Presenteismi – sairaana työskentelemisen vaikutukset ja kustannukset

Emmi Tihinen

Opinnäytetyö, AMK
Toukokuu 2023
Liiketalouden tutkinto-ohjelma

Jyväskylän ammattikorkeakoulu
University of Applied Sciences

jamk

Kuvailulehti

Tihinen, Emmi

Presenteismi – sairaana työskentelemisen vaikutukset ja kustannukset

Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Toukokuu 2023, 46 sivua.

Liiketalouden tutkinto-ohjelma. Opinnäytetyö AMK.

Julkaisun kieli: suomi

Julkaisulupa avoimessa verkossa: kyllä

Tiivistelmä

Opinnäytetyön tavoitteena on selvittää sairaana työskentelemisen vaikutuksia. Sairaana työskentely eli presenteismi aiheuttaa erilaisia vaikutuksia ja kustannuksia sekä yksittäiselle työntekijälle, että koko organisaatiolle. Tutkimuksen tietoperustassa käsitellään tutkimuksen kokonaisvaltaisen ymmärtämisen kannalta tärkeitä aiheita ja tutustutaan muun muassa presenteismin syihin, esiintyvyyteen sekä mittaamiseen. Tämän lisäksi tietoperustassa käsitellään työhyvinvointia ja työkykyä.

Tutkimus toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena ja aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Valitut tutkimus- ja analyysimenetelmät soveltuvat tarjoamaan tutkimuksen tavoitteen kannalta olennaisia tuloksia. Aineisto kerättiin hakustrategian mukaisesti eri tietokannoista (ScienceDirect, ProQuest, Finna ja Web of Science).

Tulosten mukaan sairaana työskentely aiheuttaa työntekijälle itselleen haitallisia terveysvaikutuksia ja huonompaa tulevaisuuden työkykyä. Sairaana työskentely lisää myös sairauspoissaoloa. Sairaana työskentely kuormittaa myös työyhteisöä ja aiheuttaa organisaatiolle merkittäviä rahallisia kustannuksia muun muassa menetetyn työpanoksen kautta. Vaikutukset näkyvät myös sosiaalisissa suhteissa ja asiakkaiden ostokäyttäytymisessä. Tutkimuksen tuloksena syntyi näitä vaikutuksia kuvaileva analyysi, jota voidaan hyödyntää organisaatioissa esimerkiksi työhyvinvoinnin johtamisessa, HR- ja esihenkilötyössä.

Sairaana työskentelyn vaikutukset näyttäytyvät tutkimuksessa vahvasti negatiivisessa valossa, jonka vuoksi organisaatioiden tulisi olla huolissaan ilmiöstä. Erilaisten ennaltaehkäisykeinojen löytäminen ja ilmiön vaikutusten minimointi tulisi olla jatkotutkimusten keskiössä. Myös mahdollisia positiivisia vaikutuksia tulisi huomioida etenkin pitkäaikaissairauksista kärsivien työntekijöiden kohdalla ja pohtia työn tuunaamisen vaihtoehtoja tällaisissa tapauksissa.

Avainsanat (asiasanat)

presenteismi, sairausläsnäolo, sairaana työskentely, vaikutus, kustannus, työhyvinvointi, kirjallisuuskatsaus

Muut tiedot (salassa pidettävät liitteet)

jamk

Description

Tihinen, Emmi

Presenteeism – the consequences of working while sick to individual and organization

Jyväskylä: JAMK University of Applied Sciences. May 2023, 46 pages.

Degree Programme in Business Administration. Bachelor´s thesis.

Permission for open access publication: Yes

Language of publication: Finnish

Abstract

The aim of the bachelor's thesis is to find out the consequences of working while sick. Working while sick is a phenomenon that is often called presenteeism. Presenteeism causes a variety of consequences for a single employee and for the entire organization. The study's background consists of the phenomenons causes, prevalence and measurement. It also deals with well-being at work and work ability. These topics are important for a comprehensive understanding of the study.

The study was carried out as a literature review and the research material was analyzed with inductive analysis. The chosen study and analysis methods are suitable for providing results that are relevant for the aim of the study. The material was collected from different databases (ScienceDirect, ProQuest, Finna and Web of Science) based on the search strategy.

According to the results, working while sick causes harmful health effects for the employee and leads to lower future work ability. Working while sick also increases sickness absence. In addition, working while sick burdens the work community and causes significant financial costs for the whole organization due to lost work input. The consequences also affect social relationships and behavior of customers negatively. As a result of the thesis, an analysis describing these consequences was created. The analysis can be used in organizations to help manage well-being at work.

The consequences of presenteeism appear in a negative light in the study. That is why organizations should pay more attention to the phenomenon. Finding different means of prevention of the phenomenon should be the focus of further research. Furthermore, the possible positive effects should also be considered, especially for employees suffering from long-term illnesses. In such cases, the possibilities of adjusting work should be considered.

Keywords/tags (subjects)

presenteeism, sickness presence, working while sick, consequence, cost, well-being at work, literature review

Miscellaneous (Confidential information)

Sisältö

1 Johdanto ... 3
2 Tutkimuksen lähtökohdat ... 4
2.1 Presenteismi eli sairausläsnäolo ... 4
2.1.1 Presenteismin yleisyys ja esiintyvyys ... 4
2.1.2 Presenteismille altistavat tekijät ... 5
2.1.3 Presenteismin mittaaminen ... 6
2.1.4 Presenteismin torjuminen ... 8
2.2 Työhyvinvointi ja työpahoinvointi ... 9
2.2.1 Työhyvinvointi ... 9
2.2.2 Työhyvinvoinnin johtaminen ... 11
2.2.3 Työkyky ja työkykyä ylläpitävä toiminta ... 12
2.2.4 Työpahoinvointi ... 13
3 Tutkimuskysymykset ja tavoitteet ... 14
4 Toteutus ... 15
4.1 Kirjallisuuskatsaus ... 15
4.2 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä ... 17
4.3 Aineiston analyysi ... 23
5 Tulokset ... 26
5.1 Sairaana työskentelyn vaikutukset yksilöön ... 27
5.2 Sairaana työskentelyn vaikutukset ja kustannukset organisaatiolle ... 29
6 Pohdinta ... 31
6.1 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys ... 31
6.2 Tulosten arviointi ja hyödynnettävyys ... 33
6.3 Johtopäätökset ... 35
Lähteet ... 37
Liitteet ... 41
Liite 1. Tutkimusaineisto ... 41

Kuviot

Kuvio 1. Työhyvinvointiportaat ... 10
Kuvio 2. Aihekokonaisuudet hakulausekkeen muodostukseen 21

Taulukot

Taulukko 1. Presenteismin mittareita 8
Taulukko 2. Aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit 20
Taulukko 3. Esimerkki tietokantahakujen tuloksista 22
Taulukko 5. Aineiston analyysiesimerkki. Sairaana työskentelyn vaikutus yksilöön. 25
Taulukko 6. Aineiston analyysiesimerkki. Sairaana työskentelyn vaikutus organisaatioon. 26

1 Johdanto

Presenteismi eli sairaana työskentely voidaan luokitella niin nykypäivän kuin tulevaisuuden työelämää koskettavaksi ajankohtaiseksi ilmiöksi. Viime vuosien tutkimukset osoittavat, että presenteismi on voimakkaasti kasvava ilmiö, johon tulisi kiinnittää organisaatioissa huomiota (Lohaus & Röser 2019; Kaltiainen & Hakanen 2023). Presenteismin tutkiminen on alkanut jo muutama vuosikymmen sitten (Johns 2009). Ilmiön syyt ja seuraukset ovat nousseet kuitenkin vasta viime vuosina voimakkaammin tutkijoiden mielenkiinnon kohteeksi. Syitä ilmiölle on tutkittu tieteellisesti enemmän kuin siitä aiheutuvia vaikutuksia (Hollmén 2020).

Presenteismi luokitellaan usein menetetyksi työpanokseksi sekä tekemättömäksi työksi. Ilmiön tutkijoita ja organisaatioita kiinnostaa siksi myös luonnollisesti siitä aiheutuvat kustannukset (Zhang, Sun, Woodcock & Anis 2015). Presenteismi koskettaa nykypäivän työympäristöjä maailmanlaajuisesti. Ilmiö kytkeytyy vahvasti työhyvinvointiin. (Cooper & Lu 2018, 3.) Omasta työhyvinvoinnista huolehtiminen on jokaisen työntekijän vastuulla, mutta työnantajat ovat kuitenkin merkittävässä avainasemassa työhyvinvoinnin edistämisessä organisaatiossa. Myös työlainsäädäntö velvoittaa työnantajia näiltä osin vahvasti. On ensisijaisen tärkeää huolehtia työntekijöiden turvallisuudesta sekä terveydestä työssä. Tehtävä ei kuitenkaan ole aina helppo. (Sarkkinen, 2020.) Presenteismin tunnistaminen ja ehkäiseminen voi olla haastavaa jo senkin vuoksi, että ilmiö on vielä monessa organisaatiossa pimennossa. Tämä ei kuitenkaan tarkoita sitä, etteikö presenteismiä olisi olemassa.

Sairaana työskentelyn vaikutukset ovat merkittävässä osassa ilmiön täysvaltaisen ymmärtämisen kannalta. Alustavan kirjallisuushaun perusteella kuitenkin havaitaan, että ilmiön tutkimisessa on tässä kohtaa merkittävä aukko. Tästä syystä tutkimus keskittyy kuvaamaan presenteismin vaikutuksia ja kustannuksia. Kun presenteismin vaikutukset tiedostetaan, on organisaatioissa helpompi löytää ratkaisuja ja ennaltaehkäisemiskeinoja ilmiön välttämiseksi. Tämän tutkimuksen tavoitteena on koostaa jo tutkitusta tiedosta yhtenäinen analyysi, joka kuvaa, minkälaisia vaikutuksia sairaana työskentelemisellä on yksilölle ja minkälaisia vaikutuksia ilmiöllä on organisaatioille. Myös presenteismin kustannuksista kerätään tietoa ja arvioita. Tutkimus toteutetaan kuvailevana kirjallisuuskatsauksena.

2 Tutkimuksen lähtökohdat

Tässä luvussa tarkastellaan keskeisiä tutkimusta motivoivia teoreettis-käsitteellisiä lähtökohtia, joita ovat presenteismi eli sairausläsnäolo, presenteismin yleisyys ja esiintyvyys, presenteismille altistavat tekijät sekä presenteismin mittaaminen. Luvussa tutustutaan myös työhyvinvointiin ja sen johtamiseen sekä työpahoinvointiin ja työkykyyn. Lähtökohtien taustoittaminen auttaa ymmärtämään tutkittavaa ilmiötä.

2.1 Presenteismi eli sairausläsnäolo

Presenteismi on ilmiö, joka määritellään sairaana työskentelemiseksi. Ihminen saapuu siis työpaikalleen sellaisessa tilassa, joka normaalisti oikeuttaisi sairauslomaan ja poissaoloon. Ilmiö on maailmanlaajuinen, mutta silti vielä suhteellisen vähän tunnettu. (Karanika-Murray & Cooper 2018, 10.) Sairaana työskentely voidaan nähdä sekä positiivisena että negatiivisena ilmiönä. Se voi osoittaa yksilön vahvaa sitoutumista työhönsä mutta toisaalta myös vaikuttaa negatiivisesti yksilön tuottavuuteen ja samalla koko organisaation toimintaan. (Ma, Meltzer, Yang & Liu 2018, 97.) Presenteismi on herättänyt viime vuosina laajasti huomiota eri tieteenalojen ja tutkijoiden parissa. Ilmiön luonteen vuoksi sitä on kiinnostuttu tutkimaan myös hyvin erilaisista näkökulmista, kuten psykologian, liiketoiminnan, johtamisen, työterveyden ja taloustieteen perspektiiveistä. (Cooper & Lu 2018, 9.)

Presenteismi on osaltaan vaikeammin tunnistettavissa organisaatioissa kuin esimerkiksi absenteismi, joka tarkoittaa poissaoloa sairauden vuoksi. Kuitenkin presenteismin uskotaan olevan kustannuksiltaan merkittävästi suurempi, mitä absenteismi. Tutkimukset viittaavat siihen, että presenteismin vaikutukset ovat suurilta osin negatiivisia organisaatioille ja täten ilmiötä tulisi välttää ja pyrkiä vähentämään. (Lohaus & Habermann 2019.) Presenteismin vaikutukset ulottuvat jopa yhteiskuntatasolle ja sen uskotaan olevan yhteydessä tulevaisuuden työkyvyn alenemiseen (Marklund, Gustafsson, Bergström & Leineweber 2021).

2.1.1 Presenteismin yleisyys ja esiintyvyys

Sairaana työskentely on yleistyvä ilmiö myös Suomessa. Työterveyslaitoksen (2023) julkaiseman Miten Suomi voi? -kyselyn mukaan sairaana työskennelleiden keskiarvo 12/2022 oli tilastollisesti suurempi ($p < .05$) verrattuna edellisen tutkimuksen 6/2021 keskiarvoon. Tutkimukseen

vastanneet (N= 480) ovat iältään 18–65 -vuotiaita työssäkäyviä suomalaisia. (Kaltiainen & Hakanen 2023.) Myös Tilastokeskuksen työolotutkimuksissa (2013, 2018) ilmenee, että yli puolet (54 %) palkansaajista ovat työskennelleet viimeisen 12 kuukauden aikana sairaana. Tutkimuksissa vastaajille on kerrottu sairaudella tarkoitettavan sellaista olotilaa, jolloin olisi täytynyt ottaa sairauslomaa, joten kysymyksellä ei tarkoiteta esimerkiksi pientä nuhaa tai päänsärkyä. Etätyöntekijöiden keskuudessa luku oli vielä suurempi (65 %). (Sutela, Pärnänen & Keyriläinen 2019, 306–307.)

Böckerman & Laukkanen (2009) tutkivat presenteismin esiintyvyyttä ja eroja Suomessa eri sukupuolten ja työsuhteiden välillä. Kokopäivätyön omaavat naiset työskentelevät tutkimuksen mukaan (19 %) useammin sairaana, verrattuna naisiin, jotka työskentelevät osa-aikaisesti tai määräaikaisesti. Miehillä puolestaan kokopäivätyö ei vaikuttanut sairaana työskentelyn esiintyvyyteen millään lailla. Asiaa voi selittää se, että naiset haluavat osoittaa sitoutumistaan työhön ja organisaatioon enemmän kuin miehet. Tutkimuksen tulokset osoittavat kuitenkin, että kokopäivätyö, säännölliset ylityöt tai ylipitkät viikkotyötunnit lisäävät presenteismin esiintyvyyttä. (Böckerman & Laukkanen 2009.)

2.1.2 Presenteismille altistavat tekijät

Sairaana työskentelyyn vaikuttavia tekijöitä on tutkittu viime vuosina runsaasti. Marklundin ym. (2021) tekemässä ruotsalaisessa poikkileikkaustutkimuksessa ilmenee, että syyt sairaana työskentelemiselle vaihtelevat jokseenkin eri ammattialojen välillä. Tämä osoittaa, että presenteismin taustalla voi siis olla monia erilaisia tekijöitä ja syitä riippuen ammattialasta. Täten organisaatioiden tulisikin pyrkiä soveltamaan ennaltaehkäiseviä toimenpiteitään alakohtaisesti. (Marklund ym. 2021.) Organisaatioiden olisi tärkeää myös tiedostaa se, että ihmiset ovat erilaisia persooniltaan, taipumuksiltaan ja tavoitteiltaan (Feldt, Mäkikangas & Kokko 2005, 92). Nämä tekijät vaikuttavat osaltaan myös presenteismikäyttäytymiseen.

Ruotsalaisessa poikkileikkaustutkimuksessa vastaajat saivat valita syyn tai syitä sairaana työskentelylleen seuraavista vaihtoehdoista:

1) koska en halua olla vaivaksi kollegoilleni
2) koska kukaan muu ei kykene hoitamaan työtehtäviäni

3) koska nautin työstäni
4) koska minulla ei ole varaa jäädä sairaslomalle
5) koska en halua, että minua pidetään laiskana
6) koska ylpeyteni ei anna minun ottaa sairaslomaa
7) koska olen huolissani lomautuksesta/irtisanomisesta
8) koska työskentely on hyväksi terveydelleni
9) koska haluan ylläpitää sosiaalista verkostoani. (Marklund ym. 2021.)

Ruotsalaistutkimuksen tulokset kertovat, että ihmisläheisillä aloilla, kuten sosiaali- ja terveysalalla sekä opetus- ja kasvatusalalla yleisin syy sairaana työskentelylle oli vaihtoehto 1) en halua olla vaivaksi kollegoilleni. Teollisuuden, logistiikan, rakentamisen tai LVI-alalla työskentelevien yleisin syy sairaana työskentelemiselle oli puolestaan 2) kukaan muu ei kykene hoitamaan työtehtäviäni. Rahoitusalalla, kiinteistöalalla, viestinnän alalla sekä hallinnollisilla aloilla yleisin syy oli myös 2) kukaan muu ei kykene hoitamaan työtehtäviäni. (Marklund ym. 2021.)

Aiemmat tutkimukset ovat osoittaneet, että yleisin syy sairaana työskentelemiselle on taloudellinen paine ja epävarmuus työpaikasta. Tuloksia tarkastellessa on kuitenkin huomioitava, että esimerkiksi epävarmuus työpaikasta saattaa johtua myös muista presenteismille altistavista tekijöistä kuten työilmapiiristä ja organisaatiokulttuurista. Myös työtyytyväisyyden on tutkittu olevan altistava tekijä sairaana työskentelemiselle, vaikka yhteyttä on osittain myös kritisoitu. Presenteismi keskittyy vahvasti yksilön ja työympäristön väliseen suhteeseen, joten on tärkeää ymmärtää tekijöitä, jotka vaikuttavat yksilön päätökseen työskennellä sairaana sekä niiden yhteyttä yksilön terveyteen ja suorituskykyyn. (Karanika-Murray ym. 2018, 19–20.)

2.1.3 Presenteismin mittaaminen

Presenteismin mittaaminen on hankalampaa, kuin esimerkiksi absenteismin, jota voidaan helpommin tarkastella erilaisten indikaattorien avulla. Selkeiden indikaattorien avulla organisaatioiden on helpompi toteuttaa toimenpiteitä tilanteen parantamiseksi. Presenteismin mittaamisessa ja dokumentoinnissa selkeiden indikaattorien puute hankaloittaa tutkimusta, mutta haasteista huolimatta erilaisia työkaluja on kehitetty mittaamaan ilmiötä erilaisista näkökulmista. (Knani, Biron & Fournier 2018, 42.)

Presenteismin mittaamiseen liittyvät työkalut keskittyvät laajalti joko ilmiön esiintyvyystiheyteen tai työn tuottavuuden mittaamiseen. Ilmiön mittaamista hankaloittavia tekijöitä ovat kuitenkin ilmiön erilaiset alueelliset lähestymistavat sekä mittareiden liiallinen tukeutuminen yksilön

käsitykseen ja arvioon omasta terveydentilastaan. Eurooppalainen lähestymistapa keskittyy mittaamisessa sairaana työskentelemisen vaikutusten ja ammatillisten erojen tutkimiseen, kun taas amerikkalainen lähestymistapa keskittyy selvittämään mittauksissaan, mitkä sairaudet ja oireet vaikuttavat haitallisesti yksilön tuottavuuteen. Vaikka erilaiset näkökulmat tarjoavatkin usein laajan ymmärryksen ilmiöstä, erilaisten mittareiden käyttö voi kuitenkin hankaloittaa tulosten ja ilmiön kokonaisvaltaista ymmärtämistä sekä hajauttaa aiheen tutkimusta ja synteesiä. (Karanika-Murray ym. 2018, 10–11.)

Esimerkkejä erilaisissa tutkimuksissa käytetyistä mittatyökaluista (katso Taulukko 1) ovat muun muassa työrajoitteita mittaava Work Limitations Questionnaire (WLQ), terveyttä ja työsuoritusta mittaava Health and Work Performance Questionnaire (HPQ) sekä Stanford Presenteeism Scale (SPS), jonka mittarit vaihtelevat eri tarpeiden mukaan. Suosituimpien työkalujen WLQ ja HPQ validiteetti ja reliabiliteetti ovat vahvoja sekä niitä on hyödynnetty laajasti erilaisissa työolosuhteissa ja ammattialoilla. (Karanika-Murray & Cooper 2018, 12.)

Taulukko 1. Presenteismin mittareita (Knani, Biron & Fournier 2018, muokattu).

Mittari	Tavoite	Rakenne
Työrajoituskysely (Work Limitation Questionnaire, WLQ)	Mittaa kroonisten sairauksien vaikutusta työsuoritukseen ja tuottavuuteen	25 kysymystä jaettuna neljään eri osa-alueeseen: (1) ajanhallinta, (2) fyysiset vaatimukset, (3) psyykkiset vaatimukset ja (4) ulostulon vaatimukset
Terveys ja työkyky -kysely (Health and Work Performance Questionnaire, HPQ)	Arvioi sairauden aiheuttaman heikentyneen työpanoksen kustannuksia	11 väittämää, jotka on käännetty 29 kielelle
Stanfordin presenteismiasteikko (Stanford Presenteeism Scale, SPS)	Arvioi kroonisten sairauksien vaikutusta tuottavuuteen ja suorituskykyyn, mittaa keskittymiskykyä ja kykyä suorittaa työ sairaudesta huolimatta	Alkuperäisessä asteikossa 32 kysymystä, lyhyemmässä asteikossa 6 (SPS-6). Kysymykset kolmelta eri osa-alueelta: kognitiiviset kyvyt, tunnekyvyt ja käyttäytyminen.

Erilaisten mittareiden käyttö jakaa tutkijoiden keskuudessa paljon mielipiteitä. Yksimielisyyttä soveltuvimmasta menetelmästä presenteismin mittaamiseen ei ole löytynyt, jolloin ymmärrys ilmiön luonteesta ja vaikutuksista voi vaihdella laajastikin. (Knani, Biron & Fournier 2018, 46.)

2.1.4 Presenteismin torjuminen

Presenteismin vaikutukset koetaan usein negatiivisiksi. Tämän vuoksi presenteismin tutkimukset keskittyvät tavallisesti löytämään kustannustehokkaita toimenpiteitä, joilla organisaatiot voisivat torjua ilmiön esiintymistä työyhteisössä. Hempin (2004) mukaan ensimmäinen tärkeä askel ilmiön torjumisessa on saada organisaatioiden johto ensinnäkin tietoiseksi ilmiöstä ja sen tuomista

ongelmista. Tämän lisäksi myös työntekijöiden kouluttaminen aihealueesta on merkittävää, etteivät sairaudet jäisi huomaamatta ja diagnosoimatta. Edellä mainitut toimenpiteet saattavat kuulostaa helpoilta ja yksinkertaisilta, mutta tosiasiassa ne ovat kaukana siitä. (Hemp 2004, 6–7.)

Chartered Institute of Personnel and Development (CIPD) raportin (Health and Wellbeing at Work 2022) mukaan yhä useammat organisaatiot ovat ryhtyneet presenteismiä torjuviin toimenpiteisiin. Raportti on toteutettu laajan kyselyn pohjalta, johon on vastannut 804 brittiläisten organisaatioiden henkilöstöä, kattaen yhteensä noin 4,3 miljoonaa työntekijää. Raportin mukaan 65 % vastaajista, jotka työskentelevät HR-tehtävissä ilmoittivat havainneensa presenteismiä työpaikallaan. Noin 53 % organisaatioista ilmoittivat ryhtyvänsä presenteismiä ehkäiseviin toimenpiteisiin, kun taas viime vuonna luku oli hieman matalampi, noin 45 %. Kohonneesta lukemasta huolimatta yli kolmasosa (36 %) organisaatioista ei ole ryhtynyt minkäänlaisiin ilmiötä ennaltaehkäiseviin toimeenpiteisiin. Yleisin ennaltaehkäisevä toimenpide organisaatioiden keskuudessa oli johtajien tarjoama kannustus ja tuki työntekijöiden sairausloman ottamiseen oireiden ilmentyessä. Huolestuttava huomio raportissa on kuitenkin se, että vain noin 40 % kyseisistä organisaatioista tarjoaa johtajilleen koulutusta varoitusmerkkien ja oireiden havaitsemiseen. Tämä olisi tärkeää etenkin etä- ja hybrideityön lisääntyessä. (Health and Wellbeing at Work 2022, 6–32.)

2.2 Työhyvinvointi ja työpahoinvointi

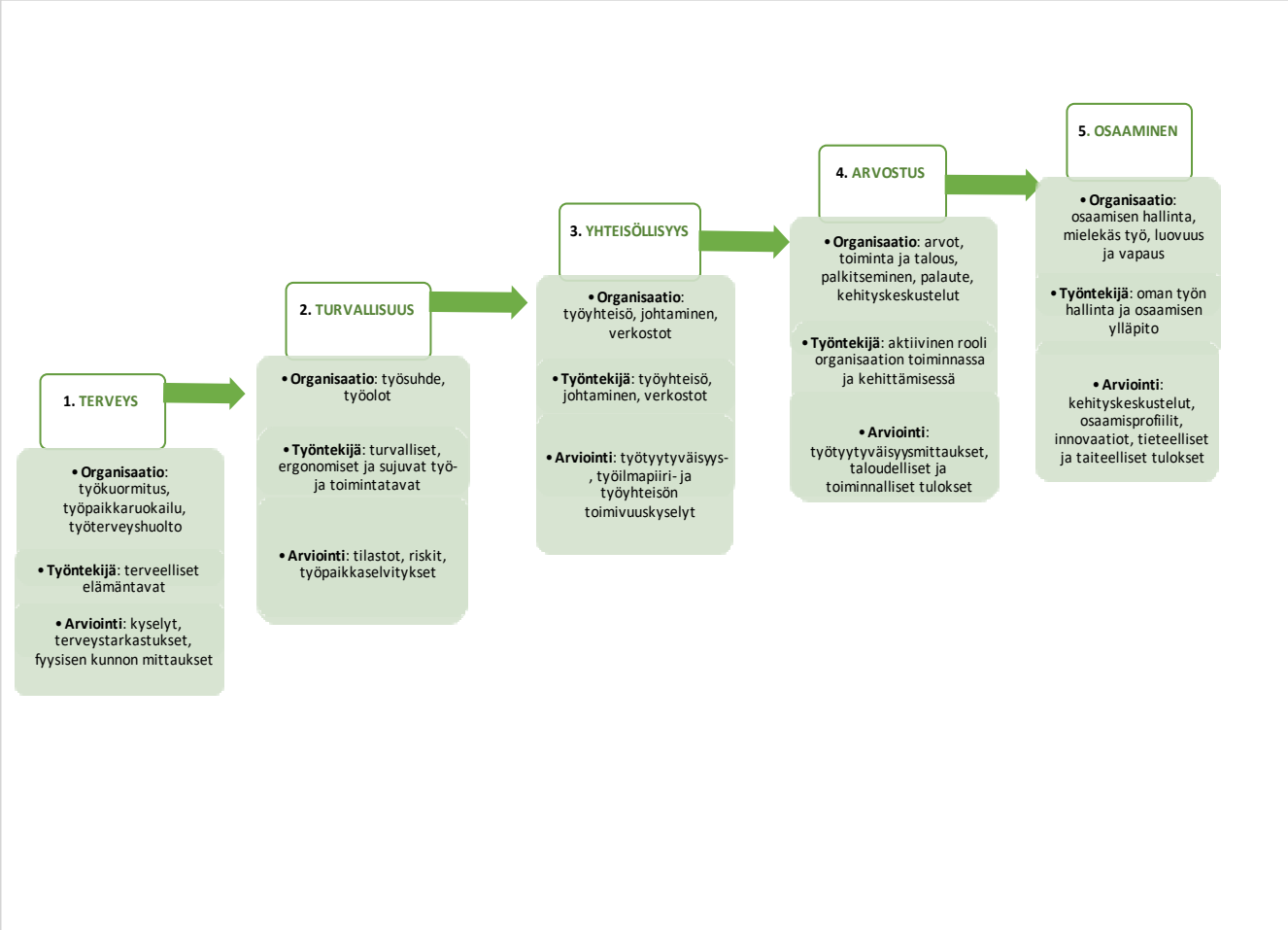
Työhyvinvointi ja työpahoinvointi mielletään usein toistensa vastakohdiksi. Työpahoinvoinnin oireiden puuttuminen ei kuitenkaan itsestään merkitse työhyvinvointia. (Feldt & Kinnunen 2005, 13.) Ideaalitilanteessa työ tuottaa tekijälleen työhyvinvointia, ei työpahoinvointia.

2.2.1 Työhyvinvointi

Työhyvinvoinnilla on monia määritelmiä, mutta yleisimmin sillä viitataan turvalliseen, terveyttä edistävään ja työuraa tukevaan mielekkääseen työympäristöön (Kehusmaa 2011, 24). Pyöriän (2015) mukaan ”työhyvinvointi on väärin ymmärretty menestystekijä”. Yleensä ongelmana on siis se, että organisaatiot mittaavat usein menestystään pelkkien taloudellisten lukujen pohjalta, vaikka tosiasiassa toiminnan kehityksen tulisi lähteä liikkeelle hyvinvoivasta henkilöstöstä (Pyöriä 2015, 7). Työ voi toimia tekijälleen toimeentulon lisäksi keskeisenä hyvinvoinnin lähteenä, joka

innostaa ja kannustaa eteenpäin. Pahimmassa tapauksessa työ voi kuitenkin uuvuttaa loppuun ja täten jopa altistaa terveysriskeille. (Rauramo 2012, 8.)

Nykyajan työhyvinvoinnin kokonaiskuvaa voidaan hyvin hahmottaa Rauramon työhyvinvoinnin portaiden avulla (2009), joka pohjautuu Maslow'n perustarpeita kuvaavaan tarvehierarkiaan. Rauramon porrasmallissa (katso Kuvio 1.) huomioidaan sekä yksilö- että yhteisötason hyvinvointitarpeet ja se tarjoaa jokaiselle tarveportaalle kattavasti erilaisia työhyvinvoinnin menetelmiä ja toimintamalleja. (Kehusmaa 2011, 16–18). Mallia voidaan käyttää työhyvinvoinnin arvioinnin ja kehittämisen tukena (Rauramo 2012, 8).



Kuvio 1. Työhyvinvointiportaat (Rauramo 2012, muokattu).

Maslowin motivaatioteorian mukaan alimpien portaiden tarpeet tulisi olla tyydytettyjä, jotta voidaan kokea aitoa hyvinvointia jokaisen tarveportaan kohdalla. Alimmalla portaalla ovat fysiologiaan pohjautuvat psykologiset perustarpeet, joita ovat nälkä, jano sekä levon ja liikkumisen

tarpeet. Seuraavalla portaalla on turvallisuuden tarve. Kun yksilö kokee riittävästi luottamusta sekä turvallisuuden tunnetta, syntyy sijaa avoimuudelle ja yhteisöllisyydelle. Tämä avaa oven seuraavalle portaalle, liittymisen tarpeelle. Neljännellä portaalla sijaitsee arvostuksen tarve: kuinka yksilö arvostaa itseään ja kuinka hän saa arvostusta osakseen muilta. Portaiden huipulla sijaitsee itsensä toteuttamisen tarve. Kun alimman portaiden tarpeet ovat tyydytettyinä, yksilöllä on voimavaroja hyödyntää potentiaaliaan ja toteuttaa itseään. (Rauramo 2012, 25–167; Järvensivu & Piirainen 2015, 82.)

Myös hyvinvoinnin ja presenteismin välistä yhteyttä on tutkittu. Matalamman hyvinvoinnin omaava yksilö voi ajautua työskentelemään sairaana herkemmin, kuin korkean hyvinvoinnin omaava yksilö. Toisin sanoen, heikentynyt yleisterveydentila madaltaa sairaana työskentelemisen kynnystä. Toisaalta korkea työtyytyväisyys ja -hyvinvointi voivat myös puolestaan kasvattaa presenteismin riskiä, sillä ne ruokkivat yksilön motivaatiota ja tuovat mukanaan työstä aiheutuvaa nautintoa. (Miraglia & Johns 2018, 187–204.)

2.2.2 Työhyvinvoinnin johtaminen

Organisaatiot voivat vaikuttaa tuloksellisuuteensa työhyvinvoinnin johtamisella. Inhimillinen pääoma voidaan luokitella organisaation tärkeimmäksi voimavaraksi, joten työhyvinvointitoimintaan kannattaa todella panostaa. (Manka & Manka 2016, 8.) Hyvinvoivan ja viihtyisän työelämän luominen vaatii ymmärrystä työhyvinvoinnin kokonaisuudesta. Tämän lisäksi organisaatiossa on osattava tunnistaa ja ymmärtää erilaisia tekijöitä, jotka luovat työhyvinvointia organisaatiossa. Työnantajajärjestöjen työhyvinvointiin liittyvissä kannanotoissa pääpisteet painottuvat muun muassa tuottavuus- ja taloudellisiin näkökulmiin sekä johtamiseen. Samaan aikaan työntekijäjärjestöjen näkökulma keskittyy laajalti yksilötason hyvinvoinnin kehittämiseen. (Kehusmaa 2011, 11–22.)

Heikosti toteutetulla työhyvinvoinnin johtamisella voi olla useita huolestuttavia vaikutuksia. Esimerkiksi etätyöntekijät saattavat kokea painetta esihenkilöiltään tehdä töitä myös sairaana. Vaikka paineistus töiden tekemisestä ei olisikaan suoraa, paine voi syntyä työntekijöille esimerkiksi työtehtävien kasaantumisesta ja aikataulujen sekoittumisesta jäädessään sairaslomalle. Tämän vuoksi he hoitavat työnsä kotoa mieluummin, vaikka olisivat sairaana. Vastaavasti lähityössä työntekijät voivat kokea painetta ennemmin työyhteisöltä ja pelätä tuomitsemista saapuessaan

työpaikalle sairaana. Etätyössä tällaista painetta ei yleensä koeta, sillä mikrofonin voi sammuttaa esimerkiksi yskimisen tai niistämisen ajaksi ja näin ollen kukaan ei tiedä työntekijän olevan oireinen. (Gunawardena 2022.) Gunawardenan (2022) artikkelissa kerrotaan tapauksesta, jossa etätyötä tekevä työntekijä oli työskennellyt sairaana. Tämä johti muun muassa nuokkumiseen kameran edessä työpäivän loppupuolella. Asia on työhyvinvoinnin näkökulmasta huolestuttava.

Etätyö vaatii työntekijältä runsaasti itseohjautuvuutta. Vastaavasti työnantajalta vaaditaan luottoa etänä työskentelevään henkilöstöön (Kurttila 2021, 46). Kurttilan (2021, 52) mukaan etätyössä todellinen työtuntimäärä voi kuitenkin helposti lipsua ylitöiksi, joka voi puolestaan kuormittaa työntekijöitä jopa heidän huomaamattaan. Kurttila (2021, 52) kannustaakin esihenkilöitä olemaan aktiivisesti yhteydessä etänä työskentelevään henkilöstöön, jolloin voidaan saavuttaa parempi tietoisuus siitä, kuinka työntekijät voivat.

Työntekijän on joskus hankala tiedostaa oman jaksamisen rajoja, etenkin lyhyellä aikavälillä. Tämän vuoksi työnjohdon tulisi toimia myös muistuttajana riittävän levon ja palautumisen tärkeydestä. Työntekijä ei saisi koskaan kokea olevansa työssään korvaamaton, jonka vuoksi esimerkiksi sairauslomalle jääminen voi tuntua hankalalta. Työssä jaksaminen on tärkeää myös työtyöturvallisuuden kannalta. Työhyvinvointi on loppujen lopuksi koko organisaation yhteinen missio, johon jokainen yksilö voi vaikuttaa teoillaan. (Pyöriä 2015, 15–22.)

2.2.3 Työkyky ja työkykyä ylläpitävä toiminta

Työkyvyn on aiemmin ajateltu kuvaavan vain fyysistä työkykyä, jolla yksilö selviytyy työnteosta. Työkyky kattaa kuitenkin niin fyysiset, psyykkiset kuin sosiaalisetkin toimintaedellytykset suhteessa työn kuormittavuuteen. Työkyky ei kuitenkaan itsessään takaa työhyvinvointia, mutta se rakentaa sille hyvän pohjan. (Kehusmaa 2011, 28.)

Työkykyä ylläpitävä toiminta on työhön, työoloihin ja työntekijöihin kohdistettua suunnitelmallista toimintaa, jota toteutetaan tavoitteellisesti yhteistyössä työnantajan ja työntekijöiden sekä muiden yhteistoimintaorganisaatioiden kanssa. Toiminnan avulla voidaan tukea ja edistää yksilöiden työ- ja toimintakykyä jokaisessa työelämän vaiheessa. Työkykyä ylläpitävää toimintaa voidaan edistää monin keinoin ja sen suunnittelussa sekä toteutuksessa huomioidaan

työterveyshuollon asiantuntemus. Päävastuu toiminnasta on kuitenkin työnantajalla. (Työkykyä ylläpitävä toiminta n.d.)

Työssä jaksaminen on noussut yhä tärkeämmäksi puheenaiheeksi työhyvinvoinnin keskuudessa. Jaksamisongelmia voi ilmetä missä tahansa vaiheessa uraa. Varhainen puuttuminen jaksamisongelmiin on tärkeää ja mahdollista esimerkiksi ennaltaehkäisemällä työkykyä heikentäviä sairauksia. (Pyöriä 2015, 13.) Sairauspoissaolon tärkeänä tavoitteena on tukea ja auttaa toimintakyvyn palautumista sekä ennaltaehkäistä sen heikentymistä entisestään (Sairauspoissaolon tarpeen arviointi 2019).

2.2.4 Työpahoinvointi

Työhyvinvoinnin laiminlyönti johtaa pahimmillaan työpahoinvointiin. Työpahoinvoinnin riskejä ovat muun muassa työperäiset sairaudet sekä motivaation heikkeneminen. Ongelma piilee usein organisaatiokulttuurissa ja asenteissa, joiden vuoksi työpaikalle saavutaan jopa sairaana. (Pyöriä 2015, 14–15.)

Työterveyslaitoksen tutkimusprofessori Ahosen (2014) mukaan työpahoinvointi tulee organisaatioille kalliiksi. Työpahoinvoinnin kustannukset muodostuvat aikaisesta eläköitymisestä, sairauspoissaoloista, tapaturmista sekä sairaana työskentelyn aiheuttamasta tuottavuuden alenemisesta. Työpahoinvoinnin välttämiseksi organisaatioiden johdon tulisi lisätä joustoja, kasvattaa työn mielekkyyttä sekä osallistua itse aktiivisemmin työhyvinvoinnin edistämiseen. Joustoilla Ahonen (2014) tarkoittaa ikäjohtamisen lisäämistä organisaatioissa. Tällä tavoin organisaatioiden johto tulee tietoisemmaksi eri elämänvaiheiden ja terveyden välisistä suhteista. Työn mielekkyyttä puolestaan lisää työpaikan arvosopimus, jonka tehtävänä on tähdentää koko organisaatiolle, mitä arvoa kunkin työntekijän työtehtävä tuo organisaatiolle ja mitä arvoa puolestaan työpaikka tuo heille. Organisaation tulisi laatia myös terveystilinpäätös, jota sekä johto, että koko henkilöstö tekee ja analysoi vuosittain. (Ahonen 2014.)

Organisaation henkilöstökäytänteillä on myös havaittu olevan yhteys työpahoinvointiin. Taloudellisen menestyksen kannalta valitut henkilöstökäytänteet voivat luoda työpahoinvointia työntekijöiden keskuudessa. Esimerkki tällaisesta henkilöstökäytänteestä on tuloskohtainen palkkaus, joka toisaalta kannustaa työntekijöitä tuloksellisuuteen, mutta samalla altistaa

työuupumukselle ja -pahoinvoinnille. Työpahoinvointi voi oireilla myös haluttomuutena jatkaa työskentelyä sekä johtaa työntekijän haluun jäädä pois työelämästä jo ennen suunniteltua eläkeikää. Työkyvyttömyyseläke onkin muodostumassa suureksi kustannukseksi organisaatioille. Tämän vuoksi olisi tärkeää toteuttaa henkilöstökäytänteitä, jotka tuottavat tuloksellisuuden lisäksi hyvinvointia työyhteisössä. (Vanhala & Bonsdorff 2012, 129–132.)

3 Tutkimuskysymykset ja tavoitteet

Ennen tutkimuksen aiheen rajaamista tutustuttiin jo olemassa oleviin presenteismiä koskeviin tutkimuksiin. Alustava kirjallisuushaku oli useiden kuukausien mittainen kartoittava taustatyö, jonka ansiosta presenteismiä koskevista olemassa olevista tutkimuksista saatiin selkeä käsitys. Tämän pohjalta tutkimukseen saatiin luotua perusteellinen rajaus. Tutkimuksia läpikäydessä kävi ilmi, että presenteismin syistä, sen yleisyydestä sekä ennaltaehkäisykeinoista on olemassa muun muassa pro gradu -tutkielmia sekä kandidaatin tutkielmia, muun muassa (Hollmén 2020; Mäenalusta 2013; Pesola 2021). Presenteismin vaikutusten tutkimisen havaittiin kuitenkin olevan hyvin vähäistä.

Hollménin (2020) mukaan presenteismin vaikutuksiin olisi syytä keskittyä enemmän tulevissa tutkimuksissa, sillä niistä ei ole tarjolla tietoa läheskään niin paljon, kuin esimerkiksi presenteismin syistä. Sama pätee myös kustannuksiin. Asiasta olisi kuitenkin tärkeä saada tietoa, jotta ilmiötä voitaisiin ymmärtää paremmin. (Hollmén 2020, 25–26.) Tämän vuoksi tässä tutkimuksessa keskitytään täyttämään aiemmissa tutkimuksissa havaittuja aukkoja.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Millaisia vaikutuksia sairaana työskentelemisellä on yksilölle/työntekijälle?
2. Millaisia vaikutuksia/kustannuksia sairaana työskentelemisellä on organisaatiolle?

Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on tiivistää aiempien tutkimusten olemassa olevaa ja olennaista tietoa, jonka pohjalta tehdään johtopäätökset ennalta asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Metodin tavoitteita voivat olla esimerkiksi ohjeistaminen, erilaisten työkalujen löytäminen tai valitun aiheen kuvaaminen. (Vilkka 2023, 11–13.) Tämän katsauksen

tavoitteena on tuottaa tietoa sairaana työskentelemisen vaikutuksista ja kustannuksista, jota voidaan hyödyntää HR- ja esihenkilötehtävissä. Ilmiön ja sen vaikutusten ymmärtäminen ovat katsauksen keskiössä. Tutkimus tuottaa arvokasta tietoa, jota voidaan hyödyntää organisaatioissa. Tutkimuksen tarkoituksena on koostaa kuvaileva analyysi sairaana työskentelemisen vaikutuksista.

Työntekijöiden sitouttaminen ja työkyvystä huolehtiminen on noussut yhä tärkeämmäksi tänä päivänä. Työhyvinvoinnin johtamisen avulla työntekijät saadaan sitoutettua sekä työkykyä ja työvuosia saadaan hyödynnettyä, kun kustannukset eivät kohdistu sairaseläkkeisiin. Työn tuloksena odotetaan syntyvän kuvaileva analyysi, jota voidaan hyödyntää organisaatioissa. Analyysin ansiosta organisaatiot tulevat tietoisemmaksi ilmiöstä sekä organisaatioissa voidaan tehdä tarpeelliseksi katsottuja ratkaisuja ongelmaan nähden.

4 Toteutus

Tämän luvun tarkoituksena on kuvata tutkimuksen toteutusta ja sen vaiheita. Luvussa taustoitetaan myös aineistonkeruuta, hakuprosessia sekä analyysimenetelmän valintaa. Tarkoituksena on tuottaa ymmärrys tutkimusmenetelmän valinnasta ja soveltuvuudesta kyseiseen tutkimukseen.

4.1 Kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö toteutettiin käyttämällä kirjallisuuskatsausta tutkimusmenetelmänä. Kirjallisuuskatsaus voidaan luokitella systemaattiseksi tutkimusmenetelmäksi, jonka avulla voidaan kehittää tieteenalan teoreettista ymmärrystä ja käsitteistöä. Menetelmän avulla voidaan myös kehittää ja arvioida aiempaa teoriaa. Tämän lisäksi kirjallisuuskatsauksella voidaan muodostaa kokonaiskuvaa spesifistä aiheesta tai kokonaisuudesta. (Stolt, Axelin & Suhonen 2016, 7.) Kirjallisuuskatsaukset sisältävät Stoltin ym. (2016) mukaan aina tietyt vaiheet, joita ovat kirjallisuushaku, kriittinen arviointi, aineistosta muodostettu synteesi ja analyysi.

Kirjallisuuskatsauksen tekeminen jakautuu viiteen eri vaiheeseen. Ensimmäisessä vaiheessa on tärkeää määritellä tarkasti katsauksen tarkoitus sekä tutkimuskysymys tai -kysymykset. Tutkimuskysymyksen määrittelyssä on huomioitava sen relevanttius ja laajuus saatavilla olevaan kirjallisuuteen nähden. Tämän vuoksi alustavien kirjallisuushakujen tekeminen tässä vaiheessa on

merkittävässä roolissa. Seuraava vaihe kirjallisuuskatsauksessa on varsinainen kirjallisuushaku ja aineiston valinta. Tietokannoista etsittävää kirjallisuutta varten tarvitaan sopivat hakusanat, joiden pohjalta voidaan muodostaa hakulausekkeita. Hakustrategian luomiseksi on myös muodostettava sisäänotto- ja poissulkukriteerit, joiden avulla keskeisen ja soveltuvan kirjallisuuden löytäminen ja valinta pysyy tarkasti fokusoituneena. Tästä huolimatta tietokantojen hauista löytyy usein paljon kirjallisuutta, joka ei ole sopivaa aineistoa katsaukseen. Hakuprosessista tulisi pitää niin tarkkaa kirjaa yllä, että katsauksen lukija pystyisi sen toistamaan halutessaan täsmälleen samalla tavalla. (Niela-Vilén & Hamari 2016.)

Kolmantena vaiheena on valittujen tutkimusten ja kirjallisuuden arviointi. Arvioinnissa keskitytään erityisesti kirjallisuudesta saatujen tietojen kattavuuteen sekä tutkimustulosten esiintyvyyteen ja relevanttisuuteen. Jokaisen valitun kirjallisuuden kohdalla tulee tarkastella näiden soveltuvuutta erikseen. Arvioinnin kriteerit ja perustelut valinnoille tulee sisällyttää raporttiin näkyville. Neljännessä vaiheessa analysoidaan aineisto ja muodostetaan synteesi eli ymmärrettävä kokonaisuus, joka on luokiteltu ja tulkittu katsauksen tekijän toimesta. Vaihe edellyttää jatkuvaa aineiston lukemista ja siihen tutustumista, jonka perusteella synteesi muodostuu. Havainnollistamisen apuna suositellaan käyttämään taulukointeja ja kuvioita. Viides ja viimeinen vaihe kirjallisuuskatsauksessa on tulosten raportointi, joka tarkoittaa käytännössä katsauksen kirjoittamista ja viimeistelyä lopulliseen muotoonsa. Vaiheeseen kuuluu myös katsauksen luotettavuuden tarkastelu ja arviointi. (Niela-Vilén & Hamari 2016.)

Yleinen ongelma kirjallisuuskatsauksessa on se, että aineisto ei ole läpikäynyt laadunarviointia. Kirjallisuuskatsausten tulisi kuitenkin sisältää kaksi erillistä laadunarviointia, joita ovat alkuperäistutkimusten laadunarviointi sekä toteutetun kirjallisuuskatsauksen arviointi. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa tutkimusten laadunarviointi tarkoittaa sitä, että tutkimukset arvioidaan yleisesti oman katsauksen (käsitteiden, teorioiden ja mallien) näkökulmasta. Kirjallisuuskatsauksen arvioinnissa arvioidaan puolestaan prosessin eri vaiheissa tehtyjä valintoja ja päätöksiä. Arvioinnin kohteena ovat katsauksen tarkoituksen määrittely, aineiston haun toteutus, aineiston analyysi ja synteesi sekä itse teksti. (Vilkka 2021, 92–100.) Kirjallisuuskatsaus mielletään tutkimusmetodina vaativaksi ja aikaa vieväksi. Toinen yleinen havaittu ongelma katsauksen teossa on se, että katsauksen tekijälle ei tapahdu tutkimuksen aikana teoreettista oivaltamista, jolloin

uuden tiedon tuottaminen on hankalaa. Ongelmat ovat tärkeitä tiedostaa, jotta kirjallisuuskatsauksesta saadaan luotua laadukas ja vaikuttava tutkimus. (Vilkka 2023, 17.)

4.2 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä

Narratiivinen kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä on kirjallisuuskatsaustyypeistä vapain metodisesti. Narratiivisen kirjallisuuskatsauksen avulla voidaan tarjota laaja ja kokonaisvaltainen kuva tietystä aiheesta tai vaihtoehtoisesti kuvata aiempia tutkimuksia ja niiden kehitystä. Narratiivisen kirjallisuuskatsauksen lopputulema on helppolukuinen, kuvaileva ja johdonmukainen synteesi. Tutkimusaineisto narratiivisessa kirjallisuuskatsauksessa ei ole yhtä systemaattisesti hankittua, kuin esimerkiksi integroivan katsauksen aineisto, mutta silti narratiivisella tutkimusotteella päästään kirjallisuuskatsauksen luonteeseen kuuluviin johtopäätöksiin ja synteesiin. Tutkimusmenetelmä sopii ajantasaistamaan tietoa, tarjoamatta erityisen analyyttistä ja systemoitua tulosta. Narratiivinen kirjallisuuskatsaus on suosittu ja yleisesti käytetty tutkimusmenetelmä, jota usein pidetään eräänlaisena yleiskatsauksena ilman jyrkkiä sääntöjä. (Salminen 2011, 6–7.) Vapaa tiedonhaku avaa oven intuitiolle ja luovuudelle katsauksen teossa, mutta valinnat on kuitenkin osattava kuvata vakuuttavasti ja johdonmukaisesti raportissa (Vilkka 2023, 22). Kuvaileva kirjallisuuskatsaus ei metodina pyri kilpailemaan muiden kirjallisuuskatsausten kanssa, vaan tarjoaa täydentävän, luotettavan ja erilaisen näkökulman tutkittavaan ilmiöön (Kangasniemi, Utriainen, Ahonen, Pietilä & Jääskeläinen 2013).

Tutkimusmenetelmänä opinnäytetyössä käytettiin kuvailevaa kirjallisuuskatsausta. Opinnäytetyön tutkimusmenetelmäksi soveltuu narratiivinen kirjallisuuskatsaus parhaiten, sillä presenteismistä ja sen vaikutuksista pyritään muodostamaan kokonaisvaltainen ja selkeä käsitys, jota voidaan hyödyntää organisaatioissa muun muassa työhyvinvoinnin johtamisessa. Tutkimusmenetelmän valintaa perustellaan myös sillä, että kirjallisuuskatsauksella pyritään luomaan kattavaa yleiskuvaa sairaana työskentelemisen vaikutuksista.

Kuvailevan eli narratiivisen kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on kuvailla aikaisempaa tutkimusta tietystä aihealueesta erityisesti keskittyen vertaisarvioitujen tutkimusten tarkasteluun (Stolt ym. 2016, 9). Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen käyttäminen tutkimusmenetelmänä edellyttää syvää perehtymistä itse menetelmään sekä tutkittavaan ilmiöön. Katsausprosessia ohjaavat tutkimuskysymykset, aina prosessin alkuvaiheesta loppuun saakka. Hyvin usein

tutkimuskysymyksiä muotoillaan jo ennen varsinaista katsausta alustavilla kirjallisuushauilla. Alustavien hakujen tehtävänä on auttaa täsmentämään tutkimuskysymyksiä ja muotoilemaan ne osaksi laajempaa teoreettista tai käsitteellistä viitekehystä. (Kangasniemi, Utriainen, Ahonen, Pietilä & Jääskeläinen 2013.) Tässä tutkimuksessa aiheen rajaus ja tutkimuskysymysten muotoilu tapahtui useiden kuukausien mittaisen alustavan kirjallisuushaun pohjalta. Ilmiön laajuuden ja mielenkiintoisten tutkimuskohteiden joukosta oli tärkeää löytää uudenlainen ja vähän tutkittu lähestymistapa tutkimukselle. Ilman perusteellista tutustumista olemassa oleviin tutkimuksiin se olisi ollut vaikeaa.

Kritiikin kohteena kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa voi olla liian väljä tutkimuskysymys, jonka vuoksi tutkittava ilmiö jää liian epätarkaksi tai puutteelliseksi (Kangasniemi, Utriainen, Ahonen, Pietilä & Jääskeläinen 2013). Tutkimuskysymysten sekä sisäänotto- ja poissulkukriteerien muodostamisessa on hyödynnetty PICO-mallia (Tutkimustiedon hakeminen, n.d.). Kohderyhmä (population, P) tulee rajata selkeästi. Tässä tutkimuksessa kohderyhmänä on organisaatiot ja niiden työntekijät. Tutkittava toiminto (intervention, I) on sairaana työskenteleminen. Konteksti (context, CO) tutkimuksessa on vaikutusten ja kustannusten selvittäminen.

Aineiston valintaprosessi kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa on hieman erilaisempi, kuin muissa katsaustyypeissä. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit eivät ohjaa kuvailevan kirjallisuuskatsauksen valintaprosessia samanlailla kuin esimerkiksi systemaattisen kirjallisuuskatsauksen, vaan aineiston valinta painottuu hakusuunnitelman kriteerien ohella laajalti sisällön relevanttiuteen. Tämän vuoksi aineiston valinnassa on tärkeää reflektoida tutkimuskysymyksiä jatkuvasti. (Kangasniemi ym. 2013.) Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen päättävä vaihe on tulosten tarkastelu, jossa kuvataan sekä sisällöllistä että menetelmällistä pohdintaa. Tämä vaihe sisältää myös katsauksen eettisyyden ja luotettavuuden arvioinnin. (Kangasniemi ym. 2013.)

Harkinnanvaraista hakua sekä lumipallotekniikkaa voidaan myös hyödyntää aineiston valinnassa. Lumipallotekniikalla tarkoitetaan tunnistettujen tutkimusten lähdeluetteloihin tutustumista siten, että sieltä etsitään ja valitaan mahdollisia merkityksellisiä tutkimuksia mukaan aineistoon. Lumipallotekniikan käyttö laajentaa hakuja ja mahdollistaa tutustumisen jo valittuja tutkimuksia aiemmin tehtyihin tutkimuksiin. Tekniikka kasvattaa tutkimuksen sisäistä laatua, mutta

heikkoutena se voi sulkea tutkimuksen ulkopuolelle muita merkityksellisiä tutkimuksia, jotka voisivat tuoda kattavuutta katsaukseen. (Vilkka 2023, 66.)

Kirjallisuuskatsauksen aineisto kerättiin tietokannoista etukäteen laaditun hakustrategian mukaisesti. Hakustrategiaa kehitettiin ennakkoon tehtyjen harjoitushakujen perusteella, jotta hauista saatiin mahdollisimman spesifioituja ja tutkimuskysymyksiin vastaavia. Aineiston hakuun valitut tietokannat ovat Finna, ProQuest databases ja ScienceDirect (Elsevier) sekä Web of Science. Aineistoa etsittiin myös Google Scholarista, jossa haku keskittyi löytämään lumipallotekniikan avulla nousseita potentiaalisia tutkimuksia.

Finna on Kansalliskirjaston ylläpitämä hakupalvelu, joka toimii yhteistyössä muun muassa monien kirjastojen ja arkistojen kanssa. Hakupalvelu tarjoaa monipuolisten hakutoimintojensa ansiosta pääsyn miljoonien aineistojen äärelle. (Finna, n.d.) ProQuest databases on monitieteellinen tietokanta, joka sisältää useita kymmeniä tietokantoja ja kirjakokoelmia. Myös ScienceDirect (Elsevier) on monitieteellinen tietokanta, joka tarjoaa artikkeleita ja kirjoja vuodesta 1995 eteenpäin kokoteksteinä. (Tietokantojen oppaat, n.d.) Web of Science on hakupalvelu, joka tarjoaa pääsyn tieteellisten vertaisarvioitujen julkaisujen äärelle. Hakupalvelu hakee tietoja useista tietokannoista ja tarjoaa samalla myös indeksointipalvelun. (Web of Science, n.d.)

Aineiston valintaprosessi etenee siten, että ensin viitteet käydään läpi otsikko- ja tiivistelmätasolla määriteltyjen sisäänotto- ja poissulkukriteerien avulla. Tässä vaiheessa viitteitä voidaan karsia, jos ne eivät otsikon tai tiivistelmän perusteella tapaa kriteereitä. Jos viite sopii kriteereihin, otetaan se mukaan seuraavaan vaiheeseen. Seuraavassa vaiheessa tarkastellaan koko tekstiä sekä niiden lähdeluetteloita. Lopulliset valinnat suoritetaan jälleen peilaamalla sisäänotto- ja poissulkukriteereitä huolellisesti dokumentoiden. (Valkeapää 2016.)

Sisäänottokriteerinä kirjallisuuskatsauksessa olivat tieteellisten julkaisujen sekä tutkimusten ja artikkelien julkaisuvuodet 2009–2023, jotta presenteismin tutkimukseen saadaan tuore ja päivittynyt näkökulma. Valinta perustui myös siihen, että aiheesta haluttiin tuottaa mahdollisimman ajankohtainen ja päivittynyt tieto, jota voidaan hyödyntää organisaatioissa. On kuitenkin tärkeää myös hakea tutkimustietoa viime vuosikymmeneltä, jolloin aihetta on alettu tutkimaan runsaammin. Muita sisäänottokriteereitä ovat tutkimuskieli (aineisto englanniksi tai

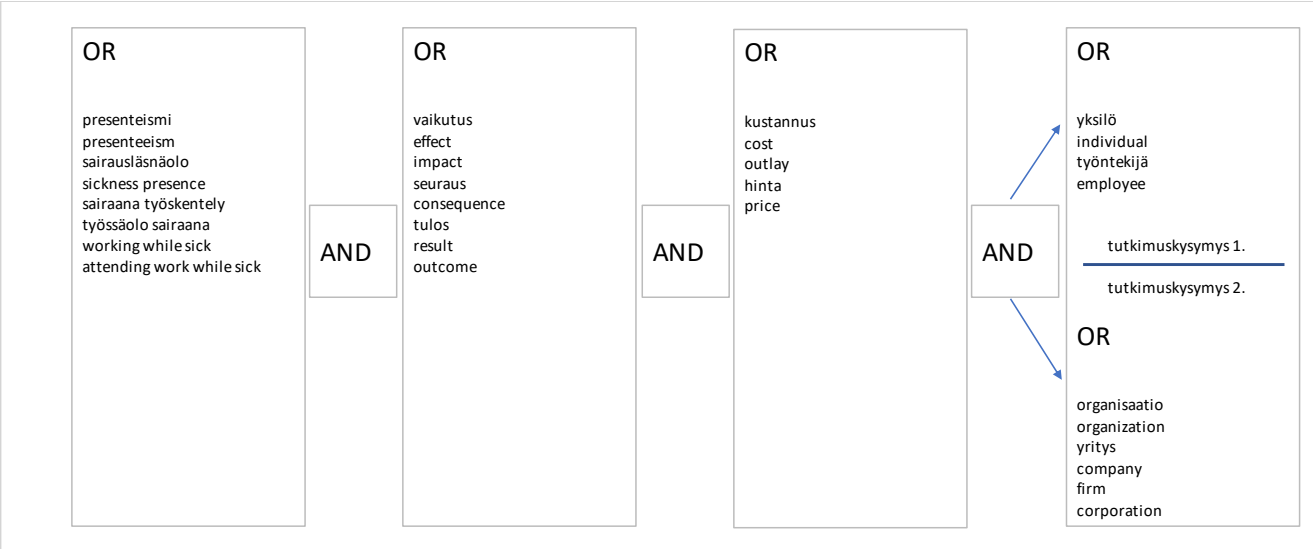
suomeksi) ja tutkimus vastaa vähintään yhteen tutkimuskysymykseen. Poissulkukriteereitä ovat muut kielet (kuin englanti ja suomi), aineiston julkaisuvuosi on aiempi kuin 2009 sekä aineisto ei vastaa yhteenkään tutkimuskysymykseen.

Aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit (katso Taulukko 2.) sekä tutkimuskysymykset olivat koko hakuprosessin ajan näkyvillä, jotta aineiston valintaprosessissa voitiin edetä systemaattisesti, joko poissulkien tai sisäänottaen aineistoa tutkimukseen.

Taulukko 2. Aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit.

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Aineisto julkaistu 2009-2023	**Aineisto julkaistu ennen vuotta 2009**
Aineisto saatavilla kokotekstinä ja se on vertaisarvioitua	**Aineisto ei ole saatavilla kokotekstinä tai se ei ole vertaisarvioitua**
Aineiston kieli on englanti tai suomi	**Tutkimus ei vastaa yhteenkään tutkimuskysymykseen**
Tutkimus vastaa tutkimuskysymykseen/kysymyksiin	**Tutkimus käsittelee presenteismiä jostain muusta näkökulmasta, kuin sairaana työskentely**
Tutkimus käsittelee sairaana työskentelemisen vaikutuksia	

Hakusanoja tietokantahauissa olivat muun muassa presenteismi OR sairausläsnäolo OR ”sairaana työskentely”, vaikutukset OR kustannukset sekä samat termit englannin kielellä presenteeism OR ”sickness presence” OR ”working ill”, effects OR consequences, costs OR outcome. Tutkimuskysymyksille muodostettiin erilaiset hakulausekkeet, jolloin yksilön ja organisaation vaikutukset saatiin eriytettyä (katso Kuvio 2.) Hakulausekkeet muotoiltiin sopimaan jokaiseen tietokantaan erikseen. Kaikki hakutulokset käytiin läpi otsikkotasolla, jonka jälkeen sisäänotto- ja poissulkukriteerien avulla jatkettiin tarkastelua tiivistelmään ja lopulta kokotekstiin.



Kuvio 2. Aihekokonaisuudet hakulausekkeen muodostukseen.

Esimerkkejä tietokantahakujen tuloksista sekä aineiston valintaprosessia on kuvattu alla olevassa taulukossa (katso Taulukko 3.). Yhtenä esimerkkinä mainittakoon, että ProQuest databases -tietokannassa hakulausekkeella *title(presenteeism) AND consequence AND cost AND employee* löytyi yhteensä 127 tulosta. ProQuestin haku rajattiin myös sisäänottokriteerien perusteella koskemaan vain englanninkielisiä vertaisarvioituja artikkeleita, jotka ovat julkaistu vuosien 2009–2023 välisenä aikana ja ne ovat saatavilla kokotekstinä. Otsikon perusteella valittiin yhdeksän tutkimusta, jotka luettiin tiivistelmätasolla läpi. Tiivistelmän perusteella valittiin kuusi tutkimusta, jotka luettiin kokonaan. Lopulliseen aineistoon valittiin kaksi tutkimusta.

Taulukko 3. Esimerkki tietokantahakujen tuloksista.

Tietokanta	Hakulauseke	Tulokset yhteensä	Otsikko	Tiivistelmä	Koko teksti	Aineistoon hyväksytty
ProQuest databases	*effect employee "sickness presence"*	187	21	9	3	**1**
	presenteeism "sickness presence" cost consequences	58	16	9	3	**1**
	title(presenteeism) AND consequence AND cost AND employee	127	9	6	5	**2**
Elsevier ScienceDirect	*presenteeism "sickness presence" consequences*	4	2	1	0	**0**
	"sickness presence" impact individual	21	3	0	0	**0**
Finna	*sairausläsnäolo AND vaikutus OR kustannus AND työn**	13	2	1	0	**0**
	presenteeism OR presenteismi AND cost	2	2	1	1	**1**

Tässä kirjallisuuskatsauksessa aineiston laadun arviointi tehtiin ennen aineiston analyysia, jotta aineistoon ei valikoitunut mukaan sellaista kirjallisuutta, joka ei ole laadultaan sopiva tutkimukseen. Aineiston laadun arviointi tehtiin hyvin yleisellä tasolla, koska valittu tutkimusmenetelmä on kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Laadun arviointi kohdistui suurimmaksi osaksi valittujen tutkimusten luotettavuuden arviointiin.

Kattavien ja huolellisten tietokantahakujen jälkeen kirjallisuuskatsaukseen valikoitui yhteensä kuusi tutkimusta. Tutkimusaineisto (katso Liite 1.) koostuu erilaisin tutkimusmenetelmin tehdyistä tutkimuksista, jotka tuovat katsaukseen monipuolisuutta. Valitut tutkimukset ovat eri maista, joka puolestaan nostaa katsaukseen lisäarvoa ja kattavuutta. Kaikki valitut tutkimukset ovat vertaisarvioituja englanninkielisiä artikkeleita.

Vertaisarvioidut artikkelit ovat sisällöllisesti laadukkaita lähteitä ja ne ovat käyneet läpi kaksoisarvioinnin, jossa teksti on arvioitu myös ulkopuolisten erityisasiantuntijoiden toimesta

(Vilkka 2021, 195). Narratiivinen kirjallisuuskatsausmetodi sallii kuitenkin myös muiden tutkimusten hyödyntämisen aineistona (Vilkka 2023, 33). Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen päättävä vaihe on tulosten tarkastelu, jossa kuvataan sekä sisällöllistä että menetelmällistä pohdintaa. Tämä vaihe sisältää myös katsauksen eettisyyden ja luotettavuuden arvioinnin. (Kangasniemi ym. 2013.)

4.3 Aineiston analyysi

Sisällönanalyysin ideana on alkuperäistutkimusten tutkiva lukeminen. Kun aineistosta saatuja havaintoja analysoidaan, syntyy uutta tietoa. Sisällönanalyysin avulla tutkimusaineistosta pyritään muodostamaan synteesi, eli yhtenevä asiakokonaisuus. Dwyerin (2020) mukaan analyysi sisältää kolme eri vaihetta, joita ovat analyysin valmisteluvaihe, organisointivaihe sekä raportointivaihe. Valmisteluvaiheessa aineiston tieto muotoillaan siten, että sitä on mahdollista tutkia. Organisointivaiheessa selvitetään tutkimuksen aihe, teoria ja menetelmä, tutkimuksen tavoite sekä mahdollinen riippuva muuttuja. Lopuksi raportointivaiheessa analyysi ja tulokset kuvataan siten, että katsaus on mahdollista toistaa sen avulla. (Vilkka 2023, 86–87.)

Sisällönanalyysiä voi tehdä kolmella tapaa, joko aineistolähtöisesti eli induktiivisesti, teorialähtöisesti eli deduktiivisesti tai teoriaohjaavasti. Analyysimuotojen eroavaisuudet liittyvät aihetta kuvaavan teorian ohjautuvuuteen sekä aineiston hankintavaiheessa sekä analyysi- ja raportointivaiheessa tehtyihin valintoihin. Aineisto raportoidaan joko aineistolähtöisesti, teoriaohjaavasti tai teorialähtöisesti. (Tuomi & Sarajärvi 2012, 95–98.)

Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä aineistosta poimitaan kaikista keskeisimmät asiat tutkimustehtävän kannalta sekä yhdistellään käsitteitä, jotka antavat vastauksia tutkimuskysymykseen. Analyysi on tulkintaan ja päättelyyn pohjautuvaa päättelyä. Aineistolähtöisessä analyysissä teorian ei anneta vaikuttaa löydöksiin, tosin kuten teorialähtöisessä sisällönanalyysissä. Aineistolähtöisen analyysin vaiheet ovat järjestyksessä aineiston redusointi eli pelkistäminen tutkimuksen kannalta oleelliseksi, klusterointi eli oleellisten löydösten ryhmittely tai luokittelu aineistoa yhä edelleen tiivistäen sekä abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden muodostus. Sisällönanalyysin tekeminen toimii apuna aineiston tiivistämisessä, mutta sitä ei tule pitää itse kirjallisuuskatsauksen tuloksena. (Tuomi & Sarajärvi 2012, 109–124.)

Tässä kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa valittu aineisto analysoidaan aineistolähtöisellä eli induktiivisella sisällönanalyysilla. Aineistolähtöinen sisällönanalyysi valittiin siitä syystä, että sillä voidaan erottaa aineistosta keskeisimmät vaikutukset ja kustannukset, jotka liittyvät sairaana työskentelyyn. Useissa tutkimuksissa käsiteltiin presenteismin lisäksi absenteismia eli sairauspoissaoloja, joten analyysin tärkeänä tehtävänä oli erotella aineistosta vain presenteismiin liittyviä tutkimustuloksia eli etsiä sieltä yhteisiä tekijöitä suhteessa tutkimuskysymyksiin. Näin myös tutkimuskysymyksiin saatiin vastauksia.

Analyysia varten jokainen tutkimus luettiin huolellisesti useaan otteeseen. Tämän jälkeen analyysiä lähdettiin muodostamaan ensin pelkistämällä ja tiivistämällä aineistoa, jonka jälkeen tutkimuskysymysten kannalta oleellisia löydöksiä luokiteltiin erillisiksi asiakokonaisuuksiksi. Lopuksi kokonaisuuksia vertailtiin ja muodostettiin niitä kuvaavat yläkategoriat. Alla olevissa taulukoissa on annettu esimerkki aineiston analyysistä liittyen sairaana työskentelyn vaikutuksista yksilöön (katso Taulukko 5) sekä sairaana työskentelyn vaikutuksista ja kustannuksista organisaatiolle (katso Taulukko 6).

Taulukko 4. Aineiston analyysiesimerkki. Sairaana työskentelyn vaikutus yksilöön.

Analyysiyksikkö	Alaluokka	Kategoria
Huonontunut yleisterveydentila Fyysiset oireilut Henkinen pahoinvointi	*Haitalliset terveysvaikutukset*	**Sairaana työskentelyn vaikutus yksilöön**
Alentunut kyky tehdä työtä Työtyytyväisyyden heikkeneminen Puutteellinen keskittymiskyky	*Työkyvyn aleneminen*	
Sairauspoissaolojen lisääntyminen	*Lisääntynyt sairausloman tarve*	
Ammatillisen luotettavuuden heikkeneminen Ihmissuhteiden kärsiminen	*Negatiiviset vaikutukset sosiaaliseen elämään*	

Taulukko 5. Aineiston analyysiesimerkki. Sairaana työskentelyn vaikutus organisaatioon.

Analyysiyksikkö	Alaluokka	Kategoria
Palvelun laadun ja turvallisuuden vaarantuminen Ammattikuvan heikkeneminen yhteiskunnassa Ärtyneisyyden ja turhautumisen kohdistuminen asiakasta kohtaan	*Sosiaalisten suhteiden kärsiminen*	**Sairaana työskentelyn vaikutus organisaatioon**
Työdynamiikan ja yhteishengen kärsiminen Työntekijöiden turhautuminen työhön Työkuorman kasaantuminen Tuottavuuden heikkeneminen Ongelmat työilmapiirissä	*Työyhteisön kuormittuminen*	
Menetetty työpanos tuottavuuden laskun vuoksi Muutokset asiakkaan ostokäyttäytymisessä Muutokset palveluiden suosittelussa	*Rahalliset kustannukset*	

5 Tulokset

Tässä luvussa esitellään kirjallisuushaun tuloksia, jotka vastaavat tutkimuskysymyksiin:

1. Millaisia vaikutuksia sairaana työskentelemisellä on yksilölle/työntekijälle?
2. Millaisia vaikutuksia/kustannuksia sairaana työskentelemisellä on organisaatiolle?

Tulokset esittävät yhteenvedon ainoastaan tärkeimmistä tutkimustuloksista, jotka ovat olennaisia tutkimuskysymysten ja kirjallisuuskatsauksen tavoitteiden kannalta (Vilkka 2023, 116). Aluksi tarkastellaan sairaana työskentelyn vaikutuksia yksilöön, jonka jälkeen tarkastellaan sairaana työskentelyn vaikutuksia ja kustannuksia organisaatiolle.

5.1 Sairaana työskentelyn vaikutukset yksilöön

Haitalliset terveysvaikutukset

Haitallisiin terveysvaikutuksiin luokitellaan analyysiyksiköistä *huonontunut yleisterveydentila*, *fyysiset oireilut* sekä *henkinen pahoinvointi*. Sairaana työskentely kasvattaa haitallisten terveysvaikutusten todennäköisyyttä etenkin yksilöillä, jotka ovat työskennelleet sairaana vähintään kaksi kertaa vuoden aikana. Mitä enemmän henkilö työskentelee sairaana, sitä suuremmaksi todennäköisyys edellä mainittuihin haitallisiin terveysvaikutuksiin kasvaa. Henkisen hyvinvoinnin heikkenemisen havaittiin kuitenkin olevan yhteydessä muutoin heikkoon terveydentilaan, joten sairaana työskentelyn suora vaikutus siihen on kyseenalainen. (Gustafsson & Marklund 2011, 159.) Tutkimustulokset osoittavat, että sairaana työskentelyllä on suoria negatiivisia vaikutuksia yksilön fyysiseen, psykologiseen ja henkiseen hyvinvointiin. (Pereira, Querido, Verloo, Bieri & Laranjeira 2022, 6–8). Haitalliset vaikutukset näkyvät huonontuneena yleisterveydentilana, fyysisinä oireiluina, heikentyneenä henkisenä hyvinvointina ja työkykynä sekä lisääntyneenä sairauspoissaolona (Gustafsson & Marklund 2011, 159).

Useiden vuosien seurantatutkimuksen tulokset osoittavat, että sairaana työskentely ennustaa heikompaa tulevaisuuden terveyttä myös niissä tilanteissa, jossa on otettu huomioon terveyden lähtötilanne sekä sairaudet. Merkittävimmät alentumat terveydentilassa oli yksilöillä, joilla oli lähtötilanteessa jo heikompi terveydentila. Kuitenkin terveydentila heikkeni myös yksilöillä, joiden lähtökohtainen terveydentila oli hyvä tai erinomainen. Tämä osoittaa, että sairaana työskenteleminen ennakoi vahvasti huonompaa terveyttä. (Bergström, Bodin, Hagberg, Lindh, Aronsson & Josephson 2009.)

Työkyvyn aleneminen

Työkyvyn alenemisella tarkoitetaan analyysiyksiköitä *alentunut kyky tehdä työtä*, *työtyytyväisyyden heikkeneminen* sekä *puutteellinen keskittymiskyky*. Sairaana työskentelyn on huomattu kasvattavan todennäköisyyttä heikompaan tulevaisuuden työkykyyn. On kuitenkin todettu, että työkyvyn heikkeneminen on saman aikaisesti liitännäinen myös absenteismiin eli sairauspoissaoloon. Tämän vuoksi presenteismi voidaan nähdä työkykyä alentavana tekijänä, mutta on huomattava, että työkyvyn alenemiseen vaikuttavia tekijöitä on useita ja asiaa ei voida katsoa yksiselitteisesti. (Gustafsson & Marklund 2011, 161.) Sairastumisen havaittiin kasvattavan myös itsehoitolääkitsemistä työntekijöiden keskuudessa, jolloin työntekoa pystyttiin jatkamaan sairaudesta huolimatta niin pitkään kuin mahdollista. Tämä ilmiö vaikuttaa luonnollisesti myös työkykyyn. Kun sairaudesta ei parannuta kunnolla ja tarpeeksi, riski psyykkisille ongelmille kasvaa. Näitä riskejä ovat muun muassa masennus ja burn-out eli loppuun palaminen. Sairaana työskentelyllä on myös yhteys keskittymiskyvyn heikkenemiseen sekä työmotivaation alenemiseen. (Pereira ym. 2022, 6–7.)

Lisääntynyt sairausloman tarve

Lisääntyneellä sairausloman tarpeella tarkoitetaan analyysiyksikköä *sairauspoissaolojen lisääntyminen*. Tästä tutkimustulokset osoittavat, että sairaana työskennelleiden yksilöiden sairauspoissaoloissa on huomattu kasvua, joka kertoo puolestaan siitä, että presenteismi lisää absenteismia. Ilmiö ei ole kuitenkaan käänteinen, sillä vastaavasti sairauspoissaolot eivät tutkitusti johda sairaana työskentelemiseen. (Gustafsson & Marklund 2011, 163.)

Negatiiviset vaikutukset sosiaaliseen elämään

Negatiiviset vaikutukset sosiaaliseen elämään kattaa analyysiyksiköt *ammatillisen luotettavuuden heikkeneminen* sekä *ihmissuhteiden kärsiminen*. Presenteismin on katsottu johtavan myös yksilön heikentyneeseen kykyyn huolehtia ja ylläpitää sosiaalisia suhteita, kuten perhe-elämää. Sairaana työskentely kuluttaa yksilön voimavaroja, jolloin esimerkiksi työpäivän jälkeen kotiin palatessa voimavarat eivät enää riitä mihinkään muuhun. Tämä voi herkästi laukaista erilaisia konflikteja. Kun voimavarat kuluvat pelkästään työstä selviämiseen, myös itsetunto alkaa herkästi kärsimään. (Pereira ym. 2022, 7.)

5.2 Sairaana työskentelyn vaikutukset ja kustannukset organisaatiolle

Sosiaalisten suhteiden kärsiminen

Sosiaalisten suhteiden kärsiminen kattaa analyysiyksiköt *palvelun laadun ja turvallisuuden vaarantuminen*, *ammattikuvan heikkeneminen yhteiskunnassa* sekä *ärtyneisyyden ja turhautumisen kohdistuminen asiakasta kohtaan*. Sairaana työskentely uuvuttaa työntekijää, jolloin erilaisten sosiaalisten konfliktien riski kasvaa. Työntekijä voi olla käytökseltään ärtyisämpi ja jopa aggressiivisempi, jolloin käytös työyhteisön jäseniä sekä asiakkaita kohtaan kärjistyy. Tästä voi seurata tilanteita, jossa asiakas tai kollega ei välttämättä tule kuulluksi, jolloin virheiden ja onnettomuuksien riski kasvaa. Hoitohenkilöstön keskuudessa voidaan puhua myös potilasturvallisuuden vaarantamisesta. Kaikki edellä mainitut vaikutukset ovat yhteydessä sekä organisaatiokuvaan että ammattikuvaan ja -uskottavuuteen sidosryhmien silmissä. (Pereira ym. 2022, 8.)

Työyhteisön kuormittuminen

Työyhteisön kuormittumisella viitataan seuraaviin analyysiyksiköihin: *työdynamiikan ja yhteishengen kärsiminen*, *työntekijöiden turhautuminen työhön*, *työkuorman kasaantuminen*, *tuottavuuden heikkeneminen* sekä *ongelmat työilmapiirissä*. Yksilön sairaana työskentelyllä on ikäviä vaikutuksia myös koko muuhun työyhteisöön. Kun sairaana työskentelevän yksilön tuottavuus- ja tehokkuustasot laskevat, muu työyhteisö voi kuormittua hoitaessaan puolikuntoisen työkollegansa työtehtäviä omiensa lisäksi. Tällaisissa tilanteissa työuupumuksen riski kasvaa myös luonnollisesti. Tämän lisäksi vaarana on luonnollisesti tartuntariski, jolloin on mahdollista, että yhä useampi henkilö työyhteisöstä työskentelee sairaana. Petollinen kierre voi vaikuttaa myös työilmapiiriin ja yhteisöllisyyden tunteeseen negatiivisella tavalla. (Pereira ym. 2022, 7–8.)

Rahalliset kustannukset

Rahalliset kustannukset kattavat analyysiyksiköt *menetetty työpanos tuottavuuden laskun vuoksi*, *muutokset asiakkaan ostokäyttäytymisessä* sekä *muutokset palveluiden suosittelussa*. Presenteismi nähdään tuottavuuden menetyksenä. Täten presenteismin kustannuksia voidaan arvioida mittaamalla presenteismin prevalenssiä ja tuottavuuden menetystä. Tuottavuuden menetys lasketaan tehollisesta työajasta. Vännin (2018) väitöskirjan tutkimuksen mukaan

presenteismin kustannukset tutkitulle organisaatiolle olivat vaihtelevat. Tutkimuksessa presenteismin kustannuksia mitattiin kehitetyllä presenteismi-mittarilla suuressa suomalaisessa elintarviketeollisuusyrityksessä. Vuosittainen kustannus yhtä työntekijää kohden vaihteli 986 eurosta (2003) 1302 euroon (2007), ollen keskimääräisesti noin 1093 euroa. Tämän laskelman mukaan organisaation presenteismistä aiheutuvat kokonaiskustannukset vuositasolla vaihtelivat 2.6 miljoonan euron (2003) ja 3.5 miljoonan euron (2007) välillä. (Vänni 2018, 57-68.)

Nagata, Mori, Ohtani, Nagata, Kajiki, Fujino, Matsuda & Loeppke (2018) arvioivat presenteismin aiheuttamia kustannuksia japanilaisille työnantajille poikkileikkaustutkimuksella. Kustannukset arvioitiin mittaamalla työn laatua ja määrää. Vuosittainen kustannus työntekijää kohden oli 3055 dollaria. Tämä vastaa noin 2725 euroa. Jos lukemaa verrataan samassa tutkimuksessa mitattuihin sairauspoissaoloista aiheutuviin kustannuksiin (464 euroa/työntekijä), voidaan todeta presenteismistä aiheutuvien kustannuksien olevan huomattavasti merkittävämmät. (Nagata ym. 2018.)

Muutokset asiakkaan ostokäyttäytymisessä sekä palveluiden suosittelussa aiheuttavat luonnollisesti organisaatiolle myös muutoksia rahavirroissa. Työntekijöiden sairausläsnäolo aiheuttaa asiakkaissa erilaisia tuntemuksia, jotka vaikuttavat kielteisesti asiakkaan palaamiseen sekä suositusaikomuksiin. Tällaisia tuntemuksia ovat muun muassa pelko, viha, syyllisyyden tunne ja inho. Näiden lisäksi työntekijän sairausläsnäolo voi aiheuttaa asiakkaassa myös muita negatiivisia tuntemuksia tai epäselviä tuntemuksia. Epäselviä tuntemuksia voivat olla muun muassa myötätunto, sääli sekä empatia. Edellä mainitut tuntemukset luokitellaan epäselviksi, sillä on vaikea arvioida, koetaanko nämä tuntemukset miellyttäviksi vai ei. Tämän vuoksi epäselvien tuntemusten vaikutus osto- ja suosituskäyttäytymiseen on kiistanalainen. Tilanteissa, joissa asiakas ja työntekijä eivät ole fyysisesti samassa tilassa, kuten esimerkiksi puhelussa, negatiiviset tuntemukset olivat lievempiä. Etäkohtaamisissa asiakkaat kokivat suurimmaksi osaksi myötätunnon tunnetta sairasta työntekijää kohtaan. Voidaan kuitenkin todeta, että työntekijän työskentely sairaana aiheuttaa asiakkaissa suurimmaksi osaksi negatiivisia tuntemuksia, jotka vaikuttavat myös negatiivisesti asiakkaan osto- ja suosituskäyttäytymiseen. (Dietz & Zacher 2022.)

6 Pohdinta

Tässä luvussa arvioidaan tutkimustuloksia sekä niiden hyödynnettävyyttä sekä koko tutkimuksen luotettavuutta ja eettisyyttä. Pohdinta kohdistuu opinnäytetyön kokonaisuuteen ja huomioi sen sisältämät vaiheet ja mahdolliset ongelmakohdat. Lopuksi esitetään johtopäätökset sekä jatkotutkimusehdotukset.

6.1 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Vilkan (2022) mukaan kirjallisuuskatsauksen laadunarvioinnissa tulee arvioida prosessin eri vaiheissa tehtyjä valintoja, joihin kuuluu tavoitteen määritys, aineiston haun toteutus, aineiston analyysi ja synteesi sekä raportointi. Tämä lisää tutkimuksen luotettavuutta. Tutkimuksen tavoite on määritelty perusteellisten alustavien kirjallisuushakujen pohjalta, jossa aineistoa etsittiin laajasti kymmenistä eri tietokannoista. Varsinaiseen aineiston hakuun valittiin alustavien hakujen perusteella hyväksi havaittuja tietokantoja, joista löytyi tutkimuskysymysten kannalta oleellista aineistoa. Lopulliseen aineistoon valittiin kuusi vertaisarvioitua tutkimusartikkelia. Alkuperäisen tavoitteen mukaan aineistoon haluttiin valita 8–10 artikkelia, jotta tutkimuksesta saataisiin mahdollisimman kattava. Aineiston laadunarvioinnin ja tietokantojen saatavuuden takia lopullinen aineisto ei kuitenkaan yltänyt tavoitellulle tasolle. Valittu aineisto onnistui kuitenkin tarjoamaan kuvailevan kirjallisuuskatsauksen kriteerien vaatiman kattavan ja kuvailevan kokonaisuuden, jolla tutkimuskysymyksiin saatiin vastaukset.

Aineiston analyysimenetelmän valinta kohdistui aineistolähtöiseen sisällönanalyysiin. Valinta osui tutkimuksen kannalta oikeaan, sillä ryhmittelyn ja luokittelun ansiosta aineistosta saatiin poimittua tutkimuksen kannalta oleellisimmat ilmaukset ja poissuljettua ylimääräinen tieto. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä aineisto redusoidaan eli pelkistetään, jonka jälkeen tutkimuksen kannalta olennaiset ilmaisut luokitellaan ja niistä muodostetaan tiivistetyt käsitteet (Tuomi & Sarajärvi 2012, 109–124). Tästä oli apua etenkin niiden tutkimusten kohdalla, jossa käsiteltiin presenteismin lisäksi esimerkiksi absenteismia. Perusteellisen analyysin pohjalta tutkimustuloksista saatiin muodostettua johdonmukainen synteesi, joka raportoitiin tutkimusmenetelmän mukaisesti kuvailevalla ja helposti ymmärrettävällä tavalla.

Kirjallisuuskatsauksissa tutkitaan muiden tutkijoiden tekemiä tutkimuksia, jolloin katsauksen tekemisessä korostuu vilpittömyys ja rehellisyys sekä kunnioitus aiempia tutkimustöitä kohtaan (Vilkka 2023, 99). Opinnäytetyössä noudatetaan raportointiohjeiden mukaista raportointia, lähdeviittausten merkitsemistä ja hyvää tieteellistä käytäntöä. Tiedon luotettavuuteen ja tarkistettavuuteen liittyy tutkimusaineistojen keruu ja käsittely sekä toisten tutkijoiden työn kunnioittaminen. (Kuula 2011, 24.) Kirjallisuuskatsauksessa kyseiset asiat korostuvat ja täten katsauksen tekijän tulee työssään huomioida ja tiedostaa nämä seikat. Kirjallisuuskatsauksessa kiinnitetään myös erityistä huomiota tekijänoikeuksiin. Aineistoon valitun ja hyödynnetyn kirjallisuuden tekijöiden kunnioittaminen lähdeviittauksin on kaikkien tieteenalojen keskeinen periaate. (Kuula 2011, 69.) Kirjallisuuskatsauksessa ei tarvittu tutkimuslupaa eikä vaitiolositoumusta.

Opinnäytetyön tekijä on perehtynyt tarkasti Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (Tenk), Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvoston (Arene) ja JAMK:in eettisen toimikunnan ohjeisiin ennen tutkimuksen aloittamista. Aineistonkeruun luotettavuuden arviointiin sisältyy huolellinen ja kattava tiedonhaku, jossa ilmenee käytetyt tietokannat. Tämän lisäksi luotettavuuden arviointiin sisältyy aineiston valinnan kuvaus sekä laadun arviointi. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen laadunarvioinnissa valittuja tutkimuksia arvioidaan yleisellä tasolla oman katsauksen näkökulmasta (Vilkka 2021, 98–100). Luotettavuutta lisää myös se, että opinnäytetyön tekijä on perehtynyt kattavasti presenteismiin jo ennen tutkimuksen aloittamista, jolloin aiheen tausta tunnetaan hyvin jo entuudestaan. Tämä voidaan nähdä myös katsauksen luotettavuutta kasvattavana tekijänä.

Tutkimusetiikkaan liittyy olennaisesti rehellisyys ja tunnollisuus, joka korostuu etenkin tutkimusaineiston hankinta- ja analysointivaiheessa (Kuula 2011, 30). Narratiivisessa kirjallisuuskatsauksessa on sekä vahvuuksia että heikkouksia. Kritiikin kohteena on etenkin se, että katsaus ei ota kantaa valitun aineiston luotettavuuteen tai valikoitumiseen. Esimerkiksi kielellinen rajaus voi poissulkea potentiaalia aineistoa katsauksesta. (Stolt ym. 2016, 9–26.) Tässä opinnäytetyössä on kuitenkin rajallisen ajan puitteissa tehty rajauksia myös kielen perusteella, joita ovat englanti ja suomi. Harjoitushakujen perusteella kuitenkin todettakoon, että suuri määrä aiheeseen liittyvästä kirjallisuudesta on englanninkielistä. Kirjallisuuskatsauksen hakuprosessi kuvattiin opinnäytetyössä tarkasti, joka puolestaan lisää luotettavuutta.

Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa eettisyys ja luotettavuus korostuu taustatyössä, tutkimuskysymyksen muotoilussa sekä aineiston valinnassa (Kangasniemi ym. 2013). Eettistä tutkimustapaa edistetään muun muassa siten, että valittujen tutkimusten tiedot esitetään täsmällisesti ja virheettömästi. Myös tutkimustulokset tulee esittää perustellusti ja läpinäkyvästi ilman tiettyjen näkökulmien suosimista. Eettisyys on mahdollista saavuttaa jatkuvalla laadunarvioinnilla, työskentelyn läpinäkyvyydellä, luotettavuudella sekä pyrkimällä uuden tiedon tuottamiseen ja hyödynnettävyyteen. (Vilkka 2023, 99.)

Pitkän ja vaativan taustatyön sekä alustavien kirjallisuushakujen tekeminen ennen tutkimuksen aloittamista mahdollisti aiheen tarkan rajauksen ja tutkimuskysymysten muodostamisen. Tämä helpotti myös koko tutkimusprosessin etenemistä ja syvensi oppimista itse aihealueesta sekä tutkimusmenetelmän käytöstä. Tutkimuskysymysten ja sisäänottokriteerien avulla varsinainen hakuprosessi pysyi fokusoituneena ja eteni systemaattisella otteella.

6.2 Tulosten arviointi ja hyödynnettävyys

Tutkimukseen valittiin teoreettis-käsitteellinen tietoperusta, jonka tehtävänä oli rakentaa tutkimukselle kattava ja johdatteleva lähtökohta. Presenteismiä tutkittaessa on tärkeää tiedostaa ilmiön taustoja, kuten yleisyyttä ja esiintyvyyttä, ilmiölle altistavia tekijöitä sekä mittaamis- ja torjuntakeinoja. Presenteismi liittyy vahvasti työhyvinvointiin ja työhyvinvoinnin johtamiseen, jolloin myös niiden valinta tietoperustaan oli looginen.

Tutkimuksen aineisto koostuu suurimmaksi osaksi kansainvälisistä artikkeleista, jolloin tutkimustulokset eivät ole välttämättä suoraan verrattavissa suomalaisiin organisaatioihin. Ilmiön kustannusarvioita oli kuitenkin tutkimuksessa löydetty myös Suomesta, joka on ilmiön tarkastelun kannalta tärkeää. Sairaana työskentelemiseen vaikuttaa mahdollisesti myös organisaatiokulttuuri, työympäristö ja työtavat, jotka vaihtelevat sekä kansainvälisesti, että organisaatioiden välillä merkittävästikin. Nämä kaikki voivat joko mahdollistaa tai hankaloittaa sairaana työskentelyä, eikä tuloksia näin ollen voida soveltaa yksiselitteisesti jokaiseen työympäristöön.

Tutkimustulokset ovat merkitykseltään suuria ja vaikuttavia johtamis- ja esihenkilötyön näkökulmasta. Sairaana työskentelyn vaikutus yksilöön on merkittävä. Tulosten mukaan sairaana työskentely aiheuttaa haitallisia terveysvaikutuksia, työkyvyn alenemista, lisääntynyttä

sairausloman tarvetta sekä negatiivisia vaikutuksia sosiaaliseen elämään. Presenteismin on aiemmin uskottu olevan yhteydessä heikompaan tulevaisuuden työkykyyn ja aiheuttavan kustannuksia myös yhteiskuntatasolla (Marklund ym. 2021). Tutkimustulosten perusteella uskomus voidaan todeta paikkansapitäväksi, sillä presenteismin hinta sekä yksilölle, että organisaatiolle on korkea ja kustannukset voivat pahimmillaan ulottua yhteiskuntatasolle.

Merkittävien kustannusten ohella, presenteismi aiheuttaa organisaatiossa myös muita negatiivisia vaikutuksia. Näitä ovat työyhteisön kuormittuminen sekä sosiaalisten suhteiden kärsiminen. Presenteismin on katsottu toisaalta vaikuttavan negatiivisesti yksilön tuottavuuteen sekä täten koko organisaation toimintaan, mutta toisaalta osoittavan yksilön vahvaa sitoutumista työhön (Ma ym. 2018, 97). Tutkimustulosten perusteella presenteismiä ei kuitenkaan tulisi nähdä vahvan sitoutumisen merkkinä, sillä presenteismi johtaa työtyytyväisyyden heikkenemiseen sekä henkiseen pahoinvointiin. Nämä kaikki heikentävät myös työhyvinvointia. Tämän lisäksi presenteismi vaikuttaa negatiivisesti organisaation sisäisiin ja ulkoisiin suhteisiin.

Ilmiö on monessa suomalaisessa organisaatiossa vielä pimennossa, eikä sen vaikutuksia tai kustannuksia osata välttämättä ajatella tarvittavalla laajuudella. Tutkimuksen perusteella organisaatioiden tulisi panostaa myös työnjohdon ja esihenkilöiden kouluttamiseen, jotta ilmiö ei jäisi vain piileväksi kustannukseksi. Brittitutkimuksen mukaan vain noin 40 % organisaatioista, joissa presenteismiä havaitaan, tarjoaa työnjohdolle tarvittavaa koulutusta varoitusmerkkien havaitsemiseen ja 36 % organisaatioista ei tee minkäänlaisia toimia (Health and Wellbeing at Work 2022, 24–26). Usein sairauspoissaolot ja niiden kustannukset vievät organisaatioiden suurimman huomion, mutta tulosten perusteella presenteismiin tulisi kiinnittää ilmiönä jopa enemmän huomiota.

Presenteismiä käsittelevissä tutkimuksissa ilmenee useita ongelmia. Esimerkiksi työolojen ja sairauden asteen huomioiminen tulisi näkyä tutkimuksissa enemmän, jotta tuloksia voitaisiin helpommin soveltaa organisaatioissa. Tässä tutkimuksessa tutkimustulokset tarjoavat kattavan yleiskuvan presenteismin vaikutuksista, joka kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena olikin. Tutkimus ylti sille asetettuihin tavoitteisiin ja tuloksena saatiin vastauksia kumpaankin tutkimuskysymykseen. Tutkimukseen valittujen tietokantojen käyttöä rajoitti osaltaan pääsy niiden äärelle. Alun perin tutkimus suunniteltiin toteutettavaksi hyödyntämällä JAMK:in omia

tietokantoja. Tutkimuksesta haluttiin kuitenkin luoda mahdollisimman kattava, jolloin myös Jyväskylän yliopiston tietokantoja haluttiin hyödyntää tutkimusaineiston hankinnassa. Asia kuitenkin osoittautui ennakoitua hankalammaksi, jolloin suurin osa tutkimusaineistosta hankittiin alkuperäisen suunnitelman mukaan JAMK:in tietokannoista.

6.3 Johtopäätökset

Tämän kirjallisuuskatsauksen tavoitteena oli etsiä vastauksia tutkimuskysymyksiin, millaisia vaikutuksia sairaana työskentelyllä on yksilölle ja millaisia vaikutuksia sekä kustannuksia sairaana työskentelyllä on organisaatiolle. Sairaana työskentelyn vaikutukset ovat tutkimustulosten mukaan negatiivisia sekä yksilölle, että organisaatiolle. Tämän lisäksi ilmiö aiheuttaa myös merkittäviä rahallisia kustannuksia. Yksilötason vaikutuksia ovat haitalliset terveysvaikutukset, työkyvyn aleneminen, lisääntynyt sairausloman tarve sekä sosiaalisten suhteiden kärsiminen. Sosiaalisten suhteiden kärsiminen vaikuttaa myös organisaatiotasolla sidosryhmiin. Muita organisaatiotason vaikutuksia ovat työyhteisön kuormittuminen sekä rahalliset kustannukset, jotka aiheutuvat sairaana työskentelemisestä.

Tutkimustulosten perusteella sairaana työskentelyä voitaisiin kutsua eräänlaiseksi lumipalloefektiksi. Sairaana työskentelevä yksilö kärsii sen vaikutuksista itse, mutta voi aiheuttaa negatiivisia vaikutuksia myös ympärillä olevilleen yksilöille, kuten perheelle, työyhteisölle sekä asiakkaille ja muille sidosryhmille. Tämän johdosta organisaatiolle aiheutuu merkittäviä rahallisia kustannuksia. Kustannukset ja vaikutukset voivat pahimmillaan ulottua jopa yhteiskuntatasolle. Tuloksia tarkastellessa on kuitenkin huomioitava, että sairaana työskentelyn taustalla voi ilmetä monenlaisia syitä. Myös sairauden aste ja pitkäaikaisuus tulisi ottaa huomioon.

Tutkimuksen tuloksia voidaan peilata teoriaan monelta eri näkökannalta. Sairaana työskentelyä on tarkasteltu teoriassa negatiivisella tavalla, jota tulosten perusteella voidaan tukea. Yksilöä koskevat terveysvaikutukset, jotka sairaana työskentely aiheuttaa, ovat saaneet keskeisen huomion aihepiirin keskusteluissa, mutta esimerkiksi ilmiöstä aiheutuvien kustannuksien olemassaolosta ei juuri keskustella tai sitä ei osata ottaa huomioon tarvittavalla vakavuudella. Sairaana työskentelyyn asennoidutaan usein liian lyhyen aikavälin fokuksella, eikä pitkän aikavälin vaikutuksia sekä syy-seuraus-yhteyksiä huomioida tarpeeksi.

Sairaana työskentelyn vaikutukset nähdään tutkimuksessa negatiivisessa valossa. Jatkotutkimuksissa voitaisiin keskittyä myös löytämään mahdollisesti positiivisia vaikutuksia, sillä ilmiö ei ole niin yksiselitteinen. Tulisi pohtia myös, miten esimerkiksi pitkäaikaissairauksista kärsivät ihmiset voitaisiin ottaa työelämään mukaan heidän omien voimavarojensa puitteissa. Organisaatioissa voitaisiin keskustella työn tuunaamisesta ja asteittaisesta työhön paluusta sairaudesta kärsivien työntekijöiden kohdalla. Presenteismin tutkimusta voitaisiin suunnata myös psyykkisistä sairauksista, kuten esimerkiksi masennuksesta kärsivien yksilöiden suuntaan. Tämän tapaisissa sairauksissa työskentelystä voisi olla mahdollisesti apua yksilölle ja täten edesauttaa toipumista. Myös johdon ennaltaehkäisykeinoista sekä ilmiön negatiivisten vaikutusten minimoinnista tulisi saada enemmän tietoa, jotta työhyvinvoinnin johtamisesta saataisiin tältäkin osalta paranneltua ja luotua kustannustehokkaampaa.

Lähteet

Ahonen, G. 2014. Työpahoinvointi on kallista, tapoja parantaa sitä on. Työterveyslaitoksen tutkimusprofessorin verkkovideo. Lataaja Työterveyslaitos. Viitattu 13.4.2023. https://www.youtube.com/watch?v=6w0ZZoWRu54

Bergström, G., Bodin, L., Hagberg, J., Lindh, T., Aronsson, G. & Josephson, M. 2009. Does sickness presenteeism have an impact on future general health? Julkaisussa International Archives of Occupational and Environmental Health, 82, 10, 1179-90. Viitattu 19.4.2023. https://janet.finna.fi , ProQuest.

Böckerman, P. & Laukkanen, E. 2009. Presenteeism in Finland. Determinants by gender and the sector of economy. Ege Academic Review, 9, 3, 1007-1016. Viitattu 13.4.2023. https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/558136

Cooper, C. L. & Lu, L. 2018. Presenteeism at work. Cambridge: Cambridge University Press.

Dietz, C. & Zacher, H. 2022. Effects of employee sickness presence on customer repurchase and recommendation intentions. The role of customer affective reactions. Julkaisussa Journal of Business and Psychology, 37, 4, 831-854. Viitattu 20.4.2023. https://janet.finna.fi , ProQuest.

Feldt, T. & Kinnunen, U.2005. Hyvinvointi työssä. Julkaisussa Työ leipälajina. Työhyvinvoinnin psykologiset perusteet. Jyväskylä: PS-kustannus, 13–35.

Feldt, T., Mäkikangas, A. & Kokko, K. 2005. Työhyvinvoinnin yksilöllisyys. Julkaisussa Työ leipälajina. Työhyvinvoinnin psykologiset perusteet. Jyväskylä: PS-kustannus, 75–92.

Finna. N.d. Julkaisu Kansalliskirjaston verkkosivuilla. Viitattu 15.4.2023. https://www.kansalliskirjasto.fi/fi/palvelut/finna

Gunawardena, Y. 2022. For remote workers, the sick day is over; The Omicron strain's milder symp-toms prompt many employees to keep working from home. "If I can work, I'll work". Sanomalehti-artikkeli. The Wall Street Journal. Viitattu 25.10.2022. https://janet.finna.fi , ProQuest.

Gustafsson, K. & Marklund, S. 2011. Consequences of Sickness Presence and Sickness Absence on Health and Work Ability. A Swedish Prospective Cohort Study. Julkaisussa International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health, 24, 2, 153-65. Viitattu 20.4.2023. https://janet.finna.fi , ProQuest.

Health and Wellbeing at Work. 2022. Chartered Institution of Personnel and Development, CIPD. Tutkimusraportti. Lontoo: CIPD. Viitattu 22.3.2023. https://www.cipd.co.uk/Images/health-wellbeing-work-report-2022_tcm18-108440.pdf

Hemp, P. 2004. Presenteeism. At work – but out of it. Harvard business review, 82, 10, 49–58. Viitattu 13.4.2023. https://hbr.org/2004/10/presenteeism-at-work-but-out-of-it

Hollmén, J. 2020. Presenteismi. Sairaana työskentelyn syyt ja ennaltaehkäisykeinot organisaatiossa. Kandidaatintutkielma. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden tutkinto-ohjelma. Viitattu 30.4.2023. http://www.urn.fi/URN:NBN:fi:tuni-202005044905

Johns, G. 2009. Presenteeism in the workplace. A review and research agenda. Julkaisussa Journal of Organizational Behavior, 31, 4, 519-542. Viitattu 10.5.2023. https://doi.org/10.1002/job.630

Järvensivu, A. & Piirainen, T. 2015. Hyvän työn ehdot työpaikan arjessa. Julkaisussa Työhyvinvointi ja organisaation menestys. Helsinki: Gaudeamus, 80–98. E-kirja. Viitattu 27.3.2023. https://janet.finna.fi , Ellibs.

Kaltiainen, J. & Hakanen, J. 2023. Miten suomi voi? -tutkimus: Työhyvinvoinnin kehittyminen loppuvuo-teen 2022 mennessä. Tutkimustulosjulkistus. Työterveyslaitos. Viitattu 13.4.2023. https://www.ttl.fi/file-download/download/public/5994

Karanika-Murray, M. & Cooper, C. 2018. Presenteeism. An Introduction to a Prevailing Global Phenom-enon. Julkaisussa Presenteeism at Work. Cambridge: Cambridge University Press, 9–34.

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S., Pietilä, A., Jääskeläinen, P., & Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. Julkaisussa Hoitotiede, 25, 4, 291–301. Viitattu 4.4.2023. https://janet.finna.fi .

Kehusmaa, K. 2011. Työhyvinvointi kilpailuetuna. Helsinki: Kauppakamari. E-kirja. Viitattu 28.2.2023. https://janet.finna.fi , KauppakamariTieto.

Knani, M., Biron, C., & Fournier, P. 2018. Presenteeism. A Critical Review of the Literature. Julkaisussa Presenteeism at Work. Cambridge: Cambridge University Press, 35–68.

Kurttila, M. 2021. Pomon parhaat ratkaisut. E-kirja. Viitattu 25.10.2022. https://janet.finna.fi , KauppakamariTieto.

Kuula, A. 2011. Tutkimusetiikka: Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. 2. uud. p. Tampere: Vastapaino.

Lohaus, D. & Habermann, W. 2019. Presenteeism. A review and research directions. Julkaisussa Human Resource Management Review, 29, 1, 43-58. Viitattu 20.2.2023. https://doi-org.ezproxy.jamk.fi:2443/10.1016/j.hrmr.2018.02.010

Lohaus, D., & Röser, F. 2019. Millennials. Sickness presenteeism and its correlates. A cross-sectional online survey. BMJ Open, 9, 7. Viitattu 22.2.2023. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-026885

Ma, J., Meltzer, D., Yang, L., & Liu, C. 2018. Motivation and Presenteeism. The Whys and Whats. Julkaisussa Presenteeism at Work. Cambridge: Cambridge University Press, 97-122.

Manka, M.-L. & Manka, M. 2016. Työhyvinvointi. Helsinki: Talentum Media. E-kirja. Viitattu 28.2.2023. https://janet.finna.fi , Alma Talent.

Marklund S., Gustafsson K., Bergström G. & Leineweber, C. 2021. Reasons for presenteeism in different occupational branches in Sweden. A population based cross-sectional study. Tutkimusartikkeli. International Archives of Occupational and Environmental Health, 94, 6, 1385-1395. Viitattu 22.2.2023. https://doi.org/10.1007/s00420-021-01701-2

Miraglia, M., & Johns, G. 2018. Presenteeism and Well-Being at Work. Julkaisussa Presenteeism at Work. Cambridge: Cambridge University Press, 183-218.

Mäenalusta, J. 2013. Sairaana töissä. Läsnäolopaineiden ja läsnäolomotivaattoreiden yhteys sairausläsnäoloon. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto, yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö. Viitattu 10.5.2023. https://urn.fi/URN:NBN:fi:uta-201402101109

Nagata, T., Mori, K., Ohtani, M., Nagata, M., Kajiki, S., Fujino, Y., Matsuda, S. & Loeppke, R. 2018. Total Health-Related Costs Due to Absenteeism, Presenteeism and Medical and Pharmaceutical Expenses in Japanese Employers. Julkaisussa Journal of Occupational and Environmental Medicine, 60, 5. Viitattu 22.4.2023. https://janet.finna.fi , ProQuest.

Niela-Vilén, H. & Hamari, L. 2016. Kirjallisuuskatsauksen vaiheet. Julkaisussa Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. 2. korjattu painos. Turku: Turun yliopisto, 23–34.

Pereira, F., Querido, A., Verloo, H., Bieri, M. & Laranjeira, C. 2022. Consequences of Nurse Presenteeism in Switzerland and Portugal and Strategies to Minimize it. A qualitative study. Julkaisussa Healthcare, 10, 10, 1871. Viitattu 24.4.2023. https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000001291

Pesola, S. 2021. Työntekijöiden sairausläsnäolon yleisyys ja työn estymisen vaihtelu. Pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto, taloustieteet. Viitattu 10.5.2023. http://urn.fi/URN:NBN:fi:jyu-202105062645

Pyöriä, P. 2015. Työhyvinvointi ja organisaation menestys. Helsinki: Gaudeamus. E-kirja. Viitattu 27.3.2023. https://janet.finna.fi , Ellibs.

Rauramo, P. 2012. Työhyvinvoinnin portaat. Viisi vaikuttavaa askelta. 2. uud. p. Helsinki: Edita

Sairauspoissaolon tarpeen arviointi. 2019. Käypä hoito -suositus. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 29.3.2023. https://www.kaypahoito.fi/hoi50121#K1

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasa: Vaasan yliopisto. Viitattu 20.2.2023. https://osuva.uwasa.fi/bitstream/handle/10024/7961/isbn_978-952-476-349-3.pdf

Sarkkinen, M. 2020. Työhyvinvoinnin johtaminen on kova juttu. Artikkeli Työterveyslaitoksen verkkolehdessä. Julkaistu 1.9.2020. Viitattu 25.4.2023. https://www.ttl.fi/tyopiste/tyohyvinvoinnin-johtaminen-on-kova-juttu

Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. 2. korjattu painos. Turku: Turun yliopisto.

Sutela, H., Pärnänen, A. & Keyriläinen, M. 2019. Digiajan työelämä. Työolotutkimuksen tuloksia 1977–2018. Helsinki: Tilastokeskus. Viitattu 27.3.2023. https://urn.fi/URN:ISBN:978–952–244–634–3

Tietokantojen oppaat. N.d. Opas Oulun yliopiston kirjaston verkkosivuilla. Viitattu 15.4.2023. https://libguides.oulu.fi/tietokantojenoppaat/etusivu

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2012. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 9., uud. laitos. Helsinki: Tammi

Tutkimustiedon hakeminen. N.d. Julkaisu Hoitotyön tutkimussäätiön verkkosivuilla. Viitattu 11.5.2023. https://www.hotus.fi/tutkimustiedon-hakeminen/

Työkykyä ylläpitävä toiminta. N.d. Työturvallisuuskeskus TTK. Viitattu 1.3.2023. https://ttk.fi/tyoterveysyhteistyo/tyopaikan-tyoterveyspalvelut/tyokykya-yllapitava-toiminta/

Valkeapää, K. 2016. Tutkimusaineiston valinta systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa. Julkaisussa Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. 2. korjattu painos. Turku: Turun yliopisto, 56–66.

Vanhala, S. & Bonsdorff, M. v. 2012. Henkilöstöjohtamisen hyvät käytännöt. Julkaisussa: Työhyvinvointi ja organisaation menestys, 119–136. Helsinki: Gaudeamus. E-kirja. Viitattu 27.3.2023. https://janet.finna.fi , Ellibs.

Vilkka, H. 2021. Näin onnistut opinnäytetyössä. Ratkaisut tutkimuksen umpikujiin. Jyväskylä: PS-kustannus. E-kirja. https://janet.finna.fi , Ellibs.

Vilkka, H. 2023. Kirjallisuuskatsaus metodina, opinnäytetyön osana ja tekstilajina. Helsinki: Art House.

Vänni, K. 2018. Presenteeism among an industrial population. The development and validation of a presenteeism scale. Tampere University Press. Väitöskirja. Viitattu 20.4.2023. https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-0853-7

Web of Science. N.d. Artikkeli. Wikipedia. Viitattu 15.4.2023. https://fi.wikipedia.org/wiki/Web_of_Science

Zhang, W., Sun, H., Woodcock, S. & Anis, A. 2015. Illness related wage and productivity losses. Valuing “presenteeism”. Julkaisussa Social Science & Medicine, 147, 62-71. Viitattu 13.5.2023. https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2015.10.056

Liitteet

Liite 1. Tutkimusaineisto

Tutkimuksen nimi	Tekijä(t), paikka ja vuosi	Tutkimuksen tavoite	Keskeiset tulokset
Consequences of sickness presence and sickness absence on health and work ability: A Swedish prospective cohort study	Gustafsson, Klas & Marklund, Staffan. Ruotsi, 2011	Tutkimuksen tavoitteena on selvittää, onko presenteismillä ja sairauspoissaoloilla vaikutusta tulevaisuuden terveyteen tai työkykyyn.	Presenteismi ennustaa vahvasti tulevaisuuden huonoa terveyttä. Sairaana työskentelyn seurauksena yksilö voi kärsiä tulevaisuudessa fyysisistä vaikutuksista, heikommasta henkisestä hyvinvoinnista sekä heikommasta työkyvystä. Sairaana työskentely johtaa tulevaisuudessa myös suurempaan todennäköisyyteen olla sairauslomalla.
Consequences of Nurse Presenteeism in Switzerland and Portugal and Strategies to Minimize It: A Qualitative Study	Pereira, Filipa; Querido, Ana; Verloo, Henk; Bieri, Marion & Laranjeira, Carlos. Sveitsi, 2022	Tutkimuksen tavoitteena on selvittää presenteismin vaikutuksia hoitoalan työntekijöiden kokemana. Tutkimus pyrkii myös löytämään strategioita, joiden avulla sairaana työskentelyä voitaisiin vähentää.	Sairaana työskentelemisen vaikutukset näkyvät negatiivisella tavalla yksilöiden terveydentilassa ja hyvinvoinnissa, perhesuhteissa, ammatillisessa turhautumisessa, tyytymättömyydessä, työilmapiirissä ja työdynamiikassa, työn laadussa ja turvallisuudessa sekä ammattikuvassa.

Presenteeism among an industrial population : The development and validation of a presenteeism scale	Vänni, Kimmo. Suomi, 2018	Tutkimuksen tavoitteena on kehittää presenteismi-mittari, joka mittaa tuottavuuden menetystä sekä testata mittaria ja raportoida sen käytettävyydestä teollisuudessa.	Kehitetyllä mittarilla voidaan arvioida presenteismiä ja tuottavuuden menetystä organisaatioissa. Presenteismistä johtuva tuottavuuden menetys oli 3,7 %. Vuotuiset kustannukset liittyen tuottavuuden menetykseen olivat merkittävät suhteutettuna yrityksen taloudellisiin tunnuslukuihin.
Effects of Employee Sickness Presence on Customer Repurchase and Recommendation Intentions: The Role of Customer Affective Reactions	Dietz, Carolin & Zacher, Hannes. Saksa, 2022	Tutkimuksen tavoitteena on selvittää, onko sairaana työskentelemisellä vaikutusta asiakkaiden takaisinosto- ja suosituskäyttäytymiseen palvelualoilla.	Työntekijöiden työskenteleminen sairaana aiheuttaa negatiivisia tuntemuksia asiakkaissa. Se vaikuttaa myös kielteisesti asiakkaan ostokäyttäytymiseen sekä suositusaikomuksiin. Asiakkaat kokivat inhoa, pelkoa, vihaa, syyllisyyttä, myötätuntoa ja välinpitämättömyyttä vastauksena työntekijän sairausläsnäoloon ollessaan fyysisesti samassa paikassa hänen kanssaan.

Total Health-Related Costs Due to Absenteeism, Presenteeism, and Medical and Pharmaceutical Expenses in Japanese Employers	Nagata, Tomohisa; Mori, Koji; Ohtani, Makoto; Nagata, Masako; Kajiki, Shigeyuki; Fujino, Yoshihisa; Matsuda, Shinya & Loeppke, Ronald. Japani, 2018	Tutkimuksen tavoitteena on selvittää ja erotella sairauspoissaoloihin, sairausläsnäoloihin ja terveyteen liittyviä kustannuksia japanilaisissa organisaatioissa.	Kaikista mitatuista kustannuksista presenteismin aiheuttamat kustannukset olivat korkeimmat (64 %). Vastaavasti sairauspoissaolojen kustannukset veivät 11 % kaikista kustannuksista.
Does sickness presenteeism have an impact on future general health?	Bergström, Gunnar; Bodin, Lennart; Hagberg, Jan; Lindh, Tomas; Aronsson, Gunnar & Josephson, Malin. Alankomaat, 2009	Tutkimuksen tavoitteena on selvittää, onko sairaana työskentelemisellä vaikutusta kahden eri ruotsalaisen työväestön tulevaan yleiseen terveydentilaan. Seurantatutkimus toteutettiin kohderyhmälle lähtötilanteessa, 18 kuukauden kuluttua ja 3 vuoden kuluttua.	Presenteismin havaittiin vaikuttavan negatiivisesti terveydentilaan ja kasvattaa huonomman terveyden riskiä. Presenteismi on itsessään riskitekijä yksilön terveydelle, vaikka lähtökohtainen terveydentila otetaan huomioon.