

1064

**PAPERITEOLLISUUDEN 40-54 VUOTIAIDEN TYÖNTEKIJÖIDEN
TYÖKYKY JA ELINTAVAT
TARVEKARTOITUS KOLMESSA METSÄTEOLLISUUSYKSIKÖSSÄ
TYÖKYVYN JA TERVEYDEN EDISTÄMISOHJELMIA VARTEN**

Hannu Pursio

**Terveyskasvatuksen
Pro gradu tutkielma
Terveystieteen laitos
Jyväskylän yliopisto
Kevät 1998**

TIIVISTELMÄ

Pursio, Hannu. 1998. Paperiteollisuuden 40-54 vuotiaiden työntekijöiden työkyky ja elintavat. Tarvekartoitus työkyvyn ja terveyden edistämishjelmia varten kolmessa metsäteollisuusyksikössä. Terveyskasvatuksen pro gradu tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteen laitos.

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata 40-54 vuotiaiden paperityöntekijöiden työkykyä ja elintapoja sekä selvittää työn hallinnan, sosiaalisen tuen, kuormittumisen ja elintapojen merkitystä työkyvyn selittäjinä. Tarkoituksena oli samalla saada täsmällistä tietoa työkyvyn ja terveyden edistämishjelmia varten. Työkykyä ja työkykyyn vaikuttavia tekijöitä sekä elintapoja yksilön ominaisuuksina tutkittiin moniulotteisen, integroidun, työkykykäsityksen viitekehyksessä työkyvyn edistämisen näkökulmasta. Empiirinen aineisto koottiin kyselylomakkeella. Tutkimus toteutettiin poikittaistutkimuksena ja tutkimuksen kohteena olivat kaikki paperiteollisuuden 40-54 vuotiaat työntekijät kolmessa kemiallisen metsäteollisuuden tuotantoyksikössä. Perusjoukon suuruus oli 829 työntekijää. Tutkimukseen osallistui 331 työntekijää eli 40% perusjoukosta. Koska vain 40% perusjoukosta vastasi kyselyyn ja todennäköisyysotannan vaatimus ei ole voimassa on kysymyksessä näyte ja valikoituminen on huomioitu tulosten arvioinnissa.

Tilastollisina tutkimusmenetelminä käytettiin suoria frekvenssi- ja prosenttijakaumia. Tavoitteena oli kuvata tähän tutkimukseen valittuja moniulotteisen työkykykäsityksen osatekijöitä. Näitä osatekijöitä olivat koettu työkyky, koettu terveys ja koettu fyysinen kunto, elintavat, kuormittumisen kokemus, ammatillinen kompetenssi, esimiehen tuki työssä, koettu muutos työssä ja työn hallinta sekä harrastusaktiivisuus. Ristiintaulukoinnin avulla toteutettiin työkykyä selittävät analyysit.

Tutkimus tukee moniulotteista työkykykäsitystä, jonka mukaan työkykyyn vaikuttavat samanaikaisesti useat eri tekijät jatkuvassa vuorovaikutussuhteessa. Koettu työkyky kuvattiin työkykyindeksillä ja kahdella työkykyindeksin osiolla. Tämä ei kuitenkaan riitä työkyvyn merkityksen arvioimiseksi eikä suunnitelmallisten työkyvyn edistämistoimenpiteiden perustaksi. Tämän tutkimuksen avulla saatiin laajempi näkemys työkyvyn ilmiästä 40-54 vuotiaiden

paperityöntekijöiden työkyvyn ja terveyden edistämishjelmia varten. Tutkimuksen teoreettisena lähtökohtana oli Karasekin (Karasek & Theorell 1990) kolmiulotteinen työn hallintamalli, jossa työn hallinta suhteessa työn psyykkisiin vaatimuksiin säätelee kuormittavuuden kokemusta. Sosiaalinen tuki on tämän mallin kolmas ulottuvuus ja tässä tutkimuksessa sosiaalinen tuki työpaikalla rajattiin esimiehen tukeen.

Tämän tutkimuksen tulokset osoittivat, että heikko työn hallinta ja vähäinen esimiehen tuki liittyivät merkitsevästi huonoon työkykyyn ja kuormittumiseen. Tämä korostui suuren työn muutoksen yhteydessä, joka on ajankohtainen konteksti. Koettu kuormittuminen oli erittäin merkitsevästi yhteydessä huonoon työkykyyn tässä tutkimuksessa mukana olleilla.

Elintapariskeiksi valittiin tässä tutkimuksessa vähäinen liikunta, alkoholinkäyttö, tupakointi sekä ylipaino. Vähän liikuntaa harrasti 39 % ja alkoholinkäyttö oli humalahakuista 20%:lla vastaajista. Säännöllisesti tupakoivia oli 60% ja huomattava ylipaino oli 35%:lla vastaajista. Kaksi tai useampia terveystriskejä oli 43%:lla tutkimusryhmästä. Rungas elintapariskien määrä (2-4) lisäsi merkitsevästi kuormittumisen kokemusta suuressa työn muutoksessa ja liittyi lähes merkitsevästi huonoon työkykyyn.

Tutkimukseen valikoituneista kolmanneksella työkyky oli alentunut tai huonoa keskitasoa. Koettu terveys oli huono 6%:lla ja koettu fyysinen kunto oli huono 10% :lla vastaajista. Työn muutos on ollut suuri 44%:lla vastaajista viimeisen kahden vuoden aikana.

Tämän tutkimuksen tulokset antavat alustavat suuntaviivat täsmällisten työkykyä ylläpitävien toimenpiteiden ja terveyden edistämishjelmien suunnittelulle ja tukevat moniulotteiseen työkykykäsitykseen perustuvaa työkykyisyyden selitysvoimaa työelämän nopeassa syklisessä muutoksessa.

Avainsanat: Moniulotteinen työkykykäsitys, työn hallinta, esimiehen tuki, kuormittuminen, elintapariski, koettu työkyky.

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

1	JOHDANTO.....	7
2	TYÖKYVYN OLEMUKSESTA.....	10
2.1	Työkyky.....	10
2.1.1	Työkykykäsitteet.....	11
2.1.2	Työkyvyn narratiivisuus.....	13
2.1.3	Työkyvyn kontekstuaalisuus.....	13
2.2	Työkyvyn edistäminen.....	14
3	TYÖKYVYN MÄÄRITYMINEN.....	18
3.1	Työn hallinta.....	19
3.2	Sosiaalinen tuki.....	21
3.3	Terveys.....	23
3.4	Aktiivisuus elämäntyylinä.....	24
3.5	Elintavat.....	24
3.6	Ammatillinen kompetenssi.....	25
3.7	Työn kuormitustekijät.....	27
3.7.1	Fyysinen kuormitus.....	27
3.7.2	Työn psykososiaalinen kuormitus.....	28
3.8	Koettu työkykyisyys.....	30
4	TUTKIMUSONGELMAT.....	32

5	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	34
5.1	Tutkimusasetelma	34
5.2	Aineiston keruu	34
5.3	Otoksen muodostaminen.....	35
5.4	Aineiston kuvaus	35
	5.4.1 Tutkimusryhmän taustatiedot	35
5.5	Kadon arviointi	39
5.6	Aineiston analyysimenetelmät	40
5.7	Muuttujien muodostaminen.....	40
	5.7.1 Työkyky.....	41
	5.7.2 Riskipisteet	42
	5.7.3 Summamuuttujat	43
5.8	Kyselylomakkeiden luotettavuus.....	44
	5.8.1 Validiteetti	45
	5.8.2 Reliabiliteetti.....	45
6	KUVAILEVAT TULOKSET	46
6.1	Koettu työkyky	46
6.2	Koettu terveys ja koettu fyysinen kunto	48
6.3	Elintavat (liikunta, alkoholinkäyttö, tupakointi)	49
6.4	Kuormittumisen kokemus	53
6.5	Ammatillinen kompetenssi.....	54
6.6	Esimiehen tuki työssä	55
6.7	Koettu muutos työssä.....	56
6.8	Työn hallinta.....	56
6.9	Harrastusaktiivisuus.....	57

7	TYÖKYKYÄ SELITTÄVÄT ANALYYSIT	58
7.1	Koettu kuormittuminen ja työkyky.....	58
7.2	Esimiehen tuen yhteys koettuun kuormittumiseen ja työkykyyn.....	59
7.3	Elintapariskit ja koettu työkyky.....	60
7.4	Työn hallinta, koettu työkyky ja koettu kuormittuminen työn muutoksessa...	60
7.5	Työn muutos, koettu työkyky ja koettu kuormittuminen.....	61
7.6	Työn muutos, koettu työkyky ja ammatillinen koulutus	62
7.7	Työn muutos, koettu kuormittuminen ja elintapariskit.....	63
8	POHDINTA	64
8.1	Tutkimuksen edustavuus ja luotettavuus	64
8.2	Tutkimukseen osallistuneiden paperityöntekijöiden työkyky.....	65
8.3	Terveys ja elintapatekijät	66
8.4	Työkykyä määrittävät työn ja toimintajärjestelmän ominaisuudet	68
8.5	Työn muutos.....	70
8.6	Jatkotoimenpiteet.....	70
9	JOHTOPÄÄTÖKSET	71
	LÄHTEET	72
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Työkykyä ylläpitävän toiminnan tarkoituksena on edistää työntekijän edellytyksiä toimia onnistuneesti työelämässä koko työelämänkaaren ajan. Yhteiskunnan ja työelämän rakenteellisen muutoksen seurauksena on kuitenkin uudelleen muotoutunut työelämänkaari luonteeltaan syklinen (vs. lineaarinen) sisältäen työn muutoksen edellyttämiä koulutusvaiheita ja työtehtävien muutoksia - työelämänkaarta kuvaa pysyvä epävakaisuus - (Beck 1992) . Tämä merkitsee samalla sitä, että työkyvyn käsite on saanut uusia ulottuvuuksia ja merkityksiä.

Työelämän nopean rakenteellisen muutoksen olosuhteissa työkykyä selittää parhaiten moniulotteinen - integroitu - työkykykäsite, jossa merkitsevää on useiden työkykytekijöiden samanaikainen vaikutus ja kontekstuaalisuus. Työkykyä tarkastellaan, työelämänkaaren sykli-syyden ja moniulotteisen työkykykäsitteen yhteydessä, kompetenssinä.

Systemaattisten työkykyä ylläpitävien toimenpiteiden tavoitteena on edistää työntekijöiden terveyttä, työ- ja toimintakykyä sekä hyvinvointia. Työkykytavoitteilla on myös kiinteä yhteys tuottavuuden parantamiseen työpaikoilla mikä tarkoittaa käytännössä sitä, että henkilöstön ammattitaito, työmotivaatio ja laaja-alainen työkyky antavat mahdollisuudet toimia tuloksellisesti muuttuvassa toimintaympäristössä.

Suomalainen työvoima ikääntyy ja työelämässä mukana olevien keski-ikä kasvaa. Työelämän rakenteellisessa muutoksessa on erityinen huomio kiinnittynyt juuri ikääntyvän työvoiman työkyvyn ylläpitämiseen ja edistämiseen. Vaikka työkykyä ylläpitävä toiminta kohdistuu kaikkiin työssä oleviin on tuloksellisinta suunnata ja täsmätä työkyvyn ja terveyden edistämistoimenpiteet sekä priorisoida voimavarojen käyttö eri ikäryhmien tarpeiden perusteella. Toimenpiteiden suuntaaminen edellyttää terveyden ja työkyvyn täsmällistä edistämisuunnitelmaa, joka perustuu tietoon työkykyä selittävistä tekijöistä kohderyhmässä sekä tietoon toiminnan vaikuttavuudesta ja taloudellisesta merkityksestä työpaikalla, yrityksessä ja yhteiskunnassakin. (Brennan 1982, O'Donnell ym.1984 , Everly ym. 1985, Chenoweth 1987, Sloan ym. 1987.)

Valtioneuvoston päätöksessä n:o 950/94 3§:ssä edellytetään, että “ työstä ja työpaikan olosuhteista aiheutuvat terveyden vaarat ja haitat, työn asettamat erityisvaatimukset sekä työntekijän terveyteen ja työ- ja toimintakykyyn liittyvät tekijät tulee selvittää siten, että voidaan arvioida:” mitä toimenpiteitä työympäristön, työyhteisön ja työntekijän terveyden ja toimintayvyn parantamiseksi tulee tehdä, milloin ja kuinka usein. (Vnp. 950/94.)

Moniulotteiseen - integroituun - työkykykäsitykseen perustuvan työkykyä ylläpitävän toiminnan toteuttamiseksi eivät riitä kapea-alaiset ainoastaan sairauteen tai sairauksien aiheuttamiin toimintahäiriöihin tai työhön ja työympäristöön kohdistuvat irralliset yksittäiset toimenpiteet. Kapea kliinis-mekanistinen lähestymistapa on riittämätön käsittelemään yhteiskunnallisen ja kulttuurisen muutoksen aiheuttamia työ- ja toimintakyvyn kontekstuaalisia ongelmia ja uhkia. Tuloksellinen toiminta edellyttää laajempaa näkökulmaa työ- ja toimintakyvyn edistämiseen, jossa huomioidaan myös yksilöiden “elämänprojektit” työ- ja toimintakyvyn selittäjinä. (Valkonen1997.)

Eläkepoliittisesti on tavoitteena keskimääräisen eläkeiän nostaminen kahdella vuodella vuoteen 2000 mennessä. Tällä hetkellä keskimääräinen eläkkeelle jäämisen ikä on Suomessa 58 vuotta (Pentikäinen 1995). Vuosien 1970 - 1995 aikana eläkkeensaajien osuus työikäisistä kasvoi 8,6%:sta 12,3%:iin. Ikäryhmässä 60-64 vuotta on Suomessa eläkkeellä 82% (Tanska 61%, Ruotsi 52% ja Norja 38%) ja ikäryhmässä 50-59 vuotta 24% (pohjoismaat 15-16%). Toimialavertailussa niillä toimialoilla, jotka olivat avoimia kansainväliselle kilpailulle varhaiseläkkeiden alkavuus oli aikavälillä 1983-1990 suurinta 55-59 vuotiaiden ikäryhmässä. Puunjalostus- ja metalliteollisuus sekä tekstiili-, vaatetus-, kenkä-, ja nahkateollisuus olivat varhaiseläkkeiden alkavuudessa kärjessä. Työkyvyttömyyseläkkeiden alkavuudessa 40-54 vuotiaiden ikäryhmässä, aikavälillä 1983-1987, korotuivat fyysisesti kuormittavimmat toimialat esim. kaivosala, rakentaminen, maa- ja metsätalous sekä puutavarateollisuus. (Hytti 1998.)

Eläkeiän nostamistavoitteisiin pääseminen edellyttää , työ- ja toimintakyvyn edistämiseksi, laaja-alaisia ja varhain, ennen työkyvyn alentumista, käynnistettäviä toimia, jossa huomioidaan yksilön moniulotteiseen työkykykäsitykseen ja integrointistrategiaan perustuvat työkyvyn säilyttämisen edellytykset. Tehokkaat toimenpiteet ovat tarpeen , sillä Suomessa on vuonna

2000 yli miljoona 45 vuotta täyttänyttä työntekijää ja koko väestöstä heitä on 40% (Väisänen 1995).

Tarkasteltaessa ikääntyvään työvoimaan liittyvää toimintastrategiaa on kansainvälisessä vertailussa ns. integrointistrategia (mm. Japani ja Ruotsi) ainoa, johon liittyy työkykyä, terveyttä ja työturvallisuutta ylläpitävä toiminta työpaikoilla. Kaksi muuta keskeistä toimintastrategiaa ovat ulkoistamistrategia ja markkinaorientoitunut strategia, eläkejärjestelyt (yhteiskunnallisena ikääntyneen työvoiman hallinnan keinona) ja markkinaehtoisuus ovat pääasiallisia toimintamalleja. (Hytti 1998.)

Ikääntymisen myötä yksilön fyysinen, psyykinen ja psykomotorinen suorituskyky muuttuvat ja tähän vaikuttavat biologisen ikääntymisprosessin lisäksi työpaikan fysikaaliset olosuhteet ja ympäristö- sekä organisaatiotekijät. Työvoiman ikääntyminen on myös yhteiskunnallinen tosiasia ja sen vuoksi on erityisen tärkeää luoda ns. “ suurille ikäluokille” edellytykset selvitä työelämässä. (Lehtinen 1995.)

Paperiteollisuuden 40 - 54 vuotiaiden työntekijöiden työkykyä tarkastellaan tässä tutkimuksessa moniulotteisen, integroidun, työkykykäsityksen kehyksessä. Työkyky on tämän työkykykäsityksen mukaan yksilön ominaisuuksien , työyhteisön toiminnan sekä työn ja työympäristön dynaaminen suhde yhteiskunnallisessa ja työelämän tosiaikaisessa kontekstissa. Tutkimuksen kohderyhmän työkyvyn tarkasteluun on liitetty yhteys elintapoihin. Työn hallinta ja työn kuormitustekijät ovat myös tässä tutkimuksessa moniulotteisen työkykykäsityksen osia ja työkyvyn selittäjiä (Aronsson 1989, Karasek & Theorell 1990).

Tässä tutkimuksessa oli tavoitteena kuvata 40-54 vuotiaiden paperiteollisuuden työntekijöiden työn hallinnan, yksilön ominaisuuksien , työn kuormittavuuden ja työkyvyn yhteyksiä ja löytää keinoja suunnitelmallisen työkykyä ylläpitävän toiminnan toteuttamiseen sekä terveyttä ja työkykyä edistävien toimenpiteiden täsmälliseen kohdentamiseen tässä ikäryhmässä.

2 TYÖKYVYN OLEMUKSESTA

2.1 Työkyky

Työkykyä voidaan tarkastella arvioinnin ja edistämisen näkökulmasta. Arvioinnin kontekstissa työkyky on hallinnollisen päätöksenteon väline. Arvioinnin näkökulmasta työkykyä rajaavat yksilön kyvyt ja ominaisuudet, sairaus ja terveys sekä asiantuntija-arvioon perustuva kliininen, objektiivinen työkykymäärittely. Työkyvyn edistämisen kontekstissa näkökulma on laajempi ja mukaan tulee myös yhteisöllinen, yhteiskunnallinen ja ympäristötekijöiden vaikutus työkyvyn arviointiin. (Mäkitalo & Palonen 1994.)

Työkyky on yksilön ominaisuuksien suhde työhön, työyhteisöön, mutta sillä on myös yhteiskunnallinen ulottuvuus. Työkyky on yksi elämänlaadun osatekijä (Väisänen 1995). Ihmisen toimintakyky alenee 40 ikävuoden jälkeen ja ikääntyvän työntekijän mukautumismekanismit heikkenevät kaikilla fyysisen toimintakyvyn alueilla (Louhevaara 1996).

Erityisesti nykyisessä nopean työelämän rakenteellisen muutoksen ympäristössä tarkasteltaessa ikääntyvien työntekijöiden työkykyä on merkitykselliseksi noussut elämänprojektin käsite. Tämä työkykyä selittävä käsite perustuu työkyvyn narratiiviseen kuvaamiseen, jossa olennaista on yksilön sisäisen tarinan - henkilökohtaisten päämäärien - ja toteutuvan työntöön vastavuus. Vastaako toteutuva työ yksilön kuvaa siitä tavoiteltavasta tilasta , jossa hän pyrkii toimimaan ja minkälaiseksi hän kokee itsensä työntekijänä?(Valkonen 1997.)

Juhani Ilmarisen (1995a) mukaan on perusteltua tarkastella työkykyä laajasta näkökulmasta, jossa terveyden lisäksi työ ja työympäristö sekä elintavat vaikuttavat ikääntymisen ohella suoriutumiseen työelämässä. Työkyvyn objektiivisten lääketieteellisten tunnuspiirteiden lisäksi työkyky on myös yksilön subjektiivinen käsitys omista voimavaroista, johon vaikuttaa mm. arvomaailma. Työkyvyn systeeminen ja kompleksinen kokonaisuus todentuu yksilön subjektiivisessa työkykykäsityksessä ja työkyky on dynaaminen tila yksilön edellytysten ja yhteiskunnallisten sekä sosiaalisten vaatimusten välillä. (Ilmarinen & Tuomi 1992, Heikkilä 1996.) Kun työkykykäsitteen määrittelyssä otetaan huomioon työkyvyn situationaalisuus tullaan siihen

johtopäätökseen, että työkyky saa merkityksensä yksilön ominaisuuksien, työn ja työympäristön suhteesta yhteisön tilaan ajan funktiossa.

2.1.1 Työkykykäsitykset

Työkykykäsitykset voidaan jakaa kolmeen päätyyppiin A) Lääketieteellinen työkykykäsitys B) Työkyvyn tasapainomalli C) Integroitu (moniulotteinen) työkykykäsitys (Mäkitalo & Palonen 1994). Työkykykäsitys saa erityisen merkityksen, kun tavoitteena on työkyvyn edistäminen ja työkykyä ylläpitävä toiminta. Työkykykäsitys rajaa sen viitekehyksen, jossa työkyvyn arviointi, työkyvyn edistämisen sisältö, kohde ja toimijat määrittyvät (Väisänen 1995).

A) Lääketieteellinen työkykykäsitys

Lääketieteellinen työkykykäsitys lähtee siitä, että työkyky on terveyttä ja määrittyy sairauden puuttumisena. Työkyvyn määrittelyssä yksilön psykofyysisen järjestelmän häiriötila on perusta työkykyisyydelle tai työkyvyn haitalle (Mäkitalo & Palonen 1994). WHO:n työkykymäärittelyllä on yhtenevyys lääketieteelliseen työkykykäsitykseen. Terveysteen liittyvä vaurio (impairment) , toimintakyvyn vajaus (disability) ja toimintakyvyn vajavuudesta syntyvä haitta (handicap) ovat keskeiset työkyvyn määrittäjät (WHO 1985). Lääketieteellinen työkykykäsitys on kapea klinismekanismi, jossa yksilön ja ympäristön vuorovaikutusta kuvaa yksilön psykofyysisen toimintajärjestelmän kausaalisuhte sosiaaliin toimintamahdollisuuksiin.

B) Työkyvyn tasapainomalli

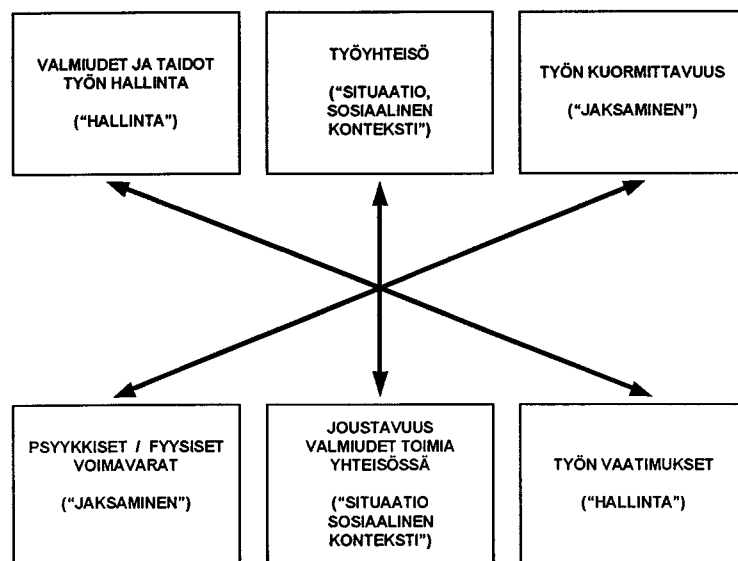
Työkyky voidaan määrittellä työntekijän ja työn välisen vuorovaikutussuhteen avulla. Tätä määrittelyä kutsutaan työkyvyn tasapainomalliksi. Työkyvyn astetta tarkastellaan työntekijän fyysisten, psyykkisten ja tajunnallisten edellytysten suhteena työn vaatimuksiin. Häiriötila tai epätasapaino tässä suhteessa niin, että työn vaatimukset ylittävät työntekijän suorituskyvyn, merkitsee työkyvyn vajetta. (Väisänen 1995.)

Työkyvyn tasapainomalli, kuten lääketieteellinenkin työkykykäsitys on työkyvyn arvioinnin kontekstissa käytetty työkyvyn arvioinnin perusta. Kummatkaan mallit eivät riitä selittämään subjektiivista työkykyä eli yksilöiden kokemusta omasta työkyvystään (Valkonen 1997, Heikkilä 1996).

C) Integroitu - moniulotteinen - situationaalinen työkykykäsitys

Integroidussa työkykykäsityksessä on kysymys systeemiteoreettisesta tarkastelusta yksilön, hänen toimintansa ja työympäristönsä välillä. Yksilölliset ominaisuudet, joita ovat mm. Toimintakyky, ammatillinen kompetenssi ja motivaatio, saavat merkityksensä suhteessa työorganisaatorakenteeseen, työtehtäviin, esimiehen ja työtovereiden toimintaan sekä työnantajan henkilöstöpoliittisiin ratkaisuihin (Arvonen 1995). Integroidun työkykykäsityksen yhteydessä kuvataan ihmiskäsitys biopsykososiaaliseksi. Yksilön suhde työhön ja toimintaympäristöön ei ole kausaaliittain perustuvaa vaan kysymyksessä on, Mäkitalon ja Palosen (1994) ja Matikaisen (1995) mukaan, jatkuva vuorovaikutustilanne.

Moniulotteista työkykykäsitystä ja työkyvyn selittäjiä voidaan tarkastella jaksamis-, hallinta-, ja situaatioulottuvuuksien avulla (kuvio 1). Jaksamisulottuvuus tarkoittaa yksilön psyykkisten ja fyysisten voimavarojen suhdetta työn kuormitustekijöihin. Hallintaulottuvuus on ammatillisten valmiuksien ja työn hallinnan suhde työn vaatimuksiin (Hurrell Jr.ym 1989, Jackson 1989, Karasek & Theorell 1990). Työssä jaksaminen ja työn hallinta saavat merkityksensä siinä työyhteisössä, jossa toimitaan ja sosiaalinen kyvykyys säätelee toimintaa suhteessa työyhteisöön . Situaatien merkitys on laaja-alainen ja sen katsotaan heijastuvan jaksamis- ja hallintaulottuvuuksien todentumiseen. Yhteiskunnallinen ja työelämän konteksti muodostaa kehyksen, joka luo ulkoiset toiminnalliset puitteet .(Härkäpää 1996.)



Kuvio 1 Moniulotteinen työkykymalli: Jaksamis-,hallinta- ja situaatiotekijöiden dimensiot (Härkäpää 1996).

2.1.2 Työkyvyn narratiivisuus

Narratiivisesti tulkittuna työkykykokemus nähdään historiallisena tapahtumana, jolla on ajallinen ja paikallinen konteksti. Tarina itsestä työntekijänä sisältää työhön liittyvät merkitykset. Työllä voi olla välinearvo tai itseisarvo. Työkyvyn narratiivi sisältää kuvan tavoiteltavasta tilasta, säännöt, päämäärät ja tavoitteet, joiden mukaan työntekijä pyrkii toimimaan. Samanaikaisesti työkyvyn narratiivi sisältää käsityksen omasta sen hetkisestä tilasta ja tulevaisuudesta sekä suhteesta työhön. Ihmisen kokemus omasta työkyvystä on sisäisen tarinan ja toteutuvan työnteon välisen suhteen ilmiäsu. Tästä seuraa, että ratkaisevaa työkyvyn subjektiiviselle kokemukselle on oman tarinan - " elämänprojektin "- ja työn toteutumisen todellisuus. Ristiriita tässä suhteessa johtaa työkyvyn kokemiseen puutteellisena, työkyky koetaan subjektiivisesti alentuneeksi. (Valkonen 1997.)

2.1.3 Työkyvyn kontekstuaalisuus

Työkyvyn kontekstuaalinen olemus liittyy yhteiskunnalliseen ja työelämän muutokseen. Länsimaisten teollisuusmaiden taloudellinen kasvu on perustunut 1990 luvulle tultaessa ns. fordistisen massatuotannon kasvun varaan. Nyt olemme tulleet tilanteeseen, jossa perinteiset institutionaaliset massatuotannon rakenteet purkautuvat ja siirrymme jälkifordistiseen verkostotalouteen - joustavaan tuotantoon - ja joustavissa yksiköissä suoritettaviksi. Tämä kehitys avaa näköalan myös työelämän muutokseen ja tekee ymmärrettäväksi myös muutoskehityksen vaikutukset työkyvyn uudelleen todentumiseen. (Kasvio 1994, Kirjonen 1994.)

Tarkasteltaessa työkyvyn kontekstuaalisuutta ja riippuvuutta työelämän rakennemuutokseen liittyvänä ilmiönä on yksi kuvaaja varhaiseläkkeiden alkavuus. Niillä teollisuuden aloilla, jotka ovat olleet alttiina kansainväliselle kilpailulle on rakennemuutos näkynyt 55-59 vuotiaiden varhaiseläkkeiden alkavuuden lisääntymisenä ja samanaikaisesti kuitenkin työkyvyttömyyseläkkeiden alkavuus oli pienempi kuin raskaan ruumiillisen työn toimialoilla (Hytti 1998).

Olemme siirtyneet riskiyhteiskuntaan, jota leimaa työn muotojen joustavuus ja vaihtelevuus. Työura on tulevaisuudessa syklinen, limittäinen, jossa yksilölliset joustavat elämänuramallit korostuvat. Opiskelu on koko työssäoloajan kestävä jatkumo. (Beck 1990.) Tuotantoprosessit ovat monimutkaistuneet ja työmarkkinat kansainvälistyneet mikä on lisännyt työvoiman vaatimustasoa ja koulutustarvetta. Tarkasteltaessa ikääntyvien työntekijöiden työkyvyn

situaatiota nousee merkitykselliseksi perinteisen, turvaton, työelämänkaaren epävakaistuminen (Gould 1994). Tähän liittyvä kapea-alainen ammatillinen osaaminen ja työyhteisöjen sekä yksilöiden kokema epävarmuus työelämän muutosprosessissa ovat merkittäviä stressitekijöitä ja työkyvyn ilmiöiden selittäjiä (Väisänen 1995). Työkyvyn kontekstuaalisuus merkitsee myös sitä, että yksilöt rakentavat omat henkilökohtaiset selviytymisstrategiansa ympärillä tapahtuvassa työelämän muutoksessa (Kasvio 1994).

Kehittyneiden teknologisten järjestelmien ja uusien henkilöstövoimavarakäytäntöjen tarkastelussa ja työelämän muutosprosessissa uudet ammattitaitovaatimukset ja sitä kautta suurempi riippuvuus ihmisestä tulevat olemaan ydinkysymyksiä henkilöstön kompetenssin ja työkyvyn kontekstina (Kasvio 1994).

2.2 Työkyvyn edistäminen

Suomen elinkeinorakenne on muuttunut nopeasti sodan jälkeisenä aikana ja tähän muutokseen on liittynyt myös merkittävä ammattirakenteen muutos. Voimakas ammattirakenteen muutos edellyttää työntekijöiltä uusia oppimis-, sopeutumis- ja suorituskykyvaatimuksia. Työkyvyn säilyttämisen näkökulmasta on muutos ollut erityisen vaikea ikääntyvän työikäisen väestön kannalta. (Rantanen 1996.)

Ennenaikainen eläkkeelle siirtyminen on yhteiskunnallisesti keskeinen sairauskustannuksia aiheuttava tekijä. Suomessa ennenaikainen eläkkeelle siirtyminen merkitsee lähes 50 miljardin markan sairauskustannusta vuodessa (Ahonen 1995). Samanaikaisesti esimerkiksi paperiteollisuudessa henkilöstön ikääntyminen, paine siirtyä ennenaikaiselle eläkkeelle ja poistuminen työelämästä ovat todellinen paheneva ongelma. Erityisesti suurten ikäluokkien eläkkeelle siirtymisen uhka on olemassa (Mattila 1996). Keskimääräinen eläkkeelle siirtymisikä on Suomessa 58 vuotta ja yli 55 vuotiaiden osuus työssä olevista on huomattavan alhainen. On myös huomioitava, että ikääntyvän väestön ja erityisesti ikääntyvien miesten osuus ansiotyössä olevista on vähentynyt kaikissa läntisissä teollisuusmaissa. Suomen osalta nykyistä varhaista työstä poistumista selittävät tietoiset yhteiskunta- ja sosiaalipoliittiset valinnat – ulkoistamisstrategia, joustava eläkkeelle siirtyminen - , rakenteelliset muutokset työelämässä ja vain osittain ikääntyvän väestönsosan terveydelliset tekijät (Hytti 1998).

Työkyvyn, terveyden ja turvallisuuden edistäminen sekä ylläpitäminen ei ole yhteiskunnallisesti irrallinen ilmiö vaan perustuu ns. Integroitustrategiaan – yhteiskunnalliseen valintaan, joka mahdollistaa työssä jatkamisen myös ikääntyneenä ja työkyvyn alentuessa (Hytti 1998).

Työkyvyn edistämistä on perusteltua tarkastella moniulotteisen työkykykäsityksen mukaisena toimintana, jossa toimenpiteiden suuntaamisessa huomioidaan työkykyyn vaikuttavien tekijöiden moniulotteisuus ammatillinen kompetenssi, työyhteisön toiminta, työn ja työympäristön ominaisuudet, työn hallinta, yksilön fyysinen ja psyykinen suorituskyky, toimintajärjestelmän ominaisuudet ja yksilön terveys. Yksilön terveyden edistäminen on osa työkyvyn edistämistä. Työkyvyn ongelmia tarkastellaan moniulotteisen työkykykäsityksen mukaan systeemin häiriönä ja työkyvyn edistäminen on näin ollen myös systeemin kehittämistä. Perinteinen työkyvyn edistäminen on ollut pääsääntöisesti yksilön psykofyysisen järjestelmän häiriötilojen lääketieteellisin menetelmin tapahtuvaa korjaamista. (Mäkitalo ym. 1995.)

Työkykyä ylläpitävä toiminta on työsuhteessa olevien työikäisten henkilöiden työ- ja toimintakyvyn ylläpitämistä ja edistämistä ja on työterveyshuollon keskeinen tehtävä. Työikäisten, mutta työelämän ulkopuolella olevien työkyvyn edistäminen ja ylläpitäminen kuuluu kansanterveystyön piiriin. Valtioneuvoston päätöksessä n:o 950/94 3§:ssä määritetään, että työterveyshuollon tavoitteena on työntekijän työ- ja toimintakyvyn ylläpitäminen ja edistäminen. Samoin edellytetään, että työntekijän terveyteen ja työ- ja toimintakykyyn liittyvät tekijät tulee selvittää siten, että voidaan arvioida mitä toimenpiteitä työympäristön ja työyhteisön sekä työntekijän terveyden ja työ- ja toimintakyvyn parantamiseksi tulee tehdä. Millaisia toimenpiteet ovat. Milloin niitä pitää tehdä ja kuinka usein työkyvyn edistämistoimenpiteitä tulee tehdä.

Työkykyä ylläpitävä toiminta on määritetty myös sosiaali- ja terveysministeriön päätöksessä n:o 1348 8§:ssä, jonka mukaan työkykyä ylläpitävä toiminta on työnantajan, työntekijöiden ja työpaikan yhteistoimintaorganisaatioiden yhteistyötä. Työkykyä ylläpitävä toiminta on kaikkea toimintaa, jolla pyritään yhteistyössä edistämään ja tukemaan jokaisen työelämässä mukana olevan työ- ja toimintakykyä työuran kaikissa vaiheissa. Tämän toiminnan kohteena ovat kaikki työterveyshuollon piirissä olevat työntekijät.

Myös työturvallisuuslain (työturvallisuuslaki 299/1958) 9§:ssä (työturvallisuuslain 9§:n muutos voimaan 1.1.1998) todetaan, että työnantajalla tulee olla työntekijöiden työkyvyn ylläpitämiseksi ohjelma, joka kattaa työolojen kehittämistarpeet ja työympäristöön liittyvien tekijöiden vaikutukset. Työnantajan on huomioitava mm. työntekijän ikään ja ikääntymiseen liittyvät tekijät terveystahojen arvioinnissa ja toimenpiteiden suunnittelussa.

Sosiaali- ja terveysministeriön työterveyshuollon neuvottelukunnan mukaan on työikäisen väestön terveyttä edistävän ja työkykyä ylläpitävän toiminnan kehittäminen 1990-luvun keskeinen yhteiskuntapoliittinen tehtävä. Terveystahojen edistämiseksi tarkoitetaan sellaista toimintaa, jolla voidaan lisätä ihmisten ja työyhteisöjen terveyden hallintaa ja mahdollisuuksia sen parantamiseen. Työkykyä ylläpitävä toiminta jaetaan kolmeen tasoon. Ensimmäisessä tasossa työkykyä ylläpitävä toiminta kohdistuu kaikkiin työntekijöihin. Toisen tason toiminta kohdistuu niihin henkilöihin ja työyhteisöihin, joita uhkaa työ- ja toimintakyvyn alentuminen. Toiminta käynnistyy jo ennen kuin on olemassa esimerkiksi lääketieteellisesti määritettävissä olevaa sairautta. Kolmannen tason työkykyä ylläpitävä toiminta kohdentuu työntekijöihin , joiden työ- ja toimintakyky on jo alentunut sairauksien , vikojen tai vammojen vuoksi. (STM 1992.)

Työkykyä ylläpitävän toiminnan muodot määrittyvät työkykykäsityksen ja priorisoinnin tason (kolme tasoa) mukaan. Työkykyä ylläpitävä toiminta on tavoitteellista ja suunnitelmallista toimintaa, johon kuuluu olennaisesti seuranta ja tulosten arviointi. Työkyvyn ja terveyden edistäminen on prosessi (Järvisalo 1996). Työkyvyn ylläpitämisen ja parantamisen keinot tiedetään. Tätä edellyttää myös Valtioneuvoston päätös n:o 950/94. Ilmarisen (1995b) mukaan ikääntyvien työkyvyn ylläpitäminen sisältää kolme toimenpidealuetta 1) työkuorman keventäminen ja työympäristön parantaminen 2) työyhteisön ja erityisalueena esimiestyön kehittäminen sekä 3) työntekijän terveyttä ja voimavaroja vahvistavien elintapojen omaksuminen.

Työkykyä ylläpitävän toiminnan tavoitteena on parantaa työntekijän mahdollisuuksia toimia työelämässä vanhuuseläkeikänsä saakka. Tavoitteina on yksilöiden ja työyhteisöjen hyvinvointi ja parantunut toimintakyky, työntekijöiden mahdollisuudet käyttää omia ja ympäristön voimavaroja työkykynsä ylläpitämiseksi sekä työyhteisöjen kyky hallita ja kehittää omatoimisesti työkykyyn ja terveyteen vaikuttavia tekijöitä. Työkykyä ylläpitävä toiminta on terveyden

edistämistä, joka lisää työntekijän hyvinvointia, vähentää terveydellisiä riskejä ja edistää fyysistä sekä psyykkistä hyvinvointia. Erityisen tärkeää on ammatillisen kompetenssin ylläpitäminen työelämän muutoksessa. Onnistuneiden toimenpiteiden kautta työmotivaatio lisääntyy ja työn tuottavuus kasvaa. Vaikka työkykyä ylläpitävä toiminta on yhteistyötä ja työkyvyn ylläpito ja edistäminen vaativat onnistuakseen työkykykäsitteen moniulotteisuuden ymmärtämistä korostuu työntekijän oma vastuu ja omaehtoinen toiminta terveytensä ja työkykynsä edistämässä. (Matikainen 1995 .)

Tuloksellinen työkyvyn edistäminen ja työkyvyttömyyden ehkäisy yrityksissä ja työpaikoilla edellyttää myös myönteistä yhteiskunnallista otetta. Tärkeää on sosiaali- ja terveystalouden painottaminen niin, että työkyvyn edistämiseen voidaan panostaa tehokkaasti jo työuran alkuvaiheessa. Voidaksemme ratkaista ikääntymisen aiheuttamia työssäselviytymisen ongelmia edellyttää se myös työpolitiikan työelämän kehittämisen yhteiskunnallisia ratkaisuja ja uutta ikääntymistä hyväksyvää toimintatapaa. On huomattava, että työkykyä edistävät ja heikentävät tekijät on hyvin tunnistettu , toimenpiteet ovat tiedossa ja pystytään kohdentamaan. Kysymys on yhteistyön toteutumisesta yrityksissä ja työpaikoilla.(Ilmarinen 1995b .)

3 TYÖKYVYN MÄÄRITYMINEN

Työkykyä määrittäviä tekijöitä tarkasteltaessa on lähtökohdaksi valittava työkykykäsitys, joka rajaa näkökulman työkykyyn. Tässä tutkimuksessa työkykyä on tarkasteltu moniulotteisen työkykykäsityksen viitekehyksessä. Moniulotteisen työkykykäsityksen mukaan työkyky määrittyy yksilön suhteena työhön, työympäristöön ja työyhteisöön siinä kontekstissa, missä toimitaan. Työkykyä määrittävien toiminnallisten suhteiden osatekijöitä ja tutkimuskohteita ovat (Frese ym. 1989, Karasek & Theorell 1990, Vahtera 1993, Järvikoski 1994, Puumalainen 1995, Tuomi 1995, Bosma ym. 1997, Härkäpää 1997) mm. seuraavat tekijät:

- Yksilön psyykkiset ja fyysiset voimavarat – terveys, ikä, koulutus jne.
- Yksilön fyysinen rakenne ja kunto
- Työn fyysinen ympäristö – fysikaaliset tekijät, tapaturmanvaara
- Työn kuormittavuus – henkinen ja fyysinen kuormitus, kuormittuneisuusoireet, sairauden oireet
- Kognitiiviset hallintakäsitykset – koettu mahdollisuus vaikuttaa omaan terveydentilaan
- Työn psykososiaaliset tekijät - valmiudet ja taidot työhön, työn hallinta, ammatillinen osaaminen jne.
- Työn vaatimukset – ammattitaidolliset vaatimukset, työn fyysiset vaatimukset
- Joustavuus ja valmiudet toimia työyhteisössä
- Työyhteisö
- Sosiaalinen tuki – esimiehen tuki, sosiaalinen verkosto
- Koettu työkykyisyys ja työssä selviytyminen
- Sosiaalinen tilanne ja elintavat, sosiaalinen aktiivisuus - harrastusaktiivisuus

Moniulotteisessa työkykykäsityksessä olennaista on työkykyä määrittävien osatekijöiden jatkuva vuorovaikutussuhde. Tämän perusteella voidaan muodostaa kolme keskeistä työkykyä määrittävää toiminnallista suhdetta: 1) jaksamiskomponentti (yksilön psyykkisten ja fyysisten voimavarojen suhde työn kuormitustekijöihin), 2) hallintakomponentti (ammatillisten

valmiuksien suhde työn ammatillisiin vaatimuksiin) ja 3) sosiaalinen konteksti ja situaatio (joustavuus ja valmiudet toimia työyhteisössä) (Härkäpää 1997).

Moniulotteisen työkykykäsityksen mukaisesti työkykyisyys muodostuu työkykytekijöiden jatkuvasta vuorovaikutussuhteesta. Tässä tutkimuksessa on tarkasteltu seuraavia jatkuvan vuorovaikutussuhteen osatekijöitä, työn hallinta, esimiehen tuki sosiaalisen tuen muotona, terveys, sosiaalinen aktiivisuus, elintavat, ammatillinen kompetenssi ja työn kuormitustekijät sekä koettu työkykyisyys. Työn kuormitustekijöiksi on valittu fyysinen ja psykososiaalinen kuormitus. Psykososiaalinen kuormitus on myös keskeinen osa Karasekin (Karasek & Theorell 1990) työn hallintamallia.

3.1 Työn hallinta

Psykososiaalinen ympäristö on tärkeä osa sitä kokonaisuutta, joka säätelee yksilön motivaatiota, terveyttä ja työkykyä. Työn hallinnan käsite kokoaa ne merkitykset, jotka saavat ilmiänsä yksilön kokemuksellisenä – hallinnan tunteena - suhteena ympäristöönsä .

Hallinnan käsite ei ole yksiselitteinen ja täsmällinen. Työn hallinnassa voidaan kuvata kolme osatekijää: kontrolli työtilanteen objektiivisena piirteenä ja hallinta työntekijän subjektiivisena kokemuksena siitä miten työtilanne tai tehtävä on hallittavissa sekä kokemus siitä miten paljon on mahdollista vaikuttaa tapahtumien seurauksiin (Ganster 1989, Parkes 1989). Käytännössä työn hallinta on yksilön kokemus omista vaikutusmahdollisuuksista todellisessa työtilanteessa, jolla katsotaan olevan työkyvyn selittäjänä suurempi merkitys kuin objektiivisilla olosuhteilla (Järvikoski 1994).

Aronssonin (1989) mukaan hallinnassa on keskeisesti kysymys yksilön mahdollisuuksista käyttää sosiaalisia, organisaatioissa olevia ja henkilökohtaisia voimavaroja työn sisältöön ja ulkoisiin olosuhteisiin vaikuttamiseen. Tällöin hallinnalla tarkoitetaan erilaisia ilmiöitä – hallinnan ilmenemismuotoja. Aronsson erottaa hallinnan käsitteenä seuraavia muotoja:

- Ihmisellä on määräävä vaikutus lopputulokseen
- Ennustettavuus

- Osallistuminen (työntekijällä on mahdollisuus osallistua merkittävänä toteuttajana pyrittäessä johonkin arvostettuun tavoitteeseen)
- Mahdollisuus muuttaa tilanteen ehtoja yli työorganisaation hierarkiatasojen tai muuttaa työn sisältöjä vaakatasossa esim. työkierron avulla. Tässäkin on olennaista se , että työn laadullinen kehittäminen työtä rikastamalla ja hallintaa pystysuorasti laajentamalla lisäävät todellista hallinnan mahdollisuutta.(Aronsson 1989.)

Vahtera (1993) on tutkimuksessaan hahmottanut työn hallintaa käsitteillä, työn sisältö , johon kuuluu mahdollisuus käyttää työssä tietoja ja taitoja, harkintaa ja työhön liittyy mahdollisuus päätöksentekoon, uuden oppimiseen sekä vaihtelevuus. Itsenäisyys, osallistumismahdollisuudet ja työroolin selkeys ovat tässä määrittelyssä myös työn hallinnan käsitteitä. Työroolin selkeys liittyy esim. prosessiteollisuudessa työn kokonaisuuden tuntemiseen ja häiriötilanteiden ennakoitavuuteen.

Työn hallintaa voidaan tarkastella myös laajentamalla näkökulma yksilölliseen ja yhteisölliseen hallintaan. Esim. prosessiteollisuudessa, monimutkaisessa pitkälle kehittyneen teknologian organisaatiossa, voi yksilön olla vaikea nähdä työn kokonaisuutta ja tulosta. Tällöin on perusteltua tutkia hallintaa myös yhteisöllisestä näkökulmasta. Tällä tarkoitetaan sitä, että vaikutusmahdollisuudet työn kulkuun syntyvät yhteisön kautta ja yksilön hallintamahdollisuudet riippuvat yhteisöllisen hallinnan tasosta. (Tyypillinen tämän hetken ilmiö on tiimi-organisaatiot, joissa yhteisöllinen hallinta vahvistuu). (Frese 1989.)

Tarkasteltaessa työn hallinnan yhteyttä työkykyyn on Vahtera (1993) osoittanut, että hyvään työn hallintaan liittyvät toimivat sosiaaliset verkostot, sosiaalinen aktiivisuus ja sosiaalinen kyvykyys sekä koettu hyvä sosiaalinen tuki. Hyvään työn hallintaan liittyy myös vahva koherenssin tunne. Mitä enemmän työssä koetaan hallintaa, sitä vahvempi on koherenssin tunne. Koherenssin tunne tarkoittaa tässä myös yleistä selviytymiskykyä ja kykyä tunnistaa omia selviytymisen voimavaroja. Vahvaan koherenssin tunteeseen liittyy vähäinen koettu stressi, hyvä työn hallinta , hyvä terveys ja toimintakykyisyys, tyytyväisyys elämäntilanteeseen ja omaan työhön, suuret sosiaaliset verkostot sekä hyvä sosiaalinen tuki samoin vähentyneet ruumiilliset ja henkiset oireet ja vähentynyt sairauspoissaolojen määrä (Vahtera 1993).

Tämän tuloksen perusteella on osoitettu, että hyvällä työn hallinnalla on myös selkeä yhteys terveyteen. (Vahtera & Uutela 1994.)

Hyvä työn hallinta edistää terveyttä , työkykyä, tuottavuutta ja työmotivaatiota. Hyvään työn hallintaan liittyy myös työtyytyväisyys, sitoutuminen työhön, hyvä työsuoritus .Työn hallinta on siis yhteydessä työkyvyn ilmiasuun ja tämän vuoksi voidaan todeta, että hyvään työn hallintaan liittyy myös vähentynyt ruumiillinen ja henkinen oireilu eli vähemmän sairauden kokemusta. Tämän ohella myös yksilöiden riskikäyttäytyminen vähenee. Näiden, työn hyvään hallintaan liittyvien, positiivisten vaikutusten kautta työstä poissaolot ja vaihtuvuus vähenevät.

Työn hallinta on yhteydessä terveyteen ja ennustaa terveyttä kolmella eri tavalla : 1)Työn hallinta toimii puskurina haitallisen stressin kehittymiselle ja mahdollistaa tätä kautta edellytyksiä hyvinvoinnille 2) Hyvä työn hallinta yhdessä korkeiden työn vaatimusten kanssa johtaa hyvään työhön sitoutumiseen ja vähäisiin poissaoloihin 3) Hyvä työn hallinta vahvistaa yksilön kykyä laajojen sosiaalisten verkostojen luomiseen ja mahdollistaa näin myös sosiaalisen tuen saamisen.(Vahtera & Pentti 1995.)

3.2 Sosiaalinen tuki

Sosiaalisella tuella tarkoitetaan suoja mekanisme, joka edistää terveyttä ja ehkäisee stressiä. Sosiaalinen tuki on myös yksilön voimavara, joka saadaan toimivista sosiaalisista suhteista (Cohen & Syme 1985). Sosiaalisten suhteiden terveysvaikutuksista on myös epidemiologinen näyttö juuri työikäisillä henkilöillä (Welin ym.1985).

Sosiaalisen tuen laatu ja muoto riippuvat sosiaalisten suhteiden olemassaolosta ja rakenteesta kuten sosiaalinen verkosto, verkoston koko ja osallistuminen erilaisten sosiaalisten organisaatioiden toimintaan. Sosiaalisia verkostoja voidaan tarkastella sosiodemografisten tekijöiden kautta. Ruumiillista työtä tekevillä sosiaaliset verkostot ovat pieniä, tiheitä, sukulaisvaltaisia ja samanlaatuisia sukupuoli- ja sosioekonomisen jakauman suhteen.(Vahtera 1993.) Työntekijäryhmässä osallistumisaktiivisuus esim. järjestötoimintaan on vähäisempää kuin toimihenkilöillä ja merkitsee sosiaalisista suhteista saatavien voimavarojen niukkuutta.

Pohdittaessa voimavaroja sosiaalisen tuen saatavuuden näkökulmasta tulee tärkeäksi tekijäksi työntekijän sosiaalinen kyvykkyys ja sen vahvistaminen psykososiaalista ympäristöä kehittämällä. Huonoksi koettu sosiaalinen tuki liittyy mm. vähäiseen sosiaaliseen kyvykkyyteen, huonoihin ongelmanratkaisukeinoihin, huonoon itsetuntoon ja heikkoon koherenssin tunteeseen. (Vahtera 1993.) Sosiaalisella tuella ja sen vajeella on myös yhteys eri sairausmekanismeihin kuormittumisen ja stressin kokemuksen voimakkuuden ja ympäristön ilmiöiden ymmärrettävyyden sekä hallinta- ja selviytymiskeinojen kautta. Tietoisuus ja koettu mahdollisuus sosiaaliseen tukeen mahdollistaa ympäristön hallintakeinojen valintamahdollisuuden (Vahtera & Uutela 1994).

Sosiaalinen tuki on osa hallinnan tunteen kokonaisuutta ja liittyy läheisesti yhteisölliseen – kollektiiviseen – hallintaan työyhteisössä. Sosiaalinen tuki tarkoittaa sosiaalisista suhteista saatavia voimavaroja, jotka auttavat yksilöä sellaisissa tilanteissa, joissa omat selviytymiskeinot eivät riitä suhteessa ympäristötekijöiden asettamiin vaatimuksiin työntekijän pyrkiessä työssä annettuihin tavoitteisiin. Sosiaalinen tuki merkitsee terveyttä edistävää tai stressiä ehkäisevää elementtiä, jonka sosiaalinen verkosto mahdollistaa. (Cohen & Syme 1985.) Tässä tutkimuksessa on tarkasteltu erityisesti esimieheltä saatua tukea työn hallintaan liittyvänä sosiaalisen tuen muotona.

Työelämän ja työyhteisön näkökulmasta tarkasteltuna sosiaalinen tuki voi lisätä työntekijän motivaatiota työssä ja antaa mahdollisuuksia selviytyä kuormittavista tehtävistä. Sosiaalisella tuella on yhteys työntekijän kykyyn löytää ratkaisumahdollisuuksia kuormittavien tilanteiden aiheuttamiin ughiin ja kykyyn suoriutua työstään (Järvikoski 1994).

Työyhteisössä merkittävä sosiaalisen tuen muoto on esimiestuki, jolla on selvä yhteys työntekijän halukkuuteen mennä työhön, henkiseen kuormittumiseen, terveyteen ja työkykyyn. Huomattavaa on, että työtoverituella ei ole samanlaista yhteyttä työntekijän terveyteen ja työkykyyn (Vahtera 1993).

Työyhteisössä ja työpaikalla toteutuvalla sosiaalisella tuella ja erityisesti esimiestuella tarkoitetaan tiedollista ja välineellistä tukea, jota on neuvonta, opastus ja ohjaus työtehtävän suorittamiseen, tilanteen uudelleenarviointi tai uudelleenmäärittely. Tämän lisäksi tärkeitä sosiaalisen

tuen muotoja ovat arvostus ja henkinen tuki, halukkuus auttaa, luottamuksellisuus, empaattisuus, kuunteleminen ja rohkaiseminen. On huomattava, että varsinaiset tukitapahtumat eivät ennusta terveyttä. Olennaista on työntekijän luottamus tuen saatavuuteen tilanteen niin vaatiessa.

Esimieheltä saatavan sosiaalisen tuen merkityksestä ja vaikutuksista on erilaisia tulkintoja, kun arvioidaan sen yhteyttä työntekijän kokemaan työkykyyn. Esimiehen tuen jatkuva puuttuminen voi sinänsä muodostua kuormitustekijäksi (Järvikoski 1994).

Vahteran (1993) mukaan huono esimiestuki on yhteydessä henkiseen kuormittumiseen, huonoon terveyteen ja alentuneeseen työkykyyn. Toisaalta esimiestuki voi olla myös valikoivaa ja kohdistuu harvemmin niihin työntekijöihin, joiden työkyky tai terveys on heikentynyt. (Järvikoski 1994.)

Työn hallinta on tilannetekijä, jossa keskeistä on työntekijän mahdollisuudet käyttää organisaatiossa olevia ja henkilökohtaisia sosiaalisia voimavaroja vaikuttaakseen työhönsä ja olosuhteisiinsa. Toisaalta hyvä työn hallinta liittyy vapaa-ajan sosiaaliseen aktiivisuuteen ja mahdollistaa toimivan sosiaalisen verkoston olemassaolon (Karasek & Theorell 1990). Merkittävää on, että hyvään työn hallintaan liittyy samalla myös vahva esimiestuki (Vahtera 1993).

3.3 Terveys

Terveys on holistinen, monimutkainen ja moniulotteinen käsite, jolla on sekä itseisarvo, että välinearvo. Fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen ulottuvuuden yhdistyminen terveyskäsitteessä on perustunut WHO:n (1985) tulkintaan terveydestä. Tarkasteltaessa terveyttä voimavarana korostuu yksilön toiminnallinen konteksti terveyden määrittäjänä. Terveiden merkityssisältöjen määrittelyperusteena ja subjektiivisen arvioinnin kehyksenä on myös ihmisen oma elämäntilanne ja siinä tärkeiksi koetut asiat, joka korostaa terveyden kontekstuaalisuutta.

Bäckman (1987) esittää kolme terveysnäkökulmaa 1) Lääketieteellinen (biologinen, objektiivinen) 2) Subjektiivinen (psykologinen) 3) Sosiaalinen (relatiivinen). Lääketieteellisen määrittelyn mukaisesti kysymyksessä on terveys, kun ei voida objektiivisesti todeta mitään normaalista poikkeavaa. Terveys merkitsee sairauden puuttumista. Subjektiivinen määrittely on

henkilön kokemus omasta terveydestään. Sosiaalinen määrittely tuo terveyden käsitteen lähelle työkyvyn käsitettä. Tässä yhteydessä terveys merkitsee mm. kykyä suoriutua työtehtävistä.

Työkyvyn selittäjänä merkityksellisen terveyden määrittelyn esittää Blaxter (1989), joka tarkastelee terveyttä kolmen mallin kautta. Terveyttä voidaan arvioida tieteellisen mallin avulla, jolloin lääketieteellisesti diagnosoitu sairaus on terveyden kriteerinä tai terveys on funktionaalinen käsite, jolloin terveys liittyy henkilön työkykyyn ja kykyyn suoriutua tehtävistään. Työkyvyn ilmiön selittäjänä tulee korostuneesti esiin subjektiivinen terveystilanne, mikä tarkoittaa itse koettua terveydentilaa.

Koherenssin tunne on koetun terveyden selittäjä. Vahva koherenssin tunne kytkeytyy koettuun hyvään terveyteen (Antonovsky 1980, Vahtera 1993). Koettu terveys sisältää yksilön elämäntilanteen kokemuksen.

3.4 Aktiivisuus elämäntilanteena

Aktiivisuus on yksi elämäntilanteen kuvaaja, jolla on liittymäkohtia työkyvyn kokemukselliseen määrittämiseen. Ulkoinen elämäntilanne sisältää aktiivisuuden osa-alueen, harrastukset. Seitsamon ja Ilmarisen (1995) tutkimuksessa elämäntilanteeseensa tyytyväiset henkilöt harrastivat liikuntaa, kirjallisuutta sekä opiskelivat. Samoin hyvä koettu terveydentila ja työkyky oli ominaista tyytyväisille itseään kehittäville henkilöille. Toisaalta passiivisille ja tyytymättömille henkilöille oli tyypillistä alentunut työkyky ja huono koettu terveys.

3.5 Elintavat

Elintavalla tarkoitetaan usein toistuvaa käyttäytymismallia, joka kuvaa yksilön ja hänen ympäristönsä välistä jatkuvaa, aktiivista ja välttämättömiin tarpeisiin perustuvaa vuorovaikutusta. Ravintotottumukset, nautintoaineiden käyttö ja liikunta ovat mm. tällaisia elintapoja, joilla on vaikutusta terveyteen (Rimpelä ym. 1987). On huomioitava, että yksittäinen terveyteen vaikuttava elintapatekijä voi olla sekä riskiä aiheuttava, että suojaava. Riskin ja suojan merkitystä voidaan myös kuvata niin, että voidaan määrittää riskin tai suojaajan suuruutta terveyden suhteen (Lahtinen 1996).

Vaaratekijäkäsitys täsmentää elintapatekijöiden merkitystä terveyden ja työkyvyn kannalta. Vaaratekijä on sosiaalinen, biologinen, taloudellinen tai käyttäytymiseen liittyvä ilmiö, jolla tiedetään olevan yhteys lisääntyneeseen alttiuteen haitallisille muutoksille. Vaaratekijät ovat selittäviä tekijöitä ja muunneltavat vaaratekijät, joista mainittuna ravitsemus, tupakointi, liikunta ja alkoholinkäyttö ovat ilmiöitä, joihin on mahdollista vaikuttaa yksilö tai yhteisötasolla. Vaaratekijöiden merkitystä kuvataan riskillä. (Lahtinen 1996.)

Elintavat eivät ole irrallinen ilmiö. Sillä on yhteys muihin työkyvyn selittäjiin. Elintavat voidaan nähdä voimavarana ja elintapoja voidaan tarkastella tällöin riskikäyttäytymisenä, joka liittyy työn hallinnan elementtiin. Vahteran (1993) mukaan hyvän työn hallinnan olosuhteissa on vähemmän elintapoihin liittyvää riskikäyttäytymistä kuin huonon työn hallinnan olosuhteissa. Elintapoihin liittyvä riskikäyttäytyminen on vähäisempää myös silloin, kun yksilöllä on vahva koherenssin tunne, hyvä työtoverituki ja vahva sosiaalinen verkosto.

Vaikuttaako ammattiasema elintapaeroihin ja riskikäyttäytymiseen? Prättälän (1992) mukaan ammattiaseman vaikutus ei perustu syy-seuraussuhteeseen vaan ammattiasema ohjaa elintapojen valintaa monimutkaisten sosiaalisten ja kulttuuristen prosessien kautta. Tätä käsitystä tukee Vahteran (1993) kunta-alan tutkimus, jossa todetaan, että riskikäyttäytyminen on yleisempää työntekijöillä kuin toimihenkilöillä, mutta ammattiasema ei selitä riskikäyttäytymisen vaihtelua.

Elintavoista muodostuva riskikäyttäytyminen ennustaa työkyvyn tulevaa tilaa. Erityisesti humalahakuinen alkoholinkäyttö ja tupakointi ovat osoittautuneet miesten eläkkeelle hakeutumista ennustaviksi elintapatekijöiksi (Puumalainen 1995).

3.6 Ammatillinen kompetenssi

Työelämän rakennemuutoksen seurauksena työntekemisen ehdot ovat muuttuneet ja muutokset ovat olleet uusia tieto-taito-ominaisuuksia edellyttäviä. Erityisesti ikääntyvien työntekijöiden kohdalla nämä työn sisällölliset muutokset ja työn uudelleen käsitteellistäminen on lisännyt työkyvyn alenemisen uhkaa (Niemelä ym. 1995). Koulutuserot Suomessa ikäryhmien välillä olivat 1990-luvun alussa teollisuusmaiden suurimpia. Suomalaisista 55-64 vuotiaista vain

n. 30% oli vuonna 1992 vähintään lukion tai ammattikoulun suorittaneita. Tanskassa ja Ruotsissa vastaavasta ikäryhmästä 45-48% oli lukion tai ammattikoulun suorittaneita. Ikäryhmässä 25-34 vuotta tämä peruskoulutustaso oli 80%:lla. (Hytti 1998.)

Työmenetelmät ja työtehtävät ovat kehittyneet ja kehittyvät niin, että työntekijältä edellytetään jatkuvaa sopeutumista ja uusia ammatillisia kvalifikaatioita. Kehittyneen teknologian ympäristössä työn käsitteelliset vaatimukset ovat lisääntyneet. Erityisesti ongelmanratkaisu- ja ongelman tunnistamistaidot tulevat korostumaan. Työntekijöiltä ja johdolta edellytetään abstraktia ajattelua ja kykyä abstraktien prosessien käsitteelliseen ymmärtämiseen. (Väärälä 1995.) Ammatillisen työkyvyn merkitystä lisää vielä se, että organisaatioiden menestymisen ehtona tulee olemaan kyky saada työntekijöiden henkiset kyvyt organisaation käyttöön.

Työn uudet ammatilliset kvalifikaatiot muuttuvan yhteiskunnan ja työelämän muutoksen ympäristössä:

- ◆ Tuotannolliset ja tekniset kvalifikaatiot.
Ammatilliset tiedot ja taidot työn välittömään suorittamiseen.
- ◆ Motivaatiokvalifikaatiot
Kyky suhteuttaa omaa toimintaa abstrahoituvaan työhön. Kyky säädellä omaa lojaliteettia työorganisaatiolle ja kyky säädellä henkilökohtaista suostumusta suhteessa työn asettamiin haasteisiin.
- ◆ Mukautumiskvalifikaatiot
Sopeutuminen työtahtiin, työkuriin, työn nopeuteen, työyhteisön toimintaan yms. työn ulkoisiin puitteisiin.
- ◆ Innovatiiviset kvalifikaatiot
Kyky kehittää työprosessia, rutiineista poikkeaminen. Kyky jatkuvaan oppimiseen ja ammattitaidon joustavaan kehittämiseen.
- ◆ Sosiokulttuuriset kvalifikaatiot
Työntekijän suhteet työorganisaatioon ja työorganisaatiosta ulospäin. Kyky toimia tiimiorganisaatiossa ja verkostossa. Kyky kommunikoida asiakkaiden kanssa. Uusien tilanteiden edellyttämä roolinottokyky ja sosiaalinen kyvykkyys. (Väärälä 1995.)

Työn ja ammatillisen kompetenssin huono yhteensopivuus saa ilmiänsä ns. terveiden työkykyongelmaisten ryhmässä. Terveillä työkykyongelmaisilla työn ja ammatillisen kompetenssin huono yhteensopivuus oli yleisempää ja turhautuminen ja työhalujen puute häirtäsi työssä selviytymistä useammin kuin niillä, joilla sairaus oli työkykyongelman seittäjänä. Ammatillisen kompetenssin huono yhteensopivuus selittää Järvikosken (1991) käsityksen mukaan työkyvyn alenemaa terveillä työkykyongelmaisilla tilanteissa, joissa 1) Pitkälle koulutetuilla on selvä työn sisällöllinen alikuormitus ja rutiinien suuri määrä 2) Ikääntyneillä on vähäinen peruskoulutus ja työpaikan koulutusjärjestelmät eivät kohtaa sekä työssä on tapahtunut samanaikaisesti muutos. Tarkasteltaessa valtion hallinnossa työskentelevien (400 henkilön aineisto) työssä selviytymiseen ja jaksamiseen vaikuttavia tekijöitä ilmaisivat terveet työkykyongelmaiset merkitsevästi muita useammin vanhentuneen ammattitaidon ja puutteellisen koulutuksen häirtävän työntekoa ja työssä selviytymistä. (Järvikoski 1991.)

3.7 Työn kuormitustekijät

Tässä tutkimuksessa on työn kuormitustekijöinä tarkasteltu työn fyysistä ja psykososiaalista kuormittavuutta sellaisina moniulotteisen työkykykäsityksen osina, joilla on myös itsellään työkykyä ennustava merkitys (Järvikoski 1994). Toisaalta työn psykososiaalinen kuormittavuus on työn hallintamallin mukaan tulos työn hallinnan ja työn vaatimusten epäsuhteesta (Karasek & Theorell 1990).

Työkyvyn alentumista ennustavia tekijöitä voidaan havaita keskimäärin viisi (5) vuotta ennen toteutuvaa eläketapahtumaa. Mielenterveysongelmien yhteydessä työkyvyn alenemisen merkit nähdään jo keskimäärin yhdeksän (9) vuotta ennen eläkkeelle siirtymistä. Ennen työkyvyttömyyttä samat työkyvyn alentumista ennakoivat tekijät ennustavat häirtää työntekijän työssä. Järvikoski (1994) luokittelee nämä keskeiset tekijät kahdeksaan ryhmään.

- ◆ Yksilön fyysinen rakenne ja kunto
- ◆ Työn fyysiset vaatimukset
- ◆ Kognitiiviset hallintakäsitykset
- ◆ Fyysinen työympäristö
- ◆ Kuormittuneisuusoireet ja sairauden oireet
- ◆ Työn psykososiaaliset tekijät, työjärjestelyt
- ◆ Työkykyisyys ja työssä selviytyminen
- ◆ Sosiaalinen tilanne ja elämäntapa

3.7.1 Fyysinen kuormitus

Työntekijän suorituskyky - yksilölliset ominaisuudet - suhteessa työn kuormittavuuteen ja siihen liittyen työntekijän oma subjektiivinen arvio työn fyysisestä rasittavuudesta ennakoivat työkyvyn alentumista seuraavan kymmenen vuoden aikana. Naisilla tämä yhteys korostui. Työympäristön fyysikaalis-kemialliset häiritteijät lisäävät työkyvyn alenemisen todennäköisyyttä. (Järvikoski 1994, Puumalainen 1995.)

3.7.2 Työn psykososiaalinen kuormitus

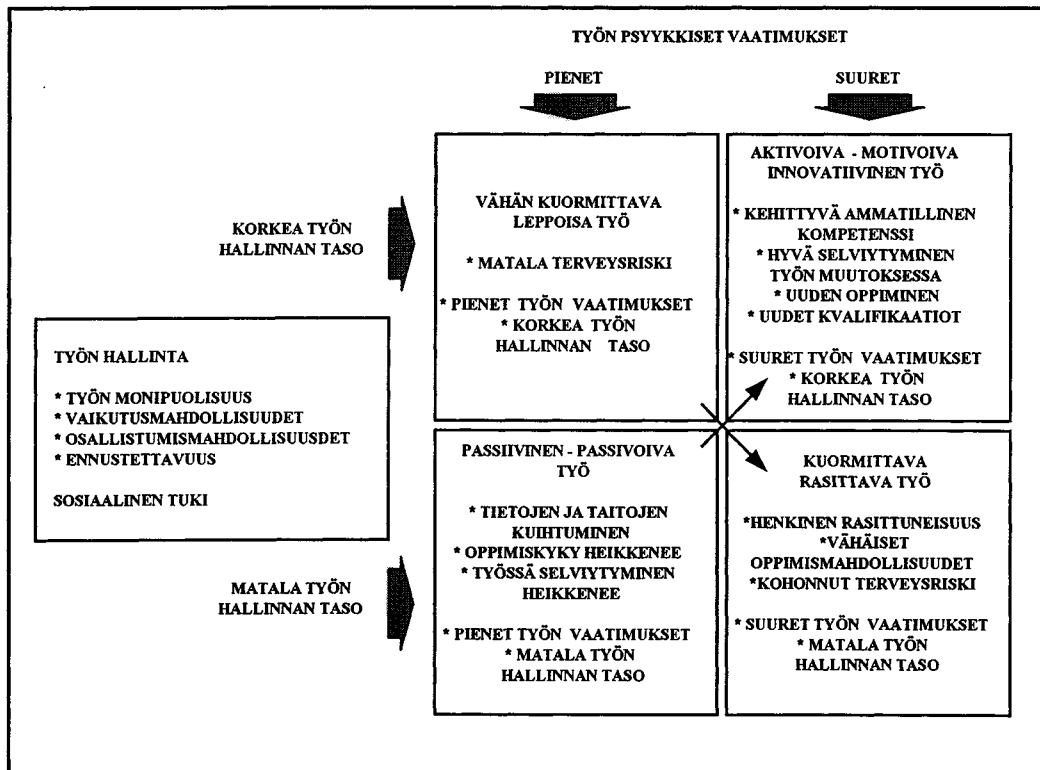
Työn psykososiaaliset tekijät ovat lähellä työn hallinnan käsitettä, mutta tässä psykososiaaliset kuormitustekijät ovat työkyvyn aleneman tarkastelukontekstissa. Kiire, työn yksitoikkoisuus, rooliepäselvyydet, työn sidonnaisuus, vaikutusmahdollisuuksien ja arvostuksen puute sekä ammatillisen kompetenssin kehittämismahdollisuuksien puute ennakoivat työkyvyn alenemaa (Järvikoski 1994). Työssä viihtyminen, suhteet esimiehiin ja työn kokeminen mielekkääksi ennustivat valtionhallinnossa työskentelevien miesten työkykyä (Puumalainen 1995). Määrällinen ylikuormitus ja laadullinen alikuormitus ovat lisäksi psykososiaalisen kuormittumisen keskeisiä riskitekijöitä (Vuori 1995).

Työn hallinnan suhde työn vaatimuksiin - malli kuvaa työntekijän työn hallinnan ja työn psyykkisten vaatimusten keskinäistä suhdetta, jolla voidaan ennustaa työntekijän työkykyä, terveyttä, motivaatiota ja uusien taitojen oppimista sekä toimintastrategioiden kehittymistä muuttuvassa työelämässä. Tässä mallissa tarkastellaan työn hallinnan ja työn vaatimusten lisäksi myös sosiaalista tukea, mikä avaa uuden ulottovuuden työn hallinnan ja yhteisöllisen hallinnan suhteeseen. (Karasek & Theorell 1990.)

On tärkeää huomioida, että pelkästään hallinnan mahdollisuudet eivät tee todeksi työtilanteiden edellyttämää hallintaa vaan olennaista on myös työntekijän riittävät kyvyt ja taidot. Tämä tarkoittaa riittävien perustaitojen olemassaoloa, mutta liittyy kiinteästi myös jatkuvan oppimisen mahdollisuuteen ja kykyyn asettaa itselleen uusia vaativampia päämääriä aktivoivassa työympäristössä (Vahtera & Pentti 1997).

Erityisen keskeiseksi tämän mallin tekee työkyvyn ennustajana ja selittäjänä voimakkaasti muuttunut työelämän rakenne, joka edellyttää uuden oppimista ja innovaatiokykyä sekä kykyä uusien yksilöllisten toimintastrategioiden joustavaan rakentamiseen.

Karasek on tässä mallissa (kuvio 2) kuvannut työn hallinnan ja sosiaalisten suhteiden merkitystä terveyden ja sairauden ennustajana sekä työntekijän aktiivisen oppimisen ja motivoitumisen selittäjänä (Karasek & Theorell 1990). Sosiaalinen tuki täydentää ja selittää tässä mallissa psyykkisen kuormittumisen kokemusta ja yhteisöllistä hallintaa. Bosma'n ym. (1997) tutkimuksessa vahvistetaan käsitys työn hallinnan vaikutuksista työntekijän terveyteen. Alhaiseen työn hallintaan liittyy lisääntynyt riski sairastua sydän- ja verisuonitautiin. Toisaalta hyvät vaikutusmahdollisuudet omaan työhön vähentävät tätä sairastumisriskiä.



Kuvio 2 Työn hallinta, sosiaalinen tuki ja työn vaatimukset.

Karasekin - mallin mukaan (Karasek & Theorell 1990).

Työn ollessa psyykkisesti vaativaa ja kuormittavaa, mutta samanaikaisesti työntekijän hallinnan mahdollisuudet ovat suuret - työntekijä voi vaikuttaa työhönsä ja kontrolloida sitä - on työntekijällä Karasekin mallin mukaan mahdollisuus aktiiviseen oppimiseen ja innovatiivisuuteen sekä työssä kehittymiseen. Työ on motivoivaa, taidot lisääntyvät ja työntekijän

käyttämien ongelmanratkaisukeinojen tuloksellisuus paranee. Työ tulee harvoin psyykkisesti kuormittavaksi. Työn hallinnan ja kompetenssin tunne lisääntyy ja tämän kautta usko omaan suorituskyykyyn paranee. Prosessin tuloksena vahvistuvat työntekijän mahdollisuudet torjua kuormittumisen ja rasittumisen tunnetta. Prosessi edistää työ- ja toimintakykyä sekä terveyttä . (kuvio 2) (Karasek & Theorell 1990, Järvikoski 1994, Väisänen 1995, Härkäpää 1996.)

Toinen tärkeä kehityssuunta työn hallinnan tarkastelussa on tilanne, jossa työ on psyykkisesti vaativaa, mutta työntekijällä ei ole riittävästi hallinnan mahdollisuuksia ja mahdollisuutta vaikuttaa omaan työhönsä liittyviin asioihin ja työprosessin suunnitteluun. Tämä tilanne johtaa kuormittumiseen ja vähentää työntekijän mahdollisuuksia vastata työn uusiin haasteisiin, oppimismahdollisuus vähenee. (kuvio 2) (Karasek & Theorell 1990, Järvikoski 1994, Väisänen 1995, Härkäpää 1996.)

3.8 Koettu työkykyisyys

Koettu - subjektiivinen - työkyky on työntekijän oma arvio työkyvystään, joka perustuu henkilön kokemuksiin ja käsitykseen omasta tilasta ja terveydestä. Koettu työkyky saa merkityksen koetun suoriutumiskyvyn ja oletettujen työn vaatimusten suhteesta, johon liittyy myös henkilön käsitys tulevaisuuden kehityksestä (Väisänen 1995).

Oma kokemus ajankohtaisesta työkyvystä - kontekstuaalinen yhteys toimintajärjestelmään ja ympäristöön - on merkittävä ja vahva työkyvyn ennustaja. Subjektiivinen kokemus ennakoii voimakkaasti työkyvyn kehittymistä. Erityisesti työntekijän kokemus siitä, miten hän pystyy työskentelemään samassa työssä vielä kahden vuoden kuluttua ennustaa merkitsevästi eläkehakuisuutta. (Järvikoski 1994, Puumalainen 1995.)

Koettuun työkykyyn liittyy ajankohtainen työkyvyn alenemaa ennustava tekijä , uupumus. Päivittäinen tai viikottainen uupumisen kokemus lisää eläkehakuisuutta merkittävästi (Puumalainen 1995). Tätä työkyvyn aleneman selittäjää voidaan tarkastella myös hyvinvoinnin vajeen käsitteenä. Uupumusoireita, väsymystä, kokee Väisäsen (1995) tutkimuksen mukaan ydinkeski-ikäisistä (45-54 vuotiaat) työntekijöistä 48% ja päänsärkyä sekä vatsavaivoja 28%. Uupumusoireet ovat yleisiä hyvinvoinnin vajeita .

Ihmisen oma arvio työkyvystä on käsitys selviytymisestä omassa ammatissa ja työtehtävissä. Tavoitemielikuvat liittyvät motivaatioon ja tarpeisiin ja ohjaavat työntekijän pyrkimyksiä. Työkykyä määrittelee työn merkitys yksilön elämässä ja oma käsitys voimavarojen ja työn vaatimusten välisestä suhteesta (Heikkilä 1996).

4 TUTKIMUSONGELMAT

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on tutkia kolmessa paperiteollisuuden yksikössä ikääntyvien 40-54 vuotiaiden paperityöntekijöiden työkykyä ja työkykyyn vaikuttavia tekijöitä työkyvyn edistämisen näkökulmasta. Koetun työkyvyn ilmiä tarkastellaan työkykyindeksi-menettelyn avulla. Työkyvyn selittäjinä tarkastellaan tässä tutkimuksessa työn hallintaa, esimiehen tukea, kuormittumisen kokemusta ja elintapariskejä. Työn koettu muutos liittyy työelämän kontekstiin ja tätä muutosta tarkastellaan myös työkyvyn selittäjänä. Tutkimusongelmien valinta perustuu moniulotteiseen työkykykäsitykseen (Mäkitalo & Palonen 1994, Härkäpää 1996).

Tutkimusongelmina on :

1. **Kuvata millainen on tutkimukseen osallistuneiden 40 – 54 vuotiaiden paperityöntekijöiden koettu työkyky.**

Alaongelmina on selvittää

- a) Työkykyindeksi
- b) Työkyky verrattuna aikaisempaan parhaimpaan
- c) Nykyisessä työssä selviytyminen kahden vuoden kuluttua

2. **Kuvata millaisia ovat tutkimukseen osallistuneiden 40-54 vuotiaiden paperityöntekijöiden koetut työkykyyn vaikuttavat tekijät.**

Alaongelmina on selvittää

- a) Koettu terveys
- b) Koettu fyysinen kunto
- c) Koettu kuormittuminen työssä
- d) Koettu ammatillinen kompetenssi
- e) Koettu esimiehen tuki
- f) Koettu työn hallinta

- 3. Kuvata millaisia ovat tutkimukseen osallistuneiden 40-54 vuotiaiden paperityöntekijöiden elintavat.**

Alaongelmina on selvittää

- a) Kehon painoindeksi (BMI)
 - b) Alkoholinkäyttötottumukset
 - c) Tupakointi
 - d) Liikuntatottumukset
- 4. Selvittää koetun työn hallinnan, koetun esimiehen tuen ja koetun kuormittumisen sekä elintapariskien yhteyttä tutkimukseen osallistuneiden 40-54 vuotiaiden paperityöntekijöiden työkykyyn.**
- 5. Selvittää työn koetun muutoksen yhteyttä tutkimukseen osallistuneiden 40-54 vuotiaiden paperityöntekijöiden koettuun työkykyyn ja koettuun kuormittumiseen.**

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

5.1 Tutkimusasetelma

Tutkimus toteutettiin poikittaistutkimuksena ja kysymyksessä oli kokonaistutkimus.

Tutkimuksen tavoitteena oli kuvata 40-54 vuotiaiden paperityöntekijöiden työkykyä ja selvittää koetun työkyvyn selittäviä tekijöitä.

5.2 Aineiston keruu

Aineiston keruu toteutettiin 25.4-31.5.1997 tutkimusta varten laaditulla kyselylomakkeella. Ennen tutkimuksen käynnistämistä ja kyselylomakkeiden lähettämistä informoitiin kohdeyksiköiden henkilöstöjohto sekä luottamushenkilöt. Henkilöstöjohdolle ja luottamushenkilöille esiteltiin tutkimussuunnitelma ja tutkimuksen tavoitteet sekä kirjallisesti, että erikseen koolle kutsutuissa kokouksissa suullisesti. Tutkimuksesta informoitiin myös Paperiliitto r.y. kirjallisesti ja erillisessä kokouksessa suullisesti.

Kyselylomakkeet ja luottamushenkilöiden allekirjoittama saate (täydennyskyselyssä myös paperiliiton puheenjohtajan ja tasa-arvovaltuutetun saate) postitettiin suoraan tutkimuksen piiriin kuuluville henkilöille. Vastausaikaa kyselyyn oli n. viikko ja vastauksille määritettiin viimeinen palautuspäivä niin, että kyselylomakkeiden palautus voitiin rajata toukokuuhun 1997. Täydennyskysely toteutettiin 21.5 - 31.5.1997 niin, että kaikki vastaukset saatiin kokoon 31.5.1997 mennessä. Kyselylomakkeet postitettiin vastauskuoressa suoraan tutkijalle Tampereelle. Kaikilla vastaajilla oli mahdollisuus kysyä tutkimukseen liittyvistä asioista paikallisilta luottamushenkilöiltä tai tutkijalta (ks.liite 1: kyselylomake). Kyselylomakkeisiin vastattiin nimettöminä. Kyselylomakkeiden ainoa tunnus oli kohdeyksiköiden palautuspäivämäärä. Muulla tavoin eivät kyselylomakkeet olleet tunnistettavissa.

5.3 Otoksen muodostaminen

Yhteiskunnallisen ajankohtaisuuden vuoksi muodosti tutkimuksen perusjoukon laajennettu ikääntyvien paperityöntekijöiden ryhmä - 40-54 vuotiaat. WHO:n määrittelyssä ikääntyvä työntekijä alkaa 45 vuoden iästä (Lehtinen 1995). Tutkimuksessa oli mukana kolmesta paperiteollisuuden yksiköstä kaikki 40-54 vuotiaat paperityöntekijät. Tutkimus toteutettiin kokonaistutkimuksena. Tutkimuksessa mukana olleissa metsäteollisuus konsernin suomessa sijaitsevilla kemiallisen puunjalostusteollisuuden yksiköissä työskenteli 1.1.1997 yhteensä 2112 työntekijää ja toimihenkilöä, joista 40-54 vuotiaita oli 54% ja paperityöntekijöitä tästä 40-54 vuotiaiden ikäryhmästä oli 829 eli 39% tutkimusyksiköiden koko henkilömäärästä.

5.4 Aineiston kuvaus

Tutkimuksen kohderyhmän muodostivat tutkimuksessa mukana olleiden yksiköiden kesken tehtävälueittain samankaltaiset ryhmät. Mukana kaikista yksiköistä olivat tuotanto-osastojen, kunnossapito-osastojen ja apuosastojen paperityöntekijät. Yksiköt sijaitsevat pohjois-, keski- ja eteläsuomessa.

Taulukko 1 Perusjoukon ja tutkimusryhmän suuruus.

Tulosityksikkö	40-54v. Työntekijät yht. N	Miehiä %	Naisia %	Vastanneet yht.F	Vastaus %	Vastanneista	
						Miehiä %	Naisia %
Yksikkö I	191	88	12	84	44	83	17
Yksikkö II	337	86	14	113	34	77	23
Yksikkö III	301	78	22	134	45	80	20
Yhteensä	829	84	16	331	40	80	20

5.4.1 Tutkimusryhmän taustatiedot

Tutkimusryhmää on kuvattu seuraavien taustatietojen avulla: tulosityksikkö, ikäryhmä, sukupuoli, perhesuhteet, työvuodet nykyisessä työssä, työvuodet paperiteollisuudessa, ammattiryhmä, työaikamuoto ja peruskoulutus sekä ammatillinen koulutus. Tutkimusryhmän muodostivat 40-54 vuotiaat paperityöntekijät, joiden ammattiryhmät olivat – tuotanto-, kunnossapito- ja

paperiteollisuuden tuotannon apuosastotehtävät. Työaikamuotona tyypillisin paperiteollisuudessa on jatkuva kolmivuorotyö, jota tekee viisi työvuoroa.

Taulukko 2 Tuotantoyksiköiden koko henkilöstön, perusjoukon ja tutkimusryhmän suuruus ikäryhmittäin.

Henkilöryhmä	40-44v.		45-49v.		50-54v.		40-54v. yhteensä	Henkilöryhmien suuruus		Ei tietoa
	F	%	F	%	F	%		N	%	
Tuotantoyksiköt /toimihenk.+ pap.työntekijät	393	19	401	19	344	16	1138	40-54 v. osuus koko henkilöstöstä (N=2112) 54%		-
Perusjoukko /pap.työntekijät	314	38	293	35	222	28	829	Perusjoukon osuus koko henkilöstöstä (N=2112) 39%		-
Vastanneet /pap.työntekijät	125	38	105	32	96	29	326	Vastanneiden osuus perusjoukosta (N=829) 40%		5

Taulukko 3 Perusjoukon ja tutkimusryhmän sukupuolijakauma.

Sukupuoli	40-44v.		45-49v.		50-54v.		Yhteensä		Ei tietoa	
	F	%	F	%	F	%	F	%		F
Perusjoukko										
Miehet	269	86	241	82	182	82	692	83		
Naiset	45	14	52	18	40	18	137	17		
Yhteensä	N=314	100	N=293	100	N=222	100	N=829	100		
Vastanneet										
Miehet	102	82	80	76	78	81	260	80		
Naiset	23	18	25	24	18	19	66	20		
Yhteensä	N=125	100	N=105	100	N=96	100	N=326	100		5

Taulukko 4 Tutkimusryhmän perhesuhteet ikäryhmittäin.

Perhesuhteet	40-44v.		45-49v.		50-54v.		Yhteensä		Ei tietoa
	F	%	F	%	F	%	F	%	F
Naimisissa	104	83	81	77	70	73	255	78	
Naimaton	9	7	10	10	9	9	28	9	
Eronnut	11	9	13	12	16	17	40	12	
Leski	1	1	1	1	1	1	3	1	
Yhteensä	N=125	100	N=105	100	N=96	100	N=326	100	5

Taulukko 5 Perusjoukon ja tutkimusryhmän tehtäväalueet ikäryhmittäin.

Ammattiryhmä	40-44v.		45-49v.		50-54v.		Yhteensä		Ei tietoa
	F	%	F	%	F	%	F	%	F
Tuotanto	142	45	157	54	113	51	412	50	
Kunnossapito	119	38	63	22	53	24	235	28	
Apuosastot	53	17	73	24	56	25	182	22	
Yhteensä	N=314	100	N=293	100	N=222	100	N=829	100	

Vastanneet

Tuotanto	52	42	52	50	44	46	148	46	
Kunnossapito	38	31	24	23	20	21	82	25	
Apuosastot	33	27	28	27	32	33	93	29	
Yhteensä	N=123	100	N=104	100	N=96	100	N=323	100	8

Taulukko 6 Tutkimusryhmän työaikamuodot ikäryhmittäin.

Työaikamuoto	40-44v.		45-49v.		50-54v.		Yhteensä		Ei tietoa
	F	%	F	%	F	%	F	%	F
Päivätyö	54	43	37	35	36	38	127	39	
2-vuorotyö	8	6	8	8	3	3	19	6	
3-vuorotyö	63	50	60	57	57	59	180	55	
Yhteensä	N=125	100	N=105	100	N=96	100	N=326	100	5

Taulukko 7 Tutkimusryhmän, peruskoulutus-, ja ammattikoulutusjakaumat ikäryhmittäin.

Koulutus	40-44v.		45-49v.		50-54v.		Yhteensä		Ei tietoa
	F	%	F	%	F	%	F	%	F
Peruskoulutus									
Kansakoulu	92	74	89	85	88	92	274	83	
Perus-/ keskikoulu	29	23	15	14	8	8	52	16	
Lukio	4	3	1	1	-	-	5	2	
Yhteensä	N=125	100	N=105	100	N=96	100	N=331	100	-
Ammattikoulutus									
Ei ammattikoulutusta	30	24	47	45	45	47	124	38	
Ammattikurssi	16	13	15	14	11	12	43	13	
Työpaikkakoulutus	12	10	8	8	15	16	36	11	
Ammattikoulu	62	50	32	30	21	22	116	35	
Teknillinen koulutus	5	4	3	3	1	1	11	4	
Akateeminen	-	-	-	-	2	2	-	-	
Yhteensä	N=125	100	N=105	100	N=95	100	N=330	100	1

Taulukko 8 Tutkimusryhmän työvuodet nykyisessä työssä ja paperiteollisuudessa ikäryhmittäin.

Työvuodet	40-44v.		45-49v.		50-54v.		Yhteensä		Ei tietoa	
	F	%	F	%	F	%	F	%		
Nykyinen työ										
1. 1-10v.	45	36	33	32	22	23	100	31		
2. 11-20v.	39	31	28	27	20	21	87	27		
3. Yli 20v.	40	32	43	41	54	56	137	42		
Yhteensä	N=124	100	N=104	100	N=96	100	N=324	100		7
Paperiteollisuus										
1. 1-10v.	10	8	9	9	3	3	22	7		
2. 11-20v.	39	32	27	26	10	10	76	23		
3. Yli 20v.	74	60	69	66	83	86	226	70		
Yhteensä	N=123	100	N=105	100	N=96	100	N=324	100		7

5.5 Kadon arviointi

Kyselytutkimukseen osallistui 331, kolmessa metsäteollisuuden teollisuuslaitoksessa työskentelevää, 40-54 vuotiasta paperityöntekijää (kyselylomakkeita lähetettiin 829).

Vastausprosentti oli 40%. Alhaisin vastausaktiivisuus oli yksikössä II (34%), yksikössä I vastausprosentti oli 44% ja yksikössä III vastausprosentti oli 45% (taulukko 1).

Tehtäväalueittain katoa arvioitaessa tuotanto-osastojen henkilöstöön kuuluvien vastausprosentti oli 35,9%, kunnossapito-osastoihin kuuluvien 34,9% ja apuosastojen henkilöstöön kuuluvien vastausprosentti oli 51,1%. Suurin kato oli kunnossapito-osastojen henkilöstön osallistumisessa ja aktiivisin ryhmä oli apuosastoilla työskentelevät.

Ikäryhmittäin vastausaktiivisuutta arvioitaessa aktiivisin ikäryhmä oli 50-54 vuotiaat, joiden vastausprosentti oli 43,2%, 40-44 vuotiailla 39,8% ja 45-49 vuotiaiden osallistumisaktiivisuus oli alhaisin 35,8%. Verrattaessa vastanneiden ikäryhmäjakaumaa perusjoukkoon vastaavat ikäryhmien suhteelliset osuudet lähes toisiaan (taulukko 2). Vastanneiden sukupuolija-

kaumassa havaitaan, että yksikössä II on naisten osuudessa lievä yliedustus. Muissa yksiköissä vastanneiden sukupuolijakauma vastaa lähes perusjoukon sukupuolijakaumaa (taulukko 3).

Kyselylomakkeisiin vastattiin nimettöminä. Tämän vuoksi ei kadon tarkkaa syytä voida määrittää. Henkilökohtaisissa kommentteissa ja luottamushenkilöiden välittämien mielipiteiden perusteella yleisimmät syyt kieltäytymiseen olivat tutkimuksen samanaikaisuus tulossyksiköiden henkilöstörakenteen rationalisoinnin kanssa ja periaatteelliset syyt sekä mielikuvat tutkimusten mahdollisuudesta muuttaa arkipäivän työolosuhteita.

5.6 Aineiston analyysimenetelmät

Tässä tutkimuksessa kuvattiin 40-54 vuotiaiden paperityöntekijöiden työkykyä ja työkykyyn vaikuttavia tekijöitä sekä elintapoja frekvenssi – ja prosenttijakaumilla. Työn hallinnan, esimiehen tuen ja kuormittumisen, elintapariskien ja työn koetun muutoksen yhteyttä työkykyyn, kuvaamiseen käytettiin ristiintaulukointia. Tilastollista riippuvuutta testattiin khiin neliötestillä. Summamuuttujien reliabiliteetin varmistamiseksi määritettiin Cronbachin alfa ja sisäinen korrelaatio selvitettiin.

5.7 Muuttujien muodostaminen

Tutkimuksen muuttujat muodostettiin aikaisempien työkykyisyyttä selvittävien tutkimusten perusteella. Tutkimuksen suunnitteluvaiheessa keskeinen lähtökohta oli työn hallinnan, sosiaalisen tuen – erityisesti esimiehen tuki -, ja kuormittumisen yhteys koettuun työkykyyn (esim. Aronsson 1989, Karasek & Theorell 1990, Vahtera 1993, Järvikoski 1994). Tähän tarkasteluun liitettiin myös elintapatekijöiden yhteydet terveyden ja työkyvyn ennustamiseen (esim. Rimpelä ym. 1987, Pöllänen 1994, Lahtinen 1996). Taustamuuttujiksi valittiin perusjoukon demografiset muuttujat. Moniulotteinen työkykykäsitys oli tässä tutkimuksessa työkykyisyyden tarkastelun lähtökohta, joka myös rajasi muuttujien muodostamista.

5.7.1 Työkyky

Työkykyä arvioitiin työkykyindeksimenetelmällä, joka on kehitetty Työterveyslaitoksella .

Työkykyindeksi on summamuuttuja, jossa on seitsemän osa-aluetta , joissa huomioidaan työn ruumiilliset ja henkiset vaatimukset sekä työntekijän terveydentila ja voimavarat (Tuomi ym. 1992).

Työkykyindeksi mittaa subjektiivista, koettua työkykyä. Se on pisteluku, jonka vaihteluväli on 7 - 49 pistettä. Työkykyindeksillä voidaan ennustaa lähitulevaisuudessa uhkaavaa työkyvyttömyyttä ja työkykyä parantavat toimenpiteet voidaan kohdentaa yksilöön, ammattiryhmiin, ikäryhmiin, organisaation osiin tai koko organisaatioon. Toimenpiteiden vaikuttavuutta voidaan seurata toistamalla työkykyindeksikysely. Työkykyindeksillä työkyvyn perusluokitus on kolmiosainen. Alentunut työkyky 7-27 pistettä, keskitasoinen työkyky 28-43 pistettä ja hyvä työkyky 44-49 pistettä. (Tuomi ym. 1992.)

Käytännön työssä on kuitenkin yleistynyt neliportainen luokitus, jossa keskitasoinen työkyky on jaettu kahteen osaan. Huono keskitaso 28-36 pistettä ja hyvä keskitaso 37-43 pistettä (taulukko 9) (Ilmarinen 1995b).

Työkyvyn osoittajiksi valittiin tässä tutkimuksessa työkykyindeksi (taulukko 9) ja kaksi työkykyindeksimenetelmän osiota:

Taulukko 9 Työkykyindeksi jaettuna neljään luokkaan

Työkykyluokka	Työkykyindeksipisteet
Alentunut työkyky	7-27p.
Huono keskitaso	28-36p.
Hyvä keskitaso	37-43p.
Hyvä työkyky	44-49p.

Toisena työkyvyn arviointimenetelmänä tässä tutkimuksessa on työntekijän subjektiivinen työkykyarvio omasta työkyvystä verrattuna aikaisempaan parhaimpaan pisteillä 0 - 10. Täysin työkyvytön on 0 ja työkyky parhaimmillaan on 10. Työkykyarvio on jaettu tässä tutkimuksessa kahteen luokkaan (taulukko 10).

Taulukko 10 Työkyky verrattuna aikaisempaan parhaimpaan.

Työkykyluokka	Työkykypisteet omana arviona
Alentunut työkyky	0-7p.
Hyvä työkyky	8-10p.

Kolmas työkyvyn arvioinnin peruste on työntekijän koettu arvio nykyisessä ammatissa (työssä) selviytymisestä kahden vuoden kuluttua (taulukko 11).

Taulukko 11 Nykyisessä ammatissa (työssä) selviytyminen kahden vuoden kuluttua.

Työkykyluokka (Miten selviydyn nykyisessä ammatissani kahden vuoden kuluttua)	Luokituspisteet
Tuskin selviydyn .	1
En ole varma selviydynkö	4
Selviydyn melko varmasti	7

5.7.2 Riskipisteet

Riskikäyttäytymistä arvioitiin tupakoinnin, painoindeksin, alkoholinkäytön ja liikunnan avulla. Vastaaja sai jokaisesta riskistä yhden pisteen. Terveysriskien määrä kuvasi tässä tutkimuksessa riskikäyttäytymistä. Terveysriskien määrän (riskipisteet) vaihteluväli oli (0 - 4). Terveysriskien perusteella muodostettiin kaksi luokkaa 0-1 riskiä ja 2-4 riskiä. (Vahtera 1993 , Vahtera & Pentti 1995.)

1. Tupakointi (kysymys 17)Tupakointia arvioitiin kysymyksellä - Tupakoitko nykyisin ? Nykyisin tapahtuva tupakointi (määrä ei ole kriteeri) merkitsi riskin olemassaoloa.

2. Alkoholien käyttö (kysymykset 19 ja 20)

Alkoholien käytön kriteerinä pidettiin viikottaista alkoholinkäyttöä ja kertakäyttöä. Alkoholien käytöstä kysyttiin viikottainen oluen, viinin ja väkevien alkoholijuomien kulutus, josta arvioitiin puhtaan alkoholien käyttömäärä viikossa ja kertakäytön määrä. Runsaana alkoholinkäytön alarajana pidettiin miehillä vähintään 280 gramman ja naisilla vähintään 190 gramman

viikottaista puhtaan alkoholin kulutusta. Runsaana kertakäytön ylärajana pidettiin miehillä 80 gramman ja naisilla 60 gramman puhtaan alkoholin kulutusta (Sillanaukee ym. 1992).

3. Painoindeksi (kysymys 46)

Painoindeksi laskettiin vastaajan ilmoittaman painon ja pituuden perusteella jakamalla paino (kg) pituuden (m) neliöllä. Normaali painoindeksi on 20-25 kg / m², huomattava ylipaino, painoindeksi yli 30 kg / m². Tässä tutkimuksessa ylipainon raja-arvo oli painoindeksi 27 kg / m² (Heliövaara & Aromaa 1980).

4. Liikunta (kysymys 26)

Liikunnan riskinarviointi perustui liikunnan ajalliseen määrään ja rasitusasteeseen. Vähän liikkuviksi tässä tutkimuksessa luokiteltiin vastaajat, jotka ilmoittivat liikkuvansa vapaa-aikana vähemmän kuin 1/2 - 1 tunnin ajan viikossa niin, että liikkuesssa hengästyy ja hikoilee (Miilunpalo 1989).

5.7.3 Summamuuttujat

Tutkimusaineistosta muodostettiin summamuuttujia, joilla kuvattiin moniulotteisen työkykykäsityksen jatkuvan vuorovaikutussuhteen osatekijöitä, työn hallinta ja esimiehen tuki. Lisäksi muodostettiin summamuuttuja, koettu kuormittuminen, joka kuvaa yksilön fyysisten ja psyykkisten voimavarojen suhdetta työn kuormitustekijöihin. Sosiaalinen aktiivisuus on summamuuttuja, joka kuvaa aktiivista elämäntapaa, mutta on myös yhteydessä työkykyisyyteen. Kaikista summamuuttujista laskettiin reliabiliteetti, jolla tarkoitetaan mittausmenetelmän kykyä antaa yhdenmukaisia tuloksia, kun samaa ilmiötä mitataan eri tutkimustilanteissa. Tässä tutkimuksessa muodostetut summamuuttujat ovat seuraavat:

Työn hallinta. (alfa=0,80) Työn hallintaa kuvaavat muuttujat muodostettiin kysymyksistä (35 ja 36) vaikutusmahdollisuudet omaan työhön ja tietojen ja taitojen käyttö nykyisessä työtehtävässä. Vaihteluväli on (2 – 20), jossa (2) merkitsee sitä, ettei työn hallintaa ole lainkaan ja (20) vahvaa työn hallintaa (Vahtera 1993).

Esimiehen tuki. (alfa=0,82) Esimieheltä saatavan sosiaalisen tuen muuttuja muodostettiin kysymyksistä 32,33 ja 34. Esimiehen huomio, esimiehen tuki ja mielipiteiden huomioiminen.

Vaihteluväli on (3 –15), jossa (3) merkitsee hyvää koettua esimiehen tukea ja (15) vähäistä koettua esimiehen tukea (Vahtera 1993).

Koettu kuormittuminen. (alfa=0.74) Koetun kuormittumisen muuttuja muodostettiin kysymyksistä 29, 30 ja 31. Uupumuksen tunne työpäivän jälkeen, haluttomuus ja väsymys työhön lähtiessä ja vapaa-aikana mielessä liikkuvat työhuolet. Vaihteluväli on (3-15), jossa 3 merkitsee päivittäistä kuormittumisen tunnetta ja 15 harvoin tai ei koskaan koettua kuormittumisen tunnetta.

Sosiaalinen aktiivisuus. (alfa=0,69) Kysymys 9. Tästä kysymyksestä otettiin summa-
muuttujaan mukaan kahdeksan (8) osiota: opiskelu, kerho- tai yhdistystoiminta, hengelliset tai uskonnolliset tilaisuudet, kirjallisuuden lukeminen, käsityöt, yhteiskunnallinen toiminta, taide- ja kulttuuriharrastukset ja ystävien ja tuttujen tapaaminen. Asteikko käännettiin. Vaihteluväli on (8 – 32), jossa luku (32) merkitsee suurta aktiivisuutta ja (8) vähäistä aktiivisuutta.

5.8 Kyselylomakkeiden luotettavuus

Kyselylomakkeiden antaman tiedon luotettavuus pyrittiin varmistamaan tässä tutkimuksessa valitsemalla huolellisesti sellaiset kysymyssarjat, jotka koetaan tärkeiksi vastaajien kannalta, ja ovat ymmärrettäviä, mutta toisaalta ovat valideja mittareita tutkimuksen näkökulmasta. Vastaajat suhtautuivat vakavasti lomakkeeseen. Ainoastaan yksi kyselylomake jouduttiin epäasiallisesti täytettynä hylkäämään. Kyselylomakkeiden antaman tiedon luotettavuutta pyrittiin lisäämään myös sillä, että vastaajilla oli selkeästi tiedossa mahdollisuus kysyä epäselvyyksistä, joita mahdollisesti liittyisi kysymysten ymmärtämiseen tai tutkimuksen tavoitteisiin. Kysymykset voitiin esittää suoraan tutkijalle tai oman työpaikan luottamushenkilöille. Kaksi henkilöä kysyi tutkijalta tutkimuksen tavoitteista.

5.8.1 Validiteetti

Mittausmenetelmän luotettavuus – validiteetti – määritetään sen kyvyksi antaa tietoja siitä, mitä halutaan mitata ja mitä sen on tarkoitettu mittaamaan. On huomioitava, että mittavälineen reliabelius ja validius muodostavat mittarin kokonaisluotettavuuden. Reliabiliteetin ja validiteetin välillä on tärkeä keskinäinen suhde. Reliabiliteetti on validiteetin edellytys. Huono reliabelius – sattumanvaraisuus - alentaa mittarin kokonaisvaliditeettia.

Tässä tutkimuksessa keskeinen on kyselylomakkeen sisältövaliditeetti, mikä perustuu siihen mitä operationalisoitavia kokonaisuuksia käsite sisältää ja mikä on sen merkityssisältö. Mittarin sisällön tulee olla tutkittavan asian kannalta järkevä ja perusteltu ja sen tulee mitata hyvin tutkittavaa käsitettä. Kyselylomakkeen sisältövaliditeetin varmistamiseksi käytettiin tässä tutkimuksessa työn hallintaa, työn koettua kuormittavuutta, sosiaalista tukea ja työyhteisön toimintaa sekä elintapoja kuvaamaan kysymyssarjoja, joiden validiteetin ovat varmistaneet aikaisemmissa tutkimuksissaan Elo ym. (1990), Kalimo ym. (1993), Vahtera (1993), ja Pöllänen (1994). Koettua työkykyä arvioitiin kyselylomakkeeseen sisältyvällä työkykyindeksikyselyllä, jolla on aikaisemmissa tutkimuksissa osoitettu hyvä ennustevaliditeetti (Tuomi ym. 1992 , Puumalainen ym. 1995, Bergström (toim.) 1997). Työkykyindeksimittari ennustaa luotettavasti eläkkeelle siirtymistä.

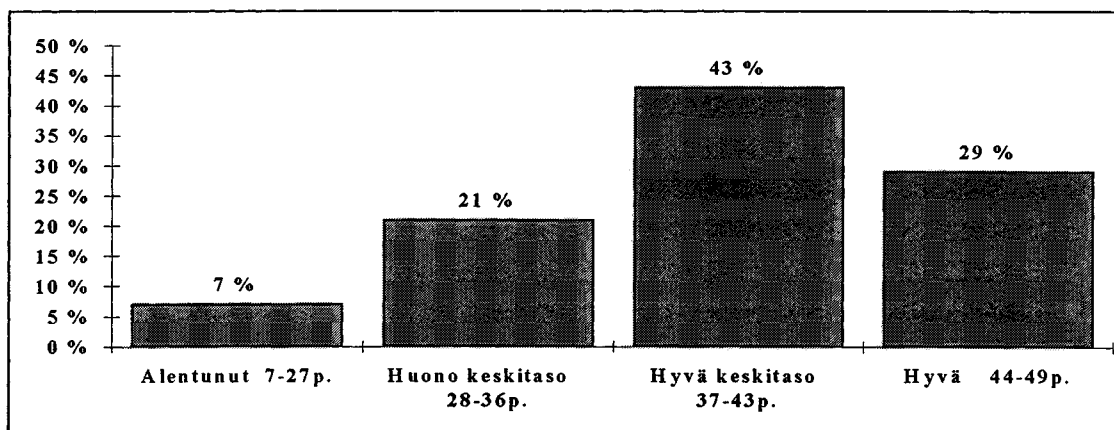
5.8.2 Reliabiliteetti

Mittari, joka tuottaa luotettavia, ei-sattumanvaraisia tuloksia on reliabeli. Reliabiliteetti on sitä parempi mitä vähemmän sattumaa liittyy mittaustuloksiin. Reliabiliteettia kuvaa se, että toistetaan riippumattomat mittaajat tulevat samasta asiasta samanlaisiin tuloksiin. Tässä tutkimuksessa työkykyä kuvattiin kolmella yksittäisellä muuttujalla, jotka olivat työkykyindeksi ja kaksi työkykyindeksimenetelmän osiota. Summamuuttujien reliabiliteettia tarkasteltiin Cronbachin alfa-kertoimen ja muuttujien välisten korrelaatiokertoimien avulla.

6 KUVAILEVAT TULOKSET

6.1 Koettu työkyky

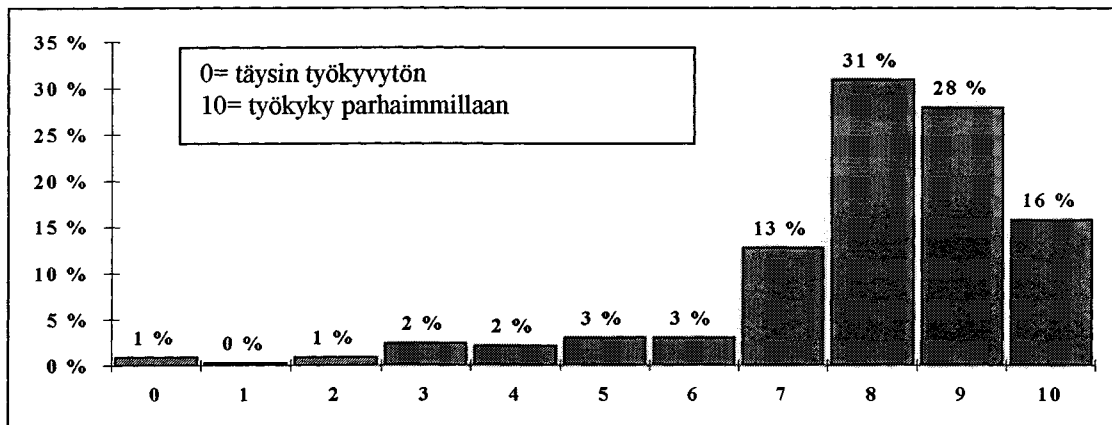
Työkykyindeksiä käytettiin neljäloukkaisena vastaajien prosentuaalisen jakauman selvittämiseen. Vastaajista kolmasosalla on hyvä työkyky ja lähes puolella työkyky on hyvää keskitasoa. Tämän perusteella voidaan katsoa, että vastaajista noin kahdella kolmasosalla on hyvä työkyky eikä se aiheuta erityistoimenpiteitä. Sen sijaan vastaajista noin kolmanneksella työkyky on alentunut tai huonoa keskitasoa. Tulos merkitsee sitä, että noin kolmannes vastaajista kuuluu siihen ryhmään, joiden työkyvyn ylläpitäminen edellyttää erityistoimia. Heidän työkykynsä on alentunut tai työkyvyn alentumisen uhka on ilmeinen (kuvio 3).



Kuvio 3 Vastaajien prosenttijakaumat neljässä työkykyindeksiluokassa (N=327).

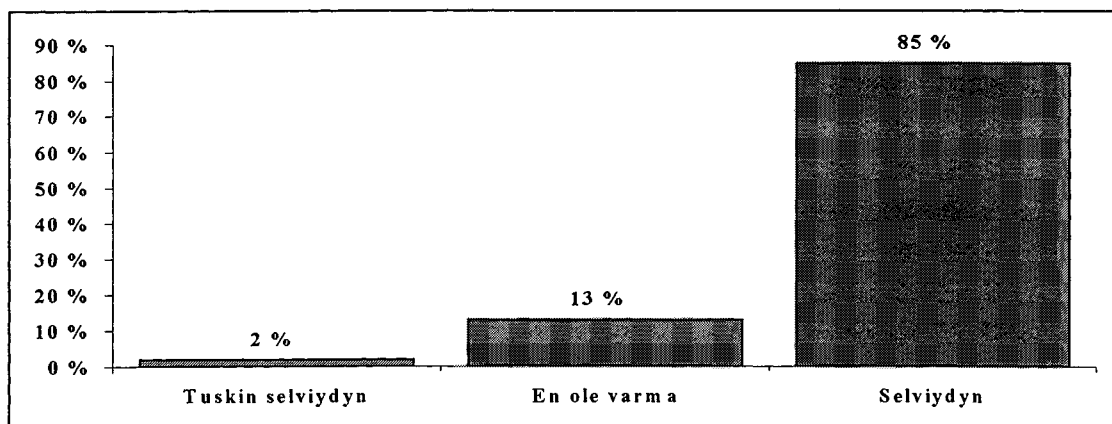
Työkykyindeksin lisäksi koettua työkykyä arvioitiin kahdella työkykyindeksin osiolla. Nykyistä työkykyä verrattiin aikaisempaan parhaimpaan (kuvio 4) ja vastaajat arvioivat nykyisessä työssä selviytymistä kahden vuoden kuluttua (kuvio 5). Aikaisempien tutkimusten mukaan (esim. Puumalainen ym. 1995) tulevaa työssä selviytymistä luotettavasti ennustaa juuri vastaajien oma arvio nykyisessä työssä selviytymisestä kahden vuoden kuluttua.

Vastaajat arvioivat myös työkykyään verrattuna aikaisempaan parhaimpaan. Vastaajista kolme neljäsosaa katsoi, että heidän työkykynsä oli pysynyt hyvänä ja vastaavasti neljäsosa koki työkykynsä alentuneen (kuvio 4). Tämän työkykymittarin mukaan neljäsosa vastaajista kuului ryhmään, joiden työkyvyn edistäminen edellyttää erityistoimia.



Kuvio 4 Vastaajien arvio nykyisestä työkyvystään verrattuna aikaisempaan parhaimpaan. Alentunut työkyky 0-7 ja hyvä työkyky 8-10 (N=326).

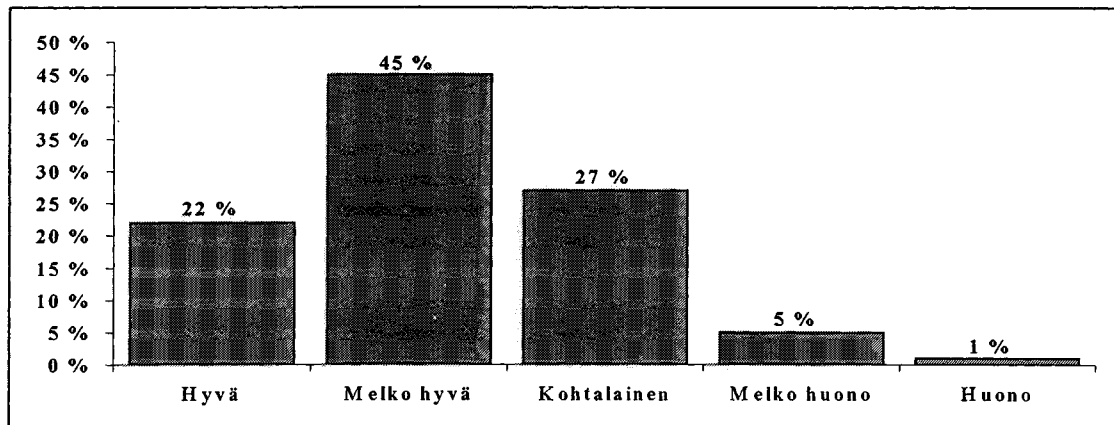
Vastaajista runsas neljä viidesosaa oli sitä mieltä, että selviytyy varmasti nykyisessä työssä kahden vuoden kuluttua. Epävarmoja oli runsas kymmenesosa ja 2% vastaajista katsoo etteivät he selviä nykyisessä työssään kahden vuoden kuluttua. Tuloksen perusteella 15% vastaajista kuuluu ryhmään, joiden työkyky on uhattuna ja heidän työkykyään tulee edistää täsmällisin erityistoimin (kuvio 5).



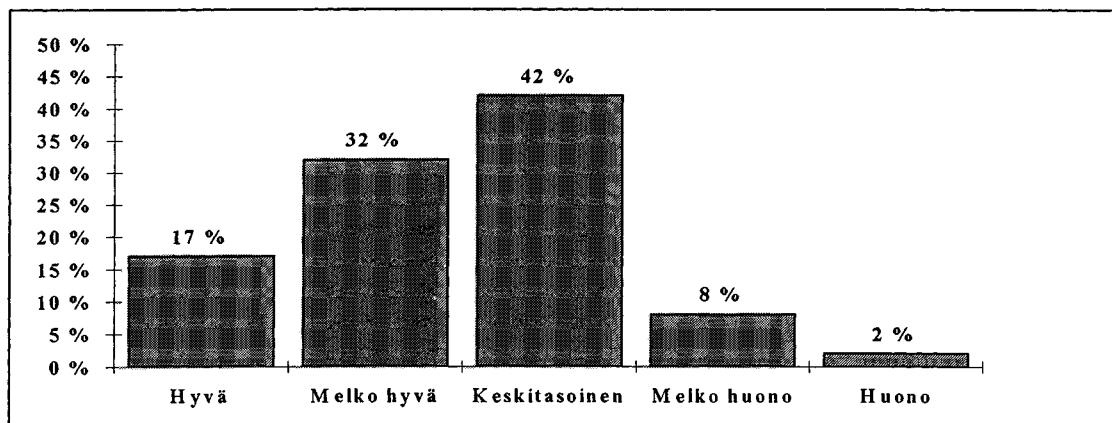
Kuvio 5 Vastaajien arvio nykyisessä työssä selviytymisestä kahden vuoden kuluttua. (N=327)

6.2 Koettu terveys ja koettu fyysinen kunto

Kysyttäessä työntekijöiden nykyistä koettua terveydentilaa runsas viidesosa koki terveytensä hyväksi ja vastaavasti vajaa kymmenesosa katsoi, että nykyinen terveys oli huono tai melko huono (kuvio 6). Työntekijöiden oma arvio terveydentilastaan ennakoi työkykyarvion ohella ennen aikaista eläkkeelle hakeutumista (Puumalainen ym. 1995). Fyysinen kunto on myös tärkeä tekijä, kun arvioidaan työntekijän fyysisistä ja henkistä selviytymistä omassa työssään (Järvikoski 1996). Noin puolet vastaajista arvioi fyysisen kuntonsa hyväksi tai melko hyväksi, mutta kymmenesosa katsoi, että fyysinen kunto oli melko huono tai huono (kuvio 7).

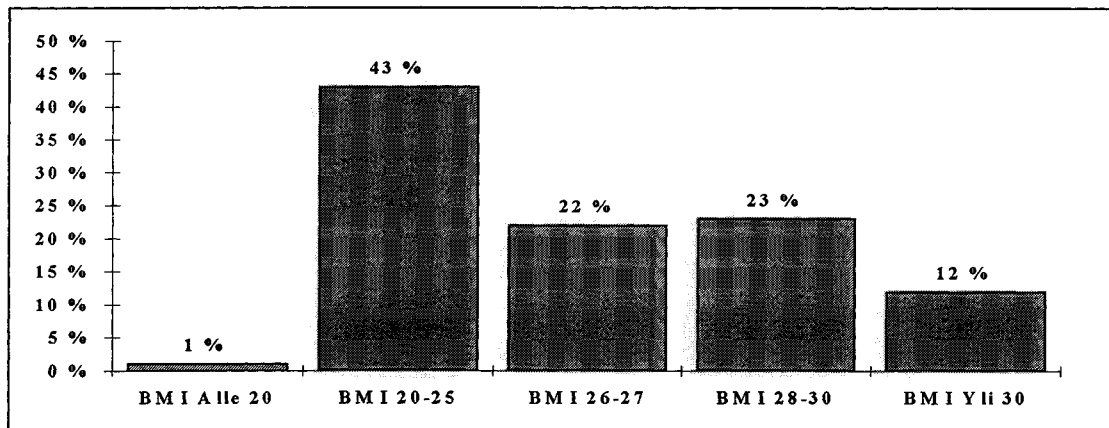


Kuvio 6 Nykyinen koettu terveydentila. Jakauma koko aineistossa (N=329).



Kuvio 7 Vastanneiden 40-54 vuotiaiden paperityöntekijöiden koettu fyysinen kunto (N= 331).

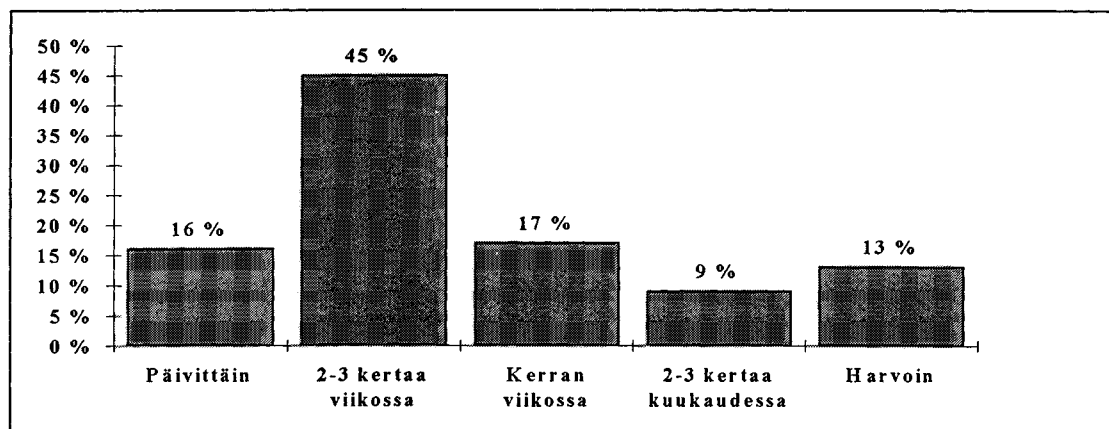
Kehon suhteellinen paino on yksi elintapatekijöiden kuvaaja. Tässä tutkimuksessa voitiin nähdä, että lähes kaksi kolmasosaa vastaajista oli ainakin jonkin verran ylipainoisia (BMI on yli 25). Huomattava ylipaino oli noin kolmasosalla vastaajista, BMI oli yli 27, (kuvio 8).



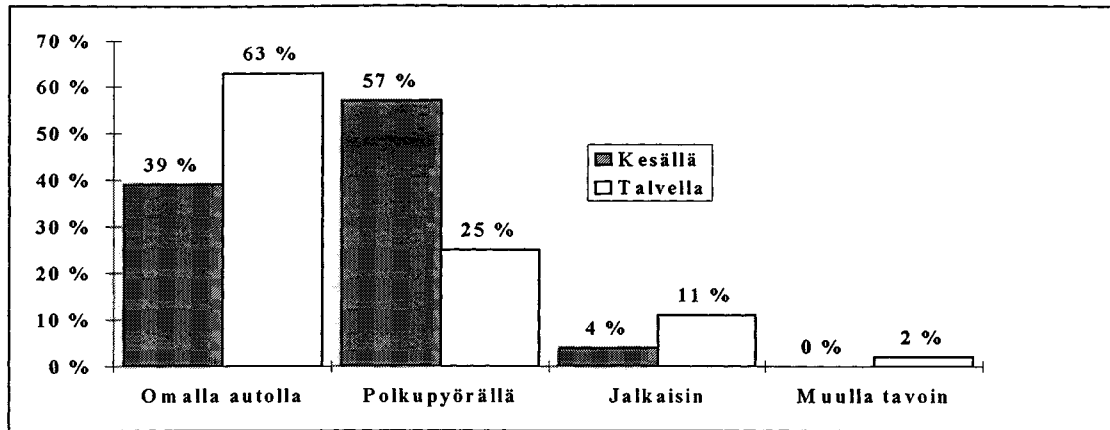
Kuvio 8 Vastaajien kehon suhteellinen paino – BMI (N=331).

6.3 Elintavat (liikunta, alkoholinkäyttö, tupakointi)

Vastaajista vajaa kaksi kolmasosaa ilmoitti, että he harrastivat aktiivista kuntoliikuntaa 2-7 kertaa viikossa. Vähän liikuntaa harrastaviksi voitiin katsoa runsas viidennes vastaajista, jotka harrastivat aktiivista liikuntaa kerran viikossa tai harvemmin (kuvio 9). Kuntoliikunnalla tarkoitettiin tässä tutkimuksessa hengästymistä ja hikoilua aiheuttavaa liikuntaa, joka kesti vähintään puoli tuntia kerralla. Työmatkaliikunta on osa perusliikuntaa. Kesällä yli 60% ja talvella 36 % vastaajista liikkui aktiivisesti työmatkansa (kuvio 10).



Kuvio 9 Vastaajien kuntoliikunnan harrastamisaktiivisuus (N=331).



Kuvio 10 Vastaajien työmatkojen kulkutapa kesällä ja talvella (N=331).

Taulukko 9 Alkoholijuomien käyttötiheys ja juomatyyppien käytön yleisyys.

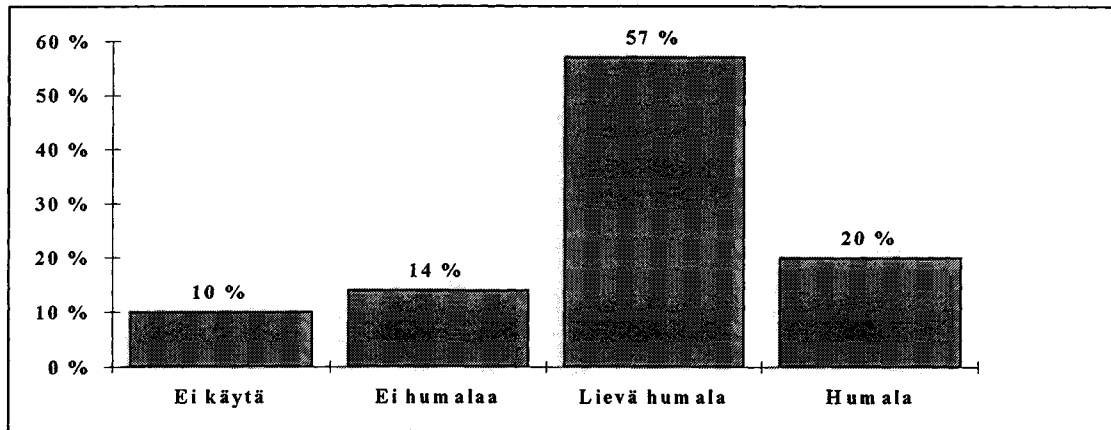
Alkoholijuomien käyttötiheys	Alkoholijuomatyyppit / käytön yleisyys tutkimusryhmässä		
	Olut / %	Miedot viinit / %	Väkevät / %
Päivittäin	3	0	0
2-3 kertaa viikossa	26	4	3
2-4 kertaa kuukaudessa	37	28	36
Harvoin	24	57	51
Ei lainkaan	10	10	10
Yhteensä N=	322	322	322

Alkoholinkäyttöä kuvattiin käyttötiheyden, juomatapojen ja juomalaatujen avulla.

Tutkimusjoukossa on 10% sellaisia henkilöitä, jotka eivät käytä lainkaan alkoholia. Tässä tutkimuksessa tuli esille myös alkoholijuomavalinnat. Lähes kolmannes vastaajista käytti olutta viikoittain 1-3 päivänä. Näistä vastaajista 3% käytti olutta päivittäin. Tutkimuksessa mukana olleiden juomatottumuksissa yleisin alkoholijuoma oli olut. Noin kolmannes vastaajista käytti mietoja viinejä ja väkeviä alkoholijuomia 2-4 kertaa kuukaudessa (taulukko 9).

Kysyttäessä alkoholin käyttötottumuksia kuvaavaa humalahakuisuutta ilmoitti viidennes vastaajista ottavansa alkoholia niin, että tuntuu reilusti päässä. Humalahakuisuus liittyi siis näiden vastaajien alkoholinkäyttötottumuksiin. Vastaajista runsaasti yli puolet käytti

alkoholia niin, että koki lievän humalan. Alkoholinkäyttävistä vastaajista 14% käyttää alkoholia niin, ettei tule humalaan (kuvio 11).



Kuvio 11 Alkoholinkäyttötottumukset vastaajaryhmässä (N=331).

Taulukko 10 Tupakointitottumukset ikäryhmittäin.

Tupakointi	Koko aineisto	40-44v.	45-49v.	50-54v.
	%	%	%	%
Tupakoi säännöllisesti	60	65	50	64
Tupakoi satunnaisesti	6	6	8	5
Lopettanut 1-6kk sitten	2	2	5	-
Lopettanut 6kk-1v.sitten	0	1	-	-
Lopettanut yli vuosi sitten	32	26	38	31
Yhteensä N=	330	124	105	96

Vastaajista 60% tupakoi säännöllisesti. Eniten tupakoivat 40-44 vuotiaat ja lähes yhtä paljon tupakoivat 50-54 vuotiaat. Runsas tupakointi on osoittautunut miesten ennenaikaista eläkkeelle siirtymistä ennakoivaksi elintapatekijäksi (Puumalainen ym. 1995).

Elintapariskeistä muodostettiin muuttuja, johon otettiin mukaan seuraavat elintapatekijät: liikunta, alkoholinkäyttö ja tupakointi sekä elintapoja välillisesti mittaava kehon suhteellinen paino (BMI), jotka kukin antoivat yhden riskipisteen. Riskillä tarkoitetaan yksittäiseen elintapatekijään liittyvää terveystriskiä (ks. 5.7.2 s. 42).

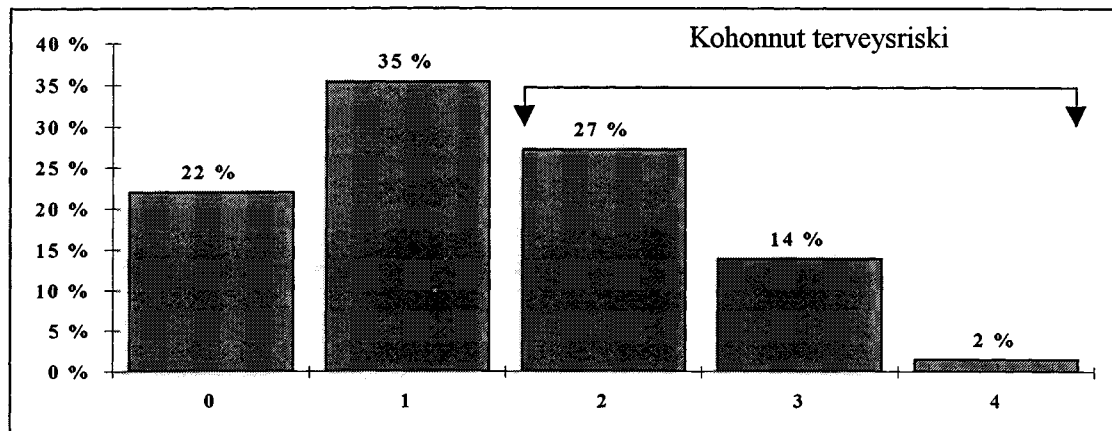
Terveysriskien perusteella muodostettiin kaksi riskikäyttäytymistä kuvaavaa luokkaa:

1) Korkeintaan yksi terveystriksi ja 2) Kahdesta neljään terveystriksiä. Mielenkiintoinen yksityiskohta tuloksissa oli se, että naimisissa olevista oli tilastollisesti lähes merkitsevästi enemmän niitä henkilöitä, joilla oli korkeintaan yksi terveystriksi ja vähemmän niitä, joilla oli kahdesta neljään terveystriksiä (taulukko 11). On myös huomioitava, että koko aineistossa enemmistö vastaajista kuuluu ryhmään, jolla on vähän terveystrikskejä. Luokkaan 2 (kahdesta neljään terveystriksiä) kuului hiukan alle puolet vastaajista (kuvio 12).

Taulukko 11 Elintapariskien yhteys vastaajien perhesuhteisiin. Prosentuaaliset jakaumat.

Perhesuhteet	Elintapariskit		Yht. %
	Riskejä 0-1 / %	Riskejä 2-4 / %	
Naimisissa	60	45	57
Naimaton, avoliitto, eronnut	40	55	43
Yhteensä N=	255	71	326

Khiin neliö=5.32 df=1 p=.02



Kuvio 12 Elintapariskien prosenttijakautuma vastaajajoukossa (N=326).

6.4 Kuormittumisen kokemus

Kysyttäessä työn jälkeen koettua uupumista ja koettua väsymyksen sekä haluttomuuden tunnetta työhön lähtiessä ilmoitti 13% päivittäisestä uupumuksesta 6% päivittäisestä väsymyksestä. Muutamana päivänä viikossa uupumusta koki runsas viidennes ja väsymystä 8% vastaajista. Harvoin tai vain muutamia kertoja kuukaudessa uupumusta koki alle puolet ja väsymystä n. kaksi kolmasosaa vastaajista (taulukko 12).

Työn luonteen määrittämiseksi selvitettiin väsymysoireiden lisäksi työn henkistä ja ruumiillista kuormittavuutta. Henkisesti sopivana ja vähän kuormittavana työtään piti noin kolmannes vastaajista. Noin 40 % katsoi, ettei työ ole erityisen rasittavaa henkisesti. Henkisesti rasittavaksi työnsä koki lähes kolmannes vastaajista. Ruumiillisesti rasittavana työtään piti runsas viidesosa vastaajista (taulukko 13).

Taulukko 12 Vastaajien kokema uupumus ja väsymys.

	Työn jälkeen koettu uupumus %	Henkinen väsymys työhön lähtiessä %
Päivittäin	13	6
Muutamana kerran viikossa	22	8
Noin kerran viikossa	21	15
1-2 kertaa kuukaudessa	22	29
Harvoin	21	42
Yhteensä N=	331	331

Taulukko 13 Vastaajien kokema henkinen ja ruumiillinen rasitus työssä.

Kuormittavuuden kokeminen	Henkinen rasitus %	Ruumiillinen rasitus %
Rasittavaa	27	22
Jonkin verran rasittavaa	39	41
Ei rasittavaa	34	37
Yhteensä N=	329	330

6.5 Ammatillinen kompetenssi

Ammatillinen kompetenssi on yksi ulottuvuus tarkasteltaessa työkykyä moniulotteisen työkykykäsityksen näkökulmasta. Tämän tutkimuksen mukaan pääosa vastaajista katsoi, että heillä oli hyvä ammatillinen kompetenssi. Noin 70% kaikissa kolmessa ikäryhmässä piti ammatillista kompetenssiaan hyvänä. Samalla voimme kuitenkin todeta, että noin kolmannes kaikista vastaajista ilmoitti tarvitsevansa lisää koulutusta ammatillisen kompetenssin ylläpitämiseksi (taulukko 14). Kun tarkasteltiin samanaikaisesti vastaajien ammatillista koulutustaustaa voitiin havaita, että sekä 45-49 vuotiaiden ja 50-54 vuotiaiden ryhmässä oli tilastollisesti erittäin merkittävästi vähemmän ammatillisen peruskoulutuksen saaneita kuin 40-44 vuotiaiden ryhmässä (taulukko 15).

Taulukko 14 Ammatillinen kompetenssi omaan työhön kaksi vuotta eteenpäin ikäryhmittäin ja koko aineistossa.

Ammatillinen kompetenssi omassa työssä kaksi vuotta eteenpäin	Koko aineisto %	40-44v. %	45-49v. %	50-54v. %
Pystyn tekemään vaativampiakin tehtäviä	28	34	32	15
Tehtävät vastaavat osaamistani	40	31	37	56
Joitakin tietoja ja taitoja pitäisi kehittää	24	28	24	21
Tarvitsen jonkin verran lisäkoulutusta	7	7	7	7
Tarvitsen peruskoulutusta ammattiini	-	-	-	1
Yhteensä N=	328	124	105	95

Taulukko 15 Ammatillinen koulutus ikäryhmittäin.

Ammatillinen koulutus	40-44v. %	45-49v. %	50-54v. %	Yht. %
Ei ammatillista koulutusta	46	67	75	61
Ammatillinen koulu, opisto yms.	54	33	25	39
Yhteensä N=	125	105	95	325

Khiin neliö=20.19 df=2 p<.001

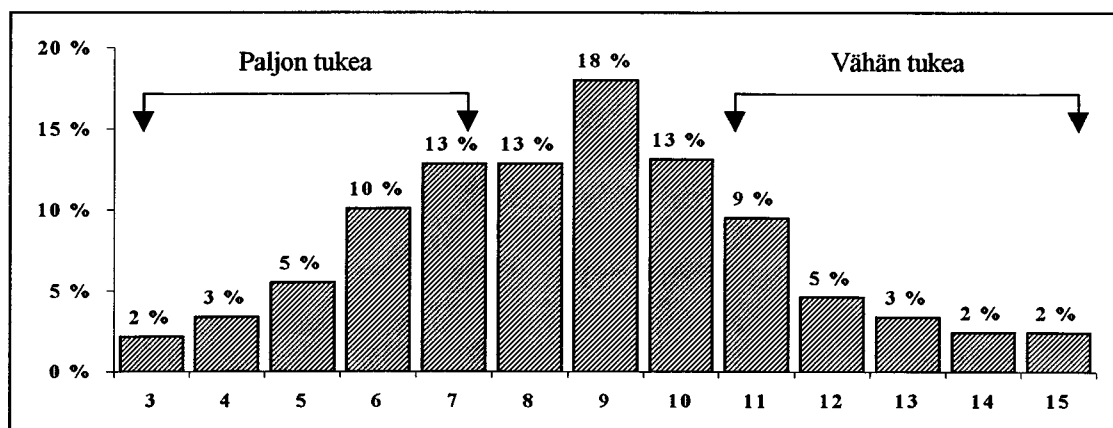
6.6 Esimiehen tuki työssä

Kysyttäessä vastaajien käsitystä siitä miten esimies huomioi alaistensa hyvinvointia katsoi noin kolmannes vastaajista, että esimies huomioi hyvin tai melko hyvin alaistensa hyvinvoinnin. Vastaavasti runsas kolmannes oli sitä mieltä, että tuen taso oli vähäinen. Tukea ja apua esimieheltään sai hyvin tai melko hyvin noin kolmannes vastaajista ja vajaa kolmannes piti tukea vähäisenä. Kun tarkasteltiin esimiehen toimintaa työhön liittyvien mielipiteiden huomioimisessa, voitiin nähdä, että vastaajista yli puolet katsoi työhön liittyvien mielipiteiden tulevan hyvin huomioiduksi ja vain 12 % näki, että mielipiteet eivät tule riittävästi huomioiduksi (taulukko 16). Tutkimuksessa muodostettiin summamuuttuja kuvaamaan esimiehen tukea. Summamuuttujan muodostivat seuraavat yksittäiset muuttujat: alaisten hyvinvoinnin huomioiminen, tuki ja apu esimieheltä ja alaisten mielipiteen huomioiminen työtä koskevissa asioissa (kuvio 13).

Taulukko 16 Vastaajien kokema esimiehen tuki ja huomio.

Vastaajien kokema esimieheltä saatu sosiaalinen tuki.:	Alaisten hyvinvoinnin Huomioiminen	Tuki ja apu esimieheltä tarvittaessa	Alaisten mielipiteen huomioiminen työtä koskevissa asioissa
Tuen taso	%	%	%
Hyvä	5	6	12
Melko hyvä	22	24	40
Kohtalainen	37	40	35
Melko vähäinen	25	18	9
Vähäinen	11	11	3
Yhteensä N=	326	331	331

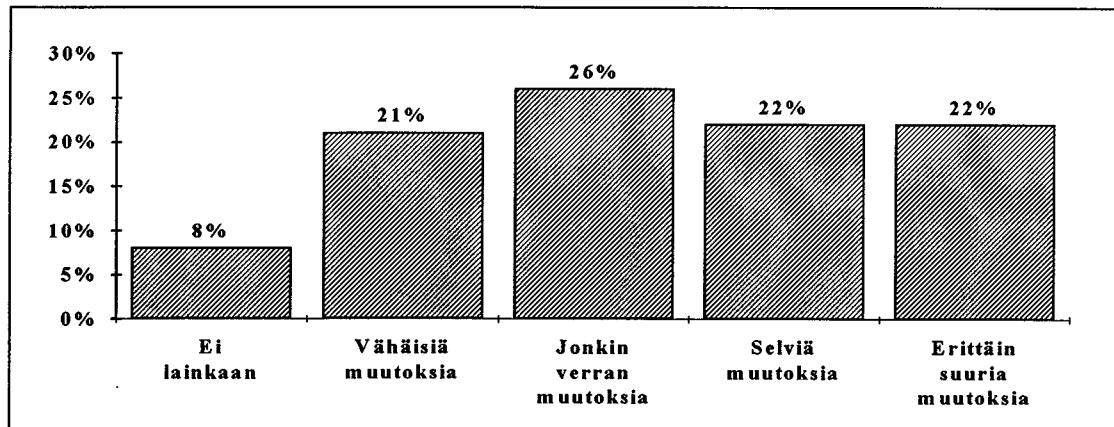
Hylätty 1% vastauksista Hylätty 1% vastauksista



Kuvio 13 Esimiehen tuen jakauma kuvattuna summamuuttujana (N=331).

6.7 Koettu muutos työssä

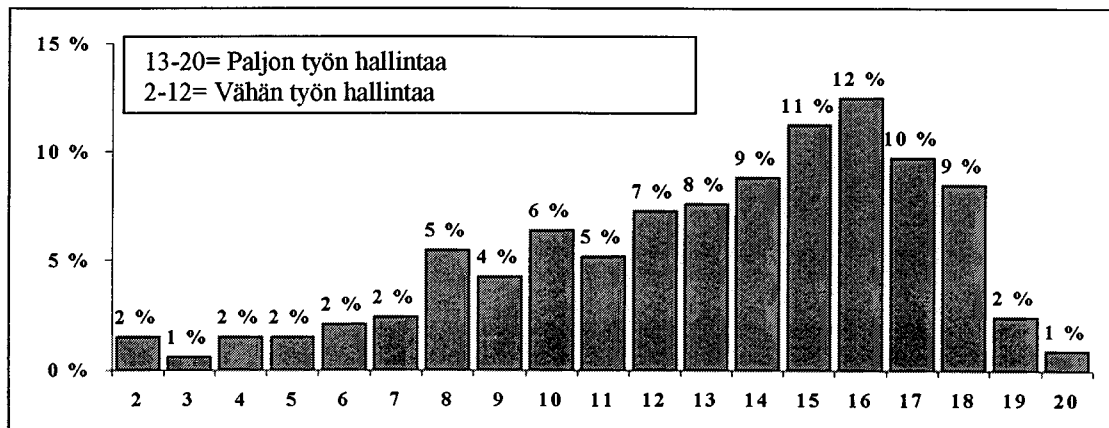
Tässä tutkimuksessa lähes puolella vastaajista on ollut suuria muutoksia omassa työssään kahden viimeisen vuoden aikana. Vain 8% vastaajista ilmoitti, ettei työssä ole ollut lainkaan muutoksia (kuvio 14). Työn koettu muutos on keskeinen kontekstuaalisuuden kuvaaja.



Kuvio 14 Vastaajien kokema muutos omassa työssä viimeisen kahden vuoden aikana (N=331).

6.8 Työn hallinta

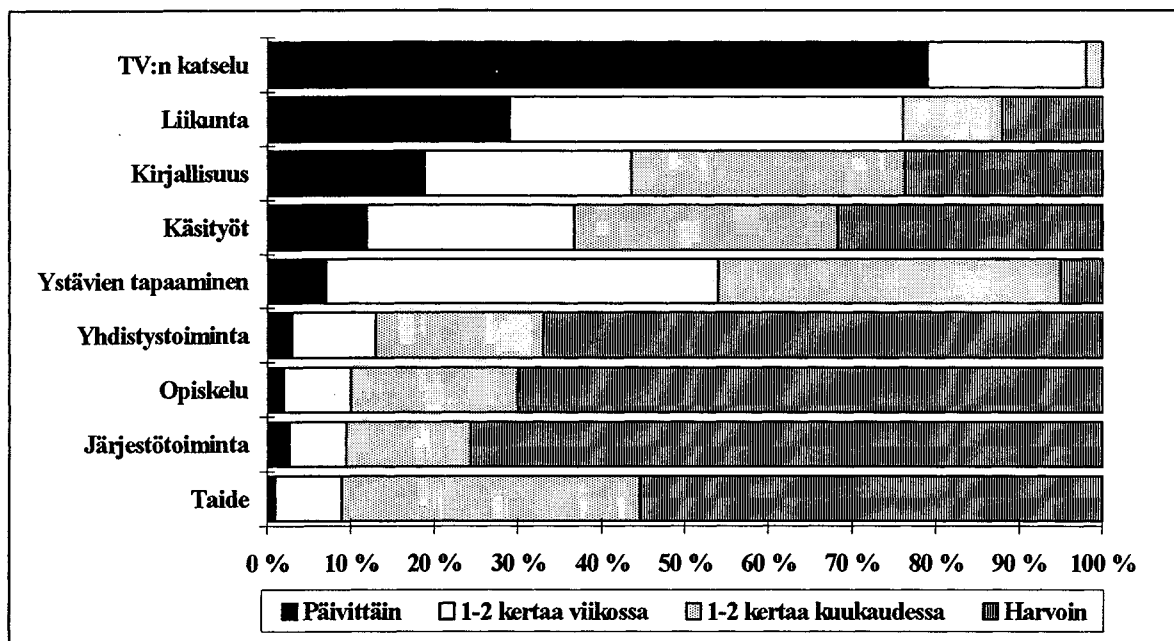
Työn hallintaa kuvattiin summamuuttujalla, johon oli otettu yksittäisinä muuttujina vaikutusmahdollisuudet omaan työhön sekä tietojen ja taitojen hyödyntäminen nykyisessä työtehtävässä. Paljon hallinnan ominaisuuksia oli 62%:lla vastaajista. Vähän työn hallinnan ominaisuuksia oli noin kolmanneksella vastaajista (kuvio 15).



Kuvio 15 Työn hallinnan jakauma tutkimusryhmässä (N=331).

6.9 Harrastusaktiivisuus

Harrastusaktiivisuutta kysyttiin strukturoidulla kysymyksellä, jossa oli kymmenen eri harrastusvaihtoehtoa (ks. Liite 1: kyselylomake). Harrastusaktiivisuuden kuvauksessa voitiin tutkimuksessa todeta, että yleisin päivittäinen harrastus vastaajaryhmässä oli television katselu. Osallistuminen yhdistys- ja järjestötoimintaan oli varsin vähäistä samoin kuin osallistuminen vapaa-aikana tapahtuvaan opiskeluun. Vain alle 10% vastaajista oli aktiivisesti mukana näissä vapaa-ajan aktiivisissa harrastuksissa. Liikuntaa harrasti päivittäin kolmannes vastaajista ja muutamia kertoja viikossa puolet vastaajista (kuvio 16).



Kuvio 16 Vastaajien ilmoittama harrastusaktiivisuus (N=331).

7 TYÖKYKYÄ SELITTÄVÄT ANALYYSIT

Työkykyä selittävinä tekijöinä tarkasteltiin työn kuormittavuuden kokemusta, esimiehen tukea, työn hallintaa, jotka ovat työn hallintamallin keskeisiä osia (Karasek & Theorell 1990). Elintapariskit työkyvyn ja kuormittuneisuuden selittäjänä on tärkeä sen vuoksi, että sen avulla voitiin täsmentää elintapariskien yhteyttä työkykyyn ja perustella terveyden edistämistoimenpiteitä työkykyä ylläpitävässä toiminnassa. Työkyvyn määrittämisessä käytettiin työkykyindeksiä ja työkykyindeksin osioita – työkyky verrattuna parhaimpaan sekä työkyky nykyisessä työssä kahden vuoden kuluttua. Näiden analyysien tavoitteena oli kuvata moniulotteisen työkykykäsityksen osatekijöiden työkykyä määrittäviä suhteita.

7.1 Koettu kuormittuminen ja työkyky

Analyysissä ristiintaulukoitiin syymuuttujana koettu kuormittuminen ja seurausmuuttujana työkykyindeksi ja työkyky verrattuna aikaisempaan parhaimpaan. Tulosten perusteella voitiin todeta, että hyvään työkykyyn liittyi erittäin merkitsevästi vähäisempi koettu kuormittuneisuus kuin alentuneeseen työkykyyn. Työkykyä mitattiin tässä tutkimuksessa työkykyindeksillä ja itsearvioidulla työkyvyllä verrattuna aikaisempaan parhaimpaan. Molemmilla työkykymittareilla todettiin sama erittäin merkitsevä yhteys koettuun kuormittuneisuuteen. Lisääntyneeseen kuormittuneisuuden kokemukseen liittyi työkyvyn aleneminen. Kuormittamista arvioitiin summamuuttujalla, jossa kuvaajina oli uupumus työpäivän jälkeen, väsymys työhön lähdeäessä ja vapaa-aikana mielessä olevat työhuolet (ks. 5.7.3 s.44.) (taulukot 17 ja 18).

Taulukko 17 Koetun kuormittuneisuuden yhteys työkykyindeksiin.

Työkykyindeksi	Koettu kuormittuminen		
	Paljon kuormittumista / %	Ei kuormittumista / %	Yht. %
Alentunut + huono keskitaso	53	12	28
Hyvä keskitaso	35	48	43
Hyvä	11	40	29
Yhteensä N=	122	205	327

Khiin neliö=70,6 df=2 p<.0001

Taulukko 18 Koetun kuormittuneisuuden yhteys työkykyyn verrattuna aikaisempaan parhaimpaan.

Työkyky verrattuna aikaisempaan parhaimpaan	Koettu kuormittuminen		
	Paljon kuormittumista / %	Ei kuormittumista / %	Yht. %
Alentunut	48	12	25
Hyvä	52	88	75
Yhteensä N=	123	207	330

Khiin neliö=52,38 df=2 p<.0001

7.2 Esimiehen tuen yhteys koettuun kuormittumiseen ja työkykyyn.

Esimiehen tuen yhteyttä kuormittumiseen ja työkykyyn tutkittiin ristiintaulukoimalla esimiehen tuki työssä ja koettu kuormittuminen sekä työkykyindeksi. Esimiehen tukea mitattiin tässä tutkimuksessa summamuuttujalla, jossa yksittäisinä muuttujina olivat: esimiehen huomio alaisten hyvinvointiin, esimieheltä saatu tuki ja esimiehen huomio alaisten mielipiteisiin työtä koskevissa asioissa. Tässä tutkimuksessa voitiin todeta, että silloin kun esimieheltä sai paljon tukea liittyi siihen vähäinen kuormittuneisuuden kokemus. Esimiehen tuen vähäisyyteen liittyi tilastollisesti merkitsevästi koettu kuormittuneisuus (taulukko 19).

Koettua työkykyä arvioitiin tässä yhteydessä työkykyindeksillä. Myös tässä tarkastelussa voitiin todeta merkitsevä yhteys paljon esimiehen tuen ja hyvän työkyvyn välillä (taulukko 20).

Taulukko 19 Esimiehen tuen yhteys kuormittumisen kokemiseen.

Koettu kuormittuminen	Esimieheltä saatu tuki työssä		Yht. %
	Paljon tukea / %	Vähän tukea / %	
Kuormittunut	28	44	37
Ei kuormittusta	72	56	63
Yhteensä N=	153	175	328

Khiin neliö=8.89 df=1 p=.003

Taulukko 20 Esimiehen tuen yhteys työkykyyn.

Työkykyindeksi	Esimieheltä saatu tuki työssä		
	Paljon tukea / %	Vähän tukea / %	Yht. %
Alentunut + huono keskitaso	25	29	27
Hyvä keskitaso	38	49	44
Hyvä	38	22	29
Yhteensä N=	151	174	325

Khiin neliö=9,97 df=2 p=.007

7.3 Elintapariskit ja koettu työkyky

Elintapariskien yhteyttä koettuun työkykyyn tutkittiin ristiintaulukoimalla riskipisteet (ks. 5.7.2 s.42) ja työkyky verrattuna parhaimpaan. Elintapariskejä on tässä kuvattu riskipisteillä, jossa 0-1 pistettä tarkoittaa vähäistä terveystriskiä ja 2-4 pistettä sitä, että henkilöllä on suuri terveystriski. Tämän tutkimuksen mukaan niiden työntekijöiden ryhmässä, joilla oli vähän elintapariskejä (0-1 riskiä) oli lähes merkitsevästi enemmän hyvän työkyvyn omaavia kuin siinä ryhmässä, jolla oli 2-4 elintapariskia (taulukko 21).

Taulukko 21 Elintapariskien yhteys koettuun työkykyyn.

Työkyky verrattuna parhaimpaan	Elintapariskit		
	0-1 Riskiä / %	2-4 Riskiä / %	Yht. %
Alentunut työkyky	21	32	25
Hyvä työkyky	79	68	75
Yhteensä N=	190	140	330

Khiin neliö=5,73 df=1 p=.02

7.4 Työn hallinta, koettu työkyky ja koettu kuormittuminen työn muutoksessa

Työn hallinnan yhteyttä koettuun työkykyyn ja koettuun kuormittumiseen työn muutoksessa tutkittiin ristiintaulukoimalla työn hallinta summamuuttuja (ks.5.7.3 s. 43) ja työkyky verrattuna aikaisempaan parhaimpaan sekä työn hallinta ja koettu kuormittuminen summamuuttuja (ks.5.7.3 s. 44). Ehtomuuttujana käytettiin koettua työn muutosta viimeisen kahden vuoden aikana.

Työn hallinta on yksi keskeinen työn kuormittavuuden säätelyä ohjaava tekijä. Tässä tutkimuksessa voitiin havaita, että hyvä työn hallinta liittyy merkitsevästi hyvään työkykyyn tilanteessa, jossa työn muutos on ollut suuri. Vähäisen muutoksen kontekstissa ei työn hallinta selittänyt merkitsevästi työkykyä (taulukko 22). Työn hallinta liittyi myös kuormittuneisuuden kokemiseen. Tulosten perusteella voitiin todeta, että työssä tapahtuneen suuren muutoksen kontekstissa hyvään työn hallintaan liittyi merkitsevästi vähäisempi kuormittumisen kokemus. Vähäisen työn muutoksen kontekstissa ei työn hallinta selittänyt merkitsevästi kuormittumisen kokemusta (taulukko 23).

Taulukko 22 Työn hallinnan yhteys koettuun työkykyyn työn muutoksessa.

Työkyky verrattuna aikaisempaan parhaimpaan	Työn hallinta			
	Vähän muutoksia työssä		Suuria muutoksia työssä	
	Huono hallinta %	Hyvä hallinta %	Huono hallinta %	Hyvä hallinta %
Alentunut työkyky	23	21	42	19
Hyvä työkyky	77	79	58	81
Yhteensä N=	79	102	72	74
Khiin neliö=0,13 df=1 p=.72			Khiin neliö=8,97 df=1 p=.003	

Taulukko 23 Työn hallinnan yhteys koettuun kuormittumiseen työn muutoksessa.

Koettu kuormittuminen	Työn hallinta			
	Vähän muutoksia työssä		Suuria muutoksia työssä	
	Huono hallinta %	Hyvä hallinta %	Huono hallinta %	Hyvä hallinta %
Kuormittumista	30	31	53	35
Ei kuormittumista	70	69	47	65
Yhteensä N=	79	102	72	74
Khiin neliö=0,02 df=1 p=.88			Khiin neliö=4,61 df=1 p=.03	

7.5 Työn muutos, koettu työkyky ja koettu kuormittuminen

Tutkimuksessa ristiintaulukoitiin koettu muutos työssä viimeisen kahden vuoden aikana ja työkykyindeksi sekä koettu työn muutos ja koettu kuormittuminen summamuuttuja (ks.5.7.3 s.44). Työkykyindeksi muutettiin kaksiluokkaiseksi yhdistämällä työkykytasot alentunut työkyky ja huono keskitaso sekä hyvä keskitaso ja hyvä työkyky.

Tutkimukseen osallistuneista 44% oli kokenut työssään suuria muutoksia ja vain 8% ilmoitti, ettei työssä ole ollut lainkaan muutoksia viimeisen kahden vuoden aikana. Tutkimuksen perusteella voitiin todeta, että suuri muutos työssä oli lähes merkitsevästi enemmän yhteydessä alentuneeseen työkykyyn (taulukko 24) ja koettuun kuormittumiseen (taulukko 25) kuin vähäinen muutos työssä.

Taulukko 24 Koetun työn muutoksen yhteys koettuun työkykyyn.

Työkykyindeksi	Koettu muutos työssä	
	Vähän muutoksia työssä / %	Suuria muutoksia työssä / %
Alentunut + huono keskitaso 7-36p.	22	34
Hyvä keskitaso + hyvä 37-49p.	78	66
Yhteensä N=	180	147

Khiin neliö=5,64 df=1 p=.02

Taulukko 25 Koettu muutos työssä ja koettu kuormittumisen

Koettu kuormittuminen	Koettu muutos työssä	
	Vähän muutoksia työssä / %	Suuria muutoksia työssä / %
Paljon kuormittumista	31	44
Vähän kuormittumista	69	56
Yhteensä N=	182	147

Khiin neliö=5,8 df=1 p=.02

7.6 Työn muutos, koettu työkyky ja ammatillinen koulutus

Työn muutos ristiintaulukoitiin työkykyindeksin kanssa ja ehtomuuttujana oli ammatillinen koulutus. Työkykyindeksi muutettiin kaksiluokkaiseksi (ks. 7.6 s.61). Ammattikoulutusta tarkasteltiin myös kaksiluokkaisena: Ei ammattikoulutusta ja ammattikoulutus. Ryhmään ei ammattikoulutusta otettiin kaikki, joilla ei ollut lainkaan ammattikoulutusta tai vain lyhyt ammattikurssi. Ammattikoulutettujen ryhmään valittiin kaikki, joilla oli koulupohjainen tai pidempi ammatillinen koulutus.

Tulosten perusteella voitiin todeta, että sellaisessa tilanteessa, jossa työssä on ollut suuria muutoksia ja vastaajilla ei ole ollut varsinaista muodollista ammatillista koulutusta on melkein merkitsevä yhteys alentuneeseen työkykyyn (taulukko 26).

Taulukko 26 Koettu työn muutos, työkyky ja ammatillinen koulutus.

Työkykyindeksi	Koettu muutos työssä			
	Ei ammattikoulutusta		Ammattikoulutus	
	Vähän muutosta %	Suuri muutos %	Vähän muutosta %	Suuri muutos %
Alentunut + huono keskitaso 7-36p.	24	40	18	27
Hyvä keskitaso + hyvä 37-49p.	76	60	82	73
Yhteensä N=	119	80	60	67
	Khiin neliö=6,16 df=1 p=.01		Khiin neliö=1,31 df=1 p=.25	

7.7 Työn muutos, koettu kuormittuminen ja elintapariskit

Tutkimuksessa ristiintaulukoitiin koettu muutos työssä ja koettu kuormittuminen summa-
muuttuja (ks.5.7.3 s. 44). Ehtomuuttujana käytettiin elintapariskiä, joka oli jaettu kahteen
luokkaan 1) Elintapariskejä 0-1 ja 2) Elintapariskejä 2-4 (ks. 5.7.2 s.42).

Tulosten perusteella voitiin päätellä, että tilanteeseen, jolloin työssä on tapahtunut suuria
muutoksia, liittyy merkitsevästi enemmän kuormittumisen kokemusta, jos työntekijöillä oli
samanaikaisesti paljon elintapariskejä (2-4 riskiä) (taulukko 27).

Taulukko 27 Koettu muutos työssä,koettu kuormittuminen ja elintapariskit.

Koettu kuormittuminen	Koettu muutos työssä			
	0-1 elintapariskiä		2-4 elintapariskiä	
	Vähän muutosta %	Suuri muutos %	Vähän muutosta %	Suuri muutos %
Paljon kuormittumista	35	37	27	55
Vähän kuormittumista	65	63	73	45
Yhteensä N=	100	89	82	58
	Khiin neliö=0,09 df=1 p=.76		Khiin neliö=11,52 df=1 p=.001	

8 POHDINTA

Työkykyisyys on yksilön ja työyhteisön ja toimintajärjestelmän sekä työympäristön keskinäisten suhteiden jatkuvasti muuttuva ominaisuus. Tämän tutkimuksen työkykykäsitys perustui näiden suhteiden tarkasteluun työkyvyn ilmiön selittäjinä. Tällöin on kysymys moniulotteisesta työkykykäsituksesta. Tutkimuksen tulokset on nähtävä yhteydessä paperityöntekijöiden sosiaaliseen ja fyysiseen ympäristöön sekä toimintajärjestelmään siinä yhteiskunnan ja työelämän ajallisessa kontekstissa, jossa tutkimus tehtiin. Tutkimuksen keskeinen sanoma on se, että työkykyisyyden ja terveyden edistämiseen ei riitä kapea biomedikaalinen toimintamalli. Tarvitsemme laajempaa näkemystä ja konstruktiota työkykyisyyden merkityksien hahmottamiseen ja toimenpiteiden rakentamiseen.

8.1 Tutkimuksen edustavuus ja luotettavuus

Tutkimuksessa selvitettiin 40-54 vuotiaiden paperityöntekijöiden työkykyä ja työkykyyn yhteydessä olevia tekijöitä (ks. 8.2 s. 65). Tutkimuksen empiirisenä aineistona oli 331 kolmesta kemiallisen paperiteollisuuden yksiköstä olevaa 40-54 vuotiasta paperityöntekijää. Perusjoukon suuruus oli 826 henkilöä ja kyselytutkimukseen osallistui selvästi alle puolet perusjoukon paperityöntekijöistä. Tutkimukseen osallistuneista neljä viidesosaa oli miehiä ja viidennes naisia. Perusjoukossa miesten osuus oli hiukan suurempi kuin toteutuneessa empiirisessä aineistossa. Naisilla oli koko tutkimusaineistossa lievä yliedustus perusjoukkoon verrattuna. Voimakkain yliedustus naisilla oli tehdasyksikössä II ja miesten kohdalla oli tässä tehdasyksikössä suurin kato. Tätä selittänee kyseisessä tehdasyksikössä käynnissä ollut henkilöstörakenteen uudistaminen. Muiden kahden tutkimuksessa mukana olleen tehdasyksikön kohdalla vastaajien sukupuoli ja ikäjakaumat vastasivat lähes perusjoukon jakaumia.

Tutkimuksessa käytetty kyselylomake laadittiin kirjallisuuden ja aikaisempien tutkimusten mukaan niin, että sisältövaliditeettia voitiin pitää korkeana. Sisältövaliditeetin varmistamiseksi valittiin kaikki työkykyä ja elintapoja mittaavat kysymykset niin, että niitä oli käytetty samanmuotoisina useissa aikaisemmissa tutkimuksissa (Kalimo ym. 1993, Vahtera 1993, Pöllänen 1994, Bergström ym. 1997). Työkykyä kuvattiin työkykyindeksimenetelmällä, jonka kriteerivaliditeetti on hyvä aikaisempien tutkimusten perusteella (Tuomi ym. 1992).

Työkykyindeksin osiot työkyky verrattuna parhaimpaan ja nykyisessä työssä selviytyminen kahden vuoden kuluttua ovat työkykymittareita, joita on käytetty myös aikaisemmissa tutkimuksissa. Näissä yhteyksissä myös kysymysten validiteetti on osoittautunut hyväksi (mm. Puumalainen 1995). Summamuuttujien reliabiliteetti varmistettiin määrittämällä Cronbachin alfa-kertoimet, jotka olivat tyydyttäviä (ks.s. 43-44).

Tutkimus oli kokonaistutkimus ja tutkimusasetelmana poikittaistutkimus. Tutkimuksen luonteen mukaisesti tulokset kuvaavat ainoastaan keväällä 1997 vallitsevaa tilannetta ja vastaajien kokemusmaailmaa sen hetkisessä kontekstissa. Tutkimuksen perusteella ei voida tehdä tulevaisuuteen ulottuvia ennusteita. Työkykyä selittävät analyysit antavat mahdollisuuden kuitenkin tehdä melko pitkälle meneviä johtopäätöksiä tutkimusryhmään kuuluvien työkyvyn selittäjistä. Tutkimuksen keskeisenä lähtökohtana oli Karasekin työn hallintamalli (Karasek & Theorell 1990). Tutkimus osoitti kuormittumisen liittyvän huonoon työn hallintaan ja vähäiseen esimiehen tukeen teoreettisen mallin mukaisesti. Kuormittuminen oli myös yhteydessä alentuneeseen työkykyyn.

8.2 Tutkimukseen osallistuneiden 40-54 vuotiaiden työntekijöiden työkyky

Tutkimuksen tulokset viittasivat vahvasti siihen, että työkykyindeksillä määritettynä tutkimukseen osallistuneista suurimmalla osalla – lähes 3/4 osalla - oli hyvä tai hyvää keskitasoa oleva työkyky. Tätä tukee myös vastaajien oma arvio, kun työkykyä verrattiin aikaisempaan parhaimpaan. Myös tällä mittarilla 3/4 :lla vastaajista oli hyvä työkyky ja kaikkein kriittisimmällä työkykymittarilla – työkyky nykyisessä työssä kahden vuoden kuluttua – arvioituna oli hyvä työkyky on suurimmalla osalla 40-54 vuotiaista tutkimukseen osallistuneista paperityöntekijöistä. Kaikilla kolmella edellämainitulla työkykymittarilla tulokset olivat lähes yhteneviä. Edellä esitetyt tulokset ovat kuitenkin vain osa työkyvyn kokonaisuudesta, jota tässä tutkimuksessa kuvattiin moniulotteisen työkykykäsityksen viitekehyksessä.

Työkyvyn määrittämisen yksi keskeinen tavoite oli löytää ne henkilöt, joiden työkyvyn edistäminen edellyttää täsmennettyjä erityistoimia. Tulosten perusteella voidaankin varovasti todeta, että runsas neljäsosa kuuluu ryhmään, joiden työkyky on alentunut tai uhattuna. Valtionhallinnon työntekijöiden 10-vuotisseurantatutkimuksessa, Puumalainen (1995), tulos

oli samansuuntainen. Työterveyslaitoksen pientyöpaikkatutkimuksessa graafisen alan työntekijöillä, 40-50 vuotiaiden ikäryhmässä, työkykyindeksitulos vastasi myös tämän tutkimuksen tulosta (Bergström ym. 1997). Paperityöntekijöiden työkykyindeksitulokset eivät näin ollen poikkea merkittävästi näiden vertailuaineistojen tuloksista. Tässä yhteydessä on kuitenkin korostettava sitä, että työkykyindeksi ja tässä käytetyt osiot eivät huomioi tai erottele tulokseen vaikuttavia tekijöitä ja erityisesti mittauksen kontekstuaalisuutta. Kontekstuaalisuutta kuvasi tässä tutkimuksessa työssä tapahtunut muutos, joka on ollut voimakas kaikilla vientiteollisuuden aloilla (Hytti 1997). Työkykyindeksi tarvitsee tuekseen tämän vuoksi muita työkykyä selittäviä mittareita.

Merkittäväksi työkykyarvion tuloksen teki kuitenkin se, että niiden henkilöiden ryhmässä joiden työkyky oli alentunut tai uhattuna, ennenaikainen eläkkeelle siirtyminen on todennäköistä ilman työkykyä edistäviä erityistoimia (Puumalainen ym. 1995). Paperiteollisuuteen laajennettuna tämä tulos merkitsee useita tuhansia henkilöitä, joiden työkyvyn edistäminen ja ylläpitäminen edellyttää täsmätoimia.

8.3 Terveys ja elintapatekijät

Terveytensä koki hyväksi kaksi kolmannesta ja fyysinen kuntonsa hyväksi lähes puolet vastaajista. Huomionarvoiseksi tämän havainnon tekee myös toisessa ydinkeski-ikäisiin (45 – 54 vuotiaat) työntekijöihin kohdistuneessa tutkimuksessa tehty havainto, että terveydentilan heikkeneminen vaikuttaa kaikkein voimakkaimmin työstä vetäytymiseen (Väisänen 1995). Moniulotteisessa työkykykäsityksessä terveys ja fyysinen kunto ovat yksilön ominaisuuksia, joita verrataan työn kuormitustekijöihin. Tämä on myös ns. tasapainomallin mukainen työkyvyn tarkastelunäkökulma ja terveys sekä fyysinen kunto saavat merkityksenä yhteydessä työn kuormitustekijöihin.

Ylipaino on yleisesti tiedossa oleva terveysriski ja edustanee yleisesti myös yksilön elintapoja. Tulosten perusteella voitiin todeta, että lähes kahdella kolmasosalla oli ylipainoa ja huomattava ylipaino oli runsaalla kolmanneksella vastaajista. Tulokset vastasivat Suomen teollisuustyössä olevan väestön vastaavan ikäryhmän (40-54 vuotiaat) kehon suhteellisen painon jakaumia (Helakorpi ym. 1997).

Kokonaisvaltaisemman kuvan saamiseksi elintapojen aiheuttamasta terveysriskistä muodostettiin tässä tutkimuksessa summamuuttuja – riskipisteet. Kohonnut terveysriski (2-4 terveysriskiä) oli kolmanneksella tutkimukseen osallistuneista. Kohonnut terveysriski liittyi alentuneeseen työkykyyn. Tässä tutkimuksessa tulokset osoittivat, että avioliitossa olevilla oli vähemmän terveysriskejä kuin muilla vastaajilla. Tulosten perusteella on tarpeellista suunnitella selkeä terveyskasvatusohjelma, jolla voidaan systemaattisesti vaikuttaa elintapariskeihin. Terveyskasvatus on elimellinen osa työkyvyn edistämistoimintaa.

Vastaajista lähes kaksi kolmasosaa tupakoi säännöllisesti. Säännöllinen tupakointi oli tämän tutkimuksen mukaan huomattavasti yleisempää 40-54 vuotiaiden paperityöntekijöiden keskuudessa kuin vastaavassa ikäryhmässä yleisesti (Helakorpi ym. 1997). Valtionhallinnon seurantatutkimuksessa todettiin, että erityisesti miesten kohdalla tupakointi lisää ennenai-kaista eläkkeelle siirtymisen riskiä (Puumalainen ym. 1995).

Alkoholin suurkuluttajiksi voitiin tulkita viidesosa tässä tutkimuksessa mukana olleista. Myös alkoholikulttuuria voi arvioida alkoholin käyttötottumusten kautta. Tässä tutkimuksessa mukana olevat vastanneet paperityöntekijät käyttivät runsaasti olutta ja olut liittyy myös humalakäyttöön. Alkoholin käyttö on yleisesti lisääntynyt suomalaisen aikuisväestön keskuudessa kaikissa koulutusryhmissä (Helakorpi ym. 1997). Tupakointi ja erityisesti alkoholin humalakäyttö ennustavat Puumalaisen (1995) mukaan ennenai-kaista eläkkeelle siirtymistä. Tulosten mukaan alkoholin suurkulutus on merkittävä terveys- ja työkykyriski paperityöntekijöiden kohdalla. Vaikuttaminen alkoholinkäyttöön on perinteisesti ollut vaikeaa, mutta tämänkin tutkimuksen mukaan se on yksi keskeisistä terveydenedistämistoimista.

Liikuntaa aktiivisesti harrasti ja työmatkat liikkui kävellen tai polkupyörällä kesäisin kaksi kolmasosaa tutkimukseen osallistuneista. Vapaa-ajan liikunta on lisääntynyt kaikissa koulutusryhmissä. Paperityöntekijät harrastivat aktiivisemmin vapaa-ajan liikuntaa kuin vastaavan ikäryhmän ja koulutustason suomalainen aikuisväestö yleensä vuonna 1997 (Helakorpi ym. 1997). Talvella paperityöntekijöiden työmatkaliikunta oli vähäisempää kuin kesällä. Talvella työmatkat tehtiin pääsääntöisesti omalla autolla.

8.4 Työkykyä määrittävät työn ja toimintajärjestelmän ominaisuudet

Kuormittuminen liittyy Karasekin mallin mukaan työn hallinnan tason ja työn psyykkisten vaatimusten epätasapainoon (Karasek & Theorell 1990). Vastanneista paperityöntekijöistä viidesosa kokee uupumusta ja väsymystä. Uupumuksen ja väsymyksen kokemusta on arvioitava kriittisesti ja suoria johtopäätöksiä ei näiden tulosten perusteella voi tehdä. Itsenäisinä ilmiöinä nämä käsitteet edellyttävät tarkempaa määrittelyä. Tässä tutkimuksessa uupumus ja väsymys olivat kuormittumisen kuvaajia. Työtään henkisesti rasittavana piti kolmannes ja ruumiillisesti rasittavana viidesosa vastaajista. Tämä onkin kuvaava tilanne tarkasteltaessa samanaikaisesti työelämän rakennemuutosta (Kasvio 1995). Työ on muuttumassa yhä käsitteellisemmäksi ja myös työn kuormitustekijät tulevat olemaan pääosin henkisiä. Ongelmalliseksi työkyvyn kannalta kuormittumisen tekee ajallinen kesto. Pitkään jatkuva kuormittuneisuus, johtaa työkyvyn alentumiseen ja on myös selvä fyysisen sairastumisen riski (Karasek & Theorell 1990, Järvikoski 1994). Myös tämän tutkimuksen tulosten mukaan työssä kuormittuminen oli yleisempää niillä henkilöillä, joilla oli alentunut työkyky. Työkyvyn edistämistoimenpiteiden kannalta onkin tärkeää tunnistaa kuormittumisen syntyminen syyt, jolloin niihin voidaan vaikuttaa.

Työelämän muutoksessa korostuu ammatillisen kompetenssin sopeuttaminen työn vaatimukseen. Tulosten mukaan lähes puolet vastaajista oli kokenut työssään suuria muutoksia. Samanaikaisesti katsoi kuitenkin kaksi kolmannesta, että ammatillinen kompetenssi oli edelleen hyvä. Tämä tulos oli sinänsä positiivinen ja antaa heille mahdollisuuksia selviytyä työelämän muutoksessa. Toisaalta kolmannes kaikista oli siinä tilanteessa, että tarvitaan ammatillista kompetenssia tukevia toimia työkyvyn ylläpitämiseksi. Tutkimusryhmässä ammatillinen koulutus on runsaalla kolmanneksella. Vertailtaessa eri ikäryhmien ammatillista koulutusta voidaan todeta, että vähäisin ammatillinen peruskoulutus oli 50-54 vuotiailla. Tämä asettaa erityisiä vaatimuksia ammatillisen kompetenssin säilyttämiselle ja uusien ammatillisten kvalifikaatioiden hankkimiselle. Yli 50 vuotiaiden työkyvyn säilyttämisessä ammatillisen kompetenssin vahvistaminen on tärkeä toiminta-alue.

Esimiehen tuki sosiaalisen tuen muotona on erityisen merkityksellinen työkyvyn säilyttämiselle (Vahtera 1993). Tutkimuksessa vain kolmannes vastaajista ilmoitti, että esimies huomioi hyvin alaistensa hyvinvoinnin ja esimieheltä sai tukea ja apua tarvittaessa. Hyvä

esimiehen tuki työssä liittyi myös hyvään työkykyyn ja vähäiseen kuormittumisen kokemukseen. Yli puolet koki, että esimies huomioi alaistensa mielipiteen työssä. Tulos antaa pohjaa tarkastella myös esimiestyön kehittämistä niin, että esimiestyön avulla voidaan tukea työkykyä edistäviä toimia. Samalla on kuitenkin huomioitava, että myös esimiesten ammatillisia mahdollisuuksia on tarkasteltava samanaikaisesti työroolien muutoksessa.

Työn hallinta on yksi tämän tutkimuksen keskeisistä teoreettisista lähtökohdista. Karasekin mallin mukaan vaikutusmahdollisuudet, osallistuminen ja työn ennustettavuus sekä työroolin selkeys ovat työn hallinnan osatekijöitä (Karasek & Theorell 1990). Mallia laajentaa sosiaalinen tuki työpaikalla. Tässä tutkimuksessa paljon työn hallinnan mahdollisuuksia oli lähes kahdella kolmasosalla vastaajista. Tässä yhteydessä voidaan verrata työn hallinnan mahdollisuuksia eri ammattiryhmien kesken (Vahtera & Pentti 1997). Eri ammattiryhmien vertailussa paperityöntekijöistä vain viidesosalla on hyvä työn hallinta. Tulokset tässä tutkimuksessa olivat huomattavan erilaiset . Tulosten mukaan tässä tutkimuksessa työn hallinta oli poikkeuksellisen hyvää verrattuna aikaisempiin tutkimuksiin, jossa paperityöntekijöiden työn hallinta oli ammattiryhmävertailussa kaikkein alhaisin (Vahtera & Pentti 1997). Tämän tutkimuksen ikäryhmä on ollut pitkään paperiteollisuuden palveluksessa ja on saavuttanut vahvan ammatillisen statuksen, joka voi kuvastua tuloksessa. Toisaalta myös työelämän rakennemuutos on ollut varsin voimakasta juuri paperiteollisuudessa ja on edellyttänyt organisaation kehittämistä ja uusien toimintamallien omaksumista, joka voi osaltaan selittää hallinnan eroja (Hytti 1998).

Tässä tutkimuksessa työkykyä on hahmotettu moniulotteisen työkykykäsityksen näkökulmasta tavoitteena terveyden ja työkyvyn edistämistä tasmätoimin. Tutkimuksen tulokset osoittivat, että paperityöntekijöiden työkykyyn vaikuttavat useat eri tekijät moniulotteisen työkykykäsityksen mukaisesti. Tulosten mukaan työn hallinta, kuormittuminen ja elintariskit olivat tilastollisesti yhteydessä työkykyyn. Kontekstuaalisuuden liittäminen em. työkyvyn määrittäjiin jää tässä tutkimuksessa vähäiseksi, mutta voi lisätä työkyvyn ilmiöyden ymmärrystä. Ikääntyvien 40-54 vuotiaiden paperityöntekijöiden työkyvyn ja terveyden edistäminen on yksilöiden ja toimialan kannalta tärkeä toiminta-alue sekä taloudellisesti, että inhimillisesti. Vain täsmentynyt tieto voi mahdollistaa suunnitelmallisen toiminnan. Tämä tutkimus on osaltaan antanut suuntaviittoja jatkoselvityksille, joilla voidaan työkykyä

ylläpitävä toiminta kohdentaa reaktiivisesta korjaamisesta todelliseen ennaltaehkäisyyn ja työkyvyn sekä terveyden edistämiseen.

8.5 Työn muutos

Tässä tutkimuksessa työn muutos oli työkyvyn kontekstuaalisuuden kuvaaja. Tutkimukseen osallistuneista lähes puolet oli kokenut suuria muutoksia työssään kahden viimeisen vuoden aikana. Hyvä työn hallinta toimii puskurina työssä kuormittumista vastaan. Hyvään työn hallintaan liittyi hyvä työkyky suurenkin muutoksen olosuhteissa. Samoin kuormittumisen kokemus oli vähäisempi. Tämä oli tärkeä havainto sen vuoksi, että pelkästään suuri muutos työssä oli yhteydessä alentuneeseen työkykyyn ja kuormittumiseen. Merkittävä havainto oli ammattikoulutuksen liittyminen hyvään työkykyyn muutoksen olosuhteissa. Ammatillinen perusvalmius tukee tämän tutkimuksen mukaan työssä selviytymistä, jos työssä on suuria muutoksia. Elintapariskit lisäsivät myös kuormittumisen mahdollisuutta työn muutoksessa. Työn muutos on tämän päivän keskeinen konteksti ja epävarmuustekijä ja oli tämänkin tutkimuksen perusteella keskeinen työkyvyn ja kuormittumisen taustatekijä.

8.6 Jatkotoimenpiteet

Tämä tutkimus on osoittanut selkeästi tarpeen tehdä jatkoselvityksiä työn muutoksen aiheuttamista työkykyvaikutuksista. Työkyvyn ja terveyden edistäminen on tulevaisuudessa yksi osuutta henkilöstövoimavarojen kehittämistä (Torrington & Hall 1998).

Moniulotteinen työkykykäsitys on perusta työkyvyn tarkastelulle muuttuvassa työelämän kontekstissa. Elintapariskien voimakas osuus työkyvyn ja kuormittumisen selittäjänä antaa myös perusteet käynnistää täsmällisesti suunnattuja terveydenedistämishjelmia työpaikoilla tämän tutkimuksen tavoitteiden mukaisesti. Ikääntyvien työssä selviytymisen tukeminen muuttuvassa työelämässä tulee olemaan yhteiskunnallisesti keskeinen työkyvyn ja terveyden edistämisen painopistealue. Myös tämän tutkimuksen tulokset tukevat tätä näkemystä. Jatkotoimenpiteet voivat olla juuri ikääntyvien työkykyä tukevien työkykytekijöiden löytäminen ja täsmentäminen lisätutkimuksen avulla. Tämänkin tutkimuksen runsas materiaali antaa siihen mahdollisuuden.

9 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tämä tutkimus on perustunut moniulotteiseen työkykykäsitykseen ja tulosten perusteella on voitu osoittaa työkyvyn ilmiöiden muodostuvan yksilön ominaisuuksien suhteesta työn kuormitustekijöihin ja työn hallinnan suhteesta työn vaatimuksiin sekä työn psykososiaalisesta yhteydestä toimintajärjestelmään. Työkyvyn edistämistoimenpiteinä on perusteltua kohdistaa täsmätoimenpiteitä niihin henkilöihin, joiden työkyky on alentunut tai työkyky on uhattuna. Toimenpiteet ovat mm. elintapariskien vähentäminen, työn hallinnan mahdollisuuksien lisääminen ja kuormituksen vähentäminen. Tutkimuksen kohderyhmänä on ikääntyvien paperityöntekijöiden ryhmä ja on tärkeää huolehtia tämän ryhmän ammatillisen kompetenssin ylläpitämisestä ja edistämisestä. Erityisesti yli 50 vuotiaiden kohdalla tämä korostuu.

Työn psykososiaalinen kuormitus on tämän päivän keskeinen taustatekijä arvioitaessa työkyvyn edistämistoimia. Ikääntyvät tarvitsevat tukea työssä selviytymisen edellytysten luomiseksi ja työelämän muutoksiin sopeutumiseksi. Voimme puhua hyvinvoinnin vajeista niiden kohdalla, joiden työkyky on alentunut. Hyvinvoinnin vajeilla tarkoitetaan niitä moniulotteisia syytekijöitä, jotka liittyvät työkyvyn säätelyyn. Kuntoutuksen järjestäminen on yksi tapa rakentaa uutta elämänsuunnitelmaa ja tukea näin erityisesti ikääntyvien työkykyä ja työssä selviytymistä. Tämän lisäksi selkeä suunnitelma ja työkyvyn edistämisen prosessi on välttämätön työkykyyn vaikuttavien samanaikaisten tekijöiden selvittämiseksi ja täsmällisen suunnitelman tekemiseksi työpaikalla.

Tämä tutkimus on osoittanut, että tarvitsemme työpaikoilla systemaattista työkykytekijöiden selvittämistä ja toimenpiteiden suunnittelua tietoon perustuen. Tämä tarkoittaa myös sitä, että tulosten perusteella voidaan toimenpiteet konkretisoida käytännön toteutukseksi ja työkyvyn edistämishjelmaksi.

Elintapariskit ovat selkeä työkykyä alentava tekijä. Terveiden ja työkyvyn edistäminen elintapariskejä vähentämällä on tärkeä tehtäväalue, johon tarvitaan täsmällinen ja segmentoitu terveydenedistämishjelma.

LÄHTEET:

- Ahonen, G. 1995. Työkykyä ylläpitävän toiminnan taloudellinen merkitys. Teoksessa Hyvä työkyky, työkyvyn ylläpidon malleja ja keinoja. Helsinki: Työterveyslaitos, Eläkevakuutusosakeyhtiö Ilmarinen, 25-30.
- Antonovsky, A. 1980. Health, Stress, and Coping. San Francisco: Jossey-Bass Publishers, 160-180.
- Aronsson, G. 1989. Swedish Research on Job Control, Stress and Health. Teoksessa Sauter, S. L., Hurrell, J. J. Jr., Cooper, C. L. (toim.) Job control and worker health. New York: John Wiley & Sons, 75-87.
- Arvonen, J. 1995. Leadership behavior and coworker health a study in process industry. Stockholm Sweden: Reports from the Departement of Psychology, Stockholm university. No. 801.
- Beck, U. 1990. Riskiyhteiskunnan vastamyrykät. Organisoitu vastuuttomuus. Tampere.
- Beck, U. 1992. Risk Society. Towards a New Modernity. Frankfurt am Main: Sage Publications.
- Bergström, M. 1997. (toim.) Työkyky yksilön, pienyrityksen ja yhteiskunnan menestystekijänä. Työ ja ihminen. Tutkimusraportti 10. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Blaxter, M. 1989. A comparison of measures of inequality in morbidity. Teoksessa Fox A.J. (toim.) Health Inequalities in European Countries. Gower, Aldershot, 205.

- Bosma, H., Marmot, M. G., Hemingway, H., Nicholson, A. C., Brunner, E., Stansfeld, S. A. 1997. Low job control and risk of coronary heart disease in Whitehall II (prospective cohort) study. *BMJ*; 314: 558-565.
- Brennan, A. J. J. 1982. (toim.) *Worksite Health Promotion*. Health education quarterly. Special Supplement. Vol.9. New York: Human sciences press, inc.
- Bäckman, G. 1987. *Yksilö lähiympäristö ja terveys*. Helsinki: WSOY, 13-14.
- Chenoweth, D. H., 1987. *Planning health promotion at the worksite*. Carmel, Indiana: Benchmark Press, Inc.
- Cohen, S., Syme, L. S. 1985. (toim.) *Social support and health*. USA, Academic Press INC, 23-25.
- Elo, A-L., Leppänen, A., Lindström, K., Ropponen, T. 1990. *TSK, Miten käytät työstressikyselyä*. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Everly JR, G., Feldman, R. 1985. *Occupational health promotion*. Health behavior in the workplace. New York: John Wiley & Sons, 4-11, 233-307.
- Frese, M. 1989. *Theoretical Models of Control and Health*. Teoksessa Sauter, S. L., Hurrell, J. J. Jr., Cooper, C. L. (toim.) *Job control and worker health*. New York: John Wiley & Sons, 107-128.
- Ganster, D. C. 1989. *Worker Control and Well-Being: A Review of Research in the Workplace*. Teoksessa Sauter, S. L., Hurrell, J. J. Jr., Cooper, C. L. (toim.) *Job control and worker health*. New York: John Wiley & Sons, 3-21.
- Gould, R. 1994. *Työelämä takanapäin? Tutkimus ikääntyneiden työntekijöiden työssä pysymisestä vuosina 1990-1993*. Tutkimuksia 1994:3. Helsinki: Eläketurvakeskus.

- Heikkilä, V-M. 1996. Työkyvyn käsitteestä ja dynamiikasta. Helsinki: Kuntoutussäätiö, Kuntoutus, Vol.19(1), 3-11.
- Heliövaara, M., Aromaa, A. 1980. Suomalaisten aikuisten pituus, paino ja lihavuus. Helsinki: Kansaneläkelaitoksen julkaisuja ML:19.
- Hurrell, J. J. Jr., MacLaney, M. A. 1989. Control, Job Demands, and Job Satisfaction. Teoksessa Sauter, S. L., Hurrell, J. J. Jr., Cooper, C. L. (toim.) Job control and worker health. New York: Wiley & Sons, 97-103.
- Hytti, H. 1998. Varhainen eläkkeelle siirtyminen. Julkaisematon tutkimus. Helsinki: Kansaneläkelaitos, 1-26,50,58,112.
- Härkäpää, K. 1996. Työkyky, ammatillisen soveltuvuuden arviointi ja tuettu työllistyminen. Teoksessa Tuettu työllistyminen. Raisa Venäläinen (toim.) Vajaakuntoisten työllistämisen edistämissäätiö. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy, 87-88.
- Härkäpää, K. 1997. Psykososiaaliset tekijät työssä selviytymisen ja työkyvyn kannalta. Teoksessa Kukkonen, R., Hanhinen, H., Ketola, R., Luopajarvi, T., Noronen, L., Helminen, P., (toim.) Fysioterapia. Yhteistyötä työ- ja toimintakyvyn hyväksi. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Ilmarinen, J., Tuomi, K. 1992. Work ability of aging workers. Scandinavian Journal of Work, Environment & Health. Vol.18 (suppl.2).
- Ilmarinen, J. 1995a. Mikä suomalaisessa työssä ja elintavoissa luo työkykyä. Teoksessa Työkyky ja kuntoutus- nykytila ja tulevaisuus. Työterveyslaitoksen ja Kuntoutussäätiön 50-vuotisjuhlaseminaari 20.4.1995 Finlandia-talo. Ilmarinen, J., Järviskoski, A., (toim.) Helsinki: Työterveyslaitos, Kuntoutussäätiö, 45-54.

- Ilmarinen, J. 1995b, Työkykyindeksi. Teoksessa Hyvä työkyky. Työkyvyn ylläpidon malleja ja keinoja. Työterveyslaitos. Eläkevakuutusosakeyhtiö Ilmarinen. Helsinki: Painotalo Miktor, 76-84.
- Ilmarinen, J. 1995c. Työkykyä edistävät ja heikentävät tekijät. Teoksessa Hyvä työkyky. Työkyvyn ylläpidon malleja ja keinoja. Työterveyslaitos. Eläkevakuutusosakeyhtiö Ilmarinen. Helsinki: Painotalo Miktor, 31-32.
- Jackson, S. E., 1989. Does Job Control Control Job Stress? Teoksessa Sauter, S. L., Hurrell, J. J. JR., Cooper, C. L., (toim.) Job control and worker health. New York: Wiley & Sons, 25-53.
- Järvikoski, A., Tossavainen, A., Rissanen, H. 1991. Työkyvyn aleneminen ilman sairautta? Keskustelualoite varhaiskuntoutuksen kehittämisperusteista. Kuntoutus 3/91, Helsinki: Kuntoutussäätiö, 31-39.
- Järvikoski, A. 1994. Vajaakuntoisuudesta elämänhallintaan? Kuntoutuksen viitekehysten ja toimintamallien tarkastelu. Tutkimuksia 46. Helsinki: Kuntoutussäätiö, 73, 77-78.
- Järvisalo, J. 1996. Työkyvyn ylläpitäminen terveyttä edistämällä. Teoksessa Tositarinoita työkyvyn ylläpitämisestä. Seminaariraportti Turku 5.-6.6.1995, Helsinki: Työterveyslaitos, Sosiaali- ja terveysministeriö, 65-97.
- Kalimo, R., Olkkonen, M., Toppinen, S. 1993. (toim.) Ihminen kehittyvässä tuotannossa: II Kyselylomakkeet ja liitetaulukot. Työ ja Ihminen, Työympäristötutkimuksen aikakauskirja lisänumero 5. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Karasek, R., Theorell, T. 1990. Healthy Work. Stress, productivity, and the reconstruction of working life. New York: Basic Books, 32, 98-101.
- Kasvio, A. 1994. Uusi työn yhteiskunta. Suomalaisen työelämän muutokset ja kehittämismahdollisuudet. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, 11-137.

- Kirjonen, J. 1994. Työelämän kehitystrendit. Muuttuva työ ja ikääntyvä ihminen. Teoksessa Ikääntyminen ja työ. Työterveyslaitos. Helsinki: WSOY, 110-127.
- Lahtinen, E. 1996. Työikäisten terveyden edistäminen avoterveydenhuollossa. Kelan ja Turun terveystieteiden keskuksen kehittämän terveyden edistämishjelman toteutus ja tulokset. Kansaneläkelaitos Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia, 16. Turku: Kelan tutkimuskeskus, 32-37.
- Laki N:o 1132. 11.12.1997, työturvallisuuslain 9§:n muuttamisesta.
- Lehtinen, S. 1995. (toim.) Ikääntyminen ja työkyky. WHO:n asiantuntijaryhmän johtopäätökset ja suositukset. Työterveyslaitos. Helsinki: Hakapaino Oy.
- Louhevaara, V. 1996. Fyysinen toimintakyky. Ikääntyvät työelämässä. Komiteamietintö n:o 14. Työministeriö. Helsinki: Oy Edita Ab, 167.
- Matikainen, E. 1995. Työkykyä ylläpitävän toiminnan organisointi ja käytännön toteutus työpaikalla. Teoksessa Hyvä työkyky, työkyvyn ylläpidon malleja ja keinoja. Matikainen, E., Aro, T., Kalimo, R., Ilmarinen, J., Torstila, I. (toim.) Helsinki: Työterveyslaitos, Eläkevakuutusosakeyhtiö Ilmarinen, 47-59.
- Mattila, A. 1996. Henkilöstön ikääntyminen metsäteollisuusyrityksissä. Helsinki: Metsäteollisuus r.y., 5-11.
- Miilunpalo, S. 1989. Liikuntaneuvonta terveystieteiden keskuksissa. Lääkintöhallituksen julkaisuja. Sarja Tutkimukset 13 / 1989.
- Mäkitalo, J., Palonen, J. 1994. Mitä on työkyky: lääketieteellinen, tasapainomallin mukainen ja integroitu käsitystyyppi. Ihminen ja Työ. Työympäristötutkimuksen aikakauskirja 3. Helsinki: Työterveyslaitos, 156, 157, 158, 159-160.

- Mäkitalo, J., Launis, K., Taskinen, H., Björkman, P., Hautamäki, T., Lusa, S. 1995. Työkyky ja työkykyä ylläpitävä toiminta Työterveyslaitoksessa- käsityksiä ja arkisia käytäntöjä. Työ ja ihminen 9 (1995), Helsinki: Työterveyslaitos, 265-277.
- Niemelä, P., Ryhänen-Talvitie, T., Väisänen, R. 1995. Ikääntyvien työntekijöiden sosiaalinen turvattomuus ja eläkkeelle siirtymishalukkuus. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2, 11-12.
- O'Donnel, M. P. 1984. The Design Process. Teoksessa O'Donnel, M. P., Ainsworth, T.(toim.) Health promotion in the workplace. New York: John Wiley & Sons, 39-55.
- Parkes, K. P. (1989). Personal control in an occupational context. Teoksessa A. Steptoe, A. Appels (toim.) Stress, personal control and health. Brussels-Luxemburg: Wiley, 21-47.
- Pentikäinen, T. 1995. Väestön ikääntyminen. Suuri yhteiskunnallinen haaste. Raportteja n:o 1. Helsinki: Eläketurvakeskus, 2.
- Puumalainen, J., Härkäpää, K., Järvikoski, A. 1995. Työkyvyttömyyttä ennakoivat tekijät. Valtionhallinnon työntekijöiden 10-vuotisseuranta. Työselosteita 9/1995, Helsinki: Kuntoutussäätiö.
- Prättälä, R., Berg, M-A., Leino, P., Puska, P., 1992. Raskas työ-raskaat tavat. Suomalaismiesten elintavat eri ammattiryhmissä 1978-1990. LEL Työeläkekassan julkaisuja n:o 20. LEL Työeläkekassa. Helsinki : Kansanterveyslaitos, 24-26.
- Pöllänen, R. 1994. ” Kuntoremontti ”. Keski-ikäisten miesten kylpylässä toteutetun ryhmä- ja yksilökohtaisen terveysneuvonnan vaikutukset. Acta Universitatis Tamperensis ser A vol. 426, Tampere: Tampereen Yliopisto.
- Rantanen, J. 1996. Työn kehitystredit ja työn kehittämisen mahdollisuudet työkyvyn ylläpitämisessä. Teoksessa Tositarinoita työkyvyn ylläpitämisestä. Seminaariraportti Turku 5.-6.6.1995. Helsinki: Työterveyslaitos, Sosiaali- ja terveysministeriö, 9-24.

- Rimpelä, M., Rimpelä, A., Karvonen, S., Siivola, M., Rahkonen, O., Kontula, O. 1987. Nuorten terveystottumusten muutokset 1977-1987. Osaraportti. Helsinki:Lääkintöhallituksen julkaisuja, Terveystutkimuksia.
- Sillanaukee, P., Kiiänmaa, K., Roine, R., Seppä, K. 1992. Alkoholien suurkulutuksen kriteerit. Suomen lääkäri-lehti 31:2919-2921.
- Seitsamo, J., Ilmarinen, J. 1995. Elämäntyylin muutokset ja ikääntyminen. Ikääntyvä työntekijä v. 1981-92. Työ ja ihminen. Tutkimusraportti 2. Helsinki: Työterveyslaitos, 39-55.
- Sloan, R. P., Gruman, J. C., Allegrante, J. P. 1987. Investing in employee health. A guide to effective health promotion in the workplace. San Francisco, London: Jossey-Bass Publishers, 206-216.
- Sosiaali- ja terveysministeriö, Työterveyshuollon neuvottelukunta. 1992. Työterveyshuolto ja työkykyä ylläpitävä toiminta, Seminaariraportti Turku 6.-7.2.1992. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 1992:15, 142-152.
- Torrington, D., Hall, L. 1998. Human Resource Management. Fourth Edition. Hertfordshire: Prentice Hall Europe, 522-544.
- Tuomi, K., Ilmarinen, J., Jahkola, A., Katajarinne, L., Tulkki, A. 1992. Työkykyindeksi. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Tuomi, K. (toim.) 1995. Ikääntyvä työntekijä v. 1981-92. Työn, elämäntyylin ja työkyvyn muutokset. Kyselytutkimus. Työ ja ihminen. Tutkimusraportti 2. Helsinki: Työterveyslaitos .
- Vahtera, J. 1993. Työn hallinta, sosiaalinen tuki ja terveys. Työ ja ihminen. Työympäristötutkimuksen aikakauskirja n:o 1. Helsinki:Työterveyslaitos, 47, 52, 84-85, 108-109.

Vahtera, J., Uutela, A. 1994. Sosiaaliset verkostot ja sosiaalinen tuki terveysresurssina. Duodecim 110: 1054-1060.

Vahtera, J., Pentti, J. 1995. Voimavarat terveys ja työelämän murros. Työ ja ihminen, Tutkimusraportti 7. Helsinki: Työterveyslaitos, 22, 102-106.

Vahtera, J., Pentti, J. 1997. Uhkia vai mahdollisuuksia? Psykososiaalisten työolojen kehitys 1990-luvun alkupuolella. Helsinki: Työterveyslaitos. Työsuojeluhallinto, 9-12.

Valkonen, J. 1997. Tarinallisuus kuntoutuksessa. Psykologia 6/97, 415-426.

Valtioneuvoston päätös 27.10.1994/950. Helsinki. Valtioneuvoston päätös työnantajan velvollisuudeksi säädetyistä sekä yrittäjän ja muun omaa työtään tekevän työterveys- huollosta.

Welin, L., Svärdsudd, K., Ander-Peciva, S. 1985. Prospective study of social influences on mortality. The Lancet, 915-918.

WHO.1985. Basic documents, 35 th ed. Geneve.

Vuori, J. 1995. Työ, psykososiaaliset tekijät ja terveyserot. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 32: 363-366.

Väisänen, R. 1995. Työelämän turvattomuus, sen syyt ja hallintakeinot. Tutkimus ydinkeskikäisistä (45-54) työntekijöistä Kuopion läänissä. Kuopio: Kuopion yliopiston julkaisuja E. Yhteiskuntatieteet 28, 12, 44, 45-47.

Väärälä, R. 1995. Ammattikoulutus muuttuvilla työmarkkinoilla. Koulutuksen ja työn yhteyden teoreettisia tulkintoja. Opetushallitus, tutkimus 4. Yliopistopaino, 39-51.

Lue kysymykset huolellisesti. Ympyröi seuraavista kysymyksistä omaa mielipidettäsi parhaiten kuvaava vaihtoehto.

TAUSTATIEDOT

1. Mihin ikäryhmään kuulut ?

1. 40 - 44 vuotiaat
2. 45 - 49 vuotiaat
3. 50 - 54 vuotiaat

2. Sukupuoli

1. Nainen
2. Mies

3. Mitkä ovat perhesuhteesi ?

1. Naimisissa tai avoliitossa
2. Naimaton
3. Asumuserossa tai eronnut
4. Leski

4. Kuinka monta vuotta olet toiminut nykyisessä työssäsi ?

_____ vuotta

Kuinka monta vuotta olet yhteensä työskennellyt paperiteollisuudessa ?

_____ vuotta

5. Mikä on nykyinen tehtävänimikkeesi? (työtehtäväsi esim. Koneenhoitaja, korjausmies, varastomies jne.)

6. Mikä on työaikamuoto, jossa työskentelet nykyisin ?

1. Päivätyö
2. 2 - vuorotyö
3. 3 - vuorotyö
4. Osa-aikaeläke + työ (Mikä työaikamuoto) . _____
5. Muu työaikamuoto (Mikä: _____)

7. Mikä on peruskoulutuksesi ?

- 1..... Kansakoulu / Kansalaiskoulu
- 2..... Keskikoulu tai peruskoulu
- 3..... Lukio

8. Mikä on ammattikoulutuksesi ?

- 1..... Ei ammatillista koulutusta
- 2..... Työllisyyskurssi tai ammattikurssi
- 3..... Työpaikalla tapahtunut ammattikoulutus (esim. paperiteollisuuden ammattitutkinto)
- 4..... Ammattikoulu
- 5..... Teknillinen koulu, kauppakoulu yms.
- 6..... Teknillinen opisto, kaoppisto yms.
- 7..... Akateeminen tutkinto

EL ÄMÄNTYYLI JA ELINTAVAT

9. Kuinka usein osallistut vapaa-aikanasi seuraaviin toimintoihin tai harrastuksiin ?
(Ympyröi yksi vaihtoehto jokaiselta riviltä)

	Päivittäin	1-2 kertaa viikossa	1-2 kertaa kuukaudessa	Harvemmin tai en koskaan
Liikuntaan ja urheiluun	1	2	3	4
Opiskeluun	1	2	3	4
Kerho tai yhdistystoimintaan	1	2	3	4
Hengellisiin, uskonnollisiin tilaisuuksiin	1	2	3	4
Kirjallisuuden lukemiseen	1	2	3	4
Käsitöihin, askarteluun yms.	1	2	3	4
Yhteiskunnalliseen toimintaan (esim. järjestötoimintaan)	1	2	3	4
Taide- ja kulttuuriharrastuksiin (teatteri, elokuvat, urheilukilpailut jne.)	1	2	3	4
Kotona TV:n katseluun, lepäilyyn, oleiluun kotona	1	2	3	4
Ystävien ja tuttujen tapaamiseen	1	2	3	4

10. Kuinka tyytyväinen olet elämäntilanteeseesi nykyisin ?
- | | |
|-----------------------------------|---|
| Erittäin tyytyväinen..... | 1 |
| Melko tyytyväinen..... | 2 |
| En tyytyväinen / En tyytymätön... | 3 |
| Melko tyytymätön..... | 4 |
| Erittäin tyytymätön..... | 5 |
-

11. Kuinka tyytyväinen olet työhösi nykyisin ?
- | | |
|-----------------------------------|---|
| Erittäin tyytyväinen..... | 1 |
| Melko tyytyväinen..... | 2 |
| En tyytyväinen / En tyytymätön... | 3 |
| Melko tyytymätön..... | 4 |
| Erittäin tyytymätön..... | 5 |
-

12. Kuinka monta läheistä ystävää sinulla on ? (Sellaisia ystäviä , joilta saat henkistä tukea ja voit todella luottaa heihin ja uskoa henkilökohtaisia asioita. Huom! samassa taloudessa asuvia perheenjäseniä ei lasketa mukaan.)

Minulla on _____ läheistä ystävää.

13. Kuinka usein olet yhteydessä keskimäärin viikossa ystäviisi (esim. vierailut, puhelut, kirjeet yms.)

_____ kertaa.

14. Onko sinulla perheesi jäsenten kanssa yhteisiä harrastuksia ?

1..... Ei

2. Kyllä Millaisia: _____

3. Minulla ei ole perhettä.

15. Kuinka monta tuntia arviolta käytät ystäväsi kanssa yhteisiin harrastuksiin ? (Esim. urheilu, järjestötoiminta, seurakunta yms.)

1. Päivässä _____ tuntia

2. Viikossa _____ tuntia

3. Kuukaudessa _____ tuntia

4..... Vuodessa _____ tuntia

5..... En lainkaan

TUPAKOINTI

16. Oletko tupakoinut koskaan elämäsi aikana ?

1. Kyllä

2. En (siirry suoraan kysymykseen n:o 18.)

17. Tupakoitko nykyisin ? (Savukkeita, sikareita, piippua)

1. Kyllä päivittäin n. _____ kappaletta (savukkeita, sikareita, piippua)
2. Satunnaisesti
3. Olen lopettanut 1 - 6 kk sitten
4. Olen lopettanut 6kk - 1vuosi sitten
5. Olen lopettanut tupakoinnin yli vuosi sitten

ALKOHOLINKÄYTTÖ

18. Oletko viimeksi kuluneen 12 kk aikana käyttänyt alkoholijuomia (Olutta, viiniä tai väkeviä)

- 1..... Kyllä
- 2..... En käytä lainkaan alkoholia (siirry suoraan kysymykseen n:o 22)

**19. Kuinka usein käytät seuraavia alkoholijuomia ?
(Ympyröi jokaiselta vaakariviltä yksi vaihtoehto)**

	Päivittäin	2-3 kertaa viikossa	2-4 kertaa kuukaudessa	En lainkaan tai harvoin
Olutta	1	2	3	4
Mietoja viinejä	1	2	3	4
Väkeviä	1	2	3	4

**20. Kun käytät alkoholia, kuinka paljon käytät alkoholijuomia kerralla ?
(Ympyröi vaihtoehto)**

- Keskiolutta :**
1. 1-2 pulloa
 2. 3-4 pulloa
 3. Yli 4 pulloa

- Väkeviä:**
1. 1-2 annosta (1 annos =4cl ravintola-annos)
 2. 3-4 annosta
 3. Yli 4 annosta

- Mietoa viiniä:**
1. 1-2 lasillista
 2. 3-4 lasillista
 3. Yli 4 lasillista

21. Kun käytät alkoholia niin otatko sitä niin, että ?

1. En tule humalaan
2. Hiukan tuntuu päässä
3. Tuntuu reilusti päässä

RUOKAILUTOTTUMUKSET

22. Missä syöt yleensä työpäivän aikana ?

Päivätyötä tekevät:

1. En syö työssä työpäivän aikana
2. Syön työpaikkaruokalassa työpäivän aikana
3. Syön työpaikan taukutiloissa (omat eväät)
4. Syön kotona työpäivän jälkeen
5. Syön muualla: _____

Vuorotyötä tekevät:

1. En syö työssä työvuoron aikana
2. Aamuvuorossa syön:

Missä: _____

Iltavuorossa syön:

Missä: _____

Yövuorossa syön:

Missä: _____

23. Kuinka monta varsinaista lämmintä ateriaa syöt päivittäin ?

1. _____ Ateriaa.
2. En syö päivittäin lämmintä ateriaa

24. Kuinka usein syöt ateriaksi kaupan valmisruokia ?

- 1..... Päivittäin
- 2..... 2 - 3 kertaa viikossa
- 3..... Kerran viikossa
- 4..... 2 - 3 kertaa kuukaudessa
- 5..... Muutaman kerran vuodessa
- 6..... En koskaan

25. Oletko muuttanut ruokailutottumuksiasi viimeisen vuoden aikana terveydellisten näkökohtien perusteella ?

1. En
2. Kyllä

Miten: _____

LIIKUNTA

26. Kuinka usein harrastat aktiivista kuntoliikuntaa vähintään puoli tuntia kerrallaan niin, että hengästyit ja hikoilet ? (Ympyröi vaihtoehto)

- 1..... Päivittäin
- 2..... 2-3 kertaa viikossa
- 4..... Kerran viikossa
- 5..... 2-3 kertaa kuukaudessa
- 6..... Muutaman kerran vuodessa tai harvemmin

27. Millä tavalla kuljet ensisijaisesti työmatkasi?:

Kesäkauden aikana?

- 1..... Omalla autolla tai linja-autolla.
- 2..... Polkupyörällä , matka yhteen suuntaan _____ km.
- 3..... Kävelen, matka yhteen suuntaan _____ km
- 4..... Muulla tavoin : _____

Talvikauden aikana?

- 1..... Omalla autolla tai linja-autolla.
- 2..... Polkupyörällä, matka yhteen suuntaan _____ km
- 3..... Kävelen, matka yhteen suuntaan _____ km
- 4..... Muulla tavoin: _____

28. Millainen on mielestäsi ruumiillinen (fyysinen) kuntosi ? (Ympyröi vaihtoehto)

- 1..... Hyvä
2. Melko hyvä
- 3..... Keskitasoinen
- 4..... Melko huono
5. Huono

TYÖN HALLINTA JA RASITTUMINEN TYÖSSÄ

29. Oletko työpäivän jälkeen yleensä uupunut ?

- 1..... Päivittäin tai lähes päivittäin
- 2..... Muutaman kerran viikossa
- 3..... Noin kerran viikossa
- 4..... Kerran pari kuukaudessa
- 5..... Harvemmin tai ei koskaan

30. Miten usein tunnet itsesi haluttomaksi ja henkisesti väsyneeksi työhön lähtiessäsi ?

- 1..... Päivittäin tai lähes päivittäin
 - 2..... Muutamana kerran viikossa
 - 3..... Noin kerran viikossa
 - 4..... Kerran pari kuukaudessa
 - 5..... Harvemmin tai ei koskaan
-

31. Työhuolet pyörivät mielessäsi vapaa-aikana

- 1..... Päivittäin
 - 2..... Ainakin muutamana päivänä viikossa
 - 3..... Ajoittain
 - 4..... Muutamia kertoja kuukaudessa
 - 5..... Harvoin tai ei koskaan
-

32. Ottavatko esimiehesi toiminnassaan huomioon alaistensa hyvinvoinnin ?

- 1..... Erittäin usein
 - 2..... Melko usein
 - 3..... Joskus
 - 4..... Melko harvoin
 - 5..... Hyvin harvoin
-

33. Saatko tarvitessasi tukea ja apua esimieheltäsi ?

- 1..... Erittäin paljon
 - 2..... Melko paljon
 - 3..... Jonkin verran
 - 4..... Melko vähän
 - 5..... Erittäin vähän
-

34. Ottaako esimiehesi mielipiteesi huomioon työtäsi koskevissa asioissa ?

- 1..... Aina
 - 2..... Usein
 - 3..... Joskus
 - 4..... Harvoin
 - 5..... Ei lainkaan
-

Arvioi seuraavia kysymyksiä asteikolla 1 - 10. Ympyröi se numero, joka parhaiten vastaa omaa mielipidettäsi (Asteikossa 1 vastaa heikointa ja 10 parasta tilannettasi).

35. Onko sinulla mahdollisuus vaikuttaa omaan työhösi liittyviin asioihin ?
(Ympyröi sopiva numero)

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Ei lainkaan

Hyvin paljon

36. Voitko hyödyntää tietojasi ja taitojasi nykyisessä työtehtävässäsi ?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

En lainkaan

Hyvin paljon

37. Onko työsi henkisesti rasittavaa? (Ympyröi sopiva numero)

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Erittäin
rasittavaa

Ei lainkaan
rasittavaa

38. Onko työsi ruumiillisesti rasittavaa ? (Ympyröi sopiva numero)

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Erittäin
rasittavaa

Ei lainkaan
rasittavaa

39. Saatko yleensä tietoa työtäsi koskevista muutoksista ?

- 1..... Hyvissä ajoin etukäteen suunnitteluvaiheessa
- 2..... Vähän ennen muutosta
- 3..... Vasta muutosten tapahtuessa
- 4..... Työssäni ei ole ollut muutoksia

40. Voitko olla mukana , kun työtäsi koskevia muutoksia suunnitellaan?

- 1..... Voin vaikuttaa muutoksiin hyvin paljon
- 2..... Voin vaikuttaa jonkin verran
- 3..... Muutokset tulevat yleensä yllättäen, ilman mahdollisuuttani vaikuttaa niihin

41. Onko työssäsi kahden viime vuoden aikana tapahtunut muutoksia?

- 1..... Ei lainkaan
- 2..... Vähäisiä muutoksia
- 3..... Jonkin verran muutoksia
- 4..... Selviä muutoksia
- 5..... Erittäin suuria muutoksia

Millaisia muutoksia: _____

42. Millaiset tiedot ja taidot sinulla on työtehtäviisi kahden vuoden tähtäimellä?

- 1..... Pystyn tekemään vaativampiakin tehtäviä
- 2..... Tehtäväni vastaavat osaamistani
- 3..... Joitakin tietoja ja taitoja pitäisi kehittää
- 4..... Tarvitsen jonkin verran lisäkoulutusta
- 5..... Tarvitsen peruskoulutusta ammattiini

TYÖ- JA TOIMINTAKYKY

43. Millainen on nykyinen terveydentilasi? (Ympyröi vaihtoehto)

- 1..... Hyvä
- 2..... Melko hyvä
- 3..... Kohtalainen
- 4..... Melko huono
- 5..... Huono

44. Käytätkö säännöllisesti jotakin lääkettä?

- 1..... En
- 2..... Kyllä

Mitä: _____

45. Onko sinulla todettu viimeisen vuoden aikana korkea veren kolesteroli ?

- 1..... Kyllä
- 2..... Ei
- 3..... Ei ole tutkittu

46. Mikä on sinun tämänhetkinen ? (Laita arvio, jos et muista tarkkaa mittaa)

Pituus: _____ cm Paino: _____ Kg

47. Millaiseksi arvioit nykyisen työkykysi työsi ruumiillisten vaatimusten kannalta ?
(Ympyröi numero)

Erittäin hyvä..... 5
Melko hyvä..... 4
Kohtalainen..... 3
Melko huono..... 2
Erittäin huono.... 1

48. Millaiseksi arvioit nykyisen työkykysi työsi henkisten vaatimusten kannalta?
(Ympyröi numero)

Erittäin hyvä..... 5
Melko hyvä..... 4
Kohtalainen..... 3
Melko huono..... 2
Erittäin huono.... 1

49. Oletetaan, että työkykysi on parhaimmillaan saanut 10 pistettä. Minkä pistemäärän antaisit nykyiselle työkyvyillesi? (Nolla (0) tarkoittaa sitä, että nykyisin en pysty lainkaan työhön)

(Ympyröi omaa työkykyäsi vastaava vaihtoehto)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Täysin
työkyvytön

Työkyky
parhaimmillaan

SAIRAUDET TAI VAMMAT

50. Merkitse seuraavaan luetteloon millaisia sairauksia tai vammoja sinulla on tällä hetkellä tai toistuvasti (usein). Oma mielipide N:o 2

Ympyröi lisäksi N:o 1, jos lääkäri on todennut tai hoitanut sairautta / tai vammaa.

Tapaturmavamma	Oma mielipide	Lääkäri todennut
Selässä.....	2	1
Yläraajoissa.....	2	1
Alaraajoissa.....	2	1
Muulla.....	2	1

Tuki- ja liikuntaelinten sairaus	Oma mielipide	Lääkäri todennut
Selän yläosan, kaularangan kulumavika / toistuva kiputila.....	2	1
Selän alaosan kulumavika / toistuva kiputila.....	2	1
Iskias.....	2	1
Raajojen kulumavika (Kädet, Jalat) / toistuva kiputila.....	2	1
Nivelreuma.....	2	1
Muu tuki- ja liikuntaelinsairaus.....	2	1
<hr/>		
Verenkiertoelinten sairaus		
Verenpainetauti.....	2	1
Sepelvaltimotauti / Rintakipu (Angina Pectoris).....	2	1
Sairasteftu sydänveritulppa.....	2	1
Sydämen vajaatoiminta.....	2	1
Muu verenkiertoelinten sairaus.....	2	1
<hr/>		
Hengityselinten sairaus		
Toistuvat hengityselinten tulehdukset.....	2	1
Pitkäaikainen keuhkoputken tulehdus.....	2	1
Pitkäaikainen nuha.....	2	1
Keuhkoastma.....	2	1
Keuhkojen laajentuma.....	2	1
Keuhkotuberkuloosi.....	2	1
Muu hengityselinsairaus.....	2	1
<hr/>		
Mielenterveyden häiriö		
Mielisairaus tai vakava mielenterveyden ongelma (esim. vakava masennustila).....	2	1
Lievä mielenterveyden häiriö (esim. lievä masennus, jännittyneisyys, ahdistuneisuus, unihäiriö).....	2	1

	Oma mielipide	Lääkäri todennut
Hermoston ja aistimien sairaus		
Kuulosairaus/ tai kuulovamma.....	2	1
Silmäsairaus/ tai silmävamma (Ei taittovika).....	2	1
Hermoston sairaus (esim. halvaus, Migreeni Epilepsia).....	2	1
Muu hermoston ja aistimien sairaus.....	2	1
Ruansulatuselinten sairaus		
Sappikivet / tai sappisairaus.....	2	1
Maksa- tai haimasairaus.....	2	1
Maha- tai pohjukaissuolen haava.....	2	1
Maha- tai pohjukaissuolen katarri.....	2	1
Paksunsuolen katarri (ärsytystila)....	2	1
Muu ruansulatuselin sairaus.....	2	1
Virtsa- tai sukuelinten sairaus		
Virtsateiden tulehdus.....	2	1
Munuaissairaus.....	2	1
Sukuelinten sairaus (Esim. eturauhastulehdus).....	2	1
Muu virtsa- tai sukuelinten sairaus....	2	1
Ihon sairaus		
Allerginen ihottuma.....	2	1
Muu ihottuma.....	2	1
Muu ihosairaus.....	2	1
Kasvain		
Hyvänlaatuinen kasvain.....	2	1
Pahanlaatuinen kasvain.....	2	1
Umpierityksen ja aineenvaihdunnan sairaudet		
Liikalihavuus.....	2	1
Sokeritauti.....	2	1
Struuma tai muu kilpirauhassairaus..	2	1
Muu umpierityksen tai aineen- vaihdunnan sairaus.....	2	1

	Oma mielipide	Lääkäri todennut
Veren taudit ja synnynnäiset viat		
Anemia.....	2	1
Muu veren tauti Mikä.....	2	1
Synnynnäinen vika.....	2	1

Muu vaiva tai sairaus:

Mikä:..... 2 1

51. Onko sairauksistasi tai vammoistasi haittaa nykyisessä työssäsi?

(Ympyröi numero) (Voit ympyröidä tarvittaessa useita vaihtoehtoja)

- 1.....Ei haittaa lainkaan / Minulla ei ole sairauksia
- 2.....Suoriudun työstä, mutta siitä aiheutuu oireita ja vaivoja
- 3.....Joudun joskus keventämään työtahtia tai muuttamaan työskentelytapaa
- 4.....Joudun usein keventämään työtahtia tai muuttamaan työskentelytapaa
- 5.....Sairauteni vuoksi selviytyisin mielestäni vain osa-aikatyössä
- 6.....Olen mielestäni täysin kykenemätön työhön

52. Kuinka monta kokonaista päivää olet ollut poissa työstä terveydentilasi vuoksi (Sairauden tai terveyden hoito tai tutkiminen) viimeisen 12 kk aikana.

- 1.....En lainkaan
- 2.....Korkeintaan 9 päivää
- 3.....10-24 päivää
- 4.....25-99 päivää
- 5.....100-365 päivää

53. Uskotko, että terveytesi puolesta pystyisit työskentelemään nykyisessä ammatissasi kahden vuoden kuluttua ?

- 1.....Tuskin
- 2.....En ole varma
- 3.....Melko varmasti

54. Oletko viime aikoina kyennyt nauttimaan tavallisista päivittäisistä toimistasi ?

- 0.....Usein
- 1.....Melko usein
- 2.....Silloin tällöin
- 3.....Melko harvoin
- 4.....En koskaan

55. Oletko ollut viime aikoina toimekäs ja vireä ?

- 0.....Aina
 - 1.....Melko usein
 - 2.....Silloin tällöin
 - 3.....Melko harvoin
 - 4.....En koskaan
-

56. Oletko viime aikoina tuntenut itsesi toivorikkaaksi tulevaisuuden suhteen?

- 0..... Jatkuvasti
 - 1..... Melko usein
 - 2..... Silloin tällöin
 - 3..... Melko harvoin
 - 4.....En koskaan
-

57. Oletko ollut kuntoutuksessa ?

- 1..... Kuntoremonttikurssi Vuonna: _____ Vuonna: _____
 - 2..... Aslak-kuntoutumiskurssi Vuonna: _____
 - 3..... TYK-kuntoutumiskurssi Vuonna: _____
 - 4..... Muu kuntoutus: _____ Vuonna: _____
-

58. Milloin viimeksi olet ollut työterveyshuollon terveystarkastuksessa?

Vuonna: _____

59. Oletko mielestäsi kuntoutuksen tarpeessa ?

- 1..... En ole
 - 2..... Kyllä
 - A. Ruumiillisen työssä jaksamisen vuoksi
 - B. Henkisen työssä jaksamisen vuoksi
 - C. Ammattitaidon säilyttämiseksi työn muuttuessa
 - D. Muun syyn vuoksi: _____
-

60. Mitkä ovat mielestäsi tärkeimmät tekijät, jotka vaikuttavat 40 - 54 vuotiaiden paperityöntekijöiden työssä jaksamiseen ? Kirjoita omin sanoin vapaamuotoisesti . (Käytä tarvitessasi myös kääntöpuolta).
