

JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO

Jyväskylän yliopiston kauppakorkeakoulu ja Jyväskylän yliopiston liikuntatieteellinen tiedekunta, terveystieteiden laitos

**SAIRAUSPOISSAOLOIHIN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT
JA SAIRAUSPOISSAOLOJEN HALLINTA
ELINTARVIKEALALLA**

Johtaminen ja terveyskasvatus
Pro gradu -tutkielma
Toukokuu 2014

Kirjoittaja: Anne Uotila
Ohjaajat: Anna-Maija Lämsä ja Raili Välimaa

JYVÄSKYLÄN YLIOPISTON KAUPPAKORKEAKOULU JA JYVÄSKYLÄN YLIOPISTON LIIKUNTATIETEELLINEN TIEDEKUNTA, TERVEYSTIETEIDEN LAITOS

Tekijä Uotila Anne Maria Martina	
Työn nimi Sairauspoissaoloihin vaikuttavat tekijät ja sairauspoissaolojen hallinta elintarvikealalla	
Oppiaine Johtaminen ja terveystieteet	Työn laji Pro gradu -tutkielma
Aika Toukokuu 2014	Sivumäärä 96 + 12
Tiivistelmä Tutkimuksessa selvitettiin elintarviketyöntekijöiden sairauspoissaoloihin ja työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä henkilöstöjohtamisen käytäntöjen, sairauspoissaolokulttuurin ja psykososiaalisen työympäristön näkökulmista. Tuloksien pohjalta esitettiin, miten sairauspoissaoloja voidaan hallita. Tutkimus toteutettiin toimeksiantona Suomessa toimivalle elintarvikealan organisaatiolle. Tutkimuksen perusjoukkona olivat kolmen eri paikkakunnan tuotantoyksiköiden tuotantotyöntekijät ja toimihenkilöt. Tutkimusaineisto kerättiin määrällisesti kyselylomakkeilla ja laadullisesti haastatteluilta. Kyselyyn vastasi 316 vastaajaa, joista 87 oli tuotantoyksikkö A:sta, 128 tuotantoyksikkö B:stä ja 101 tuotantoyksikkö C:stä. Laadullinen aineisto, 18 haastattelua, kerättiin jokaisen tuotantoyksikön neljältä tuotantotyöntekijältä ja kahdelta toimihenkilöltä. Sairauspoissaolopäiviä oli yleisemmin naisilla kuin miehillä, tuotantotyöntekijöillä kuin toimihenkilöillä ja vakituisilla kuin määräaikaisilla työntekijöillä. Elintarviketyöntekijöillä sairauspoissaoloja lisäsivät itsearvioitu heikko oma nykyinen työkyky ja vähäiset vaikutusmahdollisuudet työhön. Kuitenkin yhdessä tuotantoyksikössä myös hyvät vaikutusmahdollisuudet työhön lisäsivät lyhyitä sairauspoissaoloja. Luottava suhtautuminen työyhteisön pärjäämiseen ja töiden etenemiseen oman poissaolon aikana sekä työyhteisön kannustava ilmapiiri madalsivat poissaolokynnystä. Poissaolojen syiden epäily esimiehen ja työyhteisön toimesta lisäsivät poissaoloja, altistivat sairaana työhön tulemiseen sekä pidensivät sairauspoissaolojen kestoja. Myös yt-neuvotteluiden uhka koettiin työhyvinvointia heikentävänä ja sairauspoissaolokäyttäytymiseen vaikuttavana tekijänä. Sairauspoissaolojen hallinnan perustuminen yksilöllisyyteen, yhteisöllisyyteen, työn sisältöihin ja työympäristöihin vaatii esimiehiltä taitoja ja resursseja. Huomion kiinnittäminen esimiestyöhön, työntekijän työkykyyn ja yksilölliseen huomiointiin, työergonomiaan, työmäärän oikeaan mitoittamiseen sekä työyhteisön sairauspoissaolokulttuuriin ovat sairauspoissaolojen hallintakeinoja elintarvikealalla.	
Asiasanat elintarviketeollisuus, sairauspoissaolo, työhyvinvointi, henkilöstöjohtamisen käytäntö, sairauspoissaolokulttuuri, psykososiaalinen työympäristö, sairauspoissaolojen hallinta	
Säilytyspaikat Jyväskylän yliopiston kauppakorkeakoulu ja Jyväskylän yliopiston liikuntatieteellinen tiedekunta	

JYVÄSKYLÄ UNIVERSITY SCHOOL OF BUSINESS AND ECONOMICS AND
 UNIVERSITY OF JYVÄSKYLÄ, FACULTY OF SPORT AND HEALTH SCIENCES,
 DEPARTMENT OF HEALTH

Author Uotila, Anne Maria Martina	
Title Factors impacting sickness absences and managing sickness absences in food industry	
Subject Management and Leadership, and Health Education	Level Master's Thesis
Month and Year May 2014	Number of Pages 96 + 12
<p>Abstract</p> <p>The main purpose of this study was to explore factors impacting sickness absences and occupational wellbeing amongst personnel working in food industry from the viewpoint of human resource practices, sickness absence culture and psychosocial work environment. Based on the results it was presented how sickness absences can be managed. This study was commissioned by a Finnish food industry company. The study participants consisted of blue and white collar workers working at three different production units in different locations. The data was collected by quantitative questionnaires and by qualitative interviews. The questionnaires were answered by 316 employees from which 87 were from production unit A, 128 from production unit B and 101 from production unit C. The qualitative data, altogether 18 interviews, was collected from four blue and two white collar workers from each production unit. Women had more sickness absence days compared to men, as well as blue collar workers compared to white collar workers and personnel with permanent contracts compared to fixed term contracts. Sickness absences increased among food industry employees when current self-assessed work ability was seen low and when possibilities to influence their work was seen weak. However, in one production unit employees' good possibilities to influence their work increased short-term sickness absences. The employees' confidence on the work community's capability to manage and proceed with work tasks during sickness absences and supportive working atmosphere lowered the sickness absence threshold. Supervisors' and work communities' doubts on the reasons of sickness absence increased sickness absences, added pressure to work while ill and prolonged the length of sickness absences. The threat of lay-off negotiations was seen as a factor that decreased occupational wellbeing and had an impact on sickness absence behavior. Managing sickness absences is based on individualism, collectivism, contents of work and the work environment which demands skills and resources from supervisors. Focusing on leadership, employees' work ability and individualized consideration, work ergonomics, the dimension of suitable work load and the sickness absence culture are tools to manage sickness absences in food industry.</p>	
<p>Keywords food industry, sickness absence, occupational wellbeing, human resource practice, sickness absence culture, psychosocial work environment, managing sickness absences</p>	
<p>Where deposited Jyväskylä University School of Business and Economics and University of Jyväskylä, Faculty of Sport and Health Sciences</p>	

KUVIOT

KUVIO 1 Henkilöstöjohtamisen malli (mukaillen Paauwe & Richardson 1997).....	20
KUVIO 2 Työn vaatimusten ja voimavarojen malli (mukaillen Schaufeli & Bakker 2004).....	22
KUVIO 3 Organisaatiokulttuurin tasot (mukaillen Schein 1991, 32–36).....	26
KUVIO 4 Tutkittavat ilmiöt ja niiden väliset yhteydet tässä tutkimuksessa	39
KUVIO 5 Koko aineiston sairauspoissaolokerrat (ka), sairauspoissaolopäivien lukumäärä (ka) ja niiden hajonnat	49
KUVIO 6 Tuotantoyksikkö A:n sairauspoissaolokerrat (ka), sairauspoissaolopäivien lukumäärä (ka) ja niiden hajonnat	52
KUVIO 7 Tuotantoyksikkö B:n sairauspoissaolokerrat (ka), sairauspoissaolopäivien lukumäärä (ka) ja niiden hajonnat	55
KUVIO 8 Tuotantoyksikkö C:n sairauspoissaolokerrat (ka), sairauspoissaolopäivien lukumäärä (ka) ja niiden hajonnat	59

TAULUKOT

TAULUKKO 1 Kyselytutkimuksen vastaajien taustatekijät tuotantoyksiköittäin ja kokoaineiston osalta	41
TAULUKKO 2 Tutkimusmittarit tutkimusaiheittain	43
TAULUKKO 3 Sairauspoissaoloihin liittyvien mittareiden sisäinen yhtenäisyys	46
TAULUKKO 4 Sairauspoissaoloja selittävät faktorit, niiden sisällöt ja Cronbachin alfa-kertoimet	47
TAULUKKO 5 Koko aineiston lyhyitä sairauspoissaoloja selittävät tekijät, niiden tilastollinen merkitsevyys, ilmaantumistiheyksien suhde (IRR) ja 95 % luottamusväli	49
TAULUKKO 6 Koko aineiston pitkiä sairauspoissaoloja selittävät tekijät, niiden tilastollinen merkitsevyys, ilmaantumistiheyksien suhde (IRR) ja 95 % luottamusväli	50
TAULUKKO 7 Koko aineiston sairauspoissaolopäivien lukumäärää selittävät tekijät, niiden tilastollinen merkitsevyys, ilmaantumistiheyksien suhde (IRR) ja 95 % luottamusväli.....	50
TAULUKKO 8 Tuotantoyksikkö A:n sairauspoissaolot sukupuolittain (ka) ja niiden tilastollinen merkitsevyys	51
TAULUKKO 9 Tuotantoyksikkö A:n lyhyitä sairauspoissaoloja selittävät tekijät, niiden tilastollinen merkitsevyys, ilmaantumistiheyksien suhde (IRR) ja 95 % luottamusväli.....	53
TAULUKKO 10 Tuotantoyksikkö B:n sairauspoissaolot sukupuolittain (ka) ja niiden tilastollinen merkitsevyys.....	54
TAULUKKO 11 Tuotantoyksikkö B:n lyhyitä sairauspoissaoloja selittävät tekijät, niiden tilastollinen merkitsevyys, ilmaantuvuustiheyksien suhde (IRR) ja 95 % luottamusväli	56
TAULUKKO 12 Tuotantoyksikkö B:n pitkiä sairauspoissaoloja selittävät tekijät, niiden tilastollinen merkitsevyys, ilmaantuvuustiheyksien suhde (IRR) ja 95 % luottamusväli	57
TAULUKKO 13 Tuotantoyksikkö B:n sairauspoissaolopäivien lukumäärää selittävät tekijät, niiden tilastollinen merkitsevyys, ilmaantuvuustiheyksien suhde (IRR) ja 95 % luottamusväli .	57
TAULUKKO 14 Tuotantoyksikkö C:n sairauspoissaolot sukupuolittain (ka) ja niiden tilastollinen merkitsevyys.....	58
TAULUKKO 15 Tuotantoyksikkö C:n pitkiä sairauspoissaoloja selittävät tekijät, niiden tilastollinen merkitsevyys, ilmaantuvuustiheyksien suhde (IRR) ja 95 % luottamusväli	60
TAULUKKO 16 Tuotantoyksikkö C:n sairauspoissaolopäivien lukumäärää selittävät tekijät, niiden tilastollinen merkitsevyys, ilmaantuvuustiheyksien suhde (IRR) ja 95 % luottamusväli .	61
TAULUKKO 17 Haastatteluaineiston teemat.....	62

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄT KUVIOT JA TAULUKOT SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	TUTKIMUKSEN TARKOITUS	8
3	SAIRAUSSPOISSAOLOT	11
3.1	Sairauspoissaolon käsite	12
3.2	Sairauspoissaolokäyttäytyminen.....	13
3.3	Sairauspoissaolojen mittaaminen.....	16
3.4	Sairauspoissaolojen vähentäminen	18
4	SAIRAUSSPOISSAOLOIHIN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT	20
4.1	Henkilöstöjohtamisen käytännöt.....	23
4.1.1	Sairauspoissaolokäytännöt	24
4.1.2	Varhaisen välittämisen malli	24
4.1.3	Kehityskeskustelu.....	25
4.2	Sairauspoissaolokulttuuri	26
4.3	Psykososiaalinen työympäristö.....	28
4.3.1	Johtajuus: esimies-alaissuhde	30
4.3.2	Työn vaatimukset	32
4.3.3	Työn hallinta	33
5	AIKAISEMPI EMPIIRINEN TUTKIMUS SAIRAUSSPOISSAOLOISTA ELINTARVIKEALALLA	35
6	TEOREETTISEN VIITEKEHYKSEN YHTEENVETO	38
7	TUTKIMUSMENETELMÄT	40
7.1	Tutkimusjoukko	40
7.2	Tutkimuksen toteuttaminen	42
7.3	Tutkimuksen mittarit.....	43
7.4	Aineiston analyysi	46
8	TUTKIMUKSEN TULOKSET	48
8.1	Sairauspoissaolojen yleisyys ja sairauspoissaoloja selittävät tekijät: koko aineisto	48
8.2	Sairauspoissaolojen yleisyys: tuotantoyksikkö A	51
8.3	Sairauspoissaoloja selittävät tekijät: tuotantoyksikkö A	52
8.4	Sairauspoissaolojen yleisyys: tuotantoyksikkö B.....	54
8.5	Sairauspoissaoloja selittävät tekijät: tuotantoyksikkö B.....	55

8.6	Sairauspoissaolojen yleisyys: tuotantoyksikkö C	58
8.7	Sairauspoissaoloja selittävät tekijät: tuotantoyksikkö C	59
8.8	Haastatteluaineiston kokonaiskuvailu.....	61
8.8.1	Tuotantoyksikkö A: sairauspoissaolojen vähentäminen.....	63
8.8.2	Tuotantoyksikkö A: työn vaatimustekijät ja työn hallinta.....	64
8.8.3	Tuotantoyksikkö A: sairauspoissaolokulttuuri.....	66
8.8.4	Tuotantoyksikkö A: esimies-alaissuhde	67
8.8.5	Tuotantoyksikkö B: sairauspoissaolojen vähentäminen	68
8.8.6	Tuotantoyksikkö B: työn vaatimustekijät ja työn hallinta.....	70
8.8.7	Tuotantoyksikkö B: sairauspoissaolokulttuuri	71
8.8.8	Tuotantoyksikkö B: esimies-alaissuhde.....	72
8.8.9	Tuotantoyksikkö C: sairauspoissaolojen vähentäminen.....	73
8.8.10	Tuotantoyksikkö C: työn vaatimustekijät ja työn hallinta.....	74
8.8.11	Tuotantoyksikkö C: sairauspoissaolokulttuuri.....	76
8.8.12	Tuotantoyksikkö C: esimies-alaissuhde	77
9	POHDINTA JA PÄÄTELMÄT	79
9.1	Sairauspoissaoloihin vaikuttavat tekijät	79
9.2	Sairauspoissaoloihin vaikuttavien tekijöiden yhteys henkilöstön työhyvinvointiin	82
9.3	Sairauspoissaolojen hallinta.....	83
9.4	Tutkimuksen luotettavuuden arviointi ja jatkotutkimusaiheet.....	85
9.5	Tutkimuksen päätelmät	86
	LÄHTEET	88
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Työnantajien tietoisuus työntekijöiden työhyvinvoinnin ylläpitämisestä, edistämisestä ja ongelmien tunnistamisesta kasvaa työmarkkinoiden jatkuvassa muutoksessa (Sell ym. 2009; Ilmarinen 2009). Organisatoristen muutoksien, kuten työntekijöiden vähentämisen ja uudelleenorganisoimisen, on havaittu heikentävän työntekijöiden työhyvinvointia (Kivimäki, Vahtera, Pentti & Ferrie 2000) ja lisäävän sairauspoissaoloja (Head ym. 2006). Nykypäivänä koko työiän kestävät työurat harvinaistuvat ja työurien pidentämistavoitteita varjostavat viime vuosikymmeninä kasvaneet sairauspoissaolot (Kess & Seppänen 2011).

Vaikka suomalaisten terveys ja toimintakyky ovat nousussa (Väänänen 2006, 51), kuitenkin monet sairaudet heikentävät työssä suoriutumista ja jaksamista (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011: 6). ”Koska työikäisten määrä vähenee, on työuria pidennettävä alku- ja loppupäästä, alennettava työttömyyttä sekä vähennettävä työkyvyttömyyttä ja sairauspoissaoloja” (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011: 6). Organisaatioiden kilpailuetu ja tuloksellisuus piilevät inhimillisissä voimavaroissa, jotka sairauspoissaolojen hallinta saattaa parempaan käyttöön alentamalla sairauspoissaoloista aiheutuvia kustannuksia ja vähentämällä tuotannollisia ongelmia ja järjestelyitä (Iljuskin 2011, 6). Sairauspoissaolojen hallinta on tarpeen myös poissaolotilanteen ollessa tasapainossa, jotta tilanne säilyisi ja työhyvinvointi kehittyisi. Ojala ja Ahonen (2005, 72) kuvaavat Ahosen (1997) tuloksia organisaation tuloksellisuuden ja sen jäsenten hyvinvoinnin kiistattomasta yhteydestä: työhyvinvointiin sijoittamalla voi saavuttaa jopa 10-20-kertaisen tuoton. Panostus näkyy sairauspoissaolo- ja eläkekustannusten vähenemisenä, työn tehokkuutena, sitoutuneisuutena ja hyvänä työn laatuna. Tämä viittaa yhteyteen, jossa työhyvinvointi välittää työympäristön ja yksilön vaikutukset sairauspoissaoloina, työmarkkinoiden tuottavuutena ja enenaikaisena eläköitymisena (Sell ym. 2009).

Työhyvinvointi on sidoksissa organisaation kulttuuriin ja käytäntöihin (Pursio 2010, 57), mikä edellyttää työhyvinvoinnin edistämiseltä työnantajan, työterveyshuollon ja työntekijän tiivistä yhteistyötä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011: 6). Vastuu työpaikan turvallisuudesta, terveellisyydestä ja työhyvinvointiin vaikuttavien tekijöiden hallinnasta on työnantajalla, mihin Sosiaali- ja

terveysministeriö (2011: 6) esittää kolme henkilöstökäytäntöihin liittyvää periaatetta. *Selvilläolemisen periaate* koostuu työntekijän työhyvinvointiin liittyvien riskien, psyykkisen ja fyysisen kuormittuneisuuden ja työkyvyttömyydestä aiheutuvien kustannusten määrittämisestä. *Varautumisen periaatteessa* huomioidaan työntekijän työhyvinvoinnin kannalta henkilöstöriskien hallinta, varhainen välittäminen ja ehkäisevät toimet. *Osallistumisen periaate* korostaa työterveys- ja työturvallisuusyhteistyötä, joihin liittyvät tilannekohtainen työssä jatkamisen mahdollisuuksien selvittäminen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011: 6.) Työhyvinvoinnin nousu marginaalisesta asemastaan organisaation strategiseksi tekijäksi lisää sitä koskevan seurantatiedon tarvetta lähitulevaisuudessa.

Hyvinvoivat työntekijät tekevät hyvää tulosta, mikä taataan työn jatkuvalle kehittämisellä ja toiminnan arvioimisella (Nummelin 2008, 128). Kun organisaatio huolehtii hyvin henkilöstöstä ja sen osaamisesta, työn rakenteiden ja prosessien toimivuudesta sekä hyvästä johtajuudesta, ovat sujuvan ja tuloksellisen työn elementit olemassa. Tällöin voidaan saavuttaa Pursion (2010, 59) mainitsema tuloksellisen työn edellytys, vaikuttavuus. Työhyvinvointiin saadaan vaikuttavuutta johtamisen, esimiestyön, henkilöstöjohtamisen käytäntöjen ja työn organisoimisen kautta (Nummelin 2008, 128). Nämä sisältyvät esimiesalaissuhteeseen, psykososiaaliseen työympäristöön ja sairauspoissaolokulttuuriin, joiden merkitys sairauspoissaoloihin on todettu tutkimuksissa (Nicholson & Johns 1985; Martocchio 1994; Lindström 1994; North, Syme, Feeney, Shipley & Marmot 1996; Kivimäki ym. 1997; Elovainio ym. 2002; Väänänen ym. 2003; Kivimäki ym. 2003; Ylitalo 2006, 308; Iljuskin 2011; Kylli 2013; Siukola 2013).

Media uutisoi kasvavassa määrin sairauspoissaolojen kehityksestä ja hallinnasta. Elinkeinoelämän keskusliiton 21.11.2013 julkaisemassa artikkelissa jo otsikko kertoo sanomaa: "Suomi ohittanut Ruotsin sairauspoissaoloissa". Tiedot perustuvat pohjoismaiden työnantajakeskusjärjestöjen yksityistä sektoria koskeviin tutkimuksiin. Ruotsissa sairauspoissaolot ovat vähentyneet lähes puoleen, kun vastaavasti Suomessa sairauspoissaolotilastot ovat edelleen korkeita. Ruotsi vähensi sairauspoissaoloja tehostamalla 2000-luvulla työkyvyn arvioimiseen, verotukseen ja sosiaaliturvaan liittyviä keinoja, joilla madallettiin työhön paluun kynnystä. Suomi seuraa mallia, mutta vuonna 2012 käyttöönotettujen toimenpiteiden vaikutusta ei kyetä vielä arvioimaan. Suomessa oli vielä 2000-luvun alkuvuosina Pohjoismaista vähiten sairauspoissaoloja, kunnes vuonna 2008 Suomi kiri jo toiseksi poissaolojen yleisyydessä. (Elinkeinoelämän keskusliitto 2013.)

Sairauspoissaolojen kasvu on todettu valtakunnallisesti, joten on perusteltua ryhtyä ehkäiseviin toimiin toimiala- ja toimipaikkakohtaisesti. Vuonna 2010 sairauspoissaoloja tilastoitiin eniten teollisuusosalalla, josta elintarviketeollisuus piti johtoasemaa 18 sairauspoissaolopäivällä työntekijää kohden vuodessa (Siukola, Lumme-Sandt, Virtanen & Nygård 2008; Virolainen 2012, 65). Tämä tutkimus tarkastelee elintarvikealan työntekijöiden sairauspoissaoloihin ja työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä henkilöstöjohtamisen käytäntöjen, sairauspoissaolokulttuurin ja psykososiaalisen työympäristön näkökulmista ja esittää, miten sairauspoissaoloja voidaan hallita.

2 TUTKIMUKSEN TARKOITUS

Tieto ja tiedonhallinta lukeutuvat organisaatioiden merkittävimpiin pääomiin. Se, miten työntekijät kokevat työnsä ja organisaationsa, toimii yhtenä tärkeimmistä kilpailutekijöistä. Työntekijät ovat työn kehittämisen asiantuntijoita ollessaan vuorovaikutuksessa työn, työympäristön ja työyhteisön kanssa. Työntekijän mahdollisuudesta tuoda näkemyksiään esille voi hyötyä koko yhteisö. (Nummelin 2008, 136–137.) Tiedolla johtaminen ei kuitenkaan ole mahdollista ilman asianmukaista tiedonkeruuta, raportointia ja raporttien käsittelyä (Seuri & Suominen 2010, 138). Tämä tutkimus noudattaa näitä tiedolla johtamisen periaatteita.

Työhyvinvointi ei rakennu sattumanvaraisesti, vaan sitä voidaan ennustaa ja siihen voidaan vaikuttaa. Työhyvinvoinnin tulokselliseen kehittämiseen tarvitaan uutta tietoa, joka ohjaa kehittymään oikeaan suuntaan, helpottaa päätöksentekoa ja lisää vaikuttavuutta. Sairauspoissaolojen hallinta on osa työhyvinvoinnin johtamista. Puuttuminen sairauspoissaolojen taustalla oleviin tekijöihin, niiden korjaaminen ja kehittäminen edistävät työhyvinvointia ja ovat työntekijän, työnantajan ja yhteiskunnan etujen mukaisia toimenpiteitä (Cavèn-Suominen 2005, 21; Seuri & Suominen 2010, 106, 111). Sairauspoissaolojen hallinnan tulee perustua arvioon organisaation nykytilasta ja toimintakulttuurista (Seuri & Suominen 2010, 126, 131), joista tämä tutkimus tuottaa lisätietoa.

Lähtökohtaisesti kaikki sairauspoissaolot ovat perusteltuja ja oikeutettuja, sillä erityisesti tutkimuksen kohdeorganisaatiossa jokaiselle poissaololle tarvitaan lääkärin tai työterveyshoitajan myöntämä todistus. Kun poissaolot yleistyvät, kannattaa niiden taustalla vaikuttavia tekijöitä selvittää. Tutkittu elintarviketeollisuuden alalla toimiva yritys on tilastoinut vuonna 2012 kolmessa eri tuotantoyksikössään kasvavat sairauspoissaoloprosentit: tuotantoyksikkö A 4 %, tuotantoyksikkö B 8,6 % ja tuotantoyksikkö C 6,7 %. Poissaolot johtuvat suurimmaksi osaksi omasta tai lapsen sairaudesta ja vähemmissä määrin vapaa-ajan- tai työtapaturmista. Tuotantotyöntekijöiden ja toimihenkilöiden poissaolotilanteisiin halutaan panostaa erityisesti näissä kolmessa eri paikkakunnilla sijaitsevilla tuotantoyksiköissä. Tämä empiirinen tutkimus on luonteeltaan kartoittava, jossa selvitetään sairauspoissaoloihin liittyviä tekijöitä (ks. Hirsjärvi,

Remes & Sajavaara 2009, 138). Tutkimuksella selvitetään, mitkä tekijät vaikuttavat elintarviketyöntekijöiden sairauspoissaoloihin ja työhyvinvointiin. Tuloksien perusteella esitetään, miten sairauspoissaoloja voidaan hallita. Sairauspoissaoloihin ja työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä tarkastellaan organisaation henkilöstöjohtamisen käytäntöjen, sairauspoissaolokulttuurin ja psykososiaalisen työympäristön kannalta. Tutkimusongelmat ovat:

- Mitkä tekijät ovat yhteydessä henkilöstön sairauspoissaoloihin?
- Ovatko sairauspoissaoloihin vaikuttavat tekijät yhteydessä henkilöstön työhyvinvointiin?

Tutkimusongelmien ratkaisemisessa korostuu aikaisemmin mainittu uuden tiedon merkitys. Tässä tutkimuksessa uusi tieto tukee sairauspoissaolojen luonteen ymmärtämistä ja auttaa löytämään keinoja tutkimuksen tavoitteeseen, sairauspoissaolojen hallintaan. Tämä tutkimustapa on lähtökohtana soveltavassa tutkimuksessa, jossa pyritään käytännön tavoitteeseen. (ks. Hirsjärvi ym. 2009, 19.) Tutkimus toteutetaan toimeksiantona, jossa tuotetaan työyhteisön omista tarpeista lähtöisin olevaa tieteellistä tietoa tukemaan elintarvikealan sairauspoissaolojen hallintaa. Nicholsonin (1993) mukaan tulkittaessa sairauspoissaolojen syitä, niitä ei voida erottaa taustatekijöistä ja ympäristöstä. Tästä syystä tämä tutkimus tutkii sairauspoissaoloihin ja työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä työyhteisön omien tarpeiden ja työntekijöiden omien näkemyksien mukaan. Elintarvikealan sairauspoissaolojen yleisyyteen vaikuttavat tekijät ovat moninaisia (Siukola ym. 2008). Elintarvikealan piirteiden ymmärtämiseksi sairauspoissaoloja on hyvä tutkia määrällisin ja laadullisin menetelmin. Näitä molempia lähestymistapoja sovelletaan tässä tutkimuksessa. Tämän tutkimuksen tausta-ajatus on monitieteellinen, yhdistäen terveystieteiden ja johtamisen näkökulmat.

Vaikka tietoa työntekijöiden hyvinvoinnista ja organisaation tuloksellisuudesta tuotetaan työpaikalla eri menetelmin ja mittarein, niitä tukevat henkilöstöjohtamisen käytännöt eivät ole saaneet paljoakaan huomiota. Henkilöstöjohtamisen käytäntöjen, henkilöstön hyvinvoinnin ja organisaation tuloksellisuuden yhteyksiä on tutkittu (Vanhala & Tuomi 2006; Paauwe 2009; Alfes, Schantz & Truss 2012), mutta henkilöstöjohtamisen käytäntöjen ja sairauspoissaolojen yhteydestä tieteellisiä tutkimuksia on vähän. Paauwen ja Richardsonin (1997) henkilöstöjohtamisen malli sisältää tämän tutkimuksen tarpeen. Mallissa henkilöstöjohtamisen tuloksilla syntyvän organisaation tuloksellisuuden kautta tehdään muutoksia henkilöstöjohtamiseen ja sen käytäntöihin (Paauwe & Richardson 1997). Tämä tutkimus täydentää mallia. Henkilöstöjohtamisen tulokset, sairauspoissaolot, vaikuttavat myös suoraan takaisin henkilöstöjohtamiseen ja sen käytäntöihin, ilman että vaikutus kulkee koko organisaation tuloksellisuuden kautta. (kuviot 1.) Käytäntöjen toimivuudesta organisaation kehittämisessä tarvitaan lisää tietoa, koska henkilöstöjohtamisen käytännöt ovat vahvasti organisaatioon ja sen alaan sidottuja.

Vaikka sairauspoissaolo on yksilötason käytöstä, se on yhteydessä myös organisaation rakenteisiin ja kulttuureihin (Gellantly & Luchak 1998). Väänänen ym. (2003) ovat todenneet työyhteisön muodostamalla sairauspoissaolonormeil-

la olevan toisinaan jopa vahvempi vaikutus työntekijän sairauspoissaolokäyttäytymiseen kuin työntekijän omalla jaksamisella tai työn hallinnan tunteella. Organisaatiokulttuuria on tieteellisesti tutkittu (Schein 1991; Wright, Gardner, Moynihan & Allen 2005), mutta organisaatioiden sairauspoissaolokulttuureista tutkimuksia on vähemmän (Nicholson & Johns 1985; Väänänen ym. 2003; Siukola ym. 2008). Aikaisemmat tutkimukset sairauspoissaolokulttuureista perustuvat suurimmaksi osaksi määritelmiin ja sisältöihin (Nicholson & Johns 1985; Martocchio 1994; Gellantly & Luchak 1998; Allebeck & Mastekaasa 2004). Tämä tutkimus tuottaa uutta tietoa aikaisemmissa tutkimuksissa vähemmälle huomiolle jääneistä toimialakohtaisten sairauspoissaolokulttuurien vaikutuksista työntekijöiden sairauspoissaolokäyttäytymiseen ja työhyvinvointiin sekä sairauspoissaolokulttuurin johtamisesta. Tuloksia vertaillaan Siukolan (2013) elintarvikealan tutkimustuloksiin, joissa havaittiin organisaatiokulttuurin yhteys kasvaviin sairauspoissaoloihin ja työryhmien eriäviin käsityksiin sairauspoissaoloista. Mauno ja Ruokolainen (2008, 164) korostavat organisaatiokulttuuritutkimuksen tarvetta: organisaatiokulttuuri on monitasoinen ja moniulotteinen ilmiö, jolloin aiheen tutkiminen määrällisesti ja laadullisesti ohi oppiainerajojen tavoittaa parhaiten aiheen rikkauden. Tämä tutkimus tavoittaa määritellyn menetelmä- ja oppialatriangulaation.

Soinin ym. (2005, 9) mukaan tarkastelemalla organisaation perustehtävää ja siihen vaikuttavia tekijöitä tarkennetaan työn psykososiaalisten tekijöiden sisältöjä. Vaikka työn ja työympäristön psykososiaalisten tekijöiden sekä sairauspoissaolojen yhteys on tieteellisin tutkimuksin todettu (Lindström 1994; North ym. 1996; Kivimäki ym. 1997; Väänänen ym. 2003; Iljuskin 2011; Kylli 2013), tarvitaan lisää tutkimusta jokaisen organisaation omien työn piirteiden ja kulttuurin osalta. Työhyvinvoinnin edistämässä ja sairauspoissaolojen hallinnassa on kiinnitettävä huomiota työympäristössä esiintyviin työntekijän työhyvinvointia uhkaaviin stressi- ja vaatimustekijöihin (Väänänen ym. 2003; Nielsen, Rugulies, Christensen, Smith-Hansen & Kristensen 2006). Näitä sairauspoissaoloille altistavia ja työhyvinvointia uhkaavia psykososiaalisia vaatimustekijöitä tämä tutkimus tunnistaa elintarvikealan työntekijöiden subjektiivisista kokemuksista. Työntekijöiden subjektiivisia kokemuksia tarkastellaan työn vaatimus- ja hallintatekijöiden sekä esimies-alaisuuden näkökulmista.

3 SAIRAUSPOISSAOLOT

Työhyvinvointitutkimuksen perinne on alkanut yli sata vuotta sitten työntekijän työturvallisuuden edistämisestä ja sairauksien vähentämisestä (Anttonen & Räsänen 2008, 7). Nykypäivänä tutkimuksien huomio on kiinnittynyt yksilön sijasta vähitellen enemmän koko työyhteisön toimivuuteen ja sairauksien sijasta terveyden edistämiseen. Henkilöstön työhyvinvointi toimii tuloksellisen toiminnan edellytyksenä ja itsenäisenä osatekijänä, sillä sairastavuus ja tyytymättömyys aiheuttavat kustannuksia (Holmgren Caicedo, Mårtensson & Roslender 2010).

Suutarinen (2010, 24) kuvaa työhyvinvointia fyysisenä, psyykkisenä, sosiaalisena ja henkisenä toimintakyknä, johon liittyvät työn hallinta, työviihtyvyys, perhe, yhteiskunta ja kulttuuri. Työhyvinvoinnissa huomio painottuu erityisesti työyhteisöön ja työelämän laatuun (Ilmarinen 2006, 134). Anttonen ja Räsänen (2008) kiteyttävätkin työhyvinvoinnin määritelmän turvalliseen, terveelliseen ja tuottavaan työhön, jota ammattitaitoiset työntekijät ja työyhteisöt tekevät hyvin johdetussa organisaatiossa, jossa työntekijät kokevat työnsä palkitsevana ja mielekkäänä. Tässä tutkimuksessa työhyvinvointi määritellään Anttonen ja Räsänen (2008) mukaan.

Sairauspoissaoloja käytetään keskeisenä työikäisen väestön terveyden ja työkyvyn mittarina (Kivimäki ym. 2003; Reis ym. 2011), jossa vähäiset sairauspoissaolot viittaavat terveyteen ja sairauspoissaolojen yleisyys työkyvyttömyyteen. Työkyky on työhyvinvoinnin osatekijä (Kuoppala, Lamminpää & Husman 2008). Työkyky rakentuu yksilön voimavarojen ja työn vaatimusten alati muuttuvasta tasapainosta (Ilmarinen 2009). Nykypäivänä työkykyä ei liitetä ainoastaan terveyteen tai työkyvyttömyyttä sairauteen, vaan se on käsitteenä laajentunut. Työkykyyn vaikuttavat terveyden ja toimintakyvyn lisäksi myös työhön ja työympäristöön liittyvät tekijät sekä monet yksilölliset tekijät, kuten osaaminen, arvot ja asenteet (Väänänen 2006, 51; Ilmarinen 2009; Manka 2010, 16; Seuri & Suominen 2010, 46). Vaikka sairauspoissaolojen taustalla on arvio työkykyisyydestä tai työkyvyttömyydestä, Ilmarisen (2009) mukaan hyvä terveys ei takaa hyvää työkykyä, eivätkä terveysongelmat aina tarkoita työkyvyttömyyttä.

3.1 Sairauspoissaolon käsite

Andersonin (2004) mukaan korkeat sairauspoissaolot kertovat enemmän siitä, mitä poissaolo merkitsee organisaation toiminnalle ja prosesseille kuin siitä, että henkilö on poissa työpaikaltaan. Tuottavat yritykset koostuvat näin ollen sitoutuneista työntekijöistä, jotka muodostavat perustan organisaation menestykselle (Anderson 2004; Kess & Seppänen 2011, 66). Samaa ajatusta mukaillen, Alexanderson (1998) mainitsee termin sairauspoissaolo liittyvän yhä enemmän työntekijän kyvyttömyyteen kuin haluttomuuteen. Sairausloma-termi kiteytyy sananmukaisesti merkkiin terveysongelmasta (Siukola ym. 2008). Näin ollen pelkkä sairaus ei riitä poissaoloon, vaan sairauden tai muun terveydellisen haitan on aiheutettava työkyvyn heikentyminen työntekijän omassa työssä (Kess & Seppänen 2011, 13). Brinerin (1996) mukaan sairauspoissaolo tarkoittaa työntekijän poissaoloa työstä todennetun tai toteamattoman sairauden vuoksi silloin, kun työnantaja olettaa työntekijän tulevan työhön. Tässä tutkimuksessa sairauspoissaolot määritellään Brinerin (1996) mukaan.

Sairauspoissaolojen tarkastelutaso vaihtelee yhteiskunnallisen-, organisatorisen-, työympäristöllisen- ja yksilötason väleillä (Ylitalo 2006, 293) tai vastavasti Alexandersonin (1998) ryhmittelyn yhteiskunta-, työyhteisö-/organisaatio- ja yksilötaso mukaan. *Yhteiskunnallisella tasolla* sairauspoissaoloja tarkastellaan esimerkiksi sosiaaliturvan, työllisyystilanteen, kansanterveyden ja voimassaolevien säädösten mukaan. *Organisaatiotason tarkastelussa* huomioidaan esimerkiksi tuotannonala tai työpaikan koko. (Ylitalo 2006, 294.) *Työympäristöstä johtuvat* sairauspoissaolot voivat olla yhteydessä esimerkiksi psykososiaalisiin ja työhygieenisiin tekijöihin, palkkaukseen tai työtapaturmiin (Ylitalo 2006, 294). *Yksilöstä johtuvat* sairauspoissaolot ovat yhteydessä sosiodemografiisiin tekijöihin, kuten ikään ja sukupuoleen, sosiaalisiin tekijöihin, kuten sosioekonomiseen asemaan ja perheeseen tai yksilön ominaisuuksiin, kuten terveyteen, elämäntapaan, työkykyyn ja työn hallintaan (Kivimäki ym. 1997; Allebeck & Mastekaasa 2004; Ylitalo 2006, 295, 312).

Sairauspoissaolot jaetaan lyhyisiin ja pitkiin sairauspoissaoloihin, joista alle kolmen päivän sairauspoissaolot ovat lyhyitä ja sitä pidemmät pitkiä sairauspoissaoloja (Väänänen 2006, 51). Organisaatiolle kalleimmaksi tulevat lyhyet sairauspoissaolot, joiden arvellaan johtuvan enemmikseen työympäristöstä ja sen toiminnasta (Ojala & Ahonen 2005, 51) tai organisaation toimintatavoista (North ym. 1996; Ylitalo 2006, 307–311). Kivimäki ym. (2003) ja Väänänen ym. (2003) uskovatkin lyhyiden sairauspoissaolojen toimivan osittain työntekijän selviämiskeinona työn, työympäristön ja organisaation toimintatapojen epäkohhtiin vastaamiseen. Pitkäaikaiset sairauspoissaolot kertovat vastaavasti henkilöstön objektiivisesta terveydentilasta (Ojala & Ahonen 2005, 233). Tällöin sairauspoissaoloihin vaikuttavat tekijät ovat yleisemmin yhteydessä työntekijän terveyteen kuin työhön tai organisaatioon (Marmot ym. 1995; Roskes ym. 2005).

Työpaikasta ja palkasta riippuen yhden poissaolopäivän hinta on noin 200,00 - 350,00 euroa työpanoksen menetyksenä ja muina ylimääräisinä kuluina.

Arvioiden mukaan sairauspoissaolojen vuotuiset kokonaiskustannukset työnantajalle ovat noin 1500,00 euroa työntekijää kohden. Keskimäärin sairauspoissaolot ovat noin 5 % palkkakustannuksista, mikä tarkoittaa sairauspoissaolojen tuomaa merkittävää lisää organisaatioiden kokonaiskustannuksiin. (Ojala & Ahonen 2005, 51; Virolainen 2012, 121.) Ojala ja Ahonen (2005, 51) mainitsevat monen yrityksen tuloksen olevan jopa kaksinkertainen, mikäli sairauspoissaolot vähentyisivät puolella. Hensing (2004) esittää kysymyksen, onko haitallisempaa olla sairauslomalla osa-aikaisesti vuoden aikana vai kokoaikaisesti kokonainen kuukausi. Väänänen (2006, 51) vastaa, että kustannuksien kannalta sairauspoissaolojen kokonaismäärä on oleellisempaa kuin niiden jakautuminen. Sairauspoissaolot eivät ole ainoa työkyvyttömyyden kuluerä, vaan kuluja syntyy työnantajalle työntekijöistä, jotka tekevät työtä sairaina, puolikuntoisina tai tyytymättöminä, jolloin he eivät kykene normaaliin työtehoon (Ahola 2011, 121).

Sairauspoissaolojen kustannuksilla on monta maksajaa riippuen poissaolon kestosta. Lyhytaikaiset sairauspoissaolot ovat kokonaan työnantajan vastuulla, jolloin työnantaja maksaa sairastumispäivältä ja sitä seuraavilta yhdeksältä arkipäivältä palkan. Sen jälkeen Kansaneläkelaitos korvaa ansionmenetyksen maksamalla sairausvakuutuspäivärahan, joka on keskimäärin 60 % palkasta. Työnantajalle jäävät maksettavaksi sivukulut, esimerkiksi vakuutusmaksut sekä täyden palkan ja sairausvakuutuspäivärahan erotus. Työntekijä saa näin ollen täyden palkan työehtosopimusten ja työsuhteen pituuden mukaisesti ennen jäämistään pelkän Kansaneläkelaitoksen maksaman sairausvakuutuspäivärahan varaan. Maksuvelvoite siirtyy eläkevakuutusyhtiölle, kun työkyvyttömyys jatkuu ja 300 arkipäivän sairausvakuutuspäivärahan enimmäiskorvaus on täyttynyt. (Seuri & Suominen 2010, 37–38.)

Sairauspoissaolot ovat olleet kasvavassa määrin tieteellisen tutkimuksen kohteena jo 1970-luvulta lähtien (van Dierendonck, Le Blanc & van Breukelen 2002; Väänänen ym. 2003). Sairauspoissaolot ovat moniulotteinen ilmiö, jolla on sosiaalisia ja taloudellisia vaikutuksia yksilöön, perheeseen, yhteisöön, organisaatioon ja yhteiskuntaan (Nicholson 1993; Alexanderson 1998; Hensing 2004; Ylitalo 2006, 293; Koopmans, Roelen & Groothoff 2008). Sairastelut vaikuttavat työntekijän elämänlaatuun ja aiheuttavat organisaatiossa työnjaollisia ongelmia, viivästymisiä työtehtävien suorittamisessa (Briner 1996; Ylitalo 2006, 293), tuotannon ja palveluiden määrän ja laadun heikentymistä, ylitöitä (Takala 1989, 12–13; Briner 1996) sekä työyhteisön kriisiytymistä (Seuri & Suominen 2010, 23). Yhteiskunnan elintason noususta ja yleisen terveyden parantumisesta huolimatta sairauspoissaolot ovat lisääntyneet viime vuosikymmeninä (Alexanderson 1998; Virolainen 2012, 65).

3.2 Sairauspoissaolokäyttäytyminen

Sairauspoissaolojen moniulotteisuuteen viittaa Alexandersonin (1998) laatima tutkimus, jossa tarkasteltiin yhteensä 320 sairauspoissaoloja käsittelevää artikkelia ja teosta. Tutkittua materiaalia löytyi sosiologian-, psykologian-, historian-,

taloustieteen-, filosofian-, johtamisen- ja oikeustieteen aloilta (Alexanderson 1998). Tämä sairauspoissaolojen monialaisuus tuo haasteita niiden mittaamiseen ja käsitteiden yhtenevyyteen (Hensing, Alexanderson, Allebeck & Bjurulf 1998). Sairauspoissaoloja on tutkittu monesta eri näkökulmasta. Näitä näkökulmia ovat emotionaalinen tuki (Karlsson, Skargren & Kristenson 2010), sairauslomalle jäämisen päätös (Blekesaune 2012), ennustettavuus (Koopmans ym. 2008; Sell ym. 2009; Reis ym. 2011), yksilölliset, sosiaaliset ja organisatoriset tekijät (Allebeck & Mastekaasa 2004; Virtanen, Vahtera & Nygård 2010), mittaaminen (Hensing ym. 1998), krooniset sairaudet (Roskes, Donders & van der Gulden 2005), alueelliset erot (Virtanen ym. 2010), työsuhteen pysyvyys (Virtanen, Kivimäki, Elovainio, Vahtera & Ferrie 2003; Gimeno, Benavides, Ill, Benach & Martínez 2004) ja kuntoutus- ja terveysohjelmien vaikuttavuus (Kuoppala ym. 2008). Sairauspoissaolotutkimuksissa yleinen tarkastelukulma on ollut myös itseraportoitujen sairauslomien yhtenevyys työnantajan sairauspoissaoloja koskeviin rekisterimerkintöihin. Tulokset ovat osoittaneet vahvaa yksimielisyyttä näiden muuttujien välillä. (Hensing 2004.) Sairauspoissaolotutkimuksien monialaisuudessa esiintyy kuitenkin haasteita: uudet tutkimukset herättävät uusia epäselvyyksiä, hajanainen tieto aiheesta ei luo kattavaa tieteellistä pohjaa päätöksille sekä syyt ja seuraukset ovat vaikeasti eroteltavissa (Alexanderson & Hensing 2004).

Vuonna 2010 suomalaisilla työntekijöillä oli keskimäärin 11 sairauspoissaolopäivää vuodessa (Virolainen 2012, 65). Määrä on kasvanut, sillä työvoimatutkimuksen mukaan kaikkien palkansaajien keskuudessa vuonna 2003 sairauspoissaoloja kertyi vuodessa keskimäärin 8,6 päivää, joista naisilla oli keskimäärin 9,6 poissaolopäivää ja miehillä 7,6 poissaolopäivää (Ylitalo 2006, 298). Myös North ym. (1996), Väänänen ym. (2003), Nielsen ym. (2006) ja Roelen, Koopmans, Bültmann, Grothoff & van der Klink (2009) raportoivat sairauspoissaolojen esiintymisestä useammin naisilla kuin miehillä. Tilastojen mukaan sairauspoissaolojen määrä kasvaa iän myötä. Tämä on rinnastettavissa myös iän suhteeseen lyhyissä ja pitkissä sairauspoissaoloissa, sillä pitkät sairauspoissaolot ovat yleisiä iäkkäämmillä työntekijöillä ja lyhyet sairauslomat ovat tyyppisiä nuorten työntekijöiden keskuudessa. (Marmot ym. 1995; Allebeck & Mastekaasa 2004; Ylitalo 2006, 293; Nielsen ym. 2006; Koopmans ym. 2008; Virolainen 2012, 65.) Tutkimuksissa on ilmennyt myös työsuhteen pysyvyyden yhteys sairauspoissaoloihin. Määräaikaiset työntekijät olivat keskimäärin vähemmän sairauslomalla kuin vakituisessa työsuhteessa olevat työntekijät. (Gimeno ym. 2004; Ylitalo 2006, 293, 298.) Samaa tulosta vahvistaa Virtasen ym. (2003) tutkimus, jonka mukaan sairauspoissaolojen määrä lisääntyi, kun työsuhte vaihtui määräaikaisesta vakinaiseen. Gimeno ym. (2004) arvelevat ilmiön johtuvan määräaikaisten työntekijöiden työsuhteen epävarmasta jatkumisesta. Sairauspoissaolotilastot voivat olla osittain vääristyneitä. Usein sairauspoissaolot kasaantuvat vain osalle työntekijöistä ja vuosittain noin 40 % työntekijöistä ei ole ollut sairauden vuoksi poissa työstä. (Väänänen ym. 2003; Hensing 2004; Seuri & Suominen 2010, 27.)

Sairauspoissaolot liittyvät terveyteen (Allebeck & Mastekaasa 2004; Roskes ym. 2005), mutta kuten aikaisemmin on todettu myös muut tekijät vaikuttavat niiden ilmenemiseen. On arvioitu, että noin 10–20 prosentissa sairauslomista on syynä jokin muu kuin sairaus (Virolainen 2012, 68). Briner (1996) tarkentaakin monissa tapauksissa sairauspoissaolojen olevan seurausta useista eri tekijöistä, eikä yksittäisellä tekijällä ole suurta vaikutusta. Poissaolot näyttäytyvät ajan saatossa tapahtuvana käyttäytymisenä, johon vaikuttavat yksilöiden ja yhteisöjen kokemukselliset tekijät (Nicholson 1993). Siukolan ym. (2008) mukaan sairauspoissaolo on vuorovaikutuksen tulos, johon vaikuttavat yhteisön sairastamiskulttuurit ja -käytännöt, joita jokainen sairauspoissaolo rakentaa.

”Sairauslomalle jäädään harvoin täysin työkyvyttömänä ja sairauslomalta palataan työhön harvoin täysin työkykyisenä” (Seuri & Suominen 2010, 81). Kahtiajako työkyvyttömyyden ja työkykyisyyden välillä ei siis vastaa todellisuutta. Vuodesta 2007 alkaen sairausvakuutuslaki on mahdollistanut asteittaisen työhön paluun osatyökykyiselle työntekijälle osasairauspäivärahalla, mikäli osittainen työssäolo ei vaaranna työntekijän terveyttä tai hidasta paranemista. Tausta-ajatuksena on työkyvyttömän työntekijän kokoaikaiseen työhön paluun tukeminen, jolloin alussa työtehtävät muokataan työkykyä vastaaviksi. (Ahola 2011, 100; Kess & Seppänen 2011, 18–21.) Tämä koskee vain vähintään 60 sairauspäivää kestäneen sairauden jälkeistä aikaa, joten valtavan suurta joukkoa uudistus ei koske. Työnantajalle vaihtoehto tarjoaa sairauslomalaisen työpanoksen käyttöön aiemmin ja säästön sairastumisista aiheutuvista kokonaiskustannuksista. Tärkeintä on, että toiminta perustuu vapaaehtoisuuteen ja työntekijän terveyden ehdoilla toimimiseen. (Väänänen 2006, 58.)

Eniten sairauspoissaoloja aiheuttavat hengityselinsairaudet, tuki- ja liikuntaelin sairaudet, mielenterveyden häiriöt sekä vapaa-ajan tapaturmat (Virolainen 2012, 65). Uupumus, emotionaalinen väsymys ja koettu terveydellinen vaikeus tai sairaus ovat yhteydessä sairauspoissaolojen yleisyyteen niin kroonisesta sairaudesta kärsivillä kuin terveilläkin työntekijöillä (Roskes ym. 2005). Alexandersonin (1998) mukaan myös työntekijän oma suhtautuminen sairauspoissaoloihin ja työmotivaatio vaikuttavat sairauspoissaolojen yleisyyteen ja kestoon.

Sairauspoissaoloihin liittyy kaksi kynnystä: sairauslomalle jääminen ja sairauslomalta työhön palaaminen. Sairauslomalle jäämisen kynnys on merkityksellinen lyhyissä sairauspoissaoloissa, kun taas työhön paluun kynnys korostuu sairauspoissaolojen pitkittyessä. Matala sairauslomalle jäämisen kynnys johtaa toistuviin lyhyisiin sairauslomiin, kun taas korkea kynnys työhön paluussa pitkittää sairauspoissaoloja tarpeettomasti. (Seuri & Suominen 2010, 80.) Nummelin (2008, 133) puolestaan korostaa toistuvien sairauslomien johtavan herkästi itseään vahvistavaan prosessiin. Tällöin kynnys jäädä sairauslomalle madaltuu ja kynnys palata sairauslomalta nousee. Carlsen (2012) toteaa työyhteisön normien määrittelevän hyväksyttävän sairauspoissaolojen määrän, mitä tulkitaan henkilökohtaisten arvojen pohjalta. Siten sekä työyhteisön normit että työntekijän oma työetiikka vaikuttavat sairauspoissaolokynnyksen korkeuteen (Carlsen

2012). Kyllin (2013, 112) tulosten perusteella poissaolokynnys määrittyy aina lopulta työntekijän henkilökohtaisena ja luonnekohtaisena kysymyksenä.

Heikon työllisyystilanteen vallitessa omien poissaolojen kontrollointi näkyy erityisesti lyhyissä poissaoloissa. Stressitekijät, kuten lomautus ja irtisanominen, yhdistetään pitkiin sairauspoissaoloihin. Työllisyyden epävarmuus johdattaa stressitekijöiden myötä poissaolojen lisääntymiseen ja toisaalta taas vähenemiseen, sillä sairauspoissaolojen määrän tiedostetaan heikentävän omia mahdollisuuksia työpaikan varmistamiseen ja siten ollaan valmiita olemaan työssä jopa sairauden uhalli. (Blekesaune 2012.) Väänänen ym. (2003) mukaan taloudellisen taantuman alussa sairauspoissaolot vähenevät ja talouden eheytyessä sairauspoissaolojen määrä kasvaa. Myös korkean työttömyyden aikana sairauspoissaolojen määrä on alhainen ja hyvän työllisyystilanteen aikana päinvastaisesti korkea (Allebeck & Mastekaasa 2004).

Työkyvyn, sairauspoissaolojen ja työvoimaisuuden seuraaminen viestii organisaatiolle niiden taustalla vaikuttavista tekijöistä ja kehityksestä. Aikaisemmat useat sairauspoissaolot viittaavat tulevien sairauspoissaolojen yleisyyteen. Erityisesti aikaisemmat lyhyet poissaolot ennustavat yleisyydellään mahdollista pitkää sairauspoissaoloa tulevaisuudessa. (Koopmans ym. 2008; Reis ym. 2011.) Kivimäen ym. (2004) mukaan pitkät ja toistuvat sairauspoissaolot ennustavat varhaista työkyvyttömyyseläkkeelle jäämistä. Itsearvioitu työkyky (Marmot, Feeney, Shipley, North & Syme 1995; Tuomi, Huuhtanen, Nykyri & Ilmarinen 2001; Sell ym. 2009) sekä itseraportoidut fyysiset ja psyykkiset oireet (Väänänen ym. 2003) vaikuttavat myös enteellisesti tulevaan työkykyyn ja sairauspoissaolokäyttäytymiseen. Tämä näkyy sairauslomien kestossa ja yleisyydessä (Nygård ym. 2005), sairauslomalta paluussa (Sell ym. 2009) sekä varhaisessa eläkkeelle jäämisessä (Marmot ym. 1995; Sell ym. 2009).

3.3 Sairauspoissaolojen mittaaminen

Sairauspoissaolojen hallinta pohjautuu seurantaan, mittaamiseen (Takala 1989, 16) ja haluun kehittää organisaatiota (Virolainen 2012, 110). Työhyvinvoinnin ja tehokkuuden rahallisesta yhteydestä toisiinsa on haasteellista tehdä suoria laskelmia (Iljuskin 2011). Sairauspoissaolot toimivat keskeisenä kustannusten mittarina, jonka avulla organisaatiot arvioivat henkilöstönsä työkuntoa ja työpanosta (Arola, Pitkänen, Nygård, Huhtala & Manka 2003).

Sairauspoissaolojen mittaamisessa käytetään erilaisia ja eritasoisia mittareita johtuen sairauspoissaolojen monialaisuudesta, monista taustatekijöistä sekä eri maiden ja alojen eroavaisuuksista (Hensing 2004). Rungas mittareiden määrä mahdollistaa eri analyysien tekemisen lyhyt- ja pitkäaikaisseurannalla. Väänänen (2006, 51) muistuttaa myös riskien mahdollisuuksista, jolloin on kiinnitettävä huomiota tilastoinnin eroihin ja epäluotettavuuksiin. Alan tutkimuksissa on käytetty samoja mittareita eri termein, mutta yksiköt ovat usein samat: sairausloman ajanjakso, kesto ja työntekijä (Hensing 2004). Alla esitetään yleisesti käytetyt tunnusluvut ja niiden kuvaus (Takala 1989, 16–17; Hensing 2004):

- *Sairauspoissaoloprosentti* on peruslukema, jolla verrataan yrityksen tai osaston tilannetta muihin vastaaviin. Laskennallisesti sairauspoissaoloprosentti esitetään seuraavasti:

$$\frac{\text{Poissaolojen vuoksi menetetty työaika}}{\text{Teoreettinen säännöllinen työaika}} \times 100$$

- *Sairauspoissaolokuorma*, eli menetetty työaika sairastamisen vuoksi, ilmaisee kuinka paljon aikaa organisaation työntekijöiltä on kulunut tiettyinä ajanjaksona sairastamiseen. Laskennallisesti sairauspoissaolokuorma esitetään seuraavasti:

$$\frac{\text{Poissaolopäivät tai poissaolotunnit}}{\text{Henkilöiden lukumäärä}}$$

- *Poissaolotajuus* kertoo keskimääräisen poissaolokertojen lukumäärän henkilöä kohden. Laskennallisesti poissaolotajuus esitetään seuraavasti:

$$\frac{\text{Poissaolokertojen lukumäärä}}{\text{Henkilöiden lukumäärä}}$$

Ylitalo (2006, 295) lisää edeltäviin tunnuslukuihin sairauspoissaolojen yleisyyttä kuvaavan mittarin, jossa laskemalla yhteen sairauspoissaolopäivien vuotuinen lukumäärä tai eripituisten poissaolokertojen määrä saadaan selville sairauksien vuoksi menetettyjen työpäivien määrä. Virolainen (2012, 115) täydentää mittareiden listaa sairauspoissaolojen syyjakauman kartoittamisella sekä sairauspoissaolojen seuraamisella viikonpäivittäin ja työvuoroittain. Hensing ym. (1998) kokosivat sairauspoissaolotutkimuksien mittarit ja päätyivät viiteen kattavaan mittariin. Ensimmäinen mittari, sairauspoissaolojen esiintymistiheys, kuvaa sairauspoissaoloja ilman syvällisempää tulkintaa ja sopii pienille sekä suurille kohderyhmille. Toisena mittarina on poissaolon pituus, joka mittaa sairauspoissaolopäivien lukumäärää. Kolmannessa mittarissa, sairauspoissaolojen esiintymisasteessa, yhdistyvät sairauspoissaolojen tiheys ja pituus. Tämän mittarin avulla kartoitetaan riskejä tutkittaessa ilmiön tiheyttä tietyllä ajanjaksolla. Neljäntenä mittarina toimii kumulatiivinen esiintyminen, joka tarkoittaa sairauspoissaoloriskejä kohdennettuna tiettyyn ajanjaksoon tietyssä ryhmässä. Viidennen mittarin, keskimääräisen sairauspoissaolojakson pituuden, avulla selvitetään sairauspoissaolojen ajanjaksoja ja niiden vakavuutta esimerkiksi työkyvyttömyyseläkkeelle jäämisen kannalta. (Hensing ym. 1998.)

Työntekijät eivät ole aina sairaita, kun he ovat poissa, mutta myös asian kääntäminen on paikkansapitävä: työntekijät eivät ole aina poissa, kun he ovat sairaita. *Presenteismi* viittaa työntekoon sairaudesta huolimatta. (Virolainen 2012,

80.) Ilmiö edustaa terveysongelmien seurauksia, jotka eivät ole mitattavissa poissaolomittareilla. Työnteko sairaana voi pahimmillaan olla merkittävä terveys- ja työturvallisuusriski (Väänänen 2006, 56). Sairaana työskentely on kunta-alalla varsin yleistä, sillä reilut 54 % oli oman ilmoituksen mukaan työskennellyt sairaana vähintään kerran viimeisen vuoden aikana (Väänänen 2006, 58). Erityisesti elintarviketyössä sairaana työskentelyyn liittyy riskejä muiden työntekijöiden ja elintarvikkeiden tartuntavaarasta, lisääntyneestä tapaturmaalttiudesta sekä heikentyneestä hygieniavaatimusten noudattamisesta. Näissä tilanteissa korrektisti toimiminen kuuluu osaksi elintarviketyöntekijän ammattimaisuutta. (Siukola ym. 2008).

3.4 Sairauspoissaolojen vähentäminen

Työhyvinvointi ja organisaation taloudellinen tuottavuus kulkevat käsi kädessä (Nummelin 2008, 136). Sairauspoissaolojen vähentäminen on haasteellinen tehtävä, mutta haasteeseen kannattaa tarttua. (Anderson 2004; Ylitalo 2006, 313; Taylor 2011; Antti-Poika & Martimo 2012, 210). Sairauspoissaolojen vähentämisen keinot kohdistuvat yksilöllisesti tai yhteisöllisesti työn sisällön ja työympäristön kehittämiseen (Briner 1996). Sairauspoissaolojen hallintaa edistetään suunnittelemalla ja kontrolloimalla työn organisointia ja johtamiskulttuuria (Anderson 2004; Ylitalo 2006, 314). Griep, Rotenberg, Chor, Toivanen ja Landsbergis (2010) sekä Iljuskin (2011) korostavat, ettei poissaoloja ole kuitenkaan mahdollista poistaa kokonaan, sillä työntekijöillä esiintyy aina normaaleista taudeista johtuvia luonnollisia poissaoloja.

Sairauspoissaolojen vähentämisessä työympäristöllä ja työn sisällöllä on merkitystä (Bakker, Demerouti, de Boer & Schaufeli 2003). Bakkerin ym. (2003) mukaan työuupumuksen ja sairauspoissaolojen tuloksellisessa vähentämisessä on kiinnitettävä huomioita työn vaatimuksiin. Työn vaatimusten osalta Briner (1996) on havainnut joustavan työajan vähentävän sairauspoissaoloja. Edistääkseen työntekijöiden sitoutumista ja vähentääkseen sairauspoissaoloja organisaatioiden on kohdennettava toimenpiteet työn voimavaroihin, erityisesti työntekijän työn hallinnan tunteen ja vaikutusmahdollisuuksien lisäämiseen (Bakker ym. 2003). Samaiseen ajatukseen liittyy iäkkäämpien työntekijöiden pitkät sairauspoissaolot ja lisääntyneet terveysriskit, jolloin työkyvyn lasku ja työn vaatimusten kasvu eivät ole tasapainossa (Ylitalo 2006, 293; Koopmans ym. 2008). Koopmans ym. (2008) kannustavat organisaatioita hyödyntämään työntekijän ikään perustuvia käytäntöjä, joilla voidaan ehkäistä ikääntyvän väestön liian aikainen työuran keskeytyminen. Myös Takala (1989, 31) korostaa yksilöllisten tarpeiden keskeisyyttä, sillä Seurin ja Suomisen (2010, 60) mukaan jokaisen poissaolon taustalla on oma tarinansa.

Osalla työpaikoista sairauspoissaoloja on onnistuttu vähentämään bonuksilla. Mikäli työntekijä ei ole ollut sairauslomalla vuoden aikana, saa hän bonuspalkkion. (Briner 1996; Virolainen 2012, 81.) Virolainen (2012, 81) kuitenkin muistuttaa, että vaikka ajatus on hyvä, sillä on myös riskinsä, kuten kannusta-

minen sairaana työskentelyyn. Työpaikoilla on tärkeää korostaa, ettei tehokkuusajattelu mene työntekijöiden terveyden edelle.

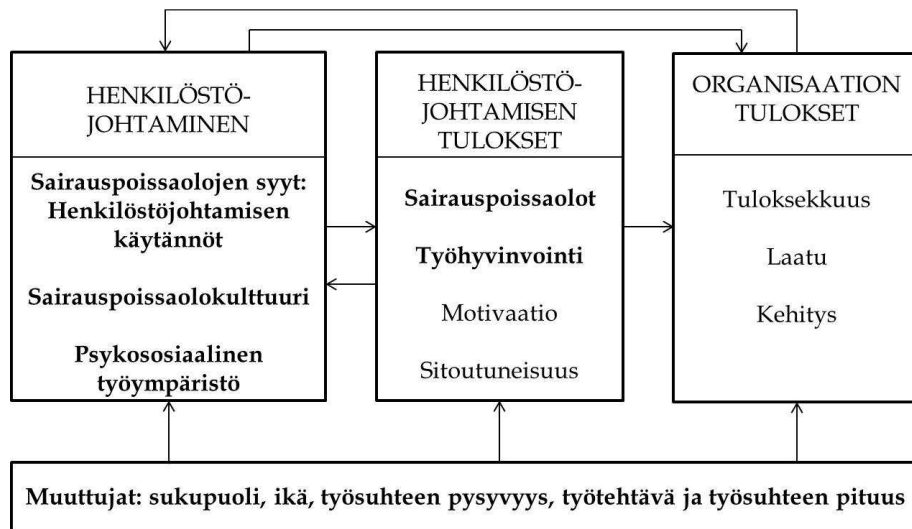
Sairauspoissaolojen vähentämisen on tapahduttava henkilöstön pitkäaikaiseen terveyteen vaikuttavien käytäntöjen tuloksena (Ojala & Ahonen 2005, 51). Pitkäaikaista työkyvyttömyyttä aiheuttavien sairauksien ehkäiseminen oikein suunnatuilla ja ajoitetuilla tuki- ja kuntoutustoimenpiteillä vaikuttaa sairauksien kehittymiseen (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011: 6) ja näin ollen myös sairauspoissaolojen vähenemiseen. Viime aikoina on pohdittu entistä enemmän työterveyshuollon ja työpaikan merkitystä pitkältä sairauslomalta paluun tukemisessa. Kivistön (2006, 177) mukaan työntekijän terveydentila ei ole ainoa asia, joka ratkaisee pitkältä sairauslomalta työhön paluun. Kun työntekijää tuetaan työhön paluuseen mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, työkyky palautuu useimpien kohdalla nopeammin (Nummelin 2008, 134). Antti-Poika ja Martimo (2012, 217) mainitsevatkin tuloksellisimpana sairauspoissaolojen vähentämisen keinona sairauslomalta työhön paluun nopeuttamisen. Se parantaa organisaation tuottavuutta ja pitkän aikavälin säästöjä (Taylor 2011). Riskialttiit työolosuhteet, fyysisesti vaativa työ ja työn epäergonomisuus pitkittävät sairauslomalta paluuta (Sampere ym. 2012). Tällöin huomion kiinnittäminen työergonomiaan on kannattavaa. Keinoja sairauslomalta paluun nopeuttamiseen ovat esimerkiksi työpaikan ja työntekijän välinen yhteydenpito sekä työhönpaluuta tukevat työjärjestelyt (Kivistö 2006, 178–179; Antti-Poika & Martimo 2012, 217–218; Sampere ym. 2012). On selvää, että mitä irrallisemmaksi työyhteisö jää sairauspoissaolon aikana, sen suuremmaksi riski työntekijän kokonaan työelämästä poisjäämiseen kasvaa. Sairauslomalta paluun tulee olla yhtä hyvin hoidettu kuin sairauslomalle lähdönkin. Tavoitteena tulee olla työntekijän palaaminen sairauslomalta työhön oikea-aikaisesti ja turvallisesti. (Kivistö 2006, 180.)

Huolellisesti suunnitellut terveyden edistämisen ohjelmat ja toimenpiteet vähentävät tutkitusti sairauspoissaoloja (Kivimäki ym. 1997; Allebeck & Masteakaasa 2004; Kuoppala ym. 2008). Kuoppalan ym. (2008) sekä Antti-Pojan ja Martimon (2012, 217) mukaan kehittämällä terveyttä edistävää työympäristöä ja työntekijöiden henkilökohtaista hyvinvointia sekä huomioimalla työergonomia saadaan sairauspoissaoloja vähenemään. Kuntoutus- ja terveysohjelmien yhdessä suunnittelemisen ja saattamisen osaksi organisaation toimintaa edistävät niiden vaikuttavuutta työpaikalla ja sen ulkopuolella (Kuoppala ym. 2008). Eri-tyisesti iäkkäämmille työntekijöille kohdennetut ohjelmat vähentävät pitkiä sairauspoissaoloja, jolloin myös kustannukset liian aikaisesta eläkkeelle jäämisestä alenevat (Siukola, Virtanen, Huhtala & Nygård 2011).

4 SAIRAUSPOISSAOLOIHIN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT

Sairauspoissaolojen hallinnassa keskeisinä tekijöinä ovat työympäristön olosuhteet ja prosessit, mitkä joko lähentävät työntekijöitä ja organisaatiota tai loitontavat niitä toisistaan. Näin ollen jokapäiväinen työympäristö vahvistaa tai heikentää työntekijöiden sitoutuneisuutta. (Anderson 2004.) Lisäämällä ymmärrystä työympäristöllisistä tekijöistä organisaatio pystyy vähentämään sairauspoissaoloja ja edistämään tuloksellisuutta.

Työnantajan kannalta sairauspoissaoloista aiheutuu kalliita ja ylimääräisiä kustannuksia, jotka heikentävät tuottavuutta. Työntekijän kannalta sairauspoissaolojen hallinnalla kartoitetaan takaavatko työ ja työympäristö työhyvinvoinnin edistämisen. Työympäristöstä ja -yhteisöstä nähdään johtamisen vaikuttavuus, mikä tässä tutkimuksessa tarkoittaa sairauspoissaoloja henkilöstöjohtamisen tuloksena (kuvio 1).



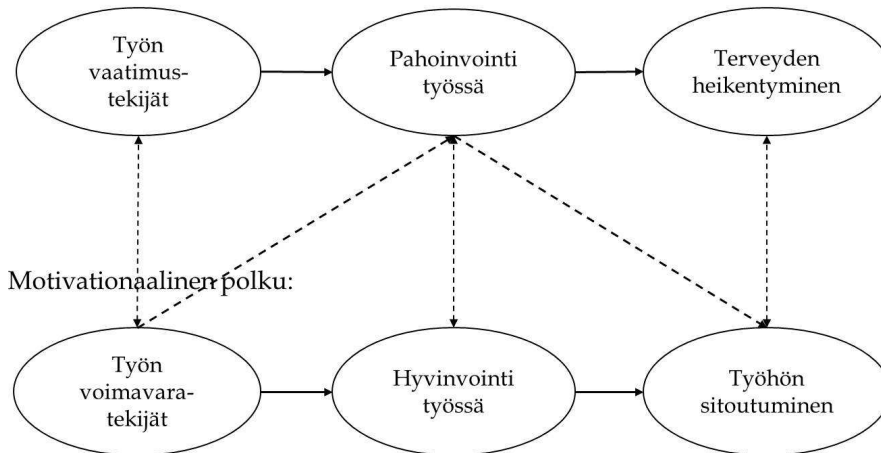
KUVIO 1 Henkilöstöjohtamisen malli (mukaillen Paauwe & Richardson 1997)

Paauwen ja Richardsonin (1997) luoma henkilöstöjohtamisen malli perustuu kolmeen elementtiin, joiden sisältö on muokattu vastaamaan tämän tutkimuksen tutkimusasetelmaa tummennetuilla käsitteillä kuviossa 1. Ensimmäinen elementti on *henkilöstöjohtaminen*. Siihen lukeutuvat sairauspoissaolojen syitä kartoittavat henkilöstöjohtamisen käytännöt, sairauspoissaolokulttuuri ja psykososiaalinen työympäristö. Henkilöstöjohtamisen kautta muodostuvat *henkilöstöjohtamisen tulokset*. Tulokset viestivät työntekijöiden sairauspoissaoloista, työhyvinvoinnista, motivaatiosta ja sitoutuneisuudesta. Molemmat edellä mainituista mallin elementeistä vaikuttavat kolmanteen elementtiin, *organisaation tuloksiin*. Henkilöstöjohtamisen tulokset ja organisaation tulokset pitävät sisällään taloudellisia ja ei-taloudellisia mittareita. Malli luo mahdollisuuden myös käänteiselle syy-seuraussuhteelle, jossa organisaation tuloksilla vaikutetaan henkilöstöjohtamiseen. (Paauwe & Richardson 1997.) (kuvio 1.) Paauwen ja Richardsonin (1997) malli pohjautuu käsitykseen, jonka mukaan henkilöstöjohtamisen käytännöt ovat perusta ja organisaation suorituskyky on tulos (Vanhala & Tuomi 2006).

Perinteisen ajattelun mukaan työntekijä sopeutuu työn vaatimukseen. Nykypäivän työelämässä keskeiset tavoitteet ovat työssä jaksaminen ja työkyvyn ylläpitäminen, jolloin näkökulmaa on muutettava. Työelämän on myös sopeuttava työntekijöiden heterogeenisyyteen sekä kehitettävä työn piirteitä ja työympäristöä. Tällöin työntekijät kykenevät tekemään töitä entistä pidempään hyvinvoivina ja toimimaan organisaatiolle tuottoisasti. Paauwen ja Richardsonin (1997), Bakkerin ja Demeroutin (2007) sekä Aholan (2011, 71) mukaan työn piirteet ja organisaation toimintatavat ovat yhteydessä työntekijän työhyvinvointiin ja organisaation tuloksellisuuteen.

Työympäristön vaikutuksia yksilöön säätelee vuorovaikutus, jossa yksilön voimavarat sovitetaan työn vaatimukseen (Soini ym. 2005, 12). Työn vaatimusten ja voimavarojen mallin mukaan jokaisen ammatin sisältämät työn piirteet voidaan jakaa vaatimukseen ja voimavaroihin (Demerouti, Bakker, Nachreiner & Schaufeli 2001; Bakker & Demerouti 2007). Työn vaatimuksilla tarkoitetaan työn fyysisiä (esimerkiksi melu), psyykkisiä (esimerkiksi aikapaineet) tai organisatorisia (esimerkiksi työn epävarmuus) tekijöitä, jotka vaativat työntekijältä fyysisiä ja psyykkisiä ponnisteluja. Työn voimavaroilla viitataan työn fyysisiin (esimerkiksi hyvät fyysiset työolot), psyykkisiin (esimerkiksi työn vaikutusmahdollisuudet), sosiaalisiin (esimerkiksi sosiaalinen tuki) tai organisatorisiin (esimerkiksi työsuhteen jatkuvuus) tekijöihin. Työn voimavarat edistävät työlle asetettujen päämäärien saavuttamista, vähentävät työn vaatimustekijöitä sekä tukevat yksilön kasvua ja kehitystä. (Demerouti ym. 2001; Bakker & Demerouti 2007.) Työn vaatimusten ja voimavarojen malli esitetään kuviossa 2.

Energeettinen polku:



KUVIO 2 Työn vaatimusten ja voimavarojen malli (mukaillen Schaufeli & Bakker 2004)

Työn vaatimusten ja voimavarojen mallin mukaan työhyvinvointiin kulkee kaksi samanaikaista polkua (Hakanen 2002). Työn vaatimustekijät käynnistävät *energeettisen polun*, jossa työn vaatimustekijät heikentävät työhyvinvointia ja johtavat esimerkiksi työuupumukseen. Työn voimavarat käynnistävät *motivatioaalisen polun*, joka edistää työntekijän työhyvinvointia sekä sitoutumista työhön ja organisaatioon. Polut eivät ole toisistaan riippumattomia ja runsaat työn voimavarat voivat tiettyyn rajaan asti lieventää työn vaatimusten aiheuttamia haittavaikutuksia. (Demerouti ym. 2001; Hakanen 2002; Schaufeli & Bakker 2004; Bakker & Demerouti 2007.) Työhyvinvointi toteutuu, kun vaatimusten ja voimavarojen välillä vallitsee tasapaino. Työhyvinvoinnin kannalta haitallisinta on vähäisten voimavarojen yhdistyminen runsaisiin vaatimuksiin. (Hakanen 2002.) (kuvio 2.) Työn piirteitä on hankala jaotella täysin yksimielisesti vaatimuksiksi tai voimavaroiksi, koska niihin liittyy aina yksilön tekemä tulkinta (Demerouti ym. 2001) ja ne ovat riippuvaisia organisaatiosta, jossa ne esiintyvät (Bakker & Demerouti 2007).

Tässä tutkimuksessa työn vaatimusten ja voimavarojen malli luo pohjan aiemmin esitellylle henkilöstöjohtamisen mallille. Elintarviketyön vaatimusten ja voimavarojen tunnistaminen helpottaa sairauspoissaolojen hallintaa. Bakkerin ym. (2003) mukaan stressiä ja työuupumusta kokeneet työntekijät viipyvät sairauslomalla pidempään. Toistuvia poissaoloja esiintyy työntekijöillä, jotka kokevat tyytymättömyyttä ja sitoutumattomuutta työssään. Tutkijat ehdottavatkin, että henkilöstöjohtajien lienee helpompaa vaikuttaa poissaolojen yleisyyteen työntekijöiden sitoutumista ja työn hallintaa koskevilla järjestelyillä kuin poissaolojen keston työmäärän vähentämisellä. (Bakker ym. 2003.) Työhyvinvointia edistävä työ on mitoitettu tekijöidensä mukaan, jolloin työntekijä hallitsee työtä eikä työ työntekijää. Työhyvinvoinnin edistäminen vaatii näin ollen työn vaatimusten ja voimavarojen tasapainoa, sillä työhyvinvointi on enemmän kuin vain työuupumuksen (Hakanen 2002) ja sairauspoissaolojen puutetta (Bakker ym. 2003).

4.1 Henkilöstöjohtamisen käytännöt

Henkilöstöjohtamisen rooli liiketoiminnallisissa tavoitteissa painottuu henkilöstön hyvinvoinnin ja tuottavuuden sekä koko organisaation suorituskyvyn parantamiseen. Näiden yhteydestä ei ole kuitenkaan yhtenevää tieteellistä näyttöä. (Vanhala & Tuomi 2006; Paauwe 2009; Van de Voorde, Paauwe & Van Veldhoven 2012; Vanhala & von Bonsdorff 2012, 119.) Van de Voorde ym. (2012) tarkastelevat näitä tekijöitä yhteisen hyödyn ja ristiriitaisten seurausten näkökulmista. *Yhteisen hyödyn näkökulman* mukaan työnantajat ja työntekijät hyötyvät henkilöstöjohtamisen onnistumisesta hyvinvoinnin ja tuloksellisuuden myötä. Työntekijän positiiviset kokemukset työn toimivuudesta ja sosiaalisista suhteista sekä organisaation tuloksellisuus toimivat yhteisen hyödyn mukaisesti ja edistävät toisiaan. (Van de Voorde ym. 2012.) Yhteiseen hyötyyn lukeutuvat lisäksi organisaation luottamus ja toimivat henkilöstöjohtamisen käytännöt, jotka edistävät työntekijän sitoutumista ja työmotivaatiota. (Gilbert, De Winne & Sels 2011; Alfes ym. 2012). *Ristiriitaisten seurausten näkökulmasta* henkilöstöjohtaminen ei hyödytä henkilöstön työhyvinvointia ja organisaation tuloksellisuutta samansuuntaisesti. Ristiriitaisia seurauksia ovat esimerkiksi työn tehostumisesta lisääntynyt stressi tai voimakkaasti tuloksellisuuteen sidottu palkkaus (Van de Voorde ym. 2012; Vanhala & von Bonsdorff 2012, 122, 131).

Tutkijat ja työelämän johtajat ovat havainneet henkilöstöjohtamisen käytäntöjen tehostavan organisaation suorituskykyä (Vanhala & Tuomi 2006; Paauwe 2009; Alfes ym. 2012), kilpailuetua (Vanhala & von Bonsdorff 2012, 120), henkilöstön sitoutumista (Gilbert ym. 2011) ja työhyvinvointia (Vanhala & Tuomi 2006; Paauwe 2009; Alfes ym. 2012). Esimerkkejä henkilöstöjohtamisen käytännöistä ovat esimerkiksi rekrytointi, koulutus, suoritusten johtaminen, työturvallisuus, työsuunnittelu, vuorovaikutus sekä työn ja muun elämän yhteensovittaminen (Gilbert ym. 2011; Van de Voorde ym. 2012). Tässä tutkimuksessa henkilöstöjohtamisen käytännöt määritellään johdon ja esimiesten välineinä organisaation ja sen jäsenten johtamiseen, kehittämiseen ja hyvinvoinnin edistämiseen (ks. Vanhala & Tuomi 2006). Organisaation strateginen linjaus toimii pohjana henkilöstöjohtamisen käytännöille, joita esimiehet tulkitsevat alaisilleen (Gilbert ym. 2011). Työntekijöiden yksilöllinen tapa kokea ja tulkita käytäntöjä johtaa saman käytännön näyttäytymiseen erilaisena eri työntekijöille (Gilbert ym. 2011; Alfes ym. 2012).

Eri käytäntöjen yhdistäminen kannattaa, sillä ne tukevat toisiaan ja edistävät työhyvinvointia eri tavoin (Vanhala & Tuomi 2006; Van de Voorde ym. 2012). Alfes ym. (2012) tutkivat henkilöstöjohtamisen käytäntöjen ja työntekijätyönantajaluottamuksen merkitystä työhyvinvointiin. Tuloksissa ilmeni vahva yhteys muuttujien välillä, sillä työntekijöiden positiivinen suhtautuminen käytäntöihin ja luottamus työnantajaan edistivät työntekijöiden työhyvinvointia (Alfes ym. 2012). Gilbertin ym. (2011) mukaan organisaation tarjoama koulutus, vahva tuki palautteenannossa, arvioinnissa ja sairaustapauksissa vahvistavat henkilöstön työhyvinvointia sekä tehokkuutta.

Vanhala ja Tuomi (2006) kuitenkin korostavat, ettei vaikutusten rinnastaminen suoraan henkilöstöjohtamisen käytännöistä työntekijöiden työhyvinvointiin ole mahdollista. He painottavat yhteyttä välittävien muuttujien roolia, sillä työhyvinvointiin vaikuttavat myös työ, työn ulkopuoliset tekijät, ympäristö ja yhteisö (Vanhala & Tuomi 2006). ”Pelkän hienon henkilöstöjärjestelmän olemassaolo hyvine käytäntöineen ei itsessään vaikuta työntekijöiden jaksamiseen, viihtymiseen tai tehokkuuteen, vaan vaikutus on kiinni siitä, tavoittavatko käytännöt koko henkilöstön ja miten henkilöstö ne kokee” (Vanhala & von Bonsdorff 2012, 129). Hyvien käytäntöjen luomisessa onkin huomioitava prosessin läpinäkyvyys, eri henkilöstöryhmien hyväksyntä sekä käytäntöjen sidonnaisuus ympäristöön ja tilanteisiin (Seuri & Suominen 2010, 118; Virtanen ym. 2010).

4.1.1 Sairauspoissaolokäytännöt

Sairauspoissaoloihin liittyvät käytännöt vaihtelevat eri työpaikkojen välillä. Jokaisessa organisaatiossa määritellään omat sairauspoissaoloihin liittyvät reagoitirajat, jotka määrittävät sairauspoissaolojen käsittelyn. (Nummelin 2008, 131.) Sairauspoissaolokäytäntöjen tulee perustua systemaattisuuteen, jolloin työpaikalla toimitaan aina samalla tavalla ja samojen käytäntöjen mukaisesti. Olennaista on, että asioihin puututaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. (Mönkkönen & Roos 2010, 238.) Esimiehen ollessa tietoinen alaiensa poissaoloista, hänen on luontevaa ryhtyä toimenpiteisiin toistuvien tai pitkien poissaolojen esiintyessä.

Organisaation toimintakäytännöt ja kulttuuri luovat merkityksiä, joista työntekijät tulkitsevat asemaansa ja arvostustaan yhteisössä. Tämä yhdistyy myös sairauspoissaolokäytäntöihin. Työntekijän ollessa pitkällä sairauslomalla, arvostava suhtautuminen yhteydenpidolla ja työhön paluun tukemisella viestii työntekijälle välittämisestä. (Nummelin 2008, 126.) Sairauspoissaolokäytäntöjen merkityksellisyys työyhteisön hyvinvoinnissa luo tarpeen niiden jatkuvaan arviointiin ja kehittämiseen.

Yleensä sairauspoissaolokäytännöt perustuvat jaotteluun lyhyistä ja pitkistä poissaoloista, kuten myös tämän tutkimuksen kohdeorganisaatiossa. Kohdeorganisaatiossa käytäntönä on, että jokaisesta poissaolosta on esitettävä lääkärin tai työterveydenhoitajan myöntämä todistus. Lyhyiden ja pitkien sairauspoissaolojen käytäntöjä koskevat reagoitirajat saattavat vaihdella eri tuotantoyksiköiden välillä.

4.1.2 Varhaisen välittämisen malli

Sairauspoissaolokäytännöt toteutetaan pääosin työnantajan ja työterveyshuollon välisenä tiiviinä yhteistyönä. Ennakoiva ote sairauspoissaolojen hallintaan on työnantajan lakisääteinen velvollisuus. Varhaisen välittämisen mallissa luodaan säännöt yhteistyölle, puututaan ongelmiin ja epäkohtiin mahdollisimman varhaisessa vaiheessa sekä edistetään työhyvinvoinnin suunnitelmallista kehittämistä (Kess & Seppänen 2011, 54, 88–89.) Varhaisessa välittämisessä korostuu

työkykyriskien hallinta yksilö- ja yhteisötasolla (Cavén-Suominen 2005, 18). Mönkkösen ja Roosin (2010, 233, 237–238) mukaan varhaisen välittämisen mallia tulee kehittää osaksi organisaatiokulttuuria ja -osaamista. Tutkimuksen kohdeorganisaatiossa varhainen välittäminen näkyy henkilöstöjohtamisen käytännöissä, sairauspoissaolojen jatkuvana seurantana ja työnantajan aitona huolenä työntekijän hyvinvoinnista.

Varhaisen välittämisen mallit sairauspoissaolojen hallinnassa jakautuvat neljään vaiheeseen. Ensimmäiseksi kartoitetaan esimiehen ja alaisen välisellä keskustelulla työhön, työyhteisöön tai työolosuhteisiin liittyviä tekijöitä ja kehittämistarpeita sairauspoissaolojen suhteen. Sairauspoissaolokäytäntöjen reagointirajat luovat perustan keskustelun tarpeelliselle ajoitukselle. Toisessa vaiheessa asiat voivat ratketa keskustelun aikana, mutta tarpeen vaatiessa pyydetään lisäselvitys työterveyshuolloilta. Viimeisessä vaiheessa työntekijä, työnantaja ja työterveyshuolto keskustelevat toimenpiteistä työn sujumisen tueksi ja suunnittelevat toimenpiteet tilanteen seurantaan. (Kess & Seppänen 2011, 89.)

Ennakoivan toiminnan määrittely saattaa olla hankalaa. Se ymmärretään yleensä vain perinteisen ehkäisevän työn näkökulmasta, jolloin asioihin varhain puuttuminen ei hahmotu selkeäksi osaksi ennakoivan toiminnan kokonaisuutta (Mönkkönen & Roos 2010, 240). Varhaisen välittämisen haasteina saatetaan kokea riittävän luottamuksen saavuttaminen esimies-alaisuudessa sekä esimiehen ja työterveyshuollon yhteistyön toimivuus.

4.1.3 Kehityskeskustelu

Kehityskeskustelu, josta käytetään myös nimitystä esimies-alaiskeskustelu, mahdollistaa työntekijän hyvinvoinnin yksilöllisen huomioimisen. Kehityskeskustelussa pyritään siihen, että työntekijä tietää työnsä merkityksen organisaatiossa, hänelle määrättyt työtehtävät ja -tavoitteet sekä mitä häneltä odotetaan jatkossa. Yhtä tärkeää on myös, että keskustelun aikana esimies saa tietää, miten työntekijä työssään viihtyy, mitä hän odottaa tulevaisuudeltaan ja mitä ideoita hänellä on työn, työyhteisön ja käytäntöjen kehittämiseksi. (Ahola 2011, 83.)

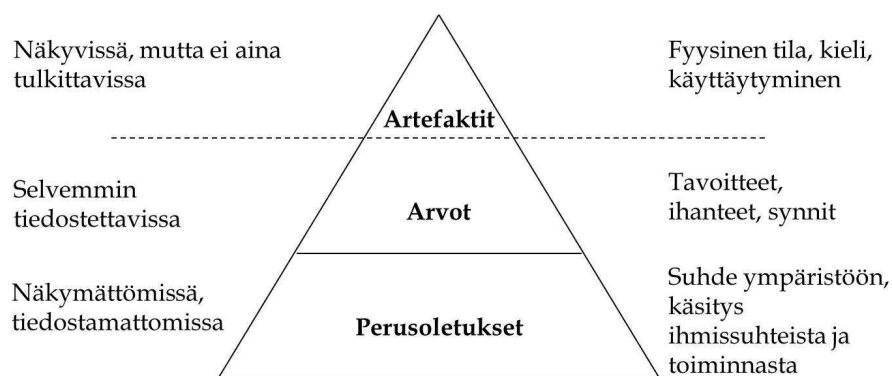
Kehityskeskustelu auttaa pitämään organisaation toiminnan tavoitteiden suuntaisena, lisää työntekijän mahdollisuuksia saada palautetta ja tukee esimiestyötä. Sen onnistumiseen vaikuttaa esimiehen ja työntekijän välinen vuorovaikutus. Mitä paremmin esimiehen ja alaisen vuorovaikutus toimii, sitä suurempi merkitys kehityskeskustelulla on molempien hyvinvoinnille. (Nummelin 2008, 126, 142.) Merkitystä on myös työntekijän omalla kehittymishalulla, eli missä määrin työntekijä haluaa itse kehittyä ja osallistua oman työnsä kehittämiseen. Mitä korkeampi työntekijän kehittymismotivaatio on, sitä paremmaksi hän kokee työkykynsä myös työkykyindeksillä mitattuna. Samalla hän arvioi myös esimiestoiminnan, työnhallinnan ja työilmapiirin paremmaksi kuin heikon kehittymismotivaation omaavat työntekijät. (Manka 2010, 196–198, 266.)

Tutkimuksen kohdeorganisaatiossa kehityskeskustelut pyritään pitämään vuotuisina tapaamisina esimiehen ja alaisen välillä. Kehityskeskusteluissa tavoitellaan sallivaa ja välittävää ilmapiiriä. Ilmapiirin sallivuus kannustaa avoimuuteen ja motivoi työn, yhteisön ja yksilön tuloksellisempaan kehittämiseen.

4.2 Sairauspoissaolokulttuuri

Organisaatiokulttuuri on moniulotteinen eri tieteenaloilla tutkittu organisaa-tiokäyttäytymistä kuvaava ilmiö, joka ilmentää organisaation totuttua toimintaa. Mikäli organisaatiotutkija ei kykene selittämään tutkimustuloksiaan, on selityk-siä hyvä etsiä organisaation syvemmästä persoonallisuudesta, organisaatiokult-tuurista. (Mauno & Ruokolainen 2008, 142.) Organisaation henkilöstö ja raken-ne muovaavat kulttuuria ja toisaalta myös organisaatiokulttuuri vaikuttaa or-ganisaation henkilöstöön ja rakenteisiin (Manka 2010, 141). Ajatus johtaa poh-timaan, onko kulttuuri sellaista, joka organisaatiolla on (organization has) han-kittuna ominaispiirteenä vai onko kyseessä ilmiö, joka organisaatio ja sen jäse-net itsessään ovat (organization is). Mikäli kulttuuri koetaan hankittuna, voi-daan sitä tietoisesti muuttaa. Jos kulttuuria pidetään organisaation sisäsyntyisenä ominaisuutena, on sitä melkein mahdotonta tietoisesti muuttaa ja hallita. (Mauno & Ruokolainen 2008, 142–143.) Kulttuurimuutos vaatii, että ennen kuin voi oppia uutta, on poisopittava vanhaa. Tämä saattaa aiheuttaa muutosvasta-rintaa, jonka eliminoiminen vaatii motivaatiota ja inhimillisten näkökulmien huomioimista. (Manka 2010, 141.)

Schein (1991, 26) kiteyttää organisaatiokulttuurin määritelmän ”perusole-tusten malliin, jonka jokin ryhmä on keksinyt, löytänyt tai kehittänyt oppies-saan käsittelemään ulkoiseen sopeutumiseen tai sisäiseen yhdentymiseen liitty-viä ongelmia”. Tässä tutkimuksessa organisaatiokulttuuri omaksutaan Scheinin (1991) määritelmän mukaan. Mauno ja Ruokolainen (2008, 144) määrittelevät organisaatiokulttuurissa olevan kyse organisaatiossa tai sen ryhmässä yhteisesti jaetuista ja sisäistetyistä ajattelu- ja toimintamalleista, joiden oppiminen tapah-tuu yhteisöllisen jäsenyyden kautta. Nämä tiedostamattomat ajattelu- ja toimin-tamallit ilmenevät organisaatiossa vuorovaikutuksena, rituaaleina, arvoina ja oletuksina (Schein 1991, 24–26) (kuvio 3).



KUVIO 3 Organisaatiokulttuurin tasot (mukaillen Schein 1991, 32–36)

Organisaatiokulttuuria voidaan kuvata kolmitasoisena jäävuorena, josta vain pieni osa on näkyvästi havaittavissa pinnan yläpuolella. Kulttuurista on erotettavissa kolme eri tasoa perustuen niiden havainnoimiseen. Näkyvän käyttäytymisen tasolla olevat *artefaktit* ovat esimerkkejä ihmistyön aikaansaannoksista, kuten fyysinen tila ja käyttäytyminen. *Arvot* ovat tietoisia ja selkeästi ilmaistuja tavoitteita, jotka voivat muuttua myös alitajuisiksi perusoletuksiksi. *Perusoletukset* toimivat näkymättömällä ja alitajuisella tasolla, jossa muodostuvat ihmistä, toimintaa ja ihmissuhteiden luonnetta kuvaavat suhteet. (Schein 1991, 31–36.) Manka (2010, 141) yhtyy Scheinin (1991, 24) ajatukseen, jonka mukaan ”vaikka kulttuuri heijastuukin selvimmin ulkoiseen käyttöön, erilaisiin rituaaleihin ja omaksuttuihin arvoihin, sen syvin olemus on yhteisissä sanattomissa ja tiedostamattomissa olettamuksissa”. (kuvio 3.)

Vaikka sairauspoissaolo näyttää usein yksilötasolla, ei se ole irrotettavissa organisaation rakenteista ja kulttuureista (Nicholson & Johns 1985; Gellatly & Luchak 1998). Tähän yhteisötason näkökulmaan yhtyy myös Cavèn-Suominen (2005, 18) toteamalla, että yksilön työkykyongelmat vaikuttavat aina työyhteisöön. Ajan kuluessa, jokaiselle organisaatiolle on muodostunut oma sairauspoissaolokulttuuri (Nicholson & Johns 1985). Tässä tutkimuksessa sairauspoissaolokulttuuri määritellään työyhteisön jaettuna ja yhteisenä näkemyksenä poissaoloista (Nicholson & Johns 1985; Martocchio 1994; Gellatly & Luchack 1998; Allebeck & Mastekaasa 2004), jolloin työntekijät oppivat hyväksytyn sairauspoissaolokäyttämisen yhteisön vuorovaikutuksen kautta. Sosiaalisessa vuorovaikutuksessa jaetaan sairauspoissaoloihin liittyvät normit, jotka luovat perustan poissaolokäyttämisen arviointiin (Gellatly & Luchak 1998; Väänänen ym. 2003). Nicholson ja Johns (1985) kiteyttävätkin sairauspoissaolokulttuurin riippuvan siitä, miten sairauspoissaolojen seuraukset koetaan.

Nicholson ja Johns (1985) jakoivat organisaatioiden sairauspoissaolokulttuurit neljään eri kulttuuriin johdon luottamuksen ja yhteisöllisyyden perusteella. Ensimmäisessä kulttuurissa vallitsee heikko yhteisöllinen kulttuuri, mutta korkea johdon luottamus. Tässä kulttuurissa yksilön käyttäytyminen ei perustu muiden käyttäytymiseen vaan mukailee yksilön omaa motivaatiota noudattaen sääntöjä ja nauttia johdon luottamusta. Toinen kulttuurityyppi koostuu korkeasta johdon luottamuksesta ja vahvasta yhteisöllisestä kulttuurista. Tämä yhtenäinen kulttuuri tukee yhteisön normien sisäistämistä yksilön tavoitteisiin. Kolmantena kulttuurityyppinä on sirpaleinen kulttuuri, jota määrittävät vähäinen johdon luottamus ja heikko yhteisöllinen kulttuuri. Tässä kulttuurissa puuttuvat työyhteisön jäsenten välinen riippuvuus ja luottamus, jolloin yksilöiden ja organisaation tavoitteiden yhdentymisen estyy. Neljännessä kulttuurissa johdon luottamus on vähäinen ja yhteisöllinen kulttuuri on vahva. Tällöin yksilöiden luottamuksen puute organisaatioon irrottaa heidät organisatorisista tavoitteista ja heidän poissaolopäätös painottuu ryhmän hyväksyttäviin normeihin. (Nicholson & Johns 1985.)

Toisinaan työyhteisön muodostamalla sairauspoissaolonormeilla voi olla jopa vahvempi vaikutus työntekijän sairauspoissaolokäyttämiseen kuin esimerkiksi työntekijän henkilökohtaisella jaksamisella tai työn hallinnan tun-

teella (Väänänen ym. 2003). Virtanen ym. (2010) väittävätkin, että työntekijät tietävät tietämättään sairauspoissaolojen hyväksytyt käytännöt työyhteisön jäsenenä. Työkulttuureissa, joissa työntekijä kokee poissaolonsa merkityksettömänä ja yhteisön normit poissaolojen suhteen ovat sallivia, työntekijä on yleisemmin poissa kuin työkulttuureissa, joiden normit ovat tiukemmat (Väänänen ym. 2003).

Organisaatiokulttuurin yhteyksiä henkilöstön työhyvinvointiin on tutkittu jonkin verran. Maunon ja Ruokolaisen (2008, 155) mukaan kulttuurin mahdollistama henkilöstön työhyvinvointi edistää myös organisaation taloudellisia tavoitteita. Työhyvinvointi toimii siten välittävänä tekijänä organisaatiokulttuurin ja organisaation tavoitteiden saavuttamisen välillä. Hyväksi koettu ja tukea antava organisaatiokulttuuri vähentää työntekijöiden stressiä, uupumusta ja sairauspoissaoloja (Nummelin 2007, 124). Martocchio (1994) mainitseekin johdon proaktiivisen toiminnan hyvänä keinona sairauspoissaolojen kulttuurilliseen vähentämiseen. Tällöin keskitytään vakiinnuttamaan organisaatiokulttuuriin osallistuvuutta edistäviä ja poissaoloja rajoittavia normeja. Sairauspoissaolokulttuurin ollessa sosiaalisesti rakentunut ilmiö, osallistuvuutta edistävien ja poissaoloja rajoittavien normien vakiinnuttaminen voi tapahtua tuloksellisesti yhteisötasolla sekä avoimella vuorovaikutuksella (Martocchio 1994). Mikäli kulttuurissa korostuvat työntekijöiden inhimillisiä tarpeita ja näkemyksiä kunnioittavat arvot, työntekijät voivat hyvin ja suhtautuvat positiivisesti organisaatioon (Mauno & Ruokolainen 2008, 162). Sääntökeskeinen ja byrokraattinen kulttuuri (Mauno & Ruokolainen 2008, 162) sekä esimiehen tai työyhteisön kyseenalaistava käytös poissaolojen oikeellisuudesta (Briner 1996) heikentävät työntekijöiden työhyvinvointia, luottamusta ja vaikuttavat sairauspoissaolokäyttäytymiseen.

4.3 Psykososiaalinen työympäristö

Viimeksi kuluneiden vuosikymmenien aikana työn luonne on muuttunut ja psykososiaalinen työympäristö on saanut sairauspoissaolotutkimuksissa yhä enemmän huomiota. Monissa tutkimuksissa on havaittu työn psykososiaalisten tekijöiden ja organisaation toimintatapojen vaikuttavan työntekijöiden hyvinvointiin, sairauspoissaoloihin (Lindström 1994; North ym. 1996; Kivimäki ym. 1997; Väänänen ym. 2003; Iljuskin 2011; Kylli 2013) ja organisaation tuloksellisuuteen (Parker ym. 2003). Tämä vahvistaa väitteen organisatoristen tekijöiden vaikutuksesta työntekijöiden psyykkiseen ja fyysiseen terveyteen ja siten koko organisaatioon. Muuttujien kausaalisuudessa on Headin ym. (2006) mukaan kuitenkin vielä selvitettävää: johtaako työntekijän sairauspoissaolokäyttäytyminen muutoksiin työn piirteissä vai toimiiko yhtälö toisinpäin.

Psykososiaaliselle työympäristölle ei ole olemassa yhtä yksiselitteistä määritelmää. Tämän tutkimuksen määrittely perustuu Soinin ym. (2005, 9) määrittelmään. Sen mukaan psykososiaalisella työympäristöllä tarkoitetaan kokonai-

suutta, joka muodostuu seuraavista työn sisältöä, työilmapiiriä, työkuulttuuria, ihmisten käyttäytymistä ja hyvinvointia määrittävistä tekijöistä:

- organisaation perustehtävistä
- teknologiasta, tiedoista ja taidoista, joita työssä tarvitaan
- työn organisoinnista: miten työt on järjestetty ja kuinka ne tehdään
- työn ja vastuun jaosta
- yhteistyöstä
- yksilöllisestä käyttäytymisestä työyhteisössä ja
- työn johtamisesta

”Psykososiaalinen työympäristö on osin kokemuksellista ja tuntemuksiin nojautuvaa eli subjektiivista” (Soini ym. 2005, 11). Tämä viittaa työn ja työympäristön psykososiaalisten tekijöiden olevan yhteydessä yksilön omaan käsitykseen (Lindström 1994). Lindströmin (1994) ja Iljuskinin (2011) mukaan subjektiivisen kokemuksen mittaaminen on tärkeää, sillä yksilöt arvostavat ja suhteuttavat psykososiaalisia tekijöitä eri tavoin.

Psykososiaalisen työympäristön kirjallisuus kiteytyy työn stressitekijöihin (Head ym. 2006). Työn ja työn ulkopuolisten stressitekijöiden oletetaan olevan suurin sairauspoissaolojen aiheuttaja (North ym. 1996; Kivimäki ym. 1997). Työn psykososiaaliset tekijät voivat toimia työhyvinvointia heikentävinä tai sitä edistävinä tekijöinä (Lindström 1994). Nummelin (2008, 144) kuitenkin muistuttaa työstressillä olevan kahdet kasvot. Kohtuullisina annoksina stressi saa yksilön yltyämään parhaimpaansa, mutta pitkään jatkuvana yliannostuksena se voi uhata hyvinvointia ja ilmetä sairauspoissaoloina. Hyvä psykososiaalinen työympäristö pitää sisällään töiden selkeää organisointia, tehtävä- ja työnjakoa, toimivia henkilöstöjohtamisen käytäntöjä sekä kannustavaa sosiaalista vuorovaikutusta. (Lindström 1994; Nummelin 2008, 99.)

Psykososiaalisen työympäristön ja sairauspoissaolojen yhteyttä käsitteleviä tutkimuksia on tehty julkisella (Kivimäki ym. 1997) ja yksityisellä (Väänänen ym. 2003; Roelen ym. 2009; Iljuskin 2011) alalla pitkittäis- (Väänänen ym. 2003; Head ym. 2006; Nielsen ym. 2006) ja poikittaistutkimuksina (Gimeno ym. 2004; Roelen ym. 2009; Iljuskin 2011; Kylli 2013). Yksityisen- ja julkisen alan tutkimustuloksia psykososiaalisesta työympäristöstä ei välttämättä voida rinnastaa erilaisten psykososiaalisten ympäristöjen vuoksi. Yksityisen alan riippuvuus asiakkaista ja selkeä taloudellisen edun tavoittelemisen saattavat näyttäytyä stressitekijöinä julkista alaa yleisemmin. (Väänänen ym. 2003)

Huonojen psykososiaalisten työolojen on todettu lisäävän sairauspoissaoloja (Allebeck & Mastekaasa 2004; Nielsen 2006; Ylitalo 2006, 313; Siukola ym. 2008; Reis ym. 2011), eläköitymisaikeita (Lund, Iversen & Poulsen 2001) ja kuolleisuutta (Kivimäki ym. 2000; Kivimäki, ym. 2003). Työkyvyn heikentymisen ja sairauspoissaolojen lisääntymisen taustalla vaikuttavat työyhteisön epäoikeudenmukaisuus (Kivimäki ym. 2003), työntekijän vähäiset vaikutusmahdollisuudet, huono ilmapiiri, heikko työergonomia (Siukola ym. 2008), tyytymättömyys esimieheen tai puutteellinen töiden organisointi (Allebeck & Mastekaasa

2004; Siukola ym. 2008; Ylitalo 2006, 313). Puutteellisuus psykososiaalisissa työoloissa vaikuttaa Siukolan ym. (2008) mukaan myös sairauspoissaolokynnnykseen. Huonosti organisoidut ja epäkohtia sisältävät työt turhauttavat työntekijöitä ja alentavat sairauspoissaolokynnystä (Siukola ym. 2008).

Psykososiaalinen työympäristö vaikuttaa yksilöihin sukupuolen mukaan. Gimenson ym. (2004) mukaan miehillä on naisia vahvempi yhteys työn psykososiaalisten tekijöiden ja sairauspoissaolojen välillä. Korkeat työn vaatimukset (North ym. 1996), itsenäinen päätäntävalta (Nielsen ym. 2006; Roelen ym. 2009), töiden ennustettavuus ja esimiehen tuki (Nielsen ym. 2006) vaikuttavat yleisemmin miesten kuin naisten sairauspoissaolojen vähenemiseen. Naisilla roolien selkeys (Roelen ym. 2009), itsenäinen päätäntävalta, töiden ennustettavuus (Nielsen ym. 2006) ja töiden itsenäisyys (Väänänen ym. 2003) vähentävät poissaolopäivien sekä lyhyiden sairauspoissaolojen määrää.

Työoloja on jatkuvasti arvioitava ja kehitettävä (Ahola 2011, 73). Kiinnittämällä huomioita työn ja työympäristön stressitekijöihin lisätään työhyvinvointia ja vähennetään sairauspoissaoloja (Väänänen ym. 2003; Head ym. 2006). Erityisesti pitkien sairauspoissaolojen vähentämisen keinot tulee suunnata työntekijän terveyttä ja jaksamista uhkaaviin työn psykososiaalisiin tekijöihin (Head ym. 2006; Nielsen ym. 2006). Lyhyiden sairauspoissaolojen kannalta Iljuskin (2011) mainitsee merkittävimpinä tekijöinä sosiaalisen tuen ja työn hallinnan vahvistamisen sekä työn vaatimusten vähentämisen. Siukola ym. (2008) mainitsevat myös työntekijästä välittämisen ja läsnä olevan esimiehen toimivina psykososiaalisina keinoina sairauspoissaolojen vähentämiseen.

4.3.1 Johtajuus: esimies-alaissuhde

Johtamissuhdetta on kuvattu vaihtosuhteena, jonka taustalla vaikuttaa klassinen sosiaalisen vaihdon teoria (van Dierendonck ym. 2002). Sosiaalisen vaihdon näkökulmasta yksilöt arvioivat johtamissuhdettaan odotettujen palkintojen ja tarvetydytysten lisäksi myös kanssakäymisestä syntyvien kustannuksien kannalta (Mönkkönen & Roos 2010, 133). Johtajuus jaetaan kolmeen eri ulottuvuuteen, jotka ovat esimiehen näkökulma, alaisen näkökulma sekä esimiehen ja alaisen välisen vuorovaikutussuhteen näkökulma (Graen & Uhl-Bien 1995). Tässä työssä sovelletaan esimies-alaissuhteen tutkimisessa johtajuuden vaihtoteoriaa (leader-member exchange theory, LMX), joka tarkastelee johtajuutta johtajan ja johdettavien välisten vuorovaikutussuhteiden näkökulmasta. Graen ja Uhl-Bien (1995) ovat kehittäneet vaihtosuhteen ajatusta kohti uudempaa vuorovaikutusteoriaa, Leader-Member-Exchange (LMX)-teoriaa. LMX-teoriassa johtamissuhteen keskipisteenä ovat työ ja sen tekeminen sekä esimiesten taipumus luoda toisistaan eroavia suhteita alaistensa kanssa. Nämä johtajien ja johdettavien väliset vuorovaikutussuhteet jaetaan korkealaatuisiin tai heikkoalaatuisiin sopimussuhteisiin. Korkealaatuisissa suhteissa alaiset ovat esimiehenä luottoapulaisia ja ylittävät toimenkuvansa määrittämät työtehtävät suhteen edistäessä molemminpuolista luottamusta, kunnioitusta ja velvollisuutta. Korkealaatuisten suhteiden luominen vaatii aikaa ja sosiaalisia resursseja. Esimies

kykenee muodostamaan kuvatun kaltaisia suhteita vain muutaman alaisen kanssa ja samalla useimmat muut suhteet jäävät heikkolaatuisiksi. Heikkolaatuisia suhteita luonnehtii vähäinen vuorovaikutus, jossa alaiset tekevät vain toimenkuvaansa kuuluvat työtehtävät ja toimivat esimiehen palkattuina apukäsinä. (Graen & Uhl-Bien 1995.)

LMX-teoria tarkastelee esimiesten ja alaisten välisten suhteiden laatua, siihen vaikuttavia tekijöitä ja niiden vaikutusta organisaatioon (Graen & Uhl-Bien 1995). Tämä toimii perusteluna mallin hyödyntämiseen tässä tutkimuksessa. Esimiehen ja alaisen välisiä suhteita on mahdollista lisäksi tarkastella ryhmätasolla, kahdenvälisellä tasolla, yksilötasolla ja laajemmilla yhteisöllisillä tasoilla. (Graen & Uhl-Bien 1995). LMX-teoria kiteytyy tehokkaaseen johtamiseen, mikä mahdollistuu esimiesten ja alaisten kyvykkyydestä kehittää toimiva ja vastavuoroinen esimies-alaissuhde (Graen & Uhl-Bien 1995; van Dierendonck ym. 2002). Teoria ottaa huomioon, että työyhteisöt muodostuvat monista erilaisista kahdenkeskisistä suhteista johtajan ja johdettavien välillä (Graen & Uhl-Bien 1995; Gerstner & Day 1997; van Dierendonck ym. 2002; Mönkkönen & Roos 2010, 133).

Johtajuuden kirjallisuudessa esitetään kahtiajako transaktionaalisen ja transformationaalisen johtajuuden välillä. *Transformationaalinen* johtajuus tavoittelee syvällistä johtamista moraalien, motivaation ja arvojen avulla. Vaihtoehtoisesti *transaktionaalinen* johtajuus viittaa johtamiseen palkkioiden, rangais- tusten ja asemavallan kautta. (Burns 1979.) Graenin ja Uhl-Bienin (1995) mukaan LMX-teoria yhtyy transaktionaaliseen johtamiseen ja transformationaali- seen johtamiseen, sillä esimies-alaissuhde alkaa transaktionaalisena sosiaalisena vaihtona ja kehittyy hiljalleen transformationaaliseen sosiaaliseen vaihtoon. Gerstner ja Day (1997) korostavat LXM-teorian lukeutuvan enemmän transforma- tionaaliseen johtajuuteen. He perustelevat näkemystään sillä, että suurin osa LMX-mittaristoista hyödyntää esimies-alaissuhteen vastavuoroista kunnioitusta, luottamusta ja sitoutuneisuutta. Toimintamalli, jossa esimies-alaissuhteessa joh- tajat sopeuttavat jatkuvasti käyttäytymistään tasolle, jolle alainen on kehittynyt, lukeutuu transformationaaliseen johtajuuteen. (Gerstner & Day 1997.)

Toimiva esimies-alaissuhde edistää alaisten työstä suoriutumista, kyvyk- kyyttä, organisaatioon sitoutumista ja roolien selkeyttä (Gerstner & Day 1997). Vaikka sairauspoissaolotutkimus on lisääntynyt, vain harva niistä on tutkinut esimiehen suoraa vaikutusta sairauspoissaoloihin (van Dierendonck ym. 2002). van Dierendonck ym. (2002) tutkivat LMX-teorian avulla esimiehen käyttäytymi- sen ja vastavuoroisuuden vaikutusta alaisten lyhyisiin sairauspoissaoloihin. Tuloksissa ilmeni merkitsevä yhteys, sillä jopa 10 % alaisten lyhyistä sairaus- poissaoloista selitetään johtajuudella ja esimiestyöllä (van Dierendonck ym. 2002). Gerstner ja Day (1997) esittävät esimies-alaissuhteen tilan muuttuvan ajan, ympäristön ja suhteen kehittyessä sekä tuntemisen kasvaessa. Tärkeitä tekijöitä suhteen kehittämiseen ovat esimiehen ja alaisen ominaispiirteet, käyt- täytyminen sekä aikaisemmin mainitut elementit molemminpuolisesta kunnioi- tuksesta, luottamuksesta ja sitoutumisesta (Graen & Uhl-Bien 1995).

Esimies-alaisuudessa on kysymys sopimukseen perustuvasta organisaation työnjaosta, ei ihmisten välisestä valtasuhteesta. Yhteistyön tulee perustua luottamukseen, tasavertaiseen huomiointiin sekä kykyyn kuunnella ja ymmärtää. (Nummelin 2008, 46, 58.) Onnistuakseen luomaan toimivan esimies-alaisuuden, esimieheltä vaaditaan vuorovaikutustaitoja sekä olemista riittävän lähellä ja helposti lähestyttävissä, jotta mahdolliset ongelmatilanteet ovat varhain tunnistettavissa (Järvinen 2008, 65–66). Esimiehen oikeudenmukaisuus on tärkeä työntekijöiden hyvinvointia edistävä ja sairauspoissaoloja vähentävä tekijä (Kivimäki ym. 2003; Ojala & Ahonen 2005, 95; Manka 2010, 55; Seuri & Suominen 2010, 50). Myös Elovainion, Kivimäen ja Vahteran (2002) tutkimustuloksien mukaan oikeudenmukaiseksi koetussa työyhteisössä työskentelevien sairastumisriski voi jäädä jopa puoleen verrattuna työntekijöihin, jotka kokevat työyhteisössään epäoikeudenmukaisuutta. Tuloksien mukaan oikeudenmukaiset päätöksentekoperiaatteet ja kohtelu olivat yhteydessä 13–48% pienempään sairauspoissaoloriskiin (Elovainio ym. 2002).

Hyvä johtaminen on tutkimuksien mukaan tärkein työhyvinvoinnin lähde. Johtamisen vaikutus työntekijöiden terveyteen voi esiintyä joko suorana tai epäsuorana työympäristön välityksellä. (Ojala & Ahonen 2005, 95, 172.) Heikko esimiestyö heikentää yksilöiden työmotivaatiota, sitoutumista työyhteisön tavoitteisiin, estää työnilosta nauttimisen (Ojala & Ahonen 2005, 95) ja lisää lyhyitä sairauspoissaoloja (Ylitalo 2006, 208; Nummelin 2008, 58). Anttonen ja Räsänen (2008, 28) mainitsevat työntekijöiden hyvinvoinnin tärkeimmäksi tekijäksi suhteen lähimpään esimieheen. Esimies-alaisuus on merkityksellinen stressin hallinnassa, tyytyväisyydessä ja työn tuloksellisuudessa. Työntekijöiden ollessa tyytyväisiä esimiehensä toimintaan, työyhteisössä on hyvä ilmapiiri ja työt sujuvat tuloksellisesti. Jos työntekijät kokevat ettei työnjohto välitä työntekijöistään, esiintyy työpaikalla yleisemmin tyytymättömyyttä, työuupumusta ja työmotivaation puutosta. Arvellaan, että esimiestyöllä on suurempi vaikutus työhyvinvointiin kuin työntekijöiden keskinäisellä kannustuksella ja tuella. (Nummelin 2008, 58.)

4.3.2 Työn vaatimukset

Työn vaatimustekijöillä viitataan tekijöihin, jotka kuormittavat työntekijää fyysisesti tai psyykkisesti (Demerouti ym. 2001; Bakker & Demerouti 2007). Tämä määritelmä on käytössä myös tässä tutkimuksessa. Erityisesti teollisuudenaloilla yleisin työntekoa kuormittava tekijä on työn määrällinen ylikuormitus ja laadullinen alikuormitus. Työmäärä ja työtahti saattavat nostaa työtaakkaa, kun samanaikaisesti työn vaikeustaso ja työntekijän omien taitojen hyödyntäminen jäävät alhaisiksi. (Lindström 1994.)

Työn vaatimusten kasvu lisää pitkien (Head ym. 2006) ja lyhyiden sairauspoissaolojen (Iljuskin 2011) yleisyyttä. Siukolan ym. (2008) elintarvikealan tutkimustuloksissa ilmeni työn fyysisten vaatimusten ja työntekijän fyysisen työkyvyn epätasapaino, jolloin oikeutettuna pidetty sairausloma uhkaa työntekijöitä herkemmin. Työn raskaat fyysiset vaatimukset sekä haitalliset ympäristötekijät, kuten altistuminen melulle ja ongelmalliselle lämpötilalle, ovat yhtey-

dessä lisääntyneisiin sairauspoissaoloihin (Laaksonen, Pitkäniemi, Rahkonen & Lahelma 2010). Työn fyysiset vaatimukset eivät kuitenkaan ole ainoa sairauspoissaoloja aiheuttava työn vaatimustekijä. Nielsenin ym. (2006) tuloksien mukaan myös korkeat psykologiset vaatimukset ovat yhteydessä pitkien sairauspoissaolojen toistuvuuteen erityisesti naisilla.

Hyvä työn hallinta yhdistettynä suuriin työn vaatimuksiin johtaa työhön sitoutuneisiin työntekijöihin ja vähäisiin sairauspoissaoloihin (Manka 2010, 192). Myös North ym. (1996) tukevat positiivista näkökulmaa todetessaan, että haasteellisia ja monimuotoisia työtehtäviä sisältävä työ vähentää sairauspoissaoloja. Tuomi ym. (2001) ehdottavatkin työn vaatimusten kehittämisen kohdentamista erityisesti työntekijöiden työkykyyn, työasentoihin, työvälineisiin ja työympäristön olosuhteisiin. Lisäksi työntekijän omien tietojen ja taitojen hyödyntäminen työn vaatimukseen vastaamiseen edistää työhyvinvointia ja työssä jaksamista (Tuomi ym. 2001).

4.3.3 Työn hallinta

Henkilöstön työhyvinvointiin, työmotivaatioon ja kehittymiskykyyn vaikuttavat yksilölliset ja yhteisölliset voimavarat sekä työn hallintamahdollisuudet selvittää työn vaatimuksista (Soini ym. 2005, 7). Kiire sekä työn mielekkyyden ja vaikutusmahdollisuuksien väheneminen uhkaavat työhyvinvointia ja lisäävät työperäistä stressiä. Tässä tutkimuksessa työn hallinnalla tarkoitetaan työntekijän mahdollisuuksia vaikuttaa omaan työhön. (ks. Manka 2010, 54, 188.) Tutkimuksessa keskeisiä työn hallintaan liittyviä tekijöitä ovat työn sisällöllinen monipuolisuus, työntekijöiden vaikutusmahdollisuudet omaan työhönsä, osallistumismahdollisuudet omaa työtä koskevaan suunnitteluun ja päätöksentekoon sekä työyhteisöstä saatava sosiaalinen tuki (ks. Soini ym. 2005, 7). Soini ym. (2005, 17) korostavat, että vaikka yksilöllä olisi hallinnan mahdollisuudet, ne voivat toteutua vain, jos hän omaa riittävät kyvyt ja tiedot niiden hyödyntämiseen.

Työn hallinta on työmotivaatioon, työn tuottavuuteen ja työntekijöiden terveyteen vaikuttava tekijä (Soini ym. 2005, 12). Hallinnan tunne rakentaa yksilön hyvinvointi- ja työkykykokemusta: mikäli hallinnan tunne on heikko, se näytetään työssä kuormittumisena, yksilön kokemina stressioireina (Nummelin 2008, 20) ja sairauspoissaolojen lisääntymisenä (Kivimäki ym. 1997). Sairauspoissaolot vastavaavasti vähenevät, kun työntekijän työn hallinnan tunne vahvistuu (Head ym. 2006). Psykososiaalisen työympäristön tutkimuksissa sairauspoissaoloja vähentäviksi tekijöiksi ovat lukeutuneet myös mahdollisuus itsenäisen päätäntävällän käyttämiseen (Allebeck & Mastekaasa 2004; Seuri & Suominen 2010, 50) sosiaalinen tuki ja työyhteisön toimivuus (Väänänen 2003; Allebeck & Mastekaasa 2004; Head ym. 2006; Roelen ym. 2009; Seuri & Suominen 2010, 50; Iljuskin 2011; Kylli 2013). North ym. (1996) tarkentavat, ettei suoraa yhteyttä sosiaalisen tuen ja sairauspoissaolojen välillä voida todeta, sillä sosiaalinen tuki on ensisijaisesti yhteydessä yksilön sosioekonomiseen asemaan, josta se vasta vaikuttaa sairauspoissaoloihin.

Työn hallinnan puutteella ja korkeilla työn vaatimuksilla on yhteys kasvaviin sairauspoissaoloihin (Kivimäki ym. 1997; Väänänen ym. 2003; Gimeno ym. 2004; Nielsen ym. 2006; Laaksosen ym. 2010). Gimeno ym. (2004) kuitenkin korostavat tuloksissaan, että vähäisellä työn hallinnalla on vahvempi yhteys sairauspoissaoloihin kuin korkeilla työn vaatimuksilla. Eroavaisuuksia työn hallinnassa ja sairauspoissaoloissa on havaittu myös eri ammattiasemien suhteen. Korkeamman aseman työpaikkoihin valikoituu työntekijöitä, jotka pitävät työn haasteista ja omaavat keinoja niistä selviytymiseen, jolloin sairauspoissaolot pysyvät alhaisina. Vastapainona alhaisemman aseman työntekijöillä on useimmin vähemmän voimavaroja vastata työn vaatimuksiin, mikä johtaa sairauspoissaolojen kasvuun. (North ym. 1996.)

5 AIKAISEMPI EMPIIRINEN TUTKIMUS SAIRAUSSAIPPOISSAOLLOISTA ELINTARVIKEALALLA

Sairauspoissaolosten määrissä esiintyy toimialakohtaisia eroja. Kuten aikaisemmin on todettu, vuonna 2010 teollisuusaloista synkimmät sairauspoissaololuvut työntekijää kohden vuodessa olivat elintarviketeollisuudessa. (Virolainen 2012, 65.) Elintarviketyötä tekevillä naisilla on enemmän sairauspoissaoloja kuin miehillä (Nygård ym. 2005), lyhyet sairauspoissaolot ovat yleisempiä kuin pitkät sairauspoissaolot ja nuorilla on enemmän sairauspoissaoloja kuin ikäämmillä (Arola ym. 2003).

Virolainen (2012, 66) luonnehtii teollisuudessa tehtävää työtä raskaaksi, fyysisesti kuormittavaksi ja yksipuoliseksi työksi, jossa vaikutusmahdollisuudet omaan työhön saattavat olla rajalliset. Elintarviketyön fyysinen raskaus muodostuu muun muassa toistuvista ja yksipuoleisista liikkeistä, painavien taakkojen siirtämisestä ja nostamisesta, mitkä Siukolan ym. (2008) mukaan saattavat ilmetä ajan kuluessa sairauslomia vaativana fyysisenä väsymyksenä tai vaivana. Elintarviketyön tahti on kiivas ja työympäristöä kuvaavat vaihtelevat lämpötilat, veto, melu, liukkaus, kosteus ja hajut. (Savinainen, Nygård & Arola 2004.) Elintarviketyön piirteet (Siukola 2013) eivät yksinään selitä sairauspoissaolosten yleisyyttä, vaan myös yksilöllisillä tekijöillä, kuten iällä, sukupuolella (Arola ym. 2003), terveydentilalla (Nygård ym. 2005) ja työympäristöllisillä tekijöillä, kuten paikkakunnalla (Virtanen ym. 2010) ja psykososiaalisilla tekijöillä (Siukola ym. 2008), on merkitystä.

Elintarviketyöntekijöille suunnattujen tutkimuksien mukaan töiden huono organisointi, etäinen esimies, huono työilmapiiri ja työn alhainen arvostus työyhteisössä lisäävät sairauspoissaoloja (Siukola ym. 2008; Siukola 2013). Työn fyysinen raskaus, yksitoikkoisuus ja hygieniavaatimukset eivät nousseet esille sairauspoissaolosten aiheuttajina. Sen sijaan tuloksissa ilmeni työn fyysisten vaatimusten ja työntekijän fyysisen työkyvyn välinen epätasapaino, mikä lisää sairausloman todennäköisyyttä. (Siukola ym. 2008.) Elintarviketyöntekijöiden alhainen työn hallinnan tunne (Arola ym. 2003) ja heikko itseraportoitu työkyky (Nygård ym. 2005) ovat yhteydessä lyhyiden ja pitkien sairauspoissaolosten yleisyyteen. Siukola (2013) raportoi myös sairausloman aikaisten työjärjestelyjen

vaikuttavan sairauspoissaoloihin. Työntekijän ollessa poissa ja työkuorman samalla lisääntyessä todennäköisyys sairausloman jatkamiseen kasvaa. Sama ilmiö huomattiin, mikäli työntekijän oli tehtävä työtään kovemalla työtahdilla palatessaan lomalta. (Siukola 2013.)

Psykososiaalisilla tekijöillä on merkitystä elintarviketyöntekijöiden sairauspoissaoloissa (Siukola ym. 2008; Siukola 2013). Se, ettei työntekijää kuunnella, työntekijän vähäiset vaikutusmahdollisuudet omaan työhön, välittämisen vähäisyys ja huono tiimihenki madaltavat työntekijän kynnystä jäädä sairauslomalle. Myös taloudellisten seikkojen asettaminen työntekijöiden edelle, tiedonkulun puutteellisuus, heikko työergonomia sekä työympäristön huono kunnosapito viestivät työntekijöille työnantajan välinpitämättömyydestä ja altistavat sairauspoissaoloille. Tulosten mukaan on ensisijaista, että työntekijä itse arvostaa työtänsä. Työnantajalta, työyhteisöstä ja ympäröivästä yhteiskunnasta saatu arvostus voi vahvistaa työntekijän omaa arvostusta työtänsä kohtaan, mutta ei korvata sitä. Työpaikan ja työyhteisön sisäisillä tekijöillä on elintarvikealalla ratkaiseva vaikutus arvostuksen lisäämiseen ja sairauspoissaolojen vähentämiseen. (Siukola ym. 2008; Siukola 2013.)

Virtanen ym. (2010) tutkivat tuotantoyksikön paikkakunnan merkitystä elintarviketyöntekijöiden sairauspoissaoloissa. Tutkimuksen oletuksena oli, että sairauspoissaolot rakentuvat yhteisön sosiaalisena käytäntönä. Tuloksien mukaan jokaisella tuotantoyksiköllä on oma sairauspoissaolokulttuurinsa. Erilaisen sairauspoissaolokulttuurien katsotaan johtuvan suurelta osin työpaikkojen eri sijainneista, mutta osittain myös fyysisistä työoloista ja psykososiaalisista tekijöistä. Tuotantoyksiköissä havaittiin eriävää suhtautumista poissaoloihin. Yhdessä tuotantoyksikössä sairauspoissaolot koettiin ilmapiiriä kuormittavana, kun toisessa tuotantoyksikössä sairauspoissaolot olivat luonnollinen osa jokapäiväistä työntekoa. Tutkimus nosti esille sairauspoissaolojen moniulotteisuuden, jolloin sairauspoissaolokulttuurin ja asenteiden taustalla vaikuttavat vahvat sosioekonomiset rakenteet ja niihin yhteydessä olevat elämäntyyli ja kulttuurit. (Virtanen ym. 2010.) Siukolan ym. (2008) mukaan työntekijät arvioivat sairausloman oikeutuksen ja tekevät päätöksen sairauslomalle jäämisestä työyhteisön jakamassa yhteisessä todellisuudessa. Työntekijän sairauspoissaolo voi tällöin perustua myös pelkästään yhteisön poissaolokulttuuriin (Kess & Seppänen 2011, 69). Yhteisön paine näkyy elintarviketyöntekijöiden sairauspoissaolokäyttäytymisessä myös työyhteisössä heräävien epäilyjen myötä. Työyhteisössä syntyvät epäilyt työtovereiden poissaolojen syiden oikeellisuudesta saattavat olla haitallisia työyhteisön toimivuudelle, sairauspoissaolokulttuurille ja sairauspoissaolojen hallinnalle. (Siukola 2013.)

Yhteisöllisen kulttuurin hyväksymät käytännöt vaikuttavat elintarviketyöntekijän omaan sairauspoissaolokynnykseen (Siukola 2013). Sairauspoissaolokynnys on työntekijän henkilökohtaisen ominaisuuden lisäksi tilanneriippuvainen eli joustaa ja muovautuu ympäristön ja työntekijän välisessä vuorovaikutuksessa. Kun kyse ei ole selkeästä työkyvyttömyystilanteesta, kynnyksen korkeuteen ja mataluuteen vaikuttavat työympäristö, ilmapiiri, vallitsevat sosiaaliset paineet ja oikeutetut toimintatavat. Työilmapiirin toimii myös suodatti-

mena sairauslomalle jäämisen kynnykseen. Ilmapiirin ollessa huono, kynnys on matala ja ilmapiirin ollessa hyvä, kynnys on korkea. (Siukola ym. 2008.) Lopulta kuitenkin työntekijä vastaa itse tekemistään päätöksistä, jolloin matalan kynnyksen ja aiheettoman sairausloman raja on moraalikysymys (Siukola ym. 2008). Siihen vastaaminen vaihtelee eri tilanteiden ja eri ihmisten välillä (Siukola 2013).

Tutkimuksista nousi esiin alalle kohdennettuja suosituksia sairauspoissaolojen vähentämiseen. Arolan ym. (2003) ja Siukolan ym. (2008) mukaan arvostuksen kohottaminen työyhteisössä sekä läsnä oleva esimies, joka tuntee työn ja työntekijät, edistävät työntekijöistä välittämistä ja vähentävät sairauspoissaoloja. Itseraportoitu työkyky toimii ennustavana tekijänä sairauspoissaolojen yleisyyteen (Nygård ym. 2005) ja sen hyödyntäminen sairauspoissaolojen ennustettavuudessa sekä kuntoutus- ja terveysohjelmien kohdentamisessa lienee menestyksekkästä. Arola ym. (2003) mainitsevat elintarviketyön sairauspoissaolojen hallinnassa lisähaasteina työn sisällöllisen kehittämisen, työn monipuolistamisen sekä työntekijöiden vastuun ja vaikutusmahdollisuuksien lisäämisen.

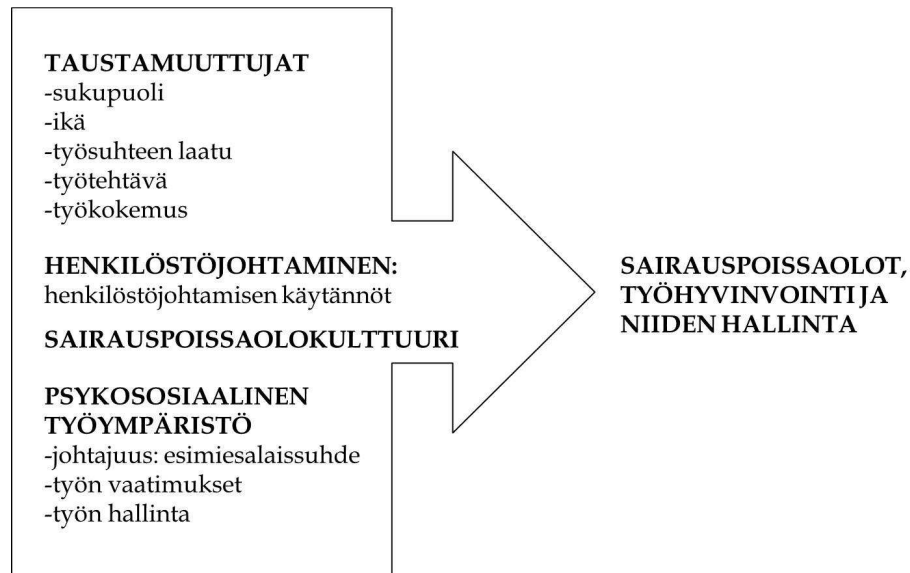
6 TEOREETTISEN VIITEKEHYKSEN YHTEENVETO

On tärkeää tunnistaa psyykkiset, fyysiset ja sosiaaliset tekijät, mitkä vaikuttavat yksilöiden, yhteisöjen ja koko organisaation hyvinvointiin (Lindström ym. 2000). Työhyvinvoinnin johtaminen on jatkuvaa työtä, joka ei tule koskaan valmiiksi (Nummelin 2008, 136; Virolainen 2012, 105). Hyvinvoiva työyhteisö on keskeinen kilpailuetu, joka parantaa työn tuottavuutta, voimavarojen käyttöä ja luo pohjan organisaation kehittymiselle. Tämän kilpailuedun myötä nykypäivän organisaatioissa korostuu sairauspoissaolojen hallinta (Kess & Seppänen 2011, 66), joka pohjautuu ennakointiin ja varhaiseen puuttumiseen (Seuri & Suominen 2010, 198).

Maailman terveysjärjestö WHO (1986) perustaa yksilön terveyden sosiaalisen, henkisen ja fyysisen hyvinvoinnin näkökulmiin. Marmotin ym. (1995) mukaan sairauspoissaolotkin tulisi nähdä näiden kolmen tekijän integraationa ympäristön kanssa ja niistä johtuvina puutteina. Sairauskäsitteen ja sairauspoissaolojen taustalla vaikuttavat tekijät ovat muuttuneet viime vuosikymmenien aikana. Nykypäivänä sairauslomalle voidaan "jäädä" tai sairauslomaa saateen käyttää epäsuorana mielenilmauksen keinona. (Cavén-Suominen 2005, 4.) Cavén-Suominen (2005, 4) korostaa terveyden ja sairauden välissä olevan useita tiloja, joita pystytään selvittämään varhaisella puuttumisella, henkilöstöjohtamisen käytäntöjen avulla. Näin voidaan estää työstä tai työolosuhteista johtuvat työkyvyn heikkeneminen, sairastuminen ja mahdollisesti ennenaikainen eläkkeelle jääminen.

Työn stressitekijät vaikuttavat tutkitusti työntekijöiden terveyteen ja sairauspoissaoloihin (Lindström 1994; North ym. 1996; Kivimäki ym. 1997; Väänänen ym. 2003; Iljuskin 2011; Kylli 2013). Työn stressitekijät perustuvat työn vaatimusten ja voimavarojen malliin. Mallissa tasapainoilu työn kuormittavuus- ja voimavareteijöiden välillä saa työntekijälle aikaan motivaatiota ja sitoutumista tai työkyvyn heikentymistä. (Ahola 2011, 71.) Optimaalisiin tilanteeseen työhyvinvoinnille on työn vaatimusten ja työn hallinnan tasapaino (Virolainen 2012, 83). Tämän tasapainon saavuttamiseksi sairauspoissaolojen hallinnassa on kiinnitettävä huomiota stressiä aiheuttaviin tekijöihin työssä ja työympäristössä (Kivimäki ym. 1997; Nielsen ym. 2006), itseraportoituihin fyysisiin ja psyykkisiin

oireisiin (Väänänen ym. 2003), työn hallintatekijöihin (North ym. 1996) ja johtamiseen (Siukola ym. 2008). Tutkimusten mukaan myös organisaation sairauspoissaolokulttuuri voidaan määritellä poissaolojen kannalta joko työn stressitekijäksi tai voimavaratekijäksi (Väänänen ym. 2003; Siukola 2013). (kuvio 4)



KUVIO 4 Tutkittavat ilmiöt ja niiden väliset yhteydet tässä tutkimuksessa

Kuten teoreettinen viitekehys esittää, sairauspoissaolututkimukset eivät tuota täysin yhteneviä tuloksia. Työelämän jatkuvasti kehittyessä, sairauspoissaolojen laajaan ja moniulotteiseen tutkimuskenttään on kiinnitettävä yhä enemmän huomiota. Toimialakohtainen tarkastelu elintarviketeollisuuden organisaatiossa tarvitsee lisää tutkittua tietoa sairauspoissaolojen ja työhyvinvoinnin taustalla vaikuttavista tekijöistä ja sairauspoissaolojen hallinnasta (kuvio 4).

7 TUTKIMUSMENETELMÄT

Tämä tutkimus luokitellaan tapaustutkimuksiin, joissa Hirsjärven ym. (2009, 134–135) mukaan kiinnostuksen kohteina ovat prosessit, joissa tapauksia tutkitaan yhteydessä ympäristöönsä ja aineistoa kerätään useita eri metodeja käyttäen. Tämä tutkimus on instrumentaalinen tapaustutkimus, jossa tapauksena toimii kohdeorganisaatio, jonka kautta saadaan tietoa kohdeilmioista, sairauspoissaoloihin ja työhyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä sekä sairauspoissaolujen hallinnasta. Tutkimus toteutettiin toimeksiantona suomalaiselle elintarvikkealan organisaatiolle, jonka henkilöstö, yli 1900 työntekijää, työskentelee kuudella eri paikkakunnalla. Tutkimuksen perusjoukoksi valikoitui organisaation eri paikkakunnilla sijaitsevien ja eniten sairauspoissaoloja tilastoineen kolmen tuotantoyksikön tuotantotyöntekijät sekä toimihenkilöt. Eri tuotantoyksikköjä kutsutaan työssä koodeilla tuotantoyksikkö A, tuotantoyksikkö B ja tuotantoyksikkö C. Tutkimuksen toteutuksessa yhdistettiin kvantitatiivista ja kvalitatiivista tiedonkeruuta, jolloin määrällisiä tuloksia täydennettiin laadullisella menetelmällä. Tutkimusmenetelmien yhteiskäytöstä käytetään nimitystä *triangulaatio* (Hirsjärvi ym. 2009, 233). Triangulaation sijaan monet tutkijat käyttävät myös nimitystä metodien yhdistäminen (mixed methods). Tässä tutkimuksessa metodien yhdistämisen ydinajatuksena oli kvantitatiivisen ja kvalitatiivisen tutkimustietojen yhdistäminen tutkimusongelman kattavaan ymmärtämiseen (ks. Creswell 2013, 4) ja tutkimuksen validiteetin tarkastelemiseen (ks. Hirsjärvi & Hurme 2011, 40). Metodien yhdistämisellä vahvistettiin tietoa ja tuotettiin kuvailevaa tietoa tuloksien esittämiseen (ks. Lindström ym. 2000).

7.1 Tutkimusjoukko

Tutkittavien valinta perustui kokonaisotantaan. Kokonaisotannan etuna on jokaisen perusjoukkoon kuuluvan yhtäläinen mahdollisuus tulla valituksi tutkimukseen, kun vastaavasti haittana on vastaajien kato. Tutkimusjoukon koko perustui jokaisen tuotantoyksikön tuotantotyöntekijöiden ja toimihenkilöiden

yhteenlaskettuun määrään, joka jakautuu seuraavasti: tuotantoyksikkö A:n henkilöstömäärä oli 164, tuotantoyksikkö B:n henkilöstömäärä oli 483 ja tuotantoyksikkö C:n henkilöstömäärä oli 152. Tämän tutkimuksen aineisto koostui vapaaehtoisesti vastaavista työntekijöistä, joiden kautta tehdään päätelmiä koko perusjoukosta (ks. Nummenmaa 2010, 25, 47). Kyselytutkimukseen vastasi yhteensä 316 vastaajaa koko tutkimusjoukon koon ollessa yhteensä 799 henkilöä. Vastausprosentti oli 39,5 %. Tulokset raportoidaan tuotantoyksiköittäin. Vastaajien taustatekijät esitetään taulukossa 1.

TAULUKKO 1 Kyselytutkimuksen vastaajien taustatekijät tuotantoyksiköittäin ja ko-koaineiston osalta

Taustatekijät	Tuotantoyksikkö A		Tuotantoyksikkö B		Tuotantoyksikkö C		Yhteensä	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Sukupuoli								
nainen	44	50,6	79	61,7	60	59,4	183	57,9
mies	43	49,4	49	38,3	41	40,6	133	42,1
Ikä								
alle 30 vuotta	1	1,1	25	19,5	24	23,8	50	15,8
30-40 vuotta	28	32,2	36	28,1	35	34,7	99	31,3
41-50 vuotta	25	28,7	30	23,4	27	26,7	82	25,9
51-60 vuotta	26	29,9	33	25,8	15	14,9	74	23,4
yli 60 vuotta	7	8,0	4	3,1	0	0,0	11	3,5
Työsuhteen pysyvyys								
vakainainen	83	95,4	110	85,9	95	94,1	288	91,1
määräaikainen	4	4,6	18	14,1	6	5,9	28	8,9
Työtehtävä								
toimihenkilö	21	24,1	14	10,9	10	9,9	45	14,2
tuotantotyöntekijä	66	75,9	114	89,1	91	90,1	271	85,8
Työsuhteen pituus								
alle 2 vuotta	0	0,0	12	9,4	10	9,9	22	7,0
2-5 vuotta	5	5,7	15	11,7	13	12,9	33	10,4
6-10 vuotta	12	13,8	25	19,5	37	36,6	74	23,4
11-20 vuotta	36	41,4	41	32,0	29	28,7	106	33,5
21-30 vuotta	26	29,9	25	19,5	12	11,9	63	19,9
yli 30 vuotta	7	8,0	10	7,8	0	0,0	17	5,4

Tuotantoyksikkö A:n vastaajamäärä oli 87 ja vastausprosentiksi muodostui 53,0 %. Naisten (50,6 %, n=44) ja miesten (49,4 %, n=43) osuudet vastaajissa jakautuivat melkein puoliksi ja suurin ikäluokka oli 30–40-vuotiaat. Selvästi suurimmalla osalla vastaajista työsuhte oli vakainainen (95,4 %, n=83). Vastaajista toimihenkilöitä oli 24,1 % (n=21) ja tuotantotyöntekijöitä 75,9 % (n=66). Yleisin työsuhteen pituus oli 11–20 vuotta. (taulukko 1.)

Tuotantoyksikkö B:n vastaajamäärä oli 128 ja vastausprosentiksi muodostui 25,4 %. Naisten osuus (61,7 %, n=79) ylitti miesten osuuden (38,3 %, n=49). Suurin ikäluokka oli 30–40-vuotiaat. Enemmistö oli työsuhteeltaan vakainaisia

(85,9 %, n=110) ja työtehtävältään tuotantotyöntekijöitä (89,1 %, n=114). Yleisimmät työsuhteen pituudet olivat 6-10 vuotta ja 21-30 vuotta. (taulukko 1.)

Tuotantoyksikkö C:n vastaajamäärä oli 101 ja vastausprosentiksi muodostui 66,4 %. Naisten osuus (59,4 %, n=60) ylitti miesten osuuden (40,6 %, n=41) ja vastaajien ikä painottui tuotantoyksiköistä vahvimmin nuorimpiin. Suurin osa vastaajista oli vakinaisessa työsuhteessa (94,1 %, n=95) ja tuotantotyöntekijöitä (90,1 %, n=91). Yleisin työsuhteen pituus oli 6-10 vuotta. (taulukko 1.)

Alhaiset vastausprosentit erityisesti koko vastaajajoukon ja tuotantoyksikkö B:n osalta ovat Baruchin ja Holtomin (2008) tutkimuksen mukaan kuitenkin riittäviä luotettavan tutkimustuloksen saamiseksi. Baruch & Holtom (2008) ovat määritelleet organisaatiotason tutkimukselle noin 35-40 % vastausprosentin. Sen mukaan tämä kyselytutkimus tuottaa luotettavia tuloksia. Alhainen vastausprosentti eli tutkimusjoukon kato, selittyy tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuudella sekä tutkimuksen perusjoukon saavutettavuutta rajoittaneilla ennalta määrätyillä päivillä, kellonajoilla ja paikoilla.

Laadullisen tutkimuksen 18 haastattelua jakautuivat tasan eri tuotantoyksiköiden kesken: neljä haastattelua tuotantotyöntekijöiltä, kaksi naista ja kaksi miestä sekä kaksi haastattelua toimihenkilöiltä. Laadulliselle aineistolle on tyyppillistä tarkoituksenmukainen kohdejoukon valinta (Hirsjärvi ym. 2009, 165), joten haastateltaville laadittiin kyselyaineiston pohjalta kriteerit, joita tuotantoyksiköiden esimiehet noudattivat valitessaan haastateltavia. Valintakriteereinä olivat yli 40 vuoden ikä sekä vakinainen ja yli 6 vuotta kestänyt työsuhde.

7.2 Tutkimuksen toteuttaminen

Perehtyminen aiheeseen pohjautui elintarvikealan organisaation aikaisemmin toteuttamiin henkilöstötutkimuksiin vuodelta 2011 ja aihetta koskeviin materiaaleihin. Organisaation vuosittaisten sairauspoissaolotilastojen läpikäyminen ja tutustuminen sairauspoissaoloja koskeviin henkilöstöjohtamisen käytäntöihin pohjustivat aihetta. Aikaisempiin alan ja aiheen tutkimuksiin sekä teoreettisiin selvityksiin tutustuminen loi perustan tämän tutkimuksen viitekehykselle.

Tutkimuksen määrällinen aineisto kerättiin 4-sivuisella optisella kyselylomakkeella (liite 1) 14.10.-17.10.2013 välisenä aikana. Aineiston keruu toteutettiin jokaisen kolmen tuotantoyksikön ruokalassa kello 10.00-18.00, jotta tavoitettaisiin mahdollisimman monta aamuvuoron ja iltavuoron työntekijää lounas- ja kahvitaukojen aikaan. Tutkimukseen osallistuminen perustui vapaaehtoisuuteen. Kyselyyn vastattiin nimettömästi, joten vastaajia ei pystytä aineistosta tunnistamaan. Tutkimusjoukko oli aineiston keruussa tutkijan henkilökohtaisesti tavoitettavissa ja tutkija pystyi samalla kertomaan tutkimuksen tarkoituksesta sekä vastaamaan mahdollisiin kysymyksiin (ks. Hirsjärvi ym. 2009, 197).

Määrällisten tulosten perusteella muodostettiin laadullisen aineistonkeruun runko. Laadullinen aineisto, kohdenneet teemahaastattelut (liite 2), kerättiin tuotantoyksiköissä yksilöhaastatteluina henkilökohtaisesti sovittuna aikana marraskuussa 2013. Myös haastatteluun osallistuminen perustui vapaaehtoi-

suuteen. Haastattelut nauhoitettiin ja niiden keskimääräinen kesto oli noin 21 minuuttia, vaihteluvälillä 10–32 minuuttia. Puhtaaksi kirjoitetuista haastattelusta muodostui yhteensä 26 sivua kirjasintyyppillä Times New Roman, kirjaskoolla 12 ja rivivälillä 1,0. Jokaiselle haastattelulle annettiin oma tunniste. Tuotantoyksikkö A:n haastattelut olivat H01-H06, tuotantoyksikkö B:n haastattelut olivat H07-H12 ja tuotantoyksikkö C:n haastattelut olivat H13-H18.

7.3 Tutkimuksen mittarit

Kysymyslomakkeessa esitettiin väittämiä ja kysymyksiä, joihin vastaajat valitsivat omaa mielipidettä parhaiten kuvaavan vaihtoehdon. Vastausvaihtoehdot perustuivat viisiportaiseen Likert-asteikkoon (ks. Hirsjärvi ym. 2009, 200), lukuun ottamatta taustamuuttujia, sairauspoissaoloja ja työkykyosion ensimmäistä kysymystä. (liite 1.) Kyselytutkimuksen mittarit (liite 1) ja haastattelukysymykset (liite 2) esitetään tutkimusaiheittain taulukossa 2.

TAULUKKO 2 Tutkimusmittarit tutkimusaiheittain

Tutkimusaihe	Mittari
Sairauspoissaolot ja työhyvinvointi	Sairauspoissaolot (B1-B7) Työkyky (C1-C3) Mitkä ovat mielestäsi keskeisimpiä keinoja työhyvinvoinnin edistämiseen ja sairauspoissaolojen vähentämiseen?
Henkilöstöjohtamisen käytännöt	Sairauspoissaoloihin liittyvät käytännöt (E1-E14) ja G39 Miten mielestäsi työpaikkasi johto voisi välittää työntekijöistään enemmän?
Sairauspoissaolokulttuuri	Sairauspoissaolokulttuuri (H1-H12) Miten työyhteisösi vaikuttaa sairauspoissaolokäyttäytymiseesi?
Psykososiaalinen työympäristö: Esimies-alaisuhde	Esimiesalaisyhteys (F1-F7) (G21, G23-24) Millainen merkitys lähiesimiehelläsi on työhyvinvoinnillesi?
Psykososiaalinen työympäristö: Työn vaatimukset	Työn vaatimustekijät (G1-G11, G40) Mikäli työpaikalla liikkuu huhuja, miten ne vaikuttavat työhyvinvointiisi ja sairauspoissaolokäyttäytymiseesi?
Psykososiaalinen työympäristö: Työn hallinta	Työn hallinta (G12-G20, G22, G25-G27, G32-G38) Missä määrin työhön liittyvät vaikutusmahdollisuutesi vaikuttavat työhyvinvointiisi ja sairauspoissaoloihisi?

Kyselytutkimuksen *taustamuuttujina* olivat sukupuoli, ikä, työsuhteen pysyvyys, työtehtävä ja työsuhteen pituus. Työpaikkakuntaa ei kysytty, koska kysely pyrittiin suorittamaan ennakkoluuloja herättämättä. Tuloksia purkaessa

ikä luokiteltiin kahteen luokkaan: alle 41-vuotiaat ja yli 41-vuotiaat. Työsuhteen pituus luokiteltiin kolmeen luokkaan: alle 6 vuotta, 6-20 vuotta ja yli 21 vuotta.

Sairauspoissaolot perustuivat itsearviointeihin, joissa kysyttiin kuinka monesti työntekijät olivat viimeisen vuoden aikana olleet sairauden vuoksi poissa työstä 1-3 päivän jakson, yli kolmen päivän jakson ja kuinka monta päivää he olivat olleet yhteensä pois. Tulososiossa vastaukset luokiteltiin kolmeen luokkaan, joissa kahden ensimmäisen kysymyksen vastauksissa arvo 0 merkitsi, ettei poissaoloja ollut yhtään, arvo 1 sisälsi poissaolojen määrät välillä 1-2 ja arvo 3 merkitsi poissaoloja esiintyneen vähintään kolme. Kolmannen kysymyksen vastauksissa arvo 0 tarkoitti, ettei poissaolopäiviä ollut yhtään, arvo 1 merkitsi poissaolopäivien määrän olevan 1-10 välillä ja arvo 2 sisälsi vähintään 11 poissaolopäivää. Sairauspoissaoloihin johtaneita työtapaturmia tarkasteltiin kysymällä kuinka monta kertaa ja kuinka monta päivää yhteensä työntekijät olivat viimeisen vuoden aikana olleet työtapaturman vuoksi poissa työstä. Kysyttäessä useimpien viimeisen vuoden aikaisten sairauspoissaolojen syiden johtumista työstä tai työolosuhteista vastausvaihtoehdot olivat kyllä, ei, en ole ollut sairauslomalla.

Työkykyä mitattiin Tuomen, Ilmarisen, Jahkolan, Katajarinteen ja Tulkin (1997, 28) työkykyindeksistä valituilla kolmella kysymyksellä. Ensimmäisessä kysymyksessä työntekijä vertaa nykyistä työkykyään elinikäiseen parhaimpaansa asteikolla 0-10, jossa 0 tarkoittaa täysin työkyvyttömyyttä ja 10 tarkoittaa työkykyä parhaimmillaan. Tulososiossa asteikko jaettiin kolmeen: 0-6, 7-8 ja 9-10. Toisessa ja kolmannessa kysymyksessä työntekijä arvioi työkykyään työn ruumiillisten ja henkisten vaatimusten kannalta asteikolla erittäin huono – erittäin hyvä. Tulososiossa asteikko jaettiin kolmeen: huono, kohtalainen ja hyvä.

Sairauspoissaolokäyttäytymiseen liittyy yksilön henkilökohtainen sairauspoissaolokynnys. Sairauspoissaolokynnystä selvitettiin kahdella väittämällä: minulla on korkea kynnyks jään sairauslomalle ja minulla on korkea kynnyks palata työhön sairauslomalta. Vastausvaihtoehdot olivat: täysin eri mieltä – täysin samaa mieltä – en osaa sanoa. Jatkoanalyysissä tämä mittari ei toiminut.

Sairauspoissaoloihin liittyviä henkilöstökäytäntöjä selvitettiin kartoittamalla työntekijöiden kokemuksia ja tietoisuutta henkilöstöjohtamisen käytäntöjen merkittävyydestä ja hyödyllisyydestä. Itse laaditut väittämät pohjautuivat varhaiseen välittämiseen, henkilöstöjohtamisen käytäntöjen sisältöön, kehityskeskusteluihin ja pitkältä sairauslomalta paluuseen. Osion vastausvaihtoehdot olivat: täysin eri mieltä – täysin samaa mieltä – en osaa sanoa. Tulososiossa vastausvaihtoehdot luokiteltiin uudelleen: eri mieltä, samaa mieltä ja en osaa sanoa.

Alaisten arvioita kokemastaan *esimies-alaissuhteesta* tutkittiin Graenin ja Uhl-Bienin (1995) laatimalla LMX7-mittaristolla. Mittaristo koostui seitsemästä esimies-alaissuhde väittämästä, kuten ”tiedän hyvin, kuinka tyytyväinen esimieheni on siihen, miten suoriudun tehtävistäni”. Viisi vastausvaihtoehtoa, välillä täysin eri mieltä – täysin samaa mieltä, luokiteltiin tulososiossa kolmeen: eri mieltä, en osaa sanoa ja samaa mieltä. Gerstnerin & Dayn (1997) tutkimuksen mukaan LMX7-mittaristo on luotettavin mittaamaan esimiesalaissuhteen laatua, sillä se keskittyy yleisesti työn kannalta merkitseviin esimiesalaissuh-

teen piirteisiin.¹ Tässä tutkimuksessa mittarilla selvitettiin alaisten käsityksiä esimies-alaissuhteen laadusta ja vaikutuksista sairauspoissaoloihin.

Työn psykososiaalisia tekijöitä kartoitettiin QPSNordic-mittaristolla, josta on saatavilla 123 kysymyksen pitkä mittaristo tai 36 kysymyksen lyhyt mittaristo (QPSNordic 34+). Mittaristo perustuu yhteispohjoismaiseen projektiin, jossa menetelmä kehitettiin ja validioitiin. Tässä tutkimuksessa käytettiin muokattua lyhyttä mittaristoa, sillä sen kysymykset kattoivat tutkimusaiheen. Kysymyksiä muokattiin tutkimusaiheeseen sopiviksi, joten alkuperäisen lomakkeen kysymykset 33, 35 ja 36 poistettiin, kysymykset 5, 26, 27 ja 30 lisättiin alkuperäisestä laajasta QPSNordic-mittaristosta, kysymykset 6 ja 16 lisättiin itse laadittuina ja kysymyksen 22 alkuperäinen sisältö esimiehen arvotuksesta korvattiin työtöve- reiden arvostuksella. QPSNordic-mittaristo mittaa työn psykososiaalisten tekijöiden, organisaatiotekijöiden ja yksilöllisten tekijöiden merkitystä ja soveltuu hyvin mittariksi tutkimuksiin työn ja terveyden välisistä yhteyksistä. Monivalintakysymyksiä aiheet olivat työn vaatimukset, vaikutusmahdollisuudet, työn ennustettavuus ja hallinta, sosiaalinen tuki, johtajuus, työilmapiiri, perheen ja työn välinen suhde, työn merkitys, organisaatioon sitoutuminen ja työmotiivit. Viisiportaisen Likert-asteikon vastausvaihtoehdot olivat erittäin harvoin/ ei koskaan - erittäin usein/ aina tai erittäin vähän/ ei lainkaan - erittäin paljon. (Lindström ym. 2000.) Vastausvaihtoehdot luokiteltiin uudestaan kolmeen: vastausvaihtoehdot 1-2 vähän/ harvoin, vastausvaihto 3 joskus/ jonkin verran ja vastausvaihtoehdot 4-5 paljon/usein. Psykososiaalisen työympäristön tutkimuksissa on havaittu työntekijän subjektiivisen arvion ja kokemuksen tärkeys (Lindström 1994), joten tässä tutkimuksessa tutkitaan vastaajien omia käsityksiä työstä, työympäristöstä ja työyhteisöstä.

Sairauspoissaolokulttuuria koskevat kysymykset 1-8 perustuivat Virtasen ym. (2010) laatimiin väittämiin sairauspoissaolokulttuurista elintarvikealalla. Väittämät pohjautuivat työntekijän kokemuksiin ja käsityksiin työpaikan tapahtumista oman sairauspoissaolon aikana. Väittämät ja vastausasteikko, täysin samaa mieltä - täysin eri mieltä, pidettiin yhtenevinä alkuperäiseen, jotta tulosten vertailu mahdollistui. Mittaria täydennettiin itse laadituilla kysymyksillä (9-12), jotka perustuivat työntekijän kokemuksiin työyhteisön suhtautumisesta sairauspoissaoloihin. Itse laadittujen kysymysten sisältö muodostui viitekehyyksistä esiin nousseista aiheista. Vastausasteikko pidettiin samana kuin kysymyksissä 1-8. Tulososiossa vastaukset luokiteltiin uudelleen 1-2 eri mieltä ja 3-5 samaa mieltä.

Laadullisen aineiston teemahaastattelut suoritettiin jokaisessa tuotantoyksikössä erikseen, mutta haastattelukysymykset olivat samat. Haastattelujen neljä teemaa olivat sairauspoissaolojen vähentäminen (1), työn vaatimustekijät ja työn hallinta (2), sairauspoissaolokulttuuri (3) ja esimies-alaissuhde (4) (liite 2). Haastattelukysymykset fokuoitiin kyselyaineiston tulosten perusteella ja haastattelurunkoa täydennettiin tarvittaessa aiheeseen liittyvillä lisäkysymyksillä. Haastatteluilla tuotettiin perusteluja kyselyaineistosta ilmi tulleille tekijöille ja nostettiin työntekijöiden ääntä paremmin esille.

¹ LMX7-mittariston vastauksien keskiarvo oli 3,64

7.4 Aineiston analyysi

Tutkimuksessa käytettiin määrällisen aineiston tilastolliseen tietojenkäsittelyyn ja analysointiin soveltuvaa SPSS for Windows 20. -ohjelmaa. Aluksi määrällisestä aineistosta tutkittiin taustamuuttujien frekvenssit. Alkuperäisten mittarien sisäistä yhtenäisyyttä mitattiin Cronbachin alfa-kertoimella (taulukko 3).

TAULUKKO 3 Sairauspoissaoloihin liittyvien mittareiden sisäinen yhtenäisyys

	Cronbachin alfa (α)
Työkyky	0,715
Sairauspoissaoloihin liittyvät käytännöt	0,942
Esimies-alaissuhde	0,879
Työn vaatimustekijät, työn hallinta ja sosiaalinen tuki	0,896
Sairauspoissaolokulttuuri	0,616

Kyselylomakkeen mittarit saivat hyvää sisäistä yhtenäisyyttä kuvaavat arvot (taulukko 3). Arvot ylittivät raja-arvon ($>0,6$), mikä tarkoittaa mittareiden olevan tarkoituksenmukaisia. Sairauspoissaolokäyttäytymisen alhainen alfa-kerroin (Cronbachin alfa 0,198) merkitsi, ettei mittari toiminut tässä aineistossa, eikä sitä sisällytetty analyysihin. (ks. Nummenmaa 2010, 356–357.)

Analyyseja jatkettiin tarkastelemalla mittareiden kysymyskohtaisia sisältöjä keskiarvovertailuilla (liite 4). Taustamuuttujien yhteyttä sairauspoissaoloihin ja mittareiden kysymyskohtaisiin sisältöihin tarkasteltiin ryhmien välisten erojen tilastollista merkitsevyyttä mittaavilla ristiintaulukoinneilla. Kun tutkimuksessa käytettiin 5 % merkitsevyytensä, voidaan tuloksia pitää merkitsevinä p-arvon ollessa pienempi kuin 0,05. Merkitseviä tuloksia tulkittiin Pearsonin khiin neliön (χ^2) testin p-arvosta tai Fisherin Exact testin p-arvosta. (ks. Nummenmaa 2010, 64, 134–135, 303–305.)

Tässä tutkimuksessa faktorianalyysia käytettiin menetelmänä useiden muuttujien samanaikaisen yhteisvaihtelun tarkastelemiseen. Menetelmässä tarkasteltiin muuttujien keskinäistä samankaltaista vaihtelua ja niiden riippuvuutta toisistaan, minkä perusteella samankaltaista vaihtelua sisältävät ja toisistaan riippuvat muuttujat yhdistettiin faktoreiksi. Koska faktorit sisältävät tiedon siitä, millaista yhteisvaihtelua aineistossa esiintyy, voidaan faktoreita pitää aineistossa piilevinä yhdistelmämuuttujina. Faktorianalyysissä ”en osaa sanoa” -arvot koodattiin tyhjiksi, minkä jälkeen tyhjät arvot korvattiin keskiarvoilla. Faktorimallin yksinkertaistamisen vuoksi, sairauspoissaolojen syitä selittävät faktorit muodostettiin poistamalla mittareiden latauslistasta kaikki muuttujat, joiden lataus oli alle 0,4 ja muuttujat, joilla oli ristiinlataus muiden muuttujien kanssa. (ks. Nummenmaa 2010, 397–403.)

Tutkimuksen alkuperäiset mittarit osoittautuivat toimimattomiksi, jolloin faktorianalyysillä muuttujista muodostui yhteensä 11 faktoria. Muodostuneet 11 faktoria olivat esimies-alaissuhde, ilmapiiri, omat vaikutusmahdollisuudet, sairauspoissaolokulttuuri, työn luonne, pitkältä sairauslomalta paluu, työmää-

rän ja työtehtävien vaativuus, työkyky, sairauspoissaolokäytännöt, oikeutus sairauspoissaoloon ja työn tavoitteet. Sairauspoissaoloja selittävien faktoreiden sisällöt ja Cronbachin alfa-kertoimet ovat taulukossa 4 ja faktoreiden korrelaatiot ovat liitteessä 3.

TAULUKKO 4 Sairauspoissaoloja selittävät faktorit, niiden sisällöt ja Cronbachin alfa-kertoimet

	Summan sisältö	Cronbachin alfa (α)
Faktori 1: Esimies-alaissuhde	E1-E7, G21, G23 ja G24	0,906
Faktori 2: Ilmapiiri	G28-G31	0,826
Faktori 3: Omat vaikutusmahdollisuudet	G12-G16	0,782
Faktori 4: Sairauspoissaolokulttuuri	H3-H5 ja H7	0,789
Faktori 5: Työn luonne	G5, G7-G8	0,812
Faktori 6: Pitkältä sairauslomalta paluu	E11-E14	0,795
Faktori 7: Työmäärän ja -tehtävien vaativuus	G1-G4	0,753
Faktori 8: Työkyky	C1-C3	0,710
Faktori 9: Sairauspoissaolokäytännöt	E1 ja E7-E8	0,782
Faktori 10: Oikeutus sairauspoissaoloon	H11-H12	0,663
Faktori 11: Työn tavoitteet	G9-G10	0,729

Sairauspoissaoloja selittävien faktoreiden (taulukko 4) summamuuttujat ristiintaulukoitiin taustamuuttujien suhteen. Ristiintaulukoiteja varten faktorit jaettiin kolmeen yhtä suureen luokkaan, jolloin jokainen luokka sisälsi noin 33 % summamuuttujan arvoista. Faktorianalyysin pohjalta tehtiin jokaiselle tuotantoyksikölle sairauspoissaoloja selittävät regressiomallit. Lukumäärämuuttujia, kuten tässä tutkimuksessa lyhyiden ja pitkien sairauspoissaolokertojen sekä sairauspoissaolopäivien lukumäärä, mallinnettiin regressioanalyysillä soveltaen Poisson- ja Negatiivista binomijakaumaa. Poisson-regressiossa havaittiin näissä vastemuuttujien jakaumissa ylikorostunut nolla-arvojen lukumäärä (zero inflated) ja ylihajonta (overdispersion), joten tässä tutkimuksessa sovellettiin regressioanalyysissä Negatiivista binomijakaumaa. (ks. Nummenmaa 2010, 119–125.) Regressiomallit tehtiin sukupuolivakioidusti.

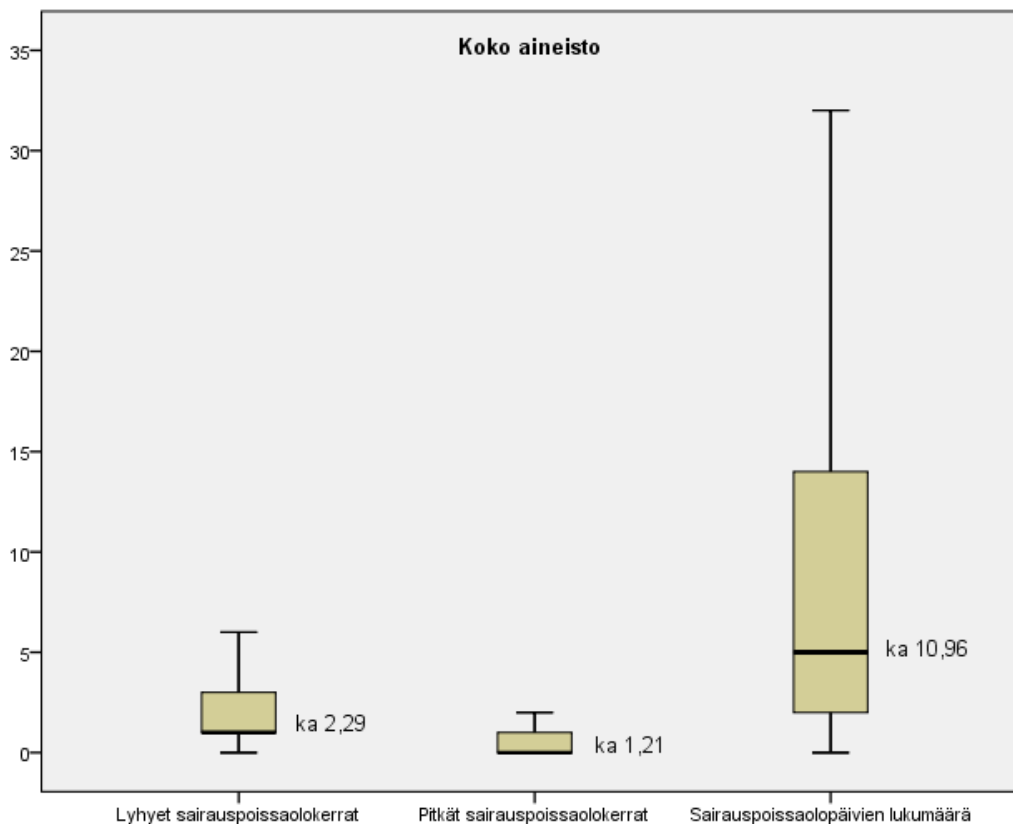
Laadullinen aineisto analysoitiin teemoittamalla. Haastatteluaineisto purettiin nauhurilta sanasta sanaan tekstiaineistoksi, jolloin aineiston systemaattinen läpikäyminen, ryhmittely ja teemoittelu helpottuivat. Aineiston käsittelyssä tarkasteltiin jokaisen tuotantoyksikön omia vastauksia, joten aineistoja muodostui lopulta kolme. Litteroiduista teksteistä muodostettiin teemoittain alaineistoja, joista merkitykselliset asiat ja ilmaisut alleviivattiin ja samansisältöiset asiat luokiteltiin yhdistäviin teemoihin.

8 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Molempien aineistojen tulokset esitetään kootusti koko organisaation osalta ja tuotantoyksikkökohtaisesti. Tuotantoyksikkökohtaisen raportoinnin alussa kyselyaineistosta kuvaillaan sairauspoissaolojen yleisyys ja jakautuminen. Sairauspoissaoloja selittävät tekijät -kappaleissa puretaan mittareiden tilastolliset merkitsevyydet sairauspoissaolojen suhteen ja esitetään regressiomallit jokaiselle tuotantoyksikölle. Regressiomalleissa esitetään tilastollisesti merkitsevät tulokset 11:n eri sairauspoissaoloja selittävän faktorin ja taustamuuttujien yhteydestä lyhyisiin sairauspoissaoloihin, pitkiin sairauspoissaoloihin ja sairauspoissaolopäivien lukumäärään. Haastatteluaineistojen tulokset esitetään tuotantoyksiköittäin ja teemoittain.

8.1 Sairauspoissaolojen yleisyys ja sairauspoissaoloja selittävät tekijät: koko aineisto

Naiset raportoivat keskimäärin enemmän (13,67) sairauspoissaolopäiviä kuin miehet (7,25). Ero oli tilastollisesti merkitsevä ($p=0,006$). Tilastollisesti merkitseviä eroja muiden taustamuuttujien suhteen ei havaittu, mutta keskiarvojen perusteella iäkkäämmät työntekijät ja tuotantotyöntekijät raportoivat nuorempia työntekijöitä ja toimihenkilöitä enemmän sairauspoissaoloja. Työtapaturmasta johtuvien sairauspoissaolopäivien lukumäärä oli pieni (ka 1,26). Työ tai työolosuhteet koettiin useimpien kyselyä edeltäneen vuoden aikaisten sairauspoissaolojen syyksi yleisemmin naisten kuin miesten keskuudessa ($p=0,002$) sekä tuotantotyöntekijöiden kuin toimihenkilöiden keskuudessa ($p=0,006$). Lyhyitä sairauspoissaolokertoja oli keskimäärin 2,29 ja pitkiä sairauspoissaolokertoja oli keskimäärin vähemmän eli 1,21 (kuvio 5). Sairauspoissaolopäivien lukumäärän keskiarvo oli 10,96 (kuvio 5).



KUVIO 5 Koko aineiston sairauspoissaolokerrat (ka), sairauspoissaolopäivien lukumäärä (ka) ja niiden hajonnat

Regressioanalyysillä tutkittavia sairauspoissaoloihin vaikuttavia tekijöitä määritettiin taustamuuttujista ja 11 faktorista. Faktorit olivat esimies-alaissuhde, ilmapiiri, omat vaikutusmahdollisuudet, sairauspoissaolokulttuuri, työn luonne, pitkältä sairauslomalta paluu, työmäärän ja työtehtävien vaativuus, työkyky, sairauspoissaolokäytännöt, oikeutus sairauspoissaoloon ja työn tavoitteet. Lyhyitä sairauspoissaoloja selittivät sairauspoissaolokulttuuri ja itsearviointi oma nykyinen työkyky (taulukko 5).

TAULUKKO 5 Koko aineiston lyhyitä sairauspoissaoloja selittävät tekijät, niiden tilastollinen merkitsevyys, ilmaantumistiheyksien suhde (IRR) ja 95 % luottamusväli

	p-arvo	IRR	95 % LV
Sairauspoissaolokulttuuri	0,004**	1,080	1,025–1,139
Työkyky	0,047*	0,943	0,890–0,999

Kokemukset luottavasta sairauspoissaolokulttuurista, jossa työyhteisö pärjää ja työt etenevät oman sairauspoissaolon aikana olivat yhteydessä lyhyiden sairauspoissaolojen todennäköisyyteen. Työntekijät kokivat yleisen luottavan sairauspoissaolokulttuurin madaltavan kynnystä jäädä lyhyelle sairauslo-

malle. Lyhyitä sairauspoissaoloja oli myös yleisemmin työntekijöillä, jotka arvioivat oman nykyisen työkykynsä heikoksi. (taulukko 5.)

Pitkiä sairauspoissaoloja selittävät tekijät ovat taulukossa 6.

TAULUKKO 6 Koko aineiston pitkiä sairauspoissaoloja selittävät tekijät, niiden tilastollinen merkitsevyys, ilmaantumistiheyksien suhde (IRR) ja 95 % luottamusväli

	p-arvo	IRR	95 % LV
Työsuhteen pysyvyys: vakinainen	0,042*	2,351	1,032-5,352
Työsuhteen pysyvyys: määräaikainen		1	
Ilmapiiiri	0,003**	1,120	1,038-1,208
Omat vaikutusmahdollisuudet	0,003**	0,917	0,866-0,970
Työkyky	<0,001***	0,838	0,790-0,888
Oikeutus sairauspoissaoloon	0,001**	0,861	0,788-0,942

Vakinaiset työntekijät raportoivat pitkiä sairauspoissaoloja yleisemmin kuin määräaikaiset työntekijät. Työilmapiirin ollessa kannustava ja luottava esiintyi pitkiä sairauspoissaoloja yleisemmin. Heikoksi koetut omat työhön liittyvät vaikutusmahdollisuudet, heikoksi arvioitu oma nykyinen työkyky sekä esimiehen ja työyhteisön toimesta tapahtuva poissaolojen syiden kyseenalaistaminen lisäsivät pitkien sairauspoissaolojen yleisyyttä. (taulukko 6.)

Sairauspoissaolopäivien lukumäärää selittävät tekijät ovat taulukossa 7.

TAULUKKO 7 Koko aineiston sairauspoissaolopäivien lukumäärää selittävät tekijät, niiden tilastollinen merkitsevyys, ilmaantumistiheyksien suhde (IRR) ja 95 % luottamusväli

	p-arvo	IRR	95 % LV
Sukupuoli: nainen	0,005**	1,539	1,137-2,084
Sukupuoli: mies		1	
Työsuhteen pysyvyys: vakinainen	0,003**	2,230	1,320-3,769
Työsuhteen pysyvyys: määräaikainen		1	
Työtehtävä: toimihenkilö	0,029*	0,564	0,337-0,944
Työtehtävä: tuotantotyöntekijä		1	
Omat vaikutusmahdollisuudet	0,031*	0,950	0,907-0,995
Pitkältä sairauslomalta paluu	0,012*	1,117	1,025-1,219
Työkyky	<0,001***	0,893	0,841-0,948

Naiset raportoivat miehiä yleisemmin sairauspoissaolopäiviä. Myös työsuhteen pysyvyys oli yhteydessä sairauspoissaolopäivien lukumäärään vakinaisten työntekijöiden raportoidessa määräaikaista työntekijöitä yleisemmin sairauspoissaolopäiviä. Tuotantotyöntekijöillä oli sairauspoissaolopäiviä yleisemmin kuin toimihenkilöillä. Sairauspoissaolopäivien yleisyyteen yhteydessä olivat myös työntekijöiden vähäiset vaikutusmahdollisuudet työmäärään, työtahtiin ja työn kannalta tärkeisiin päätöksiin sekä heikoksi arvioitu oma nykyinen työkyky. Sairauspoissaolopäivien todennäköisyyttä lisäsi myös turvalliseksi koettu pitkältä sairauslomalta paluu. (taulukko 7.)

Mitä yleisemmin työntekijät raportoivat sairauspoissaolopäiviä, sitä turvattommaksi pitkältä sairauslomalta työhön paluu koettiin. Tulos oli tilastollisesti merkitsevä ($p > 0,001$). Arvio siitä, että työyhteisö ottaa hyvin vastaan osatyökykyisenä pitkältä sairauslomalta työhön palaavan työntekijän oli yhteydessä yleisempään sairauspoissaolopäivien lukumäärään ($p = 0,011$).

8.2 Sairauspoissaolojen yleisyys: tuotantoyksikkö A

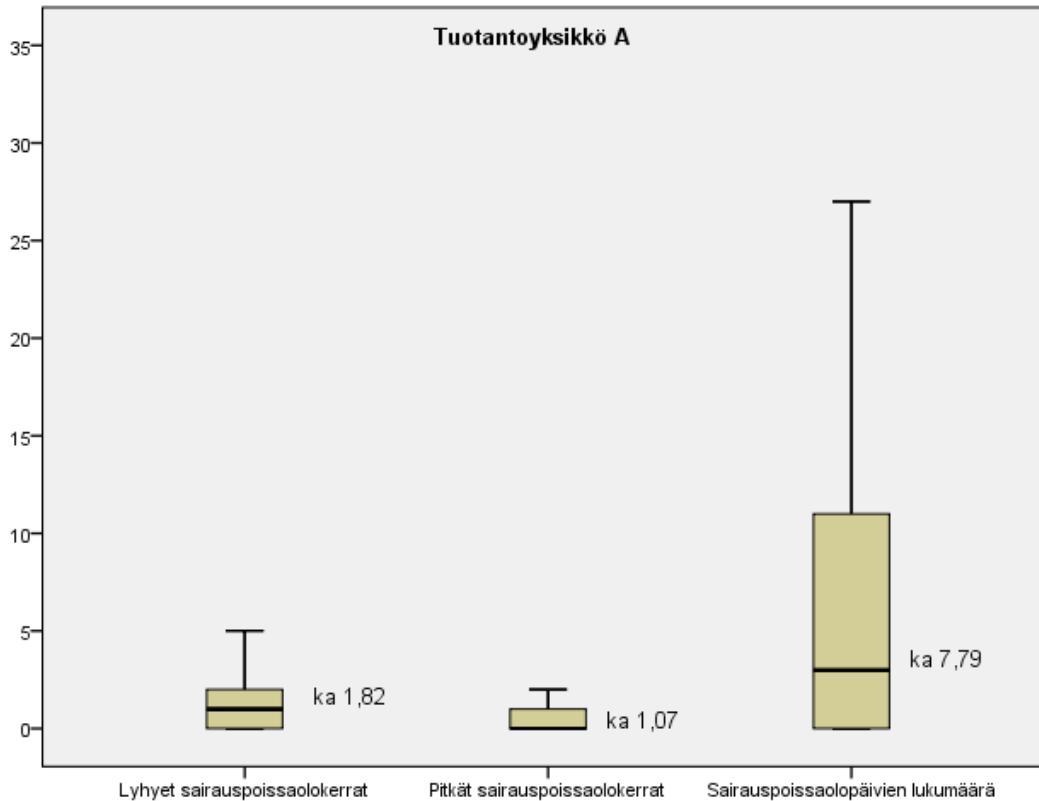
Sukupuolten väliset erot sairauspoissaoloissa ja työtaturmissa eivät olleet tilastollisesti merkitseviä. Naisilla oli keskimäärin enemmän lyhyitä ja pitkiä sairauspoissaoloja sekä sairauspoissaolopäiviä kuin miehillä. (taulukko 8.) Sairauspoissaolojen keskiarvot ja tilastolliset merkitsevyydet tuotantoyksikkö A:n naisten ja miesten osalta ovat taulukossa 8.

TAULUKKO 8 Tuotantoyksikkö A:n sairauspoissaolot sukupuolittain (ka) ja niiden tilastollinen merkitsevyys

	Naiset (ka)	Miehet (ka)	Yht. (ka)	p-arvo
1-3 päivän sairauspoissaolokerrat viimeisen vuoden aikana	1,89	1,74	1,82	0,849
Yli 3 päivän sairauspoissaolokerrat viimeisen vuoden aikana	1,36	0,76	1,07	0,112
Yhteenlaskettujen sairauspoissaolopäivien lukumäärä viimeisen vuoden aikana	9,95	5,58	7,79	0,056
Työtaturmien määrä viimeisen vuoden aikana	0,24	0,36	0,30	0,702
Työtaturmasta johtuvien sairauspoissaolopäivien lukumäärä viimeisen vuoden aikana	0,74	0,45	0,60	0,454
N	44	43		

Sairauspoissaolomuuttujien ja taustamuuttujien välisiä tilastollisesti merkitseviä eroja ei havaittu, mutta keskiarvojen perusteella sairauspoissaolopäivien lukumäärä oli yleisempi vakinaisilla (7,96) kuin määräaikailla (4,25) työntekijöillä sekä tuotantotyöntekijöillä (8,47) kuin toimihenkilöillä (5,67). Lyhyitä sairauspoissaolokertoja oli keskimäärin 1,82, kun pitkien sairauspoissaolokertojen määrä oli keskimäärin hieman alhaisempi eli 1,07 (kuvio 6). Sairauspoissa-

olopäivien lukumäärän keskiarvo oli 7,79, mikä osoittautui koko aineiston sairauspoissaolopäivien lukumäärän keskiarvoa alhaisemmaksi (kuvio 6).



KUVIO 6 Tuotantoyksikkö A:n sairauspoissaolokerrat (ka), sairauspoissaolopäivien lukumäärä (ka) ja niiden hajonnat

Vastaajista 3,5 % (n=3) raportoi työtaturman johtaneen kyselyä edeltäneen vuoden aikana sairauspoissaoloon. Taustamuuttajat eivät olleet tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä työtaturmiin. Naisista 21,2 % (n=7) raportoi useimpien kyselyä edeltäneen vuoden aikaisten sairauspoissaolojen johtuneen työstä tai työolosuhteista. Miehistä kukaan ei raportoinut useimpien poissaolonsa johtuvan työstä tai työolosuhteista. Tulos oli tilastollisesti merkitsevä ($p=0,008$). Muiden taustamuuttajien suhteen ei syntynyt tilastollisesti merkitseviä eroja.

8.3 Sairauspoissaoloja selittävät tekijät: tuotantoyksikkö A

Työntekijät, jotka eivät raportoineet yhtään pitkää sairauspoissaoloa, kokivat muita yleisemmin esimiehensä tietävän hyvin, mihin he työssään pystyvät ($p=0,003$). Pitkien sairauspoissaolojen yleisyys oli yhteydessä työntekijöiden

kokemuksiin siitä, että johdon kiinnostuneisuus henkilöstön terveydestä ja hyvinvoinnista oli vähäistä. Tulos oli tilastollisesti merkitsevä ($p=0,035$).

Henkilöstöjohtamisen käytäntöihin työntekijät olivat keskimäärin kohtuullisen tyytyväisiä (liite 4). Lyhyiden ($p=0,001$) ja pitkien ($p=0,001$) sairauspoissaolojen yleisyys sekä sairauspoissaolopäivien yleisyys ($p<0,001$) vahvistivat työntekijöiden kokemuksia esimiehiltä saadusta tuesta sairausloman aikana. Lyhyiden sairauspoissaolojen ($p=0,024$) ja sairauspoissaolopäivien ($p=0,010$) yleisyys vahvistivat myös kokemuksia sairauspoissaoloja koskevan yhteydenpidon helppoudesta esimiehen kanssa. Mitä yleisemmin pitkiä sairauspoissaoloja ($p=0,001$) ja sairauspoissaolopäiviä ($p=0,010$) raportoitiin, sitä turvattomammaksi työntekijät kokivat pitkältä sairauslomalta paluun työhön. Työntekijöiden turvattomuuden tunne ei kuitenkaan johtunut työyhteisöstä, sillä pitkien sairauspoissaolojen ($p=0,017$) ja sairauspoissaolopäivien ($p=0,050$) yleisyys vahvistivat työntekijöiden kokemuksia siitä, että työyhteisö ottaa hyvin vastaan pitkältä sairauslomalta palaavan työntekijän.

Regressioanalyysillä tutkittavia sairauspoissaoloihin vaikuttavia tekijöitä määritettiin taustamuuttujista ja 11 faktorista. Faktorit olivat esimies-alaissuhde, ilmapiiri, omat vaikutusmahdollisuudet, sairauspoissaolokulttuuri, työn luonne, pitkältä sairauslomalta paluu, työmäärän ja työtehtävien vaativuus, työkyky, sairauspoissaolokäytännöt, oikeutus sairauspoissaoloon ja työn tavoitteet. Taustamuuttujista ja sairauspoissaoloihin vaikuttavista faktoreista työtehtävä ja omat vaikutusmahdollisuudet selittivät lyhyitä sairauspoissaoloja tuotantoyksikkö A:ssa (taulukko 9).

TAULUKKO 9 Tuotantoyksikkö A:n lyhyitä sairauspoissaoloja selittävät tekijät, niiden tilastollinen merkitsevyys, ilmaantumistiheyksien suhde (IRR) ja 95 % luottamusväli

	p-arvo	IRR	95 % LV
Työtehtävä: toimihenkilö	0,010*	0,314	0,130-0,762
Työtehtävä: tuotantotyöntekijä		1	
Omat vaikutusmahdollisuudet	0,014*	1,087	1,017-1,162

Tuotantotyöntekijät raportoivat lyhyitä sairauspoissaoloja yleisemmin kuin toimihenkilöt. Lyhyiden sairauspoissaolojen todennäköisyyttä säätelivät myös omat työhön liittyvät vaikutusmahdollisuudet. Työntekijöillä, jotka kokivat omat vaikutusmahdollisuutensa työhön ja työn sisältöihin hyväksi, oli yleisemmin lyhyitä sairauspoissaoloja kuin vaikutusmahdollisuutensa heikoksi kokevilla työntekijöillä. (taulukko 9.)

Pitkiä sairauspoissaoloja selitti työkyky ($p=0,008$). Pitkiä sairauspoissaoloja oli yleisemmin työntekijöillä, jotka arvioivat oman nykyisen työkykynsä heikoksi. Tulosta koskien ilmaantumistiheys (IRR) oli 0,841 (95 % LV 0,740-0,957). Sairauspoissaolopäivien lukumäärän suhteen ei havaittu tilastollisesti merkitseviä yhteyksiä selittäviin tekijöihin.

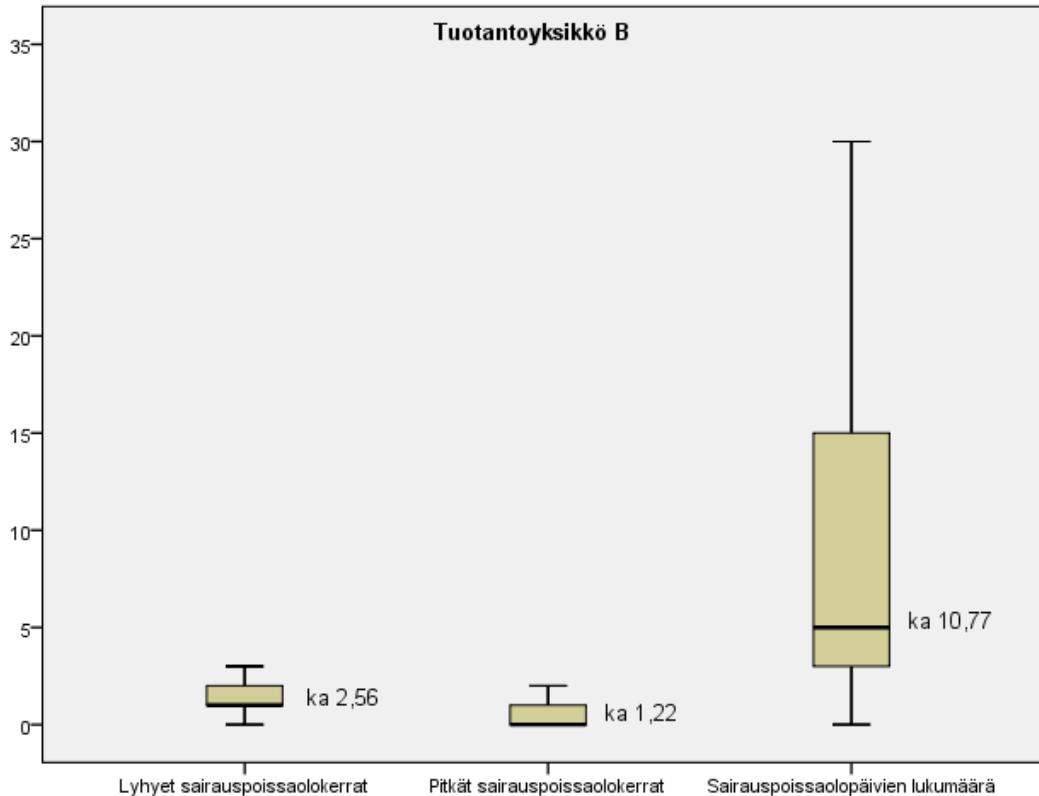
8.4 Sairauspoissaolojen yleisyys: tuotantoyksikkö B

Sukupuolten väliset erot sairauspoissaoloissa ja työtaturmissa eivät olleet tilastollisesti merkitseviä. Naisilla oli keskimäärin enemmän lyhyitä ja pitkiä sairauspoissaoloja kuin miehillä. Myös sairauspoissaolopäivien lukumäärä oli naisilla keskimäärin (12,70) yleisempi kuin miehillä (7,60). (taulukko 10.) Tuotantoyksikkö B:n naisten ja miesten sairauspoissaolojen keskiarvot ja tilastolliset merkitsevyydet ovat taulukossa 10.

TAULUKKO 10 Tuotantoyksikkö B:n sairauspoissaolot sukupuolittain (ka) ja niiden tilastollinen merkitsevyys

	Naiset (ka)	Miehet (ka)	Yht. (ka)	p-arvo
1-3 päivän sairauspoissaolokerrat viimeisen vuoden aikana	2,95	1,92	2,56	0,268
Yli 3 päivän sairauspoissaolokerrat viimeisen vuoden aikana	1,34	1,04	1,22	0,486
Yhteenlaskettujen sairauspoissaolopäivien lukumäärä viimeisen vuoden aikana	12,70	7,60	10,77	0,058
Työtaturmien määrä viimeisen vuoden aikana	0,15	0,30	0,21	0,458
Työtaturmasta johtuvien sairauspoissaolopäivien lukumäärä viimeisen vuoden aikana	0,55	1,57	0,94	0,327
N	79	49		

Vakituisilla työntekijöillä oli keskimäärin enemmän (11,86) sairauspoissaolopäiviä kuin määräaikaisilla työntekijöillä (4,33) ($p=0,042$). Muiden taustamuuttujien ja sairauspoissaolojen suhteen ei havaittu tilastollisesti merkitseviä eroja, mutta keskiarvojen perusteella sairauspoissaolopäiviä oli enemmän ikkäämmillä työntekijöillä (12,06) kuin nuoremmilla työntekijöillä (9,34) sekä tuotantotyöntekijöillä (11,10) kuin toimihenkilöillä (7,92). Lyhyiden sairauspoissaolokertojen keskiarvo oli 2,56 ja pitkien sairauspoissaolokertojen keskiarvo oli 1,22 (kuvio 7). Sairauspoissaolopäivien lukumäärän keskiarvo oli 10,77 (kuvio 7).



KUVIO 7 Tuotantoyksikkö B:n sairauspoissaolokerrat (ka), sairauspoissaolopäivien lukumäärä (ka) ja niiden hajonnat

Sairauspoissaoloon johtaneiden työtapaturmien osuus jäi pieneksi, sillä vain 4,7 % (n=6) raportoi kyselyä edeltäneen vuoden aikana sattuneen työtapaturman johtaneen sairauspoissaoloon. Taustamuuttujien suhteen ei havaittu tilastollisesti merkitseviä eroja. Tuotantotyöntekijät raportoivat toimihenkilöitä yleisemmin työn tai työolosuhteiden olleen syynä useimpiin sairauspoissaoloihin kyselyä edeltäneen vuoden aikana ($p=0,059$), mutta yhteys ei ollut tilastollisesti merkitsevä.

8.5 Sairauspoissaoloja selittävät tekijät: tuotantoyksikkö B

Työntekijät, jotka raportoivat pitkiä sairauspoissaoloja kolme tai enemmän, kokivat muita yleisemmin, ettei työpaikalla kannusteta miettimään, miten työt voisi tehdä paremmin ($p=0,021$). Tiedonkulun riittävyyteen tyytyväisempiä olivat työntekijät, joille ei ollut kertynyt sairauspoissaolopäiviä kyselyä edeltäneen vuoden ajalta kuin työntekijät, joille sairauspoissaolopäiviä oli kertynyt. Ero oli tilastollisesti merkitsevä ($p=0,003$).

Henkilöstöjohtamisen käytäntöihin työntekijät olivat keskimäärin koh- tuullisen tyytyväisiä (liite 4). Mitä yleisemmin työntekijät raportoivat pitkiä sai- rauspoissaoloja, sitä heikompana he kokivat esimiehiltä saadun tuen sairaus- poissaolojen aikana ($p=0,014$). Vastaajista, jotka olivat olleet sairauslomalla vä- hintään 11 päivää, selvästi suurin osa (94,3 %, $n=33$) koki henkilöstöjohtamisen käytäntöjen olevan selkeitä ($p=0,015$). Pitkien sairauspoissaolojen ($p=0,005$) ja sairauspoissaolopäivien ($p=0,026$) yleisyys vahvistivat työntekijöiden koke- muksia pitkältä sairauslomalta paluun turvallisuudesta. Pitkien sairauspoissa- olojen yleisyys oli yhteydessä myös työntekijöiden kokemuksiin siitä, että työ- yhteisö ottaa heidät hyvin vastaan palatessaan pitkältä sairauslomalta ($p<0,001$), myös osatyökykyisenä ($p=0,011$).

Sairauspoissaoloja selittäviä tekijöitä määritettiin faktorianalyysiin pohjau- tuvalla regressioanalyysillä, jossa yhteyksiä sairauspoissaoloihin selvitettiin taustamuuttujista ja 11 faktorista. Faktorit olivat esimies-alaissuhde, ilmapiiri, omat vaikutusmahdollisuudet, sairauspoissaolokulttuuri, työn luonne, pitkältä sairauslomalta paluu, työmäärän ja työtehtävien vaativuus, työkyky, sairaus- poissaolokäytännöt, oikeutus sairauspoissaoloon ja työn tavoitteet. Tuotantoyk- sikkö B:n lyhyitä sairauspoissaoloja selittävät tekijät ovat taulukossa 11.

TAULUKKO 11 Tuotantoyksikkö B:n lyhyitä sairauspoissaoloja selittävät tekijät, niiden tilastollinen merkitsevyys, ilmaantuvuustiheyksien suhde (IRR) ja 95 % luottamusväli

	p-arvo	IRR	95 % LV
Ikä: alle 40-vuotias	0,019*	1,951	1,115–3,413
Ikä: yli 40-vuotias		1	
Sairauspoissaolokulttuuri	0,011*	1,113	1,025–1,209
Työn luonne	0,001**	1,292	1,111–1,503
Työkyky	0,048*	0,908	0,826–0,999
Oikeutus sairauspoissaoloon	<0,001***	0,759	0,655–0,880

Nuoremmat työntekijät raportoivat lyhyitä sairauspoissaoloja yleisemmin kuin iäkkäämmät työntekijät. Työntekijöiden luottava suhtautuminen työyhtei- sön pärjäämiseen ja töiden sujumiseen oman sairauspoissaolon aikana olivat yhteydessä lyhyiden sairauspoissaolojen yleisyyteen. Työn luonne selitti lyhyi- den sairauspoissaolojen yleisyyttä. Työntekijöiden kokiessa työ positiivisesti haasteellisena ja voivansa hyödyntää tietojaan ja taitojaan työssään, oli heillä yleisemmin lyhyitä sairauspoissaoloja. Työntekijät, jotka arvioivat oman nykyi- sen työkykynsä heikoksi, raportoivat lyhyitä sairauspoissaoloja yleisemmin kuin hyväksi oman nykyisen työkykynsä arvioineet työntekijät. Lyhyiden sai- rauspoissaolojen todennäköisyyttä lisäsivät myös esimiehen ja työyhteisön toi- mesta tapahtuva poissaolojen syiden oikeellisuuden kyseenalaistaminen. (tau- lukko 11.)

Pitkiä sairauspoissaoloja selittäviä tekijöitä olivat ilmapiiri, omat vaikutusmahdollisuudet ja työkyky (taulukko 12).

TAULUKKO 12 Tuotantoyksikkö B:n pitkiä sairauspoissaoloja selittävät tekijät, niiden tilastollinen merkitsevyys, ilmaantuvuustiheyksien suhde (IRR) ja 95 % luottamusväli

	p-arvo	IRR	95 % LV
Ilmapiiri	0,008**	1,180	1,044–1,335
Omat vaikutusmahdollisuudet	0,005**	0,909	0,850–0,972
Työkyky	0,005**	0,845	0,751–0,950

Pitkiä sairauspoissaoloja raportoitiin yleisemmin ilmapiirin ollessa kannustava ja luottava. Vähäiset mahdollisuudet vaikuttaa työmäärään, työtahtiin, taukoihin ja oman työn kannalta tärkeisiin päätöksiin olivat yhteydessä pitkien sairauspoissaolojen yleisyyteen. Myös heikoksi oman nykyisen työkykynsä arvioineilla työntekijöillä oli yleisemmin pitkiä sairauspoissaoloja kuin oman nykyisen työkykynsä hyväksi arvioineilla työntekijöillä. Tulos oli yhtenevä muiden tuotantoyksiköiden tuloksien suhteen. (taulukko 12.)

Sairauspoissaolopäivien lukumäärää selittävät tekijät ovat taulukossa 13.

TAULUKKO 13 Tuotantoyksikkö B:n sairauspoissaolopäivien lukumäärää selittävät tekijät, niiden tilastollinen merkitsevyys, ilmaantuvuustiheyksien suhde (IRR) ja 95 % luottamusväli

	p-arvo	IRR	95 % LV
Työsuhteen pysyvyys: vakinainen	0,036*	2,539	1,064–6,062
Työsuhteen pysyvyys: määräaikainen		1	
Ilmapiiri	0,022*	1,087	1,012–1,168
Työmäärän ja -tehtävien vaativuus	0,032*	1,085	1,007–1,169
Työkyky	0,002**	0,845	0,758–0,941

Vakinaiset työntekijät raportoivat sairauspoissaolopäiviä yleisemmin kuin määräaikaiset työntekijät. Kuten pitkissä sairauspoissaoloissa, kannustava ja luottava ilmapiiri oli yhteydessä sairauspoissaolopäivien lukumäärän yleisyyteen. Työntekijöiden hyvä työmäärän ja työtehtävien hallinta oli yhteydessä sairauspoissaolopäivien todennäköisyyteen. Heikoksi oman nykyisen työkykynsä arvioineilla työntekijöillä oli yleisemmin sairauspoissaolopäiviä kuin hyväksi oman nykyisen työkykynsä arvioineilla työntekijöillä. (taulukko 13.)

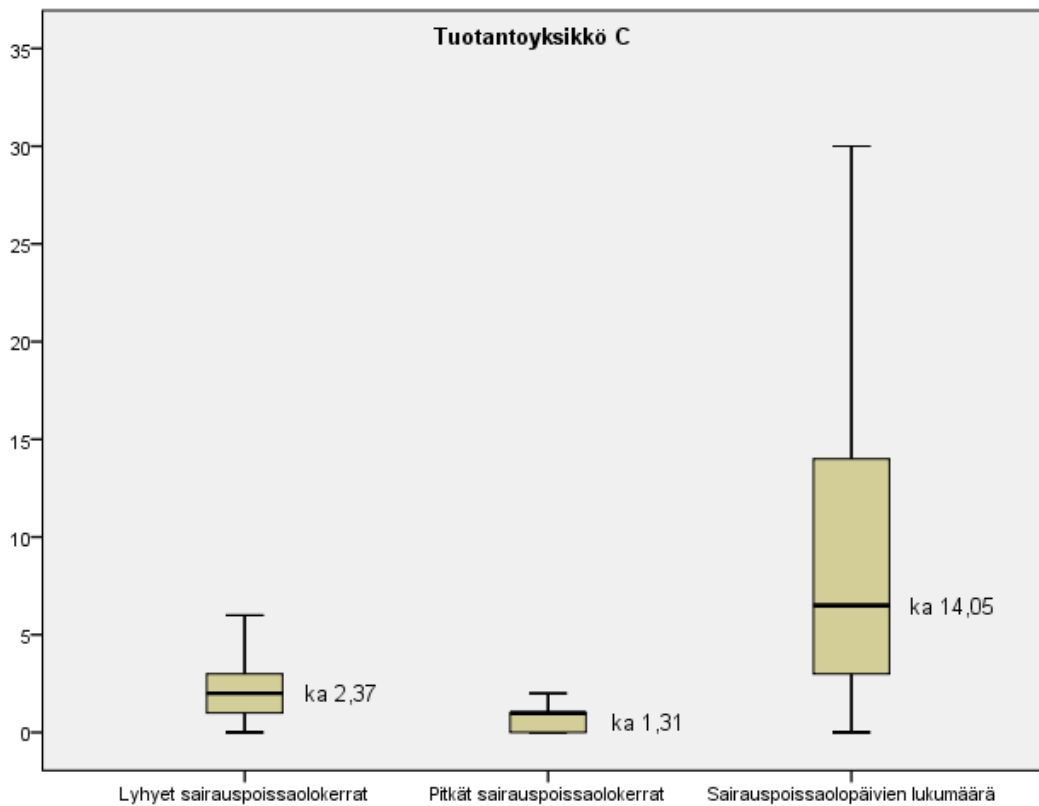
8.6 Sairauspoissaolojen yleisyys: tuotantoyksikkö C

Sukupuolten väliset erot sairauspoissaoloissa ja työtaturmissa eivät olleet tilastollisesti merkitseviä. Lyhyitä sairauspoissaoloja oli keskimäärin naisilla (2,45) ja miehillä (2,24) yhtä paljon. Naiset kuitenkin raportoivat keskimäärin miehiä enemmän pitkiä sairauspoissaoloja ja sairauspoissaolopäiviä. Lisäksi työtaturmien osuus sairauspoissaolopäivistä oli naisilla (3,24) yleisempi kuin miehillä (0,59). (taulukko 14.) Tuotantoyksikkö C:n naisten ja miesten sairauspoissaolojen keskiarvot ja tilastolliset merkitsevyydet ovat taulukossa 14.

TAULUKKO 14 Tuotantoyksikkö C:n sairauspoissaolot sukupuolittain (ka) ja niiden tilastollinen merkitsevyys

	Naiset (ka)	Miehet (ka)	Yht. (ka)	p-arvo
1-3 päivän sairauspoissaolokerrat viimeisen vuoden aikana	2,45	2,24	2,37	0,696
Yli 3 päivän sairauspoissaolokerrat viimeisen vuoden aikana	1,59	0,90	1,31	0,305
Yhteenlaskettujen sairauspoissaolopäivien lukumäärä viimeisen vuoden aikana	17,86	8,63	14,05	0,147
Työtaturmien määrä viimeisen vuoden aikana	0,47	0,42	0,45	0,897
Työtaturmasta johtuvien sairauspoissaolopäivien lukumäärä viimeisen vuoden aikana	3,24	0,59	2,26	0,437
N	60	41		

Yli 40-vuotiailla oli keskimäärin enemmän sairauspoissaolopäiviä (21,75) kuin alle 40-vuotiailla (8,65) ($p=0,038$). Pitkät sairauspoissaolot yleistyivät keskimäärin työntekijöillä, jotka raportoivat työsuhteensa kestäneen yli 20 vuotta (3,64) kuin alle 6 vuotta kestäneen työsuhteen raportoivilla työntekijöillä (0,70). Ero oli tilastollisesti merkitsevä ($p=0,033$). Muiden taustamuuttujien suhteen ei havaittu tilastollisesti merkitseviä eroja sairauspoissaoloissa. Lyhyitä sairauspoissaolokertoja raportoitiin keskimäärin 2,37 ja pitkiä sairauspoissaolokertoja 1,31 (kuvio 8). Sairauspoissaolopäivien lukumäärän keskiarvo oli 14,05, mikä oli keskiarvollisesti tuotantoyksiköistä korkein (kuvio 8).



KUVIO 8 Tuotantoyksikkö C:n sairauspoissaolokerrat (ka), sairauspoissaolopäivien lukumäärä (ka) ja niiden hajonnat

Vastaajista vain 4,0 % (n=4) raportoi työtaturman johtaneen kyselyä edeltäneen vuoden aikana sairauspoissaoloon eikä taustamuuttujien ja työtaturmien suhteen havaittu tilastollisesti merkitseviä eroja. Naiset kokivat miehiä yleisemmin (p=0,009) sekä iäkkäämmät työntekijät nuoria työntekijöitä yleisemmin (p=0,004) työn tai työolosuhteiden olleen syynä useimpiin kyselyä edeltäneen vuoden aikaisiin sairauspoissaoloihin. Myös pidempään työsuhteessa olleet työntekijät raportoivat lyhyemmän työsuhteen omaavia työntekijöitä yleisemmin työn tai työolosuhteiden olleen syynä useimpiin kyselyä edeltäneen vuoden aikaisiin sairauspoissaoloihin (p=0,049).

8.7 Sairauspoissaoloja selittävät tekijät: tuotantoyksikkö C

Sairauspoissaolopäivien yleisyys oli yhteydessä työntekijöiden kokemuksiin liiallisesta työmäärästä (p=0,048). Pitkiä sairauspoissaoloja raportoineet työntekijät kokivat muita yleisemmin työperäistä stressiä (p=0,001). Kokemukset työpaikalla liikkuvien muutoshuhujen yleisyydestä vahvistuivat sairauspoissaolopäivien yleistyessä. Tulos oli tilastollisesti merkitsevä (p= 0,013).

Henkilöstöjohtamisen käytäntöihin työntekijät olivat keskimäärin koh- tuullisen tyytyväisiä (liite 4). Lyhyiden sairauspoissaolojen ($p=0,019$), pitkien sairauspoissaolojen ($p=0,049$) ja sairauspoissaolopäivien ($p<0,001$) yleisyys vahvistivat työntekijöiden kokemuksia siitä, etteivät he saa tukea esimiehiltään sairauslomansa aikana. Mitä yleisemmin työntekijät raportoivat sairauspoissa- olopäiviä, sitä vahvemmin he tunsivat, ettei työpaikka välitä heistä aidosti ($p=0,002$). Sairauspoissaolopäivien yleisyys oli yhteydessä kokemuksiin pitkältä sairauslomalta työhön paluun turvattomuudesta ($p=0,003$) ja ettei työyhteisö ota hyvin vastaan pitkältä sairauslomalta palaavaa työntekijää ($p<0,001$) myös- kään osatyökykyisenä ($p=0,001$).

Sairauspoissaoloja selittäviä tekijöitä määritettiin faktorianalyysiin perus- tuvalla regressioanalyysillä, jossa selvitettiin merkitsevyyksiä taustamuuttujista ja 11 faktorista. Faktorit olivat esimies-alaissuhde, ilmapiiri, omat vaikutus- mahdollisuudet, sairauspoissaolokulttuuri, työn luonne, pitkältä sairauslomalta paluu, työmäärän ja työtehtävien vaativuus, työkyky, sairauspoissaolokäytän- nöt, oikeutus sairauspoissaoloon ja työn tavoitteet. Taustamuuttujista ja saira- uspoissaoloihin vaikuttavista faktoreista lyhyitä sairauspoissaoloja selitti saira- uspoissaolokulttuuri ($p=0,016$). Työntekijöiden luottava suhtautuminen työpai- kan sairauspoissaolokulttuuriin, työyhteisön pärjäämiseen ja oman sairauspois- saolon aikana töiden etenemiseen olivat yhteydessä lyhyiden sairauspoissaolo- jen yleisyyteen. Tulosta koskien IRR oli 1,062 (95 % LV 1,012–1,116).

Pitkiä sairauspoissaoloja tuotantoyksikkö C:ssä selittävät tekijät ovat tau- lukossa 15.

TAULUKKO 15 Tuotantoyksikkö C:n pitkiä sairauspoissaoloja selittävät tekijät, niiden tilastollinen merkitsevyys, ilmaantuvuustiheyksien suhde (IRR) ja 95 % luottamusväli

	p-arvo	IRR	95 % LV
Työtehtävä: toimihenkilö	0,004**	0,120	0,028–0,505
Työtehtävä: tuotantotyöntekijä		1	
Työkyky	<0,001***	0,820	0,755–0,891
Oikeutus sairauspoissaoloon	0,027*	0,873	0,774–0,985

Tuotantotyöntekijät raportoivat pitkiä sairauspoissaoloja yleisemmin kuin toimihenkilöt. Heikoksi arvioitu oma nykyinen työkyky selitti myös pitkien sairauspoissaolojen yleisyyttä. Tulos oli yhtenevä muiden tuotantoyksikköiden tuloksien suhteen. Pitkien sairauspoissaolojen todennäköisyyttä lisäsivät myös esimiehen ja työyhteisön toimesta tapahtuva poissaolojen syiden oikeellisuuden kyseenalaistaminen. (taulukko 15.)

Sairauspoissaolopäivien lukumäärää selittävät tekijät ovat taulukossa 16.

TAULUKKO 16 Tuotantoyksikkö C:n sairauspoissaolopäivien lukumäärää selittävät tekijät, niiden tilastollinen merkitsevyys, ilmaantuvuustiheyksien suhde (IRR) ja 95 % luottamusväli

	p-arvo	IRR	95 % LV
Omat vaikutusmahdollisuudet	0,005**	0,907	0,847–0,970
Työkyky	<0,001***	0,837	0,779–0,899

Vähäiset mahdollisuudet vaikuttaa työtahtiin, työmäärään, taukoihin ja tärkeisiin päätöksiin olivat yhteydessä sairauspoissaolopäivien lukumäärän yleisyyteen. Myös heikoksi oman nykyisen työkykynsä arvioineet työntekijät raportoivat sairauspoissaolopäiviä yleisemmin kuin hyväksi oman nykyisen työkykynsä arvioineet työntekijät. Tulos oli yhtenevä muiden tuotantoyksiköiden tuloksien suhteen. (taulukko 16.)

8.8 Haastatteluaineiston kokonaiskuvailu

Haastatteluilla tunnistettiin työntekijöiden sairauspoissaoloihin ja työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä. Laadulliset tulokset olivat osittain yhdenmukaisia eri tuotantoyksiköiden välillä. Taulukossa 17 esitellään haastattelujen teemat tuotantoyksiköittäin.

TAULUKKO 17 Haastatteluaineiston teemat

		Teemat
Sairauspoissaolojen vähentäminen Mitkä ovat mielestäsi keskeisimpiä keinoja työhyvinvoinnin edistämiseen ja sairauspoissaolojen vähentämiseen?	Tuotantoyksikkö A	Fyysisen työkyvyn edistäminen Sosiaalisen ja psyykkisen työkyvyn edistäminen Työntekijöiden ideoiden hyödyntäminen
	Tuotantoyksikkö B	Fyysisen työkyvyn edistäminen Sosiaalisen ja psyykkisen työkyvyn edistäminen Työntekijöiden ideoiden hyödyntäminen
	Tuotantoyksikkö C	Fyysisen työkyvyn edistäminen Sosiaalisen ja psyykkisen työkyvyn edistäminen Varhainen välittäminen
Miten mielestäsi työpaikkasi johto voisi välittää työntekijöistään enemmän?	Tuotantoyksikkö A	Vuorovaikutus Työntekijöiden yksilöllinen huomiointi ja tunteminen Työntekijöiden perehdytys
	Tuotantoyksikkö B	Johdon läsnäolo Vuorovaikutus ja työntekijöiden tunteminen Työntekijöiden työkyvyn ennakointi ja perehdytys
	Tuotantoyksikkö C	Hyvin toimiva johto Työntekijöiden yksilöllinen huomiointi ja tunteminen Työympäristön ja työyhteisön kehittäminen
Työn vaatimustekijät ja työn hallinta Missä määrin työhön liittyvät vaikutusmahdollisuutesi vaikuttavat työhyvinvointiisi ja sairauspoissaoloihisi?	Tuotantoyksikkö A	Hyvät vaikutusmahdollisuudet Oma aktiivisuus ja suhtautuminen
	Tuotantoyksikkö B	Vähäiset vaikutusmahdollisuudet Oma aktiivisuus
	Tuotantoyksikkö C	Vähäiset vaikutusmahdollisuudet Oma aktiivisuus
Mikäli työpaikalla liikkuu huhuja, miten ne vaikuttavat työhyvinvointiisi ja sairauspoissaolokäyttäytymiseesi?	Tuotantoyksikkö A	Arkipäiväisyys Yhteisöllisyys Yt-neuvotteluiden vaikutus
	Tuotantoyksikkö B	Arkipäiväisyys Työmotivaatio ja stressi Yt-neuvotteluiden vaikutus
	Tuotantoyksikkö C	Arkipäiväisyys Ahdistava epätietoisuus Yt-neuvotteluiden vaikutus
Sairauspoissaolokulttuuri Miten työyhteisösi vaikuttaa sairauspoissaolokäyttäytymiseesi?	Tuotantoyksikkö A	Painostus ja sairauspoissaolojen oikeutuksen epäily Sallivuus ja luottavaisuus Sairaana työhön tuleminen
	Tuotantoyksikkö B	Painostus ja sairauspoissaolojen oikeutuksen epäily Sallivuus ja luottavaisuus Sairaana työhön tuleminen
	Tuotantoyksikkö C	Painostus ja sairauspoissaolojen oikeutuksen epäily Sallivuus, luottavaisuus ja korvattavuus Sairaana työhön tuleminen
Esimies-alaissuhde Millainen merkitys lähiesimiehelläsi on työhyvinvoinnillesi?	Tuotantoyksikkö A	Merkityksellisyys Pienet hyvät eleet
	Tuotantoyksikkö B	Merkityksellisyys Ihanne: esimiehen pysyvyys
	Tuotantoyksikkö C	Merkityksellisyys Pienet hyvät eleet

Tarkasteltaessa keskeisimpiä keinoja työhyvinvoinnin edistämiseen ja sairauspoissaolojen vähentämiseen, työhön liittyvien vaikutusmahdollisuuksien ja työpaikalla liikkuvien huhujen merkitystä työhyvinvointiin ja sairauspoissaoloihin sekä työyhteisön vaikutusta sairauspoissaolokäyttäytymiseen, olivat tuotantoyksikkökohtaiset tulokset suurimmaksi osaksi yhteneviä. Eroja tuotantoyksiköiden välille syntyi tarkasteltaessa työpaikan johdon välittämisen lisäämistä. (taulukko 17.) Haastatteluaineiston teemoissa oli sisältökohtaisia eroja tuotantoyksiköiden välillä. Seuraavissa alaluvuissa esitetään teemat tuotantoyksiköittäin.

8.8.1 Tuotantoyksikkö A: sairauspoissaolojen vähentäminen

Keskeisimpiä työhyvinvoinnin edistämisen ja sairauspoissaolojen vähentämisen keinoja kuvaavat teemat olivat fyysisen työkyvyn edistäminen, sosiaalisen ja psyykkisen työkyvyn edistäminen ja työntekijöiden ideoiden hyödyntäminen. Fyysisen työkyvyn edistämiseen lukeutuivat työergonomia, omaehtoiseen liikuntaan kannustaminen liikuntaseteleillä, työnkierron monipuolisuus ja fyysisten työolosuhteiden kunnossa pitäminen. Työergonomiaan, johon vaikuttivat fyysisten olosuhteiden lisäksi myös työtahti ja annettujen ohjeiden noudattaminen, oltiin pääosin tyytyväisiä. Työn ollessa fyysistä ja työyhteisön ikäjakauman kallistuessa iäkkäisiin, koettiin kuntoutus- ja terveysohjelmien edistävän työhyvinvointia ja irrottavan arjen rutiineista. Työterveyspalveluissa kehittämistarve oli palvelujen asianmukaisuudessa ja luottamuksellisuudessa.

"Työergonomian osalta itse ei säästä itseä niin paljon kun pitäis: kuvittelee tekevänsä nopeasti, vaikka ei olis kiirekään ja luistaa tekemällä homman ergonomisesti väärin." H04

"Muut sanoo, ettei työterveydenhoitaja ei ota kantaa eikä ota tosissaan, kun on kiire ja mitä se määrää on vain buranaa". H03

"Sanotaan näin, että meidän työterveyshoitaja juttelee tossa kahvipöydässä sellaisia asioita jostain työntekijästä, mitä mun mielestä ei sais puhua." H06

Sosiaalisen ja psyykkisen työkyvyn edistämiseen liittyivät työntekijöistä välittäminen, työntekijöiden kuunteleminen, kannustaminen uuden oppimiseen ja kiitoksen antaminen. Toimihenkilötyön henkisen kuormittavuuden hallinta ja hyvä ilmapiiri mainittiin myös työhyvinvointia edistävinä tekijöinä. Mikäli työntekijä ei saa toivomaansa huomioita omaan jaksamiseensa tai työnsä sisältöön, saatetaan sairauslomaa hakea.

"Hyvä ilmapiiri vaikuttaa ja se miten itseä kohdellaan ja miten itse kohtelee muita." H06

"Se, että kuunneltaisi ainakin työntekijää enemmän. Monesti kun menee sanomaan toiveen olla toisella pisteellä töissä, kun on jotain vaivaa, niin työnjohto muistaa sen ekan päivän, mutta ei pidemmälle. Sitten ajatellaan, että muutaman kerran jaksan sanoa siitä, mutta sitten en enää välitä ja jään saikulle. Syntyy harmitusta, työmotivaation laskua ja valitetaan muille, kun samasta asiasta täytyy sanoa usein." H02

"- - pitää pystyä sanomaan ei, ettei vaan tee ja tee ja tee. Kyllä minä pystyn sanomaan, mutta joillekin se voi olla vaikeaa ja saattaa vedota ikään, sillä eihän kuuskymppinen ole sama kuin 25-vuotias." H06

Kolmas teema oli työntekijöiden ideoiden hyödyntäminen. Oman osaston kuukausittaiset keskustelut, joissa yhdessä ideoidaan uutta ja kehitetään vanhaa sekä ryhmässä järjestetty taukoliikunta lukeutuivat teemaan. Esimiehiltä toivottiin myös valppautta työnkierron osalta tilanteisiin, joissa työntekijä itse ei halua siirtyä toiselle työpisteelle, mutta kyseinen työpiste on työntekijän työkyvylle ja hyvinvoinnille haitaksi.

Saman aiheen toinen kysymys koski työpaikan johdon keinoja työntekijöistä välittämisen lisäämiseen. Vastaukset jakautuivat kolmeen teemaan: vuorovaikutus, työntekijöiden yksilöllinen huomiointi ja tunteminen sekä työntekijöiden perehdytys. Yleisesti työntekijät kokivat, että heistä välitetään, esimiehet olivat mukavia ja heille oli helppo mennä puhumaan. Ensimmäiseksi teemaksi syntynyt vuorovaikutus koostui työntekijöiden toiveista johdon ja lähiesimiesten aktiiviseen esillä olemiseen, vuorovaikutuksen lisäämiseen ja vastavuoroiseen joustamiseen. Vuosien mittaan tapahtunut positiivinen kehitys myönnettiin, mutta vielä mainittiin asioissa olevan kehitettävää.

"Ei meitä kuitenkaan niin paljoa ole, etteikö voisi vuorovaikutusta lisätä." H04

"Ottaa asioita enemmän esille ja olla mukana... Johdon näkemystä varmaan parantais tulemalla enemmän niinku "alemmas" ja paneutumalla enemmän." H05

"Kuulumisten vaihtaminen olis kyllä mukavaa ja toivottavaa." H01

Työntekijöiden yksilöllinen huomiointi ja tunteminen koostui alaisten tuntemisesta paremmin, palautteen ja kiitoksen antamisesta, kuuntelemisesta, luottamisesta ja välittämisestä. Yksilöllisellä huomioinnilla todettiin olevan pitkäkestoinen vaikutus työhyvinvointiin. Toive aidon kiinnostuksen näyttämisestä työntekijää kohtaan korostui tuotantotyöntekijöiden vastauksissa.

"On hyvin harvoin, että täällä saa kiitosta... Tottakai se välittäminen olis yks keino ja kun ollaan paljon ryhmissä, niin se menis helposti kaikille samalla kerralla ja yhdellä sanalla." H03

"Onneksi on heitäkin, jotka kuuntelee ja jää oikein siihen varta vasten seisoon." H02

"Semmonen välittäminen ja luottaminen on oltava kunnossa." H06

Viimeinen teema, työntekijöiden perehdytys, piti sisällään uusien työntekijöiden kunnollisen perehdytyksen. Huolehtiminen uusien työntekijöiden osaamisesta ja työn vauhdissa pysymisestä viesti työntekijöille välittämisestä. Silloin ei synny turhautumista, eivätkä työntekijät koe perehdytyksen jäävän heidän vastuulleen eikä työntöön näin ollen hidastuvan. Uusien työntekijöiden pääseminen heti työvauhtiin mukaan koettiin olevan kaikkien etu.

8.8.2 Tuotantoyksikkö A: työn vaatimustekijät ja työn hallinta

Kartoitettaessa omien työhön liittyvien vaikutusmahdollisuuksien merkitystä työntekijän työhyvinvointiin ja sairauspoissaoloihin teemat olivat hyvät vaikutusmahdollisuudet sekä oma aktiivisuus ja suhtautuminen. Haastateltavat olivat tyytyväisiä omien vaikutusmahdollisuuksiensa määrään, vaikka osalla työntekijöistä niitä oli enemmän ja osalla vähemmän. Hyvät vaikutusmahdoli-

suudet edistivät työhyvinvointia. Oman työrytmin säädeltävyys koettiin työhyvinvointia edistävänä ja työn sujuvuutta lisäävänä vaikutusmahdollisuutena. Vähäisten vaikutusmahdollisuuksien merkitystä työhyvinvointiin ja sairauspoissaoloihin ei tunnistettu vähäisten sairauspoissaolojen vuoksi.

" - - koska itse saan päiväni päättää miten ne rakentuu. Täällä on siis mukava olla ja tykkään käydä työssä. Näin on hyvä." H01

"Kyllä pystyy hyvin vaikuttamaan itse, se tukee hyvinvointia... Tällä ihan pärjää." H04

"Mun osalta omia vaikutusmahdollisuuksia on hiukan, mutta en koe niiden vaikutusta hyvinvointiini." H02

Oma aktiivisuus ja suhtautuminen toisena teemana kertoi hyvistä omista vaikutusmahdollisuuksista, jos vain työntekijä itse halusi. Myös oma suhtautuminen työtehtäviin ja mieliala luettiin omiksi vaikutusmahdollisuuksiksi. Haastateltavat myönsivät oman aktiivisuuden ja suhtautumisen vaikutuksen ulottuvan myös työhyvinvointiin.

"Työhyvinvoinnin kannalta pystyn itse vaikuttamaan, millä mielialalla tulen töihin ja miten suhtaudun työtehtäviini... myös se antaa mielihyvää, että esimies antaa vapaat kädet toimia." H05

"Mun osalta omat vaikutusmahdollisuuteni on toiminu... Oon sanonut mistä tykkään ja oon saanut siellä olla." H02

Samaa aihetta kartoitettiin kysymällä työpaikalla liikkuvien huhujen vaikutuksista työntekijän työhyvinvointiin ja sairauspoissaolokäyttäytymiseen. Vastauksista muodostuneet kolme teemaa olivat arkipäiväisyys, yhteisöllisyys ja yt-neuvotteluiden vaikutus. Huhut koettiin yleisinä ja niiden vaikutus riippui huhun sisällöstä, jolloin vain kaikkia työntekijöitä koskevat suuret muutoshuhut vaikuttivat työhyvinvointiin. Ensimmäinen teema oli arkipäiväisyys, jolloin huhujen yleisyys oli totuttanut työntekijät suhtautumaan niihin arkeen kuuluvana ilmiönä. Useimpien "odotetaan mitä tuleman pitää" -asenne kannusti aktiivisempia työntekijöitä ottamaan itse asioista selvää ennen yleistä tiedotusta.

"Teen työni ja katon, miten pitkälle se riittää. Täällä pyörii aina jotain huhuja." H05

"Jos joku omaakin työtä koskeva huhu liikkuu, en anna sen häiritä itteeni, koska se tulee mikä tulee ja siitä sitten joku sanoo. Melko nopeesti kysyn itte esimieheltä, jos huhu koskee itseä." H01

" - - en anna huhujen liikaa vallata mieltäni, vaan luotan et niistä tiedotetaan. Jos alkais kelaan, niin hulluksihan tulisi ja kyllä se työhyvinvointi siitä kärsisi." H06

Yhteisöllisyys -teemassa huhuja tarkasteltiin työtovereiden, työyhteisön spekulaatioiden ja huhuja mylläävän kulttuurin kannalta. Haastateltavien mukaan huhuja mylläävä kulttuuri oli aina läsnä, mutta sitä ylläpiti vain tietty pienempi ryhmä. Yhteisöllisyyden vaikutusta haastateltavat eivät tunnistaneet omassa hyvinvoinnissa tai sairauspoissaolokäyttäytymisessä, mutta mainitsivat vaikutuksen ulottuvan moneen työtoveriinsa. Vaikka huhujen todettiin leviävän työyhteisössä nopeasti, eivät ne silti aina kantautuneet esimiesten korviin.

"Kyllä aina liikkuu huhuja... Toiset ihmisethän oikein lietsoo huhuja, mutta en ole sen tyyppinen." H06

"Huhuja mylläävoilla se (jauhaminen) vaikuttaa heidän työasenteisiin ja motivaatioon, eikä sit välttämättä välitetä ja tehdään millain sattuu." H02

"Toki ne kaikki vaikuttaa, mutta mun täytyy sanoa, että kun kertyy ikää, niin enää ne ei vaikuta niin paljon, ainakaan omasta puolesta, mutta toisten puolesta kyllä, kun heillä on velkaa taloista tai muista... Mutta on täällä ihmisiä, joihin huhut vaikuttavat" H03

Viimeinen teema, yt-neuvotteluiden vaikutus, sisälsi erityisesti henkilöstövähennysten uhan aiheuttamaa huolta ja mielipahaa. Suurimmat huhut henkilöstövähennyksistä siirtyivät useimmilla työntekijöillä myös kotiin. Aikaisen tiedotuksen keskeisyyttä painotettiin epätietoisuutta ja huolta lievittävänä.

"Kyllähän se sillon reilu vuosi sitten, kun irtisanomisia tuli, niin oli rajumpi, koska se koski kaikkia. Kaikki oli varpaillaan eikä kukaan voinut olla varma. Se tietenkin pisti mieltimään ja se oli raskasta aikaa ja huolet siirtyi kotiinkin." H04

"Toiset täällä ottavat huhut raskaammin, mutta siihen auttaisi se, että heti tiedotettaisiin, koska monta kertaa se voi olla perätönkin." H03

"Toki ne vaikuttaa ja tulee mielipahaa, jos tulee vähennyksiä ja joku joutuu pois." H05

8.8.3 Tuotantoyksikkö A: sairauspoissaolokulttuuri

Työyhteisön vaikutuksista työntekijän sairauspoissaolokäyttäytymiseen muodostuneet kolme teemaa olivat painostus ja sairauspoissaolojen oikeutuksen epäily, sallivuus ja luottavaisuus sekä sairaana työhön tuleminen. Painostus ja sairauspoissaolojen oikeutuksen epäily nostivat esiin ilmiön, jossa työntekijän oma arvostelukyky saattaa heikentyä työyhteisön painostuksesta. Pienen yhteisön epäilyjen tunnistettiin vaikuttavan herkempien työntekijöiden käyttäytymiseen erityisesti tuotantotyöntekijöiden keskuudessa. Epäilyt poissaolojen syiden oikeellisuudesta ja työyhteisön painostus kohdistuivat etenkin usein sairauslomalla oleviin työntekijöihin.

"- - se yks meidänkin ryhmästä vahtii tekemisiämme... Sille tulee kauheeta stressiä ja se kokee, et kuormittuu liikaa, jos joku on pois... Kun paranee ja tulee töihin, niin on vähän sellanen huono omatunto ja mieltii matkalla, et mitähän on mahtunut tapahtua." H01

"- - epäillään nimenomaan, että onko oikeasti sairas ja onko ihan turhaan pois. Monesti kun oon sanonut, että mulla on nuhaa ja ehkä kuumetta, niin sanotaan, ettet sä mitään saikkua tolla perusteella saa, kun on vaan vähän tollasta. Niin ihan turha sun on sinne lääkäriin mennä... Työyhteisöstä oikein nousee ne, jotka eniten velloo." H02

"On selvää, et äkkiä lähtee juttu leviään, mikä on tyyppillistä, jos ei ole selvää tietoa." H04

"Tietenkin on sellasia "useasti sairaana olevia" henkilöitä, niin totta kai niiden kohdalla tulee spekulatioita, et taasko se on pois tai mikä sillä on." H05

Toiseksi teemaksi muodostui edellisen vastakohta sallivuus ja luottavaisuus. Vain pieni osa työntekijöistä huolehti muiden poissaolojen oikeutuksesta, jolloin yleinen sairauspoissaolokulttuuri koettiin sallivana ja luottavaisena. Haastateltavien vähäisissä poissaoloissa työyhteisön vaikutusta ei koettu, jolloin luottaminen omaan ja työyhteisön arvostelukykyyn oli luonnollista.

"Oon tosi vähän ollut pois, joten en mä nyt tällä hetkellä koe, että yhteisö vaikuttaisi mitenkään." H06

"Kyllä täällä on aika salliva kulttuuri... Työterveyshoitajalle kun soittelee, niin on se käytäntö terveydenhoitajan todistuksesta, jolloin ei muuta hyväksyntää tarvita... Siihen on tyytyminen." H05

"Homma pyörii kuitenkin, vaikka olen pois... Enimmäkseen se on niin, että jos on sairas, niin on pois ja kulttuuri on salliva." H04

Viimeinen teema oli sairaana työhön tuleminen. Työyhteisössä syntynyt puhe poissaolijasta ja poissaolon syiden epäily saattoivat aiheuttaa työntekijöiden tuleamista työhön sairaana. Korkea kynnys jäädä sairauslomalle ja työyhteisön hyväksynnän hakeminen omalle sairauslomalle lukeutuivat myös sairaana työhön tuleamisen syiksi.

"Pulina syntyy juurikin tietyiltä henkilöiltä, varsinkin kun jotkut määrätyt on pois... se pulina on inhottavaa... Naisvaltainen työpaikka kun tämä on, niin on inhottavaa, että toisen selän takana pulistaan ja se aiheuttaa sen, että vaikka jollain on flunssa niin tulee töihin ettei tulis pulinaa. Ei uskalleta mennä lääkäriin." H03

"Kyllä varmaan on joitakin, jotka ei oo kirveelläkään pois vaikka olis kipeitä ja hakee yhteisön hyväksyntää, et on paikalla. Onneks niitä on harvassa, mutta kyllä niitä on." H04

8.8.4 Tuotantoyksikkö A: esimies-alaissuhde

Lähiesimiehen merkityksestä työntekijän työhyvinvointiin syntyneet teemat olivat merkityksellisyys ja pienet hyvät eleet. Jokainen haastateltavista oli tyytyväinen omaan esimieheensä, suhteen vuorovaikutukseen ja vastavuoroiseen joustamiseen. Kaikki olivat myös yhtä mieltä lähiesimiehen merkityksellisyydestä omalle työhyvinvoinnille. Hyvällä esimiehellä todettiin olevan suuri merkitys työhyvinvointiin ja työmotivaatioon, sillä kokemukset aikaisemmista huonommista esimiehistä olivat aiheuttaneet työtyytymättömyyttä ja suhteen toimimattomuutta. Esimiehen merkityksellisyys nousi esiin myös kehitystarpeissa, kuten toimintojen yhdenmukaistamisessa, kehityskeskustelujen asiapiitoisuudessa ja lupauksen pitämisessä.

"En voi sanoa mitään pahaa sanaa, tämän paremmaksi olotilaani ei voi saada." H03

"- jos esimies on positiivinen niin, kyllä se antaa itsellekin hyvää mieltä päivään." H06

"Kehityskeskusteluissa pyöritetään usein samoja asioita, joten niitten hyödyllisyys ei ole ainakaan mun kohdalla kovin hyvä." H02

"- monesti on ollut puhetta, että opettelisin uutta, mutta monesti ei tapahdukaan mitään. Jo edellisvuonna puhuttiin, että yhteen paikkaan opettelisin, mutta sitä päivää ei oo vielä ainakaan tullu." H02

Pienet hyvät eleet -teemaan sisältyivät lähiesimiehen teot ja suhteen vuorovaikutus, jotka viestivät työntekijälle välittämisestä ja paransivat suhteen laatua. Pieniä hyviä eleitä olivat sanallinen huomioiminen, vapaa ja tukea antava ilmapiiri, esimerkillisyys, vastavuoroinen tuki ja joustaminen, kuunteleminen, läsnäolo ja kuulumisten vaihtaminen. Haastatteluissa nousi esiin toive näiden asioiden kuulumisesta osaksi jokapäiväistä työntekoa.

"Jos esimieheni... Taputtaa olkapäälle ja sanoo "hyvää lomaa", se on sen merkki, että kaikki on ok. En kaipaakaan mitään jokapäiväistä höörsäämistä." H05

"Kuunteleminen on mulle kauheen tärkeää ja tietenkin läsnäolo." H02

"Kyllä esimieheni joustaa ja puhumalla saadaan asiat menemään oikein. Kun äkkiä miettiin, niin ollaan suht koht hyvässä tasapainossa." H04

8.8.5 Tuotantoyksikkö B: sairauspoissaolojen vähentäminen

Ensimmäiseen kysymykseen keskeisimmistä keinoista työkyvyn edistämiseen ja sairauspoissaolojen vähentämiseen muodostui kolme teemaa, jotka olivat fyysisen työkyvyn edistäminen, sosiaalisen ja psyykkisen työkyvyn edistäminen sekä työntekijöiden ideoiden hyödyntäminen. Fyysisen työkyvyn edistämiseen lukeutuivat työnkierron toimivuus, työergonomiasta huolehtiminen, kuntoutus- ja terveysohjelmat, työkoneiden ja työvälineiden kunnossa pitäminen, työtapaturmien ehkäiseminen, työterveyshuollon toimivuus ja työympäristön siisteys. Työnkierron ja työterveyshuollon toimivuuteen oltiin tyytyväisiä, mutta muissa koettiin olevan puutteita. Koneiden nopeatempoisuus asetti haasteita fyysiselle työkyvylle, jota hieronta- ja fysioterapiapalvelut edistivät.

"Semmosia ASLAK- ryhmiä ei tarvita enempää, koska se on kai ollu vähän sillain, et väkeä joudutaan houkutteleen mukaan... Ne ohjelmat käsitetään helposti väärin, ettei mun tarvitse mennä tonne kun ei mulla mitään ole, vaikka kuinka sitä toivotettaisiin, että se on ennaltaehkäisevää... Ne varmaan koetaan sillain, et ne on vanhoille ja sairaille." H07

"Ergonomiassa on parantamisen varaa koska se ei ole kunnolla kunnossa, mutta toki niitä asioita aina mietitään. Kun 160 cm tekee samaa työtä kuin 195cm, niin ne tasot ei voi olla molemmille sopivia... Monesti ergonomia asiat pitää työntekijän itse mieltää vaikka työtahti on kiireinen." H09

Sosiaalisen ja psyykkisen työkyvyn edistäminen toisena teemana koostui henkisestä jaksamisesta, runsaiden poissaolojen aiheuttamasta paineesta toisille työntekijöille ja lisääntyvästä työtaakasta moniosajille. Myös työntekijöiden huomioiminen, esimies-alaisuuden laatu, läsnäolo ja alaisten henkilökohtainen tunteminen lukeutuivat teemaan. Ilmapiirin vaikutus työmotivaatioon ja sairauspoissaoloihin tunnistettiin.

"Osastoillahan on monenlaisia ihmisiä ja se työilmapiiri on tietysti välillä huonokin. Mikä on varmasti joidenkin ihmisten kohdalla täällä aiheuttanut sairauspoissaolojakin ja työmotivaation laskua, sekin on iso juttu. Se on kuitenkin ikävä tosiasia, että yksin ihmisen pystyy työilmapiirin pilamaan ja ihan toisinkinpäin positiivisesti ajateltuna, myös parantamaan." H08

"Esimiehen tuki ja oma suhde esimieheen, jos suhde on hyöä ja avoin, niin se edistää työhyödyntämistä." H09

"Ihmisten huomiointi, sillä tää elämä on mennyt semmoseks puurtamiseksi. Esimiehet ei kerkiä kunnolla jalkautuun työmaalle ja sit saatetaan kokea olenko tärkeä vai enkö" H12

Viimeinen teema oli työntekijöiden ideoiden hyödyntäminen. Ryhmässä toteutettu ulkopuolisen ohjaajan vetämä taukojumppa ja työntekijöiden kannustaminen omaehtoiseen liikuntaan, itsestä huolehtimiseen sekä työympäris-

tön epäkohtiin puuttumiseen kuuluivat teemaan. Myös resurssien takaaminen esimiehille ongelmien havainnointiin ja kehityskeskustelujen säännöllisyyteen lukeutui työntekijöiden työhyvinvointia edistäviin kehittämisideoihin.

"- - et jokainen lähtis mieltiin itteä, et mitä vois tehdä vapaa-aikanaan. Fyysinen työ vaatii kuitenkin veronsa, niin omasta kropasta on kyllä huolehdittava vapaa-ajallakin." H07

"- - varhaisen välittämisen malli, mutta siinä se varsinainen signaali tulee vasta kun henkilö on ollut esimerkiksi sairauslomalla x-kertaa tai x-pituuden... varhaiseen välittämiseen tulis lisätä esimiehen ennaltaehkäisevää reagointi ja havainnointi jo aikaisemmin... Kaikkihan on lähtöisin esimiehen valppaudesta alaistensa tuntemiseen ja havainnointiin, jolloin esimiehellä tulee olla ne resurssit ja se aika: tällä hetkellä tuntuu että kaikki muu sellanen tulipalojen sammuttelu on se pääjuttu." H12

Samaan aiheeseen liittyvä toinen kysymys kartoitti työpaikan johdon keinoja työntekijöistä välittämisen lisäämiseen. Teemoiksi syntyivät johdon läsnäolo, vuorovaikutus ja työntekijöiden tunteminen sekä työntekijöiden työkyvyn ennakointi ja perehdytys. Johdon läsnäolo yhdisti työntekijöiden toiveet johdon ja lähiesimiesten aktiivisesta jalkautumisesta työyhteisöön, kasvokkaisen kohtaamisen lisäämisestä ja välittämisen näyttämisestä kiertelemällä osastoilla.

"- - johdosta on tullut ajan myötä kasvoton ja tuntuu, että raha puhuu enemmän kuin työhyvinvointi, vaikka rahalla ei ratkaista ihan kaikkia asioita." H12

"- - ettei olis aina niin kiire ja työnjohto pysähtyis jutteleen/ kysylen kuulumisia edes muutamaks minuutiks. Että johto tulis niinku aktiivisemmin kasvolliseksi toimijaks" H07

"- - semmoinen olis hyvä, jos johtajat ei olis niin kaukana siitä itse työstä." H09

Toinen teema, vuorovaikutus ja työntekijöiden tunteminen, koostui palautteen ja kiitoksen antamisesta sekä alaisten paremmasta tuntemisesta. Reagoivempi ote työympäristön ja työyhteisön epäkohtiin puuttumiseen parantaisi työhyvinvointia ja edistäisi välittävää ilmapiiriä. Myös työntekijöiden osallistaminen päätöksentekoprosessiin toimi välittämistä lisäävänä käytäntönä.

"Johtajat vois parantaa tuntemustaan alaisiin, jolloin ne tietäis, et mitä kukakin pystyy tekemään ja mitä ei." H10

"No ainakin se niihin epäkohtiin nopeemmin puuttuminen. Monta kertaa ne asiat junnaa ja junnaa ja niistä saa montakin kertaa sen asian ottaa esille, ennekuin se menee edes eteenpäin." H08

"Positiivista palautetta ja kiitosta vois tulla enemmän, mutta ei se silti mikään ihan tuntematon juttu onneksi ole." H08

Viimeinen teema oli työntekijöiden työkyvyn ennakointi ja perehdytys. Huolimatta tyytyväisyydestä erikoissairaanhoidon kustannusten tukemiseen, myös hierontojen ja fysioterapian tukeminen koettiin työkykyä ylläpitävänä lisänä. Lisäksi uusien työntekijöiden ja toisten osastojen työntekijöiden huolellinen perehdyttäminen ennen työpisteelle tuloa oli keino välittää työntekijöistä.

"Välillä tulee muilta osastoilta työntekijöitä, niin eihän ne tiedä mitään. Niitten huolellinen perehdyttäminen olis hyvästä." H10

8.8.6 Tuotantoyksikkö B: työn vaatimustekijät ja työn hallinta

Omien työhön liittyvien vaikutusmahdollisuuksien merkityksestä työntekijän työhyvinvointiin ja sairauspoissaoloihin muodostui kaksi teemaa: vähäiset vaikutusmahdollisuudet ja oma aktiivisuus. Haastateltavat olivat tottuneita rutiininomaisen työn vähäisiin vaikutusmahdollisuuksiin, eikä niitä kaivattu enempää. Työn sisältöön ja työtahtiin liittyvät vähäiset vaikutusmahdollisuudet heikensivät työhyvinvointia. Stressiä ja ahdistusta syntyi, kun työntekijän työkykyä ei ollut huomioitu suunniteltaessa päivän työtehtäviä sekä kun työurakasta saatuun palkkaan vaikuttivat työntekijästä riippumattomat tekijät, kuten koneiden kunto ja työtovereiden ahkeruus. Työn keskeytyksiä aiheuttavien häiriötekijöiden hallinta korostui toimihenkilötyön kuormittavuudessa.

" - - aika vähän työtahtiin pystyy vaikuttamaan, kun kone määrää vauhdin ja sillä vauhdilla mennään... Siinä nyt on aina se pieni pelko, että jotain koneesta hajoaa tai tulee tauko... Joskus stressaan jopa etukäteen aamulla kun tulen töihin, että mitenköhän se päivä menee ja toimiikohan koneet vai eikö toimi. Siinä on se henkinen jaksaminen." H08

"Kun illalla kotiin menee, niin aika puhki on, ettei siinä enää lenkille lähetä. Kyllä se melkein niin on, et sänkyyn ja nukkumaan vaan, mutta kun ei toisinaan pysty nukkumaankaan. Ilmeisesti stressi työstä jää päälle. Se vaatii pari kolme tuntia, et rauhottuu." H10

"Toki ne vaikuttaa, mutta isossa työpaikassa isot prosessit pyörii ja kaikki menee niinku kauheen isolla, niin se oma vaikuttaminen on kauheen pientä." H09

Toinen teemoista oli oma aktiivisuus. Teema kiteytyi haastateltavien ajatuksiin omalla tahdolla vaikuttamisesta, sillä neuvotteluvara asioihin koettiin aina olevan olemassa. Haastatteluisissa mainittiin, että koulutuksilla ja luottamustoimilla työntekijä voi itse rikastuttaa oman työnsä sisältöä.

" - - kehityskeskustelussa on sellanen taulukko, missä on kaikki työtehtävät meidän osastolta, johon merkataan mitä haluaa oppia, mitä osaa hyvin ja mitä ei niin hyvin." H09

"Kyllä sitä aina pystyy käymään neuvottelemassa asioista." H10

Samaan aiheeseen liittyi kysymys työpaikalla liikkuvien huhujen vaikutuksista työntekijöiden työhyvinvointiin ja sairauspoissaolokäyttäytymiseen. Teemoiksi syntyivät arkipäiväisyys, työmotivaatio ja stressi sekä yt-neuvotteluiden vaikutus. Huhujen vaikutus riippui niiden sisällöstä. Isoimmat muutoshuhut koettiin ahdistavina ja vaikutukset siirtyivät myös kotiin, kun pienemmillä huhuilla ei koettu olevan vaikutusta työhyvinvointiin. Arkipäiväisyys -teema viittasi huhujen yleisyyteen, johon työntekijät olivat tottuneet. Aktiivinen tiedotus koettiin ratkaisuna huhujen vaikuttavuuteen.

"Asioista keritään spekuloidaan välillä liikaa. Olis hyvä, jos tiedotus olis parempi." H12

"Kyllähän niitä huhuja tietysti kun on iso, niin paljon liikkuu." H11

Työmotivaatio ja stressi -teema kertoi huhujen yhteyksistä työntekijöiden negatiivisiin mielikuviin, heikentyneeseen työmotivaatioon ja lisääntyneeseen stressiin. Varttuneen iän mukanaan tuoma korkea työmoraali esti huhujen vai-

kutukset työasenteeseen, kun nuoremmilla työntekijöillä työasenne saattoi heikentyä huhujen vaikutuksista. Stressin lisääntyminen liittyi epätietoisuuteen.

"Ensimmäisenä aina tulee hirvee negatiivinen pilvi, sit se kirkastuu ajan myötä... Mä oon sen verran vanha, et mulla on erilainen työmoraali. Mutta on paljon sellaisia, joilla huhu vaikuttaa työasenteisiin "ihan sama" asenteella." H07

"Mutta jos ne (huhut) on huonoja, niin kuin ne täällä etupäässä on, niin kyllä se motivaatiokysymys on aina vähän niin ja näin." H10

Haastatteluissa puheenaiheeksi nousi yt-neuvotteluiden vaikutus työhyvinvointiin ja sairauspoissaolokäyttäytymiseen, mikä muodosti kolmannen teeman. Yt-neuvottelut vaikuttivat työhyvinvointiin, heikentyneeseen työmotivaatioon ja muutoksiin uusien työryhmien henkilökemioissa. Toisaalta myös yt-neuvotteluiden aikana syntynyt mahdollinen kimmoke työntekoon tunnistettiin. Yt-neuvotteluiden jälkeen sairauslomat lisääntyivät, mikä viesti sairauspoissaolokynnyksen madaltumisesta uhan väistyessä tai uhan aikana koetun stressin purkautumisesta.

"- - kerrotaan, että joku henkilö ei uskaltanut kertoa omasta jaksamisestaan uupumuksen keskellä, kun on pelko et keväällä alkaa yt:t." H12

"- - voi olla, et ei meitä kaikkia ehkä taroita täällä, niin ei siten tietenkään kannata mitään sadantuhannen asuntolainaa ottaa. Yt:t ainakin kaikkiin jollain tasolla vaikutti, mutta huomasin, et osa porukasta yritti ryhdistäytyä jossain välissä, että tehdään nämä työt nyt niin kauan kun näitä on ja katsotaan sitten oonko mää täällä ja ootko sää täällä." H09

8.8.7 Tuotantoyksikkö B: sairauspoissaolokulttuuri

Työyhteisön vaikutus työntekijöiden sairauspoissaolokäyttäytymiseen tunnistettiin ja sitä kuvaavat kolme teemaa olivat painostus ja sairauspoissaolojen oikeutuksen epäily, sallivuus ja luottavaisuus sekä sairaana työhön tuleminen. Työyhteisöllä ei ollut vaikutusta haastateltavien omiin vähäisiin sairauspoissaoloihin, mutta työyhteisöstä tunnistettiin jäseniä, joiden käyttäytymisessä vaikutus oli havaittu. Työyhteisön painostus ja sairauspoissaolojen oikeutuksen epäily kohdistuivat usein sairauslomalla oleviin työntekijöihin. Epäily aiheutti se, ollaanko oikeasti kipeitä ja se, miksi toisille sallitaan toimintatapa, että haetaan sairauslomaa, jos ei palkallista vapaapäivää saada. Työyhteisön painostus ja epäilyt aiheuttivat poissaolijoille huolta työtehtävien sujuvuudesta, muiden työtaakan lisääntymisestä ja jaksamisesta sekä työpaikalla syntyvien puheiden sisällöstä, mitkä saattoivat myös pitkittää sairauslomalta paluuta. Näihin pienen yhteisön tekoihin toivottiin esimiehen puuttuvan enemmän.

"Tiedän, et työyhteisössämme on painostusta, et onkohan toi oikeasti kipeä... Nää on tehtaanpuolella jokaviikkoisia ja usein jokapäiväisiäkin aiheita. Aamulla kun listaa kattellaan, niin heti se yleinen keskustelu alkaa: toi ei tuu töihin, toi on taas sairauslomalla... Se voi vahvistaa osan sairauspoissaolokäyttäytymistä, etenkin pitkiltä poissaoloilta paluun pitkittymistä. Saattaa olla, et se vähän venyy, kun on se kynnyks palata takas." H07

"Kyllä huomaa, kun joku on jatkuvasti pois. Siitä syntyy keskustelua. Se on tietty "ammattisairaiden ryhmä", joka ei täyttä työviikkoa näe ja poissaolokynnyks on matala." H12

Toinen teemoista oli sallivuus ja luottavaisuus. Haastateltavien asiallinen suhtautuminen omiin ja muiden sairauspoissaoloihin viesti yleisen sairauspoissaolokulttuurin olevan salliva ja luottava. Työyhteisön tai esimiehen vaikutusta omaan käyttäytymiseen ei tunnistettu, jolloin oma itsevarmuus omasta poissaolokäyttäytymisestä koettiin riittävänä.

" - - mä en ole kenenkään takia sairauslomalla, vaan olen itseni tai lapseni takia sairauslomalla, tai jos joku miettii, miks olen sairauslomalla, en anna sille asialle arvoa... Jotenkin sen on ainakin itse aatellut, että se en ole minä tai mun työkaverit, jotka sairausloman kirjottaa, vaan se on ammattitaitoinen lääkäri, joten se perustuu joihinkin faktoihin, mitkä lääkärit on itse nähneet." H09

"Mää oon ollu niin vähän pois... Kukaan ei ole mulle ainakaan nälviny mun sairauslomista. Kyllä meillä semmonen salliva ja luottava kulttuuri on." H10

" - - meillä on moniosaajia, kukaan ei ole korvaamaton ja tuotanto pyörii poissaolostani huolimatta... Uskoisin, ettei ketään katsota pitkään, kun ne takaisin tulee" H08

Omaan poissaoloon hyväksynnän hakeminen työyhteisöltä tai omalta esimieheltä sekä työntekijän sitoutuneisuus työhönsä muodostivat kolmannen teeman, sairaana työhön tuleminen. Osalla työntekijöistä oli korkea kynnys jäädä sairauslomalle ja he tulivat sairaanakin työhön. He hakivat hyväksyntää poissaolollensa näyttäytymällä sairaana työyhteisölle tai esimiehelle.

"Itsellenenikin ja uskon, että monelle muulle, on sattunut niin, että oikeutusta poissaoloon haetaan ihan työnjohtajalta tai yhteisöltä menemällä sairaana töihin ja odotetaan kommenttia joltain, et mene vain kotiin." H08

" - - jotkut ihmiset ovat äärimmäisen sitoutuneita työntekoon ja sit ne tulee sairaana töihin. Heillä on tosi korkea kynnys olla pois, siitä on tullut niille tapa." H12

8.8.8 Tuotantoyksikkö B: esimies-alaissuhde

Vastaukset lähiesimiehen merkityksestä työntekijän työhyvinvointiin jakautuivat kahteen teemaan, jotka olivat merkityksellisyys ja ihanne: esimiehen pysyvyys. Suurin osa haastateltavista oli tyytyväisiä nykyiseen tilanteeseensa ja oman esimiehen taitoihin tuntea alaisensa, mutta osan kohdalla näissä ilmeni työhyvinvointia heikentäviä puutteita. Jokainen mainitsi lähiesimiehen merkityksellisyyden työhyvinvointiin ja esimies-alaissuhteen toimivuuteen.

"Toki sillä on tärkeä merkitys. Pelkästään jo esimiehen persoonalla ja sen työminällä on merkitystä." H09

"Oman vuoron työnjohtaja on ihan hyvä, mutta toinen vuoro on vähän sellainen... Se pistää vähän tommosiin hanttihommiin, vaikei pystyis... Mutta kyllä mulla on ihan hyvät välit omaan esimieheeni, saan palautetta ja kiitosta, eli ei ole moittimista." H10

"Tottakai, jos suhde lähiesimiehen kanssa on hyvä, on sit helppo tehdä työtä, asiat hoituu, kaikesta pystyy puhuun ja pekkasien saaminen hoituu rehellisesti puhumalla." H08

Esimiehen vaihtuvuus voi heikentää työntekijöiden työhyvinvointia, jakamista ja työmotivaatiota, mistä muodostui toinen teema ihanne: esimiehen pysyvyys. Esimiehen vaihtuvuudesta aiheutuvat työtahdin ja työtavan uudel-

leen opetteleminen sekä henkilökemioiden ja vuorovaikutuksen uudelleen rakentaminen aiheuttivat osalle työntekijöistä harmia. Työyhteisön eri-ikäisyys asetti uusien esimiesten vuorovaikutustaidot avainasemaan töiden sujumiseksi.

"- - oma esimies palas vähän aika sitten takasin ja sijainen oli vuoden. Siinä taas huomasi korostetusti, et kuinka iso merkitys sillä omalla esimiehellä on... Vaikutus heijastuu hyvinvointiin, jaksamiseen ja motivaatioon" H11

"Aina kun tulee uusi esimies, niin ollaan heti karvat pystyssä... Kaikki lähtee siitä tervehtimisestä; alamäki alkaa jos ei tervehtiminen alusta alkaen suju." H07

8.8.9 Tuotantoyksikkö C: sairauspoissaolojen vähentäminen

Keskeisimmistä keinoista työkyvyn edistämiseen ja sairauspoissaolojen vähentämiseen muodostui kolme teemaa, jotka olivat fyysisen työkyvyn edistäminen, sosiaalisen ja psyykkisen työkyvyn edistäminen sekä varhainen välittäminen. Työnkierron, työterveyshuollon, työn sisällön ja työergonomian toimivuudesta huolehtiminen sekä hieronta- ja fysioterapiakäyntien tukeminen sisältyivät fyysisen työkyvyn edistämisen teemaan. Myös omaehtoiseen liikkumiseen ja itsensä huolehtimiseen kannustaminen liikuntaseteleillä, työmäärän oikealla mitoituksella ja ryhmille kohdennetuilla kuntoutus- ja terveysohjelmilla koettiin olevan työhyvinvointia edistävä ja sairauspoissaoloja vähentävä vaikutus.

"- - työnantaja vois tulla vähän vastaan, nyt ne tuleekin jonkun verran, et ihmiset panostais enemmän itse itseensä, niinku liikkumiseen ja semmoseen itsestä huolehtimiseen. Sit jaksais paremmin tehdä työtä kun olis paremmassa kunnossa." H14

"Toi työergonomia, varsinkin tossa keruupisteellä... Lyhyet ihmiset joutuu kiipeilemään ja pitkät kumarteleen, eikä kukaan siitä tykkää." H15

"- - ikuinen kiistanaihe on työnkierto, mitä täällä pitäis tasapuolisemmin pyörittää... Itse kuitenkin aina toivois vähemmän työtä, jossa rasittuu, mutta työnantajan näkökulma on, että yhtä ei voi miellyttää muitten edellä. Työnantajan näkökulmasta, ne jotka on vähemmän sairauslomalla, ne kiertää enemmän, koska oletettavammin ne tulee töihin eikä oo sairauslomalla." H16

Sosiaalisen ja psyykkisen työkyvyn edistäminen koostui hyvästä ilmapiiristä, tasapuolisuudesta ja vastavuoroisesta joustamisesta. Teemaan kuului myös toimihenkilöiden mainitsema henkinen jaksaminen, jolloin työyhteisön paineen merkitys jaksamiseen tulee havaita riittävän ajoissa. Haastateltavien mukaan jako yläkerran ja alakerran väkeen oli olemassa, vaikka kyseisiä sanoja ei enää käytetty, eikä kuilun aiheuttamia ongelmia enää juurikaan esiintynyt.

"Jos kaikkia vaan kokoajan kiristetään, niin kyllä se pinna tulee jossain kohtaa vastaan... Et jos sulla töissä alkaa pinna kiristymään, niin se vaikuttaa niin paljon siihen omaan motivaatioon tehdä sitä työtä... Kyllä mun mielestä se on niin, että työyhteisössä on tavallaan se hyvä ilmapiiri ja se et työnantaja joustaa, niin varmaan se työntekijäkin joustaa... niin tavallaan se, et ollaan tasapuolisia kaikkia kohtaan." H14

"Kuitenkin aina on kuilu johtajien ja työntekijöiden välillä, mutta ei kuitenkaan mitään isoja ongelmia väkien väleillä." H15

Viimeinen teema, varhainen välittäminen, sopi myös edellisiin teemoihin kattokäsitteeksi. Vastauksien mukaan varhainen välittäminen tulee olla pohjana fyysisen, sosiaalisen ja psyykkisen työkyvyn edistämisessä. Keskeistä on resursien takaaminen ongelmien havaitsemiseen riittävän ajoissa.

Samaan aiheeseen liittyvä toinen kysymys koski johdon keinoja työntekijöistä välittämisen lisäämiseen. Vastauksista muodostuneet kolme teemaa olivat hyvin toimiva johto, työntekijöiden yksilöllinen huomiointi ja tunteminen sekä työympäristön ja työyhteisön kehittäminen. Tyytyväisyys hyvin toimivaan johon liittyi liikunnan tukemiseen ja kannustamiseen liikuntaseteleillä, palautteen antoon ja toivomusten kuuntelemiseen. Erityisesti toimihenkilöt olivat tyytyväisiä töiden sujumiseen ja työyhteisöstä välittämiseen.

"- - oon tyytyväinen tällä hetkellä, siihen miten mua kohdellaan, enkä osaa keksiä mitään erilaista uutta mitä toivoisin." H18

"- - toi meidän työnjohtaja ottaa kyllä yllättävän hyvin huomioon toivomukset ja yrittää kuunnella meidän ongelmia, vaikka koskien tota työnkiertoa." H15

Toinen teema oli työntekijöiden yksilöllinen huomiointi ja tunteminen. Tuotantotyöntekijät toivoivat vastavuoroista joustamista, välittämistä pitkällä aikavälillä ja työntekijöiden asettamista taloudellisten seikkojen edelle. Tee- maan kuului myös työntekijöiden parempi tunteminen, mikä korostui esimies- ten taidossa tuntea alaisensa kuunnellen ja aistien alaisten hyvinvointitilaa.

"Vois enemmän kysellä ja olla kartalla, eikä odottais, et mennään tonne pomon koppiin kun on jo syntynyt paljon stressiä ja harmitusta." H16

"Kun pyysi että, saanko mennä muualle, niin ehkä se muutaman kerran onnistui, mutta sit se unohdettiin aika pian. Sitten se menee siihen, ettei viitsi aina sanoa." H13

"- - joustoa puolin ja toisin. Oltais niinku yhtä suurta perhettä." H14

Viimeiseksi teemaksi muodostui työympäristön ja työyhteisön kehittäminen. Työergonomiassa ja työnkierron tasapuolisuudessa mainittiin kehittämistarpeita, jotta työkykyisyys säilyy ja ettei samaa työtä tehtäessä tule robotti- maista oloa. Työympäristön ja työyhteisön kehittämiseen lukeutuivat myös kehityskeskustelujen säännöllisyydestä ja työvuorojen tasa-arvoisuudesta huolehtiminen, joissa koettiin puutteita.

"Ergonomia on ylimmän johdon asia kun se on kustannuskysymys. Jos isompi herra sanoo, et on tehtävä jotain niin sit voi jotain tapahtua, mutta muuten ei tapahdu." H15

"Kyllähän täällä niitä pomojen ja alaisten kehityskeskusteluja mainostettiin, mutta tuntuu ettei läheskään kaikki ei ole siellä käynyt, ainakaan minä en ole kertaakaan... Työvuoroisakin ja niiden esimiehissäkkin on kyllä eroja." H16

8.8.10 Tuotantoyksikkö C: työn vaatimustekijät ja työn hallinta

Omien työhön liittyvien vaikutusmahdollisuuksien merkityksestä työntekijän työhyvinvointiin ja sairauspoissaoloihin muodostui kaksi teemaa, jotka olivat vähäiset vaikutusmahdollisuudet ja oma aktiivisuus. Vaikutusmahdollisuuksi-

en vähäisyys oli yhteydessä osalla työntekijöistä jossain määrin työhyvinvointiin, jaksamiseen ja työmotivaatioon, mutta osa ei tunnistanut vaikutusmahdollisuuksien vaikutusta työhyvinvointiin ja sairauspoissaoloihin. Haastateltavat raportoivat työn sisältöön liittyvien vaikutusmahdollisuuksien vähäisyyttä, minkä koettiin toisinaan lisäävän työntekijän kiireistä oloa ja harmitusta. Kuitenkaan suurin osa haastateltavista ei halunnut vaikutusmahdollisuuksia lisää.

" - se lista tulee tonne seinälle ja siinä lukee mitä teet milloinkin, ettei siihen kyllä itse pysty oikein vaikuttamaan. Se, et on aika heikot vaikutusmahdollisuudet, ei kylläkään vaikuta, kun ne on kuitenkin työn sisältöä, joka on hyväksytty tänne tullessa." H15

" - on mentävä siihen, mikä on merkattu päivän työtehtäväks... Jos tietää etukäteen, et joutuu taas siihen työhön missä ei välttämättä haluais olla tai missä ei niinku tunnu hyvältä, niin kyllähän se harmittaa." H16

" - vähäiset vaikutusmahdollisuudet, vähentää jaksamista töissä." H17

Oma aktiivisuus toisena teemana viittasi rajallisten vaikutusmahdollisuuksien mahdollistamiin ja omasta aktiivisuudesta riippuvaisiin tapoihin vaikuttaa omaan työhön. Taukojen rytmiin vaikuttaminen edisti työstä elpymistä. Työn mielekkyyttä lisäsivät uusien asioiden opetteleminen ja omien kykyjen hyödyntäminen työssä, mitkä olivat suurissa määrin työntekijän omasta aktiivisuudesta riippuvaisia. Haastateltavat mainitsivat, että työnjohtajalle voi esittää toiveen työpisteen vaihtamisesta, mikäli työ puuduttaa tai esiintyy fyysisiä vaivoja. Omaan esimieheen luottaminen ja häneltä saatu ymmärrys koettiin tärkeinä, sillä kun esimies luotti työntekijään, nousi työntekijän halu suoriutua tehtävästään hyvin.

"Kun on vaivoja ja ilmoittaa työnjohtajalle, niin se voi laittaa kevyempiin hommiin... Mutta kyllä omalle jaksamiselle riittävät tauot on tosi oleellisia, muuten sairauspoissaolot varmaan lisääntyis huomattavasti, kun ei tulis elpymistä tarpeeks." H15

" - omaan työhyvinvointiin vaikuttaa kyllä se, että sä saat opetella uusia asioita ja tehdä omassa työssä kaikki mitä osaat ja mihin pystyt. Mitä enemmän sä osaat, sitä mielekkäämpää sun työs on. Toki kaikki ei kyllä halua osata kaikkea." H14

"Nehän (omat vaikutusmahdollisuudet) tulee siitä, että kokee voivansa luottaa omaan esimieheen ja pystyy meneen sanomaan, että nyt tätä pitää miettiä." H18

Samaan aiheeseen lukeutui kysymys työpaikalla liikkuvien huhujen vaikutuksista työntekijöiden työhyvinvointiin ja sairauspoissaolokäyttäytymiseen. Vastauksista muodostuneet kolme teemaa olivat arkipäiväisyys, ahdistava epä-tietoisuus ja yt-neuvotteluiden vaikutus. Huhujen vaikutus riippui huhusta: positiivinen huhu edisti työhyvinvointia ja negatiivinen heikensi sitä. Ensimmäinen teema, arkipäiväisyys, viesti huhujen yleisyyteen tottumisesta. Luottava suhtautuminen esimiesten tiedotukseen ja työnteon normaali jatkaminen huhuista huolimatta kertoivat työntekijöiden asianmukaisesta suhtautumisesta huhujen arkipäiväisyyteen. Haastateltavat painottivat, ettei huhuista kannata murehtia etukäteen, sillä sen ei koettu muuttavan tilannetta.

"Kyllä täällä on ollut paljon kaikenlaisia huhuja. Itte ainakin ajattelee, että kun oon täällä sen yli 10 vuotta ollut, niin olen parhaani tehnyt ja jos se ei riitä, niin ei voi mitään ja niitä turha murehtia etukäteen." H14

"Huhut on huhuja, kyllä mä koitan pitää ne ihan omassa lokerossaan enkä menetä työtahtia ja työt tulee tehtyä ihan normaalisti. Oon oppinut, ettei etukäteen kannata murehtia." H16

Toiseksi teemaksi syntyi ahdistava epätietoisuus, jossa huhujen yleisyys sai työntekijät miettimään huhujen todenperäisyyttä, tarkoitusta ja merkitystä oman toimeentulon kannalta. Huhuista syntynyt ahdistava epätietoisuuden tunne siirtyi osalla haastateltavista myös kotiin. Epätietoisuuden todettiin helpottuvan, mikäli esimiehet kertoisivat hyvissä ajoin, miten asiat oikeasti ovat.

"Kyllähän niitä miettii ja miettii kotonakin... Se ei oo kauheen kivaa. Miettii sillain, että onks niissä perää vai eiks niissä oo perää ja mitä tää tämmönen on?" H13

"Kyllähän niitä aina vähän miettii, koska toimeentulo on täältä... Kun huhuja tulee, kylä niitä hetken ehkä miettii, ihan kotonakin." H14

"- - vaikuttaa huonosti, jos johto ei kerro miten asiat on oikeasti kun kuulee huhuja" H18

Huhut muutoksista vaikuttivat työhyvinvointiin ja työmotivaatioon jossain määrin. Vaikutukset ilmenivät erityisesti tilanteissa, joissa tiedettiin oman työpaikan olevan vaarassa. Haastateltavat mainitsivat useasti yt-neuvotteluista koskevien huhujen vaikutuksesta työhyvinvointiin, jolloin toimiva tiedotus koettiin epävarmuutta helpottavana.

"Huhut vaikuttaa sillain, että jos ruvetaan puhuun yt-neuvotteluista, niin tottahan sitä miettii, että mitäs se nyt tarkoittaa... Muutoksethan on työnantajan halu muuttaa asioita, ja siitähän meille maksetaan palkkaa, et me tehdään täällä töitä. Ainoa mikä vaikuttaa on yt- ja irtisanomistilanteet, et ei ne ainakaan motivoi työntekoon. Jos niissä tilanteissa oma lähiesimies kertoo miten tilanne on, niin totta kai se helpottaa." H18

"Jos yt-neuvottelut alkaa, niin ei se varmaan kehenkään voi olla vaikuttamatta." H17

"Työhyvinvointiin ei huhut lopulta kauheesti vaikuta... Jos taas tietäis, et oma paikka on vaarassa, niin kyllä varmasti vaikuttais hyvinvointiin ja vaikuttais kotonakin." H15

8.8.11 Tuotantoyksikkö C: sairauspoissaolokulttuuri

Työyhteisön vaikutukset työntekijöiden sairauspoissaolokäyttäytymiseen jakautuivat kolmeen teemaan, jotka olivat painostus ja sairauspoissaolojen oikeutuksen epäily, sallivuus, luottavaisuus ja korvattavuus sekä sairaana työhön tuleminen. Yleisesti työntekijöiden kynnys hakea sairauslomaa koettiin korkeampana kuin ennen, minkä epäillään aiheutuneen viimeaikaisten yleistyneistä irtisanomisuhkista. Työyhteisön vaikutus tunnistettiin vähäisenä, kun esimiehen ja omien arvojen vaikutus sairauspoissaolokäyttäytymiseen tunnistettiin vahvempana. Painostus ja sairauspoissaolojen oikeutuksen epäily -teemassa työyhteisön vaikutus näkyi pienempien työryhmien työvuoroissa työtaakan kasvuna ja ylitöinä. Pienen työyhteisön epäilyt muiden työntekijöiden poissaolojen syistä saattoivat pitkittää poissaolojen kestoja.

"- - koen kyllä, et samanaikaisesti työyhteisö sekä epäilee että sitten sallii mun sairauslomalle jäämiseni." H13

"Uskoisin, et täällä epäillään onko joku oikeesti kipee. Kyllä sitä puhetta tulee helposti, mutta en tiedä kuinka tosissaan ne on. Se ei vaikuta ainakaan muhun, mutta uskon et moneen täällä se vaikuttaa. Osa heittää sen läppänä, osa ihan tosissaankin." H15

"Se pahentais sairastumista, jos joutuis kärsiin, ettei muut usko sun sairastavan." H18

Toinen teema, sallivuus, luottavaisuus ja korvattavuus, viittasi yleiseen kokemukseen sairauspoissaolokulttuurin sallivuudesta, vaikka edellisen teeman pienen ryhmän epäilyt sitä kuormittivatkin. Työntekijän oma salliva asenne sairauspoissaoloja kohtaan kertoi yleisen kulttuurin luottavaisuudesta. Monet mainitsivat myös, ettei yksi ihminen ole niin tärkeä, ettei olisi korvattavissa.

"Yks ihminen täällä ei ole niin tärkeä, etteikö sitä vois toisella korvata... Eihän tällaisessa isossa paikassa, jossa paljon työläisiä, yksi ihminen merkitse mitään eikä voi olla niin tärkeä... Sairauspoissaoloni aikana en kyllä itse kannu huolta työyhteisöstä. Oon oikeutettu sairauslomaan, jos itse oikeutan itseni." H14

"Sota ei yhtä miestä kaipaa tässä firmassa. Ei täällä niin korvaamattomia työtehtäviä ole... Jos joku jää sairauslomalle, niin ei se mulle kuulu." H16

"Sairauspoissaoloihin suhtaudutaan ihan normaalisti: jos ollaan kipeitä, ollaan kotona ja kun ollaan terveitä, ollaan töissä. Sillon työyhteisö ei vaikuta oikein mitenkään." H18

Sairaana työhön tuleminen liittyi työyhteisöltä hyväksynnän hakemiseen omalle sairauslomalle ja urhoollisena työntekijänä näyttäytymiseen työyhteisön silmien edessä. Haastateltavat eivät itse myöntäneet tehneensä kumpaakaan, mutta tunnistivat ongelman esiintymisen työyhteisössä. Varhaisen tuen keskustelu herätti epävarmuutta, sillä keskusteluun joutuminen aiheutti pelkoa tilille joutumisesta ja epäilyä esimiehen luottamuksesta. Näissä tilanteissa työntekijä saattaa kokea, että työhön olisi tultava myös sairaana.

"Joskus töihin saatetaan tulla flunssaisena, jolloin tukea haetaan muilta, sillain, et onko ok jos jään pois"-mentaliteetilla. Kun muut sanovat että "mee nyt kotiin", niin sitten on helpompi mennä tai niinku jäädä kotiin kun on saanut sen hyväksynnän asiaan, vaikka periaatteessa se ei edes tarvitsis muiden hyväksyntää." H17

"Mut mä oon sen ajatellu, et jos on kipee, niin kipeenä ei töihin saa tulla. On sillain riskiriitaista kun sanotaan, et jos olet kipeä, ole pois töistä, mutta kun olet työnantajan mielestä liikaa poissa, niin joudut keskusteluun, et miks sairauspoissaoloja on niin paljon. Silloin tuntuu, ettei sais olla kipeänäkään poissa työstä." H16

8.8.12 Tuotantoyksikkö C: esimies-alaissuhde

Lähiesimiehen merkityksestä työntekijän työhyvinvoinnille muodostuneet kaksi teemaa olivat merkityksellisyys ja pienet hyvät eleet. Jokainen myönsi esimiehen merkityksellisyyden työhyvinvoinnille. Osittain puhuttiin myös piilomerkityksestä, jolloin varsinaista merkitystä ei välttämättä itse hyvin huomattu. Merkityksellisyys korostui toimivassa esimies-alaissuhteessa, jossa asioista sopiminen ja toiseen luottaminen tukivat työntekijän työhyvinvointia ja työmotivaatiota.

"Tosi tärkeä merkitys. Mulla on kokemuksia huonosta esimiehestä. Se oli kyllä erittäin huonoa aikaa silloin... Nykyisen työnjohtajan kanssa on asiat tosi hyvin: asioista sovitaan, keskustellaan ja välillä vähän huudetaankin. Et kyllä se tosi tärkeä hyvinvoinnin kannalta on." H15

"Kyllähän sillä on merkitystä. Oon sitä mieltä, et sen esimies-alaisuuden täytyy olla hyvä ja normaali: esimerkiks jos sä tarviit pekkasta, niin sä saat sen... Jos ei suhde toimi, niin kyllä se vähän motivaatiota syö." H14

Pienet hyvät eleet toisena teemana koostui työntekijöiden työhyvinvointiin vaikuttavista lähiesimiehen piirteistä ja teoista. Luotettava, helposti lähestyttävä ja alaisensa tunteva esimies edisti esimies-alaisuuden toimivuutta ja työntekijöiden työhyvinvointia. Toimiva vuorovaikutus esimies-alaisuudessa lisäsi työviihtyvyyttä. Työhyvinvointi saattoi heikentyä, mikäli omalta esimieheltä saadun kohtelun ei koettu olevan kaikille tasapuolista tai esimies ajatteli vain omaa ja organisaation etua.

"Jos tulee paljon poissaoloja, niin esimiehen tulis ottaa enemmän huomioon alaisensa sil-lain yksilöllisesti ja yhteisön ilmapiiri. Kaikkia esimiehiä ei se kiinnosta, eikä ne osaa... Kehityskeskusteluissa keskustellaan samoista asioista ja tuntuu, ettei niihin asioihin muutosta parempaan tule." H16

"Siis onhan sillä merkitystä. Ensimmäisen kerran tänä syksynä mulle on pomo sanonut, että se on puolellani... Enkä ollut tuollaista koskaan aikaisemmin kuullut." H13

"Jos lähiesimies on helposti lähestyttävä, niin työpaikalla on silloin hyvä olla." H18

9 POHDINTA JA PÄÄTELMÄT

Tutkimuksen tulokset tukivat aikaisempia tutkimustuloksia (Nicholson & Johns 1985; Nicholson 1993; Alexanderson 1998; Virtanen ym. 2003; Hensing 2004; Koopmans ym. 2008; Virtanen ym. 2010; Siukola 2013), joiden mukaan sairauspoissaolot ovat moniulotteinen ja kulttuurisidonnainen ilmiö. Sairauspoissaolot ovat yhteydessä työhön, työolosuhteisiin, työntekijän työkykyyn ja työn ulkopuolisiin tekijöihin, mikä on myös vahvistettu aikaisemmissa tutkimuksissa (Allebeck & Mastekaasa 2004; Roskes ym. 2005; Väänänen 2006, 51; Ilmarinen 2009; Blekesaune 2012). Tutkimuksen tulokset vaihtelivat jossain määrin tuotantoyksiköittäin. Seuraavissa luvuissa tarkastellaan keskeisimpiä tuloksia sairauspoissaoloihin ja työhyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä kootusti sekä esitetään, miten sairauspoissaoloja voidaan hallita. Lopuksi tarkastellaan tutkimuksen luotettavuutta ja esitetään jatkotutkimusaiheet sekä tutkimuksen päätelmät.

9.1 Sairauspoissaoloihin vaikuttavat tekijät

Sairauspoissaolojen yleisyyden suhteen tutkimustulokset olivat verraten samansuuntaisia kuin aikaisemmissa tutkimuksissa (Marmot ym. 1995; North ym. 1998; Arola ym. 2003; Gimeno ym. 2004; Nygård ym. 2005; Nielsen ym. 2006; Ylitalo 2006, 293; Koopmans ym. 2008; Roelen ym. 2009). Tässä tutkimuksessa sairauspoissaolopäiviä esiintyi yleisemmin naisilla kuin miehillä. Tarkasteltaessa keskiarvoja iäkkäämmät työntekijät raportoivat keskimäärin yleisemmin sairauspoissaolopäiviä kuin nuoret työntekijät. Työsuhteen pysyvyys oli yhteydessä sairauspoissaoloihin, jolloin vakituisilla työntekijöillä oli sairauspoissaolopäiviä määrääkäsia työntekijöitä yleisemmin. Aikaisempia tutkimustuloksia mukaillee myös tulos sairauspoissaolopäivien esiintymisestä tuotantotyöntekijöillä yleisemmin kuin toimihenkilöillä.

Hyvä fyysinen työkyky toimii elintarviketyöntekijöillä työhyvinvointia edistävänä ja sairauspoissaoloja ehkäisevänä tekijänä. Heikoksi arvioitu oma nykyinen työkyky selitti lyhyiden sairauspoissaolojen, pitkien sairauspoissaolo-

jen ja sairauspoissaolopäivien lukumäärän yleisyyttä. Samanlaiseen tulokseen ovat päätyneet myös Tuomi ym. (2001), Väänänen ym. (2003) ja Nygård ym. (2005), joiden mukaan heikoksi arvioitu työkyky myös ennusti tulevia sairauspoissaoloja. Samaista kausaalista yhteyttä tulevaan ei voida tässä tutkimuksessa määrittää tutkimuksen ollessa poikittaistutkimus. Työympäristön ergonomisuus koettiin sairauspoissaoloihin ja työhyvinvointiin vaikuttavana tekijänä, sillä elintarviketyö on luonteeltaan fyysistä ja vaatii työntekijältä hyvää työkykyä. Mikäli työergonomia ei ole kunnossa, aiheutui työntekijälle fyysisiä oireita ja sairauspoissaoloja. Tämä on myös todettu alan aikaisemmissa tutkimuksissa (Siukola ym. 2008; Siukola 2013).

Sairauspoissaolojen ja työhön liittyvien vaikutusmahdollisuuksien vuorovaikutus säätelee työn vaikutuksia yksilöön (ks. Soini ym. 2005, 12). Tässä tutkimuksessa työhön liittyvillä vaikutusmahdollisuuksilla oli yhteys sairauspoissaoloihin. Tuloksien mukaan elintarviketyöntekijöiden vaikutusmahdollisuudet omaa työtä koskevaan työmäärään, työtahtiin, taukoihin ja tärkeisiin päätöksiin olivat vähäiset. Vähäiset vaikutusmahdollisuudet vaikuttivat työhyvinvointiin ja sairauspoissaoloihin lisäämällä pitkiä sairauspoissaoloja ja sairauspoissaolopäiviä. Sairauspoissaoloihin johtavaa stressiä syntyi, kun työntekijän työkykyä ei ollut huomioitu suunniteltaessa päivän työtehtäviä ja kun omien vaikutusmahdollisuuksien vähäisyys omaan jaksamiseen korostui. Tulokset olivat yhteisiä aikaisempien tutkimustulosten suhteen (Kivimäki ym. 1997; Väänänen ym. 2003; Gimeno ym. 2004; Nielsen ym. 2006). Tulokset mukailevat myös Nummelinin (2008, 30) ajatusta siitä, että vähäiset vaikutusmahdollisuudet heikentävät työhyvinvointiin liittyvää työn hallinnan tunnetta, jolloin sairauspoissaolot lisääntyvät. Poikkeuksena edellisiin ja aikaisempiin tuloksiin myös hyvät vaikutusmahdollisuudet työhön lisäsivät lyhyitä sairauspoissaoloja yhdessä tuotantoyksikössä. Voidaankin ajatella, että sairauspoissaolokynnys madaltuu lyhyiden sairauspoissaolojen osalta, kun työn koetaan olevan säädeltävissä työntekijän omien voimavarojen ja vaikutusmahdollisuuksien mukaisesti. Tulokseen yhtyvät myös Kivimäen ym. (2003) ja Väänänen ym. (2003) pohdinnat lyhyiden sairauspoissaolojen toimimisesta osittain työyhteisön selviämiskeinona. Näin ollen työntekijä hyödyntää hyviä vaikutusmahdollisuuksiaan sopeutuakseen työn vaatimuksiin ja edistääkseen omaa työssä jaksamistaan.

Sairauspoissaolokulttuurin suhteen elintarviketyöntekijän luottava suhtautuminen työyhteisön pärjäämiseen ja töiden etenemiseen oman sairauspoissaolon aikana lisäsi lyhyitä sairauspoissaoloja. Oma sairauspoissaolokäyttäytyminen sallitaan itselle helpommin, kun tiedetään työn sen mahdollistavan. Väänänen ym. (2003) ovat myös todenneet, että työkuulttuureissa, joissa työntekijä kokee poissaolonsa merkityksettömänä ja yhteisön normit poissaolojen suhteen ovat sallivia, työntekijä on yleisemmin poissa kuin työkuulttuureissa, joiden normit ovat tiukemmat. Sairauspoissaolokulttuuriin liittyivät myös työhön sairaana tuleminen ja sairauspoissaolojen pitkittyminen. Nämä ilmenivät työntekijöiden kokiessa ahdistusta oman poissaolon aikana syntyvistä puheista pienessä työyhteisössä sekä esimiehen ja työyhteisön toimesta tapahtuvasta poissaolojen syiden epäilystä. Poissaolojen syiden epäily oli yhteydessä myös pitkien saira-

uspoissaolojen yleisyyteen. Työyhteisön ja esimiehen toimesta tapahtuva työntekijän poissaolon syiden kyseenalaistaminen vahingoittaa työntekijän kokemaa luottamusta ja vaikuttaa sairauspoissaolokäyttäytymiseen (ks. Briner 1996). Näin ollen työyhteisöllä ja kulttuurilla on vaikutusta. Elintarviketyöntekijä arvioi sairauspoissaolokäyttäytymistään jaetussa yhteisöllisyydessä, vaikka lopulta syntynyt päätös on kiinni ainoastaan työntekijästä itsestään (ks. Siukola ym. 2008). Yleinen kulttuuri sairauspoissaoloja kohtaan koettiin kuitenkin sallivana ja luottavana, vaikka pienen yhteisön ja esimiehen epäilyjen vaikutus sairauspoissaolokäyttäytymiseen tunnistettiin. Työtehtävät koettiin olevan helposti korvattavissa työyhteisön moniosaajilla tai sijaisilla, mikä osaltaan saattaa madaltaa työntekijöiden sairauspoissaolokynnystä. Työyhteisön ja esimiehen suhtautumisen lisäksi myös työntekijän oma asenne, suhtautuminen ja mieliala vaikuttivat työhyvinvointiin ja sairauspoissaolokäyttäytymiseen. Työntekijät kokivat siten myös oman roolinsa aktiivisena työhyvinvoinnin edistämässä ja sairauspoissaolojen hallinnassa. Tulos yhdistyy Alexandersonin (1998) tulokseen, jossa työntekijän oma suhtautuminen sairauspoissaoloihin on yhteydessä niiden yleisyyteen.

Kannustava ja luottava ilmapiiri edisti elintarviketyöntekijöiden työhyvinvointia ja sen mainittiin toimivan sairauspoissaoloja vähentävänä. Kuitenkin kannustava ja luottava ilmapiiri oli yhteydessä myös sairauspoissaolojen yleisyyteen. Mikäli työilmapiiri salli luottavaisesti poissaolon, myös työntekijä salli sen itselleen herkemmin lyhyemmällä aikavälillä. Vastaavasti työhyvinvointia tukeva ilmapiiri saattanee ehkäistä sairauspoissaoloja pidemmällä aikavälillä. Ilmapiiri vaikuttaa näin ollen merkitsevästi työntekijän sairauslomakynnukseen (ks. Siukola ym. 2008). Ilmapiirin sallivuus ei altista sairauspoissaoloille, vaan tukee henkilöstöjohtamisen käytäntöjen mukaista sairauspoissaolokäyttäytymistä luottaessaan työntekijään. Ilmapiirin ollessa jäykkä ja sääntöihin perustuva, saattaisivat työntekijät kokea, että työssä on oltava myös sairaana. Tämä näyttäytyisi elintarviketyön fyysisyyden ja hygieniavaatimusten osalta huonona. Luottavan ja kannustavan ilmapiirin yhteys sairauspoissaoloihin on siten tuloksena organisaatiolle hyvä.

Henkilöstöjohtamisen käytäntöihin, niiden sisältöihin, selkeyteen ja toimivuuteen oltiin kohtuullisen tyytyväisiä. Sairauspoissaolopäivien yleisyys vahvisti tunnetta pitkältä sairauslomalta paluun turvattomuudesta ja osittain epäilyä työyhteisön ottavan hyvin vastaan palatessa pitkältä sairauslomalta työhön, myös osatyökykyisenä. Sen sijaan pitkien sairauspoissaolojen yleisyys vahvisti kokemuksia pitkältä sairauslomalta työhön paluun turvallisuudesta ja siitä, että työyhteisö ottaa hyvin vastaan työhön palaavan työntekijän, myös osatyökykyisenä. Vaihtelevat hyvinvointikokemukset pitkältä sairauslomalta paluun käytännöistä on merkki niiden kehittämistarpeesta vahvemmin työntekijöiden työhyvinvointia edistäviksi. Tuloksista on pääteltävissä, ettei työntekijän terveydentila ole ainoa sairauslomalta paluun ratkaisutekijä. Myös työyhteisöllä, käytännöillä ja kulttuurilla on merkitystä. Arvostava ja välittävä suhtautuminen sairauslomalta työhön paluussa viestii työnantajan välittämisestä, edistää työn-

tekijän työhyvinvointia ja vähentää sairauspoissaoloja (ks. Nummelin 2008, 12; Gilbert ym. 2011).

Työpaikalla liikkuvat huhut koettiin arkipäiväisinä ja niiden vaikutukset sairauspoissaolokäyttäytymiseen vaikuttivat osaan työntekijöistä. Erityisesti yt-neuvotteluiden vaikutus heikensi työhyvinvointia ja työmotivaatiota, mutta osalla työntekijöistä työttömyysuhka saattoi näyttäytyä myös kimmokkeena työntekoon tai sairauspoissaolojen kontrollointina. Yt-neuvotteluita koskevan uhan väistyessä sairauspoissaolot lisääntyivät, mikä viesti sairauspoissaolokynnyksen madaltumisesta ja uhan aikana koetun stressin purkautumisesta. Tuloksissa ilmeni yhtenevyys Blekesaunen (2012) ja Väänäsen ym. (2003) tuloksiin, joissa taloudellisen taantuman uhatessa omien sairauspoissaolojen kontrollointi lisääntyi ja uhan väistyessä stressitekijöiden purkautuminen ilmeni sairauspoissaolojen kasvuna.

9.2 Sairauspoissaoloihin vaikuttavien tekijöiden yhteys henkilöstön työhyvinvointiin

Tulokset tukevat Siukolan ym. (2008) päätelmää elintarviketyöntekijän sairauspoissaolojen näyttäytymisestä vuorovaikutuksen tuloksena. Jokainen sairauspoissaolo rakentaa työyhteisön sairauspoissaolokulttuurin, henkilöstöjohtamisen käytäntöjen ja yksilön käytöksen vuorovaikutusta. Aikaisemmat tieteelliset tutkimukset (Vanhala & Tuomi 2006; Paauwe 2009; Alfes ym. 2012) vahvistavat tämän tutkimuksen tuloksia henkilöstöjohtamisen käytäntöjen toimivuudesta työhyvinvointia välittävinä tekijöinä. Tässä tutkimuksessa keskeisimmät elintarviketyöntekijöiden työhyvinvoinnin edistämisen ja sairauspoissaolojen vähentämisen keinot lukeutuivat varhaiseen välittämiseen sekä siihen käytettäviiin resursseihin ja esimiestaitoihin.

Nummelin (2008, 58) mukaan työntekijän kokiessa ettei hänestä välitetä eikä häntä huomioida, esiintyy tyytymättömyyttä, joka Ylitalon (2006, 308) mukaan on yhteydessä sairauspoissaolojen todennäköisyyteen. Tässä tutkimuksessa työntekijöistä välittäminen oli työhyvinvoinnin edistämiskeino. Hyvinvointia edistävä välittäminen korostui esimiestaidoissa liittyen kuuntelemiseen, vastavuoroisen joustamiseen, kiitoksen antamiseen sekä työntekijän yksilölliseen tuntemiseen ja huomioimiseen.

Työn hallintaan liittyvät työntekijän omat mahdollisuudet vaikuttaa työhön ja sen sisältöön vaikuttivat työhyvinvointiin (ks. Soini ym. 2005, 12). Myös työntekijän suhtautuminen työhön sekä aktiivisuus liikunnan harrastamiseen ja itsestä huolehtimiseen lukeutuivat työhyvinvointia edistäviksi vaikutusmahdollisuuksiksi. Hyvät vaikutusmahdollisuudet työhön edistivät työhyvinvointia ja vähäiset vaikutusmahdollisuudet heikensivät sitä (ks. Kivimäki ym. 1997; Head ym. 2006; Nummelin 2008, 20). Vaikutusmahdollisuudet olivat osaksi riippuvaisia myös työntekijän omasta aktiivisuudesta. Mikäli jokin asia koettiin työhyvinvointia heikentäväksi, voitiin esimiehen kanssa siitä keskustella. Elin-

tarviketyöntekijän työhyvinvointia edistävä ja työtä rikastuttava vaikutus oli koulutuksilla, luottamustoimilla sekä työntekijöiden omilla kehitysideoilla taukoliikunnasta, oman ryhmän kuukausittaisista palaverista ja päätöksiin osallistamisesta.

Henkilöstöjohtamisen käytäntöjen toimivuus esimies-alaissuhteessa sekä hyvä esimies-alaissuhde koettiin hyvinvoinnin ja työmotivaation kannalta merkityksellisenä. Merkityksellisyys nousi esiin käytäntöjen yhdenmukaistamisessa, kehityskeskustelujen säännöllisyydessä ja asiapitoisuudessa sekä esimiesten vuorovaikutustaidoissa, oikeudenmukaisuudessa ja tasapuolisuudessa. Muutammat työntekijät kokivat asemansa eriarvoiseksi toisiin työntekijöihin nähden, jolloin heidän pyyntöjä saatettiin kyseenalaistaa, kun taas toisille työntekijöille pyynnöt toteutettiin ilman kyseenalaistamista. Tulos yhtyy Alfesin ym. (2001) tuloksiin henkilöstöjohtamisen käytäntöjen ja työnantajaluottamuksen yhteydestä työntekijöiden työhyvinvointiin, jolloin positiivinen suhtautuminen käytäntöihin ja luottamus esimieheen edistävät työntekijöiden työhyvinvointia. Vastavuoroinen ja hyvinvointia edistävä esimies-alaissuhde vaatii esimieheltä resursseja, vuorovaikutustaitoja, luottamusta ja työntekijöiden tuntemista yksilöllisesti. Tämä tukee varhaiseen välittämiseen perustuvien käytäntöjen ja toimintamallien toimimista mahdollisia ongelmatilanteita varhain tunnistuen. Työntekijältä esimies-alaissuhteen toimivuus vaatii vuorovaikutustaitoja, positiivista suhtautumista työhön ja työyhteisöön, luottamusta sekä aktiivisuutta työn tai työympäristön epäkohtiin puuttumiseen.

9.3 Sairauspoissaolojen hallinta

Sairauspoissaolojen vähentäminen on aikaa ja resursseja vaativa pitkäjänteinen prosessi (Kylli 2013). Nykypäivänä henkilöstöjohtaminen on kasvavan paineen alla, koska henkilöstö vaatii enemmän tukea ja kannustusta selviytyäkseen kasvavista muutoksista, osaamisvaatimuksista ja vähenevistä resursseista (Järvinen 2008, 86). Toistuvat sairauslomat johtavat herkästi siihen, että kynnyksensä sairauslomalle jäämiseen madaltuu ja kynnyksensä palata sairauslomalta nousee (Nummelin 2008, 133). Elintarviketyön fyysisyys vaatii terveyttä, hyvää työhygieniaa ja toimivaa työergonomiaa. Näin ollen sairauspoissaolojen hallinnassa on hyvä kiinnittää huomioita toistuviin sairauslomiin ja pyrkiä katkaisemaan mahdollisesti syntyvä kierre.

Sairauspoissaolojen hallinta on yksi henkilöstöjohtamisen tehtävistä, missä toimivat henkilöstöjohtamisen käytännöt ja toimiva työterveyshuolto edistävät henkilöstön työhyvinvointia ja alentavat sairauspoissaolojen kustannuksia (ks. Siukola 2013). Sairauspoissaolojen hallinta kohdennetaan yksilöihin, yhteisöihin, työn sisältöön tai työympäristöön. Siukola (2013) suosittelee elintarvikualan henkilöstöjohtamisen kiinnittävän huomiota sairausloman aikaisiin työjärjestelyihin, yhteishenkeen, työilmapiiriin, työergonomiaan ja vallitsevaan työyhteisön sairauspoissaolokulttuuriin. Nämä sairauspoissaolojen hallinnan toimenpiteet ovat yhdenmukaisia tämän tutkimuksen tuloksien suhteen. Lisäk-

si pitkältä sairauslomalta paluun käytäntöjen kehittäminen, toimiva työterveyshuolto, reagoiva ote työn ja työyhteisön epäkohtiin puuttumiseen sekä työntekijöistä välittäminen tulivat tässä tutkimuksessa esiin sairauspoissaolojen hallintakeinoina.

Hyvä työkyky on elintarviketyöntekijän työhyvinvoinnin ja tuottavuuden perusta. Lääkkäämmät työntekijät raportoivat sairauspoissaolopäiviä keskimäärin yleisemmin kuin nuoret työntekijät. Koopmansin ym. (2008) mukaan tulos kertoo siitä, ettei työn vaatimusten kasvu ole tasapainossa heikentyneen työkyvyn suhteen. Kuntoutus- ja terveysohjelmien aktiivinen hyödyntäminen työyhteisön tarpeisiin, ikään perustuvien käytäntöjen tehokas käyttöönotto sekä työergonomian kattava huomiointi toimivat sairauspoissaolojen hallintakeinona ja ehkäisevät varhaista eläköitymistä. Itsearvioidun työkyvyn hyödyntäminen työvoiman ennustettavuudessa sekä terveys- ja kuntoutusohjelmien kohdentamisessa ohjaavat esimiehiä työn tuottavuuden hallinnassa.

Elintarviketyöhön liittyvien vaikutusmahdollisuuksien vähäisyys korostui aikapaineissa, työn nopeatempoisuudessa, työn rutiininomaisuudessa, työn osituksessa vaihetyöksi ja sairauspoissaoloissa. Toisinaan työntekijä uhrautuu työlleen, jolloin lyhyellä aikavälillä saadaan yksilön panoksesta hyötyä. Kuitenkin pitkällä aikavälillä lopputuloksena saattaa syntyä työntekijän uupuminen ja sairauspoissaolojen lisääntyminen. (ks. Soini ym. 2005, 20.) Elintarviketyöntekijöiden sairauspoissaolojen vähentämisen haasteina ovat työn sisällön kehittäminen, työn monipuolistaminen ja työntekijän vaikutusmahdollisuuksien lisääminen (ks. Arola ym. 2003). Tämän tutkimuksen mukaan pienikin vaikutusmahdollisuuksien lisääminen saattaa parantaa työntekijöiden työmotivaatiota ja työhyvinvointia. Vaikutusmahdollisuuksien myötä tärkeäksi voimavaraksi sairauspoissaolojen hallintaan muodostui työntekijöiden yksilöllisten tarpeiden huomioiminen (ks. Kylli 2013; Siukola 2013), sillä jokaisella poissaololla on oma tarinansa. Työmäärän oikea mitoitus ja työntekijöiden osallistaminen päätöksentekoon ja yhdessä suunnittelemiseen ovat voimavarakeinoja sairauspoissaolojen hallintaan.

Kun esimies-alaisuuden merkitykselliset työhyvinvointia edistävät tekijät on selvitetty, voidaan niitä hyödyntää toivottujen tuloksien saavuttamiseen (Graen & Uhl-Bien 1995). Tuloksien mukaan organisaation henkilöstö kaipaa johdon ja esimiesten näkyvyyttä arjessa. Johdon ja esimiesten läsnäolo viestittää välittämistä. Tämä korostuu etenkin muutostilanteissa, joissa johdon ja esimiesten rooli suunnannäyttäjänä ja tiedottajana luo turvallisuutta henkilöstön keskuuteen. (ks. Järvinen 2008, 61.) Elintarviketyön esimiehiltä toivottiin välittämisen näyttämistä pienillä hyvillä eleillä, esimerkillisyyttä, pysyvyyttä ja läsnäoloa. Palautteen antamisella oli merkitys työntekijöiden työssä jaksamiseen ja arvostuksen tunteeseen, mikä yhtyy Kyllin (2013) tuloksiin. Elintarviketyöntekijät tekevät suurimmaksi osaksi työtä erillään esimiehistään, jolloin esimiesten aktiivinen jalkautuminen työyhteisöön koettiin työhyvinvointia edistäväksi.

Johtamisesta välittyvä vastavuoroisuus nousi tutkimustuloksissa ilmi. Työntekijä on sitoutuneempi tekemään parhaansa, mikäli hän kokee organisaation olevan kiinnostunut hänen hyvinvoinnistaan (ks. Eisenberger, Huntington,

Hutchison & Sowan 1986). Eisenbergerin ym. (1986) mukaan työntekijöiden positiiviset kokemukset ja vahvat uskomukset organisaation välittämisestä vähentävät sairauspoissaoloja vastavuoroisuuden tunteen kautta. Elintarviketyössä vastavuoroisuus näyttäytyi voimavarana. Työntekijän työhyvinvointi ja halu suoriutua työtehtävästään hyvin kasvoivat, kun esimies osoitti luottamusta ja välittämistä. Vastavuoroisuus korostui myös työntekijöiden omassa vastuussa työhyvinvoinnistaan, mitä työnantajan mahdollistamat toimenpiteet ja käytännöt tukivat.

9.4 Tutkimuksen luotettavuuden arviointi ja jatkotutkimusaiheet

Kyselytutkimuksen etuina olivat laaja tutkimusaineisto kysymyksien ja vastaajien suhteen sekä menetelmän tehokkuus. Heikkoutena oli vastaamattomuus. (ks. Hirsjärvi 2009, 195.) Kyselytutkimuksen sairauspoissaolomittari perustui työntekijän omaan arvioon sairauspoissaolojen määrästä, minkä yhtenevyys työnantajan rekisterimerkattujen sairauspoissaolotilastojen suhteen on tieteellisesti todistettu (ks. Hensingin 2004). Cronbachin alfa -kertoimet kuvasivat mittareiden luotettavuutta, myös itselaaditun mittariston, sairauspoissaoloihin liittyvien käytäntöjen, osalta. Tutkimuksessa säilytettiin vertailtavuus aikaisempiin tutkimuksiin ja valideettiä pitämällä mittarit ja asteikot samankaltaisina suhteessa alkuperäisiin, ennestään tunnettuihin mittareihin. Alkuperäisten mittareiden käännytys englannista suomeksi tehtiin sanatarkasti. Viimeisen osion, sairauspoissaolokulttuurin, vastausasteikko oli muihin verrattuna käänteinen, mikä saattoi aiheuttaa vääristymiä vastauksiin. Taustamuuttujien osalta naisia oli miehiä enemmän, työsuhteen pysyvyys painottui vakinaiseen ja tuotantotyöntekijöiden osuus oli toimihenkilöitä suurempi. Puuttuvia vastauksia oli vähän, mikä edisti tutkimuksen luotettavuutta (ks. Nummenmaa 2010, 158).

Haastattelujen luotettavuutta ja tuloksien yleistämistä saattoi heikentää haastateltavien taipumus antaa sosiaalisesti hyväksyttäviä vastauksia. (ks. Hirsjärvi 2009, 206–207.) Haastatteluaineistot yhdistettiin tuotantoyksiköittäin. Vastaajien täysi anonymiys ei toteutunut ja aineisto saattoi olla valikoitunut, koska tuotantoyksiköiden esimiehet valitsivat haastateltavat työjärjestelyiden vuoksi. Haastattelutuloksia voidaan kuitenkin tulkita luotettavana vastaajajoukon äänenä, sillä menetelmien yhteiskäytöllä tulokset saivat vahvistusta. Haastattelutilanteiden luonnollisuus, vastauksien käsitteleminen luottamuksellisesti sekä haastateltavan ja haastattelijan mahdollisuus esittää tarkentavia kysymyksiä vahvistivat aineistojen luotettavuutta (ks. Hirsjärvi ym. 2009).

Työn psykososiaaliset tekijät ovat osin kokemuksellisia (Soini ym. 2005, 9), eivätkä siten ole helposti mitattavissa. Tämä vaikeuttaa yleistettävän arvion tekemistä kyselyaineistosta. Suuren organisaation monet ammatti- ja hierarkiatasot sekä lukuisat eri työtehtävät eivät tue suppeaan ryhmään perustuvaa tiedonhankintaa vaan vaativat laajempaa tietoa organisaation eri ryhmien tuntemuksista (Soini ym. 2005, 11). Laaja tiedonhankinta toteutui tässä tutkimuksessa kyselyaineiston myötä. Tutkimus toteutettiin Suomessa tietyn alan yhdel-

le organisaatiolle, jolloin tulokset kuvaavat kattavasti määriteltä alaa, paikkaa ja yhteisöä. Sairauspoissaoloilmiöön vaikuttavien syy-seuraussuhteiden vahvaa määrittämistä rajoittaa tutkimuksen toteuttaminen ajallisesti samana hetkenä.

Jatkotutkimusaiheille on sairauspoissaolojen tutkimuskentässä aina tilaa ilmiön moniulotteisuuden vuoksi. Jotta organisaatiot kykenisivät hyödyntämään voimavarojaan paremmin, on tärkeää ylläpitää työpaikkatasoisia tutkimuksia. Sairauspoissaolot ovat ilmiönä vahvasti sidottu jokaisen organisaation kulttuuriin ja yhteisöön, joiden vuorovaikutus vaikuttaa arvoihin, asenteisiin, työn vaatimuksiin, työn voimavaroihin ja työhyvinvointiin. Hyödyllistä olisi tehdä pitkittäistutkimus aiheesta, jolloin saataisiin vahvempaa näyttöä muuttujen kausaalisuudesta ja mahdollisten uusien toimenpiteiden vaikuttavuudesta. Tulevaisuuden työuran pidentämistavoitteita tavoiteltaessa, mielenkiintoinen jatkotutkimusaihe olisi myös verrata vanhuuseläkeikään asti työskennelleitä työntekijöitä niihin, jotka jatkoivat työskentelyä vielä vanhuusiän jälkeen.

9.5 Tutkimuksen päätelmät

Elintarviketyön kiivas työtahti ja rutiininomainen työnsisältö lukeutuvat työhön kuuluviin piirteisiin ja vaikuttavat osittain työntekijöiden työhyvinvointiin. Työntekijöiden sukupuolella, iällä, työtehtävällä, työsuhteen pysyvyydellä ja itse arvioidulla työkyvyllä on vaikutusta sairauspoissaoloihin. Välittämiseen ja tuen antamiseen perustuvat henkilöstöjohtamisen käytännöt edistävät elintarviketyöntekijöiden työhyvinvointia. Pienen työyhteisön ja esimiehen epäilyt sairauspoissaolojen syistä lisäävät sairauspoissaoloja, sairaana työhön tulemistä ja pidentävät sairauspoissaolojen kestoja. Työn psykososiaaliset tekijät, kuten läsnä oleva ja tasapuolinen esimies, esimies-alaisuuden laatu, vähäiset vaikutusmahdollisuudet ja työympäristön ergonomisuus vaikuttavat työntekijöiden sairauspoissaoloihin ja työhyvinvointiin. Työntekijöiden sairauspoissaolokynnys määräytyy henkilökohtaisten ominaisuuksien kautta, mutta on lisäksi tilanne- ja yhteisöriippuvainen. Elintarviketyöntekijöiden hyvinvoinnin edistämisen sekä sairauspoissaolojen hallinnan vaikutuskeinot kiteytyvät vahvasti työpaikan ja työyhteisön sisäisiin piirteisiin sekä esimiestyöhön, kuten myös aikaisemmissa tutkimuksissa on todettu (ks. Siukola ym. 2008; Siukola 2013).

Tutkimuksen tuloksia ja Kylliä (2013) mukaillen on selvää, että kehittämällä työn vaatimus- ja voimavaratekijöitä sekä työyhteisöä pystytään edistämään työntekijöiden työhyvinvointia ja ehkäisemään sairauspoissaoloja. Huolimatta siitä, että sairauspoissaoloihin ja työhyvinvointiin liittyy monia eri tekijöitä, voi kuitenkin yksittäisen osa-alueen kehittämällä olla suuri vaikutus työhyvinvoinnin edistämiseen ja sairauspoissaolojen hallintaan. Tulokset nostavat esiin näkökulman sairauspoissaolojen taustalla vaikuttavista terveyttä suojaavista tekijöistä. Sairauspoissaolojen hallinnassa lienee tuloksellista työhön, työyhteisöön ja työympäristöön liittyvien voimavarojen yhdistäminen työn vaatimustekijöistä aiheutuvien epäkohtien ratkaisemisen rinnalle. Näin ollen huomion

kiinnittäminen yhtäaikaaisesti sekä työn voimavaroihin että vaatimustekijöihin edistäisi työntekijöiden työhyvinvointia ja vähentäisi sairauspoissaoloja.

Työhyvinvointi lisää organisaation kilpailukykyä ja toteutunut kilpailukyky vaikuttaa henkilöstön työhyvinvointiin, sillä hyvä tuloksellisuus luo uusia edellytyksiä työhyvinvoinnin kehittämiseen (Wright ym. 2005; Vanhala & von Bonsdorff 2012, 127). Näin ollen ei ole olemassa työyhteisöä, jota ei voisi menestyksekkäästi kehittää niin, että tulokset vaikuttavat työyhteisön hyvinvointiin ja organisaation tuloksellisuuteen (ks. Manka 2010, 22). Toimiala- ja toimipaikka-kohtainen sairauspoissaolojen hallinta ovat jokaisen etujen mukaista ja kannattavaa toimintaa, johon esimiehillä on oltava riittävät taidot ja resurssit. Sairauspoissaolojen hallintaan vaikuttaa onnistunut varhainen välittäminen, jonka ydin Cavén-Suomisen (2005,44) mukaan kiteytyy seuraavasti: ”kontrolli on rajat ja rangaistus, välittäminen on rajat ja ratkaisut”. Uuden tutkimustiedon avulla on kartoitettu nyt rajoja, joten seuraavana on ratkaisujen vuoro.

LÄHTEET

- Ahola, K. 2011. Tue työkykyä -käsikirja esimiestyöhön. Työterveyslaitos. Tampere: Tammerprint Oy.
- Alexanderson, K. 1998. Sickness absence: a review of performed studies with focused levels of exposures and theories utilized. *Scandinavian Journal of Social Medicine*. 26 (4): 241-249.
- Alexanderson, K. & Hensing, G. 2004. More and better research needed on sickness absence. *Scandinavian Journal of Public Health*. 32 (5): 321-232.
- Alfes, K., Schantz, A. & Truss, C. 2012. The link between perceived HRM-practices, performance and well-being: the moderating effect of trust in the employer. *Human Resource Management Journal*. 22 (4): 409-427.
- Allebeck, P. & Mastekaasa, A. 2004. Chapter 5. Risk factors for sick leave - general studies. *Scandinavian Journal of Public Health*. 32 (Suppl. 63): 49-108.
- Anderson, E. L. 2004. What's Absent in Absence Management? *Employee Benefits Journal*. March 29 (1): 25-30.
- Antti-Poika, M., & Martimo, K-P. 2012. Työkyvyttömyysriskin hallinta. Teoksessa Martimo, K-P., Antti-Poika, M. & Uitti, J. (toim.) Työstä terveyttä. Työterveyslaitos. Duodecim. Porvoo: Bookwell Oy. s. 210-223.
- Anttonen, H. & Räsänen, T. (toim.) 2008. Well-being at Work - New Innovations and Good Practices. Finnish Institute of Occupational Health. Helsinki: Multiprint Oy.
- Arola, H., Pitkänen, M., Nygård, C-H., Huhtala, H. & Manka, M-L. 2003. The connection between age, job control and sickness absences among Finnish food workers. *Occupational Medicine*. 53 (3): 229-230.
- Bakker, A. B., Demerouti, E., de Boer, E. & Schaufeli, W. B. 2003. Job demands and job resources as predictors of absence duration and frequency. *Journal of Vocational Behavior*. 62 (2): 341-356.
- Bakker, A. B. & Demerouti, E. 2007. The Job Demands-Resources model: state of the art. *Journal of Managerial Psychology*. 22 (3): 309-328.
- Baruch, Y. & Holtom, B. C. 2008. Survey response rate levels and trends in organizational research. *Human Relations*. 61 (8): 1139-1160.

- Blekesaune, M. 2012. Job insecurity and sickness absence: Correlations between attrition and absence in 36 occupational groups. *Scandinavian Journal of Public Health*. 40 (7): 668-673.
- Briner, R. 1996. ABC of Work Related Disorders: Absence from Work. *British Medical Journal*. 313 (7061): 874-877.
- Burns, J. M. 1979. *Leadership*. New York: Harper & Row.
- Carlsen, B. 2012. From absence to absenteeism? A qualitative cross case study of teachers' views on sickness absence. *The Journal of Socio-Economics*. 41: 129-136.
- Cavèn-Suominen, S. 2005. Aktiivinen aikainen puuttuminen -tavoitteena pitkäaikaisterveys. Opas henkilöstön kehittäjille, esimiehille ja työterveyshuollolle. Kuntien eläkevakuutus. Kuntatyö kunnossa. Helsinki.
- Creswell, J. W. 2013. *Research design: Qualitative, Quantitative and Mixed Methods Approaches*. Fourth edition: International Student Edition. SAGE publications.
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F. & Schaufeli, W. B. 2001. The Job Demands-Resources Model of Burnout. *Journal of Applied Psychology*. 86 (3): 499-512.
- Eisenberger, R., Huntington, R., Hutchison, S. & Sowa, D. 1986. Perceived organizational support. *Journal of Applied Psychology*. 71 (3): 500-507.
- Elinkeinoelämän keskusliitto. 2013. Suomi ohittanut Ruotsin sairauspoissaoloissa. 21.11.2013. Luettu 8.1.2014 osoitteessa http://www.ek.fi/ek/fi/ajankohtaista/suomi_ohittanut_ruotsin_sairaus_poissaoloissa-11520
- Elovainio, M., Kivimäki, M. & Vahtera, J. 2002. Organizational justice: Evidence of a New Psychosocial Predictor of Health. *American Journal of Public Health*. 92 (1): 105-108.
- Gellatly I. & Luchak, A. 1998. Personal and Organizational Determinants of Perceived Absence Norms. *Human Relations*. 51 (8): 1085-1102.
- Gerstner, C. & Day, D. 1997. Meta-Analytic Review of Leader - Member Exchange Theory: Correlates and Construct Issues. *Journal of Applied Psychology*. 82 (6): 827-844.

- Gilbert, C., De Winne, S. & Sels, L. 2011. The influence of line managers and HR department on employees' affective commitment. *The International Journal of Human Resource Management*. 22 (8): 1618-1637.
- Gimeno, D., Benavides, F., Ill, B., Benach, J. & Martínez, J. 2004. Psychosocial factors and work related sickness absence among permanent and non-permanent employees. *Journal of Epidemiology and Community Health*. 58 (10): 870-876.
- Graen, G. & Uhl-Bien, M. 1995. Relationship-Based Approach to Leadership: Development of Leader-Member Exchange (LMX) Theory of Leadership over 25 Years: Applying a Multi-Level Multi-Domain Perspective. *Leadership Quarterly*. 6 (2): 219-247.
- Griep, R., Rotenberg, L., Chor, D., Toivanen, S. & Landsbergis, P. 2010. Beyond simple approaches to studying the association between work characteristics and absenteeism: Combining the DCS and ERI models. *Work & Stress*. 24 (2): 179-195.
- Hakanen, J. 2002. Työn imu ja työuupumus - laajennetun työhyvinvointimallin testaaminen. *Psykologia*. 37: 291-301.
- Head, J., Kivimäki, M., Martikainen, P., Vahtera, J., Ferrie, J. & Marmot, M. 2006. Influence of change in psychosocial work characteristics on sickness absence; the Whitehall II study. *Journal of Epidemiology and Community Health*. 60 (1): 55-61.
- Hensing, G., Alexanderson, K., Allebeck, P. & Bjurulf, P. 1998. How to measure sickness absence? Literature review and suggestion of five basic measures. *Scandinavian Journal of Social Medicine*. 26 (2): 133-144.
- Hensing, G. 2004. Chapter 4. Methodological aspects in sickness-absence research. *Scandinavian Journal of Public Health*. 32 (Suppl. 63): 44-48.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2011. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Gaudeamus. Tallinna: Gaudeamus Helsinki University Press.
- Holmgren Caicedo, M., Mårtensson, M. & Roslender, R. 2010. Managing and measuring employee health and wellbeing: a review and critique. *Journal of Accounting & Organizational Change*. 6 (4): 436-459.

- Iljuskin, S. 2011. Psykososiaalisen työympäristön yhteys lyhyisiin sairauspoissaoloihin: Vertaileva tapaustutkimus OP-Pohjola -Ryhmässä. Pro gradu -tutkielma. Itä-Suomen Yliopisto: Kauppatieteiden laitos.
- Ilmarinen, J. 2006. Towards a longer worklife! Ageing and the quality of worklife in the European Union. Finnish Institute of Occupational Health. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Ilmarinen, J. 2009. Work ability- a comprehensive concept for occupational health research and prevention. *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health*. 35 (1): 1-5.
- Järvinen, P. 2008. Menestyvän työyhteisön pelisäännöt. Helsinki: WSOYpro.
- Karlsson, N., Skargren, E. & Kristenson, M. 2010. Emotional support predicts more sickness absence and poorer self-assessed work-ability: a two-year prospective cohort study. *Public Health* 10: 648.
- Kess, K. & Seppänen, E. 2011. Sairauspoissaolojen hallinta esimiehen keinoin. Edita Publishing Oy. Porvoo: WS Bookwell.
- Kivimäki, M., Vahtera, J., Thomson, L., Griffiths, A., Cox, T. & Pentti, J. 1997. Psychosocial Factors Predicting Employee Sickness Absence During Economic Decline. *Journal of Applied Psychology*. 82 (6): 858-872.
- Kivimäki, M., Vahtera, J., Pentti, J. & Ferrie, J. E. 2000. Factors underlying the effect of organizational downsizing on health of employees: longitudinal cohort study. *British Medical Journal*. 320 (7240): 971-975.
- Kivimäki, M., Head, J., Ferrie, J. E., Shipley, M. J., Vahtera, J. & Marmot, M. G. 2003. Sickness absence as a global measure of health: evidence from mortality in the Whitehall II prospective cohort study. *British Medical Journal*. 327 (7411): 364-370.
- Kivimäki, M., Forma, P., Wikström, J., Halmeenmäki, T., Pentti, J., Elovainio, M. & Vahtera, J. 2004. Sickness absence as a risk marker of future disability pension: the 10-town study. *Journal of Epidemiology and Community Health*. 58 (8): 710-711.
- Kivistö, S. 2006. Paluu työhön sairauspoissaolon jälkeen. Teoksessa Ahola, K., Kivistö, S., & Vartia, M. (toim.) Työterveyspsykologia. Työterveyslaitos. Vammanlan Kirjapaino Oy. s. 177-180.

- Koopmans, P. C., Roelen, C. A. M., & Groothoff, J. W. 2008. Risk of future sickness absence in frequent and long-term absentees. *Occupational Medicine*. 58 (4): 268–274.
- Kuoppala, J., Lamminpää, A. & Husman P. 2008. Work Health Promotion, Job Well-being, and Sickness Absences – A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*. 50 (11): 1216–1227.
- Kylli, E. 2013. Työntekijän psykososiaalinen työympäristö suhteessa lyhyisiin sairauspoissaoloihin. Vertaileva tapaustutkimus teollisuusorganisaation kolmivuorotyöntekijöistä. Pro gradu -tutkielma. Turun kauppakorkeakoulu.
- Laaksonen, M., Pitkäniemi, J., Rahkonen, O. & Lahelma, E. 2010. Work Arrangements, Physical Working Conditions and Psychosocial Working Conditions as Risk Factors for Sickness Absence: Bayesian Analysis of Prospective Data. *Annals of Epidemiology*. 20 (5): 332-338.
- Lindström, K. 1994. Psychosocial criteria for good work organization. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*. 20 special issue: 123-133.
- Lindström, K., Elo, A-L., Skogstad, A., Dallner, M., Gamberale, F., Hottinen, V., Knardahl, S. & Ørhede, E. 2000. User's guide for the QPSNordic. General Nordic Questionnaire for Psychological and Social Factors at work. *TemaNord 2000: 603*. Århus: Aka-print A/S.
- Lindström, K., Elo, A-L., Kandolin, I., Ketola, R., Lehtelä, J., Leppänen, A., Lindholm, H., Rasa, P-L., Sallinen, M. & Simola, A. 2003. Työkuormitus ja sen arviointimenetelmät. Työterveyslaitos. Yliopistopaino.
- Lund, T., Iversen, L. & Poulsen, K. 2001. Work Environment Factors, Health, Lifestyle and Marital Status as Predictors of Job Change and Early Retirement in Physically Heavy Occupations. *American Journal of Industrial Medicine*. 40 (2):161-169.
- Manka, M-L. 2010. Tiikerinloikka työniloon ja menestykseen. Talentum. Helsinki: Hansaprint.
- Marmot, M., Feeney, A., Shipley, M., North, F. & Syme, S. L. 1995. Sickness absence as a measure of health status and functioning: from the UK Whitehall II study. *Journal of Epidemiology and Community Health*. 49 (2): 124–130.

- Martocchio, J. J. 1994. The effects of absence culture on individual absence. *Human Relations*. 47 (3): 243-263.
- Mauno, S. & Ruokolainen, M. 2008. Organisaatiokulttuurin yhteys henkilöstön työhyvinvointiin ja työasenteisiin. Teoksessa Kinnunen, U., Felft, T. & Mauno, S. (toim.) *Työ leipälajina. Työhyvinvoinnin psykologiset perusteet*. PS-kustannus. Juva: WS Bookwell Oy. s. 142-165.
- Mönkkönen, K. & Roos, S. 2010. *Työyhteisötaidot*. UNIPress.
- Nicholson, N. & Johns, G. 1985. The Absence Culture and the Psychological Contract - Who's in Control of Absence? *Academy of Management Review*. 10 (3): 397-407.
- Nicholson, N. 1993. Absence - There and back again. *Journal of Organizational Behavior*. 14 (3): 288-290.
- Nielsen, M., Rugulies, R., Christensen, K., Smith-Hansen, L. & Kristensen, T. 2006. Psychosocial Work Environment Predictors of Short and Long Spells of Registered Sickness Absence During a 2-year Follow Up. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*. 48 (6): 591-598.
- North, F., Syme, L., Feeney, A., Shipley, M. & Marmot, M. 1996. Psychosocial Work Environment and Sickness Absence among British Civil Servants: The Whitehall II Study. *American Journal of Public Health*. 86 (3): 332-340.
- Nummelin, T. 2008. Stressi haastaa työkyvyn. Varhainen puuttuminen esimiehen työkaluna. *WSOYpro*. Juva: WS Bookwell Oy.
- Nummenmaa, L. 2010. *Käyttäytymistieteiden tilastolliset menetelmät*. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.
- Nygård, C-H., Arola, H., Siukola, A., Savinainen, M., Luukkaala, T., Taskinen, H. & Virtanen, P. 2005. Perceived work ability and certified sickness absence among workers in a food industry. *International Congress Series* 1280: 269-300.
- Otala, L. & Ahonen, G. 2005. *Työhyvinvointi tuloksentekijänä*. WSOYpro: Juva.
- Paauwe, J. & Richardson, R. 1997. Introduction: Special Issue on HRM and Performance. *The International Journal of Human Resource Management*. 8 (3): 257-262.
- Paauwe, J. 2009. HRM and Performance: Achievements, Methodological Issues and Prospects. *Journal of Management Studies*. 46 (1): 129-142.

- Parker, C., Baltes, B., Young, S., Huff, J., Altmann, R., Lacost, H. & Roberts, J. 2003. Relationships between psychological climate perceptions and work outcomes: a meta-analytic review. *Journal of Organizational Behavior*. 24 (4): 389-416.
- Pursio, H. 2010. Strategisen työhyvinvoinnin johtamisen käytännön toimintamalli. Teoksessa Suutarinen, M. & Vesterinen, P-L. (toim.) *Työhyvinvoinnin johtaminen*. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy. s. 56-66.
- Reis, R. J., Utzet, M., La Rocca, P. F., Nedel, F. B., Martin, M. & Navarro, A. 2011. Previous sick leaves as predictor of subsequent one. *International Archives of Environmental and Occupational Health*. 84 (5): 491-499.
- Roelen, C., Koopmans, P., Bültmann, U., Groothoff, J. & van der Klink, J. 2009. Psychosocial work conditions and registered sickness absence: a 3-year prospective cohort study among office employees. *International Archives of Occupational and Environmental Health*. 82 (9): 1107-1113.
- Roskes, K., Donders, N. & van der Gulden, J. 2005. Health-related and work-related aspects associated with sick leave: a comparison of chronically ill and non-chronically ill workers. *International Archives of Occupational and Environmental Health*. 78 (4): 270-278.
- Sampere, M., Gimeno, D., Serra, C., Plana, M., Martinez, J., Delclos, G. & Benavides, F. 2012. Effect of working conditions on non-work-related sickness absence. *Occupational Medicine*. 62 (1): 60-63.
- Savinainen, M., Nygård C-H. & Arola, H. 2004. Physical Capacity and Work Ability among Middle-Aged Women in Physically Demanding Work - a 10-year Follow-up Study. *Advances in Physiotherapy*. 6 (3): 110-121.
- Schaufeli, W. B. & Bakker, A. B. 2004. Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: a multi-sample study. *Journal of Organizational Behavior*. 25 (3): 293-315.
- Schein, E. 1991. Organisaatiokulttuuri ja johtaminen. Suomentaneet Liljamo, R. & Miettinen, A. Weilin+Göös. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Sell, L., Bültman, U., Rugulies, R., Villadsen, E., Faber, A. & Sogaard, K. 2009. Predicting long-term sickness absence and early retirement pension from self-reported work ability. *International Archives of Occupational and Environmental Health*. 82 (9): 1133-1138.
- Seuri, M. & Suominen, R. 2010. Työpaikan sairauspoissaolojen hallinta. Tietosanoma Oy: Tallinna.

- Siukola, A., Lumme-Sandt, K., Virtanen, P. & Nygård, C-H. 2008. Sairauspoissaolo elintarviketyöstä; tutkimus työntekijöiden kokemuksista ja toimintakäytännöistä. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti*. 45: 175-186.
- Siukola, A., Virtanen, P., Huhtala, H. & Nygård, C-H. 2011. Absenteeism following a workplace intervention for older food industry workers. *Occupational Medicine*. 61 (8): 583-585.
- Siukola, A. 2013. *Sickness Absence and Working Conditions in the Food Industry*. Academic Dissertation. University of Tampere. Suomen Yliopistopaino Oy. Tampere: Juvenes Print.
- Soini, S., Vahtera, J., Joki, M., Aaltonen, J., Bifeldt, L., Lähteenmäki, S. & Utriainen, A. 2005. Psykososiaalisen työympäristön arvioiminen. Työsuojeluoppaita ja -ohjeita 36. Sosiaali- ja terveysministeriö, Työsuojeluosasto. Tampere.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2011. Työterveyhuolto ja työkyvyn tukeminen työterveysyhteistyönä. Työryhmän loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2011: 6. Helsinki.
- Takala, H. 1989. *Tervettä peliä sairauspoissaolojen vähentämiseksi*. Tietosykli Oy. Mäntän kirjapaino Oy: Mänttä.
- Taylor, P. D. 2011. Total Absence Management: A Well-Rounded Approach. *Benefits Quarterly*. 27 (3): 5-8.
- Tuomi, K., Ilmarinen, J., Jahkola, A., Katajarinne, L. & Tulkki, A. 1997. Työkykyindeksi. Työterveyslaitos. Vantaa: K-Print Oy.
- Tuomi, K., Huuhtanen, P., Nykyri, E. & Ilmarinen, J. 2001. Promotion of work ability, the quality of work and retirement. *Occupational Medicine*. 51 (5): 318-324.
- van Dierendonck, D., Le Blanc, P. & van Breukelen, W. 2002. Supervisory behavior, reciprocity and subordinate absenteeism. *Leadership & Organization Development Journal*. 23 (2): 84-92.
- Van De Voorde, K., Paauwe, J. & Van Veldhoven, M. 2012. Employee Well-being and the HRM-Organizational Performance Relationship: A Review of Quantitative Studies. *International Journal of Management Reviews*. 14 (4): 391-407.
- Vanhala, S. & Tuomi, K. 2006. HRM, Company performance and Employee Well-being. *Management Revue*. 17 (3): 241-255.

- Vanhala, S. & von Bonsdorff, M. 2012. Henkilöstöjohtamisen hyvät käytännöt. Teoksessa Pyöriä, P. (toim.) Työhyvinvointi ja organisaation menestys. Gaudeamus. Helsinki: Hakapaino. s. 119-136.
- Virolainen, H. 2012. Kokonaisvaltainen työhyvinvointi. BoD- Books on Demand, Helsinki.
- Virtanen, M., Kivimäki, M., Elovainio, M., Vahtera J. & Ferrie, J. E. 2003. From insecure to secure employment: changes in work, health, health related behaviours and sickness absence. *Occupational and Environmental Medicine*. 60 (12): 948-953.
- Virtanen, P., Vahtera, J. & Nygård, C-H. 2010. Locality differences of sickness absence in the context of health and social conditions of the inhabitants. *Scandinavian Journal of Public Health*. 38 (3): 309-316.
- Väänänen, A., Torppinen-Tanner, S., Kalimo, R., Mutanen, P., Vahtera, J. & Peiró, J. 2003. Job characteristics, physical and psychological symptoms, and social support as antecedents of sickness absence among men and women in the private industrial sector. *Social Science & Medicine*. 57 (5): 807-824.
- Väänänen, J. 2006. Kuntatyöntekijöiden sairauspoissaolot Kuntatyö 2010 -aineistossa. Teoksessa Saari, P., Väänänen, J. & Harkonmäki, K. (toim.) Kuntatyö murroksessa -miten jaksaa kuntatyöntekijä. Helsinki: Kuntien eläkevakuutus. s. 51-60.
- World Health Organization. 1986. *www-dokumentti*. Viitattu 2.12.2013. http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/129532/Ottawa_Charter.pdf
- Wright, P., Gardner, T., Moynihan, L. & Allen, M. 2005. The relationship between HR-practices and firm performance: examining causal order. *Personnel Psychology*. 58 (2), 409-446.
- Ylitalo, M. 2006. Palkansaajien sairauspoissaolot. Teoksessa Lehto, A-M., Sutela, H. & Miettinen, A. (toim.) Kaikilla mausteilla. Artikkeleita työolotutkimuksesta. Tilastokeskus. Helsinki: Yliopistopaino. 293-316.

Hyvä vastaaja,

Tervetuloa vastaamaan kyselyyn. Aiheena ovat sairauspoissaolot ja niihin vaikuttavat tekijät. Tutkimuksesta valmistuu pro gradu - tutkielmani sekä terveystieteen että kauppatieteen maisterin tutkintoja varten. Jokainen vastaaja antaa arvokkaan panoksen tutkimukselle ja toiminnan kehittämiseksi. Ole hyvä ja vastaa kyselyyn rehellisen mielipiteesi mukaisesti. Kaikki vastaukset käsitellään ehdottoman luottamuksellisesti ja nimettöminä.

Lue kysymykset ja vastausvaihtoehdot huolella.

Lämmin kiitos avustasi!

Rastita sinua parhaiten kuvaava vaihtoehto.

A. TAUSTAMUUTTUMIEN

1. Sukupuoli:

nainen mies

2. Ikä:

alle 30 v. 30-40 v. 41-50 v. 51-60 v. yli 60 v.

3. Työsuhteen laatu:

vakinainen määräaikainen

4. Työtehtävä:

toimihenkilö tuotantotyöntekijä

5. Työsuhteesi pituus Saarioisilla:

alle 2-vuotta 2-5 vuotta 6-10 vuotta 11-20 vuotta 21-30 vuotta yli 30 vuotta

Merkitse ruudukkoon numeroin lukumäärä sairauspoissaolokerroista ja -päivistä. Mikäli sinulla ei ole ollut sairauspoissaoloja, merkitse ruudukkoon nolla (0).

B. SAIRAUSPOISSAOLOT

1. Montako kertaa olet ollut viimeisen vuoden aikana oman sairauden vuoksi poissa työstä 1-3 päivää?

noin kertaa

2. Montako kertaa olet ollut viimeisen vuoden aikana oman sairauden vuoksi poissa työstä yli 3 päivää?

noin kertaa

3. Montako työpäivää yhteensä olet ollut viimeisen vuoden aikana oman sairauden vuoksi poissa työstä?

noin työpäivää

4. Onko sinulle sattunut viimeisen vuoden aikana työtaturma, joka on aiheuttanut työstä poissaolon?

kyllä ei

5. Montako kertaa olet ollut viimeisen vuoden aikana työtaturman vuoksi poissa työstä?

noin kertaa

6. Montako työpäivää yhteensä olet ollut viimeisen vuoden aikana työtaturman vuoksi poissa työstä?

noin työpäivää

7. Onko useimmissa sairauspoissaoloissasi viimeisimmän vuoden aikana syy ollut työstä tai työolosuhteista johtuva?

kyllä ei en ole ollut sairauslomalla

C. TYÖKYKY

1. Työkyky nyt verrattuna elinikäiseen parhaimpaan: Oletetaan, että työkykysi on parhaimmillaan saanut 10 pistettä. Minkä pistemäärän antaisit nykyiselle työkyvyillesi?

Täysin 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Työkyky
työkyvytön parhaimmillaan

2. Työkyky työn vaatimusten kannalta: Millaiseksi arvioit nykyisen työkykysi työn ruumiillisten vaatimusten kannalta? Erittäin huono Melko huono Kohtalainen Melko hyvä Erittäin hyvä
3. Millaiseksi arvioit nykyisen työkykysi työn henkisten vaatimusten kannalta?

D. SAIRAUSPOISSAOLOKÄYTTÄYTYMINEN

1. Minulla on korkea kynnys jäädä sairauslomalle Täysin eri mieltä Jokseenkin eri mieltä Jokseenkin samaa mieltä Täysin samaa mieltä En osaa sanoa
2. Minulla on korkea kynnys palata töihin sairauslomalta

E. SAIRAUSPOISSAOLOIHIN LIITTYVÄT KÄYTÄNNÖT

1. Tunnen, että työpaikkani välittää minusta aidosti Täysin eri mieltä Jokseenkin eri mieltä Jokseenkin samaa mieltä Täysin samaa mieltä En osaa sanoa
2. Esimieheni noudattaa sovitun käytäntöjä sairauspoissaolojen seurannassa
3. Saan esimieheltäni tukea sairausloman aikana
4. Minun on helppo ottaa yhteyttä esimieheeni sairauspoissaolostani
5. Henkilöstökäytännöt sairauspoissaoloissa ovat selkeät
6. Minun on helppo noudattaa sairauspoissaolokäytäntöjä
7. Sairauspoissaolokäytännöt kertovat työnantajani välittämisestä
8. Sairauspoissaolokäytännöt edistävät työhyvinvointiani
9. Koen kehityskeskustelut hyödyllisinä työkykyäni kannalta
10. Koen pystyväni vaikuttamaan työhöni liittyviin asioihin kehityskeskustelussa
11. Työpaikkallani huolehditaan hyvin työntekijästä, joka palaa töihin pitkältä sairauslomalta
12. Pitkältä sairauslomalta paluu työhön tuntuu turvalliselta
13. Palatessani pitkältä sairauslomalta, työyhteisöni ottaa minut hyvin vastaan
14. Palatessani pitkältä sairauslomalta osatyökykyisenä, jolloin työni on rajoitettu, työyhteisöni ottaa minut hyvin vastaan

F. ESIMIES-ALAISSUHDE

1. Tiedän usein, kuinka tyytyväinen esimieheni on siihen, miten suoriudun työtehtävistäni Täysin eri mieltä Jokseenkin eri mieltä Ei samaa, eikä eri mieltä Jokseenkin samaa mieltä Täysin samaa mieltä
2. Esimieheni ymmärtää hyvin työni ongelmat ja tarpeet
3. Esimieheni tietää hyvin, mihin pystyn työssäni
4. Esimieheni auttaa minua selviytymään työni ongelmista
5. Esimieheni puolustaa minua tarvittaessa
6. Puolustan esimieheni päätöksiä, vaikka hän ei olisi paikalla
7. Minun ja esimieheni välit ovat hyvät

G. TYÖN VAATIMUSTEKIJÄT, TYÖN HALLINTA JA SOSIAALINEN TUKI

	Erittäin harvoin tai ei koskaan	Melko harvoin	Joskus	Melko usein	Erittäin usein tai aina
1. Jakautuuko työmääräsi epätasaisesti, jolloin työsi ruuhkautuvat helposti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Onko sinulla liikaa työtä tehtävänä?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Ovatko työtehtäväsi liian haasteellisia sinulle?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Joudutko suorittamaan työtehtäviä, joihin tarvitset enemmän koulutusta?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Onko työsi yksitoikkoista?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Ovatko työn fyysiset olosuhteet, kuten työvälineet ja työtilat, kunnossa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Voitko hyödyntää tietojasi ja taitojasi työssäsi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Onko työsi positiivisesti haasteellista?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Onko työllesi määritelty selkeät tavoitteet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Tiedätkö tarkalleen, mitä sinulta odotetaan työssäsi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Saatko keskenään ristiriitaisia työmääräyksiä kahdelta tai useammalta henkilöltä?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Voitko itse vaikuttaa työmäärääsi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Voitko itse asettaa oman työtahtisi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Voitko itse päättää, milloin pidät taukosi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Voitko itse vaikuttaa työsi kannalta tärkeisiin päätöksiin?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Koetko, että työsi joustaa tarvittaessa työntekijöiden hyväksi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Tiedätkö etukäteen millaisia tehtäviä työhösi kuuluu kuukauden kuluttua?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Liikkuuko työpaikallasi muutoksia koskevia huhuja?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Oletko tyytyväinen kykyysi ratkaista työsi ongelmia?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Saatko tarvittaessa tukea ja apua työssäsi työtovereiltasi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Saatko tarvittaessa tukea ja apua työssäsi esimieheltäsi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Arvostavatko työtoverisi työsi saavutuksia?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Rohkaiseeko esimiehesi sinua osallistumaan tärkeisiin päätöksiin?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Auttaako esimiehesi sinua kehittämään taitojasi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Erittäin vähän tai ei lainkaan	Melko vähän	Jonkin verran	Melko paljon	Erittäin paljon
25. Koetko, että saat tukea ystäviltäsi/ perheeltäsi, kun sinulla on vaikeuksia työssäsi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. Häiritsevätkö työongelmat koti- ja perhe-elämäsi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. Häiritsevätkö perhepiirin ongelmat työtäsi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Erittäin vähän tai ei lainkaan	Melko harvoin	Jonkin verran	Melko paljon	Erittäin paljon
28. Onko työyksikkösi ilmapiiri kannustava ja tukeva?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. Onko työyksikkösi ilmapiiri leppoisaa ja mukavaa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Erittäin vähän tai ei lainkaan	Melko harvoin	Jonkin verran	Melko paljon	Erittäin paljon
30. Onko työyksikkösi ilmapiiri epäulolainen ja epäilevä?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31. Onko työyksikkösi ilmapiiri jäykkä ja sääntöihin perustuva?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32. Arvostatko jäsenyyttäsi työyhteisössäsi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Erittäin harvoin tai ei koskaan	Melko harvoin	Joskus	Melko usein	Erittäin usein tai aina
33. Onnistuuko työyhteisösi ongelmien ratkaisussa hyvin?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34. Kannustetaanko työpaikallasi työntekijöitä miettimään, miten työt voisi tehdä paremmin?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35. Onko tiedonkulkua työyhteisössäsi riittävää?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36. Oletko havainnut häiritseviä ristiriitoja työtovereidesi välillä?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Erittäin vähän tai ei lainkaan	Melko harvoin	Jonkin verran	Melko paljon	Erittäin paljon
37. Oletko havainnut epätasa-arvoisuutta miesten ja naisten kohtelussa työpaillasi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38. Oletko havainnut epätasa-arvoisuutta vanhempien ja nuorempien työntekijöiden kohtelussa työpaillasi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39. Missä määrin työpaikkasi johto on kiinnostunut henkilöstön terveydestä ja hyvinvoinnista?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	En lainkaan	Melko vähän	Jonkin verran	Melko paljon	Erittäin paljon
40. Koetko työperäistä stressiä tällä hetkellä?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

H. SAIRAUSSPOISSAOLOKULTTUURI

Mitä ajattelet työpaikallasi tapahtuvan sairauslomasi aikana?

	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Ei samaa, eikä eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä
1. Työnantajani palkkaa sijaisen tilalleni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Työtovereideni on tehtävä työni sairauspoissaoloni aikana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Tekemättömät työni odottavat kunnes palaan sairauslomalta takaisin töihin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Palatessani sairauslomalta, minun on tehtävä kertyneitä töitä enemmän ja pidempään kuin normaalisti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Työtehtäväni tulevat tehdyksi huolellisesti huolimatta sairauspoissaolostani	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Sairauspoissaoloni kuormittaa työyhteisöni ilmapiiriä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Työni huolestuttavat minua sairauspoissaoloni aikana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Työyhteisössäni pidetään itsestään selvänä, että useimmiten joku työntekijöistä on sairauslomalla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Miten ajattelet työyhteisösi suhtautuvan päätökseesi jäädä sairauslomalle?

	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Ei samaa, eikä eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä
9. Tunnen hyvin työyhteisöni asenteet sairauspoissaoloja kohtaan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Sairauslomalle jäämiseeni vaikuttavat työyhteisöni asenteet sairauspoissaoloja kohtaan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Esimieheni ei kyseenalaista sairauslomalle jäämistäni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Työyhteisöni ei kyseenalaista sairauslomalle jäämistäni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

TEEMAHAASTATTELUJEN RUNKO

Sairauspoissaolojen vähentäminen

1. Mitkä ovat mielestäsi keskeisimpiä keinoja työhyvinvoinnin edistämiseen ja sairauspoissaolojen vähentämiseen?
2. Miten mielestäsi työpaikkasi johto voisi välittää työntekijöistään enemmän?

Työn vaatimustekijät ja työn hallinta

3. Missä määrin työhön liittyvät vaikutusmahdollisuutesi vaikuttavat työhyvinvointiisi ja sairauspoissaoloihisi?
4. Mikäli työpaikalla liikkuu huhuja, miten ne vaikuttavat työhyvinvointiisi ja sairauspoissaolokäyttäytymiseesi?

Sairauspoissaolokulttuuri

5. Miten työyhteisösi vaikuttaa sairauspoissaolokäyttäytymiseesi?

Esimies-alaissuhde

6. Millainen merkitys lähiesimiehelläsi on työhyvinvoinnillesi?

FAKTOREIDEN KORRELAATIOT

Faktori 1 Esimies-alaisuus

	E10	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	G21	G23	G24
Pystyn vaikuttamaan työhöni liittyviin asioihin kehityskeskustelussa (E1)	1,000										
Tiedän usein, kuinka tyytyväinen esimieheni on siihen, miten suoriudun tehtävistäni (F1)	0,475**	1,000									
Esimieheni ymmärtää hyvin työhöni liittyvät ongelmat ja tarpeet (F2)	0,393**	0,591**	1,000								
Esimieheni tietää hyvin, mihin pystyn työssäni (F3)	0,389**	0,587**	0,616**	1,000							
Esimieheni auttaa minua selviytymään työhöni liittyvistä ongelmista (F4)	0,421**	0,489**	0,617**	0,515**	1,000						
Esimieheni puolustaa minua tarvittaessa (F5)	0,410**	0,457**	0,522**	0,479**	0,643**	1,000					
Puolustan esimieheni päätöksiä, vaikka hän ei olisi paikalla (F6)	0,356**	0,369**	0,421**	0,379**	0,489**	0,633**	1,000				
Minun ja esimieheni välit ovat hyvät (F7)	0,398**	0,426**	0,442**	0,440**	0,519**	0,475**	0,473**	1,000			
Saatko tarvittaessa tukea ja apua työssäsi esimieheltäsi? (G21)	0,339**	0,359**	0,435**	0,344**	0,554**	0,505**	0,410**	0,480**	1,000		
Rohkaiseeko esimiehesi sinua osallistumaan tärkeisiin päätöksiin? (G23)	0,408**	0,445**	0,383**	0,371**	0,411**	0,499**	0,453**	0,247**	0,395**	1,000	
Auttaako esimiehesi sinua kehittämään taitojasi? (G24)	0,443**	0,491**	0,474**	0,348**	0,482**	0,520**	0,453**	0,362**	0,524**	0,726**	1,000

Faktori 2 Ilmapiiri

	G28	G29	G30	G31
Onko työyksikkösi ilmapiiri kannustava ja tukeva? (G28)	1,000			
Onko työyksikkösi ilmapiiri leppoisa ja mukava? (G29)	0,678**	1,000		
Onko työyksikkösi ilmapiiri epäluuloinen ja epäilevä? (G30)	0,558**	0,548**	1,000	
Onko työyksikkösi ilmapiiri jäykkä ja sääntöihin perustuva? (G31)	0,419**	0,466**	0,583**	1,000

Faktori 3 Omat vaikutusmahdollisuudet

	G12	G13	G14	G15	G16
Voitko itse vaikuttaa työmääräsi? (G12)	1,000				
Voitko itse asettaa oman työtahtisi? (G13)	0,510**	1,000			
Voitko itse päättää, milloin pidät taukosi? (G14)	0,282**	0,414**	1,000		
Voitko itse vaikuttaa työsi kannalta tärkeisiin päätöksiin? (G15)	0,408**	0,437**	0,443**	1,000	
Koetko, että työsi joustaa tarvittaessa työntekijöiden hyväksi? (G16)	0,369**	0,440**	0,325**	0,555**	1,000

Faktori 4 Sairauspoissaolokulttuuri

	H3	H4	H5	H7
Tekemättömät työni odottavat kunnes palaan sairauslomalta takaisin työhön (H3)	1,000			
Palatessani sairauslomalta, minun on tehtävä kertyneitä töitä enemmän ja pidempään kuin normaalisti (H4)	0,781**	1,000		
Työtehtäväni tulevat tehdyksi huolellisesti huolimatta poissaolostani (H5)	0,518**	0,546**	1,000	
Työn huolestuttavat minua sairauspoissaoloni aikana (H7)	0,479**	0,464**	0,332**	1,000

Faktori 5 Työn luonne

	G5	G7	G8
Onko työsi yksitoikkoista? (G5)	1,000		
Voitko hyödyntää tietojasi ja taitojasi työssäsi? (G7)	0,486**	1,000	
Onko työsi positiivisesti haasteellista? (G8)	0,597**	0,659**	1,000

Faktori 6 Pitkältä sairauslomalta paluu

	E11	E12	E13	E14
Työpaikallani huolehditaan hyvin työntekijästä, joka palaa työhön pitkältä sairauslomalta (E11)	1,000			
Pitkältä sairauslomalta paluu työhön tuntuu turvalliselta (E12)	0,340**	1,000		
Palatessani pitkältä sairauslomalta, työyhteisöni ottaa minut hyvin vastaan (E13)	0,271**	0,518**	1,000	
Palatessani pitkältä sairauslomalta osatyökykyisenä, työyhteisöni ottaa minut hyvin vastaan (E14)	0,256**	0,483**	0,604**	1,000

Faktori 7 Työmäärän ja työtehtävien vaativuus

	G1	G2	G3	G4
Jakautuuko työmääräsi epätasaisesti, jolloin työsi ruuhkautuvat helposti? (G1)	1,000			
Onko sinulla liikaa työtä tehtävänä? (G2)	0,541**	1,000		
Ovatko työtehtäväsi liian haasteellisia sinulle? (G3)	0,337**	0,405**	1,000	
Joudutko suorittamaan työtehtäviä, joihin tarvitset enemmän koulutusta? (G4)	0,306**	0,347**	0,494**	1,000

Faktori 8 Työkyky

	C1	C2	C3
Minkä pistemäärän antaisit nykyiselle työkyvyillesi? (C1)	1,000		
Millaiseksi arvioit nykyisen työkykysi työn fyysisten vaatimusten kannalta? (C2)	0,639**	1,000	
Millaiseksi arvioit nykyisen työkykysi työn henkisten vaatimusten kannalta? (C3)	0,415**	0,479**	1,000

Faktori 9 Sairauspoissaolokäytännöt

	E1	E7	E8
Tunnen, että työpaikkani välittää minusta aidosti (E1)	1,000		
Sairauspoissaolokäytännöt kertovat työnantajani välittämisestä (E7)	0,409**	1,000	
Sairauspoissaolokäytännöt edistävät työhyvinvointiani (E8)	0,351**	0,640**	1,000

Faktori 10 Oikeutus sairauspoissaoloon

	H11	H12
Esimieheni ei kyseenalaista sairauslomalle jäämistäni (H11)	1,000	
Työyhteisöni ei kyseenalaista sairauslomalle jäämistäni (H12)	0,560**	1,000

Faktori 11 Työn tavoitteet

	G9	G10
Onko työillesi määritelty selkeät tavoitteet? (G9)	1,000	
Tiedätkö tarkalleen, mitä sinulta odotetaan työssäsi? (G10)	0,589**	1,000

Kaikki faktorit

	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9	F10	F11
Esimies-alaissuhde (F1)	1,000										
Ilmapiiri (F2)	0,402**	1,000									
Omat vaikutusmahdollisuudet (F3)	0,448**	0,261**	1,000								
Sairauspoissaolokulttuuri (F4)	-,162**	0,029	-,318**	1,000							
Työn luonne (F5)	0,409**	0,273**	0,499**	-,319**	1,000						
Pitkältä sairauslomalta paluu (F6)	0,494**	0,342**	0,279**	-,114*	0,293**	1,000					
Työmäärän ja -tehtävien vaativuus (F7)	0,087	0,256**	-,100	0,383**	-,121*	0,077	1,000				
Työkyky (F8)	0,250**	0,302**	0,224**	0,095	0,200**	0,150**	0,335**	1,000			
Sairauspoissaolokäytännöt (F9)	0,597**	0,264**	0,313**	-,112*	0,341**	0,478**	0,070	0,151**	1,000		
Oikeutus sairauspoissaoloon (F12)	0,294**	0,267**	0,113*	0,132*	0,155**	0,261**	0,125*	0,157**	0,237**	1,000	
Työn tavoitteet (F11)	0,331**	0,250**	0,144**	0,229**	0,265**	0,158**	0,235**	0,237**	0,257**	0,253**	1,000

Kyselyaineiston vastauksien kysymyskohtaiset keskiarvot tuotantoyksiköittäin A, B ja C

SAIRAUSPOISSAOLOT

	A	B	C
B1. Montako <u>kertaa</u> olet ollut viimeisen vuoden aikana oman sairauden vuoksi poissa työstä <u>1-3 päivää</u> ?	1,82	2,56	2,37
B2. Montako <u>kertaa</u> olet ollut viimeisen vuoden aikana oman sairauden vuoksi poissa työstä <u>yli 3 päivää</u> ?	1,07	1,22	1,31
B3. Monta <u>työpäivää</u> yhteensä olet ollut viimeisen vuoden aikana oman sairauden vuoksi poissa työstä?	7,79	10,77	14,05
B4. Onko sinulle sattunut viimeisen vuoden aikana <u>työtapaturma</u> , joka on aiheuttanut työstä <u>poissaolon</u> ? (kyllä, ei)	3 (k), 82 (e)	6 (k), 122 (e)	4 (k), 97 (e)
B5. Montako <u>kertaa</u> olet ollut viimeisen vuoden aikana <u>työtapaturman</u> vuoksi poissa työstä?	0,30	0,21	0,45
B6. Montako <u>työpäivää</u> yhteensä olet ollut viimeisen vuoden aikana <u>työtapaturman</u> vuoksi poissa työstä?	0,60	0,94	2,26
B7. Onko <u>useimmissa</u> sairauspoissaoloissasi viimeisen vuoden aikana <u>syy ollut työstä/ työolosuhteista johtuva</u> ? (kyllä, ei, en ole ollut sairauslomalla)	7 (k), 55 (e), 25 (eoss)	27 (k), 75 (e), 26 (eoss)	19 (k), 67 (e), 15 (eoss)

TYÖKYKY

1 = täysin työkyvytön

10 = työkyky parhaimmillaan

	A	B	C
C1. Minkä pistemäärän antaisit nykyiselle työkyvyillesi?	8,23	8,28	8,25

1 = erittäin huono

2 = melko huono

3 = kohtalainen

4 = melko hyvä

5 = erittäin hyvä

	A	B	C
C2. Millaiseksi arvoit työkykysi työn ruumiillisten vaatimusten kannalta?	4,08	4,16	4,06
C3. Millaiseksi arvoit työkykysi työn henkisten vaatimusten kannalta?	4,12	4,18	4,15

SAIRAUSPOISSAOLOKÄYTTÄYTYMINEN

1 = täysin eri mieltä

2 = jokseenkin eri mieltä

3 = jokseenkin samaa mieltä

4 = täysin samaa mieltä

	A	B	C
D1. Minulla on korkea kynnys jäädä sairauslomalle	3,10	3,50	3,08
D2. Minulla on korkea kynnys palata sairauslomalta	1,45	1,61	1,74

SAIRAUSPOISSAOLOIHIN LIITTYVÄT KÄYTÄNNÖT

1 = täysin eri mieltä

2 = jokseenkin eri mieltä

3 = jokseenkin samaa mieltä

4 = täysin samaa mieltä

	A	B	C
E1. Tunnen, että työpaikkani välittää minusta aidosti	2,96	2,78	2,94
E2. Esimieheni noudattaa sovittuja käytäntöjä sairauspoissaolojen seurannassa	3,57	3,58	3,45
E3. Saan esimieheltäni tukea sairausloman aikana	2,88	2,53	2,64
E4. Minun on helppo ottaa yhteyttä esimieheeni sairauspoissaolostani	3,61	3,53	3,67
E5. Henkilöstökäytännöt sairauspoissaoloissa ovat selkeät	3,49	3,36	3,59
E6. Minun on helppo noudattaa sairauspoissaolokäytäntöjä	3,74	3,74	3,80
E7. Sairauspoissaolokäytännöt kertovat työnantajani välittämisestä	3,32	3,06	3,15
E8. Sairauspoissaolokäytännöt edistävät työhyvinvointiani	3,06	3,02	3,14
E9. Koen kehityskeskustelut hyödyllisinä työkykyäni kannalta	2,79	2,72	2,93
E10. Koen pystyväni vaikuttamaan työhöni liittyviin asioihin kehityskeskusteluissa	2,87	2,65	2,99
E11. Työpaikallani huolehditaan hyvin työntekijästä, joka palaa pitkältä sairauslomalta	3,16	2,76	3,05
E12. Pitkältä sairauslomalta työhön paluu tuntuu turvalliselta	3,24	2,96	3,13
E13. Palatessani pitkältä sairauslomalta, työyhteisöni ottaa minut hyvin vastaan	3,44	3,41	3,34
E14. Palatessani pitkältä sairauslomalta osatyökykyisenä, jolloin työnkiertoni on rajoitettu, työyhteisöni ottaa minut hyvin vastaan	3,30	3,10	3,11

ESIMIES-ALAISSUHDE

1 = täysin eri mieltä

2 = jokseenkin eri mieltä

3 = ei samaa eikä eri mieltä

4 = jokseenkin samaa mieltä

5 = täysin samaa mieltä

	A	B	C
F1. Tiedän usein, kuinka tyytyväinen esimieheni on siihen, miten suoriudun työtehtävistäni	3,49	3,18	3,46
F2. Esimieheni ymmärtää hyvin työni ongelmat ja tarpeet	3,56	3,29	3,58
F3. Esimieheni tietää hyvin, mihin pystyn työssäni	3,86	3,66	3,80
F4. Esimieheni auttaa minua selviytymään työni ongelmista	3,69	3,35	3,73
F5. Esimieheni puolustaa minua tarvittaessa	3,55	3,27	3,68
F6. Puolustan esimieheni päätöksiä vaikka hän ei olisi paikalla	3,77	3,46	3,50
F7. Minun ja esimieheni välit ovat hyvät	4,36	4,19	4,45

TYÖN VAATIMUSTEKIJÄT, TYÖN HALLINTA JA SOSIAALINEN TUKI

- 1 = erittäin harvoin tai ei koskaan/ erittäin vähän tai ei lainkaan
 2 = melko harvoin/ melko vähän
 3 = joskus/ jonkin verran
 4 = melko usein/ melko paljon
 5 = erittäin usein tai aina/ erittäin paljon

	A	B	C
G1. Jakautuuko työmääräsi epätasaisesti, jolloin työsi ruuhkautuvat helposti?	3,16	3,15	2,75
G2. Onko sinulla liikaa töitä tehtävänä?	2,70	2,78	2,54
G3. Ovatko työtehtäväsi liian haasteellisia sinulle?	1,80	1,71	1,60
G4. Joudutko suorittamaan työtehtäviä, joihin tarvitsen enemmän koulutusta?	1,80	1,91	1,64
G5. Onko työsi yksitoikkoista?	2,18	2,70	3,23
G6 Ovatko työn fyysiset olosuhteet, kuten työvälineet ja työtilat, kunnossa?	3,99	3,70	3,64
G7. Voitko hyödyntää tietojasi ja taitojasi työssäsi?	3,77	3,39	2,97
G8. Onko työsi positiivisesti haasteellista?	3,57	3,11	2,64
G9. Onko työillesi määritellyt selkeät tavoitteet?	3,87	4,04	3,48
G10. Tiedätkö tarkalleen, mitä sinulta odotetaan työssäsi?	4,13	4,29	4,03
G11. Saatko keskenään ristiriitaisia työmääräyksiä kahdelta tai useammalta henkilöltä?	2,52	2,27	2,05
G12. Voitko itse vaikuttaa työmääräsi?	2,70	2,29	2,21
G13. Voitko itse asettaa oman työtahtisi?	3,25	2,80	2,87
G14. Voitko itse päättää milloin pidät taukosi?	3,97	3,58	2,97
G15. Voitko itse vaikuttaa työsi kannalta tärkeisiin päätöksiin?	3,09	2,76	2,34
G16. Koetko, että työsi joustaa tarvittaessa työntekijöiden hyväksi?	3,07	2,57	2,88
G17. Tiedätkö etukäteen millaisia tehtäviä työhösi kuuluu kuukauden kuluttua?	3,11	2,97	3,37
G18. Liikkuuko työpaikallasi muutoksia koskevia huhuja?	3,22	3,32	3,49
G19. Oletko tyytyväinen kykyysi ratkaista työsi ongelmia?	3,90	3,94	3,60
G20. Saatko tarvittaessa tukea ja apua työssäsi työtovereiltasi?	4,06	4,13	3,88
G21. Saatko tarvittaessa tukea ja apua työssäsi esimieheltäsi?	3,82	3,70	3,63
G22. Arvostavatko työtoverisi työsi saavutuksia?	3,47	3,40	3,15
G23. Rohkaiseeko esimiehesi sinua osallistumaan tärkeisiin päätöksiin?	2,95	2,60	2,52
G24. Auttaako esimiehesi sinua kehittämään taitojasi?	2,98	2,63	2,54
G25. Koetko, että saat tukea ystäviltäsi/ perheeltäsi, kun sinulla on vaikeuksia työssäsi?	3,59	3,48	3,45
G26. Häiritsevätkö työongelmat koti- ja perhe-elämääsi?	1,77	1,73	1,82
G27. Häiritsevätkö perhepiirin ongelmat työtäsi?	1,47	1,63	1,69
G28. Onko työyksikkösi ilmapiiri kannustava ja tukeva?	3,63	3,42	3,34
G29. Onko työyksikkösi ilmapiiri leppoisa ja mukava?	3,85	3,66	3,70
G30. Onko työyksikkösi ilmapiiri epäluuloinen ja epäilevä?	2,11	2,24	2,36

G31. Onko työyksikkösi ilmapiiri jäykkä ja sääntöihin perustuva?	2,25	2,30	2,30
G32. Arvostatko jäsenyyttäsi työyhteisössäsi?	3,69	3,73	3,44
G33. Onnistuuko työyhteisösi ongelmien ratkaisussa hyvin?	3,97	3,63	3,54
G34. Kannustetaanko työpaikallasi työntekijöitä miettimään, miten työt voisi tehdä paremmin?	3,49	3,18	3,16
G35. Onko tiedonkulku työyhteisössäsi riittävää?	3,21	2,63	2,41
G36. Oletko havainnut häiritseviä ristiriitoja työtovereidesi välillä?	2,66	2,84	2,58
G37. Oletko havainnut epätasa-arvoisuutta miesten ja naisten kohtelussa työpaikallasi?	2,54	2,59	2,76
G38. Oletko havainnut epätasa-arvoisuutta vanhempien ja nuorempien työntekijöiden kohtelussa työpaikallasi?	2,22	2,56	2,23
G39. Missä määrin työpaikkasi johto on kiinnostunut henkilöstön terveydestä ja hyvinvoinnista?	3,32	2,98	2,98
G40. Koetko työperäistä stressiä tällä hetkellä?	1,93	2,00	1,70

SAIRAUSPOISSAOLOKULTTUURI

1 = täysin samaa mieltä

2 = jokseenkin samaa mieltä

3 = ei samaa eikä eri mieltä

4 = jokseenkin eri mieltä

5 = täysin eri mieltä

	A	B	C
H1. Työnantaja palkkaa sijaisen tilalleni	3,86	3,38	4,05
H2. Työtovereideni on tehtävä työni sairauspoissaoloni aikana	2,14	2,48	2,66
H3. Tekemättömät työt odottavat kunnes palaan sairauslomalta takaisin työhön	3,85	4,36	4,53
H4. Palatessani sairauslomalta minun on tehtävä kertyneitä töitä enemmän ja pidempään kuin normaalisti	4,02	4,33	4,61
H5. Työtehtäväni tulevat tehdyksi huolellisesti huolimatta sairauspoissaolostani	2,03	1,87	1,71
H6. Sairauspoissaoloni kuormittaa työyhteisön ilmapiiriä	3,02	3,20	3,90
H7. Työni huolestuttavat minua sairauspoissaoloni aikana	3,68	4,22	4,37
H8. Työyhteisössäni pidetään itsestään selvänä, että useimmiten joku työntekijöistä on sairauslomalla	3,15	2,27	2,27
H9. Tunnen hyvin työyhteisöni asenteet sairauspoissaoloja kohtaan	2,15	2,10	2,22
H10. Sairauslomalle jäämiseeni vaikuttavat työyhteisöni asenteet sairauspoissaoloja kohtaan	3,82	3,71	3,89
H11. Esimieheni ei kyseenalaista sairauslomalle jäämistäni	1,83	1,98	1,95
H12. Työyhteisöni ei kyseenalaista sairauslomalle jäämistäni	2,00	2,04	1,94