjeta uudelleen tai olemassa oleva psyykinen sairaus voi pahentua laivatyössä, jolloin siitä tulee merityön estävä tekijä. Huomiota on kiinnitettävä myös päihteiden käyttöön. (Saarni & Visuri 2012, 97–102.) Laivatyön psyykkistä kuormittuneisuutta lisää esimerkiksi vapaa-ajan viettomahdollisuuden rajallisuus; vapaa-aika laivalla vietetään pääsääntöisesti samoissa tiloissa, joissa työskennellään. Myöskään yhteyttä laivan ulkopuoliseen sosiaaliseen ympäristöön ei ole samalla tavalla kuin maatyössä. Käytännössä vapaa-aikaa vietetään oman työyhteisön kanssa. Laivatyölle on ominaista työn tekeminen jaksoissa, joissa työn ja vapaa-ajan suhde on tavanomaisesti 1:1, mikä tarkoittaa että esimerkiksi 6 viikon työjaksoa vastaa yhtä pitkä jakso vapaata maissa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2005, 19, 22.)

Joskus somaattinen sairaus voi olla laivatyön estävä tekijä. Esimerkiksi tasapainohäiriötä, aivoverenkierron häiriötä sekä oireisia sydän- ja verisuonisairauksia tai kohtauksellista astmaa sairastava ei sovellu merityöhön. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2005, 11–13, 20–21; Saarni & Visuri 2012, 97–102.)

2.4 Sairaanhoido laivalla

Sairaanhoidollinen osaaminen ja valmiudet hoitaa erilaisia sairauksia ovat aluksilla rajallisia. Tällöin merimieslääkärintarkastukset ja niissä tehty soveltuvuuden kartoitus on tärkeässä asemassa. Pyrkimyksenä onkin ennaltaehkäistä sairaanhoidon tarve huolellisella alku- ja uusintatarkastuksella. (Työterveyslaitos 2013b.) Laivan päällikkö vastaa sairaanhoidosta aluksella, mutta usein päällikkö on siirtänyt vastuun jollekin perämiehistä. Suurimmilla autolautoilla hoitovastuu on laivan sairaanhoitajalla. Laivan kansipäällösten lääkinnällinen koulutus on usein laajuudeltaan 120–140 oppituntia, miehistön koulutus kattaa lähinnä hätäensiavun. Tämän vuoksi laivalla kyetään vastaamaan vain lievimpien ja tavanomaisimpien sairauksien hoidosta ja vakavammassa tilanteissa valmiudet riittävät useimmiten ensiapuun. Tarvittaessa laivahenkilökunnan on mahdollista saada hoito-ohjeita maista. (Saarni & Niemi 2006, 172.)

3 TYÖKYKY JA TYÖHYVINVOINTI MERENKULUSSA

Työkyky-käsitteen sisältö ja merkitys on vaihdellut eri aikoina ja eri yhteyksissä. Käsite on alkujaan luotu eläkepolitiikkaa varten. Suppein lähestymistapa työkyvyn määrittelyyn on lääketieteellinen sairaus–terveys-näkökulma, jonka mukaan terve henkilö on täysin työkykyinen ja sairaus heikentää aina työkykyä. Painopisteenä ovat olleet korjaavat toimenpiteet eli sairauksien hoito. Lääketieteellinen käsitys näkee työkyvyn terveydentilaan liittyvänä työstä riippumattomana yksilön ominaisuutena. (Mäkitalo 2006, 172–173.)

Työkyvyn tasapainomallisissa työkyky määritellään yksilön toimintakyvyn riittävyytensä suhteessa työn asettamiin vaatimuksiin. Sairaus ei kyseisen mallin mukaan välttämättä heikennä työkykyä, jos henkilö suoriutuu työtehtävistään. (Launis ym. 2001; Mäkitalo 2006, 173.) Integroitu käsitys työkyvystä laajentaa käsitettä lähelle työhyvinvoinnin käsitettä. Lähtökohtana integroidussa käsityksessä on, että työkyky nähdään yksilön, yhteisön ja toimintaympäristön muodostamana kokonaisuutena. Jatkuvassa muutoksessa olevan työympäristön ja moninaisten työterveysongelmien on arveltu lisänneen kiinnostusta tätä mallia kohtaan. (Mäkitalo 2006, 173.)

Työhyvinvointi tarkoittaa, että työ on turvallista, terveellistä ja mielekästä. Se on myös koko organisaation hyvinvointia tehokkuutta ja tuloksellisuutta unohtamatta. Työn kautta ihminen voi kokea itsensä tarpeelliseksi, toteuttaa itseään ja olevansa osa jotakin ryhmää. Parhaimmillaan työ ylläpitää ihmisen hyvinvointia ja terveyttä, mutta pahimmillaan se voi sairastuttaa ihmisen. (Ojala & Ahonen 2005, 22; Rauramo 2008, 9; Sosiaali- ja terveysministeriön internetsivut 2013.)

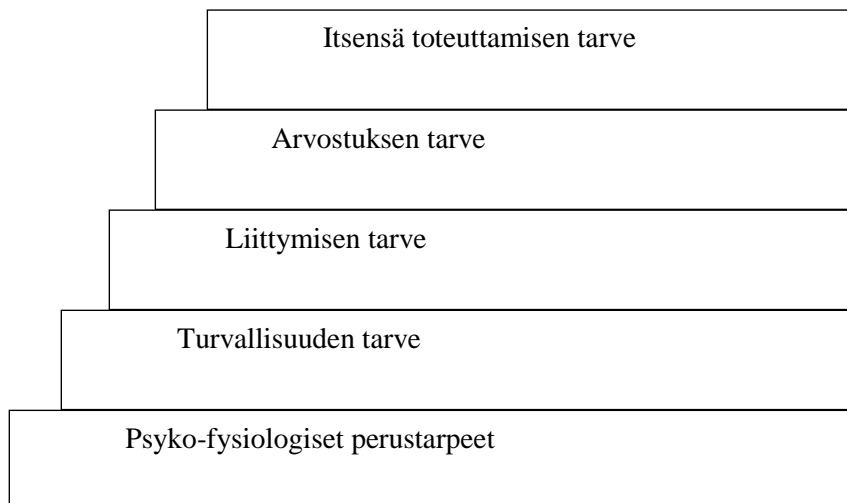
Sosiaali- ja terveysministeriön raportin (2005, 9) mukaan *työhyvinvoinnilla tarkoitetaan työssä käyvän henkilön selviytymistä työtehtävistään, mihin vaikuttavat hänen fyysinen, henkinen ja sosiaalinen kuntonsa, työyhteisön toimivuus sekä työympäristössä esiintyvät tekijät*. Utriainen ja Kyngäs (2003, 7) määrittelevät työhyvinvoinnin olevan *yksilön itsensä määrittämä kokemus, johon vaikuttavat kokonaisvaltaisesti yksilön elämä, elämänhistoria sekä työ ja jota sosiaalinen ympäristö osaltaan määrittää*.

Ojala ja Ahonen (2005, 28) erottavat työhyvinvoinnissa yksilöllisen ja yhteisöllisen ulottuvuuden. Heidän mukaansa työhyvinvointi tarkoittaa toisaalta yksilöiden hyvinvointia ja toisaalta koko työyhteisön hyvinvointia, johon voidaan vaikuttaa johtamisella.

Rauramo (2004, 33) painottaa työhyvinvointi-käsitteen erottamista työviihtyvyydestä tai -tyytyväisyydestä, koska jälkimmäiset kuvaavat vain työntekijän kokemusta työstä tai organisaatiosta, jossa työskentelevät. Rauramon (2004, 33) mukaan tyytymätön työntekijä ei välttämättä ole yrityksen kannalta huono, koska kehittyäkseen työyhteisöt tarvitsevat jonkin verran tyytymättömyyttä ja kriittisyyttä. Toisaalta eri tutkimuksissa on havaittu, että ihmisen perusasenteella on yhteys työhyvinvoinnin kokemiseen. Myönteinen asenne elämään, muihin ihmisiin ja työhön on ominaista työssä viihtyville ihmisille. (Utriainen & Kyngäs 2003, 6.)

Työhyvinvointiin vaikuttavat sekä yksilöön, työhön, työyhteisöön että esimiestyöhön liittyvät tekijät. Työhyvinvoinnin edistäminen kuuluu työyhteisössä sekä työntekijöille että työnantajille. Työhyvinvointia voidaan kehittää vaikuttamalla johtamiseen ja henkilöstön osaamiseen. (Manka 2006, 12.)

Rauramo (2004) on kehittänyt työhyvinvoinnin portaat -mallin Maslow'n tarvehierarkian pohjalta. Yksilön työhyvinvointia voidaan tarkastella Maslow'n tarvehierarkian kautta.



Kuva 1. Työhyvinvoinnin portaat -malli (Rauramo 2004, 40; Rauramo 2008, 27)

Mallissa ihmisen tarpeet jaetaan psykofysiologisiin tarpeisiin, turvallisuuden, liittymisen, arvostuksen ja itsensä toteuttamisen tarpeisiin ja oletuksena on, että alemman tason tarpeen tultua täytetyksi herää seuraavan tason tarve. Mallissa tulee samalla myös esille työhyvinvoinnin fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen ulottuvuus. (Rauramo 2008, 29.)

Psykofysiologiset perustarpeet täyttyvät, kun työntekijä saa työstään sopivasti fyysistä ja psyykkistä haastetta ja toisaalta työn vastapainoksi riittävästi vapaa-aikaa, jolloin on mahdollista levätä ja virkistyä. Perusasiat, kuten sopivasti laadukasta ravintoa sekä liikuntaa terveysliikuntasuositusten mukaisesti sekä sairauksien ennaltaehkäisy ja hoito ovat myös tärkeitä tämän tason tarpeiden tyydyttämiseksi. Yksilö voi edistää työhyvinvointiaan tällä tasolla terveysvalinnoillaan ja toisaalta organisaation tehtävä on huolehtia mm. sopivasta työkuormituksesta, hyvästä työpaikkaruokailusta ja työterveyshuollon järjestämisestä. On huomattava, että työn liiallinen kuormittavuus vähentää työhyvinvointia ja on merkittävä työuupumuksen aiheuttaja. Psykofyysinen hyvinvointi on perusta, jolle työhyvinvointi rakentuu. (Hakanen 2005; Ojala & Ahonen 2005, 29; Rauramo 2008, 27.)

Turvallisuuden tarpeen täyttymiseen vaikuttavat työn pysyvyys, siitä seuraava riittävä toimeentulo, turvallinen työ ja työympäristö sekä oikeudenmukainen ja tasa-arvoinen työyhteisö. Turvallisella työllä ja työympäristöllä tarkoitetaan sekä fyysistä turvallisuutta, johon kuuluvat työympäristön ja työvälineiden turvallisuus että psyykkistä turvallisuutta, jolla tarkoitetaan turvallista ilmapiiriä työssä. (Ojala & Ahonen 2005, 29; Rauramo 2008, 27, 85.)

Nykyään turvallisuuden tunnetta heikentää monessa työyhteisössä pelko työn loppumisesta. Myös työllistymisen vaikeus tai työn määräaikaisuus voi aiheuttaa turvotumusta ja heikentää työhyvinvointia. (Rauramo 2008, 85.) Hakasen (2005) väitöskirjan tuloksista ilmenee selvä yhteys työuran epävarmuudella ja siitä johtuvalla mahdollisella taloudellisella epävarmuudella suhteessa työuupumukseen ja yleiseen elämään tyytymättömyyteen. Hakanen kuitenkin toteaa lyhyen, esimerkiksi työpaikan vaihtoon liittyvän katkoksen voivan edistää yksilön työhyvinvointia.

Yksilö voi vaikuttaa työn turvallisuuteen noudattamalla ohjeita turvallisista toimintatavoista, jotka voivat liittyä esimerkiksi työergonomiaan, erilaisten suojavälineiden tai koneiden ja laitteiden käyttöön. Organisaatio vaikuttaa turvallisuuden tarpeen täyttymiseen työsuhteasioilla ja tarjoamalla sellaiset työolot, että yksilön on mahdollista noudattaa turvallisista ja hyviä työtapoja. (Ojala & Ahonen 2005, 29; Rauramo 2008, 27, 85.)

Työhyvinvoinnin portaiden kolmas askelma on liittymisen tarve, jolla tarkoitetaan halua kuulua ryhmään eli työelämässä työ- tai ammattiyhteisöön. Kokemus kuulumisesta työyhteisöön lisää sosiaalista hyvinvointia ja yksilön sitoutumista työhön, mikä vai-

kuttaa myös työssä jaksamiseen. Sosiaalisen hyvinvoinnin kannalta merkityksellisiä ovat yksilön kaikki ihmissuhteet. (Ojala & Ahonen 2005, 30; Rauramo 2008, 27.)

Liittymisen tarpeen portaalla työhyvinvointia lisäävät henkilöstöstä huolehtiminen, erilaiset yhteishenkeä tukevat toimet, kuten esimerkiksi henkilöstön virkistyspäivä ja toisaalta organisaation tuloksesta huolehtiminen. Ulkoisella yhteistyöllä eli organisaation suhteilla sen ulkopuolisiin toimijoihin ja sisäisellä yhteistyöllä eli yhteistyöllä organisaation sisällä voidaan myös vaikuttaa työhyvinvointiin. Yksilö voi vaikuttaa hyvinvointiin joustavilla toiminta- ja ajattelutavoilla, hyväksymällä erilaisuutta työyhteisössä sekä suhtautumalla myönteisesti erilaisiin kehityshankkeisiin. Organisaatio puolestaan edistää tällä portaalla työhyvinvointia työyhteisöä kehittämällä ja johtamistavoilla. (Ojala & Ahonen 2005, 30; Rauramo 2008, 27.)

Arvostuksen työelämässä tulisi perustua osaamiseen ja ammattitaitoon eikä asemaan tai ammattinimikkeeseen. Arvostus lisää turvallisuutta ja tukee sosiaalista hyvinvointia, koska osaamisen perusteella ihminen valitaan työhön. Arvostuksen tarpeen portaalla hyvinvointia lisäävät niin organisaation kuin yksilönkin eettisesti kestävät arvot, organisaation hyvinvointia ja tuottavuutta tukeva missio, visio, strategia, oikeudenmukainen palkka ja palkitsemisjärjestelmät sekä toiminnan arviointi ja kehittäminen. (Ojala & Ahonen 2005, 30; Rauramo 2008, 27.) Luodut arvot eivät sellaisenaan lisää hyvinvointia, vaan arvot tulisi jalkauttaa käytännön työhön, jotta työhyvinvointi toteutuisi. Käänteisesti Syvänen (2003, 254) toteaa työhyvinvointia merkittävästi vähentäviksi tekijöiksi mm. esimiehen hyväksynnän, arvostuksen, tuen ja palautteen vähäisyyden tai puuttumisen.

Arvostuksen tarpeen portaalla yksilö voi lisätä työhyvinvointia ottamalla aktiivisen roolin organisaation toiminnassa ja kehittämisessä. Organisaatio vaikuttaa tällä portaalla työhyvinvointiin arvoilla, palkitsemisella, palautteella ja kehityskeskusteluilla. (Ojala & Ahonen 2005, 30; Rauramo 2008, 27.) Yksilön ja organisaation toimintaa ei tässäkään voi erottaa: jos yksilö ei ota aktiivista roolia, ei esimerkiksi kehityskeskustelu johda mihinkään. Samalla tavalla esimiehen palautteen antamiseen vaikuttaa ratkaisevasti työntekijän kyky ja halu ottaa palautetta vastaan.

Korkeimman tason tarpeet muodostuvat itsensä toteuttamisen tarpeista, joihin kuuluvat mm. halu kehittää omaa toimintaansa, osaamistaan ja itseään sekä halu päästä eteenpäin. Päämäärien tavoittelu ei tarkoita pelkästään uralla etenemistä, vaan se voi olla esimerkiksi uusien työskentelytapojen opettelua tai työssä tarvittavien uusien tietojen ja taitojen opiskelua. (Ojala & Ahonen 2005, 30; Rauramo 2008, 27.)

Työntekijä vaikuttaa hyvinvointiin kehittämällä osaamistaan ja hallitsemalla työnsä. Organisaation tehtävänä on yksilöiden osaamisen hallinta ja koordinointi sekä mielekkään työn tarjoaminen. Nykyään työn mielekkyyden kokemiseen liittyy usein tietyn vapauden salliminen. Se voi ilmetä joustavilla työajoilla, mahdollisuutena vaikuttaa loma-ajankohtaan tai suunnitella omat työvuoronsa. (Ojala & Ahonen 2005, 30; Rauramo 2008, 27.)

Merenkulkualan työhyvinvointia ei viime vuosikymmenen aikana ole juurikaan tutkittu kuin ammattikorkeakoulujen opinnäytetöissä. Pro gradu -tutkielmia tai väitöskirjoja aiheesta ei ole saatavilla. Tämän vuoksi vuorotyössä esiintyviä terveysriskejä voi tarkastella esimerkiksi ilmailualan kautta. Työskentelyolosuhteissa näillä kahdella alalla on tiettyjä yhtäläisyyksiä. (Viitasalo, Hemiö, Härmä, Lindström, Peltonen, Puttonen & Koho 2011, 3.)

Viitasalo ym. (2011, 3) toteavat ilmailualan terveysriskejä selvittävässä raportissaan vuorotyön olevan merkittävä riskitekijä sairauksien synnyssä. Vuorotyö lisää esimerkiksi sepelvaltimotaudin vaaraa ja lisäksi sen on arveltu lisäävän lihavuutta, tyypin 2 diabetesta, rintasyöpää sekä muita syöpiä. Vuorotyö hankaloittaa säännöllisten elintapojen ylläpitoa, mikä selittää osittain myös epäterveellisiä ruokailutottumuksia tai tupakointia.

Työaikamuodosta ja työvuorojärjestelyistä johtuen merityössä tehdään paljon vuorotyötä. Viitasalon ym. (2011, 15–18) mukaan epäsäännöllistä tai vuorotyötä tekevän normaali uni-valverytmi häiriintyy, jolloin riski väsymyksestä johtuviin tapaturmiin kasvaa. Univajeessa myös ruokahalu kasvaa ja tällöin säännöllisen ruokailurytmin noudattaminen hankaloituu. Vuorotyötekijän ruokavaliossa oleellista on kiinnittää huomio ruuan laatuun, sillä tutkimuksissa on havaittu, että etenkin yötyössä syödään enemmän rasvaisia ruokia ja ruokailukertoja kertyy enemmän vuorokauden aikana kuin muissa vuoroissa. Terveiden säilyttämisen ja työssä jaksamisen kannalta olennaista on turvata riittävä unensaanti ja kiinnittää huomio terveellisiin ruokailu- ja liikuntatottumuksiin sekä muihin elämäntapoihin. Työterveyshuollossa voidaan tukea työssä jaksamista tukemalla osallistumista ja vaikuttamista työvuorojen suunnitteluun. (Työterveyslaitos 2014.)

Ilmailualan työterveyshuollossa kokeiltiin mm. vuorotyön aiheuttamien terveysriskien ehkäisyä laajennetuilla terveystarkastuksilla, joiden todettiin parantavan työntekijän käsitystä omasta terveydentilastaan. Laajennettuun terveystarkastukseen sisältyi en-

simmaisella käynnillä paastoverinäytteet (mm. rasva-arvot, verengluukoosi, verenkuva, CRP, ALAT, CDT) vyötärön- ja lantionympäryksen mittausta ja diabeteksen riskitestit. Näiden lisäksi kartoitettiin työntekijän elintapoja, työaikoja, unta, vireyttä ja työstä palautumista. Toinen käynti oli varattu näistä asioista keskustelemista varten työterveyslääkärin tai -hoitajan kanssa. Laajennettuihin terveystarkastuksiin osallistuneet työntekijät kokivat saaneensa tietoa oman terveytensä riskitekijöistä sekä keinoja oman terveytensä edistämiseksi. (Viitasalo ym. 2011, 22–27.)

Laajennettuihin terveystarkastuksiin osallistuneiden palautteissa elintapamuutoksiin motivoivana tekijänä nähtiin useita tekijöitä. Näitä olivat tieto elintavoista johtuvien sairauksien riskistä, oma halu hyvinvointiin tulevaisuudessa sekä henkilökohtainen elintapaohjaus. Tiedon yhdistäminen jokapäiväiseen elämään koettiin haastavaksi, mutta suurin ja pysyvin muutos oli nähtävissä ruokavaliossa. (Viitasalo ym. 2011, 29.)

Sairauksista johtuvat poissaolot tai pahimmillaan työkyvyttömyys aiheuttavat kustannuksia ensisijaisesti työnantajalle, mutta lisäksi ne kuormittavat yhteiskunnan taloutta ja toki niillä on inhimillinen hintansakin. Vaikka laajennetut tarkastukset vaativat työterveyshuollolta ajankäytön lisäämistä terveystarkastuksiin, todettiin työntekijän terveyden kokonaisvaltaisella käsittelyllä olevan vaikutusta muun vastaanottotoiminnan tarpeen vähenemiseen. Ilmailualan terveystarpeja selvittävässä raportissa on todettu, että laajennettu ja syvennetty terveystarkastus vaatii vain vähän lisäresursseja työterveyshuoltoon. Tarkastuksissa hyödynnettiin myös ravitsemusasiantuntijaa. Kokeilun kustannuksiin osallistui Työsuojelurahasto sekä Finnair Sairauskassa (Viitasalo ym. 2011, 22–27.)

4 TYÖYHTEISÖN JA ESIMIESTYÖN MERKITYS TYÖHYVINVOINNILLE MERENKULUSSA

Työyhteisön hyvinvointi ei ole irrallinen asia, vaan työyhteisön hyvinvointi muodostuu sen jäsenten hyvinvoinnista. Työyhteisön hyvinvointiin kuuluvat henkilöstön hyvinvointia tukevat järjestelmät ja tekijät, kuten työterveyshuolto, työturvallisuustoiminta, virkistystoiminta, liikunta, työpaikan ruokailu, työympäristön viihtyisyys, työvälineet, tietoverkot ja työprosessit. (Ojala & Ahonen 2005, 33.)

Esimiestyöllä on suuri merkitys siihen, miten em. tekijöitä käytetään hyvinvoinnin tukemiseen. Työhyvinvointiin voidaan vaikuttaa johtamistapoja muuttamalla ja kehittä-

mällä henkilöstön osaamista. Parhaimmillaan esimiestyö vahvistaa työyhteisön voimavaroja ja sitouttaa työntekijän yhteisiin tavoitteisiin ja itsensä kehittämiseen. Yksilön ollessa sitoutunut osallisuus ja hyvinvointi lisääntyvät. (Manka 2006, 12; Ojala & Ahonen 2005, 32–34.)

Esimiehen on huolehdittava riittävästä resursseista ja osattava suunnata ne oikein, hänen on oltava oikeudenmukainen, ohjattava työntekoa ja lisäksi saatava työntekijät tekemään parhaansa (Manka 2006, 38). Syvänen (2003, 254) toteaa demokraattisen johtamistyylin lisäävän työhyvinvointia. Demokraattinen johtamistyyli ei näe työyhteisön jäsenten erilaisuutta uhkana vaan mahdollisuutena ja antaa henkilöstölle paremmat osallistumis- ja vaikutusmahdollisuudet organisaatiossa.

Barck ja Jenze (2005, 10) toteavat artikkelissaan, että työyhteisön hyvinvointiin liittyvistä asioista yhtenä keskeisenä tekijänä nousee selkeä organisaation perustehtävä eli se, miksi organisaatio on olemassa ja mikä tehtävä sen jäsenillä on osana organisaatiota. Lisäksi käsitys siitä, mitä yksilöltä odotetaan, hyvä ammattitaito, vaikutusmahdollisuudet omaan työhön ja työyhteisön asioihin, vastuun saaminen ja uuden oppiminen sekä tasavertainen ja avoin keskustelu lisäävät Barckin ja Jenzen (2005, 10) mukaan työyhteisön hyvinvointia.

Nuutisen ym. (2013) tutkimukseen osallistuneiden henkilöiden mielestä työhyvinvointia lisääisi töiden hyvä organisointi, työmäärän kohtuullisuus ja mahdollisuus tehdä työ riittävän hyvin, esimiehen konkreettinen osallistuminen työhön, työntekijöiden huomioonottaminen sekä työyhteisön jäsenten keskinäinen tuki.

Vastuu työyhteisön toimivuudesta on paitsi esimiehillä, myös jokaisella työyhteisön jäsenellä. Esimiehiltä oletettua avoimuutta tarvitaan myös työntekijätasolla eli voidaan puhua ns. alaistaidoista, jolla tarkoitetaan työntekijän aktiivisuutta, vastuullisuutta ja motivoituneisuutta. (Barck & Jenze 2005, 10; Manka 2006, 13.)

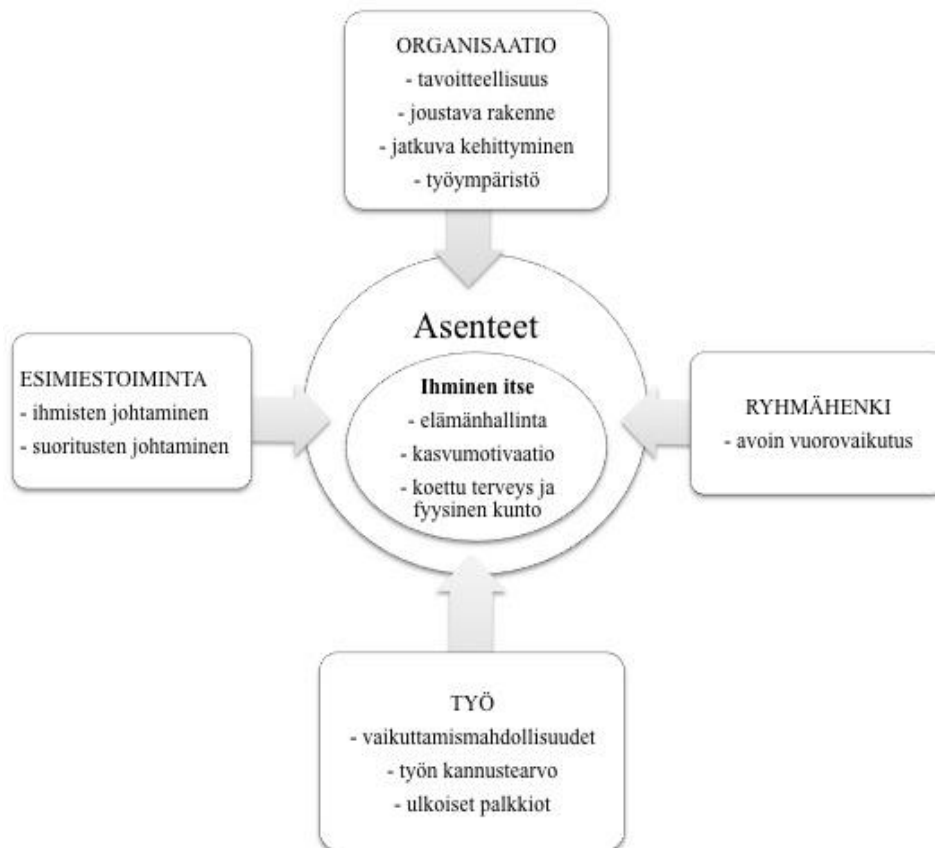
Nuutinen ym. (2013, 22) puhuvat alaitaitojen sijaan työyhteisötaitoista, joilla tarkoitetaan niin ikään aktiivisuutta, yhteistyötä niin esimiehen kuin työkavereiden kesken, toisten auttamista ja tukemista sekä mielipiteen ilmaisukykyä.

Alais- tai työyhteisötaidot tulevat esiin myös Barckin ja Jenzen (2005) artikkelissa sekä Nuutisen ym. (2013) tutkimuksessa esiinnousseissa tekijöissä – niissäkin on kyse kahden kaupasta: sekä esimiehellä että työntekijällä on oikeus ja velvollisuus vaikuttaa työhyvinvointiin liittyviin tekijöihin. Nuutinen ym. (2013, 4) puhuvat ns. johtami-

sen vuorovaikuttisesta näkökulmasta, jolla tarkoitetaan, että esimies ja työntekijä molemmat tuovat oman panoksensa hyvän lähiesimiestyön syntymiseen.

Perinteiset työhyvinvoinnin mallit selvittävät lähinnä työn psyykkistä rasittavuutta, eivätkä ne huomioi työhyvinvointiin vaikuttavia useita tekijöitä. Kuitenkin niin työ, organisaatio, teknologia, työyhteisö kuin yksilö asenteineen vaikuttavat työhyvinvoinnin syntyyn. Manka (2006) pyrkii työhyvinvoinnin mallissaan kuvaamaan tekijöitä, joista syntyy työn iloa. Myös Hakanen (2005) käsittelee väitöstutkimuksessaan työhyvinvointikokemusta, työn imua, jolla hän tarkoittaa työssä koettua tarmokkuutta, omistautumista ja uppoutumista. Työn imun kokemisella Hakanen (2005) havaitsi olevan yhteyttä työkykyyn ja terveyteen ja toisaalta työn imun kokemisen puute aiheutti työstä eroamis- ja eläkeajatuksia.

Manka (2006, 16) esittää työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät kuvan 2 avulla.



Kuva 2. Työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät (Manka 2006, 16)

Manka (2006, 279–288) tiivistää niin yksilön kuin yhteisönkin työhyvinvointia lisäävät tekijät ”teeseihin”:

1. Muutokset ovat mahdollisuuksia
2. Lukkiutuneiden ajatusmallien murtaminen
3. Rakenteiden muuttaminen
4. Hallinnan tunteen lisääntyminen
5. Työn ilon kokeminen
6. Ymmärrys vaikutusmahdollisuudesta

Toimintaympäristön muutokset ovat jatkuvia ja väistämättömiä, mutta niiden tunnistaminen helpottaa tulevaisuuden suunnittelua. Muutokset, jotka voidaan nähdä paitsi uhkana myös mahdollisuutena, rikastuttavat työntekoa ja elämää muutenkin. (Manka 2006, 279.)

Suuri uhka työhyvinvoinnille on Mankan (2006, 280–281) mukaan se, että ihmistä ei nähdä aidosti työyhteisön tärkeimpänä voimavarana, vaan mekanistisen ihmiskäsityksen mukaisesti ajatellaan ihminen koneena, jonka tulisi toimia tehokkaammin. Aidon muutoksen, Mankan kuvaaman tiikerinloikan, aikaansaamiseksi ihmiskäsitystä on laajennettava ja ymmärrettävä, että ”organisaation alimmaltakin tasolta löytyvät aivot”. Usko ihmisen haluun yrittää parhaansa, kykyyn kehittää itseään ja luottamus siihen, ettei työntekijää tarvitse vahtia koko ajan, saavat aikaan työntekijän sitoutumisen yhteisiin tavoitteisiin (Manka 2006, 280–282).

Myös organisaation rakenteiden muuttaminen lisää työhyvinvointia. Matala organisatorakenne on toimiva, koska siellä ei muodostu turhia rutiineja, vuorovaikutus on toimivaa ja tieto kulkee sujuvasti sekä vertikaalisesti että horisontaalisesti. Tiedon saaminen lisää osallisuuden ja merkityksellisyyden kokemusta. On hyvä, jos mahdollisimman moni organisaation jäsen on voinut olla mukana luomassa strategiaa, mikä lisää sitoutumista tavoitteisiin. Hyvinvoivassa organisaatiossa eri-ikäiset työyhteisön jäsenet mahdollistavat mm. ns. hiljaisen tiedon siirtymisen nuoremmille ja toisaalta nuoremmat työyhteisön jäsenet tuovat uusimman teoretiedon organisaatioon. Virhei-

den tekeminen ja erityisesti niiden salliminen ja niistä oppiminen sekä kaikenlainen avoimuus edistävät työyhteisön hyvinvointia. (Manka 2006, 282–284.)

Elämänhallinnan tunne ei ole ihmisessä sisäsyntyisenä ominaisuutena, vaan se kehittyy elämäkokemusten vaikutuksesta. Hyvinvoiva ihminen tunnistaa vahvuutensa ja heikkoutensa ja kokee voivansa vaikuttaa omaan elämäänsä. Leimaavaa on myös myönteinen ajattelutapa ja kehittymisen halu, jotka lisäävät hyvinvointia ja stressinsietokykyä sekä vähentävät sairastamista. Hallinnan tunnetta ja työn iloa voidaan työyhteisössä lisätä antamalla sen jäsenille mahdollisuus vaikuttaa työtään koskevaan päätöksentekoon ja tavoitteiden asettamiseen. Samalla lisääntyy myös halu oppia lisää. (Manka 2006, 284–285; Utriainen & Kyngäs 2003, 6.)

Koska työyhteisön arvot vaikuttavat yksilötasolla merkittävästi työn tekemisen tapoihin, ei stressitilanteissa aina auta pelkästään omien toimintatapojen tai ajatusmallien muuttaminen. Yksilön on vaikea toimia työyhteisön kulttuurin vastaisesti, vaikkei yhteisön toimintatapa olisi toimiva. Sekä yksilön että organisaation velvollisuus on ottaa stressiä aiheuttavat asiat esille ja pohtia, mitä niille on tehtävissä. Manka (2006, 287) esittää, että työyhteisöjen pitäisi myös laatia yhteiset pelisäännöt työn ilon ylläpitämiseksi.

Ymmärrys vaikutusmahdollisuuksista lisää työhyvinvointia. Käsitys siitä, että asioihin voi vaikuttaa eikä ole olosuhteiden uhri, liittyy myös elämänhallinnan tunteeseen. Tässäkin Manka (2006, 287–288) painottaa uuden näkökulman ottamista – vaikuttamista sekä työyhteisön organisaatiokulttuuriin että yksilön omiin ajatusmalleihin.

5 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TEHTÄVÄT

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata merenkulun työhyvinvoinnin haasteita merenkulun työterveyshuollon asiantuntijoiden näkökulmasta.

Merenkulun työterveyshuollon näkemyksiä merenkulun ammatissa pysymisestä karroitetaan tässä tutkimuksessa seuraavilla tutkimustehtävillä:

1. Mitkä tekijät saavat hakeutumaan merenkulkijan ammattiin?
2. Mitkä tekijät saavat pysymään merenkulkijan ammatissa?
3. Mitkä tekijät saavat hakeutumaan pois merenkulkijan ammatista?

Tutkimustehtävistä on johdettu seuraavat haastattelun teemat:

- merenkulkijan ammattiin vetävät tekijät
- merenkulkijan ammatissa pitävät tekijät
- merenkulkijan ammatista työntävät tekijät.

6 TUTKIMUKSEN KULKU

6.1 Kohderyhmä ja aineiston keruu

Tutkimuksen kohderyhmä on merimiesterveyskeskuksissa työskentelevät työterveyshoitajat ja -lääkärit. Tarkoituksena oli haastatella jokaisesta merimiesterveyskeskuksesta vähintään yhtä terveydenhoitajaa tai lääkäriä. Haastateltavia saatiin tutkimukseen yhteensä kahdeksan kuudesta eri merimiesterveyskeskuksesta. Haastateltavista neljä oli lääkäreitä ja neljä työterveyshoitajia. Kohderyhmän yksityisyydensuojan takia ei haastateltujen henkilöiden työpaikkoja tuoda esiin tässä tutkimuksessa.

Aineiston keruu toteutettiin yhteistyössä Stay OnBoard -hankkeen työntekijän kanssa. Hanketyöntekijä otti sähköpostitse yhteyttä mahdollisiin haastateltaviin, joita olivat merimiesterveyskeskusten työterveyshoitajat ja -lääkärit. Sähköpostiviestissä kerrottiin lyhyesti hankkeesta ja pyydettiin ottamaan yhteyttä tutkimuksen tekijöihin. Samassa yhteydessä myös kerrottiin, että haastateltavan henkilöllisyys ja työpaikka eivät tule missään vaiheessa tutkimusta ilmi. Yhteydenottoja tuli neljä, joiden perusteella saatiin haastateltua kolmea henkilöä. Yhtä muuta mahdollista haastateltavaa ei tavoitettu enää tämän jälkeen.

Kolmen haastateltavan kanssa sovittiin haastattelujen toteutuksesta puhelinhaastatteluna. Samassa yhteydessä kerrottiin lyhyesti haastatteluteemoista ja sovittiin haastattelujen tallentamisesta. Haastattelut toteutettiin touko–syyskuussa 2013. Haastattelut olivat kestoltaan noin 30 minuuttia.

Koska yhteydenottoja ei tullut enempää, lähetti hankkeen työntekijä uuden viestin mahdollisille haastateltaville, jotka eivät vielä olleet ottaneet yhteyttä. Tavoitteena oli saada lisää haastateltavia, jotta aineisto olisi riittävän kattava. Uuden yhteydenoton jälkeen saatiin sovituksi yksi haastattelu, joka toteutettiin haastateltavan työpaikalla

kesäkuussa 2013. Haastattelu tallennettiin, ja se oli kestoaltaan noin 30 minuuttia. Lisäksi tutkimusta varten saatiin hanketyöntekijöiltä kaksi haastatteluaineistoa, joista toinen oli valmiiksi litteroitu ja toinen litteroitiin.

Aineiston analyysin jälkeen litteroiduista haastatteluista poistettiin nimet ja muut tunnistetiedot, ja murreilmaisut muutettiin yleiskielelle. Lopuksi litteroidut aineistot toimitettiin hanketyöntekijälle arkistoitavaksi hankkeen edellyttämällä tavalla.

6.2 Tutkimusmenetelmä

Tämä opinnäytetyö on toteutettu kvalitatiivisena eli laadullisena tutkimuksena ja tutkimusmenetelmäksi on valittu teemahaastattelu. Kvalitatiiviseen tutkimukseen päädyttiin, koska tutkittavaa ilmiötä eli tutkittavien näkemyksiä ei voida kvantitatiivisesti eli määrällisesti mitata. Tarkoitus ei ole todentaa jonkin väitteen todenperäisyyttä, vaan tuoda esiin kohderyhmän näkemyksiä tutkittavasta asiasta. (Ks. Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 161.)

Laadullinen tutkimus pyrkii kuvaamaan todellisuutta sellaisenaan eikä etsi siitä tilastollisia määreitä. Laadullisessa tutkimuksessa tutkijan tulee tunnistaa omat arvolähtökohdansa ja pyrkiä objektiivisuuteen. Täyttä objektiivisuutta ei kuitenkaan ole mahdollista saavuttaa, koska yksilön toiminta ja ajattelu eivät ole koskaan arvovapaita. (Eskola & Suoranta 2008; Hirsjärvi ym. 2009, 161.)

Koska tarkoituksena oli selvittää kohderyhmän eli työterveyshuollon asiantuntijoiden näkemyksiä tutkimustehtävän mukaisista tavoitteista, oli haastattelu luonteva valinta tutkimusmenetelmäksi, koska siinä ”kohderyhmän ääni pääsee esille”.

Tässä opinnäytetyössä tarkoituksenmukaisin haastattelutyyppe oli teemahaastattelu, jossa haastattelun aihepiirit eli teemat on määritelty, mutta kysymyksille ei ole asetettu tarkkaa järjestystä ja muotoa. Opinnäytetyössä ei olisi voinut käyttää strukturoitua haastattelua eli lomakehaastattelua, koska tutkimuksen kohde on luonteeltaan sellainen, ettei valmiita vastausvaihtoehtoja voida antaa. (Eskola & Suoranta 2008, 86; Hirsjärvi ym. 2009, 208.)

Haastattelut tehtiin yksilöhaastatteluina sekä parihaastatteluina. Parihaastatteluun voidaan Hirsjärven ym. (2009, 210) mukaan soveltaa samoja ohjeita kuin ryhmähaastatteluun. Vilkan (2005, 101) mielestä yksilöhaastattelu sopii henkilön omien käsitysten selvittämiseen, kun taas ryhmähaastattelu on hyvä valinta tutkittaessa yhteisön näkemyksiä. Parihaastattelu on tehokasta, koska yhdellä kertaa saadaan haastateltua kahta

henkilöä. Alasuutarin (2011, 152) mukaan pari- ja ryhmähaastattelussa ryhmä parhaimmillaan alkaa keskustella vapaasti ja tutkija voi jopa hetkeksi jättäytyä ulkopuoliseksi havainnoijaksi. Tällöin on mahdollista päästä tutkija–haastateltava-asetelman ulkopuolelle ja haastattelussa saattaa tulla ilmi asioita, jotka yksilöhaastattelussa ehkä jäisivät tahallisesti tai tahattomasti sanomatta. Toisaalta joissain tapauksissa ryhmä voi estää sellaisten asioiden esiintulon, jotka voisivat olla sen edun kannalta kielteisiä. Parahaastatteluissa on huomioitava ryhmädynamiikka, jottei toinen haastateltavista esimerkiksi ottaisi liian hallitsevaa roolia. (Hirsjärvi ym. 2009, 211.)

Haastattelut tehtiin puhelinhaastatteluina lukuun ottamatta yhtä haastattelua ja hanke-työntekijöiltä saatua materiaalia. Puhelinhaastatteluihin päädyttiin kustannussyistä, koska tarkoitus oli haastatella eri puolella Suomea merimiesterveyskeskuksessa työskenteleviä henkilöitä.

6.3 Aineiston analyysi ja tulosten esittäminen

Tässä opinnäytetyössä aineiston analyysimenetelmänä käytetään induktiivista eli aineistolähtöistä sisällönanalyysia, jolla pyritään esittämään aineisto tiiviisti ja selkeästi, mutta kuitenkin informatiivisesti ja olennaista tietoa kadottamatta. Analyysin tarkoituksena on luoda selkeää ja yhtenäistä informaatiota, jonka perusteella voidaan tehdä luotettavat johtopäätökset tutkittavasta asiasta. Sisällönanalyysillä tarkoitetaan tutkimusaineiston kuvaamista sanallisesti. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 107–108.)

Aineistolähtöinen sisällönanalyysi on kolmivaiheinen prosessi, jossa aineisto hajotetaan osiin, käsitteellistetään ja kootaan uudeksi johdonmukaiseksi kokonaisuudeksi. Tuomi ja Sarajärvi (2009, 108) jaottelevat aineiston käsittelyprosessin seuraavalla tavalla:

1. redusointi eli pelkistäminen
2. klusterointi eli ryhmittely
3. abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen.

Tuomi ja Sarajärvi (2009, 109) esittävät analyysin etenemisen vaiheittain:

1. haastattelujen kuunteleminen ja aukikirjoitus sana sanalta
2. haastattelujen lukeminen ja sisältöön perehtyminen
3. pelkistettyjen ilmausten etsiminen ja alleviivaaminen
4. pelkistettyjen ilmausten listaaminen
5. samankaltaisuuksien ja erilaisuuksien etsiminen pelkistetyistä ilmauksista
6. pelkistettyjen ilmausten yhdistäminen ja alaluokkien muodostaminen
7. alaluokkien yhdistäminen ja yläluokkien muodostaminen niistä
8. yläluokkien yhdistäminen ja kokoavan käsitteen muodostaminen.

Tässä opinnäytetyössä analyysin kohteena ovat litteroidut haastatteluaineistot, joista on etsitty tutkimustehtäviin ja niistä johdettuihin haastattelu-teemoihin vastauksia antavia ilmaisuja. Analyysiyksiköt ovat sekä yksittäisiä sanoja, lauseita että asiakokonaisuuksia haastatellun henkilön ilmaisusta riippuen. Vetäviä, pitäviä ja työntäviä tekijöitä kuvaavat ilmaisut on etsitty haastatteluaineistoista ja merkitty eri väreillä.

Alkuperäisilmaukset on redusoitu eli niistä on muodostettu pelkistettyjä ilmauksia, joista on etsitty samankaltaisuuksia. Samankaltaisuuksia sisältävät pelkistetyt ilmaukset on klusteroitu eli ryhmitelty alaluokiksi. Klusteroinnin jälkeen aineisto on abstrahoitu eli käsitteellistetty. Abstrahoinnin tarkoituksena on tarkastella tutkittavaa asiaa yksittäistapausta yleisemmällä tasolla. Aineistosta nousevia asioita tarkastellaan valitussa teoreettisessa viitekehyksessä ja muodostetaan niistä teoreettisia käsitteitä ja johdospäätöksiä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 110–112; Vilka 2005, 157.)

Avoimet kysymykset, jossa haastateltava sai mainita työhyvinvointiin liittyvän asian, jonka hän haluaisi muuttaa merenkulkijan elämässä, on käsitelty sellaisenaan. Ilmaisut on otettu alkuperäisessä muodossaan aineistosta, minkä jälkeen ne on ryhmitelty. Koska muutosehdotusten haluttiin jäävän konkreettisiksi, niitä ei käsitteellistetty.

Tutkimustulosten perusteella merityöhön vetävät, siinä pitävät ja merityöstä työntävät tekijät on jaoteltu yhdistäviin luokkiin, joita ovat persoonaan, terveyteen, työhön, työympäristöön, työyhteisöön, perhe- ja lähiyhteisöön liittyvät tekijät sekä rakenteelliset tekijät.

Tutkimustulokset on esitetty tässä työssä teemoittain eli tulokset on jaettu vetäviin, pitäviin ja työntäviin tekijöihin. Jokaisen teeman alle on koottu yhdistävät luokat, jotka on saatu tiivistämällä pelkistetyt ilmaukset ensin alaluokiksi ja edelleen yhdistäviksi luokiksi. Yhdistäviä luokkia ovat persoonaan, terveyteen, työhön, työympäristöön, työyhteisöön, perhe- ja lähiyhteisöön liittyvät tekijät sekä rakenteelliset tekijät. Kaikkia aineistosta ryhmiteltyjä alaluokkia ei voida sisällyttää suoraan yhdistävien luokkien alle, koska esimerkiksi työn kokeminen raskaana saattaa johtua työhön, työyhteisöön ja -ympäristöön sekä persoonaan liittyvistä tekijöistä. Saatuihin tuloksiin on haettu yhtäläisyyksiä teoriasta ja tulokset on esitetty teorian ja tutkimustulosten vuoropuheluna.

Tutkittavia ilmiöitä pyritään konkretisoimaan sekä aineistolähtöisyyttä osoittamaan käyttämällä suoria sitaatteja, mikä lisää tutkimuksen luotettavuutta. Sitaatit eivät kuitenkaan saa jäädä irralliseksi vaan ne on liitettävä jouhevasti teoriaan. (Alasuutari 2011, 52.)

6.4 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuus osoitetaan reliabiliteetilla ja validiteetilla. Reliabiliteetilla tarkoitetaan kykyä toistaa tutkimus sellaisenaan ja validiteetilla tarkoitetaan tutkimusmenetelmän kykyä mitata sitä, mitä sen on tarkoituskin mitata. Käsitteet ovat alkuaan syntyneet kvantitatiivisen eli määrällisen tutkimuksen piirissä, mutta myös kvalitatiivisen eli laadullisen tutkimuksen luotettavuutta ja pätevyyttä on voitava arvioida. Laadullisessa tutkimuksessa esimerkiksi haastatteluteemojen tulee olla muotoiltuja niin, että niiden avulla saadaan vastaukset tutkimustehtäviin. Laadullisen tutkimuksen kannalta reliabiliteetti ei ole yksiselitteinen, koska jokainen laadullisella tutkimusmenetelmällä tehty tutkimus on ainutkertainen. Myös tutkijan persoona on vahvasti läsnä kvalitatiivisessa tutkimuksessa – tutkija on tutkimuksensa keskeinen tutkimusväline ja vaikuttaa osaltaan aineiston tuottamiseen. (Eskola & Suoranta 2008, 210 ja 214; Hirsjärvi ym. 2009, 231–232)

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta pyritään osoittamaan tarkalla kuvauksella sen toteuttamisesta ja luotettavuuden arviointi koskee koko tutkimusprosessia (Eskola & Suoranta 2008, 210; Hirsjärvi ym. 2009, 232). Opinnäytetyön teon vaiheita on tässä kuvattu kertomalla aineiston keräämisestä ja analyysistä mahdollisimman tarkasti ja tuomalla esiin tutkimuksen teossa ilmenneet ongelmat kuten erilaiset häiriötekijät ja

haastattelujen tulkinan ajoittainen vaikeus. Myös opinnäytetyön tekijöiden oman toiminnan kriittinen arviointi lisää tutkimuksen luotettavuutta.

Tässä opinnäytetyössä yritettiin motivoida mahdollisia haastateltavia haastatteluun ottamalla heihin useampia kertoja yhteyttä sähköpostitse. Osa mahdollisista haastateltavista vastasi viestiin ja suostui haastatteluun ja osa ei ottanut yhteyttä myöskään uuden yhteydenoton jälkeen. Koska ensimmäisen yhteydenoton jälkeen tuli vain neljä yhteydenottoa, lähetti hanketyöntekijä jonkin ajan kuluttua uuden viestin tiettyihin merimiesterveyskeskuksiin. Eskola ja Suoranta (2008, 92) kyseenalaistavat suostuttelun eettisyyden ja korostavat, että haastatteluun suostuminen pitäisi olla täysin vapaaehtoista haastateltavalle.

Haastattelukokemuksen puute saattaa vaikuttaa tutkimuksen luotettavuuteen. Toisella opinnäytetyön tekijöistä ei ollut lainkaan kokemusta haastatteluista ja toisella oli yli kymmenen vuoden takainen kokemus teemahaastatteluiden tekemisestä. Puhelinhaastattelun tekemisestä ei kummallakaan opinnäytetyön tekijöistä ollut kokemusta. Haastattelun onnistuminen edellyttää hyvää etukäteissuunnittelua ja hyvää valmistautumista, eräänlaista haastattelijan roolin ottamista (Hirsjärvi ym. 2009, 206), mikä olisi tässä opinnäytetyössä toteutunut paremmin, jos haastatteluja olisi ollut mahdollista tehdä enemmän.

Valmistautumisessa olisi myös auttanut koehaastattelujen tekeminen ennen varsinaisia haastatteluja. Koehaastatteluissa olisi ollut mahdollista testata haastatteluteemoja, harjoitella keskustelun ohjaamista ja mahdollisten tarkentavien apukysymysten tekemistä. (esim. Hirsjärvi ym. 2009, 211). Haastateltavissa oli niin puheliaita kuin harvasanaisempiakin henkilöitä, mikä vaikutti suoraan haastattelumateriaalin määrään. Toisaalta määrä ei yksinään lisää tai vähennä luotettavuutta, vaan siihen vaikuttavat lisäksi haastatteluiden sisältö ja tutkijan kyky löytää aineistosta olennainen tieto.

Puhelinhaastattelu asettaa oman lisähaasteen haastatteluun. Puhelimessa sanaton viestintä jää kokonaan havainnoimatta ja tällöin jotakin oleellista voi jäädä puuttumaan tai haastattelija alkaa turhaan kiirehtiä haastattelun kulkua. Hiljainen hetki puhelimessa ei välttämättä tarkoita, että haastateltava on kyllästynyt, vaan hän voi pohtia haastattelijan asettamaa kysymystä. Koska näköyhteyttä ei ole, tämä jää haastattelijalta huomaamatta, toisin kuin paikan päällä tehdyssä haastattelussa. Hiljainen hetki voi johtaa johonkin arvokkaaseen tietoon, jos haastattelija osaa antaa riittävästi aikaa tai ohjata keskustelua eteenpäin. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 64.)

Kaikkien puhelinhaastatteluiden tallentaminen onnistui, mutta kahta puhelinhaastattelua litteroitaessa opinnäytetyön tekijät huomasivat, etteivät haastattelut olleet kaikilta osin sanatarkasti litteroitavissa. Materiaalin analyysin kannalta kaikki olennainen oli kuitenkin litteroitavissa.

Tässä opinnäytetyössä haastateltavien määrä jäi oletettua vähäisemmäksi. Toisaalta se ei ole ongelma, koska laadullisessa tutkimuksessa ei pyritä tilastollisiin määrittelyihin tai yleistykseen osana jotakin suurempaa joukkoa (Eskola & Suoranta 2008, 61–22). Voidaan myös puhua aineiston kylläntymisestä eli saturaatiosta, jolla tarkoitetaan sitä, että aineistoa on riittävästi, kun esimerkiksi haastattelut ”alkavat toistaa itseään” (Eskola & Suoranta 2008, 62). Toisaalta kylläntymiseen liittyy, että haastatteluja tehdään niin kauan, kuin kylläntymistä alkaa tapahtua. Aineiston kylläntymistä ilmeni tässäkin tutkimuksessa, mutta pieni haastateltavien joukko ei johtunut saturaatiosta, vaan siitä, ettei haastateltavia saatu enempää.

Tässä opinnäytetyössä tutkimustuloksia on tarkasteltu vertaamalla niitä teoriaosuuteen. Tällaisessa on vaarana, että tuloksia tulkitaan liikaa teorian ehdoilla. Toisaalta teorian ja tutkimustulosten kuljettaminen rinnakkain parhaimmillaan osoittaa ymmärrystä siitä, miten tutkimustulokset linkittyvät esitettyyn teoriaan. Tulososan raportoinnista on olemassa erilaisia näkemyksiä. Yksi tapa on esittää tulososassa ainoastaan saadut tutkimustulokset ja vasta pohdinnassa liittyy teoriaosuus siihen. Tällainen tapa soveltuu kuitenkin paremmin määrällisen tutkimuksen raportointiin. Toinen tapa esittää tulokset on kuljettaa niitä dialogina aiemmin tiedetyn kanssa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 158.)

7 TUTKIMUSTULOKSET

Keskeiset merityöhön vetävät tekijät liittyivät persoonaan, työhön, työympäristöön ja yhteisöön sekä rakenteellisiin tekijöihin. Merityössä pitävät tekijät olivat osittain samoja kuin merityöhön vetävät tekijät. Työterveyshuollon näkemyksen mukaan perhe ja lähiyhteisöön sekä työhön liittyvät tekijät olivat merkittävimmät merityöstä pois työntävät tekijät. Vaikka terveydelliset syyt eivät saaneet työntekijää hakeutumaan pois meriltä, niitä käsiteltiin pois työntävissä tekijöissä, koska ne näyttäytyivät työterveyshuollon ammattihenkilöille esimerkiksi sairauspoissaoloina.

7.1 Työterveyshuollon asiantuntijoiden näkemyksiä merityöhön vetävistä tekijöistä

Tutkimustuloksista ilmeni, että persoonaan liittyvät tekijät olivat keskeisiä merityöhön vetäviä tekijöitä. Kaikilla haastatelluilla työterveyshuollon asiantuntijoilla oli perusoletus, että meritöihin hakeutuvat olivat seikkailun- ja kokeilunhaluisia ja halusivat nähdä maailmaa. Työterveyshuollon näkemyksen mukaan laivalla työskentelevät eivät kokeneet itseään säännöllisen päivätyön tekijöiksi ja heissä oli nähtävissä valmius tehdä työtä ajoittain hyvin tiivistähtaisesti: töissä ollessa ollaan kokonaisvaltaisesti töissä ja pitkällä vapaalla oli mahdollisuus keskittyä täysin työn ulkopuoliseen elämään.

Myös työympäristö ja -yhteisö saivat hakeutumaan merityöhön. Merityöhön hakeutumisen syynä oli joillakin laivatyön ihannoiti tai erityinen kutsumus. Työympäristö ja -yhteisö saatettiin nähdä houkuttelevampana ja eksoottisempana kuin maissa, vaikka tietoon perustuvaa käsitystä laivatyöstä ei olisi ollut lainkaan:

”Se voi olla joku konepuolen koulutus tai joku ihan muu ammatti, jota on tarjolla siellä [laivalla], ja käsitys merenkulusta et joku tietty homma, mikä vetää puoleensa.”

Rauramo (2008, 27) esittelee liittymisen tarvetta eli halua kuulua ryhmään työhyvinvoinnin portaattimallissa. Sosiaalinen hyvinvointi lisääntyy ja sitoutuminen työhön paranee, kun yksilö kokee kuuluvansa työyhteisöön.

Haastateltujen mukaan työhön liittyvät tekijät vaikuttivat työntekijän haluun työskennellä merellä. Työn ja vapaa-ajan suhde ja työn rytmitys olivat merkittäviä merityöhön vetäviä tekijöitä. Laivatyö on usein periodityötä, jossa yhtä työpäivää kohden on yksi vapaapäivä. Työjaksojen pituudet vaihtelevat eri laivoilla ja eri tehtävissä. Haastatelluista ilmeni, että työaikamuoto mahdollisti monipuolisen vapaa-ajan käytön sekä esimerkiksi sivutyön tekemisen tai opiskelun.

Matkustaja-autolautoilla esimerkiksi ravintola- ja siivoustyössä merityö mahdollisti hyvät ansiot ilman koulutusta. Näihin talouspuolen töihin voitiin päätyä sattumalta tai suunnitellusti ansaitsemaan rahaa esimerkiksi opintoihin. Joskus satunnaisesti aiottu keikkatyö pidentyi ja merille jäätiin töihin jopa vuosiksi:

”Monellahan ei ole koulutusta, minkäänlaista peruskoulutusta ja he huomaavat, että sieltähän saa suhteessa parempaa palkkaa--.”

Työterveyshuollon näkemyksen mukaan myös rakenteelliset tekijät vaikuttivat merityöhön hakeutumiseen. Erityisesti huonossa taloudellisessa tilanteessa hyvät työnsaan-

timahdollisuudet laivalla saattoivat toimia merityöhön vetävänä tekijänä. Taloudellisessa laskusuhdanteessa ylipäänsä se, että sai jostakin töitä, saattoi toimia vetävänä tekijänä. Rauramon (2008, 85) mukaan työn pysyvyys ja riittävä toimeentulo lisäävät ihmisen turvallisuuden tunnetta ja Hakanen (2005) toteaa väitöstutkimuksessaan yhteyden työllä ja yleisellä tyytyväisyydellä elämään.

Erään haastatellun työterveyshoitajan mukaan yritysten irtisanoessa työntekijöitä tai lopettaessa kokonaan toimintansa merityöhön hakeutui tavallista enemmän työntekijöitä:

”Että yleensä saa työtä, koska työnsaantimahdollisuudet on aika hankalat tällä hetkellä. Et me usein näemme, et jos pankeilla meni huonosti, ni silloin lähdettiin merelle – ja tiettyjä tehtaita nyt kun on lopettaneet, ni sitten taas tulee hakijoita. Niin et me oikeestaan näemme tässä sen koko yhteiskunnan kirjon --.”

Työn päättymisellä ja siitä johtuvalla työelämän katkoksellä voi olla positiivisiakin vaikutuksia. Vaikka työn päättymisen Hakasen (2005) mukaan aiheuttaa usein epävarmuutta työn saannista, tyytymättömyyttä elämään sekä taloudellisia hankaluuksia, voi työpaikan vaihdos aikaansaada parannusta yksilön työhyvinvoinnissa.

Perheeltä tai muulta lähiyhteisöltä saatu malli oli tutkimusaineiston perusteella merityöhön vetävä tekijä. Kyseessä saattoi olla ns. sukupolvelta toiselle periytyvä ammatti, jollaisella tarkoitetaan useimmiten kansi- ja konepuolen työtehtäviä. Eräs haastatelluista kuvasi näissä ammateissa työskenteleviä ns. varsinaisina merimiehinä. Näihin töihin ei päädytty tutkimusaineiston mukaan sattumalta mm. alalle vaaditun koulutuksen takia. Haastatteluaineistosta ilmeni, että kansi- ja konepuolelle hakeutuminen pohjautui kiinnostukseen merenkulkualasta ja oli tällöin harkittu päätös. Sen sijaan sattumalta tai lähipiirin houkuttelemana voitiin päätyä työhön ns. talouspuolelle matkustaja-autolautalle.

Joskus kyllästyminen aikaisempaan työhön tai hankalan elämäntilanteen pakoilu houkutteli merityöhön. Toisinaan työterveyshoitajat ja -lääkärit tapasivat työssään henkilöitä, jotka olivat työskennelleet välillä maissa ja palasivat elämäntilanteen muuttuessa takaisin meritöihin:

”Jos on sinkkuna ollu laivalla, ni helpommin tulee lähettyy sit kun lapset on jo aikuisii ja lähten sielt kotoonta, ni sit tulee ehkä lähettyy uudestaa sinne laivalle.”

7.2 Työterveyshuollon asiantuntijoiden näkemyksiä merityössä pitävistä tekijöistä

Työterveyshuollon näkemyksen mukaan myös työympäristön kokeminen mielekkääksi, tyytyväisyys esimiestyöhön, kiinteä työyhteisö, työn ja perheen yhteensovittamisen taito sekä merenkulkualan hyvä työllisyystilanne saivat pysymään merityössä. Merityössä pitävät tekijät olivat tutkimustulosten perusteella osittain samoja kuin merityöhön vetävät tekijät.

Aineistosta ilmeni, että keskeisiä merityössä pitäviä tekijöitä olivat työhön liittyvät asiat kuten työn kokeminen mielekkäänä, hyvät työsuhte-edut, toimeentuloon liittyvät tekijät, työn ja vapaa-ajan suhde sekä työrytmin kokeminen sopivaksi. Hyvä palkkaus ja korkeaan tulotasoon tottuminen saivat jatkamaan merityössä. Esimerkiksi talouspuolen töissä laivalla tulot voivat olla maihin verrattuna kaksinkertaiset. Samoin merityössä saattoi pitää myös tulevan eläkkeen suuruus, joka oli usein maatöitä parempi. Maatyöhön siirtyminen saattoi pienentää eläkettä merkittävästi. Merityötä tekevä olisi saattanut joutua työskentelemään maatyössä useita vuosia, kun taas merellä työskennellessä työvuosia olisi ollut huomattavasti vähemmän. Merenkulkijoiden eläkkeelle siirtymisikä on sama kuin muilla aloilla, mutta todellinen eläköitymisikä on hieman muita aloja alhaisempi oman merimieseläkejärjestelmän takia (Valtiovarainministeriö 2013).

Jos merityötä tekevä koki työn ja vapaaajan vaihtelun itselleen sopivaksi, oli se haastatteluaineiston mukaan merkittävä merityössä viihtymistä lisäävä tekijä. Työ-aikamuodon etuna oli runsas vapaa-aika, joka mahdollisti palautumisen työstä vapaaajan aikana. Rauramon (2008, 27) Työhyvinvoinnin portaat -mallin mukaisesti yksilön psykofysiologisten perustarpeiden täyttymisen kannalta työn vastapainona tulee olla riittävästi aikaa lepoon ja virkistäytymiseen. Toisaalta työ antaa tekijälleen sekä fyysistä että psyykkistä haastetta, jolloin hyvinvoinnin kannalta tarpeellinen ja sopiva kuormitus mahdollistuu. Haittana on, että vuorojärjestelmä laivalla jättää palautumiselle hyvin niukalti aikaa työssäolojaksolla.

Työterveyshuollon näkemyksen mukaan moni pysyi työssä hyvien työsuhte-etujen vuoksi. Laivalla työskennellessä on monen asian suhteen täysihoito: ruokaa on messissä vapaasti saatavilla käytännössä koko ajan ja työnantaja huolehtii siivouksesta sekä työvaatteista. Tämä oli eräs merityössä pitävä tai sinne takaisin vetävä tekijä:

”He sanovat et niin, et minullahan on siellä ruokaa ja hyvää ruokaa on ja vaihtelevaa, et siin on hyvä olla työssä. - - Siel ei tarvitse huolehtia mistään, ei ruoasta, ei lääkkeistä, ei mistään. Kaikkea saa.”

Jotkut saattoivat virka- tai vuorotteluvapaalla kokeilla muunlaista työtä, mutta hakeutuivat kuitenkin takaisin laivalle mm. hyvien työsuhte-etujen vuoksi:

”Yleensä ihmiset sitten palaavat [vuorotteluvapaan tms. jälkeen] kuitenkin laivalle ja sanovat et voi kun mä nyt huomasin, et meil on kuitenkin oikeestaan aika hyvin, et palkkataso on kuitenkin hyvä ja meil on hyvin järjestetty kaikki asiat.”

Hyvät työsuhte-edut tyydyttävät henkilön perustarpeita, mutta liittyvät myös arvostuksen tarpeen täyttymiseen. Mitä enemmän henkilö kokee saavansa arvostusta työhönsä sitä enemmän hän kokee myös työhyvinvointia. (Rauramo 2008, 27; Syvänen 20013, 254.)

Haastatteluaineistosta ilmeni, että merityö on monelle elämäntapa. Sen lisäksi, että moni merellä työskentelevistä oli tottunut merityölle ominaiseen rytmiin, myös työn sisältö koettiin mielekkääksi ja se sai pysymään työssä. Varsinkin ammattimerenkuljoilla, joilla on merenkulun koulutus, oli halua työskennellä laivalla vielä pitkään eläkkeelle siirtymisen jälkeen. Tällöin työtä tehtiin usein keikkatyypillisesti. Merenkulun työterveyshuolto joutui näissä tilanteissa pohtimaan, kuinka pitkäksi ajaksi lupaa merellä työskentelyyn voitiin anoa. Kiintymys merityöhön nousi esiin myös suunniteltaessa vajaakuntoisen tai osatyökykyisen työntekijän työssä jatkamista tai uudelleenkouluttautumista. Joskus työskentely merityöympäristössä koettiin niin mielekkäänä, että se sai työntekijän palaamaan merityöhön.

Toisaalta joskus merityössä piti tottumus ja näköalattomuus – käsitys siitä, ettei muita vaihtoehtoja ollut. Pysyvä työ ja sen mukana tuleva toimeentulo vaikuttavat turvallisuuden tarpeen täyttymiseen, mutta korkeamman tason tarpeet muodostuvat itsensä, oman toiminnan ja osaamisen kehittämistä sekä halusta päästä eteenpäin. (Ojala & Ahonen 2005, 29–30; Rauramo 2008, 27, 85.) Huono työllisyystilanne maissa saattoi olla merityössä pitävä tekijä, mutta toisaalta haastateltavat kertoivat vastaanotolla tavanneensa merityötä tekeviä, jotka eivät olleet siirtyneet maatoihin, vaikka siihen olisi ollut mahdollisuus.

Työn ja perheen yhteensovittamisen taito lisäsi pysyvyyttä merityössä. Pitkään merityössä olleet tiesivät, mitä työn ja perhe-elämän yhdistäminen edellytti. Ammatin jo

vakiinnuttua työntekijä osasi huomioida ja ennakoida perheen ja työn mahdolliset ristiriidat sekä toimia niissä rakentavasti.

Tiivis työyhteisö näyttäytyi merityössä pitävänä tekijänä. Työyhteisö koettiin monesti tuttuna ja turvallisenä, kuin toisena perheenä:

”Että on tuttu ja turvallinen perheenjäsen, vaikkei aina tulisi niin hyvin toimeen niin ainakin se on helppoa se elämä.”

”On enemmän ku vaan työ et se on myös se elämäntapa, ja on tottunu siihen varsin tiiviiseen sosiaaliseen yhteisöön.”

Työntekijän työhön sitoutumisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin lisäämiseksi on tärkeää, että työntekijä kokee kuuluvansa työyhteisöön (Ojala & Ahonen 2005, 30; Rauramo 2008, 27). Haastatellut työterveyslääkärit ja -hoitajat toivat esiin, että nykyisin laivoilla on nähtävissä myös työyhteisön sirpaloituminen ja lisääntynyt yksityisyyden tarve. Käytössä on omat täysin varustellut hytit, joissa vietetään entistä enemmän vapaa-aikaa yhteisten sosiaalitilojen sijasta. Työskentelyaika laivalla on hyvin sosiaalista, joten vapaa-aika haluttiin työterveyshuollon asiantuntijoiden mukaan viettää rentoutumalla ja irtautumalla työarjesta.

Joillakin merityössä olevilla sosiaalisten suhteiden hoitaminen maihin saattoi hankaloitua 1:1-työaikamuodosta johtuen. NykYTEKNOLOGIA kuitenkin mahdollistaa yhteydenpidon lähipiiriin työjakson aikana eri tavalla kuin vielä pari vuosikymmentä sitten. Todelliset kohtaamiset lähipiirin kanssa voivat silti jäädä vähäisiksi. Siirtymät työjaksolta vapaajaksolle voivat aiheuttaa haasteita työstä palautumisessa ja kodin rytmiin sopeutumisessa. Sekä fyysinen että psyykkinen palautuminen vievät aikaa ja edellyttävät kärsivällisyyttä niin työntekijältä itseltään kuin hänen mahdolliselta perheeltään. Kun työssä ollessa ei tarvitse juuri huolehtia käytännön asioista ja kotona taas ei ole ”täysihoitoa”, voi siitä aiheutua merkittäviä ristiriitoja arkielämässä.

Merenkulun työterveyshuollon näkemyksen mukaan tyytyväisyys esimiestyöhön oli eräs merityössä pitävä tekijä. Työhyvinvointiin vaikuttaa kuitenkin aina henkilö omine asenteineen ja esimerkiksi esimiestyötä on hankalaa tai jopa mahdotonta arvostella objektiivisesti. Myös alais- eli työyhteisötaidoilla on merkitystä. Esimiestyöhön vaikuttaa sekä esimiehen että alaisen taidot ja tapa toimia. (Barck & Jenze 2005, 10; Manka 2006, 13; Nuutinen 2013, 22.)

Työterveyshuollon asiantuntijoiden haastatteluista oli nähtävissä kehittämisehdotuksia erityisesti viihtymisen ja siinä pysymisen parantamiseksi. Haastateltujen mukaan työnantajien, erityisesti yritysjohton, tulisi ymmärtää työhyvinvoinnin merkitys ja nähdä työntekijä tärkeimpänä voimavarana, jota tulee hoitaa ja huoltaa. Sama tarve tunnustetaan myös muilla toimialoilla. Kun työhyvinvointi on otettu aidoksi tavoitteeksi yrityksessä, se lisää sitoutumista työhön ja parantaa työntekijän ja työyhteisön hyvinvointia (Ojala & Ahonen 2005, 30). Eräs haastatelluista korosti sitä, että työhyvinvointia tulisi johtaa yritysjohton tasolta. Vastuu työhyvinvoinnista huolehtimisesta on koko organisaatiolla eikä sitä tule keskittää esimerkiksi henkilöstöosastolle tai työterveyshuollolle. Kaikkiaan esimiestyöhön panostaminen nähtiin tärkeäksi. Esimiestyö vahvistaa parhaimmillaan työyhteisöä ja sitouttaa työntekijät tavoitteisiin, mutta yhtiöillä myös työntekijän on oltava aktiivinen (Manka 2006, 12).

Haastatellut halusivat myös herätellä merellä työskenteleviä huolehtimaan enemmän omasta terveydestään sekä työ- että vapaaajan aikana. Aineistosta ilmeni, että toisinaan elämäntavoissa tapahtui suuriakin negatiivisia muutoksia siirryttäessä vapaaajalle. Esimerkiksi alkoholinkäyttö saattoi olla vapaiden aikana hyvinkin runsasta verrattuna työajan aikaiseen käyttöön. Samoin liikunnallinen aktiivisuus monesti väheni, koska pitkä vapaa-aika haluttiin käyttää muilla tavoin. Terveystieteistä huolehtimisen parantamiseksi osa haastatelluista ehdotti johdon tasolta tulevia konkreettisia kannustimia kuten erilaisia haastekampanjoita. Eräs haastatelluista ehdotti soveltuvuustestejä mm. stressinsietokyvyn ja fyysisen toimintakyvyn selvittämiseksi. Rauramo (2008, 27) painottaa sekä työnantajan että työntekijän roolia psykofyysisen hyvinvoinnin rakentamisessa: työnantajan tehtävä on mahdollistaa asioita, mutta työntekijä on itse vastuussa terveysvalinnoistaan. Myös uusi työterveyshuoltoasetus (Valtioneuvoston asetus hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta 10.10.2013/708, 1.–2. §, 5. §, 14. §) peräänkuuluttaa työntekijän, työnantajan ja työterveyshuollon tavoitteellista ja järjestelmällistä yhteistyötä.

7.3 Työterveyshuollon asiantuntijoiden näkemyksiä erityisesti työntekijästä

Tutkimusaineistosta ilmeni, että erityisesti työntekijästä poikivat terveydelliset syyt, elämäntavojen haasteet sekä perheeseen ja lähiyhteisöön liittyvät tekijät. Työhön ja työympäristöön liittyvät asiat, kuten työn kokeminen raskaana, työn rytmityksen sopimatto-

muus sekä se, että työ ei vastaa odotuksia työnsivät maatöihin. Myös työyhteisön toimimattomuus ja tyytymättömyys esimiestyöhön saattoivat vaikuttaa työpaikan vaihtokseen tai siirtymiseen kokonaan muihin tehtäviin. Joskus työn loppuminen, esimerkiksi työn määräaikaaisuudesta johtuen, lopetti merimiesuran.

Perheeseen ja lähiyhteisöön liittyvät syyt nousivat jokaisessa haastattelussa esiin merityöstä pois työntävänä tekijänä. Naisella luonnollisesti lasten syntymä sai jättämään merityön ainakin hetkellisesti. Myös lasten ollessa pieniä moni halusi keskittyä perhe-elämään ja viettää aikaa lasten kanssa. Perheellisistä pariskunnista, joissa molemmat työskentelivät laivalla, usein toinen hakeutui maatöihin. Haastatteluista ilmeni, että osa perheistä teki ratkaisun jatkaa meritöissä erilaisilla työ- ja perhe-elämää yhteen soveltavilla järjestelyillä. Toisinaan myös perheetön ihminen jätti merityön, koska se ei syystä tai toisesta sopinut elämäntilanteeseen.

Elämönhallinnan haasteet, kuten samanaikaiset muutokset tai ongelmat monella elämän osa-alueella vaikuttivat siirtymiseen pois merityöstä. Eräs haastatelluista kuvasi, että joskus työntekijän asiat menevät solmuun joko maissa tai merillä. Elämönhallinnan haasteita saatetaan hoitaa alkoholilla ja runsas alkoholinkäyttö on perinteisesti liitetty merenkulkuun. Monet haastatellut työterveyslääkärit ja -hoitajat toivat kuitenkin esiin, että alkoholiongelma on viime vuosina siistiytynyt laivoilta, mutta runsasta alkoholinkäyttöä esiintyy edelleen jonkin verran merenkulkijoilla. Haastateltujen mukaan oli nähtävissä, että moni ei työjakson aikana käytä alkoholia, mutta vapaa-ajalla sitäkin enemmän. Osassa laivoista alkoholin käytölle on täyskielto. Joskus alkoholinkäyttö voi katkaista uran merityössä:

”Yksi sai krampin töihin tultua--oli katottu, ettei ole epilepsiaa, mutta juomista ei ole saatu kuriin. Siihen loppui hänen merimiesuransa.”

Haastateltujen työterveyshuollon ammattihenkilöiden mukaan terveydentilasta johtuvat syyt olivat merityöstä pois työntäviä tekijöitä. Sairaudet, kuten insuliinihoitoinen diabetes tai epilepsia rajoittavat merellä työskentelyä. Laivalla työskentelevän terveydentilan tulee olla sellainen, että se ei vaaranna henkilön omaa tai muiden turvallisuutta eikä yleistä meriturvallisuutta (Työterveyslaitos 2013a). Esimerkiksi diabeetikolla hypoglykemia voi aiheuttaa vakavan vaaratilanteen. Laivasairaanhoidossa on valmius antaa ensiapua vakavissa tilanteissa, mutta sairaanhoidolliset keinot laivaympäristössä ovat rajallisia (Työterveyslaitos 2013b). Merkittävä ylipaino voi myös olla turvallisuutta vaarantava tekijä:

”Tässä me joudutaan koko ajan miettimään uskaltaako sinne laivalle päästä. Ajatelkaa, että joku on pelastautumassa, mutta joku vyöryy päälle.”

Toisinaan terveydentilaan liittyvät muut hankaluudet, kuten meripahoinvointi ja heikenevä toimintakyky saivat jättämään merityön. Haastatteluaineistosta myös ilmeni, että joillakin oma kokemus terveyden menettämisestä työssä saattoi olla merityöstä pois hakeutumista lisäävä tekijä.

Yleisempi ilmiö kuitenkin oli, että laivalla työskentelevät eivät itse koe terveyssyitä ongelmallisena, vaan huoli niistä oli enemmänkin työterveyshuollolla. Merenkulkijoiden terveystarkastusten yhteydessä ilmeni esimerkiksi, että kohonneet paastoverensokeriarvot olivat enemmänkin sääntö kuin poikkeus. Esimerkiksi lupakirjaa uusittaessa tuli esiin vakaviakin terveysongelmia, joista työntekijä ei itse ollut tietoinen:

”Et kyllä siellä on oikeesti sellasia pommeja siellä töissä merillä että - - Tos oli yks sellanen monisairas, siltä lähti luvat sitte, koska ei se ainaakaan merikelpoinen ilman erityislupahakemusta ole.”

Useassa haastattelussa tuli ilmi, että ylipaino ja siitä johtuvat metaboliset sairaudet sekä tuki- ja liikuntaelinvaivat olivat työterveyshuollossa näyttäytyvä suuri ongelma. Vaikka laivalla tarjottava ruoka oli työterveyshuollon käsityksen mukaan terveellisempää kuin aikaisempina vuosikymmeninä, ylipainon kehittymisen kannalta ongelmana on, että ruokaa on tarjolla koko ajan.

Monissa laivoissa on mahdollisuus harrastaa liikuntaa. Käytävissä on esimerkiksi kuntosaleja ja tämän lisäksi joillakin laivoilla on mahdollista esimerkiksi lenkkeillä. Työterveyshuollon mukaan liikuntamahdollisuuksia hyödynsivät kuitenkin lähinnä ne, jotka ovat muutenkin liikunnallisia. Tätä selittää mahdollisesti myös se, että vuorojärjestelmien takia levolle ja työstä palautumiselle koetaan jäävän liian vähän aikaa, jolloin pitkän työpäivän jälkeen lepo menee useimmiten liikkumisen edelle.

Vaikea unettomuus heikentää työkykyä ja voi aiheuttaa siirtymisen pois merityöstä. Eräs haastatelluista lääkäreistä toi ilmi, ettei unettomuus ole työkyvyttömyyden syy. Merellä työskentelevien unettomuus liittyy kiinteästi merityön rytmitykseen. Osa työntekijöistä sopeutuu unirytmien rikkonaisuuteen ja lyhyisiin unijaksoihin toisia paremmin:

”Väsymys, et nää saattaa olla työajat niin tiukkaan puristettuja et jos ne niinku just rimaa hipoen lakisääteiset lepoajat täyttää - - niin, ettei saa yksinkertaisesti tarpeeksi nukuttua. Et miten sit kestää semmosta kroonista univajetta.”

Haastatteluaineistosta ilmeni, että sopeutumisongelmat vaihteleviin työaikoihin ja yötyöhön ilmenevät usein jo opiskeluaikana ja merityöstä hakeudutaan pois alkuvaiheessa. Toisaalta ne, jotka kokevat merityön rytmin itselleen sopivaksi, työskentelevät merityössä eläkeikään saakka.

Erään haastateltavan mielestä merityössä esimiehille tarvittaisiin johtamiskoulutusta, koska monesti esimiehet ovat ns. rivityöntekijöitä, jotka ovat nousseet hierarkiassa ylöspäin työkokemuksensa myötä. Esimiestaitoja ei kuitenkaan nähty sen huonompaa kuin muillakaan toimialoilla. Aineistosta nousi esiin paitsi se että esimiestaitoja tarvitaan lisää, niin myös alaistaitojen hallintaa tulisi parantaa. Toisaalta tyytymättömyys esimiestyöhön vaikuttaa työhyvinvoinnin kokemiseen ja toimii työntävänä tekijänä (Syvänen 2013, 254).

Työviihtyvyyden heikkeneminen nähtiin laivatyöstä pois työntävänä tekijänä, mutta silloinkin työssä pitäviä tekijöitä oli usein niin paljon, ettei viihtyvyyden heikkeneminen usein yksistään saanut henkilöä hakeutumaan maatoihin. Kysymykseen saattoi tällöin tulla työympäristön vaihtaminen, kuten esimerkiksi siirtyminen toiseen laivaan. Toisinaan työviihtyvyyttä heikensi haastateltujen mukaan tiukentuneista tulostavoitteista johtuva työn raskaus, kun työtä tehdään minimimiehistöllä eikä sijaisia ole mahdollista palkata.

Joillekin merenkulkijoille kasautuva psyykkinen huonovointisuus näkyi työterveyshuollossa. Toisinaan työssä viihtymisen väheneminen on niin voimakasta, että työympäristön vaihtaminen ei riitä, vaan työntekijä hakeutuu kokonaan pois merityöstä. Merityön psyykkistä kuormittavuutta voi lisätä vapaa-ajan viettäminen työjakson aikana työkavereiden kanssa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2005, 19,22). Haastatellut kertoivat, että tästä syystä työyhteisön ongelmat saavat helposti suuremman mittasuhteet kuin muilla aloilla. Vähämerkityksellisiltä vaikuttavat ristiriidat, kuten kysymys tupakkoinnista, voivat kärjistyä laivalla. Ne näkyivät työterveyshuollossa jopa pitkinä sairauslomina ja työuupumuksena. Taustalla on tällöin usein työyhteisön muita ongelmia:

”Kysymys tupakoinnista--se jakaa ihmiset todella klikkeihin ja leireihin. Se saa uskomattomiikin mittasuhteita, et ihmiset kokee et työpaikkakiu- sataan ja saatetaan eristää siitä omasta porukasta. Ihmiset on ihan rik- ki.”

Osa työntävistä tekijöistä oli samoja kuin merityöhön vetävät ja siinä pitävät tekijät. Ratkaisevaa onkin työntekijän oma suhtautuminen esimerkiksi esimiestyöhön sekä muut työntekijästä lähtöisin olevat tekijät, kuten sopeutuminen työrytmiin.

8 POHDINTA JA JATKOTUTKIMUSAIHEET

Tämän opinnäytetyön tuloksissa on olennaista, että työterveyshuollon asiantuntijoiden näkemyksen mukaan työterveyshuollolla ja merenkulkijoilla on eriävä käsitys meri- työtä tekevien terveydentilasta. Merenkulkijat kokevat työkykynsä hyväksi, mutta työ- terveyshuollolle merenkulkijoiden terveydentila näyttäytyy päinvastaisena.

Ongelmana on myös merenkulun työterveyshuollon hajanaisuus. Alku- ja uusintatar- kastukset tehdään merimiesterveyskeskuksessa, mutta ikäkausi- ja määräaikaistarkas- tukset ja työnantajalle vapaaehtoinen sairaanhoidon järjestäminen voivat olla toteutet- tu muussa työterveyshuoltopalveluja tuottavassa yksikössä. Kun työterveyshuoltoa to- teutetaan useassa paikassa, eri toimijoille ei synny kokonaiskuvaa yksittäisen työnteki- jän terveydentilasta. Tällöin merityötä tekevän terveydentilasta voi jäädä jotain joko tahattomasti tai tahallisesti kertomatta ja työterveyshuollon todellinen mahdollisuus työhyvinvoinnin edistämiseksi voi jäädä hyödyntämättä.

”Jos minä olisin sairas merimies ja haluaisin jatkaa työssä - - niin en ikinä menisi merimiesterveyskeskukseen vaan menisin yksityiselle ja ha- kisin sen lapun sieltä kertomatta mitä sairauksia mulla on.”

Tässä opinnäytetyössä osa haastatelluista tekee lähes pelkästään alku- ja uusintatar- kastuksia ja osalla on työterveyshuollon asiakkaana varustamoita, joiden henkilökun- nalle tehdään lisäksi määräaika- ja ikäkausitarkastukset. On selvää, että pelkästään alku- ja uusintatarkastuksia tekeillä työterveyshuollon ammattihenkilöillä tuntuma merityötä tekevien työolosuhteisiin ja laajemmalti työhyvinvointiin, työhön hakeutu- miseen, siellä pysymiseen ja sieltä pois hakeutumiseen on vähäisempi kuin koko työ- terveyshuoltoa hoitavalla henkilöllä.

Ongelmallista on myös, että määräaikaisilla työntekijöillä ei ole työterveyshuollon määräaikaistarkastuksia. Alku- ja uusintatarkastuksessa keskitytään ainoastaan työntekijän merikelpoisuuden selvittämiseen eikä siinä ole mahdollisuutta tarkastella työhyvinvointia tai kartoittaa työn ja elintapojen riskitekijöitä. Käytännössä alku- ja uusintatarkastuksissa ei jää juurikaan aikaa keskustella ylipainoon, tupakointiin, alkoholin käyttöön, ravinto- ja liikuntatottumuksiin liittyvistä asioista.

Merenkulkijoiden työhyvinvoinnin kehittämiseksi tarvitaan panostusta niin merenkulun työterveyshuollolta kuin sidosryhmiltä. Lisäksi tulee suunnitella, millä keinoilla merityöntekijöitä saadaan huolehtimaan oman merikelpoisuutensa ylläpitämisestä. Työterveyshuollolla on tässä merkittävä rooli mm. elintapoihin liittyvässä ohjauksessa ja tukemisessa, erityisesti ylipainon ehkäisyssä ja sen puheeksi ottamisessa. Jotta elintapaohjauksella olisi vaikuttavuutta, tulisi siihen voida varata riittävästi aikaa. Määrällisesti työterveyshuollossa tavataan merenkulkijoita alku-, uusinta-, määräaikais- ja ikäkausitarkastuksissa jopa useammin kuin muilla aloilla. Koska käynnit toteutuvat usein eri yksiköissä ja erityisesti alku- ja uusintatarkastuksiin käytettävissä oleva aika on lyhyt, jää työterveyshuollon todellista osaamista hyödyntämättä esimerkiksi elintapaohjauksessa.

Tässä opinnäytetyössä on tarkasteltu merenkulkijoiden työhyvinvointia ja työssä pysymistä työterveyshuollon näkökulmasta. Jatkossa olisi hyvä selvittää, minkälaisena merenkulkijat kokevat elintapojen puheeksi otton työterveyshuollossa ja miten valmiita merenkulkijat ovat muuttamaan elintapojaan.

Jatkossa olisi hyvä tutkia, minkälaiset mahdollisuudet työterveyshuollossa on tällä hetkellä tarttua merenkulkijoiden elintapoihin liittyviin riskitekijöihin sekä laajemmin työhyvinvointiin, ja onko tulevaisuudessa tarpeen muuttaa terveystarkastuksia koskevia käytäntöjä. Koska ilmailualalla ja merenkulussa on samankaltaisuuksia mm. työvuorojärjestelyissä ja vuorotyön tekemisessä, on syytä pohtia voisiko laajennettuja terveystarkastuksia kokeilla myös merenkulun työterveyshuollossa. Viitasalon ym. (2011, 22–27) raportin mukaan laajennettujen terveystarkastusten edellyttämät lisäresurssit ovat kohtuullisia. Toteutuakseen terveystarkastukset edellyttävät hyvää yhteistyötä työterveyshuollon ja varustamoiden sekä merenkulkualan eri toimijoiden välillä.

Tämän opinnäytetyön hyödynnettävyys riippuu paljon siitä, miten sidosryhmät eli työntekijät, työnantajat, eri etujärjestöt ja työterveyshuolto ottavat hankkeen tutkimus-

tulokset vastaan ja pystyvät hyödyntämään niitä toiminnassaan ja kehittämään uusia toimintatapoja työterveystarkastusten toteuttamiseksi.

LÄHTEET

- Alasuutari, P. 2011. Laadullinen tutkimus 2.0. Tampere: Vastapaino.
- Barck, H. & Jenze, M. 2005. Työhyvinvointi ei synny sattumalta. Työterveyshoitaja. Vol. 30. No. 3, 5–10.
- Eskola, J. & Suoranta, J. 2008. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.
- Hakanen, J. 2005. Työuupumuksesta työn imuun: työhyvinvointitutkimuksen ytimessä ja reuna-alueilla. Väitöskirja. Sosiaalipsykologian laitos: Helsingin yliopisto.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2000. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. ja Sajavaara P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Kinnunen U., Feldt T. & Mauno S. (toim.) 2005. Työ leipälajina: työhyvinvoinnin psykologiset perusteet. Jyväskylä: PS-Kustannus.
- Laki laivaväen lääkärintarkastuksista. 17.12.2010/1171.
- Laki lääkärin hyväksymisestä merimieslääkäriksi. 29.1.2009/47.
- Launis K., Lehto A-M., Mäkitalo J., Räsänen K. & Ylikoski M. 2001. Työkykytutkimuksen ja -tiedon katvealueet. Työkyvyn ylläpidon tutkimus ja arviointi. Raportti 5. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, Kansaneläkelaitos, Työterveyslaitos.
- Manka, M. 2006. Tiikerinloikka työniloon ja menestykseen. Helsinki: Talentum.
- Merimiehen lääkärintarkastus – mitä uutta? Työterveyslääkäri-lehti. 2012. 30 (1): 97–102. Saatavissa: http://www.duodecim.fi/dtk/tyt/avaa?p_artikkeli=ttl00977 [viitattu 20.11.2013].
- Mäkitalo, J. 2006. Työkyvyn käsite. Teoksessa: Antti-Poika M., Martimo K.-P. & Husman K. (toim.). Työterveyshuolto. Helsinki: Duodecim.

Niemi, L., Paakkola, K. & Saarni, H. 2006. Merimiesterveyskeskukset ja merenkulkijoiden työterveyshuolto. Työterveyslääkäri-verkkolehti no 24. Saatavissa: <http://www.duodecim.fi/dtk/tyt/ttl00317> [viitattu 11.9.2013].

Nuutinen, S., Heikkilä-Tammi, K., Manka, M.-L. & Bordi, L. 2013. Vuorovaikutteinen johtajuus työssä jatkamisen keinona. Toimintatutkimus eri-ikäisten johtamisesta kolmessa eri organisaatiossa. Tampereen yliopisto.

Otala, L. & Ahonen G. 2005. Työhyvinvointi tuloksentekijänä. Suomen Ekonomiliitto. Helsinki: WSOY.

Rauramo, P. 2004. Työhyvinvoinnin portaat. Helsinki: Edita.

Rauramo, P. 2008. Työhyvinvoinnin portaat – viisi vaikuttavaa askelta. Helsinki: Edita.

Saarni, H. & Niemi, L. 2006. Laivasairaanhoidon käsikirja. Helsinki: Työterveyslaitos

STM. 2005a. Merimiehen lääkärintarkastusohjeet. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2005:3. Saatavissa:

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3764.pdf&title=Merimiehen_laakarintarkastusohjeet_fi.pdf [viitattu 2.9.2013].

STM. Työhyvinvointi. Sosiaali- ja terveysministeriön internetsivut. Saatavissa:

<http://www.stm.fi/tyoelama/tyohyvinvointi> [viitattu 15.8.2013].

STM. 2005b. Työhyvinvointitutkimus Suomessa ja sen painoalueet terveyden ja turvallisuuden näkökulmasta. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2005:25. Helsinki.

Syvänen, S. 2003. Työn paineet ja puuttumattomuuden kustannukset. Tutkimus sisäisen tehottomuuden lähteistä ja vaikutuksista, esimerkkikohteena kuntien sosiaalitoimen vanhuspalveluja tuottavat työyhteisöt. Väitöskirja. Taloudellis-hallinnollinen tiedekunta. Tampereen yliopisto.

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326.

Terveystarkastukset työterveyshuollossa. 2006. Työterveyslaitos. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Työterveyshuoltolaki 21.12.2001/1383.

Työterveyslaitos. 2013a. Päivitetty 21.8.2013. Saatavissa:

<http://www.ttl.fi/fi/toimialat/liikenne/merimieslaakarintarkastus/sivut/default.aspx> [viitattu 12.9.2013].

Työterveyslaitos. 2013b. Päivitetty 21.8.2013. Saatavissa:

<http://www.ttl.fi/fi/toimialat/liikenne/laivatyo/sivut/default.aspx#Ankkuri%209> [viitattu 11.9.2013].

Työterveyslaitos 2013c. Päivitetty 21.8.2013. Saatavissa:

[http://www.ttl.fi/fi/toimialat/liikenne/laivatyo/sivut/default.aspx#Ankkuri 3](http://www.ttl.fi/fi/toimialat/liikenne/laivatyo/sivut/default.aspx#Ankkuri%203) [viitattu 20.2.2014].

Työterveyslaitos. 2014. Päivitetty 10.1.2014. Saatavissa:

http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/tyoaika/tyoajat_terveys_hyvinvointi/sivut/default.aspx [viitattu 21.3.2014].

Utriainen, K. & Kyngäs H. 2003. Työhyvinvointi. Ylihoitajalehti. Vol. 31. No. 3.

Valtiovarainministeriö. 2013. Merenkulun toimintaedellytykset, tukipolitiikka ja sopeutustoimet. Taloudelliset ja talouspoliittiset katsaukset 22/2012. Valtiovarainministeriön internetsivut. Saatavissa:

http://www.vm.fi/vm/fi/04_julkaisut_ja_asiakirjat/01_julkaisut/02_taloudelliset_katsaukset/20120418Merenk/Merta_netti.pdf [viitattu 18.1.2014].

Valvira. 2013. Saatavissa:

<http://www.valvira.fi/luvat/ammattioikeudet/merimieslaakarit> [viitattu 3.9.2013].

Viitasalo, K., Hemiö, K., Härmä, M., Lindström, J., Peltonen, M., Puttonen, M. & Koho A. 2011. Työterveyshuolto ehkäisee vuorotyön ja elintapojen terveystriskejä. Tyypin 2 diabeteksen seulonta ja ehkäisy ilmailualan työterveyshuollossa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen raportti 66/2011. Tampereen Yliopistopaino Oy. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy.

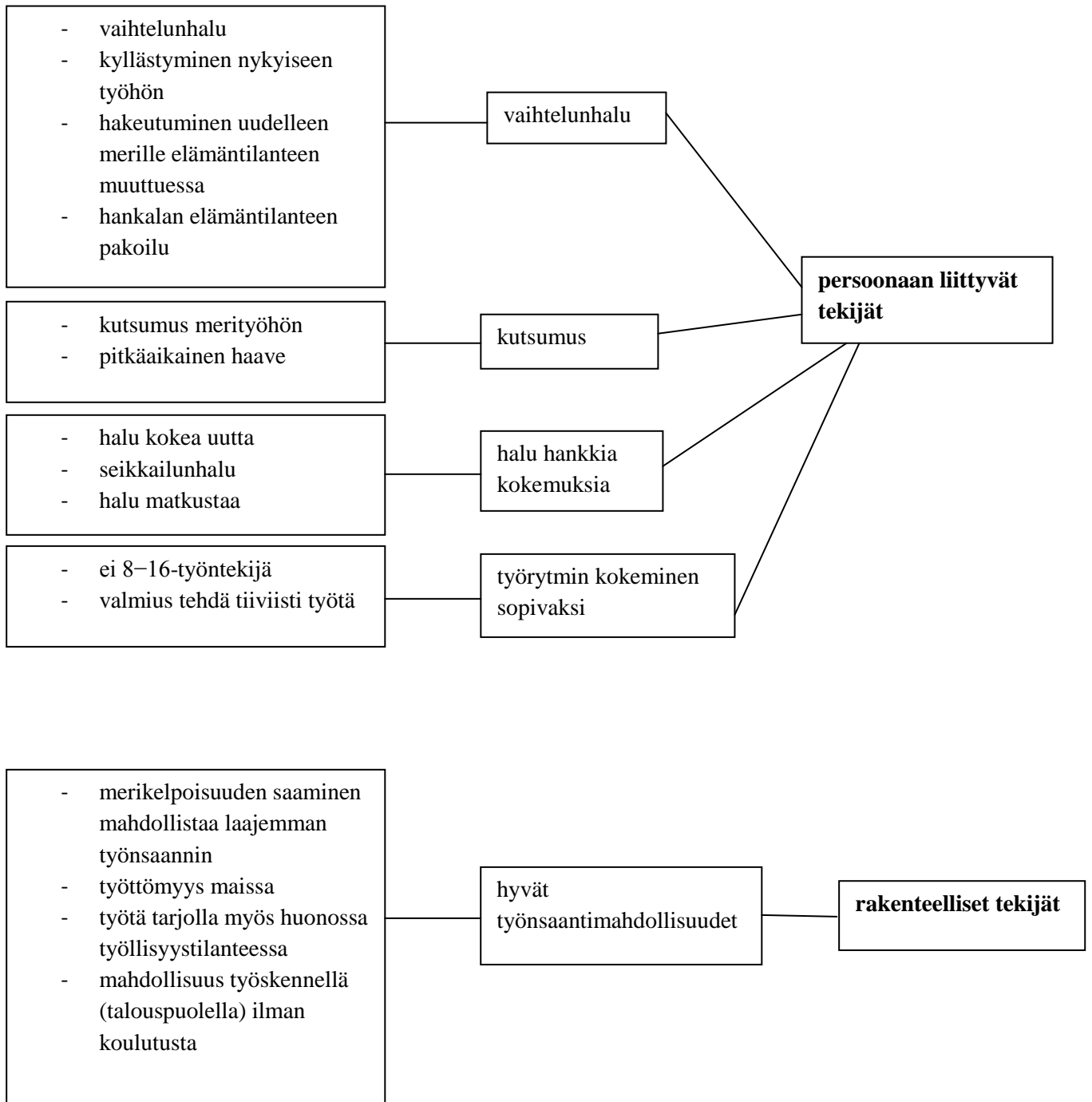
Vilka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi.

MERITYÖHÖN VETÄVÄT TEKIJÄT

Pelkistetyt ilmaukset

Alaluokka

Yhdistävä luokka

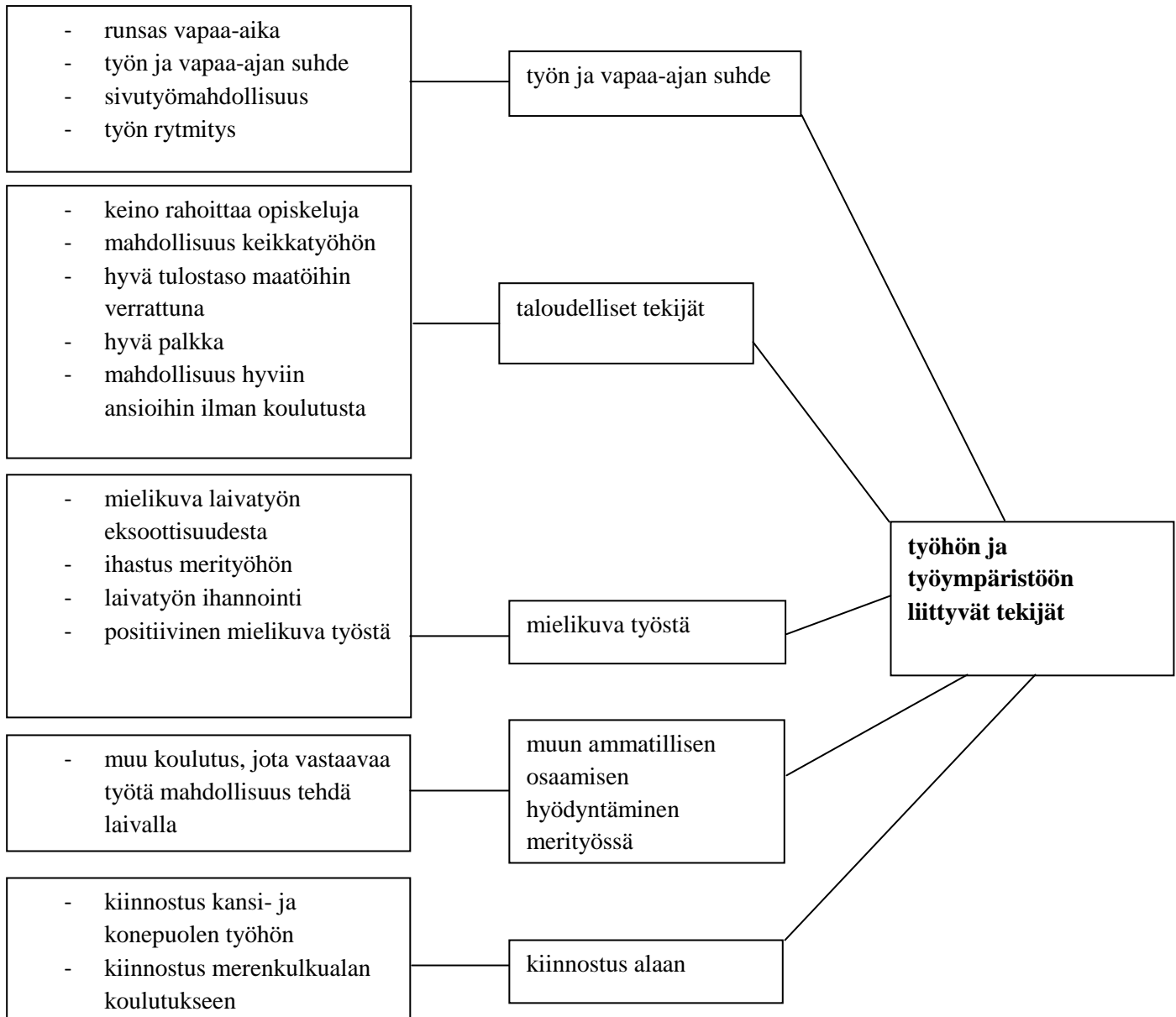


MERITYÖHÖN VETÄVÄT TEKIJÄT

Pelkistetyt ilmaukset

Alaluokka

Yhdistävä luokka

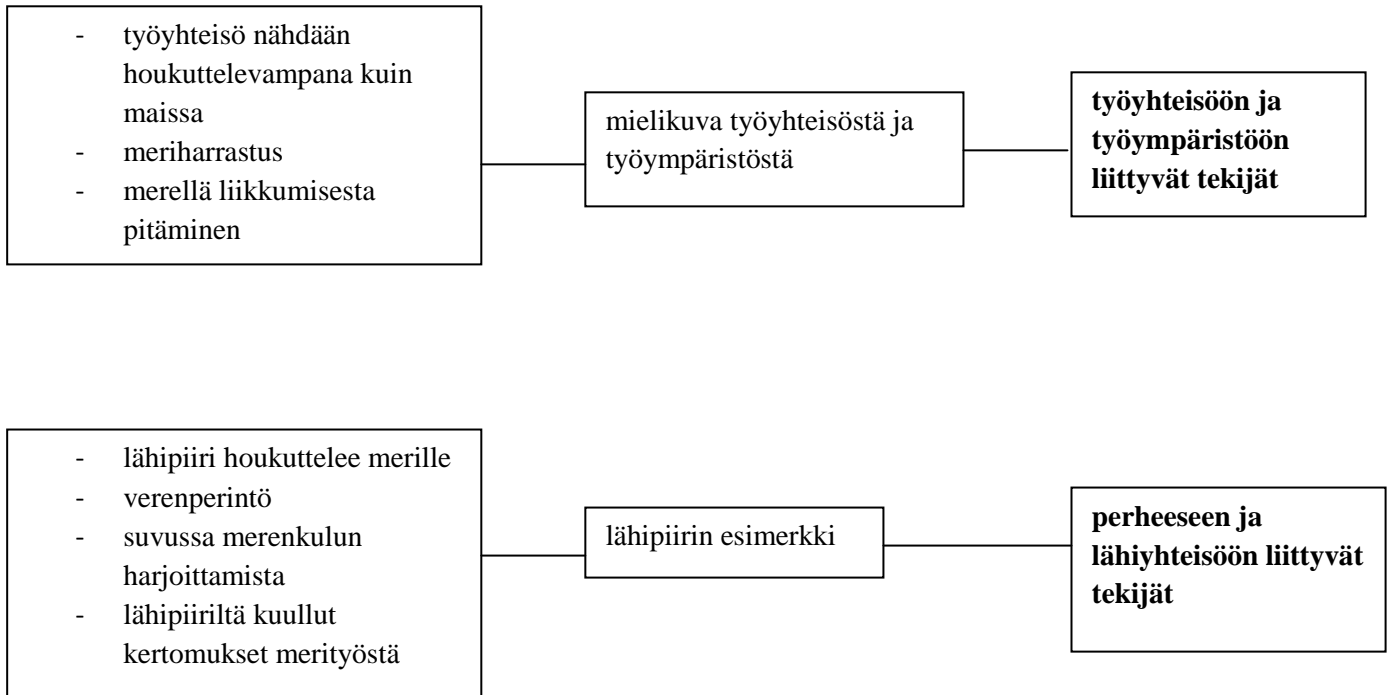


MERITYÖHÖN VETÄVÄT TEKIJÄT

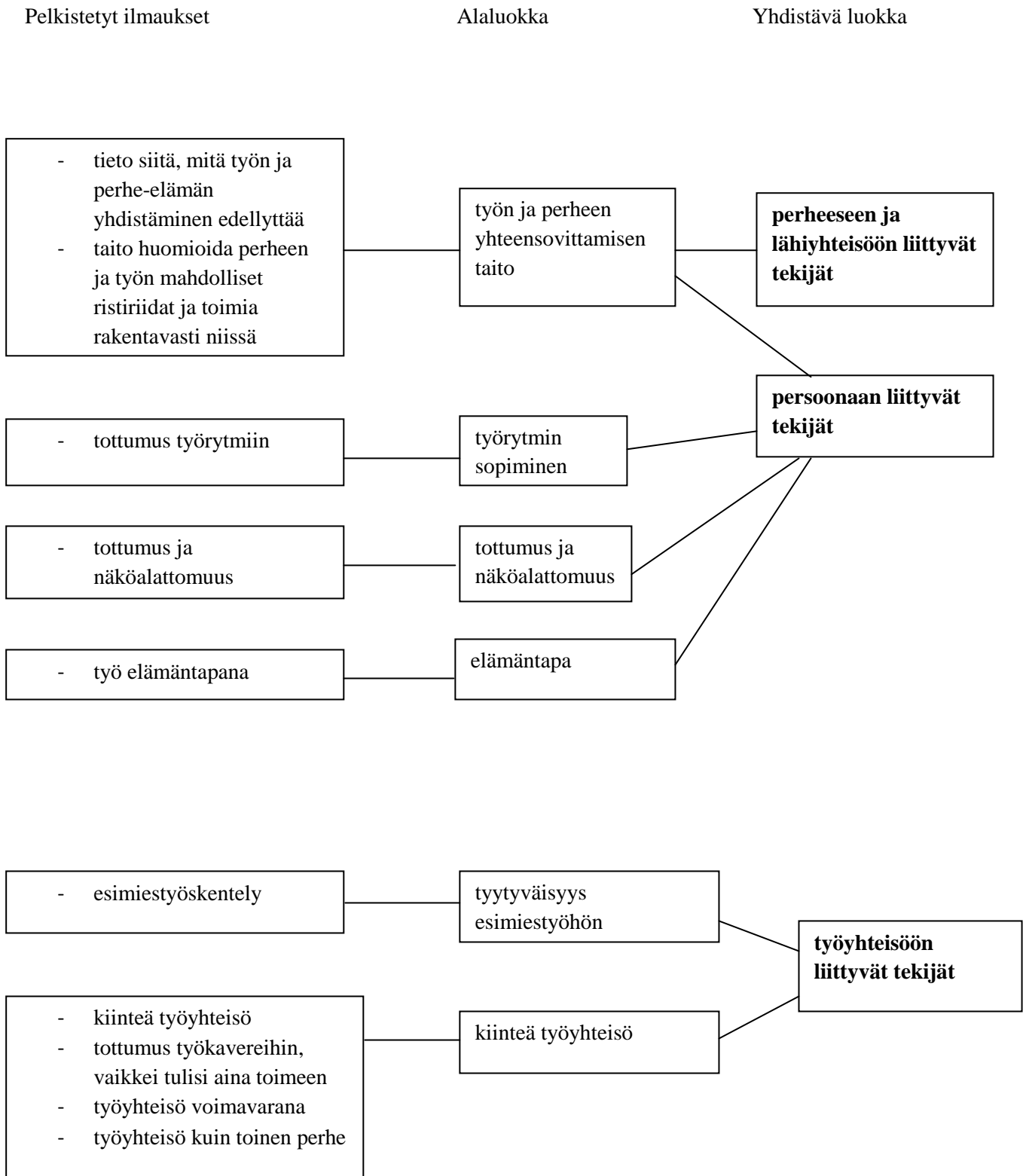
Pelkistetyt ilmaukset

Alaluokka

Yhdistävä luokka



MERITYÖSSÄ PITÄVÄT TEKIJÄT

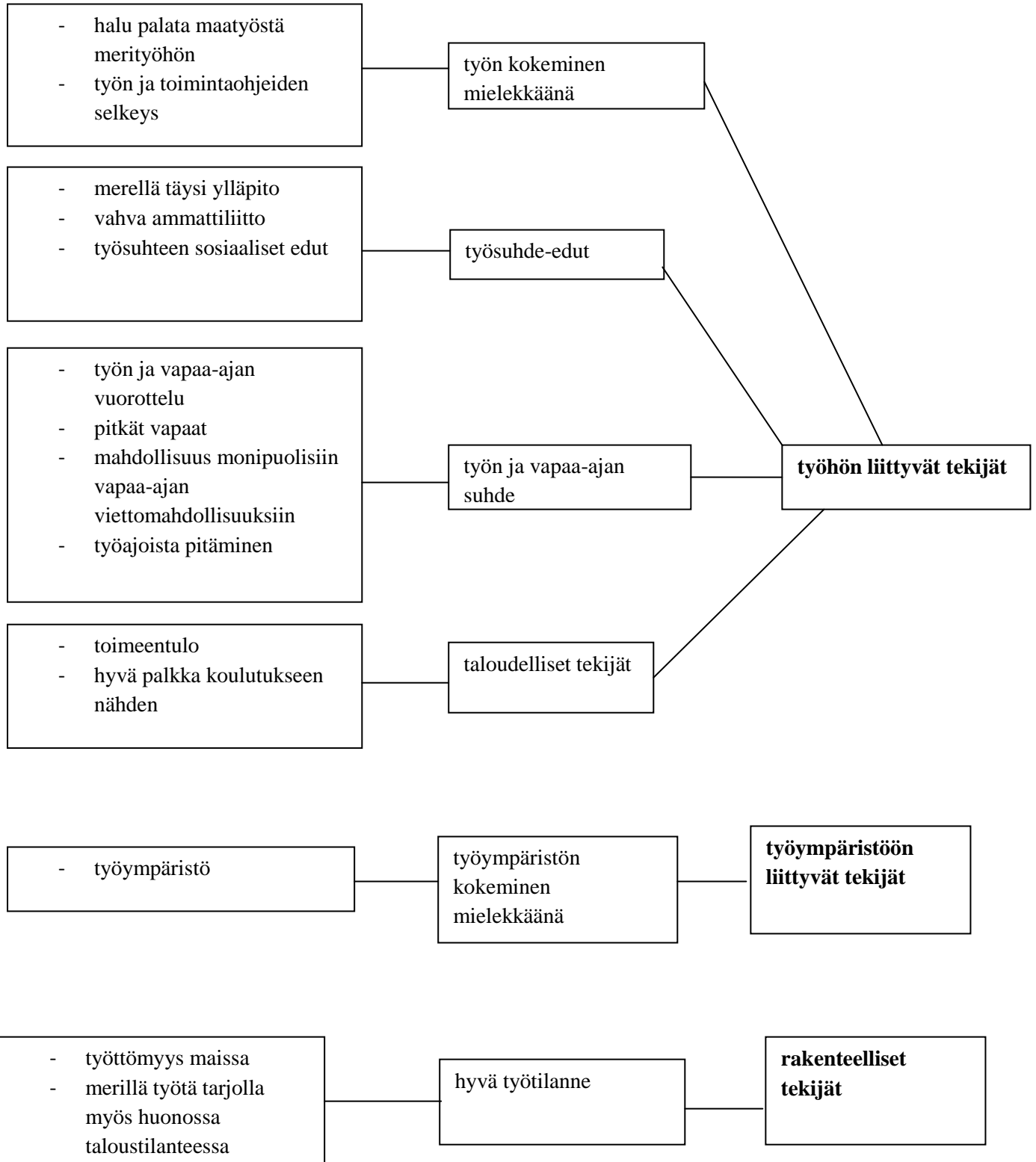


MERITYÖSSÄ PITÄVÄT TEKIJÄT

Pelkistetyt ilmaukset

Alaluokka

Yhdistävä luokka

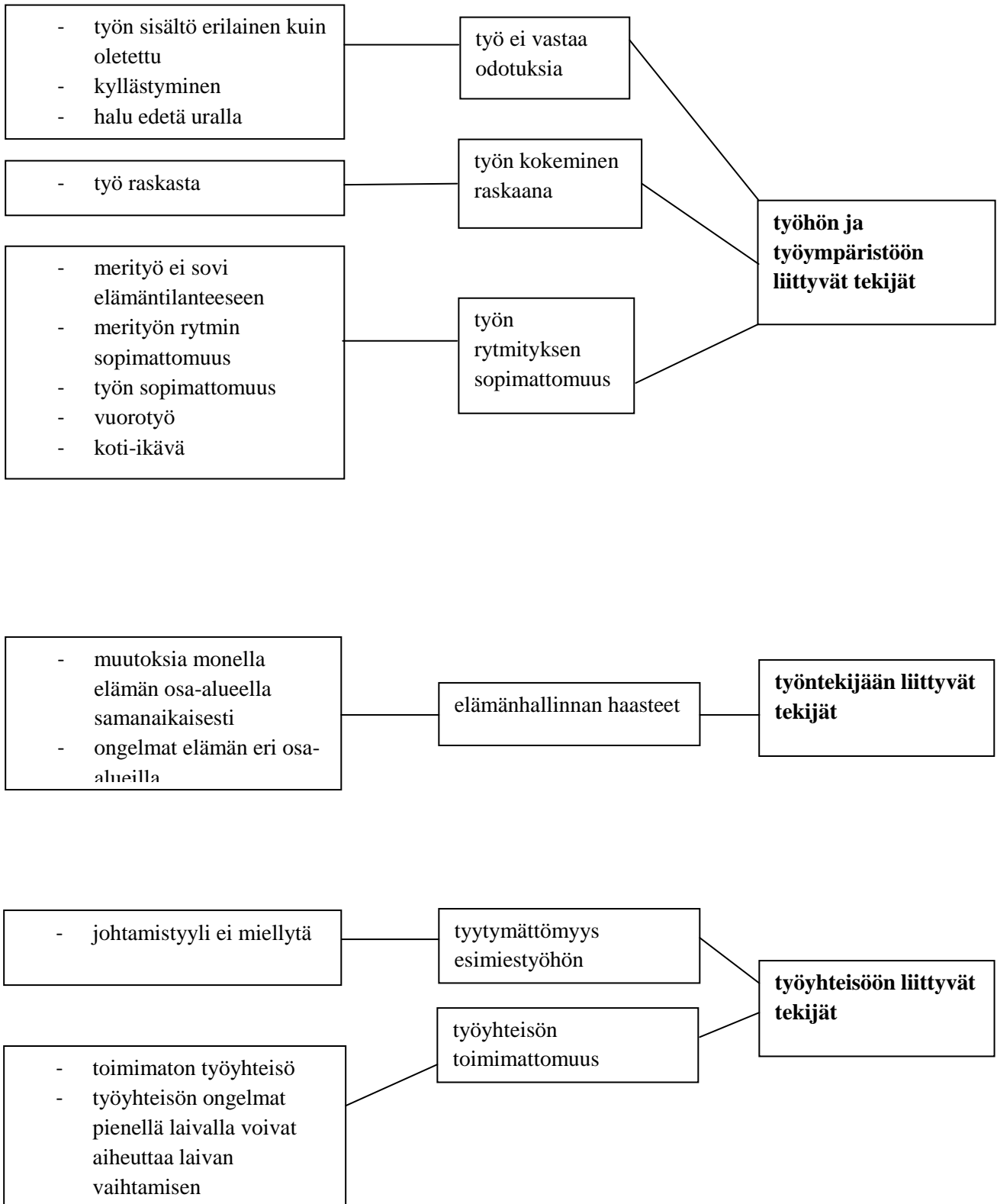


MERITYÖSTÄ POIS TYÖNTÄVÄT TEKIJÄT

Pelkistetyt ilmaukset

Alaluokka

Yhdistävä luokka



MERITYÖSTÄ POIS TYÖNTÄVÄT TEKIJÄT

Pelkistetyt ilmaukset

Alaluokka

Yhdistävä luokka

