

Rasittuuko äiti, kun lapsi sairastaa?

Seurantatutkimus tilapäisen hoitovapaan vaikutuksesta yllirasittuneisuuteen työssäkäyvillä äideillä

Työssäkäyvät pienten lasten vanhemmat voivat kokea lapsen sairastamisen ja siihen liittyvän työstä poissaolon kuormittavana. Prospektiivisessa seurantatutkimuksessa selvitettiin, aiheuttaako runsas palkallisen tilapäisen hoitovapaan käyttö (≥ 14 hoitopäivää kahden vuoden aikana) yllirasittuneisuuden kokemuksia työssäkäyvillä, alle 10-vuotiaiden lasten äideillä. Tutkimuksessa käytettiin kuntasektorin henkilöstön vuosien 2000–2004 välillä kerättyjä kysely- ja rekisteriaineistoja ($N = 1981$). Tutkimus osoitti, että runsas tilapäisen hoitovapaan käyttö rekisteriseurannan aikana ennusti korkeampaa yllirasittuneisuusriskiä. Lisäksi tutkimuksen pohjalta voidaan todeta, että erityisen kuormittavalta näyttää niiden äitien tilanne, joiden työ on vaativaa ja joiden lapset sairastavat paljon. Samoin yllirasittuneisuuden kokemukset ovat tavallisia niillä, jotka joutuvat olemaan paljon pois töistä lapsen sairastumisen vuoksi ja jotka eivät koe esimiehen toimintaa huomioivaksi. Lapsen sairastaminen aiheuttaa yllirasitusta, mutta sairastavien lasten äitien hyvinvointi kytkeytyy myös työtehtävien vaativuuteen ja esimiestyön sensitiivisyyteen.

MINNA TOIVANEN, ARI VÄÄNÄNEN, JAANA PENTTI, MIKA KIVIMÄKI JA JUSSI VAHTERA

JOHDANTO

Kun työssäkäyvien vanhempien lapsi sairastuu, joudutaan perheissä miettimään jääkö vanhempi pois töistä kotiin hoitamaan lasta vai järjestetäänkö sairaan lapsen hoito muulla tavoin. Suomessa (Antila 2005, ks. myös Lammi-Taskula 2004, Lammi-Taskula ja Salmi 2005) ja länsimaissa yleensäkin (esim. Northcott 1983, den Dulk ja de Ruijter 2008) lapsen sairautta pidetään yleisesti hyväksyttynä syynä olla pois töistä. Suomessa työntekijä on oikeutettu saamaan lapsen hoidon järjestämiseksi tai tämän hoitamiseksi tilapäistä hoitovapaata enintään neljä työpäivää kerrallaan, jos hänen oma tai muu hänen taloudessaan vakituisesti asuva alle 10-vuotias lapsi sairastuu äkillisesti. Sama oikeus on lapsen vanhemmalla, joka ei asu tämän kanssa samassa taloudessa. (Työo-
pimuslaki 26.1.2001/55, 4. luku, 6 §.) Työorganisaatioilla onkin institutionaalinen paine (ks. esim. Klein ym. 2000) suhtautua lapsen sairau-

teen liittyviin poissaoloihin normaalina käytäntönä, ja usein ainakin politiikan ja retoriikan tasolla työpaikoilla ollaan suopeita perheiden tarpeita ja perhevelvollisuuksien hoitoa kohtaan (Blair-Loy ja Wharton 2002, Bø 2006).

Kuitenkin työorganisaatioiden arjessa työn ja perhe-elämän yhteensovittamista tukevat käytännöt nähdään helposti häiriönä ja pienten lasten vanhemmat ‘kalliina työntekijöinä’ (Powell ja Mainiero 1999, Bø 2006, den Dulk ja de Ruijter 2008). Näin myös tilapäisen hoitovapaan käyttö ja äkillinen poissaolo työstä lapsen sairastumisen takia voidaan kokea sekä työyhteisön että yksilön tasolla ongelmallisena ja työyhteisöä kuormittavana, etenkin jos korvaavaa sijaistyövoimaa ei ole saatavilla (Turpeinen ja Toivanen 2008, ks. myös Powell ja Mainiero 1999). Suomessa useimmiten tilapäisellä hoitovapaalla olevan työn jae-
taan työtovereille tai työt jäävät odottamaan

työntekijän paluuta ja kasaantuvat (Lammi-Taskula ja Salmi 2005).

Perheestä johtuvista poissaoloista seuraa menetettyjä työtunteja ja lisääntyviä kustannuksia, kuten työstä poissaoloista yleensäkin (Major ym. 2004, ks. myös esim. Martocchio 1992, Harrison ja Martocchio 1998). Poissaolo voi aiheuttaa töiden uudelleen järjestelyjä ja tulevaisuuden ennakointi saattaa vaikeutua. Viime kädessä poissaolot saattavat näkyä kielteisesti työn sujuvuudessa, laadussa ja tuloksellisuudessa. Laadullisten tutkimusten mukaan erityisen ongelmallisina on koettu äkilliset, pitkittyneet tai yhtäaikaiset poissaolot (Turpeinen ja Toivanen 2008.)

Yksilötasolla poissaoloista tunnetaan helposti syyllisyyttä ja koetaan velvollisuudeksi korvata ne työn tehokkuutta lisäämällä (Toivanen ja Turpeinen 2008, Turpeinen ja Toivanen 2008). Aikaisemmissa laadullisissa tutkimuksissa on havaittu äitien syyllisyyden tunteen kumpuavan omaan toimintaan liittyvistä tilanteista, joissa ei pystytä täyttämään omalle vastuulle kuuluvia eri elämänaalueilta tulevia yhtäaikaisia vaatimuksia (Elvin-Nowak 1999). Sairaana lapsen hoitoon liittyvät poissaolot voivat vaarantaa omien työvelvoitteiden täyttämisen ja työn hyvin tekemisen. (vrt. Julkunen ym. 2004, Toivanen ja Turpeinen 2008, Turpeinen ja Toivanen 2008). Edelleen myös katsotaan, että vähäiset poissaolot kuvastavat hyvää, vastuullista työntekijyyttä (ks. Blair-Loy ja Wharton 2002, Sheridan 2004, Dermott 2005, Turpeinen ja Toivanen 2008). Monissa organisaatioissa tehty työaika nähdään tehokkuuden ja sitoutumisen kriteerinä: aikaa annetaan työlle ja/tai perheelle (Lewis 1997, ks. myös Buswell ja Jenkins 1994, Blair-Loy ja Wharton 2002, Moen ja Sweet 2004, Sheridan 2004, Bø 2006, Kugelberg 2006).

Perhevelvollisuuksiin liittyvien poissaolojen vuoksi naiset voivat joutua osoittamaan hyvää työntekijyyttä miestyöntekijöitä aktiivisemmin (Toivanen ja Turpeinen 2008, Turpeinen ja Toivanen 2008). Kugelberg (2006) kuvaa Ruotsissa tekemässään laadulliseen aineistoon pohjautuvassa tutkimuksessa, kuinka työntekijät puhuivat vanhempien vaikeuksista sovittaa yhteen perhe ja yrityksen vaatimukset vastuullisella ja kunniallisella tavalla. Äidit näyttäytyivät työntekijöinä, jotka tekevät kovasti töitä, ovat muita tehokkaampia ja lojaaleja työnantajalleen, ja yrittävät välillä epätoivoisestikin löytää tasapainon lapsen tarpeiden ja organisaation vaatimusten välille. He yrittävät järjestää lapsilleen hoitajia ja sopia eri-

laisista järjestelyistä puolisonsa kanssa, jotta heidän ei tarvitsisi olla poissa töistä. He näkivät poissaolojensa lisäävän työtovereiden työmäärää, minkä äidit kokivat kuormittavana. Äidit yrittivät korvata menetetty työtunnit monin tavoin. (Kugelberg 2006, ks. myös Turpeinen ja Toivanen 2008.)

Kun lapsi sairastuu, voi vanhempi kokea työ- ja perherooleihin liittyviä ristiriitaisia vaatimuksia muun muassa aikataulujen ja ajankäytön suhteen, mutta myös tunnetasolla (roolien välisestä ristiriidasta ks. esim. Greenhaus ja Beutell 1985). Aikaisemmissa tutkimuksissa on todettu, että ristiriitaiset vaatimukset työn ja kodin välillä voivat viime kädessä johtaa lisääntyneisiin terveysongelmiin (esim. Mastekaasa ja Olsen 1998, Geurts ja Demerouti 2003, Väänänen ym. 2004a, 2007, 2008) ja näkyä muun muassa psyykkisenä rasituksena (Kinnunen ja Mauno 1998, Noor 2002, Geurts ja Demerouti 2003, Bellavia ja Frone 2004, Kinnunen ym. 2004, Toivanen ym. 2005), työuupumuksena (Kossek ja Ozeki 1999) ja huonontuneena yleisenä hyvinvointina (Kinnunen ja Mauno 1998, Bellavia ja Frone 2004).

Lisäksi kansainvälisissä tutkimuksissa on havaittu, että kroonisesti sairaan lapsen hoitaminen on stressaavaa ja vaikuttaa kielteisesti äitien hyvinvointiin ja terveyteen (Epel ym. 2004). Vanhemmat ovat myös tuoneet itse esiin lapsen sairastelut yhtenä kuormitustekijänä, kun heitä on pyydetty kuvailemaan yksittäisiä stressaavimpia tilanteita työn ja perheen yhteensovittamisessa. Vanhemmat kokivat sairaan lapsen hoidon järjestämisen ja lapsen kanssa valvomisen kuormittavana. (Kinnunen ym. 2009.) Voidaan olettaa, että myös lapsen lyhytaikaisempi sairastaminen ja siihen liittyvät poissaolot voidaan kokea kuormittavina ja ristiriitaa tuottavina, jolloin myös ne vaikuttavat kielteisesti vanhempien hyvinvointiin ja näkyvät esimerkiksi ylläpitämättömyytenä. Tästä ei kuitenkaan ole olemassa kattavaa, pitkittäisasetelmiin pohjautuvaa tietoa.

TILAPÄINEN HOITOVAPAA, TYÖN VAATIMUKSET JA YLLÄPITÄMÄTTÖMYYS

Kun tarkastellaan tilapäisen hoitovapaan käyttöä sekä käytön ja ylläpitämättömyyden välistä suhdetta työn vaatimusten näkökulmasta, on tärkeää erottaa tilapäisen hoitovapaan käytön määrä eri ryhmissä ja tilapäisen hoitovapaan käytön vaikutukset hyvinvointiongelmiin eri ryhmissä.

Erityisesti vaativissa työtehtävissä poissaoloja pyritään usein välttämään, ja poissaololla voi-

daan ajatella olevan enemmän merkitystä esimerkiksi omalle urakehitykselle (Marcus ja Smith 1985, Väänänen ym. 2004b). Blair-Loy ja Wharton (2002) ovatkin osoittaneet, että ylemissä ammattiasemissa perhe-etuuskien käyttöä usein minimoidaan, koska pelätään niiden vaarantavan omaa uralla etenemistä.

Aina poissaoloja ei voida kuitenkaan välttää, hoitoapua ei saada järjestettyä tai vanhempi haluaa hoitaa itse sairaan lapsensa. Koska poissaolon seuraukset työorganisaatiossa vaihtelevat muun muassa työn luonteen mukaan (Marcus ja Smith 1985), voivat myös tilapäisen hoitovapaan käytön seuraukset olla yksilötasolla erilaiset. Voidaan olettaa, että lapsen sairastaminen ja siihen liittyvät poissaolot ovat suurempi kuormitustekijä niille äideille, joiden työssä on korkeat vaatimukset: heillä työssä läsnäolopaine on suuri. Aikaisemmissa tutkimuksissa onkin osoitettu, että ylemmät toimihenkilöt ja ne, joilla työ on vaativaa, käyttävät tilapäistä hoitovapaata vähemmän kuin muut. (Toivanen ym. 2009a, 2009b). Sijaisjärjestelyt eivät ole välttämättä mahdollisia ja työt saattavat kasautua poissaolon aikana, erityisesti korkeaa ammattitaitoa vaativien ydintyöntekijöiden työpanosta voi olla vaikea korvata (den Dulk ja de Ruijter 2008). Ydintyöntekijöiden poissaolo voi myös heijastua laajemmalle organisaatioon, mikä osaltaan luo läsnäolopainetta ja voi lisätä poissaolon kuormittavuutta (vrt. Kohn ja Slomczynski 1990).

Työ, sen luonne, vaativuus ja kuormitus vaikuttavatkin osaltaan työn ja perheen vuorovaikutukseen. Liialliset työpaineet ja työn intensiivinen luonne voivat horjuttaa eri elämänalueiden tasapainoa ja aiheuttaa ristiriitakokemuksia (ks. esim. Greenhaus ja Parasuraman 1999, Geurts ja Demerouti 2003, Bellavia ja Frone 2004), mitkä voivat näkyä hyvinvointiongelmina (esim. Väänänen ym. 2007).

ESIMIEHEN TOIMINTA JA PERHEOIKEUKSIEN KÄYTTÖ

Usein lähiesimies on se, joka viime kädessä sovittaa käytännössä yhteen ylempään johdon tulostavoitteet ja alaisten yksilölliset tarpeet. Hänen tehtävänä on esimerkiksi minimoida alaisten perhevelvollisuuksiin liittyvät tuotannollis-lou-delliset haittavaikutukset, mutta samalla vastata alaisten työaika- tai poissaolotoiveisiin. (Toivanen ja Turpeinen 2008, Turpeinen ja Toivanen 2008, ks. myös Kugelberg 2006.)

Esimiehen roolia työn ja perhe-elämän yhteensovittamisen onnistumisen edellytyksenä on

korostettu monissa aikaisemmissa tutkimuksissa (ks. esim. Lewis 1997, Anderson ym. 2002, Kivimäki ja Otonkorpi-Lehtoranta 2003, Behson 2005, Mauno ja Kinnunen 2005, Lapierre ja Allen 2006, Piensoho 2007, ks. myös Greenhaus ja Parasuraman 1999, Bellavia ja Frone 2004). Esimiehen asenteet, kohtelu ja tuki voivat osaltaan vaikuttaa siihen, kuinka lakisäätteisiä perhepoliittisia oikeuksia käytetään, kokevatko työntekijät olevansa oikeutettuja käyttämään niitä ja miten niiden käyttö koetaan. Keskeisiä kysymyksiä ovat, kunnioittaako esimies työntekijöiden oikeuksia ja voiko työntekijä luottaa esimiehensä tukeen käyttäessään perheoikeuksiaan.

Esimiehen toiminta on myös määritelty yhdeksi perhemyönteisen organisaatiokulttuurin keskeiseksi ulottuvuudeksi (esim. Kinnunen ym. 2005). Aikaisemmissa tutkimuksissa on saatu viitteitä siitä, että perhemyönteisellä organisaatiokulttuurilla (mm. johtamiskulttuurilla), koetulla organisaation tuella, ja siten myös huomioivalla ja tukevalla esimiehen toiminnalla on suojaava vaikutus hyvinvointiin, kun työn ja perheen välillä ilmenee ristiriitakokemuksia (Mauno ja Kinnunen 2005, Mauno ym. 2005, Mauno ym. 2006, Siltaloppi ja Kinnunen 2007). Tutkimukset ovat kuitenkin perustuneet poikkileikkausasetelmiin, joten tuloksia voidaan pitää suuntaa-antavina.

Voidaankin ajatella, että lapsen sairastaminen ja siitä johtuva työstä poissaolo kuormittaa äitejä: siitä voi tulla työn ja perheen yhteensovittamisen ongelma. On saatu viitteitä siitä, että esimies voi omalla toiminnallaan vaikuttaa siihen, koekvatko työntekijät tilapäisen hoitovapaan käytön ja työstä poissaolon lapsen sairastumisen vuoksi perheen hyvinvointia tukevana perusoikeutenaan vai ongelmallisena, kuormitusta aiheuttavana tilanteena, joka voi johtaa ylirasittuneisuusriskin kasvuun.

TUTKIMUKSEN TAVOITTEET

Aikaisempien tutkimusten pohjalta voidaan olettaa, että lapsen sairastaminen ja siihen liittyvät työstä poissaolot voivat kuormittaa äitejä ja vaikuttaa kielteisesti heidän hyvinvointiinsa. On myös viitteitä siitä, että tilapäisen hoitovapaan käytön kielteiset yksilötason seuraukset saattavat korostua niillä äideillä, joiden työ on vaativaa. Lisäksi voidaan olettaa, että huomioiva, myönteisenä koettu esimiehen toiminta suojaaa työntekijän hyvinvointia tilapäisen hoitovapaan kielteisiltä seuraamuksilta yksilötasolla. Tutkittua tietoa asiasta ei kuitenkaan ole saatavilla.

Tutkimuksen tavoitteena on selvittää etenevässä seurantatutkimuksessa:

- 1) aiheuttaako palkallisen tilapäisen hoitovapaan käyttö ylläpidon kokemuksiensa niillä työssäkäyvillä naisilla, joilla on alle 10-vuotiaita lapsia,
- 2) voimistaako korkeiden työn vaatimusten kokeminen tilapäisen hoitovapaan käytön ja ylläpidon välillä yhteyttä ja
- 3) voimistaako esimiehen epäsuosittavuus tilapäisen hoitovapaan käytön ja ylläpidon välillä yhteyttä?

Lisäksi tavoitteena on kartoittaa äitien ylläpidon yleisyyttä tilapäisen hoitovapaan käytön sekä työn vaatimusten ja esimiehen epäsuosittavuuden pohjalta, ja paikantaa näin ne äidit, joita ylläpidon erityisesti koskettaa.

AINEISTO JA MENETELMÄT

TUTKIMUSAINESTO JA KÄYTETYT MITTARIT

Tutkimuksen rekisteri- ja kyselylomakeaineisto pohjautuu Kuntasektorin henkilöstön seuranta-tutkimukseen, jossa on yhdistetty Kunta 10 -tutkimus ja Sairaalahenkilöstön hyvinvointitutkimus. Kunta-aineisto koostuu kymmenen kunnan (Turku, Espoo, Vantaa, Tampere, Oulu, Raisio, Naantali, Nokia, Valkeakoski ja Virrat) palveluksessa olevasta kokoaikaisesta henkilöstöstä. Sairaala-aineisto on puolestaan kerätty kuudesta sairaanhoitopiiristä ympäri Suomea (Helsinki ja Uusimaa, Varsinais-Suomi, Kanta-Häme, Vaasa, Pirkanmaa ja Pohjois-Pohjanmaa). (Ks. Vahtera ym. 2002, Kivimäki ym. 2007).

Molemmista tutkimuksista on mitattu toistuvasti kyselyin muun muassa psykososiaalisia tekijöitä, hyvinvointia ja terveyttä. Kyselytietojen lisäksi on kerätty tietoa työnantajan rekistereistä työsuhteista ja niiden keskeytyksistä syykoodeineen. Edellä mainittuihin aineistoihin on yhdistetty Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) ylläpitämästä Hoitoilmoitusrekisteristä (HILMO) sairaalahoitajaksoja koskevia tietoja (HILMOsta ks. esim. Kajantie ym. 2006). Tutkimushanke on Työterveyslaitoksen eettisen työryhmän hyväksymä.

Tässä tutkimuksessa käytetään vuosina 2000–2002 (aikapiste 1) ja vuonna 2004 (aikapiste 3) kerättyä kyselyaineistoa. Ensimmäisessä kyselyssä vastausprosentti oli 68. Seurantakysely lähetettiin kaikille ensimmäiseen kyselyyn vastanneille, jotka olivat elossa ja saman työnantajan palveluksessa.

Ensimmäiseen kyselyyn vastanneista seurantakyselyyn vastasi 80 prosenttia.

Tähän tutkimukseen kerättiin edellä kuvattua seuranta-aineistosta kansallisesta sairaaloiden Hoitoilmoitusrekisteristä (HILMO) saatujen syntytietojen pohjalta ne biologiset äidit, joilla oli 1.1.1995–31.12.2001 syntyneitä lapsia. Näistä naisista valittiin tutkimukseen mukaan ne, jotka olivat kyselyssä (aikapisteessä 1) ilmoittaneet taloudessaan asuvan vähintään yksi lapsi, ja jotka olivat työskennelleet vuosina 2002–2003 vähintään puoli vuotta molempina vuosina sen hetkessä työpaikassaan. Lopullisessa otoksessa oli mukana 1 981 palkansaajanaista. Naisten keski-ikä oli 36.6 vuotta (kh 4.6). Naisista 28 prosenttia oli ylempiä toimihenkilöitä, 62 prosenttia alempia toimihenkilöitä ja 10 prosenttia työntekijöitä.

Palkallinen tilapäinen hoitovapaa. Sairaalan lapsen hoitopäivät kerättiin työnantajan rekistereistä ajalta 1.1.2002–31.12.2003 (aikapiste 2). Kerättyjen hoitopäivien määrä suhteutettiin työsuoloaikaan. Tutkimuksessa huomioitiin ainoastaan palkallisten hoitovapaapäivien määrä kahden vuoden seuranta-aikana. Tilapäisen hoitovapaan palkallisuus riippuu työehtosopimuksesta. Tässä tutkimuksessa mukana olevissa kunnissa ja sairaaloissa sovelletaan Kunnallista yleistä virkaja työehtosopimusta, jossa on määritelty, että tilapäisen hoitovapaa ajalta maksetaan varsinainen palkka enintään kolmelta peräkkäiseltä kalenteripäivältä lapsen sairastumisesta lukien. Aikaisemmassa tutkimuksessa on havaittu, että poissaoloihin vaikuttaa se, maksetaanko poissaoloajalta palkkaa (Sutela 2005). Lisäksi palkattomien hoitovapaapäivien rekisteröintikäytännöt vaihtelivat eri organisaatioissa, joten näiltä osin tulokset eivät olisi olleet täysin luotettavia. Analyysija varten hoitovapaapäivistä erotettiin eniten päiviä pitänyt kymmenes omaksi ryhmäksi ja jaettiin näin hoitovapaapäivät kahteen luokkaan (alle 14 päivää, ≥ 14 päivää).

Työn määrällisiä vaatimuksia mitattiin aikapisteessä 1 kolmen väittämän kautta: työni vaatii erittäin kovaa työntekoa; minulta edellytetään kohtuutonta työmäärää; minulla on tarpeeksi aikaa saada työni tehdyksi. Vastaajan tuli arvioida väittämiä viisiportaisen asteikon pohjalta (1 = täysin samaa mieltä – 5 = täysin eri mieltä). Väittämistä tehtiin työn vaatimuksia kuvaava summamuuttuja ($\alpha = 0.75$), joka jaettiin kolmanneksi. Lopullisia analyysija varten kaksi alinta luokkaa yhdistettiin, ja erotettiin näin ne, joiden

vaatimukset olivat korkealla tasolla omaksi ryhmäksi (vähäinen/keskitasoinen vs. korkea).

Kokemuksia esimiehen kohtelusta tutkittiin aikapisteessä 1 kolmen väittämän pohjalta: esimieheni kohtelee alaisiaan ystävällisesti ja huomaavaisesti, esimieheni kunnioittaa työntekijän oikeuksia, esimieheeni voi luottaa. Vastaaaja arvioi jokaista väittämää viisiportaisella asteikolla (1 = täysin samaa mieltä – 5 = täysin eri mieltä). Väittämistä luotiin summamuuttuja ($\alpha = 0.89$). Analyysieja varten summamuuttuja jaettiin kolmanneksiin, joista kaksi alinta luokkaa yhdistettiin (paljon/keskitasoisesti huomioiva esimiestyö). Näin kielteiseksi koettu esimiehen toiminta erotettiin omaksi luokaksi (vähän huomioiva esimiestyö).

Ylirasittuneisuutta mitattiin aikapisteissä 1 ja 3 kysymyksellä, jossa vastaajaa pyydettiin arvioimaan neliportaisen asteikon pohjalta ylirasittuneisuuden jatkuvaa ilmenemistä viime viikkoina: oletko viime aikoina tuntenut olevasi jatkuvasti ylirasittunut (1 = en ollenkaan, 2 = en enempää kuin tavallisesti, 3 = jonkin verran enemmän kuin tavallisesti, 4 = paljon enemmän kuin tavallisesti). Vastausasteikossa luokkien 3 ja 4 katsottiin ilmentävän ylirasittuneisuutta.

Muut tekijät. Muista taustatekijöistä tutkimuksessa otettiin huomioon ikä, vanhempien määrä perheessä, pienet lapset ja työsuhde. Vastaajien ikää koskevat tiedot kerättiin työnantajakisteristä. Vastajat jaettiin kolmeen ikäryhmään (22–29-vuotiaat, 30–39-vuotiaat ja 40–52-vuotiaat). Vanhempien määrän osalta vastaajat luokiteltiin kyselytietojen perusteella yhden vanhemman ja kahden vanhemman perheiden äitei-

hin, koska useat tutkimukset ovat osoittaneet yksinhuoltajuuden olevan riski hyvinvoinnille (Whitehead ym. 2000, Burström ym. 1999, ks. myös Kivelä ja Lahelma 2000). Samoin kyselytietojen pohjalta luokiteltiin äidit niihin, joilla on pieniä, 0–6-vuotiaita lapsia, ja niihin, joilla on ainoastaan 7–9-vuotiaita lapsia. Alle kouluikäisten lasten äitien on todettu kokevan muita naisia useammin elämän raskauden tuntemuksia, sekä ärtyisyyttä ja jännittyneisyyttä sekä hermostuneisuutta (Toivanen ja Kauppinen 2007). Työsuhdetta koskevat tiedot kerättiin työnantajarekisteristä (vakituinen tai määräaikainen).

Tutkimuksessa käytetyt aineistot ja muuttujat on esitetty kootusti kuviossa 1.

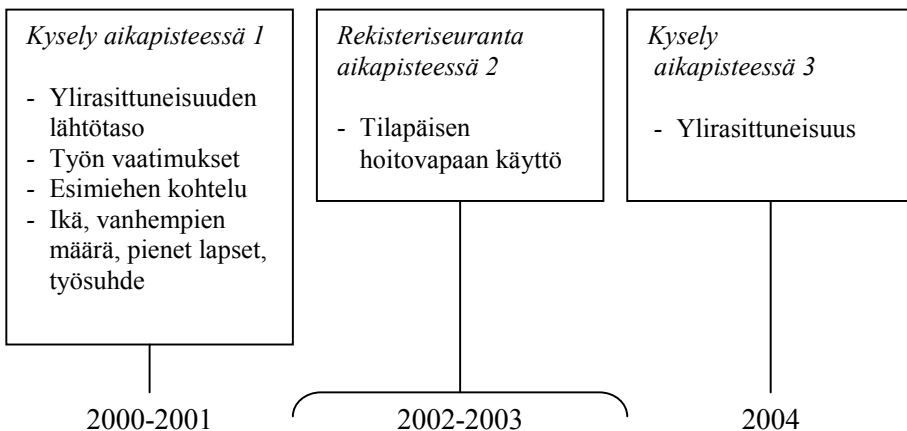
TILASTOLLISET MENETELMÄT

Aineiston kuvailuun käytettiin ristiintaulukointia, keskiarvoja ja -hajontoja sekä Khiin neliö -testiä. Samoin äitien ylirasittuneisuuden yleisyyttä tilapäisen hoitovapaan käytön sekä työn vaatimusten ja esimiehen epäsensitiivisyyden pohjalta kuvattiin ristiintaulukoinnin ja Khiin neliö -testien kautta.

Tilapäisen hoitovapaan, sekä työn vaatimusten ja esimiehen kohtelun vaikutusta ylirasittuneisuuteen tarkasteltiin logististen regressiomallien avulla. Tulokset on esitetty ristitulosuhteina (odds ratio, OR) ja 95 prosentin luottamusväleinä (95 % confidence interval, CI). Malleissa selitettävä muuttuja dikotomisoitiin ja selittävän muuttujan yksi ryhmä valittiin vertailuryhmäksi (OR = 1.0). Malleissa vakioitiin muun muassa ylirasittuneisuuden lähtötaso ja taustatekijät (ikä, vanhempien määrä, pienet lapset ja työsuhteen

Kuvio 1.

Tutkimuksessa käytetyt aineistot ja muuttujat.



muoto), vakioinnit on esitetty tarkemmin tulosluvussa.

Työn vaatimusten ja esimiehen toiminnan moderoivaa vaikutusta runsaan hoitovapaan käytön ja ylirasittuneisuuden väliseen yhteyteen testattiin lisäämällä regressiomalliin ylirasittuneisuuden lähtötason ja taustatekijöiden lisäksi työn vaativuutta ja hoitovapaata sekä esimiehen kohtelua ja hoitovapaata koskevat yhdysvaikutustermit. Tulosten analysoimiseen käytettiin SAS 9.1-tilasto-ohjelmaa.

TULOKSET

Taulukossa 1 on esitetty tutkittujen taustatiedot sekä paljon tilapäistä hoitovapaata käyttäneiden (≥ 14 päivää) sekä ylirasittuneiden osuudet taustamuuttujien mukaan. Enemmistö naisista oli 30–39-vuotiaita (69 %). Valtaosa naisista oli avotai avioliitossa (92 %) ja hieman alle puolella oli pieniä, alle kouluikäisiä lapsia (44 %).

Palkallista tilapäistä hoitovapaata käytettiin keskimäärin 6.1 päivää vuodessa (kh 6.6). Tutkit-

tavista 19 prosenttia ei ollut kertaakaan tilapäisellä hoitovapaalla, 69 prosenttia oli käyttänyt alle 14 päivää hoitovapaata ja 12 prosenttia oli käyttänyt hoitovapaata vähintään 14 päivää (vaihteluväli 14–51). Yksinhuoltajien keskuudessa oli tilapäisen hoitovapaan käyttö tavallisempaa kuin kahden vanhemman taloudessa elävillä äideillä ($p < 0.001$). Samoin, jos äidillä oli pieniä, 0–6-vuotiaita lapsia kertyi tilapäisen hoitovapaan päiviä useammin ≥ 14 päivää ($p < 0.01$).

Kaikista äideistä ylirasittuneita oli 43 prosenttia aikapisteessä 3. Ne äidit, joilla työn vaatimukset olivat korkealla tasolla, olivat selvästi muita useammin ylirasittuneita ($p < 0.001$). Myös paljon tilapäistä hoitovapaata käyttäneiden keskuudessa oli ylirasittuneisuus tavallisempaa kuin muilla äideillä ($p < 0.01$). Sen sijaan äidit eivät eronneet ylirasittuneisuuden osalta perhetekijöiden, kuten pienten lasten ja vanhempien määrän suhteen toisistaan.

Taulukossa 2 on esitetty tilapäisen hoitovapaan käytön, työn vaatimusten ja esimiehen koh-

Taulukko 1.

Taustamuuttujien jakaumat (N, %) aikapisteessä 1, sekä paljon tilapäistä hoitovapaata käyttäneiden ja ylirasittuneiden osuudet (%) taustamuuttujien mukaan, alle 10-vuotiaiden lasten äidit.

Muuttuja	Tausta-muuttujien jakaumat (N=1 981)		Tilapäinen hoito-vapaa ≥ 14 päivää aikapisteessä 2, %		Ylirasittuneiden osuudet aikapisteessä 3, %	
	N	%	%	p-arvo, χ^2	%	p-arvo, χ^2
Ikä, v.						
22–29	506	25	11	<0.001	43	0.702
30–39	1 358	69	11		43	
40–52	117	6	27		47	
Vanhempien määrä perheessä						
Kaksi	1 816	92	11	<0.001	43	0.162
Yksi vanhempi	157	8	22		49	
Perheessä 0–6 -v. lapsia						
Ei	1 092	56	10	0.002	42	0.190
Kyllä	869	44	15		45	
Työsuhde						
Vakituisen	1 702	86	13	0.055	43	0.467
Määräaikainen	279	14	9		45	
Työn vaatimukset						
Vähäiset/keskitasoiset	1 202	61	13	0.016	39	<0.001
Korkeat	768	39	10		51	
Esimiehen kohtelu						
Paljon/keskitasoisesti huomioiva	1 398	71	12	0.673	43	0.193
Vähän huomioiva	562	29	13		46	
Tilapäinen hoitovapaa (pv/vuosi)						
Alle 14 päivää	1 742	88	–	–	42	0.003
≥ 14 päivää	239	12	–	–	52	
Ylirasittuneisuus (Aikapiste 1)						
Ei	1 085	55	12	0.771	33	<0.001
Kyllä	881	45	12		57	

Taulukko 2.

Tilapäisen hoitovapaan käytön, työn vaatimusten ja esimiehen kohtelun yhteys yllirasittuneisuuteen, ristitulosuhteet (OR) ja niiden 95 % luottamusvälit (CI). Kaikissa malleissa vakioitu yllirasittuneisuuden lähtötaso, ikä, vanhempien määrä, pienet lapset, työsuhte.

	Yllirasittuneisuus
Tilapäinen hoitovapaa (pv/vuosi)*	
Alle 14 päivää	1.00
≥ 14 päivää	1.57 (1.18–2.10)
Työn vaatimukset**	
Vähäiset/keskitasoiset	1.00
Korkeat	1.30 (1.07–1.58)
Esimiehen kohtelu***	
Paljon/keskitasoisesti huomioiva	1.00
Vähän huomioiva	1.06 (0.86–1.30)

* lisäksi vakioitu työn vaatimukset ja esimiehen kohtelu

** lisäksi vakioitu tilapäisen hoitovapaan käyttö ja esimiehen kohtelu

*** lisäksi vakioitu tilapäisen hoitovapaan käyttö ja työn vaatimukset

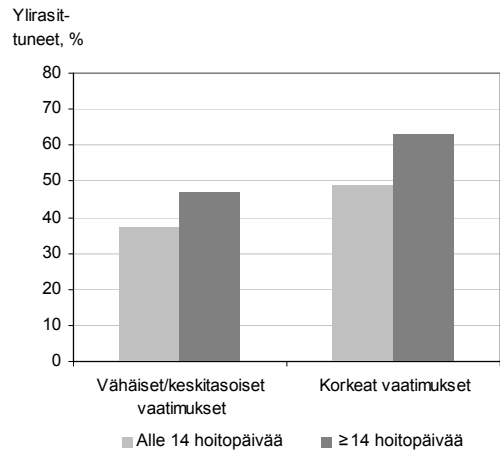
telun yhteys tulevaan yllirasittuneisuuteen kaikilla äideillä. Taustatekijöistä mallissa vakioitiin yllirasittuneisuuden lähtötaso, ikä, perhetekijät ja työsuhte. Muut vakioinnit on esitetty taulukossa 2. Korkea tilapäisen hoitovapaan käytön taso ja korkeat työn vaatimukset ennustivat tulevaa yllirasittuneisuutta. Sen sijaan esimiehen kohtelun osalta ei havaittu itsenäistä yhteyttä yllirasittuneisuuteen.

Kuten kuvioista 2 voidaan havaita, yllirasittuneisuus oli selvästi tavallisinta niillä äideillä, joiden työ oli vaativaa, ja jotka olivat lisäksi käyttäneet paljon tilapäistä hoitovapaata ($p < 0.05$). Myös vähemmän vaativissa töissä toimivien äitien keskuudessa olivat yllirasittuneisuuden kokemukset tavallisempia, jos tilapäistä hoitovapaata oli käytetty paljon ($p < 0.05$).

Tilapäisen hoitovapaan käytön vaikutuksia yllirasittuneisuuteen työn vaatimusten eri luokissa tarkasteltiin regressiomallissa, jossa vakioitiin yllirasittuneisuuden lähtötaso, ikä, vanhempien määrä, pienet lapset, työsuhte ja esimiehen toiminta. Tarkastelu osoitti, että tilapäisen hoitovapaan korkea taso nosti yllirasittuneisuuden riskiä sekä korkeiden työn vaatimusten OR 1.72 (CI 1.03–2.88) että vähäisten/keskitasoisten vaatimusten ryhmässä OR 1.52 (CI 1.06–2.14). Tekijöiden välillä ei kuitenkaan havaittu yhdysvaikutusta ($p = 0.67$).

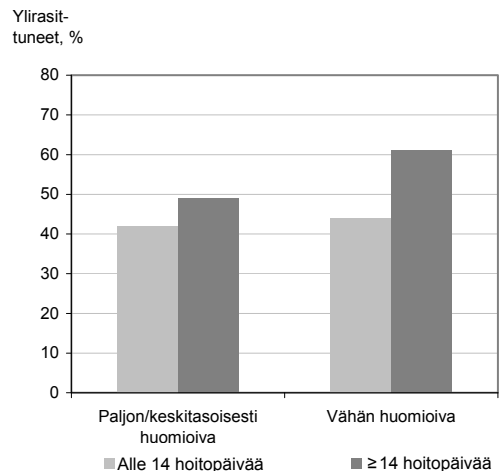
Kuvio 2.

Yllirasittuneiden osuus (%) aikapisteessä 3 edeltävän tilapäisen hoitovapaan käytön ja työn vaatimusten mukaan, alle 10-vuotiaiden lasten äidit.



Kuvio 3.

Yllirasittuneiden osuus (%) aikapisteessä 3 edeltävän tilapäisen hoitovapaan käytön ja esimiehen kohtelun mukaan, alle 10-vuotiaiden lasten äidit.



Kun yllirasittuneisuutta tarkasteltiin tilapäisen hoitovapaan käytön ja esimiehen kohtelun eri luokissa, voitiin havaita, että yllirasittuneisuuden kokemukset olivat yleisimpiä niillä äideillä, joiden esimies oli vain vähän huomioiva ja jotka olivat käyttäneet paljon tilapäistä hoitovapaata (≥ 14 päivää). Epäsensitiivisen esimiehen alaisuudessa toimivien äitien keskuudessa olivat yllirasittuneisuuden kokemukset tavallisempia, jos tilapäistä hoitovapaata oli käytetty paljon ($p < 0.01$). Sen sijaan huomioivan esimiehen alaisilla ei ero vähän

ja paljon hoitovapaata käyttäneiden välillä ollut tilastollisesti merkitsevä. ($p = 0.07$). (Kuvio 3.)

Tilapäisen hoitovapaan ja ylläpidettävyyden välisen yhteyden tarkastelu esimiehen kohtelun eri luokissa logistisen regressiomallin pohjalta osoitti yhteyden olevan vahva, kun esimiehen toiminta oli vain vähän huomioivaa (OR 2.02, CI 1.18–3.44). Myös paljon/keskitasoisesti huomioivien esimiesten alaisilla runsas tilapäisen hoitovapaan käyttö ennusti ylläpidettävyyttä, mutta yhteys oli heikompi (OR 1.42, CI 1.01–2.00). Yhdysvaikutus tekijöiden välillä ei ollut kuitenkaan tilastollisesti merkitsevä ($p = 0.27$). Mallissa vakioitiin ylläpidettävyyden lähtötaso, ikä, vanhempien määrä, pienet lapset, työsuhte ja työn vaatimukset.

Lisäksi tutkimuksessa testattiin esimiehen toiminnan vaikutusta tilapäisen hoitovapaan käyttöön, mutta näiden tekijöiden välillä ei havaittu tilastollisesti merkitsevää yhteyttä.

POHDINTAA

Tämän tutkimuksen tavoitteena oli selvittää etenevässä seurantatutkimuksessa aiheuttaako palkallisen tilapäisen hoitovapaan käyttö ylläpidettävyyden kokemuksia työssäkäyvillä naisilla, onko tämä yhteys voimakkaampi, kun työn vaatimukset ovat korkeat tai kun esimiehen kohtelu koetaan vähän huomioivaksi. Onko siis lapsen sairastaminen ja siihen liittyvä työstä poissaolo työntekijän hyvinvointiin vaikuttava kuormitustekijä, vaikka työstä poissaolo lapsen sairauden vuoksi on 2000-luvun Suomessa institutionaalisesti hyväksyttyä (Klein ym. 2000)? Lisäksi tavoitteena oli kuvata äitien ylläpidettävyyden yleisyyttä tilapäisen hoitovapaan käytön sekä työn vaatimusten ja esimiehen epäsensitiivisyyden pohjalta.

Tutkimus osoitti, että korkea tilapäisen hoitovapaan käytön taso lisäsi äitien tulevaa riskiä kokea ylläpidettävyyttä. Taustalla voi olla huoli lapsen terveydestä, mutta myös työ ja perheoloihin liittyviä ristiriitaisia vaatimuksia, töiden kasautumista, huonoa omaatuntoa ja huonosti nukuttuja öitä (esim. Kugelberg 2006, Toivanen ja Turpeinen 2008, Turpeinen ja Toivanen 2008, Kinnunen ym. 2009). Tutkimus vahvisti näin käsitystä, että lapsen sairastelu ja siihen liittyvä työstä poissaolo voidaan nähdä yhtenä työn ja perhe-elämän yhteensovittamiseen liittyvä kuormitustekijänä. Lapsen sairastuminen ja siihen liittyvä työstä poissaolo voidaan kokea arka haastavana tilanteena (Kinnunen ym. 2009),

mikä saattaa näkyä pidemmällä aikavälillä ylläpidettävyydenä.

Tutkimuksen pohjalta voidaan todeta, että erityisen kuormittavalta näyttää niiden äitien tilanne, joiden työ on vaativaa, lapset sairastavat paljon, ja jotka joutuvat tämän vuoksi olemaan töistä pois. Heillä ylläpidettävyyden kokemukset ovat hyvin tavallista. Korkeat työn vaatimukset luovat painetta olla läsnä työssä – myös lapsen sairastaessa (Toivanen ym. 2009b). Runsaat perhesiihiin liittyvät poissaolot yhdistyneenä korkeisiin työn vaatimuksiin voivat aiheuttaa riittämättömyyden tunteita ja tekemättömien töiden painetta, mitkä molemmat lisäävät ylläpidettävyyden riskiä. Tulokset eivät kuitenkaan tukevat oletusta, että tilapäisen hoitovapaan kielteiset yksilötason seuraukset korostuisivat niillä äideillä, joiden työssä on korkeat vaatimukset. Tilapäisen hoitovapaan vaikutus ylläpidettävyydenä oli samansuuntainen työn eri vaativuuden ryhmissä.

Lisäksi tutkimus osoitti, että ylläpidettävyyttä kokevat erityisesti ne äidit, jotka joutuvat olemaan paljon pois töistä lapsen sairastumisen vuoksi ja jotka eivät koe esimiehen toimintaa huomioivaksi. Tilapäinen hoitovapaa voidaan nähdä formaalina järjestelmänä, jonka yksi tarkoitus on helpottaa vanhempien työn ja perhe-elämän yhteensovittamista. Kuten Behson (2005) on todennut, formaalit järjestelmät kuitenkin harvoin toimivat ja edistävät työntekijöiden hyvinvointia, jos työpaikan informaali toiminta ei tue sitä. Esimiehen toiminta ja tuki voidaan nähdä tällaisena työorganisaation informaalina, työn ja perheen yhteensovittamista tukevana tekijänä. (Ks. myös Anderson ym 2002, Lapierre ja Allen 2006.) Esimiehen huomioiva kohtelu ei kuitenkaan varsinaisesti toiminut suojaavana tekijänä, koska yhdysvaikutusta tekijöiden välillä ei ollut havaittavissa.

TUTKIMUKSEN ARVIOINTIA

Tämä tutkimus pohjautui ainutlaatuisen rekisteri- ja kyselylomakeaineistoon, mikä mahdollisti palkallisen tilapäisen hoitovapaan käytön, työolotekijöiden ja ylläpidettävyyden välisen yhteyden luotettavan tarkastelun pitkittäisasetelmassa. Tätä voidaan pitää tutkimuksen vahvuutena. Tutkimus oli seurantatutkimus, joten siinä pystyttiin tutkimaan ajassa tapahtuvaa muutosta, ei ainoastaan muuttujien välisiä yhteyksiä. Lisäksi tutkimuksessa oli mahdollista tarkastella muutosta erilaisissa työn määrällisten vaatimusten luokissa sekä koetun esimiestyön pohjalta (moderaattorit),

jotka molemmat oli mitattu ennen tilapäisen hoitovapaan seurantajaksoa (selittävä tekijä). Tätä voidaan pitää ideaalina moderaattorin mittaamisen kannalta. (Kraemer ym. 2001). Tutkimuksessa pystyttiin myös ottamaan huomioon useita sekoittavia tekijöitä, kuten vanhempien määrä, joiden on aikaisemmissa tutkimuksissa todettu olevan yhteydessä hyvinvointiin, esimerkiksi psyykkiseen oireiluun (esim. Burström ym. 1999, Kivellä ja Lahelma 2000, Whitehead ym. 2000).

Aikaisemmin lapsen sairastamiseen liittyvien työstä poissaolojen seurauksia on tarkasteltu lähinnä laadullisissa tutkimuksissa: on eritelty äitien kokemuksia ja subjektiivisia arvioita poissaolojen vaikutuksista. On selvitetty äitien haastattelujen kautta, miten vanhemmat kokevat työstä poissaolot, miten vanhemmat arvioivat poissaolojen vaikuttavan työtovereihin, omaan työhön ja jaksamiseen. (esim. Kugelberg 2006, Turpeinen ja Toivanen 2008, Kinnunen ym. 2009.) Tämä on kuitenkin eri asia kuin se, missä määrin objektiivisesti mitattu työstä poissaolo lapsen sairauden vuoksi vaikuttaa äidin tuleviin hyvinvointiongelmiin. Tutkimus toi näin täysin uutta ja luotettavaa tietoa lapsen sairastamisesta johtuvan hoitovapaan yhteydestä äitien hyvinvointiongelmiin.

Tilapäinen hoitovapaa voidaan nähdä työn ja perheen yhteensovittamista helpottavana käytäntönä, mutta myös indikaattorina lapsen sairaudesta, joka puolestaan voi luoda työn ja perhe-elämän yhteensovittamisen ongelmia. Aikaisemmissa tutkimuksissa työn ja perhe-elämän yhteensovittamisen ongelmia ja niiden vaikutuksia terveyteen ja hyvinvointiin on tutkittu erityisesti stressiteoreettisesta näkökulmasta, roolien subjektiivisen kuormittavuuden pohjalta, ts. on tutkittu työn ja perhe-elämän välisten kuormittavuus- tai ristiriitakokemusten seurauksia (Greenhaus ja Parasuraman 1999, Bellavia ja Frone 2004, Rantanen ja Kinnunen 2005). Tutkimuksissa ei ole sidottu ristiriitakokemuksen lähteitä konkreettisiin arjen tilanteisiin, jolloin tulokset ovat jääneet varsin yleiselle tasolle.

Eri elämäntilanteiden välistä ristiriitaa on kvantitatiivisissakin tutkimuksissa tarkasteltu lähinnä subjektiivisten arvioiden kautta, kysymällä tutkittuilta omaa käsitystä siitä, vaikuttaako perhe työhön ja työ perheeseen, ja onko tämä vaikutus kielteisistä vai myönteistä. Tässä tutkimuksessa sen sijaan työn ja perheen rajapintaa lähestyttiin rekisteripohjaisen muuttujan kautta, ja pystyttiin näin selvittämään spesifin, objektiivisesti mitatun hoitajakson, lapsen sairastamiseen liittyvän pois-

saolon, suoraa yhteyttä hyvinvointiongelmaan riippumatta työntekijän omasta arviosta. Tutkimuksen puutteena puolestaan voidaan pitää selittävän muuttujan (ylirasittuneisuuden) mittamista ainoastaan yhdellä muuttujalla.

Tutkimus paikantui julkiselle sektorille, naisvaltaisille kunta- ja hoiva-aloille, mikä on syytä pitää mielessä tutkimustuloksia tulkittaessa. Työorganisaation sosiaalinen konteksti vaikuttaa osaltaan siihen, miten työn ja perheen yhteensovittamista tukeviin käytäntöihin suhtaudutaan ja miten niitä käytetään (Blair-Loy ja Wharton 2002). Julkisen sektorin naisvaltaisten alojen on havaittu olevan organisaatiokulttuuriltaan perhe-lyönteisimpiä: näillä aloilla suhtautumisen perhevelvoitteiden hoitamiseen on todettu olevan varsin myönteistä. Sen sijaan yksityisellä puolella edelleen monissa organisaatioissa työntekijöiden odotetaan asettavan työnsä perheen edelle ja perhevelvollisuuksien hoidolla voi olla kielteisiä seuraamuksia (Mauno ja Pyykkö 2004, Mauno ja Kinnunen 2005.) Lisäksi äitiyteen liittyvien ennakkoluulojen ja stereotyyppien on havaittu olevan tavallisia erityisesti miesvaltaisilla aloilla (ks. esim. Heilman ja Okimoto 2008). Äitien pätevyys ja työhön sitoutuminen asetetaan helposti kyseenalaiseksi, mikä luo äideille paineita jättää perheoikeutensa käyttämättä ja suoriutua työstä erityisen hyvin. Näin myös tilapäisen hoitovapaan käyttö ja sen vaikutukset hyvinvointiin voivat olla jossain määrin erilaista yksityisellä sektorilla ja miesvaltaisilla aloilla.

Tässä tutkimuksessa tilapäisen hoitovapaan kielteisiä yksilötason seurauksia tarkasteltiin työn kontekstissa. Tilapäisen hoitovapaan käyttöön ja sen seurauksiin liittyy myös perhe-elämä, sen vaativuus ja kotoa saatu tuki. Tutkimuksen heikkoutena voidaan pitää sitä, että käytetty aineisto ei mahdollistanut näiden työn ulkopuolisten tekijöiden sisällyttämistä tarkasteluun.

JOHTOPÄÄTÖKSET

Lapsen sairastaminen sinällään on vanhemmille varmasti aina raskasta: vanhemmilla on huoli lapsen terveydestä ja hyvinvoinnista. Sairas lapsi tarvitsee usein aikuisen hoivaa, ja lapsen sairautteen liittyvät työstä poissaolot on institutionaalisesti hyväksytyt monella tasolla. Myös työorganisaatioissa suhtaudutaan yleensä periaatteessa myönteisesti perhesyihin liittyviin poissaoloihin (Antila 2005, Nieminen 2008, ks. myös Lammi-Taskula 2004). Usein työ on kuitenkin työorganisaation arjessa järjestetty työpaikoilla ikään

kuin työntekijöillä ei olisi perhevelvoitteita (Clarkberg ja Moen 2001). Äkillisten perhesyihin liittyvien poissaolojen seurauksena joutuvat työtoverit usein hoitamaan poissaolijan työt tai työt kasaantuvat, jolloin taas oman työn hyvin tekeminen helposti vaarantuu. Etenkään töissä, joissa työn vaatimukset ovat korkeat, ei puuttuvaa työpanosta välttämättä korvata, aikataulut ovat tiukat, työt on sidottu henkilöihin, eikä työntekijä voi jäädä hyvällä omallatunnolla kotiin hoitamaan sairasta lasta luottaen siihen, että työt hoiduvat. Työ ja vanhemmuuden velvoitteet voivat törmätä lapsen sairastuessa. Kotiin jääminen lapsen sairastuessa voi tällöin näyttäytyä kuormituksen, ylläsiittuneisuutena ja viime kädessä heikentyneenä hyvinvointina.

Työntekijällä on oikeus jäädä kotiin hoitamaan sairasta lasta, siihen saatetaan jopa suhtautua myötämielisesti työpaikalla, mutta usein työntekijän vastuulle jää poissaolojen kielteisten seurausten kantaminen. Kuten Bø (2006) kuvaa työntekijöiden ristiriitaista suhdetta työn ja perheen yhteensovittamista tukeviin käytäntöihin: ”ne ovat siinä, käytettävissä, mutta eivät kuitenkaan ole”. Samoin eräs aikaisemmassa tutkimuksemme haastateltu äiti kuvaa ristiriitaista suhdettaan tilapäisen hoitovapaan käyttöön:

Mä koen, et jotenkin tänne töihin tulee semmosella hyvrittelevällä asenteella, mikä mua itteeki vähän raivostuttaa. Et sit niinku jotenki kauheen puhtia puhkuen pitää tarttua hommiin ja tehdä niinku viis kertaa enem-

män, ku ois tehny silloin edellisenä päivänä. Joku tämmönen jännä niinku semmonen, et sä yrität hyvittää tai korvata sitä semmost, vaikkei kukaan varmaa odota edes sitä, muuta kun itte. Et semmonen kummallinen olotila on kuitenkin.

Harva meistä on korvaamaton työssä. Vanhempien perhevelvoitteet, kuten sairaan lapsen hoitaminen, tulisi hyväksyä olemassa olevana realiteettina myös työorganisaatioiden käytännöissä, ja suunnitella työt siten, että vanhempi voi tarvittaessa, ilman syyllisyyttä ja pelkoa töiden liiallisesta kasautumisesta jäädä kotiin hoitamaan sairasta lasta. Työnantajalla on myös lainsäädännön tasolla asetettu velvollisuus helpottaa työelämän ja perhe-elämän yhteensovittamista kiinnittämällä huomiota etenkin työjärjestelyihin (TasL 609/1986, 6 §). Tulokset myös viittaavat siihen, että työorganisaatiossa on löydettävissä keinoja helpottaa äitien syyllisyyttä ja kuormittumista. Mitoittamalla työt oikein, kunnioittamalla alaisten oikeuksia, kohtelemalla heitä ystävällisesti ja muistamalla, että heillä on myös perhevelvollisuutensa hoidettavanaan päästään varmasti ainakin pieni askel keveämpään suuntaan.

Kiitokset

Kiitämme Suomen Akatemian (projektit 117604, 124322, 124271, 128089 ja 129262) ja tutkimukseen osallistuneita kuntia ja sairaaloita saamastamme tuesta.

Toivanen M, Väänänen A, Pentti J, Kivimäki M, Vahtera J. Does a mother become overstrained when her child falls ill? Prospective Cohort Study on the impact of absence due to ill health of a child on overstrain among working mothers *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti – Journal of Social Medicine* 2010: 47:32–44

Although the absence from work due to care for a sick child is institutionally accepted in Finland, an employee may experience overstrain related both directly to the ill health of his or her child, and indirectly to absences associated to this. The purpose of the study was to examine whether a high level of absence due to care for a sick child (more than 14 days during a 2-year period, register follow-up) predicts subsequent overstrain among working mothers with children under 10 years of age. Data was drawn from a prospective Finnish Public Sector Study collected between

2000 and 2004 (N = 1981). The results showed that a high level of absence due to care for a sick child associates positively with a future high level of overstrain. It was also found that especially mothers who had a demanding job or an inattentive supervisor and a high level of child-related absences were overstrained. In conclusion, having a child whose ill health often requires absence from work causes overstrain among working mothers, but that this may be alleviated by optimizing work demands and by developing supervision.

KIRJALLISUUS

- Anderson SE, Coffey BS, Byerly RT. Formal organizational initiatives and informal workplace practices: Links to work-family conflict and job-related outcomes. *Journal of Management* 2002;28:6:787–810.
- Antila J. Veteen piirretty viiva? Työn ja yksityiselämän välisen rajapinnan tarkastelua. Työpoliittinen tutkimus nro 272. Työministeriö, Helsinki 2005.
- Behson SJ. The relative contribution of formal and informal organizational work-family support. *Journal of Vocational Behavior* 2005;66:487–500.
- Bellavia GM, Frone MR. Work-family conflict. Teoksessa Barling J, Kelloway EK, Frone MR, (toim.) *Handbook of Work Stress*. Sage, London 2004.
- Blair-Loy M, Wharton AS. Employees' use of work-family policies and the workplace social context. *Social Forces* 2002;80:3:813–45.
- Bø I. Working life and family life. Ambiguous communication at work. *Community, Work and Family* 2006;9:2:123–41.
- Burström B, Diderichsen F, Shouls S, Whitehead. Lone mothers in Sweden: trends in health and socioeconomic circumstances, 1979–1995. *J Epidemiol Community Health* 1999;53:750–756.
- Buswell C, Jenkins S. Equal opportunities policies, employment and patriarchy. Gender, work and organizations 1994;1:2:83–93.
- Clark M, Moen P. Understanding the time-squeeze. Married couples' preferred and actual work-hour strategies. *American Behavioral Scientist* 2001;44:7:1115–1135.
- Dermott E. Time and labour: Fathers' perceptions of employment and childcare. Teoksessa Pettinger L, Parry J, Taylor R, Glucksmann M. (toim.) *A New Sociology of Work?* Blackwell Publishing, Oxford 2005.
- den Dulk L, de Ruijter J. Managing work-life policies: disruption versus dependency arguments. Explaining managerial attitudes towards employee utilization of work-life policies. *The International Journal of Human Resource Management* 2008;19:7:1222–36.
- Elvin-Nowak Y. The meaning of guilt: A phenomenological description of employed mothers' experiences of guilt. *Scand J Psychol* 1999;40:73–83.
- Epel ES, Blackburn EH, Lin J, Dhabhar FS, Adler NE, Morrow JD, Cawthon RM. Accelerated telomere shortening in response to life stress. *Proc Natl Acad Sci* 2004;101:17312–17315.
- Geurts SAE, Demerouti E. Work/non-work interface: A review of theories and findings. Teoksessa Schabracq MJ, Winnubst JAM, Cooper CL. (toim.) *The Handbook of Work and Health Psychology*. John Wiley & Sons, Europe 2003.
- Greenhaus JH, Parasuraman S. Research on work, family, and gender. Current status and future directions. Teoksessa Powell GN. (toim.) *Handbook of gender & work*. Sage Publications, London 1999.
- Greenhaus JH, Beutell NJ. Sources and conflict between work and family roles. *Academy of Management Review* 1985;10:76–88.
- Harrison DA, Martocchio JJ. Time for absenteeism: A 20-year review of origins, offshoots, and outcomes. *Journal of Management* 1998;24:3:305–350.
- Heilman ME, Okimoto TG. Motherhood: A potential source of bias in employment decisions. *J Appl Psychol* 2008;93:1:189–98.
- Julkunen R, Nätti J, Anttila T. Aikanyrjähdys. Keski-ikäinen tietotyön puristuksessa. Vastapaino, Tampere 2004.
- Kajantie M, Manderbacka K, McCallum A, Norkola I-L, Arffman M, Forssas E, Karvonen S, Kortteinen M, Alastair L, Keskimäki I. How to carry out register-based health services research in Finland? STAKES discussion papers 2006:1. Finnish National Institute for Welfare and Health, Helsinki 2006.
- Kinnunen U, Geurts S, Mauno S. Work-to-family conflict and its relationship with satisfaction and well-being: a one-year longitudinal study on gender differences. *Work & Stress* 2004;18:1:1–22.
- Kinnunen U, Mauno S. Antecedents and outcomes of work-family conflict among employed women and men in Finland. *Human Relations* 1998;51:2:157–77.
- Kinnunen U, Mauno S, Geurts S, Dikkers J. Work-family culture in organizations: Theoretical and empirical approaches. Teoksessa Poelmans SAY (toim.) *Work and Family: An international Research Perspective*. Lawrence Erlbaum ass, USA, 2005.
- Kinnunen U, Malinen K, Laitinen K. Työn ja perheen yhteensovittaminen: Perheiden kokemuksia ja ratkaisuja. Teoksessa Rönkä A, Malinen K, Lämsä T. (toim.) *Perhe-elämän paletti*. Vanhempana ja puolisona vaihtelevassa arjessa. PS-kustannus, Juva 2009.
- Kivelä K, Lahelma E. Ansiotyön ja perheen yhdistäminen: kaksinkertainen etu vai taakka naisten hyvinvoinnille ja terveydelle? *Sosiaalilääk Aikak* 2000;37:40–52.
- Kivimäki M, Vahtera J, Elovainio M, Virtanen M, Siegrist J. Effort-reward imbalance, procedural injustice and relational injustice as psychosocial predictors of health: Complementary or redundant models? *Occup Environ Med* 2007;64:659–665.
- Kivimäki R, Otonkorpi-Lehtoranta K. Pomot ja perheet. Työelämä ja perheiden hyvinvointi. Sitra 260. Edita, Helsinki 2003.
- Klein KJ, Berman LM, Dickson MW. May I work part-time? An exploration of predicted employer responses to employee requests for part-time work. *Journal of Vocational Behavior* 2000;57:85–101.
- Kohn M, Slomczynski KM. Social structure and self-direction: a comparative analysis of the United States and Poland. Basil Blackwell, Cambridge MA 1990.

- Kossek EE, Ozwki C. Bridging the work-family policy and productivity gap: a literature review. *Community, Work & Family* 1999;2:1:7–32.
- Kraemer HC, Stice E, Kazdin A, Offord D, Kupfer D. How Do Risk Factors Work Together? Mediators, moderators, and independent, overlapping, and proxy risk factors. *Am J Psychiatry* 2001;158:848–856.
- Kugelberg C. Constructing the deviant other: Mothering and fathering at the workplace. *Gender, Work and Organization* 2006;13:2:152–173.
- Lapierre LM, Allen TM. Work-supportive family, family-supportive supervision, use of organizational benefits, and problem-focused coping: implications for work-family conflict and employee well-being. *J Occup Health Psychol* 2006;11:2:169–181.
- Lammi-Taskula J. Pienet lapset: isät perhevapaalla. Teoksessa Salmi M, Lammi-Taskula J. (toim.) Puhelin, mummo vai joustava työaika? Stakes, Helsinki 2004.
- Lammi-Taskula J, Salmi M. Sopiiko vanhemmuus työelämään? -Perhevapaat ja työpaikan arki. Teoksessa Takala P. (toim.) Onko meillä malttia sijoittaa lapsiin? Helsinki: Kelan tutkimusosasto, Helsinki 2005.
- Lewis S. 'Family friendly' employment policies: A route to changing organizational culture or playing about at the margins? *Gender, Work and Organisation* 1997;4:1:1–23.
- Major DA, Cardenas RA, Allard CB. Child health: A legitimate business concern. *J Occup Health Psychol* 2004;9:4:306–321.
- Marcus PM, Smith CB. Absenteeism in an organizational context. *Work and Occupations* 1985;12:3:251–268.
- Martocchio JJ. The financial cost of absence decisions. *Journal of Management* 1992;18:1:133–52.
- Mastekaasa A, Olsen KM. Gender, absenteeism, and job characteristics. *Work and Occupations* 1998;25:195–228.
- Mauno S, Kinnunen U. Perhemyönteinen organisaatiokulttuuri ja henkilöstön hyvinvointi. Teoksessa Kinnunen U, Feldt T, Mauno S. (toim.) Työ leipälajina. Työhyvinvoinnin psykologiset perusteet. PS-kustannus, Jyväskylä 2005.
- Mauno S, Kinnunen U, Ruokolainen M. Perhemyönteinen organisaatiokulttuuri henkilöstön voimavarana: Kyselytutkimus kolmessa organisaatiossa. *Työ ja ihminen* 2005;19:1:107–128.
- Mauno S, Kinnunen U, Ruokolainen M. Exploring work- and organization-based resources as moderators between work-family conflict, well-being, and job attitudes. *Work & Stress* 2006;20:3:210–233.
- Mauno S, Pyykkö M. Perheystävälliseen organisaatiokulttuuriin yhteydessä olevat tekijät. Vertaileva tutkimus viidessä organisaatiossa. *Psykologia* 2004;39:3:196–211.
- Moen P, Sweet S. From 'work-family' to 'flexible careers'. A life course framing. *Community, Work & Family* 2004;7:2:209–226.
- Nieminen T. Tasa-arvobarometri 2008. Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki 2008.
- Noor NM. Work- family conflict, locus of control, and women's well being: Test of alternative pathways. *J Soc Psychol* 2002;142:645–62.
- Northcott HC. Who stays home? Working parents and sick children. *International Journal of Women's Studies* 1983;6:5:387–394.
- Piensoho T. Perheystävällinen työpaikka – avaintekijä työn ja perheen yhteensovittamisen onnistumisessa. Teoksessa A-M. Castrén (toim.) Työn ja perheen tasapaino: sääntelyä, tutkimusta ja kehittämistä. Oppimisverkostot työn ja perheen tasapainon rakentajana -hankkeen julkaisuja. Helsingin yliopisto, Koulutus- ja kehittämiskeskus Palmenia, Helsinki 2007.
- Powell GN, Mainiero LA. Managerial decision making regarding alternative work arrangements. *Journal of Occupational and Organizational Psychology* 1999;72:41–56.
- Rantanen J, Kinnunen U. Työn ja perhe-elämän vuorovaikutus. Teoksessa Kinnunen U, Feldt T, Mauno S. (toim.) Työ leipälajina. Työhyvinvoinnin psykologiset perusteet. PS-kustannus, Jyväskylä 2005.
- Sheridan A. Chronic presenteeism: The multiple dimensions to men's absence from part-time work. *Gender, Work and Organization* 2004;11:2:207–225.
- Siltaloppi M, Kinnunen U. Johtotehtävissä toimivien työn ja perheen yhteensovittaminen: koettu organisaation tuki ja hyvinvointi. *Työ ja ihminen* 2007;21:3:212–229.
- Sutela H. Työtä ja perhe-elämää. Hyvinvointikatsaus 2005;3:24–29.
- Toivanen M, Kauppinen K. Eri elämäntilanteiden tasapaino. Teoksessa Kauppinen T. ym, (toim.) Työ ja terveys Suomessa 2006. Työterveyslaitos, Helsinki 2007.
- Toivanen M, Turpeinen M. Työn ja perheen yhteensovittamisen valintojen rajat ja mahdollisuudet. Työelämän tutkimus 2008;2:216–22.
- Toivanen M, Väänänen A, Ala-Mursula L, Linna A, Vahtera J. Eri elämäntilanteille kiinnittyminen, kielteinen siirräntä työstä perheeseen ja psyykinen oireilu naisilla ja miehillä. *Työ ja ihminen* 2005;19:1:17–33.
- Toivanen M, Väänänen A, Pentti J, Kivimäki M, Vahtera J. Kuka jää kotiin hoitamaan sairasta lasta? Palkallisen tilapäisen hoitovapaan käyttö julkisella sektorilla. Työelämän tutkimus 2009a;1:16–30.
- Toivanen M, Väänänen A, Pentti J, Kivimäki M, Vahtera J. Naiset työ ja palkallisen tilapäisen hoitovapaan käyttö julkisella sektorilla. *Psykologia* 2009b;44:5–6:338–350.
- Turpeinen M, Toivanen M. Perhe työssä, työ perheessä. Työn ja perheen yhteensovittamisen rajat ja mahdollisuudet työorganisaatiotoimijoiden, perheen ja sukupuolen näkökulmasta. Helsinki: ESR, MONIKKO -projekti, Työterveyslaitos, Helsinki 2008.

- Vahtera J, Kivimäki M, Virtanen P, toim.
Työntekijöiden hyvinvointi kunnissa ja sairaaloissa: tutkittua tietoa ja haasteita. Työterveyslaitos, Helsinki 2002.
- Väänänen A, Kevin MV, Ala-Mursula L, Pentti J, Kivimäki M, Vahtera J. The double burden of and negative spillover between paid and domestic work: associations with health among men and women. *Women Health* 2004a;40:1–18.
- Väänänen A, Kalimo R, Toppinen-Tanner S, Peiró JM, Mutanen P, Kivimäki M, Vahtera J. Role clarity, fairness and organizational climate as predictors of sickness absence: A prospective study in the private sector. *Scand J Public Health* 2004b;32:426–434.
- Väänänen A, Toivanen M, Pentti J, Vahtera J. Työstä kotiin suuntautuva ristiriita sairauspoissaolojen ennustajana sosioekonomisissa ryhmissä. *Sosiaalilääk Aikak* 2007;44:99–108.
- Väänänen A, Kumpulainen R, Kevin MV, Ala-Mursula L, Kouvonon A, Toivanen M, Linna A, Vahtera J. Work-family characteristics as determinants of sickness absence: A large-scale cohort study of three occupational grades. *J Occup Health Psychol* 2008;13:2:181–96.
- Whitehead M, Burström B, Diderichsen F. Social policies and the pathways to inequalities in health: a comparative analysis of lone mothers in Britain and Sweden. *Soc Sci & Med* 2000;50:255–270.
- MINNA TOIVANEN**
Tutkija, KM
Työterveyslaitos
Työyhteisöt ja -organisaatiot osaamiskeskus
Organisatoriset immovaatiot ja johtaminen
- ARI VÄÄNÄNEN**
Vanhempi tutkija, dos., YTT, laillist.psyk.
Työterveyslaitos
Työyhteisöt ja -organisaatiot osaamiskeskus
Muutokset ja tulevaisuuden työ
- JAANA PENTTI**
Tilastoasiantuntija, LuK
Työterveyslaitos
Työyhteisöt ja -organisaatiot osaamiskeskus
Psykososiaaliset tekijät -kärkitutkimusyksikkö
- MIKA KIVIMÄKI**
Professori, dos., PsT
Työterveyslaitos
Työyhteisöt ja -organisaatiot osaamiskeskus
Psykososiaaliset tekijät -kärkitutkimusyksikkö
- JUSSI VAHTERA**
Professori, dos., LT
Turun yliopisto
Kansanterveystieteen laitos
Työterveyslaitos