TYÖN MUODON SEKÄ TYÖSTÄ KOETTUJEN HUOLIEN JA ILOJEN YHTEYS PSYYKKISEEN JA FYYSISEEN HYVINVOINTIIN

Niina Korhonen
Pro gradu -tutkielma
Psykologian laitos
Tampereen yliopisto
Lokakuu 2006

TAMPEREEN YLIOPISTO
Psykologian laitos

KORHONEN, NIINA: Työn muodon sekä työstä koettujen huolien ja ilojen yhteys psyykkiseen ja fyysiseen hyvinvointiin
Pro gradu -tutkielma, 35 s., 4 liites.
Ohjaaja: Kalevi Korpela
Psykologia
Lokakuu 2006

Aikaisempien tutkimuksien perusteella on nähtävissä, että hyvinvointiin ovat yhteydessä sekä työ ja sukupuoli että perhe ja luonto. Perhe ja luonto voivat vaikuttaa hyvinvointiin joko suoraan tai mahdollisesti kiertoteitse eräänlaisina coping-keinoina. Tässä tutkimuksessa tarkasteltiin päätutkimusongelmana työn yhteyksiä sekä psyykkiseen että fyysiseen hyvinvointiin, kun huomioon otettiin samanaikaisesti sukupuoli, lasten määrä ja luonnon käyttöuseus. Työstä tarkasteltiin erityisesti työn muodon (päivä-, ilta-, yö- ja vuorotyön) sekä työstä koettujen huolien ja ilojen yhteyksiä hyvinvointiin. Lisäksi ylitöiden määrä haluttiin ottaa huomioon niiden epävirallisen laajuuden vuoksi. Aineisto kerättiin survey-menetelmällä Tampereen ja Helsingin alueelta. Muuttujien yhteyksiä tarkasteltiin käyttäen kovarianssianalyysejä.

Tutkimuksen tulokset osoittivat, että erityisesti ilta-, yö- ja vuorotyöntekijöiden psyykkinen ja fyysinen hyvinvointi oli heikompi kuin päivätyöntekijöiden, vaikka kontrolloitiin työstä koetut huolet ja ilot sekä työviikon pituus, lasten määrä ja luonnon käyttöuseus. Myös työhuolien ja –ilojen yhteys hyvinvointiin tuli tutkimuksessa selkeästi esiin. Lisäksi työstä koetuilla iloilla oli yhdysvaikutus sukupuolen kanssa sekä psyykkiseen että fyysiseen hyvinvointiin ja yhdysvaikutus sukupuolen ja työn muodon kanssa fyysiseen hyvinvointiin. Koetun työilon määrä oli positiivisessa yhteydessä päivätyötä tekevien naisten ja miesten samoin kuin ilta-, yö- ja vuorotyötä tekevien naisten fyysiseen hyvinvointiin. Ilta-, yö- ja vuorotyötä tekevillä miehillä työilon määrän kasvu puolestaan vaikutti heikentävän fyysistä hyvinvointia. Tätä saattaa selittää vastaajien ammattiasemat. Lisäksi havaittiin, että naisilla koettu työilo oli kokonaisuudessaan voimakkaammin yhteydessä hyvinvoinnin vaihteluun kuin miehillä ja että kokemukset työiloista olivat merkittävämmin yhteydessä psyykkiseen kuin fyysiseen hyvinvointiin, jos myös työhuolien määrä huomioitiin.

Yleisesti ottaen tämä tutkimus osoitti, kuinka työssä käyvien hyvinvointi on ymmärrettävä monimutkaisena prosessina, joka vaatii aikaa ja resursseja. Huomiota olisi kiinnitettävä muun muassa sekä työn muodollisiin että laadullisiin tekijöihin.

Asiasanat: Työn muoto, työhuolet, työilo, hyvinvointi.

JOHDANTO ... 1
Hyvinvoinnin rakentuminen ... 2
Työn vaikutuksista hyvinvointiin ... 3
Työhuolet ja –ilot ... 3
Työuupumus ... 3
Suhteet työpaikalla ... 5
Aikapaineet ja työn tavoitteet ... 5
Työn muoto ... 6
Ylityöt ... 7
Työ ja perhe ... 8
Viher- ja luontoalueiden käytön vaikutuksista hyvinvointiin ... 8
Tutkimuskysymykset ... 9
TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN ... 12
Aineisto ... 12
Muuttujat ... 13
Aineiston analysointi ... 16
TULOKSET ... 17
Työn muoto erityisenä tarkastelun kohteena ... 17
Kokemukset työstä erityisenä tarkastelun kohteena ... 18
POHDINTA ... 21
Tulosten tarkastelua ... 21
Tutkimuksen rajoitukset ja jatkotutkimusideat ... 25
Tutkimuksen anti käytännölle ... 26
LÄHTEET ... 28
LIITTEET ... 32
Liite 1 Hyvinvoinnin muuttujat ... 32
Faktorianalyysi ... 32
Psyykkinen hyvinvointi ... 32
Fyysinen hyvinvointi ... 33
Liite 2 Tarkasteltavien muuttujien korrelaatiot ... 34
Liite 3 Kovarianssianalyysien taustaoletukset ... 35
Työn muoto ja sukupuoli kiinteinä muuttujina ... 35
Työn muoto, sukupuoli ja työhuolet/-ilot kiinteinä muuttujina ... 35

JOHDANTO

Työelämässä tapahtuva globalisoituminen kiristää organisaatioiden kilpailua jatkuvasti; asiat on tehtävä yhä nopeammin, pienemmin kustannuksin ja laadukkaammin. Työntekijöille nämä vaatimukset aiheuttavat usein pitkiä työpäiviä ja stressaantumista. Työtä tehdään nykyisin lisääntyneesti myös vuorotyön muodossa (Julkunen & Nätti, 1999). Työ ei kuitenkaan yksin määrää ihmisten hyvinvointia, vaan siihen vaikuttavia tekijöitä on tietenkin useita. Esimerkiksi perhe voi olla tärkeä vastapaino työlle ja siten se voi osaltaan tukea hyvinvointia (esim. Hanson, Hammer, & Colton, 2006). Mutta toisaalta perhe voi kiireen keskellä kääntyä yhdeksi stressin aiheuttajaksi, kun työn ja perheen vaatimusten yhteen sovittaminen tuottaa haasteita (esim. Beerman & Nachreiner, 1995).

Myös sukupuoli on useissa tutkimuksissa osoittautunut olevan yhteydessä hyvinvointiin. Esimerkiksi tutkimus USA:ssa osoitti, että naiset kokivat monia somaattisia oireita miehiä enemmän: väsymystä, päänsärkyä, selkäkipua, nivelkipua, sydämentykytystä, ummetusta, pahoinvointia ja huimausta (Nakao ym., 2001). Tutkimuksessa selvisi myös, että naiset kokivat miehiä enemmän stressiä perheestä ja terveydestä, mutta miehet naisia enemmän työstä.

Lisäksi hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä yksi voi olla viher- ja luontoalueet. Hollannissa tehdyssä tutkimuksessa kävi ilmi, että mitä enemmän asuinalueella oli viheralueita, sitä parempi oli vastaajien terveydentila (De Vries, Verhej, Gronewegen, & Spreeuwenberg, 2003). Suomessa tehdyssä tutkimuksessa puolestaan havaittiin, että vastaajat, joilla oli paljon terveysongelmia, valitsivat mielipaikakseen useammin luontoympäristön kuin ne, joilla terveysongelmia oli vähemmän (Korpela & Ylen, 2005). Paljon terveysongelmia kokeneet myös hyötyivät mielipaikassaan käynnistä emotionaalisesti enemmän kuin vähemmän terveysongelmia kokeneet, mikä viittaa luonnon käyttöön eräänlaisena coping-keinona. Näin voidaan ajatella, että luonto saattaa olla tärkeä apukeino selvitä työnkin aiheuttamista huolista.

Hyvinvointiin ovat siis tutkimuksien mukaan yhteydessä muun muassa sekä työ ja sukupuoli että perhe ja luonto. Perhe ja luonto voivat vaikuttaa hyvinvointiin joko suoraan tai mahdollisesti kiertoteitse eräänlaisina coping-keinoina. Tässä tutkimuksessa halutaan nyt tarkastella näiden kaikkien tekijöiden yhteyksiä työssä käyvien psyykkiseen ja fyysiseen hyvinvointiin huomioiden myös niiden yhdysvaikutuksia. Päätutkimusongelmana tarkastellaan työn yhteyksiä hyvinvointiin, kun huomioon otetaan samanaikaisesti sukupuoli, lasten määrä ja luonnon käyttöuseus, joita aikaisemmissa tutkimuksissa ei ole kontrolloitu yhtä aikaa. Työstä tarkastellaan erityisesti työn muodon (päivä-, ilta-, yö- ja vuorotyön) sekä työstä koettujen huolien ja ilojen yhteyksiä

hyvinvointiin. Lisäksi ylitöiden määrä halutaan ottaa huomioon niiden epävirallisen laajuuden vuoksi (Julkunen & Nätti, 1999).

Tutkielman teoreettisessa osassa tarkastellaan seuraavaksi, miten hyvinvointi kokonaisuudessaan rakentuu. Tämän jälkeen käsitellään tarkemmin, miten tässä tutkimuksessa mukana olevat muuttujat ovat aikaisemmissa tutkimuksissa osoittautuneet olevan yhteydessä hyvinvointiin. Ensiksi käydään läpi työhön liittyvien tekijöiden vaikutuksia. Erityisesti tarkastellaan aikaisempien tutkimuksien valossa työhuolien ja –ilojen sekä työn muodon vaikutuksia, sillä nämä ovat pääkiinnostuksen kohteena työhön liittyvistä asioista. Lisäksi käsitellään ylitöiden, perheen ja luonnon vaikutuksia hyvinvointiin, sillä myös näiden merkitys tullaan huomioimaan tutkimuksessa.

Hyvinvoinnin rakentuminen

Hyvinvointi on hyvin läheinen käsite terveydelle. Siinä korostuu kuitenkin selkeämmin yksilön subjektiivinen kokemus kuin terveyden määrittelyssä (Downie, Tannahill, & Tannahill, 1996). Sen arviointi on pääosin yksilön omiin tuntemuksiin ja havaintoihin perustuvaa, mutta sitä on mahdollista tutkia myös objektiivisesti.

Hyvinvointi voidaan jakaa karkeasti kahteen osaan: fyysiseen ja psyykkiseen hyvinvointiin. Fyysinen hyvinvointi on omana osanaan huomattavasti helpompi määrittää kuin psyykkinen. Siihen kuuluvat olennaisesti fysiologiset oireet, kuten erilaiset sairaudet ja fyysiset kivut, jotka lääkärikin voi usein tunnistaa konkreettisesti. Psyykkisen hyvinvoinnin määrittely on sen sijaan huomattavasti hankalampaa. Sen rakentumisesta on esitetty useita teorioita, joissa monissa liikutaan hyvinkin abstraktilla tasolla (esim. Witmer & Sweeney, 1992), mutta myös käytännön taso on osassa selkeästi huomioitu. Wissing ja van Eeden (2002) pyrkivät tutkimuksessaan tarkentamaan empiirisesti psyykkisen hyvinvoinnin tekijöitä. Heidän tuloksensa osoitti 7 faktoria hyvinvointiin liittyen: 1) yleinen psyykkinen hyvinvointi (tunne, kognitio, käytös, itsetietoisuus, suhteet, psyykkiset sairausoireet), 2) itsensä toteuttaminen ja kyky rakastaa sekä tehdä työtä, 3) rakentava sosiaalinen osallistuminen ja selviytyminen, 4) monidimensioinen terveellinen elämäntapa, 5) hyvinvointi läheisissä ihmissuhteissa, 6) lääke-/aineriippumattomuus, 7) hallitsemisen kokemus/uskomus.

Sekä fyysisen että psyykkisen hyvinvoinnin mittaamiseen on aikojen myötä kehitetty niin kokeellisia menetelmiä kuin itsehavaintoihinkin perustuvia mittareita. Itsehavaintoihin perustuvia mittareita on usein kritisoitu niiden tarkkuudesta ilmentää todellisuutta. On kuitenkin löydettävissä myös mittareita, joiden reliabiliteetti ja validiteetti ovat selvitettyjä. Esimerkiksi Hopkinsin oirelistaa (Hopkins Symptom Checklist – HSCL) on kehitetty vähitellen useiden muutosten kautta

nykyiseen muotoonsa, josta validiteetti ja reliabiliteetti ovat tutkittuja (Derogatis, Lipman, Rickels, Uhlenhuth, & Covi, 1974). HSCL sisältää 58 kysymystä, jotka muodostavat viisi faktoria: somaattisuus, pakko-oireellisuus, sisäinen herkkyys, masentuneisuus ja ahdistuneisuus. Stressaantumiseen liittyvien päivittäisten huolien ja ilonaiheiden tutkimiseen on puolestaan kehitetty 53 kysymyksen mittari (The Hassles and Uplifts Scale), jonka on todettu olevan yhteydessä huolien osalta sekä terveyteen että mielialaan (DeLongis, Lazarus, & Folkman, 1988).

Työn vaikutuksista hyvinvointiin

Työhuolet ja –ilot

Työn yhteyksistä hyvinvointiin on hyvin monia tutkimuksia (esim. Kalimo & Toppinen, 1997; Leiter & Maslach, 2001; Happonen, Mauno, Nätti, & Kinnunen, 1998). Työllä on havaittu olevan vaikutuksia sekä psyykkiseen että fyysiseen hyvinvointiin. Erityisesti työn negatiivisia vaikutuksia on tutkittu paljon. Työn negatiiviset vaikutukset voivat liittyä esimerkiksi työstä koettuihin huoliin, jotka voivat puolestaan liittyä esimerkiksi työuupumuksen kokemukseen, suhteisiin työpaikalla, työn tavoitteisiin tai koettuihin aikapaineisiin. Toisaalta suhteet työpaikalla tai työn tavoitteet voivat vaikuttaa työstä koettuun iloon.

Viime aikoina onkin alettu entistä paremmin kiinnittää huomiota myös työn positiivisiin vaikutuksiin. On ruvettu tutkimaan yhä tarkemmin, mitkä asiat työssä voivat edistää hyvinvointia ja jaksamista. Erilaisia rakennemalleja vertailemalla on havaittu, että muun muassa työn rasitustekijät (kuten työn määrällinen kuormittavuus) ja työn resurssit (kuten esimiehen tuki ja sosiaalinen ilmapiiri) ovat yhteydessä sekä työuupumukseen että työn imuun, jota voidaan pitää käsitteellisenä vastakohtana työuupumukselle (Hakanen, 2002). Tutkimus kanadalaisessa suuryrityksessä puolestaan osoitti työtyytyväisyyden olevan selkeässä yhteydessä stressiin ja yleiseen tyytyväisyyteen elämässä (Day & Jreige, 2002).

Seuraavaksi käydään läpi tarkemmin tekijöitä, jotka voivat vaikuttaa työhuolien ja -ilojen kokemuksiin. Ensiksi tarkastellaan työuupumusta, jonka jälkeen pohditaan, miten työpaikalla olevat suhteet, aikapaineet sekä työn vaatimukset vaikuttavat kokemuksiin työstä.

Työuupumus

Suomessa lievästä työuupumuksesta kärsi Terveys 2000 -tutkimuksen mukaan 25.0 % työntekijöistä ja vakavasta työuupumuksesta 2.5 % (Pirkola & Lönnqvist, 2002). Nämä luvut ovat

pienemmät kuin vuonna 1997 tehdyssä tutkimuksessa (Kalimo & Toppinen, 1997), mutta yhä korkeat. Työuupumus on laajentunut koskemaan lähes joka ammattia. Sitä pidettiin pitkään vain ihmissuhdetyöntekijöiden ongelmana ja tutkittiin vain heidän näkökulmastaan. 1980-luvulla näkemys alkoi laajentua, kun työuupumusta ruvettiin tutkimaan empiirisesti aiemman kliinisen tai sosiaalipsykologisen näkökulman sijaan (Kinnunen & Hätinen, 2002).

Työuupumuksen jakaantumisesta iän suhteen on edelleen ristiriitaista tietoa. On esitetty, että työ aiheuttaisi nuorille enemmän huolta ja turhautumista kuin vanhemmille työntekijöille (Barnes-Farrell, Rumery, & Swody, 2002). Toisaalta on osoitettu, että työuupumusta esiintyisi eniten vasta 55–65-vuotiailla (Kalimo & Toppinen, 1997). Tutkimuksien yhteisenä tuloksena on kuitenkin yleensä havaittavissa naisten herkempi reagointi työn negatiivisille tekijöille kuten työn epävarmuudelle (esim. Happonen ym., 1998).

Työuupumuksella on raskaat seuraukset sekä yksilölle että organisaatiolle. Organisaation kannalta työuupumuksen vaikutukset näkyvät esimerkiksi heikentyneenä työkykynä, poissaoloina, työpaikkojen vaihtoina, työterveydenhuoltokuluissa (Kalimo & Toppinen, 1997) ja varhaisissa eläkkeissä (Kim & Hong, 2001). Muun muassa uupumuksen yleinen psykosomaattinen oire päänsärky osoittautui Ruotsissa tehdyssä tutkimuksessa hyvin kalliiksi yrityksille (Raak & Raak, 2003). Tutkimus paljasti päänsäryn aiheuttamien poissaolojen ja heikentyneen työtehokkuuden maksavan vuodessa 1.4 biljoonaa euroa. Yhdysvalloissa tehty monimuototutkimus taas toi esiin, kuinka työhön liittyvät stressaavat tekijät olivat merkittävä riski infektiotauteihin sairastumiselle (Schaubroeck, Jones, & Xie, 2001). Työuupumus on siis yhteydessä sekä yksilön fyysisiin ongelmiin että psyykkisperäisiin oireisiin. Psyykkisperäisiä oireita päänsäryn lisäksi voivat olla esimerkiksi masennus (McKnight & Glass, 1995) ja unihäiriöt (Kalimo & Toppinen, 1997).

Työuupumus määritellään yleisesti johtuvaksi pitkäaikaisesta stressistä. Sen ominaisoireiksi luetaan uupumusasteinen väsymys, kyynisyys ja ammatillisen itsetunnon lasku (Maslach, 1982/1985). Työuupumukseen vaikuttavista tekijöistä on esitetty monia selitysmalleja. Yleisen näkemyksen mukaan stressaantuminen aiheutuu tilanteesta, jossa ympäristön ja yksilön välillä on pidemmän aikaa epätasapainoa (Leiter & Maslach, 2001). Epätasapaino voi ilmetä liiallisena työmääränä, vaikutusmahdollisuuksien vähäisyytenä, riittämättömänä palkitsemisena, yhteisöllisyyden ja oikeudenmukaisuuden puuttumisena tai ristiriitana yksilön ja organisaation arvojen välillä.

Suhteet työpaikalla

Suhteet työpaikalla työkavereihin ja esimiehiin ovat kokonaisuudessaan hyvin tärkeitä erilaisille kokemuksille työstä. Tutkimuksin on todettu, että esimerkiksi johtajan käytös vaikuttaa työntekijän kokemaan stressiin (Offerman & Hellman, 1996). Samoin työkavereilta saatu tuki vaikuttaa olennaisesti hyvinvointiin. Johdonmukaisen meta-analyysin mukaan se vähentää työn mahdollisia negatiivisia tekijöitä ja ehkäisee näin työstressiä (Viswesvaran, Sanchez, & Fisher, 1999). Esimerkiksi työssä koettu kiire ja työn vaatimukset voivat olla riskitekijöitä työuupumukselle, joihin työkavereilta saatu tuki on tarpeen. Tuen puuttuminen työssä voi johtaa helposti krooniseen väsymykseen, masennukseen ja ahdistuneisuuteen (Gordin & Kittel, 2004).

Uudessa-Seelannissa tehdyissä tutkimuksissa, jotka käsittivät osittain eri kansalaisuuksia, nousi esille, että koheesius ja mahdollisuus ystävyyssuhteisiin organisaation sisällä olivat yhteydessä parempaan työtyytyväisyyteen johtaen lisääntyvään sitoutumiseen organisaatioon ja vähempiin irtisanoutumisiin (Morrison, 2004). USA:ssa tehdyssä tutkimuksessa (N = 2810) tuli puolestaan esille, että johtajan ja työkavereiden tuki oli positiivisessa yhteydessä sekä työtyytyväisyyteen että perheen hyvinvointiin ja elämäntyytyväisyyteen (Thompson & Prottas, 2005). Huonolla tuella oli sen sijaan yhteys stressiin, aikeisiin lopettaa työt sekä työ-perhe-konflikteihin.

Aikapaineet ja työn tavoitteet

Myös aikapaineet ja ylikuormitus työssä ovat työuupumukseen johtavia tekijöitä useiden tutkimuksien mukaan (Lee & Ashfoth, 1996). Esimerkiksi Englannissa tehty tutkimus aluesairaanhoitajien kokemasta stressistä osoitti tärkeiksi vaikuttaviksi tekijöiksi aikapaineet ja kokemukset liiallisesta työmäärästä (Rout, 2000). Tutkimuksessa uratavoitteiden saavuttaminen oli puolestaan ennustava tekijä työtyytymättömyydelle. Myös mies- ja naislääkäreiden osalta aikaisemmin tehdyssä tutkimuksessa tulokset olivat hyvin samankaltaisia (Rout 1999).

Englannissa tehdyssä päiväkirjatutkimuksessa tuli taas toisaalta esille, että työn tavoitteiden tärkeys työntekijälle henkilökohtaisesti oli merkittävä osatekijä hyvinvoinnille (Harris, Daniels, & Briner, 2003). Sillä oli selkeästi positiivinen yhteys hyvinvointiin. Työn tavoitteet voivat siis vaikuttaa joko negatiivisesti tai positiivisesti hyvinvointiin riippuen niiden määrästä, vaativuudesta ja tärkeydestä.

Työn muoto

Tarkasteltaessa työn yhteyksiä hyvinvointiin on myös työn muoto (päivä-, ilta-, yö- ja vuorotyö) osoittautunut edellä esiteltyjen tekijöiden lisäksi tärkeäksi vaikuttavaksi osatekijäksi hyvinvoinnille. Tutkimuksissa on löytynyt merkitseviä eroja yö-/vuorotyötä ja päivätyötä tekevien välillä liittyen hyvinvointiin. Yötyötä tekevät raportoivat työn useammin heikentävän heidän terveyttään kuin päivätyötä tekevät (Ettner & Grzywacz, 2001). Suomessa tehdyssä tutkimuksessa sairaanhoitajien keskuudessa puolestaan osoittautui, että vuorotyöntekijät tupakoivat enemmän ja heillä oli enemmän ylipainoa kuin päivätyöntekijöillä (Kivimäki, Kuisma, Virtanen, & Elovainio, 2001). Useiden tutkimusten mukaan vuorotyöntekijät kärsivätkin mahalaukun ja suoliston häiriöistä (esim. Kolmondin-Hedman & Swensson, 1975). Ruotsissa tehdyssä kyselytutkimuksessa vuorotyöhön havaittiin liittyvän myös riskejä sepelvaltimotautiin sairastumisen suhteen (Knutsson, Åkerstedt, & Jonsson, 1988). Tutkimuksessa vuorotyöntekijät kokivat lisäksi psykososiaaliset työolot (sisältäen muun muassa työn psyykkisen vaativuuden ja tyytyväisyyden työhön) negatiivisimmiksi kuin päivätyöntekijät. Monissa tutkimuksissa vuototyöntekijöillä on havaittu myös enemmän emotionaalisia ongelmia, työstressiä ja alkoholin käyttöä (esim. Gordon, Cleary, Parker, & Czeisler, 1986).

Ongelmat voivat liittyä siihen, että vuorotyöt, erityisesti yötyöt, vaikuttavat häiritsevästi vuorokausirytmiin ja nukkumiseen. Vuorotyöntekijät ovat jatkuvasti pakotettuja muokkaamaan normaalia kehon vuorokausirytmiä. Harvoin tämä mukauttaminen onnistuu täydellisesti. Ruotsissa tehdyssä rautatietyöntekijöiden tutkimuksessa kävi ilmi, että unen määrä ennen yötyötä oli merkittävästi vähäisempää kuin ennen päivätyötä (Kolmodin-Hedman & Swensson, 1975). Hyvin monet yötyöhön menevät kokivat, että heidän unensa häiriintyi päivällä muun muassa liikenteen melun takia. 69 % kolmivuorotyöntekijöistä ilmoittikin halukkuutensa vaihtaa työhön, jossa olisi säännöllisemmät työajat.

Erityisesti syvä uni jää helposti vähäiseksi yövuoron jälkeen ja REM-uni puolestaan ennen aikaista aamuvuoroa, mitkä olisivat tärkeitä sekä psyykkiselle että fyysiselle hyvinvoinnille. Pidemmän ajan myötä ongelmat unen kanssa voivat johtaa jatkuvaan unilääkkeiden käyttöön (Gordon ym., 1986). Varsinkin vanhempien työntekijöiden on hankalampi sopeuttaa vuorokausirytmi yötyöhön kuin nuorempien vuorotyöntekijöiden (Härmä, Hakola, & Laitinen, 1992). Tämä on tullut esille sekä melatoniinin ja ruumiinlämpötilan mittauksissa että unen ja valveillaolomäärien tarkasteluissa.

Myös kokemuksen määrä vuorotyöstä osoittautui Australiassa tehdyssä kyselytutkimuksessa olevan yhteydessä mieltymykseen yötyöhön (Baker, Roach, Ferguson, & Dawson, 2004).

Vuorotyöntekijät, joilla oli kokemusta 5-10 vuotta tai 10-17 vuotta vuorotyöstä, pitivät yötyötä vähiten mielekkäänä. Näistä suurimmalla osalla oli puoliso ja monella lapsia kotona.

Varsinaisia sukupuolieroja vuorotyöhön sopeutumisessa ei ole todettu. On kuitenkin havaittu, että vuorotyötä tekevät naiset, joilla oli lapsia, kokivat miehiä enemmän stressiä kodinhoidosta (Beerman & Nachreiner, 1995). Vuorotyöllä saattaa olla myös pieniä yhteyksiä lasten kehittymiseen raskauden aikana (Nurminen 1989).

Suomessa ilta-, vuoro- ja sunnuntaityötä tehtiin vuonna 1999 julkaistun teoksen mukaan EU-tasoa enemmän (Julkunen & Nätti, 1999). Määrä oli lähes kaksinkertainen muihin maihin verrattuna. Suurin osa teki kuitenkin yhä säännöllistä päivätyötä, mutta tutkimukset osoittivat, että esimerkiksi vuodesta 1991 vuoteen 1997 päivätyötä tekevien osuus oli vähentynyt 76 %:sta 70 %:iin. Samaan aikaan vuorotyöt ja muut työn muodot olivat lisääntyneet.

Ylityöt

Suomessa keskimääräinen työviikko oli 1990-luvun lopulla tehtyjen tutkimuksien mukaan noin 40 tuntia (Julkunen & Nätti, 1999). Muihin Euroopan maihin verrattuna työajat olivat hyvin samankaltaisia. Meillä oli vähän sekä hyvin pitkiä työpäiviä tekeviä että hyvin lyhyitä työpäiviä tekeviä. Mutta kun tutkimuksessa tarkasteltiin epäsäännöllisten ja ei-virallisten ylitöiden määrää, nousi erityisesti esille itsensä työllistävien pitkät työpäivät. 62 % itsensä työllistävistä ilmoitti tekevänsä yleensä vähintään 45 tunnin työviikkoa. Yli 50 tunnin työviikkoa teki vuonna 1997 julkaistun tutkimuksen mukaan jo 23 % työntekijöistä (Kalimo & Toppinen, 1997). Varsinkin ylitöiden määrä ilman korvausta vaikuttaa lisääntyneen (Lehto & Sutela, 1998).

Työntekijät ovat kertoneet, että ylityöt vaikuttavat negatiivisesti sekä heidän psyykkiseen että fyysiseen hyvinvointiinsa. 2048 työntekijän otos Yhdysvalloissa osoitti, että ihmiset, jotka tekivät töitä yli 45 tuntia viikossa, kokivat työn vaikuttavan negatiivisemmin heidän hyvinvointiinsa kuin 35-45 tuntia tekevät (Ettner & Grzywacz, 2001). Ruotsissa tehdyssä kyselytutkimuksessa (N = 7169) todettiin puolestaan, että miehillä ylityöt vähensivät vapaa-ajan fyysistä aktiivisuutta, joka olisi tärkeätä sekä fyysiselle että psyykkiselle hyvinvoinnille (Wemme & Rosvall, 2005). Lisäksi jatkuvat ylityöt osoittautuivat tutkimuksessa olevan yhteydessä korkeaan päivittäiseen stressitasoon.

Ylityöt tuovat helposti myös perheisiin ristiriitoja. Suomessa yli puolet ylemmistä toimihenkilöistä koki vuonna 1997, että heidän puolisonsa tekee liikaa töitä ja puolet uskoi, että heidän puolisonsa katsoo heidän tekevän liikaa töitä (Lehto & Sutela, 1999). Työn ja perheen yhteensovittamisen onnistuminen onkin näin ymmärrettävissä hyvin tärkeäksi hyvinvoinnin osatekijäksi, jota tarkastellaan seuraavaksi lähemmin.

Työ ja perhe

Perheen positiivisista vaikutuksista työssä käyvien hyvinvointiin on monia tutkimuksia (esim. Hanson ym., 2006) ja perheen on todettu olevan tärkeä onnellisuuden tekijä (esim. Easterlin, 2006). Toisaalta työ on taas usein riskitekijä perhe-elämälle. Kanadalaisessa tutkimuksessa (N = 720) kävi ilmi, että työstressi ja työpaineet vaikuttivat häiritsevästi perheen elämää aiheuttaen paineita kotiin ja aikomuksia jättää avioliitto (Brotheridge & Lee, 2005).

Suomessa tehdyssä pitkittäistutkimuksessa (N_{miehet} = 208, N_{naiset} = 218) tuli puolestaan esille, että naisilla työ-perhe-konfliktit (=työ häiritsee perhe-elämää) ennustivat työtyytymättömyyttä, vanhemmuusstressiä ja psyykkisiä oireita (Kinnunen, Geurts, & Mauno, 2004). Miehillä taas tyytymättömyys avioliittoon, vanhemmuusstressi ja psyykkiset sekä fyysiset oireet toimivat ennusteina työ-perhe-konflikteille. Työn ja perheen vaikutukset toisiinsa ovat siis hyvin monensuuntaisia ja monenlaisia, ja näin ne vaikuttavat hyvinvointiinkin hyvin moninaisella tavalla.

Viher- ja luontoalueiden käytön vaikutuksista hyvinvointiin

Edellä tarkastellut tekijät työhön ja perheeseen liittyen eivät kuitenkaan yksin määrää hyvinvointia, vaan siihen voi vaikuttaa lisäksi muun muassa viher- ja luontoalueiden käyttö. Viher- ja luontoalueilla on useissa tutkimuksissa todettu olevan myönteisiä vaikutuksia psyykkisiin prosesseihin, jotka voivat vaikuttaa hyvinvointiin. Myönteisiä vaikutuksia on havaittu esimerkiksi stressistä toipumiseen (Ulrich ym., 1991). Vaikutukset ovat tulleet esiin niin fysiologisissa tutkimuksissa kuin itsehavaintomenetelmiä käyttäenkin.

Tokiossa tehty tutkimus, jossa tutkittiin viiden vuoden kohorttitutkimuksella 3144 vanhuksen elinikää, osoitti, että vanhusten mahdollisuus päästä liikkumaan vihreissä ympäristöissä asuinpaikkansa läheisyydessä oli positiivisessa yhteydessä eloon jäämiseen (Takano, Nakamura, & Watanabe, 2002). Ympäristön yhteys elinikään oli havaittavissa riippumatta yksilön sukupuolesta, aviosäädystä, sosioekonomisesta statuksesta tai iästä. Hollannissa tehdyssä tutkimuksessa selvisi, että vihreimmissä ympäristöissä ihmiset yleisestikin raportoivat vähemmän oireita ja heidän yleinen terveydentilansa oli parempi kuin kaupunkiympäristöissä (De Vries ym., 2003). Samoin mielenterveys vaikutti paremmalta vihreimmissä ympäristöissä.

Yhdysvalloissa tehdyssä tutkimuksessa puolestaan havaittiin, että vanhemmilla aikuisilla (50 - 86-vuotiailla) puistossa vietetty aika, päivittäinen stressi ja terveys olivat merkitsevästi yhteydessä toisiinsa (Orsega-Smith, Mowen, Payne, & Godbey, 2004). Korkeasti stressaantuneet viettivät puistossa pidempiä aikoja kuin vähemmän stressaantuneet, mikä voi viitata luonnon

käyttöön eräänlaisena coping-keinona. Lisäksi jo lyhyilläkin altistuksilla luonnolle on havaittu olevan elvyttäviä vaikutuksia esimerkiksi psyykkisestä väsymyksestä toipumiseen (Hartig, Mang, & Evans, 1991). Auttavina luontopaikkoina toimivat sekä kaupungin puistot että luonnon hoitamattomat alueet.

Myös mielipaikkatutkimuksien tuloksista ja epämiellyttävien ympäristöjen tutkimuksista on todettavissa luontopaikkojen merkitys hyvinvoinnille (esim. Korpela & Hartig, 1996; Newell, 1997). Suomessa tehdyssä tutkimuksessa luontopaikkoja mielipaikkoina suosivat erityisesti aikuiset, joilla oli negatiivinen mieliala (Korpela, 2003). Tunteet olivat yleensäkin negatiivisia ennen mielipaikkaan menoa, mutta käynti mielipaikassa muutti tunteita positiivisempaan suuntaan. Näin tämän tutkimuksen voi nähdä korostavan luonnon merkitystä rentouttajana. Samansuuntainen tutkimustulos löytyy toisesta suomalaisesta mielipaikkatutkimuksesta (Korpela & Ylen, 2005). Siinä vastaajat, joilla oli paljon koettuja terveysongelmia, kuten päänsärkyä, rinta- ja vatsakipuja, valitsivat mielipaikakseen useammin luontoympäristön kuin ne, joilla oireita oli vähemmän. Enemmän oireita kokeneet myös hyötyivät mielipaikastaan paremmin emotionaalisesti. Erityisesti muutos positiivisiin tunteisiin liittyi juuri luontomielipaikkoihin ja siellä rentoutumiseen. Näin myös tästä tutkimuksesta on nähtävissä luonnon käyttö eräänlaisena coping-keinona.

Tutkimuskysymykset

Kuten edellä käy esille aikaisempien tutkimuksien perusteella on nähtävissä työn, perheen ja luonnon moninaiset vaikutukset hyvinvointiin. Samoin sukupuolen on osoitettu olevan yhteydessä hyvinvointiin (esim. Nakao ym., 2001). Tässä tutkimuksessa halutaan nyt tarkastella näiden kaikkien tekijöiden yhteyksiä työssä käyvien psyykkiseen ja fyysiseen hyvinvointiin huomioiden myös niiden yhdysvaikutuksia. Päätutkimusongelmana tarkastellaan, onko työ muodolla (päivä-, ilta-, yö- ja vuorotyöllä), kokemuksilla työstä (huolilla ja iloilla) ja sukupuolella aikaisempien tutkimuksien mukaisia yhteyksiä hyvinvointiin, vaikka huomioidaan samanaikaisesti työviikon pituus, lasten määrä, luonnon käyttöuseus sekä osittain työstä saatujen kokemustenkin vaikutukset. Lisäksi halutaan selvittää, mitkä ovat työn muodon, työstä saatujen kokemusten ja sukupuolen yhdysvaikutukset hyvinvointiin.

1) Ensimmäiseksi selvitetään, onko työn muodolla ja sukupuolella aikaisempien tutkimuksien mukaisia yhteyksiä hyvinvointiin, kun kontrolloidaan työstä koetut huolet ja ilot, työviikon pituus, kotona asuvien alaikäisten lasten määrä sekä viher- ja luontoalueiden käyttöuseus.

Erityisesti sukupuolen osalta huomiota kiinnitetään sen yhdysvaikutuksiin työn muodon kanssa.

2) Myös edellä mainittujen kontrolloitavien muuttujien (työstä koettujen huolien ja ilojen, työviikon pituuden, kotona asuvien alaikäisten lasten määrän sekä viher- ja luontoalueiden käyttöuseuden) yhteyksiä hyvinvointiin tarkastellaan kovarianssianalyysien kovariaatteina.
3) Ja koska kontrolloitujen muuttujien tarkastelu todennäköisesti osoittaa, että työstä koetuilla huolilla ja iloilla on selkeä yhteys hyvinvointiin, halutaan lopuksi selvittää, kuinka ne ovat yhteydessä hyvinvointiin sukupuolen ja työn muodon kanssa yhdessä, kun kontrolloidaan työviikon pituus, lasten määrä sekä viher- ja luontoalueiden käyttöuseus.

Tutkimusongelmat sisältävät siis kokonaisuudessaan 4 kpl päämielenkiinnon kohteena olevia riippumattomia muuttujia (työn muoto, sukupuoli, työhuolet ja -ilot), joiden yhdysvaikutuksista ollaan myös kiinnostuneita, sekä 5 kpl kontrolloitavia muuttujia (työviikon pituus, lasten määrä, luonnon käyttöuseus, työhuolet ja -ilot). Näin tutkimusongelmista syntyy seuraavia kysymyksiä ja niihin liittyviä hypoteeseja:

1. Kuinka työn ajoittuminen vuorokaudessa eli <u>työn muoto</u> (päivä-, ilta-, yö-, vuorotyö) on yhteydessä hyvinvointiin, *kun kontrolloidaan työstä koetut huolet ja ilot, työviikon pituus, kotona asuvien alaikäisten lasten määrä sekä viher- ja luontoalueiden käyttöuseus*?

Hypoteesi: Ilta-, yö- ja vuorotyöt ovat negatiivisemmin yhteydessä hyvinvointiin kuin päivätyöt, sillä useat tutkimukset ovat osoittaneet yö- ja vuorotyön negatiivisia vaikutuksia hyvinvointiin (esim. Ettner & Grzywacz, 2001; Gordon ym., 1986).

2. Kuinka <u>sukupuoli</u> on yhteydessä työssä käyvien hyvinvointiin, *kun kontrolloidaan työstä koetut huolet ja ilot, työviikon pituus, kotona asuvien alaikäisten lasten määrä sekä viher- ja luontoalueiden käyttöuseus*?

Hypoteesi: Naisten uskotaan aikaisempien tutkimuksien mukaisesti voivan huonommin sekä psyykkisesti että fyysisesti (esim. Nakao ym., 2001).

3. Kuinka <u>työn muodolla ja sukupuolella</u> on yhdysvaikutus hyvinvointiin, *kun kontrolloidaan työstä koetut huolet ja ilot, työviikon pituus, kotona asuvien alaikäisten lasten määrä sekä viher- ja luontoalueiden käyttöuseus*?

Hypoteesi: Hypoteesi jää avoimeksi, sillä varsinaisia sukupuolieroja vuorotyöhön sopeutumisessa ei ole havaittu (Beerman & Nachreiner, 1995).

4. Kuinka työviikon pituudella on yhteys hyvinvointiin, *kun vakioidaan työstä koetut huolet ja ilot, kotona asuvien alaikäisten lasten määrä sekä viher- ja luontoalueiden käyttöuseus*?

Hypoteesi: Hyvin pitkää työviikkoa tekevien uskotaan voivan huonommin kuin normaalia työviikkoa tekevien. Tämä on olettavaa, koska ylitöiden on aikaisemmissa tutkimuksissa todettu olevan negatiivisessa yhteydessä hyvinvointiin (esim. Ettner & Grzywacz, 2001).

5. Kuinka kotona asuvien alaikäisten lasten määrällä on yhteys työssä käyvien hyvinvointiin, *kun vakioidaan työstä koetut huolet ja ilot, työviikon pituus sekä viher- ja luontoalueiden käyttöuseus*?

Hypoteesi: Hypoteesia ei aseteta, vaikka monet tutkimustulokset kertovat perheen positiivisista vaikutuksista työssä käyvien hyvinvointiin (esim. Hanson ym, 2006). Toisaalta on nimittäin mahdollista, että suuri alaikäisten lasten määrä kotona heikentää hyvinvointia. On esimerkiksi todettu, että vuorotyötä tekevät naiset, joilla on lapsia, kokevat stressiä kodinhoidosta (Beerman & Nachreiner, 1995).

6. Kuinka viher- ja luontoalueiden käyttöuseudella on yhteys työssä käyvien hyvinvointiin, *kun vakioidaan työstä koetut huolet ja ilot, työviikon pituus sekä kotona asuvien alaikäisten lasten määrä*?

Hypoteesi: Hypoteesi jää avoimeksi, vaikka monet tutkimukset ovatkin osoittaneet luonnon positiivisia yhteyksiä hyvinvointiin (esim. Ulrich ym., 1991) ja näin olisi oletettavaa, että viher- ja luontoalueita useammin käyttävät voivat paremmin. Toisaalta on nimittäin tutkimustuloksia viitaten luonnon käyttöön eräänlaisena coping-keinona (esim. Korpela & Ylen, 2005) ja näin voi puolestaan olettaa, että viher- ja luontoalueita useammin käyttävät saattavatkin voida huonommin.

7. Kuinka kokemuksilla työstä (huolilla ja iloilla) on yhteys hyvinvointiin sekä kovariaatteina että kiinteinä muuttujina, *kun kontrolloidaan näitä kiinteinä muuttujina tarkasteltaessa työviikon pituus, kotona asuvien alaikäisten lasten määrä ja viher-/luontoalueiden käyttöuseus sekä kovariaattitarkasteluissa myös työstä saaduista kokemuksista toiset (esim. työhuolia tarkasteltaessa työstä koetut ilot vakioidaan)*?

Hypoteesi: Jos työntekijä kokee työasioiden tuottavan paljon huolta, hän voi huonommin kuin, jos hän kokee vain vähän työhuolia, sillä esimerkiksi työuupumuksen vaikutukset ovat useiden tutkimuksien mukaan selkeästi haitallisia (esim. Kalimo & Toppinen, 1997). Mutta jos

työntekijä kokee saavansa työstään paljon iloa, hänen hyvinvointinsakin on parempi kuin, jos hän kokee työstään vain vähän iloa (esim. Day & Jreige, 2002).

8. Kuinka kokemuksilla työstä ja työn muodolla on yhdysvaikutus hyvinvointiin, *kun kontrolloidaan työviikon pituus, kotona asuvien alaikäisten lasten määrä sekä viher- ja luontoalueiden käyttöuseus*?

Hypoteesi: Työhuolien määrä loogisesti lisää ilta-, yö- ja vuorotyön aiheuttamia negatiivisia vaikutuksia hyvinvointiin (esim. Ettner & Grzywacz, 2001; Kalimo & Toppinen, 1997). Työstä koettujen ilojen taas uskotaan vaikuttavan päinvastoin (esim. Day & Jreige, 2002).

9. Kuinka kokemuksilla työstä ja sukupuolella on yhdysvaikutus hyvinvointiin, *kun kontrolloidaan työviikon pituus, kotona asuvien alaikäisten lasten määrä sekä viher- ja luontoalueiden käyttöuseus*?

Hypoteesi: Naisilla työhuolien määrän uskotaan vaikuttavan selkeämmin hyvinvointiin kuin miehillä, sillä erityisesti naisten on todettu olevan herkkiä työn negatiivisille vaikutuksille (esim. Happonen ym., 1998). Työstä koettujen ilojen ja sukupuolen yhdysvaikutuksen osalta hypoteesi jää avoimeksi.

10. Kuinka työn muodolla, kokemuksilla työstä ja sukupuolella on yhdysvaikutus hyvinvointiin, *kun kontrolloidaan työviikon pituus, kotona asuvien alaikäisten lasten määrä sekä viher- ja luontoalueiden käyttöuseus*?

Hypoteesi: Hypoteesia ei aseteta etukäteen, sillä työn muodon ja sukupuolen yhdysvaikutuksen suuntaa ei pystytä arvioimaan aikaisempien tutkimuksien perusteella (esim. Beerman & Nachreiner, 1995).

TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

Aineisto

Tutkimusaineistona käytettiin Tampereen yliopiston psykologian laitoksen, Helsingin yliopiston metsäekologian laitoksen ja Metsätutkimuslaitoksen yhdessä keräämää poikkileikkausaineistoa suomalaisten 15-75–vuotiaiden viheralueiden käytöstä ja hyvinvoinnista. Kysely koostui osioista: asuinympäristö, luonto, asuinympäristön viher- ja luontokohteet ja niihin liittyvät kokemukset, turvallisuus ja yhteisöllisyys, hyvinvointi ja terveys, terveystottumukset, vastaajan taustatiedot, työ

ja opiskelu. Kyselyssä oli kysymyksiä kaikkiaan 74, joista seitsemää tarkasteltiin tarkemmin tässä tutkimuksessa.

Aineisto kerättiin strukturoituna kirjekyselynä syksyllä 2005. Otos oli 2989 henkilön satunnaisotos Tampereen ja Helsingin yhdistetyistä väestötiedoista. Otokseen poimitut olivat äidinkielenään suomea puhuvia. Kolmannen kyselykierroksen jälkeen palauttaneiden kokonaismäärä oli lopulta 1273 ja kokonaisvastausprosentti 42.6 %.

Katoa analysoitaessa verrattiin vastaajien jakaumaa tamperelaisten ja helsinkiläisten viimeisimpiin saatavilla oleviin väestötietoihin. Havaittiin, että syntymävuoteen perustuvan ikäjakauman suhteen vastaajat edustivat alueiden väestöä lukuun ottamatta 62-vuotiaita, jotka olivat yliedustettuina Tampereella ja 67-vuotiaita, jotka olivat yliedustettuina Tampereella ja Helsingissä. Olennaista on, ettei yhtään aliedustettua ikäkohorttia ollut. Sukupuolen ja asuinpaikan tarkasteluissa havaittiin puolestaan, että helsinkiläiset miehet olivat aliedustettuina (otoksessa 27 %, perusjoukossa 34 %) ja tamperelaiset naiset olivat yliedustettuina vastaajissa.

Tässä tutkimuksessa keskityttiin tarkastelemaan hyvinvointia työssä käyvillä, joten aineistosta rajattiin kokonaan pois vastaajat, jotka eivät olleet töissä tutkimuksen teon aikaan. Näin aineiston kooksi muodostui 715 henkilöä. Heidän iän keskiarvo oli 42.6 vuotta ja keskihajonta 11.5. Nuorin vastaajista oli 19-vuotias ja vanhin 68-vuotias. Vastaajista ylempiä toimihenkilöitä oli 34.4 %, alempia toimihenkilöitä 24.3 %, työntekijöitä 32.3 % ja yrittäjiä 9.1 %.

Muuttujat

Tutkimuksessa tarkasteltiin seuraavia muuttujia:

Hyvinvointi. Hyvinvoinnin muuttujat, psyykkinen ja fyysinen hyvinvointi, muodostettiin kysymyksestä, jossa vastaajien tuli arvioida, kuinka usein he olivat kokeneet esitettyjä tuntemuksia viimeisen kuukauden aikana asteikolla 1-5. Kysymys oli rakennettu Hopkinsin oirelistan *(HSCL)* pohjalta (Degoratis ym. 1974). Vastausvaihtoehtoina olivat: ”en kertaakaan” (=1), ”kerran tai pari kuukaudessa”, ”kerran tai pari viikossa”, ”useita kertoja viikossa” ja ”joka päivä” (=5). Kysytyistä tuntemuksista rakennettiin summamuuttujat kuvaamaan psyykkistä ja fyysistä hyvinvointia faktorianalyysin ja Cronbachin alfa-kertoimien perusteella (liite 1, taulukot 5-7). Psyykkisen hyvinvoinnin muuttujan muodostivat näin tuntemukset keskittymiskyvyn puutteesta, univaikeuksista, hermostuneisuudesta ja ahdistuksesta sekä masentuneisuudesta (Cronbachin alfa 0.78). Fyysisen hyvinvoinnin muuttujan muodostivat puolestaan tuntemukset selkäkivuista, päänsäryistä, lihasjännityksistä ja –kivuista, vatsan toimintahäiriöistä ja vatsakivuista, yleisestä epämukavuuden tunnusta kehossa sekä heikotuksesta ja huimauksesta (Cronbachin alfa 0.76).

Hyvinvoinnin keskiarvot olivat psyykkisen hyvinvoinnin osalta 1.97 ja fyysisen hyvinvoinnin osalta 1.76.

Sukupuoli. Miehiä aineistossa oli 39.2 % ja naisia 60.8 %.

Työn muoto. Työn muotoa vastaajilta tiedusteltiin kysymällä, miten heidän työaikansa on painottunut. Vastausvaihtoehdot olivat: ”päivään”, ”iltaan”, ”yöhön” ja ”ajoittain sekä päivään että iltaan tai yöhön sijoittuva vuorotyö”. 71.2 % vastaajista teki päivätyötä ja 23.1 % ilta-, yö- tai vuorotyötä (iltatyötä 2.0 %, yötyötä 0.4 %, vuorotyötä 20.7 %; puuttuvat tiedot 5.7 %:lla). Taulukosta 1 nähdään, että päivätyöntekijöistä suurin osa oli toimihenkilöitä, kun taas ilta-, yö-, ja vuorotyöntekijöistä suurin osa oli ammattiasemaltaan työntekijöitä. Ilta-, yö- ja vuorotyöntekijöissä oli myös selkeästi enemmän yrittäjiä kuin päivätyöntekijöissä. Erityisesti ilta-, yö- ja vuorotyöntekijöistä miehet olivat useammin yrittäjiä kuin naiset. Samoin miehiä oli hieman enemmän ammattiasemaltaan työntekijöitä kuin naisia. Naisia oli puolestaan enemmän toimihenkilöinä kuin miehiä.

Taulukko 1 Ammattiasemat päivätyöntekijöillä sekä ilta, -yö- ja vuorotyöntekijöillä. Taulukossa ammattiasemat ovat eroteltuna myös sukupuolen mukaan.

		Ammattiasema				
		Yrittäjä	Ylempi toimihenkilö	Alempi toimihenkilö	Työntekijä	Yhteensä
Päivätyö	naiset	3.8 %	40.9 %	31.3 %	24.0 %	100 %
	miehet	8.7 %	46.9 %	18.4 %	26.0 %	100 %
	naiset & miehet	5.7 %	43.2 %	26.3 %	24.8 %	100 %
Ilta-, yö- ja	naiset	9.8 %	13.1 %	28.7 %	48.4 %	100 %
vuorotyö	miehet	28.6 %	11.9 %	4.8 %	54.8 %	100 %
	naiset & miehet	17.5 %	12.6 %	18.9 %	51.0 %	100 %

Kokemukset työstä. Työn tuottamaa huolta ja iloa kyselyssä mitattiin kysymyksellä, jossa vastaajien tuli arvioida, missä määrin työasiat (suhteet esimiehiin, työntekijöihin tai asiakkaisiin, työn aikataulut tai työn tavoitteet sekä työkiireet) ovat tuottaneet heille huolta tai hyvää mieltä viimeisen kuukauden aikana. Kysymys oli muotoilu stressaantumiseen liittyvien päivittäisten huolien ja ilonaiheiden mittaamiseen kehitetyn mittarin mukaan *(The Hassles and Uplifts Scale)* (Delongis ym., 1988). Vastausvaihtoehdot olivat: ”erittäin paljon”, ”melko paljon”, ”melko vähän” ja ”ei yhtään”. Vastaajista 50.6 % koki työasioiden tuottaneen heille huolta viimeisen kuukauden aikana ”erittäin paljon” tai ”melko paljon”. 61.4 % vastaajista koki puolestaan saaneensa työasioista

hyvää mieltä (=iloa) ”erittäin paljon” tai ”melko paljon”. Taulukosta 2 käy esille, kuinka ammattiasemat eroavat eri tavalla työhuolia ja –iloja kokeneiden välillä.

Taulukko 2 Ammattiasemat eri tavalla työstään huolta ja iloa kokevilla jaoteltuna työn muodon ja sukupuolen mukaan. Vähän työiloja/-huolia kokevien ryhmä koostuu vastaajista, jotka kuvasivat kokevansa iloja/huolia ”melko vähän” tai ”ei yhtään”. Paljon työiloja/-huolia kokevien ryhmä koostuu puolestaan vastaajista, jotka kuvasivat kokevansa iloja/huolia ”erittäin paljon” tai ”melko paljon”.

			Ammattiasema				
			Yrittäjä	Ylempi toimihenkilö	Alempi toimihenkilö	Työntekijä	Yhteensä
Päivätyö	vähän työiloa	naiset	1.2 %	40.0 %	31.8 %	27.1 %	100 %
		miehet	7.0 %	43.7 %	21.1 %	28.2 %	100 %
	vähän työhuolia	naiset	4.5 %	37.9 %	33.3 %	24.2 %	100 %
		miehet	9.6 %	43.6 %	17.0 %	29.8 %	100 %
	paljon työiloa	naiset	5.1 %	42.3 %	31.2 %	21.4 %	100 %
		miehet	10.0 %	49.2 %	17.5 %	23.3 %	100 %
	paljon työhuolia	naiset	3.0 %	44.6 %	29.8 %	22.6 %	100 %
		miehet	7.6 %	52.2 %	18.5 %	21.7 %	100 %
Ilta-, yö- ja vuorotyö	vähän työiloa	naiset	7.4 %	14.8 %	20.4 %	57.4 %	100 %
		miehet	22.9 %	14.3 %	0.0 %	62.9 %	100 %
	vähän työhuolia	naiset	8.3 %	10.4 %	31.3 %	50.0 %	100 %
		miehet	30.0 %	15.0 %	2.5 %	52.5 %	100 %
	paljon työiloa	naiset	11.5 %	11.5 %	34.4 %	42.6 %	100 %
		miehet	37.2 %	9.3 %	9.3 %	44.2 %	100 %
	paljon työhuolia	naiset	9.1 %	16.7 %	27.3 %	47.0 %	100 %
		miehet	27.8 %	8.3 %	5.6 %	58.3 %	100 %

Työviikon pituus. Vastaajia pyydettiin kyselyssä arvioimaan ansiotyöhön käyttämänsä aika viikossa (h) mukaan lukien työmatkat. Yli 40 tunnin työviikkoa vastaajista teki 56.2 % ja yli 45 tunnin 32.2 %. Keskimäärin työviikko oli 40.14 h. Työviikon pituus korreloi negatiivisesti naisten psyykkisten oireiden määrään ($r = -.113$, $p = .027$), mutta ei miesten.

Kotona asuvien alaikäisten lasten määrä. Keskimäärin vastaajien kotona asuvien alaikäisten lasten määrä oli yksi. 25 %:lla vastaajista kotona asui alaikäisiä lapsia enemmän kuin kaksi. Lasten määrä korreloi negatiivisesti vähän työiloa kovien fyysisten oireiden määrään ($r = -.177$, $p = .035$).

Viher- ja luontoalueiden käyttöuseus. Viher- ja luontoalueiden käyttöuseutta mitattiin kyselyssä kahdella eri kysymyksellä. Ensimmäisessä kysymyksessä kysyttiin, kuinka usein vastaaja käy asuinalueensa viher- tai luontoalueilla ja toisessa kysymyksessä pyydettiin arvioimaan, kuinka usein vastaaja käy kaupungin muilla (asuinalueensa ulkopuolisilla) viher- tai luontoalueilla. Molemmissa kysymyksissä pyydettiin erikseen arviota kesä- ja talviajalta asteikolla 1-7. Vastausvaihtoehtoina olivat: ” päivittäin” (=1), ”4-6 kertaa viikossa”, ”2-3 kertaa viikossa”, ”kerran viikossa”. ”1-3 kertaa kuukaudessa”, ”harvemmin” ja ”en koskaan” (=7). Näistä kahdesta kysymyksestä muodostettiin asteikon kääntämisen jälkeen summamuuttuja, jossa laskettiin yhteen asuinalueen sekä kaupungin muiden viher- ja luontoalueiden käyttöuseus. Yhteenlaskussa käytettiin talvi- ja kesäaikojen keskiarvoa. Käytön useus korreloi positiivisesti naisten fyysisten oireiden määrään ($r = .119$, $p = .016$), mutta ei miesten. Keskimäärin viher- ja luontoalueilla vastaajat kävivät kerran viikossa.

Aineiston analysointi

Muuttujien yhteyksiä tarkasteltiin käyttäen kovarianssianalyysejä. Tulosmuuttujina tarkasteltiin sekä psyykkistä että fyysistä hyvinvointia. Kiinteinä muuttujina ensimmäisissä analyyseissä olivat työn muoto ja sukupuoli sekä kovariaatteina vastaajien kokemukset työasioista, työviikon pituus, kotona asuvien alaikäisten lasten määrä sekä viher- ja luontoalueiden käyttöuseus. Seuraavissa kovarianssianalyyseissä kiinteiksi muuttujiksi lisättiin kokemukset työasioista. Muuten malli pysyi samana. Kaikilla mallien muuttujilla oli korrelaatio tulosmuuttujiin, mutta riippumattomat muuttujat eivät korreloineet keskenään erityisen voimakkaasti (liite 2, taulukko 8). Kovarianssianalyysien taustaoletukset, varianssien yhtäsuuruus ja regressioiden homogeenisuus, eivät aina toteutuneet 5 %:n riskitasolla (liite 3, taulukot 9-10). Regressioiden homogeenisuus toteutui kuitenkin aina, jos testauksessa riskitasoksi valittiin $\leq$ 3 %.

Analyyseissä työn muodon ensimmäinen luokka muodostui vastaajista, jotka tekivät päivätyötä ja toinen luokka vastaajista, jotka tekivät ilta-, yö- tai vuorotyötä. Työasioiden kokemuksia tarkasteltiin erikseen koettujen huolien ja ilojen osalta. Tarkasteltaessa kokemuksia työstä kiinteinä muuttujina huolien ja ilojen kokemuksista muodostettiin kaksiluokkaiset muuttujat. Ensimmäisen luokan kokemusten määrästä muodostivat vastaukset ”ei yhtään” ja ”melko vähän” (=vähän työhuolia/-iloja) ja toisen luokan vastaukset ”melko paljon” ja ”erittäin paljon” (=paljon työhuolia/-iloja).

TULOKSET

Työn muoto erityisenä tarkastelun kohteena

Taulukosta 3 nähdään, että työn muoto oli yhteydessä sekä psyykkiseen että fyysiseen hyvinvointiin, kun kontrolloitiin vastaajien kokemukset työasioista (sekä huolista että iloista), työviikon pituus, kotona asuvien alaikäisten lasten määrä sekä viher- ja luontoalueiden käyttöuseus. Päivätyötä tekevät kokivat vähemmän sekä psyykkisiä että fyysisiä oireita kuin ilta-, yö- ja vuorotyötä tekevät. Sukupuoli ei puolestaan ollut merkitsevästi yhteydessä hyvinvointiin, kuten eivät sukupuoli ja työn muoto yhdessäkään.

Kontrolloitujen muuttujien tarkastelu osoitti, että kokemukset työhuolista olivat merkitsevästi yhteydessä sekä psyykkiseen että fyysiseen hyvinvointiin, kun vakioitiin muut kovariaatit (työstä koetut ilot, työviikon pituus, kotona asuvien alaikäisten lasten määrä sekä viher- ja luontoalueiden käyttöuseus). Mitä enemmän työ aiheutti huolia, sitä enemmän vastaajat kokivat psyykkisiä ja fyysisiä oireita. Työstä saatu ilo oli puolestaan yhteydessä psyykkisen hyvinvointiin päinvastoin, kun vakioitiin työhuolet, työviikon pituus, kotona asuvien alaikäisten lasten määrä sekä viher- ja luontoalueiden käyttöuseus. Mitä enemmän vastaajat kokivat saavansa työstään iloa, sitä vähemmän he kokivat psyykkisiä oireita. Työviikon pituudella, kotona asuvien alaikäisten lasten määrällä tai viher- ja luontoalueiden käyttöuseudella ei puolestaan ollut yhteyttä hyvinvointiin, kun vakioitiin näistä muuttujista muut sekä työhuolien ja -ilojen määrä. Merkitsevissä tuloksissa testien voimakkuus (=todennäköisyys vaihtoehtoisen hypoteesin toteutumisesta) oli aina > .70.

Taulukko 3 Psyykkiseen ja fyysiseen hyvinvointiin yhteydessä olevat tekijät tarkasteltaessa työn muotoa ja sukupuolta kiinteinä muuttujina sekä työhuolia, -iloja, työviikon pituutta, alaikäisten lasten määrää ja luonnon käyttöuseutta kovariaatteina. Taulukossa on annettu arvot muuttujista, jotka olivat merkitseviä < 5 %:n riskitasolla.

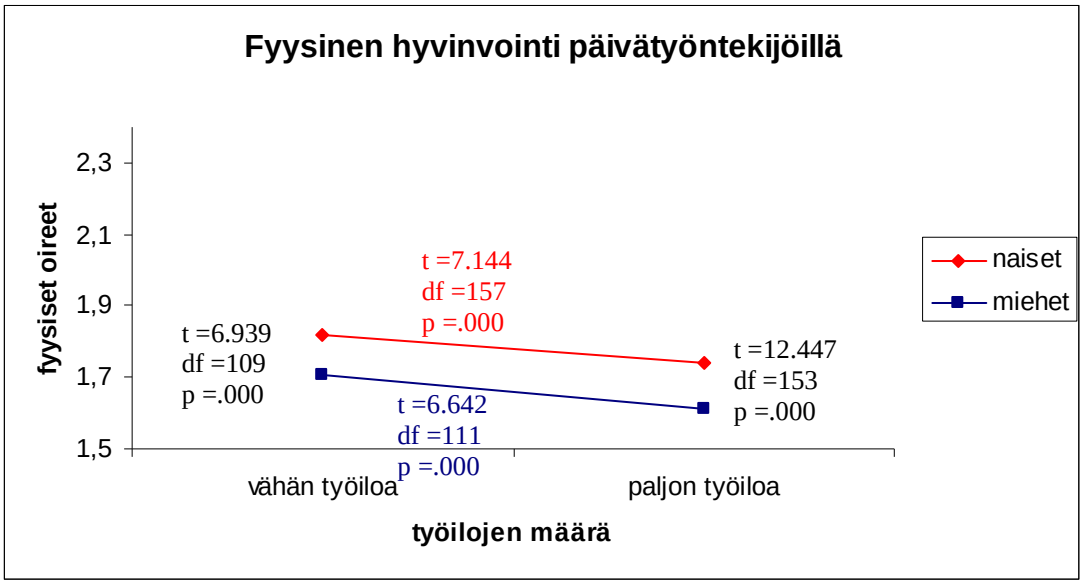
Kovarianssianalyysi	Psyykkinen hyvinvointi					Fyysinen hyvinvointi				
Muuttujat	Merkitsevät muuttujat	F	df_1/df_2	p	Voimakkuus (power)	Merkitsevät muuttujat	F	df_1/df_2	p	Voimakkuus (power)
Kiinteät:										
työn muoto	työn muoto	6.718	1/333	.010	.734	työn muoto	7.702	1/333	.006	.790
sukupuoli										
Kovariaatit:										
työhuolet	työhuolet	65.915	1/333	.000	1.000	työhuolet	10.954	1/333	.001	.910
työilot	työilot	9.708	1/333	.002	.874					
työviikon pituus										
lasten määrä										
luonnon käyttöuseus										

Kokemukset työstä erityisenä tarkastelun kohteena

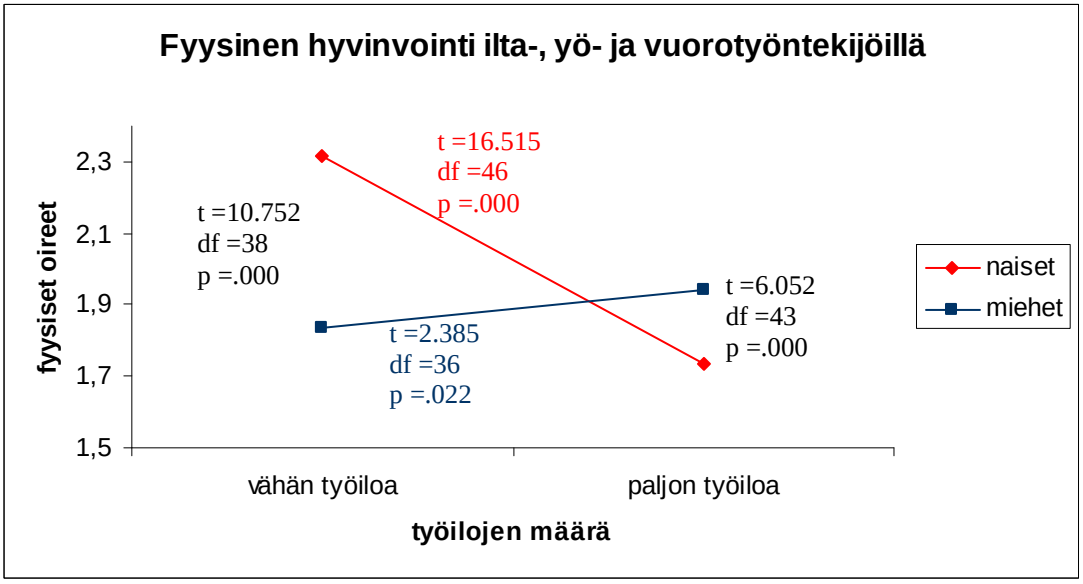
Taulukosta 4 nähdään, että työn muodolla, sukupuolella ja työstä koetuilla iloilla oli yhdysvaikutus fyysiseen hyvinvointiin, kun kontrolloitiin työviikon pituus, lasten määrä ja luonnon käyttöuseus. Kuvista 1 ja 2 käy ilmi, kuinka päivätyötä tekevät naiset ja miehet samoin kuin ilta-, yö- ja vuorotyötä tekevät naiset, jotka kokivat saavansa työstään paljon iloa, kokivat vähemmän fyysisiä oireita kuin ne, jotka kokivat vähän työiloa. Ilta-, yö- ja vuorotyötä tekevät miehet, jotka kokivat paljon työiloa, kokivat puolestaan enemmän fyysisiä oireita kuin vastaavat miehet (=ilta-, yö- ja vuorotyötä tekevät), jotka kokivat vähän työiloa. Ilta-, yö- ja vuorotyötä tekevillä miehillä työilon määrän kasvu siis poikkeavasti vaikutti lisäävän fyysisten oireiden määrää. Lisäksi oli nähtävissä, että päivätyötä tekevät naiset kokivat enemmän fyysisiä oireita kuin päivätyötä tekevät miehet riippumatta koetun työilon määrästä. Päivätyötä tekevillä työilon määrä oli näin samansuuntaisesti yhteydessä molempien sukupuolten fyysisten oireiden määrään. Testin voimakkuus yhdysvaikutuksessa oli .657.

Taulukko 4 Psyykkiseen ja fyysiseen hyvinvointiin yhteydessä olevat tekijät tarkasteltaessa työn muotoa, sukupuolta ja kokemuksia työstä kiinteinä muuttujina sekä työviikon pituutta, alaikäisten lasten määrää ja luonnon käyttöuseutta kovariaatteina. Taulukossa on annettu arvot muuttujista, jotka olivat merkitseviä < 5 %:n riskitasolla.

Kovarianssianalyysi	Psyykkinen hyvinvointi					Fyysinen hyvinvointi				
Muuttujat	Merkitsevät muuttujat	F	df_1/df_2	p	Voimakkuus (power)	Merkitsevät muuttujat	F	df_1/df_2	p	Voimakkuus (power)
Kiinteät:										
työn muoto	työn muoto	5.171	1/337	.024	.621	työn muoto	6.960	1/340	.009	.749
sukupuoli										
työhuolet	työhuolet	36.405	1/337	.000	1.000	työhuolet	4.377	1/340	.037	.550
Kovariaatit:										
työviikon pituus										
lasten määrä										
luonnon käyttöuseus										
Kiinteät:										
työn muoto	työn muoto	6.403	1/344	.012	.713	työn muoto	10.080	1/347	.002	.886
sukupuoli										
työilot	työilot	20.146	1/344	.000	.994	työilot	4.789	1/347	.029	.588
	työilot x sukupuoli	4.959	1/344	.027	.603	työilot x sukupuoli	5.124	1/347	.024	.618
						työn muoto x sukupuoli x työilot	5.621	1/347	.018	.657
Kovariaatit:										
työviikon pituus										
lasten määrä										
luonnon käyttöuseus										



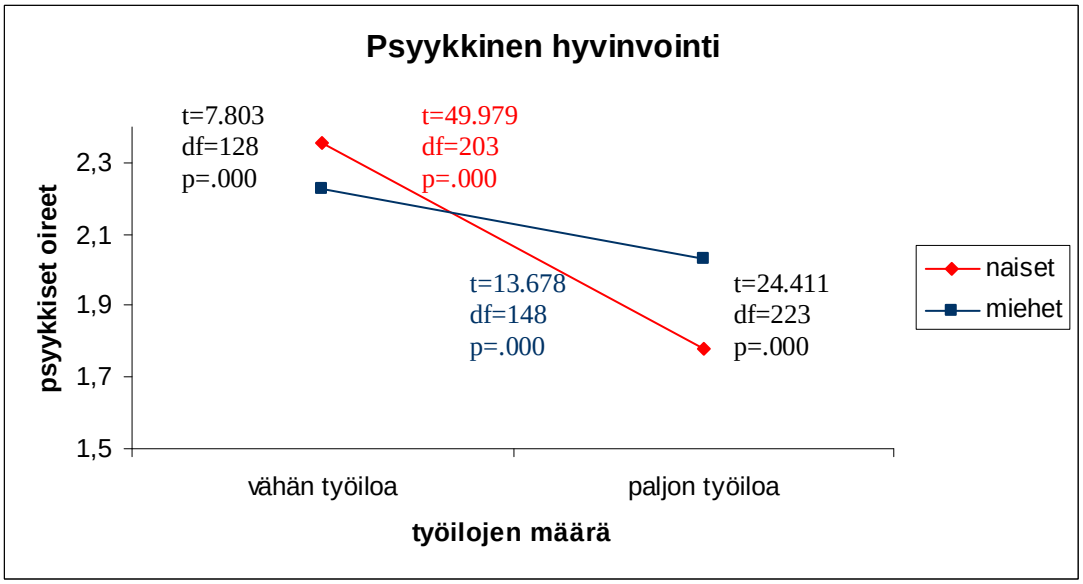
Kuva 1 Sukupuolen, työilojen ja päivätyön yhdysvaikutus fyysiseen hyvinvointiin, kun kontrolloitiin työviikon pituus, alaikäisten lasten määrä ja luonnon käyttöuseus. Mitä pienempi fyysisten oireiden keskiarvo on, sitä parempi on fyysinen hyvinvointi.



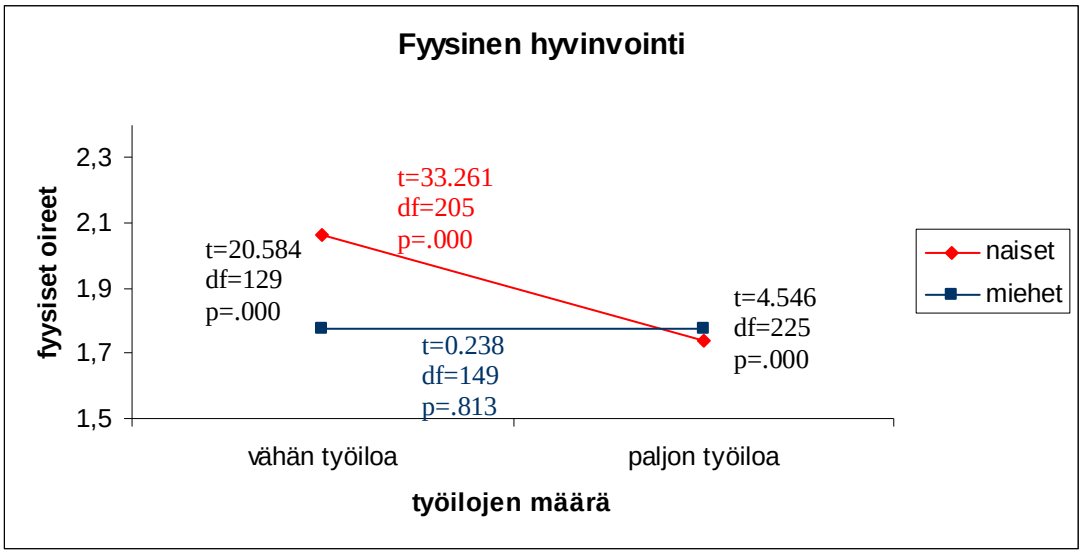
Kuva 2 Sukupuolen, työilojen ja ilta-, yö-/vuorotyön yhdysvaikutus fyysiseen hyvinvointiin, kun kontrolloitiin työviikon pituus, alaikäisten lasten määrä ja luonnon käyttöuseus. Mitä pienempi fyysisten oireiden keskiarvo on, sitä parempi on fyysinen hyvinvointi.

Lisäksi sekä psyykkiseen että fyysiseen hyvinvointiin oli yhdysvaikutus sukupuolella ja työstä koetuilla iloilla. Kuvasta 3 nähdään molempien sukupuolten osalta, että jos vastaajat kokivat työstään paljon iloa, heillä oli vähemmän psyykkisiä oireita, kuin jos he kokivat saavansa työstään vain vähän iloa. Miehet, jotka kokivat työstään vähän iloa, kokivat vähemmän psyykkisiä oireita kuin vastaavat naiset (=naiset, jotka kokivat vähän työiloa); kun taas naiset, jotka kokivat paljon

työiloa, kokivat vähemmän psyykkisiä oireita kuin vastaavat miehet. Miehillä vähäinen työstä koettu ilon määrä oli siis positiivisemmin yhteydessä psyykkiseen hyvinvointiin kuin naisilla, mutta suuri työilon määrä oli puolestaan naisilla positiivisemmin yhteydessä psyykkiseen hyvinvointiin kuin miehillä. Testin voimakkuus tässä yhdysvaikutuksessa oli .603.



Kuva 3 Sukupuolen ja työilojen yhdysvaikutus psyykkiseen hyvinvointiin, kun kontrolloitiin työviikon pituus alaikäisten lasten määrä ja luonnon käyttöuseus. Mitä pienempi psyykkisten oireiden keskiarvo on, sitä parempi on psyykkinen hyvinvointi.



Kuva 4 Sukupuolen ja työilojen yhdysvaikutus fyysiseen hyvinvointiin, kun kontrolloitiin työviikon pituus alaikäisten lasten määrä ja luonnon käyttöuseus. Mitä pienempi fyysisten oireiden keskiarvo on, sitä parempi on fyysinen hyvinvointi.

Kuvasta 4 nähdään puolestaan, kuinka sukupuoli ja työstä koettu ilo olivat yhteydessä fyysiseen hyvinvointiin. Testin voimakkuus yhdysvaikutuksessa oli .618. Naiset, jotka kokivat

paljon työiloa, kokivat vähemmän fyysisiä oireita kuin naiset, jotka kokivat vähän työiloa. Miehillä työilon määrä ei ollut yhteydessä fyysisten oireiden määrään. Mutta lisäksi oli nähtävissä samoin kuin psyykkisten oireiden osalta, että miehet, jotka kokivat työstään vähän iloa, kokivat vähemmän fyysisiä oireita kuin vastaavat naiset; kun taas naiset, jotka kokivat paljon työiloa, kokivat vähemmän fyysisiä oireita kuin vastaavat miehet. Naisilla työilon määrä oli näin kokonaisuudessaan voimakkaammin yhteydessä hyvinvoinnin vaihteluun kuin miehillä.

Lisäksi näissäkin kovarianssianalyyseissä, joissa kokemukset työstä lisättiin kiinteiksi muuttujiksi, työn muoto ja kokemukset työstä (tarkasteltaessa erikseen sekä huolien että ilojen määrää) olivat merkitsevästi yhteydessä hyvinvointiin. Kuten edellä esitellyissä kovarianssianalyyseissä (joissa kiinteinä muuttujina olivat vain työn muoto ja sukupuoli) päivätyötä tekevien hyvinvointi oli parempi kuin ilta-, yö- ja vuorotyötä tekevien. Jos työ puolestaan aiheutti paljon huolia, vastaajat kokivat enemmän psyykkisiä ja fyysisiä oireita kuin, jos työ aiheutti vain vähän huolia. Työstä saatu ilo oli taas yhteydessä hyvinvointiin päinvastoin. Jos vastaajat kokivat saavansa työstään paljon iloa, he kokivat vähemmän sekä psyykkisiä että fyysisiä oireita kuin, jos he kokivat vain vähän työiloa. Näissä kovarianssianalyyseissä työstä koetuilla iloilla oli siis kiinteänä muuttujana yhteys sekä psyykkiseen että fyysiseen hyvinvointiin, kun taas edellä esitellyissä kovarianssianalyyseissä työiloilla oli kovariaattina yhteys vain psyykkisiin oireisiin, kun myös kokemukset työhuolista vakioitiin. Testien voimakkuus analyyseissä oli psyykkisen hyvinvoinnin osalta .994 ja fyysisen .588.

POHDINTA

Tulosten tarkastelua

Tutkimuksen päätarkoituksena oli selvittää, onko työ muodolla, kokemuksilla työstä ja sukupuolella aikaisempien tutkimuksien mukaisia yhteyksiä hyvinvointiin, vaikka huomioidaan samanaikaisesti työviikon pituus, lasten määrä, luonnon käyttöuseus ja osittain työstä saatujen kokemustenkin vaikutukset. Lisäksi haluttiin tutkia, mitkä ovat työn muodon, työstä saatujen kokemusten ja sukupuolen yhdysvaikutukset sekä työviikon pituuden, lasten määrän ja luonnon käytön yhteydet työssä käyvien hyvinvointiin.

Tutkimuksen tulokset osoittivat odotetusti aikaisempien tutkimuksien mukaisesti (esim. Ettner & Grzywacz, 2001, Gordon ym., 1986), että erityisesti ilta-, yö- ja vuorotyötä tekevien psyykkinen ja fyysinen hyvinvointi oli heikompi kuin päivätyötä tekevien. Testien voimakkuus tämän omavaikutuksen osalta oli lähes jokaisessa analyysissä > .70. Tämän vuoksi tulos korostuu

jatkossa esiteltävien yhdysvaikutuksien edelle, sillä yhdysvaikutuksissa testien voimakkuus oli heikompi. Työn muodon yhteys hyvinvointiin oli selkeästi havaittavissa, vaikka kontrolloitiin tekijöitä, jotka voivat myös vaikuttaa hyvinvointiin eri tavoin. Kontrolloituina muuttujina olivat työstä koetut huolet ja ilot sekä työviikon pituus, lasten määrä ja luonnon käyttöuseus. Näin työn muodon omavaikutus vaikuttaa selkeältä.

Ilta-, yö- ja vuorotyöntekijöiden huonompaa psyykkistä tai fyysistä hyvinvointia ei ole selitettävissä vain perhesyillä ajatellen, että heillä työn ja perheen yhteensovittamisen haasteet ovat hyvinvoinnin selittäjiä eikä työn muoto itsessään. Vuorotyöhön liittyy usein myös enemmän ylitöitä kuin päivätyöhön ja työn ajatellaan olevan epämiellyttävämpää kuin päivätyön, millä seikoilla saatetaan lisäksi selittää hyvinvoinnin eroja työn muotoon liittyen. Samoin voisi ajatella, että ilta-, yö- ja vuorotyöntekijöille ei jää niin hyvin aikaa käyttää coping-keinoja kuten luonnossa rentoutumista, mistä johtuen heidän hyvinvointinsakin olisi heikompaa kuin päivätyöntekijöiden. Mutta koska tässä tutkimuksessa näitä muuttujia kontrolloitiin, on työn muodolla mahdollista nähdä olevan selkeä omavaikutus hyvinvointiin. Tämä on ymmärrettävissä ajatellen esimerkiksi yö- ja vuorotyön aiheuttamia vuorokausirytmin muutoksia, jotka pakottavat sekä psyykeen että kehon jatkuvasti mukautumaan (Kolmodin-Hedman & Swensson, 1975). Tietenkin luonnon vähäisellä käyttöuseudella, perheellä, ylitöillä sekä työn tuottamilla kokemuksilla voi lisäksi olla vaikutuksia hyvinvointiin, mitkä osittain näkyivät tässäkin tutkimuksessa.

Työhuolien ja –ilojen yhteys hyvinvointiin tuli tutkimuksessa esiin lähes hypoteesin mukaisesti. Työstressin vaikutukset ovat useiden aikaisempienkin tutkimusten mukaan osoittautuneet haitallisiksi (esim. Kalimo & Toppinen, 1997) ja työtyytyväisyyden vaikutukset päinvastoin (esim. Day & Jreige, 2002). Tässä tutkimuksessa työhuolilla oli omavaikutus hyvinvointiin, vaikka kontrolloitiin työilot, työviikon pituus, lasten määrä ja luonnon käyttöuseus. Mitä enemmän vastaajat kokivat työstään huolia, sitä enemmän he kokivat fyysisiä ja psyykkisiä oireita. Työstä saatu ilo oli puolestaan päinvastoin yhteydessä psyykkiseen hyvinvointiin, kun kontrolloitiin työhuolet, työviikon pituus, lasten määrä ja luonnon käyttöuseus. Mitä enemmän vastaajat kokivat saavansa työstään iloa, sitä vähemmän he kokivat psyykkisiä oireita. Fyysisiin oireisiin työilon määrä ei puolestaan osoittanut merkitsevää yhteyttä kovariaattina, kun vakioitiin työhuolet, työviikon pituus, lasten määrä ja luonnon käyttöuseus. Mutta kiinteänä muuttujana koetuilla työiloilla oli omavaikutus fyysiseen hyvinvointiin, kun kontrolloitiin ainoastaan työviikon pituus, lasten määrä ja luonnon käyttöuseus. Tässä testin voimakkuus oli kuitenkin vain .59. Työstä koetuilla iloilla vaikuttaisi siis olevan heikompi oma yhteys fyysiseen kuin psyykkiseen hyvinvointiin varsinkin, jos myös työstä koettujen huolien määrä huomioidaan.

Työstä koetuilla iloilla oli kuitenkin yhdysvaikutus sukupuolen ja työnmuodon kanssa fyysiseen hyvinvointiin sekä yhdysvaikutus sukupuolen kanssa psyykkiseen ja fyysiseen hyvinvointiin, kun kontrolloitiin työviikon pituus, lasten määrä ja luonnon käyttöuseus. Mutta kaikissa näissä yhdysvaikutuksissa testien voimakkuus oli < .70 (mutta > .60). Tuloksiin täytyy näin suhtautua niiden merkitsevyyksistä huolimatta pienellä varauksella.

Yhdysvaikutukset osoittivat molempien sukupuolten osalta, että jos vastaajat kokivat työstään paljon iloa, heillä oli vähemmän psyykkisiä oireita, kuin jos he kokivat saavansa työstään vain vähän iloa. Naisilla työilon määrä oli samoin tavoin yhteydessä fyysisiin oireisiin, mutta miehillä työilojen määrällä ei ollut omaa yhteyttä fyysiseen hyvinvointiin. Yhteys miesten kokemien työilojen ja fyysisen hyvinvoinnin välillä osoittautui liittyvän erityisesti työn muotoon.

Päivätyötä tekevillä työilon määrä oli positiivisessa yhteydessä suunnilleen yhtä voimakkaasti molempien sukupuolten fyysiseen hyvinvointiin. Ilta-, yö- ja vuorotyötä tekevillä miehillä työilon määrän kasvu puolestaan vaikutti heikentävän fyysistä hyvinvointia toisin kuin ilta-, yö- ja vuorotyötä tekevillä naisilla. Tätä saattaa selittää vastaajien ammattiasemat. Ilta-, yö- ja vuorotyötä tekevistä miehistä yrittäjiä oli 28.6 %, kun taas naisista oli vain 9.8 %. Ja jos verrataan vähän ja paljon työiloa kokevien ilta-, yö- ja vuorotyötä tekevien miesten ammattiasemia, on nähtävissä, että vähän työiloa kokevista 22.9 % oli yrittäjiä ja paljon työiloa kokevista 37.2 %. Eli ilta-, yö-, ja vuorotyötä tekevät miehet saattavat kokea työstään paljon iloa esimerkiksi yrittäjyyden myötä, mutta samalla yrittäjyys voi tuoda muita paineita ja vaikuttaa siten heikentävästi hyvinvointiin.

Lisäksi oli nähtävissä, että kokonaisuudessaan miehillä vähäinen työstä koettu ilon määrä oli positiivisemmin yhteydessä hyvinvointiin kuin naisilla, mutta suuri työilon määrä oli puolestaan naisilla positiivisemmin yhteydessä hyvinvointiin kuin miehillä. Naisilla työilon määrä oli näin voimakkaammin yhteydessä hyvinvoinnin vaihteluun kuin miehillä. Naiset näyttäisivät siis reagoivan työilon määrään herkemmin kuin miehet.

Sukupuolella ei kuitenkaan ollut, toisin kuin odotimme aikaisempiin tutkimuksiin perustuen, omavaikutusta työssä käyvien hyvinvointiin (esim. Nakao ym., 2001), kuten ei myöskään ollut yhdysvaikutusta sukupuolella ja työhuolilla (esim. Happonen ym., 1998) tai työn muodolla ja kokemuksilla työstä (Day & Jreige, 2002; Ettner & Grzywacz, 2001; Kalimo & Toppinen, 1997). Yhdysvaikutus puuttui myös sukupuolen ja työn muodon osalta, mikä oli puolestaan osittain odotettavaakin aikaisempien tutkimuksien perusteella (esim. Beerman & Nachreiner, 1995). Yhdysvaikutusten puuttuminen odotustemme vastaisesti on kokonaisuudessaan ymmärrettävissä tutkimusasetelman moniulotteisuuden perusteella.

Lisäksi osoittautui, ettei työviikon pituudella, kotona asuvien alaikäisten lasten määrällä tai viher- ja luontoalueiden käyttöuseudella ollut yhteyttä työssä käyvien hyvinvointiin, kun vakioitiin

näistä muuttujista muut sekä työhuolet ja -ilot. Viher- ja luontoalueiden käyttöuseus kuitenkin korreloi positiivisesti naisten fyysisten oireiden määrään. Lasten määrä puolestaan korreloi negatiivisesti vähän työiloa kokevien fyysisten oireiden määrään ja työviikon pituus naisten psyykkisten oireiden määrään. Nämä korrelaatiot eivät kuitenkaan merkitsevyyksistään huolimatta olleet erityisen suuria selitysasteeltaan.

Työviikon pituuden yhteyden puuttuminen hyvinvointiin aikaisempien tutkimustulosten vastaisesti (esim. Ettner & Grzywacz., 2001) on mahdollisesti selitettävissä sillä, että tässä tutkimuksessa vakioitiin samanaikaisesti kotona asuvien alaikäisten lasten määrä sekä työhuolien ja -ilojen kokemukset, joita ei aikaisemmissa tutkimuksissa ole näin huomioitu. Työviikon pituuden vaikutukset hyvinvointiin voivat siis olla osaltaan riippuvia perheen koosta ja työn miellyttävyydestä. Jos kotona on paljon pieniä lapsia hoidettava, ovat ylitöiden vaikutukset hyvinvoinnille ymmärrettävissä raskaammiksi kuin esimerkiksi lapsettomilla. Ja jos työ aiheuttaa paljon huolia eikä niinkään iloja, on tällöinkin ymmärrettävissä ylitöiden haitallisemmat vaikutukset hyvinvoinnille verrattuna miellyttävämpään työhön.

Viher- ja luontoalueiden käyttömäärän yhteyden puuttuminen hyvinvointiin on puolestaan ymmärrettävissä aikaisempien tutkimuksien perusteella. Toisaalta tutkimukset ovat osoittaneet luonnon rentouttavia vaikutuksia (esim. Ulrich ym., 1991), mutta toisaalta myös sen, että erityisesti heikommin hyvinvoivat saattavat pyrkiä käyttämään luontoa hyvinvointinsa tueksi (esim. Korpela & Ylen, 2005). Luonnon käyttöuseus voi siis kertoa sekä hyvästä että heikosta hyvinvoinnista.

Myös perheellä voi olla sekä positiivisia että negatiivisia yhteyksiä hyvinvointiin (Hanson, ym., 2006; Beerman & Nachreiner, 1995) ja tässä niiden toistensa kompensointi voi selittää lasten lukumäärän yhteyden puuttumisen hyvinvoinnin vaihteluun. Lapset tuottavat iloa, mutta ne tuovat myös vastuun ja huolehtimisen vaatimuksen mukanaan. Vakioimalla työhuolet tässä tutkimuksessa saatiin lisäksi viitteitä siitä, että työstressi ja työpaineet voivat aikaisempien tutkimuksien suuntaisesti (Brotheridge & Lee, 2000; Kinnunen ym., 2004) olla yksi selittävä tekijä, joka määrittelee osaltaan perheen vaikutuksia hyvinvointiin.

Kokonaisuudessaan on lisäksi huomioitava, että hyvinvoinnin keskiarvot olivat psyykkisen hyvinvoinnin osalta 1.97 ja fyysisen hyvinvoinnin osalta 1.76 asteikolla 1-5 (1=vähän oireita, 5=paljon oireita). Työssä käyvien hyvinvointi oli siis kohtuullisen hyvä keskimäärin, vaikka esimerkiksi Terveys 2000 –tutkimuksen mukaan suomalaisista 25 % kärsi lievästä työuupumuksesta (Pirkola & Lönnqvist, 2002). Tutkimus ei siis kokonaisuudessaan antanut kovin huolestuttavia viitteitä vastaajien heikosta hyvinvoinnista. Toisaalta tämän tuloksen yhtenä syynä saattoi olla vastausvaihtoehtojen muotoilu, kun kysyttiin, kuinka usein vastaajat olivat kokeneet esitettyjä tuntemuksia viimeisen kuukauden aikana. Vastausvaihtoehdot: ”en kertaakaan”, ”kerran

tai pari kuukaudessa”, ”kerran tai pari viikossa”, ”useita kertoja viikossa” ja ”joka päivä” voivat helposti kerätä vastauksia itsearviointikyselyssä vähättelevään suuntaan. On aivan ymmärrettävää, että ihmiset haluavat ehkä mieluummin vähätellä psyykkisiä ja fyysisiä vaivojaan, kuin korostaa niitä.

Tutkimuksen rajoitukset ja jatkotutkimusideat

Jatkossa olisi hyvä tutkia psyykkisten ja fyysisten oireiden ilmenemistä tarkemmin eri kysymysten avulla ja käyttäen useampia eri mittareita sekä laajentamalla otosta koko maan kattavaksi. Näin saataisiin moniulotteisempia ja täsmällisempiä tuloksia. Tarkempi tutkimus antaisi arvokasta tietoa interventioiden rakentamiseen ja niiden kohdistamiseen työssä käyvien hyvinvoinnin edistämiseksi. Esimerkiksi tässä tutkimuksessa esille tulleet yhdysvaikutukset työn muodon, sukupuolen ja työilojen osalta kehottavat varmistamaan tulosta tarkemmalla tutkimuksella, sillä tässä tutkimuksessa yhdysvaikutukset eivät olleet täysin vakuuttavia testien voimakkuusarvojen suhteen. Toisaalta tulokset olivat kuitenkin selkeästi merkitseviä (< .30), joten sinällään yhdysvaikutukset kehottavat tutkimaan tarkemmin myös, mitkä seikat tuottavat erityisesti naisille työiloa ja miksi juuri ilta-, yö- ja vuorotyötä tekevät miehet paljosta työilostaan huolimatta voivat heikommin kuin vähän työiloja kokevat.

Laajempi tutkimus olisi tarpeen myös tulosten yleistettävyyden kannalta. Tässä tutkimuksessa otos käsitti Tampereen ja Helsingin seudun, joten tulosten yleistettävyys esimerkiksi Pohjois-Suomen pienemmillä paikkakunnilla asuviin ihmisiin ei ole kovin luotettavaa. Sen sijaan Tampereen ja Helsingin alueen työssä käyviin ihmisiin tulokset ovat melko hyvin yleistettävissä, koska aineiston rajaaminen työssä käyviin poisti koko aineistossa olevia yliedustuksia vanhemmissa ikäryhmissä ja teki siitä näin alueita paremmin edustavan. Sukupuolijakauma ei sen sijaan ollut aivan tyydyttävä rajatussa aineistossa (naisia 61 %, miehiä 39 %). Huomioitavaa on myös, ettei työssä käyvien ammatteja tarkasteltu työn muotoa ja ammattiasemia tarkemmin, joten tässäkin suhteessa yleistettävyyteen täytyy suhtautua varauksellisesti. Meillä ei siis ole tietoa, miten hyvin vastaajien tekemät työt vastasivat alueiden kokonaistyötilannetta.

Lisäksi on muistettava, että tutkimus toteutettiin poikkileikkausaineistosta. Mitään syy-seuraussuhteita ei siis ole sanottavissa. Esimerkiksi pitkittäistutkimuksen avulla olisi mielenkiintoista selvittää, miten fyysinen ja psyykkinen hyvinvointi muuttuu erilaisten interventioiden myötä.

Strukturoidussa kyselytutkimuksessa on aina lisäksi se heikkous, että ei voida ylipäätään olla varmoja vastausvaihtoehtojen onnistumisesta. Tässä tutkimuksessa vastausvaihtoehtojen

onnistumiseen pyrittiin kiinnittämään huomiota pohjaamalla kysymyksiä aikaisemmin tehtyihin tutkimuksiin ja kokeilemalla itse vastata kyselyyn. Näin pyrittiin löytämään parhaimmat kysymysmuodot ja vastausvaihtoehdot, jotka motivoisivat ja helpottaisivat vastaajien lomakkeen täyttöä. Vastaajien rehellisyys ja huolellisuus on kuitenkin asia, josta emme voi olla koskaan täysin varmoja, kun kyseessä on kotiin lähetty itsearviointikysely. Se on voitu täyttää esimerkiksi kiireessä pohtimatta vastausvaihtoehtoja.

Tutkimuksen anti käytännölle

Työntekijöiden hyvinvointi on viime aikoina herättänyt paljon keskustelua kilpailun kiristyttyä työelämässä. On ilmeistä, että siihen olisi kiinnitettävä enemmän huomiota. Työntekijöiden hyvinvointi on sekä yksilön että organisaation etu. Se muun muassa lisää työntekijöiden tyytyväisyyttä ja parantaa organisaation tuottavuutta.

Tämä tutkimus antoi aikaisempien tutkimuksien mukaisia suuntaviivoja interventioiden kohdentamiseen työn muodon osalta. Huomiota olisi hyvä kiinnittää erityisesti ilta-, yö- ja vuorotyöntekijöihin. Heidän hyvinvointiinsa tulisi kiinnittää huomiota riippumatta siitä, onko työntekijöillä lapsia, miten paljon he tekevät ylitöitä tai käyttävätkö he luontoa hyvinvointinsa tueksi. Tästä antaa viitteitä tutkimuksen tulos työn muodon yhteyksistä hyvinvointiin, vaikka edellä mainitut seikat huomioitiin.

Myös työhuolet ja -ilot osoittautuivat tärkeiksi osatekijöiksi hyvinvoinnille, minkä merkitystä työnantajien olisi varmasti hyvä pohtia. Vaikka kilpailu työelämässä kiristyy ja vaatii kulujen karsintaa, voi esimerkiksi olla tärkeätä pyrkiä välttämään irtisanomisia työuupumuksen hillitsemiseksi (Kalimo & Toppinen, 1997). Henkilöstömäärien vähennykset usein lisäävät kiirettä ja organisaatioon jäävien työtunteja, eikä tehtävien monipuolistuminen aina tuokaan näin pelkästään odotettua työiloa.

Erityisesti työiloilla näytti tässä tutkimuksessa olevan selkeä yhteys psyykkiseen hyvinvointiin työhuolista riippumatta. Työhuolet saattavat puolestaan kompensoida työilojen omavaikutusta fyysiseen hyvinvointiin, sillä työhuolien vakiointi tutkimuksessa osoitti, ettei työiloilla ollut täysin omaa yhteyttä fyysiseen hyvinvointiin. Työilojen määrän huomiointi yksistään psyykkisen hyvinvoinnin kannalta voi siis olla hyvin tärkeätä, mutta työhuolien huomiointi työilojen lisäksi tulisi tämän tutkimuksen mukaan muistaa erityisesti fyysisen hyvinvoinnin osalta.

Tutkimuksessa esille tullut työilojen ja sukupuolen yhdysvaikutus taas osoittaa, kuinka erityisesti juuri naisten hyvinvointiin pystyttäisiin todennäköisesti vaikuttamaan kiinnittämällä huomiota työilojen määrään. Tutkimus kertoi, kuinka naisten sekä psyykkinen että fyysinen

hyvinvointi vaihteli herkemmin riippuen työilojen määrästä kuin miesten. Tässä kohden olisi nyt sitten vielä tarpeen jo edelläkin mainittu tarkempi tutkimus siitä, mistä naiset kokevat saavansa työiloa, jotta osattaisiin paremmin huomioida juuri oikeat asiat. Tehdyssä tutkimuksessa työkokemuksia kysyttiin vain viittaamalla työkiireisiin, suhteisiin esimiehiin, työntekijöihin ja asiakkaisiin sekä työn aikatauluihin ja tavoitteisiin.

Tutkimuksessa esiin noussut työilojen, työn muodon ja sukupuolen yhdysvaikutus fyysiseen hyvinvointiin puolestaan osoittaa, kuinka erityisesti fyysisen hyvinvoinnin osalta saattaisi olla tärkeätä kiinnittää huomiota ilta-, yö-, ja vuorotyötä tekeviin miehiin, vaikka he kokisivat työstään paljon iloa. Tässä tutkimuksessa heillä työilon määrän kasvu poikkeavasti vaikutti lisäävän fyysisten oireiden määrää. Jatkossa olisi kuitenkin vielä tutkittava tarkemmin, mitkä seikat mahdollisesti selittävät tätä asiaa. Olisi mielenkiintoista tutkia, onko kyseessä juuri ammattiasema selittäjänä, kuten tässä tutkimuksessa yrittäjyys osoittautui mahdolliseksi linkiksi yhteyksien välille, vai johtuuko tulos jostain aivan muusta tekijästä.

Kokonaisuudessaan tehty tutkimus osoitti, kuinka työssä käyvien hyvinvointi on ymmärrettävä monimutkaisena prosessina, joka vaatii aikaa ja resursseja. Huomiota olisi kiinnitettävä muun muassa sekä työn muodollisiin että laadullisiin tekijöihin.

LÄHTEET

Baker, A., Roach, G., Ferguson, S., & Dawson, D. (2004). Shiftwork experience and the value of time. *Ergonomics, 47,* 307-317.

Barnes-Farrell, J., Rumery, S., & Swody, C. (2002). How do concepts of age relate to work and off-the-job stresses and strains? A field study of health care workers in five nations. *Experimental Aging Research, 28,* 87-98.

Beerman, B., & Nachreiner, F. (1995). Working shifts – different effects for women and men? *Work and Stress, 9,* 289-297.

Brotheridge, C., & Lee, R. (2005). Impact of work-family interference on general well-being: A replication and extension. *International Journal of Stress Management, 12,* 203-221.

Day, A. L., & Jreige, S. (2002). Using type A behavior pattern to explain the relationship between job stressors and psychosocial outcomes. *Journal of Occupational Health Psychology, 7,* 109-120.

Degoratis, L., Lipman, R., Rickels K., Uhlenhuth, E., & Covi, L. (1974). The Hopkins Symptom Checklist (HSCL): A self-report symptom inventory. *Behavioral Science, 19,* 1-15.

DeLongis, A., Folkman, S., & Lazarus, R.S. (1988). The impact of daily stress on health and mood: Psychological and social resources as mediators. *Journal of Personality and Social Psychology, 54,* 486-495.

De Vries, S., Verheij, R. A., Groenewegen, P. P., & Spreeuwenberg, P. (2003). Natural environments - healthy environments? An exploratory analysis of the relationship between greenspace and health. *Environment and Planning, 35,* 1717-1731.

Downie, R.S, Tannahill, C., & Tannahill, A. (1996). *Health Promotion Models and Values.* New York: Oxford University Press.

Easterlin, R. (2006). Life cycle happiness and its sources: Intersections of psychology, economics, and demography. *Journal of Economic Psychology, 27,* 463-482.

Ettner, S., & Grzywacz, J. (2001). Workers' perceptions of how jobs affect health: A social ecological perspective. *Journal of Occupational Health Psychology, 6,* 101-113.

Gordin, I., & Kittel, F. (2004). Differential economic stability and psychosocial stress at work: associations with psychosomatic complaints and absenteeism. *Social Science & Medicene, 58,* 1543-1553.

Gordon, N., Cleary, P., Parker, C., & Czeisler, C. (1986). The prevalence and health impact of shiftwork. *American Journal of Public Health, 76,* 1225-1228.

Hakanen, J. (2002). Työn imu ja työuupumus – laajennetun työhyvinvointimallin kehittäminen ja testaaminen. *Psykologia, 4,* 291-301.

Hanson, G., Hammer, L., & Colton, C. (2006). Development and validation of a multidimensional scale of perceived work-family positive spillover. *Journal of Occupational Health Psychology, 3,* 249-265.

Happonen, M., Mauno, S., Nätti, J., & Kinnunen, U. (1998). Koettu työn epävarmuus: Pitkittäistutkimus kolmessa organisaatiossa. *Janus, 6,* 279-298.

Harris, C., Daniels, K., & Briner, R. (2003). A daily diary study of goals and affective well-being at work. *Journal of Occupational and Organizational Psychology, 76,* 401-410.

Hartig, T., Mang, M., & Evans, G. W. (1991). Restorative effects of natural environment experiences. *Environment and Behaviour, 23,* 3-26.

Härmä, M., Hakola, T., & Laitinen, J. (1992). Relation of age to circadian adjusment to night work. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health, 18,* 116-118.

Julkunen, R., & Nätti, J. (1999). *Modernization of working times: Flexibility and work sharing in Finland.* Jyväskylä: University of Jyväskylä.

Kalimo, R., & Toppinen, S. (1997). *Työuupumus Suomen työikäisellä väestöllä*. Helsinki: Työterveyslaitos.

Kim, H., & Hong, G-S. (2001). What influences the expected retirement age of workers? *Consumer Interests Annual, 47,* 1-9.

Kinnunen, U., Geurts, S., & Mauno, S. (2004). Work-to-family conflict and its relationship with satisfaction and well-being: a one-year longitudinal study on gender differences. *Work & Stress, 18,* 1-22.

Kinnunen, U., & Hätinen, M. (2002). Työuupumuksen kehitykselliset mallit. *Psykologia, 4,* 274-281.

Kivimäki, M., Kuisma, P., Virtanen, M., & Elovainio, M. (2001). Does shift work lead to poorer health habits? A comparison between women who had always done shift work with those who had never done shift work. *Work & Stress, 15,* 3-13.

Knutsson, A., Åkerstedt, T., & Jonsson, B. G. (1988). Prevalence of risk factors for coronary artery disease among day and shift workers. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health, 14,* 317-321.

Kolmodin-Hedman, B., & Swensson, A. (1975). Problems related to shift work. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health, 1,* 254-262.

Korpela, K. (2003). Negative mood and adult place preference. *Environment and Behavior, 35,* 331-346.

Korpela, K., & Hartig, T. (1996). Restorative qualities of favourite places. *Journal of Environmental Psychology, 16,* 221-233.

Korpela, K., & Ylen, M. (2005). Perceived health is associated with visiting natural favorite places in the vicinity. *Health & Place,* doi: 10.1016/j.healthplace.2005.11.002.

Lee, R., & Ashforth, B. (1996). A meta-analytic examination of the correlates of the three dimensions of job burnout. *Journal of Applied Psychology, 81,* 123-133.

Lehto, A-M., & Sutela, H. (1998). *Tehokas, tehokkaampi, uupunut: työolotutkimusten tuloksia 1977-1997.* Helsinki: Tilastokeskus.

Lehto A-M., & Sutela H. (1999). *Gender equality in working life*. Helsinki: Statistics Finland.

Leiter, M., & Maslach C. (2001). Burnout and quality in a sped-up world. *The Journal for Quality & Participation, 24,* 48-51.

Maslach, C. (1985). *Utbränd, en bok om omsorgens pris.* (P. Wiking, kääntä.).Värnamo: Natur och Kultur. (Alkuperäinen teos julkaistu 1982)

McKnight, J., & Glass, D. (1995). Perceptions of control, burnout, and depressive symptomatology: A replication and extension. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 63,* 490-494.

Morrison, R. (2004). Informal relationships in the workplace: Associations with job satisfaction, organisational commitment and turnover intentions. *New Zealand Journal of Psychology, 33,* 114-128.

Nakao, M., Fricchione, G., Zuttermeister, P., Myers, P., Barsky, A., & Benson, H. (2001). Effects of gender and marital status on somatic symptoms of patients attending a mind/body medicine clinic. *Behavioral Medicine, 26,* 159-168.

Newell, P. B. (1997). A cross-cultural examination of favourite places. *Environment and Behavior, 29,* 495-514.

Nurminen, T. (1989). Shift work, fetal development and course of pregnancy. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health, 15,* 395-403.

Offerman, L., & Hellman, P. (1996). Leadership behavior and subordinate stress: A 360° view. *Journal of Occupational Health Psychology, 1,* 382-390.

Orsega-Smith, E., Mowen, A. J., Payne, L. L., & Godbey, G. (2004). The interaction of stress and park use on psycho-physiological health in older adults. *Journal of Leisure Research, 36,* 232-256.

Pirkola, S., & Lönnqvist, J. (2002). Psyykkinen oireilu ja mielenterveydenhäiriöt. Teoksessa A. Aromaa & S. Koskinen (toim.), *Terveys ja toimintakyky Suomessa: Terveys 2000-tutkimuksen perustulokset.* Helsinki: Kansanterveyslaitos.

Raak, R., & Raak, A. (2003). Work attendance despite headache and its economic impact: A comparison between two workplaces. *Headache: The Journal of Head and Face Pain, 43,* 1097-1101.

Rout, U. (1999). Gender differences in stress, satisfaction and mental wellbeing among general practioners in England. *Psychology, Health & Medicine, 4,* 345-354.

Rout, U. (2000). Stress among district nurses: a preliminary investigation. *Journal of Clinical Nursing, 9,* 303-309.

Schaubroeck, J., Jones, J. R., & Xie, J. L. (2001). Individual differences in using control to cope with job demands: Effects on susceptibility to infectious disease. *Journal of Applied Psychology, 86,* 265-278.

Takano, T., Nakamura, K., & Watanabe, M. (2002). Urban residential environments and senior citizens` longevity in megacity areas: The importance of walkable green spaces. *Journal of Epidemiology Community Health, 56,* 913-918.

Thompson, C., & Prottas, D. (2005). Relationships among organizational family support, job autonomy, perceived control, and employee well-being. *Journal of Occupational Health Psychology, 4,* 100-118.

Ulrich, R. S., Simons, R. F., Losito, B. D., Fiorito, E., Miles, M. A., & Zelson, M. (1991). Stress recovery during exposure to natural and urban environments. *Journal of Environmental Psychology 11,* 201-230.

Viswesvaran, C., Sanchez, J. I., & Fisher, J. (1999). The role of social support in the process of stress: A meta-analysis. *Journal of Vocational Behavior, 54,* 314-334.

Wemme, K. M., & Rosvall, M. (2005). Work related and non-work related stress in relation to low leisure time physical activity in a Swedish population. *Journal of Epidemiology Community Health, 59,* 377-379.

Wissing, M. P., & van Eeden, C. (2002). Empirical clarification of the nature of psychological well-being. *South African Journal of Psychology, 1,* 32-44.

Witmer, J., & Sweeney, T. (1992). A holistic model for wellness and prevention over the life span. *Journal of Counseling & Development, 71,* 140-148.

LIITTEET

Liite 1 Hyvinvoinnin muuttujat

Faktorianalyysi

Taulukko 5 Psyykkisistä ja fyysisistä oireista muodostuvien faktorien lataukset.

Oireet	Faktorien lataukset	
	Faktori 1	Faktori 2
Hermostuneisuutta tai ahdistuneisuutta	**.805**	.172
Masentuneisuutta	**.744**	.211
Keskittymiskyvyn puutetta	**.719**	.082
Univaikeuksia tai huonoa unen laatua	**.671**	.153
Yleistä epämukavuuden tuntua kehossa	**.564**	.499
Heikotusta tai huimausta	**.467**	.424
Korkeata verenpainetta	.272	.264
Lihasjännityksiä tai –kipua	.172	**.796**
Selkäkipua	.024	**.777**
Voimakasta päänsärkyä	.195	**.588**
Vatsan toimintahäiriöitä tai vatsakipua	.410	**.465**

Psyykkinen hyvinvointi

Taulukko 6 Psyykkisen hyvinvoinnin muuttujaan faktorianalyysin perusteella alustavasti valittujen oireiden Cronbachin alfa-kertoimien arvot.

Cronbachin alfa	Itemien lukumäärä
.778	4

Oireet	Asteikon keskiarvo, jos itemi on poistettu	Asteikon varianssi, jos itemi on poistettu	Korjattu itemien korrelaatio	Cronbachin alfa, jos itemi on poistettu
Keskittymiskyvyn puutetta	5.78	4.689	.547	.743
Univaikeuksia tai huonoa unen laatua	5.61	4.472	.530	.756
Hermostuneisuutta tai ahdistuneisuutta	5.91	4.210	.688	.667
Masentuneisuutta	6.35	4.889	.580	.729

Fyysinen hyvinvointi

Taulukko 7 Fyysisen hyvinvoinnin muuttujaan faktorianalyysin perusteella alustavasti valittujen oireiden Cronbachin alfa-kertoimien arvot.

Cronbachin Alfa	Itemien lukumäärä
.747	7

	Asteikon keskiarvo, jos itemi on poistettu	Asteikon varianssi, jos itemi on poistettu	Korjattu itemien korrelaatio	Cronbachin alfa, jos itemi on poistettu
Korkeata verenpainetta	10.53	13.361	.269	**.757**
Lihasjännityksiä tai -kipua	9.44	10.094	.598	.682
Selkäkipua	10.01	11.378	.468	.717
Voimakasta päänsärkyä	10.36	13.164	.426	.726
Vatsan toimintahäiriöitä tai kipuja	10.21	12.345	.268	.715
Heikotusta tai huimausta	10.53	13.258	.490	.718
Yleistä epämukavuuden tuntua kehossa	10.19	11.614	.584	.689

Liite 2 Tarkasteltavien muuttujien korrelaatiot

Taulukko 8 Kovarianssianalyyseissä olevien muuttujien keskinäiset korrelaatiot. Sarakkeen ensimmäinen luku kuvaa korrelaatiota, toinen luku korrelaation merkitsevyyden p-arvoa ja kolmas luku tapausten lukumäärää (N). Psyykkistä ja fyysistä hyvinvointia määrittävät oireiden määrät (eli mitä pienempi on oireiden määrä, sitä parempi on hyvinvointi). Sukupuoli ja työn muoto ovat luokiteltuna analyysissä seuraavasti: 1=nainen/2=mies, 1=päivätyö/2=ilta-, yö- ja vuorotyö.

	Psyyk-kiset oireet	Fyysi-set oireet	Suku-puoli	Työn muoto	Työ-huolet jatku-vana	Työ-huolet luoki-teltuna	Työilot jatku-vana	Työilot luoki-teltuna	Työ-viikon pituus	Lasten määrä	Luon-non käyttö-useus
Psyyk-kiset oireet	1 678										
Fyysi-set oireet	.552 .000 672	1 693									
Suku-puoli	-.010 .794 687	-.086 .023 693	1 715								
Työn muoto	.124 .001 687	.131 .001 693	.021 .574 715	1 715							
Työ-huolet jatku-vana	.430 .000 650	.241 .000 656	-.094 .014 676	-.017 .664 676	1 676						
Työ-huolet luoki-teltuna	.351 .000 650	.202 .000 656	-.075 .052 676	.002 .965 676	.867 .000 676	1 676					
Työilot jatku-vana	-.230 .000 659	-.122 .002 664	-.044 .248 684	-.100 .009 684	-.197 .000 658	-.158 .000 658	1 684				
Työilot luoki-teltuna	-.242 .000 659	-.131 .001 664	-.060 .116 684	-.135 .000 684	-.232 .000 658	-.195 .000 658	.868 .000 684	1 684			
Työ-viikon pituus	.021 .590 643	-.010 .795 649	.112 .004 669	.016 .677 669	.094 .018 637	.073 .065 637	.064 .103 645	.061 .124 645	1 669		
Lasten määrä	.017 .732 399	.044 .377 403	.098 .046 413	-.046 .347 413	.022 .664 391	.056 .268 391	.016 .715 399	.025 .615 399	-.040 .430 387	1 413	
Luon-non käyttö-useus	-.017 .655 669	-.036 .355 674	-.018 .629 696	.034 .372 696	-.059 .127 660	-.018 .647 660	.054 .162 666	.076 .049 666	-.032 .414 653	.108 .031 399	1 696

Liite 3 Kovarianssianalyysien taustaoletukset

Työn muoto ja sukupuoli kiinteinä muuttujina

Taulukko 9 Varianssien yhtäsuuruuden ja regressioiden homogeenisuuden testauksien arvot, kun kovarianssianalyysissä kiinteinä muuttujina ovat työn muoto ja sukupuoli sekä kovariaatteina työhuolet ja –ilot, työviikon pituus, kotona asuvien alaikäisten lasten määrä ja luonnon kayttöuseus.

Kovarianssianalyysi	Psyykkinen hyvinvointi				Fyysinen hyvinvointi			
Muuttujat	Varianssien yhtäsuuruus		Regressioiden homogeenisuus		Varianssien yhtäsuuruus		Regressioiden homogeenisuus	
	F df1/df2	p	F df	p	F df1/df2	p	F df	p
Kiinteät:	6.006	.001	1.08	.372	2.149	.094	1.55	.087
työn muoto	3 / 338		15		3 / 341		15	
sukupuoli								
Kovariaatit:								
työhuolet								
työilot								
työviikon pituus								
lasten määrä								
luonnon käyttöuseus								

Työn muoto, sukupuoli ja työhuolet/-ilot kiinteinä muuttujina

Taulukko 10 Varianssien yhtäsuuruuden ja regressioiden homogeenisuuden testauksien arvot, kun kovarianssianalyysissä kiinteinä muuttujina ovat työn muoto, sukupuoli ja kokemukset työstä sekä kovariaatteina työviikon pituus, kotona asuvien alaikäisten lasten määrä ja luonnon kayttöuseus.

Kovarianssianalyysi	Psyykkinen hyvinvointi				Fyysinen hyvinvointi			
Muuttujat	Varianssien yhtäsuuruus		Regressioiden homogeenisuus		Varianssien yhtäsuuruus		Regressioiden homogeenisuus	
	F df1/df2	p	F df	p	F df1/df2	p	F df	p
Kiinteät:	7.546	.000	0.77	.760	2.689	.010	1.15	.291
työn muoto	7 / 340		21		7 / 343		21	
sukupuoli								
työhuolet								
Kovariaatit:								
työviikon pituus								
lasten määrä								
luonnon käyttöuseus								
Kiinteät:	4.145	.000	1.30	.172	1.470	.177	1.70	.030
työn muoto	7 / 347		21		7 / 350		21	
sukupuoli								
työilot								
Kovariaatit:								
työviikon pituus								
lasten määrä								
luonnon käyttöuseus								