



TAMPEREEN  
YLIOPISTO

Koettu työkyky, muutoskokemukset ja työssä jatkaminen

Reetta Vaahtolammi

Tampereen yliopisto

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta

Kansanterveystiede

Pro gradu -tutkielma

Kesäkuu 2018

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	1
2	TYÖKYKY .....	3
2.1	Työkyvyn määrittely .....	3
2.2	Työkykymalleja.....	6
2.3	Työkykyyn yhteydessä olevia tekijöitä .....	9
3	TYÖN MUUTOS.....	13
3.1	Muutos organisaatiossa ja työtehtävissä.....	13
3.2	Työntekijä työn muutoksessa .....	14
3.2.1	Organisatorinen muutos ja hyvinvointi.....	15
3.2.2	Muutoskokemus ja hyvinvointi.....	17
4	TYÖSSÄ JATKAMINEN ELÄKKEELLE SIIRTYMISEN VAIHTOEHTONA .....	21
4.1	Eläkkeelle siirtyminen.....	22
4.2	Työssä jatkaminen.....	24
4.3	Työssä jatkamiseen liittyvät tekijät .....	24
4.3.1	Työn ulkopuoliset tekijät .....	26
4.3.2	Työhön liittyvät tekijät.....	27
5	TYÖKYKY, TYÖN MUUTOS JA TYÖSSÄ JATKAMINEN VIITEKEHYKSESSÄ.....	30
6	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET .....	32
7	AINEISTO JA TUTKIMUSMENETELMÄ .....	33
7.1	Tutkielman muuttujat .....	34
7.2	Tilastolliset menetelmät .....	35
8	TULOKSET .....	37
8.1	Tutkimusaineiston kuvailua .....	37
8.2	Koetun työkyvyn yhteys muutoskokemuksiin .....	39
8.3	Koetun työkyvyn yhteys työssä jatkamisen harkintaan .....	43
8.4	Muutoskokemuksen yhteys työssä jatkamisen harkintaan.....	46
9	POHDINTA .....	50
9.1	Tulosten tarkastelu .....	50
9.2	Tutkimuksen rajoitukset ja vahvuudet .....	58
9.3	Tutkimuksen eettisyys.....	62
9.4	Johtopäätökset.....	63
10	LÄHTEET.....	65

## TIIVISTELMÄ

### TAMPEREEN YLIOPISTO

Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta

REETTA VAAHTOLAMMI: Koettu työkyky, muutkokokemukset ja työssä jatkaminen

Pro gradu –tutkielma, 87 s.

Ohjaaja: Tutkijatohtori, TtT Anna Siukola

Terveystieteiden tutkinto-ohjelma, kansanterveystiede

Kesäkuu 2018

---

Samaan aikaan, kun työssä tapahtuvat muutokset ovat arkipäiväistyneet työpaikoilla myös työuria pyritään pidentämään. Ikääntyvät työntekijät saattavatkin olla tilanteessa, jossa he pyrkivät yhteensopivuuteen muuttuvan työn kanssa ja pohtivat jaksamistaan jatkaa työssä iäkkäämpinä. Työurien pidentämisessä on monia haasteita, joiden ratkaisemiseksi tarvitaan laaja-alaista ymmärrystä työkykyyn ja terveyteen liittyvistä tekijöistä.

Tämän pro gradu -tutkielman tarkoituksena on tarkastella 50-vuotiaiden ja sitä vanhempien työntekijöiden työkykyä ja selvittää millainen on koetun työkyvyn yhteys muutkokokemuksiin ja työssä jatkamisen harkintaan. Lisäksi selvitetään, onko muutkokokemuksilla yhteyttä työssä jatkamisen harkintaan. Aineistona on vähintään 50-vuotiaille tehty työhyvinvointi- ja työurakysely (n=2096, vastausprosentti 48) ja tilastomenetelmänä logistinen regressioanalyysi. Vastaaajista miehiä oli 60 prosenttia (n=1187). Vastaaajien keski-ikä oli 56 vuotta. Vastaaajien koettu työkyky oli työkykypistemäärällä (0-10) mitattuna keskimäärin seitsemän.

Tulosten perusteella koettu työkyky on yhteydessä sekä muutkokokemuksiin että työssä jatkamisen harkintaan. Mitä parempi koettu työkyky oli, sitä todennäköisemmin työntekijät kokivat muutokset työssään myönteisinä ja harkitsivat työssä jatkamista. Erinomaisen koetun työkyvyn omaavilla oli suurempi (OR 3,73, 95 % CI 2,73-5,09, p<0,001) todennäköisyys kokea sekä muutokset positiivisena että harkita työssä jatkamista (OR 1,59, 95 % CI 1,08-2,37, p=0,020) verrattuna niihin, joiden työkyky oli heikko. Sen sijaan muutkokokemuksen ja työssä jatkamisen harkinnan välillä ei ollut yhteyttä. Myönteisen muutkokokemuksen omaavat eivät harkinneet työssä jatkamista kielteisen kokemuksen omaavia todennäköisemmin (OR 1,03, 95 % CI 0,71-1,49, p=0,89).

Vaikuttamalla tekijöihin, jotka edistävät ikääntyvien työkykyä voidaan lisätä positiivisia muutkokokemuksia organisaatioissa ja edistää työssä jatkamista. Jatkuviissa eritasoisissa organisaatiomuutoksissa on tärkeää tunnistaa työntekijöiden työkyvyn taso ja kohdentaa oikeanlaisia tukitoimia erityisesti heikomman työkyvyn omaaville tai negatiivisesti muutoksiin suhtautuville. Terveiden edistämisen ja ennaltaehkäisyn näkökulmista on merkittävää edistää ja tukea työkykyä myös koko työuran ajan. Kokonaisuus vaatiikin edelleen laaja-alaista pohdintaa yhteiskunnassa keinoista ja eri toimijoiden rooleista, joilla ikääntyvien työkykyä voidaan tukea työuria pidennettäessä.

Asiasanat: työkyky, ikääntyvät työntekijät, työn muutos, työurien pidentäminen

## ABSTRACT

UNIVERSITY OF TAMPERE

Faculty of Social Sciences

REETTA VAAHTOLAMMI: Perceived work ability, change appraisal and continuing work

Master's thesis, 87 p.

Supervisor: Postdoctoral researcher, PhD Anna Siukola

Degree Programme In Health Sciences, Public Health

June 2018

---

Work is changing and different organizational changes are part of the everyday working life. At the same time careers are extending and aging workers must try to cope with the changing work but also consider how they manage to continue work as they get older. Extending careers has still many challenges. To solve these, we need to understand widely the factors that are related to work ability and health.

The aim of this study is to examine 50-year and older workers' work ability and find out how perceived work ability is associated with change appraisal and considering continuing work. Furthermore, it is examined if the change appraisal is associated with considering continuing to work. The study is based on a work well-being and work career survey (n=2096, response rate 48, 60 % men) and logistic regression model was used as the statistical method. Participants were on average 56 years old. Perceived work ability was on average seven, measured as work ability score (0-10).

Perceived work ability is associated with change appraisal and considering continuing to work. The better the work ability was the workers more probably appraised changes positively and considered continuing to work. The workers with excellent perceived work ability were more (OR 3,73, 95 % CI 2,73-5,09,  $p < 0,001$ ) probably appraising changes positively and considering continuing to work (OR 1,59, 95 % CI 1,08-2,37,  $p = 0,020$ ) than those whose work ability was weakened. Instead of that the associations between change appraisal and considering continuing to work was not found in this study. Workers who appraised changes positively didn't consider continuing work more than workers who appraised changes negatively (OR 1,03, 95 % CI 0,71-1,49,  $p = 0,89$ ).

To increase positive change appraisal in organizations and enhance extending careers we should focus on factors that promote aging workers' work ability. As the changes happen in different levels and are ongoing, it is important to recognize workers' work ability level and support the workers with weakened work ability or negative change appraisal. It is also important support the work ability during the whole work career.

Key words: work ability, aging workers, organizational change, experiencing change, extending careers

## 1 JOHDANTO

Monilla suomalaisilla työpaikoilla muutokset työssä näyttäytyvät jokseenkin yleisinä (Lyly-Yrjänäinen 2016; Minkkinen, Aho & Mäkiäho 2013) ja erilaiset muutokset; kuten yksityistäminen ja henkilöstön supistaminen lukeutuvat jopa nykyajan työelämän ominaisuuksiin (Vahtera & Virtanen 2013). Työn rinnalla myös väestörakenteet ovat muuttuneet ja väestön ikääntyminen on yksi kansanterveydellisistä haasteista sen vaikutusten ulottuessa myös laajemmin sosiaalisiin, taloudellisiin sekä poliittisiin asetelmiin Euroopassa (Rechel ym. 2013).

Suomessa elinajanodotteet ovat pidentyneet (Suomen virallinen tilasto 2017) ja väestöennusteen mukaan työikäisten määrä vähenee lähivuosisikymmeninä. Samantapainen kehitys on haasteena muuallakin Euroopassa ja demografisiin muutoksiin vastaaminen on kokonaisuutena haastavaa sen olemuksen monimutkaisuudesta ja yhtä lailla muutosten vaikutusten moninaisuudesta johtuen (Eurofound 2016; OECD 2014). Ikääntymisestä aiheutuvia ongelmia saatetaankin suurennella, mutta yhteiskuntatasolla tarvitaan uusia tapoja ratkaista tähän liittyviä haasteita. Näihin kuuluvat muun muassa uudenlaiset työ- ja eläkejärjestelmät. (Rechel ym. 2013.)

Samaan aikaan, kun työssä tapahtuu muutoksia ja väestö ikääntyy, niin myös työuria pyritään pidentämään. Vanhemmat sukupolvet saattavat olla tilanteessa, jossa heidän täytyy opetella uusia taitoja ja pyrkiä näin yhteensopivuuteen uuden työn kanssa (Järvensivu 2010, 270), mutta pohtia myös sitä, kuinka he jaksavat jatkaa työssä iäkkäämpinä. Toisaalta työura saattaa myös päättyä työn loppumiseen tai työkyvyttömyyteen (Järnefelt, Perhoniemi & Saari 2014, 11). Husman (2013, 16, 19) toteaaakin, että eläkeiän nosto ei itsessään ratkaise työurien pidentämiseen liittyvää haastetta, jos ennaikainen eläköityminen johtuu esimerkiksi terveysongelmista tai työhyvinvoinnin puutteesta. Työurakysymysten ratkaiseminen edellyttääkin edelleen kokonaisuuden hahmottamista ja työkykyyn ja terveyteen sekä näihin yhteydessä oleviin tekijöihin vaikuttamista. (Husman 2013, 16, 19.)

Työkyvyn on todettu olevan yksi merkittävä tekijä, joka liittyy eri syistä johtuvaan ennaikaiseen työelämästä poistumiseen (Roelen ym. 2014; van den Berg, Elders & Burdorf 2010; von Bonsdorff ym. 2010a; Sell 2009). Viitteitä siitä, että sillä on myös merkitystä työssä jatkamisen kannalta, on olemassa (Perkiö-Mäkelä & Kauppinen 2012a). Työn muutoksilla puolestaan tiedetään olevan sekä myönteisiä että kielteisiä vaikutuksia työntekijöiden hyvinvoinnille (Greubel & Kecklund 2011). Lisäksi aikaisemmat tutkimukset osoittavat, että myös työntekijöiden kokemuksilla muutoksista on

merkitystä tässä kokonaisuudessa sekä terveyden että työhyvinvoinnin kannalta (Pahkin 2015; Pahkin ym. 2014, Väänänen ym. 2004). Työkyvyn roolista tässä kokonaisuudessa on kuitenkin vielä niukasti tietoa.

Tässä työssä ollaan kiinnostuneita ikääntyvien työntekijöiden työkyvystä ja ikääntyvät työntekijät voidaanakin nähdä mielenkiintoisena ryhmänä työelämässä. Ajankohdalle, jossa työntekijästä tulee ikääntynyt, ei ole olemassa kuitenkaan yhtä selkeää määritelmää (Appannah & Biggs 2015; Solem 2008). Kirjallisuudessa puhutaan sekä ikääntyvistä (aging worker) että ikääntyneistä työntekijöistä (older worker) ja näihin liittyvät ikärajaukset vaihtelevat eri tutkimuksissa (Poscia ym. 2016). Ikääntyviksi mainitaan yli 45-vuotiaat ja ikääntyneiksi yli 55-vuotiaat työntekijät (Ilmarinen 2006, 60, 62). Tämän työn kiinnostuksen kohteena on erityisesti ikääntyvien työntekijöiden työkyky organisaatiossa, jossa on tapahtunut ja tapahtuu muutoksia ja toisaalta yhteiskunnassa, josta tulee myös vaateita jatkaa työssä aiempaa pidempään. Tässä työssä ikääntyviksi työntekijöiksi ymmärretään 50-vuotiaat ja sitä vanhemmat työntekijät. Tämänkaltainen ikärajaus saa myös tukea aiemmasta tutkimuksesta (esimerkiksi Poscia ym. 2016; Crawford ym. 2010; Ilmarinen 2001.) Käsitteellisesti tarkasteltuna ikääntyviksi luetaan myös ikääntyneet työntekijät ja jatkossa näihin molempiin viitataan käsitteellä ikääntyvä työntekijä.

Tämän pro gradu -tutkielman tarkoituksena on tarkastella 50-vuotiaiden ja sitä vanhempien työntekijöiden työkykyä ja selvittää millainen on koetun työkyvyn yhteys muutoskokemuksiin ja työssä jatkamisen harkintaan. Lisäksi selvitetään, onko muutoskokemuksilla yhteyttä työssä jatkamisen harkintaan. Tavoitteena on tuottaa uutta tietoa ikääntyvien koetusta työkyvystä sekä muutoskokemusten että työssä jatkamisen näkökulmista. Näistä ajankohtaisista ilmiöistä ja niiden yhteyksistä työkykyyn tarvitaan lisää tietoa, jotta voidaan edelleen paremmin ymmärtää sekä työurien pidentämiseen että ikääntyvien työntekijöiden työkykyyn liittyviä tekijöitä sekä edelleen kehittää työikäisten terveyden edistämistä. Pro gradu -tutkielma on osa Tampereen yliopiston yhteiskuntatieteiden tiedekunnan Kohti kaksitahti-Suomea -tutkimushanketta, jossa tarkastellaan työurien pidennystä, eläköitymisen polkuja ja eriarvoistuvaa vanhuutta (Kohti kaksitahti-Suomea -tutkimushanke 2017).

## 2 TYÖKYKY

### 2.1 Työkyvyn määrittely

Työkyvyn käsite näyttäytyy luonteeltaan moniulotteisena ja keskeisenä yhteiskunnan eri osa-alueilla, joissa ollaan tekemisissä muun muassa työelämään ja kuntoutukseen liittyvien tekijöiden kanssa. Suomessa työkyky huomioidaan useissa eri laeissa. Työturvallisuuslain (738/2002) yhtenä tarkoituksena mainitaan työntekijöiden työkyvyn turvaaminen ja ylläpitäminen. Työterveyshuoltolaki (1383/2001) puolestaan velvoittaa työnantajan järjestämään kustannuksellaan työterveyshuollon, jonka yhdeksi tehtäväksi mainitaan työkyvyn suojeleminen ja edistäminen. Valtioneuvoston asetus hyvästä työterveyshuoltokäytännöstä (708/2013) edellyttää myös työkyvyn ylläpitämistä, tukemista, edistämistä ja arviointia monissa sen kohdissa työnantajan ja työterveyshuollon yhteistyönä. Myös terveydenhuoltolaissa (1326/2010) mainitaan työkyky liittyen kuntoutukseen.

Monitieteisyys käsitteen taustalla tekee työkyvystä laaja-alaisen eikä sille ole olemassa yksiselitteistä määritelmää (Lederer ym. 2014; Tengland 2011; Ilmarinen ym. 2006, 19; Ilmarinen, Tuomi & Seitsamo 2005). Takala ym. (2015, 15) toteavat, että Suomessa on ollut 2000-luvulla toistakymmentä erilaista työkyvyn ja työkyvyttömyyden määritelmää pelkästään sosiaaliturvan ja eläkevakuutuksen säädöksissä. Työkyky saakin hieman erilaisia määritelmiä esimerkiksi työterveyden, kuntoutuksen ja sosiaalivakuutuksen näkökulmista (Ilmarinen 2009) ja sen määritelmä eroaa myös eri maiden välillä (Takala & Seitsamo 2015; Coomer & Houdmount 2013). Työkyvyn käsite liittyy myös työkyvyttömyyden- käsitteeseen (Takala & Seitsamo 2015; Lederer ym. 2014; Tengland 2011). Lederer ym. (2014) esittävät, että nämä kaksi käsitettä voidaan nähdä saman ilmiön kahtena eri puolena.

Suomen sairausvakuutuslaissa (1224/2004) työkyvyttömyys määritellään seuraavasti:

*Työkyvyttömyydellä tarkoitetaan sellaista sairaudesta johtuvaa tilaa, jonka kestäessä vakuutettu on sairauden edelleen jatkuessa kykenemätön tekemään tavallista työtään tai työtä, joka on siihen läheisesti verrattavaa.*

Takalan ja Seitsamon (2015) mukaan työkyvyttömyyden määrittelemisen sairauksien avulla on kuitenkin ongelmallista, koska monia sairauksia esiintyy ilman, että ne aiheuttavat haitallisia oireita tai työkyvyttömyyttä. Myös työkyky on voitu nähdä ilmiönä, jota henkilöllä joko on tai ei ole. Esimerkiksi sairauden vuoksi henkilö voi olla täysin työkykyinen tai vaihtoehtoisesti kokonaan pois työstä sairauslomalla. Osittainen työkyky ja sen tukeminen on kuitenkin nykyään useissa maissa tunnustettu ja työntekijöillä on mahdollista olla osittain työssä ja sairauslomalla samaan aikaan ilman, että menettävät työtään. (Takala & Seitsamo 2015.)

Yksi tapa lähestyä työkyvyn käsitettä on tarkastella sen muotoutumista ajassa. Lederer ym. (2014) kokoavat yhteen katsauksessaan työkyvyttömyyden käsitteen teoreettisten mallien historiallista kehittymistä. He myös toteavat, että vaikka mallit esitetään jotakuinkin kronologisessa järjestyksessä, niin kaikki näistä ovat edelleen vallitsevia tämän päivän tutkimuskirjallisuudessa. Ensimmäistä lähestymistapaa kuvaa biomedisiinisen teorian malli, jossa ihmisen fyysinen vika tai vamma vastasi työkyvyttömyyttä ja näiden kahden välillä nähtiin olevan myös kausaalinen syy-seuraussuhde. Tila ei välttämättä johtanut työkyvyttömyyteen kaikilla, mutta se tulkittiin perimmäiseksi aiheuttajaksi rajoittuneeseen työn tekemiseen. Työkyky näyttäytyi yksilöllisenä, terveydentilaan liittyvänä ja työstä riippumattomana ominaisuutena. Seuraavassa vaiheessa työkyvyn nähtiin muodostuvan vuorovaikutuksessa työn vaatimusten ja yksilön henkisen ja fyysisen terveyden kanssa. Tämä johti siihen, että samanlaiset vaivat eivät johtaneet aina työkyvyttömyyteen vaan kokonaisuudessa huomioitiin myös tehtävän työn ominaisuudet ja haitan vaikutus tähän. Kolmas malli täydensi edellisiä tuoden mukaan toimintakykyyn liittyvät mahdollisuudet ja rajoitukset. Tässä painopiste siirtyi alkuperäisestä sairauden tai sen heikentämästä työkyvystä työntekijän toimintaan ja siihen, että työntekijän on mahdollista sopeutua sairauteen tai vammaan työn edellyttämällä tavalla. Tämä vei näkökulmaa pois yksilön sairauskeskeisyydestä ja ulkopuolisista tekijöistä, jotka voisivat vaikuttaa työkykyyn. (Lederer ym. 2014.)

Työkyvyn käsitteen kehittyessä edelleen mukaan liittyi työkyvyn sosiaaliset ulottuvuudet sekä laajasti ympäristön eri tasot, jotka vaikuttavat työkykyyn. Tässä työkyky nähtiin myös sosiaalisesti rakentuvaksi sekä yksilön ominaisuuksien (esimerkiksi terveys, koulutus, ikä) ja ulkopuolisten ympäristötekijöiden (työpaikka, sosiaalinen tuki, työlainsäädäntö) välisen vuorovaikutuksen tulokseksi. Viimeinen määrittely, joka lähti muotoutumaan 1990-luvulta, korosti voimavaroja heikkouksien ja mahdollisuuksia työkyvyttömyyden sijaan. Työkyvyttömyys nähtiin myös normaalina osana työelämää, joka vaihtelee elämän aikana. (Lederer ym. 2014.)

Yhteiskunnallisesta näkökulmasta tarkasteltuna työkykyä voidaan käyttää sekä työkyvyn arviointiin että työkyvyn edistämiseen liittyen. Kun määritellään esimerkiksi eläke- ja kuntoutusetuuksia, niin työkyvyn heikkenemisen arviointi on keskeistä. Työkyvyn edistäminen, työssä jaksaminen ja selviytyminen puolestaan painottuvat erityisesti työterveyshuollossa sekä kuntoutustoiminnassa. (Ilmarinen ym. 2006, 28.) Työkyvyn käsitteeseen liitetään myös työhyvinvoinnin käsite ja päinvastoin (Manka & Manka 2016, 75; Husman 2014, 60). Nuutinen ym. (2013, 10) toteavat, että työhyvinvointi-käsitteen tausta voidaan nähdä olevan terveys- ja työkykykäsitteissä. Varsinaisesta toiminnasta puhuttaessa Husman (2014, 60) esittää, että työhyvinvointitoiminnan tavoite on yhdensuuntainen työkykyä edistävän ja ylläpitävän toiminnan kanssa. Työhyvinvointia voidaankin pitää lähestulkoon synonyymina työkyvyn edistämiseksi. (Husman 2014, 60.) Ylisassi, Rajavaara ja Seppälä-Järvelä (2016, 157) mainitsevat myös, että työhyvinvointia käytetään työkykykäsitteen sijaan, kun halutaan tehdä eroa yksilön fyysisestä terveydestä ja suorituskäkyä painottavaan perinteiseen työkykykäsitteeseen.

On nähtävissä, että työkyvyn määritelmä on riippuvainen näkökulmasta, josta sitä tarkastellaan (Ilmarinen 2009). Tengland (2011) pohtiikin käsiteanalyysissään, joka perustuu erityisesti työhön liittyvän kuntoutuksen ja sairausvakuutuslainsäädännön näkökulmiin, että työkyvyn tämentämiseksi tarvittaisiin kaksi erilaista määritelmää. Ensimmäinen liittyen työtehtäviin, jotka edellyttävät erityisiä valmiuksia ja koulutusta ja toinen niihin, joita suurin osa ihmisistä pystyy tekemään lyhyen harjoittelun jälkeen. Ensimmäisessä määritelmässä työkyky tarkoittaa ensisijaisesti ammatillista pätevyyttä, taitavuutta ja osaamista sekä työtehtävien edellyttämää terveydentilaa sekä kykyä työtehtävien hallintaan. Toisessa työkyky on terveyttä, perustasoista pätevyyttä ja ammatillista osaamista, joiden avulla yksilö selviää työstään. (Tengland 2011.)

Tutkittaessa työkykyä sen mittaamisen tulisi perustua työkyvyn käsitteen määrittelyyn ja operationalisointiin. Työkyvyn osoittimiksi voidaan valita työkyky kokonaisuudessaan tai jokin sen osa-alueista. (Ilmarinen ym. 2006, 32.) Työkykyä voidaan arvioida esimerkiksi terveydenhuollon ammattilaisen tai sosiaalivakuutuksen toimesta, mutta se voi perustua myös henkilön omaan arvioon tilanteestaan. Yksi suurelta osin työntekijän omaan arvioon perustuvista arviointimenetelmistä on työkykyindeksi (Ilmarinen ym. 2006, 31).

Työkykyindeksi on kehitetty Työterveyslaitoksen kunta-alan työntekijöiden seurantatutkimuksessa (Tuomi ym. 1997) ja sen validiteetti ja reliabiliteetti on arvioitu hyväksi erilaisissa tutkimuksissa (Ilmarinen 2007; Radkiewicz & Widarszal-Bazyl 2005; Ilmarinen & Tuomi 2004; de Zwart, Frings-

Dresen & von Duivenbooden 2002). Se käsittää seitsemän osiota, jotka liittyvät koettuun työkykyyn, jota suhteutetaan sekä elinaikaiseen parhaimpaan työkykyyn että työn henkisiin ja fyysisiin vaatimuksiin, sairauksien lukumäärään ja haittaavuuteen, sairauspoissaoloihin, tulevan työkyvyn arvioon sekä psyykkisiin voimavaroihin (Ilmarinen 2007). Työkykypistemäärä (work ability score) on työkykyindeksin ensimmäinen osio ja se perustuu ihmisen omaan arvioon työkyvystään (Gould, Härkäpää & Koskinen 2015). Sen on osoitettu ennustavan kohtalaisen hyvin työkyvyttömyyseläköitymistä ja sitä voidaan pitää vaihtoehtoisena mittarina seitsemän kohdan työkykyindeksille (Jääskeläinen ym. 2016). Työkykyindeksin sisältö painottaa erityisesti terveyttä ja työtä (Tuomi, Seitsamo & Ilmarinen 2006a, 217). Tiedetäänkin, että työntekijän voimavaroista terveys on liitetty selkeimmin koettuun työkykyyn (Gould ym. 2006b, 312).

Vaikka yksimielistä näkemystä työkyvyn määritelmästä ei tieteellisissä julkaisuissa näyttäisi olevan, niin yhteisymmärrystäkin on löydettävissä. Yhdensuuntaisena näkemyksenä työkyky näyttäytyy dynaamisena ja suhteellisena käsitteenä, joka muodostuu vuorovaikutuksessa useiden ulottuvuuksien kanssa, jotka edelleen vaikuttavat ja limittyvät toisiinsa yksilö-, organisaatio- ja yhteiskuntatasolla. (Lederer ym. 2014.) Tuomen ym. (2006a, 197) mukaan työelämän jatkuva kehitys vaikuttaa työkyvyn määrittelyyn myös niin, että se on aina omaan aikaansa sidottu. Lederer ym. (2014) pohtivatkin, että ei ole ehkä tarpeen luoda täysin yhteisesti tunnustettua määritelmää työkyvyille vaan ymmärtää enemmän sen laaja-alaisuutta, ulottuvuuksia, erilaisuutta ja yhtäläisyyksiä eri tieteenalojen, ammattilaisten ja näkökulmien välillä. Näkökulman rajaaminen on kuitenkin ajoittain tarpeellista, jolloin merkittävää on ymmärtää myös näiden päätösten seuraukset muun muassa tutkimuksen menetelmiin ja tuloksiin ja toisaalta ylläpitää tietoisuutta käsitteen laaja-alaisuudesta. (Lederer ym. 2014.)

## 2.2 Työkykymalleja

On nähtävissä, että kehittyessään työkyvyn käsite on laajentunut ja painopiste on siirtynyt työkyvyttömyydestä jäljellä olevan työkyvyn vaalimiseen sekä työkyvyn edistämiseen (Lederer ym. 2014). Samantapainen kehitys näkyy myös erilaisissa työkyvyn tarkastelun malleissa. Näistä yksi malli on työn tasapainomalli ja se perustuu kuorma-kuormittumismalliin, jossa tasapainoa säätelevät yksilön edellytykset ja ominaisuudet. Tässä hyvä työkyky edellyttää tasapainoa työn vaatimusten ja yksilön voimavarojen välillä. (Takala & Seitsamo 2015.) Mallin taustalla ovat erilaiset ympäristön ja ihmisen väliseen tasapainoon perustuvat stressiteoriat ja sen keskiössä on toimintakyky (Mäkitalo

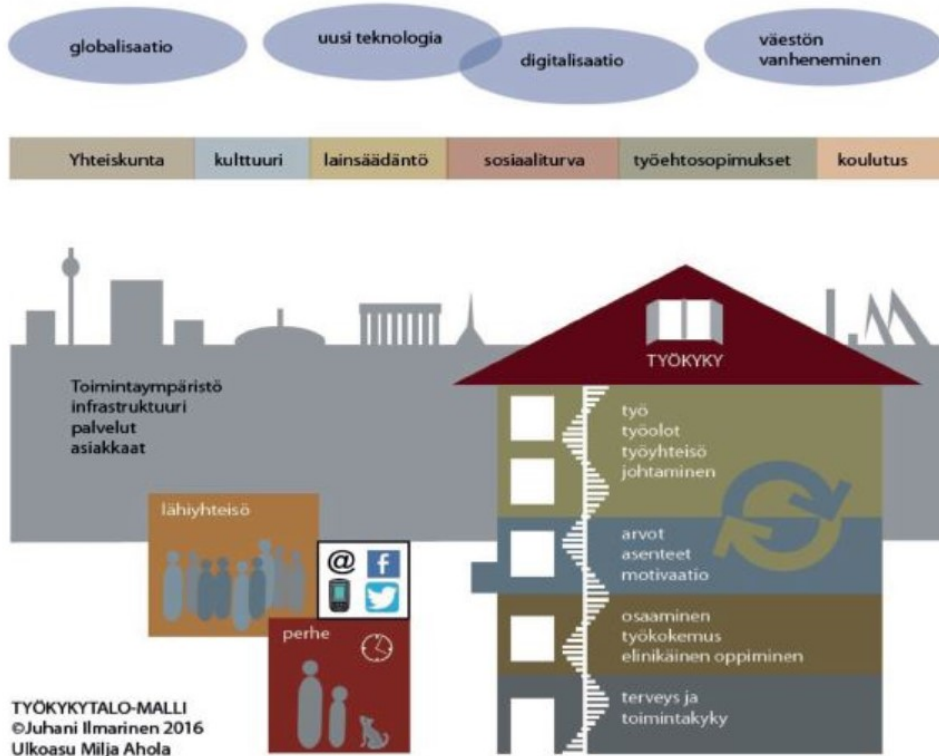
2012a, 162). Laaja-alaisiin malleihin lukeutuu muun muassa Järvikosken, Härkäpään ja Mannilan (2001) luoma malli, jossa työkyvyn keskeisiä ulottuvuuksia ovat työssä jaksaminen, työn hallinta ja osallisuus työyhteisöön. Mallissa kuvautuu työkyky kokonaisuudessaan eikä niinkään siihen vaikuttavat tekijät. Siinä on myös pyritty huomioimaan konteksti, jossa esimerkiksi ratkaisut työstä ja työvälineistä tehdään. (Järvikoski, Härkäpää & Mannila 2001, Ilmarisen ym. 2006, 26 mukaan.)

Mäkitalo (2012a, 162-163) tuo esiin myös työkyvyn integroidun käsitystyyppin, jossa työkyky on työtoiminnan muodostaman systeemin ominaisuus, jossa yksilön ominaisuuksien ja työn vaatimusten sijaan tarkastellaan paikallisen systeemin kykyjä ja edellytyksiä. Mallissa painottuvat yhteisölliset toimintatavat, työkulttuuri ja työssä käytettävä välineistö. Mallin taustalla ovat erilaiset systeemiteoriat. Työkyvyn integroitu käsitystyyppi on herättänyt mielenkiintoa erityisesti työn muutoksesta aiheutuvien terveysongelmien kautta. Mäkitalo (2012a, 163) kuitenkin toteaa, että työkykykäsite on taustaltaan linkittynyt lääketieteelliseen malliin ja tasapainomalliin, jolloin on aiheellista pohtia, onko integroidun mallin yhteydessä aiheellista puhua enää työkyvystä vai ollaanko enemmän tekemisissä työhyvinvoinnin- käsitteen kanssa.

Työkyvyn laaja-alaisiin malleihin lukeutuu myös Työterveyslaitoksen kehittämä moniulotteinen käsitys työkyvystä (Ilmarinen 2011, 12, 16). Laajan tutkimustiedon pohjalta työkykyä kuvaamaan syntyi työkykytalo (kuvio 1), joka vahvistaa työkyvyn moninaisuutta ja siinä näkyvät sekä ihmisiin liittyvät voimavarat, työn ominaisuudet että tekijät työelämän ulkopuolella. Tätä työkyvyn näyttöön perustuvaa mallia on hiljattain päivitetty tutkimuksiin ja kokemuksiin perustuen (Ilmarinen 2016). Talon perusta on ihmisen terveydessä ja toimintakyvyssä ja tätä seuraavassa kerroksessa on ammatillinen osaaminen. Kolmannessa kerroksessa ovat arvot, asenteet, motivaatio ja ylimmässä kerroksessa työ. (Ilmarinen ym. 2005.) Kolmannessa kerroksessa on myös parveke, joka kuvaa yhteyttä lähiympäristöön, jossa perhe ja lähiyhteisö vaikuttavat työkykyyn (Ilmarinen 2016).

Työkykytalossa yksilön voimavarojen voi nähdä koostuvan terveydestä, fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta toimintakyvystä, koulutuksesta, kompetenssista, arvoista ja asenteesta (Ilmarinen 2009). Viime vuosina kolmannen kerroksen eli ihmisen arvojen, asenteiden ja motivaation merkitys kestäväälle työkyvylle on vahvistunut. Työssä koetut asiat vaikuttavat arvoihin ja asenteisiin, jotka edelleen vaikuttavat työntekijän subjektiiviseen käsitykseen työstään. (Ilmarinen 2016.) Neljäs kerros on työn kerros ja se sisältää itsessään monia ulottuvuuksia kuten työn sisällön, vaatimukset, työyhteisön, organisaation, esimiestyön ja johtamisen. Työn kerros asettaa myös vaatimukset muille kerroksille. (Ilmarinen ym. 2005.)

Kun yksilön voimavarat ovat tasapainossa työkerroksen kanssa, niin työkykykin säilyy hyvänä. Merkittävää on, että esimiehillä on keskeinen rooli vaikuttaa tähän tasapainoon kehittämällä ja organisoimalla työn kerrosta työntekijälle sopivaksi. (Ilmarinen ym. 2006, 24.) Talon kattona kuvautuu työkyky, joita sen alla olevien kerrosten voidaan nähdä tukevan. Taloa ympäröi ihmisen lähiyhteisö, perhe ja yhteiskunta. (Ilmarinen ym. 2005.)



KUVIO 1. Päivitetty työkykytalomalli (Ilmarinen 2016)

Työkykytaloissa työkyvyn voi nähdä syntyvän kerrosten välisestä harmoniasta. Kerrokset vaikuttavat toisiinsa ja muodostavat yhdessä työkyvyn (Lundell ym. 2011, 69). Työkykyyn vaikuttavat tekijät voidaan nähdä myös jatkuvasti muuttuvina ja työkykytaloissa rakenteiden välillä on jatkuva vuorovaikutus, jossa positiiviset ja negatiiviset prosessit vaikuttavat työkyvyn tasoon. Työkyvyssä on pohjimmiltaan kysymys tasapainosta työn ja henkilökohtaisten voimavarojen välillä. (Ilmarinen 2009.) Työn vaatimusten muuttuessa työuran aikana, haasteena on tasapainottaa vaatimukset ja voimavarat niin, että työkyvyn taso pysyy optimaalisena (Coomer & Houdmount 2013). Tasapainon löytämiseksi työ ja henkilökohtaiset voimavarat tulisi jatkuvasti sovittaa yhteen ja käytännössä ihmiset hakevat tätä tasapainoa läpi työelämän. Optimaalinen tasapaino saattaa olla hyvinkin

erilainen työuran eri vaiheissa, kun voimavarat vaihtelevat ja muuttuvat esimerkiksi iän ja työn vaatimusten muuttuessa. (Ilmarinen 2009.)

### 2.3 Työkykyyn yhteydessä olevia tekijöitä

Työkyvyn moninaisuudesta johtuen työkykyyn vaikuttavat myös monet yksilöön ja työhön liittyvät tekijät kuten esimerkiksi terveys, toimintakyky, elintavat, työn vaatimukset, osaaminen ja työympäristö (Gould ym. 2006a, 111-112). Tässä luvussa esitellään laaja-alaisesti aikaisemman tutkimustiedon pohjalta tekijöitä, joiden on todettu olevan yhteydessä työkykyyn.

Terveyden ja erityisesti koetun terveyden on todettu olevan yhteydessä työkykyyn (Koskinen ym. 2010b, 58; van den Berg ym. 2008). On olemassa kuitenkin henkilöitä, jotka arvioivat terveytensä huonoksi, mutta kokevat olevansa täysin työkykyisiä ja toisaalta koetun työkyvyn rajoittuneisuus voi ilmetä ilman sairauksia. Työkyvyn rajoitusten on kuitenkin todettu yleistyvän iän mukana myös terveiden joukossa. (Koskinen ym. 2006, 118, 133.) Moni sairas arvioi myös työkykynsä hyväksi (Gould ym. 2006b, 312.) Työkyvyn on todettu vaikuttavan myös edelleen siihen, millainen ihmisen terveys on myöhemmin elämässä. Suomalaisilla kunta-alan työntekijöillä huono työkyky keski-iässä oli yhteydessä huonoon terveyteen ja toimintakykyyn 28-vuoden seurannassa. Keski-iän työkyky ennusti terveyden ja toimintakyvyn tasoa, työkyvyttömyyttä ja kuolleisuutta vanhuudessa sekä miehillä että naisilla. Eli työkyvyn heiketessä myös riski heikompaan terveyteen ja toimintakykyyn, työkyvyttömyyteen ja kuolleisuuteen lisääntyi. Terveyden ja toimintakyvyn osalta riski noudatti samanlaista gradienttia eli asteittaista ja johdonmukaista muutosta valko- ja sinikaulustyöntekijöillä, mutta kuolleisuudessa riski oli suurempi sinikaulustyöntekijöillä. Valkokaulustyöntekijöillä viitataan toimista-, asiantuntija- ja hallintotyötä tekeviin ja sinikaulustyöntekijöillä puolestaan työntekijä-ammateissa ja avustavissa tehtävissä työskenteleviin. (von Bonsdorff ym. 2011.)

Sairaudet heikentävät työntekijöiden työkykyä. Pitkittäistutkimuksissa työntekijöiden kroonisten sairauksien on todettu olevan yhteydessä heikentyneeseen työkykyyn (Leijten ym. 2014; von Bonsdorff ym. 2011). Teho-osastolla työskentelevillä sairaanhoitajilla työkykypistemäärän ja sairauksien välillä todettiin myös vahva negatiivinen yhteys (Rostamabadi, Zamanian & Sedaghat 2017). Työkykyä heikentävinä sairauksina on tunnistettu muun muassa psyykkiset oireet ja tuki- ja liikuntaelinsairaudet (Tuomi ym. 1991). Kaikkien yleisten kansansairauksien voi nähdä heikentävän työkykyä, mutta sairauden heikentävä voima riippuu myös työn luonteesta. Esimerkiksi fyysisesti

kuormittavissa ammateissa fyysistä suorituskykyä heikentävät sairaudet rajoittavat työntekoa huomattavasti enemmän kuin kevyttä istumatyötä tekevillä. (Koskinen ym. 2006, 130, 133.)

Yksilön elintavoista vapaa-ajan vähäisen fyysisen aktiivisuuden, tuki- ja liikuntaelinten heikon kunnon ja ylipainon on todettu olevan yhteydessä heikkoon työkykyyn (van den Berg ym. 2009). Ylipainon ja lihavuuden on todettu olevan asteittain yhteydessä heikompaan työkykyyn liittyen työn fyysisiin vaatimuksiin erityisesti niillä, jotka tekevät istumatyötä (Andersen, Izquierdo & Sundstrup 2017). Epäterveelliset elämäntavat näyttivät olevan oleellisempia vanhempien kuin nuorten työntekijöiden työkyvyille (van den Berg ym. 2008). Lisäksi hyvä uni (Airila ym. 2012) ja tupakoimattomuus ovat yhteydessä hyvään työkykyyn (Amorim, Salla & Trelha 2014; Airila ym. 2012), samoin kun yleinen tyytyväisyys elämään, riittävä tulotaso ja vapaaehtoistyö (Amorim ym. 2014).

Myös koulutustasolla on merkitystä. Alemman koulutuksen omaavissa on suhteessa enemmän itsensä osittain tai täysin työkyvyttömäksi kokevia kuin akateemisen tutkinnon suorittaneissa (Martelin ym. 2006, 72). Van den Berg ym. (2009) toteavat puolestaan katsauksensa perusteella, että sukupuolella ja työkyvyllä ei ole yhteyttä. Sen sijaan useat tutkimukset viittaavat siihen, että ikääntyminen on yhteydessä heikompaan työkykyyn (esimerkiksi Amorim ym. 2014; Koolhaas ym. 2012; van den Berg ym. 2009; Solem 2008). Suomalaisten kunta-alan työntekijöiden 11 vuoden seurannassa yli 45-vuotiailla työkyky laski iän myötä merkittävästi molemmilla sukupuolilla ja erityisesti yli 51-vuotiailla työn fyysinen rasittavuus vaikutti tähän. Näytti myös siltä, että työ sinällään ei estänyt työkyvyn heikkenemistä iän myötä sillä työkyvyn heikkenemistä oli havaittavissa työn luonteesta riippumatta. (Ilmarinen, Tuomi & Klockars 1997.)

Muissakin tutkimuksissa nuorilla on todettu olevan iäkkäämpiä parempi koettu työkyky. Poikkeuksena olivat kuitenkin yli 60-vuotiaat työssäkäyvät miehet, jotka arvioivat työkykynsä yhtä hyväksi kuin kymmenen vuotta nuoremmat. Tässä ikäryhmässä työssäkäyvät naiset kokivat työkykynsä huomattavasti rajoittuneemmaksi kuin miehet. Työkyvyn ikäryhmittäinen heikkeneminen oli myös lievempää työssä käyvillä kuin koko väestössä. (Gould & Polvinen 2006b 61-63.) Vanhemmissa ikäryhmissä työkyvyn kannalta merkittävimmät osa-alueet olivat psyykkisten ja fyysisten voimavarojen sekä aktiivisuuden säilyttäminen ja osaamisen varmistaminen (Tuomi ym. 2006a, 204, 221). Solem (2008) on tuonut kuitenkin esiin, että ei ole täysin selvää mikä iän lisääntymisessä tuottaa koetun työkyvyn heikkenemistä. Hänen mukaan terveydentilassa tapahtuvien muutosten lisäksi ikääntymiseen liittyvillä yksilön ja yhteiskunnan muodostamilla stereotyyppioilla on

merkitystä. (Solem 2008.) On myös esitetty, että ikääntyvät pystyvät kompensoimaan työkokemuksensa kautta tulleiden tietojen ja taitojensa avulla mahdollisen toimintakyvyn heikkenemistä (Ilmarinen 2006, 104).

Työhön liittyvät tekijät ovat osoittautuneet merkityksellisiksi työntekijöiden työkyvylle. Esimerkiksi hollantilaisilla rakennustyöntekijöillä työhön liittyvät riskitekijät olivat selvästi muita osa-alueita tärkeämpiä työkykyyn yhteydessä olevia tekijöitä (Alavinia, van Duivenhooden & Burdorf 2007). On myös todettu, että sekä työn fyysisten että psyykkisten vaatimusten aiheuttamalla kuormituksella on yhteys rajoittuneeseen työkykyyn (Tuomi ym. 2006b, 188). Van den Berg ym. (2009) tiivistävätkin katsauksessaan, että psyykkisesti kuormittava työ, autonomian puute työssä, huonot fyysiset työolot ja työn fyysinen kuormittavuus ovat tekijöitä, joiden on todettu olevan heikentävästi yhteydessä työkykyyn. Toisaalta tiedetään myös, että työhön sitoutuminen on positiivisesti yhteydessä työkykyyn (Airila ym. 2012).

Työn psykososiaaliset tekijät ovat tärkeitä työkyvyn kannalta. Esimerkiksi heikot vaikutusmahdollisuudet työssä näyttivät lisäävän riskiä joutua myöhemmässä vaiheessa työkyvyttömyyseläkkeelle (Knardahl ym. 2017). Toimihenkilöillä työkykyyn yhteydessä olevista tekijöistä korostuivat puolestaan muun muassa tiimityö, stressin hallinta, ja itsensä kehittäminen (Van den Berg ym. 2008). Työhön saatavalla tuella näyttäisi myös olevan merkittävä rooli työkyvyn kannalta. Leijon ym. (2017) löysivät ruotsalaisessa eri ammattiryhmiä koskevassa seurantatutkimuksessaan yhteyden heikon tuen ja heikon työkyvyn välillä. Tulokset iranilaisilla teollisuustyöntekijöillä olivat samansuuntaisia (Mokarami ym. 2017). Myös suomalaisilla 30–64-vuotiailla eri ammattiryhmien edustajilla psykososiaalisista tekijöistä työn itsenäisyys, esimiestuki ja työn kehittävyys olivat merkityksellisiä työkyvyn kannalta ja selittivät työkyvyn rajoittuneisuutta (Tuomi ym. 2006b, 188).

Työkyvyn on todettu vaihtelevan eri ammattiryhmien välillä. Tähän liitetään työn luonteen ero, mutta myös työntekijöiden ominaisuudet eroavat eri ammattiryhmissä esimerkiksi sosiaalisen aseman mukaan (Gould & Polvinen 2006a, 82). Maatalousyrittäjien on todettu kokevan työkykynsä heikommaksi kuin muiden työssäkäyvien yleensä (Perkiö-Mäkelä 2014, 127) ja sinikaulustyöntekijät raportoivat todennäköisemmin heikkoa työkykyä kuin valkokaulustyöntekijät (Wilke ym. 2015; von Bonsdorff ym. 2011).

Terveydellä ja työllä on suuri merkitys työkyvylle. Laaja-alaisesti ymmärrettynä huono työ heikentää työkykyä ja hyvä työ puolestaan edistää sitä. Esimerkiksi työn liialliset vaatimukset ja rasittumista ja uupumista aiheuttavat työn henkiset vaatimukset ovat työkyvyn riskitekijöitä. Lisäksi riskitekijöihin lukeutuvat myös itsenäisyyden, esimies- ja työyhteisötuen ja kehittävyiden puute työssä. (Gould ym. 2006b, 312, 318.) Näin tarkastellen nämä voidaan nähdä myös huonon työn piirteinä. Gould ym. (2006b, 318) havaitsivatkin, että ikääntyvillä työntekijöillä työkyvyn riskitekijöiden puuttuminen työssä merkitsi parempaa työkykyä kuin kymmenen vuotta nuoremmilla, joiden työssä näitä riskitekijöitä esiintyi. Hyvän työn voikin nähdä tukevan ikääntyvien työkyvyn säilymistä. (Gould ym. 2006b, 318.)

Suomalaisten työkyvyn kehitys on viimevuosiin saakka ollut pääosin myönteistä ja Koskisen ym. (2010a 47, 50) mukaan siihen liittyy myös oleellisesti väestön koulutustason koheneminen. Työkykyisenä itseään pitävien osuus on kasvanut vuodesta 2000 ja vuonna 2011 suurin osa suomalaisesta työikäisestä väestöstä koki olevansa työkykyisiä. Erityisesti kasvu näkyi 45 vuotta täyttäneiden ryhmissä. (Gould ym. 2012, 144.) Nyt kuitenkin FinTerveys 2017 -tutkimuksen mukaan 30–69- vuotiaiden työssä ja ei työssä käyvien koetun työkyvyn parantuminen on pysähtynyt tai jopa vähentynyt. Erityisesti tämä koskee iäkkäimpiä työikäisiä naisia ja koettua henkistä työkykyä. Kuitenkin 60–69 vuotiaista yli puolet piti itseään täysin työkykyisenä ja iso osa arvioi olevansa osittain työkykyisiä. (Koskinen & Sainio 2018, 133-134.)

Yhteenvedon voidaan todeta, että työkykyyn yhteydessä olevat tekijät ovat laaja-alaisia ja näiden taustalla on edelleen monia tekijöitä. Näyttää kuitenkin siltä, että erityisesti terveys ja työ moninaisine osa-alueineen korostuvat tekijöinä, jotka ovat merkittäviä työkyvylle (Koskinen ym. 2010b, 58; van den Berg ym. 2009; van den Berg ym. 2008).

### 3 TYÖN MUUTOS

Työn muutos on yksi tapa tarkastella työelämää (Julkunen 2003, 128) ja sen taustatekijänä voidaan nähdä olevan suurempi yhteiskunnallinen murros, jossa teollisuusyhteiskunta on kehittynyt kohti tietoyhteiskuntaa. Talouselämän kehitys ja talouden kansainvälistyminen samoin kuin globaali kilpailu sekä tietotekniikan, tieteen ja teknologian nopea kehittyminen ovat myös osaltaan vaikuttaneet murrokseen. (Mamia 2007a, 107.) Muutoksessa yhteiskunnan ja talouden siirtymät heijastuvat työn ja tuotannon organisointiin (Mamia 2007b, 10). Muutoksen voi nähdä olevan myös jossain määrin jatkuvaa ja Mäkitalon (2012b, 179) mukaan historiaa tarkasteltaessa voidaan huomata, että työt ovat muuttuneet aina. Muutos ei myöskään kosketa kaikkia työntekijöitä samalla tavalla (Mamia 2007a, 108), sukupolvilla on erilaisia kokemuksia työn muuttumisesta (Järvensivu & Nikkanen 2014).

Vuonna 2015 kolmanneksella työolobarometriin vastaajista oli edellisen vuoden aikana järjestetty työtehtäviä uudelleen tai otettu käyttöön uusia työmenetelmiä tai tietokonejärjestelmiä. Noin puolella yksi muutos kolmesta oli vaikuttanut omaan työhön. Lisäksi noin joka kymmenes palkansaaja arvioi, että irtisanominen voisi olla mahdollinen omalle kohdalle seuraavan vuoden aikana ja noin 16 prosenttia piti puolestaan lomautusta mahdollisena. (Lyly-Yrjänäinen 2016.) Työpaikalla tapahtuvat muutokset olivat arkipäivää Suomessa yli 10 hengen organisaatioissa vuosina 2010-2012. Koetut muutokset olivat yli puolessa työpaikoista organisaatiota koskevia uudistuksia ja vielä useimmissa muutokset kohdistuivat työmenetelmiin tai järjestelmien uudistamisiin ja tehtävien uudelleen jakamisiin. (Minkkinen ym. 2013.)

#### 3.1 Muutos organisaatiossa ja työtehtävissä

Organisaatiot ovat monin eri tavoin osa yhteiskuntaa ja ne koostuvat vuorovaikutuksesta, säännöistä, toimintakäytännöistä ja fyysisistä toimitiloista (Stenvall & Virtanen 2007, 18-19). Organisaatioiden voidaan nähdä olevan omanlaisiaan, jolloin niissä tapahtuvat muutoksetkaan eivät ole samanlaisia (Burke 2014, 98). Organisaatiomuutokset voivat olla luonteeltaan isoja tai pieniä ja kohdistua yksittäisiin toimintatapoihin tai koko organisaatiokulttuuriin (Stenvall & Virtanen 2007, 18-19). Muutokset voivat olla suunniteltuja tai itsestään kehittyviä (Senior & Fleming 2006, 52) ja niitä voi tapahtua myös useita erityyppisiä samaan aikaan (Pahkin ym. 2011a, 5). Organisaatiomuutos voidaan

ymmärtää myös siirtymisenä nykyisistä työtavoista uusiin tekemisen tapoihin (Pahkin ym. 2011a, 12).

Kieselbach ym. (2009) tarkastelevat yritysten rakenneuudistuksia ja määrittävät sen tarkoittavan myös monia erilaisia muutoksia. He näkevät organisaatiomuutoksen rinnakkaiskäsitteenä rakenneuudistukselle. Heidän mukaansa rakenneuudistus voi tarkoittaa toiminnan ulkoistamista, konkurssia, toimipaikan sulkemista, fuusioita, sisäisiä rakenteiden uusimisia sekä toiminnan laajentamista. Organisaatiomuutoksen he määrittelevät tarkoittavan toiminnan kokonaisuutta, jolla pyritään parantamaan organisaation yleistä suorituskykyä. (Kieselbach ym. 2009.)

Organisaatiomuutoksesta ja sen eri muodoista kirjoitetaan myös työterveyteen liittyvässä tutkimuskirjallisuudessa. Tutkimuksissa organisaatiomuutos on ymmärretty muun muassa hallintotavan muutoksena (executive agencies) (Virtanen ym. 2010), muutoksen johtamisena, fuusiona ja fuusion purkamisena (Breinegaard, Jensen & Bonde 2017). Organisaatiomuutos on nähty myös työn supistamisena sekä työtehtävien ja työpaikan muutoksina (Greubel & Kecklund 2011). Organisaatiomuutosta jaotellaan merkittävään muutokseen, jolla viitataan esimerkiksi rakennemuutoksiin ja organisaation supistamiseen ja irtisanomisiin (esimerkiksi Greubel & Kecklund 2011; Virtanen ym. 2010; Ferrie ym. 1998). Suppeammalla organisaatiomuutoksella näytetään puolestaan tarkoitettavan esimerkiksi työtehtävissä tapahtuvia muutoksia, uusia työkavereita tai työpaikan tai työpisteen siirtoa (esimerkiksi Greubel & Kecklund 2011).

Digitalisaatio ja tietotyön lisääntyminen ovat muuttaneet monien työtehtäviä (Järvensivu ym. 2014). Muutokset voivat kuitenkin näyttäytyä työntekijöille työn arjessa monin eri tavoin. Työtehtävät tai työtiimi voivat muuttua, työaika lisääntyä, henkilöstö vähentyä, työ loppua tai palkka pienentyä (Kieselbach ym. 2009). Työmenetelmät, järjestelmät (Minkkinen ym. 2013), työolot ja työkuormitus voivat myös muuttua (Mäkitalo 2012b, 181).

### **3.2 Työntekijä työn muutoksessa**

Työntekijöiden näkökulmasta osaa muutoksista voidaan pitää myönteisenä kehityksenä ja osaa puolestaan haasteellisina (Järvensivu 2010, 281). Muuttuvaan työhön liitetään epävarmuutta, jolla on edelleen kytköksiä työelämän laatuun ja työntekijöiden hyvinvoinnin ongelmiin (Saloniemi & Virtanen 2008, 90). Sekä hitaat että nopeat muutokset luovat uusia haasteita työterveyden

edistämislle (Väänänen, Turtiainen & Toivanen 2018, 31-32). Työterveyden näkökulmasta on merkittävää huomata, että muutokset eivät ole välttämättä nopeasti toteutettuja ja ohimeneviä uudistuksia. Niissä painottuvat enemmän prosessimaisuus ja pitkä keskeneräisyys, joihin puolestaan liittyy työkyvyn ja työhyvinvoinnin kannalta kriittisiä kohtia. (Mäkitalo 2012b, 179-181.)

### 3.2.1 Organisaatorinen muutos ja hyvinvointi

Työn muutokseen liittyvää aikaisempaa tutkimusta on tehty verrattain vähän liittyen suoraan työkykyyn. Kuten edellä on kuitenkin esitetty, työkykyyn ovat yhteydessä hyvin monet eri tekijät. Tämän vuoksi työn muutosta koskevaa aikaisempaa tutkimusta tarkastellaan tässä osassa myös laajemmin terveyden ja työhyvinvoinnin näkökulmista.

Quinlan ja Bohlen (2009) kirjallisuuskatsauksessa mukana olleista artikkeleista 85 prosentissa organisaatioiden supistaminen, rakenneuudistukset ja työn epävarmuus liittyivät organisaatioiden heikompiin työterveys- ja turvallisuustuloksiin. Grandjean Bamberger ym. (2012) löysivät katsauksessaan viitteitä siitä, että altistuminen organisaatiomuutoksille lisäsi mielenterveysongelmia. Norjassa yksityissektorin työntekijöillä reseptilääkkeiden oston todennäköisyyden on todettu olevan suurempaa niinä vuosina, jolloin organisaatioita supistettiin (Kaspersen ym. 2017). Myös ruotsalaisessa väestötutkimuksessa masennuslääkkeiden ostojen todennäköisyyden todettiin nousseen hieman niillä, jotka olivat kokeneet organisaatiomuutoksen ja joilla ei ollut aiempaa sairauspoissaolohistoriaa tai työkyvyttömyyttä (Magnusson Hanson ym. 2016). Henkilöstövähennysten on todettu nostavan myös riskiä sydän- ja verisuonitautikuolleisuuteen (Vahtera ym. 2004) ja työkyvyttömyyseläkkeeseen (Vahtera ym. 2005).

Henkilöstövähennysten ja työnsä säilyttäneiden sairauspoissaoloja on tutkittu useissa tutkimuksissa. Vahteran, Kivimäen ja Pentin (1997) mukaan organisaation supistamisen todettiin olevan yhteydessä työntekijöiden sairauslomiin ja riski kasvoi erityisesti yli 50-vuotiailla. Vahtera ym. (2004) toteavat myös kohorttitutkimuksensa tuloksiin viitaten, että organisaation supistaminen ja siihen liittyvät henkilöstövähennykset saattavat olla yhteydessä kasvaneisiin sairauspoissaoloihin. Østhusin ja Mastekaasan (2010) tutkimustulokset puolestaan osoittavat, että muutokset eivät lisänneet sairauspoissaoloja niillä, jotka jäivät yritykseen. Organisaatioon jäävillä työntekijöillä ei myöskään todettu keskimääräisesti huonompaa terveydentilaa kuin niillä, jotka eivät olleet kokeneet organisaation supistamista (Østhus 2012).

Kokkisen ym. (2013) mukaan työn siirtyminen julkiselta työnantajalta yksityiselle ei lisännyt pitkäaikaisia sairauslomia tilanteessa, jossa henkilöstövähennyksiä ei tehty. Toisaalta de Jong ym. (2016) toteavat pitkittäistutkimuksia koskevassa katsauksessaan, että organisaatioiden uudistuksilla oli negatiivisia vaikutuksia hyvinvointiin sekä henkilöstövähennyksiä sisältäneissä että ilman näitä tehdyissä uudistuksissa. Suurin osa katsauksen tutkimuksista osoitti negatiivisia vaikutuksia työntekijöiden hyvinvointiin sekä lyhyellä että pitkällä aikavälillä. (de Jong ym. 2016.) Työkyvyttömyyden riskin on myös todettu olevan suurempi niillä, joilla organisaation hallintotapa muuttui kuin niillä, jotka jäivät vanhaan työpaikkaan (Virtanen ym. 2010).

Muutos saattaa kasvattaa työn vaatimuksia joka voi puolestaan edelleen vähentää työntekijöiden hyvinvointia (Wiezer ym. 2011, 97). Työn kontrollin heikkeneminen, työn epävarmuus ja kasvaneet työn fyysiset vaatimukset yhdessä olivat yksi mahdollinen linkki organisaation supistamisen ja terveyden välillä. Organisaation supistaminen ennakoii näitä haitallisia muutoksia työn ominaisuuksiin sekä pitkäaikaista itsearvioitun terveydentilan heikkenemistä. (Kivimäki ym. 2001.) Pitkittyneet muutokset lisäsivät myös todennäköisyyttä heikkoon terveyteen (Geusekens ym. 2012). Merkittävää on, että laajojen muutosten etukäteen aiheuttama epävarmuus voi aiheuttaa samoja seurauksia kuin itseasiälliset muutokset (Greubel & Kecklund 2011). Myös Ingelsrud (2014) ja Kivimäki ym. (2000) arvioivat, että yksi mahdollinen selitys organisaation supistamisesta ja muutoksista johtuvien sairauspoissaolojen kasvuun on työn vaatimusten ja epävarmuuden lisääntyminen ja samanaikainen työn kontrollin heikentyminen.

Henkilöstövähennysten ja supistamisten lisäksi myös yritysten kasvu, laajeneminen ja uudelleenorganisointi aiheuttavat muutoksia, joilla on vaikutusta työympäristöön ja työntekijöihin. Widerszal-Bazyl & Mockało (2015) huomasivat, että yksinomaan liiketoiminnan laajeneminen ei pääsääntöisesti liittynyt heikentävästi työn psykososiaalisiin kuormitustekijöihin tai työntekijöiden hyvinvointiin. Toisaalta Ferrie ym. (2007) toteavat, että suuri organisaation laajennus liittyi vain osalla huonompaan työympäristöön. Suppeammat muutokset julkisella sektorilla saivat aikaan enemmän hyödyllisiä muutoksia työympäristössä haitallisten sijaan. Yksityissektorilla saman tasoiset muutokset puolestaan heikensivät työympäristöä. (Ferie ym. 2007.) Breinegaard ym. (2017) toteavat myös, että organisaatiomuutos näytti linkittyvän heikompiin kokemuksiin psykososiaalisista työoloista.

Laajemmilla ja usein toistuvilla muutoksilla saattaa olla suppeampia muutoksia enemmän haittavaikutuksia terveyteen ja työhyvinvointiin (Geusekens ym. 2012; Hakanen ym. 2012, 75-76;

Greubel & Kecklund 2011). Laajat organisaatiomuutokset, kuten henkilöstövähennykset ja laajat työtehtävien muutokset olivat yhteydessä jonkin verran lisääntyneeseen työstressiin, uniongelmiin ja huonoon palautumiseen. Suppeammilla muutoksilla yhteyttä näihin ei ollut. (Greubel & Kecklund 2011.) Myös Bernstrøm & Kjekshus (2015) toteavat, että organisaatiomuutosten laadulla ja toistumistiheydellä on merkitystä tarkasteltaessa niiden terveysvaikutuksia. Sairaanhoitajista niillä, jotka kokivat useammin rakenteellisia muutoksia työssään, oli suurempi todennäköisyys pitkiin sairauslomiin kuin niillä, joiden muutokset koskivat vain potilaiden hoitoon liittyviä käytäntöjä. (Bernstrøm & Kjekshus 2015.) Pitkittyneet muutokset näyttivät kasvattavan myös sairauspoissaoloja erityisesti niillä vanhemmilla työntekijöillä, joiden työllistymismahdollisuudet olivat huonot (Wiezer ym. 2011, 29). Aiempi tutkimus näyttää rajoittuneen jonkin verran enemmän kertaluonteisten muutosten ja terveyden tai sairauden välisen yhteyden tarkasteluun. Vähemmän tutkimusta on tehty liittyen jatkuviin ja keskitasoisiiin muutoksiin (Grønstad 2017).

De Jong ym. (2016) toteavat katsauksessaan, että muutoksilla oli myös positiivisia seurauksia. Työpaikan lopettaminen, työn uudelleen organisoiminen työpaikalla sekä ylimmän johdon tyytyväisyys uudistukseen ja sen seurauksiin lisäsivät työntekijöiden hyvinvointia. Työpaikan sulkemisen kohdalla kirjoittajat pohtivat, että tilanteen selkeys on saattanut parantaa työntekijöiden kokemusta työn loppumisesta epävarmuuden sijaan. (de Jong ym. 2016.) Oltmanns ym. (2017) löysivät hiljattain myös työn muutoksessa positiivisia vaikutuksia aivojen terveyteen. Työtehtävien muutosten määrä oli yhteydessä parempaan prosessinopeuteen, työmuistiin sekä lisääntyneeseen harmaaseen aineeseen aivoissa, jonka tiedetään vaikuttavan oppimiseen ja vähenevän iän myötä. (Oltmanns ym. 2017.)

### **3.2.2 Muutoskokemus ja hyvinvointi**

Varsinaisten tapahtuvien muutosten lisäksi tutkimukset osoittavat, että sillä kuinka työntekijät kokevat muutokset, on merkitystä heidän terveydelleen. Aiemmissä tutkimuksissa muutoskokemuksia on tutkittu sekä poikkileikkaus- että pitkittäisasetelmissä. Tutkimuksissa muutoskokemuksesta on tarkasteltu työntekijän hyvinvointia uhkaavana kuormitustekijänä, mutta toisaalta tutkimuksissa on myös tunnistettu tekijöitä, jotka suojaavat negatiivisilta muutoskokemuksilta ja edistävät myönteisiä muutoskokemuksia. Samoin kuin aiemmin esiteltyjen varsinaisten työssä tapahtuvien muutosten kohdalla, myös muutoskokemukseen liittyvä aiempi tutkimus on keskittynyt erilaisiin terveyden ja hyvinvoinnin näkökulmiin. Työkyvyn ja

muutoskokemuksen välisestä yhteydestä on tietoa vielä niukasti, jonka vuoksi tässä luvussa tuodaan esille laajempaan aihepiiriin ja muutoskokemuksiin liittyvää aiempaa tutkimusta.

Muutoskokemuksessa on kyse yksilön arviosta muutoksen merkityksestä itselleen (Pahkin 2015). Sen on esitetty olevan yksi mekanismeista, joiden kautta työssä tapahtuvat muutokset välittyvät hyvinvointiin, riippuen siitä ovatko kokemukset positiivisia vai negatiivisia (Wiezer ym. 2011, 9). Laajemmin tarkasteltuna organisaatiomuutokset voivat aiheuttaa työntekijöille stressiä (Wiezer ym. 2011, 93) ja tässä kokonaisuudessa muutoskokemuksen on todettu olevan merkittävä tekijä yksilön terveyden ja henkisen hyvinvoinnin kannalta.

Suomalaiseen metsäteollisuuteen kohdistuneessa pitkittäistutkimuksessa työntekijän negatiivinen arvio muutoksesta kasvatti riskiä kokea enemmän stressiä ja vähemmän työn iloa muutoksen jälkeen. (Pahkin ym. 2014). Toisessa suomalaisessa teollisuusyritykseen kohdistuneessa pitkittäistutkimuksessa tutkittiin työntekijöiden kokemuksia muutoksista fuusiotilanteessa. Negatiivisena koetut muutokset liittyen työntekijän asemaan sekä sosiaalisen tuen puute todettiin olevan yhteydessä työntekijöiden subjektiiviseen heikentyneeseen terveyteen. (Väänänen ym. 2004.) Lisäksi kielteisen muutoskokemuksen on todettu lisäävän kuormittuneisuutta, mutta toisaalta myös heikentävän myönteistä, motivaatioon pohjautuvaa hyvinvointia (Pahkin 2015).

Organisaation fuusiotilanteessa suomalaisista metsäteollisuuden työntekijöistä vanhemmat ja ne, jotka kokivat työllistymistilanteensa heikoksi, raportoivat enemmän muutosten negatiivisia vaikutuksia kuin nuoremmat. Toisaalta tuli myös esille, että nuoremmilla saattoi olla enemmän vaikeuksia sopeutua uusiin tilanteisiin kuin vanhemmilla työntekijöillä. (Wiezer ym. 2011, 9-10, 36.) Lahner ym. (2014) tuovat myös esiin, että vanhemmilla työntekijöillä saattaa olla enemmän kokemusta erilaisista muutostilanteista ja organisaatioiden supistamisista, joka edelleen auttaa heitä olemaan nuorempia joustavampia näissä tilanteissa.

Wiezer ym. (2011, 97) tunnistivat, että työn positiiviset ominaispiirteet, työntekijän hyvinvoinnin hyvä taso, vahvat henkilökohtaiset ja organisatoriset voimavaratekijät auttoivat työntekijää käsittelemään työssä tapahtuvia muutoksia ja suojasivat työntekijää näin myös muutosten negatiivisilta vaikutuksilta. Työntekijät, joilla oli positiivinen käsitys organisaatiosta ja ympäristöstä, jossa työskentelivät, suhtautuivat todennäköisesti myös myönteisemmin muutoksiin (Wiezer ym. 2011, 95; Martin, Jones & Callan 2005). Pitkittäistutkimuksessa organisaatiomuutosta edeltänyt matala koherenssin tunne sekä sosiaalisen tuen puute ennustivat suurempaa todennäköisyyttä kokea

muutos negatiivisesti verrattuna niihin, joiden koherenssin tunne ja sosiaalinen tuki olivat korkeammalla. Matala koherenssin tunne ja organisaatiomuutos yhdessä olivat seurannassa myös yhteydessä lisääntyneisiin psykiatrisiin ongelmiin muutoksen jälkeen. (Pahkin ym. 2011b.) Organisaatiomuutosten hyväksyminen ja muutosten kokeminen myönteisenä ovat osoittautuneet tärkeiksi tekijöiksi työntekijöiden työtyytyväisyydelle (Martin ym. 2005; Oreg 2006).

Kun organisaatiomuutosta tarkastellaan yksilön näkökulmasta, merkittävää on kyky käsitellä muutosta ja erityisesti tähän liittyvät tavat, joilla muutoksen käsittelyä voidaan helpottaa (Burke 2014, 99-115). Muutosten suunnitteluun ja toteutukseen osallistumisen onkin todettu liittyvän työntekijöiden positiivisiin arvioihin muutoksista (Pahkin ym. 2014). On myös tunnistettu tekijöitä, joilla on positiivisia vaikutuksia laajojen muutosten ja työntekijöiden hyvinvoinnin välillä. Näitä ovat muun muassa työntekijöiden osallistuminen, johtamistyyli, tieto, tuki, tiimien itsemääräämisoikeus sekä oikeudenmukaisuus, jotka nousivat esiin tarkasteltaessa puolustusvoimien muutoksia (Westgaard & Winkell 2011).

Pahkin (2015) toteaa, että johto ja esimiehet voivat tukea muutosprosessin läpikäymistä ja organisaatiot voivat vaikuttaa muutoskokemukseen tarjoamalla työntekijöille mahdollisuuksia vaikuttaa omaa työtään koskeviin muutoksiin. Muutosten aikana organisaation ja johtamisen oikeudenmukaisuuden on todettu olevan yhteydessä työntekijöiden työtyytyväisyyteen (Brandis ym. 2015). Organisaation supistamisen toteutustavalla näyttäisi olevan myös merkitystä työntekijöiden psyykkiselle hyvinvoinnille. Reaktiivisen supistamisen eli irtisanomisen ja lomautuksen kokeneilla oli enemmän ahdistuneisuuden, masennuksen ja emotionaalisen uupumuksen oireita kuin niillä, joiden organisaatiossa supistaminen hoidettiin strategisesti. Strategisessa organisaation supistamisessa ylimääräisille työntekijöille pyrittiin löytämään sisäisesti uusia ratkaisuja ja tuettiin heidän urakehitystään sekä vältettiin irtisanomisia. (Andreeva ym. 2017.)

Yhteenvedon aiemmista luvuista (3.2.1 ja 3.2.2) voidaan todeta, että työssä tapahtuvilla muutoksilla on sekä positiivisia että negatiivisia vaikutuksia työntekijöiden hyvinvoinnille (Greubel & Kecklund 2011). Näyttäisi kuitenkin siltä, että joiltain osin organisaatioiden uudistuksissa vaikutukset painottuvat negatiivisiin sekä henkilöstövähennyksiä sisältäneissä että ilman näitä tehdyissä uudistuksissa (de Jong ym. 2016). Lisäksi työntekijöiden hyvinvoinnin kannalta näyttäisi olevan oleellista se, kuinka he muutokset kokevat. Negatiivisten muutoskokemusten on todettu sekä olevan yhteydessä subjektiiviseen heikentyneeseen terveyteen (Väänänen ym. 2004) että kasvattavan riskiä kokea enemmän stressiä ja vähemmän työn iloa muutoksen jälkeen (Pahkin ym. 2014). Toisaalta on

tunnistettu myös tekijöitä, jotka suojaavat negatiivisilta muutoskokemuksilta ja edistävät myönteisiä muutoskokemuksia. Esimerkiksi korkea koherenssin tunne ennen organisaatiomuutosta suojaa työntekijää negatiivisilta muutoskokemuksilta (Pahkin ym. 2011b). Myös organisaatiotasolla on löydetty suojaavia tekijöitä (mm. Andreeva ym. 2017; Brandis ym. 2015; Pahkin 2015; Westgaard & Winkell 2011).

#### 4 TYÖSSÄ JATKAMINEN ELÄKKEELLE SIIRTYMISEN VAIHTOEHTONA

Suomessa eläke- ja koulutusjärjestelmän kehittyminen on lyhentänyt työhön osallistumisen aikaa työuran alku- ja loppupäästä. Työhön osallistuminen on sidottu myös tiettyihin ikävuosiin, jonka jälkeen palkkatyö on päättynyt eläkkeellesiirtymiseen. (Pärnänen 2009, 8-9.) Suomessa työurien pidentäminen on ollut yksi keskeinen yhteiskuntapoliittinen tavoite viimeisen kahdenkymmenen vuoden aikana (Valtioneuvoston kanslia 2011; Järnefelt ym. 2013; Rakennepoliittinen ohjelma 2013;). Suomalaisten pidentynyt elinajanodote (Suomen virallinen tilasto 2017) ja eläkkeellä oloaika (Kautto 2013, 17) ovat edelleen edellyttäneet eläkejärjestelmien uudistuksia ja niiden myötä myös eläkeiät ovat nousseet (Vidlund & Väänänen 2015). Työurien pidentämiseen tähtäävässä kokonaisuudessa eläkeuudistus on ollut keskeisessä roolissa (Rakennepoliittinen ohjelma 2013), jonka Juha Sipilän hallitus vahvisti osana rakennepoliittisia uudistuksia (Valtioneuvoston kanslia 2015). Uudistuksilla on pyritty pidentämään työuria erityisesti niiden loppupäästä ja nähtävissä onkin, että työurat ovat pidentyneet juuri sieltä 2000-luvulla (Järnefelt & Nurminen 2013, 66).

Julkunen ja Pärnänen (2005, 5, 46) tuovat esiin, että työurien pidentäminen ei ole kovin uusi ilmiö. He katsovat uuden ikäpolitiikan, jossa varhaiselle eläkkeellesiirtymisen sijaan painotetaan työssä jatkamista, alkaneen 1980-1990 lukujen vaihteessa. Tämä on ollut myös osa sosiaalipolitiikan uudelleen suuntaamista. Toisaalta Rantanen (2008, 15) toteaa, että varsinainen eläkkeellesiirtymisiän nostaminen on Suomessa jossain määrin uusi ilmiö. Aikaisemmin saatettiin varhaiseläkejärjestelmän avulla helpottaa tuotannon ja työmarkkinoiden rakennemuutoksia ja vanhemman työvoiman siirtäminen eläkkeelle ei ollut ongelma, koska nuoria ja keski-ikäisiä oli riittävästi. (Rantanen 2008, 15.)

Tulevaisuudessa työikäisten määrän on edelleen ennustettu vähenevän ja vanhushuoltosuhteen heikkenevän. (Suomen virallinen tilasto 2015). Van Solingen ja Henkensin (2009) mukaan työntekijät, joilla on korkea odotettu elinikä ja myös aikomus jatkaa työssä pidempään eivät ole kuitenkaan aina onnistuneet toteuttamaan näitä aikomuksiaan. Aikaiseen eläkkeelle siirtymiseen voidaan nähdä liittyvän myös pakkoa. Työn luonne ja työympäristö eivät ole välttämättä mahdollistaneet ikääntyvien työskentelyä toivotulla tavalla. (Eurofound 2016.)

Väestön ikääntyminen ja varhaiseläkkeiden nopea yleistymisen ohjasivat eläkkeelle siirtymisen tutkimuksen tärkeäksi aihealueeksi 1990-luvulla. Näkökulma kuitenkin laajeni työssä jatkamisen

kysymyksiin, kun eläkepolitiikan tavoitteeksi tuli työurien pidentäminen. (Takala, Karisalmi & Tuominen 2010, 19.) Työuria ja niiden pidentämistä tarkasteltaessa on tärkeää hahmottaa, että työura voi päättyä eri tavoin. Työttömyys ja työkyvyttömyys päättävät sen usein ennen aikaisesti. Osa työskentelee alimpaan vanhuuseläkeikänsä saakka, mutta eivät halua jatkaa työssä pidempään ja toiset jatkavat työssä hyvin pitkään. (Järnefelt ym. 2014, 11.) Kaikilla ei ole myöskään mahdollisuutta jatkaa työssä tai siirtyä joustavasti eläkkeelle valitsemana ajankohtana. Tähän vaikuttavat monet tekijät, jotka voivat olla keskenään jopa ristiriitaisessa suhteessa. (Pelkonen 2005, 23, 55.) Työssä jatkamishalukkuutta saattavatkin selittää erilaiset asiat kuin sitä, että ei haluta jatkaa työssä yli 63-vuotiaana (Lehto & Sutela 2010). Tätä työelämän ja eläkkeelle siirtymisen välistä suhdetta sekä niihin liittyviä selittäviä tekijöitä tulisi kuitenkin molempia tarkastella, jotta voitaisiin ymmärtää kokonaisuutta paremmin (Pelkonen 2005, 23, 55).

#### **4.1 Eläkkeelle siirtyminen**

Riittävän iän saavuttamisen jälkeen eläkkeelle siirtyminen on yksi vaihtoehto työuran jatkamisen sijaan. Vuonna 2016 eläkkeellesiirtymisikä oli Suomessa työeläkejärjestelmässä keskimäärin 61.1 vuotta eläkkeellesiirtymisiän odotteella mitattuna, säilyen edellisvuoden tasolla. Sekä 25- että 50-vuotiaiden eläkkeellesiirtymisiän odotteet ovat nousseet 2000-luvulla. Vuonna 1986 odote on ollut alimmillaan 56,6 vuotta. Kannisto (2017, 20, 22, 68) arvioi, että nousu on ollut seurausta ennen kaikkea eläkevaihtoehtojen karsimisesta. Tavoitteena on, että eläkkeellesiirtymisiän odote on vähintään 62,4 vuotta vuonna 2025. (Kannisto 2017, 20, 22, 68.)

Kokonaisuudessaan työurien pidentymiseen arvellaan vaikuttaneen työkyvyttömyyseläkkeiden alkavuuden väheneminen, väestön yleisen terveydentilan koheneminen sekä koulutusrakenteen muutos (Järnefelt 2018, 291-293). Eläkkeelle siirtymistä on tutkittu paljon ja Wang ja Shultz (2010) kuvaavat sen muuttuneen viimeisten vuosien aikana merkittävästi. Osa-aikaeläkkeiden merkitys on kasvanut yhteiskunnissa, joissa ei olla enää niin selkeästi joko eläkkeellä tai työssä (Beehr & Bennett 2015; Beehr & Bennett 2012, 281).

Eläkkeelle siirtymiseen liittyvään päätöksentekoon on tunnistettu liittyvän monia tekijöitä. Yksilöön liitettäviä piirteitä ovat muun muassa ikä, koulutus, persoonallisuus, varallisuus ja asenteet työtä kohtaan (Wang & Shultz 2010). Terveys ja työkyky näyttäytyvät keskeisinä tekijöinä ennen varsinaista eläkepäätöstä ja ne ovat myös eläkeajatuksiin ja työkyvyttömyyseläkkeisiin yhteydessä

olevia tekijöitä (Roelen ym. 2014; van Rijn ym. 2013; van den Berg ym. 2010; von Bonsdorff 2010a; Sell 2009). Heikko terveys saattaa työntää pois työstä (de Preter, van Looy & Mortelmans 2013; Gould & Polvinen 2006c, 276, 279), mutta toisaalta hyvä terveys voi myös vetää eläkkeelle (de Wind ym. 2013). Heikko terveys linkittyi kykyyn selviytyä työstä, kun taas hyvä terveys liitettiin ajatukseen siitä, että ihmiset halusivat nauttia elämästä silloin, kun hyvä terveys edelleen mahdollisti tämän (de Wind ym. 2013). Terveiden on myös todettu olevan talousasioita voimakkaammin yhteydessä aikaiseen eläköitymiseen niillä, jotka jäivät ennaikaisesti muulle kuin työkyvyttömyyseläkkeelle (Homaie Rad ym. 2017).

Työhön ja organisaatioon liittyen työoloilla on todettu olevan yhteys siihen, milloin työura päättyy (Virtanen ym. 2014). Van den Bergin ym. (2010) mukaan raskas fyysinen työ, kovat työpaineet ja matala työtyytyväisyys liittyivät varhaisiin eläkeajatuksiin. Fyysisesti raskas työ on myös yhteydessä työkyvyttömyyseläkkeisiin (Roelen ym. 2014; Lahelma ym. 2012). Myös työn kontrollin puute näyttäytyi yhtenä riskitekijänä työkyvyttömyyseläkkeisiin (Lahelma ym. 2012). Haitallisilla työhön ja terveyteen liittyvillä tekijöillä todettiin olevan myös kauaskantoisia seurauksia, kun von Bonsdorff ym. (2010b) totesivat näiden ennakoivan varhaiseläkeaikeita.

Työympäristön ja siinä tapahtuvien muutosten oletetaan vaikuttavan yksilön eläkkeelle siirtymiseen liittyviin päätöksiin (Breinegaard ym. 2017). Knardahl ym. (2017) toteavat, että tutkimustietoa on kuitenkin vielä rajallisesti tarjolla liittyen organisaatiomuutosten osuudesta työkyvyttömyyseläkkeisiin. Viitteitä organisaation supistamisen ja työkyvyttömyyseläkkeiden välisestä yhteydestä on kuitenkin olemassa. Organisaatiomuutoksen ja heikon psykososiaalisen työympäristön on todettu olevan yhteydessä ennaikaiseen eläkkeelle jäämiseen. (Breinegaard ym. 2017.)

Instituutiotasolla eläkkeelle siirtymiseen liittyvään päätöksentekoon vaikuttavat muun muassa sosiaaliturvajärjestelmän kannustimet kokonaisuudessaan (Gruber & Wise 2002) sekä eläke- ja verotusjärjestelmät (de Preter ym. 2013). Pärnänen (2011, 5-6) mukaan työuran lopettaminen on sekä institutionaalisesti tiukasti vartioitua että usein työntekijän, työnantajan ja ammattiosaston neuvottelun tulos. Eläkkeelle siirtyminen tapahtuu ikään kuin eläke- ja muun sosiaaliturvan muodostamassa institutionaalisessa kehikossa, jossa lainsäädäntö määrittää etuudet, ajankohdan ja sen, kuka voi jäädä eläkkeelle (Forma 2010, 13).

## 4.2 Työssä jatkaminen

Työssä jatkamisella voidaan tarkoittaa palkansaajien kiinnostusta jatkaa työssä vanhuuseläkeiän alarajan saavuttamisen jälkeen (Lundell ym. 2011, 271). Horpun (2007) mukaan työssä jatkamista voidaan kuitenkin jäsentää edelleen kahdella eri tavalla. Joko ihmisen omana valintana tai ei omana valintana. Työssä jatkaminen ei ole aina mahdollista esimerkiksi sairastumisen vuoksi tai sen vuoksi, että työtä ei ole ikääntyville tarjolla. Näin ollen työkyvyttömyys ja se, että työtä ei ole tarjolla ovat yksilöstä riippumattomia tekijöitä, jotka estävät työssä jatkamisen. Ikääntyvien omana valintana työstä saatetaan haluta pois mahdollisimman varhain, koska työ sisältää monia ikäviä ilmiöitä, jotka ikään kuin ajavat pois työstä. Jos taloudelliset olosuhteet ovat otolliset voi valinta olla työssä jatkamisen sijaan työstä poistuminen. Omaan valintaan voi kuitenkin edelleen liittyä myös tilanne, jossa työn ulkopuolella olevat tekijät houkuttelevat pois hyväksikin koetusta työstä. (Horppu 2007, 8, 33, 71, 99, 151.)

Moni suomalainen säilyy työkykyisenä eläkeikään saakka ja työssä käyvistä kolme neljäsosaa arvioi todennäköisesti kykenevänsä terveytensä puolesta työskentelemään ammatissaan vanhuuseläkeikään saakka (Kauppinen ym. 2013, 97). Useilla suomalaisilla työssä jatkaminen riippuukin suurelta osin omasta valinnasta ja erityisesti tämä koskee eläkeikään saakka jatkavia (Perkiö-Mäkelä & Kauppinen, 2012b, 4). Aineistossa, joka edustaa jokseenkin hyvin suomalaista väestöä eri työnantajasektoreineen ja ammattiryhmineen, vuonna 2009 vähintään 45-vuotiaista työssä käyvistä kolme neljäsosaa olisi ollut valmis harkitsemaan työssä jatkamista 63 ikävuoden jälkeen. Harkitsevien osuus on myös kasvanut aiempaan verrattuna. (Perkiö-Mäkelä, Kauppinen & Hirvonen 2012c, 11-14.) Samansuuntaisia tuloksia on saatu myös työolotutkimuksesta. Niiden, jotka arvioivat jatkavansa työuraa yli 63-ikävuoden, osuus on kasvanut lähes 10 prosenttia vuosien 2008–2013 välillä. (Sutela & Lehto 2014, 222.)

## 4.3 Työssä jatkamiseen liittyvät tekijät

Työssä jatkamiseen vaikuttavat tekijät voidaan jakaa työhön liittyviin ja työn ulkopuolisiin tekijöihin. Työhön liittyviä tekijöitä ovat muun muassa työn tekemisen joustot, työympäristö, työn fyysiset kuormitustekijät ja psykososiaaliset työolot. Työn ulkopuolisia tekijöitä puolestaan elintavat, omais- ja läheishoitovastuut ja elämäntilanne. Työssä jatkamiseen vaikuttavat tekijät voivat edelleen linkittyä työssä jatkamisajatuksiin joko suoraan tai välillisesti työkyvyn ja terveyden kautta. Työssä

jatkamisajatuksia voidaan kartoittaa työssä jatkamisen harkinnan ja harkintaan liittyvien tekijöiden, eläkeajatusien ja työhön sitoutumisen avulla. (Perkiö-Mäkelä & Kauppinen 2012b, 4-5.)

Työssä jatkamisen voi nähdä linkittyvän myös ikääntyvien työhön osallistumiseen, joka on tunnustettu useissa maissa kestäväen taloudellisen, hyvinvointiin liittyvän ja sosiaalisen toiminnan edellytykseksi. Työhön osallistumisen tarkastelun taustalla on mielenkiinto sitä kohtaan miksi toiset jatkavat työssä pidempään kuin toiset. (Hasselhorn & Wenke 2015, 5-6.) Työntekijöiden työhön osallistuminen ymmärretään työn, sosioekonomisen aseman ja elämäntapojen monitahoisina yhdistelminä sekä näiden tekijöiden ja terveyden välisen vuorovaikutuksen seurauksena. Kaksi osallistumista määrittävää, välittävää tekijää ovat motivaatio ja työkyky. (Hasselhorn ym. 2014; Peter & Hasselhorn 2013.) Työhön osallistuminen kuvaa myös eläkkeelle siirtymiseen liittyvää kokonaisuutta ja erityisesti sitä, siirtykö työntekijä ennenaikaisesti eläkkeelle vai ei. Se kuvaa myös prosessin monimutkaisuutta ja sen vuorovaikutusta monien eri osa-alueiden ja tekijöiden kanssa. (Hasselhorn & Wenke 2015, 24.)

Perkiö-Mäkelä ja Kauppinen (2012b, 4-5) ryhmittelivät työssä jatkamiseen vaikuttavat tekijät sekä työn ulkopuolisiin että työhön liittyviin tekijöihin. Nämä tekijät kuvautuvat myös työhön osallistumista tarkasteltaessa, jossa työn ulkopuolisia tekijöitä ovat esimerkiksi koti ja perhe, sosiaalinen asema ja lainsäädäntö. Työhön ja työorganisaatioon liittyviä tekijöitä ovat puolestaan muun muassa työn fyysiset ja psykososiaaliset kuormitustekijät, sosiaalinen tuki työssä ja työergonomia. (Hasselhorn & Wenke 2015, 24; Pohrt & Hasselhorn 2015, 49.) Perkiö-Mäkelä ja Kauppinen (2012a 4-5, 157) jäsentävät työhön liittyviksi tekijöiksi puolestaan työn tekemisen joustot, työympäristön sekä psykososiaaliset työolotekijät. Näissä voidaan nähdä olevan yhtäläisyyksiä työhön osallistumiseen liitettävien tekijöiden kanssa. Merkittävää on, että sekä työn ulkopuoliset että työhön liittyvät tekijät voivat vaikuttaa työssä jatkamiseen joko suoraan tai välillisesti työkyvyn ja terveyden heikkenemisen kautta (Perkiö-Mäkelä & Kauppinen 2012b, 4-5). Työssä jatkajat voidaankin nähdä hyvin heterogeenisena ryhmänä ja syyt työssä jatkamisen taustalla vaihtelevat ja ovat erilaisia (Burkert & Hochfellner 2017).

Seuraavissa kahdessa luvussa tuodaan esille aikaisemman tutkimuksen avulla tekijöitä, joiden on todettu liittyvän työssä jatkamiseen. Jaotteluna tässä käytetään Perkiö-Mäkelän ja Kauppinen (2012b, 4-5) mukaan työn ulkopuolisia ja työhön liittyviä tekijöitä. Toisen kappaleen (4.3.2) lopussa esitetään vielä lyhyt yhteenveto tutkimuksista, joissa työssä jatkamista on tarkasteltu työkyvyn ja työn muutosten näkökulmista.

### 4.3.1 Työn ulkopuoliset tekijät

Työn ulkopuolisista tekijöistä terveys näyttäytyy yhtenä merkittävimpänä työssä jatkamiseen liittyvänä tekijänä (mm. Sewdas ym. 2017; ten Have, van Dorsselaer & de Graaf 2014; Perkiö-Mäkelä ym. 2012c, 11; Väänänen-Tomppo 2010, 77). Virtasen ym. (2014) kohorttitutkimuksessa kroonisista sairauksista mielenterveys sairauksien ja psyykkisten häiriöiden puuttuminen olivat yhteydessä ikääntyvien työssä jatkamiseen. Myös fyysisiä sairauksia omaavien 45-64-vuotiaiden on todettu raportoivan epätodennäköisemmin aikomuksista jatkaa työssä 65 ikävuoden jälkeen (ten Have ym. 2014).

Toisin kuin koetun työkyvyn ja eri eläkkeellesiirtymisen muotojen välistä tutkimusta, koetun työkyvyn ja työssä jatkamisen välistä yhteyttä on tutkittu vielä rajallisesti. Näyttää kuitenkin siltä, että hyvä työkyky edistää työssä jatkamista. Mitä parempi oli koettu työkyky, sitä todennäköisemmin henkilö harkitsi työssä jatkamista 63- ikävuoden jälkeen (Perkiö-Mäkelä, Hakanen & Hirvonen 2012d, 101). Heikon koetun työkyvyn on todettu olevan yhteydessä aikaiseen eläkkeelle jäämiseen (Sell 2009) ja erityisesti ikääntyvien kohdalla sen on huomattu vaikuttavan aikaisempaan työstä poistumiseen (Gould & Polvinen 2006c, 276, 280). Virtasen ym. (2017) kohorttitutkimuksen mukaan koettu työkyky selitti myös ammattiluokkien välisiä eroja työssä jatkamisessa. Naisilla työkyky osoittautui työssä jatkamiseen liittyväksi ratkaisevaksi tekijäksi, kun miehillä mielekäs ja merkityksellinen työ lisäsi motivaatiota jatkaa työssä (Büsch, Dittrich & Lieberum 2010). Työn merkityksellisyyden on todettu olevan myös yhteydessä työssä jatkamiseen (Zappalà ym. 2008).

Jotkut tutkimukset raportoivat sukupuolten välisiä eroja liittyen työssä jatkamiseen. Esimerkiksi saksalaisessa tutkimuksessa miesten todettiin jatkavan työssä naisia todennäköisemmin (Hofäcker & Naumann 2015). Tuomisen (2012, 187) tutkimuksessa naiset jäivät miehiä todennäköisemmin eläkkeelle ennen 63-vuoden ikää. Toisessa mallissa tarkasteltuna naiset kuitenkin jatkoivat miehiä todennäköisemmin työssä 63-vuotta täytettyään ja siirtyivät eläkkeelle aikaisintaan 64-vuoden iässä. (Tuominen 2012, 187.) On myös tutkimuksia, joissa ikääntyvien työntekijöiden sukupuolella ei ole ollut yhteyttä työssä jatkamiseen (Virtanen ym. 2014; Perkiö-Mäkelä ym. 2012c, 11-14).

Edelleen työn ulkopuolisista tekijöistä taloudelliset tekijät liitetään työssä jatkamiseen. Sewdasin ym. (2017) haastattelututkimuksessa taloudellinen hyöty oli yksi merkittävimmistä motiiveista jatkaa työssä. Zappalà ym. (2008) toteavat italialaisten työntekijöiden kohdalla, että työssä jatkaminen liittyi käsitykseen tulojen riittävydestä tulevaisuudessa. Suomalaiset mainitsevat taloudelliset tekijät myös

työssä jatkamisen toiseksi tärkeimmäksi edellytykseksi heti terveyden jälkeen (Perkiö-Mäkelä ym. 2012c, 11). Samansuuntaisesti todetaan myös Eläketurvakeskuksen työolot ja työssä jatkaminen tutkimuksessa (Väänänen-Tomppo 2010, 77).

Työntekijöiden koulutustasoa tarkasteltaessa huomataan, että matalan koulutustason omaavat työntekijät eivät jatka tai eivät harkitse työssä jatkamista yli eläkeiän yhtä todennäköisesti kuin korkeammin koulutetut (Hofäcker & Naumann 2015; ten Have ym. 2014; Nivalainen 2014, 89; Taylor ym. 2014). Suomalaisista korkeakoulutetuista naiset jäivät miehiä hieman myöhemmin eläkkeelle ja jatkoivat useammin vähintään 65-vuotiaiksi (Nivalainen 2014, 90). Perusasteen tutkinnon suorittaneista 31 prosenttia arvioi jatkavansa työuraa yli 63-ikävuoden, kun vastaava luku korkea-asteen tutkinnon suorittaneilla oli 46 (Sutela & Lehto 2014, 222).

Ammattiluokka näyttäisi olevan myös yhteydessä työssä jatkamiseen. Korkeamman ammattiluokan omaavat työskentelivät todennäköisemmin eläkeiän jälkeen kuin ne, joilla oli matalampi ammattiluokka (Virtanen ym. 2017; Nivalainen 2014, 91). Suomalaisista positiivisimmin työssä jatkamiseen suhtautuivat ylemmät toimihenkilöt ja yrittäjät ja kielteisimmin työntekijäasemassa olevat. Työssä jatkamista harkitsevia oli keskimääräistä enemmän maa- ja metsätalous- ja palvelualoilla. (Perkiö-Mäkelä ym. 2012c, 11-14.) Johto- tai asiantuntijatehtävissä työskentelevien on havaittu jatkavan työssä muita useammin vielä 63 ikävuoden jälkeen ja yrittäjien jatkavan pidempään kuin palkansaajien (Nivalainen 2014, 92, 99). Työolotutkimuksessa johtotehtävissä olevista ylemmistä toimihenkilöistä 61 prosenttia aikoi jatkaa työssä yli 63- ikävuoden, kun vastaava osuus teollisuustyöntekijöillä oli 18 prosenttia (Sutela & Lehto 2014, 222).

### **4.3.2 Työhön liittyvät tekijät**

Työhön liittyvistä tekijöistä mahdollisuus vaikuttaa työaikaan on Virtasen ym. (2014) tutkimuksessa todettu olevan yhteydessä työssä jatkamiseen. Toisaalta työaikojen joustavuus ei selittänyt työssä jatkamista 63-ikävuoden jälkeen. Työssä jatkettiin kuitenkin vähintään vanhuuseläkkeen alaikärajaan asti todennäköisemmin työpaikoissa, joissa työajat olivat joustavia verrattuna työpaikkoihin, joissa joustoa ei ollut. (Tuominen 2012, 191.) Myös työn yksilöllisen muokkaamisen on todettu lisäävän todennäköisyyttä haluun pysyä työelämässä pidempään (Nuutinen ym. 2013, 54; Hakanen ym. 2012, 77; von Bonsdorff 2009). Varmuus työpaikan säilymisestä ja työn jatkuvuudesta on huomattu olevan työssä jatkamista edistävä tekijä ikääntyvillä (von Bonsdorff 2009; Lehto & Sutela 2008). Nilssonin

(2016) mukaan työnantajien ja yhteiskunnan laaja-alainen ymmärrys ikääntymisestä tukisikin työssä jatkamista.

Työnantajan ikääntyviin liittyvien käytäntöjen, asenteiden ja tuen on todettu olevan yhteydessä työssä jatkamiseen (Zappalá ym. 2008). Myös työtovereiden ja esimiehen antamalla tuella on keskeinen rooli ikääntyvien työssä jatkamiseen motivoivana tekijänä (van Dam, van der Vorst & van der Heijden 2009). Työntekijät voivat myös siirtää aikaista eläköitymistä, jos he uskovat työn olevan tulevaisuudessakin haastavaa, palkitsevaa ja merkityksellistä. (Nuutinen ym. 2013, 54; von Bonsdorff 2009; van Dam ym. 2009). Johtamiskäytäntöjen on todettu olevan myös yhteydessä työssä jatkamiseen. Esimerkiksi eri ikäisillä sairaanhoitajilla työssä jatkamisen aikomuksiin yhteydessä olevia tekijöitä olivat vuorovaikutteinen eli valtauttava johtaminen, jaettu päätöksenteko ja työntekijöiden näkemysten kuuleminen (Cowden, Cummings & Profetto-Mcgrath 2011).

Työssä jatkamista tukeva johtaminen on liitetty myös kokonaisvaltaisesti työyhteisön hyvän ja vuorovaikutteisen ilmapiirin luomiseen ja ylläpitämiseen (Nuutinen ym. 2013, 54). Ikääntyvien kannalta organisaatioiden tavoilla johtaa muutosta on myös merkitystä. Moenin, Kojolan ja Schaeferin (2017) innovatiivisiksi kutsumat organisaatiot tarjosivat koulutuksia, joustavuutta ja vaihtoehtoisia toimintatapoja muutoksessa. Nämä osoittivat hyviä mahdollisuuksia ikääntyvien työuran pidentämiseen ja eläkkeelle siirtymisen korvaamiseen sen sijaan, että muutoksia johdettaisiin ainoastaan yleisten, kaikille työntekijäryhmille tarkoitettujen toimintatapojen ja käytäntöjen avulla. (Moen ym. 2017.)

Työn muutos näyttäisi myös linkittyvän työssä jatkamiseen. Boumans, de Jong ja Vanderlinden (2008) huomasivat muutosten vähentävän hoitajien halua jatkaa työssä. Myös Reeuwijk ym. (2013) haastattelututkimuksessa nousi esiin muutosten vaikutus työssä jatkamiseen. Rakenteelliset organisaatiomuutokset sekä toistuvat työssä tapahtuvat muutokset nopeuttivat päätöstä jäädä eläkkeelle ennen varsinaista vanhuuseläkeikää. (Reeuwijk ym. 2013.) Hakanen ja Perhoniemi (2008) tarkastelivat ikääntyvien hammaslääkäreiden kokemaa työn muutosta, työn imua ja aikeita jatkaa työssä. Myönteiset arviot työn muutoksesta ennustivat työn imun tason nousua, mikä edelleen ennusti myöhempiä työssä jatkamisen aikomuksia. Mitä myönteisemmin työn imu oli muuttunut, sitä vahvempia olivat aiheet jatkaa työssä. (Hakanen & Perhoniemi 2008.)

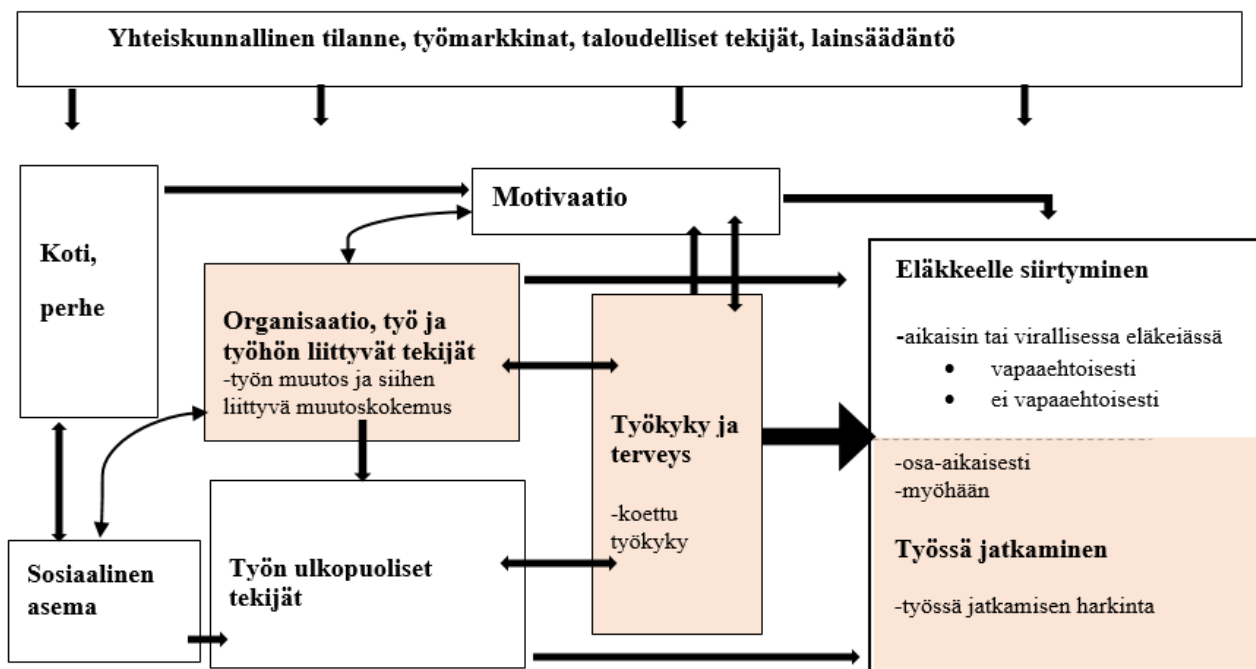
Aikaisemmasta tutkimuksesta (luvut 4.3.1 ja 4.3.2) tiivistäen voidaan nähdä, että hyvä terveys (mm. Sewdas ym. 2017; ten Have ym. 2014) ja hyvä työkyky (Perkiö-Mäkelä ym. 2012d, 101) näyttäisivät

edistävän työssä jatkamista. Kuitenkin on huomioitavaa, että kokonaisuudessa esimerkiksi koulutustasolla (Hofäcker & Naumann 2015; ten Have ym. 2014; Nivalainen 2014, 89; Taylor ym. 2014) ja ammattiluokalla (Virtanen ym. 2017; Nivalainen 2014, 91) on myös merkitystä. Aikaisempien, rajallisten tutkimusten perusteella työn muutokset vähensivät työntekijöiden haluja jatkaa työssä (Reeuwijk ym. 2013; Boumans ym. 2008). Toisaalta myönteiset kokemukset muutoksesta edistivät työssä jatkamista (Hakanen & Perhoniemi 2008). Työhön liittyvistä muista tekijöistä myös varmuus työpaikan säilymisestä ja työn jatkuvuus näyttäytyivät ikääntyvillä työssä jatkamista edistävinä tekijöinä (Von Bonsdorff 2009; Lehto & Sutela 2008). Samoin esimerkiksi työtovereiden ja esimiehen antama tuki (van Dam ym. 2009) ja johtamiskäytännöt olivat yhteydessä työssä jatkamiseen (Cowden ym. 2011).

## 5 TYÖKYKY, TYÖN MUUTOS JA TYÖSSÄ JATKAMINEN VIITEKEHYKSESSÄ

Tämän työn keskeiset käsitteet; työkyky, työn muutos sekä työssä jatkaminen esitellään viitekehysessä (kuvio 2). Tämän avulla kuvataan kokonaisuutta, johon käsitteet kiinnittyvät aikaisemman tutkimuksen perusteella. Viitekehys on rakentunut sekä ikääntyvien työhön osallistumiseen (Hasselhorn ym. 2014; Peter & Hasselhorn 2013) että ikääntyvien työssä jatkamiseen (Perkiö-Mäkelä & Kauppinen 2012b, 4-5) liittyvien tekijöiden ja jäsennysten pohjalta.

Kuviossa (2) työkyky paikantuu keskelle työn muutoksen ja työssä jatkamisen väliin. Työn muutos sijoittuu Perkiö-Mäkelän ja Kauppisen (2012b, 4-5) jaottelun avulla työhön liittyväksi tekijäksi. Kuvioista nähdään, kuinka työhön liittyvät tekijät voivat vaikuttaa työssä jatkamiseen joko suoraan tai välillisesti työkyvyn ja terveyden kautta (Hasselhorn ym. 2014; Peter & Hasselhorn 2013; Perkiö-Mäkelä ym. 2012e, 158). Työkyvyn ja työn muutoksen välistä suhdetta tarkasteltaessa huomioitavaa on myös, että yhteyden suunta ei ole yksiselitteinen. Lisäksi on nähtävissä, että työkyky itsessään voi olla suoraan yhteydessä työssä jatkamiseen, mutta sen taustalla vaikuttavat kuitenkin monet tekijät. Tässä työssä tarkasteltavat tekijät ovat osa laajaa kokonaisuutta ja työkyvyn ja työssä jatkamisen voi nähdä myös tietynlaisina lopputuloksina monien eri tekijöiden monimutkaisesta vuorovaikutuksesta (kuvio 2). (Hasselhorn & Wenke 2015, 24.)



KUVIO 2. Työkyvyn, työn muutoksen ja työssä jatkamisen viitekehys (mukaillen Hasselhorn & Wenke 2015, 24; Takala ym. 2015, 3; Peter & Hasselhorn 2013; Perkiö-Mäkelä & Kauppinen 2012b, 5)

Tässä työssä työkykyä lähestytään työterveyden näkökulmasta ja se ymmärretään työkykytalo-malliin perustuvana. Työkykyä tarkastellaan koetun työkyvyn kautta, joka perustuu tutkittavien omaan arvioon työkyvystään. Työn muutos nähdään työhön ja työolosuhteisiin liittyväksi tekijäksi. Se liitetään organisaatioissa tapahtuviin muutoksiin ja siihen nähdään kuuluvaksi töiden uudelleen järjestelyt, työmenetelmien ja järjestelmien muutokset, työn tekemiseen ja tapoihin liittyvät muutokset, työympäristön muutokset, irtisanominen sekä irtisanomisen uhka ja lomautukset. Muutos ymmärretään myös työntekijöiden työhön liittyvänä ja enemmän jatkuvana ilmiönä kuin kertaluontoisena tapahtumana. Muutosta tarkastellaan subjektiivisen muutoskokemuksen avulla. Työssä jatkaminen ymmärretään ilmiönä, joka linkittyy laajaan kokonaisuuteen yhdessä eläkkeelle siirtymisen ja sen eri muotojen, ikääntyvien työllisyyden ja työhön osallistumisen kanssa. Tässä työssä tutkitaan kuitenkin vain yhtä osaa tästä kokonaisuudesta, ikääntyvien työntekijöiden työssä jatkamista. Työssä jatkamisella tarkoitetaan virallisen eläkeiän yli jatkuvaa työntekoa ja sitä tarkastellaan työssä jatkamisen harkinnan kautta.

## 6 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tämän pro gradu -tutkielman tarkoituksena on tarkastella 50-vuotiaiden ja sitä vanhempien työntekijöiden työkykyä ja selvittää millainen on työkyvyn yhteys muutostokemuksiin ja työssä jatkamisen harkintaan. Lisäksi selvitetään, onko muutostokemuksilla yhteyttä työssä jatkamisen harkintaan.

Aikaisemman tutkimuksen perusteella tämän tutkimuksen hypoteeseina ovat, että hyvä työkyky edistää työssä jatkamisen harkintaa ja myönteisiä muutostokemuksia. Myönteisten muutostokemusten oletetaan myös edistävän työssä jatkamisen harkintaa. Tutkimuskysymykset ovat:

- Millainen on koetun työkyvyn ja muutostokemuksen välinen yhteys?
- Millainen on koetun työkyvyn ja työssä jatkamisen harkinnan välinen yhteys?
- Millainen on muutostokemuksen ja työssä jatkamisen harkinnan välinen yhteys?

## 7 AINEISTO JA TUTKIMUSMENETELMÄ

Tämän pro gradu -tutkielman aineisto on osa Kohti kaksitahti-Suomea –tutkimushankkeen kyselyaineistoa. Tämä Tampereen yliopiston yhteiskuntatieteiden tiedekunnan tutkimushanke koostuu useista erilaisilla menetelmillä toteutettavista osatutkimuksista. Tutkimuksen kohteena ovat Posti Oyj:n 50-vuotta täyttäneet työntekijät koko Suomen alueelta. Hankkeen yhtenä tarkoituksena on tuottaa työuran loppupäätä koskevaa tutkimustietoa. Kohti kaksitahti-Suomea hankkeen yhtenä osatutkimuksena toteutettiin työhyvinvointi- ja työurakysely (n=2096) vuonna 2016.

Tämän pro gradu -tutkielman aineisto on osa tätä vuoden 2016 työhyvinvointi- ja työurakyselyä. Kyseessä on kokonaistutkimus, jonka aineisto on kerätty postikyselynä ja sähköisesti. Kohderyhmänä ovat 4386 Postin vähintään 50-vuotiasta työntekijää koko Suomen alueelta. Palautuskuoren sisältäneet kyselyt lähetettiin postitse (n=3073) suorittavaa eli operationaalista työtä tekeville. Sähköinen kysely osoitettiin puolestaan hallinnollista työtä tekeville (n=1313), joilla oli käytössään työsähköposti. Koko kyselyn vastausprosentti oli 48 (n=2096). Kyselyn tarkasteluun ja analyysiin käytettiin kvantitatiivista eli määrällistä tutkimusmenetelmää ja siinä poikkileikkausasetelmaa. Poikkileikkausasetelmassa tutkittavaa ilmiötä tarkastellaan kertaluonteisesti ja tietynä ajankohtana (Heikkilä 2017, 14).

Organisaationa Posti antaa hyvät mahdollisuudet tarkastella ikääntyviä työntekijöitä sekä muutoksia, joita työssä ja työelämässä tapahtuu. Postissa tehdään myös monenlaisia töitä. Operationaalisen työn tekijöihin Postissa lukeutuvat muun muassa jakelua, kuljetusta, lajittelua, myymälä- ja varastotyötä tekevät. Hallinnollisen työn tekijöihin puolestaan muun muassa esimies- ja hallinnon työtä tekevät. Postin vuosikertomuksessa (2016) liiketoiminnan kuvataan olleen ja olevan suuressa muutoksessa. Postissa on jouduttu käymään useita tuotannollisiin ja taloudellisiin syihin perustuvia yhteistoimintaneuvotteluita. Näiden johdosta on jouduttu vähentämään tuhansia työpaikkoja ja Postin henkilöstömäärä on vähentynyt Suomessa vuosien 2012–2016 välillä. Vuonna 2012 Postissa oli noin 22000 henkilöä töissä ja vuonna 2016 vastaava luku oli noin 16000 henkilöä. Posti on myös laajentanut toimintaansa uusille aloille, ja muutokset edellyttävät uudenlaista osaamista. Digitalisoituvaa toimintaympäristöä edellyttää myös uuden oppimista ja kykyä mukautua uusiin tilanteisiin. (Postin vuosikertomus 2016, 1, 6, 62, 65, 69.)

## 7.1 Tutkielman muuttujat

Koettua työkykyä tutkitaan työkykypistemäärän avulla ja sitä kysyttiin kyselylomakkeessa työkykypistemäärällä seuraavasti: ”Minkä pistemäärän annat työkyvyillesi tällä hetkellä verrattuna elinikäiseen parhaimpaan? (0= erittäin huono, 10=erittäin hyvä).” Työkykypistemäärä on työkykyindeksin ensimmäinen osio ja sitä voidaan käyttää itsenäisenä työkyvyn mittarina. Mittarissa edellytetään työkyvyn suhteuttamista kunkin henkilön omaan parhaimpaan työkykyyn, ei siis esimerkiksi jonkinlaiseen yleiseen käsitykseen hyvästä 10 pisteen työkyvystä. (Tuomi ym. 1997.)

Työn muutoksen tarkasteluun käytettävät muuttujat ovat työssä tapahtuneet muutokset ja kokemus työn muutosten vaikutuksista työtehtäviin. Työn muutosta kysyttiin kahdella kysymyksellä. ”Onko työpaikallasi viimeisen 3 vuoden aikana tapahtunut sellaisia muutoksia esimerkiksi tuotannossa, työmenetelmissä tai töiden järjestelyissä, jotka ovat muuttaneet sinun työtäsi, tehtäviäsi tai työmäärääsi?”. Vastausvaihtoehdot olivat: ”ei ole tapahtunut” ja ”on tapahtunut, mitä?”. Tapahtuneita muutoksia saattoi kirjoittaa sille varattuun tilaan. Toinen työn muutosta kartoittava kysymys liittyi kokemukseen työn muutosten vaikutuksista työtehtäviin: ”Vaikuttivatko muutokset työtehtäviisi? 1. hyvin myönteisesti, 2. melko myönteisesti, 3. melko kielteisesti, 4. hyvin kielteisesti, 5. eivät vaikuttaneet lainkaan, 6. muutoksia ei ole tapahtunut.

Työssä jatkamista tarkastellaan työssä jatkamisen harkinnan avulla. Työssä jatkamista kartoittanut kysymys oli: ”Mitkä asiat saisivat sinut jatkamaan työelämässä mukana oloa alimman vanhuuseläkeiän (63 tai 65 vuotta) jälkeen? Voit halutessasi VALITA KOLME vaihtoehtoa.” Vastausvaihtoehdot olivat: ”1 hyvä kannustava työyhteisö (työkaverit ja työpaikan sosiaaliset suhteet, hyvä esimiestoiminta, työyhteisön ilmapiiri, työviihtyvyys)”, ”2 hyvä ja toimiva työympäristö”, ”3 taloudelliset tekijät /työeläkkeen suurempi määrä, palkka, erotus), ”4 mielekäs, mielenkiintoinen ja haastava työ (vaikutusmahdollisuudet, arvostus, elämänsisältö)”, ”5 työn keventäminen (työmäärän vähentäminen, ikääntymisen huomioiminen, työn ruumiillisen/henkisen kuormittavuuden vähentäminen), ”6 työaika (joustavat työajat, osa-aikatyö, työajan lyhentäminen)”, ”7 oma terveys”, ”8 muu, mikä”, ”9 ei mikään”, ”10 en osaa sanoa”. Työssä jatkamista harkitsevaksi luokiteltiin henkilöt, jotka mainitsivat yhden tai useamman työssä jatkamista tukevan tekijän. Ne, jotka valitsivat, ettei mikään saisi jatkamaan (vaihtoehto numero 9) luokiteltiin sellaisiksi, jotka eivät harkitse työssä jatkamista.

Taustamuuttujina kartoitettiin vastaajien ikää, sukupuolta, koulutusta, työuran pituutta ja työnkuva. Aiempien tutkimusten (mm. Sell 2009; Pahkin ym. 2011; Perkiö-Mäkelä & Kauppinen 2012a; Virtanen ym. 2017) ja alustavien analyysien perusteella vakioivina tekijöinä käytettiin ikää, sukupuolta ja työnkuva. Lisäksi analyysissä, jossa tarkasteltiin muutoskokemuksen ja työssä jatkamisen harkinnan välistä yhteyttä, myös koettu työkyky otettiin mukaan vakioivana tekijänä. Ikä selvitettiin kyselylomakkeessa kysymällä syntymävuotta. Sukupuoli koodattiin aineistoon mieheksi tai naiseksi jälkikäteen nimen perusteella. Koulutus oli jaoteltu lomakkeessa viiteen eri vaihtoehtoon; perus- tai kansakoulu, opistoasteinen koulutus, korkeakoulututkinto, oppisopimus tai jokin muu tutkinto. Työhön liittyen kartoitettiin Postissa kertynyttä työkokemusta ja työnkuva. Työkokemus kysyttiin vuosina ja työnkuva- kysymyksessä vastaajat saattoivat valita joko hallinnollisen tai operationaalisen työn.

## 7.2 Tilastolliset menetelmät

Vasteena tutkimuksessa ovat työssä jatkamisen harkinta ja muutoskokemus. Pääasiallisena selittävänä tekijänä on koettu työkyky ja viimeisessä tutkimuskysymyksessä muutoskokemus. Aineiston analysoinnissa käytettiin IBM SPSS Statistics Data Editor 23.0- ohjelmaa. Tilastollisen merkittävyyden rajaksi valittiin 0,05. Aineiston muuttujien kuvailussa käytettiin frekvenssijakaumia ja erilaisia keski- ja hajontalukuja. Riippuvuustarkasteluita tehtiin ristiintaulukointia ja  $\chi^2$ -testiä käyttäen. Tämän jälkeen selittävien muuttujien yhteyksiä vasteeseen selvitettiin logistisen regressioanalyysin avulla. Munron (2005, 306) mukaan logistisen regressioanalyysin avulla voidaan selvittää, mitkä muuttujat vaikuttavat tietyn lopputuloksen todennäköisyyteen. Kun selitettävä muuttuja on kaksiluokkainen ja selittäjät jatkuvia tai luokittelevia voidaan analyysissä käyttää logistista regressioanalyysiä. (Munro 2005, 306.) Logistisessa regressiomallissa vakioitiin tutkimuskysymyksestä riippuen ikä, sukupuoli, työnkuva ja koettu työkyky. Malleissa kaikkien muuttujien yhteyttä selitettävään arvioitiin ensin vakioimattomana ja sitten vakioituna.

Joitakin muuttujia luokiteltiin uudelleen sekä aineiston kuvailua että analyysiä varten. Taustamuuttujista ikä luokiteltiin 51–54-vuotiaisiin, 55–59 vuotiaisiin sekä vähintään 60-vuotiaisiin. Työkokemus luokiteltiin kolmeen luokkaan; lyhyeen, keskipitkään ja pitkään työkokemukseen. Näiden luokittelujen avulla aineiston kuvailusta saatiin yhtenäisempi muiden muuttujien kanssa. Myös työkyky päädyttiin luokittelemaan kolmeen luokkaan; heikoksi (0-7 pistettä), hyväksi (8

pistettä) ja erinomaiseksi (9-10 pistettä). Tähän päädyttiin aikaisemman tutkimuksen perusteella (Perkiö-Mäkelä ym. 2012d, 101-120) ja saatiin myös frekvenssiltään yksi pieni luokka suuremmaksi.

Muutoskokemus luokiteltiin aineiston tarkastelua varten uudelleen. Tässä yhdistettiin myönteiseksi muutoskokemukseksi melko ja hyvin myönteisesti muutoksen kokeneet. Kielteiseksi muutoskokemukseksi yhdistettiin melko ja hyvin kielteisesti muutoksen kokeneet. Näin erityisesti myönteisesti muutoksen kokeneista saatiin frekvenssiltään suurempi luokka. Työn muutoksen tarkastelussa oltiin erityisesti kiinnostuneita kokemusten ääripäistä, myönteisistä ja kielteisistä kokemuksista sekä niiden yhteydestä työkykyyn. Tästä syystä analyysissä päädyttiin käyttämään osajoukkoa (n=1703), jotka olivat kokeneet muutoksen joko myönteisesti tai kielteisesti. Tarkastelusta jätettiin pois ne, jotka olivat vastanneet, että muutokset eivät vaikuttaneet lainkaan työtehtäviin tai muutoksia ei ollut tapahtunut.

## 8 TULOKSET

### 8.1 Tutkimusaineiston kuvailua

Vastaajien taustatiedot on kuvattu taulukossa 1. Vastaajien keski-ikä oli 56 vuotta. Nuorimmat vastaajat olivat 51-vuotiaita ja vanhimmat 72-vuotiaita. Ikäryhmistä suurin oli 55–59-vuotiaat, johon kuului vastaajista 45,8 prosenttia. Yli puolet tutkittavista oli miehiä. Koulutustasoa tarkasteltaessa huomataan, että suurella osalla vastaajista oli joko perus- tai kansakoulu takanaan tai opistotasoinen koulutus. Keskimääräinen työkokemus vuosissa mitattuna oli 31 vuotta (md). Vähimmillään työkokemusta oli vastaajilla 0 vuotta ja pisimmillään 50 vuotta. Yli puolella vastaajista työkokemusta oli kertynyt Postissa 30 vuotta tai enemmän. Työtehtävien mukaan vastaajat jakaantuivat operationaalista eli suorittavaa työtä ja hallinnollista työtä tekeviin. Näistä operationaalista työtä tekeviä oli aineistossa selvästi enemmän kuin hallinnollisen työn tekijöitä.

TAULUKKO 1. Vastaajien taustatiedot (n=2096)

	n <sup>1</sup>	%
<b>Keski-ikä, ikä vuosina*</b>	2096	56, (51-72)
<b>Ikä</b>		
51-54-vuotiaat	712	34,7
55-59-vuotiaat	939	45,8
>60 vuotiaat	400	19,5
<b>Sukupuoli</b>		
Nainen	778	39,6
Mies	1187	60,4
<b>Koulutus</b>		
Perus- tai kansakoulu	931	45,0
Opistotasoinen koulutus	645	31,2
Korkeakoulututkinto	110	5,3
Oppisopimus	22	1,1
Jokin muu tutkinto	360	17,4
<b>Työkokemus</b>		
Lyhyt (0-9-vuotta)	148	7,4
Keskipitkä (10-29-vuotta)	682	34,1
Pitkä (30-vuotta tai yli)	1170	58,5
<b>Työtehtävä</b>		
Operationaalinen	1461	69,7
Hallinnollinen	635	30,3

\*Keski-ikä ilmoitettu mediaanina ja suluissa minimi ja maksimi

<sup>1</sup> Frekvenssit ja prosentit eivät välttämättä täsmää tutkimuksen kokonaismäärään puuttuvien havaintojen vuoksi

Koettu työkyky oli aineistossa keskimäärin seitsemän (md), pienimmillään nolla ja suurimmillaan 10. Työkyvyn luokittelun jälkeen tarkasteltuna heikon koetun työkyvyn omaavia oli vastaajista eniten eli noin 58 prosenttia. Hyvän koetun työkyvyn omaavia oli noin 23 prosenttia ja erinomaisen työkyvyn omaavia noin 18 prosenttia. (taulukko 2.)

TAULUKKO 2. Muutoskokemuksen, koetun työkyvyn sekä työssä jatkamisen harkinnan jakaantuminen vastaajien kesken (n=2096)

	n <sup>1</sup>	%
<b>Onko työssä tapahtunut muutoksia viimeisen 3-vuoden aikana</b>		
Kyllä	1763	84,7
Ei	319	15,3
<b>Koettu työkyky*</b>	2096	7 (0-10)
<b>Koettu työkyky (luokiteltu)</b>		
Heikko 0-7	1211	58,4
Hyvä 8	486	23,4
Erinomainen 9-10	378	18,2
<b>Muutoskokemus</b>		
Myönteinen	457	23,2
Kielteinen	1246	63,2
Ei vaikuttanut lainkaan	120	6,1
Muutoksia ei ole tapahtunut	148	7,5
<b>Työssä jatkamisen harkinta</b>		
Harkitsee	1807	86,2
Ei harkitse	289	13,8

\*Koettu työkyky jatkuvana muuttujana ilmoitettu mediaanina ja suluissa minimi ja maksimi

<sup>1</sup> Frekvenssit ja prosentit eivät välttämättä täsmää tutkimuksen kokonaismäärään puuttuvien havaintojen vuoksi

Työssä tapahtuneita muutoksia tarkasteltaessa suuri osa vastaajista oli sitä mieltä, että työssä oli tapahtunut muutoksia, jotka olivat muuttaneet heidän työtään, työtehtäviään tai työmääräänsä. Kokemukset työssä tapahtuneista muutoksista painottuvat aineistossa kielteisiin kokemuksiin. Melkein kaksi kolmasosaa vastaajista oli kokenut muutoksen kielteisenä. Työssä jatkamista yli eläkeiän harkitsevia oli aineistossa huomattavasti enemmän kuin niitä, jotka eivät harkinneet. (taulukko 2.)

## 8.2 Koetun työkyvyn yhteys muutkokokemuksiin

Koetun työkyvyn, taustamuuttujien ja muutkokokemusten välisiä yhteyksiä tarkasteltiin aluksi ristiintaulukoinnin avulla ja tilastollista merkitsevyyttä testattiin  $\chi^2$ -testillä. Kaikki ristiintaulukoinnit ja  $\chi^2$ -testin tulokset on koottu taulukkoon 3. Heikon koetun työkyvyn omaavista lähes puolet oli 55–59-vuotiaita. Hyvän koetun työkyvyn omaavissa oli myös 55–59-vuotiaita eniten. Erinomaisen koetun työkyvyn ryhmässä puolestaan nuorimpia (51–54-vuotiaat) työntekijöitä oli eniten verrattuna kahteen vanhempaan ikäryhmään. 60-vuotiaiden ja sitä vanhempien sekä 55–59-vuotiaiden työntekijöiden osuudet eri koetun työkyvyn luokissa suurentivat työkyvyn heiketyssä. Nuorimmalla ikäryhmällä osuudet puolestaan suurentivat, kun työkyky parani. Yhteys iän ja koetun työkyvyn välillä oli tilastollisesti merkitsevä ( $p < 0,001$ ). Sukupuolen ja koetun työkyvyn välinen yhteys ei sen sijaan ollut tilastollisesti merkitsevä.

Heikon koetun työkyvyn omaavista suurempi osa oli operationaalista työtä tekeviä. Ero oli samansuuntainen myös hyvän koetun työkyvyn osalta, mutta hallinnollisen työn tekijöiden osuus kasvoi verrattuna heikon työkyvyn omaavien luokkaan. Erinomaisen koetun työkyvyn kohdalla ero pieneni edelleen ja erinomaisen työkyvyn omaavat jakaantuivat lähes puoliksi operationaalisen ja hallinnollisen työn tekijöiden kesken. Hallinnollisen työn tekijöiden osuudet eri työkyvyn luokissa lisääntyivät työkyvyn parantuessa, kun taas operationaalista työtä tekevillä osuudet vähenivät samansuuntaisesti. Yhteys työnkuvan ja koetun työkyvyn välillä oli tilastollisesti merkitsevä ( $p < 0,001$ ). (taulukko 3.) Koetun työkyvyn jakaantumista työnkuvan mukaan tarkasteltiin vielä erikseen myös ryhmäkeskiarvojen ja t-testin avulla. Hallinnollista työtä tekevien koettu työkyky oli keskimäärin 8 (md) ja operationaalista työtä tekevillä 7 (md). Ero ryhmien välillä oli t-testillä testattuna tilastollisesti merkitsevä ( $p < 0,001$ ). Hallinnollista työtä tekevillä oli keskimäärin parempi koettu työkyky kuin operationaalista työtä tekevillä.

TAULUKKO 3. Taustamuuttujien, työssä jatkamisen harkinnan ja muutkokokemuksen yhteys koettuun työkykyyn (n=2075)

	Työkyky heikko (0-7 pistettä)		Työkyky hyvä (8 pistettä)		Työkyky erinomainen (9-10 pistettä)		Yhteensä		p-arvo <sup>2</sup>
	n	%	n	%	n	%	n <sup>1</sup>	%	
<b>Ikä</b>									<0,001
51-54-vuotiaat	368	30,9	172	36,1	166	44,4	706	34,6	
55-59-vuotiaat	581	48,8	217	45,6	140	37,4	938	46,0	
>60 vuotiaat	242	20,3	87	18,3	68	18,2	397	19,5	
<b>Sukupuoli</b>									0,450
Nainen	443	38,7	189	41,2	144	41,9	776	39,8	
Mies	703	61,3	270	58,8	200	58,1	1173	60,2	
<b>Työtehtävä</b>									<0,001
Operationaalinen	924	76,3	322	66,3	203	53,7	1449	69,8	
Hallinnollinen	287	23,7	164	33,7	175	46,3	626	30,2	
<b>Työssä jatkamisen harkinta</b>									0,002
Harkitsee työssä jatkamista	1016	83,9	433	89,1	338	89,4	1787	86,1	
Ei harkitse työssä jatkamista	195	16,1	53	10,9	40	10,6	288	13,9	
<b>Muutkokokemus</b>									<0,001
Muutkokokemus myönteinen	189	18,1	131	34,7	134	49,4	454	26,8	
Muutkokokemus kielteinen	854	81,9	247	65,3	137	50,6	1238	73,2	

<sup>1</sup> Frekvenssit ja prosentit eivät välttämättä täsmää kokonaismäärään puuttuvien havaintojen vuoksi

<sup>2</sup>  $\chi^2$ -testi

Muutokset koettiin enemmän kielteisenä kuin myönteisenä. Ristiintaulukoinnin perusteella (taulukko 3) sekä heikon että hyvän koetun työkyvyn omaavat kokivat muutokset useammin kielteisenä kuin myönteisenä. Erinomaisen koetun työkyvyn omaavilla kielteisiä ja myönteisiä muutkokokemuksia oli lähes yhtä paljon. Kielteisten muutkokokemusten osuudet vähenivät koetun työkyvyn paranemisen myötä ja myönteisten muutkokokemusten osuudet puolestaan lisääntyivät saman suuntaisesti. Yhteys muutkokokemuksen ja työkyvyn välillä oli tilastollisesti merkitsevä ( $p < 0,001$ ).

Logistisen regressioanalyysin avulla selvitettiin edelleen koetun työkyvyn ja muutkokokemuksen välistä yhteyttä. Selitettävänä muuttujana oli kaksiluokkainen muutkokokemus ja selittävässä kolmiluokkainen koettu työkyky. Aluksi katsottiin koetun työkyvyn ja taustamuuttujien yhteyksiä muutkokokemuksiin. Tarkastelut tehtiin muuttuja kerrallaan ja tulokset esitellään vakioimattomassa

mallissa, taulukossa 4. Tulosten perusteella koettu työkyky, sukupuoli ja työnkuva olivat yhteydessä myönteiseen muutkokokemukseen ja yhteys oli näillä kaikilla muuttujilla tilastollisesti merkitsevä. Erinomaisen työkyvyn omaavilla oli yli neljä kertaa suurempi todennäköisyys myönteiseen muutkokokemukseen, verrattuna niihin joiden työkyky oli heikko. Hyvän työkyvyn omaavilla oli myös suurempi todennäköisyys myönteiseen muutkokokemukseen kuin heikon työkyvyn omaavilla. Naiset kokivat muutoksen miehiä todennäköisemmin myönteisenä. Hallinnollisen työn tekijöillä oli myös selkeästi suurempi todennäköisyys positiiviseen muutkokokemukseen kuin operationaalista työtä tekevillä. Iällä sen sijaan ei ollut tilastollisesti merkitsevää yhteyttä muutkokokemuksiin.

Seuraavaksi logistiseen regressiomalliin lisättiin taustamuuttujia vakioivina tekijöinä yksitellen ja tarkasteltiin näiden vaikutusta koetun työkyvyn ja muutkokokemuksen väliseen yhteyteen. Nämä mallit esitellään taulukossa 4. Kaikissa malleissa yhteys koetun työkyvyn ja muutkokokemuksen välillä säilyi tilastollisesti merkitsevänä. Kaikissa malleissa sekä hyvän että erinomaisen koetun työkyvyn omaavilla oli suurempi todennäköisyys myönteiseen muutkokokemukseen verrattuna niihin, joiden koettu työkyky oli heikko. Lisäksi kaikissa malleissa erinomaisen koetun työkyvyn omaavilla oli hieman suurempi todennäköisyys myönteiseen kokemukseen kuin hyvän koetun työkyvyn omaavilla. Näyttää siltä, että vakioitavista tekijöistä työnkuva pienensi eniten erityisesti erinomaisen koetun työkyvyn omaavien todennäköisyyttä myönteiseen muutkokokemukseen. Mutta yhteys kuitenkin säilyi ja viimeisessäkin mallissa erinomaisen koetun työkyvyn omaavilla oli edelleen yli kolme kertaa suurempi todennäköisyys myönteiseen muutkokokemukseen kuin heikon koetun työkyvyn omaavilla. Voidaan todeta, että mitä parempi työntekijöiden koettu työkyky oli, sitä todennäköisemmin heidän muutkokokemuksensa olivat myönteisiä. Naiset kokivat muutokset miehiä myönteisemmin ja hallinnollista työtä tekevillä todennäköisyys positiiviseen muutkokokemukseen oli suurempi kuin operationaalista työtä tekevillä. Sen sijaan ikä ei ollut yhteydessä muutkokokemukseen.

TAULUKKO 4. Logistinen regressioanalyysi koetun työkyvyn ja myönteisen muutoskokemuksen välisestä yhteydestä

	Vakioimaton malli			Malli 1			Malli 2			Malli 3			Malli 4		
	OR	CI 95 %	p	OR	CI 95 %	p	OR	CI 95 %	p	OR	CI 95 %	p	OR	CI 95 %	p
<b>Koettu työkyky</b>															
Heikko 0-7	1			1			1			1			1		
Hyvä 8	2,396	1,840- 3,121	<0,001	2,369	1,814- 3,093	<0,001	2,418	1,837- 3,183	<0,001	2,234	1,705- 2,925	<0,001	2,214	1,666- 2,942	<0,001
Erinomainen 9-10	4,420	3,322- 5,880	<0,001	4,323	3,239- 5,770	<0,001	4,426	3,278- 5,976	<0,001	3,748	2,794- 5,027	<0,001	3,726	2,728- 5,090	<0,001
<b>Ikä</b>	0,976	0,946- 1,008	0,141	0,993	0,961- 1,026	0,684							0,994	0,960- 1,030	0,747
<b>Sukupuoli</b>															
Nainen	1						1						1		
Mies	0,687	0,549- 0,860	0,001				0,698	0,552- 0,882	0,003				0,704	0,553- 0,896	0,004
<b>Työnkuva</b>															
Operationaalinen	1												1		
Hallinnollinen	2,969	2,368- 3,722	<0,001							2,558	2,021- 3,237	<0,001	2,574	1,995- 3,320	<0,001

Malli 1= ikävakioitu

Malli 2= vakioitu sukupuolella

Malli 3= vakioitu työnkuvalla

Malli 4= vakioitu iällä, sukupuolella ja työnkuvalla

OR = Odds Ratio

CI=95 % luottamusväli

### 8.3 Koetun työkyvyn yhteys työssä jatkamisen harkintaan

Koetun työkyvyn ja taustamuuttujien (ikä, sukupuoli ja työnkuva) välisiä yhteyksiä tarkasteltiin aluksi ristiintaulukoinnilla ja tilastollista merkitsevyyttä testattiin  $\chi^2$ -testillä (taulukko 3). Kaikki ristiintaulukoinnit ja  $\chi^2$ -testin tulokset on koottu taulukkoon 3. Taustamuuttujien (ikä, sukupuoli, työtehtävä) osalta tulokset on raportoitu luvussa 8.2. Tässä luvussa käydään tarkemmin läpi koetun työkyvyn ja työssä jatkamisen harkinnan välistä yhteyttä.

Kaikissa työkyvyn luokissa työssä jatkamista harkittiin useammin kuin ei harkittu (taulukko 3). Työssä jatkamista harkitsevien osuudet eri työkyvyn luokissa lisääntyivät työkyvyn parantuessa. Ero oli suurempi heikon ja hyvän työkyvyn omaavien välillä kuin hyvän ja erinomaisen työkyvyn omaavien välillä. Yhteys koetun työkyvyn ja työssä jatkamisen harkinnan välillä oli tilastollisesti merkitsevä ( $p=0,002$ ). (taulukko 3.)

Koetun työkyvyn ja työssä jatkamisen harkinnan välisen yhteyden tarkastelua jatkettiin logistisen regressioanalyysin avulla. Selitettävänä muuttujana oli kaksiluokkainen työssä jatkamisen harkinta ja selittävänä koettu työkyky, joka oli luokiteltu kolmeen luokkaan. Aluksi logistisen regression avulla tutkittiin koetun työkyvyn ja taustamuuttujien yhteyksiä työssä jatkamisen harkintaan. Tarkastelut tehtiin muuttuja kerrallaan. Nämä tulokset esitellään taulukon 5 vakioimattomassa mallissa. Hyvä ja erinomainen koettu työkyky olivat yhteydessä työssä jatkamisen harkintaan. Hyvän ja erinomaisen koetun työkyvyn omaavilla oli suurempi todennäköisyys harkita työssä jatkamista kuin heikon työkyvyn omaavilla. Työnkuvan ja työssä jatkamisen harkinnan välillä oli myös yhteys. Hallinnollista työtä tekevillä oli lähes kaksi kerta suurempi todennäköisyys harkita työssä jatkamista kuin operationaalista työtä tekevillä. Ikä ja sukupuoli sen sijaan eivät olleet yhteydessä työssä jatkamisen harkintaan tässä aineistossa.

Seuraavaksi logistisessa regressiossa lisättiin taustamuuttujia vakioivina tekijöinä malliin, jotta päästiin tutkimaan, onko taustamuuttujilla vaikutusta koetun työkyvyn ja työssä jatkamisen harkinnan väliseen yhteyteen. Nämä mallit esitellään taulukossa 5. Ikävakioidussa mallissa (malli 1) todennäköisyys työssä jatkamisen harkintaan pysyi hyvän ja erinomaisen työkyvyn omaavilla lähes samana kuin vakioimattomassa mallissa (taulukko 5). Sukupuolen vakioinnin (malli 2) jälkeen OR kasvoi hieman lisäten hyvän ja erinomaisen työkyvyn omaavien todennäköisyyttä harkita työssä jatkamista verrattuna niihin, joilla työkyky oli heikko. Työnkuvan lisääminen malliin (malli 3) sen sijaan heikensi hieman hyvän ja erinomaisen työkyvyn omaavien todennäköisyyttä harkita työssä

jatkamista verrattuna niihin, joilla työkyky on heikko. Viimeisessä mallissa (malli 4), jossa ikä, sukupuoli ja työnkuva vakioitiin, pysyi OR lähes samankaltaisena verrattuna vakioimattomaan malliin. Kaikissa malleissa OR oli tilastollisesti merkitsevä, kun tilastollisen merkitsevyyden rajana pidettiin 0,05.

TAULUKKO 5. Logistinen regressioanalyysi koetun työkyvyn ja työssä jatkamisen harkinnan välisestä yhteydestä

	Vakioimaton malli			Malli 1			Malli 2			Malli 3			Malli 4		
	OR	CI 95 %	p	OR	CI 95 %	p	OR	CI 95 %	p	OR	CI 95 %	p	OR	CI 95 %	p
<b>Koettu työkyky</b>															
Heikko 0-7	1			1			1			1			1		
Hyvä 8	1,568	1,134- 2,168	0,006	1,571	1,133- 2,179	0,007	1,602	1,149- 2,235	0,005	1,498	1,082- 2,074	0,015	1,528	1,090- 2,143	0,014
Erinomainen 9-10	1,622	1,129- 2,329	0,009	1,616	1,124- 2,325	0,010	1,785	1,212- 2,629	0,003	1,455	1,008- 2,101	0,045	1,595	1,075- 2,367	0,020
<b>Ikä</b>	1,006	0,970- 1,043	0,739	1,010	0,973- 1,048	0,606							1,021	0,983- 1,061	0,287
<b>Sukupuoli</b>															
Nainen	1			1			1						1		
Mies	0,913	0,702- 1,188	0,497				0,922	0,707- 1,201	0,546				0,959	0,734- 1,253	0,757
<b>Työnkuva</b>															
Operationaalinen	1			1			1			1			1		
Hallinnollinen	1,824	1,348- 2,469	<0,001							1,690	1,243- 2,299	0,001	1,899	1,340- 2,691	<0,001

Malli 1= ikävakioitu

Malli 2= vakioitu sukupuolella

Malli 3= vakioitu työnkuvalla

Malli 4= vakioitu iällä, sukupuolella ja työnkuvalla

OR = Odds Ratio, ristitulosuhde

CI=95 % luottamusväli

Tulosten perusteella (taulukko 5) työkyky oli yhteydessä työssä jatkamisen harkintaan. Paremman työkyvyn omaavilla oli suurempi todennäköisyys harkita työssä jatkamista kuin niillä, joilla työkyky oli heikko. Tuloksista on myös nähtävissä, että työkyvyn tason välillä on eroa hyvän ja erinomaisen työkyvyn välillä. Vaikka erot ovat todella pieniä, niin lähes kaikissa malleissa erinomaisen työkyvyn omaavilla oli hieman suurempi todennäköisyys harkita työssä jatkamista kuin hyvän työkyvyn omaavilla. Mitä parempi työkyky sitä todennäköisemmin työntekijät harkitsivat työssä jatkamista. Lisäksi nähdään, että työnkuva oli yhteydessä työssä jatkamisen harkintaan. Hallinnollisen työn tekijät harkitsivat operationaalista työtä tekeviä useammin työssä jatkamista. Sen sijaan iällä ja sukupuolella ei ollut yhteyttä työssä jatkamisen harkintaan.

#### **8.4 Muutoskokemuksen yhteys työssä jatkamisen harkintaan**

Muutoskokemuksen, taustamuuttujien ja työssä jatkamisen harkinnan välisiä yhteyksiä tarkasteltiin ristiintaulukoinnin ja  $\chi^2$ -testin avulla (taulukko 6). Kaiken kaikkiaan kielteisesti muutokseen suhtautuvia oli myönteisesti suhtautuvia enemmän. Kielteisesti muutoksen kokeneissa suurimpana ikäryhmänä olivat 55–59-vuotiaat. Erot olivat kaikissa ikäryhmissä pieniä, eikä yhteys ollut tilastollisesti merkitsevä ( $p=0,550$ ). Kielteisen muutoskokemuksen omaavissa oli selvästi miehiä enemmän kuin naisia. Sukupuolen ja muutoskokemuksen välinen yhteys oli tilastollisesti merkitsevä ( $p=0,001$ ).

Sekä hallinnollista että operationaalista työtä tekevistä noin puolet koki muutoksen työssä myönteisenä. Sen sijaan kielteisen muutoskokemuksen omaavissa operationaalista työtä tekeviä oli selkeästi hallinnosta työtä tekeviä enemmän. Yhteys työnkuvan ja muutoskokemuksen välillä oli tilastollisesti merkitsevä ( $p<0,001$ ). Sekä myönteisesti että kielteisesti muutokseen suhtautuneista yli 80 prosenttia harkitsi työssä jatkamista. Myönteisen muutoskokemuksen omaavista hieman useampi harkitsi työssä jatkamista verrattuna niihin, jotka suhtautuivat muutokseen kielteisesti. Kielteisesti muutoksen kokeneista puolestaan hieman useampi ei harkinnut työssä jatkamista verrattuna myönteisesti kokeneisiin. Erot eivät kuitenkaan olleet tilastollisesti merkitseviä ( $p=0,120$ ).

TAULUKKO 6. Taustamuuttujien ja työssä jatkamisen harkinnan yhteys muutoskokemukseen (n=1703)

	Myönteinen muutoskokemus		Kielteinen muutoskokemus		Yhteensä		p-arvo <sup>2</sup>
	n	%	n	%	n <sup>1</sup>	%	
<b>Ikä</b>							0,550
51-54-vuotiaat	169	37,7	427	34,9	596	35,7	
55-59-vuotiaat	195	43,5	563	46,0	758	45,4	
>60 vuotiaat	84	18,8	233	19,1	317	19,0	
<b>Sukupuoli</b>							0,001
Nainen	202	48,7	469	39,4	671	41,8	
Mies	213	51,3	720	60,6	933	58,2	
<b>Työtehtävä</b>							<0,001
Operationaalinen	242	53,0	959	77,0	1201	70,5	
Hallinnollinen	215	47,0	287	23,0	502	29,5	
<b>Työssä jatkamisen harkinta</b>							0,120
Harkitsee työssä jatkamista	405	88,6	1068	85,7	1473	86,5	
Ei harkitse työssä jatkamista	52	11,4	178	14,3	230	11,4	

<sup>1</sup> Frekvenssit ja prosentit eivät välttämättä täsmää kokonaismäärään puuttuvien havaintojen vuoksi

<sup>2</sup>  $\chi^2$ -testi

Logistisen regressiomallin avulla tarkasteltiin edelleen muutoskokemuksen ja työssä jatkamisen harkinnan välistä yhteyttä (taulukko 7). Tässä tarkastelussa koettu työkyky otettiin muiden tekijöiden lisäksi vakioivaksi tekijäksi mukaan. Selitettävänä muuttujana oli kaksiluokkainen työssä jatkamisen harkinta ja selittävänä kaksiluokkainen muutoskokemus. Vakioimattomassa mallissa myönteinen muutoskokemus johti todennäköisemmin harkitsemaan työssä jatkamista kuin negatiivinen muutoskokemus. Muutoskokemuksen yhteys työssä jatkamisen harkintaan ei kuitenkaan ollut tilastollisesti merkitsevä ( $p=0,121$ ). Samoin kuin aikaisemmassa tarkastelussa, koettu työkyky ja työnkuva olivat tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä työssä jatkamisen harkintaan. Kun malliin lisättiin ikä ja sukupuoli, niin yhteys myönteisen muutoskokemuksen ja työssä jatkamisen harkinnan välillä vahvistui hieman, mutta ei ollut tilastollisesti merkitsevä (malli 1). Mallissa kaksi vakiointiin käytettiin koettua työkykyä, joka säilytti itsenäisenä tilastollisesti merkitsevän yhteyden työssä jatkamisen harkintaan, mutta ei juuri muuttanut muutoskokemuksen ja työssä jatkamisen harkinnan välistä yhteyttä. Työnkuvalla vakioitaessa (malli 3) todennäköisyys myönteisen muutoskokemuksen ja työssä jatkamisen harkinnan välillä heikkeni. Työnkuva säilytti kuitenkin myös itsenäisen yhteyden työssä jatkamisen harkintaan. Viimeisessä mallissa (malli 4) vakioitiin ikä, sukupuoli, työkyky ja

työnkuva ja OR laski. Viimeisessä mallissa myönteisen muutoskokemuksen omaavilla ei ollut juurikaan suurempaa todennäköisyyttä harkita työssä jatkamista kuin niillä, joilla muutoskokemus oli negatiivinen. Tilastollinen merkitsevyys jäi myös yli 0,05 merkitsevyyden rajan, jolloin tulokset eivät olleet missään mallissa tilastollisesti merkitseviä. Koettu työkyky ja työnkuva säilyttivät tilastollisesti merkitsevän yhteyden työssä jatkamisen harkintaan.

## TAULUKKO 7. Logistinen regressioanalyysi muutосkokemuksen ja työssä jatkamisen harkinnan välisestä yhteydestä

	Vakioimaton malli			Malli 1			Malli 2			Malli 3			Malli 4		
	OR	CI 95 %	p	OR	CI 95 %	p	OR	CI 95 %	p	OR	CI 95 %	p	OR	CI 95 %	p
<b>Muutoskokemus</b>															
Kielteinen	1			1			1			1			1		
Myönteinen	1,298	0,934- 1,805	0,121	1,311	0,924- 1,860	0,129	1,172	0,833- 1,649	0,361	1,149	0,819- 1,610	0,422	1,032	0,714- 1,491	0,868
<b>Ikä</b>	1,006	0,970- 1,043	0,739	1,021	0,978- 1,066	0,344							1,029	0,985- 1,075	0,201
<b>Sukupuoli</b>															
Nainen	1			1									1		
Mies	0,913	0,702- 1,188	0,497	1,070	0,797- 1,436	0,654							1,079	0,801- 1,452	0,618
<b>Koettu työkyky (jatkuva)</b>	1,098	1,041- 1,160	0,001				1,109	1,043- 1,180	0,001				1,110	1,040- 1,184	0,002
<b>Työnkuva</b>															
Operationaalinen	1														
Hallinnollinen	1,824	1,348- 2,469	<0,00 1							1,740	1,227- 2,466	0,002	2,020	1,340- 3,045	0,001

Malli 1= vakioitu iällä ja sukupuolella

Malli 2 = vakioitu koetulla työkyvyllä

Malli 3=vakioitu työnkuvalla

Malli 4= vakioitu iällä, sukupuolella, koetulla työkyvyllä ja työnkuvalla

OR = Odds Ratio

CI=95 % luottamusv

## 9 POHDINTA

Tämän pro gradu -tutkielman tarkoituksena oli tarkastella ikääntyvien työntekijöiden koettua työkykyä ja selvittää millainen on työkyvyn yhteys muutoskokemuksiin ja työssä jatkamisen harkintaan. Lisäksi selvitettiin, onko muutoskokemuksilla yhteyttä työssä jatkamisen harkintaan. Tulosten perusteella koettu työkyky on yhteydessä sekä muutoskokemuksiin että työssä jatkamisen harkintaan. Voidaan todeta, että mitä parempi koettu työkyky oli, sitä todennäköisemmin työntekijät kokivat muutokset työssään myönteisinä ja harkitsivat työssä jatkamista. Naisten muutoskokemukset olivat myönteisempiä kuin miesten. Tulokset osoittavat myös, että työkyvyn lisäksi työnkuvalla on merkitystä. Hallinnollista työtä tekevät kokivat muutokset positiivisemmin ja harkitsivat useammin työssä jatkamista kuin operationaalista työtä tekevät. Sen sijaan muutoskokemuksen ja työssä jatkamisen harkinnan välillä ei ollut yhteyttä.

### 9.1 Tulosten tarkastelu

Tämän työn tulosten perusteella 51–72- vuotiaiden työntekijöiden koettu työkyky oli keskimäärin seitsemän. Tulokset ovat koetun työkyvyn osalta samansuuntaisia koko Suomen aikuisväestöä tutkineiden väestötutkimusten kanssa. Terveys- 2011 tutkimuksessa 55–64-vuotiaiden koettu työkyky oli myös keskimäärin seitsemän (Gould ym. 2012, 142). Samoin FinTerveys 2017 - tutkimuksessa 50–59- vuotiaat arvioivat työkykynsä olevan keskimäärin 7.7 ja 60–69- vuotiaat 6.9. (Koskinen & Sainio 2018, 133). Terveys 2011- tutkimus ja FinTerveys 2017 -tutkimus edustavat suomalaista aikuisväestöä sekä työssä käyvien että ei-työssäkäyvien osalta (Koskinen & Sainio 2018; Koskinen ym. 2012, 14), jolloin vertailussa on kuitenkin rajoitteita.

Työ ja terveys -haastattelututkimuksessa 55–64- vuotiailla työssäkäyvillä koettu työkyky oli puolestaan lähes kahdeksan (Kauppinen ym. 2013, 98) ollen hieman korkeampi kuin Postin työntekijöillä. Tarkasteltaessa tämän työn tuloksia koetun työkyvyn jakaantumisen osalta eri luokkiin, työntekijöistä yli puolella (58 %) työkyky oli heikko. Hyvän työkyvyn omaavia oli 23 prosenttia ja erinomaisen työkyvyn omaavia 18 prosenttia. Työ ja terveys haastattelututkimuksessa käytettiin samaa työkyvyn luokittelua kolmeen (heikko 0–7, hyvä 8, erinomainen 9–10). Siinä vastaavat koetun työkyvyn lukemat 45–63- vuotiailla olivat 22 prosenttia (heikko), 42 prosenttia (hyvä) ja 36 prosenttia (erinomainen). (Perkiö-Mäkelä ym. 2012d, 107.) Molemmissa vertailuissa

Postin ikääntyvien työntekijöiden työkyky näyttäytyy selvästi heikommalta. Työ- ja terveys haastattelututkimus on suunnattu vain työssäkäyville ja se edustaa suomenkielisiä 25–64- vuotiaita työssäkäyviä (Työterveyslaitos 2017), jolloin sen vertaamisen tämän työn tuloksiin voi nähdä luotettavampana kuin väestötutkimusten tulosten. Tästä huolimatta vertailuissa tulee kuitenkin huomioida rajoittavat tekijät ikäjakaumien ja palkansaajien eri sektoreiden ja ammattiryhmien eroista johtuen. Tämän työn tulokset kertovat enemmän yhden organisaation ikääntyvien työntekijöiden tilanteesta, kuin koko työssäkäyvän väestön työkyvyn tasosta.

### ***Koetun työkyvyn yhteys muutostokemuksiin***

Muutoksiin organisaatiossa suhtauduttiin tämän työn tulosten perusteella selvästi enemmän kielteisesti kuin myönteisesti ja miehillä muutostokemukset olivat naisia useammin negatiivisia. Muutosten laadusta ei ole täsmällistä tietoa, mutta kohdeorganisaatio huomioiden niihin oletetaan kuuluvaksi hyvin erilaisia ja eri tasoisia muutoksia. Näitä ovat muun muassa töiden uudelleen järjestelyt, työmenetelmien ja järjestelmien muutokset, työn tekemiseen ja tapoihin liittyvät muutokset, irtisanominen sekä irtisanomisen uhka. Muutokset lienevät myös luonteeltaan jatkuvia kertamuutoksen sijaan. Aiemmissa tutkimuksissa tarkastelukulmana ei ole niinkään ollut myönteisten ja kielteisten muutostokemusten määrät. Aiemmat tutkimukset tuovat kuitenkin esiin, että negatiiviset muutostokemukset organisaatioissa liittyvät muun muassa työntekijöiden negatiivisempiin käsityksiin työnantajasta (Wiezer ym. 2011, 95; Martin ym. 2005) sekä heikompaan työtyytyväisyyteen (Oreg 2006; Martin ym. 2005). Työntekijän negatiivisen arvion muutoksesta on todettu kasvattavan myös riskiä kokea enemmän stressiä ja vähemmän työn iloa muutoksen jälkeen (Pahkin ym. 2014).

Tämän työn tulosten mukaan työkyky oli yhteydessä siihen, miten työntekijät suhtautuivat muutokseen. Vakioidussa mallissa erinomaisen koetun työkyvyn ja hyvän koetun työkyvyn omaavilla oli suurempi todennäköisyys myönteiseen muutostokemukseen verrattuna niihin, joilla työkyky oli heikko. Niukasta aiemmasta tutkimuksesta johtuen tuloksia koetun työkyvyn ja muutostokemuksen välisestä yhteydestä ei päästä vertamaan täysin samanlaiseen asetelmaan, mutta tulokset vahvistavat viitekehyksessä (kuvio 2) esitettyä työkyvyn ja työhön liittyvien tekijöiden välistä yhteyttä. Tuloksia peilataan aiempaan tutkimukseen, jota tässä työssä on aiemmissa luvuissa esitelty ja jotka liittyvät työntekijöiden terveyteen ja työhyvinvointiin. Pahkinin ym. (2011) tutkimuksessa yksilön hyvän koherenssin tunteen todettiin olevan yhteydessä positiivisiin

muutoskokemuksiin. Pahkinin ym. (2011) mukaan koherenssin tunne oli henkilökohtainen ja erityisesti terveyteen liittyvä resurssi, joka toimi puskurina negatiivisille muutoskokemuksille. Tämän ajatuksen voi nähdä myös tämän työn tuloksissa, joissa puolestaan hyvä työkyky ehkäisi negatiivisia muutoskokemuksia. Myös terveys linkittyy kokonaisuuteen sen ollessa yksi työntekijän selkeimmistä voimavaroista, joka on liitetty myös työkykyyn (Gould ym. 2006b, 312). Tämä näkyy myös työkykytalossa, jossa terveys muodostaa yhdessä fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn kanssa pohjan työkyvylle ja jonka päälle muut kerrokset rakentuvat (Ilmarinen ym. 2005).

Tulosten perusteella kielteiset muutoskokemukset lisääntyivät työkyvyn heiketessä. Muutosten kohtaamisen ja niiden alaisena työskentelemisen voi nähdä edellyttävän voimavaroja työntekijöiltä. Muutokset saattavatkin kasvattaa työn vaatimuksia (Wiezer 2011, 97) ja heikentää työn kontrollia (Ingelsrud 2014; Geusekens ym. 2012; Kivimäki ym. 2001; Kivimäki ym. 2000). Näiden voi nähdä edelleen heikentävän työn hallintaa, jonka tiedetään olevan yksi keskeinen työkykyyn vaikuttava tekijä (Knardahl ym. 2017).

Työkykytalomalliin peilaten työssä tapahtuvat muutokset sijoittuvat neljänteen eli työn kerrokseen. Muutoksen voi nähdä asettavan näin vaatimuksia myös talon muille kerroksille (Ilmarinen ym. 2005). Saattaa olla, että muutostilanne horjuttaa hetkellisesti tai pidempiaikaisesti työkyvyn tasapainoa, joka muodostuu Ilmarisen (2009) mukaan työn vaatimusten ja ihmisen voimavarojen välille. Hyvä työkyky edellyttää tasapainoa yksilön voimavarojen ja työn välillä (Ilmarinen ym. 2006, 24). Heikon työkyvyn omaavilla työn vaatimusten ja omien voimavarojen suhde ei välttämättä ole tasapainossa ja voimavarat saattavatkin olla vähäisiä. Muutokset työtehtävissä edellyttävät usein uuden oppimista, joustavuutta ja mukautumista uuteen tilanteeseen. Irtisanomisen ollessa uhkana ihminen joutuu puolestaan epävarmaan tilanteeseen. Tällaisessa ympäristössä heikko työkyky voi tuottaa tarvittavien voimavarojen sijaan edelleen epävarmuutta ja lisäkuormitusta eikä työntekijä välttämättä tiedä, kuinka hän tilanteesta selviää. Voisikin olla mahdollista, että heikon työkyvyn omaavat kuormittuvat muutoksessa hyvän työkyvyn omaavia enemmän ja tämä vaikuttaa osaltaan myös heidän kielteisempiin kokemuksiin muutoksesta.

Toisaalta tämän työn poikkileikkausasetelmasta johtuen tulosten perusteella ei voida ottaa kantaa työkyvyn ja muutoskokemuksen välisen yhteyden suuntaan, joka kuviossa (2) esitetään kulkevaksi molempiin suuntiin. Tällöin tulosten perusteella on myös mahdollista, että kielteinen kokemus

muutoksesta itsessään heikentää työkykyä ja saattaa näin edelleen haastaa työssä selviytymistä muutostilanteissa.

Vertailtaessa tämän työn tuloksia koetun työkyvyn ja muutuskokemuksen välillä on hyvä huomioida, että aiemmassa tutkimuksessa Suomessa muutuskokemuksia on tutkittu pääsääntöisesti teollisuuden työpaikoilla (esimerkiksi Pahkin 2015, Pahkin ym. 2014; Wiezer ym. 2011 Väänänen ym. 2004). Teollisuuden työpaikkojen ja Postin välillä voi osin nähdä olevan yhtäläisyyksiä. Vuorotyön tekeminen lienee yleistä samoin kuin asiantuntijaorganisaatioihin verrattuna matala koulutustaso. Molemmissa tuki- ja liikuntaelinkuormitus on myös todennäköisesti merkittävää. Postissa kyseinen kuormitus näkynee postinjakelu- ja logistiikkatehtävissä sekä mahdollisesti yleisemmin juuri operationaalista työtä tekevien parissa. Ikääntyvistä työntekijöistä yli puolet (noin 56 prosenttia) oli myös tehnyt yli 30-vuoden työuran Postilla. Tänä aikana he ovat kokeneet myös todennäköisesti hyvin erilaisia työoloja, jotka saattavat edelleen heijastua heidän tämänhetkiseen terveyteensä ja työkykyyn. Tietyin rajoituksin voidaankin ajatella, että tämän työn tuloksia voidaan verrata edellä esitettyihin muutuskokemuksia tutkineisiin tutkimuksiin, joissa kohdeorganisaatioina ovat olleet erilaiset teollisuuden työpaikat.

Aiemmissa tutkimuksissa muutuskokemuksia on tutkittu sekä poikkileikkaus- että pitkittäisasetelmissä. Näissä muutuskokemuksia on lähestytty terveyttä ja työhyvinvointia ylläpitävien ja edistävien voimavara- ja suojaajatekijöiden näkökulmista sekä yksilö- (esimerkiksi Pahkin ym. 2011b) että organisaatiotasolla (mm. Andreeva ym. 2017; Brandis ym. 2015; Pahkin 2015; Westgaard & Winkell 2011). Mutta negatiivinen muutuskokemus on myös nähty hyvinvointia uhkaavana kuormitustekijänä (mm. Pahkin 2015; Pahkin ym. 2014, Pahkin ym. 2011b; Väänänen ym. 2004). Työkyvyn ja muutuskokemusten välisestä yhteydestä tutkimusta on niukasti, mutta edellä mainittujen tutkimusten voi nähdä rakentavan pohjaa myös tämän tutkimuksen tarkastelukulmalle. Tässä työssä koettua työkykyä tarkasteltiin suhteessa muutuskokemuksiin, jolloin tarkastelukulma voidaan liittää aiempien tutkimusten kentällä lähinnä tarkasteluun tekijöistä, jotka suojaavat negatiivisilta muutuskokemuksilta. Tulosten perusteella hyvän työkyvyn voi nähdä suojaavan työntekijöitä negatiivisilta kokemuksilta muutoksista.

Muutuskokemuksia tarkasteltaessa hallinnollista työtä tekevät kokivat operationaalista työtä tekeviä useammin muutokset myönteisinä. Myös Väänänen ym. (2004) tutkimuksessa valkokaulustyöntekijöiden kokemukset muutoksista fuusiotilanteessa olivat useammin positiivisia kuin sinikaulustyöntekijöillä. Pohdittavaksi kuitenkin jää, mitkä taustatekijät vaikuttavat

hallinnollista työtä tekevien positiivisempiin kokemuksiin. Onko hallinnollista työtä tekevillä paremmat mahdollisuudet osallistua esimerkiksi muutoksen suunnitteluun, jonka on todettu aiemmin liittyvän positiivisiin arvioihin muutoksista (Pahkin ym. 2014)? Tutkimustulokset siitä, että ylemmillä toimihenkilöillä on todettu olevan enemmän vaikutusmahdollisuuksia työhönsä kuin alemmilla toimihenkilöillä (Lyly-Yrjänäinen 2016, 53) saattavat osin kertoa myös siitä, että he pystyvät vaikuttamaan ja osallistumaan myös organisaatiossa tapahtuviin muutoksiin paremmin. Vai voisivatko johtamistavat erota eri ammattiryhmien välillä muutostilanteissa, jotka edelleen linkittyvät muutuskokemuksiin? Aiemmin muun muassa johtamisen oikeudenmukaisuuden on todettu olevan yhteydessä työntekijöiden työtyytyväisyyteen muutosten aikana (Brandis ym. 2015).

Kyse voi olla myös siitä, että operationaalista työtä tekevät kokevat muutoksen suurempana uhkana kuin hallinnollista työtä tekevät. Aiemmassa tutkimuksessa on tullut esille, että vanhemmat ja heikossa työllistymisasemassa olevat työntekijät ovat raportoineet muita ryhmiä enemmän negatiivisia muutuskokemuksia (Wiezer ym. 2011, 36-37). Ylempien toimihenkilöiden, joita voidaan verrata hallinnollisen työn tekijöihin, on myös todettu uskovan alempia toimihenkilöitä ja työntekijöitä useammin löytävänsä uutta työtä (Lyly-Yrjänäinen 2016, 25-26). Tähän kokonaisuuteen saattaa linkittyä myös tuloksista esiin tullut operationaalista työtä tekevien keskimääräistä heikompi työkyky, joka saattaa olla seurausta esimerkiksi fyysisesti raskaammasta työurasta verrattuna hallinnollisen työn tekijöihin. On kuitenkin muistettava, että työssä tapahtuvien muutosten lisäksi työkykyyn liittyy hyvin monet työhön, työn ulkopuolisiin seikkoihin ja yhteiskunnallisiin käytäntöihin liittyvät tekijät. Tarkastelua siitä, kuinka vastaajat maantieteellisesti jakaantuivat ei pystytty tekemään. Muutuskokemuksiin voi kuitenkin ajatella vaikuttavan myös asuinpaikan työllistymismahdollisuudet. Uudelleen työllistyminen uudelle paikkakunnalle voi tarkoittaa suuriakin elämänmuutoksia, jolloin tilanne on hyvin erilainen kuin niillä, jotka arvioivat työllistyvänsä lähiseudulle. Työmarkkinatilanteella voidaan nähdä olevan myös oma roolinsa liittyen operationaalisen työntekijöiden negatiivisempiin muutuskokemuksiin silloin, jos uhkana on työn loppuminen.

### ***Koetun työkyvyn yhteys työssä jatkamisen harkintaan***

Työssä jatkamista yli 63. ikävuoden jälkeen harkitsi 82 prosenttia vastaajista. Tulos on samansuuntainen, mutta harkitsevien osuus on tässä aineistossa suurempi, kuin Perkiö-Mäkelän ym. (2012c, 6) tutkimuksessa. Siinä vuonna 2009 noin kaksi kolmasosaa (64 %) työssä olevista 45–63-

vuotiaista harkitsi jatkamista. Työolotutkimuksessa kysymyksenasettelu oli hieman erilainen ja siinä vuonna 2013 yhteensä 37 prosenttia kaikista yli 50-vuotiaista arvioi haluavansa jatkaa työssä yli 63-vuotiaaksi (Sutela & Lehto 2014, 221). Myös tämän työn tulokset siitä, että hallinnollista työtä tekevät olivat operationaalista työtä tekeviä halukkaampia harkitsemaan työssä jatkamista ovat samansuuntaisia kuin Perkiö-Mäkelän ym. (2012c, 14) saamat tulokset.

Tutkimustuloksia vertailtaessa tulee huomata, että lukemat eivät ole täysin vertailukelpoisia ikäjakaumien eroista ja palkansaajien eri sektoreiden ja ammattiryhmien edustuksesta johtuen. Kuten aiemmin todettiin Perkiö-Mäkelän ym. (2012a) Työ- ja terveys haastattelututkimukseen perustuva aineisto edustaa vain työssäkäyviä (Työterveyslaitos 2017) ja Työolotutkimus puolestaan palkansaajia (Sutela & Lehto 2014, 6). Tämän työn tulokset kertovat yhden organisaation ikääntyvien työntekijöiden tilanteesta, jolloin vertailussa on omat rajoitteensa. Heikoksi työkykynsä kokevien ja työssä jatkamista harkitsevien määrä näyttäytyy kuitenkin hieman suurempana tässä kuin aikaisemmissa koko väestöä, työssäkäyviä tai palkansaajia tarkastelleissa tutkimuksissa.

Heikkoon koettuun työkykyyn liittyen eroja saattaa selittää esimerkiksi työnkuvien erot, jotka lienevät laajemmat tutkimuksissa, jotka edustavat laajemmin väestöä verrattuna yhden organisaation työnkuviin. Työssä jatkamista harkitsevien suureen määrään saattaa puolestaan liittyä taustalla ajassa tapahtuneet yhteiskunnalliset muutokset. Eläketurvaan tehtiin isoja uudistuksia jo 2005–2007 vuosina, mutta muutoksia on edelleen tapahtunut verrattuna esimerkiksi Perkiö-Mäkelän ym. (2012c) käyttämään vuoden 2009 aineistoon. Julkinen keskustelu vanhuuseläkeiän alarajan nostoista ja eläkekarttuman muutoksista on ollut aktiivista lähivuosina. Kyselyhetkellä lähestyvä vuoden 2017 eläketurvan uudistus on saattanut vaikuttaa harkitsijoiden määrään.

Tulosten perusteella työkyky oli yhteydessä työssä jatkamisen harkintaan ja tämä vahvistaa myös ilmiöiden välistä yhteyttä, jota on aiemmin kuvattu (kuviot 2). Vakioidussa mallissa erinomaisen koetun työkyvyn ja hyvän koetun työkyvyn omaavilla oli suurempi todennäköisyys harkita työssä jatkamista kuin heikon työkyvyn omaavilla. Aiemmassa tutkimuksessa, erityisesti erinomaisen työkyvyn omaavien on todettu harkitsevan työssä jatkamista. Hyvän työkyvyn omaavilla yhteys ei ole ollut niin selvä. (Perkiö-Mäkelä ym. 2012d, 112.) Sukupuolen osalta työssä jatkamisen harkinnassa ei ollut eroja ja tämä tulos on myös samansuuntainen osalle aikaisemmin suomalaisille suunnatuista tutkimuksen tuloksista (esimerkiksi Virtanen ym. 2014; Perkiö-Mäkelä ym. 2012c, 11–14). Saksalaisessa tutkimuksessa miehet harkitsivat naisia useammin työssä jatkamista (Hofäcker &

Naumann 2015). Eroa voinee selittää kulttuuriset ja sosiaaliturvajärjestelmäänkin liittyvät erot Suomen ja Saksan välillä.

Mielenkiintoista on, että yli puolella vastaajista koettu työkyky oli heikko (0–7 pistettä) ja heistäkin yli 80 prosenttia harkitsi työssä jatkamista. Vaikka hyvä työkyky edisti työssä jatkamisen harkintaa, niin heikko koettu työkyky ei näyttäisi kaikkien kohdalla olevan sille myöskään varsinainen este. On mahdollista, että vastaajat kokevat pidempään työskentelyn mahdolliseksi esimerkiksi sairauksien kanssa. Eläketurvakeskuksen tutkimuksen mukaan vuosien 1997–2013 aikana huono työkyky on vähentynyt erityisesti niillä vanhempaan ikäryhmään kuuluvilla, joilla oli jokin pitkäaikaissairaus. Pitkäaikaissairauksia ilmoittavien osuus oli sen sijaan kasvanut. Tutkimuksen mukaan sairastavuuden ja työkyvyn erilainen kehitys tukee ajatusta siitä, että sairauksien kanssa pärjätään työelämässä entistä paremmin. (Laaksonen 2016, 107, 122.) Myös Gouldin ym. (2006b, 312) mukaan moni sairas arvioi työkykynsä hyväksi. Tämän perusteella voidaan arvioida, että vastaajat myös pääsääntöisesti luottavat työkyvyn säilymiseen tulevaisuudessa. Nuutinen ym. (2013, 15) toteavatkin, että heikko työkyky ei välttämättä yksinään vähennä työssä jatkamisen aikomuksia. Oleellista olisikin kiinnittää huomiota siihen, että työolot ja johtamistavat tukevat ikääntyvien edellytyksiä tehdä työnsä hyvin ja että työ sopeutetaan voimavaroja vastaavaksi (Nuutinen ym. 2013, 15.) Tulos voi osaltaan kertoa myös sitä, että esimerkiksi Ledererin ym. (2014) ja Työkykytalon esittämän työkyky- käsitteen laaja-alaisuus ymmärretään myös työntekijöidenkin kokemuksissa moninaisempina kuin vain terveyteen ja toimintakykyyn liittyvänä.

Tuloksissa nousee esille myös työnkuva, jonka todettiin olevan yhteydessä työssä jatkamisen harkintaan. Hallinnollista työtä tekevät harkitsivat todennäköisemmin työssä jatkamista. Työssä jatkamisen harkinnan osalta tuloksia voidaan pitää samansuuntaisina aikaisemman tutkimuksen kanssa (Sutela & Lehto 2014, 222; Perkiö-Mäkelä ym. 2012c, 6; Perkiö-Mäkelä ym. 2012d, 101). Myös varsinaista työssä jatkamista tarkastelleiden tutkimusten tulokset ovat yhteneviä. Korkeamman ammattiluokan, johto- ja asiantuntijatehtävien omaavien on todettu jatkavan työssä muita useammin eläkeiän jälkeen (Virtanen ym. 2017; Nivalainen 2014, 91-92, 99). Sutelan ja Lehdon (2014, 222) mukaan raskasta teollisuustyötä tehneillä oli huonommat mahdollisuudet jatkaa työssä kuin korkeammin koulutetuilla. Vähän koulutusta vaativissa töissä olleilla oli myös kaikkein pisimmät työurat jo takanaan. (Sutela & Lehto 2014, 222.)

Virtanen ym. (2017) toteavat, että työkyky on yksi eroja selittävä tekijä ammattiluokkien välisessä työssä jatkamisessa. Myös tässä aineistossa operationaalista työtä tekevissä oli enemmän heikon

koetun työkyvyn omaavia kuin hallinnollisen työn tekijöissä ja ero oli tilastollisesti merkitsevä. Tämä tulos vahvistaa myös aiempien tutkimusten tuloksia, joissa esimerkiksi sinikaulustyöntekijöillä on raportoitu valkokaulustyöntekijöitä todennäköisemmin heikkoa työkykyä (Wilke ym. 2015; von Bonsdorff ym. 2011). Kyse saattaa olla osin myös hallinnollisen työn tekijöiden keskimääräisesti korkeammasta koulutustasosta verrattuna operationaalisen työn tekijöihin. Aiemmista tutkimuksista tiedetään, että koulutus on yhteydessä työssä jatkamiseen. Korkeammin koulutetut harkitsevat työssä jatkamista tai jatkavat työssä matalammin koulutettuja useammin (Hofäcker & Naumann 2015; ten Have ym. 2014; Nivalainen 2014, 89; Sutela & Lehto 2014, 222; Taylor ym. 2014).

### ***Muutoskokemusten yhteys työssä jatkamisen harkinta***

Tässä työssä muutoskokemusten ja työssä jatkamisen harkinnan välillä ei ollut yhteyttä. Vakioimattomassa mallissa myönteisesti muutoksen kokeneilla oli hieman suurempi todennäköisyys harkita työssä jatkamista kuin niillä, joilla muutoskokemus oli negatiivinen. Tämä ei ollut kuitenkaan tilastollisesti merkitsevä ja ero poistui lähes kokonaan vakioidussa mallissa (taulukko 6.) Muutoskokemukset eivät näin ollen selittäneet tässä aineistossa työssä jatkamisen harkintaa toisin kuin koettu työkyky ja työnkuva.

Tulos eroaa jossain määrin aikaisempien tutkimusten tuloksista. Peilattaessa tuloksia työssä esitettyyn viitekehukseen (Kuvio 2), kuvattu yhteys muutoksen ja työssä jatkamisen välillä ei todentunut tässä aineistossa. Hakasen ja Perhoniemen (2008) tarkastelussa suomalaisten ikääntyvien hammaslääkäreiden muutoskokemukset olivat yhteydessä työssä jatkamisen aikeisiin. Tässä myönteiset arviot työn muutoksesta ennustivat myös työn imun tason nousua, mikä edelleen ennusti myöhempiä työssä jatkamisen aikomuksia. Tässä hammaslääkäreiltä kysyttiin muutoskokemusta suhteessa tiettyyn muutokseen. Kyseessä oli suun terveydenhuollon lakiuudistus, joka oli edellyttänyt työpaikoilta sopeutumista uuteen asiakastilanteeseen. Uhkaa työn loppumisesta ei ole ollut. Lisäksi työssä jatkamisen aikeita mitattiin eläkkeelle jäämiseen liittyvillä kysymyksillä. (Hakanen & Perhoniemi 2008.) Aiemmissa tutkimuksissa on myös raportoitu muutosten vähentävän hoitotyöntekijöillä halua jatkaa työssä (Reeuwijk ym. 2013; Boumans ym. 2008). Yllämainituissa tutkimuksissa kyseessä ovat olleet muutokset työtehtävissä ja organisaatiossa eikä niinkään laaja-alaiset muutokset, jossa työn menettäminen olisi uhkana.

Verrattaessa tämän tutkimuksen tuloksia aikaisempiin muutkokokemuksia ja työssä jatkamista tarkastelleisiin tutkimuksiin tulee huomioida erot tutkittavissa organisaatioissa ja ammattiryhmissä. Saattaa olla, että tämän työn aineistossa muutokset ovat monille suurempia ja voivat sisältää enemmän uhkaa työn loppumisesta. Tällöin tilanne on luonteeltaan erilainen kuin esimerkiksi Hakasen ja Perhoniemen (2008) tutkimilla hammaslääkäreillä ja Boumansin ym. (2008) ja Reeuwijkin ym. (2013) tarkastelemilla hoitotyöntekijöillä. Eri sektoreilla koetaan myös irtisanomisen uhka erilaisena. Esimerkiksi vuonna 2015 kuntasektorilla irtisanomisuhka koettiin pienemmäksi kuin muilla sektoreilla (Lyly-Yrjänäinen 2016, 23).

Myös tarkasteltujen työntekijöiden koulutustasoissa on eroja. Erityisesti hammaslääkärit edustavat korkeasti koulutettua ryhmää, jolloin Postin työntekijöiden vertailu Hakasen ja Perhoniemen (2008) tutkimustuloksiin on haastavaa. Sama koskee ainakin osin myös tutkimuksia, joissa tarkasteltiin hoitotyöntekijöitä. Myös työ itsessään niin sisällöllisesti kuin tavoitteellisesti voidaan nähdä hyvin erilaisena Postin työntekijöillä kuin terveydenhuollon organisaatioissa. On mahdollista, että eri aloilla, työnantajasektorilla ja koulutustasolla on oma merkityksensä tarkasteltaessa muutkokokemusten yhteyttä työssä jatkamiseen.

## 9.2 Tutkimuksen rajoitukset ja vahvuudet

Tässä työssä pyrkimyksenä oli kuvata ilmiöitä tietyinä ajankohtana, jolloin asetelma asettaa tulosten tulkinnalle rajoituksia. Poikkileikkausasetelma ei anna vastauksia tekijöiden syy-seuraussuhteeseen (Gordis 2014, 212; Uhari & Nieminen 2012, 75). Tämän työn tulosten perusteella voidaan kuitenkin todeta, että työkyvyn ja työssä jatkamisen harkinnalla sekä työkyvyn ja muutkokokemusten välillä havaittiin yhteys.

Työ sisältää myös muunlaisia rajoituksia, esimerkiksi kyselyyn tiedonkeruumenetelmänä liittyy epätarkkuuksia (Uhari & Nieminen 2012, 77). Tutkimuksen luotettavuuden kannalta on merkittävää, millainen vastausprosentti on ja ketkä kyselyyn ovat vastanneet ja toisaalta ketkä eivät ole vastanneet. Kyselyyn vastaamattomuus aiheuttaa harhaa tuloksiin (Heikkilä 2017, 42, 178.) Kyseessä oli kokonaisotantaan perustuva tutkimus, jonka kyselyn vastausprosentti oli 48 prosenttia. Kohdejoukkona olivat kaikki postin vähintään 50-vuotiaat työntekijät. Työnkuvan mukaan tarkasteltuna vastaajista suuri osa (70 %, n=1461) oli operationaalista työtä tekeviä ja loput (30 %, n=635) hallinnollisen työn tekijöitä. Todellisuudessakin Postin tämän ikäryhmän työntekijöistä suuri

osa on operationaalista työtä tekeviä. Näin ollen tulosten voi olettaa olevan jokseenkin luotettavia ja kertovan kokonaisuudessaan Postin työntekijöiden tilanteesta ja ajatuksista.

Tässä aineistossa sukupuolen kohdalla on mahdollista, että se on tulkittu virheellisesti, johtuen sen jälkikäteiskoodauksesta aineistoon nimen perusteella. Todennäköisesti tässä tapahtuneet mahdolliset virheet jäävät kuitenkin marginaalisiksi. Kyselyyn vastanneista yli puolet oli miehiä (noin 60 %). Myös koko Postin konsernissa yli puolet työntekijöistä on miehiä ja naisia on 38 prosenttia (Postin vuosikertomus 2016, 66). Oletettavaa on, että Postissa myös ikääntyvistä työntekijöistä enemmistö on miehiä, joten voidaan tulkita, että sukupuolen osalta aineisto edustaisi kohtuullisen hyvin Postin ikääntyviä työntekijöitä.

Kyselyyn osallistujissa on voinut tapahtua valikoitumista myös muilta osin. Vastajiksi on voinut valikoitua henkilöitä, jotka ovat kiinnostuneita työhyvinvointiin liittyvistä seikoista ja mahdollisesti myös huolehtivat erityisesti omasta hyvinvoinnistaan ja työkyvystään. Tällöin vastausten voisi ajatella antavan systemaattisesti todellisuutta positiivisemmän kuvan. Aineistossa oli kuitenkin heikon työkyvyn omaavia eniten (noin 58 %) ja muihin tutkimustuloksiin liittyvästä vertailun haasteellisuudesta huolimatta arvioidaan, että aineistossa vastaajien koettu työkyky on hiukan heikompi kuin muissa työssä käyviin tai palkansaajiin kohdennetuissa tutkimuksissa. Tuntuvien muutosten keskellä kysely on saattanut toimia myös tietynlaisena palautteenantokanavana henkilöille, joille muutokset ovat aiheuttaneet haasteita työssä. Näiden havaintojen voidaan nähdä antavan viitteitä siitä, että tässä aineistossa ei olisi tapahtunut voimakasta edellä kuvattua valikoitumista.

Laajemmin tarkasteltuna merkittävää on, että tässä tutkimuksessa tarkasteltiin ainoastaan työssä käyviä henkilöitä. Aiemmista tutkimuksista tiedetään, että vanhemmissa ikäryhmissä työssäkäyvät arvioivat koetun työkykynsä muita saman ikäisiä paremmaksi. Erityisesti työssäkäyvien parempi työkyky erottuu työkyvyttömyyseläkkeellä olevista ja työttömistä (Gould & Polvinen 2006c, 263). On mahdollista, että niistä työntekijöistä, jotka ovat työelämässä edelleen yli 50-vuotiaina on myös jo tapahtunut valikoitumista. Ne, joiden työkyky on jo aiemmin heikentynyt, ovat siirtyneet pois työelämästä. Tässä on kyse niin sanotusta ”terve työntekijä ilmiöstä” (Costa 2005). Valikoituminen voi olla myös suurempaa töissä, joissa on paljon fyysistä kuormitusta. Tämä saattaa olla myös tilanne Postin operationaalista työtä tekevien työssä.

Kyselyt ovat alttiita myös informaatioharhalle, joka voi myös vääristää tutkimuksen tuloksia. (Gordis 2014, 262-265). Itseraportointiin liittyy ihmisten pyrkimys antaa itsestään mahdollisimman hyvä kuva sekä sosiaalisesti hyväksyttävien vastausten antaminen, jotka voivat vaikuttaa luotettavuuteen (Wrench ym. 2008, 208). Tämän osalta on mahdollista, että ihmiset ovat kaunistelleet työkykyään, muutoskokemuksiaan sekä työssä jatkamisen harkintaansa. Toisaalta esimerkiksi muutoskokemusten painottuminen suurelta osin kielteiseen ja koetun työkyvyn jakautuminen vastaajien ikään sopivalla tavalla ei anna viitteitä vahvasta tällaisesta harhasta. Analyysiin liittyen myöskään äärihavaintoja ei poissuljettu, joka olisi saattanut vääristää tuloksia.

Luotettavien tulosten saamiseksi tutkimuksessa käytettävien mittareiden tulisi myös mitata sitä, mitä niiden on oletettu mittaavan (Heikkilä 2017, 177). Koettua työkykyä mitattiin työkykypistemäärän avulla (0–10), joka perustuu ihmisen omaan arvioon työkyvystään (Gould ym. 2015). Työkykypistemäärän on todettu ennustavan esimerkiksi työkyvyttömyyseläköitymisiä kohtuullisen hyvin (Jääskeläinen ym. 2016) sekä korreloivan voimakkaasti koko työkykyindeksin pistemäärän kanssa (Radkiewicz & Widerszal-Bazyl 2005). Työkykyindeksin validiteetti ja reliabiliteetti on arvioitu hyväksi erilaisissa tutkimuksissa (Ilmarinen 2007; Radkiewicz & Widerszal-Bazyl 2005; Ilmarinen & Tuomi 2004; de Zwart 2002). Koettu työkyky kertoo henkilön subjektiivisen kokemuksen sen hetkisestä työkyvystä verrattuna elinaikaisesti parhaimpaan. Henkilö pohtii työkykyään myös suhteessa siihen, kuinka hän selviytyy työstään. Se ei perustu objektiivisiin mittauksiin, joiden voisi nähdä tuottavan arvion työntekijän työkykyyn liittyvistä edellytyksistä. Koettu työkyky on jokaisen työntekijän henkilökohtainen arvio kyvystään työskennellä ja jatkaa työssään, jolloin sen voi nähdä sopivan hyvin tämän tutkimuksen aihepiiriin.

Koetun työkyvyn kohdalla luokittelu saattaa vaikuttaa tutkimuksen tulosten luotettavuuteen. Koettu työkyky päädyttiin luokittelemaan kolmeen. Näin saatiin frekvenssiltään yksi pieni luokka suuremmaksi, mutta toisaalta heikko koettu työkyky myös suureni luokkana sisältäen kaikki arviot työkyvystä 0–7 välillä. Tämä saattaa selittää myös heikoksi koetun työkyvyn suurta määrää tässä tutkimuksessa. Toisaalta, verrattuna neljän luokitteluun (Gould ym. 2006c, 44) tässä työssä heikko työkyky sisältää sekä huonon työkyvyn (0–5 pistettä) että heikentyneen työkyvyn (6–7 pistettä). Erinomainen työkyky taas kattaa kaikki ne, jotka ovat antaneet työkyvyilleen yhdeksän tai 10 pistettä. Tämän työn kontekstiin nähden on kuitenkin perusteltua huomioda myös jo heikentyvä työkyky heikoksi työkyvyksi. Työntekijät, jotka kokevat työkyvyn heikentyneen kuulunevat ryhmään, jolle on hyvä kohdistaa tarpeenmukaista tukea ja apua sekä työssä jatkamiseen että muutoskokemusiin liittyen.

Muutoskokemuksia tarkasteltiin positiivisten ja negatiivisten kokemusten kautta. Neutraalit kokemukset, jossa vastaajat olivat sitä mieltä, että muutokset eivät vaikuttaneet tehtävään työhön, jätettiin tarkastelun ulkopuolelle. Tästä johtuen muutoskokemukseen liittyviä tuloksia tarkasteltaessa on huomattava, että ne koskevat vain osajoukkoa (n=1703) vastaajista (n=2096). Kun kiinnostuksen kohteena ovat muutoskokemukset, niin ääripäiden käyttö ja tarkastelu ovat perusteltua neutraalisti kokeneiden sijaan. Vastaajat (n=148), jotka olivat sitä mieltä, että muutokset eivät vaikuttaneet lainkaan työtehtäviin, jakaantuivat tasaisesti hallinnollisen ja operationaalisen työn tekijöiden välillä. Heistä työssä jatkamista harkitsi hieman alle puolet. Niissä, jotka kokivat, että muutokset eivät vaikuttaneet lainkaan työtehtäviin oli eniten hyvän ja erinomaisen työkyvyn omaavia ja vähiten heikon työkyvyn omaavia. Heidän jättäminen analyysin ulkopuolelle ei todennäköisesti vääristänyt tuloksia oleellisesti.

Työssä jatkamista on tässä työssä tarkasteltu työssä jatkamisen harkinnan avulla. Tähän liittyy tämän työn tulosten tulkinnan kannalta joitakin rajoituksia. Huomioitavaa on, että harkinta ei kuvaa halua jatkaa työssä tai todellista jatkamista työssä yli eläkeiän. Nilsson ym. (2011) tuovat omassa tutkimuksessaan esiin, että työssä jatkamisen harkinnan ja halun välillä on eroa ja nämä ovat yhteydessä myös hieman eri tekijöihin, jotka liittyvät työhön ja yksilöllisiin tekijöihin. Työssä jatkamista harkitsevia ei voida pitää automaattisesti sellaisina, jotka jatkavat työssä yli eläkeiän. Voidaan kuitenkin ajatella, että he suhtautuvat alustavasti positiivisesti ajatukseen siitä, että jatkaisivat työssä eläkeiän täyttymisen jälkeen.

Vastaajista yli 85 prosenttia (n=1807) harkitsi työssä jatkamista yli eläkeiän. Harkintaan liittyvää kysymystä ei kysytty tutkittavilta suoraan. Harkitsijoiksi tulkittiin ne, jotka olivat valinneet jonkin muun kuin ”ei mikään”- vaihtoehdon käytetystä kysymyksestä. Kysymyksessä kysyttiin asioita, jotka saisivat jatkamaan työelämässä mukana oloa alimman vanhuuseläkeiän (63 tai 65 vuotta) jälkeen. Vastaaja saattoi valita kymmenestä vaihtoehdosta kolme. Kysymykseen on saattanut vastata myös ilman varsinaista työssä jatkamisen harkinnan ajatusta, jolloin todellista useampi on harkinnut jatkamista. On mahdollista, että vastaukset olisivat erilaisia, jos työssä jatkamisen harkintaa olisi kysytty suoraan. Saattaa myös olla, että vastaajien joukossa on henkilöitä, jotka ovat valinneet ”ei mikään”- vaihtoehdon lisäksi muitakin. Harkitsemattomien tulkinta vastaajiksi, jotka ovat valinneet vaihtoehdon ”ei mikään”, ei näin ollen ole täysin ongelmaton. Toisaalta, samalla mittarilla mitattuna, Perkiö-Mäkelän ym. (2012c, 6) raportissa 64 prosenttia työssä olevista 45–63-vuotiaista harkitsi työssä jatkamista. Harkitsevien osuus oli myös kasvanut vuoteen 2006 verrattuna, jolloin 58 prosenttia harkitsi työssä jatkamista. Heidän tutkimukseen verrattuna tässä työssä vastaajien

ikäjakauma oli kapeampi ja painottui vanhempiin työntekijöihin. Tämä saattaa antaa myös todellisempia vastauksia, kun ihmiset ovat lähempänä sitä ikää, jossa varsinainen työssä jatkaminen konkretisoituu. He pystyvät arvioimaan myös tulevia voimavarojaan todennäköisesti paremmin.

Tässä työssä tilastollisissa analyysissä käytettiin vakioivina tekijöinä ikää, sukupuolta, työnkuvaa ja viimeisessä analyysissä myös koettua työkykyä. On mahdollista, että käytettäessä muita tekijöitä vakioinneissa, myös tulokset saattavat erota. Esimerkiksi Gould ja Polvinen (2006a, 82) toteavat, että työkyky vaihtelee ammattiryhmien välillä ja tähän liitetään työn luonteen eron lisäksi myös työntekijöiden ominaisuuksien eroja. Eri ammattiryhmissä voi olla eroja esimerkiksi sosiaalisen aseman mukaan. (Gould & Polvinen 2006a, 82.) Tässä aineistossa, jossa tutkimuskohteena ovat ikääntyvät työntekijät organisaatiossa, jossa työurien pituudet ovat pitkiä ja työuralla edetään myös ammattitaidon kehittyessä, on perusteltua käyttää sosioekonomisen aseman vakiointiin koulutustason sijaan ammattiasemaa. Ammattiaseman voi nähdä huomioivan työhön liittyvät tekijät paremmin. Koulutustaso ei välttämättä sisältäisi esimerkiksi työnantajan tarjoamia sisäisiä koulutuksia ja etenemistä, joilla on kuitenkin merkitystä työntekijän aseman kannalta.

Yhteenvedona voidaan todeta, että aineisto edustaa kohtuullisen hyvin Postin ikääntyviä työntekijöitä. Tulokset antavat myös viitteitä muiden samankaltaisten ammattirakenteen ja muutostilanteen omaavien organisaatioiden ikääntyvien työntekijöiden tilanteesta, mutta suoraa yleistystä ei voida kuitenkaan tehdä.

### 9.3 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimus tulee suorittaa aina hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012). Käytäntö koskee kaikkia tutkimuksen osa-alueita samoin kuin tutkimuseettiä, joka tulee huomioida tutkimuksenteossa koko prosessin ajan (Kuula 2013). Tässä työssä on pyritty noudattamaan näitä tutkimukselle asetettuja vaatimuksia sen eri vaiheissa. Tutkimukselle, jota varten aineisto oli kerätty, on myönnetty eettisen toimikunnan hyväksyntä. Vastajaat vastasivat kyselyyn omalla nimellään ja kyselyt palautuivat suoraan tutkijoille. Kyselyt eivät ole menneet lainkaan työnantajalle, jonka voi nähdä lisäävän vastausten luotettavuutta. Tällä menettelyllä on myös suojeltu työntekijöiden yksityisyyttä. Tutkimukseen osallistuneita informoitiin tutkimuksesta ja kaikilla oli myös mahdollisuus kieltäytyä tästä. Kyselyssä tiedusteltiin henkilökohtaisia asioita ja kokemuksia, mutta hyvin yleisluonteisella tasolla.

Kyselytutkimuksen luonteen vuoksi tutkimus ei ole todennäköisesti vahingoittanut tutkittavia tai heidän hyvinvointiaan. Henkilöiden tunnistetiedot on poistettu aineiston osasta, joka on ollut käytössä tässä työssä eikä tekijä ole käsitellyt niitä missään vaiheessa. Aineistoa ja tutkimukseen liittyviä asiakirjoja on säilytetty salasanojen takana asianmukaisesti, niin, että ulkopuolisilla ei ole ollut pääsyä tiedostoihin. Aineistoa koskevat tiedostot hävitettiin asianmukaisesti sen jälkeen, kun työ saatiin valmiiksi. Yleisinä toimintaperiaatteina toisten työn kunnioittaminen asianmukaisin viittauksin, rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus työn eri vaiheissa toteuttavat hyvää tieteellistä käytäntöä (Kuula 2013; Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012) ja näitä noudattamalla on pyritty lisäämään myös tämän työn luotettavuutta.

#### **9.4 Johtopäätökset**

Monet ikääntyvät työntekijät ovat työelämässä tilanteessa, jossa he pyrkivät samaan aikaan sopeutumaan sekä työssä tapahtuviin muutoksiin että jatkamaan työuraansa aiempaa pidempään. Tämän työn tulosten perusteella hyväksi koettu työkyky on yksi tärkeä tekijä tässä kokonaisuudessa sen ollessa yhteydessä sekä muutokokemuksiin että työssä jatkamisen harkintaan.

Työssä tapahtuvien muutosten arkipäiväistyessä työpaikoilla on tärkeää hahmottaa muutosten ja niistä seuraavien muutokokemusten merkitys työntekijöiden hyvinvoinnille. Tämän työn tulosten mukaan hyvä työkyky voi kuitenkin suojata työntekijöitä negatiivisilta muutokokemuksilta, jotka saattavat edelleen olla uhka hyvinvoinnille. Työpaikkatasolla erilaisia organisaatiomuutoksia suunniteltaessa olisikin tärkeää tunnistaa työntekijöiden työkyvyn taso, jotta oikeanlaisia tukitoimia voidaan suunnitella ja kohdentaa eri ryhmille. Erityisesti heikomman työkyvyn omaavien tai negatiivisesti muutoksiin suhtautuvien tukeminen on tärkeää. Esimerkiksi hyvä muutosjohtaminen, työpaikan sosiaalinen tuki sekä eri ammattiryhmissä työskentelevien ryhmien muutokseen osallistumisen mahdollistaminen ovat erityisen tärkeitä sekä muutosten eteenpäin viemisen että työntekijöiden hyvinvoinnin näkökulmista.

Tämän työn tulokset osoittavat, että mitä parempi työkyky ikääntyvillä työntekijöillä oli, sitä todennäköisemmin he harkitsivat työssä jatkamista. Vaikuttamalla tekijöihin, jotka edistävät ikääntyvien työkykyä voidaan myös edistää työssä jatkamista. Lisäksi työkyvyn heiketessä jäljellä olevan työkyvyn tukeminen ja työn sovittaminen työkykyyn sopivaksi on myös edelleen tärkeää. Jatkossa olisi tarpeen selvittää tarkemmin muutokokemusten ja työssä jatkamisen välisen yhteyden

osalta, millainen merkitys eri aloilla, työnantajasektoreilla ja työntekijöiden koulutustasolla on tässä kokonaisuudessa. Myös muutoksen laadun huomioiminen suhteessa jatkamisaikeisiin lisää ymmärrystä tästä moninaisesta kokonaisuudesta samoin kuin osatyökykyisten näkemykset työssä jatkamisesta.

Terveysten edistämisen ja ennaltaehkäisyn näkökulmista on merkittävää, että kaikissa organisaatioissa panostettaisiin laaja-alaisesti työntekijöiden työkyvyn edistämiseen ja tukemiseen koko työuran ajan. Tämän lisäksi erilliset muutoksiin liittyvät tukitoimet auttavat ikääntyviä todennäköisesti myös muutoksiin sopeutumisessa ja niiden kohtaamisessa. Kokonaisuus vaatii kuitenkin edelleen laaja-alaista pohdintaa yhteiskunnassa, keinoista, joilla työkykyä voidaan tukea erityisesti nyt, kun näyttää siltä, että työkyvyn myönteinen kehitys on hidastumassa. Jatkuvien, eritasoisten työssä tapahtuvien muutosten sekä työurien pidentämisen näkökulmasta on ensiarvoisen tärkeää, että ikääntyvien työntekijöiden työkyky pysyisi hyvällä tasolla ja sitä pyrittäisiin tukemaan ja edistämään parhailla mahdollisilla tavoilla.

## 10 LÄHTEET

Airila, A., Hakanen, J., Punakallio, A., Lusa, S. & Luukkonen, R. (2012). Is work engagement related to work ability beyond working conditions and lifestyle factors? *International Archives of Occupational and Environmental Health* 85 (8), 915-925

Alavinia, S. M., van Duivenhooeden, C. & Burdorf, A. (2007). Influence of work-related factors and individual characteristics on work ability among Dutch construction workers. *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health* 33 (5), 351-357

Amorim, JS., Salla, S. & Trelha, CS. (2014). Factors associated with work ability in the elderly: systematic review. *Brazilian Journal of Epidemiology* 17 (4),830-841

Andersen, L., Izquierdo, M. & Sundstrup, E. (2017). Overweight and obesity are progressively associated with lower work ability in the general working population: cross-sectional study among 10,000 adults. *International Archives of Occupational and Environmental Health* 90 (8), 779-787

Andreeva, L., Brenner, H., Theorell, T. & Goldberg, M. (2017). Risk of psychological ill health and methods of organisational downsizing: a cross-sectional survey in four European countries. *BioMed Central, Public Health* 17 (1), 1-12

Appanah, A. & Biggs, S. (2015). Age-friendly organisations: the role of organisational culture and the participation of older workers. *Journal of Social Work Practice* 29 (1), 37-51

Beehr, T. A. & Bennett, M. (2012). Examining retirement from a multi-level perspective. *Teoksessa Schultz, K. & Adams, G. Aging and work in the 21th century. Mahwah, Lawrence Erlbaum Associates Inc., 277-302*

Beehr, T. A & Bennett, M. (2015). Working After Retirement: Features of Bridge Employment and Research Directions. *Work, Aging and Retirement* 1 (1), 112-128

van den Berg, T. I. J., Alavinia, S. M., Bredt, F., Lindeboom, D., Elders, L. A. M. & Burdorf, A. (2008). The influence of psychosocial factors at work and life style on health and work ability among professional workers. *International Archives of Occupational and Environmental Health* 81 (8), 1029–1036

van den Berg, T. I. J., Elders, L. & Burdorf, A. (2010). Influence of Health and Work on Early Retirement. *Journal of Occupational and Environmental Medicine* 52 (6), 576-583

van den Berg, T. I. J., Elders, L. A., M., Zwart, B. & Burdorf, A. (2009). The effects of work-related and individual factors on the Work Ability Index: a systematic review. *Occupational & Environmental Medicine* 66 (4), 211–220

Bernstrøm, V. & Kjekshus, LE. (2015). Effect of organisational change type and frequency on long-term sickness absence in hospitals. *Journal of Nursing Management* 23 (6), 813–822

von Bonsdorff, M.E. (2009). Intensions of Early retirement and Continuing to work among Middle-aged and Older Employees. Dissertation. Jyväskylä, University of Jyväskylä

von Bonsdorff, M. E., Vanhala, S., Seitsamo, J. & Husman, P. (2010a). Employee Well-Being, Early-Retirement Intentions, and Company Performance. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 52 (12), 1255-1261

von Bonsdorff, M. E., Huuhtanen, P., Tuomi, K. & Seitsamo, J. (2010b). Predictors of employees' early retirement intentions: an 11-year longitudinal study. *Occupational Medicine* 60 (2), 94-100

von Bonsdorff, M. B., Seitsamo, J., Ilmarinen, J., Nygård, C-H., von Bonsdorff, M. E. & Rantanen, R. (2011). Work ability in midlife as a predictor of mortality and disability in later life: a 28-year prospective follow-up study. *Canadian Medical Association Journal* 183 (4), 235-242

Boumans, N., de Jong, H. & Vanderlinden, L. (2008). Determinants of early retirement intentions among Belgian nurses. *Journal of Advanced Nursing* 63 (1), 64–74

- Brandis, S., Fisher, R., McPhail, R., Rice, J., Eljiz, K., Fitzgerald, A., Gapp, R. & Marshall, A. (2015). Hospital employees' perceptions of fairness and job satisfaction at a time of transformational change. *Australian Health Review* 40 (3), 292-298
- Breinegaard, N., Jensen, J. & Bonde, J. (2017). Organizational change, psychosocial work environment, and non-disability early retirement: a prospective study among senior public employees. *Scandinavian Journal of Work Environment Health* 43 (3), 234-240
- Burkert, C. & Hochfellner, D. (2017). Employment Trajectories Beyond Retirement. *Journal of Aging & Social Policy* 29 (2), 143-167
- Burke, W. (2014). *Organization Change. Theory and Practise. Neljās painos.* Los Angeles, Sage Publications
- Büsch, V., Dittrich, D. & Lieberum, U. (2010) Determinants of Work Motivation and Work Ability among Older Workers and Implications for the Desire for Continued Employment. *Comparative Population Studies* 35 (4), 931-958
- Coomer, K. & Houdmount, J. (2013). Occupational health professionals' knowledge, understanding and use of work ability. *Occupational Medicine* 63 (6), 405–409
- Costa, G. (2005). Some considerations about aging, shift work and work ability. *International Congress Series* 1280, 67-72
- Cowden, T., Cummings, G. & Profetto-McGrath, J. (2011). Leadership Practices and Staff Nurses' Intent to Stay: A Systematic Review. *Journal of Nursing Management* 19 (4), 461–477
- Crawford, J. O., Graveling, R. A., Cowie, H. A. & Dixon, K. (2010). The health safety and health promotion needs of older workers. *Occupational Medicine* 60 (3), 184–192
- van Dam, K., van der Vorst, J. & van der Heijden, B. (2009). Employees' Intentions to Retire Early: A Case of Planned Behavior and Anticipated Work Conditions. *Journal of Career Development* 35 (3), 265-289

Eurofound (2016). Changing places: Mid-career review and internal mobility. Luxemburg, Publications Office of the European Union. [https://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef\\_publication/field\\_ef\\_document/ef1620en\\_0.pdf](https://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef_publication/field_ef_document/ef1620en_0.pdf)

Ferrie, J., Westerlund, H., Oxenstierna, G. & Theorell, T. (2007). The impact of moderate and major workplace expansion and downsizing on the psychosocial and physical work environment and income in Sweden. *Scandinavian Journal of Public Health*, 35 (1), 62–69

Ferrie, J., Shipley, M., Marmot, M., Stansfeld, S. & Smith, G. (1998). The health effects of major organizational change and job insecurity. *Social Science & Medicine* 46 (2), 243–53

Forma, P. (2010). Johdanto. Teoksessa Tuominen, E., Takala, M. & Forma, P. (toim.) Työolot ja työssä jatkaminen. Eläketurvakeskuksen tutkimuksia 2/2010. Helsinki, Eläketurvakeskus, 13-17

Geusekens, G. A., Koppes, L. L. J., van den Bossche, S. N. J., & Joling, C. I. (2012). Enterprise Restructuring and the Health of Employees: A Cohort Study. *Journal of Occupational and Environmental Medicine* 54 (1), 4-9

Gordis, L. (2014). *Epidemiology*. Fifth edition. Philadelphia, Saunders Elsevier

Gould, R., Härkäpää, K. & Koskinen, S. (2015). Työkyvyn arviointi väestötutkimuksessa. TOIMIA-toimintakyvyn mittaamisen ja arvioinnin kansallinen asiantuntijaverkosto. Helsinki, Terveystieteiden tutkimuslaitos. Viitattu 3.9.2017. [http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/media/files/suositus/2015/11/30/Tyokyvyn\\_arviointi\\_vaestotutkimuksissa\\_VALMIS2.pdf](http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/media/files/suositus/2015/11/30/Tyokyvyn_arviointi_vaestotutkimuksissa_VALMIS2.pdf)

Gould, R., Ilmarinen, J., Järvisalo, J. & Koskinen, S. (toim.) (2006a). Työkyvyn ulottuvuudet. Terveys 2000-tutkimuksen tuloksia. Helsinki, Eläketurvakeskus

Gould, R., Ilmarinen, J., Järvisalo, J. & Koskinen, S. (2006b). Työkyvyn ulottuvuudet - yhteenveto ja päätelmät. Teoksessa Gould, R., Ilmarinen, J., Järvisalo, J. & Koskinen, S. (toim.) Työkyvyn ulottuvuudet. Terveys 2000-tutkimuksen tuloksia. Helsinki, Eläketurvakeskus, 311-328

Gould, R., Koskinen, S., Sainio, P., Blomgren, J., Kivekäs, J., Ilmarinen, J., Husman, P. & Seitsamo, J. (2012) Työkyky. Teoksessa Koskinen, S., Lundqvist, A. & Ristiluoma, N. (toim.) Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa 2011. Raportti 68. Helsinki, Terveystieteiden tutkimuskeskus, 141-144

Gould, R., Koskinen, S., Seitsamo, J., Tuomi, K., Polvinen, A. & Sainio, P. (2006c). Aineisto ja menetelmät. Teoksessa Gould, R., Ilmarinen, J., Järvisalo, J. & Koskinen, S. (toim.) Työkyvyn ulottuvuudet. Terveys 2000-tutkimuksen tuloksia. Helsinki, Eläketurvakeskus, 35-54

Gould, R. & Polvinen, A. (2006a). Työkyky eri ammattialoilla ja työnantajasektoreilla. Gould, R., Ilmarinen, J., Järvisalo, J. & Koskinen, S. (toim.) Työkyvyn ulottuvuudet. Terveys 2000-tutkimuksen tuloksia. Helsinki, Eläketurvakeskus, 82-96

Gould, R. & Polvinen, A. (2006b). Työkyvyn vaihtelu iän ja sukupuolen mukaan. Teoksessa Gould, R., Ilmarinen, J., Järvisalo, J. & Koskinen, S. (toim.) Työkyvyn ulottuvuudet. Terveys 2000-tutkimuksen tuloksia. Helsinki, Eläketurvakeskus, 58-63

Gould, R. & Polvinen, A. (2006c). Työkyky työuran loppupuolella. Teoksessa Gould, R., Ilmarinen, J., Järvisalo, J. & Koskinen, S. (toim.) Työkyvyn ulottuvuudet. Terveys 2000-tutkimuksen tuloksia. Helsinki, Eläketurvakeskus, 255-290

Grandjean Bamberger, S., Vinding, A., Larsen, A., Nielsen, P., Fonager, K., Nielsen, R., Ryom, P. & Ømland, Ø. (2012). Impact of organisational change on mental health: a systematic review. *Occupational and Environmental Medicine* 69 (8), 592-598

Greubel, J. & Kecklund, G. (2011). The Impact of Organizational Changes on Work Stress, Sleep, Recovery and Health. *Industrial Health* 49 (3), 353-364

Grønstad, A. F. (2017). Exploring work-related attributions of sickness absence during organizational change. A scoping review. *International Journal of Workplace Health Management*, 10 (3), 192-212

Gruber, J. & Wise, D. (2002). Social security programs and retirement around the world: micro estimation. Working Paper 9407. Cambridge, National Bureau of Economic Research. Viitattu 5.8.2017. <https://core.ac.uk/download/pdf/6743936.pdf>

Hakanen, J., Harju, L., Seppälä, P., Laaksonen, A. & Pahkin, K. (2012). Kohti innostuksen spiraaleja. Innostuksen spiraali – innostavat ja menestyvät työyhteisöt tutkimus- ja kehittämishankkeen tuloksia. Helsinki, Työterveyslaitos

Hakanen, J. & Perhoniemi, R. (2008). Muutokset työssä, työn imu ja jatkamisaikeet työelämässä – kolmen vuoden seurantatutkimus suomalaisilla hammaslääkäreillä. Työelämän tutkimus 6 (1), 30-43

Hasselhorn, H. M. & Wenke, A. (2015). Understanding employment participation of older workers: Creating a knowledge base for future labour market challenges. More Years, Better Lives. Berliini, Federal Ministry of Labour and Social Affairs. Viitattu 2.10.2017 [www.jp-demographic.eu/wp-content/uploads/2015/07/JPIUEP\\_Brochure.pdf](http://www.jp-demographic.eu/wp-content/uploads/2015/07/JPIUEP_Brochure.pdf)

Hasselhorn, H. M., Peter, R., Rauch, A., Schröder, H., Swart, E., Bender, S., du Prel, J-B., Ebener, M., March, S., Trappmann, M., Steinwede, J. & Müller, B. (2014). Cohort profile: The lidA Cohort Study—a German Cohort Study on Work, Age, Health and Work Participation. *International Journal of Epidemiology* 43 (6), 1736–1749

ten Have, M., van Dorsselaer, S. & de Graaf, R. (2014). Associations of work and health-related characteristics with intention to continue working after the age of 65 years. *European Journal of Public Health*, 25 (1), 122–124

Heikkilä, T. (2017). Tilastollinen tutkimus, 9. painos. Helsinki, Edita Publishing oy

Hofäcker, D. & Naumann, E. (2015). The emerging trend of work beyond retirement age in Germany. Increasing social inequality? *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie* 48 (5), 473–479

Homaie Rad, E., Rashidian, A., Arab, M. & Souri, A. (2017). Comparison the effects of poor health and low income on early retirement: a systematic review and meta-analysis. *Industrial Health* 55 (4), 306-313

- Horppu, R. (2007). Keskusteluja työssä jatkamisesta. Työ ja ihminen tutkimusraportti 32. KESTO-toimintaohjelma. Helsinki, Työterveyslaitos
- Husman, J. (2014). Suomalaisen työterveyshuollon kehitys. Teoksessa Uitti, J. (toim.) Hyvä työterveyshuoltokäytäntö. Helsinki, Työterveyslaitos, 56-68.
- Husman, P. (2013). Työurien pituus ja kestävyys. Teoksessa Kauppinen, T., Mattila-Holappa, P., Perkiö-Mäkelä, M., Saalo, A., Toikkanen, J., Tuomivaara, S., Uuksulainen, S., Viluksela, M. & Virtanen, S. (toim.) 2013. Työ ja terveys Suomessa 2012. Seurantatietoa työoloista ja työhyvinvoinnista. Helsinki, Työterveyslaitos
- Ilmarinen, J. (2001). Aging workers. *Occupational & Environmental Medicine* 58 (8), 546-552
- Ilmarinen, J. (2006). Pitkää työtä! Ikääntyminen ja työelämän laatu Euroopan unionissa. Helsinki, Työterveyslaitos
- Ilmarinen, J. (2007). The Work Ability Index (WAI). *Occupational Medicine* 57 (2), 160
- Ilmarinen, J. (2009). Work ability—a comprehensive concept for occupational health research and prevention. *Scandinavian Journal Work Environ Health* 35(1), 1-5
- Ilmarinen, J. (2011). 30 years' work ability and 20 years' age management. Teoksessa Nygård CH., Savinainen, M. & Lumme-Sandt, K. (toim.) Age Management During the Life Course. Proceedings of the 4th Symposium on Work Ability. Tampere, Tampere University Press, 12-22
- Ilmarinen, J. (2016). Työurien pidentäminen ja työkyky. *Työterveyslääkäri* 34 (4), 23-29
- Ilmarinen, J., Gould, R., Järvikoski, A. & Järvisalo, J. (2006). Työkyvyn moninaisuus. Teoksessa Gould, R., Ilmarinen, J., Järvisalo, J. & Koskinen, S. (toim.) Työkyvyn ulottuvuudet. Terveys 2000-tutkimuksen tuloksia. Helsinki, Eläketurvakeskus, 17-34
- Ilmarinen, J. & Tuomi, K. (2004). Past, present and future of work ability. Teoksessa Ilmarinen, J., & Lehtinen, S. (toim.) Past, Present and Future of Work Ability. People and Work, Research Reports 65. Helsinki, Finnish Institute of Occupational Health

Ilmarinen, J., Tuomi, K. & Klockars, M. (1997). Changes in the work ability of active employees over an 11 -year period. *Journal of Work Environment Health* 23 (1), 49-57

Ilmarinen, J., Tuomi, K. & Seitsamo, J. (2005) New dimensions of work ability. *International Congress Series* 1280, 3-7

Ingelsrud, M. (2014). Reorganization increases long-term sickness absence at all levels of hospital staff: panel data analysis of employees of Norwegian public hospitals. *BioMed Central, Health Services Research* 14 (1), 411

de Jong, T., Wiezer, N., Weerda, M., Nielsen, K., Mattila-Holappa, P. & Mocallo, Z. (2016). The impact of restructuring on employee well-being: a systematic review of longitudinal studies. *Work and Stress* 30 (1), 91–114

Julkunen, R. (2003). *Kuusikymmentä ja työssä*. Jyväskylä, Jyväskylän yliopisto

Julkunen, R. & Pärnänen, A. (2005). *Uusi ikäsopimus*. Jyväskylä, Jyväskylän yliopisto

Järnefelt, N. (2018). Työurat. Teoksessa Michelsen, T., Reijula, K., Ala-Mursula, L., Räsänen, K. & Uitti, J. (toim.) *Työelämän perustietoa*. Helsinki, Duodecim, 285-296

Järnefelt, N., Kautto, M., Nurminen, M. & Salonen, J. (2013). Työurien pituuden kehitys 2000-luvulla. *Eläketurvakeskuksen raportteja 01/2013*. Helsinki, Eläketurvakeskus

Järnefelt, N. & Nurminen, M. (2013). Työllisen ajan odotteet Suomessa 2000-luvulla. Teoksessa Järnefelt, N., Kautto, M., Nurminen, M. & Salonen, J. *Työurien pituuden kehitys 2000-luvulla*. *Eläketurvakeskuksen raportteja 01/2013*. Helsinki, Eläketurvakeskus, 45-72

Järnefelt, N., Perhoniemi, R. & Saari, P. (2014). *Työolot ja eläkeajatuksset 2013*. *Eläketurvakeskuksen raportteja 08/2014*. Helsinki, Eläketurvakeskus

Järvensivu, A. (2010). *Tapaus työelämä ja voiko sitä auttaa?* Tampere, Tampere University Press

Järvensivu, A., Kokkinen, L., Kasvio, A. & Viluksela, M. (2014). Changes at work – a challenge and an opportunity for occupational well-being, careers and the quality of work life. Report for the international evaluation of the Finnish Institute of Occupational Health (FIOH). Helsinki, Finnish Institute of Occupational Health (FIOH). Viitattu 8.7.2017. <https://www.researchgate.net/publication/268220519>

Järvensivu, A. & Nikkanen, R. (2014). Työelämän sukupolvien tärkeimmät muutokset ja pärjäämisstrategiat. Teoksessa Järvensivu, A., Nikkanen, R. & Syrjä, S. (toim.) Työelämän sukupolvet ja muutoksessa pärjäämisen strategiat. Tampere, Tampere University Press, 175-201

Järvikoski, A., Härkäpää, K. & Mannila, S. (2001). Moniulotteinen työkykykäsitys ja työkykyä ylläpitävä toiminta. *Kuntoutus* 3, 3-11

Jääskeläinen, A., Kausto, J., Seitsamo, J., Ojajärvi, A., Nygård, C-H., Arjas, E. & Leino-Arjas, P. (2016). Work ability index and perceived work ability as predictors of disability pension: a prospective study among Finnish municipal employees. *Scandinavian Journal of Work Environment & Health* 42 (6), 490-499

Kannisto, J. (2017). Eläkkeellesiirtymisikä Suomen työeläkejärjestelmässä. Eläketurvakeskuksen tilastoja 04/2017. Helsinki, Eläketurvakeskus.

Kaspersen, S., Pape, K., Carlsen, F., Ose, S. & Bjørngaard J. (2017). Employees' drug purchases before and after organizational downsizing: a natural experiment on the Norwegian working population (2004–2012). *Scandinavian Journal of Work Environment & Health* 43 (4), 307-315

Kauppinen, T., Mattila-Holappa, P., Perkiö-Mäkelä, M., Saalo, A., Toikkanen, J., Tuomivaara, S., Uuksulainen, S., Viluksela, M. & Virtanen, S. (2013). Työ ja terveys Suomessa 2012. Seurantatietoa työoloista ja työhyvinvoinnista. Helsinki, Työterveyslaitos.

Kautto, M. (2013). Työurat politiikan ja tutkimuksen kohteena. Teoksessa Järnefelt, N., Kautto, M., Nurminen, M. & Salonen, J. Työurien pituuden kehitys 2000-luvulla. Eläketurvakeskuksen raportteja 01/2013. Helsinki, Eläketurvakeskus, 13-26

Kieselbach, T., Armgarth, E., Bagnara, S., Elo, E.-L., Jefferys, S., Joling, C., Kuhn, K., Nielsen, K., Popma, J., Rogovsky, N., Sahler, B., Thomson, G., Triomphe, C.-E. & Widerszal-Bazyl, M. (2009). Health in restructuring: Innovative approaches and policy recommendations. München-Mering, Rainer Hampp Verlag

Kivimäki, M., Vahtera, J., Pentti, J. & Ferrie, J. (2000). Factors underlying the effect of organisational downsizing on health of employees: longitudinal cohort study. *British Medical Journal* 320 (7240), 971-975

Kivimäki, M., Vahtera, J., Pentti, J., Thomson, L., Griffiths, A. & Cox, T. (2001). Downsizing, changes in work, and self-rated health of employees: A 7-year 3-wave panel study. *Anxiety, Stress, and Coping* 14 (1) 59-73

Knardhl, S., Johannessen, H. A., Sterud, T., Härmä, M., Rugulies, R., Seitsamo, J. & Borg, V. (2017). The contribution from psychological, social, and organizational work factors to risk of disability retirement: a systematic review with meta-analyses. *BioMed Central, Public Health* 17 (1), 1-31

Kohti kaksitahti-Suomea -tutkimushanke (2017). Viitattu 29.5.2018. Päivitetty 24.5.2017. [www.uta.fi/yky/2ts/index.html](http://www.uta.fi/yky/2ts/index.html).

Kokkinen, L., Virtanen, M., Pentti, J., Vahtera, J. & Kivimäki, M. (2013). Does transfer of work from a public sector organisation to a commercial enterprise without staff reductions increase risk of long-term sickness absence among the staff? A cohort study of laboratory and radiology employees. *Occupational & Environmental Medicine* 70 (8), 585-587

Koolhaas, W., van der Klink, J., Groothoff, J. & Brouwer, S. (2012). Towards a sustainable healthy working life: associations between chronological age, functional age and work outcomes. *European Journal of Public Health* 22 (3), 424-429

Koskinen, S., Martelin, T., Sainio, P. & Gould, R. (2006). Työkykyyn vaikuttavat tekijät. Teoksessa Gould, R., Ilmarinen, J. Järvisalo, J. & Koskinen, S. (toim.) Työkyvyn ulottuvuudet. Terveys 2000-tutkimuksen tuloksia. Helsinki, Eläketurvakeskus, 114-134

Koskinen, S., Peña, S., Lundqvist, A., Mäkinen, T. & Aromaa, A. (2012). Johdanto. Teoksessa Koskinen, S., Lundqvist, A. & Ristiluoma, N. (toim.) *Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa 2011*. Raportti 68. Helsinki, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 13-15

Koskinen, S., Sainio, P., Martelin, T. & Gould, R. (2010a). Onko väestön työkyky parantunut? Teoksessa Aromaa, A. & Koskinen, S. 2010. *Suomalaisten työ, työkyky ja terveys 2000-luvun alkaessa*. Raportti 11. Helsinki, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 46-50

Koskinen, S., Sainio, P., Martelin, T. & Gould, R. (2010b). Työkyky ja terveys. Teoksessa Aromaa, A. & Koskinen, S. 2010. *Suomalaisten työ, työkyky ja terveys 2000-luvun alkaessa*. Raportti 11. Helsinki, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 51-59

Koskinen, S. & Sainio, P. (2018). Työkyky. Teoksessa Koponen, P., Borodulin, K., Lundqvist, A., Sääksjärvi, K. & Koskinen, S. (toim.) *Terveys toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa. FinTerveys 2017 -tutkimus*. Raportti 4. Helsinki, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 132-134

Kuula, A. (2013). *Tutkimusetiikka, aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys*. Vantaa: Vastapaino Oy

Laaksonen, M. (2016). Koetun työkyvyn ja pitkäaikaissairastavuuden muutokset sosioekonomisten tekijöiden ja työolojen mukaan. Teoksessa Järnefelt, N. (toim.) *Työolot ja työurat – tutkimuksia työurien vakaudesta ja eläkkeelle siirtymisestä*. Eläketurvakeskuksen tutkimuksia 08/2016. Helsinki, Eläketurvakeskus, 107-126

Lahelma, E., Laaksonen, M., Lallukka, T., Martikainen, P., Pietiläinen, O., Saastamoinen, P. & Gould, R. & Rahkonen, O. (2012). Working conditions as risk factors for disability retirement: a longitudinal register linkage study. *BioMed Central, Public Health* 12 (1), 309-319

Lahner, J. M., Hayslip, B., MCKelvy, T. N. & Caballero, D. M. (2014). Employee age and reactions to downsizing. *Aging and Human Development* 79 (3), 225-255

Lederer, V., Loisel, P., Rivard, M. & Champagne, F. (2014). Exploring the Diversity of Conceptualizations of Work (Dis)ability: A Scoping Review of Published Definitions. *Journal of Occupational Rehabilitation* 24 (2), 242–267

- Lehto A.-M. & Sutela, H. (2008). Työolojen kolme vuosikymmentä. Työolotutkimusten tuloksia 1977-2008. Helsinki, Tilastokeskus
- Lehto, A-M. & Sutela, H. (2010). Ikääntyvien työpanos on vahvassa kasvussa 2010. Tieto & Trendit 2. Viitattu 18.12.2017. Tilastokeskus [https://www.stat.fi/artikkelit/2010/art\\_2010-04-14\\_001.html](https://www.stat.fi/artikkelit/2010/art_2010-04-14_001.html)
- Leijon, O., Balliu, N., Lundin, A., Vaez, M., Kjellberg, K. & Hemmingsson, T. (2017). Effects of Psychosocial Work Factors and Psychological Distress on Self-Assessed Work Ability: A 7-Year Follow-Up in a General Working Population. *American Journal of Industrial Medicine* 60 (1), 121–130
- Leijten, F., van den Heuvel, S., Ybema, JF & van der Beek, A. J. (2014). The influence of chronic health problems on work ability and productivity at work: a longitudinal study among older employees. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health* 40 (5), 473-82
- Lundell S., Tuominen E., Hussi T., Klemola S., Lehto E., Mäkinen E., Oldenbourg R., Saarela-Thiel T. & Ilmarinen J. (2011). Ikävoimaa työhön. Helsinki, Työterveyslaitos
- Lyly-Yrjänäinen, M. (2016). Työolobarometri, syksy 2015. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja, työ ja yrittäjyys 17. Helsinki, Työ ja elinkeinoministeriö. Viitattu 25.8.2017. [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74896/TEMjul\\_17\\_2016\\_28042016.pdf?sequence=1](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74896/TEMjul_17_2016_28042016.pdf?sequence=1)
- Magnuson Hanson, L., Westerlund, H., Chungkham, H., Vahtera, J., Sverke, M. & Alexanderson, K. (2016). Purchases of Prescription Antidepressants in the Swedish Population in Relation to Major Workplace Downsizing. *Epidemiology* 27 (2), 257-264
- Mamia, T. (2007a). Työelämän muutos ja tietoyhteiskunnan työpaikat: ryhmittelyanalyttinen näkökulma. Teoksessa Mamia, T. & Melin, H. (toim.) Tietoyhteiskunta ja työorganisaatioiden muutos. Sosiologian tutkimuksia A-sarja. Turku, Turun yliopiston sosiologian laitos, 107-132
- Mamia, T. (2007b). Johdanto: yhteiskunnan ja työn organisoinnin muutoksesta ja niiden tutkimisesta. Teoksessa Mamia, T. & Melin, H. (toim.) Tietoyhteiskunta ja työorganisaatioiden muutos. Sosiologian tutkimuksia A-sarja. Turku, Turun yliopiston sosiologian laitos, 8-24

- Manka, M-L. & Manka, M. (2016). *Työhyvinvointi*. Helsinki, Talentum Pro
- Martelin, T., Sainio, P., Koskinen, S. & Gould, R. (2006). Työkyky koulutusryhmissä. Teoksessa Gould, R., Ilmarinen, J. Järvisalo, J. & Koskinen, S. (toim.) *Työkyvyn ulottuvuudet. Terveys 2000-tutkimuksen tuloksia*. Helsinki, Eläketurvakeskus, 71-74
- Martin, A., Jones, E. & Callan, V. (2005). The role of psychological climate in facilitating employee adjustment during organizational change. *European Journal of Work and Organizational Psychology* 14 (3), 263-289
- Minkkinen, J., Aho, S. & Mäkiäho, A. (2013). Organisaatioiden ja työn dynamiikka työntekijöiden näkökulmasta. MEADOW-tutkimuksen II väliraportti. Tekesin julkaisuja 300/2013. Helsinki, Tekes
- Moen, P., Kojola, E., Schaefers, K. (2017). Organizational Change Around an Older Workforce. *The Gerontologist*, 57 (5), 847–856
- Mokarami, H., Mortazavi, S. B., Asgari, A., Coobineh, A. & Stallones, L. (2017). Multiple dimensions of work-related risk factors and their relationship to work ability among industrial workers in Iran. *International Journal of Occupational Safety and Ergonomics* 23 (3), 374-379
- Munro, B. H. (2005). Logistic Regression. Teoksessa Munro, B. H. *Statistical methods for health care research*. Viides painos. Philadelphia, Lippincott Williams & Wilkins, 301-320
- Mäkitalo, J. (2012a). Työkyvyn ulottuvuudet. Teoksessa Martimo, K-P., Antti-Poika, M. & Uitti, J. (toim.). *Työstä terveyttä*. Helsinki, Työterveyslaitos, 162-169
- Mäkitalo, J. (2012b). Työn muutos ja työhyvinvointi. Teoksessa Uitti, J. (toim.) *Hyvä työterveyshuoltokäytäntö*. Helsinki, Työterveyslaitos, 179-195
- Nilsson, K., Hydbom, A. R. & Rylander, L. (2011). Factors influencing the decision to extend working life or retire. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health* 37 (6), 473-480
- Nilsson, K. (2016). Conceptualisation of ageing in relation to factors of importance for extending working life – a review. *Scandinavian Journal of Public Health*, 44 (5), 490–505

Nivalainen, S. (2014). Kuka jatkaa työssä 63 ikävuoden jälkeen? Teoksessa Järnefelt, N., Nivalainen, S., Salokangas, S. & Uusitalo, H. Sosioekonomiset erot – työurat, eläkkeelle siirtyminen ja eläkejärjestelmä. Eläketurvakeskuksen raportteja 01/2014. Helsinki, Eläketurvakeskus, 83-102

Nuutinen, S., Heikkilä-Tammi, K., Manka, M-L. & Bordi, L. (2013). Vuorovaikutteinen johtajuus työssä jatkamisen keinona. Toimintatutkimus eri-ikäisten johtamisesta kolmessa organisaatiossa. Tampere, Tampereen yliopisto, Johtamiskorkeakoulu, Tutkimus- ja koulutuskeskus Synergos,

OECD (2014). Organisation for Economic Co-operation and Development. Maintaining prosperity in an ageing society. Viitattu 1.7.2017. <http://www.oecd.org/els/public-pensions/2429430.pdf>.

Oltmanns, J., Godde, B., Axel H. Winneke AH., Richter, G., Niemann, C., Voelcker-Rehage, C. Klaus Schömann, K. & Ursula M. Staudinger, UM. (2017). Don't Lose Your Brain at Work – The Role of Recurrent Novelty at Work in Cognitive and Brain Aging. *Frontiers in Psychology* 8 (117), 1-16

Oreg, S. (2006). Personality, context, and resistance to organizational change. *European Journal of Work and Organizational Psychology* 15 (1), 73-101

Pahkin, K. (2015). Staying well in an unstable world of work: Prospective cohort study of the determinants of employee well-being. *People and Work Research Reports* 107. Helsinki, Finnish Institute of Occupational Health

Pahkin, K., Mattila-Holappa, P., Nielsen, K., Wiezer, N., Widerszal-Bazyl, M., de Jong, T. & Mocatto, Z. (2011a). Mielekäs muutos- Kuinka tukea työntekijöiden hyvinvointia organisaatiomuutoksen aikana? Helsinki, Työterveyslaitos

Pahkin, K., Nielsen, K., Väänänen, A., Mattila-Holappa, P., Leppänen, A. & Koskinen, A. (2014). Importance of Change Appraisal for Employee Well-being during Organizational Restructuring: Findings from the Finnish Paper Industry's Extensive Transition. *Industrial Health* 52 (5), 445-455

Pahkin, K., Väänänen, A., Koskinen, A., Bergbom, B. & Kouvonen, A. (2011b). Organizational Change and Employees' Mental Health: The Protective Role of Sense of Coherence. *Journal of Occupational and Environmental Medicine* 53 (2), 118-123

Pelkonen, J. (2005). Vanhimpien palkansaajien työssä jatkaminen työeläkeuudistuksen jälkeisessä valintatilanteessa. Eläketurvakeskuksen raportteja 1. Helsinki, Eläketurvakeskus

Perkiö-Mäkelä, M. (2014). Koettu työkyky ja työssä jatkaminen. Teoksessa Perkiö-Mäkelä, M., Hirvonen, M., Kinnunen, B., Koponen, M., Louhelainen, K., Mäittälä, J., Sipponen, J. & Torpström, A. Työterveys ja maatalous Suomessa. Helsinki, Työterveyslaitos, 127-132

Perkiö-Mäkelä, M. & Kauppinen, T. (toim.) (2012a). Työ, terveys ja työssä jatkamisajatukset. Työ ja ihminen tutkimusraportti 41. Helsinki, Työterveyslaitos

Perkiö-Mäkelä, M. & Kauppinen, T. (2012b). Esipuhe. Teoksessa Perkiö-Mäkelä, M. & Kauppinen, T. (toim.) Työ, terveys ja työssä jatkamisajatukset. Työ ja ihminen tutkimusraportti 41. Helsinki, Työterveyslaitos, 4-5

Perkiö-Mäkelä, M., Kauppinen, T. & Hirvonen, M. (2012c). Suomalaisten työssä jatkamisen harkitseminen ja eläkeajatukset. Teoksessa Perkiö-Mäkelä, M. & Kauppinen, T. (toim.) Työ, terveys ja työssä jatkamisajatukset. Työ ja ihminen tutkimusraportti 41. Helsinki, Työterveyslaitos, 6-26

Perkiö-Mäkelä, M., Hakanen, J. & Hirvonen, M. (2012d). Työkyky, työn imu ja työssä jatkamisajatukset. Teoksessa Perkiö-Mäkelä, M. & Kauppinen, T. (toim.) Työ, terveys ja työssä jatkamisajatukset. Työ ja ihminen tutkimusraportti 41. Helsinki, Työterveyslaitos, 101-120

Perkiö-Mäkelä, M., Mutanen, P., Leino-Arjas, P., Hakanen, J., Hirvonen, M., Jolanki, O., Kandolin, I., Kauppinen, K., Kauppinen, T., Salminen, S., Tuomivaara, S. & Vartia, M. (2012e). Työssä jatkamisajatuksiin yhteydessä olevat tekijät – yhteenvetoanalyysi ja suositukset. Teoksessa Perkiö-Mäkelä, M. & Kauppinen, T. (toim.) Työ, terveys ja työssä jatkamisajatukset. Työ ja ihminen tutkimusraportti 41. Helsinki, Työterveyslaitos, 157-199

Peter, R. & Hasselhorn, H. M. (2013). Arbeit, Alter, Gesundheit und Erwerbsteilhabe – ein Modell [Work, age, health, and work participation: A theoretical model]. Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz 56 (3), 415–21

Pohrt, A. & Hasselhorn, H. M. (2015). Work factors. Teoksessa Hasselhorn, H. M. & Wenke, A. Understanding employment participation of older workers: Creating a knowledge base for future labour market challenges. More Years, Better Lives. Berliini, Federal Ministry of Labour and Social Affairs. Viitattu 23.9.2017. [www.jp-demographic.eu/wp-content/uploads/2015/07/JPIUEP\\_Brochure.pdf](http://www.jp-demographic.eu/wp-content/uploads/2015/07/JPIUEP_Brochure.pdf), 48-49

Poscia, A., Moscato, U., Ignazio La Milia, S., Milovanovic, S., Stojanovic, L., Borghini, A., Collamati, A. Ricciardi, W. & Magnavita, N. (2016). Workplace health promotion for older workers: a systematic literature review. *Health Services Research* 16 (5), 329-343

Postin vuosikertomus (2016). Vuosikertomus 2016. Viitattu 30.3.2018. <https://www.posti.com/globalassets/corporate-governance/reports/2016/vuosikertomus-2016.pdf>

de Preter, H., Van Looy, D. & Mortelmans, D. (2013). Individual and institutional push and pull factors as predictors of retirement timing in Europe: A multilevel analysis. *Journal of Aging Studies* 27 (4), 299–307

Pärnänen, A. (2009). Viisi vuosikymmentä työelämä tietoa. Teoksessa Pärnänen, A. & Oksanen, K-M. 2009 (toim.). Työelämän suurten muutosten vuosikymmenet. Työmarkkinat 2009. Helsinki, Tilastokeskus, 7-14

Pärnänen, A. (2011). Organisaatioiden ikäpolitiikat: strategiat, instituutiot ja moraali. Tutkimuksia 255. Helsinki, Tilastokeskus

Quinlan, M. & Bohle, P. (2009). Globalization, neoliberalism, and workers' health. Overstretched and unreciprocated commitment: reviewing research on the occupational health and safety effects of downsizing and job insecurity. *International Journal of Health Services*, 39 (1), 1–44

Radkiewicz, P. & Widerszal-Bazyl, M. (2005). Psychometric properties of Work Ability Index in the light of comparative survey study. *International Congress Series* 1280 (2005) 304 – 309

Rakennepoliittinen ohjelma (2013). Rakennepoliittinen ohjelma talouden kasvuedellytysten vahvistamiseksi ja julkisen talouden kestävyysvajeen umpeen kuromiseksi. Valtioneuvosto. Viitattu 4.7.2017. <http://valtioneuvosto.fi/documents/10184/1043920/rakennepoliittinen-ohjelma.pdf/80a7dcb0-98f0-4853-974f-1d25f4be5f3a>

Rantanen, J. (2008). Varhainen eläkkeelle siirtyminen. Eläketurvakeskuksen tutkimuksia 1/2008 Helsinki, Eläketurvakeskus

Rechel, B., Grundy, E., Robine, J-M., Cylus, J., Mackenbach, J., Knai, C. & McKee, M. (2013). Ageing in the European Union. *Health in Europe* 6. *Lancet* 381 (9874), 1312–1322

Reeuwijk, K. G., de Wind, A., Westerman, M., Fekke Ybema J., van der Beek, A. J. & Geusekens G. A. (2013). ‘All those things together made me retire’: qualitative study on early retirement among Dutch employees. *BioMed Central, Public Health* 13 (1), 516-527

Van Rijn, R., Robroek, S., Brouwer, S. & Burdorf, A. (2014). Influence of poor health on exit from paid employment: a systematic review. *Occupational and Environmental Medicine* 71 (4), 295–301

Roelen, C., Heymans, M., Twisk, J., van der Klink, J., Groothoff, J. & van Rhenen, W. (2014). Work Ability Index as Tool to Identify Workers at Risk of Premature Work Exit. *Journal of Occupational Rehabilitation* 24 (4), 747–754

Rostamabadi, A., Zamanian, Z. & Sedaghat, Z. (2017). Factors associated with work ability index (WAI) among intensive care units’ (ICUs’) nurses. *Journal of Occupational Health* 59 (2), 147-155

Sairausvakuutuslaki 2004/1224

Saloniemi, A. & Virtanen, P. (2008). Joustavan huomisen varjossa? Työn epävarmuuden ulottuvuudet ja tulevaisuusodotukset. Teoksessa Heiskanen, T., Leinonen, M., Järvensivu, A. & Aho, s. (toim.) *Kohti uutta työelämää?* Tampere, Tampere University Press, 78-108

Sell, L. (2009). Predicting long-term sickness absence and early retirement pension from self-reported work ability. *International Archives of Occupational and Environmental Health* 82 (9) 1133-1138

Senior, B. & Fleming, J. (2006). *Organizational change*. Third edition. Harlow, FT Prentice Hall

Sewdas, R., de Wind, A., van der Zwaan, L., van der Borg, W., Steenbeek, R., van der Beek, A. J. & Boo, C. (2017). Why older workers work beyond the retirement age: a qualitative study. *BioMed Central Research, Public Health* 17 (1), 1-9

Solem, P. (2008). Age changes in subjective work ability. *International Journal of Ageing and Later Life*, 3 (2), 43-70

Van Solinge, H. & Henkens, K. (2009). Living longer, working longer? The impact of subjective life expectancy on retirement intentions and behavior. *European Journal of Public Health* 20 (1), 47-51

Stenvall, J. & Virtanen, P. (2007). *Muutosta johtamassa*. Helsinki, Edita

Suomen virallinen tilasto (SVT) (2015). Väestöennuste. Helsinki, Tilastokeskus. Viitattu 23.9.2017. [http://www.stat.fi/til/vaenn/2015/vaenn\\_2015\\_2015-10-30\\_tie\\_001\\_fi.html](http://www.stat.fi/til/vaenn/2015/vaenn_2015_2015-10-30_tie_001_fi.html)

Suomen virallinen tilasto (SVT) (2017). Kuolleet. Helsinki, Tilastokeskus. Viitattu 30.12.2017. [http://www.stat.fi/til/kuol/2016/01/kuol\\_2016\\_01\\_2017-10-27\\_tie\\_001\\_fi.html](http://www.stat.fi/til/kuol/2016/01/kuol_2016_01_2017-10-27_tie_001_fi.html)

Sutela, H. & Lehto, A-M. (2014). *Työolojen muutokset 1977-2013*. Suomen virallinen tilasto. Helsinki, Tilastokeskus

Takala, EP. & Seitsamo, J. (2015). "Domain: Work ability." Liittyy teokseen Hasselhorn, H. M. & Wenke, A. *Understanding employment participation of older workers: Creating a knowledge base for future labour market challenges. More Years, Better Lives*. Berliini, Federal Ministry of Labour and Social Affairs. Viitattu 17.10.2017. <http://www.jp-demographic.eu/wp-content/uploads/2015/07/Domain-Work-Ability1.pdf>

Takala, EP., Seitsamo, J., Henriksson, L., Härmä, M., Gould, R., Nivalainen, S. & Kuivalainen, S. (2015). *Ikääntyvien työhön osallistuminen. Kirjallisuus-selvitys 2000-luvulla julkaistusta suomalaisesta tutkimuksesta*. Helsinki, Työterveyslaitos

Takala, M. Karisalmi, S. & Tuominen, E. (2010). Tutkimuskatsaus. Teoksessa Tuominen, E., Takala, M. & Forma, P. (toim.) Työolot ja työssä jatkaminen. Eläketurvakeskuksen tutkimuksia 2/2010. Helsinki, Eläketurvakeskus, 19-27

Taylor, A.W., Pilkington, R., Feist, H., Dal Grande, E. & Hugo, E. (2014). A survey of retirement intentions of baby boomers: an overview of health, social and economic determinants. *BioMed Central, Public Health* 14 (1), 355-364

Tengland, P-A. (2011). The Concept of Work Ability. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 21 (2), 275-285

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326

Tuomi, K., Eskelinen, L., Toikkanen, J., Järvinen, E., Ilmarinen, J. & Klockars, M. (1991). Work load and individual factors affecting work ability among aging municipal employees. *Scandinavian Journal of Work and Environment Health* 17 (1), 128-34

Tuomi, K., Ilmarinen, J., Jahkola, M., Katajarinne, L. & Tulkki A. (1997). Työkykyindeksi. Työterveyshuolto 19. 2. korjattu painos. Helsinki, Työterveyslaitos.

Tuomi, K., Seitsamo, J. & Ilmarinen, J. (2006a). Työkyvyn moninaisuus ja työkykyindeksi. Teoksessa Gould, R., Ilmarinen, J., Järvisalo, J. & Koskinen, S. (toim.) Työkyvyn ulottuvuudet. Terveys 2000-tutkimuksen tuloksia. Helsinki, Eläketurvakeskus, 197-222

Tuomi, K., Seitsamo, J., Ilmarinen, J. & Gould, R. (2006b). Työ ja työympäristö. Teoksessa Gould, R., Ilmarinen, J., Järvisalo, J. & Koskinen, S. (toim.) Työkyvyn ulottuvuudet. Terveys 2000-tutkimuksen tuloksia. Helsinki, Eläketurvakeskus, 176-189

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2012). Hyvä tieteellinen käytäntö. Viitattu 12.2.2018  
[http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf).

Tuominen, E. (2012). Vanhuuseläkkeelle siirtyneet palkansaajat ja joustava eläkeikä. Teoksessa Tuominen, E., Tuominen, K. & Kahma, N. Joustava vanhuuseläkeikä. Työnantaja- ja työntekijäkyselyihin perustuva tutkimus joustavan eläkeiän toimivuudesta. Eläketurvakeskuksen raportteja 01/2014. Helsinki, Eläketurvakeskus, 109-198

Työterveyshuoltolaki 21.12.2001/1383

Työterveyslaitos (2017). Työ ja terveys -haastattelututkimuksen aineisto on saatavana avoimena datana. Viitattu 28.5.2018, päivitetty 21.6.2017. <https://www.ttl.fi/tyo-ja-terveys-haastattelututkimuksen-aineisto-saatavana-avoimena-datana/>

Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738

Uhari, M. & Nieminen, P. (2012). Epidemiologia ja biostatistiikka. 2. uudistettu painos. Helsinki, Duodecim

Vahtera, J., Kivimäki, M., Forma, P., Wikström, J., Tuomo Halmeenmäki, T., Linna, A. & Pentti, J. (2005). Organisational downsizing as a predictor of disability pension: the 10-town prospective cohort study. *Journal of Epidemiology and Community Health* 59 (3), 238-242

Vahtera, J., Kivimäki, M. & Pentti, J. (1997). Effect of organizational downsizing on health of employees. *Lancet* 350 (18), 1124-1128

Vahtera, J., Kivimäki, M., Pentti, J., Linna, A., Virtanen, M., Virtanen, P. & Ferrie, J. (2004). Organisational downsizing, sickness absence, and mortality: 10-town prospective cohort study. *British Medical Journal* 328 (7439), 555-558

Vahtera, J. & Virtanen, M. (2013). The health effects of major organisational changes. Editorial. *Occupational & Environmental Medicine* 70 (10), 677-678

Valtioneuvoston asetus hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta 2013/708

Valtioneuvoston kanslia (2011). Pääministeri Jyrki Kataisen hallituksen ohjelma 22.6.2011. Viitattu 3.7.2017.

<http://valtioneuvosto.fi/documents/10184/147449/Kataisen+hallituksen+ohjelma/81f1c20f-e353-47a8-8b8f-52ead83e5f1a>

Valtioneuvoston kanslia (2015). Ratkaisujen Suomi Pääministeri Juha Sipilän hallituksen strateginen ohjelma 29.5.2015. Hallituksen julkaisusarja 10/2015. Viitattu 3.7.2017.

[http://valtioneuvosto.fi/documents/10184/1427398/Ratkaisujen+Suomi\\_FI\\_YHDISTETTY\\_netti.pdf/801f523e-5dfb-45a4-8b4b-5b5491d6cc82](http://valtioneuvosto.fi/documents/10184/1427398/Ratkaisujen+Suomi_FI_YHDISTETTY_netti.pdf/801f523e-5dfb-45a4-8b4b-5b5491d6cc82)

Vidlund, M. & Väänänen, N. (2015). Eläkeikä puskee eteenpäin. Työeläke-lehti 2.

<http://tyoelakelehti.fi/digilehti/22015/elakeika-puskee-eteenpain>

Virtanen, M., Kivimäki, M., Singh-Manoux, A., Gimeno, D., Shipley, M. J., Vahtera, J., Akbaraly, T. N., Marmot, M. G. / Ferrie, J. E. (2010). Work disability following major organizational change: the Whitehall II study. *Journal of Epidemiology and Community Health* 64 (5), 461-464

Virtanen, M., Oksanen, T., Batty, D., Ala-Mursula, L., Salo, P., Elovainio, M., Pentti, J., Lyba, K., Vahtera, J. & Kivimäki, M. (2014). Extending Employment beyond the Pensionable Age: A Cohort Study of the Influence of Chronic Diseases, Health Risk Factors, and Working Conditions. *Public Library of Science (PLoS)* 9 (2), 1-8

Virtanen, M., Oksanen, T., Pentti, J., Ervasti, J., Head, J., Stenholm, S., Vahtera, J. & Kivimäki, M. (2017). Occupational class and working beyond the retirement age: a cohort study. *Scandinavian Journal of Work Environment Health* 43 (5), 426–435

Väänänen, A., Pahkin, K., Kalimo, R., & Buunk, BP. (2004). Maintenance of subjective health during a merger: the role of experienced change and pre-merger social support at work in white- and blue-collar workers. *Social Science & Medicine* 58 (19), 1903–15

Väänänen, A., Turtiainen, J. & Toivanen, M. (2018). Suomalaisen työelämän muutos 1940-luvulta tähän päivään. Teoksessa Michelsen, T., Reijula, K., Ala-Mursula, L., Räsänen, K. & Uitti, J. (toim.) *Työelämän perustietoa*. Helsinki, Duodecim, 19-32

Väänänen-Tomppo, I. (2010). Jotta jaksaisi ja jatkaisi työssä mahdollisimman pitkään. Teoksessa Tuominen, E., Takala, M. & Forma, P. (toim.) Työolot ja työssä jatkaminen. Eläketurvakeskuksen tutkimuksia 2/2010. Helsinki, Eläketurvakeskus, 59-90

Wang, M. & Shultz, K. (2010). Employee Retirement: A Review and Recommendations for Future Investigation. *Journal of Management* 36 (1), 172-206

Westgaard, R.H. & Winkel, J. (2011). Occupational musculoskeletal and mental health: Significance of rationalization and opportunities to create sustainable production systems. A systematic review. *Applied Ergonomics* 42 (2), 261 – 296

Widerszal-Bazyl, M. & Mockało, Z. (2015). Do all types of restructuring threaten employees' well-being? An exploratory study. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health* 28 (4), 689–706

Wiezer, N., Nielsen, K., Pahkin, K., Wiederszal-Bazyl, M., de Jong, T., Mattila-Holappa, P. & Mockatto, S. (2011). Exploring the link between restructuring and employee well-being. Helsinki, Psyres consortium

Wilke, C., Ashton, P., Elis, T., Biallas, B. & Froböse, I. (2015). Analysis of work ability and work-related physical activity of employees in a medium-sized business. *BioMed Central Research Notes* 8 (1), 803

de Wind, A., Geuskens, G., Reeuwijk, K., Westerman, M., Ybema, J., Burdorf, A., Bongers, P. & van der Beek, A. (2013). Pathways through which health influences early retirement: a qualitative study. *BioMed Central, Public Health* 13 (1), 292-300

Wrench, J. S., Thomas-Maddox, C., Richmond, V. P. & McCroskey, J. C. (2008). *Quantitative Research Methods for communication*. New York, Oxford University Press

Ylisassi, H., Rajavaara, M. & Seppälä-Järvelä, R. (2016). Työn muutokset ja työkykykäsitykset kuntoutuksen lähtökohtina. Teoksessa Autti-Rämö, I., Salminen, A-L., Rajavaara M. & Ylinen, A. (toim). *Kuntoutuminen*. Helsinki, Duodecim, 153-159

Zappalà, S., Depolo, M., Fraccaroli, F., Guglielmi, D. & Sarchielli, G. (2008). Postponing job retirement? Psychosocial influences on the preference for early or late retirement. *Career Development International* 13 (2), 150-167

de Zwart, B., Frings-Dresen, M. & von Duivenbooden, J. (2002). Test-retest reliability of the Work Ability Index questionnaire. *Occupational Medicine* 52 (4), 177-181

Østhus, S. (2012). Health effects of downsizing survival and job loss in Norway. *Social Science & Medicine* 75 (5), 946-953

Østhus, S. & Mastekaasa, A. (2010). The impact of downsizing on remaining workers' sickness absence. *Social Science & Medicine* 71 (8), 1455-1462