

TYÖHYVINVOINNIN KOETTU MUUTOS TYÖNTEKIJÖIDEN OSALLISTUMISTA KOROSTAVASSA VALMENNUS-OHJELMASSA

Ville Kaskivirta

VTE Pro-gradu tutkielma

Kevät 2012

Jyväskylän yliopisto

Liikuntabiologian laitos

Työn ohjaaja: Taija Juutinen

TIIVISTELMÄ

Kaskivirta, Ville 2012. Työhyvinvoinnin koettu muutos työntekijöiden osallistumista korostavassa valmennusohjelmassa. Liikuntabiologian laitos, Jyväskylän yliopisto, 69 s.

Työhyvinvointi on erittäin tärkeä osa toimivaa ja menestyvää yrityskulttuuria. Työhyvinvoinnin tarve ja sen selkeät puutteet ovat tulleet kansainvälisesti voimakkaasti esiin kasvavien sairaseläkkeiden ja ennenaikaisen työelämästä poistumisen muodossa. Voimakkaasti muuttuvan huoltosuhteen takia ihmisten työurien pidentäminen on välttämättömyyttä monissa länsimaissa ja tutkimukset tehokkaimpien keinojen selvittämiseksi ovat jatkuvasti käynnissä.

Tämä kvantitatiivinen tutkimus on tehty Suomessa syksyn 2011 ja kevään 2012 aikana. Kohdeorganisaationa osallistavassa työhyvinvointiohjelmassa oli kansainvälisen yrityksen Etelä-Suomessa sijaitseva 100 hengen yksikkö. Tutkimusmenetelmänä oli kyselytutkimus jossa kysyttiin fyysiseen aktiivisuuteen, ravintoon ja työyhteisön toimintaan liittyviä kysymyksiä. Kyselytutkimuksen avulla pyrittiin myös selvittämään kuinka osallistava työhyvinvointiohjelma vaikuttaa henkilöstön kokemaan työhyvinvointiin ja kuinka fyysinen aktiivisuus sekä terveet elämäntavat vaikuttavat koettuun työhyvinvointiin. Kyselyn tuloksia analysoitiin t-testin ja regressioanalyysin avulla, joilla pyrittiin selvittämään hyvinvointiohjelman tilastollista merkitsevyyttä.

Ohjelma oli kestoaltaan 9 kuukautta, joka sisälsi 4 puolen työpäivän mittaista työhyvinvointitapahtumaa. Tapahtuman kestosta puolet käytettiin osallistavaan työhyvinvointivalmennukseen, ja puolet erilaisiin liikuntalajikokeiluihin. Tutkimuksen tuloksena voidaan todeta, että tilastollisesti merkitsevää muutosta henkilöstön kokemassa työhyvinvoinnissa ei ollut, mutta fyysinen aktiivisuus ja terveet elämäntavat korreloivat positiivisesti ($r=0.236$, $p=0.05$) koetun työhyvinvoinnin kanssa. Johtopäätöksenä voidaan todeta työhyvinvoinnin olevan monipuolinen kokonaisuus, jota tulee kehittää kokonaisvaltaisesti ja systemaattisesti.

Avainsanat: Työhyvinvointi, fyysinen aktiivisuus, ravinto, työyhteisön kehittäminen

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	4
2 TYÖHYVINVOINTI	5
2.1 Miksi tehdä työhyvinvointia?	5
2.2 Mitä työhyvinvointi on?	5
2.2.1 Yksilön hyvinvointi	10
2.2.2 Organisaation hyvinvointi	12
2.3 Työhyvinvointi, kasvavat kulut ja tuottavuus	12
2.3.1. Kasvavat kulut organisaatioissa	13
2.3.2 Tuottavuus	14
2.4 Työhyvinvointiohjelmat ja kannusteet	17
2.5 Työhyvinvointi ja oppiva organisaatio	18
2.6 Erilaiset työhyvinvointihankkeet ja niiden vaikutukset	20
2.6.1. Yhteiset piirteet onnistuneissa työhyvinvointihankkeissa	20
2.6.2 Fyysisistä aktiivisuutta lisääviä ohjelmia	22
2.6.3 Työntekijöiden osallistamista kannustavia ohjelmia	33
3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS	36
4 MENETELMÄT	37
4.1 Konteksti	37
4.2 Tutkittavien kuvaus	37
4.3 Tutkimusasetelma ja tutkimuksen kulku	38
4.3.1 Tutkimusasetelma	38
4.3.2. Kysely	39
4.3.3. Intervention kuvaus	41
4.4. Tilastolliset analyysit	44
5 TULOKSET	47
5.1 Kerätyn datan kuvaus	47
5.2 Muutokset liikuntatottumuksissa ja omassa jaksamisessa	49
5.3 Koettu muutos työhyvinvoinnissa osallistavassa ohjelmassa	50
5.3.1. Työ ja työtehtävät	50
5.3.2. Työn kuormittavuus ja jaksaminen	51
5.3.3. Työn vaatimukset, mahdollisuudet ja onnistumiset	52
5.4 Fyysisen aktiivisuuden merkitys työhyvinvointiin	53

6 POHDINTA.....	56
6.1 Tutkimuskysymyksiin vastaaminen	56
6.2 Johtopäätökset käytännön työhyvinvointiin	57
6.3 Rajoitukset ja mahdollisuudet tulevaisuuden tutkimukselle	60
LÄHTEET	62
LIITE 1: Työhyvinvointikysely.....	70

1 JOHDANTO

Työhyvinvointi on äärimmäisen laaja alue ja sen tutkiminen on hyvin pitkälle määrittelystä kiinni. Työhyvinvointia voidaan tutkia ainakin terveyden, johtamisen ja liikunnan tulokulmien kautta. Todennäköisesti eniten dataa on olemassa terveyden ja turvallisuuden saralta, koska näitä osa-alueita määrittelevät vahvasti laki ja erilaiset asetukset (Ilmarinen 2006, 15; Tuominen ym. 2010, 24).

Työhyvinvointi on organisaatiolle äärimmäisen tärkeä kohde, sillä se määrittelee pitkälti sen ympäristön jossa ihmiset toimivat. Työhyvinvointi vaikuttaa luonnollisesti suoraan terveydenhuoltokuluihin ja sairauspoissaoloihin, mutta myös yrityksen imagoon työntekijänä sekä se on myös suuri tekijä työmotivaation saralla. Työhyvinvointia on tutkittua jo useamman kymmenen vuoden ajan erilaisten kulujen säästämisen välineenä, mutta 2000-luvulla sen hyötyä on alettua selvittää myös organisaation toiminnassa ja ihmisten resurssien kasvattajana. Työhyvinvointi on vuonna 2012 äärimmäisen suosittu aihe yrityksissä ja yhteisöissä, mutta on tärkeää aina määritellä mitä työhyvinvoinnilla milloinkin tarkoitetaan ja miltä näkökannalta sitä katsotaan. (Suutarinen 2010, 45-60; Ojala & Ahonen 2005, 30-33; Kivimäki 2002.)

Tämän tutkimuksen tavoitteena on selvittää kuinka osallistava työhyvinvointiohjelma vaikuttaa työntekijöiden koettuun työhyvinvointiin. Tässä tutkimuksessa pyritään selvittämään, kuinka koettu työhyvinvointi muuttuu kun työntekijät pääsevät osallistumaan hyvinvointiohjelman sisältöön, sekä vaikuttamaan siihen, kuinka organisaatiossa toimitaan. Työhyvinvointiohjelma sisältää liikunnallisia lajikokeiluja sekä työhyvinvointivalmennusta, jossa työntekijät itse kehittävät toimintaansa.

2 TYÖHYVINVOINTI

2.1 Miksi tehdä työhyvinvointia?

Työhyvinvoinnin hyötyjä voidaan laskea säästettyinä sairauspoissaoloina, vähentyneinä eläke- ja vakuutusmaksuina, mutta todellinen hyöty toimivasta työhyvinvointityöstä on organisaation kilpailukyvyn ylläpitäminen. Suutarinen ja Vesterinen (2010) määrittelevät tämän seuraavasti:

”Organisaatioissa on jollakin tasolla ymmärretty, että kasvu, tuottavuus ja tehokkuus eivät ole enää saavutettavissa pelkästään erinomaisella teknologialla ja prosesseja hiomalla. Kiristyvässä globaalissa kilpailutilanteessa, jossa uusimmatkin teknologiat voivat pian olla vanhoja tai joko helposti ostettavissa tai kopioitavissa, kilpailu tullaan käymään siinä, kuka pystyy toimintaympäristön muutossignaaleista havaitsemaan niistä oleelliset ja muuttamaan toimintaansa ennakkoluulottomasti ja ketterästi - vahvistaen markkina- ja valta-asemaansa. Lisäksi kilpailun ratkaisee edukseen se, kuka saa pidettyä osaavan, innostuneen ja hyvinvoivan henkilöstönsä sitoutuneena, innovatiivisena ja tuottavana muuttuvissa tilanteissa ja miten uutta, osaavaa työvoimaa saadaan rekrytoitua. Tämä vaatii organisaatioissa uudenlaisia asenteita, arvoja ja kulttuuria.”

2.2 Mitä työhyvinvointi on?

Työhyvinvoinnin määrittely tutkimuksen kannalta on haastavaa. Kyse ei ole määrittelysten vähäisyydestä vaan niiden runsaudesta. Työhyvinvointi voidaan nähdä hyvinkin kapeana tai laajana kokonaisuutena, mutta tutkimuksellisessa mielessä se on nähtävä laajana koko työyhteisöä koskettavana kokonaisuutena. Ojala ja Ahonen (2005, 13) määrittelevät työhyvinvoinnin seuraavasti:

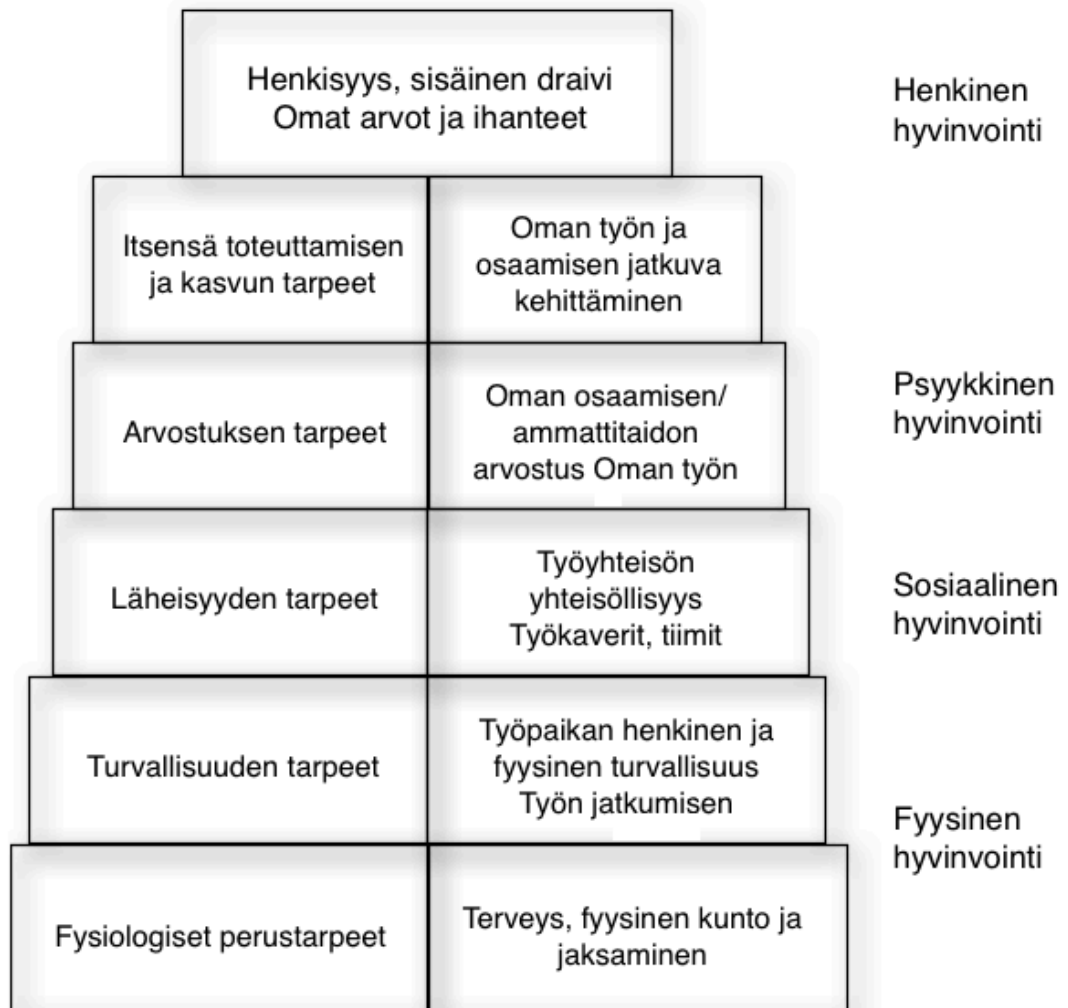
”Työhyvinvointi tarkoittaa toisaalta jokaisen yksilön hyvinvointia eli henkilökohtaista tunnetta ja viretilaa. Työhyvinvointi on ennen kaikkea ihmisten ja työyhteisöjen jatkuvaa kehittämistä sellaiseksi, että jokaisella on mahdollisuus olla mukana onnistumassa ja kokea työn iloa. Positiivisuus, sitoutuminen ja innostus tarttuvat. Koko työyhteisöön syntyy lisää energiaa. Energialla luodaan menestystä.”

Työhyvinvointi on jokaiselle henkilökohtainen asia ja jokainen organisaatio käsittelee sitä eri tavoin. Jossakin painopiste voi olla terveydenhuollon mittareissa ja jossakin muualla työpaikan ilmapiirin jatkuvassa mittaamisessa. Jollekin yksilölle vapaus on turvallisuutta tärkeämpää ja jollekin toisinpäin. (Ojala & Ahonen 2005, 38.) On hyvä huomata, että ihminen on kokonaisuus, joka koostuu mielestä, tunteista ja fyysisestä kehosta. Sen vuoksi työhyvinvointia tulisi tarkastella inhimillisenä kokonaisuutena ja muistaa, että kyseessä on sama ihminen joka tekee töitä kuin toimii kotonakin. Yksityiselämässä tapahtuvat muutokset ja toiminnot heijastuvat suoraan työelämään ja toisin päin. (Kivimäki 2002.) Suutarinen ja Vesterinen (2010, 90) näkevät työhyvinvoinnin näin:

”Työhyvinvointi on fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja henkinen tasapainotila, jossa ihminen nähdään kokonaisuutena. Se on työn hallinnan tunnetta, johon mahtuu myös stressiä, kunhan se ei kuormita niin paljon, että terveys vaarantuu. Työhyvinvointia määrittelevät myös perhe, elämäntilanne ja muut mahdolliset työn ulkopuoliset tekijät.”

Ojala ja Ahonen kuvaavat työhyvinvointia pyramidilla (kuva 1) joka on verrattavissa Maslowin tarvehierarkiaan (Maslow 1943). He jakavat työhyvinvoinnin pyramidin kuuteen eri tasoon: fysiologiset perustarpeet, turvallisuuden tarpeet, läheisyyden tarpeet, arvostuksen tarpeet, itsensä toteuttamisen ja kasvun tarpeet sekä ylimpänä henkisyys ja sisäinen draivi. Alimmalla tasolla puhutaan ihmisen perustarpeista kuten ravinnosta ja unesta. Työhyvinvoinnissa tätä tasoa voidaan pitää ihmisen terveyden ja fyysisen kunnon tasona. Ne toimivat työhyvinvoinnin pohjana. Toisella tasolla kyse on turvallisuudesta. Työelämässä ensimmäinen turvallisuuteen liittyvä tekijä on työturvallisuus, mutta myös kiusaamisen puuttuminen ja työpaikan pysyvyys ovat tärkeitä turvallisuuden elementtejä. Kolmannella tasolla tarpeet keskittyvät läheisyyteen ja yhteenkuuluvuuteen. Työhyvinvoinnissa kyse on sosiaalisesta hyvinvoinnista työpaikalla ja se tukee työssä jaksamista. Neljännellä tasolla oleva tekijä on arvostus. Työelämässä arvostus on monesti kiinni osaamisessa ja ammattitaidossa. Nykypäivän työelämässä arvostuksen kautta saadaan turvallisuutta työelämään. Korkeimman eli viidennen asteen tarpeet liittyvät luovuuteen, itsensä toteuttamiseen ja omien päämäärien saavuttamiseen. (Ojala & Ahonen 2005, 60.)

On huomattava, että Maslowin portaiden päälle voidaan työelämässä sijoittaa yksi taso, henkisyys ja sisäinen ”draivi”. Henkinen hyvinvointi on nykypäivänä kaiken perusta ja Ojala sekä Ahonen painottavat sitä, että yksilön on oltava halukas huolehtimaan omasta hyvinvoinnistaan. Suurin osa vanhoista työelämän turvarakenteista on murtunut ja ihmisen on otettava vastuuta enemmän. Henkisyyttä ja sisäistä motivaatiota ohjaavat omat arvot ja motiivit. (Ojala & Ahonen 2005, 60-65.)

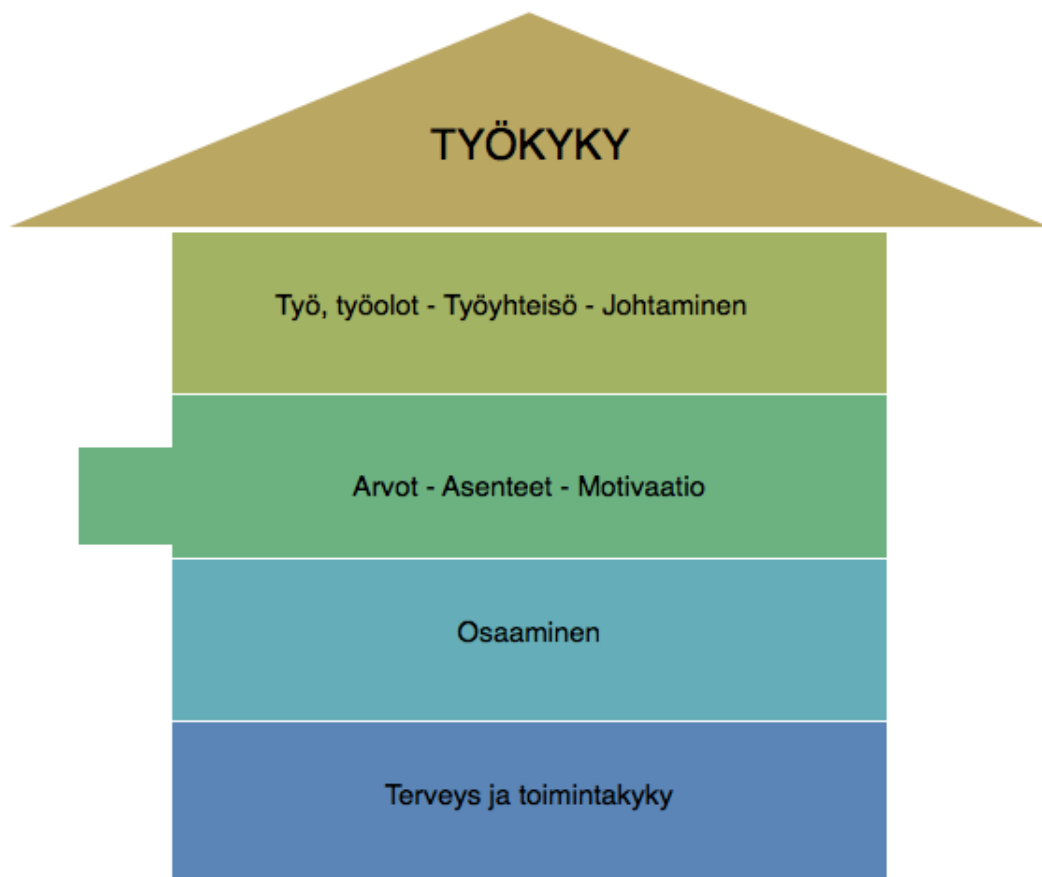


KUVA 1. Työhyvinvoinnin kuvaaminen Maslowin tarvehierarkian avulla. Mukailtu Ojala ja Ahonen (1995, 43).

Osittainen erilainen malli Ahosen ja Ojalan (2005, 60-65) kuvaukseen työhyvinvoinnista on Ilmarisen (2006, 167-170) työkykytalo. Hänen mukaansa työkyky syntyy siitä että, työn vaatimukset, sekä ihmisen ja työyhteisön voimavarat ovat tasapainossa. (Kuva 2). Kun tasapaino näiden välillä on saavutettu, talo pysyy kasassa. Työkyky-talo rakentuu neljästä osasta, joista kivijalkana toimii yksilön terveys ja toimintakyky. Tukevan

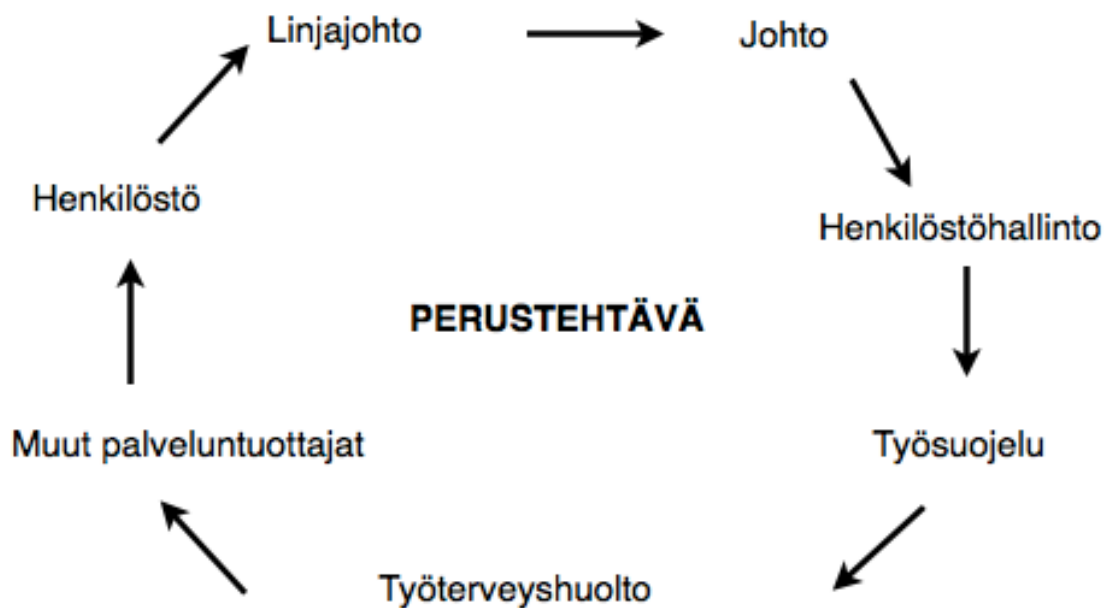
perustan työkyvylle rakentavat fyysinen, psyykkinen, sosiaalinen toimintakyky. Ilman näitä työkyky ei voi muodostua. Mitä paremmassa kunnossa nämä osa-alueet ovat, sitä vankemman ja isomman talon voi niiden päälle rakentaa. On myös hyvä huomata, että talon ylempiä kerroksia ei voida rakentaa, ennen kuin alemmat ovat valmiit. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että hyvä esimiestyö ei auta, mikäli ihmisellä ei ole riittävää terveyttä työn hoitamiseen. Kolmannessa kerroksessa on parveke, josta avautuu väylä arvojen, asenteiden ja motivaation kautta ulkomaailmaan. Tämä on kerros jossa ulkomaailman vaikutteet pääsevät avautumaan taloon, eli henkilöön itseensä ja sieltä ne kulkeutuvat muihin kerroksiin. Tässä kerroksessa työelämä sovitetaan muuhun elämään ja tästä kerroksesta johtaa portaat neljänteen kerrokseen jossa näkyy koko työelämän kuva. (Ilmarinen 2006, 167-170; Tuominen ym. 2010.)

”Työhön kuuluvat fyysinen työympäristö, työvälineet, työn sisältö ja vaatimukset, sekä työyhteisön ja työn organisointi (Ilmarinen 2006, 168).”



KUVA 2. Työhyvinvoinnin kuvaaminen Maslowin tarvehierarkian avulla. Mukailtu Ojala ja Ahonen (2005, 60).

Varsinaista työhyvinvointityötä tekevät monet eri tahot (kuva 3). Parhaassa mahdollisessa tilanteessa työhyvinvointityötä tekevät useat eri tahot organisaatiossa ja se on saumaton kokonaisuus josta työntekijä voi hyötyä. Työhyvinvoinnin tulisi aina kytkeytyä organisaation perustehtävään, arvoihin ja visioon. Lisätietoja työhyvinvointityöhön saadaan kyselyistä, kartoituksista, kehityskeskusteluista ja asiakaspalautteesta. Erityinen huomio kannattaa kiinnittää linjaesimiesten ja johdon osallistumiseen ja sitä tukevien toimintojen kehittämiseen. (Suutarinen ym. 2010, 198)



KUVA 3. Työhyvinvointityön toimijat. Mukailtu Suutarinen ym. (2010, 198).

Työhyvinvoinnin osatekijät voidaan jaotella usean eri kategorian mukaan, mutta Otalan ja Ahosen (2005, 60-63) pohjalta ne voidaan jakaa edellä mainittuihin neljään kategoriaan: fyysinen, psyykkinen, sosiaalinen ja henkinen hyvinvointi. Taulukko 1.

TAULUKKO 1. Työhyvinvoinnin osatekijöiden edistämisen esimerkkejä, mukailtu Ojala & Ahonen (2005, 60-63) sekä Suutarinen ym. (2010, 198-200).

Fyysinen hyvinvointi	Psyykinen hyvinvointi	Sosiaalinen hyvinvointi	Henkinen hyvinvointi
Liikunta	Rekrytointi	Työyhteisötaidot	Arvot ja motivaatio
Ravinto	Prehdyttäminen	Sosiaaliset taidot	Perhe, puoliso
Uni, lepo	Työnopastus	Tasa-arvosuunnitelma	Muut ihmissuhteet ja yhteisöt
Painonhallinta	Mentorointi	Viestintä	Harrastukset
Työsuojelun toimintaohjelma	Työnohjaus	Esimiestaidot	
Riskikartoitukset	Itsensä johtaminen	Ikäjohtaminen	
Työpaikkaselvitykset	Ammattitaidon ylläpito ja kehittäminen	Senioriohjelmat	
Pelastussuunnitelma	Kannustinjärjestelmät	Monimuotoinen työyhteisöohjelma	
Työterveyshuolto	Kehityskeskustelu	Työpaikan yt-toiminta	
Laajennetut terveystarkastukset	Tuloskeskustelu	Mentorointi	
Kuntoutus	Palaute	Työnohjaus, coaching	
Päihteiden käyttö, ml. hoitoon ohjaus	Työkierto	Virkistyspäivät	
	Varhainen välittäminen	Harrastekerhotoiminta	
	Työpaikan juhlat		
	Merkkipäivät		

2.2.1 Yksilön hyvinvointi

Yksilön hyvinvointi sinällään kattaa niin työ- kuin vapaa-ajan toiminnan. Kyse on kuitenkin yhdestä ja samasta henkilöstä. Sama persoona ja ihminen toimii niin työelämässä kuin yksityiselämässäänkin. Perinteisessä mielessä yksilön hyvinvointi työpaikalla on turvallisuuden varmistamista ja fyysisesti raskaiden työtehtävien aiheuttaman kuorman vähentämistä. Tänä päivänä lainsäädäntö määrittelee näitä asioita ja hyvinvointi näh-

däänkin laajempänä ilmiönä. Fyysinen ja psyykinen hyvinvointi ovat kiinteästi yhteydessä toisiinsa ja sosiaalinen hyvinvointi tukee psyykkistä hyvinvointia. Nykypäivän tietotyöläiselle tärkeää on halu tehdä hyvää työtä ja tuottaa uutta tietoa. Yksilön hyvinvointiin kiinteästi liittyy se kuinka hän kykenee hyödyntämään omaa osaamistaan. Tutkimusten perusteella myös hyvä fyysinen kunto vaikuttaa positiivisesti työssä viihtymiseen. On myös hyvä huomata, että mikäli työntekijän hiljaista tietoa saadaan nostettua esiin, hänen oma uskonsa ammattitaitoon kasvaa ja tätä kautta hyvinvointi paranee. (Ojala & Ahonen 2005, 145.)

Yksilön hyvinvoinnista merkittävä ja varsin hyvin dokumentoitu osa on liikunnan aiheuttama positiivinen vaikutus psyykkiseen hyvinvointiin. Fyysinen aktiivisuus tuottaa hyvää oloa, parantaa itsetuntoa, estää masennuksen syntymistä. Yleisesti ottaen fyysinen aktiivisuus aiheuttaa hyvän olon. (Petruzzello 1991, Fox 1999, Lindwall 2004.)

Positiivinen kytkentä fyysisen aktiivisuuden ja hyvän psyykkisen terveyden välillä voidaan nähdä johtuvan useista eri mekanismeista. Lindwalin (2004) mukaan päämekanismeja on kaksi:

- Hypoteesi häiriötekijöistä. Fyysiseen aktiivisuuteen varattu aika mahdollistaa irtautumisen arkisista asioista ja vähentää negatiivisia ja tuhoisia ajatuksia.
- Hypoteesi onnistumisesta. Onnistuminen arvostetussa tehtävässä, kuten 10 kilometrin juokseminen pysähtymättä voi parantaa olotilaa ja itsetuntoa.

Yksilön fyysinen aktiivisuus vaikuttaa positiivisesti myös yksilön työkykyyn. Useissa eri tutkimuksissa on todettu fyysisen aktiivisuuden ylläpitävän työkykyä tai parantavan sitä. Vastaavasti vähäinen fyysinen aktiivisuus on selkeä merkki työkyvyn tulevasta laskusta. Tutkimuksissa on myös havaittu fyysisesti aktiivisten ihmisten olevan korkealla myös erilaisilla työkykymittareilla mitattaessa. (Kaleta ym. 2004; Smolander ym. 2000; Nurminen ym. 2002; Ohta ym. 2004; Ilmarinen 2001; Ilmarinen 1997; Tuomi ym. 1998.)

2.2.2 Organisaation hyvinvointi

Organisaation ja työyhteisön hyvinvointi rakentuu yksilöiden hyvinvoinnista. Yksilöiden hyvinvoinnin kautta - johtamisella ja työpaikan hyvinvointitekipöillä - koko organisaatio voi voida hyvin. Liiketoiminnallista hyötyä tästä saadaan kun työntekijät luottavat toisiinsa, jakavat tietoa avoimesti, ovat halukkaita kehittämään yhdessä ja tekevät töitä yhteisen hyödyn vuoksi. Työyhteisön kokonaisuudesta Ojala ja Ahonen (2005, 23) toteavat näin:

”Työyhteisön hyvinvointiin sisältyvät kaikki työhyvinvointia tukevat näkyvät asiat ja järjestelmät, joilla tuetaan henkilöstön hyvinvointia. Näitä ovat työterveyshuolto, työturvallisuustoiminta, virkistystoiminta, liikunta, työpaikan ruokailu ja työympäristön viihtyvyys. Erittäin tärkeässä roolissa ovat myös työvälineet, tietoverkot ja työprosesit.”

Kuinka edellä mainitut toimenpiteet lopulta vaikuttavat organisaation hyvinvointiin on pitkälti kiinni esimiestyöstä. Lukuiset tutkimukset todistavat esimiestyöllä olevan suurimman vaikutuksen hyvinvointiin. Yksilön oma toiminta pohjaa arvoihin, aivan kuten yrityksenkin. Mikäli yksilön arvot ja organisaation arvot ovat ristiriidassa, yksilö ei voi hyvin. Aiemmin yksilön ja yrityksen välinen sopimus rakentui ennen pitkälti pysyvyyden varaan, tänä päivänä se rakentuu arvopohjan ja työntekijän hankkiman osaamisen määrään. Pitää myös huomata, että työnantaja ei voi pelkästään itse huolehtia työntekijän hyvinvoinnista. Työntekijällä on aina myös itsellään vastuu omasta hyvinvoinnistaan. (Ojala & Ahonen 2005, 75-77.)

2.3 Työhyvinvointi, kasvavat kulut ja tuottavuus

Työhyvinvoinnin roolin kasvaminen yrityksissä ja erilaiset työhyvinvointiohjelmat ovat yleistyneet kansainvälisesti 1980-luvulta saakka, 1990-luvulla Yhdysvaltalaisissa suur yrityksissä laajojen työhyvinvointiohjelmien olemassaolo oli erinomaisuuden standardi lähes jokaisessa yrityksessä. Kuitenkin työhyvinvointiohjelmien taloudellisista vaikutuksista on olemassa hyvin ristiriitaista tutkimustietoa. (Warner 1990.)

2.3.1. Kasuvat kulut organisaatioissa

Yritysjohtajat huolehtivat työntekijöidensä terveydestä perustavana ajatuksenaan, mutta tämä ei välttämättä ole riittävä insentiivi työhyvinvointiohjelmien aloittamiseen tai rahallisen panostuksen kasvattamiseen työhyvinvointiin. Yritysten motiivit työhyvinvointiin panostamiselle voidaan jakaa kolmeen kategoriaan, taloudelliset hyödyt, työntekijän terveys ja hyvinvointi sekä yrityksen aineettomat hyödyt, kuten yrityksen imagon nousu ja haluttavuus uusien työntekijöiden silmissä. Lisäksi, yli 50 prosenttia yhdysvaltalaisista yrityksistä myöntää esimiesten itse kokeneen omaan toimintaan pohjautuvia ongelmia, joiden pohjalta he näkevät hyvinvoinnin tärkeyden työelämässä. Edelleen, taloudelliset hyödyt voidaan jakaa kolmeen alaluokkaan. Yritykset ovat luonnollisesti kaikessa päätöksenteossaan kiinnostuneita taloudellisista vaikutuksista. Yritysten sairaanhoitokustannukset ovat nousseet merkittävästi ja ymmärrys siitä kasvaa, että heikommin itsestään huolta pitävät työntekijät aiheuttavat huomattavasti suuremmat sairaanhoitokulut kuin terveellisiä elämäntapoja noudattavat. Yhdysvalloissa selkeästi voimakkain motiivi työhyvinvoinnin edistämiseksi ovat kasvaneet sairaanhoitokulut. (Warner 1990.) Suomessa merkit työhyvinvoinnin tasosta ja ihmisten halukkuudesta jatkaa työelämässä ovat hälyttävät. Ojala ja Ahonen (2005, 253) ovat koonneet merkittävimmät haasteet:

- Joka toisella työntekijällä on jaksamisongelmia, 9 kymmenestä kokee stressioireita. Vakavasti uupuneita on yli 7 prosenttia työssäolijoista.
- Työssäolijat kokevat lisääntyvästi työn määrän ylittävät resurssit.
- Yhä useampi alle 50-vuotias joutuu työkyvyttömyyseläkkeelle. Suurin syy alle 50-vuotiaiden työkyvyttömyyteen ovat psyykkiset sairaudet.
- Masennuslääkkeiden käyttö on 1990-luvulta kuusinkertaistunut. Lasten ja nuorten masennuslääkitys on kaksinkertaistunut 2000-luvulla.
- Joka kolmas työntekijä olisi valmis luopumaan työnteosta ja joka toinen siirtymään tilaisuuden tullen eläkkeellä.

- Sairauspoissaolot maksavat yhteiskunnalle ja yrityksille 20 miljardia euroa. Keskimäärin sairauspoissaolot nostavat palkkakuluja yrityksessä 5 prosenttia.
- Suomalaiset jäävät pois työelämästä 59-vuotiaana. Ennenaikainen eläköityminen lisää yhteiskunnan ja yritysten kustannuksia vuodessa 3 miljardilla eurolla.

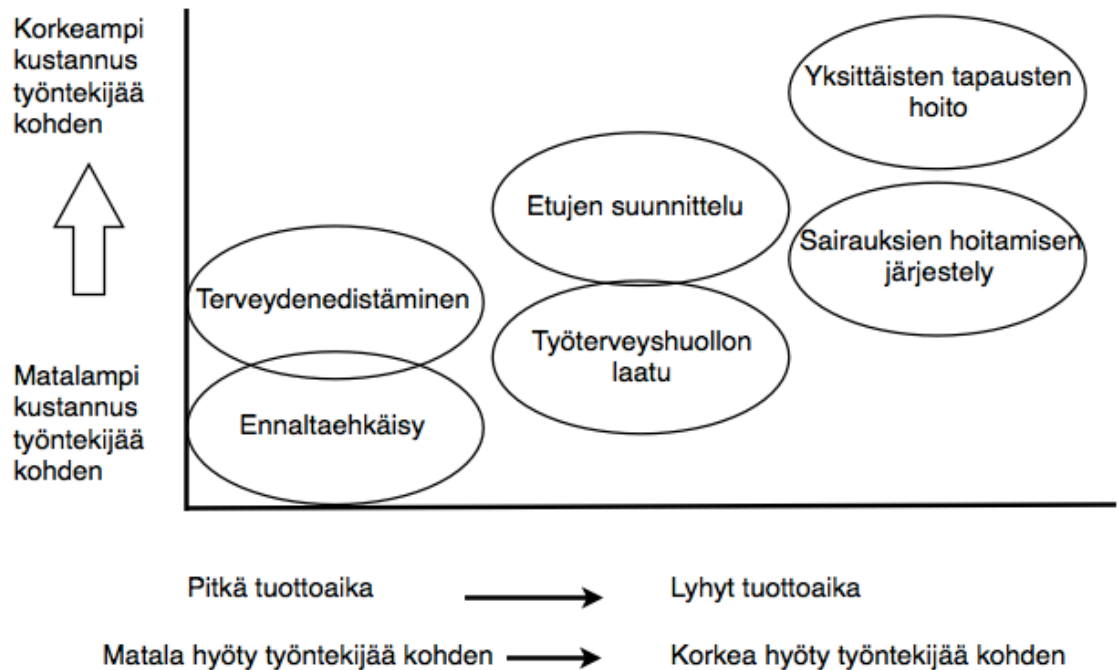
2.3.2 Tuottavuus

Yritykset ymmärtävät työhyvinvointiin liittyvät mahdolliset kulunsäästämismahdollisuudet ja palveluntarjoajat käyttävät tätä tietoa markkinoinnissaan, mutta harva yritys käyttää tätä mahdollisuutta tärkeänä strategisena kulujen vähentämisen työkaluna. On myös huomattava, että työhyvinvointiin liittyvät kulunsäästämistutkimukset ovat tuottaneet hyvin vaihtelevia tuloksia. Tutkimuksissa lähdeaineisto on ollut vähäistä ja tutkimuksen laajuuteen nähden hyvin pieni osa yrityksistä on osallistunut tutkimukseen. Työhyvinvointityön hyötyjen vertailun haastavuutta lisää se, että työhyvinvointitoimia verrataan monesti lakisääteisiin ja vakuutusyhtiöiden korvaamiin sairaudenhoitokuluihin. Nämä kulut nähdään monesti välttämättöminä ja niiden tehokkuutta ei käytännössä arvioida, myöskin niiden kustannukset nähdään välttämättömyyksinä, kun taas työhyvinvointitoimenpiteiden pitää tuottaa investointimielessä positiivinen tulos. (Warner 1990.)

Merkittävä seikka on tuottavuuden kasvu tai ainakin säilyminen, mikäli työajalla annetaan työntekijöille mahdollisuus osallistua hyvinvointiohjelmiin. Työn tuottavuus oli samalla tasolla tai korkeampaa, vaikka 2.5 tuntia viikoittaisesta työajasta käytettiin hyvinvointiohjelmiin osallistumiseen. Verrokkiryhmänä ollut ryhmä, joka oli vapaalla saman ajan eli teki lyhennettyä työviikkoa ei ollut yhtä tuottava, ja heidän oma arvionsa omasta tuottavuudesta laski tutkimuksen kuluessa. Vähennetyt työtunnit tuottivat lyhytaikaisia vaikutuksia, mutta ne vähenivät ajan kanssa. Hyvinvointiohjelmaan osallistuneilla parantuneet tulokset tulivat kuukausien kuluessa. (Thiele Schwarz 2011.)

Murray ym. (2006) painottavat työhyvinvointipanostusten tekemistä aivan kuin muidenkin investointien eli investointilaskelmien avulla. He näkevät parhaiden valintojen syntyvän myös taloudellista etua ajatellen ja he ovat jakaneet erilaiset työhyvinvointipanostukset sijoituksen tuottoasteen mukaan (kuva 4). Terveystiedon edistäminen ja ennal-

tehkäisy, kuten liikunnalliset aktiviteetit, ruokavalioon liittyvät kurssit ja työpaikan rakenteelliset, hyvinvointia tuottavat palvelut ovat yleensä kustannuksellisesti edullisia ja ne yleensä myös korvaavat siihen menneet kustannukset. Hyödyt työntekijää kohden ovat suhteellisen pienet ja varsinkin hyötyjen määrittäminen on haastavaa. (Burton ym. 1999; Colditz 2002; Hatziandreu ym. 1993; Nicholl 1994.) Hyödyt näistä ohjelmista tulevat pitkän ajan kuluessa ja myöskin tästä syystä työntekijät pitävät niitä vähempiarvoisina kuin muita työhyvinvoinnin toimenpiteitä. Joka tapauksessa ne puolustavat paikkaansa tällä kartalla ja ne kuuluvat laadukkaan organisaation työhyvinvointiportfolioon. (Murray ym. 2006.) Kuvaajan keskivälillä oleva etujen suunnittelu tarkoittaa työterveyshuollon järjestämiä ja vakuutuksen kattamia rokotuksia, tarkastuksia ja terveydenhuollon järjestämiä toistuvien ongelmien tarkastelua ja ennaltaehkäisyä. Nämä toimenpiteet ovat kustannuksiltaan kalliimpia, mutta ne myös tuottavat enemmän yhtä työntekijää kohden. (Hatziandreu ym. 1993.) Samaa tuottoastetta ja vaikutusta ovat työterveyshuollon laatuun panostamiseen keskittyneet toimenpiteet. Terveydenhuollon saatavuus, sinne pääseminen ja yleisesti sen laatu tuottavat merkittäviä kustannussäästöjä, vaikka kustannukset ovat ennakoivia toimenpiteitä suuremmat (Burton ym. 1999). Suurimpia säästöjä ja nopeimpia vaikutuksia saadaan ohjelmilla joissa lyhyen aikaan työkyvyttöminä olleita henkilöitä pyritään saattamaan takaisin työkuuntoon. Tällaiset yksittäisten tapausten hoidot ovat kalliita, mutta investoinnit tulevat kannattaviksi koska uuden työntekijän palkkaaminen ja kouluttaminen ovat kalliita prosesseja. Toinen kallis, mutta runsaasti nopeita tuottoja antava toiminta on kategorinen kroonisten tautien ja sairauksien etsintä ja niihin puuttuminen mahdollisimman aikaisin. Kyseinen sairauksien hoitamisen järjestely on kallis, mutta se mahdollistaa kalliiden sairauspoissaolojen vähenemisen ja ennenaikaisen eläköitymisen minimoimisen. (Nebenfuhr ym. 2001; Murray ym. 2006.)



KUVA 4. Työhyvinvointitoimien tuottavuus ja kustannukset yhtä työntekijää kohden. Mukailtu Murray ym. 2006.

Suuri kritiikki työhyvinvointipanostuksiin tulee siitä, että työntekijöiden kuntoon vaikuttavat panostukset kohdistuvat yleensä jo ennestään itsestään huolehtiville henkilöille, jolloin heidän pienempiä sairauspoissaolokustannuksia ei voida suoraan jyvittää ohjelman aikaansaannokseksi. Etuna on se, että työntekijöistään huolta pitävän yrityksen imago voi houkuttaa hyväkuntoisia työntekijöitä yritykseen, joka myös alentaa kustannuksia. (Warner 1990.)

Tässä työssä on jo useampaan otteeseen mainittu epävarmuus työhyvinvointiohjelmien tuottavuudesta ja niihin liittyvistä laskelmista. Tukea tälle informaatiolle antaa Chapmanin vuonna 2005 julkaisema meta-analyysi, jossa työhyvinvointiohjelmien vaikutuksia on koottu yhteen paperiin. Kyseiseen tutkimukseen hyväksyttiin tutkimuksia jotka täyttivät nämä kymmenen kriteeriä:

1. Ohjelma koostui useammasta komponentista. Vähintään kolme seuraavista piti sisältyä ohjelman rakenteeseen: tupakoinnin lopettaminen, fyysinen kunto, ravinto, stressin hallinta, itselääkitys, korkean verenpaineen alentaminen, kolesterolin vähentäminen, sydän ja verisuonitautien ehkäisy, raskauden ajan hoito, turvavyön käyttö, selkävaurioiden ehkäisy, selkäkipujen ehkäisy, painonhallinta, ravintovalmennus. 2. Sijaintina työ-

paikka. 3. Riittävän tarkka tutkimusasetelma. 4. Alkuperäinen tutkimusartikkeli. 5. Taloudellisen muuttujan tarkastelu. 6. Julkaisu vertaisarvioidussa (peer-review) lehdessä. 7. Statistisen analyysin käyttö. 8. Riittävä näytekoko. 9. Toistettavat interventiot. 10. Projektin kesto vähintään 12 kuukautta. (Chapman 2005.)

Metatutkimukseen hyväksyttiin 56 tutkimusta ja niiden tuottamat taloudelliset hyödyt ovat tutkimuksen mukaan merkittäviä. Suurin haaste tutkimusten hyödyn selvittämisessä on siinä, että yhtenäistä metodologiaa ei ole olemassa. Tutkimusten väliset määritteilyt poikkeavat toisistaan huomattavasti ja näin ollen kokonaiskuvaa taloudellisista hyödyistä on haastavampi saada. Chapmanin (2005) metatutkimuksesta saatavat keskiarvot on nähtävissä taulukossa 2.

TAULUKKO 2. Keskiarvo 56:n hyvinvointiohjelman taloudellisista vaikutuksista. Mukailtu Chapman 2005.

Sairauspoissaolot	Terveystenhoitokulut	Kustannus/Hyötysuhde
-26.8	-26.1	5.81

2.4 Työhyvinvointiohjelmat ja kannusteet

Kannusteiden käyttö työhyvinvointiohjelmissa tuottaa yleensä positiivisia tuloksia hyvinvoinnin saralla. Tutkimuksissa on raportoitu yli 20 prosentin laskua tupakoivien työntekijöiden määrässä ja edullisempien sekä terveellisempien ruokien on havaittu laskeneen työntekijöiden kolesteroliarvoja merkittävästi. Myös rahallisten palkkioiden maksaminen laskeneista verenpainearvoista on tuottanut merkittävästi parempia tuloksia kuin ohjelmat, joissa rahallista insentiiviä ei ole ollut. Insentiivien käyttöä kritisoidaan siitä, että ne eivät välttämättä tue pysyvää käyttäytymismallien muutosta. Rahallinen palkkio motivoi yleensä hetkellisesti, mutta varsinkin palkkion ollessa kertaluontoinen, muutos ei ole pysyvää. Jatkuvien kannustimien käyttöä on pidetty toimivampana ratkaisuna. (Warner 1990.)

Työhyvinvointiohjelmien vaikuttavuus on joidenkin tutkimusten mukaan suoraan verrannollinen rahallisten kannusteiden määrään. Yleensä työnantajan tarjoamat rahalliset

palkkiot hyvinvointiohjelmiin osallistumisesta voidaan jakaa kolmeen vaiheeseen. Ensimmäinen vaihe ovat pienet, muutamien dollareiden arvoiset tuotepalkinnot, joita jossain tapauksissa jaetaan esimerkiksi arvontojen perusteella. Toisessa vaiheessa palkinnot ovat rahalliselta arvoltaan edullisia tuotepalkintoja ja lahjakortteja, joita jaetaan edelleen osallistumisesta erilaisiin projekteihin ja tapahtumiin. Selkeästi voimakkaimman vaikutuksen hyvinvointiohjelmiin osallistumiseen ja vaikutuksiin ovat kolmannella vaiheella, jossa henkilöstön saamat insentiivit ovat useita satoja ellei tuhansia dollareita. Tässä tapauksessa henkilö on osallistunut hyvinvointiohjelmiin ja on niiden seurauksena tehnyt selkeitä muutoksia toimintatavoissaan ja näin ollen vähentänyt todennäköisyyttä suurille sairauspoissaolokustannuksille. Ääritapauksissa yrityksen sairauspoissaolokustannuksia on jyvitetty henkilöstölle, jolloin ohjelmiin ja tavoitteisiin sitoutuneet työntekijät maksavat vähemmän kustannuksia kuin ohjelmiin kuulumattomat. Jotkin yritykset ovat onnistuneet tuottamaan jopa myyntisaamisia tällä lähestymistavalla. (Chapman 2006.)

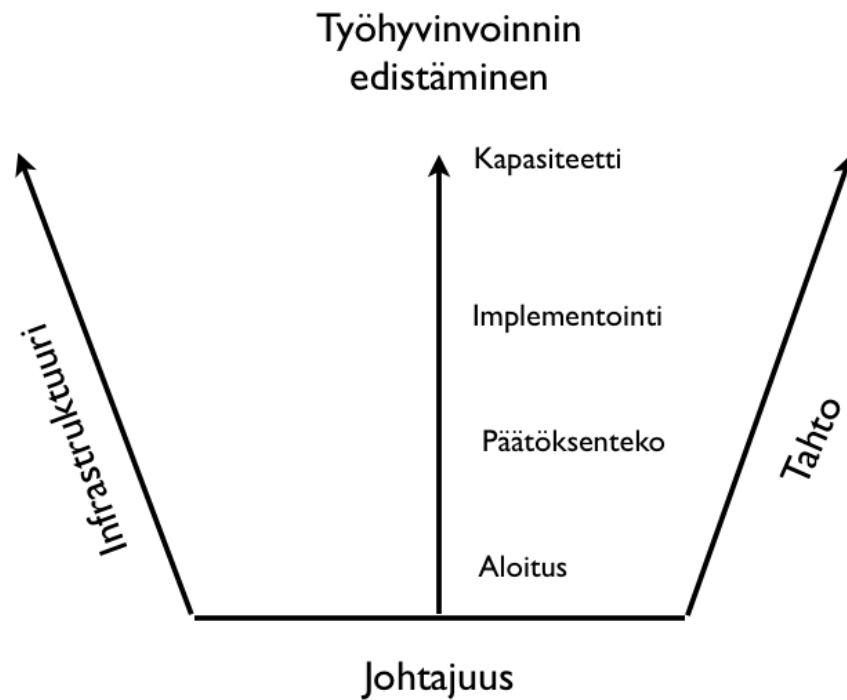
Työntekijät ovat hyvä yleisö erilaisille hyvinvointiohjelmeille, sillä keskimääräinen työntekijä viettää työviikon aikana yli puolet valveillaoloajastaan työpaikallaan. Myös työntekijöiden koulutustausta ja asema vaikuttavat siihen kuinka vastaanottavaisia he ovat työhyvinvointiponnisteluille. Toimihenkilöt ovat keskimäärin vastaanottavaisempia erilaisille työhyvinvointiponnisteluille, tosin he myös ovat riskiryhmänä tuotantotyöntekijöitä pienempi. Tuotantotyöntekijät ovat kiinnostava ryhmä työhyvinvointiohjelmeille, mutta haasteena on se, että he eivät ole niin vastaanottavaisia kuin toimihenkilöt ja ohjelmat on yleensä suunniteltu toimihenkilöille. (Warner 1990.)

2.5 Työhyvinvointi ja oppiva organisaatio

Työhyvinvointi nähdään tutkimuksissa monesti yksilön terveyden ja hyvinvoinnin kehittämisenä, eikä niinkään koko organisaation laajuisena kehittämistoimintana. Vastava ilmiö on havaittavissa johtajuuden tutkimuksessa ja liittymäkohta työhyvinvointiin löytyy juuri johtajuustutkimuksen kautta. Oppiva organisaatio on käsitteenä sellainen, jolla pyritään kuvaamaan organisaation toimintaa laajempaan kokonaisuuteen kuin ainoastaan esimies-alais-suhteessa. Se tarkoittaa, että ihmisten väliset suhteet sinällään voivat vaikuttaa toimenpiteisiin jotka aiheuttavat organisaatiotason tavoitteiden saavuttamista. Tämän tyyppiset johtajuustoiminnot mahdollistavat, fasilitoivat ja katalysoivat

organisaatiotason toimintoja, eivätkä niinkään káske suorittamaan niitä. (Barret 2005; Smith ym. 2001.)

Oppivan organisaation kásitettä voidaan soveltaa myös työhyvinvointityöhön. Voidaan tutkia minkälaiset moninaiset prosessit johtajuudessa mahdollistavat ja muokkaavat toimenpiteitä, jotka johtavat parempaan työhyvinvointiin. Smith ym. (2001) ovat mallintaneet (kuva 5) kyseisiä toimenpiteitä mallilla, joka lisää työhyvinvoinnin lisäämiseen tarvittavaa kapasiteettia. Mallin perusteella hyvin toteutettu työhyvinvointiprojekti lähtee esimiesten sitoutumisella toimintaan ja se prosessin edetessä tuottaa organisaatiossa toimenpiteitä, jotka lisäävät työhyvinvointia. Kokonaisuudessaan prosessi lisää organisaation kapasiteettia kásitellä työhyvinvointia ja edistää sitä. (Smith ym. 2001.)



KUVA 5. Kapasiteetin kasvattamisen malli työhyvinvoinnin tukemisessa oppivan organisaation yhteydessä. Mukailtu Smith ym. 2001.

Kanadalaiseen lähdemateriaaliin perustuva tutkimus linjaa, että työhyvinvointia edistävien toimenpiteiden toteutumiseksi on edistettävä neljää erillistä komponenttia. Nämä ovat oppiva organisaatio, työhyvinvoinnin suunnittelu, työpaikan miljöö sekä organisaation henkilöiden kehitys. Nämä neljä aihetta voidaan nähdä pieninä dynaamisina voimina, jotka aiheuttavat henkilöiden toiminnassa pieniä muutoksia, jotka taasen johtavat alhaalta ylöspäin tuleviin innovaatioihin työhyvinvoinnissa. (Barret 2005.)

2.6 Erilaiset työhyvinvointihankkeet ja niiden vaikutukset

Erilaisten hyvinvointistrategioiden vaikuttavuutta on tutkittu laajalti ja pääosin niissä pyritään selvittämään erilaisten hyvinvointiohjelmien vaikutuksia työn koettuun mukavuuteen, työstä aiheutuvan stressin määrään ja sairauspoissaoloihin. (Ho 1997.)

2.6.1. Yhteiset piirteet onnistuneissa työhyvinvointihankkeissa

Erilaiset työyhteisöjen hyvinvointihankkeet ovat olleet organisaatioiden vuosiohjelmis- sa jo 1980-luvulta saakka. Ohjelmia on olemassa lukuisia erilaisia ja niiden painopiste- alueet voivat olla hyvinkin toisistaan poikkeavia. Ohjelmat joissa pääpainopisteenä on fyysisen aktiivisuuden lisääminen, ovat hyvin yleisiä ja Pronk & Kottke (2009) ovat koonneet yhteiset piirteet erilaisista onnistuneista ohjelmista yhteen listaan.

Kehitä ihmiskeskeinen kulttuuri: Organisaatioiden tulisi aloittaa ohjelmia ja toimintata- poja jotka kannustavat kunnioittamista, arvostavat erilaisuutta, osallistavat työntekijöitä, kehittävät luottamusta, sekä kehittävät kulttuuria joka parantaa terveyttä ja tuottavuutta liikuntastrategioiden kautta. (Campbell ym. 2002; Yancey ym. 2004.)

- Johtajuus: Kaikkien esimiesten ja näkyvällä paikalla olevien henkilöiden tulisi edistää aktiivisia elämäntapoja niin puheissaan kuin teoissaankin (Quintiliani ym. 2008).
- Keskijohdon aktivointi: Keskijohto on kaikista tehokkain projektin liikkeelle- panija ja heidän aktiivisuutensa on kriittistä projektin onnistumisessa (Pronk & Kottke 2009).
- Luo selkeät periaatteet: Ohjelmilla tulee olla selkeät periaatteet ja fokusalueet. Tällöin rahallinen panostus pystytään suuntaamaan oikeaan paikkaan (Institute of Medicine 2000).
- Integroi tarvittavat järjestelmät: Erilaisia ohjelmia tulee hallita keskeisesti ja niistä tiedottaminen on hyvä liittää yhteen järjestelmään josta työntekijä näkee kaikki olemassaolevat mahdollisuudet. (Taylor 2005; Pronk ym. 2009; Van- wormer ym. 2006; Herman ym. 2006).

- Eliminoi tunnistetut vaaratekijät: Mikäli yritys kannustaa käyttämään portaita, porraskäytävien on oltava siistejä ja riittävän valaistuja. (Hammond ym. 2000; Institute of Medicine 2005; Institute of Medicine 2000).
- Toiminnan tulee olla jatkuvaa: Työnantajan tavoitteena on luoda työpaikka joka jatkuvasti tukee terveellisiä elämäntapoja (Institute of Medicine 2005).
- Työntekijöiden osallistaminen: Työntekijöiden osallistamista tulee korostaa jokaisessa vaiheessa; suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa. Ohjelmiin osallistuminen tulee liittää järkeviin palkintoihin ja kannusteisiin. (Institute of Medicine 2005; Thygeson ym. 2009).
- Muokkaa ohjelmat kyseiseen käyttötarkoitukseen: Tarpeet muuttuvat työpaikan koon, työntyyppin ja sijainnin mukana. Ohjelmat tulee suunnitella aina kyseistä työyhteisöä ajatellen (Sorenson ym. 2005).
- Kannusteet ja palkinnot: Kannusteiden ja palkintojen tulee olla integroitu ohjelmaan ja niiden pitää olla merkityksellisiä. Näiden tulee olla linjassa yrityksen kulttuurin ja toimintatapojen kanssa (Vanwormer ym. 2009).
- Etsi ja käytä oikeita työkaluja: Terveyskyselyn tulee tuottaa välittömän palautteen työntekijälle ja sen avulla saadaan tietoa yleisestä kuntotasosta (Communityguide 2008).
- Muokkaa ohjelmaa tarpeen mukaan: Integroitu arviointi mahdollistaa dataan pohjautuvat parannukset toiminnan edetessä. Fyysistä aktiivisuutta lisäävät ohjelmat tulisi arvioida tavoitavuuden, implementoinnin tehokkuuden, vaikuttavuuden, osallistumisaktiivisuuden ja suorien sekä epäsuorien taloudellisten hyötyjen kautta (Glasgow ym. 1999; Pronk 2003).
- Ohjelman jatkuvuus: Jatkuvuuden tulisi olla keskeinen suunnittelulähtökohta ja ohjelman tulee olla linjassa yrityksen ydintuotteiden ja arvojen kanssa (Institute of Medicine 2005).
- Varmista tunnistamattomuus: Työntekijän yksityisyyden suoja täytyy ylläpitää ohjelman kaikissa vaiheissa (Earles ym. 2009).
- Ole valmis aloittamaan pienestä: Pilottiohjelmien käyttö alussa voi olla suositeltavaa, jotta työntekijät ja liitot ehtivät toimintaan mukaan ja ymmärtävät sen (Institute of Medicine 2005).

- Anna riittävät resurssit: Resurssien on oltava riittävät ajan, rahan ja henkilöstön osalta (Institute of Medicine 2005).
- Strateginen kommunikointi: Informointi henkilöstölle tulee olla laajaa ja riskiryhmiä tulee kontaktoida erikseen (Marcus ym. 1998).
- Rakenna vastuu projektiin: Johdon sitoutuminen projektiin tulee olla selkeästi näkyvillä (Quintiliani 2008).
- Mittaa ja analysoi: Organisaation tulee käyttää arviointimenetelmiä jotka keskittyvät oikeisiin objektiivisiin (Pronk 2005).
- Opi kokemuksesta: Jatkuva kehittäminen tulisi olla kiinteä osa ohjelmaa (Institute of Medicine 2005).
- Työpaikkaspesifejä toimintatapoja liittyen fyysiseen aktiivisuuteen: Organisaation toimintatavat ovat hyvä mahdollisuus fyysisen aktiivisuuden lisäämiseen (Lucove 2007; Dodson ym. 2008).
- Veronkevennyksiä yrityksille, jotka luovat kattavia työhyvinvointiohjelmiä: Yritysten tulisi vaatia päättäviltä tahoilta verohelpotuksia laajoja hyvinvointiohjelmiä luoville yrityksille (Harkin 2007).
- Kannusta aktiiviseen työmatkaliikuntaan: Yritysten tulisi tukea työmatkaliikuntaa ja sitä tukevia lakialoitteita mahdollisimman hyvin (Bicycle Commuter Act 2008; Vuori ym. 1994).

Useat tutkimukset osoittavat sen, että pienimuotoiset ja lyhyet työhyvinvointiohjelmat varsinkin painonpudotukseen liittyen eivät tuota pysyviä muutoksia. Edellä mainitut ohjeet ovat myös vaatimuksia onnistuneille ohjelmille. Elämäntapamuutoksia haettaessa, kontaktipinnan pitää olla mahdollisimman suuri ja monipuolinen (Pronk 1995; Thorndike ym. 2010; Dejoy ym. 2011).

2.6.2 Fyysistä aktiivisuutta lisääviä ohjelmia

Singapore:

Singaporessa suoritetussa tutkimuksessa tutkittiin kuuden pääosin toimistotyötä tekevän yrityksen työhyvinvointistrategioiden vaikutuksia henkilöstöön. Työntekijät olivat toimistotyöntekijöitä ja tutkimukseen osallistuneet yritykset ja yhteisöt olivat Singapore Press Holdings, Great Eastern Insurance, Hewlet Packard, Honeywell, Yeo Hiap Seng sekä Singaporen kiinteistö- ja kehityslautakunta. Näistä yhteisöistä kolmella ensimmäi-

sellä oli käytössään hyvinvointistrategia ja sen mukaiset hyvinvointiohjelmat, kolmella jälkimmäisellä ei ollut hyvinvointiohjelmaa meneillään. Tutkimukseen osallistui yhteensä 188 henkilöä näistä kuudesta yrityksestä, vastaajista yli puolet jokaisesta yrityksestä olivat naisia ja suurin osa vastaajista oli iältään 25 - 34 vuotiaita. Kyseessä oli kyselytutkimus jossa työntekijät vastasivat 11 kysymykseen, jotka koskivat tyytyväisyyttä, stressiä ja sairauspoissaoloja. Kyseessä on kvantitatiivinen tutkimus, jossa tutkimustuloksia määritettiin erilaisilla statistisilla mittareilla. (Ho ym. 1997.)

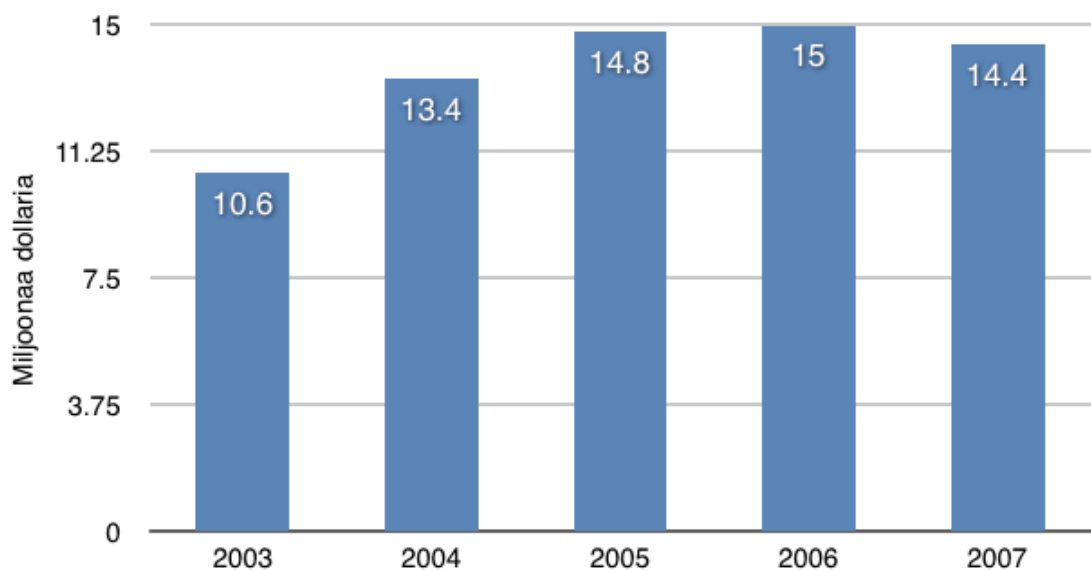
Tutkimustulokset osoittivat, että työtyytyväisyys, stressi ja sairauspoissaolot liittyvät toisiinsa, varsinkin niin, että mitä suurempi stressin määrä, sitä matalampi työtyytyväisyys on. Tämän myötä lisääntynyt työstressi aiheuttaa kohonneita sairauspoissaoloja. Kolme selkeätä eroa havaittiin niiden yritysten välillä, joilla on tai ei ole hyvinvointiohjelmaa käytössä. Niissä yrityksissä tai yhteisöissä, joilla oli aktiivinen hyvinvointiohjelma, työntekijöiden asenne työnantajaansa kohtaan oli positiivisempi, he olivat tyytyväisempiä työhönsä ja he myös olivat tyytyväisempiä yrityksensä tarjoamiin lisäpalkkioihin. Tutkimus osoittaa, että edellämainittujen mittareiden tulosten kehittyessä myös työntekijöiden työpanos on suurempi eli he ovat motivoituneempia ja tuottavampia. Tutkimus korostaa, että toimivia hyvinvointiohjelmaa on monenlaisia, mutta onnistumisen kannalta tärkeimmät ovat pitkäjänteisyys, ylimmän johdon tuki, henkilöstön osallistaminen, ammattimainen johtaminen, selkeät tavoitteet, vahvat ja jatkuvat kannustustoimet sekä perheen mukanaolo. (Ho ym. 1997.)

Texas:

Tuotantotyöntekijöihin keskittynyt työhyvinvointiohjelma Texasissa tuotti hyviä tuloksia haastavasta kohderyhmästä huolimatta. Työhyvinvoinnin kokonaisvaltainen edistäminen sisälsi niin liikuntaan liittyviä hankkeita kuin myös ravintoon keskittyviä toimenpiteitä. Näiden ydintoimenpiteiden lisäksi järjestettiin myös hyvinvointineuvontaa joka kertoi maanlaajuisesti käynnissä olevista tapahtumista ja kampanjoista. Liikuntaan keskittyneet toimenpiteet sisälsivät yrityksen tiloihin rakennetun kuntosalin jossa oli tarjolla henkilökohtaista valmennusta, erilaisia kuntotestausmalleja ja projektille hankittiin yksi kokopäiväinen työntekijä. Ravintopanostukset käytettiin terveellisemmän ruokavalion edistämiseen, johon kuuluivat kahviloiden ja lounaspaikkojen kanssa tehty sopimus siitä, että 60 prosenttia tuotteista on terveellisempiä ja epäterveelliset tuotteet ovat hin-

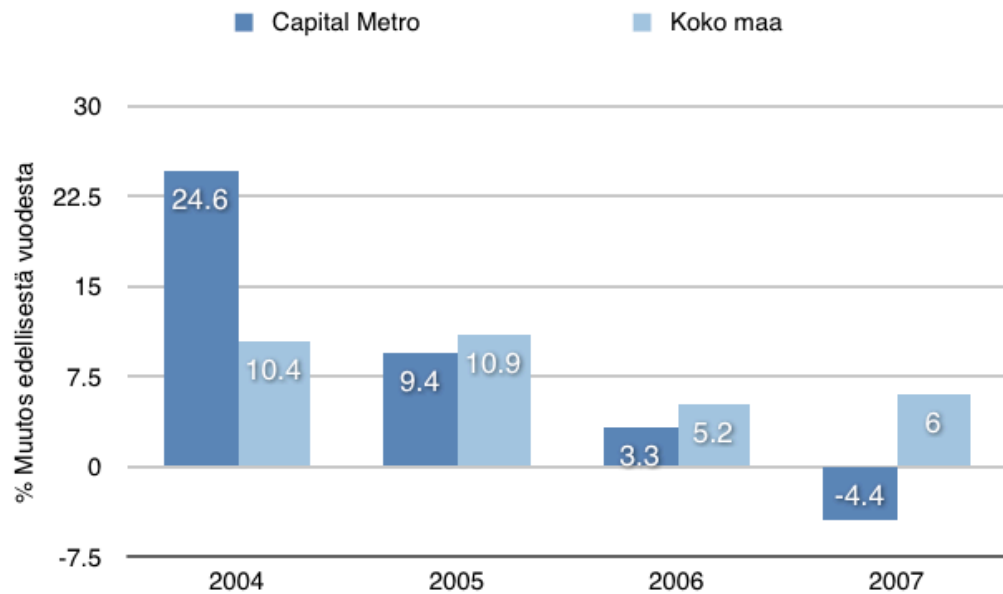
naltaan myös kalliimpia. Tämän lisäksi työntekijöille annettiin 5 dollarin arvoisia kuponkeja käytettäväksi terveellisiin välipalavaihtoehtoihin joka viikko. Näiden lisäksi onnistumisia palkittiin rahallisesti, kriteereinä olivat esimerkiksi riittävä painon pudotus, veriarvojen lasku, hapenottokyvyn kehitys ja verenpaineen lasku. (Davis ym. 2009.)

Työhyvinvointipanostukset tuottivat vuosien 2003 - 2007 aikana jokaista dollaria kohden 2.43 dollarin tuloksen. Sairaushoitokulut nousivat vuosina 2003 - 2006, mutta niiden nousu heikentyi vuosi vuodelta ja vuonna 2007 kulut alkoivat pienentyä (kuva 6). Tuotto voidaan jakaa niin, että 1.86 dollaria jokaista panostettua dollaria kohden säästettiin pienentyneissä sairaushoitokustannuksissa ja 0.57 vähentyneissä poissaolomäärissä. (Davis ym. 2009.)



KUVA 6. Kaikki sairaushoitokulut vuosilta 2003-2007 Teksasin osavaltiossa, Capital Metropolitan Transportation Agency, Austin, Teksas. (Davis, 2009).

Myös esimiehet ovat kommentoineet työntekijöiden työmotivaation kasvaneen huomattavasti. Työhyvinvointihankkeen positiiviset vaikutukset ovat selkeät, mutta se on vaatinut usean vuoden pitkäjänteisen työn. Työntekijät ovat vähemmän sairaana, vähemmän poissa työpaikalta ja pitkän aikavälin tilannetta katsoen, he elävät kokonaisvaltaisesti terveempää elämää. Suurin muutos tutkimuksen perusteella saatiin verrattaessa tuloksia kansalliseen keskiarvoon, jossa kohdeyhteisöllä oli vuonna 2003 huomattavasti keskiarvoa suuremmat kulut, mutta vuonna 2007 ne olivat selkeästi keskimääräistä pienemmän (kuva 7). (Davis ym. 2009.)



KUVA 7. Prosentuaalisen muutoksen vaihtelu sairaidenhoitokuluissa verrattuna Yhdysvaltojen kansalliseen keskiarvoon, 2003-2007, Capital Metropolitan Transportation Agency, Austin, Teksas. (Davis, 2009).

Pohjois-Carolina

Pohjois-Carolinan osavaltiossa suoritetussa hyvinvointihankkeessa pyrittiin vaikuttamaan osavaltiossa nousseisiin hyvinvointikustannuksiin. Seitsemänkymmentä prosenttia kustannuksista voitiin katsoa aiheutuvan heikosta ravinnosta, ylipainosta, fyysisestä inaktiivisuudesta, tupakoinnista ja stressistä. Vuonna 2005 aloitetussa hyvinvointikampanjassa keskityttiin kuuteen tekijään: terveyden seurantaan, hyvinvointi-interventioihin, keskitettyyn sairauksien hoitoon, ympärivuorokauden saatavilla olevat terveysneuvonta-palvelut, korkean riskin henkilöihin puuttuminen ja työpaikalla tapahtuvat hyvinvointiohjelmat. Ensimmäisen vuoden tavoitteet ohjelmassa olivat: (Stokes 2006.)

- Vähentää kroonisia sairauksia aiheuttavia riskitekijöitä
- Todentaa hyvinvointiohjelman tehokkuus, jossa on yksi keskushallinnon tasolla oleva esimies täysipäiväisenä työntekijänä
- Perustaa hyvinvointitoimikuntia, jotka tekevät ja kehittävät työympäristöjä, jotka tukevat työntekijän hyvinvointia
- Muuttaa sääntöjä ja ohjeistuksia, jotta työntekijät voisivat olla aktiivisempia ja tehdä terveellisempiä valintoja

Ohjelma koskee ja käyttää hyväkseen esimiehiä kaikilta organisaation tasoilta ja toimintaan kerätään muutosehdotuksia työntekijöiltä. Toimintaa monitoroitiin koko ohjelman ajan ja sähköinen palautejärjestelmä kehitettiin kaikille yksiköille, johonka yksiköt raportoivat hyvinvointihankkeiden etenemistä ja niiden tuottamia tuloksia. Ennen laajan ohjelman aloittamista jokaisessa yksikössä perustettiin hyvinvointitoimikunta, joka laati yksikölle hyvinvointiohjelman, ja kyseiset toimikunnat saivat rahoitusta palkkioiden antamiseen sekä liikuntavälineiden hankkimiseen. Toimintatapoihin tehdyt muutokset olivat laajoja (Stokes 2006):

- Henkilökunnan jäsenten mahdollisuus käyttää työpaikan liikuntapaikkoja
- Palkita työntekijöitä ja lisätä esimiesten tukimahdollisuuksia alaistensa motiivointiin osallistumaan hyvinvointihankkeisiin
- Varmistaa, että jokaisella työntekijällä on mahdollisuus käyttää tarkoitukseen suunniteltuja taukoalueita
- Esimiesten pitää saada koulutusta konfliktitilanteiden hoitoon ja stressin vähentämiseen
- Mahdollistaa terveellisten välipalojen saanti työpaikalla
- Tukea toimintatapoja jotka mahdollistavat tupakoimattomuuden
- Rakentaa prosesseja jotka pureutuvat työntekijöiden huoliin ilman laadusta ja työergonomiasta

Hyvinvointiohjelman avulla 51 prosenttia työntekijöistä ilmoitti liikkuvansa enemmän, he söivät enemmän hedelmiä ja kasviksia, ja 27 prosenttia oli lähempänä tervettä painoa. Hyvinvointiohjelman lopulliset tulokset saadaan ohjelman päätyttyä, mutta tutkijat painottivat, että on tärkeätä tukea työntekijöiden käyttäytymisen muutosta usealta eri tulokulmalta, tällöin vaikutukset ovat kaikista voimakkaimmat. (Stokes 2006.)

Työhyvinvointipanostuksista saatavat kustannussäästöt syntyvät aina viiveellä, sillä työntekijöiden tekemät muutokset omassa toiminnassaan syntyvät hitaiden prosessien kautta. Rahalliset säästöt voidaan ohjelman yhteydessä jakaa neljään aikajaksoihin: (Edington 2001.)

1. Ennen ohjelman aloitusta syntyvät kustannukset
2. Komponentit jotka voivat vaikuttaa positiivisesti, mutta niitä ei voida analyytisesti todentaa
3. Latenssiaika, joka menee kun yksilö muuttaa toimintaansa ja ennen kuin tämä vaikuttaa yksilön aiheuttamiin sairaudenhoitokustannuksiin
4. Todelliset hyvinvointiohjelman aiheuttamat vaikutukset

Säästöjen voidaan todeta kertautuvan mitä pidempi ohjelma on ja mitä pidempään sitä ylläpidetään organisaatiossa. Kolmen vuoden jälkeen saadut tulokset ja säästöt ovat yleensä viiden vuoden kohdalla merkittävästi kasvaneet. (Edington 2001.)

Healthy Step:

Vuosituhannen alussa perustettu Australialainen yritys Global Corporate Challenge (GCC), pyrkii paneutumaan ei aktiivisten työntekijöiden fyysisen aktiivisuuden lisäämiseen. Yritys näki, että liikunnalliset työhyvinvointipanostukset kohdistuivat hyvin pienen joukkoon ja varsinkin sellaiseen ryhmään joka ei muutenkaan ollut millään tavalla riskiryhmänä. Yritysten tarjoamat edut kohtasivat heidän tekemän tutkimuksensa mukaan näin: (Oreilly 2010.)

- Osallistumismaksun maksaminen marathoniin tai triathloniin, 1 prosentti työntekijöistä hyödynsi tätä etua
- Kuntosalijäsenyys, 12 - 14 prosenttia työntekijöistä hyödynsi tämän edun.

Kuten yllä olevasta listauksesta voidaan huomata, että hyvin pieni osa yritysten henkilöstöstä on halukas hyödyntämään kyseisiä etuja ja GCC:n tekemän selvityksen mukaan yleensä tekosyinä pidetyt syyt näiden tukien hyödyntämiseen ovat monesti aitoja syitä. Kiireiset, perheelliset ihmiset eivät kykene järjestämään riittävästi aikaa riittävän liikunnallisen aktiivisuuden järjestämiseen. GCC:n ratkaisu asiaan oli pyrkiä lisäämään työntekijöiden arkiaktiivisuutta lisäämällä kävelyä päivän aikana. Tavoite oli saada kaikki henkilöt ottamaan 10 000 askelta päivässä, WHO:n suosituksen mukaan. Tämä aktiivisuus on sellainen, että sen kykenee suorittamaan kuka vaan, oli fyysinen kuntotaso mikä tahansa.

Psyykkisesti elämäntapojen muuttaminen on oletettua hankalampaa. Viisikymmentäkaksi prosenttia uudenvuodenlupauksen tekijöistä oli vakuuttuneita siitä, että he kykenevät pitämään lupauksensa, mutta vuoden lopussa vain 12 prosenttia heistä oli onnis-

tunut. On myös huomattava, että miehillä ja naisilla onnistumistavat ovat hyvinkin erilaisia. Naisilla parhaan tuloksen tuotti se, että omista suunnitelmista kerrottiin ystäville, tämä auttoi heitä sietämään paremmin takaiskuja. Miehillä parhaan tuloksen antoi selkeiden tavoitteiden ja palkintojen asettaminen sekä pienin askelin etenevän suunnitelman tekeminen. (O'Reilly 2010.)

Kampanjan GCC järjesti niin, että jokainen osallistuja sai repun ja kaksi askelmittaria. Henkilöt muodostivat seitsemän hengen joukkueita ja he yhdessä keräsivät askeleita päivien aikana. Jokaisen päivän jälkeen henkilö kävi kirjaamassa askelten määrän nettisivustolle, jonne laskettiin yhteen joukkueiden askelia. Ohjelmisto muuttaa askeleet kävellyksi matkaksi ja joukkue matkaa virtuaalisesti maapallon ympäri. Ohjelma lisää henkilöiden aktiivisuutta lisäämällä suunniteltua liikuntaa eli henkilöt lähtevät suunnitellusti kävelylle. Toinen aktiivisuuden lisääntymisen tapa on se, että työntekijä näkee mahdollisuuden kävellä ja käyttää sen. Virtuaalisen maailmanympärimatkan aikana joukkueet oppivat erilaisista kulttuureista, tavoista, ruuista, politiikasta ja maantieteestä, eli liikunnallisesta päämäärästä oli tehty myös sosiaalisesti osallistava oppimismatka. (O'Reilly 2010.)

Selkeitä tuloksia GCC:n ratkaisun toiminnasta on esimerkiksi Isosta Britanniaasta. Nestle otti projektin käyttöön vuonna 2008 ja on pitänyt sitä vuosittaisena tapahtumana aina siitä saakka. Ensimmäisenä vuotena osallistumisprosentti oli 6, mutta vuonna 2009 jo 33 prosenttia. Vuodelle 2010 he tavoittelivat yli 50 prosentin osallistumisaktiivisuutta. Tutkimusryhmänä oli projektiin osallistuneista henkilöistä 200 hengen otanta, jota mitattiin säännöllisesti. Tulokset projektista olivat erittäin lupaavia. Kampanjaan osallistuneista 63 prosenttia kokivat energiatasonsa nousseen, 61 prosenttia kokivat fyysisen kunnan nousseen, 59 prosenttia työntekijöistä pudotti painoaan, keskimääräinen painonpudotus oli 2.5 kg, 36 prosenttia työntekijöistä paransi kolesteroliarvojaan, 51 prosenttia työntekijöistä pienensi rasvaprosenttiaan. (O'Reilly 2010.)

Tuloksia todennäköisesti tärkeämpää ovat ne muutokset, jotka aiheuttivat tulokset. Kampanjan myötä kävelemisestä tuli pääasiallinen kulkumuoto, pyöräily tuplaantui, autolla matkustaminen puolittui ja työntekijät käyttivät hissejä 50 prosenttia vähemmän kuin aiemmin. (O'Reilly 2010.)

Kampanjan yhteydessä tehty tutkimus osoitti, että osallistujat olivat tuottavampia töissä ja kokivat merkittäviä muutoksia omassa terveydentilassaan. Osallistujat olivat myös

päättäväisempiä, parempia keskittymään, itsevarmempia, heidän oli helpompi toimia haastavissa tilanteissa, ja yleisesti tunsivat olonsa paremmaksi. Projektin yhteenvedona voitiin todeta, että fyysisen aktiivisuuden lisääntyminen voi auttaa sekä yksilöä että yhteisöä. (O'Reilly 2010.)

Strukturoitu ja strukturoimaton liikunta yrityksen hyvinvointiohjelmassa: Fyysisten tulosten vertailu:

Yhdysvalloissa suoritettu tutkimus keskittyi siihen onko strukturoidulla hyvinvointiohjelmalla erilaisia vaikutuksia työntekijöiden fysiologisiin muuttujiin, verrattuna strukturoimattomaan ohjelmaan. Kyseessä oli 12 kuukautta kestänyt ohjelma, jossa strukturoidulla ryhmällä oli säännöllistä liikuntaohjausta ja liikuntaohjelma. Toisella ryhmällä oli pääsy samoihin liikuntafasiliteetteihin, mutta ei mitään säännöllistä ohjausta tai ohjelmaa. Strukturoituun ryhmään kuului 54 henkilöä ja strukturoimattomaan 320. Ryhmien jäsenet olivat pääasiassa naisia. Tutkimuksessa olivat mukana ainoastaan ne henkilöt jotka olivat ohjelmissa mukana täydet 12 kuukautta, mikäli henkilö jättäytyi pois ohjelmasta kesken kaiken, hänen tuloksiaan ei ole huomioitu. (Elberson ym. 2001.)

Muutokset ohjelmaan osallistuneiden henkilöiden tuloksissa olivat HDL-muuttujien osalta tilastollisesti merkittäviä (taulukko 3). Tilastollista merkitsevyyttä oli strukturoidun ryhmän HDL, eli niin sanotun hyvän kolesterolin arvoissa. Merkittävä muutos nähtiin myös HDL/LDL-suhteessa, muissa kolmessa muuttujassa ei nähty tilastollisesti merkittäviä muutoksia. Samat merkitsevät muutokset nähtiin myös strukturoimattoman ryhmän arvoissa. Tutkijat nostivat esiin kysymyksen siitä, että onko 12 kuukauden kestoinen projekti riittävän pitkä aiheuttamaan vielä näkyvämpiä muutoksia fysiologisissa muuttujissa.

Tutkijat toteavat yhteenvedossaan, että tämän tyyppinen hyvinvointiohjelma, johon sisältyy testejä, koulutusta ja erilaisia liikuntamahdollisuuksia tuottaa tilastollisesti merkittäviä muutoksia fysiologisissa muuttujissa. Haasteena on nähtävä se seikka, että tutkimus tehtiin jälkikäteen yritykseltä saaduista tiedoista. Varmuutta siitä liikkuivatko strukturoidun ryhmän henkilöt aidosti ei ollut saatavissa. (Elberson 2001.)

TAULUKKO 3. Fysiologiset muuttujat strukturoidussa ja strukturoimattomassa hyvinvointiohjelmassa, mukailtu Elberson 2001.

	Strukturoitu ryhmä [N = 54]	Strukturoimaton ryhmä [N = 320]
Muuttuja	Keskiarvo	Keskiarvo
BMI ennen	27.97	25.01
BMI jälkeen	27.40	25.31
HDL ennen	50.02	47.49
HDL jälkeen	53.81	51.40
HDL/LDL-suhde ennen	4.10	4.17
HDL/LDL-suhde jälkeen	3.74	3.89

Hyvinvoinnin kulttuurin rakentaminen työpaikalla:

Yhdysvalloissa Pohjois-Carolinan osavaltiossa erilaiset sydän- ja verisuonisairaudet ovat kasvava ongelma, ja 2000-luvun alussa siellä on aloitettu useita erilaisia hyvinvointiohjelmiä. Pohjois-Carolinan osavaltion rahoittamassa ohjelmassa keskityttiin siihen, että 70 prosenttia terveydenhuollon kustannuksista menee ennaltaehkäistävässä olevien tautien hoitoon. Nämä sairaudet syntyvät yleensä huonon ruokavalion, ylipainon, vähäisen fyysisen aktiivisuuden, tupakoinnin ja stressin vaikutuksesta. Tämän johdosta vuonna 2005 kyseisessä osavaltiossa aloitettiin projekti, joka pyrki vaikuttamaan työhyvinvointiin kuuden eri tekijän kautta: terveyden seuranta, keskusjohtoisesti suunnitellut terveystoimet, kohdistettu sairauksien ehkäisy, vuorokauden ympäri auki oleva terveystoiminta, korkean riskin henkilöiden erillinen seuranta ja työpaikan hyvinvointiohjelmat. Projektin vaikuttavuuteen uskottiin sen vuoksi, että keskimääräinen työntekijä Yhdysvalloissa viettää työpaikalla yli 50 tuntia viikossa ja syö kolmannesosan aterioistaan työpaikalla. (Schor 1992, Stokes 2006.) Pohjois-Carolinassa aloitet-

tu projekti perustui useissa työhyvinvointiohjelmissa hyväksi havaittuihin periaatteisiin: (Pelletier 1996.)

- Henkilökohtaisen käytöksen muutosinformaatio (Informaatiota itsestään huolehtimiseen, terveysriskien havainnointi, käyttäytymiskonsultaatio)
- Sosiaalinen tuki (Hyvinvointihaasteet, opetus, tukiryhmät)
- Ylimmän johdon tuki (Taloudellinen palkitseminen, koko organisaation tasoiset toimintatapojen muutokset, kommunikaatio, pitkäaikainen sitoutuminen)
- Ympäristön tuki (Työpaikan liikuntamahdollisuudet, työpaikalla olevat terveyspalvelut, tupakointikielto työpaikalla, terveelliset lounas- ja välipalavaihtoehdot)

Osavaltion rahoittama toiminta tuotti valmiin työkalupakin osavaltion yrityksille ja yhteisöille, jonka avulla he kykenivät rakentamaan oman työhyvinvoinnin ohjelmansa omaan organisaatioonsa. Toiminnan tavoitteena oli: (Stokes 2006.)

- Vähentää riskitekijöitä kroonisiin sydän ja verisuonitauteihin
- Demonstroida työhyvinvointiohjelman tehokkuus, jolla on täysipäiväinen, esimiestason koordinaattori
- Perustaa hyvinvointikomiteoita, jotka luovat ja ylläpitävät työympäristöjä jotka tukevat työntekijöiden hyvinvointia
- Muuttaa toimintatapoja sekä työympäristöjä jotta työntekijät ovat aktiivisempia, tekevät parempia valintoja, polttavat vähemmän tupakkaa ja hallitsevat stressiä

Projekti alkoi useissa Pohjois-Carolinan osavaltion organisaatioissa syyskuussa 2005. Projektiin otettiin mukaan esimiehiä organisaation kaikilta tasoilta ja projektin alussa sekä sen aikana suoritettiin kyselyitä, joilla pyrittiin selvittämään toiminnan aiheuttamia muutoksia. Internetpohjaisen raportointijärjestelmän kautta kuukausittaiset tiedot hyvinvointiaktiiviteeteista ja tuloksista saatiin myös helposti siirrettyä osavaltion tietoon. Ennen projektin aloitusta jokaisesta yksiköstä nimettiin henkilö projektin vastaavaksi joka sai koulutusta työkalujen käyttöön ja jatkuvaa tukea osavaltion asiantuntijoilta toiminnan eteenpäin viemiseksi. Projekti alkoi siten, että organisaatiot pyrkivät edistämään kuuden tekijän kautta työntekijöiden hyvinvointia. Nämä tekijät ovat työntekijöiden mahdollisuuksien parantaminen työpaikalla olevien liikuntamahdollisuuksien käyttöön; järjestää insentiivejä ja esimiesten tukea hyvinvointitapahtumiin osallistumiseen; varmistaa, että jokaisella työntekijällä on mahdollisuus käyttää taukotilaa joka on työpisteen

ulkopuolella; vaatia tukea ja koulutusta esimiehille konfliktitilanteiden hoitamiseen; parantaa mahdollisuutta päästä käsiksi terveellisempiin lounaisiin ja välipaloihin; järjestää prosessit kuinka työntekijät voivat vaikuttaa ilman laatuun ja työergonomiaan. (Stokes 2006.)

Projektin tulokset olivat ensimmäisen vuoden jälkeen tehdyssä välitarkastuksessa erinomaisia. 51 prosenttia työntekijöistä kertoi liikkuvansa useammin, 49 prosenttia sanoi syövänsä enemmän kasviksia ja hedelmiä sekä 27 prosenttia työntekijöistä oli lähempänä normaalia painoa. Suurin yksittäinen syy toimintoihin osallistumattomuuten oli kiire (36 prosenttia). Projekti oli ensimmäisen tutkimuksen julkaisun aikana vielä kesken, mutta merkit positiivisesta muutoksesta olivat selkeitä. Tutkijat totesivat, että elämäntapojen muuttaminen on haastavaa, joten organisaatioissa on tärkeää käyttää jokaista mahdollista keinoa, jolla voidaan auttaa työntekijää pitämään parempaa huolta itsestään. (Stokes 2006.)

10 minuutin ohjelma:

Vuonna 1995 tehdyssä tutkimuksessa Yhdysvalloissa, Teksasin osavaltiossa pyrittiin vaikuttamaan selkäkipuihin, mielialaan ja työstressiin hyvin yksinkertaisella työhyvinvointiohjelmalla. Kyseessä ollut kohdeorganisaatio oli sähköasennuksiin erikoistunut yritys, jonka työntekijät olivat tuotantotyöntekijöitä. Projektissa kaikki työntekijät osallistuivat joka päivä 10 minuutin mittaiseen liikkuvuus- ja venyttelyharjoitukseen. Harjoitukset suoritettiin työajalla ja kaikki johtajat sekä esimiehet osallistuivat omien tiimiensä kanssa näihin liikuntahetkiin. Ohjelma oli vapaaehtoinen, mutta silti osallistumisprosentti oli 97 - 100. Ohjelman tuloksena olivat merkittävät parannukset ranne- ja alaselkävivussa, aggression väheneminen, masennuksen väheneminen ja yleisen mielialan koheneminen. (Pronk 1995.)

Tehdastyön kunto-ohjelma (Fit to Plant):

Läntisessä Kanadassa toteutettu työhyvinvoinnin projekti koski raskasta fyysistä työtä tekeviä kausityöntekijöitä. Metsän uudelleen istutusta varten työntekijöille aloitettiin 8 viikkoa ennen töiden alkua ohjelma joka pohjautui liikuntafysiologiaan ja sisälsi sekä voima-, että kestävyysharjoittelua. Ohjelman nimi oli "Fit to Plant" ja siitä tuli pakollinen osa rekrytointia eli mikäli työntekijä halusi työskennellä yrityksessä hänen oli osallistuttava ohjelmaan. Ohjelma koostui henkilökohtaisesta liikuntainterventiosta, ryhmä-

pohjaisista esityksistä ja informaation jakamisesta. Tuloksena oli merkittävästi parantunut fyysinen kunto, parantunut tuottavuus, istuttaminen ei hidastunut enää iltapäivällä, parempi käsikoordinaatio ja vähemmän sairastumisia ja tapaturmia. Viiden vuoden jatkuvan toiminnan jälkeen loukkaantumiset istuttajilla olivat laskeneet 22 prosentista 5:een prosenttiin. (Roberts 2009.)

2.6.3 Työntekijöiden osallistamista kannustavia ohjelmia

Metallityöläisten työhyvinvointi-ohjelma (Metal Age):

2000-luvun alussa pienessä Suomalaisessa Dragsfjärdin kunnassa aloitettu työhyvinvoinnin johtamisen projekti on laajentunut kansalliseksi toiminnaksi. Projekti on nimeltään Metal Age joka tulee projektin alkuperäiseltä kohderyhmältä, metallityömiehiltä. Kyseisessä kunnassa huomattiin vuonna 2001 sairauspoissaolojen runsas kasvu kolmena peräkkäisenä vuotena ja varhaiseläkkäiden määrä oli suuri. Kunnan ja yritysten yhteistyössä perustettiin voittoa tavoittelematon yritys joka keskittyi työhyvinvoinnin kehittämiseen. Tämä panostus 20 kertaisti kunnan aikaisemmat investoinnit työhyvinvointiin. (Suutarinen ym. 2010.)

Kyseessä oli moniulotteinen työterveyshuollon malli, jota muokattiin kunnan tarpeisiin sopivaksi. Projektin aikana sairauspoissaoloja, eläköitymistä ja työilmapiiriä seurattiin jatkuvasti. Tärkeänä elementtinä toiminnassa oli koko henkilöstön osallistuminen, tämän mahdollistajana oli keskeisesti Metal Age -menetelmä. Kyseinen menetelmä on kehittämismenetelmä jolla pyritään työhyvinvoinnin kehittämiseen moniulotteisesti. Menetelmää kehitettäessä seuraavat kysymykset ovat olleet pohdinnan alla: (Suutarinen ym. 2010.)

- Miten herätetään mielenkiinto ja saadaan jopa innostusta aikaan?
- Miten varmistetaan koko henkilöstön osallistuminen?
- Miten saadaan juuri tälle työpaikalle räätälöidyt ratkaisut?
- Miten priorisoidaan syntyneet kehittämisalueet?
- Miten aikaansaadaan käytännön toimenpiteitä?
- Miten hallitaan/eliminoidaan muutosvastarinta?
- Miten/mistä saadaan aikaa kehittämiselle?
- Onko menetelmä käytännössä tarpeeksi yksinkertainen?
- Onko toiminta taloudellisesti kannattavaa?

Prosessi toteutettiin jakamalla yritys sopivan suuruisiin ryhmiin, tässä tapauksessa 10-20 henkilön ryhmiin. Kukin ryhmä kokoontui keskimäärin 8 tuntia kestävään kehittämisseminaariin, vaihtoehtoisesti voitiin järjestää 4 kahden tunnin mittaista osuutta. Näissä seminaareissa henkilöt yhdessä identifioivat kehittämiskohteita, priorisoivat kehittämiskohteet, ideoivat konkreettisia kehittämistoimenpiteitä, sopivat toimenpiteiden toteutuksesta ja vastuuhenkilöistä, laativat toimenpiteille aikataulut ja sopivat seurantaajankohdista. Tämän toiminnan seurauksena syntyy konkreettisia, juuri kyseiseen tilanteeseen uniikkeja käytännön toimenpiteitä. Osallistava työtapo, yhteinen priorisointi ja esimiehen läsnäolo poistavat muutosvastarintaa sekä tarpeen kysyä valtuutusta johdolta erikseen. (Suutarinen ym. 2010.)

Prosessi alkoi kehittämiskohteiden identifioinnilla, jossa ryhmä jaettiin pareiksi. Parit miettivät keskenään työpaikan keskeisiä kehittämiskohteita ja listaavat niitä ylös. Parityöskentelyn jälkeen ryhmä kokoontui ja kävi läpi esiin nousseet kehittämiskohteet. Tämän jälkeen kohteet priorisoitiin matriisia apuna käyttäen (taulukko 4). Tämän jälkeen priorisointi tehdään kertomalla tärkeys, laajuus ja vaikutusmahdollisuus keskenään. Tulosten mukaan ongelmat voidaan priorisoida. Matriisissa käytettävät tekijät ovat: (Suutarinen ym. 2010.)

- kehittämiskohteiden tärkeys (1-10p)
- ongelman laajuus/yleisyys kohderyhmässä (1-10p)
- mahdollisuus vaikuttaa ongelmaan/toteuttaa toimenpiteet (1-10p)

TAULUKKO 4. Priorisointimatriisi, mukailtu Suutarinen ym. 2010.

Kehittämiskohteet	Tärkeys	Laajuus	Vaikutusmahdollisuus	Tulos
Kehittämiskohde 1	10	5	10	500
Kehittämiskohde 2	7	5	4	140
Kehittämiskohde 3	3	5	7	105

Toimenpiteiden priorisoinnin jälkeen tärkeimmät kehittämiskohteet valittiin ja niiden korjaamiseksi tehtiin selkeä aikataulus ja vastuualueet. Ryhmä kokoontui sopivan ajanjakson jälkeen uudelleen (3-6 kk) ja kävi läpi kehittämiskohteen edistymisen. Tämän jälkeen siirryttiin seuraaviksi eniten pisteitä saaneisiin kehittämiskohteisiin ja toistettiin sama prosessi. (Suutarinen ym. 2010.)

Dragsfjärdissä vuosina 2002-2005 toteutettu projekti tuotti selkeitä tuloksia. (Ahonen ym. 2008.) Tutkimus osoitti, että henkilöstön työkyky parani, sairauspoissaolot vähenivät, työilmapiiri parani ja eläköityminen kehittyi myönteiseen suuntaan. Suuri muutos oli tapahtunut työkykyindeksissä jossa normaalisti näkyvä iän tuoma lasku oli lähes poistunut. Työilmapiirin ja työkykyindeksin kehittyminen ennakoivat sairauspoissaolosten laskua, joka myös tapahtui. Samalla mittausvälillä (2002-2005) muualla Suomessa sairauspoissaolot nousivat, mutta Dragsfjärdissä ne laskivat. Tarkastelukauden lopussa kunta oli jo keskiarvoa alemmalla tasolla, kun tarkastelun alussa sairauspoissaolot olivat kaksinkertaiset maan keskiarvoon verrattuna. Projektin sijoitetun pääoman tuotoksi pystyttiin määrittelemään 46 prosenttia.

3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS

Tämän tutkimuksen tavoitteena oli selvittää kyselytutkimuksen keinoin, kuinka osallistava työhyvinvointiohjelma vaikuttaa työntekijöiden koettuun työhyvinvointiin. Työhyvinvointiohjelma sisälsi liikunnallisia lajikokeiluja sekä työhyvinvointivalmennusta, jossa työntekijät osallistuvat itse aktiivisesti oman ja yrityksen toiminnan kehittämiseen.

Tutkimuksessa haluttiin selvittää 1) kuinka työntekijöiden koettu työhyvinvointi muuttuu 9 kuukautta kestävästä työhyvinvointiohjelman aikana. Tämän lisäksi tutkittiin 2) kuinka fyysinen aktiivisuus ja fyysisen aktiivisuuden muutokset vaikuttavat koettuun työhyvinvointiin. Erityisen mielenkiintoista oli tietää lisäkö ohjelma ihmisten liikunnallista aktiivisuutta ja jos lisäsi, niin oliko se yksi tekijä koetun työhyvinvoinnin kasvussa?

Tutkimuksen hypoteesit ovat:

H₁: Moniulotteisella ja 9 kuukautta kestäväällä työhyvinvointitoiminnalla voidaan vaikuttaa positiivisesti työntekijöiden koettuun työhyvinvointiin

H₂: Yksilön fyysinen aktiivisuus vaikuttaa positiivisesti yksilön työhyvinvointiin, siten että fyysisesti aktiivisilla ihmisillä on korkea koettu työhyvinvointi

H₃: Terveet elämäntavat ovat yhteydessä koettuun työhyvinvointiin

H₄: Työn vaatimusten ja ihmisen voimavarojen ollessa tasapainossa ihminen voi hyvin

H₅: Yksilön hyvinvointiin liittyy kiinteästi se, kuinka hän kykenee hyödyntämään omaa osaamistaan.

H₆: Voidakseen hyvin yksilön on tunnettava arvostusta ja yhteenkuuluvuutta.

4 MENETELMÄT

4.1 Konteksti

Työhyvinvointi on erittäin voimakkaasti mediassa ja tutkimuksissa esiintynyt aihe suomalaisessa yhteiskunnassa 2000-luvulla. Ikääntyvä väestö ja huoltosuhteen muuttuminen pakottavat yrityksiä ja hallitusta panostamaan työurien pidentämiseen ja tämä on mahdollista ainoastaan sitä kautta, että ihmiset viihtyvät työssään. Työhyvinvoinnin keskeinen tekijä on se kuinka ihmiset toimivat keskenään, niin esimies-alaisuudessa kuin työkavereiden kanssa. Työhyvinvoinnin haasteet ovat pääosin samanlaisia erilaisissa organisaatioissa niin Suomessa kuin kansainvälisestikin. Julkinen sektori ja yksityinen sektori lisäävät jatkuvasti panostustaan työhyvinvointiin, jonka toivotaan auttavan organisaatioita selviävän aina nopeammin muuttuvassa toimintaympäristössä.

Tässä tutkimuksessa oleva kohdeorganisaatio on Etelä-Suomessa sijaitseva ison kansainvälisen yrityksen yksi toimipiste, joka suunnittelee ja valmistaa elektroniikkatuotteita.

4.2 Tutkittavien kuvaus

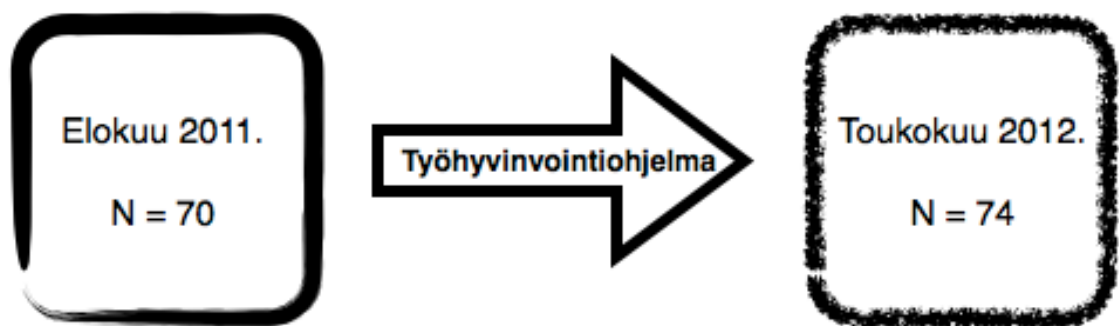
Tutkittava ryhmä oli 100 hengen suuruinen, koko kyseisen toimipisteen henkilöstö, joka sisälsi sekä toimihenkilöitä että tuotantotyöntekijöitä. Työtehtävät ovat suunnittelutehtäviä, kokoonpanotehtäviä ja yrityksen tukitoimintoja. Työ on fyysiseltä kuormittavuudeltaan matalaa, riippumatta työtehtävistä. Henkilöstön koulutustausta on vaihtelevaa, peruskoulutaustasta yliopistotutkintoihin. Työtehtävät ovat tarkkuutta vaativia ja varsinkin tuotannossa työtehtävät ovat toistuvia. Suunnittelijat toimivat erilaisissa projekteissa eri ihmisten kanssa ja tekevät myös kansainvälistä yhteistyötä organisaation muiden yksiköiden kanssa. Tuotannon henkilöstö on jaettu tiimeihin, joissa työntekijät hoitavat työtehtävänsä. Työtä tehdään yhdessä vuorossa, normaalin työaikalainsäädännön puitteissa.

Kysely sisälsi kysymyksen, jolla varmistettiin lupa vastausten käyttöön tutkimuskäytössä.

4.3 Tutkimusasetelma ja tutkimuksen kulku

4.3.1 Tutkimusasetelma

Kyseessä on kvantitatiivinen pitkittäistutkimus, jossa vastaajajoukko oli sama ensimmäisellä ja toisella kyselykerralla. Kvantitatiivinen metodi valittiin tämän tutkimuksen toteuttamistavaksi, koska haluttiin etsiä riippuvuussuhteita erilaisten muuttujien välille. Koska vastaukset annettiin anonyymisti, vastausten voitiin katsoa olevan riippumattomia, sillä saman henkilön vastauksia ensimmäisellä ja toisella kerralla ei voida yhdistää.



KUVA 8. Koeasetelma

Tässä tutkimuksessa tutkittiin kuinka ihmisten kokema työhyvinvointi muuttuu 9 kuukautta kestävästä työhyvinvointiohjelman aikana. Tässä tapauksessa kokeellinen tutkimus oli luonnollinen valinta, sillä sen avulla voidaan määrittää millä tavalla harkittu muutos toiminnassa vaikuttaa ihmisten kokemuksiin. Kyseessä oleva osallistava työhyvinvointiohjelma pyrki vaikuttamaan ihmisten ajatteluun ja heidän väliseen vuorovaikutukseensa. Tutkimus pyrki myös selvittämään asioiden välisiä yhteyksiä, kuten sitä kuinka liikunnallinen aktiivisuus vaikuttaa koettuun työhyvinvointiin. (Malhotra & Birks 2007, 435.)

Pitkittäistutkimuksia voidaan toteuttaa usealla eri tavalla, kohorttitutkimuksina, paneelitutkimuksina tai esimerkiksi retrospektiivisinä tutkimuksina. Tässä tapauksessa paneelitutkimus oli soveliaa, sillä sen avulla tutkitaan tietyn ihmisryhmän - tässä tapauksessa yrityksen henkilöstön - kokemaa muutosta tietyssä ajassa. (Alkula 1994, 123.)

Työhyvinvointiohjelma oli yksityisen yrityksen toteuttama, jossa myös tutkija oli mukana. Tutkija oli suunnittelemassa ja toteuttamassa ohjelmaa sekä työseminaarien että liikunnallisten aktiviteettien osalta. Tutkija oli toteuttavan yrityksen vastuhenkilö tut-

kittavan yrityksen suuntaan. Tutkijan oleminen mukana ohjelman toteuttamisessa on mahdollinen virhelähde, mutta se myös tuo lisää ymmärrystä siitä, kuinka toiminta muuttui yrityksessä tutkimusjakson aikana.

4.3.2. Kysely

Kyselytutkimus tehtiin sähköisesti ja se sen täyttäminen kesti alle 10 minuuttia, jolla ehkäistiin vastaajien väsymistä kyselyn suorittamisen aikana (Malhotra & Birks 2007, 367). Kysely tehtiin ainoastaan suomeksi, joka toimi mahdollisena esteenä ei suomea puhuville työntekijöille. Kyselyyn vastaaminen oli työajalla suoritettu työtehtäviin kuuluva tapahtuma, jossa oli mahdollisuus valita antaako vastauksen tiedot käytettäväksi tutkimuskäyttöön.

Liitteestä 1 on nähtävissä kyselyn sisältö, joka oli identtinen ensimmäissä ja toisessa kyselyssä. Kysely pyrki tuottamaan informaatiota tutkimuksen lisäksi myös yritykselle. Kysely on jaettu kolmeen osaan: 1) liikunta ja ravinto, 2) työyhteisö ja johtaminen, 3) ja osallistujan taustatiedot. Kysely tehtiin 5-pisteisen Likert-asteikon avulla, jotta vastaus-tarkkuus on riittävä, mutta vielä vastaajalle helposti tulkittava. Kysymykset suunniteltiin työhyvinvointiohjelmaa tuottaneen yrityksen sekä yhteistyöyrityksen voimin. Osa kysymyksistä on samoja tai samanlaisia, joita on käytetty aiemmissa tutkimuksissa. Kysymyksiä 1-6 on käytetty aiemmin ainakin Ilmarisen tutkimuksissa (1997, 2001). Kysymyksiä 7, 8, 10-13 on käytetty ainakin Työterveyslaitoksen tutkimuksessa (Elo ym. 2010). Myös kysymyksiä 16, 19, 20-23 on käytetty Ilmarisen tutkimuksessa (2001). Muut kysymykset on valittu kohdeorganisaation tarpeiden mukaan ja ne perustuvat yllä mainittuihin tutkimuksiin.

Kyselyssä osan 1 tavoitteena oli selvittää millä tasolla henkilökunnan liikunta- ja ravintotottumukset ovat. On olemassa runsaasti tutkimustietoa siitä, kuinka liikunnallinen aktiivisuus, ruokavalio ja elämäntavat yleensä vaikuttavat henkilön jaksamiseen ja hyvinvointiin (Ojala ym. 2005; Petruzello 1991; Fox 1999; Lindwall 2004). On myös perusteltua kyselyn suunnittelun kannalta aloittaa yleismaailmallisista ja ainoastaan henkilökohtaisista, mutta ei arkaluontoisista kysymyksistä, koska työntekijä on kyselyn alussa valmiimpi vastaamaan tämän tyyppisiin kysymyksiin. (Malhotra & Birks 2007, 443).

Osa 2 selvittää henkilöstön mielipidettä yrityksen toiminnasta ja johtamiskulttuurista. Suurin vaikuttaja työhyvinvoinnille on esimiestyö ja se kuinka ihmiset toimivat keskenään arjessa (Suutarinen 2010, 198). Tässä osassa haettiin aineistoa siitä kuinka työntekijä pääsee hyödyntämään omia vahvuuksiaan omassa työssään, kuinka häntä kannustetaan ja palkitaan, sekä kuinka hän kokee johtamisen yrityksessä.

Kyselyn osassa kolme kysyttiin henkilöstön henkilökohtaiset tiedot: kuten sukupuoli, ikä ja työn tyyppi. Laadukkaassa kyselyssä nämä aiheet on hyvä sijoittaa kyselyn loppuun, jolloin vastaaja on todennäköisemmin valmis antamaan nämä tiedot kuin kyselyn alussa. (Malhotra & Birks 2007, 498.)

Tiedonkeruu tehtiin sähköisen lomakkeen avulla, kolmen työpäivän aikana ennen ensimmäistä työhyvinvointitapahtuma elokuussa 2011. Ne henkilöt, jotka työskentelevät aktiivisesti tietokoneella saivat sähköpostiinsa linkin, jonka kautta he kävivät täyttämässä kyselyn. Tuotantotyöntekijöille joilla ei ole mahdollisuutta käyttää tietokonetta työpäivänsä aikana järjestettiin yrityksen ruokailutilaan kolmeksi työpäiväksi tietokone, jolla he kävivät täyttämässä kyselyn.

Toukokuussa 2012 edellä kuvattu toiminta toistettiin. Kyselyyn vastaamiseen oli aikaa 3 työpäivää, joko omalta työkoneelta tai ruokalaan järjestetyltä tietokoneelta. Kysely täytettiin välittömästi työhyvinvointohjelman päätyttyä.

Seuraavassa taulukossa on esitetty mitkä hypoteesit liittyvät mihinkin kysymykseen kyselyssä. Hypoteesit on esitetty ensimmäisen kerran kappaleessa 3. Kyselyt ovat nähtävissä liitteissä 1 ja 2.

TAULUKKO 5. Kyselyn avulla tavoiteltavat tiedot, niiden teoreettinen tausta ja mikä kyselyn kysymysnumero antaa tämän tiedon.

Hypoteesi	Teoreettinen tausta	Kysymykset
H ₁ : Moniulotteisella ja jatkuvalla työhyvinvointitoiminnalla voidaan vaikuttaa positiivisesti työntekijöiden koettuun työhyvinvointiin.	(Pronk 1995)	1-31
H ₂ : Yksilön fyysinen aktiivisuus vaikuttaa positiivisesti yksilön työhyvinvointiin	(Petruzello 1991; Fox 1999; Lindwall 2004; Kaleta ym. 2004; Smolander ym. 2000; Nurminen ym. 2002; Ohta ym. 2004; Ilmarinen 2001; Ilmarinen 1997; Tuomi ym. 1998)	1-6, 16, 19, 20-23.
H ₃ : Terveet elämäntavat ovat yhteydessä koettuun työhyvinvointiin	(Ohta ym. 2004; Ilmarinen 2001; Ilmarinen 1997; Tuomi ym. 1998)	4.
H ₄ : Työn vaatimusten ja ihmisen voimavarojen ollessa tasapainossa ihminen voi hyvin	(Ojala ym. 2005)	7,8, 10-13
H ₅ : Yksilön hyvinvointiin liittyy kiinteästi se kuinka hän kykenee hyödyntämään omaa osaamistaan.	(Ojala ym. 2005.)	31.
H ₆ : Voidakseen hyvin yksilön on tunnettava arvostusta ja yhteenkuuluvuutta.	(Maslow 1943; Ojala ym. 2005)	15-17.

4.3.3. Intervention kuvaus

Tutkimuksen kohteena olleeseen yritykseen järjestettiin 9 kuukautta kestävä osallistava työhyvinvoinnin ohjelma, joka sisälsi neljä puolen työpäivän mittaista tapahtumaa työajalla. Tapahtumat oli jaettu niin, että ensimmäiset 2 tuntia sisälsivät työseminaarin työhyvinvoinnin kehittämiseksi ja seuraavat 2 tuntia olivat erilaisia liikuntakokeiluja.

Työhyvinvoinnin osallistava ohjelma alkoi koko kyseisen organisaation henkilöstöä koskevalla kyselyllä, joka toteutettiin työajalla. Kyselyllä pyrittiin selvittämään keskeisimmät työhyvinvoinnin haasteet yrityksessä ja samalla annettiin työntekijöille mahdol-

lisuus valita haluamansa liikuntalajit työhyvinvointipäivien yhteyteen. Tarkempi selitys kyselyn sisällöstä on luettavissa kappaleesta 4.3.2.

Työhyvinvointipäivät toteutettiin työajalla ja kaikilla työntekijöillä oli velvollisuus osallistua päivän kulkuun. Työhyvinvointipäivissä henkilöstö jaettiin kahteen ryhmään ja molempien ryhmien päivän sisältö oli identtinen, ryhmän koot olivat 30-50 henkilöä. Intervention kesto oli kokonaisuudessaan 9 kuukautta ja päiviä oli 4. Ensimmäinen päivä toteutettiin elokuussa 2011, toinen marraskuussa 2011, kolmas helmikuussa 2012 ja neljäs toukokuussa 2012. Päivät toteutettiin aina lounaan jälkeen ja ensimmäisen päivän ensimmäisen osan teemana oli työhyvinvoinnin kehittäminen henkilöstön näkökulmasta. Toimintamalli oli joka kerta samanlainen asioita käsiteltäessä eli ryhmä jaettiin pieniin ryhmiin (2-5 henkilöä), jonka sisällä henkilöt kävivät mielipiteitään läpi liittyen kulloiseenkin kysymykseen. Tämän jälkeen ryhmä yhdistyi toisen ryhmän kanssa ja tämä isompi ryhmä kävi läpi samat asiat ja nosti näistä asioista esiin aina kolme tärkeintä kohtaa. Tällä menettelyllä pyrittiin siihen, että mahdollisimman monen työntekijän ääni saadaan kuuluviin ja asioista puhuttaessa päästään kertomaan ryhmän tuomia ajatuksia, eikä niinkään yhden yksilön ajatuksia. (Ahonen, 2008.)

TAULUKKO 7. Intervention kuvaus.

1. Päivä	Työseminaari	-Kolme keskeisintä työhyvinvoinnin kehittämisen kohdetta ja ratkaisuehdotukset niihin. -Omat asenteet, omat arvot ja elämäntilanne ja hyvinvointi alustus seuraavaa kertaa varten.
	Liikuntalajit	-Jalkapallo -Pihapelit -Core -Venyttely
2. Päivä	Työseminaari	-Kuinka voin itse vaikuttaa omaani ja muiden työhyvinvointiin? Keskustelu ja haasteet yksilölle.
	Liikuntalajit	-Kahvakuula -Venyttely -Jooga -Core
3. Päivä	Työseminaari	-Hyvin toimiva tiimi, reflektointi omasta toiminnasta ja kehitysehdotukset.
	Liikuntalajit	-Kahvakuula -Jooga -Gymstick -Sähly
4. Päivä	Työseminaari	-Luottamus, valta ja vastuu. Yksilön mahdollisuus vaikuttaa ja tehdä muutos.
	Liikuntalajit	-Jalkapallo -Pihapelit -Pilates -Keppijumppa

Työseminaareissa esiin tulleet kohdat toimitettiin aina jokaisen seminaarin jälkeen yrityksen paikallisen johtoryhmän tietoisuuteen ja johtoryhmä vei näitä asioita eteenpäin omalla tahollaan. Seminaarien tarkoitus oli antaa henkilöstölle työkaluja oman työhyvinvoinnin kehittämiseen sekä samalla mahdollisuus kommunikoida eteenpäin niitä haasteita jotka he kokevat omassa työhyvinvoinnissaan olevan.

Iltapäivän toinen osuus olivat liikuntakokeilut erilaisten liikuntalajien ympärillä. Tavoitteena oli tarjota henkilöstölle mahdollisuus löytää uusia liikuntalajeja itselleen ja samalla mahdollistaa rento yhdessäolo koko työyhteisölle. Liikuntakokeilut olivat ohjattuja ja nekin olivat työaikaa, joten käytännössä kaikki liikuntakuntoiset työntekijät osallistuivat jokaisen työhyvinvointi-iltapäivän aikana aina yhteen lajikokeiluun.

Intervention päätteeksi työhyvinvointikysely toteutettiin uudelleen, jolloin saatiin tietoa ohjelman vaikuttavuudesta. Kyselyn toteutus oli sama ohjelman lopussa kuin ohjelman alussakin.

4.4. Tilastolliset analyysit

Tässä kappaleessa käydään läpi ne tilastolliset menetelmät, joita käytettiin datan analysointiin. Ensimmäisenä testinä käytettiin t^2 -testiä joilla arvioidaan keskiarvoja ja niiden muutoksen tilastollista merkitsevyyttä. Tämän lisäksi regressioanalyysia käytettiin selvittämään sitä, kuinka fyysinen kunto ja liikunnallinen aktiivisuus vaikuttavat henkilöstön kokemaan työhyvinvointiin.

Edellämainitut testimenetelmät vaativat, että muuttujat on esitetty jatkuvalla asteikolla. Tässä tutkimuksessa käytetty Likert-asteikko ei varsinaisesti ole jatkuva asteikko ja sen käytöstä jatkuvan asteikon tapaan keskustellaan edelleen. Tässä tutkimuksessa Likert-asteikollisia muuttujia käsiteltiin kuin jatkuvan asteikon muuttujia, jotta niitä voitiin analysoida kehittyneillä matemaattisilla metodeilla. (Jamieson 2004; Carifio & Perla 2007.)

Paritonta T-testiä käytetään yleensä, kun kahta toisistaan riippumatonta näytettä on tarkoitus verrata keskenään. Testinä tämä on samantyyppinen kuin yksisuuntainen yksinkertainen varianssianalyysi (ANOVA) jota käytetään, kun riippumattomia näytteitä on kaksi tai useampia. T-testiä suositellaan käytettäväksi, kun näytteitä on vain kaksi, kuten tässä tutkimuksessa. (Malhotra & Birks 2007, 349.)

Ennen t-testin suorittamista on testattava olettamus datan normaalijakaumasta. Yleensä tämä testataan joko Shapiro-Wilk tai Kolmogorov-Smirnov testillä. Tässä tutkimuksessa

käytettiin Kolmogorov-Smirnov testiä, joka on sopiva yli 50 tutkittavan aineistoille. (Malhotra & Birks 2007, 346.)

Normaalijakautuneisuuden testaamisen jälkeen t:n arvo voidaan laskea seuraavasti:

$$t = \frac{(\bar{X}_1 - \bar{X}_2) - (\mu_1 - \mu_2)}{S_{\bar{x}_1 - \bar{x}_2}}$$

Tässä tutkimuksessa pyrimme tutkimaan ennen ja jälkeen työhyvinvointiohjelman mitattujen muuttujien aritmeettisia keskiarvoja. Nollahypoteesina on se, että näiden kahden näytteen keskiarvot ovat samat. Tällöin, mikäli nollahypoteesi jää voimaan, niin työhyvinvointiohjelmalla ei ole ollut tilastollista koettua vaikutusta työhyvinvointiin. Luonnollisesti, mikäli nollahypoteesi hylätään, niin silloin ohjelmalla on ollut vaikutusta koettuun työhyvinvointiin.

Tässä tutkimuksessa hyvin tärkeää on ymmärtää erilaisten muuttujien riippuvuussuhteita. Näitä voidaan tutkia esimerkiksi regressioanalyysillä. Koska kyseessä on useamman itsenäisen muuttujan vertailu käytetään monimuuttujaregressioanalyysia (multivariate regression analysis). Tutkimuskysymyksiin pyritään vastaamaan usealla eri mallilla ja malleihin sisällytetyt kysymykset ovat nähtävissä kappaleessa 5.4. (Malhotra & Birks 2007, 340.)

Tässä tapauksessa mallin kaava voidaan laskea:

$$\hat{Y} = a + b_1X_1 + b_2X_2 + \dots + b_kX_k$$

jossa

a = keskeyttäjä

b = osittainen regressiokerroin

\hat{Y} = \hat{Y}_i oletettu arvo

X_k = itsenäinen muuttuja

(Malhotra & Birks 2007, 340.)

Parametrien estimoinnin jälkeen ne voidaan testata merkitsevyyden osalta. Tässä tapauksessa nollahypoteesi on sellainen, että X:n ja Y:n välillä ei ole lineaarista suhdetta.

Vaihtoehtoinen hypoteesi puolestaan väittää, että X:n ja Y:n välillä on joko positiivinen tai negatiivinen suhde. Laskemalla regressioanalyysia eteenpäin saadaan yksinkertainen korrelaatiokerroin r ja moninkertainen korrelaatiokerroin R^2 . Tämä arvo pitää muokata sopivaksi näytekokoon ja itsenäisten muuttujien mukaan. Tämä voidaan tehdä kaavalla:

$$R^2 = R^2 - \frac{k(1-R^2)}{n-k-1}$$

Jotta merkitsevyys voidaan määrittää, arvo F pitää laskea. Tämä arvo esittää koko regressioyhtälön merkitsevyyden. Tämä voidaan laskea kaavalla:

$$F = \frac{R^2/k}{(1-R^2)/(n-k-1)}$$

Tämä on merkitsevää kun tulos on 0.05 tai alle. (Malhotra ym. 2006)

Tässä tutkimuksessa regressionanalyysin avulla tutkitaan, vaikuttaako ihmisten fyysinen aktiivisuus ja kunto koettuun työhyvinvointiin. Mikäli näiden muuttujien välillä on merkitsevä korrelaatio, se merkitsee, että paremmassa fyysisessä kunnossa olevat ihmiset kokevat työhyvinvoinnin paremmaksi.

Tutkimuksen validiteettia on pyritty parantamaan usealla eri tavalla. Ensisijaisesti lomakkeen kysymyksistä osa on samoja tai samanlaisia kuin aiemmissa tutkimuksissa. Tällöin näitä kysymyksiä on jo aiemmin testattu käytössä ja ne on todettu toimiviksi. Luonnollisesti kysymyksiä on myös kyetty parantamaan sillä tavoin, että varsinkin henkilökohtaiset kysymykset on asetettu kyselyn loppuun, jolloin henkilöt ovat valmiimpia niihin vastaamaan. (Malhotra & Birks 2007, 416.)

Lomaketta testasi lomakkeen tekijän lisäksi työhyvinvoinnin ammattilaiset Anki Forsman ja Mikaela Stubbe. Heidän lisäksi lomakkeen testasi sen toimivuuden ja kysymysten osalta tutkimusyhteyden henkilöstöpäällikkö

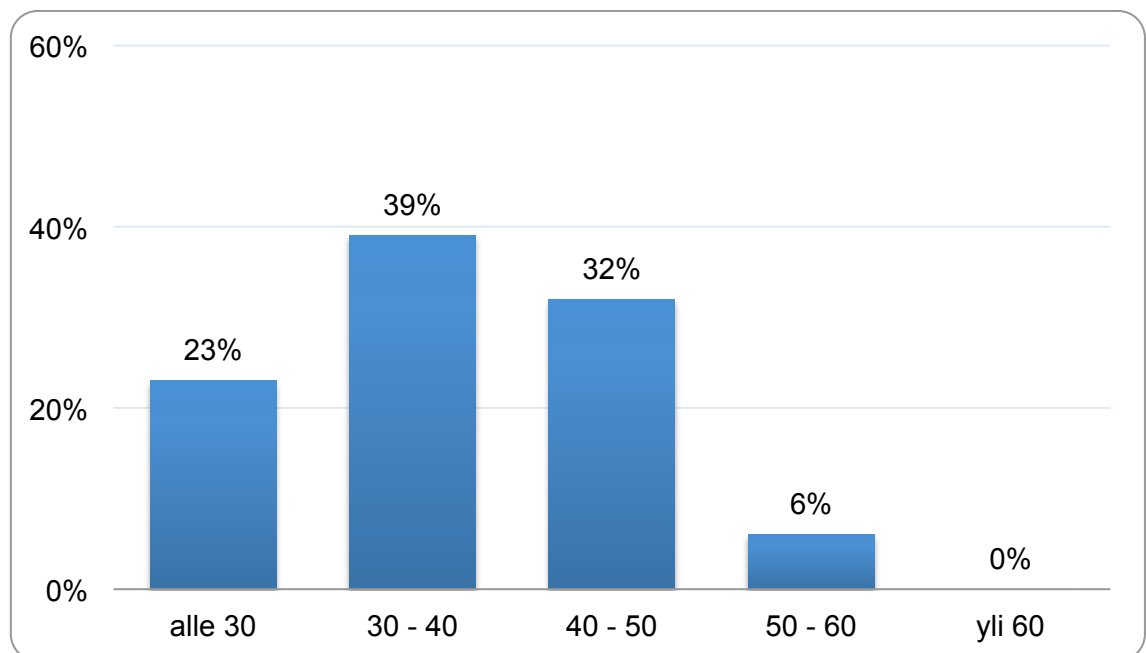
Lomakkeesta pyrittiin tekemään mahdollisimman selkeä ja lyhyt, jotta helposti tapahtuva vastaajien väsyminen voitaisiin välttää. Lomakkeen tekeminen on aina tasapainoilua riittävän informaation keräämisen ja vastaamisen keston osalta.

5 TULOKSET

5.1 Kerätyn datan kuvaus

Kyselyissä kerättiin vastaukset koko toimipisteen henkilöstöltä. Yhteensä vastauksia saatiin 157 kappaletta. Ensimmäisessä kyselyssä vastanneita oli 81, joista 70 antoi luvan vastausten käyttöön tutkimuskäytössä. Toisessa kyselyssä vastanneita oli 76, joista 74 antoi luvan vastaustensa käyttöön tutkimuksessa. Vastausprosentti oli koko henkilömäärään nähden (100 hlö) erittäin hyvä ja ainoastaan muutama kieltäytyi antamasta vastauksiaan tutkimuskäyttöön. Näytekoko voidaan pitää riittävänä ja henkilöstön mieli- pidettä hyvin kuvaavana.

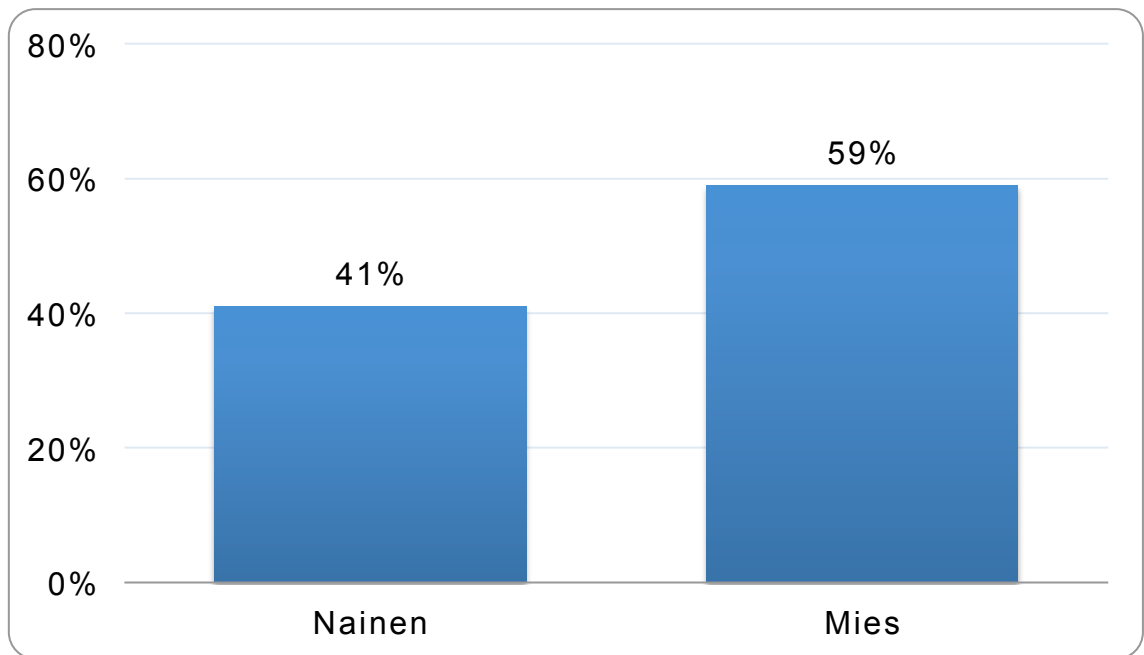
Kuvassa 9 on nähtävissä vastaajien ikäjakauma. Jakauma on selvästi painottunut alle 50-vuotiaisiin eli se ei ole tasajakautunut. Suurimmat luokat ovat 30-40 ja 40-50-vuotiaat. On huomattavaa, että yli 60-vuotiaita ei ole ollenkaan ja myös 50-60-vuotiaiden ryhmän koko on pieni.



KUVA 9. Vastaajien prosentuaalinen ikäjakauma ensimmäisessä ja toisessa kyselyssä.

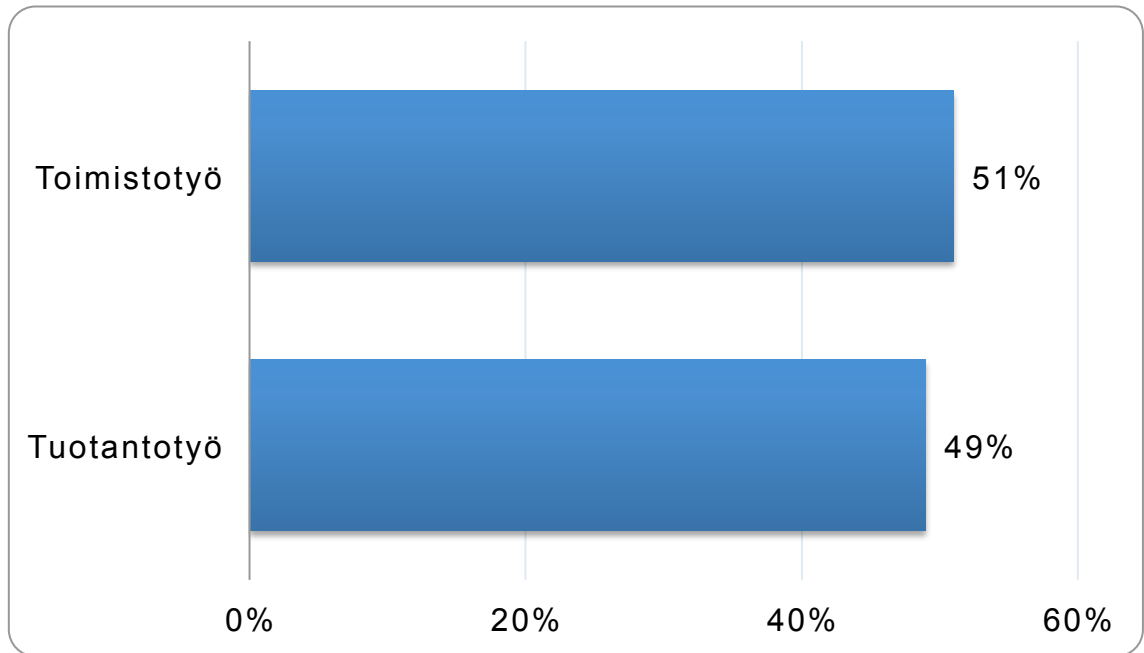
Vastaajien sukupuolijakauma oli suhteellisen tasaisesti jakautunut miesten ja naisten välille. Miesten suurempi määrä selittyy suunnittelutyöllä, sillä se on pääasiassa miesvaltaista ja naisia on enemmistö taloushallinnossa. Tuotantotyössä oli marginaalisesti

enemmän naisia kuin miehiä. Luonnollisesti toimistotyössä eli suunnittelutyössä oli täten selkeästi enemmän miehiä.



KUVA 10. Vastaajien prosentuaalinen sukupuolijakauma ensimmäisessä ja toisessa kyselyssä.

Vastaajat jakautuivat hyvin tasaisesti toimistotyötä tekeviin ja tuotantotyötä tekeviin. Tuloksia tulkitessa on tärkeää huomata ero toimistotyön ja tuotantotyön välillä, sillä kyseiset henkilöstöryhmät toimivat pääasiassa erillään toisistaan. Heidän toimipisteensä myös sijaitsivat eri rakennuksissa.



KUVA 11. Vastaajien prosentuaalinen jakauma työn tyyppin osalta ensimmäisessä ja toisessa kyselyssä.

5.2 Muutokset liikuntatottumuksissa ja omassa jaksamisessa

Kyselyn ensimmäinen osa pyrki selvittämään henkilöstön fyysisen aktiivisuuden frekvenssiä ja määrää sekä yleistä jaksamista ja ruokavalion laatua. Taulukosta 8 nähdään muutos positiiviseen suuntaan lähes jokaisen muuttujan kohdalla, mutta t-testin jälkeen mitään näistä muutoksista ei voida pitää tilastollisesti merkitsevinä.

Ensimmäiset kaksi kysymystä tutkivat henkilöstön liikuntamäärää ja sen muutosta. Molemmissa kysymyksissä on havaittavissa selkeä keskiarvon nousu, mutta tilastollisesti merkitseviä eivät nämä tulokset ole. Kysymykset 3 ja 4 tutkivat ruokavalion terveellisyyttä henkilöstön omasta näkökulmasta ja näissä olevat muutokset ovat keskiarvojen osalta pieniä, eikä niissäkään ole tilastollista merkitsevyyttä. Terveysteen ja jaksamiseen liittyvät viimeiset kysymykset antavat samanlaisen tuloksen kuin ensimmäiset eli keskiarvo on parantunut toisessa kyselyssä verrattuna ensimmäiseen, mutta muutos ei ollut tilastollisesti merkitsevä.

TAULUKKO 8. Kyselyn ensimmäisen osan t-testin tulokset. N=vastaajien määrä, Ka= keskiarvo, SD=keskihajonta, P-arvo=merkitsevyys.

		N	Ka.	SD	P-arvo
1. Kuinka monta minuuttia liikut viikon aikana?	Ennen	70	3,69	1,31	0,728
	Jälkeen	74	3,81	1,37	
2. Kuinka useasti harrastat liikuntaa viikon aikana?	Ennen	70	3,40	1,27	0,240
	Jälkeen	74	3,72	1,16	
3. Kuinka useasti syöt päivän aikana?	Ennen	70	3,43	1,06	0,613
	Jälkeen	74	3,58	1,08	
4. Millaiseksi koet ruokavaliosi?	Ennen	70	3,49	0,78	0,933
	Jälkeen	74	3,45	0,80	
5. Millaiseksi koet yleisen jaksamisesi?	Ennen	70	3,34	0,85	0,593
	Jälkeen	74	3,39	0,90	
6. Millaiseksi koet yleisen terveydentilasi?	Ennen	70	3,66	0,81	0,428
	Jälkeen	74	3,73	0,78	

5.3 Koettu muutos työhyvinvoinnissa osallistavassa ohjelmassa

5.3.1. Työ ja työtehtävät

Kyselyssä käsiteltiin myös sitä kuinka työntekijät kokevat oman työnsä ja työtehtävien muutos ohjelman aikana. Taulukossa 9 on nähtävillä tilastollinen analyysi kyselyn toisen osan kysymyksistä. Ainut tilastollisesti merkitsevä muutos on nähtävissä kysymyksessä, jossa selvitetään kuinka liikuntaa ja hyvinvointia käsitellään organisaatiossa virallisella tasolla. Henkilöstön näkemys asiasta on se, että virallinen keskustelu liikunnasta ja hyvinvoinnista on ohjelman aikana lisääntynyt organisaatiossa.

Muissa kysymyksissä on nähtävissä positiivisia sekä negatiivisia muutoksia kyselyiden välillä, mutta tilastollista merkitsevyyttä ei näissä muutoksissa ole.

TAULUKKO 9. Kyselyn toisen osan t-testin tulokset. N=vastaajien määrä, Ka= keskiarvo, SD=keskihajonta, P-arvo=merkitsevyys.

		N	Ka.	SD	P-arvo
7. Liikunnasta ja hyvinvoinnista puhutaan virallisesti työyhteisössä	Ennen	70	2,53	0,94	0,049*
	Jälkeen	74	2,96	0,83	
8. Yrityksessä huomioidaan jaksamiseni ja hyvinvointini	Ennen	70	2,41	0,94	0,456
	Jälkeen	74	2,70	0,87	
9. Työni kuva on minulle selvä	Ennen	70	3,90	0,92	0,177
	Jälkeen	74	3,97	0,79	
10. Ymmärrän minua kohtaan olevat odotukset	Ennen	70	3,93	0,91	0,272
	Jälkeen	74	3,97	0,74	
11. Saan tietoa minua ja työtäni koskevista asioista	Ennen	70	3,23	0,94	0,453
	Jälkeen	74	3,09	0,94	
12. Osallistun työtäni koskevien tavoitteiden laatimiseen	Ennen	70	2,89	1,06	0,918
	Jälkeen	74	2,77	1,02	
13. Pystyn vaikuttamaan työnkuvaani	Ennen	70	2,90	0,98	0,665
	Jälkeen	74	2,86	0,93	
14. Esimieheni tukee minua	Ennen	70	3,19	1,25	0,913
	Jälkeen	74	3,24	1,22	
15. Työympäristö tukee minua	Ennen	70	3,58	0,96	0,404
	Jälkeen	74	3,60	0,89	
16. Koen, että työtäni arvostetaan	Ennen	70	2,86	1,07	0,712
	Jälkeen	74	2,95	1,07	
17. Koen, että minuun luotetaan	Ennen	70	3,63	0,89	0,685
	Jälkeen	74	3,45	0,89	

*Merkitsevä 95 prosentin luottamusvälillä.

5.3.2. Työn kuormittavuus ja jaksaminen

Kyselyn kolmannessa osassa kysyttiin työn kuormittavuudesta ja yksilön kokemasta jaksamisen tunteesta. Tässä osiossa tilastollisesti merkitsevä muutos on nähtävissä kysymyksessä jossa kysyttiin työntekijän kykyä ja voimavaroja vastata ulkopuolisiin odotuksiin. Tämä muutos oli positiivinen työhyvinvointiohjelman aikana.

TAULUKKO 10. Kyselyn kolmannen osan t-testin tulokset. N=vastaajien määrä, Ka= keskiarvo, SD=keskihajonta, P-arvo=merkitsevyys.

		N	Ka.	SD	P-arvo
18. Työ kuormittaa minua fyysisesti?	Ennen	70	3,90	0,95	0,985
	Jälkeen	74	3,74	0,93	
19. Työ kuormittaa minua henkisesti?	Ennen	70	2,71	1,08	0,230
	Jälkeen	74	2,56	0,96	
20. Tiedän oman jaksamisen rajani	Ennen	70	3,94	0,63	0,792
	Jälkeen	74	3,93	0,65	
21. Minulla on voimavaroja ja keinoja vastata odotuksiin	Ennen	70	3,61	0,82	0,050*
	Jälkeen	74	3,65	0,63	
22. Tunnistan stressaavat tilanteet	Ennen	70	3,91	0,69	0,363
	Jälkeen	74	3,96	0,82	
23. Minulla on keinoja tasapainottaa työ- ja vapaa-aikaa	Ennen	70	3,98	0,87	0,161
	Jälkeen	74	3,86	0,57	
24. Olen innostunut oppimaan uutta	Ennen	70	4,36	0,81	0,330
	Jälkeen	74	4,24	0,76	

*Merkitsevä 95 prosentin luottamusvälillä.

5.3.3. Työn vaatimukset, mahdollisuudet ja onnistumiset

Kyselyn neljäs ja viimeinen osa keskittyi työn vaatimukseen, mahdollisuuksiin ja onnistumisiin. Näissä kysymyksissä tilastollisesti merkitsevä muutos tapahtui tiedonkulkua tutkivassa kysymyksessä, jossa myös muutos oli positiivinen. Eli henkilöstö koki, että tiedonkulku oli parantunut yrityksessä työhyvinvointiohjelman aikana. Muut muutokset eivät ole tilastollisesti merkitseviä, mutta ovat itsenäistä päätöksentekoa koskevaa kysymystä lukuun ottamatta positiivisia.

TAULUKKO 11. Kyselyn neljännen osan t-testin tulokset. N=vastaajien määrä, Ka= keskiarvo, SD=keskihajonta, P-arvo=merkitsevyys.

		N	Ka.	SD	P-arvo
25. Työni on tavoitteellista	Ennen	70	3,22	1,01	0,905
	Jälkeen	74	3,41	0,68	
26. Työnkuvani edellyttää itsenäistä päätöksentekoa	Ennen	70	3,54	1,03	0,781
	Jälkeen	74	3,53	1,01	
27. Työpaikallani tiedonkulku on riittävää	Ennen	70	2,07	1,19	0,018*
	Jälkeen	74	2,33	1,21	
28. Työssäni on oppimisen mahdollistava ilmapiiri	Ennen	70	2,72	0,77	0,439
	Jälkeen	74	2,75	0,90	
29. Minulla on mahdollisuus kehittää työtäni	Ennen	70	2,74	0,94	0,632
	Jälkeen	74	2,85	1,00	
30. Työssä onnistumisista palkitaan	Ennen	70	1,86	1,10	0,144
	Jälkeen	74	1,97	1,09	
31. Pystyn käyttämään vahvuuksia työssäni	Ennen	70	3,25	1,00	0,129
	Jälkeen	74	3,25	0,90	

**Merkitsevä 95 prosentin luottamusvälillä.*

5.4 Fyysisen aktiivisuuden merkitys työhyvinvointiin

Tutkimuksen toinen tutkimuskysymys liittyi siihen millä tavalla fyysinen aktiivisuus ja terveet elämäntavat vaikuttavat työntekijän kokemaan työhyvinvointiin. Ymmärrettävästi ei voida kysyä mikä on työhyvinvoinnin määrä tai laatu suoralla kysymyksillä, vaan tätä on analysoitava erilaisten kysymysten kautta. Tässä kyselyssä tätä koskeva kysymys on kysymys numero 5: ”millaiseksi koet yleisen jaksamisesi”.

Pyrittäessä ymmärtämään eri muuttujien riippuvuussuhteita, kyselyn tuloksia analysoidiin monimuuttujaregressioanalyysillä, jossa riippuvana kysymyksenä oli kysymys numero 5 tai 6 ja riippumattomat muuttujat vaihtuivat valitun hypoteesin mukaan. Mallissa yksi riippumattomina muuttujina olivat kysymykset 1 ja 2. Nämä kysymykset määrittelivät henkilöstön liikunnan frekvenssiä ja minuuttimäärää viikossa.

Taulukossa 12 on nähtävissä liikuntakertojen ja liikuntaminuuttien riippuvuus henkilön kokemaan jaksamiseen. Mallin R^2 -arvo jää matalaksi eli mallin määrittely ei ole paras

mahdollinen. Mallin merkitsevyys on selvästi alle 5 prosentin luottamusvälin, eli liikuntamäärällä voidaan nähdä olevan positiivinen riippuvuus henkilön kokemaan jaksamiseen.

TAULUKKO 12. 1. Regressiomallin tulokset.

	R ²	R ² muokattu	F	P-arvo
Malli 1	0.128	0.116	10.356	0.023*

**Merkitsevä 95 prosentin luottamusvälillä.*

Taulukossa 13 on kuvattu liikuntamäärän ja liikuntakertojen riippuvuus henkilön kokemaan terveydentilaan. On huomattavaa, että malli on parempi kuin aikaisemmin esitetty ja sen merkitsevyys on juuri 5 prosentin luottamusvälillä. Eli voidaan arvioida liikunnalla olevan suurempi positiivinen riippuvuussuhde henkilön kokemaan terveydentilaan kuin jaksamiseen.

TAULUKKO 13. 2. Regressiomallin tulokset.

	R ²	R ² muokattu	F	P-arvo
Malli 2	0.236	0.225	21.788	0.05*

**Merkitsevä 95 prosentin luottamusvälillä.*

Fyysisen aktiivisuuden riippuvuus henkilön jaksamiseen on vahvasti tutkittu aihe, joten on perusteltua etsiä riippuvuuksia henkilön kokemaan jaksamiseen myös muista muuttujista (Petruzello 1991; Fox 1999; Lindwall 2004; Kaleta ym. 2004; Smolander ym. 2000; Nurminen ym. 2002; Ohta ym. 2004; Ilmarinen 2001; Ilmarinen 1997; Tuomi ym. 1998). Mallit 3-5 etsivät riippuvuussuhteita henkilön jaksamisen ja työyhteisön toiminnan kannalta, asioita joiden nähdään nykytutkimuksen valossa olevan erittäin voimakkaita vaikuttimia henkilön kokemaan työhyvinvointiin. (Maslow 1943; Ojala ym. 2005)

Taulukossa 14 on esitetty terveiden elämäntapojen riippuvuus henkilön kokemaan jaksamiseen. Tässä kyselyssä kysymys ravinnosta katsotaan kattavan terveiden elämäntapojen määritelmää. Terveellisen ruokavalion ja yleisesti terveiden elämäntapojen voidaan olettaa korreloivan positiivisesti ihmisten jaksamiseen. (Ohta ym. 2004; Ilmarinen 2001; Ilmarinen 1997; Tuomi ym. 1998.) Mallin merkitsevyys on juuri luottamusvälin rajalla, mutta R²-arvo jää erittäin matalaksi. Eli mallin määrittelyä ei voida pitää onnistuneena.

TAULUKKO 14. 2. Regressiomallin tulokset.

	R^2	R^2 muokattu	F	P-arvo
Malli 3	0.027	0.020	3.909	0.05*

**Merkitsevä 95 prosentin luottamusvälillä.*

Taulukossa 15 on esitelty kolmannen mallin tulokset. Tämä malli etsii riippuvuussuhdetta henkilön jaksamisen sekä kysymysten 12, 20, 21 välillä. Kysymykset selvittävät työntekijän mahdollisuutta vaikuttaa oman työnsä sisältöön, oman jaksamisen hallintaan sekä voimavarojen määrään. Mallin R^2 -arvo on kohtuullinen ja mallin merkitsevyys on erinomainen. Toisin sanoen henkilön kokeman jaksamisen ja mahdollisuudella vaikuttaa oman työnsä sisältöön ja hallinnan tunteella on positiivinen riippuvuus koettuun jaksamiseen.

TAULUKKO 15. 3. Regressiomallin tulokset.

	R^2	R^2 muokattu	F	Merkitsevyys
Malli 4	0.195	0.177	11.192	0.000**

***Merkitsevä 99 prosentin luottamusvälillä.*

Taulukoissa 16 ja 17 on esitetty mallit 4 ja 5. Nämä mallit etsivät riippuvuussuhdetta henkilön kokeman jaksamisen ja mahdollisuuden käyttää vahvuuksia omassa työssään (malli 4) ja työn arvostuksen, luottamuksen sekä työympäristön tuen välillä (malli 5). Molempien mallien R^2 -arvo on heikko, joten molemmat mallit ovat suunnittelultaan heikkoja tässä yhteydessä, sekä niiden merkitsevyys on 5 prosentin luottamusvälin ulkopuolella.

TAULUKKO 16. 4. Regressiomallin tulokset.

	R^2	R^2 muokattu	F	Merkitsevyys
Malli 5	0.025	0.018	3.531	0.062

**Merkitsevä 95 prosentin luottamusvälillä.*

TAULUKKO 17. 5. Regressiomallin tulokset.

	R^2	R^2 muokattu	F	Merkitsevyys
Malli 6	0.033	0.012	1.566	0.200

**Merkitsevä 95 prosentin luottamusvälillä.*

6 POHDINTA

Tämän tutkimuksen perusteella, 9 kuukautta kestäneellä hyvinvointiohjelmalla ei ollut merkitsevää vaikutusta työntekijöiden kokemaan työhyvinvointiin. Lähes kaikissa kysymyksissä oli nähtävissä keskiarvon muutos parempaan, mutta tilastollisesti muutos ei ollut merkitsevä. Tästä huolimatta voidaan todeta, että fyysinen aktiivisuus korreloi positiivisesti työhyvinvointiin sekä työn vaatimusten sovittaminen työntekijän kykyihin on olennainen osa työssäjaksamista.

6.1 Tutkimuskysymyksiin vastaaminen

Tutkimuskysymyksessä 1 kysyttiin sitä oliko osallistavalla työhyvinvointiohjelmalla tilastollisesti merkitsevä vaikutus henkilöstön kokemaan työhyvinvointiin. Kyselyn kaikkien kysymysten merkitsevyyden keskiarvo on 0.49 eli muutos ei ole tilastollisesti merkitsevä, vaikka lähes kaikkien kysymysten keskiarvo on parantunut. Tulos on siinä mielessä yllättävä, että laadukkaan työhyvinvointiohjelman on todettu aiemmin vaikuttavan merkittäväällä tavalla henkilöstön koettuun työhyvinvointiin (Pronk 2009). On muistettava, että ohjelman kesto on ainoastaan 9 kuukautta, jota voidaan pitää muutosten saamisen kannalta lyhyenä aikana. On myös huomattava, että tulokset erilaisista työhyvinvointiohjelmista ovat kansainvälisesti äärimmäisen vaihtelevia. (Stokes 2006; Elberson 2001; O'Reilly 2010; Edington 2001; Davis ym. 2009; Ho ym. 1997.)

Tutkimuskysymyksessä 2 kysyttiin sitä kuinka fyysinen aktiivisuus ja terveet elämäntavat vaikuttavat henkiön kokemaan työhyvinvointiin. Tähän tutkimuskysymykseen pyrittiin vastaamaan testaamalla hypoteeseja 2-5. Näistä hypoteeseista 2 ja 3 voidaan hyväksyä ja hypoteesit 4 ja 5 on hylättävä. Hypoteeseissa 2 ja 3 luottamusväli on alle 5 prosenttia ja mallien kuvaavuus voidaan nähdä olevan riittävällä tasolla. Mallit 4 ja 5 ovat sekä luottamusväliltään, että mallin kuvaavuudeltaan heikkoja.

TAULUKKO 17. Hypoteesien tulokset.

Hypoteesi	Tulos
H ₁ : Moniulotteisella ja jatkuvalla työhyvinvointitoiminnalla voidaan vaikuttaa positiivisesti työntekijöiden koettuun työhyvinvointiin.	Hylätty
H ₂ : Yksilön fyysinen aktiivisuus vaikuttaa positiivisesti yksilön työhyvinvointiin	Hyväksytty
H ₃ : Terveet elämäntavat ovat yhteydessä koettuun työhyvinvointiin	Hylätty
H ₃ : Työn vaatimusten ja ihmisen voimavarojen ollessa tasapainossa ihminen voi hyvin	Hyväksytty
H ₄ : Yksilön hyvinvointiin liittyy kiinteästi se kuinka hän kykenee hyödyntämään omaa osaamistaan.	Hylätty
H ₅ : Voidakseen hyvin yksilön on tunnettava arvostusta ja yhteenkuuluvuutta.	Hylätty

Yhteenvedona voidaan todeta, että kohdeyrityksen henkilöstö ei kokenut tilastollisesti merkittävää hyvinvoinnin kehitystä osallistavan työhyvinvointiohjelman aikana. Tutkimus tukee edeltäviä tutkimuksia siinä että fyysisellä aktiivisuudella voidaan todeta olevan positiivinen vaikutus koettuun työhyvinvointiin. Samoin työn vaatimusten ja ihmisten voimavarojen keskinäisen tasapainon voidaan nähdä myös vaikuttavan positiivisesti koettuun työhyvinvointiin. (Petruzello 1991; Fox 1999; Lindwall 2004); Kaleta ym. 2004; Smolander ym. 2000; Nurminen ym. 2002; Ohta ym. 2004; Ilmarinen 2001; Ilmarinen 1997; Tuomi ym. 1998; Ojala ym. 2005) Tämä tutkimus ei tue aikaisempia löydöksiä siitä, että yksilön osaamisen hyödyntäminen ja arvostuksen sekä yhteenkuuluvuuden tunne korreloisivat positiivisesti koetun työhyvinvoinnin kanssa. (Ojala & Ahonen 2005; Suutarinen ym. 2009.)

6.2 Johtopäätökset käytännön työhyvinvointiin

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli myös tuottaa hyödyllistä informaatiota työhyvinvointiohjelman vaikutuksista yrityksen henkilöstöön ja sen toimintaan. Kuten tutkimuksissa on aikaisemmin esitetty, kustannussäästöt ovat parhaimmillaan äärimmäisen korkeita, varsinkin jos työhyvinvoinnin kehittämällä voidaan vähentää ennen aikaista eläköitymistä. (Pronk, 1995; Ilmarinen, 2001.)

Tutkimuksen teoriaosasta ja empiirisestä osasta voidaan tiivistetysti todeta, että tulo- kulma, jolla työhyvinvointia lähdetään kehittämään on valittava huolella. Työhyvin- vointi on termi, jonka alle lasketaan hyvin monenlaista toimintaa ja monet näistä hyvää tarkoittavista toiminnoista ovat alisteisia toisilleen. Liikunta, ravinto ja työergonomia, sekä työturvallisuus ovat termejä joita monesti asetetaan työhyvinvoinnin alle. Nämä kaikki ovat tärkeitä tekijöitä koetussa työhyvinvoinnissa, mutta yksinään ne eivät mak- simoi yrityksen saamaa hyötyä panostuksistaan. Työhyvinvoinnin keskiössä on aina esimiestyö ja sitä kautta yrityksen kulttuuri siinä kuinka ihmisiä kohdellaan ja millä tavalla työntekijät kokevat arvostusta omasta työstään. Mikäli yritys haluaa panostaa työntekijöidensä hyvinvointiin, mahdollistaen yrityksen menestyminen ja kehittyminen tulevaisuudessa, esimiestyön jatkuva kehittäminen on oltava panostusten kohteena. (Smith, 2001; Ojala & Ahonen, 2005; Suutarinen ym. 2010.)

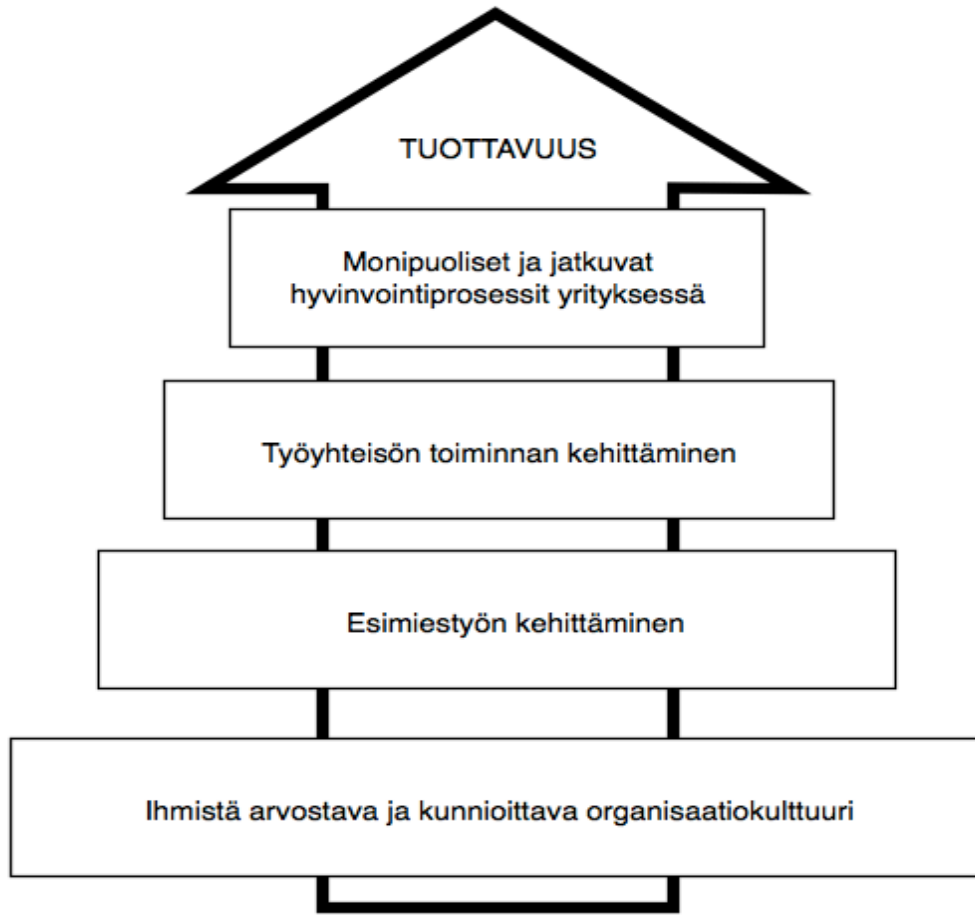
Yrityksen panostaessa laadukkaaseen esimiestyöhön ja henkilöstön kehittämiseen, tämä avaa mahdollisuuden monien muiden työhyvinvointitoimenpiteiden onnistumiselle. Mikäli työntekijä kokee, että hänen työtään ei arvosteta ja keskinäinen toiminta esimies- ten ja työtovereiden kanssa takkuu, on epätodennäköistä, että liikuntaan, ravintoon, tai esimerkiksi tupakoinnin lopettamiseen liittyviin ohjelmiin riittää työntekijällä energiaa saatikka kiinnostusta.

Ojala ym. (2005) sekä Suutarinen ym. (2010) esittelevät laajan listan erilaisia työhy- vinvoinnin osatekijöiden edistämisen esimerkkejä. Kun tämä lista yhdistetään Pronkin ja Kotken (2009) metatutkimukseen siitä millä tavalla menestyvät työhyvinvointiohjel- mat tulee suunnitella, sekä hyödynnetään tässä tutkimuksessa saatua tietoa, voidaan määritellä käytännönläheinen listaus sille kuinka työhyvinvointia, organisaation kehit- tämisen ja liiketoiminnan kehittämistä voidaan tehdä yhteistyössä ja tuloksia tuottavasti. Kyse on organisaation oppimisen kapasiteetin kasvamisesta ja pitkän aikavälin muutok- sista aivan kuten Smith ym (2001) esittävät.

Käytännönläheinen tapa miettiä työhyvinvoinnin kehittämistä on esitetty kuvassa 12. Jotta erilaiset työhyvinvointitoimenpiteet saavat aikaan maksimaalisen hyödyn, on syytä lähteä liikkeelle yrityksen toimintakulttuurin tarkastelusta ja sen kehittamisestä. Kun organisaation toimintakulttuuri on ihmistä arvostava ja kunnioittava, niin tämä luo toi- mivan pohjan työhyvinvointityön tekemiselle. Tämä tarkoittaa, että työntekijöiltä vaadi-

taan asioita jotka on mahdollista toteuttaa ja ne kohtaavat yksilöiden kyvyt. Ihmiseltä vaaditaan, mutta häntä myös palkitaan. Kun lähtökohta on riittävä, niin ensisijainen koulutusryhmä ovat esimiehet. Lähiesimiesten toiminta on ensisijaisen tärkeää työntekijöiden jaksamisen ja kehittymisen kannalta. Esimiesten toiminnan kehittymisen tueksi on hyvä järjestää tarpeen mukaan työyhteisön toiminnan kehittämistä. Toimenpiteitä, jotka puuttuvat siihen kuinka ihmiset toimivat keskenään ja auttavat tiimejä ratkomaan itse omia haasteitaan, jotta käytännön toiminta on mahdollisimman sujuvaa. Kun kuvan 12 alimmat tasot on varmistettu ja jatkuva toiminta näiden osalta on järjestetty, niin perinteisen ajattelutavan mukaisilta työhyvinvointitoimenpiteiltä voidaan odottaa merkittäviä tuloksia. Liikuntaohjelmat, ruokavaliokurssit ja työhyvinvointipäivät saavat aivan uuden merkityksen, kun ne rakentuvat toimivan organisaation päälle. Mikä parasta, nämä toimenpiteet on tärkeää luoda pysyviksi prosesseiksi organisaatioon, eikä lyhyiksi kokeilunhaluisiksi projekteiksi.

Työhyvinvointi käytännön maailmassa rakentuu systemaattisen organisaation kehittämisen osana, jossa jokaisella on mahdollisuus kehittää työtään ja työntekijöistään aidosti välittävä organisaatio antaa mahdollisuuksia elämäntapamuutokselle ja tukee terveellisiä elämäntapoja.



KUVA 12. Toimintajärjestys käytännön työhyvinvoinnin kehittämiseksi. Mukailtu Ojala & Ahonen, 2005. Suutarinen & Vesterinen, 2010. Murray, 2006. Smith, 2001. Campbell ym., 2002. Yancey ym., 2004.

6.3 Rajoitukset ja mahdollisuudet tulevaisuuden tutkimukselle

Tämä tutkimus on tuottanut lisätietoa ja ymmärrystä työhyvinvoinnin kehittämiseksi yrityksissä. On kuitenkin huomattava, että tutkimuksesta saatavaa tietoa on luettava kriittisesti ja se sisältää selkeitä rajoituksia. Suurella todennäköisyydellä isoin virhetekijä tutkimuksessa on Likert-asteikon käyttö kyselyissä ja varsinkin se, että asteikko on ainoastaan 5-portainen. Tämä teki tilastollisen analyysin tekemisestä haastavampaa ja todennäköisesti myös peitti alleen tilastollisesti merkitseviä muutoksia. Tämä valinta tehtiin sillä perusteella, että Likert-asteikkoa käyttäen on tehty menestyksekkäitä tutkimuksia (Carifio & Perla 2007). Graafisesti esitettyinä ensimmäisen ja toisen kyselykierroksen tulokset poikkesivat toisistaan useissa kohdissa huomattavastikin.

Tutkimuksessa käytetty 9 kuukauden ajanjakso on varmasti lyhimpiä mahdollisia, millä koetun hyvinvoinnin muutosta voidaan yrittää mitata. Työhyvinvoinnissa on kyse ihmisten käsityksistä ja ihmisten välisestä vuorovaikutuksesta ja näiden muuttuminen on aina pitkän aikavälin prosessi. Monesti tutkimusvälin suositellaan olevan vähintään vuosi, mieluiten useita vuosia, jolloin mitattavia muutoksia on todennäköisempää saada. (Pronk 1995.)

Tulevaisuudessa tarve työhyvinvoinnin tutkimukselle ovat suuret, sillä tämä aihe on jatkuvasti esillä mediassa ja varsinkin länsimaissa kansantaloudellisesti on erittäin tärkeää pyrkiä pidentämään työuria niin paljon kuin mahdollista. Mielestäni tärkeä rooli on sillä, mitä tekijöitä tutkimuksissa pyritään selvittämään. Yksi näkökulma on tutkia ihmisten fyysisen aktiivisuuden ja terveiden elintapojen edistämistä, näkökulma, jota tämäkin tutkimus vahvasti hyödyntää. Toinen kysymys on se, mikä tekijä on vahvin vaikuttaja ihmisten kokemaan työhyvinvointiin. Fyysisellä aktiivisuudella ja terveillä elintavoilla on suora yhteys työssäjaksamiseen, mutta onko se suurin vaikuttaja? Näkisin, että esimiestyön sekä ihmisten keskinäisen vuorovaikuttamisen selventäminen ja tutkiminen on äärimmäisen tärkeitä jatkossa, sillä ihmisen kokema arvostus ja kunnioitus ovat ensisijaisia tekijöitä työssä viihtymiselle. Voidaankin kysyä, ovatko fyysiset syyt joissain tapauksissa tapa poistua työelämästä, siinä tilanteessa kun ihmisten välinen toiminta työpaikalla estää hyvinvoinnin ja jaksamisen työelämässä. (Ahonen, 2008; Ilmarinen, 2006; Smith, 2001.)

LÄHTEET

- Ahonen, G., Näsman, O. Druvan. 2008. Den personalekonomiska nyttan av mångdimensionell företagshälsovårds- och personalutvecklingsverksamhet baserad på Metalage konceptet i Drajsfjärds kommun. Svenska Handelshögskolan. Helsingfors
- Alkula, T. 1994. Sosiaalitutkimuksen kvantitatiiviset menetelmät. WSOY, Porvoo.
- Barret, L., Plotnikoff, R. C., Raine K., Anderson D. 2005. Development of Measures of Organizational Leadership for Health Promotion. *Health Education & Behavior* 32, 195 - 207.
- Brown, Morton B. ym. 1974. Robust tests for equality of variance. *Journal of the American Statistical Association* 69, 364 - 367.
- Chapman, L. 2005. Employee Participation in Workplace Health Promotion and Wellness Programs: How Important Are Incentives, and Which Work Best. 67, 6.
- The Bicycle Commuter Act: the bike commuter tax benefit has passed both House and Senate and President Bush signed the legislation into law. www.vabike.org/bike-commuter-tax-benefit-passes-both-house-senate/ 1.2.2012.
- Burton, W. N., et al. 1999. The costs of body mass index levels in an employed population. *Statistical Bulletin - Metropolitan Insurance Companies*. 80, 8-14.
- Carifio, J. and Perla, R. J. 2007. Ten Common Misunderstandings, Misconceptions, Persistent Myths and Urban Legends about Likert Scales and Likert Response Formats and their Antidotes. *Journal of Social Sciences* 3, 106 - 116.
- Colditz. 2002. Economic costs of obesity and inactivity. *Medicine and science in sports and exercise* 31, 633 - 67.
- Campbell M, et al. 2002. Effects of a tailored health promotion program for female blue-collar workers: health works for women. *Preventive Medicine* 34, 313 - 323.

Chapman, L. 2005. Meta-Evaluation of Worksite Health Promotion Economic Return Studies: 2005 Update. *The Art of Health Promotion*.

Chapman, L. 2006. Employee Participation in Workplace Health Promotion and Wellness Programs: How Important Are Incentives, and Which Work Best. *NCMEDJ* 67, 6.

A systematic review of selected interventions for worksite health promotion: the assessment of health risks with feedback. Task Force on Community Preventive Services. www.thecommunityguide.org. 1.2.2008.

Davis, Lynn, et al. 2009. A Comprehensive Worksite Wellness Program in Austin, Texas: Partnership Between Steps to a Healthier Austin and Capital Metropolitan Transportation Authority. *Preventing Chronic Disease* 6, 1 - 5.

DeJoy, D. M., et al. 2011. Combining Environmental and Individual Weight Management Interventions in a Work Setting: Results From the Dow Chemical Study. *Journal of Occupational and Environmental Medicine* 53, 245 - 252.

Dodson EA, et al. 2008. Worksite policies and environments supporting physical activity in Midwestern communities. *American Journal of Health Promotion* 23, 51 - 55.

Earles AC, et al. 2009. Employee health promotion: A legal perspective. In: Pronk NP (Editor). *ACSM's Worksite Health Handbook, Second Edition. A Guide to Building Healthy and Productive Companies*. Human Kinetics, Champaign, IL, 2009.

Edington, E. W. 2001. Emerging Research: A View From One Research Center. 2001. *American Journal of Health Promotion* 15, 5.

Elberson, Karen L., et al. 2001. Structured and Nonstructured Exercise in a Corporate Wellness Program: A Comparison of Physiological Outcomes. *Outcomes Management for Nursing Practice* 5, 82 - 86.

Hatziandreu, E., et al. 1993. A Cost-effectiveness analysis of exercise as a health promotion activity. *American journal of public health* 78, 1417 - 21.

Elo, Anna-Liisa ym. 2010. Hyvinvointi ja tuloksellisuus esimiestyön haasteena: Tutkimus kolmessa julkisen sektorin organisaatiossa. Työterveyslaitos, Helsinki.

Fox, K.R., 1999. The influence of physical activity on mental well-being. *Public Health Nutrition* 2, 411 - 418.

Glasgow, RE, et al. 1999. Evaluating the public health impact of health promotion interventions: the RE-AIM framework. *American Journal of Public Health* 89, 1322 - 1327.

Glass, Gene V. 1966. Testing Homogeneity of Variances. *American Educational Research Journal* 3, 187 - 190.

Hammond SL, et al. 2000. The Centers for Disease Control and Prevention Director's Physical Activity Challenge: an evaluation of a worksite health promotion intervention. *American Journal of Health Promotion* 15, 17 - 20.

The Healthy Workforce Act introduced in the Senate by Senators Tom Harkin (D-IA) and Gordon Smith (R-OR) on July 9, 2007.

www.healthpromotionadvocates.org/legislative_priorities.htm/ 1.2.2012.

Ho, Janice T.S. 1997. Corporate wellness programs in Singapore: effect on stress, satisfaction, and absenteeism. *Journal of Managerial Psychology* 12, 177 - 189.

Herman CW, et al. 2006 Effectiveness of an incentive-based online physical activity intervention on employee health status. *Journal of Occupational Environmental Medicine* 48, 889 - 895.

Ilmarinen, J. 2006. Pitkää työuraa! Ikääntyminen ja työelämän laatu Euroopan unionissa. Työterveyslaitos, Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki. Gummerus Kirjapaino Oy.

Ilmarinen, J.E., 2001. Aging workers. *Occupational and Environmental Medicine* 58, 546 - 551.

Ilmarinen, J.E. 1997. Tuomi, K., Klockars, M. Changes in work ability of active employees over an 11-year period. *Scandinavian Journal of Work and Environmental Health* 23, 49 - 57.

Institute of Medicine. 2005. Committee to Assess Worksite Preventive Health Program Needs for NASA Employees. Food and Nutrition Board. Integrating employee health: a model program for NASA. Washington, DC, National Academies Press.

Institute of Medicine. 2000. Committee to Assess Training Needs for Occupational Safety and Health Personnel in the United States. Safe work in the 21st century: education and training needs for the next decade's occupational safety and health personnel. Washington, DC, National Academies Press.

Jamieson, S. 2004. Likert scales: how to (ab)use them. *Medical Education* 38, 1212 - 1218.

Jokivuori, P. 2007. Määrällisiä tarinoita : monimuuttujamenetelmien käyttö ja tulkinta. WSOY, Porvoo.

Kaleta, D., et al. 2004. Leisure-time physical activity, cardiorespiratory fitness and work ability: a study in randomly selected residents of Lodz. *Int J Occupational Medicine Environmental Health* 17, 457 - 464.

Kivimäki M. 2002. Oikeudenmukaiseksi koettu johtaminen suojaa työntekijän terveyttä. Työterveyslaitoksen lehdistötiedote 3.1.2002.

Lucove JC. 2007. Worker's perception about worksite policies and environments and their association with leisure-time physical activity. *American Journal of Health Promotion* 21, 196 - 200.

Lindwall, M. 2004. Exercising the Self: On the Role of Exercise, Gender and Culture in Physical Self-Perceptions. Doctoral dissertation. Department of psychology, Stockholm University, Stockholm, Sweden.

Malhotra, N. ym. 2007. Marketing research : an applied approach. Financial Times Prentice Hall. Harlow, England.

Marcus BH, et al. 1998 Evaluation of motivationally tailored vs. standard self-help physical activity interventions at the workplace. American Journal of Health Promotion 12, 246 - 253.

Maslow, A. 1943. A Theory of Human Motivation. Psychological Review 50, 370 - 396.

Murray, J. F. et al. 2006. Investing in health to boot employee productivity: the employer's perspective. Health & Work Productivity, The University of Chicago Press, 2006. London.

Nebenfuhr, P., K., et al. 2001. Disease management: An intermediate step toward integrated and coordinated patient care. Disease management 4, 173 - 178.

Nurminen, E., Malmivaara A., Ilmarinen J., Ylöstalo P., Mutanen P., Ahonen G., Aro T. 2002. Effectiveness of a worksite exercise program with respect to perceived work ability and sick leave among women with physical work. Scandinavian Journal of Work Environmental Health 28, 85 - 93.

Nicholl, J. P. Coleman P., Brazier J. E., 1994. Health and healthcare costs and benefits of exercise. Pharmacoeconomics 5, 109 - 22.

Otala L-M., Ahonen G. 2005. Työhyvinvointi tuloksentekijänä. WS Bookwell Oy, Juva.

Ohta, M., Okufuji T., Matsushima Y., Ikeda M., 2004. The effect of lifestyle modification on physical fitness and work ability in different work styles. Journal of UOEH 26, 411 - 421.

O'Reilly, Sally. 2010. Healthy Step. Occupational Health. March, 2010, 28 - 30.

Pelletier K. A. 1996. Review and Analysis of the Health & Financial Outcome Studies of Comprehensive Health Promotion & Disease Prevention Programs at the Worksite. American Journal of Health Promotion 10, 380 - 388.

Petruzzello, S.J., Landers, D.M., et al. 1991. A meta-analysis on the anxiety-reducing effects of acute and chronic exercise: Outcomes and mechanisms. Sports Medicine 11, 143 - 182.

Pronk, N. P., Kottke, T. E. 2009. Physical activity promotion as a strategic corporate priority to improve worker health and business performance. Preventive Medicine 49, 316 - 321.

Pronk, S. J., Pronk N. P., Sisco A., Ingalls D. S., Ochoa, C. 1995. Impact of a daily 10-minute strength and flexibility program in a manufacturing plant. American Journal of Health Promotion 9, 175 – 178.

Pronk NP. 2003. Designing and evaluating health promotion programs: simple rules for a complex issue. Disease Management and Health Outcomes 11, 149 - 157.

Pronk NP. 2005. The four faces of measurement. ACSM's Health & Fitness Journal 9, 34 - 36.

Quintiliani L, Sattelmair, J., Sorensen, G. 2008. The workplace as a setting for interventions to improve diet and promote physical activity. World Health Organization. Geneva, Switzerland.

Roberts, D.B.. 2009. The occupational athlete. Injury reduction and productivity enhancement in reforestation workers. In: Pronk, NP (Ed.), ACSM's Worksite Health Handbook, Second Edition. A Guide to Building Healthy and Productive Companies. Human Kinetics, Champaign, IL.

Schor, JB. 1992. *The Overworked American: The Unexpected Decline of Leisure*. BasicBooks: New York, NY.

Thiele Schwarz, U., Hasson, H. 2011. Employee Self-rated Productivity and Objective Organizational Production Levels. Effects of Worksite Health Interventions Involving Reduced Work Hours and Physical Exercise. *Journal of Occupational and Environmental Medicine* 53, 838 - 844.

Smolander, J., Blair, S. N., Kohl, H. W. 2000. Work ability, physical activity, and cardiorespiratory fitness: 2 year results from project active. *Journal of Occupational and Environmental Medicine* 42, 906 - 910.

Smith, C., Raine, K., Anderson, D., Dyck, R., Plotnikoff, R., Ness, K. 2001. A preliminary examination of organizational capacity for heart health promotion in Alberta's regional health authorities. *Promotion & Education* 1, 40 - 43.

Sorenson G, et al. 2005. Promoting behavior change among working-class, multiethnic workers: results of the Healthy Directions-Small Business Study. *American Journal of Public Health* 95, 1389 - 1395.

Stokes, G. C., 2006. Creating a Culture of Wellness in Workplaces. *NC Medical Journal* 67.

Suutarinen, M., Vesterinen, P-L. 2010. *Työhyvinvoinnin johtaminen*. Otavan Kirjapaino Oy, Keuruu.

Taylor W. 2005. Transforming work breaks to promote health. *American Journal of Preventive Medicine* 29, 461 - 465.

Thorndike A. N., Healey E., Sonnenberg L., Regan S. 2010. Participation and cardiovascular risk reduction in a voluntary worksite nutrition and physical activity program. *Preventive Medicine* 52, 164 - 166.

Tuomi, K. 1998. The Work Ability Index 2nd revised edition. Occupational Health Care 19. Helsinki: Finnish Institute of Occupational Health.

Tuominen, E. et al. Ikävoimaa työhön. 2010. Työterveyslaitos. Helsinki.

Thygeson NM, Gallagher J, Cross K, Pronk NP. 2009. Employee health at BAE Systems: an employer-health plan partnership approach. In: Pronk NP (Editor). ACSM's Worksite Health Handbook, Second Edition. A Guide to Building Healthy and Productive Companies. Human Kinetics, Champaign, IL.

Vuori I. M. 1994. Physically active commuting to work - testing its potential for exercise promotion. Medicine Science Sports Exercise 26, 844 - 850.

VanWormer J.J., et al. 2006. Experience analysis of a practice-based, online pedometer program. Diabetes Spectrum 4, 197 - 200.

VanWormer JJ, Pronk NP. 2009. Rewarding change: Principles for implementing worksite-level incentive programs. In: Pronk NP (Editor). ACSM's Worksite Health Handbook, Second Edition. A Guide to Building Healthy and Productive Companies. Human Kinetics, Champaign, IL.

Warner, K. E. 1990. Wellness at the worksite. Health Affairs 9, 63 - 79.

Yancey AK, et al. 2004. The Los Angeles lift off: a sociocultural environmental change intervention to integrate physical activity into the workplace. Preventive Medicine 38, 848 - 856.

Zimmerman, D. W. 2004. A note on preliminary tests of equality of variance. British Journal of Mathematical & Statistical Psychology 57, 173 - 181.

LIITE 1: Työhyvinvointikysely

TYÖHYVINVOINTIKYSELY

Liikunta, ravinto ja terveys

Valitse parhaiten sopiva vaihtoehto:

	En ollenkaan	1 kerran	2 kertaa	3 kertaa	4 tai yli
Kuinka useasti harrastat liikuntaa viikon aikana?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	alle 30	30-60	60-90	90-120	yli 120
Kuinka monta minuuttia liikut viikon aikana?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	1 kerran	2 kertaa	3 kertaa	4 kertaa	5 tai yli
Kuinka useasti syöt päivän aikana?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Epäterveelliseksi			Terveelliseksi	
	1	2	3	4	5
Millaiseksi koet ruokavaliosi?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Erittäin huono			Erittäin hyvä	
	1	2	3	4	5
Millaiseksi koet yleisen jaksamisesi?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Erittäin huono			Erittäin hyvä	
	1	2	3	4	5
Millaiseksi koet yleisen terveydentiläsi?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Täysin eri mieltä		Täysin samaa mieltä		
	1	2	3	4	5
Liikunnasta ja hyvinvoinnista puhutaan virallisesti työyhteisössä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yrityksessä huomioidaan jaksamiseni ja hyvinvointini	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Työ ja työtehtävät

	Erittäin huonosti			Erittäin hyvin	
	1	2	3	4	5
Työni kuva on minulle selvä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ymmärrän minua kohtaan olevat odotukset	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Saan tietoa minua ja työtäni koskevista asioista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Osallistun työtäni koskevien tavoitteiden laatimiseen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pystyn vaikuttamaan työnkuvaani	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Esimieheni tukee minua	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työympäristö tukee minua	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koen, että työtäni arvostetaan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koen, että minuun luotetaan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Työn kuormittavuus ja jaksaminen

	Erittäin paljon			Erittäin vähän	
	1	2	3	4	5
Työ kuormittaa minua fyysisesti?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työ kuormittaa minua henkisesti?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Erittäin huonosti			Erittäin hyvin	
	1	2	3	4	5
Tiedän oman jaksamisen rajani	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Minulla on voimavaroja ja keinoja vastata odotuksiin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tunnistan stressaavat tilanteet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Minulla on keinoja tasapainottaa työ- ja vapaa-aikaa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen innostunut oppimaan uutta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Työn vaatimukset, mahdollisuudet ja onnistumiset

	Täysin eri mieltä			Täysin samaa mieltä	
	1	2	3	4	5
Työni on tavoitteellista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työnkuvani edellyttää itsenäistä päätöksentekoa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työpaikallani tiedonkulku on riittävää	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työssäni on oppimisen mahdollistava ilmapiiri	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Minulla on mahdollisuus kehittää työtäni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työssä onnistumisista palkitaan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pystyn käyttämään vahvuuksia työssäni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Taustatiedot

Sukupuoli?

- Nainen
 Mies

Ikä?

- alle 30
- 30 - 40
- 40 - 50
- 50 - 60
- yli 60

Työn tyyppi?

- Toimistotyö
- Tuotantotyö

**Vastauksiani saa käyttää Jyväskylän yliopistossa tehtävän tutkimuksen aineistona?
Kysely on anonyymi ja kyselyn vastaajaa tai organisaatiota ei voida tunnistaa tutkimuksessa.**

- Kyllä
- Ei

Vapaat kommentit:
