

ASLAK-kuntoutuksen vaikutus työpaikan psykososiaalisiin työolosuhteisiin kolmen vuoden aikana

Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää ammatillisesti syvennetyn lääketieteellisen kuntoutuksen (ASLAK) vaikutusta työpaikan psykososiaalisiin työolosuhteisiin. Kyseessä on kontrolloitu pitkittäistutkimus, jonka aineisto kerättiin kyselylomakkeilla. Psykososiaalisia työolosuhteita arvioitiin työn hallinnan ja työpaikan ilmapiirin näkökulmista. Kuntoutujien arviot työyhteisön innovatiivisuudesta ja tyytyväisyydestä esimiestyöhön kehittyivät huonompaan ja verrokeilla parempaan suuntaan. Vaikutusmahdollisuudet omaan työhön lisääntyivät, mutta työpaikan ilmapiiri ja yhteistyö heikentyi sekä kuntoutujilla että verrokeilla seurantajakson aikana. ASLAK-kuntoutuksella ei voitu vaikuttaa myönteisesti psykososiaalisiin työolosuhteisiin tässä aineistossa pitkällä aikavälillä.

JOHANNA TURJA, PÄIVI JALONEN, SIMO KALEVA, CLAS-HÅKAN NYGÅRD

JOHDANTO

Ammatillisesti syvennetty lääketieteellinen kuntoutus (ASLAK®) on varhaiskuntoutuksen muoto, joka järjestetään yhteistyössä työpaikkojen kanssa. Sillä pyritään vaikuttamaan työntekijän työ- ja toimintakyvyn edistämiseen ja elämänhallinnan parantamiseen (Kansaneläkelaitoksen kuntoutustoiminta, toteutumisen... 1998). Lisäksi sen tavoitteena on saada aikaan tarvittavia muutoksia työpaikalla työolosuhteissa, asenteissa ja työilmapiirissä (Kelan laitospuotoisen kuntoutuksen... 2003).

Kuntoutuksessa luodaan oppimisprosessin avulla edellytyksiä kuntoutujan työkyvyn säilyttämiselle. Tässä käytetään hyväksi psykososiaalista ja lääkinnällistä kuntoutusta. Työn kehittämistä ja siihen liittyvää osaamista tarkastellaan sekä yksilöllisesti että työyhteisöllisesti. Ammatilliseen syventämiseen kuuluu muun muassa oman työn tekemisen ja kehittämisen neuvonta, ohjaus ja harjoittelu, työyhteisöä koskeva kehittämiskeskustelu, asennekasvatus ja työympäristössä haitallisesti vaikuttavien tekijöiden merkityksen selvittely. (Kelan laitospuotoisen kuntoutuksen... 2003.) Prosessi kuntoutuksesta syntyy Rissanen (1992) mukaan silloin, kun seurantaa ja tukitoimia voidaan järjestää työpaikalla.

Kelan laitospuotoisen kuntoutuksen standardissa ei kuvata täsmällisemmin millaisiin psykososiaalisiin työolosuhteisiin tulee vaikuttaa eikä määritellä työilmapiirin osatekijöitä. Sen vuoksi tämän tutkimuksen lähtökohtana pidettiin aikaisempaa tutkimustietoa työn psykososiaalisten tekijöiden yhteydestä terveyteen ja hyvinvointiin. Työpaikan psykososiaalisista työolosuhteista tarkastellaan tässä vaikutusmahdollisuuksia omaan työhön, työyhteisön innovatiivisuutta, työpaikan ilmapiiriä ja yhteistyötä sekä tyytyväisyyttä esimiestyöhön.

Kelan ASLAK-kuntoutuksen tavoitteiden mukaisesti (2003) tässä tutkimuksessa sovellettiin työn hallinnan näkökulmaa. Se korostaa työhön liittyvien tekijöiden kehittämistä, kuten itsemääräämisen ja omaan työhön vaikuttamisen mahdollisuuksia ja toisaalta työyhteisön vuorovaikutussuhteita ja esimiestukea. Näiden työn psykososiaalisten tekijöiden on useissa aiemmissa tutkimuksissa osoitettu olevan yhteydessä terveyteen, koettuun hyvinvointiin ja työtyytyväisyyteen (mm. Lindström ym. 2000, Sparks ym. 2001, Vahtera, ym. 2002).

Innovatiivisia ja kehittyviä työpaikkoja on kuvattu kehittämistyön tavoitteiden selkeydellä, osallistumiseen kannustavalla vuorovaikutusel-

la, tehtäväsuuntautuneisuudella ja kehittämistoimintaan suuntautuneisuudella. Edellä kuvatun kaltaisen hyvän yhteistyön on osoitettu olevan yhteydessä työtyytyväisyyteen sekä alhaiseen stressitasoon (Kivimäki ym. 2002).

Työpaikan ilmapiirin kehittämässä vaikute-taan tavallisesti johtamiseen ja työpaikan vuoro-vaikutussuhteisiin, ja siksi ne valittiin tässäkin seurannan kohteiksi. Työpaikan ilmapiiri voidaan määritellä yksilöllisenä, kokonaisvaltaisena käsi-tyksenä työympäristöstä, tai jaettuna kokemuk-sena organisaation toimintatavoista ja käytän-nöistä (Kivimäki ym. 1999). Tyytyväisyys johta-miseen ja erityisesti esimiehiltä saatu tuki lisäävät työntekijöiden työtyytyväisyyttä, ne liittyvät al-haiseen stressitasoon ja koettuun terveyteen ja hyvinvointiin (mm. Kalimo ym. 2001).

ASLAK-kuntoutuksen vaikutuksista psyko-sosiaaliseen työympäristöön on niukasti tutki-mustietoa. Helo (2000) osoitti seurantatutkimuk-sessaan tilastollisesti merkitsevän yhteyden ASLAK-kuntoutuksen ja koetun työpaikan ilma-piirin parantumisen välillä. Kurjen (2004) mu-kaan ASLAK-kuntoutuksella saavutettiin pitkä-aikaisia myönteisiä vaikutuksia kuntoutujien hallintakäsityksiin, erityisesti itsetuntoarvioihin. Näiden puolestaan on osoitettu olevan yhteydes-sä koettuun hallinnan tunteeseen työssä (mm. Suominen 1993, Huhtaniemi 1995, Kivimäki ym. 1998). Ylisassi ym. (2004) sovelsivat ASLAK-kuntoutuksessa toiminnan teorian ja kehittävän työn tutkimuksen menetelmää. Tällä menetelmäl-lä toteutetun prosessin tuloksena työntekijöiden vastuualueiden koettiin selkiytyneen ja työn or-ganisointia alettiin kehittää, myös yhteistyö työ-paikalla parantui.

Kuvaamme seuraavassa kontrolloitua pitkit-täistutkimusta, jonka tavoitteena oli selvittää ASLAK-kuntoutuksen vaikutusta työpaikan psy-kososiaalisiin työolosuhteisiin.

AINEISTO JA MENETELMÄT

TUTKIMUSAINESTO

Pientyöpaikoille kohdennettiin Euroopan sosiaa-lirahaston rahoittamana ja Työterveyslaitoksen toteuttamana kaksi kehittämishanketta, joissa saman aikaisesti oli yritysten työntekijöillä mah-dollisuus hakea ASLAK-kuntoutukseen. Hank-keet toteutettiin vuosina 1995–1998 (Huuskonen ym. 2000) ja 1998–2000 (Henkilöstö ja työym-päristö... 2000). Henkilöehdotukset kuntoutuk-seen teki työterveyshuolto ja valinnat kuntoutuk-

seen tehtiin keskitetysti Kansaneläkelaitoksen kuntoutuslinjalla.

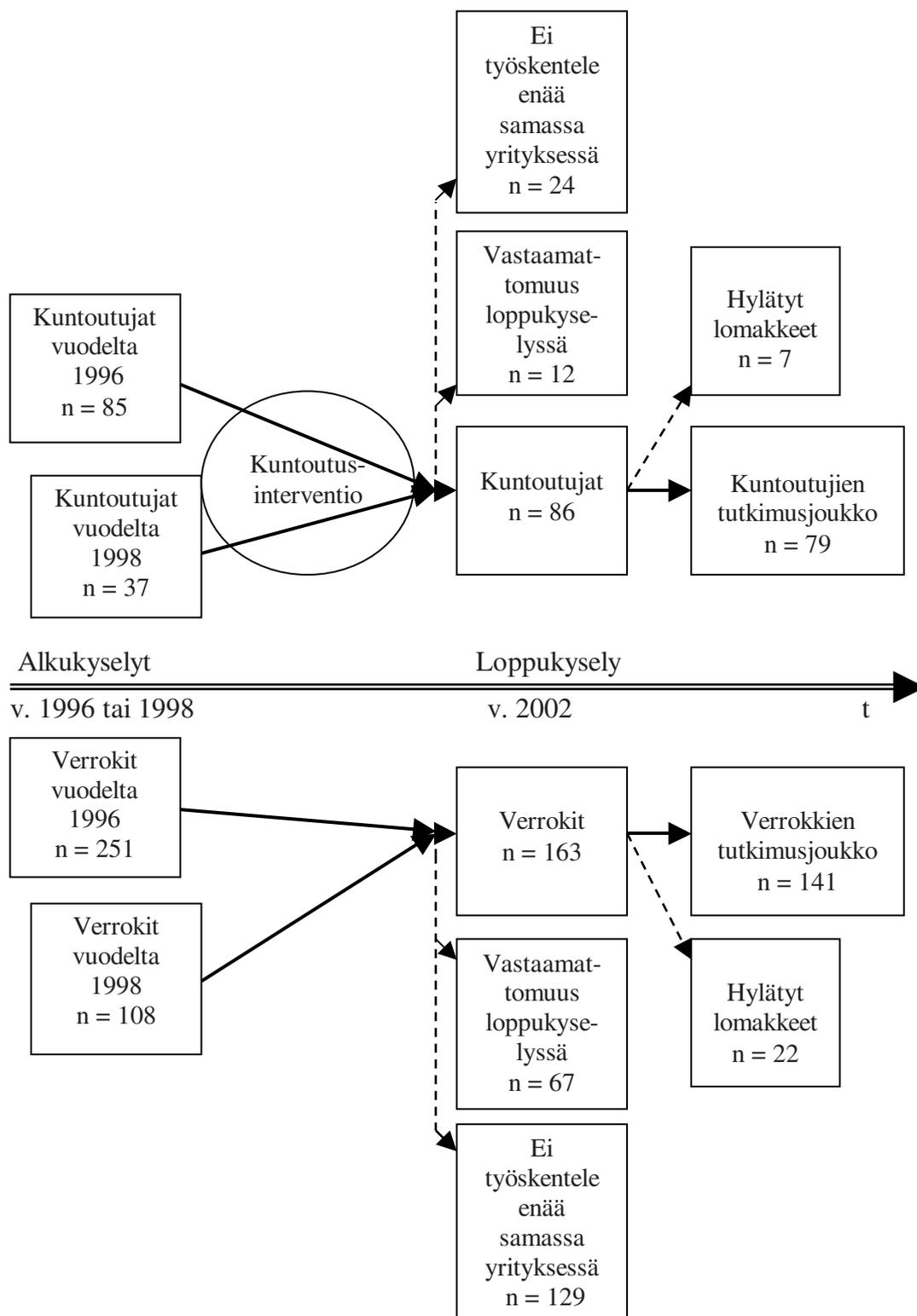
Alkukysely tutkimusjoukolla tehtiin kehittä-mishankkeen alussa ennen kuntoutusinterventio-ta vuonna 1996 tai vuonna 1998 (Kuva 1). Kun-toutuslaitoksissa järjestettiin 20 ASLAK-kursssia vuosina 1997–1999, jaksoja kurseissa oli kah-desta neljään ja kuntoutusvuorokausia 17–25. Kuntoutukseen osallistui 122 kuntoutujaa 74 yri-tyksestä. Loppukysely tehtiin alkukyselyyn vas-tanneille 122 kuntoutujalle sekä 359 kaltaistetul-le verrokille kuntoutusintervention jälkeen tam-mikuussa 2002. Ajanjakso alkukyselystä loppu-kyselyyn oli keskimäärin neljä vuotta ja kahdek-san kuukautta, sekä ASLAK-kuntoutuksen seu-rantajaksosta loppukyselyyn kaksi vuotta ja kahdeksan kuukautta.

Tutkimusaineiston muodostivat ne henkilöt, jotka vastasivat sekä alku- että loppukyselyyn, ja työskentelivät loppukyselyn ajankohtana edelleen samassa yrityksessä kuin alkukyselyn ajankohta-na. Lisäksi heidän työnsä sisältö ei ollut heidän oman ilmoituksensa mukaan olennaisesti muut-tunut. He eivät olleet osallistuneet kuntoutuslai-toksessa järjestettävään Tyk-toimintaan (Työky-kyä ylläpitävä ja parantava valmennus), eivätkä verrokkit myöskään ASLAK-kuntoutukseen. Kun-toutujien vastausprosentti oli 88 ja verrokkien 71. Vastausprosenttia laskettaessa siihen sisälly-tettiin ne henkilöt, jotka työskentelivät loppuky-selyn ajankohtana edelleen samassa yrityksessä kuin alkukyselyn ajankohtana (98 kuntoutujaa ja 230 verrokkia).

Verrokkit kaltaistettiin vastaamaan mahdolli-simman hyvin kuntoutusryhmää iän, sukupuolen, yrityksen toimialan, koetun kuntoutustarpeen sekä koetun työkyvyn suhteen. Tutkimusjoukon (79 kuntoutujaa ja 141 verrokkia) keski-ikä oli loppukyselyn ajankohtana 51,2 vuotta (33–62 vuotta). Kuntoutujista alle 40-vuotiaita oli 4 pro-senttia ja verrokeista 3 prosenttia, 40–50-vuo-tiaita oli 26 prosenttia kuntoutujista ja verrokeis-ta 29 prosenttia, yli 50-vuotiaita oli 70 prosenttia kuntoutujista ja 68 prosenttia verrokeista. Nais-ten osuus tutkimusjoukon kuntoutujista oli 14 prosenttia ja verrokeista 17 prosenttia. Tutki-muksessa ei tarkasteltu vastaajan sukupuolen vaikutusta tuloksiin.

Verrokkien otantaan liittyvän harhan pienen-tämiseksi heidän määränsä on kolminkertainen kuntoutujien määrään verrattuna. Verrokkien määrää ei ollut kaltaistusvaatimukset huomioi-den mahdollista kasvattaa aineistossa. Tutkimus-

Kuva 1.
Tutkimusasetelma ja tutkimusjoukon muodostaminen.



henkilöistä työskenteli metalli/elektroniikka-alalla 37 prosenttia, 23 prosenttia rakennusalaalla, 17 prosenttia auto/kuljetusalaalla, 13 prosenttia elintarvikealalla ja 8 prosenttia majoitus/ravintomusalaalla. Aineistosta 2 prosenttia edusti muita toimialoja. Toimihenkilöiden osuus aineistossa oli 15 prosenttia.

Kaltaistuksessa käytetty koettu työkyky -summamuuttuja muodostettiin neljästä kysymyksestä. Kysymyksillä kartoitettiin vastaajan psykosomaattisia oireita, stressin tuntemusta, koettua työkykyä (pistemäärä 1–10) sekä fyysisiä oireita. Koettu kuntoutustarve -summamuuttuja muodostettiin kolmesta kysymyksestä: tarve työkyvyn

säilyttämiseksi osallistua kuntoutuslaitoksessa järjestettävään kuntoutukseen, tarve työn ohella järjestettävään kuntoutusryhmään tai tarve yksilölliseen suunnitelmaan työkyvyn ylläpitämiseksi.

Katoanalyysi on laskettu otantaan sisältyvien henkilöiden (122 kuntoutujaa ja 359 verrokkia) vastauksista. Analyysi on tehty sekä kaltaistuksessa että tutkimuksessa käytettyjen summamuuttujien suhteen. Katoanalyysin perusteella tutkimusjoukon kuntoutajat (n = 79) kokivat tutkimuksen alussa vaikutusmahdollisuudet omaan työhönsä (summamuuttujalla mitattu) tilastollisesti merkitsevästi paremmiksi ja kuntoutustarpeensa tilastollisesti lähes merkitsevästi vähäisemmäksi kuin loppukyselyyn vastaamattomat kuntoutajat (n = 43). Loppukyselyyn vastanneiden verrokkien (n = 141) arviot koetusta työkyvystä olivat tutkimuksen alussa tilastollisesti merkitsevästi parempia kuin loppukyselyyn vastaamattomilla verrokeilla (n = 218) (Kuva 1).

TUTKIMUSMENETELMÄT

Kysely

Aineisto kerättiin strukturoiduilla kyselylomakkeilla, joissa pyydettiin arvioimaan työhön ja työyhteisöön liittyviä tekijöitä. Kysymykset olivat peräisin Työstressikyselystä (Elo ym. 1990) ja Terve Organisaatio -kyselystä (Lindström ym. 1997). Analyysiä tiivistettiin muodostamalla eksploratiivista faktorianalyysiä käyttäen useasta kysymyksestä summamuuttujia. Summamuuttujien arvot on saatu laskemalla keskiarvo vastaajakohtaisista, samaa ilmiötä mittaavien kysymysten arvoista. Vastaamatta jätettyjen kysymysten arvoja ei ole täydennetty. Summamuuttujan sisäistä konsistenssia arvioitiin Cronbachin alfa -kertoimella koko tutkimusaineistossa (Taulukko 1).

Vaikutusmahdollisuudet omaan työhön -summamuuttuja muodostettiin aiempien työn psykososiaalisia tekijöitä selvittävien tutkimusten perusteella (mm. Vahtera ym. 1996, Wall ym. 1996,

Lindström ym. 1997b, Lindström ym. 2000, Kalimo ym. 2001, Kivimäki ym. 2002). Vaikutusmahdollisuuksia omaan työhön mitattiin käyttäen kuudesta kysymyksestä muodostettua päätöksenteon itsenäisyyttä kuvaavaa summamuuttujaa. Kysymyksillä kartoitettiin kuinka paljon henkilö voi työssään vaikuttaa työtehtäviensä suorittamisen järjestykseen, työtahtiin, työmenetelmiin ja -tapoihin, työtehtävien sisältöön, työmäärään sekä työn monipuolisuuteen ja vaihtelevuuteen.

Koettua ilmapiiriä ja yhteistyötä kysyttiin kolmella kysymyksellä: millaiset ovat työtovereiden välit työpaikalla, millainen on työpaikkasi ilmapiiri ja kuinka usein työpaikallasi keskustellaan avoimesti työhön liittyvistä ongelmista ja pohditaan niitä yhdessä. Summamuuttuja muodostettiin lisäten Lindströmin ym. (2000) käyttämään ilmapiiri -summamuuttujaan edellä viimeisenä esitetty yhteistyötä kuvaava kysymys.

Työyhteisön innovatiivisuutta mitattiin summamuuttujalla, jota mm. Anderson ja West (1998) sekä Kivimäki ym. (1999) ovat käyttäneet omissa tutkimuksissaan. Kysymyksillä kartoitettiin kuinka usein työpaikalla rohkaistaan miettimään miten asiat voisi tehdä paremmin, tehdään jatkuvasti parannuksia toimintaan, kannustetaan kokeilemaan uusia asioita sekä voi oppia uutta ja kehittää itseään.

Tyytyväisyyttä esimiestyöhön mitattiin summamuuttujalla, jonka kysymykset – miten tyytyväinen olet esimiehesi johtamistapaan sekä saatko tarvittaessa tukea ja rohkaisua esimieheltäsi työhön liittyvissä asioissa – olivat peräisin Terve Organisaatio -kyselystä (Lindström ym. 1997). Vastausvaihtoehdot summamuuttujien kysymyksissä olivat 1–5, jossa vaihtoehto 1 kuvasi hyvää, positiivista tilannetta ja 5 ongelmallista, huonoa tilannetta (Taulukko 1).

Summamuuttujille määritettiin tämän aineiston perusteella raja-arvot, joita käytettiin tilastollisissa analyyseissä. Tilanteen työpaikan psyko-

Taulukko 1.

Summamuuttujien Cronbachin alfa -kertoimet ennen interventiota vuonna 1996 tai 1998 (n = 481) ja intervention jälkeen vuonna 2002 (n = 220).

Summamuuttuja	Cronbachin alfa ennen interventiota	Cronbachin alfa intervention jälkeen
Vaikutusmahdollisuudet omaan työhön	0.85	0.85
Innovatiivisuus	0.86	0.86
Työpaikan ilmapiiri ja yhteistyö	0.65	0.79
Tyytyväisyys esimiestyöhön	0.68	0.78

sosiaalisten tekijöiden suhteen on tulkittu olevan huono/ongelmallinen, mikäli näiden summamuuttujien keskiarvo asteikolla 1–5 on ollut suurempi tai yhtä suuri kuin 3.5. Raja-arvo on määritetty kyselylomakkeen vastausvaihtoehtojen 3 (jonkin verran) ja 4 (melko paljon) keskiarvona.

Monimuuttujavarianssianalyysillä (MANOVA) tutkittiin mitta-asteikollisten selitettävien summamuuttujien ja laatueroasteikollisten selitettävien muuttujien välistä yhteyttä. Yksilötason systemaattista muutosta psykososiaalisissa työolosuhteissa testattiin dikotomisilla muuttujapareilla McNemarin testillä, jolla selvitettiin muuttujan esiintymislukumäärissä tapahtunutta muutosta. (SAS 1999.)

ASLAK-kuntoutus

Kelan laitospuolitoisen kuntoutuksen standardi (2003) määrittelee ASLAK-kuntoutuksen sisällön, pituuden ja rakenteen. Se sisältää lääketieteellisen tutkimuksen, tarvittavat erityistyöntekijöiden konsultaatio- ja yksilötapaamiset sekä lisätutkimukset. Ammatilliseen syventämiseen kuuluu muun muassa oman työn tekemisen ja kehittämisen neuvonta, ohjaus ja harjoittelu, työyhteisöä koskeva kehittämiskeskustelu, asennekasvatus ja työympäristössä haitallisesti vaikuttavien tekijöiden merkityksen selvittely. Kurssin ohjelma sisältää myös yleisen ja yksilöllisen harjoitusohjelman, asiantuntijan johtamia opetuskeskusteluja ja ryhmätyöskentelyä, terveyden edistämiseen tähtävä ohjausta, ravitsemusneuvontaa ja liikunnan ohjausta. Standardi määrittelee kurssikokonaisuuden pituudeksi 15–25 vuorokautta ja laitospuolitoisuuden kahteen tai useampaan jaksoon.

Oppimisvälineenä ASLAK-kursseilla käytetään joko työpaikkakäynteihin perustuvaa videointia, omalla työpaikalla tapahtuvaa työharjoittelua tai muuten käytännön työtilanteisiin tai työskentelyolosuhteisiin perustuvaa harjoittelua. Työn haitallisia vaikutuksia, niiden ehkäisyä ja ongelmatilanteiden ratkaisua käsitellään asiantuntijoiden – psykologi, sosiaalityöntekijä, terveydenhoitaja, lääkäri, fysioterapeutti – ja tarvittaessa muun työelämän asiantuntijan ohjauksessa. (Kelan laitospuolitoisen kuntoutuksen... 2003). ASLAK-kuntoutus on rekisteröity tuote. Sen laatua ja toteuttamistapaa valvoo Kansaneläkelaitos. Tutkimuksemme lähtökohtana oli, että rekisteröity tuote on toteutettu standardin asettamien vaatimusten mukaisesti.

TULOKSET

TYÖPAIKAN PSYKOSOSIAALISET TYÖOLOSUHTEET

Innovatiivisuus ja tyytyväisyys esimiestyöhön -summamuuttujissa oli tilastollisesti lähes merkitsevä yhdysvaikutus ryhmän (kuntoutujat ja verrokki) ja vastausajankohdan välillä. Tutkimusaikana summamuuttujien keskiarvot muuttuivat eri suuntiin; kuntoutujilla muutos tapahtui huonompaan ja verrokeilla parempaan suuntaan. Muissa summamuuttujissa muutos niiden keskiarvoissa ajan suhteen oli tilastollisesti merkitsevä. Muutos kuntoutujilla sekä verrokeilla oli saman suuntaisen: vaikutusmahdollisuudet omaan työhön paraniivat ja työpaikan ilmapiiri ja yhteistyö heikkeni (Taulukko 2, Kuva 2).

Työpaikan ilmapiirin ja yhteistyön huonoksi kokeneiden kuntoutujien osuus lisääntyi 11 pro-

Taulukko 2.

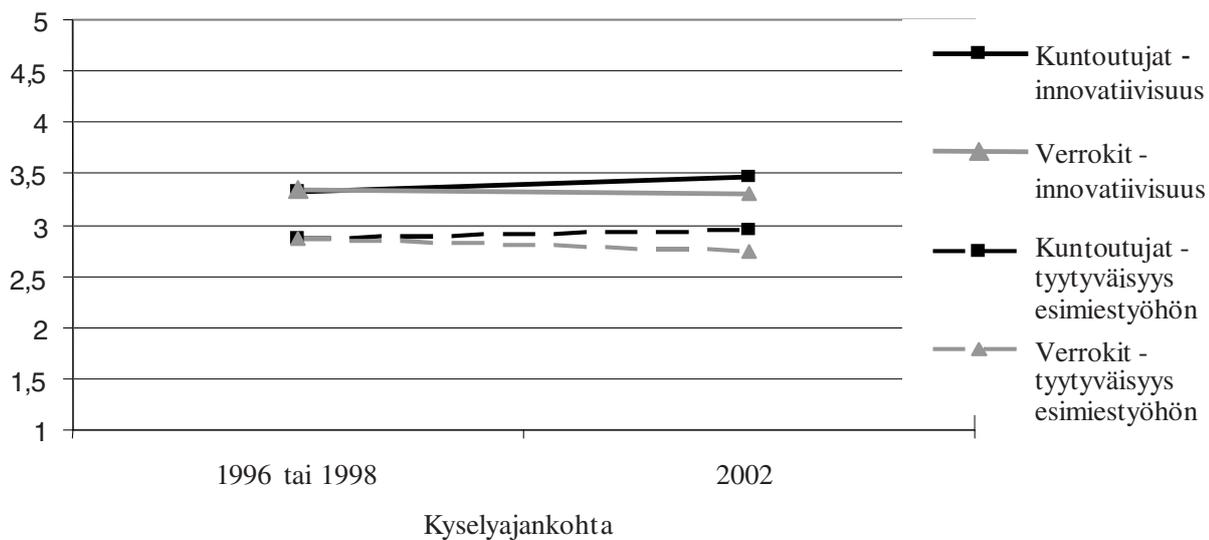
Kuntoutujien (KU) (n = 79) ja verrokkien (VE) (n = 141) ilmoittamat psykososiaalisten työolosuhteiden keskiarvot (ka) työpaikalla (1 = hyvä, 5 = huono) ennen interventiota vuonna 1996 tai 1998 ja intervention jälkeen vuonna 2002 sekä toistettujen mittausten varianssianalyysin (MANOVA) p-arvot.

	Ennen interventiota KU ka VE ka	Intervention jälkeen KU ka VE ka	Ryhmä p	Aika p	Ryhmä x aika p
Vaikutusmahdollisuudet omaan työhön	3.03 2.88	2.84 2.78	0.41	0.02*	0.54
Innovatiivisuus	3.33 3.34	3.46 3.30	0.42	0.53	0.08
Työpaikan ilmapiiri ja yhteistyö	2.63 2.71	2.87 2.77	0.35	0.02*	0.15
Tyytyväisyys esimiestyöhön	2.86 2.86	2.95 2.74	0.41	0.98	0.10

*p ≤ .05, **p ≤ .01, ***p ≤ .001.

Kuva 2.

Kuntoutujien (n = 79) ja verrokkien (n = 141) ilmoittamat innovatiivisuus- ja tyytyväisyys esimiestyöhön -summamuuttujien keskiarvot työpaikalla (1 = hyvä, 5 = huono) ennen interventiota vuonna 1996 tai 1998 ja intervention jälkeen vuonna 2002.



senttiyksikköä alku- ja loppukyselyn välisenä aikana. 79 kuntoutujasta 54 ilmoitti työpaikan ilmapiirin ja yhteistyön olevan molempina kyselyajankohtina hyvä tai kohtalainen, ja kuusi kuntoutujaa koki sen molempina kyselyajankohtina huonoksi. Muutos yksilötasolla tapahtui siten, että alkukyselyssä työpaikan ilmapiirin ja yhteistyön hyväksi tai kohtalaiseksi ilmoittaneista kuntoutujista 14 koki sen huonoksi loppukyselyn ajankohtana. Muutos päinvastaiseen suuntaan tapahtui viiden kuntoutujan kohdalla. McNemarin testin mukaan muutos oli tilastollisesti lähes merkitsevä (Taulukko 3).

POHDINTA

Tässä tutkimuksessa selvitettiin ASLAK-kuntoutuksen vaikutusta työpaikan psykososiaalisiin työolosuhteisiin kolmen vuoden seurantajaksoilla.

Työolosuhteita arvioitiin työn hallinnan ja työpaikan ilmapiirin näkökulmista.

ASLAK-kuntoutuksen eräs tavoite on saada työpaikalla aikaan tarvittavia muutoksia sekä työolosuhteissa, asenteissa että työilmapiirissä. Tämän tutkimuksen tulokset osoittivat innovatiivisuuden ja tyytyväisyyden esimiestyöhön muuttuneen. Kyselyajankohdan ja ryhmän yhdysvaikutus oli tilastollisesti lähes merkitsevä. Kuntoutujilla muutos tapahtui huonompaan ja verrokeilla parempaan suuntaan.

ASLAK-kuntoutuksessa tarkastellaan omaa työtä ja opitaan tunnistamaan työssä esiintyviä häiriötekijöitä ja muutostarpeita sekä tuottamaan uusia ideoita asioiden kohentamiseksi. Kuntoutuksen tulisi olla prosessi, jossa tarvittavat muutokset ja tukitoimet toteutetaan laitospöytäkirjan jälkeen työpaikalla. Mikäli kurssilaisten inno-

Taulukko 3.

Työpaikan psykososiaaliset työolosuhteet huonoksi/ongelmalliseksi kokeneiden kuntoutujien (KU) (n = 79) ja verrokkien (VE) (n = 141) osuudet ennen interventiota vuonna 1996 tai 1998 ja intervention jälkeen vuonna 2002 sekä muutoksen systemaattisuutta testaavan McNemarin testin p-arvo.

	Ennen interv. KU %	Interv. jälkeen KU %	Mc Nemar p	Ennen interv. VE %	Interv. jälkeen VE %	Mc Nemar p
Vaikutusmahdollisuudet omaan työhön	27	27	1.00	25	19	0.28
Innovatiivisuus	47	54	0.36	47	50	0.30
Työpaikan ilmapiiri ja yhteistyö	14	25	0.06	17	23	0.30
Tyytyväisyys esimiestyöhön	35	39	0.73	41	28	0.02*

*p ≤ .05, **p ≤ .01, ***p ≤ .001.

vatiivisuuteen ei tullut työpaikalla vastetta tai muutokset tapahtuivat hitaasti, saattoivat kuntoutujat kokea ristiriitaa työpaikan realiteettien ja kurssilla omaksumiensa näkemysten välillä. Edelleen, kuntoutujien odotukset kohdistuvat mahdollisesti juuri esimiehiin kehittämistoimien käynnistämiseksi ja pettymys asioiden hitaaseen etenemiseen voi näkyä tyytymättömyydessä esimiestyöhön.

Vaikutusmahdollisuudet omaan työhön sekä työpaikan ilmapiiri ja yhteistyö -summamuuttujien suhteen kyselyajankohdan vaikutus oli tilastollisesti merkitsevä, mutta ryhmän ei ollut. Muutokset olivat kuntoutujilla ja verrokeilla saman suuntaiset: vaikutusmahdollisuudet omaan työhön lisääntyivät mutta ilmapiiri ja yhteistyö heikkenivät. Yksilötasolla tarkasteltuna alkukyselyssä työpaikan ilmapiirin ja yhteistyön hyväksi tai kohtalaiseksi ilmoittaneista kuntoutujista useampi siirtyi tutkimusaikana tilanteen huonoksi kokeneiden ryhmään kuin tilanteen alkukyselyssä huonoksi kokeneista päinvastaiseen suuntaan.

Tutkimustulokset erosivat aiemmin saaduista työpaikan ilmapiirin ja yhteistyön suhteen. Helon (2000) tutkimuksessa ASLAK-kuntoutuksen vaikutukset koettuun työilmapiiriin olivat myönteisiä. Hän perusteli pohdinnassaan työhyvinvoinnin kohentumista kuntoutujissa itsessään tapahtuneilla positiivisilla muutoksilla. Ylisassi ym. (2004) raportoivat työilmapiirissä tapahtuneen parantumista ja työyhteisöjen valmiutta keskustella työhön liittyvistä asioista. Heidän menetelmässään kuntoutukseen liitetyt kehittämistoimienpiteet tapahtuivat konkreettisesti itse työpaikalla ja esimiehet osallistuivat niihin. Kuitenkin Turja ym. (2005) havaitsivat, että vain pieni osa esimiehistä oli riittävästi tukemassa kuntoutusprosessin etenemistä työpaikalla.

Aiemmat, positiivisia tuloksia raportoineet julkaisut perustuvat poikkileikkaustutkimuksiin. Tämän tutkimuksen tulosta voi osaltaan selittää seuranta-ajanjakson pituus ja siihen liittyvät työelämän muutokset. Koska sekä tutkimusryhmän että verrokkien kohdalla muutossuunta vaikutusmahdollisuuksissa omaan työhön sekä ilmapiirissä ja yhteistyössä oli sama, on mahdollista, että seuranta-ajanjakson kuluessa yleiset työelämän vaatimuksissa tapahtuneet muutokset ja toisaalta myös julkisen keskustelun pohjalta tietoisuuden lisääntyminen työhyvinvointitekijöistä ovat lisänneet tutkittujen kriittistä suhtautumista työpaikan psykososiaalisiin tekijöihin.

Koettu vaikutusmahdollisuuksien lisääntymi-

nen voi liittyä edellä mainittuihin työelämän muutoksiin; työt ovat muuttuneet haasteellisemmiksi ja velvollisuus itsenäisyyteen kasvanut. Esimies- ja työtoverituki ja vuorovaikutussuhteet eivät ehkä kuitenkaan ole kehittyneet samaa tahtia. Työn itsenäisyys on päinvastoin lisännyt ristiriitoja työyhteisöissä. Muun muassa Elo ym. (2004) havaitsivat, että kahden ajankohdan välillä muutoskokemukset aiheuttivat tunteen, että kiire on jatkuvasti lisääntynyt, vaikka vertailut eivät osoittaneet todellisen kiireen lisääntyneen.

Heikkojen vaikutusmahdollisuuksien on osoitettu olevan yhteydessä mm. psyykkiseen rasittuneisuuteen, tuki- ja liikuntaelinsairauksiin ja heikkoon itse arvioituun terveyteen (Vahtera ym. 2002). Mikäli kuntoutuksella pystytään lisäämään työntekijän vaikutusmahdollisuuksia työn tekemiseen ja työoloihin, voidaan ajatella sen edistävän myös työntekijän työ- ja toimintakykyä. Myös Kalimo ym. (2001) ovat osoittaneet tyytyväisyyden esimiestyöhön, hyvän yhteistyön työpaikalla sekä työn itsenäisyyden olevan yhteydessä työssä jaksamiseen.

Kuntoutujista oli kadon myötä poistunut henkilöitä, jotka tutkimuksen alussa kokivat kuntoutustarpeen suuremmaksi ja vaikutusmahdollisuudet omaan työhön huonommiksi kuin tutkimusjoukko. Tutkimustulokset olisivat saattaneet olla kuntoutujien kohdalla huonommat, mikäli edellä mainittu ryhmä olisi ollut mukana aineistossa. Toisaalta verrokeista oli kadon myötä poistunut työkykynsä huonoksi kokenut joukko, joten todennäköisesti molemmissa ryhmissä on jäljellä tilanteensa paremmaksi kokeneet henkilöt.

Yksi perusta kuntoutukseen valinnalle on hakijoiden motivoituneisuus, jota työterveyshuolto valintaprosessissa arvioi. Jos henkilö on motivoitunut kuntoutukseen, voidaan ajatella hänen pystyvyyksensä vahvistuneen kuntoutusprosessissa (vrt. Kurki 2004). Tähän liittyen kokemus omista vaikutusmahdollisuuksista on voinut vahvistua. Lisäksi kuntoutujat ovat mahdollisesti havainneet ristiriidan omien tarpeidensa ja työpaikan ilmapiirin, innovatiivisuuden sekä esimiestyön välillä. Tämä on saattanut lisätä kuntoutujien kriittistä suhtautumista ja ehkä osaltaan selittää ilmiötä negatiivisten tutkimustulosten taustalla. Vaikka motivoituneisuus on yksi valintaperuste ja vaikka pystyvyyksensä vahvistuisivat kuntoutuksessa, niin jos työpaikalla ei tapahdu kuntoutusprosessia tukevia muutoksia, nämä tekijät eivät ole tarpeeksi vahvistamaan työssä pysymistä ja siinä selviytymistä.

ASLAK-kuntoutuksen keskeisenä tavoitteena on ehkäistä terveyttä heikentävät prosessit varhaisessa vaiheessa ja luoda edellytyksiä kuntoutujan työkyvyn säilymiselle (Järvikoski 1992, Kelan laitosmuotoisen kuntoutuksen... 2003). Tämän tutkimuksen tulosten perusteella on mahdollista, että kuntoutujien tietoisuus ja edellytykset tunnistaa työkykyä uhkaavia työn psykososiaalisia kuormitustekijöitä lisääntyivät. Prosessi näyttäisi kuitenkin jääneen kesken siten, että kuntoutujien omaksumia näkemyksiä ei ole pystytty siirtämään työpaikoille. Esimiesten saaminen mukaan kuntoutusprosessiin on tärkeää. Heidän aktiivinen tukensa kuntoutujalle auttaisi kuntoutuksessa kehittyneiden ideoiden siirtymistä työpaikoille. Työelämässä tapahtuvien jatkuvien muutosten seurauksena suhtautuminen kuntoutukseen hakeutuviin työntekijöihin voi olla kielteinen. Esimiesten tukeminen tällaisten ilmapiirikysymysten hallintaan voisi olla osa ASLAK-kuntoutusprosessia. Ylisassin ym. (2004) sekä Turjan ym. (2005) tutkimuksen perusteella näyttää tärkeältä, että kuntoutusprosessi toteutetaan työpaikoilla konkreettisen suunnitelman mukaisesti. Myös Elo ym. (2004) korostavat kehittämistoiminnan onnistumisen ehtoina systemaattisuutta ja osallistavaa otetta.

Tämä tutkimusjoukko muodostui valtaosaltaan pienistä työpaikoista, joissa tavallisesti linjaorganisaation esimiehet ovat hyvin sidoksissa operatiivisen työn suorittamiseen ja heillä on vähemmän mahdollisuuksia pohtia psykososiaalisten työolosuhteiden kehittämistä. On mahdollista, että ASLAK-kuntoutusprosessi on vaikeammin toteutettavissa pientyöpaikoilla kuin isoissa organisaatioissa, joissa tukena on henkilöstön kehittämisyksiköitä ja usein myös laaja-alaisempi työterveyshuolto.

Tutkimuksen lähtökohtana oli standardin mukaisesti toteutettu Kelan tuote, jonka vaikutavuutta arvioitiin. Standardi määrittelee kuntoutuksen sisällön, mutta ei kuntoutusprosessin ete-

nemiseen vaadittavia työpaikkatason toimia eikä eri osapuolten vastuun jakoa. Tässä tutkimuksessa mukana oleville kuntoutujille kuntoutusinterventiot järjestettiin useassa eri laitoksessa. Kuntoutuksen toteutuksessa ja jatkotoimissa kuntoutusprosessin etenemiseksi työpaikkatasolle saattaa olla eroja kuntoutuslaitosten välillä.

Tutkimuksen aineisto (n = 220) oli melko pieni. Pitkittäisasetelma sekä kaltaistettujen verrokien käyttö antavat työlle syvyyttä. Pitkittäisasetelman antama mahdollisuus seurata samoissa yrityksissä työskentelevien samojen tutkimushenkilöiden tilannetta, käyttäen identtisiä kysymyksiä sekä ennen että jälkeen intervention, on tutkimukselle eduksi. Alkukyselyn eriaikaisuus ja kuntoutusinterventiosta loppukyselyyn kulunut vaihtelevan pituinen aika ovat tutkimuksen heikkouksia.

Tilastollisessa tarkastelussa käytettyjen summamuuttujien reliabiliteetti oli melko korkea (Cronbachin alfa 0.65 – 0.86). Alkuperäisten kysymysten välillä oli siten voimakas yhteys. Reliabiliteetin tason määrittämiseen vaikuttavat mm. mittauksen tekotapa, mittauksen käyttötarkoitus sekä muuttujien määrä (Nunnally & Bernstein 1994). Summamuuttujien alfojen pysyvyys samalla tasolla alku- ja loppumittauksessa ilmentää mittareiden sisäisen konsistenssin hyvyyttä. Konfirmatorisella faktorianalyysillä todennettiin summamuuttujien sopivuus aineistoon.

Tutkimustulokset osoittavat, että ASLAK-kuntoutuksella ei voitu vaikuttaa myönteisesti psykososiaalisiin työolosuhteisiin pk-yrityksissä pitkällä aikavälillä. Vaikutusten aikaan saamiseksi ASLAK-kuntoutuksen prosessia tulee täsmentää. Työpaikan toimet sekä yhteistyö ja vastuunjako eri osapuolten kesken tulee määritellä tarkemmin.

Kiitokset

Kiitokset tutkimuksen rahoittaneelle Kansaneläkelaitokselle.

The purpose of this controlled longitudinal questionnaire study, was to establish the way in which ASLAK® (occupationally oriented medical rehabilitation) affects the psycho-social working conditions at the workplace.

Psycho-social working conditions were evaluated from the perspectives of job control and workplace atmosphere. The rehabilitees' assessments of the innovativeness of the working community and satisfaction with management showed

a deterioration over the survey period, while an improvement was seen in the assessments by the control individuals. Both the rehabilitees and the control individuals felt that the scope for influencing and controlling their own work had increased, but that workplace atmosphere and co-operation had deteriorated during the monitoring period. According to the study material, ASLAK rehabilitation did not have a positive longer term impact on psycho-social working conditions.

KIRJALLISUUS

- Anderson NR, West MA. Measuring climate for working group innovation: development and validation of team climate inventory. *J of Organizational Behavior* 1998;19:235–258.
- Elo A-L, Leppänen A, Lindström K, Ropponen T. TSK, miten käytät Työstressikyselyä. Työterveyslaitos, Helsinki 1990.
- Elo A-L, Mattila P, Kylä-Setälä E, Kuosma E. Työyhteisön johtamisen kehittämissuunnitelman vaikutus työhyvinvointiin. Evaluaatiotutkimus kunta-alan teknisessä virastossa. Työ ja ihminen tutkimusraportti 26, Työterveyslaitos, Helsinki 2004.
- Helo T. Kelan Aslak-toiminnan kustannusten ja vaikutusten arviointi. Kela Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 55, Turku 2000.
- Henkilöstö ja työympäristö voimavarana pk-yrityksissä viidellä toimialalla. ESR-projektin loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriö, talous- ja suunnitteluosasto, tutkimus- ja kehittämissuunnitelma, Helsinki 2000.
- Huhtaniemi P. The Sense of Life Control and Thoughts of Early Retirement. Turun yliopiston julkaisuja B 210, Turku 1995.
- Huuskonen M, Laitinen H, Bergström M, toim. Työkyky yksilön, pienyrityksen ja yhteiskunnan menestystekijänä 2. Työ ja ihminen tutkimusraportti 16, Työterveyslaitos, Helsinki 2000.
- Järvikoski A. Varhaiskuntoutuksen käsitteellisteoreettisia lähtökohtia. Teoksessa Anttonen M, toim. Varhaiskuntoutus. Suomen teollisuuslääketieteen yhdistys, Pohjois-Suomen alaosaosto, Oulu 1992.
- Kalimo R, Mutanen P, Pahkin K, Toppinen-Tanner S. Työssä jaksamisen voimavarat: työolot ja yksilölliset tekijät jaksamisen ennustajina. Työ ja ihminen 2001;15:73–82.
- Kansaneläkelaitoksen kuntoutustoiminta, toteutumisen seuranta 1992–1997. Kansaneläkelaitos, Terveys- ja toimeentuloturvaosasto, Kuntoutuslinja, Helsinki 1998.
- Kelan laitosmuotoisen kuntoutuksen standardi. Versio 9/31.3.2003. Kansaneläkelaitos, Terveys- ja toimeentuloturvaosasto, Kuntoutuslinja, Helsinki 2003.
- Kivimäki M, Kalimo R, Toppinen S. Sense of Coherence as modifier of occup. stress exposure, stress perception, and experienced strain. *Psychological Reports* 1998;83:971–981.
- Kivimäki M, Elovainio M. A shorter version of the Team Climate Inventory. Development and psychometric properties. *J of Occupational and Organizational Psychology* 1999;72:241–246.
- Kivimäki M, Leino-Arjas P, Luukkonen R, Riihimäki H, Vahtera J, Kirjonen J. Work stress and risk of cardiovascular mortality, prospective cohort study of industrial employees. *Br Med J* 2002;325:857.
- Kurki M. Missä kunnossa kuntoutukseen, entä kuntoutuksen jälkeen? Tules- ja Aslak-kurssit pystyvyysarvioiden vahvistajana. Miina Sillanpään Säätiön julkaisuja A:6, Helsinki 2004.
- Lindström K, Hottinen V, Kivimäki M, Länsisalmi H. Terve Organisaatio -kysely. Menetelmän perusrakenne ja käyttö. Työterveyslaitos, Helsinki 1997.
- Lindström K, Schrey K, Bergström M, Kaleva S, Hakala L. Miten työssä jaksetaan – uupuvatko ihmiset pientyöpaikoilla? Työ ja Ihminen tutkimusraportti 1997b:10:42–52.
- Lindström K, Schrey K, Ahonen G, Kaleva S, Lahtinen M. Keskitetyn kehittämissuunnitelman työyhteisövaikutukset pientyöpaikoilla. Teoksessa Huuskonen M, Laitinen H, Bergström M, toim. Työkyky yksilön, pienyrityksen ja yhteiskunnan menestystekijänä 2. Työ ja Ihminen tutkimusraportti 16, Työterveyslaitos, Helsinki 2000.

- Nunnally J. C, Bernstein I. H. *Psychometric Theory*. McGraw-Hill, Inc, New York 1994.
- Rissanen P. Suomalaisen varhaiskuntoutustoiminnan historia ja kehitysnäkymät. Teoksessa Anttonen M, toim. *Varhaiskuntoutus*. Suomen teollisuuslääketieteen yhdistys, Pohjois-Suomen alaosasto, Oulu 1992.
- SAS Institute Inc. *SAS/START® User's Guide*, Version 8, Cary, NC: SAS Institute Inc 1999.
- Suominen S. Perceived health and the life control. A theoretical review and empirical study about sense of coherence. *Stakes Research Reports* 26, Gummerus, Jyväskylä 1993.
- Sparks K, Faragher B, Cooper C. L. Well-being and occupational health in the 21st century workplace. *J of Occupational and Organizational Psychology* 2001:74:489–509.
- Turja J, Kaleva S, Nygård C-H. Kuntoutusprosessin eteneminen työpaikalla. *Työelämän tutkimus* 2005:1:24–35.
- Vahtera J, Pentti J, Uutela A. The effect of objective job demands on registered sickness absence spells; do personal, social and job-related resources act as moderators? *Work and Stress* 1996:10:4:286–308.
- Vahtera J, Kivimäki M, Ala-Mursula L, Pentti J. Työn hallinta ja työaikojen hallinta. Teoksessa Vahtera J, Kivimäki M, Virtanen P, toim. *Työntekijöiden hyvinvointi kunnissa ja sairaaloissa: tutkittua tietoa ja haasteita*. Työterveyslaitos, Helsinki 2002.
- Wall TD, Jackson PR, Mullarkey S, Parker SK. The demands-control model of job strain: A more specific test. *J of Occupational and Organizational Psychology* 1996:69:153–166.
- Ylisassi H, Keränen L, Mäkitalo J. Työhön integroitu varhaiskuntoutuksen kehittämishanke ASLAK®-kurssitoiminnan kehittämiseksi. *Työpapereita* 2/2004. Merikosken kuntoutus- ja tutkimuskeskus, Oulu 2004.

JOHANNA TURJA
tutkija, TtM
Työterveyslaitos

PÄIVI JALONEN
psykologi, PsT
Työterveyslaitos

SIMO KALEVA
tutkija, MMM, VTM
Työterveyslaitos

CLAS-HÅKAN NYGÅRD
professori, FT
Tampereen yliopisto
Terveystieteen laitos