

Piia Päivähonka

# TYÖHYVINVOINTI MERENKULUSSA

## Systemaattinen kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö

Hoitotyön koulutusohjelma / Sairaanhoidaja AMK

Toukokuu 2015



**KYAMK**  
University of Applied Sciences

<b>Tekijä/Tekijät</b>	<b>Tutkinto</b>	<b>Aika</b>
Piia Päivähonka	Sairaanhoitaja	Toukokuu 2015
<b>Opinnäytetyön nimi</b> Työhyvinvointi merenkulussa – Systemaattinen kirjallisuuskatsaus		66 sivua 33 liitesivua
<b>Toimeksiantaja</b> Kymenlaakson ammattikorkeakoulu / Voi hyvin merityössä -hanke		
<b>Ohjaaja</b> Lehtori Sari Engelhardt, Lehtori Anneli Airola		
<p><b>Tiivistelmä</b></p> <p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää merenkulkijoiden työhyvinvointia ja löytää keinoja, joilla voidaan parantaa merenkulkijoiden psyykkistä, fyysistä ja sosiaalista työhyvinvointia. Opinnäytetyö liittyi Voi hyvin merityössä -hankkeeseen. Hankkeen tarkoituksena on tehdä työhyvinvoinnin kehittämisen ja ylläpitämisen työkalu ja viestintäväline merenkulussa työskenteleville ammattiryhmille. Hankkeen tuotos jaetaan eri yhteistyökumppaneiden kautta kohderyhmille. Hankkeen rahoittajina ovat Hämeen ely -keskus ja Kymenlaakson ammattikorkeakoulu. Voi Hyvin Merityössä on jatkoa joulukuussa 2014 päättyneelle Stay Onboard -hankkeelle.</p> <p>Opinnäytetyön menetelmänä käytettiin systemaattista kirjallisuuskatsausta. Katsauksen tutkimusaineistoa haettiin viidestä eri tieteellisestä tietokannasta, jotka olivat Medic, ProQuest Central, EBSCO, DOAJ ja PubMed. Hakutuloksina saatiin englanninkielisiä tieteellisiä tutkimuksia ja artikkeleita sekä yksi suomenkielinen tutkimus. Tutkimukseen valittiin mukaan 20 alkuperäistutkimusta. Valittu aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.</p> <p>Tutkimuksen mukaan merenkulkijoiden fyysistä työhyvinvointia voidaan parantaa lisäämällä tietoisuutta huonojen elintapojen vaikutuksista koulutusten, ohjauksen, neuvonnan ja erilaisten kurssien avulla. Terveellisen ruokavalion toteuttamiseksi laivakokkien koulutusta tulisi lisätä ja ruuan valmistus sekä säilytystiloja parantaa laivoilla. Merenkulkijoiden fyysistä kuntoa voidaan parantaa kuntosalien lisäämisellä laivoille. Nämä toimenpiteet auttavat myös sydän- ja verisuonisairauksien riskien pienentämisessä. Tarttuvia sairauksia voidaan ennaltaehkäistä käsihygienian ja saniteettitilojen parannuksilla ja työstä aiheutuvia sairauksia terveystarkastusten avulla. Työturvallisuuden parantamiseksi suositellaan turvallisuus- ja lääkinällisen koulutuksen lisäämistä sekä turva- ja suojalaitteiden käytön opastusta.</p> <p>Merenkulkijoiden psyykkistä työhyvinvointia voidaan tutkimuksen tulosten mukaan parantaa vähentämällä psyykkisiä oireita kuten väsymystä, uupumusta ja stressiä. Näitä voidaan vähentää lyhentämällä, tauottamalla ja säännöllistämällä työaikoja. Pidemmät lepoajat ja erilaiset rentoutumismenetelmät auttavat väsymykseen. Työstä palautumista edistää riittävä vapaa-aika ja monipuoliset vapaa-ajan toiminnot. Sosiaalista työhyvinvointia voidaan parantaa edistämällä työpaikan ulkopuolisia ja työyhteisön välisiä suhteita. Paremmat teleyhteydet parantavat yhteydenpitoa perheiden ja ystävien kesken, pääsy maihin ja erilaisten palvelujen käyttö satamissa edistää työpaikan ulkopuolista sosiaalista elämää. Erilaiset kurssit ja tapahtumien järjestäminen laivalla parantaa työyhteisön ilmapiiriä.</p>		
<p><b>Asiasanat</b> työhyvinvointi, merenkulkija, systemaattinen kirjallisuuskatsaus, terveys</p>		

<b>Author</b> Piia Päivähonka	<b>Degree</b> Bachelor of Health Care	<b>Time</b> May 2015
<b>Thesis Title</b> Work Welfare in Seafaring – A Systematic Literature Review		66 pages 33 pages of appendices
<b>Commissioned by</b> Kymenlaakso University of Applied Sciences / Voi hyvin merityössä project		
<b>Supervisor</b> Sari Engelhardt, Senior lecturer, Anneli Airola, Senior lecturer		
<p><b>Abstract</b></p> <p>The purpose of this thesis was to examine seafarers' work welfare and find out measures how can be improved seafarers' physical, psychic and social work welfare. This thesis was related to the Voi Hyvin Merityössä project. The aim of the project is to develop the tool and communication equipment of the developing and maintaining of the work welfare to the occupational groups which work in the seafaring. The output of the project is divided through different partners in cooperation with the target group. The financiers of the project are the ELY Center of Häme and Kymenlaakso University of Applied Sciences. Voi hyvin merityössä project is an extension to the Stay Onboard project which has ended in December 2014.</p> <p>Systematic literature review was used as method of this thesis. The research material was searched for from five different scientific databases which were Medic, ProQuest Central, EBSCO, DOAJ and PubMed. Twenty researches were chosen for this literature review. The material was analysed on an inductive content analysis.</p> <p>According to the results of study the seafarers' physical work welfare can be improved by increasing the consciousness of the effects of bad ways of life with help of educations, control, advice and different courses. To carry out a healthy diet the education of chefs of the ships chefs should be increased and the fittings and food storages of kitchens should be improved. The seafarers' physical condition can be improved by adding gyms to the ships. These measures also help in the reducing of the risks of the cardiovascular diseases. The contagious diseases can be prevented with the improvements of hand hygiene and sanitary facilities and diseases caused by the work with the help of physical examination. To improve industrial safety the adding of safety training and medical education and the guidance of the use of the safety devices are recommended.</p> <p>According to the results of study the seafarers' psychic work welfare can be improved by reducing psychic symptoms as tiredness, exhaustion and stress. These can be reduced by shortening and regulating working hours and by taking breaks. Longer resting times and the different relaxation methods help to the tiredness. Sufficient leisure and versatile functions of the leisure help to recover from work. Social work welfare can be improved by promoting relations off-the-job and within a work community. Better telecommunications improve communication between families and friends and an entrance to the land and the use of services in the harbors promote the external social life of the work. Different courses and the arranging of events on the ship improve the atmosphere of the work community.</p>		
<b>Keywords</b> Work welfare, seafarer, systematic literature review, health		

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	6
2	MERENKULKUALA .....	8
2.1	Terveyteen vaikuttavia työolosuhteita merenkulussa.....	8
2.2	Terveys- ja työkyky vaatimukset merenkulkualalla .....	11
2.3	Merenkulun terveydenhuolto .....	14
3	TYÖHYVINVOINTI .....	17
3.1	Työhyvinvoinnin määritelmiä .....	19
3.2	Työhyvinvoinnin kehityksen suuntaus eri aloilla .....	24
4	SYSTEMAATTINEN KIRJALLISUUSKATSAUS .....	28
4.1	Systemaattinen kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä .....	28
4.2	Tutkimuskysymykset.....	29
4.3	Tiedonhakuprosessi.....	31
4.4	Alkuperäisaineiston valinta .....	36
4.5	Alkuperäisaineiston laatu .....	39
4.6	Alkuperäisaineiston analysointi.....	40
5	TULOKSET.....	42
5.1	Merenkulkijoiden fyysisen työhyvinvoinnin parantaminen.....	42
5.1.1	Terveellisten elintapojen edistäminen .....	42
5.1.2	Fyysisen kunnan parantaminen ja ylipainon vähentäminen .....	43
5.1.3	Pitkäaikaissairauksien vähentäminen .....	44
5.1.4	Sairauksien vähentäminen .....	44
5.1.5	Työturvallisuuden parantaminen .....	45
5.2	Merenkulkijoiden psyykkisen työhyvinvoinnin parantaminen .....	46
5.2.1	Psyykkisten oireiden vähentäminen ja työstä palautumisen edistäminen .....	46
5.2.2	Työstä palautumisen edistäminen.....	46
5.3	Merenkulkijoiden sosiaalisen työhyvinvoinnin parantaminen.....	46
5.3.1	Työpaikan ulkopuolisten sosiaalisten suhteiden ja työyhteisön sosiaalisen hyvinvoinnin parantaminen .....	47
5.4	Tulosten yhteenveto .....	47

6	POHDINTA .....	49
6.1	Tutkimuksen luotettavuus .....	49
6.2	Tutkimuksen eettisyys .....	51
6.3	Tulosten tarkastelu .....	52
6.4	Johtopäätökset, hyödynnettävyys ja jatkotutkimusehdotukset.....	53
	LÄHTEET .....	55

## LIITTEET

Liite 1. Tutkimustaulukko 1.

Liite 2. Tutkimustaulukko 2.

Liite 3. Sisällönanalyysi

Liite 4. Sopimus opinnäytetyöstä

## 1 JOHDANTO

Vuonna 2008 alkanut taloudellinen taantuma on kiristänyt kilpailua niin kansainvälisesti kuin kansallisestikin. Tällaisina aikoina yritykset pyrkivät erilaisilla säästö- ja kehitystoimenpiteillä turvaamaan ja kasvattamaan yrityksen tulosta. Taloudellista nousua tavoiteltaessa monilla työpaikoilla lomautetaan tai irtisanoitaan työntekijöitä ja kilpailu työpaikoista kiristyy. Töiden tekemisessä pyritään kustannustehokkuuteen kun pienemmällä henkilöstömäärällä tehdään samat työt mitkä aiemmin tehtiin isommalla henkilöstöllä. Yksittäisten työntekijöiden työsuorituksia mitataan tarkemmin ja yksilöllisellä palkitsemisella kannustetaan suurempaan työpanokseen. (Sutela & Lehto 2014, 229–230.)

Työnkuva on muuttunut ja muuttuu koko ajan. Nykypäivänä lähes kaikki käyttävät tietotekniikkaa työssään ja uutta tietoa ja teknologiaa tulee jatkuvasti käyttöön. Niiden omaksuminen vaatii työntekijöiltä jatkuvaa kouluttautumista ja kehittymistä. Lähivuosina yhä useampi tulee myös työskentelemään erilaisissa verkostoissa sekä mobiilisti ja töitä tehdään hajautetusti eri puolilla maata tai jopa maailmaa. Työntekijät ovat päivittäin tekemisissä myös muiden kuin fyysisesti lähimpien työtovereidensa kanssa. Yritykset kansainvälistyvät ja yrityksen johto ja työntekijät voivat työskennellä eri maassa tai jopa eri maanosissa. Kansainvälisyys ja monikulttuurisuus ovatkin yksi tulevaisuuden haasteista työssä selviytymisessä. (Ahonen 2013, 11; Akava 2015; Sutela & Lehto 2014, 229–230.)

Taloudellisten ja teknologisten muutosten lisäksi Suomen työikäisen väestön rakenne on muuttunut. Ihmiset elävät yhä vanhemmiksi ja heidän työuriaan pyritään entisestään pidentämään. Nykyään eläkkeelle siirrytään keskimäärin 61,2-vuotiaina. Eläkkeellesiirtymisiän odote on viimevuosina noussut. (Eläketurvakeskus 2015.) Samanaikaisesti kun vanhempien työntekijöiden työuria pyritään pidentämään on nuorten pääsy työmarkkinoille on vaikeutunut. Tämä vaikuttaa merkittävästi nuorten odotettavissa olevien työurien pituuteen. Nuoria jää myös paljon ennenaikaisesti eläkkeelle alle 35-vuotiaina. Näiden määrä on hienoisessa nousussa ja suurimmat syyt eläkkeelle jäämiseen ovat mielen-terveydenongelmat. (Kauppinen, Mattila-Holappa, Perkiö-Mäkelä, Saalo, Toikkanen, Tuomivaara, Uuksulainen, Viluksela, & Virtanen 2013, 6–7.)

Kaikista eläkkeelle jääneistä työkyvyttömyyseläkkeelle jääneiden osuus oli vuonna 2011 noin 34 %. Työkyvyttömyyseläkkeelle jäätiin keskimäärin 52-

vuotiaana. Työuria lyhentävät ennenaikaiset eläköitymiset sekä sairauspoissaolot. Syyt näihin vaihtelevat ala- ja ammattikohtaisesti, mutta suurimpina ryhminä tuki- ja liikuntaelinten ja sidekudossairaudet sekä mielenterveyshäiriöt. (Husman & Kauppinen 2013, 103–105.) Työkyvyttömyyseläkkeisiin sekä sairauspoissaolojen ja työtapaturmien aiheuttamien kustannusten summaksi on arvioitu 40 miljardia euroa vuodessa. Näitä kustannuksia voidaan alentaa parantamalla työntekijöiden työhyvinvointia. (Kauppinen & ym. 2013, 6.)

Merenkulkualalla keskimääräinen eläkkeelle jäämisikä oli 58 vuotta. Työkyvyttömyyseläkkeelle merimiehet jäivät 52-vuotiaina ja vanhuuseläkkeelle keskimäärin 61-vuotiaina. Suurimmat työkyvyttömyyden syyt olivat merenkulkualalakin tuki- ja liikuntaelinten sairaudet, mielenterveydenongelmat sekä etenkin päällystöhenkilöstöllä sydän- ja verisuonisairaudet. Näiden lisäksi työntekijöitä häviää merenkulusta suurten ikäluokkien jäädessä lähivuosina eläkkeelle. Pätevistä merimiehistä on jo nyt pulaa ja tarve tulee lisääntymään koko ajan. Alalle pitäisi saada houkuteltua uusia työntekijöitä ja siellä jo työskentelevien työuria täytyisi saada pidennettyä. (Miilunpalo & Olkkonen 2013, 191–195.)

Kansainvälisen talouden muutokset vaikuttavat merkittävästi merenkuluala-alaan. Suomessa vuonna 2012 käyttöön otettu tonnistovero lisäsi Suomen lipun alla seilaavien alusten määrää ja loi samalla uusia työpaikkoja alalle. Vastaavasti vuoden 2015 alussa voimaan astuneen rikkidirektiivin pelätään vähentävän Suomen lipun alla seilaavien alusten määrää ja työpaikkoja merenkulussa. Meriliikenteen rikkipäästöjä vähentävä rikkidirektiivi nostaa merenkulun kustannuksia ja kuljetusten pelätään siirtyvät maanteille ja ulkomailaisomistuksessa oleville aluksille. (Liikenne- ja viestintäministeriö 2014; Miilunpalo & Olkkonen 2013, 195.)

Työelämän ja talouden jatkuvat muutokset asettavat haasteita niin työnantajille kuin työntekijöillekin. Työhyvinvointia kehittämällä voidaan pidentää työntekijöiden työuria, parantaa työoloja, lisätä työn laatua ja tuottavuutta sekä lisätä työntekijöiden sitoutuneisuutta työhön. Työhyvinvointia parantamalla voidaan lisätä yritysten kilpailukykyä ja tuottavuutta. (Ahonen 2013, 11; Työhyvinvointi.)

Suomessa on viime vuosina panostettu työhyvinvoinnin kehittämiseen ja sen kehittämiseksi on ollut käynnissä monia eri hankkeita. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma (Kaste) on sosiaali- ja terveysministeri-

ön ohjelma, jonka avulla johdetaan ja uudistetaan sosiaali- ja terveystaloutta. Valtioneuvosto vahvistaa ohjelman neljän vuoden välein. Kaste-ohjelman tarkoituksena on kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja, siirtyä ongelmien hoitamisesta niiden ehkäisyyn ja edistää fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia. Yhtenä tavoitteena työhyvinvoinnin parantaminen. (STM 2014a.) Työelämä 2020 -hanke on myös sosiaali- ja terveysministeriön hankkeita. Sen tavoitteina ovat mm. työurien pidentäminen työoloja ja työhyvinvointia kehittämällä, työterveysyhteistyön kehittäminen, työhyvinvoinnin kehittäminen ja tukeminen sekä hyvä johtaminen. (STM 2014b.)

Tässä opinnäytetyössä pyritään systemaattisen kirjallisuuskatsauksen avulla selvittämään merenkulkijoiden työhyvinvointia ja miten sitä voidaan edistää. Valikoitujen tutkimusten avulla on tarkoitus löytää keinoja miten voidaan parantaa merenkulkijoiden fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista työhyvinvointia. Tutkimuksen tulosten perusteella laaditaan suosituksia, joilla voidaan parantaa merenkulkijoiden fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista työhyvinvointia. Ensin selvennetään merenkulun työolosuhteita, terveys- ja työkykyvaatimuksia sekä terveydenhuoltoa. Lisäksi avataan työhyvinvoinnin käsitettä.

## 2 MERENKULKUALA

Merenkulku on Suomen tärkeimpiä kuljetus- ja elinkeinoelämän aloja. Suomen ulkomaankaupan tavaraliikenteestä hoidetaan n. 85% merikuljetuksina. Kuljetusten määrä on kasvanut vuosi vuodelta, vuodesta 2012 vuoteen 2013 kasvua oli 3,3 %. Tavarakuljetusten lisäksi myös matkustajaliikenne Suomen ja ulkomaiden välillä on vilkasta. Vuonna 2013 eri satamien välillä matkustajia oli 18,2 miljoonaa. Merimies eläkekassaan kuuluvia työntekijöitä oli lähes 8000 ja työnantajina 44 varustamoaa vuonna 2013. (STM 2005, 11; Merimieseläkekassa 2013, 8–9.)

### 2.1 Terveysten vaikuttavia työolosuhteita merenkulussa

Laiva työympäristönä on haastava. Olosuhteet alustyyppistä riippumatta ovat rajatut, työ- ja vapaa-aika vietetään samassa ympäristössä, samojen ihmisten kanssa. Aluksilla tehdään työtä vuoroissa ympäri vuorokauden. Vuorojen pituus ja määrät vaihtelevat työtehtävien mukaan. Työjaksot ovat pitkiä, jopa



useita kuukausia yhtäjaksoisesti jos työskentelee kolmansien maiden välillä liikkuvilla aluksilla. Sosiaalinen elämä rajoittuu työjaksojen aikana aluksella oleviin ihmisiin ja ympäristöön, yhteydenpito omaisiin ja ystäviin voi olla vaikeaa ja keinot rajallisia. Kaikki toiminta ja palvelut järjestetään aluksella työjaksojen aikana, yhteiskunnan tarjoamat palvelut ovat tällöin työntekijöiden ulottumattomissa. Nämä kaikki kuormittavat ihmisen psyykkistä hyvinvointia ja altistavat mielenterveysongelmille. (Työterveyslaitos 2014.)

Aikaisemmin miehistön työtehtävät oli jaettu selkeämmin kansi- ja konehenkilöstöön sekä taloushenkilöstöön, mutta koulutuksen ja alusten kehittymisen myötä tehtäväkuva aluksella on laajentunut. Yhä useampi joutuu työskentelemään eri osastoilla ja heidän ammattitaitonsa tulee olla entistä monipuolisempaa ja laajempaa. Työnkuvan laajentuminen tuo uusia haasteita työntekijöille. Parhaimmillaan työn uudet vaatimukset motivoivat ja parantavat työntekijän itsetuntoa ja työtehoa, mutta pahimmillaan ne voivat osoittautua liian vaativiksi ja altistavat stressille. Pitkittyessään stressi johtaa uupumukseen ja työkyvyn heikkenemiseen. (Psykososiaalinen työkuormitus; Työterveyslaitos 2014.)

Lastina olevat tavarat ovat arvokkaita, saattavat sisältää vaarallisia aineita ja tavaramäärät ovat suuria. Aluksilla käytettävä tekniikka kehittyy kokoajan ja sen hallitseminen asettaa omat paineensa henkilöstön osaamiselle. Teknisten laitteiden hallinta ja niiden antamien tietojen oikea tulkinta on meriturvallisuuden kannalta tärkeää. Tulkinta ja reagointi perustuu miehistön omiin havaintoihin ja aisteihin. Näkökyvyn täytyy olla hyvä ja värienerotuskyvyn virheetöntä. Jatkuva valppaana olo, vastuu aluksesta, lastista, ympäristöstä, aikatauluista ja muusta miehistöstä lisäävät psyykkistä kuormitusta merenkulkualalla. (Psykososiaalinen työkuormitus; Työterveyslaitos 2014.)

Fyysinen kuormitus on vähentynyt alusten ja tekniikan kehittymisen myötä. Työskentely tapahtuu kuitenkin edelleen haastavissa olosuhteissa. Työtilat ovat monessa eri tasossa, ja niiden välillä on kapeita käytäviä ja portaita, konehuoneeseen johtavat portaat ovat usein jyrkkiä. Aluksen ulkopuolella huolto- ja korjaustoimenpiteitä joudutaan tekemään pystysuorissa tasoissa ja mastoissa. Ergonomisesti työolot ovat haastavia, koska työt joudutaan tekemään ahtaissa ja vaikeissa oloissa ja joskus jopa puutteellisilla välineillä. Hankalat

työasennot ja epäsojivat työvälineet altistavat miehistöä ergonomisista virheistä johtuville tuki- ja liikuntaelinten vaivoille. Töitä tehdään edelleen paljon käsin, ja käsien ja olkavarsien nivelet rasittuvat. Pelkästään käsien kannattelu kohoasennossa pitkiä aikoja aiheuttaa staattista kuormitusta ja väsyttää lihaksia. Painavien työvälineiden kannattelu hankalissa asennoissa lisää tätä kuormitusta valtavasti. Vastaavasti pitkään istuminen kuormittaa selkä-, niska- ja kaularangan lihaksia ja niveliä ja pitkään työskentely jalkojen päällä rasittaa alaraajoja. Fyysistä kuormitusta lisäävät vaihtelevat olosuhteet kuten laivan keinuminen merenkäynnissä, kansien liukkaus ja jäätyminen, lastin kiinnittäminen merellä ja mahdollisten onnettomuuksien yhteydessä tehtävät pelastustyöt. (Fyysinen työkuormitus; Työasennot ja työliikkeet; Työterveyslaitos 2014.)

Aluksilla työskentelevät altistuvat työssään mm. melulle, säteilylle, tärinälle ja erilaisille ilmasto-olosuhteille. Melua aiheutuu erilaisista koneista ja ilmastoinnista sekä talvisin jäissä ajettaessa. Kuuloa vaurioittavaa, yli 85 dB:n melua aluksilla on yleensä vain konehuoneessa, jossa työskenneltäessä tulee käyttää kuulonsuojaimia. Melulle altistuminen voi aiheuttaa kuulovaurioiden lisäksi häiriöitä mm. keskittymisessä ja unensaannissa sekä vaikuttaa häiritsevästi esim. verenpaineeseen, sydämen lyöntitiheyteen ja hengitykseen. Aluksen heiluminen ylös-alas suunnassa myrskyssä ja aallokossa altistaa miehistöä meritaudille. Lämpösäteilyä aiheuttavat erilaisten kuumien laitteiden ja koneiden lähellä työskentely. Auringon ultraviolettisäteiden voimakas heijastuminen varsinkin meren tai jään pinnasta voi vaurioittaa silmän sarveiskalvon soluja. Lisäksi ilmaston vaihtelevuus altistaa elimistöä erilaisille vaaroille. Kuumilla ja trooppisilla alueilla sekä kylmillä pohjoisilla leveyspiireillä työskenneltäessä vaarana ovat elimistön nesteen- ja lämmönsäätelystä johtuvat ongelmat. Kova tuuli lisää lämpötilojen vaikutusta. (Melu ja tärinä; Työterveyslaitos 2014.)

Kemiallisille aineille altistuminen pyritään erilaisilla turvakeinoilla ja määräyksillä estämään ja minimoimaan. Kuitenkin sekä lastaus- että purkutilanteissa ja erilaisissa poikkeustilanteissa kuten kontin rikkoutuminen, voi altistuminen olla mahdollista. Tämän lisäksi alusten huolto-, käyttö- ja korjaustilanteissa käytetään edelleenkin terveydelle haitallisia ja vaarallisia aineita ja hyvistä suojarusteista huolimatta saattaa näille altistuminen olla mahdollista. Kemiaalit voivat olla sekä terveydelle että ympäristölle vaarallisia. Kemiallisille ai-

neille altistuminen tapahtuu useimmiten ihon tai hengityselinten kautta joko aineen suoralla kosketuksella tai välillisellä siirtymisellä elimistöön. Terveyshaitat voivat ilmetä akuutisti, tai ne voivat ilmetä vasta vuosien kuluttua altistuksesta. Aluksilta kemiallisten aineiden pääsy mereen voi aiheuttaa vakavia haittoja vesistöille. Lisäksi vaaralliset aineet aiheuttavat palo- ja räjähdysvaaroja. (Kemialliset tekijät; Työterveyslaitos 2014.)

Työturvallisuuslaki velvoittaa työnantajia huolehtimaan työntekijöiden turvallisuudesta ja terveydestä. Lain tarkoituksena on parantaa työympäristöä ja työolosuhteita sekä ennaltaehkäistä ja torjua työtapaturmia ja työstä aiheutuvia, erilaisia terveyshaittoja. Työnantajaa veloitetaan suunnittelemaan ja toteuttamaan riittävät toimenpiteet työolosuhteiden parantamiseksi ja turvaamiseksi. Lisäksi työnantajan tulee valvoa, että nämä toimenpiteet toteutuvat työpaikalla. Työturvallisuuslaki velvoittaa myös työntekijää noudattamaan työnantajan määräyksiä ja ohjeita. Työntekijä ja työnantaja ovat yhdessä veloitettuja ylläpitämään ja parantamaan työpaikan turvallisuutta. Työturvallisuuslaissa on säädetty tarkemmin ergonomiasta, työn fyysistä, henkistä ja sosiaalista kuormitusta ja muita vaaroja koskevista asioista. Laissa säädetään myös lain noudattamisesta ja sen seuraamisesta. Työturvallisuuslain lisäksi laivoilla työskenteelyn turvallisuutta on säädetty yksityiskohtaisemmin valtioneuvoston asetuksilla ja päätöksillä. (SMU; Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738.)

## 2.2 Terveys- ja työkyky vaatimukset merenkulkualalla

Merenkulkualalla työskentelevien terveys- ja työkykyvaatimukset on määritelty tarkoin meriturvallisuuden lisäämiseksi sekä kansainvälisesti että kansallisesti erilaisilla sopimuksilla, lailla ja asetuksilla. Perusvaatimukset ovat kaikille samat, mutta eri mailla voi olla omia yksityiskohtaisia eroavaisuuksia maan yleisistä terveydenhuollon tasovaatimuksista johtuen. Tässä opinnäytetyössä keskitytään Suomessa käytössä oleviin vaatimuksiin. Erityislaatusesta työympäristöstä johtuen terveys- ja työkykyvaatimuksetkin ovat erityisiä, ja lisäksi ne vaihtelevat joiltakin osin työnkuvan ja eri osastojen, esim. kansi-, kone- ja taloushenkilöstön välillä. (Laki laivaväen lääkärintarkastuksista 1171/2010; STM 2013; Työterveyslaitos 2013.)

Merimiesten fyysisen ja psyykkisen terveydentilan ja toimintakyvyn pitää olla riittävä, jotta hän pystyy toimimaan laivalla kaikissa olosuhteissa omaa tai tois-

ten turvallisuutta tai terveyttä vaarantamatta. Merimiehellä ei saa olla sairauksia tai vammoja, jotka voivat laivatyössä pahentua tai vaarantaa muiden terveyttä. Yleisen ja meriturvallisuuden lisäämiseksi havainnointikykyyn vaikuttavien aistitoimintojen pitää olla erillisten ohjeiden mukaisia. Jokaisen merillä työskentelevän on täytettävä terveysvaatimukset ennen kuin voi työskennellä aluksilla. Tämä varmistetaan erityisellä, merimiehelle suunnitellulla lääkärintarkastuksella. (Laki laivaväen lääkärintarkastuksista 1171/2010, 4.§; STM 2005, 3, 24–25.)

Fyysistä terveyttä arvioitaessa tarkastellaan sekä merimiehen fyysistä rakennetta että suorituskykyä. Merenkulkijan pitää pystyä suoriutumaan tehtävistä sekä rutiini- että poikkeustilanteissa. Kaikkien aluksilla työskentelevien perusvaatimus on kyky keskiraskaaseen ruumiilliseen työhön. Merenkulkijan pitää mm. pystyä seisomaan vahdissa 4 tuntia, työskennellä kädet pään yläpuolella, avata ja sulkea venttiilejä ja selviytyä hälytysten aiheuttamista tehtävistä aluksella. Tehtävien suorittaminen vaatii kehonhallintaa, lihasvoimaa ja -kestävyyttä, joustavuutta sekä keskittymis- ja tasapainokykyä. Toinen perusvaatimus on kyky liikkua portaissa, koska aluksilla liikutaan sekä kannella että eri osastojen ja kansien välillä ja esim. onnettomuustilanteissa hissien käyttö on kielletty. Merimiesten pitää pystyä hätätilanteissa pelastautumaan alukselta sekä pelastamaan myös muita ja osallistua tulipalojen sammuttamiseen. Ruumiinrakenteeltaan merenkulkijan olisi hyvä olla lihaksikas ja sopusuhtainen. Runsas ylipaino kuormittaa elimistöä ja hankaloittaa työskentelyä ja pelastautumista ahtaista paikoista. Aluksien pelastusluukut ovat kooltaan 60 x 60 cm. (ILO 2013, 26–28; Miilunpalo 2013, 8–10; STM 2005, 24–25.)

Merenkulkualalla on paljon psyykkisesti kuormittavia tekijöitä. Työstä selviytyäkseen merenkulkijan tulee olla psyykkisesti tasapainoinen. Sosiaalisuus, sopeutumiskyky, hyvä paineensietokyky ja psyykkinen terveys lisäävät työviihtyvyyttä ja meriturvallisuutta aluksella. Merillä työskentelevällä ei saa olla todettua tai todettavaa vajaamielisyyttä eikä laitoshoidon vaatimia mielenterveyden häiriöitä. Näiden syiden vuoksi varusmiespalvelusta vapautuksen saanut henkilö ei myöskään saa lupaa työskennellä merillä. Jos henkilölle ilmaantuu psyykkisiä häiriöitä ensimmäisen merillä olovuoden aikana, ei hän sovellu merityöhön. Terveystarkastuksissa kiinnitetään huomiota myöskin mahdollisiin päihteiden väärinkäyttöön ja itsemurhayrityksiin tai niiden mahdollisuuksiin.

Niitä pidetään riskitekijöinä psyykkisten häiriöiden syntymiselle. (STM 2005. 26–27.)

Merimiehiltä vaadittavista näkö-, kuulo ja värienerotuskyvystä on säädetty erikseen sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella. Kansi- ja konehenkilöstöltä vaaditaan normaalia värinäköä ja näkökenttää sekä hämäränäkökykyä. Heidän työhönsä kuuluu erilaisten mittareiden, työkalujen sekä navigointi- ja havainnointilaitteiden käyttö ja tulkinta. Merimiehille suoritetaan näöntarkastus Snellenin tauluilla. Kansihenkilöstöön kuuluvilta vaaditaan kaukonäöltä ilman silmälaseja 0,1 ja silmälaseilla 0,4 näöntarkkuutta, konehenkilöstöltä vaadittavat tarkkuudet ovat ilman laseja 0,1 ja lasien kanssa 0,5. Jos näöntarkastuksessa saavuttaa vain silmälaseille asetetun vähimmäisvaatimuksen, tulee työssä käyttää aina silmälaseja ja lisäksi pitää aluksella mukana aina varalaseja. Jos näöntarkastuksessa havaitaan viitteitä kaksoiskuvista, tulee silmälääkärin tutkia näkö tarkemmin. Muille kuin kansi- ja konehenkilöstölle riittää näöntarkkuudeksi 0,1 ilman laseja ja riittävä näkökyky, jotta pystyy toimimaan kaikissa tilanteissa turvallisesti. Kuulolle asetetut vaatimukset ovat kansi- ja konehenkilöstöllä tiukemmat kuin muulla henkilöstöllä, mutta kaikkien tulee omata riittävä kuulo, jotta kommunikointi onnistuu ja mahdolliset hälytykset havaitaan riittävän ajoissa. (STM 2013.)

Laivalla työskentelevällä ei saa olla sairauksia, jotka voivat pahentua työssä tai jotka voivat vaarantaa toisten terveyden tai meriturvallisuuden (Laki laivaväen lääkärintarkastuksista 1171/2010, 9.§ mom. 4). Kohtauksittain esiintyvät neurologiset sairaudet, kuten epilepsia tai aivoverenkierron häiriöt tai insuliinihoitoinen diabetes ovat sairauksia, jotka estävät laivalla työskentelyn. Sairaiden aiheuttama kohtaus laivalla voi johtaa vaaratilanteisiin laivalla ja kohtauksen tunnistaminen sairaudesta johtuvaksi sekä sen asianmukainen hoito on hankalaa laivaolosuhteissa. Merenkulkijalla ei myöskään saa olla sairauksia, jotka pahenevat laivaolosuhteissa työskentelystä tai vaativat säännöllistä lääkitystä. Tiettyjen lääkkeiden käyttö, kuten esim. keskushermostoon vaikuttavat unilääkkeet, vahvat kipulääkkeet, psykoosi- ja masennuslääkkeet, antihistamiinit sekä insuliini voivat vaikeuttaa työskentelyyn ja toimintaan esim. hätätilanteissa hidastavasti. Lisäksi on olemassa useita lääkkeitä, joiden käyttö merillä voi aiheuttaa vakavia vaaroja käyttäjälle, esim. varfariini saattaa aiheuttaa

verenvuotoja joko spontaanisti tai vammojen yhteydessä. (ILO 2013. 29; STM 2005, 25–27.)

Laivalle saa palkata myös alle 18-vuotiaita, jos työskentelystä ei aiheudu vaaraa heidän kehitykselleen. Miespuolisten, aluksille palkattavien henkilöiden alaikäraja on 16 vuotta ja naisten 17 vuotta. Työ ei saa haitata heidän myöhempää kehitystään eikä terveyttään. Työn haitallisten vaikutusten on arveltu kohdistuvan enemmän henkiseen kuin fyysiseen kehitykseen. Tästä syystä pelkkä haittavaikutuksen epäilykin riittää epäämään työskentelyn laivalla. (STM 2005, 28–29.)

### 2.3 Merenkulun terveydenhuolto

Työterveydenhuollosta on säädetty lailla ja asetuksilla. Työterveyshuoltolain tarkoituksena on ehkäistä työstä aiheutuvia sairauksia ja tapaturmia, edistää sekä työntekijän että työympäristön terveyttä ja turvallisuutta sekä lisätä ja ylläpitää työntekijän työkykyä. Näiden toteutuminen vaatii työntekijän ja -antajan sekä työterveyshuollon yhteistoimintaa. Työnantaja on velvollinen järjestämään ja kustantamaan työterveyshuollon riittävässä laajuudessa työstä, olosuhteista ja työntekijöistä aiheutuvien tarpeiden mukaan. Työterveyshuollon palvelut voi hankkia joko terveyskeskuksesta tai yksityisiltä terveystalujen tuottajilta. Yksi mahdollisuus on järjestää palvelut itse tai yhdessä toisten työnantajien kanssa. Työterveydenhuollon työntekijöiden tulee olla ammatillisesti riippumattomia palveluja hankkivasta yrityksestä tai sen henkilöstöstä. Lisäksi heillä tulee olla terveydenhuollon ammattihenkilöstöstä säädetyn lain mukainen riittävä pätevyys ja oikeus harjoittaa ammattiaan ja he ovat velvollisia ylläpitämään ammattitaitoaan ja käymään lisäkoulutuksissa 3 vuoden välein. (Työterveyshuoltolaki 21.12.2001/1382, 1. §, 3.–5. § ja 7. §.)

Työterveyshuollon tavoitteiden toteuttaminen vaatii yhteistoimintaa työntekijöiden, työnantajan ja työterveyshuollon välillä. Työterveyshuollon palvelujen järjestämisestä tulee tehdä kirjallinen sopimus työnantajan ja palvelujen tuottajan välillä. Sopimuksesta tulee ilmetä palvelujen järjestäminen, sisältö ja laajuus ja sitä tulee tarpeen mukaan tarkistaa. Työnantajan on laadittava kirjallinen suunnitelma työterveyshuollon järjestämisestä. Sen tulee sisältää työterveyshuollon yleiset tavoitteet sekä työpaikkakohtaiset tavoitteet, tarpeet ja toimen-

piteet työturvallisuuden ja terveyden turvaamiseksi. Suunnitelman toimivuutta, toteutumista ja kehittämistarpeita seurataan vuosittain työterveyshuollon tekemillä selvityksillä ja työpaikkakäynneillä. Työntekijä on veloitettu osallistumaan työterveystarkastuksiin, jotta hän ei vaaranna omaa tai toisten terveyttä tai turvallisuutta työssä. (Työterveyshuoltolaki 21.12.2001/1382, 6. §, 8. §, 11. –13 §.)

Työterveyshuoltolaissa määritellään työterveydenhuollon järjestämisestä, sisällöstä, eri osapuolten velvollisuuksista ja oikeuksista ja lain toteutumisen valvonnasta. Lakia on tarkennettu asetuksella työterveyshuollosta. Asetus määrittelee tarkemmin työterveysyhteistyön suunnitelmallisuutta ja tavoitteellisuutta työnantajan, työntekijöiden ja työterveyshuollon välillä. Määriteltyjen toimenpiteiden ja velvollisuuksien avulla on tarkoitus parantaa työntekijöiden työkykyä ja pidentää työuria. Asetuksella parannetaan työterveyshuollon laatua ja vaikuttavuutta vaatimalla palveluja tuottavalta yksiköltä kirjallista laatusuunnitelmaa. Lisäksi työterveyshuollon työntekijöiden ja asiantuntijoiden ammatillisia pätevyysvaatimuksia on tarkennettu asetuksessa. (Valtioneuvoston asetus hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta 10.10.2013/708.)

Kansanterveislain mukaan kunnilla on velvollisuus järjestää yksin tai yhdessä toisen kunnan kanssa alueellaan kuntalaisille tarpeen mukaiset terveydenhuoltopalvelut. Palvelujen järjestämiseksi on kunnalla oltava terveyskeskus. (Kansanterveislaki 28.1.1072/66, 5. §, 15. §.) Kansanterveislain ja terveydenhuoltolain tarkoituksena on edistää ja ylläpitää kansalaisten terveyttä, ennaltaehkäistä sairauksia ja taata kaikille tasavertaiset ja turvalliset terveydenhuoltopalvelut (Terveysdenhuoltolaki 30.12.2010/1326, 1. §, 2. §).

Merenkulkualan erityisyydestä johtuen mm. työajat - ja jaksot ovat pitkiä, aluksen reitit vaihtelevat ja merenkulkijoilla voi kestää pitkiäkin aikoja ennen kuin he pääsevät kotipaikkakunnalleen tai edes kotisatamaan. Merenkulkijoille tulee järjestää terveydenhuoltopalvelut, jotka sisältävät myös suunhoidon, erillisissä merimiesterveyskeskuksissa, joissa kaikki pääsevät hoitoon riippumatta kotipaikkakunnasta. Näissä keskuksissa järjestetään myös merenkulkijoiden työterveyshuolto. (Terveysdenhuoltolaki 30.12.2010/1326, 19.§.) Merimiester-

veyskeskuksia on tällä hetkellä 13 paikkakunnalla. Näitä ovat Hamina, Helsinki, Kemi, Kotka, Lappeenranta, Maarianhamina, Oulu, Pietarsaari, Pori, Rauma, Savonlinna, Turku ja Vaasa. (Valvira 2015.)

Merenkulkualan ammateissa toimiminen asettaa terveydelle ja suorituskyvylle erityisiä vaatimuksia. Merenkulkijan pitää pystyä työskentelemään aluksella vaarantamatta meriturvallisuutta tai omaa ja toisten terveyttä tai turvallisuutta. Lisäksi pitää pystyä mahdollisissa poikkeustilanteissa suoriutumaan tehtävistään sekä huolehtimaan itsestään. Vaatimusten täyttyminen ja henkilön soveltuvuus alalle varmistetaan lääkärintarkastuksella. Tarkastuksella myös minimoidaan ja ennaltaehkäistään sairaanhoidon tarvetta aluksella, koska sairauksien hoito aluksilla on hankalaa. Laissa laivaväen lääkärintarkastuksista on säädetty tarkemmin merenkulkijoille tehtävistä lääkärintarkastuksista ja tarkastusten sisällöstä. (Laki laivaväen lääkärintarkastuksista 1171/2010; STM 2005, 11–13.)

Merimiehille suoritettavat lakisääteiset lääkärintarkastukset ovat alkutarkastus ja uusintatarkastukset. Alkutarkastus tehdään vain kerran ja se tehdään kaikille ensimmäistä kertaa aluksille töihin pyrkiville ja merenkulkualan oppilaitoksiin hyväksytyille. Tarkastuksessa selvitetään perusteellisesti terveydellisten vaatimusten täyttyminen, työkyky ja soveltuvuus alalle. Kotimaan- ja ulkomaanliikenteessä työskentelyä varten lääkärintarkastuksen tekee merimieslääkäri. Ulkomaanliikennettä varten tarkastus tulee suorittaa merimiesterveyskeskuksessa. Tarkastuksen tekemisessä käytetään Sosiaali- ja terveysministeriön vahvistamaa laivaväen lääkärintarkastuslomaketta. Merimieslääkäri kirjoittaa lääkärin todistuksen merimiehen työkyvystä. Todistus on voimassa kaksi vuotta. Alle 18-vuotiailla todistus on voimassa vain yhden vuoden. (Laki laivaväen lääkärintarkastuksista 1171/2010, 3. §, 6. §, 7. §, 9. § ja 10. §; STM 2005, 15–16.)

Uusintatarkastus on lääkärintarkastus, jonka suorittaa merimieslääkäri pääsääntöisesti kahden vuoden välein laivatyöskentelyn jatkuessa keskeytyksittä. Alle 18-vuotialle uusintatarkastus tehdään vuoden välein. Tarkastus on tehtävä myös jos työntekijän terveydentilassa on tapahtunut muutoksia tai hän on palaamassa töihin tapaturman tai pitkän sairausloman jälkeen. Uusintatarkastuksella varmistetaan työntekijän työkyky ja palveluskelpoisuus sekä havai-



taan mahdolliset terveydentilan muutokset. Tutkimisessa käytetään samaa lomaketta kuin alkutarkastuksen tekemisessä. Tarkastuksen tuloksia olisi hyvä verrata edelliseen lääkärintodistukseen, jotta muutokset havaitaan ja erikoislääkärin tutkimuksia vaativat toimenpiteet saadaan alulle ennen seuraavaa tarkastuskertaa. . (Laki laivaväen lääkärintarkastuksista 1171/2010, 3. §, 6. §, 7. §, 9. § ja 10. §; STM 2005, 16–18.)

Merimiesten lääkärintarkastuksen tekemiseen vaaditaan lääkäriltä merenkulun terveydellisten vaatimusten ja erityispiirteiden tuntemista. Tämä varmistetaan merimieslääkärijärjestelmällä. Merimieslääkärinä toimivan henkilön täytyy hakea Sosiaali- ja terveysministeriön lupa- ja valvontavirastolta (Valviralta) lupaa työskennellä laillistettuna merimieslääkärinä. Luvan saaminen edellyttää Suomessa suoritettua koulutusta merialan työolosuhteista ja terveysvaatimuksista sekä lain vaatimaa lupaa harjoittaa lääkärin ammattia. Voimassa oleva lupa edellyttää lääkärin osallistumista vähintään viiden vuoden välein alakoh- taiseen täydennyskoulutukseen. Valvira ylläpitää luetteloa luvan saaneista merimieslääkäreistä. (Laki lääkärin hyväksymisestä merimieslääkäriksi 47/2009; STM 2005, 14.)

Sairastumisia ja tapaturmia sattuu kuitenkin myös aluksilla tarkastuksista ja ennakkoinnista huolimatta. Sairaanhoido ja ensiapu täytyy tällöin suorittaa aluksella. Matkustaja-autolautoilla sairaanhoidosta vastaa sairaanhoitaja, muilla aluksilla vastuu sairaanhoidosta ja sen toteuttamisesta on aluksen pääl- liköllä. Kaikki aluksilla työskentelevät joutuvat käymään ensiapukoulutuksen. Kansipäällystö, johon kuuluvat päälliköt ja perämiehet, saa lisäksi lääkinnällis- tä koulutusta 120 - 140 oppituntia. Koulutuksen vähyydestä ja käytössä olevis- ta, rajoitetusta lääke- ja hoitovälinevalikoimasta johtuen aluksilla pystytään hoitamaan vain tavallisimpia ja lieviä sairauksia sekä antamaan ensiapua. (Työterveyslaitos 2014.)

### 3 TYÖHYVINVOINTI

Työhyvinvointi käsitteenä pitää sisällään monia asioita ja se on muuttunut ajan kuluessa yhä monimuotoisemmaksi. 1920-luvulla puhuttiin työviihtyvyydestä ja tällöin asiaa tarkasteltiin työntekijän näkökulmasta. Viihtyvyydellä mitattiin kuinka hyväksytyksi työntekijä koki itsensä työpaikalla ja miltä työ tuntui. 1940

-luvulla viihtyvyydestä siirryttiin asennekysymyksiin ja edelleen 1960-luvulla työtyytyväisyyteen. Työtyytyväisyyteen liitettiin työn sisältöä sekä työpaikan ilmastoon vaikuttavia tekijöitä. Enää ei keskitytty pelkästään yksilön tuntemuksiin. (Suutarinen & Vesterinen 2010, 46.)

Työpaikan ilmastosta puhuttiin yleisesti vielä 1970-luvulla ja 1980-luvulla ilmasto -käsite muuttui työpaikan ilmapiiriksi. Tällä tarkoitettiin työpaikalla vallitsevaa tunnelmaa. Samalla alettiin ymmärtää myönteisen ilmapiirin vaikutuksista työntekoon ja sitä kautta ihmisten suorituksiin ja niiden vaikutusta työpaikan tulokseen. Työtyytyväisyydellä ja ilmapiirillä todettiin olevan vaikutuksia myös sairaus poissaoloihin ja henkilöstön vaihtuvuuteen. (Suutarinen & Vesterinen 2010, 46-47.)

1980 -luvun lopussa alettiin puhumaan työkyvystä ja työkykytoiminnasta, johon ajateltiin kuuluvan sekä yksilön voimavarat että työympäristön ja -yhteisön tekijöiden kokonaisuudet. (Suutarinen & Vesterinen 2010, 47.) Työkykyä ylläpitävä eli TYKY-toiminta on työnantajan, työntekijäjärjestöjen, työterveyshuollon, työsuojelun ja työntekijöiden välistä yhteistyötoimintaa, jonka avulla on tarkoitus ylläpitää ja parantaa työntekijöiden työkykyä. Onnistunut TYKY-toiminta tarvitsee kaikkien osapuolien panostusta. 1990-luvulla alettiin kehittää tätä yhteistyötä laajemmaksi ja sen tarkoituksena oli kehittää terveyttä, työoloja, hyvinvointia sekä työn laatua ja tuottavuutta. Tästä laajemmasta toiminnasta käytetään nimitystä työhyvinvoinnin edistäminen eli TYHY-toiminta. (Rauramo 2008, 24.)

Työhyvinvointi ja sen edistäminen on sekä työntekijän että työnantajan asia. Työn pitää olla tekijälleen turvallista, terveellistä ja mielekästä. Sen tulisi tuottaa aineellista ja henkistä hyvinvointia tekijälleen. Työntekijän hyvinvointi vaikuttaa koko organisaatioon mm. lisäämällä tuottavuutta ja tehokkuutta sekä vähentämällä sairauspoissaoloja. Työn tulisi toimia innostuksen ja hyvinvoinnin lähteenä, mutta pahimmassa tapauksessa se voi tuhota ihmisen terveyden ja kuluttaa voimavarat loppuun. Hyvinvoinnin kokemukset ovat yksilöllisiä ja jokainen määrittelee oman hyvinvointinsa omien arvojensa ja tuntemustensa kautta. (Rauramo 2008, 9–11; STM 2014c.)

Yksilön hyvinvoinnin tuntemuksiin ja kokemuksiin vaikuttavat monet tekijät, kuten koulutus, asema työpaikalla, työtehtävien laatu yms. Hyvinvointi koostuu psyykkisistä, fyysisistä ja sosiaalisista tekijöistä. Yksilön kannalta psyykkiseen

hyvinvointiin vaikuttavat mm. yleinen tyytyväisyys elämään ja työhön, myönteiset tulevaisuuden näkymät, oma ammattitaito, itsekriittisyys sekä kyky toimia epävarmoissa ja ristiriitaisissa tilanteissa. Fyysiseen hyvinvointiin vaikuttavat yksilön terveydentila, fyysinen kunto ja yleinen jaksaminen työssä sekä vapaa-ajalla. Sosiaalisen hyvinvoinnin merkitys yksilön hyvinvoinnissa on suuri. Se koostuu mm. työtovereiden ja tiimien sekä työyhteisön välisistä suhteista. Yksilön työhyvinvoinnin kannalta kaikkien osa-alueiden tulisikin olla kunnossa, mutta kaikkiin ei voi vaikuttaa pelkästään itse. (Rauramo 2008, 11; Virtanen & Sinokki 2014, 28–29.)

Työpaikan ja koko organisaation merkitys työhyvinvointiin ja sen syntymiseen on suuri. Työhyvinvointi syntyy hyvästä johtamisesta, työpaikan turvallisuudesta ja terveellisyydestä, ilmapiiristä sekä työntekijöiden yhdenvertaisesta kohtelusta. Nämä asiat vaikuttavat tuottavuuteen, tuloksellisuuteen ja laatuun positiivisesti sekä lisäävät henkilöstön kokonaisvaltaista hyvinvointia. Hyvin suunniteltu ja toteutettu työhyvinvointitoiminta lisää yrityksen kiinnostavuutta työpaikkana, ja maine hyvänä yhteistyökumppanina paranee. (Rauramo 2008, 18–19; STM 2014c.)

Hyvän työhyvinvointisuunnitelman toteuttaminen, suunnittelu ja kehittäminen vaatii työntekijän, työnantajan ja työterveyshuollon yhteistyötä. Lainsäädäntö velvoittaa työnantajaa terveys- ja turvallisuusasioiden hoitamisessa ja takaa kaikille tasavertaiset oikeudet. Työturvallisuuslain tarkoitus on parantaa työolosuhteita ja työn turvallisuutta, ylläpitää työkykyä ja ennaltaehkäistä terveyshaittoja. Työterveyshuoltolaissa on säädetty työterveyshuollon järjestämisestä ja sisällöstä. Lisäksi on useita, työelämää ohjaavia lakeja joiden avulla huolehditaan töiden järjestämisestä, tasa-arvosta, työajoista ja -sopimuksista. Lainsäädäntö kulkee kuitenkin aina hieman jälkijunassa työelämän vaatimusten muuttuessa, joten ihmisten hyvinvoinnin kannalta hyvä työpaikka ylittää lain asettamat vähimmäisvaatimukset. Työhyvinvoinnin kehittämisessä on hyvä huomioida kaikki osapuolet, jotta lopputulos olisi mahdollisimman hyvä kaikkien kannalta. (Rauramo 2008, 18–20; STM 2014c; Työterveyshuoltolaki 21.12.2001/1382; Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738.)

### 3.1 Työhyvinvoinnin määritelmiä

Päivi Rauramo on määritellyt työhyvinvointiin liittyen Työhyvinvoinnin portaat -mallin, joka perustuu Abraham Maslowin tarvehierarkiaan. Mallin luomisessa

on yhdistetty olemassa olevien TYKY- ja työhyvinvointimallien sisältöjä Maslowin tarvehierarkian mukaisesti. Tarpeet perustuvat yksilön tarpeisiin ja niiden avulla voidaan kehittää sekä yksilön, työyhteisön että koko organisaation työhyvinvointia. Tarvehierarkia muodostuu viidestä eri perustarpeesta, joiden tulee täytyä sekä työssä että yleisesti elämässä. Nämä tarpeet ovat myös riippuvaisia toisistaan, kun yksi tarve on täytetty, herää tarve täyttää seuraava. Rauramo Työhyvinvoinnin portaat -mallissa on viisi askelmaa. Ensimmäinen askelma on psyko-fysiologiset tarpeet, toinen turvallisuuden tarve, kolmas askelma kuvaa liittymisen tarvetta, neljäs arvostuksen tarvetta ja viides askelma on itsensä toteuttamisen tarve. (Rauramo 2008, 27, 34.)

Psyko-fysiologisiin tarpeisiin kuuluvat ihmisen perustarpeet, kuten riittävä ja laadukas ravinto ja liikunta, lepo, hyvät ihmissuhteet sekä sairauksien ehkäisy ja hoito. Näiden tarpeiden täyttymiseksi työn täytyy olla tekijälleen sopivasti kuormittavaa sekä fyysisesti että psyykkisesti ja mahdollistaa riittävä työstä irtottava vapaa-aika. Vapaa-ajalla ihmisen täytyy saada palautua työn aiheuttamista rasituksista sekä fyysisesti että psyykkisesti. Näihin auttavat riittävä ja laadukas uni sekä vaihtelevat sosiaaliset tilanteet ja ajankäyttö vapaa-ajalla. Terveellisillä elämäntavoilla ja valinnoilla jokainen voi vaikuttaa omaan sekä koko työyhteisön hyvinvointiin. Terveyttä edistävä liikunta, terveellinen ja säännöllinen ruokailu, tupakoinnin lopettaminen, alkoholikäytön vähentäminen ja mielenterveysongelmien varhainen hoito edistävät terveyttä ja alentavat riskiä erilaisten sairauksien syntymiselle. Yksilö tekee valinnat, mutta työnantaja voi edistää näitä järjestämällä mm. työpaikkaruokailun riittäväksi, tukea savuttomuutta työpaikalla, tukea liikuntaharrastuksia ja järjestää työterveyshuollon. (Rauramo 2008, 37–38; Työhyvinvointi.)

Turvallisuuden tarpeet täyttyvät, kun työ on pysyvää, siitä saa riittävän toimeentulon, työ sekä työympäristö ovat turvallisia ja oikeudenmukaisia sekä työyhteisö on tasa-arvoinen ja yhdenvertainen. Nykypäivänä epävarmuus työsuhteen pysyvyydestä ja toimeentulosta lisäävät ihmisten turvattomuuden tunnetta, haittaavat hyvinvointia ja lisäävät mm. mielenterveysongelmia. Työn turvallisuuteen vaikuttavat fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset, toiminnalliset sekä yksilölliset asiat. Työpaikan tulee olla siisti, turvallinen, työssä käytettävät koneet huollettu ja riskit minimoitu. Sekä fyysinen että henkinen väkivalta, kiusaaminen, häirintä ja syrjintä työpaikoilla lisäävät työntekijöiden turvattomuutta ja haittaavat merkittävästi hyvinvointia. (Rauramo 2008, 85, 91, 95, 111, 116.)

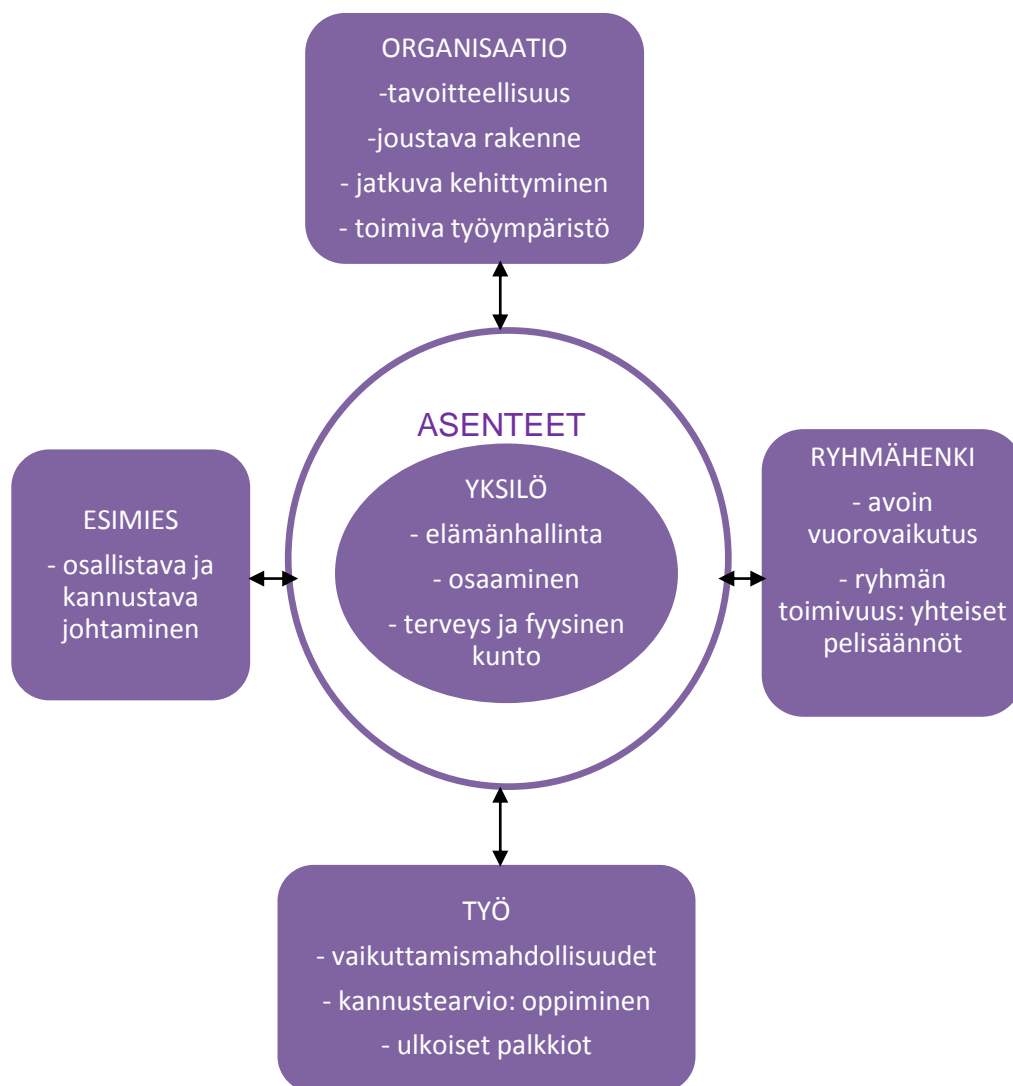
Kolmas porras on liittymisen tarve. Siihen kuuluu ihmisen luontainen halu olla rakastettu, hyväksyty ja halu tuntea itsensä tarpeelliseksi. Jokainen haluaa kuulua johonkin ryhmään tai yhteisöön. Luottamus, avoimuus ja vaikutusmahdollisuudet omaan rooliin yhteisössä lisäävät halua kuulua tiettyyn ryhmään. Yhteisö ja yhteisöllisyys ovat ihmisille voimanlähteitä ja yhteiskuntaa koossa pitäviä voimia. Kaikki hyvin toimivat sosiaaliset suhteet, niin työssä kuin työn ulkopuolellakin, lisäävät ihmisten hyvinvointia. Yhteisöllisyyden tunne parantaa yksilön itsetuntoa ja vaikuttaa myönteisesti työhyvinvointiin sekä työn tuloksiin. Yksilön mahdollisuudet vaikuttaa hyvinvointiin ovat joustavuus, erilaisuuden hyväksyminen ja kehitysmuutos. Työnantajan keinot parantaa yhteisöllisyyttä ovat mm. henkilöstöstä ja tuloksesta huolehtiminen, hyvä johtaminen, yhteishenkeä ja ilmapiiriä parantavien ja tukevien toimien järjestäminen. (Rauramo 2008, 35, 122–124.)

Maslow on jakanut arvostuksen tarpeet alempaan, toisilta ihmisiltä saatuun sosiaaliseen arvostukseen ja ylempään, itsearvostukseen. Arvostuksen kokemista yleisesti pidetään perusedellytyksenä itsetunnon kehittymiselle. Sosiaaliseen arvostukseen liittyvät mm. maine, kunnia, kuuluisuus ja kunnioitus. Itsearvostukseen kuuluvia asioita ovat itseluottamus, saavutukset, riippumattomuus ja vapaus. Sosiaalinen arvostus saadaan muilta, ja se on helposti myös virheiden yms. kautta menetettävissä, kun taas itsearvostusta ei toinen voi ottaa keneltäkään pois. Työnantajan keinoja lisätä niin yrityksen kuin yksittäisen työntekijänkin arvostusta ovat yrityksen oman arvomaailman kehittäminen, taloudellinen vakaus, tuloksellisuuteen tähtäävä toiminta, työntekijöiden palkitseminen, positiivinen palaute ja kehityskeskustelut. Työntekijät ja työnantaja ovat yhdessä vastuussa työpanoksestaan ja toiminnan arvioinnista, kehittämisestä ja myönteisen imagon luomisesta ja ylläpitämisestä. (Rauramo 2008, 143–144; Virtanen & Sinokki 2014, 181.)

Viimeinen porras on itsensä toteuttamisen tarve, jota edistävät yksilön ja yhteisön oppimisen ja osaamisen tukeminen. Osaamista pidetään kilpailukyvyn perustana. Työntekijän tulee hallita oma työ ja kehittää sekä ylläpitää ammattitaitoaan jatkuvasti. Tavoitteiden saavuttaminen ja kilpailukyvyn säilyttäminen vaatii jatkuvaa osaamisen kehittämistä. Se antaa hyvät valmiudet pysyä yhteiskunnan ja työelämän muutoksissa mukana. Koko elämän jatkuva oppiminen ja osaamisen kehittäminen tukevat myöskin organisaation tavoitteita ja visioita tulevaisuudessa. Mielekäs työ, opitut ja omaksutut taidot, vuorovaiku-

tuksellisuus, luovuus ja vapaus lisäävät hyvinvointia ja jaksamista työssä. (Rauramo 2008, 160–161; Virtanen & Sinokki 2014, 180–181.)

Työhyvinvointi on hyvin laaja-alaista ja siihen liittyy yritykseen, työyhteisöön sekä yksilöön vaikuttavia tekijöitä. Siihen kuuluu mm. hyvä johtaminen ja esimiestyö, työn organisointi, osaaminen, työyhteisön säännöt ja arvomaailma sekä vuorovaikutuksellisuus ja luottamus. Työhyvinvointi ei ole pelkästään fyysisten oireiden puuttumista vaan myöskin työn ilon ja onnistumisten kokemusten luomista ja saavuttamista. Professori Marja-Liisa Manka on määritellyt työhyvinvoinnin tekijöitä kuvan 1 mukaisesti. Kuvassa on kuvattu työhyvinvoinnin muodostavat tekijät ja niiden vaikutus toisiinsa. (Manka, Hakala, Nuutinen & Harju 2010, 7–8.)



Kuva 1. Työhyvinvoinnin tekijät (Manka 2010, 8)

Jokainen työntekijä voi vaikuttaa omaan terveyteensä ja fyysiseen kuntoonsa omilla valinnoillaan. Terveellinen ruokavalio pitää työkyvyn ja vireystason yllä sekä auttaa painonhallinnassa. Liikkumalla ihminen voi vahvistaa fyysistä kuntoa, hallita painoaan ja ehkäistä työ- ja toimintakykyä alentavien sairauksien syntymistä. Tupakoinnin lopettaminen ja alkoholin käytön vähentäminen vaikuttavat positiivisesti terveyteen. Terveelliset elämäntavat auttavat elämännhallinnassa ja ihminen jaksaa paremmin, jolloin asenne koko elämään on positiivisempi. Ihmisen asenteet ovat käyttäytymiseen vaikuttavia perustekijöitä, joiden perusteella ihminen havainnoi ja reagoi ympäristöönsä. Tämä välittyy myös työtovereille ja työnantajallekin. Asenteet ovat pysyviä ja niihin vaikuttaminen on vaikeaa. Elämännhallinnan kokemuksiin voi ulkopuoliset tekijät vaikuttaa, esim. positiivisella palautteella ja onnistumisen kokemuksilla. Hyvinvoiva työntekijä jaksaa tehdä töitä, kehittää osaamistaan ja nauttii sekä elämästään että työstään. Työssä koetut onnistumisenhetket, työstä saatu positiivinen palaute ja omien vahvuuksien käyttömahdollisuudet lisäävät työntekijän motivaatiota ja työn ilon kokemista. Nämä lisäävät tuloksellisuutta ja tehokkuutta. (Manka, Saikkonen & Nuutinen. 2007, 8; Manka ym. 2010, 8; Työhyvinvointi.)

Työssä tarvittavien taitojen osaaminen ja omien taitojen sekä tietojen täysipainoinen hyödyntäminen ovat tärkeitä hyvinvoinnille. Työssä tarvittavien taitojen lisäksi työpaikalla tarvitaan elämän perustaitoja, jotta pystyy työskentelemään yhdessä toisten kanssa ja näkemään myös asioita laajemmasta näkökulmasta. Sopivan haasteellinen työ, jossa pääsee hyödyntämään omia vahvuuksiaan ja joka vastaa työntekijän omia ominaisuuksia, arvoja, osaamista ja tavoitteita, lisää työntekijän työmotivaatiota. Työstä innostuminen ja vaikutusmahdollisuudet omaan työhön lisäävät myös motivaatiota. Motivoitunut työntekijä on innostunut työstään ja parhaimmillaan tartuttaa innostuksen myös työtovereihinsa. Motivaatioon voidaan vaikuttaa myös erilaisilla kannustimilla, kuten tulospalkkioilla tms. (Manka ym. 2010, 8–10; Virtanen & Sinokki 2014, 200 – 201.)

Työnjohtaminen on yksi keskeisistä työhyvinvointiin vaikuttavista asioista. Hyvä esimies on kannustava, kohtelee alaisiaan tasapuolisesti, kuuntelee ja huomioi työntekijän tunteet ja mielipiteet. Esimiehen vuorovaikutustaidot ovatkin tärkeässä roolissa oikeudenmukaisen, luottamuksellisen ja arvostavan ilmapiirin luomisessa. Nämä luovat pohjan henkilöstön perusturvallisuudelle, jo-

ta voidaan pitää yhtenä hyvinvoinnin lähtökohtana. Hyvä esimies motivoi työntekijöitä, edistää työssä onnistumista ja ylläpitää innostusta. Hän arvostaa ja kunnioittaa kaikkien työtä. Hyvän esimiehen vaikutus työn tuloksiin ja henkilöstön tyytyväisyyteen on suuri. Taitavan ja osaavan esimiehen ansiosta päästään asetettuihin tavoitteisiin, työn tuottavuus lisääntyy, henkilöstön vaihtuvuus organisaatiossa vähenee ja koko organisaation tulokset paranevat. (Manka & ym. 2007, 8; Virtanen & Sinokki 2014, 147–149.)

Toimivassa ja menestyvässä organisaatiossa visiot tulevaisuudesta, tavoitteet, strategia ja arvot ovat kaikkien tiedossa. Nämä auttavat työntekijöitä sitoutumaan organisaatioon ja antamaan oman panoksensa tavoitteiden saavuttamiseen. Organisaation pitää mukautua yhteiskunnan ja ympäristön muutosten mukaan. Joustoa ja luottoa tarvitaan työtehtävien ja -ympäristön muuttuessa. Tarvittavia muutoksia ja kehittymistä pitää tehdä aina yksilötasolla saakka, koska yksilön kehitys vaikuttaa koko organisaatioon. Hyvin toimivassa organisaatiossa työympäristö on hoidettu hyvin, työtilat ja -välineet ovat kunnossa. (Manka & kump. 2007, 8–9; Virtanen & Sinokki 2014, 120–121.)

Ryhmähengen merkitys työhyvinvoinnille on suuri. Hyvä ryhmähenki syntyy luottamuksesta ja keskinäisestä arvostuksesta. Toimivassa ryhmässä vuorovaikutus on avointa ja ryhmällä on yhteiset pelisäännöt, joita kaikki noudattavat. Työpaikan ilmapiiri on tällöin mukava, ihmiset auttavat ja innostavat toisiaan. Apua ja tukea uskalletaan tarvittaessa pyytää ja sitä myös annetaan. Hyvän ryhmähengen omaavassa työpaikassa ihmisten erilaisuus otetaan vahvuutena. Hyvä ryhmähenki lisää työhyvinvointia, organisaatioon sitoutumista ja parantaa työn laatua ja tuloksia. (Manka ym. 2010, 8–10.)

### 3.2 Työhyvinvoinnin kehityksen suuntaus eri aloilla

Ihmisten hyvinvointi on vahvasti sidoksissa työhön ja toimeentuloon. Työ tuottaa tekijälleen hyvinvointia ja työstä saatava aineellinen sekä aineeton pääoma takaavat laadukkaan ja taloudellisesti turvatun sekä tasokkaan elämänlaadun. Palkkatuloista kertyy verotuloja, joilla rahoitetaan julkiset hyvinvointipalvelut. Työ muodostaakin hyvinvoinnin perustan sekä yksilötasolla että työyhteisöjen ja yhteiskunnankin tasolla. Hyvinvointi lisää tuottavuutta ja vahvistaa kilpailukykyä. Avainasemaan nousee ihmisten työhyvinvointi, kuinka hyvin työssä jaksetaan ja mitkä tekijät edistävät työhyvinvointia. (Ahonen 2013, 11–12; Virtanen & Sinokki 2014, 244.)



Työhyvinvoinnin kehittäminen on taloudellisesti kannattavaa ja tulevina vuosina sen merkitys tulee korostumaan entisestään. Suomessa väestönkasvu on ollut hidasta ja ihmisten eliniän ennusteet ovat samalla kasvaneet. Tulevaisuudessa ihmiset todennäköisesti elävät pidempään ja eläkkeelle siirrytään myöhemmin. Nykypäivänä moni hankkii itselleen myös useamman ammatillisen koulutuksen ja työuraa voidaan tehdä jopa neljän eri koulutuksen alalla. Tällöin työura pitenee ja työn merkitys ihmisten elämässä korostuu entisestään. Eläkeiän nostaminen ei kuitenkaan automaattisesti tarkoita, että ihmiset työskentelevät pidempään. Työelämässä jatkamiseen vaikuttaa paitsi työkyky niin myös yhä suuremmissa määrin motivaatio, halu tehdä työtä, työpaikan ilmapiiri, työtehtävät ja työyhteisö. (Virtanen & Sinokki 2014, 236–240.)

Suomalaisten terveys, toimintakyky ja hyvinvointi on parantunut vuodesta 2000. Monet kansansairaudet ovat vähentyneet, pitkäaikaissairaiden määrä pienentynyt ja koettu terveys parantunut. Tästä huolimatta terveys- ja hyvinvointiongelmia on edelleen olemassa ja osalla niiden kehittymisessä on negatiivinen suuntaus. Tuki- ja liikuntaelinten vaivat ovat yleisiä ja ne ovat lisääntyneet etenkin nuoremmassa ikäluokassa. Kaksi kolmasosaa kaikista työssäkäyvistä on kärsinyt tuki- ja liikuntaelinten vaivoista toistuvasti tai pitkäaikaisesti viimeisten kuukausien aikana. Vaivoista yleisimpiä ovat niska-hartiavaivat ja lanne-ristiselän kivut. Vaivat heikentävät ihmisten työkykyä. (Mäkelä-Perkiö 2013, 97–100; Koskinen, Lundqvist & Ristiluoma 2012, 216–217.)

Sosiaalisella asemalla, sukupuolella ja elintavoilla on vaikutusta ihmisten työkykyyn, elinajan ennusteeseen ja hyvinvointiin. Terveellisillä elintavoilla voi parantaa työkykyä ja hyvinvointia, mutta epäterveelliset elintavat ovat edelleen valittavan yleisiä, eikä kehitystä positiiviseen suuntaan ole tapahtunut viime vuosina. Ylemmässä asemassa olevien elintavat ja terveys ovat parempia kuin alemmassa, työntekijäasemassa olevien. Miehet ovat alttiimpia huonoille elintavoille kuin naiset, myös yrittäjät ovat alttiimpia huonoille elintavoille. Huonot elintavat altistavat elintasosairauksien, kuten diabetes ja verenkiertoelinten sairauksien syntyyn. Ne puolestaan heikentävät työkykyä ja altistavat ennen aikaiselle eläkkeelle jäämiselle. (Laitinen, Perkiö-Mäkelä & Virtanen. 2013, 123–127; Virtanen & Sinokki 2014, 241.)

Huonoihin elintapoihin kuuluvat mm. tupakointi, liiallinen alkoholin käyttö, huonot ruokailutottumukset, vähäinen liikunta, unihäiriöt ja ylipaino. Elintavat hei-

kentävät työkykyä ja terveyttä ja vaikuttavat myöskin ihmisen palautumiseen. (Laitinen ym. 2013, 123.) Näistä työhyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä on tehty monia tutkimuksia eri aloilta ja näkökulmista. Kaskivirta (2012) totesi tutkimuksessaan fyysisen aktiivisuuden ja terveellisten elämäntapojen lisänneen ihmisten hyvinvoinnin ja terveyden tuntemuksia. Samansuuntaisia tuloksia sai myös Latvala (2014, 24) tutkiessaan naisyrittäjien työssä jaksamista. Tutkimuksessa naisyrittäjät kokivat liikunnan harrastamisen ja terveellisten elämäntapojen lisäävän työssä jaksamista. Rahunen (2013) totesi tutkimuksessaan huonon fyysisen kunnon ja terveydentilan alentavan työkykyä. Kuukan (2014) tutkimus puolestaan toi esille ylipainon ja fyysisesti raskaan työn merkityksen työkykyä alentavana tekijänä. Tässä tutkimuksessa todettiin miehissä olevan ylipainoisia enemmän kuin naisissa.

2000-luvulla työväestö on ikääntyneempää kuin aikaisemmin, mutta samalla heidän ammatillinen koulutuksensa ja osaamisensa ovat korkeammalla tasolla aikaisempaan verrattuna. Työtehtävät ovat monipuolistuneet ja työ on itsenäisempää kuin aiemmin. Päätöstenteko ja vaikutusmahdollisuudet työssä ovat kehittyneet. Samoin työssä käytettävät välineet ovat muuttuneet yhä monipuolisemmiksi. Nykyään tietokonetta käyttävät työssään lähes kaikki, mutta koneista huolimatta nykyään ollaan tekemisissä myös yhä useampien ihmisten kanssa. Oman osaamisen jatkuva kehittäminen ja kouluttautuminen ovat nykypäivän edellytyksiä työssä pärjäämiselle. Osaaminen tarkoittaa paitsi ammatillisten taitojen ja tietojen kehittämistä, myös työhön kuuluvien sosiaalisten tilanteiden ja suhteiden hallitsemista. Nämä ovat olennainen osa ihmisten työhyvinvointia ja yrityksen kilpailukykyä. (Leppänen, Hasu, Honkaniemi & Saari, 2013, 113–117; Sutela & Lehto 2014, 230.)

Työnkuvan muuttuminen ja monipuolistuminen lisäävät työntekijöille asetettuja vaatimuksia. Ne voivat olla sekä työhyvinvointia parantavia että heikentäviä tekijöitä. Vainio (2009) totesi tutkimuksessaan, että omaan työhön vähäisillä vaikutusmahdollisuuksilla oli työhyvinvointia heikentävä vaikutus, kun vastavasti työn haasteellisuus nousi työhyvinvointia parantavaksi asiaksi. Rahusen (2013) tutkimuksen mukaan työkykyä alentavia tekijöitä olivat työn vaatimukset, ammattitaidon puute ja alhainen koulutustaso sekä vähäiset päätöksentekomahdollisuudet työssä ja työnhallinta puolestaan työkykyä parantava tekijä.

Psyykkisten oireiden määrä työntekijöillä on lisääntynyt vuodesta 2009. Neljäsosa suomalaisista työntekijöistä kokee tai on kokenut työnsä psyykkisesti rasittavaksi ja puolet työntekijöistä ei ehdi palautua työn aiheuttamista rasituksesta työpäivän jälkeen. Työntekijät oirehtivat stressillä tai muilla psyykkisillä oireilla, kuten unettomuudella, voimattomuudella, ärtyneisyydellä ja väsymyksellä. Myös masentuneisuutta, alakuloisuutta ja uupumista on esiintynyt monella. (Kivekäs & Ahola 2013, 106–112.) Rahusen (2013) tutkimuksessa korkean työperäisen stressin todettiin alentavan työkykyä. Kasken (2013) tutkimuksen mukaan noin neljäs osa valmentajista oli kokenut väsymystä ja uupumusta työssään. Uupumusta kokeneilla valmentajilla oli myös työn asettamia vaatimuksia.

Henkiseen hyvinvointiin vaikuttaa myös työpaikan ilmapiiri. Hyvä ilmapiiri ja toimivat ihmissuhteet ovat työn voimavaroja. Työntekijät kaipaavat toisiltaan ja esimieheltä saatua kannustusta ja tukea. Työpaikoilla työskennellään vuorovaikutuksessa toisten kanssa ja yhteisten tavoitteiden saavuttamiseksi. Työntekijöiden hyvinvointi edesauttaa myös organisaation tavoitteiden saavuttamista. Huono ilmapiiri haittaa työyhteisön toimivuutta ja lisää työntekijöiden pahoinvointia ja vaihtuvuutta. (Sutela & Lehto 2014, 230; Vartia 2013, 79–82.)

Työilmapiirin, työyhteisön ja sosiaalisen tuen merkitys työhyvinvoinnin parantamisessa on suuri. Rahusen (2013) tutkimuksessa turvallinen ilmapiiri ja sosiaalinen tuki olivat työkykyä parantavia tekijöitä. Laineen (2012) tekemässä tutkimuksessa työtovereiden yhteisöllisyys, yhteiset keskustelut ja niille järjestetyt erilliset tilaisuudet paransivat työhyvinvointia työpaikalla. Vainion (2009) mukaan sosiaalisella tuella ja toimivalla tiimiyöllä on positiivinen vaikutus työhyvinvointiin. Valtanen (2014) tutki omassa tutkimuksessaan syitä työpaikan jättämiselle. Työpaikalle jäämistä puolsivat työtoverit ja työpaikalla luodut sosiaaliset verkostot.

Yksi suuri tekijä työntekijöiden työhyvinvoinnissa on johtaminen. Oikeudenmukaisen kohtelun ja päätöksenteon on todettu olevan yhteydessä henkilöstön työtyytyväisyyteen, sitoutumiseen, terveyteen sekä koko yrityksen tulokseen. Hyvä johtaminen tukee tuloksia ja parantaa työhyvinvointia. (Ervasti & Joensuu. 2013, 59–62.) Valtanen (2014) tuli tutkimuksessaan tulokseen, että epätyytyttävä johtamistapa vaikutti työntekijöiden haluun jättää työpaikka. Niemelän (2014) tutkimuksessa puolestaan kannustava ja osallistava johtami-

nen edesauttoi työtyytyväisyyden syntymistä. Rahusen (2013) tutkimuksessa organisaation oikeudenmukaisuus lisäsi työtyytyväisyyttä, kun taas puolestaan ongelmat esimiesten kanssa vähensi sitä.

Työn arvostus on muuttunut ja muuttumassa edelleen. Ihmisten ennustetaan arvostavan vapaa-aikaa entistä enemmän. Tietotekniikan kehityksen myötä sähköpostien lukeminen onnistuu lähes missä vain. Tähän liittyy myöskin tiettyjä riskejä, kuten työn ja vapaa-ajan rajan häilyvyyttä, joten vastuu työajan määrittelemisestä on työntekijällä itsellään. (Sutela & Lehto 2014., 231; Virtanen & Sinokki 2014, 242.) Vapaa-ajan arvostus on noussut esiin myöskin eri tutkimuksissa. Kaski (2013) totesi tutkimuksessaan perheen ja työn välisen ristiriidan ajankäytössä ja työn vaatimuksissa. Ristiriidat aiheuttavat työhyvinvoinnin alentumista. Myöskin Rahusen (2013) tutkimus nosti esiin työn ja perhe-elämän yhteensovittamisen työkykyä paranravaksi. Latvalan (2014) tutkimuksessa perheellä ja vapaa-ajalla oli suuri merkitys työhyvinvoinnin parantamisessa.

## 4 SYSTEMAATTINEN KIRJALLISUUSKATSAUS

### 4.1 Systemaattinen kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä

Tämän opinnäytetyön toteuttamisessa käytettiin menetelmänä systemaattista kirjallisuuskatsausta. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus on itsenäinen sekundaarinen tieteellinen tutkimusmenetelmä, joka perustuu tarkoin rajattuihin ja valikoituihin tutkimuksiin. Sen avulla pyritään saamaan tarkkoja vastauksia tutkimuskysymyksiin. Kirjallisuuskatsaukseen valitaan mukaan vain tarkoituksenmukaiset ja korkealaatuiset tutkimukset. Valikoitujen tutkimusten avulla syntetisoidaan aineistoa ja saadaan selville kuinka laajasti ja millä menetelmillä aihetta on aiemmin tutkittu ja kuinka paljon tutkimustietoa on jo olemassa. (Elomaa & Mikkola 2008, 20; Johansson 2007, 3–5; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 97.)

Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen avulla koottu ja analysoitu tieto on näyttöön perustuvaa tietoa. Katsauksen tekeminen on suunnitelmallinen prosessi, joka voidaan karkeasti jakaa kolmeen eri vaiheeseen. Ensimmäisessä vaiheessa on suunnittelu, toisessa katsauksen tekeminen tarkalla tutkimusten

valinta-, analysointi- ja syntetisointiprosessilla ja kolmannessa vaiheessa tulosten raportointi. Systemaattisella kirjallisuuskatsauksella pyritään tutkimuksen toistettavuuteen ja virheettömyyteen. Tämän vuoksi katsauksen jokainen vaihe määritellään ja kirjataan tarkasti. (Johansson 2007, 4–7.)

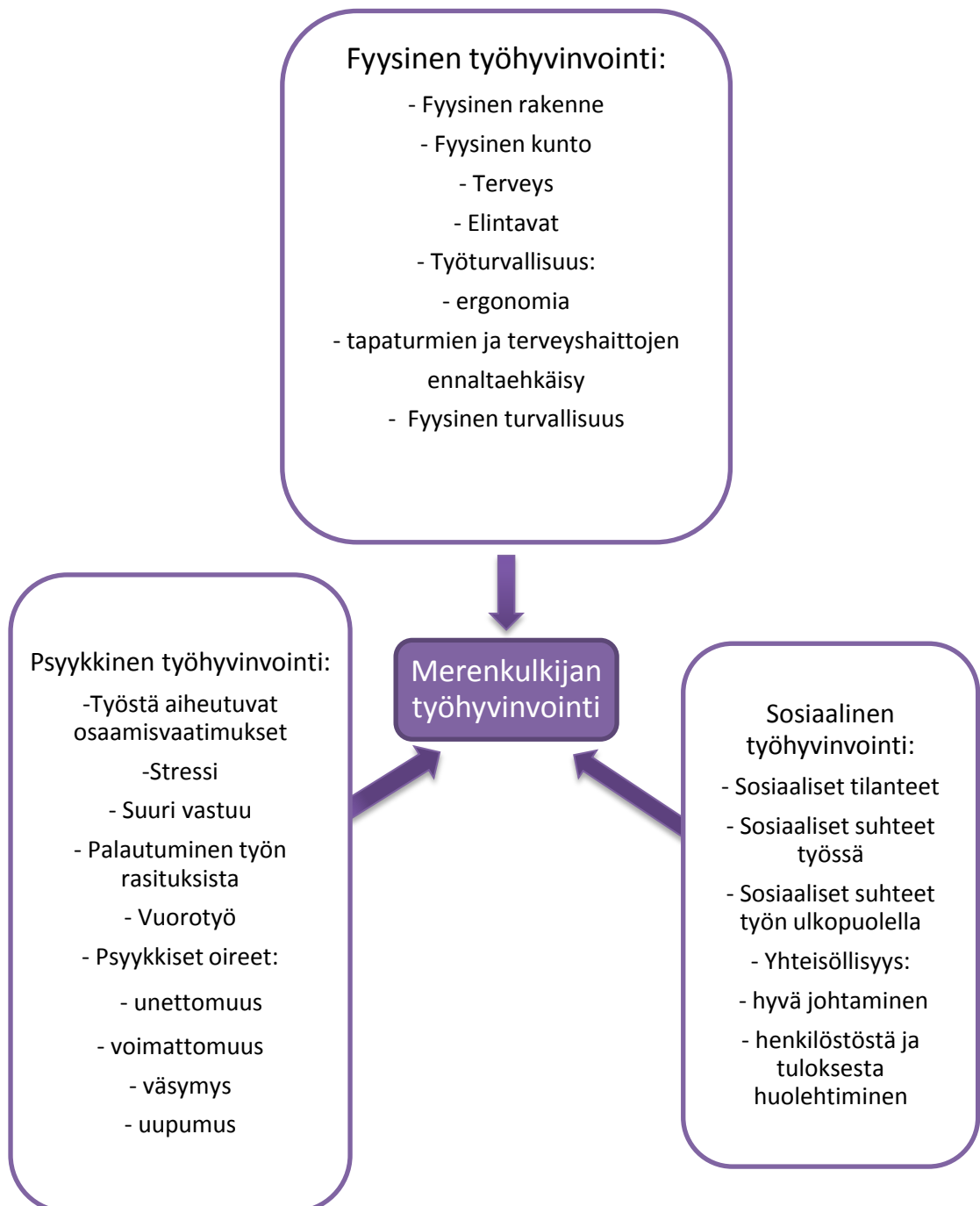
Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tekemisessä tärkein vaihe on tutkimussuunnitelman laatiminen, joka ohjaa tutkimuksen tekemistä sen jokaisessa vaiheessa. Suunnitelman laatiminen lähtee huolellisesta tutustumisesta aiempaan tietoon tutkittavasta aiheesta ja sen perusteella määritellään systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tarve, rajataan tarkoin tutkittava aihe ja määritellään täsmälliset tutkimuskysymykset, joihin tutkimuksella etsitään vastauksia. Kysymysten asettamisen jälkeen valitaan tutkimusmenetelmät, laaditaan suunnitelma alkuperäistutkimusten keräämiseen sekä määritellään alkuperäistutkimusten sisäotto- ja poissulkukriteerit. Lisäksi asetetaan alkuperäistutkimuksille laatukriteerit, joiden perusteella niitä arvioidaan ja valitaan mukaan kirjallisuuskatsaukseen. (Johansson 2007, 6; Kääriäinen & Lahtinen 2006, 39; Pudas-Tähkä & Axelin 2007, 47.)

Aloitin tutkimussuunnitelman laatimisen perehtymällä huolellisesti sekä merenkulun että työhyvinvoinnin teoriaan. Joulukuussa 2014 tutkin paljon merenkulun työoloihin ja terveysvaatimukseen liittyviä asioita. Sen jälkeen selvitin eri tietolähteitä hyväksikäyttäen työhyvinvoinnin käsitteitä. Tutkimussuunnitelma esiteltiin ensimmäisen kerran ideaseminaarissa 19.3.2015. Seminaarin jälkeen tarkennettiin tutkimuskysymyksiä. Toisen kerran tutkimussuunnitelma esiteltiin suunnitelmaseminaarissa 17.4.2015.

## 4.2 Tutkimuskysymykset

Tutkimuskysymysten tarkalla määrittelyllä pyritään saamaan täsmällisiä vastauksia tutkimusongelmiin. Kysymysten tulee perustua tutkijan määrittelemään aikaisempaan teoriaan aiheesta ja ne asettavat tutkimukselle tavoitteen. Rajattujen tutkimuskysymysten avulla löydetään tutkittavasta aiheesta keskeinen kirjallisuus ja aiemmat tutkimukset. Tutkimuskysymysten määrää ja muotoa ei ole määritelty, vaan jokainen tutkija valitsee omaan tutkimukseensa sopivimmat määrät ja muodot. Tutkimuskysymykset vaikuttavat tiedonhakuun ja saatujen tulosten analyysitavan valintaan. (Kääriäinen & Lahtinen 2006, 39–40, 43; Pudas-Tähkä & Axelin 2007, 47.)

Tutkimussuunnitelman aineiston perusteella määriteltiin merenkulkijoiden työolojen vaikutuksia ja vaatimuksia terveydelle sekä työkyvyille. Työhyvinvoinnin määritelmistä nousi esiin hyvinvoinnin eri ulottuvuudet ja osapuolet. Näiden, luvussa 2.1 määriteltyjen merenkulkijoiden työolosuhteiden ja luvussa 2.2 määriteltyjen merenkulkijoiden terveys- ja työkykyvaatimusten sekä luvuissa 3 ja 3.1 kuvailtujen työhyvinvoinnin määritelmien perusteella jaoteltiin merenkulkijoiden työhyvinvointi fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen työhyvinvointiin. Niiden alle kuuluvat asiat on esitelty kuvassa 2.



Kuva 2. Merenkulkijan työhyvinvoinnin jaottelu

Merenkulkijalla tarkoitetaan tässä opinnäytetyössä suomalaisia eri tehtävissä laivoilla työskenteleviä henkilöitä. Näiden tietojen pohjalta systemaattisen kirjallisuuskatsauksen avulla haettiin vastausta seuraaviin kysymyksiin.

1. Millä keinoilla voidaan parantaa merenkulkijoiden fyysistä työhyvinvointia?
2. Millä keinoilla voidaan parantaa merenkulkijoiden psyykkistä työhyvinvointia?
3. Millä keinoilla voidaan parantaa merenkulkijoiden sosiaalista työhyvinvointia?

#### 4.3 Tiedonhakuprosessi

Alkuperäistutkimusten hakuprosessi on systemaattisen kirjallisuuskatsauksen onnistumisen ja luotettavuuden kannalta kriittisin vaihe. Hakuprosessi tulee suunnitella ja dokumentoida huolellisesti tutkimuksen tieteellisen pätevyyden ja toistettavuuden takaamiseksi. Prosessi pitää dokumentoida niin tarkasti, että toinen tutkija voi toistaa sen ja päätyä samaan lopputulokseen. Haun tarkoituksena on löytää systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen relevantimmat tutkimukset. Virheet hakuprosessissa johtavat tulosten harhaisuuteen ja vähentävät tutkimuksen luotettavuutta. Virheitä voidaan vähentää käyttämällä kirjastoalan asiantuntijaa tai informaattikkoa apuna hakuprosessissa. Heillä on kokemusta tiedonhausta ja eri tietokantojen käytöstä. (Kääriäinen & Lahtinen 2006, 40; Pudas-Tähkä & Axelin 2007, 49–50.)

Alkuperäistutkimusten hakua varten muodostetaan hakutermejä, jotka perustuvat tutkivasta aiheesta muodostettuihin käsitteisiin. Näiden perusteella muodostetaan hakusanoja, joita yhdistelemällä, vertailemalla ja rajaamalla muodostetaan lopulliset hakusanat. Sanojen valinnassa on hyvä käyttää apuna asiasanastoja, joiden avulla tietoa haetaan varmasti oikeilla käsitteillä ja termeillä. Sanoille on hyvä miettiä myös mahdollisia synonyymejä ja rinnakkais termejä sekä tarvittaessa laajempia ja suppeampia termejä ilmaista asiaa. (Elomaa & Mikkola 2008, 35; Kääriäinen & Lahtinen 2006, 40; Tähtinen 2007, 18–20.)

Tutkimusten hakemisessa tärkeää on suunnata haut tietokantoihin, joista oletetaan löytyvän tutkimuksen kannalta relevantein tieto. Kattavan haun tekemi-

seksi olisi hyvä hakea tutkimuksia sekä elektronisesti että manuaalisesti, koska kaikkia tutkimuksia ei ole julkaistu elektronisesti tietokannoissa. Manuaalisella haulla pyritään löytämään myös julkaisemattomat tutkimukset. Tällä varmistetaan että kaikki relevanteimmat tutkimukset löydetään mukaan kirjallisuuskatsaukseen. Alkuperäistutkimuksia tulisi hakea useammalla kielellä, jotta relevantteja tutkimuksia ei jäisi hakujen ulkopuolelle. Manuaalisilla ja monikielillä hauilla vähennetään tutkimuksen julkaisu- ja kieliharhaa, jolloin tutkimuksen luotettavuus ja pätevyys lisääntyvät. (Kääriäinen & Lahtinen 2006, 40-41; Pudas-Tähkä & Axelin 2007, 50–51.)

Ensimmäiset koehaut tähän tutkimukseen tehtiin helmikuussa 2015. Tarkoituksena oli kartoittaa onko tutkittavasta aiheesta tehty paljon tutkimuksia ja onko niitä helposti saatavilla. Hakuja tehtiin seuraavista tietokannoista: Medic, Cinahl, ja Arto. Hakujen tuloksina saatiin paljon hyvinvointia käsitteleviä tutkimuksia, mutta ei yhtään tutkimusta joka olisi tehty merimiehistä. Osa lähteistä oli myös yli kymmenen vuotta vanhoja. Koehaut on esitelty taulukossa 1.

Taulukko 1. Koehaun tulokset

Tietokanta ja käytetyt hakuehdot	Hakusanat	Tulokset
<b>Medic</b> , kaikki kielet, , kaikki julkaisutyyppit, asiasanojen synonyymit käytössä, Hakusanojen esiintyvyys: Tekijä/otsikko/asiasana/tiivistelmä	työhyvinv* AND työkyk*	6
	jaks* AND psyyk* hyvinv*	22
	hyvinv* AND työssä jaks*	5
	hyvinv* AND työssä jaks* AND työkyky	2
	työ kuorm* AND työssä jaks* AND	8



	työkyky hyvinv* AND merenkulk*	1
<b>CINAHL</b> , linked full text	wellbeing at work	21
<b>ARTO</b> , sanahaku, painettu sekä elektroninen julkaisu, mikä tahansa kieli	työhyvinvointi AND työ merellä	69

Koehakujen perusteella tultiin siihen tulokseen, että tutkittavasta aiheesta ei ole tehty monia tutkimuksia eikä suomen kielellä. Ideaseminaarissa tätä pohdittiin ja sen jälkeen otettiin yhteyttä Kymenlaakson ammattikorkeakoulun kirjaston informaattikkoon. Hänen kanssaan tehtiin uusi aineistojen koehaku 24.3.2015. Sen perusteella valittiin sopivimmat tietokannat ja hakusanat, jotka toistettiin tietokannoittain 25.- 30.3.2015.

Ennen informaattikon tapaamista oli mietitty valmiiksi hakusanavaihtoehtoja ja niille synonyymejä. Sanat perustuivat kirjallisuuskatsauksen teoriasta nousseiden käsitteiden pohjalta. Sanojen oikeellisuus tarkistettiin suomenkielisten sanojen osalta YSA-yleisen suomalaisen asiasanaston avulla ja englanninkieliset sanat puolestaan MOT-sanakirjan (2015) avulla. Kirjaston informaattikko auttoi hakusanojen valinnassa ja oikeellisuuden tarkistamisessa. Aluksi oli mietitty hakusanoiksi psyykinen, fyysinen ja sosiaalinen hyvinvointi tai työhyvinvointi tai terveys, mutta päädyttiin laajentamaan käsitteitä jättämällä etuliitteet psyykinen, sosiaalinen ja fyysinen pois. Työ merellä muuttui merenkulkijaksi ja merenkuluksi. Valittuja hakusanoja yhdisteltiin ja niitä käytettiin kaikissa tietokannoissa. Lopullisiksi hakusanoiksi valittiin:

- hyvinvointi / well-being
- työhyvinvointi / work welfare
- terveys / health
- työtyytyväisyys / job satisfaction
- merenkulkija / seafarer
- merenkulku / maritime.

Alkuperäisaineistojen hakuun päätettiin käyttää viittä eri elektronista tietokantaa, jotka olivat Medic, ProQuest Central, EBSCO, DOAJ ja PubMed (Medline). Medic on suomalainen terveystieteellinen tietokanta, joka sisältää viitteitä suomalaisista lääke- ja hoitotieteellisistä julkaisuista sekä mm. väitöskirjoja, opinnäytetöitä, kirjoja, yliopistojen julkaisuja ja tutkimuslaitosten raportteja. ProQuest Central on kansainvälinen, monitieteellinen tietokanta, joka sisältää yli 8000 kokotekstinimikettä lehdistä ja kirjoista englannin kielellä. EBSCO on monitieteellinen, tuhansia eri tiedelehtiä sisältävä tietokanta, johon sisältyvät mm. Academic Search Elite- ja Cinahl tietokannat. DOAJ on useiden tieteenalojen lehtiä sisältävä tietokanta, josta viitteitä löytyy usealla eri kielellä. PubMed on viitetietokanta, joka sisältää biolääketieteen ja hoitotieteen kirjallisuutta. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2010, 104–105; Nelli -tiedonhakuportaali.)

Valituista tietokannoista suoritettiin alkuperäisaineistojen haku valituilla hakusanoilla ja niiden yhdistelmillä. Samoja hakusanoja toistettiin joka tietokannassa, paitsi DOAJ -tietokannasta, josta päädyttiin hakemaan vain sanalla seafarer, koska tällä saatiin tästä tietokannasta paras tulos koehaussa. Haut rajattiin koskemaan vain alle kymmenen vuotta vanhoja tutkimuksia, koska haluttiin saada ajankohtaista ja tuoretta tietoa aiheesta. Aikarajaksi mietittiin ensin alle viisi vuotta vanhat tutkimukset, mutta koehauissa löydettyjen vähäisten tulosten perusteella aikarajaa pidennettiin kymmeneen vuoteen. Lisäksi haluttiin saada käyttöön koko tutkimusaineisto, ei pelkkää abstraktia. Hakutuloksia löytyi satoja, joista valittiin tarkempaan tarkasteluun 51 tutkimusta. Hakuprosessi, käytetyt hakuehdot ja tietokannat sekä haun tulokset on esitetty taulukossa 2.

Taulukko 2. Alkuperäisaineistojen hakuprosessi

Tietokanta ja käytetyt hakuehdot	Hakusanat	Tulokset	Sisäänotto-kriteerien perusteella valitut alkuperäistutkimukset	Lopullisen arvioinnin jälkeen hyväksytyt tutkimukset

<b>Medic,</b> Kaikki kielet, kaikki julkaisu- tyypit, vain koko tekstit, asiasa- nojen synonyy- mit käytössä, Vuodet 2005- 2015, Hakusanojen esiintyvyys: ki- jä/otsikko/asiasa- na/tiivistelmä	merenk* OR meri* AND työhyvinv*	25.3.2015 1	1	1
	merenk* OR meri* AND terv*	0	0	0
	merenk* OR meri* and hyvinv*	0	0	0
	merenk* OR meri* AND työtyyt*	0	0	0
	seafar* OR sail- or* AND healt*	0	0	0
<b>ProQuest Cen- tral,</b> Search subject area: Full text, Peer reviewed, Publi- cation date: 1.1.2005- 25.3.2015.	seafar* AND mar- itim* AND well- bein*(in any- where)	25.3.2015 55	7	2
	seafar* AND mar- itim* AND job satisfac*	52	1	0
	seafar* AND mar- itim* AND work welf*	122	3	1
	seafar* AND mar- itim* AND healt*	244	16	8

<b>EBSCO,</b> Database: Academic Search Elite, CINAHL; Limiters: Full Text, Scholarly (Peer Reviewed) Journals, Published Date: 20050101 - 20150331.	seafar* OR mar- itm* AND well- bein*	26.3.2015 140	3	1
	seafar* OR mar- itm* AND job sat- isfac*	136	0	0
	seafar* OR mar- itm* AND work welf*	138	0	0
	seafar* OR mar- itm* AND healt*	306	0	0
<b>DOAJ</b>	seafarer*	26.3.2015 35	4	1
<b>PubMed,</b> Last 10 years, free full text available	seafar* AND well-bein*	30.3.2015 2	2	1
	seafar* AND healt*	42	14	5
	seafar* AND work welf*	1	0	0
	seafar* AND job satisfact*	1	0	0

#### 4.4 Alkuperäisaineiston valinta

Systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen valittaville alkuperäisaineistoille määritellään tarkat sisäänottokriteerit. Kriteerit tulee määrittellä ennen hakuprosessia ja niiden tulee perustua tutkimuskysymyksiin. Sisäänottokriteerit kannattaa

rajata, jotta tulokseksi valikoituu vain systemaattisen kirjallisuuskatsauksen kannalta oleelliset tutkimukset. Kriteereissä voidaan rajata mm. haettavien tutkimusten kohteita, tuloksia, lähtökohtia tai käytettyjä menetelmiä. Tarkoin määritellyillä sisäänottokriteereillä rajoitetaan hakutulosten määrää, joka saattaa olla jopa tuhansia otsikoita ja abstrakteja. Kaikki hakutulokset on käytävä läpi. Katsauksen luotettavuuden kannalta kriteerien toimivuutta olisi hyvä testata muutamalla sattumanvaraisesti valitulla alkuperäistutkimuksella. Testaamisen avulla kriteereitä voidaan tarkentaa ennen lopullisten tutkimusten valintaa. (Kääriäinen & Lahtinen 2006, 41; Pudas-Tähkä & Axelin 2007, 51; Stolt & Routasalo 2007, 59.)

Alkuperäisaineiston valinta tulee tehdä vaiheittain ja ne perustuvat määriteltyihin sisäänottokriteereihin. Kriteerien perusteella pyritään valitsemaan tutkimukset, jotka ovat oleelliset tutkimuskysymysten kannalta. Alkuperäisaineistosta tarkastellaan ensin otsikko ja abstrakti, joiden perusteella päätetään otetaanko aineisto mukaan kirjallisuuskatsaukseen ja analysoitavaksi. Tutkimusten valinnassa olisi hyvä olla kaksi eri tutkijaa, jotka arvioivat tutkimuksia toisistaan erillään. Kahden tutkijan suorittama relevanteimpien tutkimusten valinta vähentää tutkimuksen subjektiivista valikoitumisharhaa. Jos tutkijat päätyvät valinnoissaan eroavaisuuksiin, ratkaistaan valinnat tarvittaessa aineiston laatua tarkistelemalla, selventämällä epäselvyyksiä tai hankkimalla kolmannen osapuolen mielipide. (Kääriäinen & Lahtinen 2006, 41; Pudas-Tähkä & Axelin 2007, 51; Stolt & Routasalo 2007, 59.)

Tutkimuksia valittaessa tulee huomioida myös toistojulkaisuharha. Sama tutkimus saattaa olla julkaistu moneen kertaan ja useammassa tietokannassa. Tällöin niistä valitaan vain paras ja kattavin mukaan. Alkuperäisaineiston valintaprosessi on syytä kirjata valinnan toistettavuuden ja tutkimuksen luotettavuuden kannalta. Aineistojen hyväksymis- ja hylkäässyyt on hyvä kirjoittaa tutkimuksen luotettavuuden ja toistettavuuden kannalta. (Kääriäinen & Lahtinen 2006, 41; Tähtinen 2007, 27.)

Tämän tutkimuksen sisäänottokriteereiksi määriteltiin seuraavat:

1. Tutkimukset on julkaistu vuosina 2005 - 2015.

2. Tarkistetaan, että hakusanat löytyy otsikosta tai tiivistelmästä. Jos näistä ei selviä aineiston sopivuus, tarkastellaan sisältöä.
3. Alkuperäislähteiden julkaisukielenä on suomi tai englanti.
4. Lähteistä pitää olla saatavilla koko teksti.
5. Lähteiden tulee olla ilmaisia.
6. Valitaan vain tutkimuskysymyksen kannalta oleellisimmat tutkimukset, jotka tutkivat merillä työskentelevien terveyteen, työkykyyn, hyvinvointiin tai työympäristöön vaikuttavia asioita.
7. Tutkimus otetaan mukaan vain kerran, vaikka se löytyisi useammasta tietokannasta.
8. Kelpuutetaan vain tieteelliset artikkelit ja tutkimukset.
9. Lähteiden pitää vastata tutkimuskysymyksiin.
10. Alkuperäislähteiden kohteena pitää olla merenkulkijat.

Tämän systemaattisen kirjallisuuskatsauksen alkuperäisaineistojen haut tehtiin 25.3. - 30.3.2015 välisenä aikana ja hakutuloksia saatiin yhteensä 1275. Aineistojen valinta tehtiin tarkastelemalla hakusanoilla löytyneistä tuloksista ensin otsikko, jonka perusteella valittiin 51 aineistoa tarkempaan tutkiskeluun. Tarvittaessa tarkasteltiin myös tiivistelmää. Kriteereitä testattiin muutamien ensimmäisten joukossa löytyneiden tulosten avulla ja todettiin niiden olevan päteviä. Koska tutkimuksia haettiin monitieteellisistä tietokannoista, osa tuloksista käsitteli merenkulun kuljetuksia, historiaa tai merenkulkuteollisuutta, joten ne hylättiin tästä tutkimuksesta. Osa tutkimuksista hylättiin sen vuoksi, että niissä eivät olleet kohderyhmänä merenkulkijat. Lisäksi moni valituista tutkimuksista löytyi sekä samasta tietokannasta eri hakusanoilla että eri tietokannoista, joten se valittiin mukaan vain kerran. Suurin osa tutkimuksista oli englanninkielisiä, muutama tutkimus oli jollakin toisella kielellä, eikä sen vuoksi tullut valituksi mukaan. Suomenkielisiä tutkimuksia ei löytynyt kuin yksi, joka valittiin mukaan tutkimukseen.

Tarkemman tutkiskelun jälkeen tähän katsaukseen valikoitui 33 tutkimusta. Valinnan jälkeen alkuperäistutkimukset luettiin huolella läpi ja niistä laadittiin tutkimustaulukko (liite 2, tutkimustaulukko 2.). Tutkimustaulukkoa laadittaessa

havaittiin, että 13 tutkimusta ei vastannut tutkimuskysymykseen. Lopullisen arvioinnin jälkeen tutkimukseen valittiin 20 alkuperäistutkimusta. Englanninkieliset tutkimukset käännettiin MOT– sanakirjan avulla suomen kielelle tutkimustaulukkoa laadittaessa. Käännöstyö oli haastavaa ja aikaa vievää, mutta se haluttiin tehdä huolelta tulosten analysoinnin helpottamiseksi ja tulosten virheellisyyden välttämiseksi. Taulukosta ilmenee tutkimuksen tarkoitus, käytetyt menetelmät ja keskeisimmät tulokset.

#### 4.5 Alkuperäisaineiston laatu

Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tekemisessä tulee kiinnittää huomiota alkuperäistutkimusten laatuun. Laadun arviointi lisää kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta ja tulosten merkittävyyttä. Laadukriteerit määritetään jo tutkimussuunnitelmassa ja niitä tarkistellaan ennen mukaan otettavien alkuperäisaineistojen valintaa. Kriteerien määrittämiseen vaikuttavat tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset. Laadun määrittämiseksi tarkastellaan mm. alkuperäistutkimuksissa käytettyjen menetelmien laatua, sovellettavuutta ja käyttöä. (Kontio & Johansson 2007, 101; Kääriäinen & Lahtinen 2006, 42.)

Alkuperäistutkimusten laadun arviointi koostuu monista asioista. Laadun arvioinnissa olisi hyvä olla kaksi arvioijaa, jotka tekevät arvioinnit toisistaan erillään. Systemaattisen harhan välttämiseksi suositellaan alkuperäisaineistojen laadun arvioimisessa käytettäväksi systemaattista ja standardoitua menetelmää. Arvioinnin avuksi on kehitetty erilaisia valmiita mittareita ja tarkistuslistoja, joita on olemassa eri menetelmillä tehdyille tutkimuksille omansa. Mittareita ja listoja voidaan myös kehitellä itse. Jos laadunarvioinnissa käytetään apuna mittaria tai tarkistuslistaa, pitää se ensin testata satunnaisesti valituilla alkuperäistutkimuksilla. (Kontio & Johansson 2007, 101–102.)

Kaikki valitut tutkimukset olivat tieteellisissä viitekannoissa julkaistuja tutkimuksia tai artikkeleita, ja ne oli tehty useita eri menetelmiä käyttäen. Menetelminä oli käytetty kirjallisuuskatsauksia, kyselytutkimuksia, survey - tutkimusta, havainnointi- ja seurantatutkimuksia, haastatteluita sekä useita eri menetelmiä yhdistäviä tutkimuksia. Tästä johtuen ei valmista laadunarviointimittaria käytetty alkuperäistutkimusten laadun arvioimisessa. Mittaria ei myöskään laadittu itse, vaikka arviointimittareiden käyttöä suositellaankin.

Lopullisten alkuperäistutkimusten valinnan jälkeen ne luettiin vielä huolella läpi ja niiden laatua arvioitiin. Laadunarvioinnissa kiinnitettiin huomiota tutkimusten luotettavuuteen eli reliabiliteettiin ja pätevyYTEEN eli validiteettiin. Reliabiliteetilla tarkoitetaan tutkimuksen tai mittarin toistettavuutta ja sitä, että tutkimustulokset eivät ole sattumanvaraisia. Tutkimuksen validiteetti tarkoittaa sitä, että käytetyt menetelmät ja mittarit ovat tarkoituksenmukaisia mittaamaan kyseistä tutkimusaineistoa. Alkuperäistutkimuksissa kiinnitettiin huomiota tutkimusten taustoihin ja tarkoitukseen, tutkimuksissa käytettyihin mittareihin ja menetelmiin, tutkimusjoukon otantaan ja tutkimusten tuloksiin ja arvioitiin niiden luotettavuutta ja laadukkuutta. Tarkasteltiin tutkimuksen tarkoituksen, tavoitteiden ja tutkimustehtävien määrittelyä, tutkimuksen etenemisen raportointia ja tehtyjen valintojen perusteluja sekä tulosten ja johtopäätösten esittämistä. Huomiota kiinnitettiin myös tutkijan raportointiin tutkimuksen eettisyydestä ja luotettavuudesta. Lisäksi huomioitiin alkuperäistutkimusten ikää, lähteiden käyttöä, tieteellisyyttä ja puolueettomuutta. (Hirsjärvi ym. 2010, 113–114, 231–233; Kontio & Johansson 2007, 106; Vilkkä 2005, 161–162.)

#### 4.6 Alkuperäisaineiston analysointi

Sisällönanalyysi on menetelmä, jolla analysoidaan ja kuvataan erilaisia aineistoja systemaattisesti ja objektiivisesti. Analyysin avulla tutkittava asia tiivistetään ja tuloksina saadaan tutkittavaa asiaa kuvaavia käsitteitä, kategorioita, käsitejärjestelmiä tai käsitekarttoja ja -malleja. Nämä ovat kuvauksia, joissa esitetään tutkittavan aineiston kokonaisuus, siihen liittyvät käsitteet ja niiden suhteet toisiinsa. Sisällönanalyysin tekeminen voi olla induktiivista eli aineistolähtöistä tai deduktiivista eli teorialähtöistä. Induktiivinen sisällönanalyysi etenee aineiston ehdoilla pelkistämällä, ryhmittelemällä ja abstrahoimalla aineistoa vaiheittain. Deduktiivinen sisällönanalyysi perustuu aikaisemman teorian pohjalta laadittuun analyysirunkoon, johon sopivia sisältöjä etsitään tutkimusaineistosta. Käytettävä menetelmä valitaan tutkimuksen tarkoituksen mukaan. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen. 2013, 166–167; Kyngäs, Elo, Pölkki, Kääriäinen & Kanste. 2011, 139.)

Aineistolähtöisessä eli induktiivisessä sisällönanalyysissä lähdetään liikkeelle valitun aineiston huolellisella lukemisella ja analyysiyksiköiden valinnalla. Analyysiyksikön valintaa ohjaavat tutkimuskysymykset ja aineiston laatu. Yksikkö voi olla joko yksittäinen sana, lause tai jopa pelkkä kirjain. Aineistosta etsitään



tutkimuskysymyksiin vastaavia ilmaisuja, jotka pelkistetään eli redusoidaan. Pelkistäminen tarkoittaa tutkimuskysymysten kannalta epäolennaisen tiedon pois karsimista tiivistämällä tai pilkkomalla aineistoa osiin. Tutkimuskysymykset ohjaavat tiivistämistä. Pelkistämässä aineistoa voidaan koodata esim. alleviivaamalla eri väreillä tutkimuskysymyksiä kuvaavia ilmaisuja. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 167–169; Kyngäs ym. 2011, 139–140; Tuomi & Sarajärvi 2011, 109–110; Vilka 2005, 139–141.)

Tiivistämisen jälkeen saatu aineisto ryhmitellään eli klusteroidaan uudelleen sen perusteella mitä aineistosta ollaan etsimässä. Samansisältöiset ilmaisut yhdistetään saman alaluokan eli kategorian alle. Kategoriat nimetään sisältöä kuvaavasti. Aineisto ryhmitellään ensin alaluokkiin, jotka nimetään sisällön mukaisesti. Alaluokkia yhdistellään yläluokkiin ja ne puolestaan vaiheittain pääluokkiin. Myös pääluokkia voidaan yhdistellä toisiinsa. Luokittelun avulla aineistoa tiivistetään yleisempiin käsitteisiin. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 167–169; Kyngäs & kump. 2011, 139–140; Tuomi & Sarajärvi 2011, 110–111; Vilka 2005, 139–141.)

Aineiston ryhmittelyn jälkeen tehdään aineiston abstrahointi eli aineiston käsitteellistäminen. Abstrahoinnissa alkuperäisaineistosta erotellaan tutkimuksen kannalta oleellinen tieto ja niistä muodostetaan teoreettisia käsitteitä. Ryhmittelyn tuloksena muodostuneita luokkia yhdistellään toisiinsa. Yhdistely lopetetaan kun se ei ole enää sisällön kannalta mielekästä tai mahdollista. Yhdistelyn jälkeen siirrytään kuvaamaan tuloksia ja esitetään johtopäätöksiä tulosten perusteella. (Tuomi & Sarajärvi 2011, 110–113.)

Tulosten analysointi aloitettiin lukemalla tutkimustaulukkoa moneen kertaan kokonaiskuvan luomiseksi. Seuraavaksi tutkimuksista alleviivattiin ja koodattiin eri väreillä ja symboleilla tutkimuskysymyksen perusteella analyysiyksiköitä. Alleviivatut asiat kirjattiin sellaisenaan ja niiden sisältö pelkistettiin. Pelkistämisen jälkeen analyysiyksiköistä etsittiin samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia, joiden perusteella niitä ryhmiteltiin alaluokkiin. Alaluokat nimettiin niiden sisältöä parhaiten kuvaavilla ilmaisuilla.

Alaluokkia ryhmiteltiin yläluokiksi ja ne nimettiin uudelleen sisällön mukaan. Yläluokille etsittiin yhteistä nimittäjää, jonka alle niitä ryhmiteltiin. Yläluokkien tiivistämisen tuloksena syntyi kolme pääluokkaa. Tämä sisällönanalyysin taulukko on laitettu tutkimuksen liitteeksi (liite 3, sisällönanalyysi).

## 5 TULOKSET

### 5.1 Merenkulkijoiden fyysisen työhyvinvoinnin parantaminen

Tutkimustulosten perusteella merenkulkijoiden fyysiseen työhyvinvointiin voidaan vaikuttaa parantavasti terveellisiä elintapoja edistämällä, fyysisen kunnon parantamisella, ylipainon vähentämisellä, pitkäaikaissairauksien vähentämisellä, sairauksien vähentämisellä ja työturvallisuuden parantamisella. Näihin kaikkiin löytyi useita keinoja, joiden avulla niitä voidaan parantaa.

#### 5.1.1 Terveellisten elintapojen edistäminen

Tupakoinnin lopettaminen ja vähentäminen edistää fyysistä työhyvinvointia. Tupakoinnin vähentämistä ja lopettamista voidaan tukea kuntoutuskurssin avulla. Kuntoutuskurssille osallistuneista muutama oli onnistunut vähentämään tupakointia kurssin aikana ja yli puolet kurssille osallistuneista oli onnistunut lopettamaan tupakoinnin kokonaan. (Saarni, Alho, Jäppinen, Jokinen & Juusela 2012, 70.) Tupakoinnin lopettamiseksi voidaan järjestää aluksille tupakoinnin lopettamiskursseja. Tähän osallistuvat saavat tukea toisiltaan ja koko ryhmä kannustaa toisiaan. Lopettamista voidaan tukea myös antamalla neuvoja tupakoinnin lopettamiseksi ja avuksi voidaan tarjota lääkkeitä, jotka auttavat tupakoinnin lopettamisessa. (Hjarne & Leppin 2013, 8–10.)

Yhdeksi keinoksi tupakoinnin vähentämiseksi nousi ohjauskeinot, joiden avulla voidaan ennaltaehkäistä tupakoinnin haittavaikutuksia. Tupakoinnin vastaisilla kampanjoinneilla voidaan vaikuttaa ihmisten tupakointitottumuksiin. (Oldenburg 2008, 740.) Tupakoinnin vähentämiseksi merillä suositeltiin tupakoinnin haittavaikutuksista tiedottamisen lisäämistä merimiesten koulutukseen kuuluvaksi osaksi. (Fort, Massardier-Pilonchéry & Bergeret 2010, 508.)

Alkoholin käytön vähentäminen edistää terveellisiä elintapoja ja parantaa merimiesten työhyvinvointia. Kuntoutuskurssille osallistuneista merimiehistä puolet oli vähentänyt alkoholin käyttöönsä kuntoutuskurssin aikana. (Saarni ym. 2012, 70.) Alkoholin käytön vähentämiseksi suositeltiin alkoholin saannin rajoittamista aluksilla. (Idé 2007, 41–42, Fort ym. 2010, 508.) Jopa alkoholin kieltämistä kokonaan aluksilla suositeltiin (Kaerlev, Dahl, Nielsen, Olsen, Hannerz, Jensen & Tüchsen 2007, 487).

Terveellisen ruokavalion merkitys terveellisten elintapojen edistämässä on suuri. Terveellisen ruokavalion toteuttaminen merillä on haastavaa. Sen parantamiseksi laivakokkien koulutusta terveellisen ruuan laittamisessa tulisi lisätä. Kokkauskurssi edistää terveellisen ruokavalion toteuttamista merillä. (Hjarnoe & Lepplin 2013; 7–8, Hjarnoe & Lepplin 2014, 84.) Varustamojen tulisi tukea kokkeja terveellisen ruoan valmistamisessa parantamalla ruuanvalmistus ja säilytystiloja laivoilla. (Idé 2007, 41–42; Hjarnoe & Lepplin 2014, 80–81.)

Terveellisen ruokavalion noudattamisen tukemiseksi suositellaan ohjausta ja tiedotusta terveellisistä ruokailutavoista. Kuntoutuskurssille osallistuneille oli järjestetty kurssilla tiedotuksia ja neuvontaa ravitsemusasioista. Kurssilla painotettiin säännöllisiä ruokailuaikoja, annoskokojen pienentämistä, makeiden ja rasvaisten ruoka-aineiden vähentämistä sekä kasvisten, hedelmien ja puuron lisäämistä ruokavalioon. (Saarni ym. 2012, 70.) Ruokavalion vaikutusta oli tutkittu myös pitkän merimatkan aikana merimiesten terveyteen. Tutkimuksen tulosten perusteella pitäisi kiinnittää huomiota proteiinin riittävään saantiin, vähentää sokerin saantia ja lisätä ravinteiden ja kivennäisaineiden saantia pitkien merimatkojen aikana. (Lu, Gao, Cao, Cui & Dong 2010, 6.)

### 5.1.2 Fyysisen kunnon parantaminen ja ylipainon vähentäminen

Fyysisen kunnon parantamiseksi pitäisi liikuntamahdollisuuksia laivoilla parantaa. Kuntosalien lisääminen ja varustaminen lisää kuntoilumahdollisuuksia ja fyysistä aktiivisuutta aluksilla. (Hjarnoe & Lepplin 2013, 8; Kaerlev & kump. 2007, 488; Lipowski, Lipowska & Jezewska 2014, 164.) Kuntoiluhuoneiden lisäksi merimiehiä tulisi ohjeistaa erilaisten liikuntamahdollisuuksien harrastamisessa laivoilla merimatkan aikana. Tällaisia harjoitteita ovat esim. Tai Chi, vatsalihasten harjoittelu istumaan nousuilla, kyykyt, seinäistunta, kävely kannella, kiipeily tikapuilla sekä harjoittelu painonnostotangolla. (Guo 2013, 7824–7826.)

Ylipaino nousi yhdeksi merenkulkijoiden fyysistä työkykyä alentavaksi tekijäksi. Kuntoutuskurssi tuki painonhallintaa. Kurssin suorittaneista puolet onnistui pudottamaan painoaan 5 kiloa ja kaventamaan vyötäröään vähintään 5 cm kurssin aikana. (Saarni & kump. 2012, 68.)

### 5.1.3 Pitkäaikaissairauksien vähentäminen

Yksi suurimmista merenkulkijoiden fyysistä työhyvinvointia alentavista tekijöistä oli pitkäaikaissairaudet. Näistä suurimpina ryhminä metabolinen oireyhtymä, sepelvaltimotauti ja sydän- ja verisuonisairaudet. Metabolisen oireyhtymän riskejä voidaan vähentää liikunnan lisäämisellä ja terveellisellä ruokavaliolla. Nämä auttavat vyötärön ympärysmittan pienenemistä. (Hjarnoe & Lepplin 2013, 7–8.) Merimiehille, joilla metabolinen oireyhtymä oli jo todettu, suositeltiin riskien pienentämiseksi 10 % painonpudotusta, puoli tuntia liikuntaa päivässä, tyydyttyneiden rasvojen saannin vähentämistä ruokavaliossa ja kuitujen saannin lisäämistä. Lisäksi heille suositeltiin tupakoinnin lopettamista ja alkoholin käytön vähentämistä. (Møller Pedersen & Jepsen 2013, 189.)

Sepelvaltimotaudin riskejä voidaan vähentää vähärasvaisella ruokavaliolla ja tupakoinnin vastaisilla kampanjoinneilla. Verenpaineen mittaaminen, ohjaus verenpaineen hoitoon ja hyvä hoito alentavat sepelvaltimotaudin riskejä. (Oldenburg, Jensen, Latza & Baur 2008, 740.)

Sydän- ja verisuonisairauksien riskejä voidaan pienentää terveellisellä ruokavaliolla, liikunnan lisäämisellä ja tupakointiin vaikuttamalla (Kaerlev & Kump 2007, 486). Sydän- ja verisuonisairauksien riskejä voidaan pienentää myös riskejä alentavilla ohjelmilla (Scovill, Roberts & McCarty 2012, 641). Laivakokkien vähärasvaisen ruuanlaiton kurssin avulla voidaan edistää sydän- ja verisuonisairauksille terveellistä ruokavaliota laivoilla. Tupakoinnin lopettamisen tukeminen alentaa riskejä. Verenpaineen hyvä hoito vähentää sydän- ja verisuonisairauksien riskejä laivoilla. (Oldenburg, Baur & Schlaich 2010, 250–251.)

### 5.1.4 Sairauksien vähentäminen

Laivalla tarttuvien sairauksien leviämisen estämiseksi pitäisi miehistön käytössä olevia saniteettitiloja parantaa. Hyttikohtainen tai henkilökohtaiseen käyttöön oleva pesuhuone estää tarttuvien ihosairauksien leviämistä laivalla. Tarttuvien sairauksien leviämistä voidaan estää paremmasta käsihygieniasta huolehtimalla. Kunnollinen opastus hyvän käsihygienian toteuttamiseen ja käsi-desinfektioaineiden hyvällä sijoittelulla laivalle parannetaan käsihygieniää ja estetään sairauksien leviämistä. (Kue, Cukor & Fredrickson 2009, 462.)

Työstä johtuvia sairauksia voidaan vähentää ja niiden esiintymistä alentaa seuraamalla vaarallisille aineille altistumisia laboratoriotiloihin. (Oldenburg & Kump. 2010, 253.) Kuulon huononeminen voidaan havaita varhaisemmassa vaiheessa, jos kuulontarkastuksia tehdään miehistölle joka toinen vuosi. (Kaerlev, Jensen, Nielsen, Olsen & Hannerz 2008, 44–45.)

#### 5.1.5 Työturvallisuuden parantaminen

Yksi työturvallisuuteen vaikuttava asia on työolosuhteet. Työskentelyä korkeissa lämpötiloissa pitäisi rajoittaa. Työaika pitäisi seurata kellottamalla ja 17 minuutin työskentely kuumassa konehuoneessa vaatii 10 minuutin tauon viileämmässä valvomossa. Kuumassa työskentely haihduttaa nesteitä, joten riittävästä juomaveden saannista pitäisi huolehtia. Vettä pitää olla saatavissa työskentelytilojen läheisyydessä. Työskentelyä pyritään ajoittamaan siihen, kun tiloissa on viileämpää. (Orosa & Oliveira 2010, 20–21.) Konehuoneissa työskentelevät altistuvat melulle. Työaika konehuoneissa tulisi rajoittaa. (Kaerlev ym. 2008, 44–45.) Varustamojen pitäisi tehdä tarvittavia parannuksia työoloihin laivoilla. (Carotenuto, Fasanaro, Molino, Sibilio, Saturnino, Traini & Amenta 2013, 219.)

Merenkulkijoiden fyysistä turvallisuutta voidaan parantaa opastamalla suoja-laitteiden ja -varusteiden käyttöä ja niitä käyttämällä. Vaarallisille aineille altistumista voidaan vähentää niiden turvallisen käytön ohjeistuksella ja ohjeiden noudattamisella. (Oldenburg ym. 2010, 253–254.) Aurinkosuojien käyttö kansilla vähentää auringon UV-säteille altistumista. (Kue ym. 2009, 462.) Tiloissa, joissa ääni ylittää yli 85 desibeliä, tulee käyttää kuulosuojaimia (Kaerlev ym. 2008, 44–45).

Työturvallisuutta voidaan parantaa ennaltaehkäisemällä tapaturmia ja terveyshaittoja. Vaarallisille aineille ja UV-säteilylle altistumista voidaan vähentää lisäämällä haittavaikutuksista tiedottamista merenkulkijoille. Altistumista voidaan vähentää miehistön koulutuksella aiheesta. Merenkulkijoiden yleistä turvallisuutta merillä voidaan parantaa turvallisuuskoulutuksella. Päälystön lääkinällisen koulutuksen lisäämisellä voidaan parantaa tapaturmien ja sairauksien hoitoa laivoilla. (Oldenburg ym. 2010, 250, 253–254.) Myös Oldenburg, Rieger, Sevenich ja Hart (2014) tulivat tutkimuksessaan tulokseen, että laivojen päälystön koulutusta vammojen ja sairauksien hoidossa tulisi lisätä.

## 5.2 Merenkulkijoiden psyykkisen työhyvinvoinnin parantaminen

Tutkimustuloksissa merenkulkijoiden psyykkisen työhyvinvoinnin parantamiseksi nousi psyykkisten oireiden vähentäminen ja työstä palautumisen edistäminen.

### 5.2.1 Psyykkisten oireiden vähentäminen ja työstä palautumisen edistäminen

Merenkulkijoille uupumusta ja stressiä aiheuttavat epäsäännölliset ja pitkät työvuorot. Uupumusta voidaan helpottaa vähentämällä merenkulkijoiden pitkiä työvuoroja. (Oldenburg, Jensen & Wegner 2013, 413–414.) Stressin ja väsymyksen vähentämiseksi suositellaan kiinteitä ja säännöllisiä työaikoja ja työaikojen vaihtojen säännöllisyyttä. (Oldenburg, Hogan & Jensen 2013, 14.) Uupumusta helpottaa erittäin pitkien työaikojen välttäminen ja aluksilla vietyyn työkomennuksen lyhentäminen. Työvuorojen aikaista uupumusta voidaan helpottaa taukojen pitämällä, veden juomisella ja pienten välipalojen syömisellä. (Oldenburg ym. 2010, 251–252.)

Väsymystä voidaan helpottaa pidemmällä nukkumisajalla työvuorojen jälkeen. (Oldenburg ym. 2013, 413–414.) Lyhyet torkut ja erilaisten lepo- ja rentoutustekniikoiden opettelu ja käyttö edistää väsymyksestä toipumista. (Oldenburg ym. 2013a, 14; Oldenburg ym. 2010, 251–252.)

### 5.2.2 Työstä palautumisen edistäminen

Työn aiheuttamien stressin ja uupumuksen helpottamiseksi merimiehille pitäisi taata riittävä vapaa-aika palautumiseen. Vapaa-ajalla pitäisi olla riittävästi erilaista toimintaa, joka tasapainottaa työtä (Oldenburg 2010, 251–252.) Varustamojen tulisi huolehtia stressiä alentavien tekijöiden saamisesta laivoille. (Carotenuto & Kump. 2013, 219).

## 5.3 Merenkulkijoiden sosiaalisen työhyvinvoinnin parantaminen

Tutkimustulosten mukaan merenkulkijoiden sosiaalisen työhyvinvoinnin parantamiseksi nousi työpaikan ulkopuolisten sosiaalisten suhteiden parantaminen, työyhteisön sosiaalisen hyvinvoinnin parantaminen ja yhteisöllisyyden parantaminen.

### 5.3.1 Työpaikan ulkopuolisten sosiaalisten suhteiden ja työyhteisön sosiaalisen hyvinvoinnin parantaminen

Perhe- ja ystävyys-suhteiden parantamiseksi pitäisi parantaa laivoilla tietoliikenneyhteyksiä, jotta merenkulkija voi ylläpitää suhteita työmatkojen aikana. (Oldenburg ym. 2010, 252.) Parempien yhteyksien luomista suositellaan helpottamaan pitkiä eroja perheestä (Oldenburg ym. 2013, 413–414). Työpaikan ulkopuolista sosiaalista elämää parantaa erilaisten palvelujen käytön mahdollisuus satamissa ja pääsy satamiin työkomennusten aikana (Oldenburg & kump. 2010, 252).

Työyhteisön sosiaalista hyvinvointia voidaan parantaa työilmapiiriä parantamalla. Kuntoutuskurssille osallistuneet kokivat kurssin parantaneen työilmapiiriä. Kurssille osallistuminen auttoi tutustumaan työtovereihin paremmin ja tämän koettiin parantavan ryhmähenkeä ja ilmapiiriä töissä (Saarni ym. 2012, 70).

Erilaisten tapahtumien järjestäminen laivalla parantaa työyhteisön ilmapiiriä ja edistää yhteenkuuluvuuden tunnetta (Oldenburg & kump. 2010, 251–252). Yhtiöt, joissa oli käytössä tiukennettu alkoholipolitiikka, oli työmoraaali parempi (Idé 2007, 41–42).

## 5.4 Tulosten yhteenveto

Tutkimustulosten perusteella voidaan suositella seuraavia toimenpiteitä merenkulkijoiden työhyvinvoinnin parantamiseksi.

Taulukko 3. Suositukset merenkulkijoiden fyysisen työhyvinvoinnin parantamiskeinoiksi

MERENKULKIJOIDEN FYYSISEN TYÖHYVINVOINNIN PARANTAMINEN	
TAVOITE	PARANNUSKEINOT
Terveellisten elintapojen edistäminen	Tupakoinnin lopettamiskurssit Lääkkeet tupakoinnin lopettamisen tukena Ryhmätuki Neuvonta Haittavaikutuksista tiedottaminen Preventiot koulutuksessa

	<p>Tupakoinnin vastainen kampanjointi</p> <p>Lopettaminen ja vähentäminen kurssin avulla</p> <p>Alkoholin saannin ja käytön rajoittaminen laivoilla</p> <p>Laivakokkien kouluttaminen terveellisen ruuan laittoon</p> <p>Ruuanvalmistus- ja säilytysolosuhteiden parantaminen laivoilla</p>
Fyysisen kunnon parantaminen	<p>Kuntosalien lisääminen ja varustaminen laivoilla</p> <p>Ohjaus erilaisten liikuntaharjoitteiden tekemiseen laivalla</p>
Ylipainon vähentäminen	Painonhallintakurssi
Pitkäaikaissairauksien vähentäminen	<p>Riskien pienentäminen liikuntaa lisäämällä, painoa pudottamalla, terveellisellä ruokavaliolla, tupakoinnin ja alkoholin käytön vähentämisellä ja lopettamisella</p> <p>Verenpaineen hyvä hoito</p> <p>Ennaltaehkäisy riskeistä tiedottamalla</p>
Sairauksien vähentäminen	<p>Käsihygienian parantaminen</p> <p>Saniteettitilojen kehittäminen</p> <p>Terveystarkastukset riittävän usein</p>
Työturvallisuuden parantaminen	<p>Suojalaitteiden ja -varusteiden käytön opastus ja käyttö</p> <p>Turvallisuuskoulutus</p> <p>Lääkinnällinen koulutus</p> <p>Työskentelylämpötilojen huomioiminen työajoissa</p> <p>Taukojen pitäminen</p>

Taulukko 4. Suositukset merenkulkijoiden psyykkisen työhyvinvoinnin parantamiskeinoiksi

MERENKULKIJOIDEN PSYKKISEN TYÖHYVINVOINNIN PARANTAMINEN	
TAVOITE	PARANNUSKEINO
Psyykkisten oireiden vähentäminen	<p>Pitkien työvuorojen välttäminen</p> <p>Töiden tauottaminen</p>



	Säännölliset työajat Työkomennusten lyhentäminen Pidemmät nukkumisajat Lyhyet torkut päiväaikaan Lepo- ja rentoutustekniikat
Työstä palautumisen edistäminen	Vapaa-ajan lisääminen Vapaa-ajan vietto mahdollisuuksien lisääminen

Taulukko 5. Suositukset merenkulkijoiden sosiaalisen työhyvinvoinnin parantamiskeinoiksi

MERENKULKIJOIDEN SOSIAALISEN TYÖHYVINVOINNIN PARANTAMINEN	
TAVOITE	PARANNUSKEINO
Työpaikan ulkopuolisten sosiaalisten suhteiden parantaminen	Paremmat teleliikenneyhteydet laivoille Parempien yhteyksien luominen kotiväen kanssa Maihin pääsy työkomennusten aikana Erialaisten palvelujen käytön mahdollisuus satamissa
Työyhteisön sosiaalinen hyvinvoinnin parantaminen	Työilmapiirin parantaminen kursseilla Erialaisten tapahtumien järjestäminen laivoilla
Yhteisöllisyyden parantaminen	Tiukennettu alkoholipolitiikka parantaa työmoraaalia ja yhtiön kannattavuutta

## 6 POHDINTA

### 6.1 Tutkimuksen luotettavuus

Systemaattinen kirjallisuuskatsaus on prosessi, jonka tekeminen on vaativaa ja aikaa vievää. Katsauksen tekeminen vaatii huolellisen tutkimussuunnitelman laatimisen ja jokaisen vaiheen tarkkaa raportointia ja arviointia. Näiden avulla pystytään arvioimaan saatujen tulosten luotettavuutta. Katsauksen luotettavuutta lisää tarkka raportointi, josta selviää koko prosessin kulku, katsaukseen valittujen artikkelien tai tutkimusten valinta- ja laadunarviointi sekä

lopputulokset. Valittujen tutkimusten arvioinnilla varmistetaan että ne vastaavat tutkimuskysymyksiin. Nämä mahdollistavat tutkimuksen vaiheiden seuraamista sekä lisäävät tutkimuksen reliabiliteettia eli toistettavuutta. Tarkan, perustelevan ja arvioivan raportoinnin ansiosta tutkimus on toistettavissa toisen tutkijan tekemänä tai toisella tutkimuskerralla. Luotettavuutta lisää myös kun tutkimuksen tekijöitä on kaksi. (Hirsjärvi ym. 2010, 231, Pudas-Tähkä & Axelin 2007, 53–55.)

Tutkimuksen luotettavuutta arvioitaessa otetaan huomioon, kuinka kattavasti tietoa on haettu. Luotettavuuden lisäämiseksi tulisi välttää julkaisu- ja kieliharhaa. Julkaisuharhan välttämiseksi tietoa tulisi etsiä mahdollisimman kattavasti myös manuaalisesti julkaisemattomista tiedoista. Kieliharhan välttämiseksi tietoa pitäisi etsiä useammalla kielellä. kielen rajaaminen vain englanninkielisiin tutkimuksiin saattaa jättää tutkimuksen kannalta oleellista tietoa tutkimuksen ulkopuolelle. Tiedonhaun luotettavuutta voidaan lisätä käyttämällä tiedonhaussa asiantuntijoita apuna. (Kääriäinen & Lahtinen 2006, 41, Pudas-Tähkä & Axelin 2007, 46, 49, 53.)

Tutkimuksen luotettavuutta lisätään kiinnittämällä huomiota myöskin käytettyihin lähteisiin. Lähteinä pitäisi aina käyttää mahdollisimman tuoretta tietoa joka on julkaistu tunnetuissa tieteellisissä julkaisukanavissa. Useilla aloilla tieto muuttuu jatkuvasti, joten uusin tieto pohjautuu aiempaan, näyttöön perustuvaan tietoon. Lähteiden puolueettomuutta ja totuudellisuutta on myös syytä arvioida. (Hirsjärvi ym. 2010, 113–114.)

Tämän systemaattisen kirjallisuuskatsauksen vaiheita on raportoitu, arvioitu ja perusteltu luvuissa 5 ja 6. Opinnäytetyön luotettavuutta ovat lisänneet:

- Tutkimukset vaiheet on dokumentoitu tarkasti.
- Tiedonhaussa on käytetty apuna Kymenlaakson ammattikorkeakoulun kirjaston informaattikkoa.
- Kaikki tutkimukseen valitut alkuperäistutkimukset on julkaistu tieteellisissä julkaisuissa.
- Lähdeviitteet on merkitty huolella.

Tämän opinnäytetyön luotettavuutta ovat heikentäneet:

- Tutkimusta on ollut tekemässä vain yksi henkilö.

- Tiedonhaut on tehty elektronisesti ja rajattu sisältämään vain kokotekstit.
- Englanninkielisten tutkimusten kääntämiseen ei ole käytetty apuna asiantuntijoita.

## 6.2 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimuksen eettinen tekeminen vaatii hyvän tieteellisen käytännön noudattamista. Suomessa on useita julkisia elimiä, jotka valvovat tutkimusten eettisyyttä. Tieteellisen tutkimuksen tekemisen toimintamallit opetetaan jo opiskeluaikana kouluissa. Jokainen tutkija on itse vastuussa oman tutkimuksensa eettisyydestä. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus tutkimuksen jokaisessa vaiheessa. Tutkimuksen jokainen vaihe aiheen valinnasta tulosten julkaisuun tulee olla eettisesti kestäviä ja tieteelliset kriteerit täyttäviä. Tämän arvioimisessa auttaa tutkimuksen tarkka ja avoin raportointi. (Hirsjärvi ym. 2010, 23–24, Tutkimuksen eettinen arviointi Suomessa 2006, 3.)

Tutkijan tulee kunnioittaa muiden tutkijoiden työtä ja antaa niille kuuluva tunnustus ja arvo omassa työssään. Tutkijan oma puolueettomuus ja totuudellisuus tulee myös avoimesti ilmetä tutkimuksesta. Tutkimuksessa olevat mahdolliset rahoittajat ja muut läheiset sidosryhmät on raportoitava tutkimuksessa. Tutkimuksessa tulee välttää epärehellisyttä. Tämä tarkoittaa, että missään tapauksessa ei saa plagioida toisten tuottamaa tekstiä. Tutkijan tulee aina viitata tiedon alkuperäiseen lähteeseen. Myöskään omaa tekstiä ei saa kopioida muuttamalla siitä vain muutamaa sanaa, tämä luokitellaan harhaanjohtamiseksi. Tutkimuksen tulokset tulee julkaista sellaisenaan, niitä ei saa kaunistella tai muuttaa omien mielipiteiden mukaisiksi. Tutkimuksen puutteetkin on raportoitava rehellisesti ja muuttamatta. (Hirsjärvi ym. 2010, 24–27.)

Tämä opinnäytetyö on tehty eettisiä periaatteita noudattaen. Työn jokainen vaihe on raportoitu tarkasti ja rehellisesti. Tutkimuksen tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmät ovat tieteellisten kriteerien mukaisia ja tehdyt ratkaisut eettisesti kestäviä. Tutkimuksen tulokset on julkaistu avoimesti ja rehellisesti. Kaikki tehdyt ratkaisut on esitetty avoimesti ja perusteltu. Opinnäytetyössä on kunnioitettu muita tutkijoita ja tutkimuksia viittaamalla niihin asianmukaisesti ja rehellisesti. Tutkimuksella ei ole rahoittajia, jotka olisivat voineet vaikuttaa lopputuloksiin.

### 6.3 Tulosten tarkastelu

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli löytää kirjallisuuskatsauksen avulla merenkulkijoiden työhyvinvoinnin parantamiskeinoja. Katsausta tehtäessä havaittiin, että merenkulkijoiden työhyvinvointiin liittyviä tutkimuksia ei Suomessa ollut tehty montaa. Aineistonhaku suunnattiin ulkomaisia tutkimuksia ja tieteellisiä artikkeleita sisältäviin tietokantoihin. Niistä löytyi valituilla hakusanoilla tarkempaan tutkiskeluun yli 50 tieteellistä artikkelia, jotka liittyivät merenkulkijoiden työhyvinvointiin. Yhtään väitöskirjaa tai pro gradua ei aiheesta löytynyt.

Merenkulkijoiden työhyvinvoinnista ja siihen vaikuttavista tekijöistä löytyi tutkimuksia. Useissa tutkimuksissa oli todettu työhyvinvointia heikentäviä tekijöitä, kuten työnjohdon suhtautuminen, organisaation toimintatavat, ero perheistä, liikunnan puute tai huono ruokavalio. Tutkimuksissa todettiin, että näihin asioihin vaikuttamalla voidaan merenkulkijoiden työhyvinvointia parantaa.

Näissä tutkimuksissa ei ollut konkreettisia keinoja, joiden avulla merenkulkijoiden työhyvinvointia voitaisiin parantaa. Moni tarkempaan tutkiskeluun otettu tutkimus karsittiin juuri tämän takia pois, koska ne eivät vastanneet tutkimuskysymyksiin. Merenkulkijoiden työhyvinvointia parantavia keinoja sisältäviä tutkimuksia löytyi vähän.

Tutkimusten tulosten mukaan merenkulkijoiden fyysistä työhyvinvointia heikentävät tupakointi, alkoholin käyttö, huono ruokavalio, liikunnan puute, ylipaino, pitkäaikaissairaudet, tarttuvat sairaudet, työstä aiheutuvat sairaudet sekä työturvallisuuteen liittyvät asiat. Tutkimustulosten perusteella merenkulkijoiden tietoisuutta näistä asioista tulisi parantaa. Parannuskeinoiksi löytyi koulutusten ja erilaisten kurssien järjestäminen sekä parempi opastus ja ohjeistus. Näiden avulla voidaan vaikuttaa merimiesten tekemiin valintoihin ja niillä voidaan tukea valintojen pysyvyyttä. Esimerkiksi tupakoinnin lopettaminen kurssin avulla. Kurssilla lisättiin tietoisuutta tupakoinnin riskeistä ja annettiin neuvoja lopettamiseen. Kurssilaiset saivat tukea myös toisiltaan. (Saarni ym. 2012, 69–70.)

Tuloksissa nousi esiin myös asioiden mahdollistamisen merkitys. Terveellistä ruokavaliota on helpompi noudattaa, jos sitä osataan laivoilla valmistaa ja sitä on tarjolla. Laivakokkien koulutus edistää terveellisen ruuan valmistamista ja varustamojen tuki mahdollistaa sen tarjoamisen. Kuntosalien lisääminen ja liikuntaohjeiden antamien lisää kuntoilua laivoilla. Sama pätee myös turvalait-

teiden käyttöä. Kun ne ovat helposti saatavilla ja niiden käyttö hyvin opastettua, on niitä helpompi käyttää ja ohjeita noudattaa.

Merenkulkijoiden psyykkisen työhyvinvoinnin parantamiseksi ei löytynyt paljoa keinoja. Suurimmiksi nousivat työajoista johtuva stressi ja väsymys, työstä johtuva väsymys ja työstä palautumiseen auttavat asiat. Tutkimuksen tulosten perusteella merenkulkijoiden työaikoja säätelemällä, säännöllistämällä ja tauottamalla voidaan helpottaa väsymystä. Väsymystä voidaan helpottaa erilaisilla lepo- ja rentoutustekniikoilla. Työstä palautumista helpottaa tulosten mukaan riittävä vapaa-aika ja vapaa-ajan toiminnot. Nämä varmasti helpottavat väsymystä ja auttavat palautumaan työn rasituksista. Toisaalta tämä on myös varmasti haasteellista, koska laiva työympäristönä on rajattu ja mahdollisuudet irtautua työstä ovat rajallisia.

Sosiaalisesta työhyvinvoinnista nousi odotetusti esiin perheiden ja ystävien väliset suhteet sekä työyhteisön yhteishenki ja yhteenkuuluvuus. Sosiaalisen työhyvinvoinnin parannuskeinoja ei tutkimuksessa kuitenkaan monia löytynyt. Tulosten mukaan parempien teleliikenneyhteyksien luominen laivoille parantaa yhteyksien ylläpitämistä perheisiin ja ystäviin. Pääsy satamiin pitkien työkomennusten aikana ja erilaisten palvelujen käytön mahdollisuus parantaa merenkulkijoiden sosiaalista hyvinvointia. Yhteisten tapahtumien järjestäminen laivoilla ja yhteiset kurssit puolestaan parantavat työpaikan ilmapiiriä ja yhteenkuuluvuuden tunnetta. Yllättäen tiukennettu alkoholipolitiikka laivoilla parantaa työyhteisön yhteishenkeä ja lisää odotetusti kannattavuutta.

Selkeästi eniten löytyi tutkimuksia merenkulkijoiden fyysisestä työhyvinvoinnista ja sen parantamiseksi löytyi eniten toimenpide-ehdotuksia. Monissa tutkimuksissa oli todettu myös niiden vaikuttavan toisiinsa, mutta keinot vaikuttaa niihin puuttuivat.

#### 6.4 Johtopäätökset, hyödynnettävyys ja jatkotutkimusehdotukset

Tämä opinnäytetyö liittyi Voi hyvin merityössä -hankkeeseen, jonka tavoitteena on tehdä merenkulussa työskenteleville ammattiryhmille työhyvinvoinnin kehittämiseen ja ylläpitämiseen työhyvinvoinnin työkalu ja viestintäväline. Tämän opinnäytetyön tuloksista nousseita suosituksia voidaan käyttää osana tämän työkalun osien luomisessa. Opinnäytetyön tuloksissa nousi esiin mm. terveellisten elintapojen vaikutus merenkulkijoiden fyysiseen työhyvinvointiin

sekä millä keinoilla sitä voidaan parantaa. Keskeisimpiä parannuskeinoja tulosten perusteella olivat erilaiset kurssit, koulutukset, ohjaus, opastus ja neuvonta sekä olosuhteiden parannusehdotukset. Tietoisuuden, tilojen ja laitteiden parantamisella lisätään työhyvinvoinnin parannuskeinoja, mutta kaikki on lopulta kiinni jokaisen omista valinnoista. Suosituksilla ja säännöillä voidaan ohjata parempaan suuntaan.

Tämän opinnäytetyön tuloksia voisi myös hyödyntää esimerkiksi merenkulkijoiden koulutuksessa painottamalla työhyvinvointiin vaikuttavien asioiden tärkeyttä ja merenkulkijoiden omien valintojen merkitystä työhyvinvoinnille. Työn tuloksia voisi hyödyntää jo merityössä olevien merimiesten koulutuksissa ja erilaisissa tapahtumissa, esim. työhyvinvointipäivän järjestämisessä. Työn tulosten pohjalta voisi laatia sisältöä työhyvinvointipäivän asioista.

Merenkulkijoiden työhyvinvointia ei ole paljoa tutkittu. Olemassa olevat tutkimukset keskittyvät enemmänkin työhyvinvointia heikentävien asioiden tutkimiseen. Fyysisestä työhyvinvoinnista löytyi eniten tutkimuksia. Psykkiseen ja sosiaaliseen työhyvinvointiin vaikuttavista asioista oli tutkimuksia, mutta jatkossa niitä kannattaisi tutkia tarkemmin. Lisäksi pitäisi enemmän tutkia erilaisien parannuskeinojen vaikutuksia työhyvinvointiin. Seurantatutkimuksilla voisi saada selville parhaita keinoja parantaa työhyvinvointia ja niiden perusteella laatia uusia suosituksia.

## LÄHTEET

Ahonen, G. 2013. Työelämä ja sen muutos. Teoksessa: Kauppinen, T., Mattila-Holappa, P., Perkiö-Mäkelä, M., Saalo, A., Toikkanen, J., Tuomivaara, S., Uuksulainen, S., Viluksela, M. & Virtanen, S. (toim.) Työ ja terveys Suomessa 2012. Seurantatietoa työoloista ja työhyvinvoinnista. Työterveyslaitos. Tampere: Tammerprint Oy.

Akava. Nykyinen globalisaatio ja toimintatavat ristiriidassa. Akavan internetsivut. Saatavissa:

[http://www.akava.fi/akava/tavoiteohjelmat/globalisaatiolinjaukset\\_-\\_enemman\\_mutta\\_parempaa\\_globalisaatiota/globalisaation\\_edut\\_haitat\\_ja\\_uusimistarpeet](http://www.akava.fi/akava/tavoiteohjelmat/globalisaatiolinjaukset_-_enemman_mutta_parempaa_globalisaatiota/globalisaation_edut_haitat_ja_uusimistarpeet) [viitattu 16.3.2015].

Carotenuto, A., Fasanaro, A., Sibilio F., Saturnino, A., Traini, E. & Amenta, F. 2013. The Psychological General Well-Being Index (PGWBI) for assessing stress of seafarers on board merchant ships. *Int Marit Health*. 2013;64(4): 215–220. Saatavissa: <http://czasopisma.viamedica.pl/imh/article/view/36592> [viitattu 1.5.2015].

Elomaa, L. & Mikkola, H. 2008. Näytön jäljillä. Tiedonhaku näyttöön perustavassa hoitotyössä. 4. uudistettu painos. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Eläketurvakeskus. 5.2.2015. Eläkkeellesiirtymisiän odote. Eläketurvakeskuksen internetsivut. Saatavissa:

<http://www.etk.fi/fi/service/el%C3%A4kkeellesiirtymisik%C3%A4/677/el%C3%A4kkeellesiirtymisik%C3%A4> [viitattu 16.3.2015].

Ervasti, J. & Joensuu, M. 2013. Johtaminen ja työn organisointi. Teoksessa: Kauppinen, T., Mattila-Holappa, P., Perkiö-Mäkelä, M., Saalo, A., Toikkanen, J., Tuomivaara, S., Uuksulainen, S., Viluksela, M. & Virtanen, S. (toim.) Työ ja terveys Suomessa 2012. Seurantatietoa työoloista ja työhyvinvoinnista. Työterveyslaitos. Tampere: Tammerprint Oy.

Fort, E., Massardier-Pilonchéry, A. & Bergeret, A. 2010. Psychoactive substances consumption in French fishermen and merchant seamen. *International Archives of Occupational and Environmental Health* 83.5 (Jun 2010): 497–509. Saatavissa: <http://search.proquest.com.xhalax->

ng.kyamk.fi:2048/docview/202591292/ABC92EBEEEA84821PQ/141?accountid=11928 [viitattu 1.5.2015].

Fyysinen työkuormitus. Työturvallisuuskeskus TTK:n internetsivut. Saatavissa: [http://ttk.fi/tyosuojelu/fyysinen\\_tyokuormitus](http://ttk.fi/tyosuojelu/fyysinen_tyokuormitus) [viitattu 26.1.2014].

Guo, J.-L., Kung-Don, Y. & Gin-Shuh L. 2007. Exploring Employment Condition Dilemmas: An Interview Study with Seafarers. *International Journal of Management* 24.1 (Mar 2007): 130–143. Saatavissa: <http://search.proquest.com.xhalax-ng.kyamk.fi:2048/docview/233229340/fulltextPDF/4282487735E44924PQ/49?accountid=11928> [viitattu 30.4.2015].

Hellstén, K. 2014. Työn fyysinen ja psyykinen kuormittavuus vanhustenhoidossa - seurantatutkimus ergonomisen kehittämistyön tuloksista. Väitöskirja. Turun Yliopisto. Saatavissa: <http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/98971/AnnalesC391Hellsten.pdf?sequence> [viitattu 27.2.2015].

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2010. Tutki ja kirjoita. 15.-16. painos. Helsinki: Tammi.

Hjarhoe, L. & Leppin, A. 2013. Health promotion in the Danish maritime setting: challenges and possibilities for changing lifestyle behavior and health among seafarers. *BMC Public Health* 13 (2013): 1165. Saatavissa: <http://search.proquest.com.xhalax-ng.kyamk.fi:2048/docview/1468717854/4282487735E44924PQ/11?accountid=11928> [viitattu 2.5.2015].

Hjarhoe, L. & Lepplin, A. 2014. What does it take to get a healthy diet at sea? A Maritime study of the challenges of promoting a healthy lifestyle at the workplace at sea. *Int Marit Health*. 2014;65(2): 79–86. Saatavissa: <http://czasopisma.viamedica.pl/imh/article/view/38812> [viitattu 2.5.2015].

Husman, P. & Kauppinen, T. 2013. Työkyvyttömyys ja sairauspoissaolot. Teoksessa: Kauppinen, T., Mattila-Holappa, P., Perkiö-Mäkelä, M., Saalo, A., Toikkanen, J., Tuomivaara, S., Uuksulainen, S., Viluksela, M. & Virtanen, S. (toim.) *Työ ja terveys Suomessa 2012. Seurantatietoa työoloista ja työhyvinvoinnista*. Työterveyslaitos. Tampere: Tammerprint Oy.



Ide, C. 2007. Troubled waters. *The Safety & Health Practitioner* 25.9 . Saatavissa: <http://search.proquest.com.xhalax-ng.kyamk.fi:2048/docview/201029135/fulltextPDF/4C52E8FCEB6E4C62PQ/2?accountid=11928> [viitattu 1.5.2015].

ILO. 2013. Guidelines on the medical examinations of seafarers. Saatavissa: [http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed\\_dialogue/@sector/documents/normativeinstrument/wcms\\_174794.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed_dialogue/@sector/documents/normativeinstrument/wcms_174794.pdf) [viitattu 2.2.2015].

Johansson, K. 2007. Kirjallisuuskatsaukset - huomio systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen. Teoksessa: Johansson, K., Axelin, A., Stolt, M. & Ääri, R.-L. (toim.) Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turun Yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja A:51/2007. Turku: Digipaino - Turun Yliopisto.

Kaerlev, L., Dahl, S., Nielsen, P., Olsen, J., Hannerz, H., Jensen, A., & Tüchsen, F. 2007. Hospital contacts for chronic diseases among Danish seafarers and fishermen: A population-based cohort study. *Scandinavian Journal of Public Health*. Oct2007, Vol. 35 Issue 5, p481–489. Saatavissa: <http://web.b.ebscohost.com.xhalax-ng.kyamk.fi:2048/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=67725fe4-e99d-45e6-aa8c-cafb690d36d1%40sessionmgr113&vid=32&hid=123> [viitattu 30.4.2015].

Kaerlev, L., Jensen, A., Nielsen, P., Olsen, J., & Hannerz, H. 2008. Hospital contacts for noise-related hearing loss among Danish seafarers and fishermen: A population-based cohort study. *Noise & Health* 10.39 (Apr 2008): 41–45. Saatavissa: <http://search.proquest.com.xhalax-ng.kyamk.fi:2048/docview/203677227/ABC92EBEEEA84821PQ/188?accountid=11928> [viitattu 2.5.2015].

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3., uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kansanterveyslaki 28.1.1072/66.

Kaski, S. 2013. Urheilvalmentajien työhyvinvointi Suomessa. Väitöskirja. Tampereen yliopisto. Saatavissa:

<http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/94805/978-951-44-9309-6.pdf?sequence=1> [viitattu 27.2.2015].

Kaskivirta, V. 2012. Työhyvinvoinnin koettu muutos työntekijöiden osallistumisesta korostavassa valmennusohjelmassa. Pro gradu tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Liikuntabiologian laitos. Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/38623/URN%3ANBN%3Afi%3Aaju-201209242498.pdf?sequence=1> [viitattu 27.2.2015].

Kauppinen, T., Mattila-Holappa, P., Perkiö-Mäkelä, M., Saalo, A., Toikkanen, J., Tuomivaara, S., Uuksulainen, S., Viluksela, M. & Virtanen, S. (toim.) Työ ja terveys Suomessa 2012. Seurantatietoa työoloista ja työhyvinvoinnista. Työterveyslaitos. Tampere: Tammerprint Oy.

Kemialliset tekijät. Työturvallisuuskeskus TTK:n internetsivut. Saatavissa: [http://ttk.fi/tyosuojelu/kemialliset\\_tekijat](http://ttk.fi/tyosuojelu/kemialliset_tekijat) [viitattu 26.1.2015].

Kivekäs, T. & Ahola, K. 2013. Psykkinen hyvinvointi ja mielenterveys. Teoksessa: Kauppinen, T., Mattila-Holappa, P., Perkiö-Mäkelä, M., Saalo, A., Toikkanen, J., Tuomivaara, S., Uuksulainen, S., Viluksela, M. & Virtanen, S. (toim.) Työ ja terveys Suomessa 2012. Seurantatietoa työoloista ja työhyvinvoinnista. Työterveyslaitos. Tampere: Tammerprint Oy.

Kontio, E. & Johansson, K. 2007. Systemaattinen tarkastelu alkuperäistutkimuksien laatuun. Teoksessa: Johansson, K., Axelin, A., Stolt, M. & Ääri, R.-L. (toim.) Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turun Yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja A:51/2007. Turku: Digipaino - Turun Yliopisto.

Koskinen, S., Lundqvist, A. & Ristiluoma, N. (toim.) Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa 2011. Terveystieteen ja hyvinvoinninlaitos (THL). Raportti 68/2012. Saatavissa: [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90832/Rap068\\_2012\\_netti.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90832/Rap068_2012_netti.pdf?sequence=1) [viitattu 5.3.2015.]

Kue, R., Cukor, J. & Fredrickson, A. 2009. Providing Student Health Services at Sea: A Survey of Chief Complaints Onboard a Maritime Academy Training Ship. *Journal of American College Health* 57.4. (Jan/Feb 2009): 457–64. Saa-

tavissa: <http://search.proquest.com.xhalax-ng.kyamk.fi:2048/docview/213068380/986817D9F8394450PQ/174?accountid=11928> [viitattu 1.5.2015].

Kuukka, H. 2014. Lihavuus, työn fyysinen kuormittavuus ja työkyky keski-ikänsä kynnyksellä. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö. Saatavissa: <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/96083/GRADU-1411023868.pdf?sequence=1> [viitattu 26.2.2015].

Kyngäs, H., Elo, S., Pölkki, T., Kääriäinen, M. & Kanste, O. 2011. Sisällönanalyysi suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa. Hoitotiede-lehti 2/2011, s. 138 - 148.

Kääriäinen, M. & Lahtinen, M. 2006. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus tutkimustiedon jäsentäjänä. Hoitotiede-lehti 1/2006, s. 37 - 45.

Laine, S. 2012. Koulun henkilöstön yhteisöllinen työhyvinvointi ja sen kehittyminen - tapaustutkimus. Pro gradu -tutkimus. Itä-Suomen yliopisto. Saatavissa: [http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20120187/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20120187.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20120187/urn_nbn_fi_uef-20120187.pdf) [viitattu 26.2.2015].

Laitinen, J., Perkiö-Mäkelä, M. & Virtanen, S. 2013. Elintavat. Teoksessa: Kauppinen, T., Mattila-Holappa, P., Perkiö-Mäkelä, M., Saalo, A., Toikkanen, J., Tuomivaara, S., Uuksulainen, S., Viluksela, M. & Virtanen, S. (toim.) Työ ja terveys Suomessa 2012. Seurantatietoa työoloista ja työhyvinvoinnista. Työterveyslaitos. Tampere: Tammerprint Oy.

Laki laivaväen lääkärintarkastuksista 17.12.2012/1171.

Laki lääkärin hyväksymisestä merimieslääkäriksi 29.1.2009/47.

Latvala, U.-R. 2014. Sosiaali- ja terveysalan naisryttäjien kokemuksia työssäjaksamiseen vaikuttavista tekijöistä. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö. Saatavissa: <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/96339/GRADU-1416570738.pdf?sequence=1> [viitattu 25.2.2015].

Leppänen, A., Hasu, M., Honkaniemi, L. & Saari, E. 2013. Osaaminen uudistumisen voimavarana. Teoksessa: Kauppinen, T., Mattila-Holappa, P., Perkiö-

Mäkelä, M., Saalo, A., Toikkanen, J., Tuomivaara, S., Uuksulainen, S., Viluk-  
sela, M. & Virtanen, S. (toim.) Työ ja terveys Suomessa 2012. Seurantatietoa  
työoloista ja työhyvinvoinnista. Työterveyslaitos. Tampere: Tammerprint Oy.

Liikenne- ja viestintäministeriö. 2014. Rikkidirektiivi voimaan 2015 alusta. Tie-  
dote 12.6.2014. Saatavissa: [http://www.lvm.fi/tiedote/4411578/rikkidirektiivi-  
voimaan-2015-alussa](http://www.lvm.fi/tiedote/4411578/rikkidirektiivi-voimaan-2015-alussa) [viitattu 17.3.2015].

Lipowski, M., Peplińska, A. & Jeżewska, M. 2014. Personality determinants of  
health behaviours of merchant navy officers. *Int Marit Health*. 2014; 65(3):  
158-65. Saatavissa: <http://czasopisma.viamedica.pl/imh/article/view/39687>  
[viitattu 30.4.2015].

Lu, Y., Gao, Y., Cao, Z., Cui, J. & Dong, Z. 2010. A study of health effects of  
long-distance ocean voyages on seamen using a data classification ap-  
proach. *BMC Medical Informatics and Decision Making* 10 (2010): 13.

Saatavissa: [http://search.proquest.com.xhalax-  
ng.kyamk.fi:2048/docview/1039394743/ABC92EBEEEA84821PQ/153?accoun  
tid=11928](http://search.proquest.com.xhalax-ng.kyamk.fi:2048/docview/1039394743/ABC92EBEEEA84821PQ/153?accountid=11928) [viitattu 2.5.2015].

Manka, M.-L., Saikkonen, M.-L. & Nuutinen, S. 2007. Hyvinvointia työyhteis-  
söön. Eväitä kehittämistyönävuksi. Tutkimus ja koulutuskeskus Synergos,  
Tampereen Yliopisto. Euroopan sosiaalirahasto. Saatavissa:  
<http://www.uta.fi/jkk/synergos/tyohyvinvointi/tyhyopas.pdf> [viitattu 1.3.2015].

Manka, M.-L., Hakala, L., Nuutinen, S. & Harju, R. 2010. Työn iloa ja imua -  
työhyvinvoinnin ratkaisuja pientyöpaikoille. Tutkimus ja koulutuskeskus Sy-  
nergos. Tampereen Yliopisto. Saatavissa:  
[http://www.uta.fi/jkk/tyovirta/materiaalipankki/Ty%C3%B6%20iloa%20ja%20im  
ua.pdf](http://www.uta.fi/jkk/tyovirta/materiaalipankki/Ty%C3%B6%20iloa%20ja%20imua.pdf) [viitattu 1.3.2015].

Melu ja tärinä. Työturvallisuuskeskus TTK:n internetsivut. Saatavissa:  
[http://ttk.fi/tyosuojelu/melu\\_ja\\_tarina](http://ttk.fi/tyosuojelu/melu_ja_tarina) [viitattu 26.1.2014].

Merimieseläkekassa. 2013. Merimieseläkekassan vuosikertomuksen 2013 tiiv-  
vistelmä. Saatavissa:  
[http://www.merimieselakekassa.fi/fi/Etusivu/Yleista/Julkaisut/Julkaisut/MEK\\_v  
uosikatsaus\\_2013.pdf](http://www.merimieselakekassa.fi/fi/Etusivu/Yleista/Julkaisut/Julkaisut/MEK_vuosikatsaus_2013.pdf) [viitattu 11.1.2015].

Miilunpalo, P. 2013. Työkyky - merimies on merimies? 8.10.2013. Hyvinvointia työstä . Työterveyslaitos. Saatavissa:

<http://www.merimieselakekassa.fi/fi/Etusivu/Tyohyvinvointi/hyvatyoelamamerella/Documents/Ty%C3%B6kyky%20-%20merimies%20on%20eri%20mies%20Miilunpalo.pdf> [viitattu 2.2.2015].

Mäkelä-Perkiö, M. 2013. Yksilöiden voimavarat. Teoksessa: Kauppinen, T., Mattila-Holappa, P., Perkiö-Mäkelä, M., Saalo, A., Toikkanen, J., Tuomivaara, S., Uuksulainen, S., Viluksela, M. & Virtanen, S. (toim.) Työ ja terveys Suomessa 2012. Seurantatietoa työoloista ja työhyvinvoinnista. Työterveyslaitos. Tampere: Tammerprint Oy.

Møller Pedersen, S. & Jepsen, J. 2013. The metabolic syndrome among Danish seafarers. *Int Marit Health*. 2013;64(4):183-90. Saatavissa:

<http://czasopisma.viamedica.pl/imh/article/view/36587> [viitattu 2.5.2015].

Nelli -tiedonhakuportaali. Aineiston valinta. Saatavissa:

<http://www.nelliportaali.fi/V/HJSCL6YX1MXFC8NV7IIH8SJ74LD6L9JKRR38513RVBBP4BPHPA-04551?func=find-db-1>. [viitattu 1.4.2015].

Niemelä, O. Pro gradu -tutkielma. Eri ikäisten johtaminen ja johtamisen yhteys työntekijän sairauspoissaoloihin ja työtyytyväisyyteen. Tampereen yliopisto.

Terveystieteiden yksikkö. Lokakuu 2014. Saatavissa:

<https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/96535/GRADU-1419240834.pdf?sequence=1> [viitattu 26.2.2015].

Oldenburg, M., Baur, X. & Schlaich, C. 2010. Occupational risks and challenges of seafaring. *J Occup Health*. 2010;52(5):249-56. Epub 2010 Jul 22.

Review. Saatavissa:

[https://www.jstage.jst.go.jp/article/joh/52/5/52\\_K10004/\\_pdf](https://www.jstage.jst.go.jp/article/joh/52/5/52_K10004/_pdf) [viitattu 2.5.2015].

Oldenburg, M., Hogan, B. & Jensen, H.-J. 2013. Systematic review of maritime field studies about stress and strain in seafaring. *International Archives of Occupational and Environmental Health* 86:1 (Jan 2013): 1–15. Saatavissa:

<http://search.proquest.com.xhalax-ng.kyamk.fi:2048/docview/1328395418/ABC92EBEEEA84821PQ/62?accountid=11928> [viitattu 2.5.2015].

Oldenburg, M., Jensen, H.-J. & Wegner, R. 2013a. Burnout syndrome in seafarers in the merchant marine service. *International Archives of Occupational and Environmental Health* 86.4 (May 2013): 407–16. Saatavissa:

<http://search.proquest.com.xhalax-ng.kyamk.fi:2048/docview/1344124602/CC47A913B91D4A27PQ/1?accountid=11928> [viitattu 2.5.2015].

Oldenburg, M., Jensen, H.-J., Latza, U. & Baur, X. 2008. Coronary risks among seafarers aboard German-flagged ships. *International Archives of Occupational and Environmental Health* 81.6 (May 2008): 735–41. Saatavissa:

<http://search.proquest.com.xhalax-ng.kyamk.fi:2048/docview/202610853/ABC92EBEEEA84821PQ/184?accountid=11928> [viitattu 2.5.2015].

Oldenburg, M., Rieger, J., Sevenich, C. & Harth, V. 2014. Nautical officers at sea: emergency experience and need for medical training. *Journal of Occupational Medicine and Toxicology* 9 (2014). Saatavissa:

<http://search.proquest.com.xhalax-ng.kyamk.fi:2048/docview/1523074631/ABC92EBEEEA84821PQ/37?accountid=11928> [viitattu 3.5.2015].

Orosa, J. & Oliveira, A. 2010. Assessment of work-related risk criteria onboard a ship as an aid to designing its onboard environment. *Journal of Marine Science and Technology* 15.1 (Mar 2010): 16-22. Saatavissa:

<http://search.proquest.com.xhalax-ng.kyamk.fi:2048/docview/214799668/ABC92EBEEEA84821PQ/150?accountid=11928> [viitattu 3.5.2015].

Pudas-Tähkä, S.-M. & Axelin, A. 2007. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen aiheen rajaus, hakutermit ja abstraktien arviointi. Teoksessa: Johansson, K., Axelin, A., Stolt, M. & Ääri, R.-L. (toim.) Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turun Yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja A:51/2007. Turku: Digipaino - Turun Yliopisto, s. 46–57.

Psykososiaalinen työkuormitus. Työturvallisuuskeskus TTK:n internetsivut. Saatavissa: [http://ttk.fi/tyosuojelu/psykososiaalinen\\_tyokuormitus](http://ttk.fi/tyosuojelu/psykososiaalinen_tyokuormitus) [viitattu 26.1.2014].

Rauramo, P. 2008. Työhyvinvoinnin portaat - viisi vaikuttavaa askelta. Helsinki: Edita Prima Oy.

Rahunen, N. 2013. Työkyky ja siihen vaikuttavat psykososiaaliset kuormitustekijät - kirjallisuuskatsaus. Pro gradu -tutkielma. Itä-Suomen yliopisto. Saatavissa: [http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20130534/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20130534.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20130534/urn_nbn_fi_uef-20130534.pdf) [viitattu 26.2.2015].

Saarni, H., Alho, P., Jäppinen, E., Jokinen, J. & Juusela, A.-K. 2012. Arjessa kuntoon - Merenkulkijat avokuntoutuskurssilla. Työterveyslääkäri 2012; 30(4):67-71 Saatavissa: <http://www.terveysportti.fi/dtk/tyt/ttl00977> [viitattu 2.5.2015].

Scovill, S., Roberts, T. & McCarty, D. 2012. Health characteristics of inland waterway merchant marine captains and pilots. *Occup Med (Lond)*. 2012 Dec. 62(8): 638-41. Saatavissa: <http://occmmed.oxfordjournals.org/content/62/8/638.full.pdf+html> [viitattu 3.5.2015].

SMU. Työturvallisuus. Suomen Merimies-Unioni SMU Ry:n internetsivut. Saatavissa: <http://www.smu.fi/tyosuojelu/lainsaadanto/tyoturvallisuus/> [viitattu 26.1.2015].

STM. 2005. 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](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3764.pdf&title=Merimiehen_laakarintarkastusohjeet_fi.pdf) [viitattu 11.1.2015].

STM. 2013. Sosiaali- ja terveysministeriön asetus laivaväeltä vaadittavasta näkö- ja kuulokyvystä 224/2013. Saatavissa: [http://www.ttl.fi/fi/toimialat/liikenne/merimieslaakarintarkastus/Documents/STM\\_n\\_asetus\\_laivavaelta\\_vaadittavasta\\_nako\\_ja\\_kuulokyvysta.pdf](http://www.ttl.fi/fi/toimialat/liikenne/merimieslaakarintarkastus/Documents/STM_n_asetus_laivavaelta_vaadittavasta_nako_ja_kuulokyvysta.pdf) [viitattu 31.1.2015].

STM. 2014a. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma (Kaste) 15.11.2014. Sosiaali- ja terveysministeriön internetsivut. Saatavissa: [http://www.stm.fi/vireilla/kehittamisohjelmat\\_ja\\_hankkeet/kaste](http://www.stm.fi/vireilla/kehittamisohjelmat_ja_hankkeet/kaste) [viitattu 17.3.2015].

STM. 2014b. Työelämä 2020 -hanke. 8.7.2014. Sosiaali- ja terveysministeriön internetsivut. Saatavissa: <http://www.stm.fi/tyoelama/tyoelama2020> [viitattu 17.3.2015].

STM. 2014c. Työhyvinvointi. 4.11.2014. Sosiaali- ja terveysministeriön internetsivut. Saatavissa: <http://www.stm.fi/tyoelama/tyohyvinvointi> [viitattu 13.2.2015].

Stolt, M. & Routasalo, P. 2007. Tutkimusartikkelien valinta ja käsittely. Teoksessa: Johansson, K., Axelin, A., Stolt, M. & Ääri, R.-L. (toim.) Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turun Yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja A:51/2007. Turku: Digipaino - Turun Yliopisto.

Sutela, H. & Lehto, A.-M. 2014. Työolojen muutokset 1997-2013. Tilastokeskus. Helsinki. Saatavissa: [http://www.stat.fi/tup/julkaisut/tiedostot/julkaisuluettelo/ytmv\\_197713\\_2014\\_12309\\_net.pdf](http://www.stat.fi/tup/julkaisut/tiedostot/julkaisuluettelo/ytmv_197713_2014_12309_net.pdf) [viitattu 5.3.2015].

Suutarinen, M. & Vesterinen, P.-L. 2010. Työhyvinvoinnin johtaminen. Helsinki: Otava.

Terveystieteiden tutkimuskeskus 30.12.2010/1326

Tutkimuksen eettinen arviointi Suomessa 2006. Vantaa: At -julkaisutoimisto Oy. Saatavissa: [http://www.etene.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=17145&name=DLFE-529.pdf](http://www.etene.fi/c/document_library/get_file?folderId=17145&name=DLFE-529.pdf) [viitattu 3.5.2015].

Työasennot ja työliikkeet. Työturvallisuuskeskus TTK:n internetsivut. Saatavissa: [http://ttk.fi/tyosuojelu/fyysinen\\_tyokuormitus/tyoasennot\\_ja\\_tyoliikkeet](http://ttk.fi/tyosuojelu/fyysinen_tyokuormitus/tyoasennot_ja_tyoliikkeet) [viitattu 26.1.2014].

Työhyvinvointi. Työterveyslaitos. Saatavissa: <http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/Sivut/default.aspx> [viitattu 23.2.2015].



Työterveyslaitos. 2013. Laivaväen lääkärintarkastukset. Päivitetty 21.08.2013.

Saatavissa:

<http://www.ttl.fi/fi/toimialat/liikenne/merimieslaakarintarkastus/sivut/default.aspx> [viitattu 31.1.2015].

Työterveyslaitos. 2014. Laivatyöolosuhteet. Päivitetty 20.11.2014. Saatavissa:

<http://www.ttl.fi/fi/toimialat/liikenne/laivatyo/sivut/default.aspx> [viitattu 12.1.2015].

Työterveyshuoltolaki 21.12.2001/1382

Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738

Tähtinen, H. 2007. Systemaattinen tiedonhaku hoitotieteen näkökulmasta.

Teoksessa: Johansson, K., Axelin, A., Stolt, M. & Ääri, R.-L. (toim.) Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turun Yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja A:51/2007. Turku: Digipaino - Turun Yliopisto.

Vainio, N. 2009. Työhyvinvointi hammashoitajien kokemana. Pro gradu - tutkielma. Tampereen yliopisto. Hoitotieteenlaitos. Saatavissa:

<https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/80697/gradu03633.pdf?sequence=1>[viitattu 25.2.2015].

Valtanen, K. 2014. Työpaikan jättäminen - Työpaikalta pois työntävät ja siellä kiinni pitävät tekijät työntekijän näkökulmasta. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto. Saatavissa:

<https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/95816/GRADU-1403687210.pdf?sequence=1>[viitattu 25.2.2015].

Valtioneuvoston asetus hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta 10.10.2013/708.

Valvira. 2015. Merimieslääkärioikeuksien hyväksyminen. Saatavissa:

[http://www.valvira.fi/files/tiedostot/m/e/Merimiesterveyskeskukset\\_8\\_10\\_2014.pdf](http://www.valvira.fi/files/tiedostot/m/e/Merimiesterveyskeskukset_8_10_2014.pdf) [viitattu 2.2.2015].

Vartia, M. 2013. Työyhteisön voimavarat. Teoksessa: Kauppinen, T., Mattila-Holappa, P., Perkiö-Mäkelä, M., Saalo, A., Toikkanen, J., Tuomivaara, S., Uuksulainen, S., Viluksela, M. & Virtanen, S. (toim.) Työ ja terveys Suomessa 2012. Seurantatietoa työoloista ja työhyvinvoinnista. Työterveyslaitos. Tampere: Tammerprint Oy.

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

Virtanen, P. & Sinokki, M. 2014. Hyvinvointia työstä. Helsinki: Tietosanoma Oy.

Tekijä, tutkimus	Aineiston keruu	Tarkoitus	Keskeiset tulokset
<p>Hellstén, K. Väitöskirja. Työn fyysinen ja psyykinen kuormittavuus vanhustenhoidossa - seurantatutkimus ergonomisen kehittämistyön tuloksista. Turun Yliopisto. 2014.</p>	<p>Tutkimuksessa hyödynnettiin Turun kaupungin vanhuspalveluissa vuosina 2010–2012 toteutuneessa ergonomisessa kehittämisinterventiossa (47 työyksikköä) kertynyttä ja vuosien 2010 ja 2012 Kunta10-kyselyn (120 työyksikköä) tuottamaa tietoa. Intervention ydin oli Työterveyslaitoksen Fyysisten riskien hallintamalli hoitoalalla -mallin käyttööotto. Käytetyt mittarit olivat seuraavat: Työn kuormitus- ja työtyytyväisyyskysely työntekijöille, asiakkaiden toimintakykyä mittaava RAVA TM-indeksi, fyysistä kuormitusta ja työn riskejä mittaava Care Thermometer TM-menetelmä, ootilassiirtojen turvallisuusjohtamisen (PHOQS) arviointi sekä esimies- ja ergonomiavastaavien kysely. Lisäksi käytössä olivat Kunta10-kyselyn tulokset valittujen muuttujien osalta kaikista tutkimukseen osallistuvista kaupungeista sekä ympärivuorokautisen</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli analysoida vanhusten ympärivuorokautisen hoidon yksiköissä työskentelevien työntekijöiden työn fyysistä ja psyykkistä kuormittavuutta ja työhön liittyviä fyysisiä riskejä. Lisäksi haluttiin selvittää, millaisia vaikutuksia fyysisen kuormittavuuden vähentämistä tavoitteleella ergonomisella kehittämisinterventiolla saadaan aikaan.</p>	<p>Työ vanhusten ympärivuorokautisessa hoidossa on fyysisesti ja psyykkisesti kuormittavaa. Interventiotoimenpiteistä huolimatta koettu fyysinen ja psyykinen kuormittavuus kasvoivat, tosin fyysinen psyykkistä vähemmän. Kuormittavuus vaihteli toimintamuodoittain ja ammattiryhmittäin. Fyysisesti kuormittavimmaksi työ koettiin pitkäaikaissairaanhoidossa, psyykinen kuormitus kasvoi eniten tehostetussa palveluasumisessa. Vanhainkodit sijoittuivat näiden väliin. Lähihoitajat kokivat työnsä fyysisesti kuormittavimmaksi, kun taas sairaanhoitajien työ oli psyykkisesti lähihoitajien työtä kuormittavampaa. Ergonomiakoulutus vähensi eniten koettua fyysistä kuormittavuutta. Kehityskeskustelut ja aiempaa paremmaksi arvioitu työkyky vähensivät mutta tyytymättömyys työhön lisäsi koettua fyysistä ja psyykkistä kuormittavuutta. Työntekijöiden ikä, RAVA TM -indeksi, Care Thermometer TM -mittaukset ja PHOQS-pisteet eivät olleet tilastollisesti erkitsevästi yhteydessä kuormittavuuden muutoksiin.</p> <p>Työn kuormittavuuden vähentäminen ja turvallisen työskentelyn edistäminen vaativat pitkäkestoista toimintaa ja hyvää johtamista erityisesti lähiesimiehiltä. Fyysisten riskien hallintamallin käyttöönotto ja ergonomiavastaavien toiminnan vakiinnuttaminen tukevat tavoitteiden saavuttamista.</p>

	hoidon asiakkaita ja hoitohenkilöstöä kuvaavia tilastoja.		
Kaski, S. Väitöskirja. Urheiluvalmentajien työhyvinvointi Suomessa. Tampereen Yliopisto 2013.	Tutkimus tehtiin kyselytutkimuksena vuosina 2007–2008. Kyselyyn vastasi 499 valmentajaa (vastausprosentti 47,4). Vastaajista 77 % oli miehiä ja 23 % naisia. Vastaajista 35 % oli päätoimisia ja 65 % toimi oman toimen ohella.	Tarkoituksena oli selvittää suomalaisten kilpa- ja huippu-urheilussa toimivien valmentajien työhyvinvointia, missä määrin valmentajilla ilmenee työuupumusta ja työn imua sekä työn vaatimusten ja voimavarojen yhteyttä niihin. Lisäksi tutkittiin mikä merkitys valmentaja työn vaatimuksilla ja työuupumuksella sekä työn voimavaroilla ja työn imulla on työnvaihtoaikeisiin.	<p>Mitä enemmän valmentajilla oli työn vaatimuksia, sitä enemmän heillä oli työuupumusta. Keskeisiä työn vaatimuksia tässä suhteessa olivat rooliristiriidat sekä työn ja perheen aikaan perustuva ristiriita.</p> <p>Tulosten mukaan 24 % valmentajista koki työuupumusta ja 30 % väsymystä, joka on työuupumuksen ydinoire. Samaan aikaan suurin osa valmentajista koki myös työn imua, etenkin työlle omistautumista, joka oli yli puolelle päivittäinen kokemus. Päätoimiset valmentajat raportoivat enemmän sekä työn imua että työuupumusta kuin oman toimen ohella toimivat (oto) valmentajat. He arvioivat työssään olevan myös otonvalmentajia enemmän työn vaatimuksia ja vähemmän työn voimavaroja.</p> <p>Mitä vähemmän valmentajilla on työn voimavaratekijöitä, sitä enemmän heillä on työuupumusta. Työn voimavaroista keskeisiä olivat työn haasteellisuuden ja hallinnan kokemuksen puute. Mikäli valmentaja ei saa käyttää työssään tietotaitoaan, eikä työllä ole selkeää tavoitetta eikä valmentajalla selkeää tietoa siitä, mitä häneltä odotetaan ja mitkä ovat työn tavoitteet, on selvä, että uupuminen on todennäköisempää.</p> <p>Mitä enemmän työssä on voimavaratekijöitä ja mitä enemmän valmentaja koki työn imua, sitä vähemmän hänellä oli työnvaihtoaikeita. Olennaisia työn voimavaroja olivat hallinnan kokemus ja oikeudenmukainen johtaminen. Eli mitä enemmän valmentajalla oli hallinnan kokemusta työssä ja mitä oikeudenmukaisemmaksi hän koki johtamisen, sitä vähemmän hänellä oli työnvaihtoaikeita. Toisin sanoen kun valmentaja on tyytyväinen esimissuhteeseen, tekemänsä työn laatuun ja kykyynsä ratkaista ongelmia työssään sekä ylläpitää hyviä</p>

			<p>suhteita urheilijoihin, hän tuskin harkitsee työn vaihtoa. Johtaminen ja sen merkitys korostui tutkimuksessa. Urheilu tulee näiltä osin hieman jälkijunassa verrattuna muihin ammattialoihin, joilla johtamisen merkitys osana työhyvinvointia on jo lähes arkipäivää.</p>
<p>Kaskivirta, V. VTE Pro-gradu tutkielma. Työhyvinvoinnin koettu muutos työntekijöiden osallistumista korostavassa valmennusohjelmassa. Jyväskylän yliopisto. Liikuntabiologian laitos. Kevät 2012.</p>	<p>Tämä kvantitatiivinen tutkimus on tehty Suomessa syksyn 2011 ja kevään 2012 aikana. Kohdeorganisaationa osallistavassa työhyvinvointiohjelmassa oli kansainvälisen yrityksen Etelä-Suomessa sijaitseva 100 hengen, elektroniikkatuotteita suunnitteleva ja valmistava yksikkö.</p> <p>Tutkimusmetodina oli kyselytutkimus jossa kysyttiin fyysiseen aktiivisuuteen, ravintoon ja työyhteisön toimintaan liittyviä kysymyksiä.</p> <p>Kyselyn tuloksia analysoitiin t-testin ja regressioanalyysin avulla, joilla pyrittiin selvittämään hyvinvointiohjelman tilastollista merkitsevyyttä.</p>	<p>Kyselytutkimuksen avulla pyrittiin myös selvittämään kuinka osallistava työhyvinvointiohjelma vaikuttaa henkilöstön kokemaan työhyvinvointiin ja kuinka fyysinen aktiivisuus sekä terveet elämäntavat vaikuttavat koettuun työhyvinvointiin.</p> <p>Ohjelma oli kestoltaan 9 kuukautta, joka sisälsi 4 puolen työpäivän mittaista työhyvinvointitapahtumaa. Tapahtuman kestosta puolet käytettiin osallistavaan työhyvinvointivalmennukseen, ja puolet erilaisiin liikuntalajikokeiluihin.</p>	<p>Tutkimuksen tuloksena voidaan todeta, että tilastollisesti merkitsevää muutosta henkilöstön kokemassa työhyvinvoinnissa ei ollut, mutta fyysinen aktiivisuus ja terveet elämäntavat korreloivat positiivisesti (<math>r=0.236</math>, <math>p=0.05</math>) koetun työhyvinvoinnin kanssa.</p> <p>Johtopäätöksenä voidaan todeta työhyvinvoinnin olevan monipuolinen kokonaisuus, jota tulee kehittää kokonaisvaltaisesti ja systemaattisesti.</p> <p>Työntekijöiden fyysinen aktiivisuus lisääntyi, ruokavalio muuttui terveellisemmäksi ja yleinen jaksaminen sekä terveydentila koettiin paremmaksi kuin ennen työhyvinvointiohjelmaa, mutta parannukset eivät olleet tilastollisesti merkittäviä.</p> <p>Työhön ja työtehtäviin liittyvissä kysymyksissä työntekijät kokivat, että virallinen keskustelu liikunnasta ja hyvinvoinnista lisääntyi työhyvinvointiohjelman aikana. Työntekijöiden kyky ja voimavarat vastata ulkopuolisiin odotuksiin lisääntyivät ohjelman aikana. Tiedonkulun koettiin myös parantuneen.</p> <p>Fyysisen aktiivisuuden merkitys työntekijän kokemaan terveydentilaan oli tutkimuksen mukaan suurempi kuin sen merkitys jaksamiseen. Koettuun jaksamiseen vaikutti mahdollisuus vaikuttaa omaan työhön ja hallinnan tunne.</p> <p>Työhyvinvointiohjelmalla ei ollut merkittävää vaikutusta</p>

			työntekijöiden kokemaan työhyvinvointiin, mutta sillä voitiin todeta, että fyysinen aktiivisuus lisäsi työhyvinvointia ja työnvaatimusten sovittaminen työntekijän kykyihin on olennainen osa jaksamista.
Kuukka, H. Pro gradu - tutkielma. Lihavuus, työn fyysinen kuormittavuus ja työkyky keski-ikäen kynnyksellä. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö. Toukokuu 2014.	Tutkimuksen aineisto oli osa-aineisto Pohjois-Suomen syntymäkohortin (1966) terveys- ja hyvinvointi tutkimuksesta (n= 3 196), joka toteutettiin Internet -kyselynä vuonna 2012 kohortin jäsenten ollessa 46 -vuotiaita. Tämä tutkimus on kvantitatiivinen ja se tehtiin poikkileikkausasetelmassa. Lihavuuden mittarina tutkimuksessa käytettiin painoindeksiä. Työn fyysistä kuormittavuutta arvioitiin kysymyksellä, jossa vastaajat arvioivat sitä, missä määrin omassa työssä esiintyy erilaisia kuormitustekijöitä. Vastemuuttujana käytettyä työkykyä puolestaan arvioitiin työkykypistemäärällä, joka on työkykyindeksi -kyselyn yksi osa kysymys. Aineiston analyysissä käytettiin ristiintaulukointia sekä logistista regressioanalyysiä. Analyysit tehtiin erikseen miehille ja	Tarkoituksena oli selvittää lihavuuden yhteyttä koettuun työkykyyn sekä miten lihavuus ja koettu työkyky vaihtelevat sukupuolen, sosioekonomisen aseman ja työn fyysisen kuormittavuuden mukaan tarkasteltuna. Lisäksi oli tarkoitus selvittää miten työn fyysinen kuormittavuus vaikuttaa lihavuuden ja koetun työkyvyn väliseen yhteyteen.	Tutkimuksen tulosten mukaan ylipaino oli yleisempää miehillä kuin naisilla. Lihavuus oli yhteydessä heikentyneeseen työkykyyn 46 -vuotiailla. Tarkasteltaessa painon ja fyysisen työkuormituksen yhdysvaikutusta heikentyneeseen työkykyyn tulokset osoittivat, että vakioimattomassa mallissa fyysisesti raskas työkuormitus voimisti yhteyttä lihavuuden ja koetun työkyvyn välillä. Kun analyysit vakioitiin sosioekonomisella asemalla ja vapaa-ajan liikunta-aktiivisuudella, yhteys havaittiin miehistä vain niillä tutkittavilla, jotka olivat lihavia ja joilla työ oli fyysisesti rasittavaa. Naisilla vakioinnin jälkeen yhteys heikkoon työkykyyn säilyi niillä, jotka olivat ylipainoisia ja tekivät fyysisesti raskasta työtä. Tutkimuksen tulokset osoittavat, että lihavuus ja fyysisesti kuormittava työ ovat samanaikaisesti esiintyessään merkittäviä heikentyneen työkyvyn riskitekijöitä.

	naisille.		
Laine, S. Pro gradu - tutkimus. Koulun henkilöstön yhteisöllinen työhyvinvointi ja sen kehittyminen - tapaustutkimus. Itä-Suomen yliopisto. Huhtikuu 2012.	Tässä tapaustutkimuksessa käytetty aineisto muodostui viidestä eri aineistosta. Vuonna 2004 (n=36), 2005 (n=41) ja 2009 (n=34) kerättiin kvantitatiivinen tutkimusaineisto Työhyvinvointi-indeksikyselyllä. Vuonna 2006 toteutettiin kaksi ryhmähaastattelua koulun henkilöstölle (n=21). Lisäksi vuonna 2011 kerättiin retrospektiivinen asiantuntijahaastatteluaineisto (n=1). Asiantuntijana toimi koulun opettaja, joka oli ollut pitkäkestoisesti avainhenkilönä koulun työhyvinvoinnin ehittämisessä. Kvantitatiiviset aineistot analysoitiin käyttäen SPSS for Windows 17.0 tilasto-ohjelmaa ja tutkimuksen tulokset kuvataan keskeisinä tunnuslukuina. Kvalitatiivinen ryhmähaastatteluaineisto analysoitiin käyttäen induktiivista sisällönanalyysia ja asiantuntijahaastattelu analysoitiin mukaillen faktuaalista analyysia.	Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata erään eteläsuomakaisen peruskoulun henkilöstön työhyvinvointia pitkittäistutkimuksena vuosina 200 - 2009. Tavoitteena oli selvittää, millaisia interventioita koulussa on tehty työhyvinvoinnin kehittämiseksi ja miten henkilöstön yhteisöllinen työhyvinvointi on kehittynyt vuosina 2000-2009.  Aikaisempien tutkimustulosten perusteella koulun henkilöstön yhteisöllisellä työhyvinvoinnilla on vaikutusta yksittäisten työntekijöiden ja koko työyhteisön hyvinvointiin. Tämän lisäksi koulun johtajalla on suuri merkitys koulun henkilöstön työhyvinvointiin työyhteisön jäsenenä.	Tutkimuksen tulosten mukaan koulussa oli kehitetty useita yhteisöllisiä interventioita työhyvinvoinnin edistämiseksi, kuten hyvinvointi-iltapäivät, käytäväkeskustelut ja keskustelukahvila. Tutkimukseen osallistuminen oli kehittänyt henkilöstön työhyvinvointia, vaikka jatkuva kehittäminen koettiin myös väsyttävänä. Ryhmähaastattelun mukaan työyhteisön hyvinvointi kehittyi niin, että työyhteisöstä tuli sallivampi ja avoimempi. Työhön perehdyttämiseen oli kiinnitetty huomiota ja se vaikutti positiivisesti. Työhyvinvointi -indeksikyselyn tulosten perusteella työhyvinvointi kehittyi positiivisesti ja kehittämistarpeet vähenivät vuodesta 2004 vuoteen 2009. Lisäksi henkilöstön tyytyväisyys esimiehen toimintaan ja tukeen parani sekä johtamiseen liittyvät ongelmat vähenivät tänä ajankohtana.  Henkilöstön kehittämät interventiot parantavat koulun henkilöstön yhteisöllistä työhyvinvointia.
Latvala, U.-R. Pro gradu	Tutkimuksen aineistona on	Tutkimuksen tarkoituksena oli	Tutkimustulosten mukaan sosiaali- ja terveysalan naisryttäjien

<p>-tutkielma. Sosiaali- ja terveysalan naisyrittäjien kokemuksia työssäjaksamiseen vaikuttavista tekijöistä. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö. Lokakuu 2014.</p>	<p>käytetty Työterveyslaitoksen 2009 kokoamaa haastatteluaineistoa. Aineisto on kerätty kahdeksalta sosiaali- ja terveysalan naisyrittäjältä, jotka toimivat yksityisten sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottajina. Tutkimusaineisto on kerätty yksilöhaastatteluna teemahaastattelun keinoin ja analysoitu induktiivisella sisällönanalyysillä.</p>	<p>kuvata sosiaali- ja terveysalan naisyrittäjien kokemuksia työssäjaksamiseen vaikuttavista tekijöistä.</p>	<p>kokemuksia työssäjaksamiseen vaikuttavista tekijöistä voitiin jakaa seitsemään osatekijään: virkistävä toiminta auttaa jaksamaan, tyytyväisyys yrittäjyyteen, työyhteisön tuki yrittäjälle, yhteistyö tärkeää yrittäjälle, läheisten tuoma tuki yrittäjälle sekä ulkopuolinen tuki koettiin tärkeäksi yrittämisessä. Yrittämisen haittapuolena koettiin oma vapaa-ajan puuttuminen, työn suuri määrä ja riskitekijänä koettiin oma sairastuminen. Tutkimustulosten mukaan valtaosa naisyrittäjistä koki tyytyväisyyttä yrittämiseen ja yrittäjänä toimimiseen. Tyytyväisyyttä yrittäjyyteen toivat työyhteisön tuki sekä yhteistyö muiden naisyrittäjien kanssa. Työyhteisön- ja läheisten tuki sekä työn vaihtelevuus ja haasteellisuus toimivat vahvistavina tekijöinä yrittämisessä. Saadun tiedon avulla on mahdollista kehittää sosiaali- ja terveysalan naisyrittäjien työssäjaksamista.</p>
<p>Niemelä, O. Pro gradu -tutkielma. Eri ikäisten johtaminen ja johtamisen yhteys työntekijän sairauspoissaoloihin ja työtyytyväisyyteen. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö. Lokakuu 2014.</p>	<p>Aineisto kerättiin suomalaisen elintarviketeollisuuden yrityksen työntekijöille vuosina 2007 ja 2009 tehdyistä työhyvinvointikyselyistä sekä sairauspoissaolorekisteristä vuosilta 2007-2008. Subjektii-viset arviot oman lähiesimiehen toiminnasta ja esimiestoimien merkityksestä perustuivat vuoden 2007 kyselyyn. Sairauspoissaolopäivät perustuivat yrityksen henkilöstörekisteriin ja työtyytyväisyys työntekijän arvioon</p>	<p>Tässä tutkielmassa perehdyttiin eri-ikäisten johtamiseen sekä johtamisen ja henkilöstön terveyden ja hyvinvoinnin väliseen yhteyteen. Ensin analysoitiin, eroavatko eri-ikäisten työntekijöiden esimieskokemukset toisistaan, ja arvostavatko eri-ikäiset työntekijät erilaista johtamista. Tutkielman tavoitteena oli lisäksi selvittää, onko koettu johtaminen yhteydessä työntekijän sairauspoissaoloihin tai työtyytyväisyyteen</p>	<p>Esimiesten arvioitiin yleisesti onnistuneen tehtävissään, eikä ikäryhmien välillä havaittu eroja esimieskokemuksissa. 35-vuotiaat ja sitä vanhemmat näyttivät arvostavan sitä, että esimies rohkaisee alaisiaan osallistumaan ja sitoutumaan toimintaan keskimäärin enemmän kuin sitä nuoremmat. Kannustava ja osallistava johtamistapa oli yhteydessä alhaisempaan sairauspoissaolopäivien todennäköisyyteen vain nuorimmassa ikäryhmässä, kun koettu terveydentila, sukupuoli ja henkilöstöryhmä huomioitiin. Korkeampaan työtyytyväisyyteen kannustava ja osallistava johtaminen sen sijaan liittyi kaikissa ikäryhmissä. Yhteys säilyi riippumatta sukupuolesta, henkilöstöryhmästä ja työsuhteen kestosta.</p>



	<p>työhyvinvointikyselyssä vuonna 2009. Osallistujat (N=926) muodostuivat niistä työntekijöistä ja toimihenkilöistä, jotka olivat vastanneet molempiin kyselyihin ja antaneet suostumuksensa tutkimukseen osallistumiselle (vastausprosentti 71 % vuonna 2007, 72 % vuonna 2009), ja joiden poissaolotiedot olivat saatavilla.</p>	<p>suomalaisessa elintarviketeollisuuden yrityksessä (yli 2000 työntekijää).</p>	
<p>Rahunen, N. Pro gradu -tutkielma. Työkyky ja siihen vaikuttavat psykososiaaliset kuormitustekijät - kirjallisuuskatsaus. Itä-Suomen yliopisto. Toukokuu 2013.</p>	<p>Kirjallisuuskatsaus, johon valittiin 24 eurooppalaista tutkimusta.</p>	<p>Tämän integroidun kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli kuvata tutkimustietoon perustuen työkykyä ja siihen vaikuttavia psykososiaalisia kuormitustekijöitä. Tavoitteena oli tuottaa tietoa, joka edistää työkykyyn vaikuttavien tekijöiden ja psykososiaalisten kuormitustekijöiden tunnistamista terveydenhuollossa sekä auttaa ymmärtämään niiden merkitystä yksittäiselle työntekijälle, yritykselle ja työterveyshuollossa. Tutkimus rajattiin koskemaan</p>	<p>Työkykyä paransivat turvallinen työilmapiiri, pitkä työkokemus, työn ja perhe-elämän yhteensovittaminen, parisuhde, sosiaalinen tuki, työnkuva ja omat terveyden hallintaan liittyvät uskomukset.</p> <p>Työkykyä puolestaan heikensivät korkea työperäinen stressitaso, työn vaatimukset, korkea ikä, ammattitaidon puute ja alhainen koulutustaso.</p> <p>Sairauspoissaolot, sairauksien lukumäärä, huono fyysinen kunto, terveydentila sekä työuupumus heikensivät työkykyä. Huono työkyky edesauttoi ennenaikaista eläköitymistä.</p> <p>Työhallinta paransi työtyytyväisyyttä, organisaatioon sitoutumista, työkykyä sekä vähensi stressiä. Organisaation oikeudenmukaisuus ja työn hallinta lisäsivät työtyytyväisyyttä, organisaatioon sitoutumista ja paransi työkykyä sekä vähensi stressiä.</p> <p>Sairauspoissaoloja lisäsivät stressaavat työolosuhteet, vähäiset päätöksentekomahdollisuudet työssä, ongelmat työtovereiden ja esimiesten kanssa sekä sosiaalinen tuki.</p>

		vain työkykyä ja psykososiaalisia kuormitustekijöitä, ei fyysisiä kuormitustekijöitä eikä sairauksien vaikutuksia.	
Vainio, N. Pro gradu - tutkielma. Työhyvinvointi hammashoitajien kokemana. Tampereen yliopisto. Hoitotieteenlaitos. Kevät 2009.	Kysely suunnattiin kaikille Vantaan kaupungin Suun terveydenhuollon hammashoitajille (N=117) ja vastausprosentti oli 76 % (n=89). Tutkimusaineisto kerättiin kyselylomakkeella marras-joulukuun aikana vuonna 2008. Kyselylomakkeessa käytettiin yleistä pohjoismaista QPSNordic-mittaria, jota käytetään työn psyykkisten ja sosiaalisten tekijöiden mittaamiseen. Tässä tutkimuksessa käytettiin mittarista osioita, jotka sisältävät väittämiä työhyvinvoinnista, johtamisesta, sosiaalisesta tuesta ja tiimityöstä. Lisäksi kyselylomakkeeseen oli lisätty kaksi avointa kysymystä liittyen työhyvinvointia lisääviin ja vähentäviin tekijöihin. Aineisto analysoitiin	Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata hammashoitajien kokemaa työhyvinvointia, johtamista, sosiaalista tukea ja tiimityötä sekä näiden yhteyttä hyvinvoinnin kokemiseen. Lisäksi kuvata työhyvinvointia lisääviä ja heikentäviä tekijöitä.	Tutkimuksen mukaan hammashoitajat kokivat työhyvinvoinnin kohtalaisena. Työhyvinvointia edistivät sosiaalinen ilmapiiri, ulkoiset motiivit sekä työn haasteellisuus. Työhyvinvointia heikentävinä tekijöinä voidaan tässä tutkimuksessa pitää henkilöstön niukkaa huomioon ottoa sekä vähäisiä vaikutusmahdollisuuksia. Johtaminen koettiin kokonaisuutena hyvänä, mihin vaikutti oikeudenmukainen kohtelu. Sosiaalinen tuki koettiin myös hyväksi, jossa ystävien ja sukulaisten tuki nousi tärkeimmäksi. Tiimityön koettiin toimivan hyvin.  Tutkimuksessa merkittävimmiä hammashoitajien työhyvinvoinnin kanssa yhteydessä oleviksi taustamuuttujiksi osoittautuivat toimenkuva sekä työpaikan sijainti. Tutkimustulosten mukaan johtamisella ja sosiaalisella tuella oli yhteys henkilöstön huomioimiseen. Tiimityö oli yhteydessä sosiaaliseen ilmapiiriin. Johtopäätöksenä voidaan todeta, että hammashoitajat olivat tyytyväisiä johtamiseen sekä tiimityöskentelyyn. Kohtalaiseksi koetun työhyvinvoinnin kehittämiskohteiksi nousi hammashoitajan työnkuvan selkeyttäminen, työnkierto, työtehtävien organisointi sekä koulutustarpeen kartoitus.

	monivalintakysymysten o salta tilastollisesti SPSS 16 for Windows-tilasto-ohjelmalla.		
Valtanen, K. Sosiologian pro gradu -tutkielma. Työpaikan jättäminen - Työpaikalta pois työntävät ja siellä kiinni pitävät tekijät työntekijän näkökulmasta. Tampereen yliopisto. Toukokuu 2014.	Aineisto kerättiin kyselytutkimuksella Empower Oy:stä vuosina 2010-2012 omasta pyynnöstään lähteneiltä työntekijöiltä. Kysely suoritettiin syksyllä 2013. Kyselyyn vastasi 132 ihmistä.	Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, mikä saa työntekijän oma-aloitteisesti irtisanoutumaan ja jättämään työpaikkansa sekä vastaavasti mitkä tekijät puoltavat työpaikalla pysymistä.	Tulosten mukaan merkittävimpiä työpaikan jättämisen syitä tapausorganisaatiossa olivat epätyytyttäväksi koettu johtamistapa ja yrityksen epävarmana pidetty taloustilanne. Nämä lisäsivät myös työsuhteeseen liittyvää epävarmuuden tunnetta. Epätyytyttävä palkka ja jatkuvat organisaatiomuutokset olivat myös keskeisiä työpaikasta lähtemisen syitä. Työpaikalla kiinni pitäviä tekijöitä puolestaan olivat työtoverit ja työpaikalla luodut sosiaaliset verkostot sekä työtehtävät ja työn sisältö.  Tulosten perusteella yrityksen johtamistavalla ja taloudellisella tilanteella on merkittävä vaikutus työntekijöiden haluun pysyä työpaikassaan. Työpaikkaan kiinnittyäkseen työntekijöiden on voitava luottaa johdon ammattitaitoon ja haluun toimia yrityksen ja työntekijöiden parhaaksi. Jatkuvasti muuttuva organisaatio ja epävarmaksi mielletty taloustilanne syövät työntekijöiden luottamusta ja turvallisuudentunnetta, mikä lisää työpaikan vaihtoaikkeitä.

Tekijä, tutkimus	Tarkoitus	Aineiston keruu	Keskeiset tulokset
<p>Carotenuto, A., Fasanaro, A., Molino, I., Sibilio, F., Saturnino, A., Traini, E. &amp; Amenta, F. 2013. The Psychological General Well-Being Index (PGWBI) for assessing stress of seafarers on board merchant ships. <i>Int Marit Health</i>. 2013;64(4):215-20.</p>	<p>Tutkia yleisen psykologisen hyvinvointi-indeksi (PGWBI)-kyselyn soveltuvuutta merillä seilaavien merimiesten kokemien paineiden arvioimisessa sekä arvioida sen avulla aluksen eri osastoilla työskentelevien paineita.</p>	<p>Kysely tehtiin (N=162) seitsemällä saman varustamon eri aluksella työskenteleville miespuolisille merimiehille.</p>	<p>Konemestareilla oli huomattavasti enemmän pelkotiloja kuin kansi/konemiehistöllä ja he olivat lisäksi vähemmän tyytyväisiä kuin kansimiehistö. Kansi- ja konemestarien itsehillintä oli parempaa kuin konemestarien. Päällikkö, taloudenhoito- ja ateriapalvelujen henkilökuntaan kuuluvilla vireystaso oli alhaisempaa verrattuna kansimiehistöön.</p> <p>Pelkotilat liitettiin jännitykseen ja huoliin. Depression kuului matala mieliala, surumielisyyden ja epätoivon tunteet. Positiivinen hyvinvointi tyydytykseen työelämästä ja kiinnostukseen jokapäiväisiä toimintoja kohtaan. Itsehillintään kuului kyky hallita omia tunteitaan, käytöstään, kykyyn tehdä päätöksiä ja itseluottamukseen. Yleistä terveyttä arvioitiin tietoisuudella hyvässä kunnossa olemisesta. Vireydellä arvioitiin henkistä ja fyysistä uupumusta, apatiaa, energian puutetta ja mahd. unihäiriöitä.</p> <p>Varustamoiden pitäisi parantaa olosuhteita aluksella ja hankkia erilaisia stressiä vähentäviä asioita miehistön käyttöön.</p>
<p>Fort, E; Massardier-Pilonchéry, A. &amp; Bergeret, A. 2010. Psychoactive substances consumption in French fishermen and merchant seamen. <i>International Archives of Occupational and Environmental Health</i> 83.5 (Jun 2010): 497-509.</p>	<p>Tutkia tupakointia, nikotiiniriippuvuutta, alkoholin kulutusta, alkoholiiriippuvuutta ja huumeiden käyttöä ranskalaisten merimiesten keskuudessa.</p>	<p>Kyselytutkimuksena vuotuisten lääkärintarkastusten yhteydessä, lisäksi otettiin laboratoriotutkimuksia.</p>	<p>Tupakointi ja nikotiiniriippuvuus oli yleisempää kalastajilla kuin kauppalaivastossa työskentelevillä. Alkoholin käyttö oli yleisempää kalastajien keskuudessa, myös alkoholin riskikäyttöön olivat kalastajat alttiimpia.</p> <p>Huumeiden ja kannabiksen käyttö oli yleisempää kauppalaivaston merimiehillä.</p> <p>Alkoholi ja tupakka ovat merkittäviä kansanterveydellisiä ongelmia merenkulkijoilla. Kalastajat ovat alttiimpia näille kuin kauppalaivastossa työskentelevät. Työolojen arvellaan vaikuttavan tähän.</p> <p>Mielialaan vaikuttavien aineiden käyttö on huolestuttavaa. Niihin vaikuttaa ympäristö, nuorten merimiesten välinpitämättömyys ja vaarallinen elämäntapa. Nämä aiheuttavat riskejä ja</p>

			<p>onnettomuuksia.</p> <p>Alkoholin käytön ja tupakoinnin vähentämiseksi suositellaan preventioita jo merimiesten koulutuksessa ja alkoholin kulutuksen vähentämistä tai rajoittamista aluksilla.</p>
<p>Guo, J.-L. 2013. Research on Seafarer Physical and Psychological Evaluation Model and Physical Activity Intervention Measures. Information Technology Journal, Vol 12, Iss 23, Pp 7821-7826 (2013)</p>	<p>Luoda merenkulkijoiden fyysisen ja psyykkisen terveyden arviointi-malli, jota voidaan käyttää reaaliaikaisesti merillä. Lisäksi ohjeistaa fyysisen aktiivisuuden interventioiden toteuttamisessa. Näiden tarkoituksena on parantaa merenkulkijoiden fyysistä ja psyykkistä terveyttä, elämää aluksella sekä parantaa turvallisuutta merillä.</p>	<p>Testaamalla BP-arviointimallia ja liikunnan väliintulon ohjeistuksia käytännössä ja arvioimalla tuloksia.</p>	<p>Järjestelmän avulla pystytään seuraamaan merenkulkijoiden fyysistä ja psyykkistä terveyttä reaaliaikaisesti merillä.</p> <p>Fyysisen aktiivisuuden interventiot:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Syvän vatsahengityksen harjoittelu</li> <li>- Tai Chi; rauhoittaa ja mm. alentaa verenpainetta</li> <li>- korvien hankaaminen; auttaa tinnitykseen</li> <li>- vatsalihasten harjoittelu istumaannousuilla</li> <li>- kyykyt</li> <li>- harjoittelu painonnostotangolla</li> <li>- seinäistunta</li> <li>- kävely kannella</li> <li>- kiipeily tikapuilla</li> </ul>
<p>Hjarnoe, L. &amp; Leppin, A. 2014. What does it take to get a healthy diet at sea? A maritime study of the challenges of promoting a healthy lifestyle at the workplace at sea. Int Marit Health. 2014;65(2):79-86. doi: 10.5603/IMH.2014.0018.</p>	<p>Tutkia voiko laivakokkien koulutuksen interventiolla parantaa merimiesten ruokavaliota merillä sekä tunnistaa haasteita, jotka liittyvät käytäntöihin aluksilla.</p>	<p>Haastattelututkimus 2-päiväisen kokkauskurssin aikana (N=35), osallistujia myös havainnointiin kurssin aikana. Haastattelut toistettiin 1 vuoden kuluttua kurssista.</p>	<p>Kurssilla koettiin olevan positiivisia vaikutuksia terveellisen ruokavalion edistämiseksi merillä ja terveystieteissä. Merenkulkijoiden ruokailukäyttäytyminen muuttui terveellisempään suuntaan.</p> <p>Rajoitetut säilytys ja valmistustilat laivalla, merimiesten ikä, perinteet ja hierarkia koettiin haasteiksi toteuttaa terveellistä ruokavaliota. Tuoreiden hedelmien ja kasvien korkea hinta ja saatavuus vaikeuttivat myös.</p> <p>Haasteina koettiin myös että kaikki kokit eivät saaneet koulutusta, eivätkä kokit saaneet tarvitsemiansa ohjeita ja tukea terveellisempien ruokien valmistukseen.</p> <p>Varustamojen tulisi tukea kokkeja terveellisen ruoan</p>

<p>Hjarnoe, L. &amp; Leppin, A. 2013. Health promotion in the Danish maritime setting: challenges and possibilities for changing lifestyle behavior and health among seafarers. BMC Public Health 13 (2013): 1165.</p>	<p>Saada uutta tietoa merenkulun terveyden edistämisen interventioiden vaikutuksista sekä löytää haasteita interventioiden toteuttamisessa.</p>	<p>Kyselytutkimuksilla ja yksilöidyillä terveystarkastuksilla kerättiin tietoa ennen terveys interventioiden toteuttamista ja tutkimukset uusittiin vuosi interventioiden toteuttamisen jälkeen. Lisäksi haastateltiin heitä, jotka eivät osallistuneet interventioihin. Tutkimus tehtiin 2 tanskalaisessa laivanvarustamossa ja siihen osallistui 606 merimiestä. Interventioina olivat laivakokkien terveellisen ruoanlaiton kurssit ja kuntoilumahdollisuuksien parantaminen laivalla sekä terveyskasvatukselliset interventiot: tupakoinnin lopettamiskurssit, yksilölliset harjoitusohjelmat ja ylimääräiset terveystarkastukset.</p>	<p>valmistamisessa, mahdollistaa osallistuminen kokkauskursseille.</p> <p>Muutoksia havaittiin kuntoiluun, tupakoinnin, päivittäisen sokerinsaannin ja metabolisen oireyhtymän tasoilla, tulokset eivät kuitenkaan liittyneet interventioihin.</p> <p>Lisääntynyt kuntoilu selittyi parannetuilla kuntoiluvälineillä, joita aluksille interventioiden vuoksi hankittiin. Sokerin saannin väheneminen ja metabolisen oireyhtymän esiintymisen vähenemisen arveltiin johtuneen laivakokkien terveellisemmän ruuanlaiton kurssista.</p> <p>Tupakoinnin vähenemiseen vaikutti tupakoinnin lopettamiskurssi, metabolisen oireyhtymän riskien pieneneeseen vaikutti vyötärön ympärysmittan pieneneminen liikunnan ja ruokavalion avulla.</p> <p>Terveyden edistämisen interventioiden avulla on mahdollista saavuttaa muutoksia merenkulkijoiden terveyskäyttäytymisessä ja parantaa heidän terveyttään.</p> <p>Tupakoinnin lopettamisen interventioina käytettiin mm.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- tupakoinnin lopettamiskurssia</li> <li>- neuvontaa ja ryhmätoimintaa tupakoinnin lopettamisessa</li> <li>- lääkkeiden käytön mahdollisuutta tupakoinnin lopettamisessa</li> </ul>
<p>Ide, C. 2007. Troubled waters. The Safety &amp; Health Practitioner 25.9 (Sep 2007): 39-42,4.</p>	<p>Tutkia merityöympäristön vaaroja ja löytää keinoja työolojen parantamiseksi.</p>	<p>Kirjallisuuskatsaus.</p>	<p>Terveystarkastukset suositellaan tehtäviksi ennen työskentelyä merillä ja 2 vuoden välein merillä työskenneltäessä.</p> <p>Suurin osa merimiesten sairasteluista johtuu huonoista elintavoista; huonot ruokailutottumukset, tupakointi ja liiallinen alkoholinkäyttö. Alkoholien käyttö edistää mielenterveysongelmia ja aiheuttaa</p>

			<p>onnettomuusriskiä.</p> <p>Mielenterveysongelmia lisäävät myös pitkä ero perheestä ja maissa olevista ystäväistä sekä jatkuva, tiivis yhdessäolo työtovereiden kanssa laivalla. Tiivis yhdessäolo myöskin lisää tarttuvien tautien leviämistä.</p> <p>Laivayhtiöiden pitäisi kannustaa merillä terveellisimpiin elintapoihin ja luoda puitteet terveellisen ruoan valmistamiselle. Yhtiöt, joissa on käytössä tiukennettu alkoholipolitiikka, on vähemmän onnettomuuksia ja työmoraali on parempi.</p>
<p>Kaerlev, L., Dahl, S., Nielsen, P., Olsen, J., Hannerz, H., Jensen, A. &amp; Tüchsen, F. 2007. Hospital contacts for chronic diseases among Danish seafarers and fishermen: A population-based cohort study. Scandinavian Journal of Public Health. Oct2007, Vol. 35 Issue 5, p481-489.</p>	<p>Tutkia sairaalayhteyksiä kroonisten sairauksien hoidossa tanskalaisten merimiesten ja kalastajien keskuudessa sekä työajan ja olosuhteiden vaikutuksia niihin.</p>	<p>Seurantatutkimus, joka tehtiin 2 viiden vuoden jaksona; 1994 ja 1999 alkaen. Tiedot saatiin sairaalarekisteristä ja niitä kerättiin merimiehistä ja kalastajista.</p>	<p>Standartoidut sairaalayhteydet olivat korkeita keuhko ja sydän- ja verisuonisairauksissa alemman koulutuksen miehistössä.</p> <p>Miespuolisten toimihenkilöiden joukossa vuodesta 1999 lähtien tehdyssä seurannassa diabetes ja krooniset sydänsairaudet olivat lisääntyneet.</p> <p>Keuhkoputkentulehdus, emfyseema, keuhkosityöpä, alkoholin käytöstä johtuvat maksasairaudet ja diabetes olivat yleisiä miespuolisten ei-toimihenkilöiden joukossa ja keuhkosityöpä miespuolisten toimihenkilöiden joukossa.</p> <p>Naismerimiehillä melanooma oli yleinen ei-toimihenkilötasolla.</p> <p>Kalastajien joukossa löydettiin keuhkoputkentulehdusta, emfyseemaa, keuhkosityöpää ja Raynadin oireyhtymää kaikista ammattitasoista ja sukupuolesta riippumatta.</p> <p>Työskentelyvuosilla ei ollut vaikutusta sairauksien kehittymiselle. Sairauksien riskejä voitaisiin pienentää vaikuttamalla tupakointiin, ruokavaliotekijöihin ja liikkumiseen. Alkoholin käytön vähentämiseksi alkoholin 0-politiikka aluksilla. Liikuntamahdollisuuksia voitaisiin lisätä esim. järjestämällä kuntoiluhuone alukselle.</p>
<p>Kaerlev, L., Jensen, A., Nielsen, P., Olsen, J. &amp; Hannerz, H. 2008.</p>	<p>Tutkia ääniin liittyvää kuulon huononemisen merenkulkijoiden</p>	<p>10 -vuotis seuranta tanskalaisille merimiehille.</p>	<p>Konehuoneessa työskentelevillä merimiehillä oli kohonnut riski kuulon alenemiselle ja heidän joukostaan sitä löydettiinkin.</p>

Hospital contacts for noise-related hearing loss among Danish seafarers and fishermen: A population-based cohort study. <i>Noise &amp; Health</i> 10.39 (Apr 2008): 41-45.	keskuudessa.		<p>- Äänialtistusta tulisi rajoittaa konehuoneissa</p> <p>- tiloissa joissa ääni ylittää 85 dB tulisi käyttää kuulonsuojaimia</p> <p>Kuulontarkistuksia tulisi tehdä joka 2. vuosi, jotta kuulonhuononeminen voidaan havaita varhaisemmin.</p>
Kue, R., Cukor, J. & Fredrickson, A. 2009. Providing Student Health Services at Sea: A Survey of Chief Complaints Onboard a Maritime Academy Training Ship. <i>Journal of American College Health</i> 57.4 (Jan/Feb 2009): 457-64.	Tutkia eri tautien esiintyvyyttä ja syitä hakeutua laivasairaalaan merilläoloaikana.	Potilaiden (merikadettioppilaiden) (N=646) käyntejä ja niiden syitä laivan sairaalaosastolla arvioitiin 44 päivää kestäneen merilläolon aikana tammikuu - helmikuu 2007 välisenä aikana.	<p>Tavallisimpina ,n. 30,1%, hoitoon hakeutumisen syinä oli dermatologiset syyt:</p> <p>Ihottumat, iho infektiot, haavat ja auringon polttamat. Toiseksi yleisimpiä olivat korva-, nenä- ja kurkkukivut; yhdessä dermatologisten syiden kanssa 57,6% käyntien syistä.</p> <p>12,5% käynneistä johtui työperäisistä vaivoista.</p> <p>Perushoidolliset vaivat muodostavat suurimman osan käynneistä laivasairaalassa. Näiden käyntien vähentämiseksi,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- parannuksia saniteettitiloihin aluksilla, enemmän henkilökohtaiseen käyttöön olevia pesutiloja</li> <li>- käsihygienian parantaminen opastuksella ja käsidesinfektioaineiden saatavuuden lisäämisellä</li> <li>- aurinkosuojien käyttö kansilla</li> </ul>
Lipowski, M., Lipowska, M., Peplińska, A. & Jeżewska, M. 2014. Personality determinants of health behaviours of merchant navy officers. <i>Int Marit Health</i> . 2014;65(3):158-65. doi: 10.5603/IMH.2014.0030	Tutkia persoonallisuustekijöiden vaikutuksia terveystietoisuuteen.	Tutkimus tehtiin merimiesten ja johtajien ominaisuuksia vertailemalla.	<p>Persoonallisuustekijät ennustavat terveystietoisuutta, mutta niiden vaikutus riippuu myös työn ominaisuuksista ja erityispiirteistä.</p> <p>Positiivinen psykologinen asenne oli hallitseva terveystietoisuudessa. Ektroverttiudella oli positiivisia vaikutuksia fyysisen aktiivisuuden lisäämisessä, tunnollisuus vaikutti vain johtajien terveystietoisuuteen.</p> <p>Fyysinen aktiivisuus alentaa stressitasoja. Kuntosalien lisääminen</p>



			<p>aluksille lisää mahdollisuuksia fyysisen aktiivisuuden lisäämiselle.</p> <p>Lisääntynyt itsetunto ja vuorovaikutuksellisuus yhdistettynä vähäiseen neuroottisuuteen auttoi kauppalaivaston virkamiehiä käsittelemään vaikeita tilanteita merillä ja luomaan hyviä suhteita alaistensa kanssa.</p>
<p>Lu, Y., Gao, Y., Cao, Z., Cui, J., &amp; Dong, Z. 2010. A study of health effects of long-distance ocean voyages on seamen using a data classification approach. BMC Medical Informatics and Decision Making 10 (2010): 13.</p>	<p>Tutkia pitkän valtamerimatkan terveysvaikutuksia merimiesten keskuudessa.</p>	<p>Tiedot kerättiin ottamalla 200 merimiehellä 41 erilaista verinäytettä ennen ja jälkeen pitkän merimatkan.</p>	<p>9 verikoetta osoittautui hyödylliseksi terveysvaikutteiden arvioimiseen. Niiden avulla voidaan tutkia ja parantaa työympäristöä, ruokailua laivalla ja ohjata fyysistä harjoittelua.</p> <p>Verensokeri oli noussut pitkän merimatkan aikana, elektrolyyttitasot heittelivät, natriumia poistui hikoilun myötä ja kalsiumin saanti jäi vähäiseksi, albumiinitasot alenivat, mikä johtui proteiinin saannin vähäisyydestä, kreatiniinitasot ja ldh-tasot nousivat, johtuen liikunnan puutteesta.</p> <p>Suosittelaa huomion kiinnittämistä ruokavalioon; lisää proteiinin saantia, vähennetään sokerin saantia ja huomioidaan riittävien ravinteiden ja kivennäisaineiden saannista.</p>
<p>Møller Pedersen, S.&amp; Jepsen, J. 2013. The metabolic syndrome among Danish seafarers. Int Marit Health. 2013;64(4):183-90.</p>	<p>Tutkia metabolisen oireyhtymän esiintyvyyttä tanskalaisten merimiesten keskuudessa sekä tutkia alkoholin käytön ja tupakoinnin vaikutusta metabolisen oireyhtymän riskitekijöihin.</p>	<p>Kyselytutkimuksena (N=524) tanskalaisille merimiehille terveystarkastusten yhteydessä tehty tutkimus, jonka tietoja täydennettiin verinäytteillä, jotka otettiin jos vyötärön ympärys oli kohonnut.</p>	<p>25,9% miespuolisilla ja 10,7% naispuolisilla merimiehistä oli metabolinen oireyhtymä. 30,6% heistä oli tupakoivia. Alkoholin käyttö oli rinnastettavissa muihin tanskalaisiin, mutta käyttö ylitti 18,6% suositellut määrät.</p> <p>Metabolinen oireyhtymä on riskitekijä monille kroonisille sairauksille, kuten diabetes ja sydän- ja verisuonisairaudet. Metabolinen oireyhtymä aiheutuu ravintotekijöistä, uupumuksesta, stressistä ja liikuntatottumuksista, jotka ovat kaikki riskitekijöitä merenkulkijoiden keskuudessa.</p> <p>Heille, joilla metabolinen oireyhtymä todettiin, suositeltiin 10% painonpudotusta, ½ tuntia liikuntaa päivässä, vähentää tyydyttyneiden rasvojen saantia, lisätä kuitujen saantia ruokavalioon, lopettamaan tupakointi ja vähentämään alkoholin</p>

			käyttöä. Tarkoitus oli jatkotutkia 2 vuoden kuluttua näiden vaikutusta metaboliseen oireyhtymään.
<p>Oldenburg, M., Baur, X. &amp; Schlaich, C. 2010. Occupational risks and challenges of seafaring. J Occup Health. 2010;52(5):249-56. Epub 2010 Jul 22. Review.</p>	<p>Luoda katsaus merenkulun ajankohtaisiin vaaroihin ja suosituksiin , kuinka näitä vaaroja voidaan käsitellä ja hoitaa.</p>	<p>Kirjallisuuskatsaus, joka perustuu merenkulun asiantuntijoiden lausuntoihin ja PubMedistä kerättyihin merenkulkualan ammattiriskeistä kerättyihin tietoihin.</p>	<p>Huolimatta onnettomuuksien ehkäisyn kehityksestä, onnettomuudet liittyvät edelleen merenkulun haitalliseen työhön ja elinolosuhteisiin, turvallisuuden ja lain rikkominen aiheuttaa onnettomuuksia ja kuolemia edelleen.</p> <p>Turvallisuuden lisäämiseksi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- merenkulkijoiden turvallisuuskoulutus</li> <li>- suojalaitteiden ja -varusteiden käytön opastus ja käyttö</li> <li>- lääkinnällinen koulutus</li> </ul> <p>Sydän- ja verisuonisairauksiin kuolleisuus on yleistä merenkulkijoiden keskuudessa, johtuen lisääntyneistä riskitekijöistä ja huonoista hoitomahdollisuuksista merillä.</p> <p>Sairauksien vähentämiseksi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- kouluttaa kokkeja vähärasvaisen ruokavalion toteuttamiseen</li> <li>- tukea tupakoinnin lopettamista</li> <li>- verenpaineen hyvä hoito</li> </ul> <p>Laivalla aiheutuvat paineet ja suuret vaatimukset saattavat johtaa uupumukseen ja eristäytymiseen. Näillä on vaikutusta merenkulkijoiden terveyteen.</p> <p>Eristäytymistä ja uupumusta helpottaa:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- tietoliikenneyhteyksien parantaminen parantaa sosiaalisten yhteyksien ylläpitämistä</li> <li>- järjestämällä tai edistämällä erilaisia tapahtumia aluksella</li> <li>- terveysneuvonnan järjestäminen</li> <li>- pääsy satamiin ja erilaisten palvelujen käyttö satamassa olon aikana työkomennuksilla</li> <li>-aluksilla vietetyn ajan lyhentäminen</li> <li>- erittäin pitkien työaikojen minimoiminen</li> <li>- erilaisten rentoutumistekniikoiden käyttö ja opettelu</li> </ul>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- taukojen pitäminen työssä</li> <li>- veden juominen</li> <li>- välipalojen syöminen</li> <li>- riittävä vapaa-aika palautumiseen</li> </ul> <p>Terveysriskejä ovat altistuminen vaarallisille aineille ja UV-säteilylle. Näitä vähentää:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- haittavaikutuksista tiedottaminen</li> <li>- altistusten vähentäminen</li> <li>- koulutus</li> <li>- aineiden turvallinen käsittely</li> <li>- laboraatiokokeet altistuksen seuraamiseksi</li> </ul> <p>Ankarista työoloista ja ympäristötekijöistä johtuen tarvitaan riittäviä vapaa-ajan toimintoja tasapainottamaan merimiesten elämää sekä merillä että maissa. Vapaa-ajan vieton mahdollisuuksista on puutetta.</p>
Oldenburg, M., Hogan, B. & Jensen, H.-J. 2013. Systematic review of maritime field studies about stress and strain in seafaring. International Archives of Occupational and Environmental Health 86.1 (Jan 2013): 1-15.	Tutkia merenkulualan paineita ja rasituksia.	Systemaattinen katsaus (n=109).	<p>Uneliaisuus oli voimakkaampaa 2-vuorotyössä kuin 3-vuorotyötä tekeillä. Väsymykseen ei vaikuta ikä vaan se liittyy huonoon unen laatuun, äänet ja yövuorot lisäävät väsymystä. Lyhyet torkut välillä edistivät toipumista väsymyksestä.</p> <p>Stressin ja väsymyksen vähentämiskeinoiksi suositellaan kiinteitä ja säännöllisiä työaikoja ja työaikojen vaihtoja sekä erilaisia lepotekniikoita, kuten lyhyet torkut välillä.</p>
Oldenburg, M., Jensen, H.-J. & Wegner, R. 2013. Burnout syndrome in seafarers in the merchant marine service. International Archives of Occupational and	Tutkia tekijöitä, jotka vaikuttavat psykososiaalisen stressin kehittymiseen ja edesauttavat uupumisoireyhtymän syntymistä merenkulkijoilla.	Poikkipintainen kyselytutkimus, johon vastasi 251 merimiestä.	<p>Emotionaalista uupumusta esiintyi kaikissa tehtävissä aluksilla. Siihen vaikuttivat pitkät työpäivät ja riittävän unen puute aluksella. Uupumukselle altistavia tekijöitä olivat kokemus esimiesten ja varustamon huolenpidon puutteesta, johtoasemassa olevien suuri vastuu ja pitkät erot perheistä, joiden koettiin lisäävän sosiaalisia ongelmia.</p>

Environmental Health 86.4 (May 2013): 407-16.			Uupumuksen vähentämiseksi suositellaan pidempiä nukkumisaikoja, pitkien työvuorojen välttämistä, esimiesten viestintä- ja johtamistaitojen kehittämistä, esimiesten ja organisaatioiden välisen kommunikoinnin kehittämistä ja parempien yhteyksien luomista kotiväen kanssa.
Oldenburg, M., Jensen, H.-J., Latza, U. & Baur, X. 2008. Coronary risks among seafarers aboard German-flagged ships. International Archives of Occupational and Environmental Health 81.6 (May 2008): 735-41.	Tutkia koronaarisiä riskitekijöitä merimiesten keskuudessa ja arvioida sepelvaltimotaudin riskiä työhön liittyvien tekijöiden vaikutuksesta.	Poikittaistutkimus, johon sisältyi haastatteluja, verinäytteitä ja verenpaineen mittauksia. (N=192)	Merimiesten keskuudessa merkittävimpiä sepelvaltimotaudin riskitekijöitä olivat verenpainetauti, korkeat triglyseridit, korkea ikä ja tupakointi. Eurooppalaisilla merimiehillä oli tuplasti todennäköisemmin yli kolme sepelvaltimotaudin riskitekijää verrattuna ei-eurooppalaisiin merimiehiin. Konehuoneessa ja miehistössä työskentelevillä oli suurempi riski sairastua sepelvaltimotautiin.  Työskentely laivoilla lisää sepelvaltimotaudin riskiä. Sepelvaltimotaudin riskiä pitäisi alentaa vähärasvaisella ruokavaliolla, tupakoinnin vastaisilla kampanjoilla ja verenpaineen mittauksilla, ohjauksilla ja hoidolla.
Oldenburg, M., Rieger, J., Sevenich, C. & Harth, V. 2014. Nautical officers at sea: emergency experience and need for medical training. Journal of Occupational Medicine and Toxicology 9. (2014).	Osoittaa yleisimmät sairaskohtaukset merillä ja arvioida merenkulkijoiden tietoja niiden hoidosta.	465 meriviranomaista haastateltiin lääketieteellisen kertauskurssin yhteydessä, lisäksi heille tehtiin kysely tavanomaisimmista lääketieteellisistä asioista merillä ennen kertauskurssia.	Vakavimmat sairastapaukset aluksilla liittyivät vammoihin tai sydän- ja verisuonisairauksiin.  Oikeiden vastausten osuus oli n. 70% kaikista kysymyksistä. Tietämys myrkytyksiin ja tarttuviin tauteihin liittyviin kysymyksiin oli hyvää, n. 94%, kun vastaavasti hypotermian ja eri sairauksien hoitoon liittyvissä kysymyksissä oli paljon parannettavaa; oikeita vastauksia näihin n. 60% kaikista. Kansipäälystön koulutusta olisi syytä lisätä.
Orosa, J. & Oliveira, A. 2010. Assessment of	Selvittää työperäisiä riskitekijöitä ja olosuhteita	Ilmanlämpötilaa ja suhteellista kosteutta	Lämpötilojen ja kosteuden vaihtelut olivat merkittäviä eri tilojen välillä. Konehuoneen keskilämpötilaksi mitattiin 32,5 astetta ja

<p>work-related risk criteria onboard a ship as an aid to designing its onboard environment. <i>Journal of Marine Science and Technology</i> 15.1 (Mar 2010): 16-22.</p>	<p>laivalla ja niiden avulla suunnitella työympäristöä.</p>	<p>mitattiin laivan eri tiloissa ja saatuja tuloksia verrattiin ISO:n suunnittelumäärittelyihin ja näitä käytettiin riskianalyyysien luomiseen.</p>	<p>valvomon 19,76 astetta. Pitkään työskentely korkeissa lämpötiloissa aiheuttaa sekä fyysisiä että psyykkisiä häiriöitä. Työskentelyaikaa korkeissa lämpötiloissa pitäisi kelloittaa ja rajoittaa sekä pitää riittäviä taukoja viileämmässä tiloissa. 17 minuutin työskentely kuumassa konehuoneessa vaatii 10 minuutin tauon viileämmässä valvomossa. Lisäksi tulisi huolehti riittävästä juomavedensaannista, työskentelyä tiloissa yritetään ajoittaa siihen, kun tiloissa on viileämpää.</p>
<p>Saarni, H., Alho, P., Jäppinen, E., Jokinen, J. &amp; Juusela, A.-K. 2012. Arjessa kuntoon - Merenkulkijat avokuntoutuskurssilla. <i>Työterveyslääkäri</i> 2012; 30(4):67-71.</p>	<p>Luoda vähemmän laitossidonnainen kuntoutusmalli, jolla laivatyöntekijöitä voidaan aktivoida omatoimiseen hyvinvoinnin lisäämiseen osana normaalia arkea.</p>	<p>M/S Silja Europan henkilöstölle, keväällä 2009, (N= 50) suunnattu kurssi. 8 lopetti kurssin jo alkuvaiheessa ja 13 myöhemmin, ennen loppumittauksia.</p> <p>Kurssi koostui seitsemästä 1 tai 2 päivän ryhmätapaamisista, jotka sijoittuivat 2 vuoden ajalle. Osallistujien terveyttä ja fyysistä kuntoa mitattiin ja testattiin eri mittareilla, ja annettiin ohjeita liikunnan lisäämiseen, ravintoasioihin, lepoon ja arjen käytäntöihin liittyen.</p>	<p>Terveyden kannalta merkittävä tulos oli, että 15 henkilöä onnistui tavoitteissaan; pudottamaan painoa väh. 5 kiloa tai kaventamaan vyötärön ympäristään väh. 5 cm; vaikeasti lihavista puolet saavuttivat tavoitteen.</p> <p>Laboratio- ja verenpaine-arvoissa ei havaittu systemaattista muutosta kuntoutuksen aikana. Lihaskunto oli osallistujilla jo valmiiksi hyvä, joten kurssin aikana ei merkittäviä muutoksia näihin saatu. Kestävyyskunnossa ei myöskään saavutettu merkittäviä parannuksia.</p> <p>Alussa lopettaneet olivat alkukyselyssä tyytymättömiä omaan terveydentilaansa, työkykynsä ja fyysiseen kuntoonsa. Heillä oli enemmän psyykkisen hyvinvoinnin ongelmia; toistuvaa väsymystä ja uniongelmia. Tavoitteen saavuttaneet kokivat alkukyselyssä psyykkisen vointinsa muuta joukkoa paremmaksi.</p> <p>Lopussa yli puolet koki sekä fyysisen että psyykkisen vointinsa sekä työkykynsä parantuneen. 7 oli lopettanut tupakoinnin ja muutama vähentänyt sitä, alkoholin käyttöä oli vähentänyt puolet osallistujista. Elintapoihin oli kiinnitetty huomiota; säännölliset ateriat, annoskokojen pienentäminen, makeiden ja rasvaisten ruokien vähentäminen, kasvien, hedelmien ja puuron lisääntyminen ruokavaliossa.</p> <p>Kurssi paransi työilmapiiriä.</p>

<p>Scovill, S., Roberts, T. &amp; McCarty, D. 2012. Health characteristics of inland waterway merchant marine captains and pilots. <i>Occup Med (Lond)</i>. 2012 Dec;62(8):638-41. doi: 10.1093/occmed/kqs156. Epub 2012 Sep 16.</p>	<p>Kuvata elintapoihin liittyvien sairauksien suhdetta merimiesten keskuudessa ja tarkistella USA:n sisävesistöjen kauppalaivaston päällystön terveyden ominaispiirteitä.</p>	<p>Poikkipintainen tutkimus merimiesten terveydellisistä ominaisuuksista.</p>	<p>Terveydellisten ominaispiirteiden; tupakointi, ylipaino, huono kunto ja cardiometaboliset riskitekijät, perusteella kauppalaivaston merimiehillä oli korkea riski sairastua elintapa sairauksiin, kuten sydän- ja verisuonisairauksiin sekä lisäksi kohonnut riski sairastua metaboliseen oireyhtymään.</p> <p>Huolimatta ennakoivasta työstä ja säännöllisistä terveystarkastuksista, merimiehillä todistettiin huonon terveyden liittyvän elintapoihin. Tarvetta riskejä alentaville ohjelmille löytyy merenkulkijoiden keskuudessa.</p>
--	---	---	---

<b>Alkuperäinen teksti</b>	<b>Pelkistys</b>	<b>Parannuskeinot</b>	<b>Tavoite</b>	<b>Päätavoite</b>
Yli puolet oli lopettanut tupakoinnin kuntoutuskurssin aikana	Tupakoinnin lopettaminen kuntoutuskurssilla	Tupakoinnin lopettamisen ja vähentämisen tukikeinoja	Terveellisten elintapojen edistäminen	Fyysisen työhyvinvoinnin parantaminen
Muutama oli vähentänyt tupakointia kuntoutuskurssin aikana	Tupakoinnin vähentäminen kuntoutuskurssilla			
Tupakoinnin vähenemiseen vaikutti tupakoinnin lopettamiskurssi	Tupakoinnin vähentäminen lopettamiskurssilla			
Tupakoinnin lopettamisen interventiona käytettiin ryhmätoimintaa	Ryhmän tuki tupakoinnin lopettamisessa			
Tupakoinnin lopettamisen interventiona tarjottiin lääkkeiden käytön mahdollisuutta	Lääkkeet apuna tupakoinnin			
Tupakoinnin lopettamisen interventiona käytettiin neuvontaa	Neuvonta tupakoinnin lopettamiseksi			
Sepelvaltimotaudin riskiä pitäisi alentaa tupakoinnin vastaisilla kampanjoilla	Tupakoinnin vastainen kampanjointi	Ohjauskeinoja tupakoinnin haittavaikutusten ennaltaehkäisemiseksi		
Tupakoinnin vähentämiseksi suositellaan preventioita jo merimiesten koulutuksessa	Tupakoinnin preventio koulutuksessa			
Alkoholin käyttöä oli vähentänyt puolet kuntoutuskurssille osallistuneista.	Alkoholin käytön vähentäminen kurssin avulla	Toimenpiteitä alkoholin käytön vähentämisen		

Yhtiöt, joissa on käytössä tiukennettu alkoholipolitiikka, on vähemmän onnettomuuksia.	Alkoholi käytön rajoittaminen työnantajan toimesta			
Alkoholin käytön vähentämiseksi suositellaan alkoholin kulutuksen vähentämistä tai rajoittamista aluksilla	Alkoholin käytön vähentäminen ja rajoittaminen aluksilla			
Alkoholin käytön vähentämiseksi suositellaan "nolla" -politiikkaa aluksilla	Alkoholin käytön rajoittaminen aluksilla			
Sokerin saannin vähenemisen arveltiin johtuneen laivakokkien terveellisemmän ruoanlaiton kurssista	Terveellisen ruoanlaiton kurssi auttaa vähentämään sokerin saantia	Terveellisen ruokavalion toteuttamisen parannuskeinoja		
Laivakokkien terveellisemmän ruoan kokkauskurssilla oli positiivisia vaikutuksia terveellisen ruokavalion edistämässä merillä	Terveellisen ruoan kokkauskurssi edistää terveellistä ruokavaliota merillä			
Varustamojen tulisi mahdollistaa kokkien osallistuminen kokkauskurssille	Varustamojen tuki kokkien kokkauskurssille osallistumiseen			
Laivayhtiöiden pitäisi luoda puitteet terveellisen ruuan valmistamiselle	Terveellisen ruuan valmistamisen mahdollistaminen aluksilla			



Varustamojen tulisi tukea kokkeja terveellisen ruuan valmistamisessa	Varustamojen tuki terveellisen ruuan valmistamisessa			
Suosittelaaan huomion kiinnittämistä ruokavalioon; lisätään proteiinin saantia, vähennetään sokerin saantia ja huomioidaan riittävien ravinteiden ja kivennäisaineiden saanti laivalla	Huomion kiinnittäminen ruokavalioon laivalla	Terveellisen ruokavalion noudattamisen edistämiskeinoja		
Kuntoutuskurssilla oli kiinnitetty huomiota säännöllisiin ateria aikoihin, annoskokojen pienentämiseen, makeiden ja rasvaisten ruokien vähentämiseen, kasvisten, hedelmien ja puuron lisäämiseen ruokavalioon	Kuntoutuskurssin vaikutukset terveellisen ruokavalion omaksumisessa			
Lisääntynyt kuntoilu selittyi parannetuilla kuntoiluvälineillä, joita aluksille hankittiin	Kuntoilun lisääntyminen aluksilla parannettujen kuntoiluvälineiden ansiosta	Liikuntamahdollisuuksien parannuskeinoja aluksilla	Fyysisen kunnon parantaminen	
Kuntosalien lisääminen aluksille lisää mahdollisuuksia fyysisen aktiivisuuden lisäämiselle - >alentaa stressi tasoja	Kuntosali aluksilla lisää fyysistä aktiivisuutta ja alentaa stressiä			

Liikuntamahdollisuuksia voitaisiin lisätä esim. järjestämällä kuntoiluhuone alukselle	Kuntoiluhuone aluksilla lisää liikuntamahdollisuuksia			
Fyysisen aktiivisuuden interventiot, joita voidaan toteuttaa aluksilla ja parantaa kuntoa	Ohjeistusta liikuntamahdollisuuksista joita aluksilla voi tehdä			
15 henkilöä onnistui pudottamaan painoa väh. 5 kiloa kuntoutuskurssin aikana	Painon pudotus kuntoutuskurssin avulla	Painonhallinnan keinoja	Ylipainon vähentäminen	
15 henkilöä onnistui kaventamaan vyötärön ympäristään väh. 5 cm kuntoutuskurssin aikana	Vyötärön ympäristään kaventaminen kuntoutuskurssin avulla			
Metabolisen oireyhtymän esiintymisen vähenemiseen arveltiin johtaneen laivakokkien terveellisemmän ruuanlaiton kurssista	Kokkien terveellisemmän ruuanlaiton kurssi vähensi metabolista oireyhtymää	Metabolisen oireyhtymän riskien parannuskeinoja	Pitkäaikaissairauksien vähentäminen	
Metabolisen oireyhtymän riskien pienemiseen vaikutti vyötärön ympäristön pieneminen liikunnan avulla	Vyötärön ympäristön pieneminen liikunnalla alensi metabolisen oireyhtymän riskiä			
Metabolisen oireyhtymän riskien pienemiseen vaikutti vyötärön ympäristön pieneminen ruokavalion avulla	Vyötärön ympäristön pieneminen ruokavaliolla alensi metabolisen oireyhtymän riskiä			

Heille, joilla metabolinen oireyhtymä, suositeltiin 10% painon pudotusta	10% painonpudotusta suositellaan metabolisen oireyhtymän alentamiseen			
Heille, joilla metabolinen oireyhtymä, suositeltiin ½ tuntia liikuntaa päivässä	Metaboliseen oireyhtymän alentamiseen suositellaan ½ tuntia liikuntaa päivässä			
Heille, joilla metabolinen oireyhtymä, suositeltiin vähentämään tyydyttyneiden rasvojen saantia	Metaboliseen oireyhtymän alentamiseksi suositellaan tyydyttyneiden rasvojen saannin vähentämistä			
Heille, joilla metabolinen oireyhtymä, suositeltiin lisäämään kuitujen saantia ruokavalioon	Metabolisen oireyhtymän alentamiseksi suositeltiin kuitujen saannin lisäämistä			
Heille, joilla metabolinen oireyhtymä, suositeltiin lopettamaan tupakointi	Metabolisen oireyhtymän alentamiseksi suositellaan tupakoinnin lopettamista			
Heille, joilla metabolinen oireyhtymä, suositeltiin vähentämään alkoholin käyttöä	Metabolisen oireyhtymän alentamiseksi suositeltiin alkoholin käytön vähentämistä			
Sepelvaltimotaudin riskiä pitäisi alentaa vähärasvaisella ruokavaliolla	Sepelvaltimotaudin riskin alentaminen vähärasvaisella ruokavaliolla	Sepelvaltimotaudin riskien vähennyskeinoja		
Sepelvaltimotaudin riskiä pitäisi alentaa tupakoinnin vastaisilla kampanjoilla	Tupakoinnin vastainen kampanjointi sepelvaltimotaudin riskin alentamiseksi			

Sepelvaltimotaudin riskiä pitäisi alentaa verenpaineen mittauksilla, ohjauksilla ja hoidolla	Verenpaineen hyvä hoito ja ohjaus sepelvaltimotaudin riskin alentamiseksi			
Sydän- ja verisuonisairauksien riskejä voitaisiin pienentää vaikuttamalla tupakointiin	Tupakointiin vaikuttaminen sydän- ja verisuonisairauksien riskien pienentämiseksi	Sydän- ja verisuonisairauksien riskien vähentämiskeinoja		
Sydän- ja verisuonisairauksien riskejä voitaisiin pienentää vaikuttamalla ruokavaliotekijöihin	sydän- ja verisuonisairauksien riskien pienentäminen ruokavaliolla			
Sydän- ja verisuonisairauksien riskejä voitaisiin pienentää vaikuttamalla liikkumiseen	Sydän- ja verisuonisairauksien riskien pienentäminen liikunnalla			
Tarvetta sydän- ja verisuonisairauksien riskejä alentaville ohjelmille löytyy merenkulkijoiden keskuudessa	Sydän- ja verisuonisairauksien riskejä alentavien ohjelmien käyttö			
Sydän- ja verisuonisairauksien vähentämiseksi pitäisi kouluttaa kokkeja vähärasvaisen ruokavalion toteuttamiseen	Sydän- ja verisuonisairauksien vähentäminen kokkien vähärasvaisen ruuanlaiton koulutuksella			
Sydän- ja verisuonisairauksien vähentämiseksi pitäisi tukea tupakoinnin lopettamista	Tupakoinnin lopettamisen tukeminen sydän- ja verisuonisairauksien vähentämiseksi			

Sydän- ja verisuonisairauksien vähentämiseksi pitäisi huolehtia verenpaineen hyvästä hoidosta	Hyvä verenpaineen hoito sydän- ja verisuonisairauksien vähentämiseksi			
Laivasairaalakäyntien vähentämiseksi suositellaan parannuksia saniteettitiloihin aluksilla	Saniteettitilojen parantaminen vähentää sairaalakäyntejä	Tarttuvien sairauksien leviämisen estämiskeinoja	Sairauksien vähentäminen	
Sairastumisia laivalla vähentää käsihygienian parantaminen	Hyvä käsihygienia vähentää sairastumisia laivalla			
Laboraatiokokeet altistuksien seuraamiseksi	Altistusten seurantakokeet	Toimenpiteitä työstä johtuvien sairauksien vähentämiseksi		
Kuulontarkastus tulisi tehdä joka 2. vuosi, jotta kuulon huononeminen voidaan havaita varhaisemmin	Kuulontarkistukset joka 2. vuosi			
Työskentelyaikaa korkeissa lämpötiloissa pitäisi kelloittaa ja rajoittaa	Työskentelyajan rajoittaminen korkeissa lämpötiloissa	Työolosuhteiden turvallisuuden edistämiskeinoja	Työturvallisuuden parantaminen	
Pitää riittäviä taukoja viileämissä tiloissa	Tauot viileämissä tiloissa			
Lisäksi tulisi huolehtia riittävästä juomaveden saannista	Riittävä nesteiden saanti			
Työskentely tiloissa yritetään ajoittaa siihen kun tiloissa on viileämpää	Työskentelyn ajoitus viileämpään ajankohtaan			
Äänialtistusta tulisi rajoittaa konehuoneissa	Konehuoneissa työskentelyn ajan rajoittaminen			

Varustamojen pitäisi parantaa olosuhteita aluksilla	Olosuhteiden parantaminen aluksilla			
Turvallisuuden lisäämiseksi suositellaan suojalaitteiden ja -varusteiden käytön opastusta ja käyttöä	Suojalaitteiden ja -varusteiden käytön opastus ja käyttö lisää turvallisuutta	Fyysisen turvallisuuden edistämisen keinoja		
Aurinkosuojien käyttö kansilla	Aurinkosuojien käyttö			
Tiloissa, joissa ääni ylittää 85 dB, tulisi käyttää kuulonsuojaimia	Kuulosuojainten käyttö			
Altistusta vähentää vaarallisten aineiden turvallinen käsittely	Vaarallisten aineiden turvallinen käsittely vähentää altistuksia			
Altistumista vaarallisille aineille ja UV-säteilylle vähentää haittavaikutuksista tiedottaminen	Vaarallisten aineiden ja UV-säteilyn haittavaikutuksista tiedottaminen	Tapaturmien ja terveyshaittojen ennaltaehkäisyn keinoja		
Turvallisuuden lisäämiseksi suositellaan merenkulkijoiden turvallisuuskoulutusta	Turvallisuuden lisäämiseksi turvallisuuskoulutusta			
Altistumisia vähentää koulutus	Altistusten vähentäminen koulutuksella			
Turvallisuuden lisäämiseksi suositellaan lääkinnällistä koulutusta	Lääkinnällinen koulutus lisää turvallisuutta			

Vammojen ja sairauksien hoitoon aluksilla kansipäälystön koulutusta olisi syytä lisätä	Päälystön koulutuksen lisääminen vammojen ja sairauksien hoidossa			
Pitkien työvuorojen välttämistä suositellaan	Pitkien työvuorojen välttäminen	Työajoista johtuvan uupumuksen helpottamiskeinoja	Psyykkisten oireiden vähentäminen	Psyykkisen työhyvinvoinnin parantaminen
Stressin ja väsymyksen vähentämiskeinoiksi suositellaan kiinteitä ja säännöllisiä työaikoja ja työaikojen vaihtoja	Säännölliset työajat vähentävät stressiä ja väsymystä			
Uupumusta helpottaa erittäin pitkien työaikojen minimoiminen	Pitkien työaikojen minimoiminen vähentää uupumusta			
Uupumusta helpottaa taukojen pitäminen työssä	Töiden tauottaminen helpottaa uupumusta			
Uupumusta helpottaa veden juonti ja välipalojen syöminen	Uupumusta helpottaa pieni napostelu ja veden juonti			
Aluksilla vietetyn ajan lyhentäminen	Työkomennusten keston lyhentäminen			
Uupumuksen vähentämiseksi suositellaan pidempiä nukkumisaikoja	Pidemmät nukkumisajat vähentävät uupumusta			
Lyhyet torkut välillä edistivät toipumista väsymyksestä	Lyhyet torkut edistävät väsymyksestä toipumista			

Erilaisten lepotekniikoiden opettelu vähentää väsymystä ja stressiä	Erilaiset lepotekniikat väsymyksen ja stressin vähentämiseksi			
Uupumusta helpottaa erilaisten rentoutumistekniikoiden opettelu ja käyttö	Erilaiset rentoutustekniikat helpottavat uupumusta			
Uupumusta helpottaa riittävä vapaa-aika palautumiseen	Riittävä vapaa-aika helpottaa uupumusta ja auttaa palautumaan	Työstä palautumisen edistämiskeinoja	Työstä palautumisen edistäminen	
Tarvitaan riittäviä vapaa-ajan toimintoja tasapainottamaan merimiesten elämää sekä merillä että maissa	Riittävät vapaa-ajan toiminnot auttavat työstä palautumiseen			
Varustamojen pitäisi hankkia erilaisia stressiä vähentäviä asioita miehistön käyttöön	Varustamojen tuki aluksilla stressin vähentämisessä			
Tietoliikenneyhteyksien parantaminen parantaa sosiaalisten yhteyksien ylläpitämistä	Tietoliikenneyhteyksien parantaminen edistää sosiaalista elämää	Perhe- ja ystävyysuhteiden ylläpitämisen parannuskeinoja	Työpaikan ulkopuolisten sosiaalisten suhteiden parantaminen	Sosiaalisen työhyvinvoinnin parantaminen
Parempien yhteyksien luomista kotiväen kanssa	Yhteyksien parantaminen kotiväen kanssa			
Erilaisten palvelujen käyttö satamassa olon aikana työkomennuksella	Palvelujen käyttömahdollisuus pitkien aluksilla olojen aikana	Sosiaalisen elämän ylläpitämisen parantamiskeinoja		
Pääsy satamiin työkomennusten aikana	Maihin pääsy satamissa			



Kurssi paransi työilmapiiriä; kurssilla työtoverit olivat tulleet aiempaa paremmin tutuiksi, ryhmähenki oli hyvä ja kurssilla oli hauskaa.	Työilmapiirin parantaminen kurssilla	Työyhteisön ilmapiirin parantaminen	Työyhteisön sosiaalisen hyvinvoinnin parantaminen	
Erilaisten tapahtumien järjestäminen tai edistäminen laivalla	Tapahtumien järjestäminen laivalla			
Yhtiöt, joissa on käytössä tiukennettu alkoholipolitiikka, työmoraali on parempi	Tiukennettu alkoholipolitiikka parantaa työmoraalia	Kannattavuuden parantaminen	Yhteisöllisyyden parantaminen	

## OPISKELIJA

Opiskelijanumero <i>1200322</i>	Viralliset etunimet <i>Piia Marketta</i>
Sukunimi <i>Päivähonka</i>	
Lähiosoite <i>Kitulantie 148</i>	Postinumero ja -toimipaikka <i>49570 KANNUSJÄRVI</i>
Sähköposti <i>piia.paivahonka@student.kyamk.fi</i>	Puhelin <i>040 585 1242</i>
Toimipiste ja koulutusohjelma <i>Metsolan kampus, hoitotyön ko.</i>	
Suuntautumisvaihtoehto ja ryhmätunnus <i>Sairaanhoitaja HO12A1</i>	

## TOIMEKSIANTAJA

Toimeksiantaja ja yritys/yhteisö <i>Kymenlaakson ammattikorkeakoulu / voi hyötyä merityössä -hanke</i>	Yrityksen/yhteisön yhteyshenkilö <i>Sanna Haavisto</i>
Lähiosoite	Postinumero ja -toimipaikka
Sähköposti <i>Sanna.haavisto@kyamk.fi</i>	Puhelin

## OPINNÄYTETYÖN HANKKEISTUS

<input type="checkbox"/> Toimeksiantaja maksaa opinnäytetyöstä opiskelijalle tai ammattikorkeakoululle korvauksen, josta on kirjallisesti sovittu ennen opinnäytetyön aloittamista <input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Opinnäytetyöllä on toimeksiantajan puolelta nimetty ohjaaja ennen opinnäytetyön aloittamista.
<input checked="" type="checkbox"/> Toimeksiantajan tarkoituksena on alusta lähtien hyödyntää opinnäytetyön tuloksia toiminnassaan.

## OPINNÄYTETYÖN OHJAUS

Ohjaava(t) opettaja(t) <i>Anneli Airola</i>
Sähköposti <i>anneli.airola@kyamk.fi</i>
Yrityksen/yhteisön ohjaaja(t) <i>Sanna Haavisto</i>
Sähköposti <i>Sanna.haavisto@kyamk.fi</i>

OPINNÄYTETYÖ

Opinnäytetyön aihe (max. 200 merkkiä) <i>Työhyvinvointi merenkulussa</i>	
Kehittämisen- tai tutkimustavoite ja toimeksianto (max. 300 merkkiä) <i>Voi hyvin menetyssä -hanke. Löytää keinoja merenkulkijoiden työhyvinvoinnin parantamiseksi.</i>	
Keskeiset menetelmät (max. 300 merkkiä) <i>systemaattinen kirjallisuuskatsaus</i>	
Opinnäytetyön aloitus	Opinnäytetyön luovutus toimeksiantajalle
Opinnäytetyö täyttää Tilastokeskuksen T & K määritelmän *) <input checked="" type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei	

\*) T & K määritelmän saa opintotoimistosta tai Internetistä,  
<http://www.tilastokeskus.fi/til/tkke/kas.html>

OPINNÄYTETYÖN SOPIMUSEHDOT

<p><b>Opinnäytetyön ohjaus ja vastuu</b> Vastuu opinnäytetyön tekemisestä ja tuloksista on opiskelijalla. Kymenlaakson ammattikorkeakoulun vastuu rajoittuu opinnäytetyön tavanomaiseen ohjaukseen. Toimeksiantaja sitoutuu antamaan opiskelijan käyttöön kaikki opinnäytetyön tekemisessä tarvittavat tiedot ja aineistot sekä ohjaamaan opinnäytetyötä toimeksiantajaorganisaation näkökulmasta.</p> <p>Oikeudet tuloksiin ja muuhun opinnäytetyöhön liittyvään aineistoon, laitteisiin ja sovelluksiin. Tekijänoikeus ja omistusoikeus opinnäytetyön tuloksiin kuuluvat opinnäytetyön tekijälle. Toimeksiantaja saa käyttöoikeuden opinnäytetyön tuloksiin ja niiden kaupalliseen hyödyntämiseen ainoastaan sopimalla niistä erikseen opinnäytetyön tekijän kanssa. Opinnäytetyön tekijä on velvollinen raportoimaan opinnäytetyön tulokset toimeksiantajalle.</p>	<p><b>Tulosten julkaiseminen ja luottamuksellisuus</b> Opinnäytetyö on kokonaisuudessaan julkinen. Mikäli opinnäytetyö sisältää liikesalaisuuksia tai muita julkisuuslaissa salassa pidettäväksi määrättyjä tietoja, on opinnäytetyön raportti laadittava niin, että tietojen luottamuksellisuus säilyy. Tarvittaessa salassa pidettävät tiedot on jätettävä työn tausta-aineistoon. Opinnäytetyö voidaan julkaista myös Internetissä.</p> <p>Opinnäytetyön osapuolet (opiskelija, toimeksiantaja ja opinnäytetyön ohjaaja) sitoutuvat pitämään salassa kaikki opinnäytetyön tekemisessä ja sitä edeltävissä tai sen jälkeisissä neuvotteluissa esiin tulevat luottamukselliset tiedot ja asiakirjat sekä pidättäytymään käyttämästä hyväkseen toisen osapuolen ilmaisemia luottamuksellisia tietoja ilman erillistä lupaa.</p> <p>Opinnäytetyön kustannukset ja niiden korvaaminen Opinnäytetyöstä mahdollisesti aiheutuvien kustannusten (ml. aineistojen hankinta, raaka-aineet, matkat, työkorvaus jne.) korvaamisesta sopivat toimeksiantaja ja opiskelija keskenään. Pääsääntöisesti Kymenlaakson ammattikorkeakoulu ei vastaa yksittäisen opinnäytetyön kustannusten korvaamisesta.</p>
---	--

Olemme yhteisesti sopineet opinnäytetyön toteutuksesta ja ohjauksesta yllä sovitulla tavalla.

ALLEKIRJOITUKSET

PAIKKA, PÄIVÄYS JA TOIMEKSIAANTAJAN EDUSTAJAN ALLEKIRJOITUS <i>KOTKA</i> <i>4, 5</i> <i>20 15</i> <i>Sanna Haavisto</i>
PAIKKA, PÄIVÄYS JA OPISKELIJAN ALLEKIRJOITUS <i>KOTKA</i> <i>29, 4</i> <i>20 15</i> <i>De Do</i>
PAIKKA, PÄIVÄYS JA OHJAAVAN OPETTAJAN ALLEKIRJOITUS <i>KOTKA</i> <i>29, 4</i> <i>20 15</i> <i>[Signature]</i>

Tämä sopimus on kirjoitettu kolmena kappaleena, yksi toimeksiantajayritykselle, toinen opiskelijalle ja kolmas opintotoimistoon rekisteröintiä varten.