



**POHJAKOULUTUKSEN VAIKUTUS SAIRAUSPOISSAOLOIHIN
K-CITYMARKET OY:SSÄ**

Hanne Halmetoja

Opinnäytetyö
Huhtikuu 2009
Liiketalouden koulutusohjelma
Taloushallinnon suuntautumisvaihtoehto
Pirkanmaan ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Pirkanmaan ammattikorkeakoulu
Liiketalouden koulutusohjelma
Taloushallinnon suuntautumisvaihtoehto

Hanne Halmetoja:
Pohjakoulutuksen vaikutus sairauspoissaoloihin K-Citymarket Oy:ssä

Opinnäytetyö 33 s., liitteet 7 s.
Huhtikuu 2009

Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää miten K-Citymarket Oy:n myyjien pohjakoulutus vaikuttaa sairauspoissaolojen määrään. Lisäksi pohdin muiden tekijöiden kuten iän, asuinpaikkakunnan ja sukupuolen vaikutusta sairauspoissaoloihin. Lähtökohtana työlle oli olettaus, että korkeasti koulutetut sairastavat vähemmän kuin matalasti koulutetut. Opinnäytetyössä vertailukohtana käytettiin kunta-alalla 2000-luvun taitteessa tehtyjä tutkimuksia, jotka tukevat olettamusta.

Aineisto koostui K-Citymarket tavarataloihin lähetetyistä kyselylomakkeista, Feenix-palkanlaskentaohjelmasta saaduista sairauslomatilastoista sekä kunta-alalla tehdyistä tutkimuksista. Tutkimus oli kvantitatiivinen eli määrällinen ja otokseen osallistuvat henkilöt valittiin sattumanvaraisesti kaikista myyjistä jotka olivat aktiivisessa työsuhteessa 1.1.2008 - 30.6.2008.

Tutkimuksen tulokset tukivat asettamaani olettamusta, että korkeampi koulutus-pohja vähentää sairauslomien määrää. Työntekijöiden pohjakoulutuksella oli tutkimuksen mukaan suora yhteys sairauslomien määrään.

Asiasanat: Sairausloma, koulutus

ABSTRACT

Pirkanmaa University of Applied Sciences
Degree in Business Administration
Accountancy and Business Administration

Hanne Halmetoja:

The effect of basic training on the amount of sick leave in K-Citymarket Oy

Bachelor's Thesis 33 pages. , appendices 7 pages.
April 2009

The purpose of this bachelor's thesis was to investigate how the basic level of training of the employees of K-Citymarket Oy affected the amount of sick leave. The details that were also considered in the study were age and gender. The basic assumption for the work was that highly educated people are less on sick leave than less educated people. The baseline for the thesis was formed by the investigations released at the turn of the year 2000 supporting this assumption.

The material consisted of questionnaires sent to K-Citymarket Oy, statistics collected from Feenix salary calculation program and and investigations conducted in the municipal sector. The study was quantitative and the participants had been in active employment during 1.1.2008 - 30.6.2008.

The result of this investigation supported the assumption that highly educated people are less on sick leave. There was a direct interrelationship between the level of basic training and the amount of sick leave.

Keywords: Sick leave, training

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
1.1 Tutkimuksen kohde	5
1.2 Käsitteet	5
1.3 Tutkimuskysymykset	7
1.4 Aineisto ja menetelmät	7
1.5 Tutkimuksen kulku	7
2 K-RYHMÄ	9
2.1 K-Ryhmän tavoitteet	9
2.2 K-Citymarket Oy	10
2.1.1 Henkilökunnan kouluttaminen	10
2.1.2 Työterveyshuolto K-Citymarket Oy:ssä	11
3 SAIRAUUSLOMA	12
3.1 Sairauslomien seuraukset työnantajalle ja työntekijälle	12
3.2 Suomalaisten yleisimpiä sairauksia	13
4 TUTKIMUKSEN TULOKSET	15
4.1 Tutkimustietojen kerääminen	15
4.2 Suoritetut tutkinnot K-Citymarket Oy:ssä	17
4.3 Tutkimuksen ikäjakauma	20
4.4 Poissaolot koulutusluokittain	21
4.5 Naisten ja miesten sairauspoissaolojen erot	25
5 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA	28
5.1 Sairauspoissaolojen määrä laskuun lisäkoulutuksella	28
5.2 Työn onnistuminen ja jatkotutkimusmahdollisuudet	30
LÄHTEET	32
LIITTEET	34

1 JOHDANTO

1.1 Tutkimuksen kohde

Tutkimuksella on tarkoitus selvittää työn toimeksiantajalle K-Citymarket Oy:lle vaikuttaako myyjien koulutustausta sairauspoissaoloihin ja kuinka sairauspoissaolot jakautuvat sukupuolen, iän tai alueen perusteella. Tarkoituksena on verrata tutkimuksen tuloksia lähinnä kunta-alalla tehtyihin vastaaviin tutkimuksiin ja pyrkiä löytämään ratkaisuja sairauspoissaolojen vähentämiseksi.

Palkanlaskijan työni puolesta olen päivittäin yhteydessä kaupanalan osaajien kuten myyjien ja kauppiaiden kanssa. Aihe löydettiin yhdessä K-Citymarket Oy:n henkilöstöpäällikön ja sairauspoissaolojen tutkijan kanssa. Tämä oli aihe, jota K-Citymarketissa ei ole toistaiseksi tutkittu tarkemmin muun muassa puutteellisen pohjakoulutusrekisterin takia. Henkilökohtaisesti kiinnostuin tästä aiheesta, koska halusin selvittää millainen koulutustausta myyjillä on keskimäärin.

1.2 Käsitteet

Tutkimuksen pääkäsitteinä voi pitää sairauspoissaoloja ja pohjakoulutusta, mitä ne oikeastaan ovat ja miten ne määritellään. Pekka Virtasen väitöskirjan mukaan (1995, 9) sairaus voidaan nähdä "hyvinvoinnin vajeen" ilmenemismuotona, joka ei ole kaikilla ihmisillä vakio vaan määräytyy jokaisen oman moraalien ja arvojen perusteella. Sairastamisen määrä vaihtelee alueittain, sosiaaliluokittain, iän mukaan sekä työpaikan mukaan. Gerhard (1989, 249-258) määrittelee sairastumisen ja sairastamisen luomansa menetysmallin mukaan, jossa ihmisten omilla ominaisuuksilla on suuri merkitys sairastamisen määrään, siinä missä sosiaalisten suhteiden menetykselläkin. Esimerkiksi läheisen menetys ja pitkät työttömyysjaksot saattavat ajaa ihmisen sosiaaliseen pimentoon, josta on vaikea nousta laskeneen itsetunnon takia. Yleinen työttömyystilanne ja yrityksen sisäiset suhteet vaikuttavat suoraan työntekijöiden moraalisiin sairastaa. Virtanen toteaaakin väitöskirjassaan (1995, 54) että työntekijöiden poissaolot vähenivät muun muassa silloin, kun työpaikalla oli irtisanottu paljon ihmisiä tai työnantaja

velvoitti heitä käyttämään työterveyshuollon palveluita. Talcott Parsons määrittelee (1951, 430) sairastamisen rakennefunktionaalisen sairausteorian mukaan seuraavanlaisesti. ”Sairas on ihminen, joka on vapaa hänelle normaalisti kuuluvista sosiaalisista velvollisuuksista esimerkiksi työelämässä ja hänen katsotaan olevan syytön tilanteeseen, koska hän ei mahtanut sairastumiselle mitään.” Parsonsin teorian mukaan sairas voi olla kuitenkin vain sillä edellytyksellä, että sairas haluaa itse parantua ja hyväksyy hoidon tullakseen jälleen terveeksi. Virtasen väitöskirjassa (1995, 23) sairauden määrittämisen lähtökohtana nähdään kuitenkin lääkärin ja sairaan väliset tilannearviot sekä käsitykset, jotka lopulta johtavat sairauslomaan.

Toinen pääkäsite tässä opinnäytetyössä on pohjakoulutus, jolla tässä tutkimuksessa tarkoitetaan tilastokeskuksen (Koulutusastejaottelu 2007) mukaista virallista jaottelua kolmeen koulutusasteeseen. Alin on perusaste, jonka alaisuuteen kuuluvat kansakoulu/ kansalaiskoulu sekä peruskoulu/ keskikoulu. Seuraavaksi on keskiaste, johon katsotaan kuuluvan merkonomi/ merkantti, ammattitutkinnot, ammattikoulu ja lukio/ ylioppilas. Korkeimmin koulutettu ryhmä on korkeaaste, johon kuuluu ammattikorkeakoulu ja yliopistotutkinto. Oikeus koulutukseen on jokaisen suomalaisen perusoikeus, joka turvataan Suomen lainsäädännössä (Suomen perustuslaki § 16). Valtion ja kuntien tehtävä on yhdessä turvata kaikille yhtäläinen mahdollisuus saada tarvittava peruskoulutus henkilökohtaisen varattomuuden sitä estämättä. Perusasteen koulutus kuuluu jokaisen suomalaisen oppivelvollisuuteen (Oppivelvollisuuslaki § 25). Vuonna 1921 oppivelvollisuus oli vain kuusi vuotta, mutta tänä päivänä se on käsittää luokat 1-9 ja kestää yhdeksän vuotta. Perusasteen koulutuksen tavoitteena on tukea oppilaiden kasvua ihmisyyteen ja eettisesti vastuukykyiseen yhteiskunnan jäsenyyteen sekä antaa heille elämässä tarpeellisia tietoja ja taitoja. Opetuksen tulee edistää sivistystä ja tasa-arvoisuutta yhteiskunnassa sekä oppilaiden edellytyksiä osallistua koulutukseen ja muutoin kehittää itseään elämänsä aikana. (Perusopetuslaki 2 §.) Perusasteen suoritettuaan suomalainen saa valita jatkaako keskiasteen kautta mahdollisesti vielä korkea-asteen koulutukseen.

1.3 Tutkimuskysymykset

Päättökysymys työssäni on, miten K-Citymarket Oy:n myyjien pohjakoulutus vaikuttaa sairauspoissaolojen määrään. Lisäksi koen tärkeänä pohtia mitkä muut seikat vaikuttavat sairauspoissaolojen määrään tai hankittuun pohjakoulutukseen. Pohdin työssäni mikä merkitys on iällä ja sukupuolella sairauspoissaoloihin K-Citymarketissa. Tutkimuksessa pyrin selvittämään, miten K-Citymarketin myyjien poissaolot eroavat muiden alojen työntekijöiden poissaoloista. Pohdin myös miten poissaolojen määrää voisi vähentää.

1.4 Aineisto ja menetelmät

Tämä tutkimus on määrällinen eli kvantitatiivinen tutkimus. Tutkimus on tehty lähettämällä K-Citymarket tavarataloihin kyselylomake, johon on valittu henkilöt sattumanvaraisesti. Kyselyssä selvitetään myyjien koulutustausta. Sairauspoissaoloprosentit saatiin ajamalla raportin Fenix-palkanlaskentaohjelmasta. Koulutustiedot sekä sairauslomaprocentit on koottu ja analysoitu Microsoft Office Excel-ohjelman avulla. Analysoin ja vertailen tutkimustuloksia apuna käyttäen aiemmin tutkimuksia sekä omien havaintojeni perusteella.

1.5 Tutkimuksen kulku

Aloitin opinnäytetyöni lyhyellä esittelyllä K-Ryhmästä erityisesti sen toimialoista ja laajuudesta. Samassa osiossa esittelen lähemmin tutkimuksen kohdettani, K-Citymarket Oy:tä.

Jatkan työtäni selvittämällä mitä sairausloma oikeastaan on ja listaan muutamia yleisimpiä kansantauteja työväestön keskuudessa. Käsieni kautta kulkee päivittäin kymmeniä sairauslomatodistuksia ja minulla on vahva tuntuma siitä, mikä on yleisin poissaolon syy K-Citymarketissa; flunssa. Tässä tutkimuksessa en kuitenkaan tarkastele sitä, minkä sairauden vuoksi K-Citymarket Oy:n myyjät ovat sairauslomalla tai sitä, minkä pituisia sairauslomat ovat olleet, vaan keski-

tyn siihen kuinka paljon sairaustunteja on prosentuaalisesti verrattuna koulutustaustaan ja muihin muuttujiin.

Seuraavassa osiossa kerron, miten olen suorittanut kyselyni tavarataloihin ja millä perusteella olen poiminut mukana olleet henkilöt. Kerron lyhyesti myös eri tekijöiden vaikutuksesta sairauspoissaoloihin. Jatkan kertomalla tutkimustuloksistani ja havainnollistan tutkimustuloksiani myös graafisesti. Pysin analysoimaan tuloksia omien havaintojen sekä lähdeaineiston pohjalta. Vertaan tuloksia aiemmin kunta-alan työntekijöille tehtyihin tutkimuksiin ja etsin mahdollisia eroavaisuuksien aiheuttajia sekä yhdistäviä tekijöitä.

Johtopäätöksiä ja pohdintaa osiossa käsittelen tutkimustyön onnistumista ja mahdollisia jatkotutkimusmahdollisuuksia. Tässä osiossa pohdin myös muutamia työntekijöiden koulutukseen liittyviä seikkoja, joilla on positiivinen vaikutus sairauslomien määrän laskussa.

2 K-RYHMÄ

K-ryhmä muodostuu K-kaupoista, Keskostä, Keskon tytäryhtiöistä sekä tytäryhtiöiden yhteistyökaupoista. K-ryhmässä työskentelee lähes 50 000 alansa osaa-jaa seitsemässä eri maassa, Pohjoismaissa, Baltiassa ja Venäjällä. (LIITE 1)

K-ryhmä tytäryhtiöineen toimii useilla eri aloilla. (LIITE 2) Päivittäistavaramarkkinoilla toimiva Ruokakesko tarjoaa monipuolisia kauppapalveluja kuluttajille ja yritysasiakkaille Suomessa. Ruokakeskoon kuuluu hypermarket-ketju K-Citymarket sekä pienemmän valikoiman K-Supermarket, K-Market ja K-Extra. Ruokakeskon logistiikasta pitää huolen Keslog. Ruokakeskon omistuksessa on myös kaksi tytäryhtiötä, liikenneasemaketju Pikoil ja tukkukauppapalveluita tarjoava Kespro.

K-Ryhmää rautakaupassa edustaa Rautakesko, johon suomessa kuuluu K-Rauta ja Rautia. Maatalouden tarvikkeista ja koneista vastaa Maatalouskesko ja autojen maahantunnista ja myynnistä vastaa VV-Auto Group Oy. Anttila keskittyy erikoistavarakauppaan verkossa ja tavarataloissaan ympäri Suomea. K-ryhmällä on myös muita yksittäisiä toimijoita, kuten Konekesko, Kenkäkesko, Musta-Pörssi -ketju, Indoor Group-konserni sekä Intersport Finland. (Kesko lyhyesti. Keskonet 2008.)

2.1 K-Ryhmän tavoitteet

Kansainvälisen kasvun rinnalla K-Ryhmän keskeisenä tavoitteena on markkinaosuuden kasvattaminen erityisesti kotimaan ruokakaupassa. Kotimaan markkinaosuuden kasvua tuetaan merkittäväillä kauppapaikkainvestoinneilla ja parantamalla asiakastytyväisyyttä laadukkailla ja monipuolisilla valikoimilla, yksilöllisellä palvelulla sekä kilpailukykyisellä hinnoittelulla. Tavoitteena on myös kehittää Suomen suurinta ja monipuolisinta kanta-asiakasjärjestelmää, K-Plussaa. K-Ryhmän kanta-asiakasjärjestelmä palkitsee kanta-asiakkaita ostosten keskitämisestä ja tarjoaa heille rahanarvoisia etuja ja tarjouksia. (Kesko lyhyesti. Keskonet 2008.)

2.2 K-Citymarket Oy

Ensimmäinen K-Citymarket perustettiin Lahden Paavolaan vuonna 1971. Tällä hetkellä K-Citymarketteja 57 kpl eri puolella Suomea 43 paikkakunnalla. K-Citymarket tarjoaa kotimaisten ja ulkomaisten merkkituotteiden ohella laajan valikoiman K-Kauppan sekä K-Citymarketin omia merkkituotteita. Valikoimissa on myös alueellisten ja paikallisten tavarantoimittajien tuotteita. (Kesko lyhyesti. Keskonet 2008.) (LIITE 3)

Elintarvikekaupasta K-Citymarket -tavarataloissa vastaa itsenäinen K-kauppiaa ja käyttötavara-kaupasta Ruokakeskon tytäryhtiö K-Citymarket Oy. K-Citymarket ketjussa työskentelee tällä hetkellä yli 5500 kaupan alan ammattilaista (K-Citymarketin verkkosivut 2008). K-Citymarketeissa työskentelee kauppiaa ja tavaratalojohtajan alaisuudessa osastopäälliköitä, myyjiä, varastotyöntekijöitä, neuvonnassa työskenteleviä asiakaspalvelijoita sekä toimistotyöntekijöitä.

2.1.1 Henkilökunnan kouluttaminen

Henkilökunnan ammattitaitoon ja kehitykseen satsataan järjestämällä ketjun sisäistä koulutusta ja valmennusta säännöllisesti K-ryhmän omassa koulutuskeskuksessa K-instituutissa. Monipuolinen kurssitarjonta sisältää perusopinnojen ohella eri tavara-alojen erikoistutkintoihin tähtääviä syventäviä opintoja. K-Citymarket tarjoaa henkilökunnalleen koulutuksen kautta mahdollisuuden työelämässä kehittymiseen. Työn ja koulutuksen yhdistäminen onnistuu ja K-Citymarketissa suositaankin oppisopimuskoulutuksen kautta hankittavaa kaupan alan ammattitutkintoa. Vuosittain järjestettävässä Mestari-myyjäkoulutuksessa pyritään syventämään myyjien ja osastopäälliköiden oman tavara-alan osaamista sekä ajankohtaisia tietoja ja taitoja. Motivoimiseksi K-Citymarket palkitsee parhaimmiston huomattavilla rahakorvauksilla. K-Citymarket pyrkii myös kouluttamaan itse omat tulevaisuuden esimiehet. Esimieskoulutus suoritetaan työn ohella työssä oppimisella ja koulutusjaksoilla K-instituutissa. (K-Citymarketin verkkosivut 2008.)

2.1.2 Työterveyshuolto K-Citymarket Oy:ssä

K-Citymarket Oy järjestää työntekijöilleen ennaltaehkäisevän lakisääteisen työterveyshuollon ja sairaanhoitopalveluita. Työterveyshuollon päätavoite on edistää ja ylläpitää työntekijöiden työkykyä ja terveyttä. Toimivalla työterveyshuollolla voidaan edistää terveellistä ja turvallista työympäristöä, ehkäistä työstä johtuvaa sairastavuutta ja oireilua sekä sovittaa työntekijän voimavarat yhteen työympäristön vaatimusten kanssa. Kaikilla K-Citymarket Oy:n myyjillä on oma työterveyshoitaja ja työterveyslääkäri, joiden palveluita he voivat käyttää tarvittaessa. Työterveyshuoltoon sisältyvät myös oman työterveyslääkärin läheteellä tavallisimmat laboratoriotutkimukset ja mahdolliset erikoislääkärin konsultaatiot.

Lääkäri ja sairaanhoitopalveluiden lisäksi työterveyshuolto pyrkii ylläpitämään ja parantamaan työntekijöiden työkykyä parantamalla työympäristöä sekä yksilöllistä ja yhteisöllistä työhyvinvointia. Työterveyshuolto järjestää uusille työntekijöille työhöntulotarkastuksen, jossa tarkistetaan työntekijän terveydellinen sopivuus työhön. Työntekijöille järjestetään terveystarkastuksia muun muassa ikävuosiryhmittäin ja mahdollisesti työtehtävien vaihtuessa. Työterveyshuolto seuraa vajaakuntoisten kuntouttamista yhdessä työpaikan kanssa sekä järjestää ennaltaehkäisevää kuntoutusta yhdessä Kansaneläkelaitoksen kanssa. Työtyytyväisyyskyselyiden avulla työterveyshuolto seuraa työntekijöiden terveyttä ja tarvittaessa järjestää työntekijöille koulutusta esimerkiksi työergonomian kanssa. Työntekijöillä on myös mahdollisuus käydä ensiapukurssi ja saada kriisiapua tarvittaessa. (Työterveyshuolto. Keskonet 2008.) (LIITE 4)

3 SAIRAUSLOMA

Työsopimuslain mukaan työntekijällä on oikeus olla palkallisella sairauslomalla sairastumispäivän lisäksi yhdeksän seuraavaa arkipäivää, jos hän on sairauden tai tapaturman vuoksi estynyt tekemästä työtään. Tämän jälkeen hänellä on oikeus saada sairauspäivärahaa sairausvakuutuslain perusteella. Aloittain tehtävissä työehtosopimuksissa voidaan sopia kuitenkin paremmista ehdoista. (Työsopimuslaki. Sairausajanpalkka § 11.) Esimerkiksi kaupan alan työehtosopimuksessa yli kolme kuukautta kestäneessä työsuhteessa maksetaan neljä viikkoa sairausajanpalkkaa ja kymmenen vuotta palveluksessa olleelle kahdeksan viikkoa (Kaupan työehtosopimus. Sairastuminen § 16.) Jos työntekijä on muusta kuin sairaudesta johtuvasta syystä työkyvytön, työnantajalla ei ole palkanmaksuvelvollisuutta. Velvollisuutta maksaa sairausajan palkkaa ei ole jos työntekijä on itse aiheuttanut työkyvyttömyyden, tapaturman tai sairauden tahallisesti tai törkeällä huolimattomuudellaan. Sairausajan palkkana työntekijälle maksetaan täysi palkka jos hänen työsuhteensa on sairauden alkamishetkellä jatkunut vähintään kuukauden. Alle kuukauden jatkuneissa työsuhteissa työntekijälle maksetaan puolet palkasta. Työntekijän on esitettävä selvitys sairaudesta, mikäli työnantaja sitä pyytää. Laissa ei edellytetä sairauden ja siitä johtuvan työkyvyttömyyden osoittamista lääkärintodistuksella, mutta useissa työehtosopimuksissa on sovittu, että sairausajanpalkan maksamiseksi tulee esittää sairauslomatodistus diagnoosikoodilla. (Työsopimuslaki. Sairausajanpalkka § 11.)

3.1 Sairauslomien seuraukset työnantajalle ja työntekijälle

Sairausloma on aina työntekijälle fyysinen ja henkinen koettelemus, mutta työnantajalle sairauspoissaolo on aina kustannusrasite. Sairauslomista aiheutuvat kulut voidaan jakaa suoriin ja epäsuoriin kustannuksiin. Suoraan kustannukset näkyvät, koska työnantaja maksaa työntekijän poissaolopäivien palkkakustannukset ensimmäiseltä kymmeneltä päivältä, jonka jälkeen maksuvelvollisuus siirtyy Kelaan tai mahdolliseen sairauskassaan. Epäsuorat kustannukset syntyvät puolestaan mahdollisen sijaisen palkkaamisesta. Lyhyissä poissaoloissa ei

kuitenkaan hankita sijaista, vaan muut työntekijät hoitavat sairastuneen työt jolloin joudutaan tekemään mahdollisesti ylitöitä. (Opas työnantajalle 2005.) Sairauspoissaolojen syyt ovat erilaisia ja taustalla vaikuttaa samanaikaisesti useita eri tekijöitä kuten ikä, yleinen terveyden tila ja tottumukset. Sairauspoissaoloihin voidaan vaikuttaa parantamalla työhyvinvointia. Osaan sairauspoissaoloista ei kuitenkaan voida vaikuttaa eikä kenenkään kannalta ole hyödyllistä, että työntekijä tulee töihin sairaana.

3.2 Suomalaisien yleisimpiä sairauksia

Tässä osiossa käsitellään muutamaa suurinta kansantautien aiheuttajaa, vaikka tutkimuksessani ei analysoida, minkä sairauden vuoksi K-Citymarketin myyjät ovat olleet poissa työstä.

Puolella suomalaisista miehistä ja kolmasosalla naisista on kohonnut verenpaine (Mustajoki 2008). Verenpaineen nousu alkaa yleensä 30–40-vuotiaana. Yleensä verenpaine ei "tunnu", se voidaan todeta vain verenpainemittarilla. Joskus oireina ovat pyöräytyminen ja päänsärky. Suurin osa kohonneesta verenpaineesta johtuu elintavoista. Verenpaineen ehkäisyyn kannalta keskeisiä asioita ovat stressin välttäminen, suolan ja rasvan vähentäminen sekä liikunnan lisääminen ylipainon välttämiseksi. Kohonnut verenpaine voi ajan mittaan altistaa sepelvaltimotaudille, sydäninfarktiin tai aivohalvaukseen. Suomalaiset sairastuvat ja kuolevat kohonneen verenpaineen aiheuttamiin sairauksiin sepelvaltimotautiin ja aivovaltimotauteihin muita eurooppalaisia yleisemmin. (Mustajoki 2008.)

Toisena yleisenä sairautena etenkin ikääntyvillä työntekijöillä on syöpä. Syövän katsotaan merkitsevän parantumattomuutta. Syöpää on kymmeniä eri lajeja ja kaikkien ennusteet ovat erilaisia. Suomen syöpärekisterikeskuksen tilastojen mukaan miesten yleisin syöpä vuonna 2005 oli eturauhassyöpä ja naisten rintasyöpä. Seuraavana tulevat paksusuolen- ja keuhkasyöpä. Sairastumisriski kasvaa iän myötä, mutta tupakansavulla katsotaan olevan suurin yksittäinen vaikutus syöväälle. Syöpää hoidetaan tapauskohtaisesti leikkauksilla, lääke- ja sädehoidolla. (Suomen syöpärekisteri 2009.)

Kolmantena mainittakoon mielenterveysongelmat, jotka ovat yhä kasvava ongelma työikäisen väestön keskuudessa. Jouko Lönnqvistin (Lönnqvist 2007, 18) Kansaneläkelaitokselle tekemän tutkimuksen mukaan mielenterveysongelmat eivät ole kuitenkaan määrällisesti lisääntyneet vaan niiden hoitoon on alettu keskittyä enemmän ja kynnys hakeutua hoitoon on laskenut. Lönnqvistin mukaan miehistä 17 % ja naisista 18 % tuntevat itsensä muita stressaantuneemmiksi. Jopa 25 %:lla väestöstä esiintyy psyykkisiä oireita yleisestä ahdistuneisuudesta alkoholiongelmiin tai pahimmillaan vakavaan masennustilaan. Mielenterveysongelmien syntymiseen on useita syitä, taustalla voi olla perinnöllistä alttiutta sairastua tai muun muassa elämäntilanteen muutokset ja jatkuva stressitila voi laukaista mielenterveysongelmat. (Lönnqvist 2007, 16, 22.)

Neljäntenä on Diabetes, joka on yleistynyt viime vuosina kovaa vauhtia. Arvioiden mukaan Suomessa on noin 300 000 diagnosoitua hoidossa olevaa diabeetikkoa. Diabeteksen oireita ovat lisääntynyt virtsaneritys, jano, laihtuminen ja väsymys. Diabetestä on kahta eri tyyppiä. Tyypin 1 diabetekseen sairastutaan yleensä alle 40-vuotiaana ja tyypin 2 diabetes puhkeaa yleensä yli 40-vuotiaana. Tyypin 1 diabeteksen puhkeamiseen ei toistaiseksi ole löydetty syytä. Sitä hoidetaan läpi elämän insuliinilla ja ilman lääkitystä diabetestä sairastava henkilö voi joutua sokkiin. Tyypin 2 diabeteksen puhkeamiseen suurimpia syitä on väestön lihominen ja liikunnan väheneminen sekä perintötekijät. 2 tyypin diabeteksen hoidon kulmakivi on elämäntapojen muutos, terveellinen ruokavalio ja hyötyliikunta. Tarvittaessa 2 tyypin diabetestä hoidetaan myös lääkityksellä. (Diabetesliitto 2009)

4 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Tässä osiossa käsittelen tutkimuksessa saatuja tietoja K-Citymarketin myyjien pohjakoulutuksesta sekä sairauslomista. Osiossa myös vertaamme K-Citymarketin myyjien tutkimuksen tuloksia vuosina 1993 – 2000 kunta-alan työntekijöille tehtyjä tutkimuksiin; Kunta10-, sairaalahenkilöstön hyvinvointi- ja tilapäisenä kunnan töissä tutkimuksia. Tutkijat Jussi Vahtera, Mika Kivimäki ja Pekka Virtanen ovat koonneet kaikki edellä mainitut tutkimukset yhdeksi kirjaksi (Työntekijöiden hyvinvointi 2002). Vertailukohtana käyttämissäni kunta-alan tutkimuksissa on ollut mukana isoja ja pieniä kaupunkeja sekä kuntia ympäri Suomen. Mukana olleiden ammattiryhmä on erittäin laaja, asentajista opettajiin ja siivoojista lääkäreihin. K-Citymarketin myyjien tutkimus ei ole suoraan verrattavissa kunta-alan tutkimuksiin, sillä jokaisella ammattiryhmällä työntekoa rajoittavat erilaiset sairaudet. Tällä tarkoitan sitä, että sairasloman syyt riippuvat ammattiryhmistä ja toisella ryhmällä esimerkiksi murtunut sormi voi estää työn kun taas toisella sillä ei ole työn suorittamisen kannalta merkitystä.

Jokaiselle ammattiryhmälle muodostuu omat arvot ja normit. Sairastaessakin ammattiryhmät toimivat sille muodostuneiden arvojen ja normien perusteella. (Virtanen, Vahtera, Pentti, Kinnunen & Lampio 1997.) Arvoilla tarkoitetaan muun muassa työntekijöiden kynnystä olla pois töistä, miten sairas tulee olla jäädäkseen sairauslomalle.

4.1 Tutkimustietojen kerääminen

Tutkimus tehtiin kyselylomakkeella. (LIITE 5) Tutkimukseen päätettiin ottaa mukaan vain myyjät eli K-Citymarket Oy:ssä se tarkoittaa kassa- ja käyttötavaraosastoilla työskenteleviä työntekijöitä. Tutkimuksessa ei ole mukana esimiesasemassa toimivat osastopäälliköt ja tavaratalojohtajat. Mukana ei ole elintarvikemyyjiä, koska he eivät ole työsuhteessa K-Citymarket Oy:ssä, vaan yksityisellä kauppialla samasta rakennuksesta huolimatta. Tutkimukseen on päätetty otettavan satunnaisesti joka 15 työsuhteessa 30.6.2008 oleva myyjä. Edellytyksenä on ollut, että työsuhde on alkanut ennen 1.1.2008. Otanta on suoritettu ajamalla Feenix- palkanlaskentaohjelmasta kaikki avoimet työsuhteet Mic-

rosoft Exceliin satunnaisessa järjestyksessä ja sieltä on poimittu järjestyksessä joka 15 myyjä joka on ollut aktiivisessa työsuhteessa 1.1.2008 - 30.6.2008. Otantaa valittaessa työsuhteessa oli 3842 myyjää, joista 248 valittiin mukaan tutkimukseen. Otannassa oli mukana 5 % miehiä.

Koulutusjaottelu tehtiin tilastokeskuksen (Koulutusastejaottelu 2007) virallisen jaottelun mukaan ensin kolmeen pääryhmään koulutusasteittain. Alin oli perusaste, jonka alle kuuluivat kansakoulu ja kansalaiskoulu, peruskoulu ja keskikoulu. Seuraava aste oli keskiaste, johon kuului merkonomi ja merkantti, ammattitutkinnot, ammattikoulu sekä lukio ja ylioppilas. Korkein ryhmä oli korkea-aste, johon kuului ammattikorkeakoulu ja yliopistotutkinto. Lisäksi lomakkeessa oli kohta muu tutkinto, mikä.

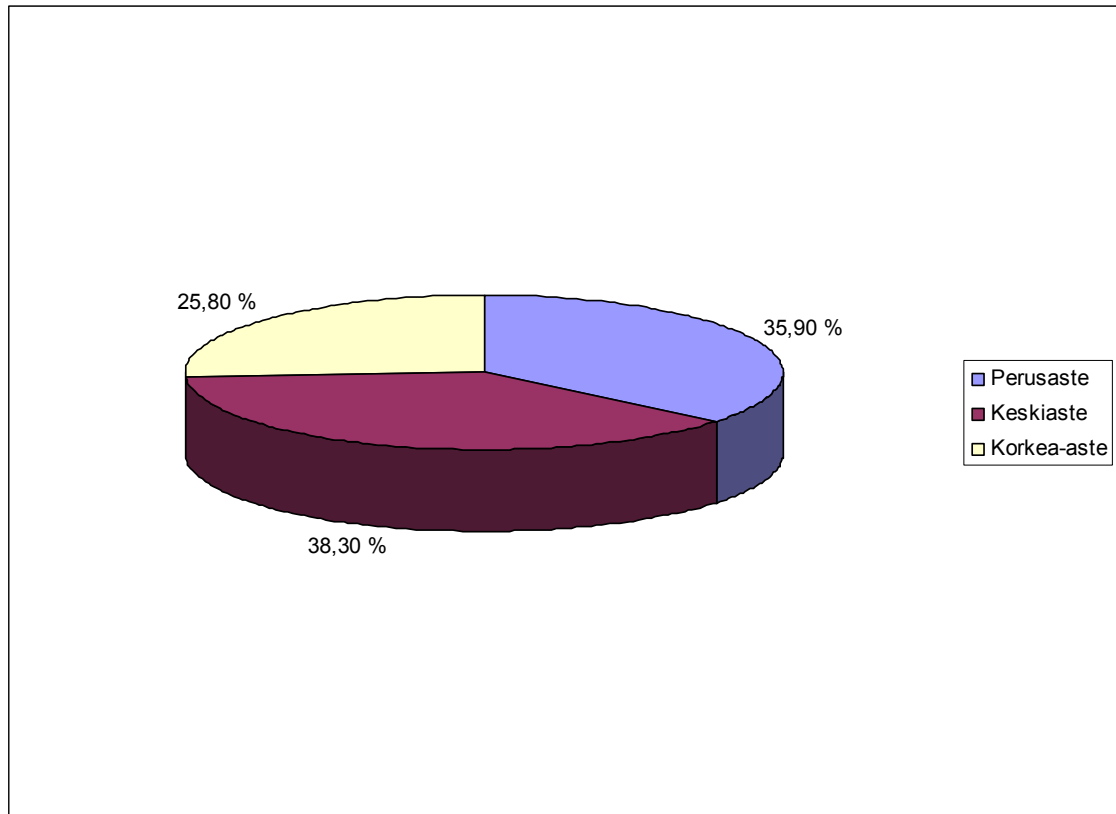
Kyselylomakkeet lähetettiin K-Citymarketin tavaratalojohtajalle 57 eri tavarataloon sähköpostitse heinäkuussa 2008 ja vastausaikaa annettiin elokuun loppuun asti. Tavaratalojohtajan tehtävä oli rastittaa Microsoft Excel -lomakkeeseen kyseisen myyjän nimen perään hänen korkein suorittamansa tutkinto ja lähettää lomake takaisin sähköpostitse. Saatekirjeessä oli erittäin tärkeää korostaa, ettei tutkimuksessa mukana olevien myyjien henkilöllisyys tule julki tutkimuksessa. Myyjien määrä tavarataloittain ei ollut vakio, vaan satunnaisotannan mukaan määrä vaihteli yhdestä viiteen.

Kyselyyn tavaratalotasolla vastasi 35 taloa 57 talosta. Vastausprosentti tavarataloittain oli 61 %. Työntekijätasolla vastauksia tuli 137, joka on 55,2 % kaikista kyselyssä mukana olleista.

Otoksesta saatujen vastauksien perusteella ajettiin Feenix-palkalaskentaohjelmasta sairauslomatilasto ajalta 1.1.2008 - 30.6.2008, josta pystyttiin määrittämään henkilöiden sairaustunnit suhteessa kokonaistuntimäärään.

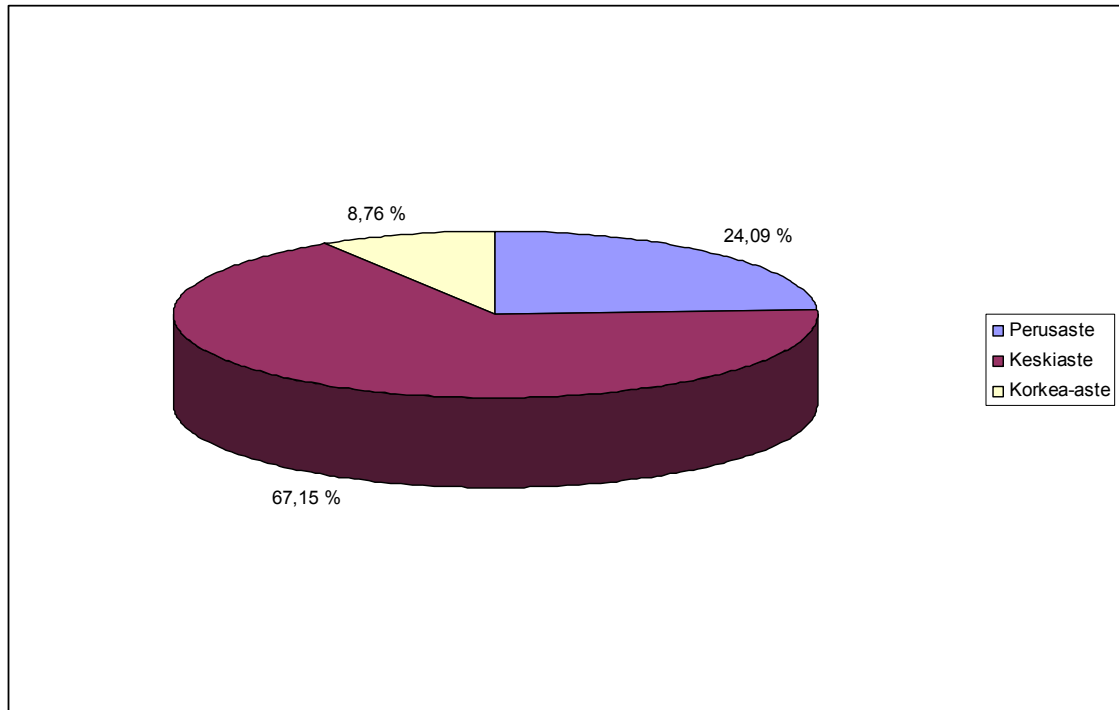
4.2 Suoritetut tutkinnot K-Citymarket Oy:ssä

Kuviosta 1 nähdään, että Suomen väestön koulutus pohja on jakautunut tasaisesti jokaiselle koulutusasteelle. Runsas kolmannes väestöstä on suorittanut joko pelkän perusasteen, kolmannes keskiasteen ja kolmas kolmannes korkea-asteen.



Kuvio 1 Yli 15-vuotiaiden suomaisten suoritetut koulutusasteet vuonna 2006
Lähde: Tilastokeskus

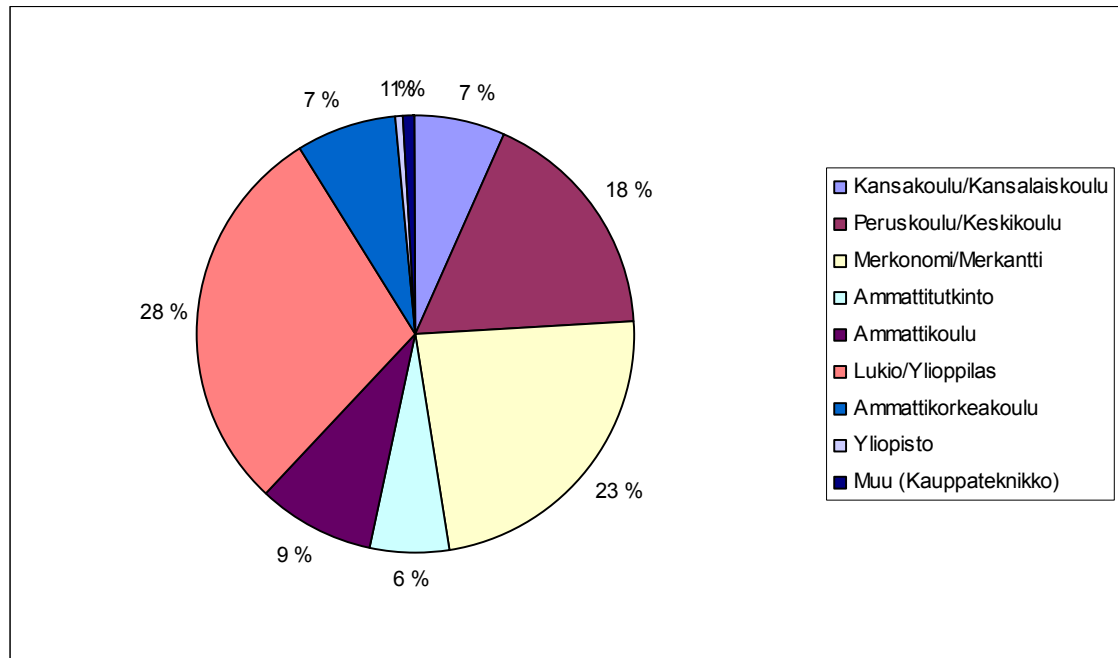
Kuvion 2 mukaan K-Citymarket Oy:n myyjistä yli puolet ovat suorittaneet keskiasteen tutkinnon ja vain alle 10 % on suorittanut korkea-asteen.



Kuvio 2 Myyjien suoritettut koulutusasteet K-Citymarketissa

Kuviot 1 ja 2 eivät ole suoraan verrannollisia keskenään, koska koko Suomen otoksessa on mukana myös eläkkeellä oleva väestö. Voidaan kuitenkin katsoa keskiasteen ja perusasteen eron johtuvan osittain siitä olettamasta, että eläkkeellä oleva väestö on jo sukupolvensa takia matalammin koulutettua kuin K-Citymarketin työikäiset myyjät. Korkea-asteen tutkinnot ovat koko väestön keskuudessa korkeammalla tasolla kuin Citymarket Oy:ssä. Tämä johtunee siitä, että korkeakoulututkinnot tähtäävät johtaviin asemiin yrityksissä, eikä tässä tutkimuksessa ole mukana Citymarket Oy:n esimiesasemassa toimivia henkilöitä.

Citymarket Oy:n myyjät ovat pääasiallisesti keskiasteen suorittaneita (67,15%). Näistä lukion suorittaneita on lähes 30 % ja merkonomi/merkantin tutkinnon suorittaneita 23 % (Kuvio 3).



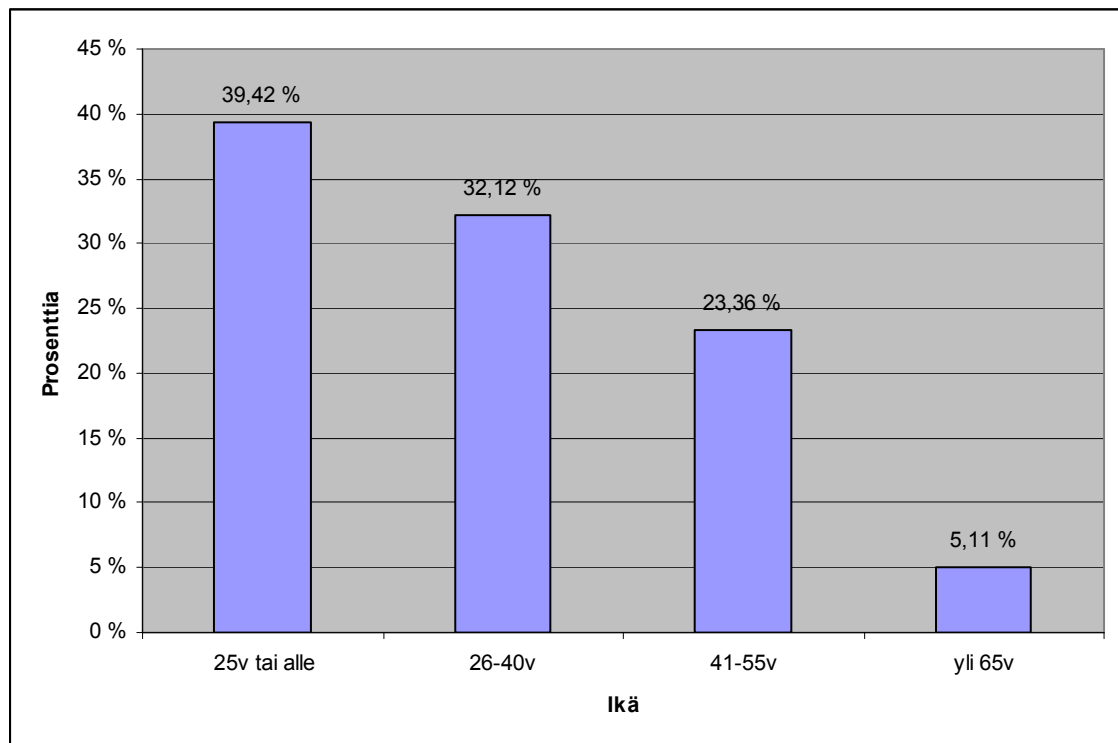
Kuvio 3 Myyjien suoritettut tutkinnot K-Citymarketissa

Nämä pääryhmät tuntuvat luonnollisilta koulutustaustoilta kaupanalan työntekijöiden keskuudessa. Merkonomi koulutushan tähtää kaupanalalle sekä taloushallinnon tehtäviin joten on selvää, että neljäsosa kaupan työntekijöistä on suorittanut kyseisen tutkinnon. Kuvion 3 mukaan suurin yksittäinen tutkinto kaupan työntekijöiden keskuudessa on lukio/ylioppilastutkinto, jonka on koko tutkimuksen henkilöstöstä suorittanut lähes kolmannes. Tämä johtunee siitä, että pelkällä ylioppilastutkinnolla harvoin pääsee esimiestehtäviin ja moni ylioppilas viettääkin välivuotta muun muassa myyjän tehtävissä miettiessään jatkokoulutusmahdollisuuksiaan. Kaupanala työllistää myös useita korkea-asteen opiskelijoita osa-aikaisina ilta- ja viikonlopputyöntekijöinä. Tuloksista yllättävänä pidän ammattitutkinnon vähäisyyttä joka on vain 6 % myyjien keskuudessa. Yllättävänä tulosta pidän, koska K-Citymarket Oy:n keskeinen tavoite on kouluttaa henkilökuntaansa ja juuri myyjän ammattitutkinto sopisi kuvaan parhaiten. Tuloksia saattaa kuitenkin vääristää se, että moni voi olla suorittanut muun keskiasteen

tutkinnon ammattitutkinnon lisäksi ja on vaikea sanoa kumman tutkinnon he ovat rastittaneet kysely-lomakkeeseen.

4.3 Tutkimuksen ikäjakauma

Tutkimuksessa mukana olleiden Citymarketin myyjien keski-ikä on 33,58 vuotta. Elinkeinoelämän keskusliiton tutkimuksen mukaan palvelualojen työntekijöiden keski-ikä on 40 vuotta (Yksityisten palvelualojen henkilöstön ikärakenne. 2001). Elinkeinoelämän keskusliiton tutkimuksien mukaan keski-ikä on noussut vuosikymmenien saatossa niin sanotun suuren ikäluokan vanhentuessa. Suurten ikäluokkien jäädessä eläkkeelle keski-ikä tulee tippumaan radikaalisti palvelualoilla, koska suurimman myyjien ikäluokan muodostaa jo tälläkin hetkellä 20 - 29 -vuotiaat. Palvelualan tutkimustulokset poikkeavat muista aloista erityisesti ikäjakaumansa puolesta. Palvelualoilla nuorten osuus on suhteellisesti suurempi kuin muilla aloilla, kuten myös niin sanotun suuren ikäluokan määrä. (Yksityisten palvelualojen henkilöstön ikärakenne. 2001.) K-Citymarketin tutkimuksessa mukana olleiden myyjien suurin ikäluokka on alle 25 vuotiaat, joita on 40 % vastaajista, seuraavana tulee 26 -40 -vuotiaat, 32 % vastaajista. (Kuvio 4)

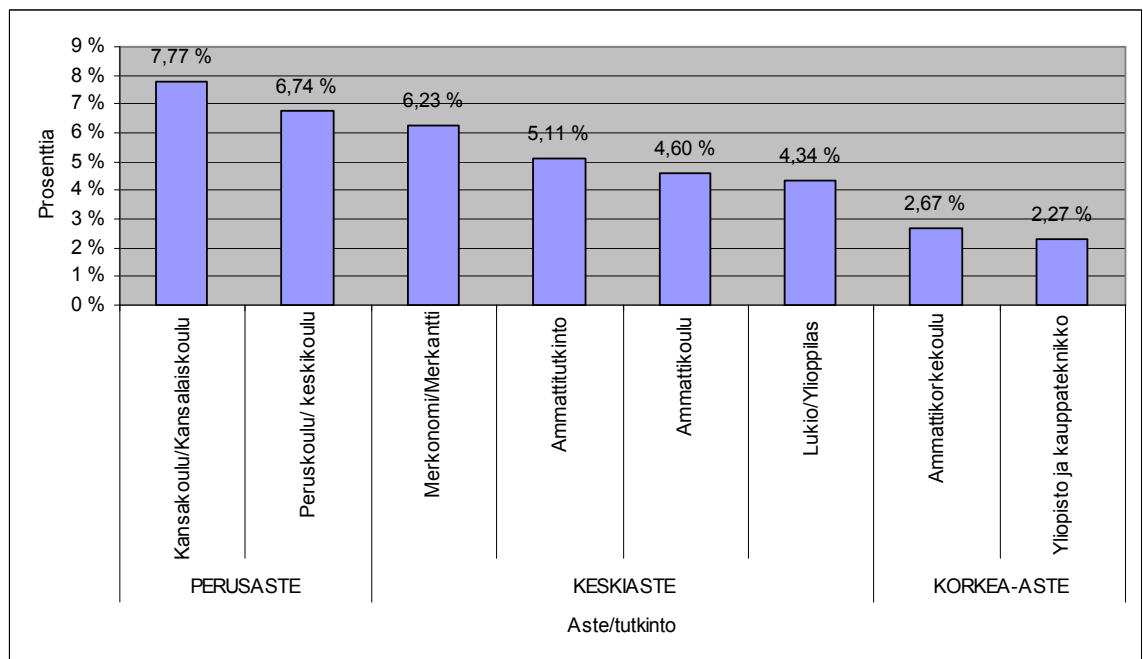


Kuvio 4 Myyjien Ikäjakauma K-Citymarketissa

Tutkimuksen mukaan yli 70 % tutkimuksessa mukana olleella myyjällä oli sairauslomaa tutkimusjakson aikana. Kuitenkin jopa 30 % ei ollut yhtään sairaustuntia. Vuonna 1997 tehty tutkimus Nokian, Raision ja Valkeakosken kuntien työntekijöille noudattelee pitkälti samaa suuntaa, jopa kolmannes ei ole ollut tutkimusvuoden aikana ollenkaan sairauslomalla (Virtanen ym. 1997).

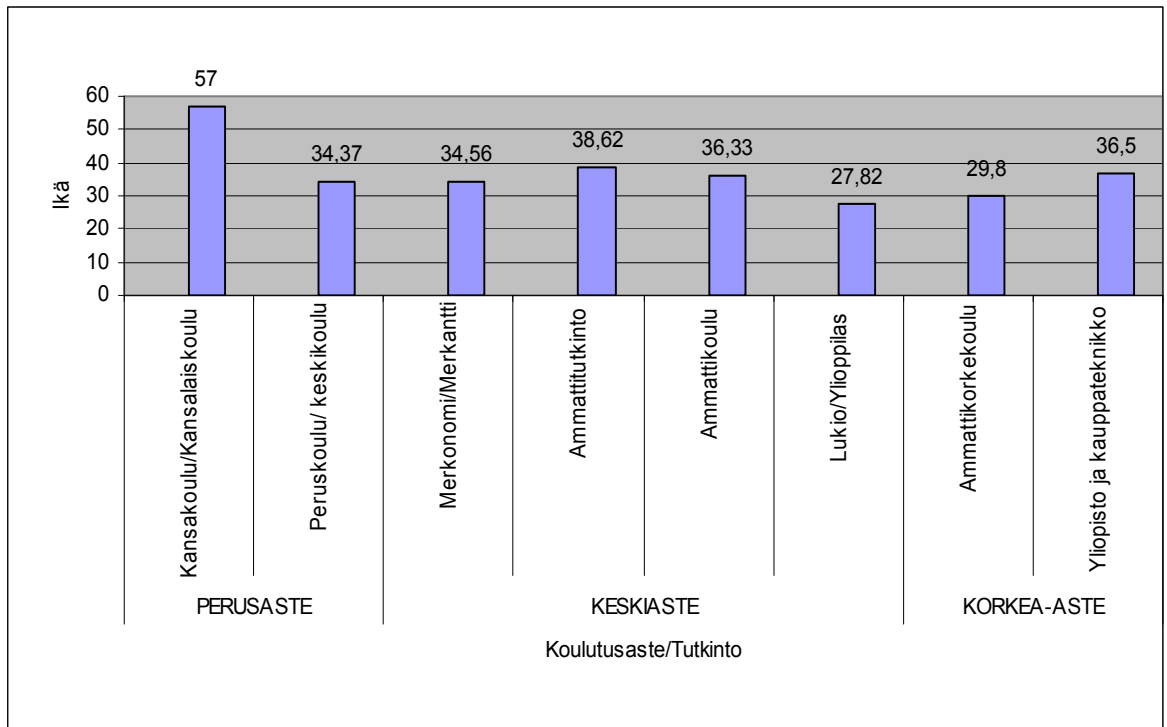
4.4 Poissaolot koulutusluokittain

Kuvio 5 osoittaa asettamani oletuksen oikeaksi, mitä korkeammin koulutettu sitä vähemmän sairauspoissaoloja.



Kuvio 5 Myyjien keskimääräinen sairauspoissaoloprosentti koulutusasteittain/tutkinnoittain K-citymarketissa

Pylväät osoittavat selkeästi, että korkeakoulun suorittaneet ovat huomattavasti vähemmän sairauslomalla kuin perusasteen suorittaneet. Tässäkin on hyvä huomioida muut sairastamiseen ja pohjakoulutukseen vaikuttavat tekijät, kuten ikä. Kuvion 6 perusteella nähdään, että pelkän perusasteen suorittaneet ovat selkeästi ikääntyneempää väestöä ja heidän keski-ikä on 57 vuotta, jolloin terveysriskitkin ovat kasvaneet ja sairauslomia on enemmän.



Kuvio 6 Myyjien ikäjakauma koulutusasteittain/tutkinnoittain K-Citymarketissa

Kuvion 5 tulokset tukevat kunta-alalla tehtyjä tutkimuksia. Kunta-alalla tehdyt tutkimukset ovat selvästi osoittaneet, että mitä korkeampi koulutus työntekijöillä on, sitä korkeampi on heidän sosiaalinen asema yhteiskunnassa. Parempi sosiaalinen asema puolestaan tarkoittaa parempaa varallisuutta, parempia edellytyksiä terveellisempään elämään ja sitä kautta sairauslomien vähenemistä. (Vahtera, Kivimäki & Virtanen 2002, 22.)

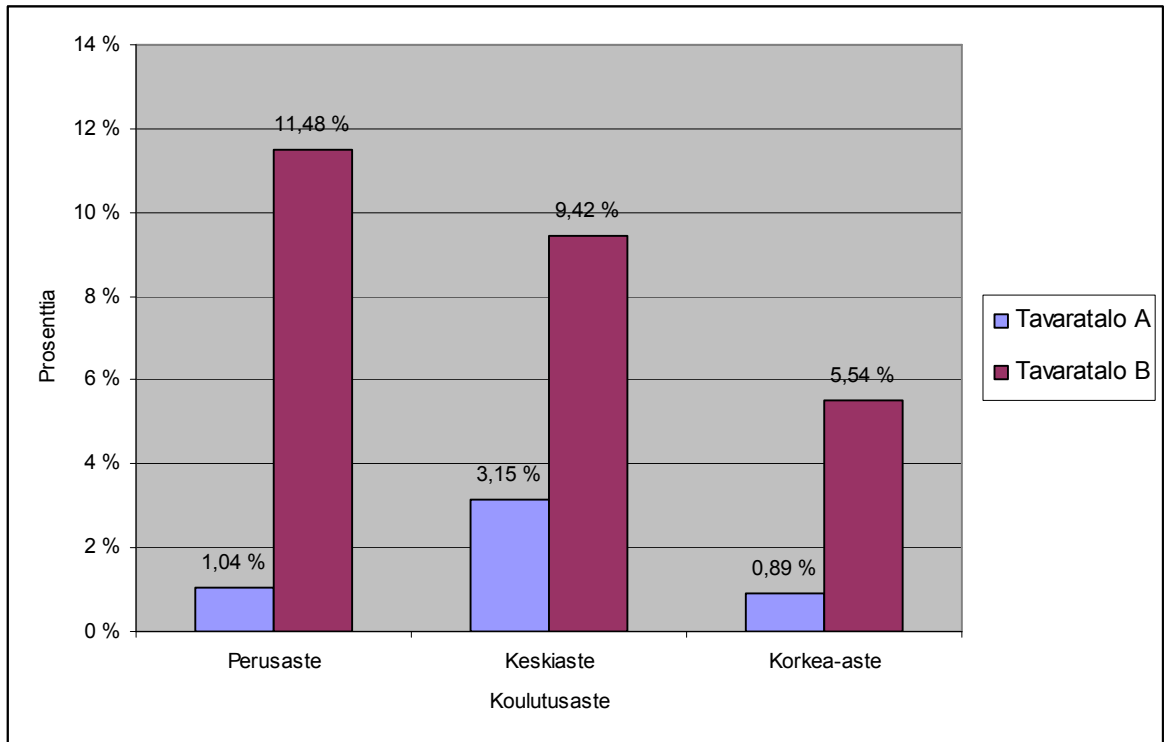
Tutkimuksen mukaan perusasteen käyneet myyjät sairastavat työajastaan yli 7 %, kun korkea-asteen suorittaneet vain alle 3 %. Myös kunta-alan tutkimuksissa sairauspoissaolojen erot ovat huomattavan suuria ammattiryhmittäin ja ammattiryhmät seuraavat sairastamisen suhteen koulutusryhmien jakoa. Yli kolmen päivän sairauslomia vuoden aikana oli vähiten lääkäreillä, vain keskimäärin 0,3 kertaa vuodessa ja alemmin koulutetut, kuten rakennustyöntekijät sairastivat jopa 1,8 kertaa vuodessa. (Vahtera ym. 2002, 21-22.)

Kuviosta 5 nähdään, että koulutus pohjalla on suuri vaikutus sairauspoissaoloihin. Syitä suuriin vaihteluihin koulutusryhmien välillä on useita. Yhtenä syynä katsotaan olevan korkeammin koulutettujen vahvempi sitoutuneisuus työhön ja työnantajaan. Kun työntekijän pohjakoulutus on korkeampi, sosiaalinen asema työssä nousee ja tehtävät ovat vaativampia. Nämä johtavat siihen, että kynnyksellä jääminen sairauslomalle kasvaa. (Virtanen ym. 1997.)

Ritva Prättälä (Finn ravinto-tutkimus 2002) on tutkinut ravintotottumuksia eri koulutusryhmien välillä. Finn ravinto 2002 – tutkimuksen mukaan terveelliset ruokailu- ja ravintotottumukset ovat yhteydessä koulutus pohjaan. Erot koulutustaustojen ravintotottumusten välillä katsotaan johtuvan erityisesti tietoisuudesta ja edellytyksistä omaksua tietoa, korkeammin koulutettujen omaksumiskyky uskotaan olevan parempi kuin vähemmän koulutettujen. (Finn ravinto 2002, 26.)

Erojen uskotaan selittyvän muun muassa kuntien erilaisista elinkeinorakenteista sekä muotoutuneista perinteistä ja tottumuksista. Töiden organisoinnilla ja toimivalla esimiestyöllä on myös positiivinen vaikutus sairauspoissaolojen määrään. (Vahtera ym. 2002, 23.)

Tutkimuksessa havaittiin myös aluellisia eroja sairauspoissaoloissa. Tämä tutkimus osoittaa, että tavarataloittain erot ovat suuria. Oheinen Kuvio 7 valaisee asiaa paremmin. Kuviossa 7 on verrattu kahta K-Citymarkettia joista toinen tavaratalo A sijaitsee Uudellamaalla ja tavaratalo B Pirkanmaalla. Molemmista taloista otannassa mukana on viisi myyjää, vähintään yksi jokaisessa koulutusryhmässä.



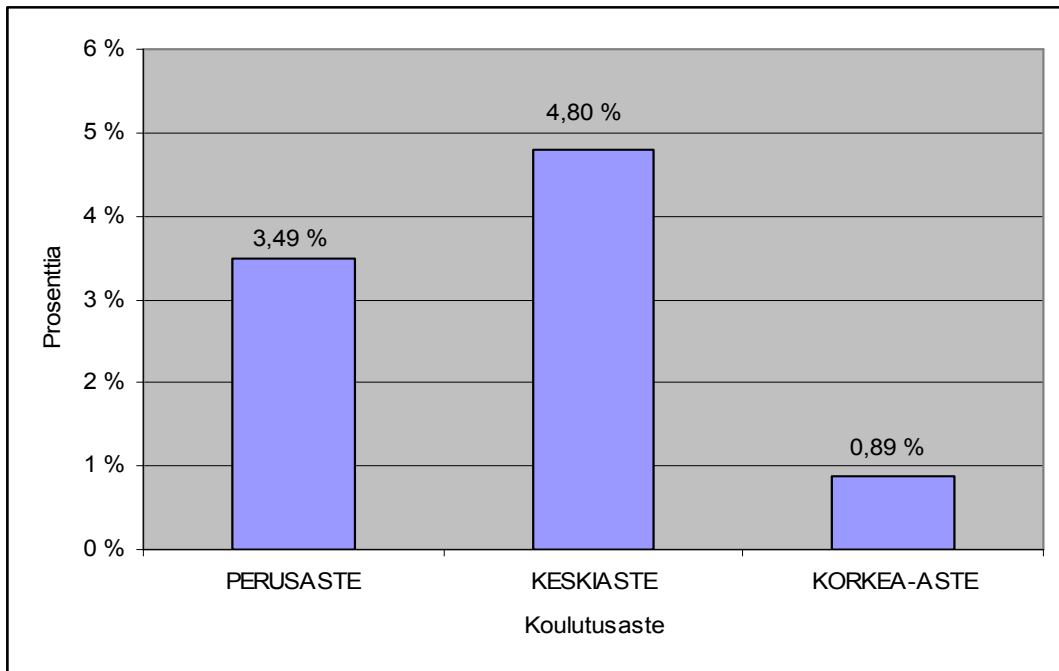
Kuvio 7 Sairauspoissaolot K-Citymarket tavarataloissa A ja B

Tavaratalossa A sairauslomaprosentti on suurin keskiasteen suorittaneilla, korkea- ja perusasteen suorittaneet ovat olleet yhtä paljon sairauslomalla. Tavaratalon A tutkimustulos ei vastaa koko tutkimuksen jakaumaa. Koko tavaratalon A keskiarvo on huomattavan matala, noin 1 % tunneista on ollut sairaustunteja, kun taas tavaratalossa B koulutusaste on suoraan verrallinen sairauspoissaolosten määrään. Talossa B kaikki koulutusryhmät ovat koko aineistoon verrattuna olleet huomattavasti enemmän sairauslomalla, perusasteen suorittaneet ovat olleet sairauslomalla 11,48 % tunneista ja koko tavaratalon B keskiarvo on yli 5 % tunneista. Tämän selittänee aikaisemmin mainitut seikat joiden mukaan tavarataloittain on muodostunut omat, niin sanotut sairauslomattomuudet ja kynnys jäädä sairauslomalle.

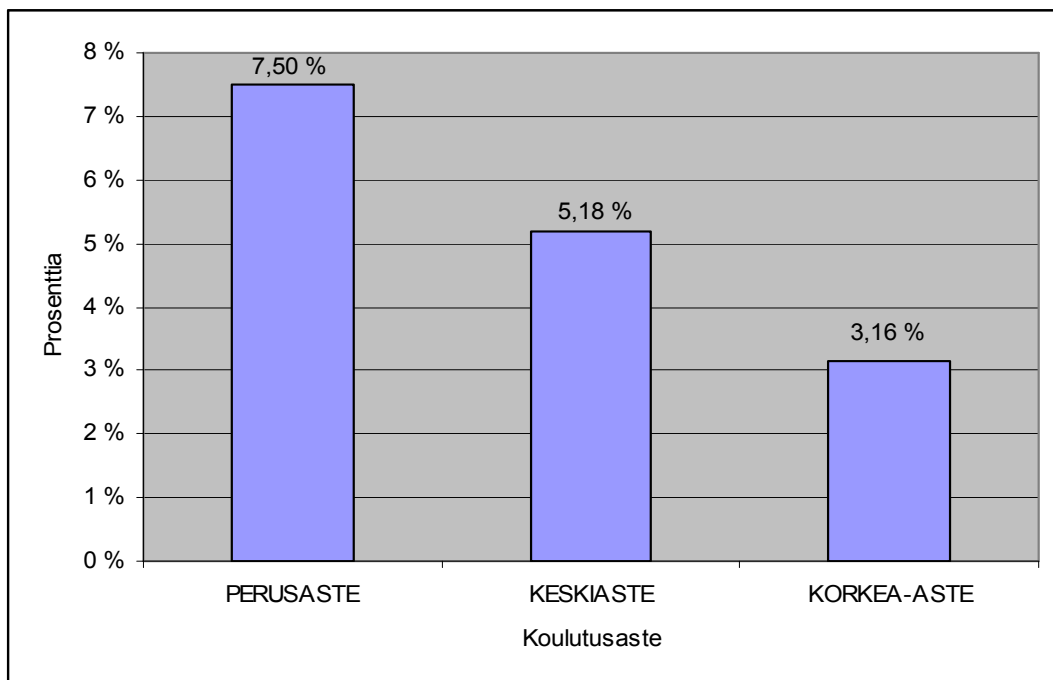
4.5 Naisten ja miesten sairauspoissaolojen erot

Helsingin yliopiston kansanterveystieteen ja sosiologian laitosten tekemän Helsinki Health Study- tutkimuksen (Helsingin Yliopisto 2009) mukaan naiset pitävät puolet enemmän sairauslomaa kuin miehet. Healt Study- tutkimus on Helsingin kaupungin työntekijöille tehty tutkimus jossa on todettu, että naisilla on miehiä enemmän terveysongelmia ja he kärsivät miehiä enemmän työuupumuksesta. Myös työterveyslaitoksen tiedotteen (Työterveyslaitos 2008) mukaan naisten ja miesten väliset erot sairauspoissaolojen määrässä ovat maanlaajuisesti kasvussa. Selitykseksi esitetään, että naisilla olisi parempi tietämys omasta terveydestään ja matalampi kynnyks hakea apua. Toisaalta myös esitetään, että naisilla todella olisi enemmän terveysongelmia, kuin miehillä. Tutkimuksessa katsotaan naisille olevan vaikeampaa sovittaa työ- ja perhe-elämä yhteen vaikka perhesyillä ei olekaan mainittavaa eroa poissaolojen määrään. Naisten arvellaan reagoivan herkemmin työpaikan fyysisiin ja psyykkisiin ongelmiin kuin miesten. (Työterveyslaitos 2008.) Tässä mielestäni näkyy ylipäätään se ero, joka naisilla ja miehillä on psyykkisellä tasolla, kuinka naiset reagoivat asioihin herkemmin kuin miehet, jotka osaavat ottaa työn enemmän työnä.

Tutkimuksen tuloksista voidaan nähdä, että K-Citymarketissa miehet sairastavat vähemmän, kuin naiset. (Kuvio 8 ja 9) Miesten kohdalla eniten sairastavat keskiasteen suorittaneet myyjät, noin 4,8 % työtunneista, korkeakoulun käyneet vain alle 1 % työtunneista. Miehillä kuvio ei ole suoraan verrannollinen koulutukseen. Tämä selittyy sillä, että miesten osuus tutkimuksessa on suhteellisen pieni (5%).



Kuvio 8 Miesten keskimääräinen sairauslomaprocentti koulutusasteittain K-Citymarketissa



Kuvio 9 Naisten keskimääräinen sairauslomaprocentti koulutusasteittain K-Citymarketissa

Kuvion 9 mukaan naisilla koulutusaste on käänteisesti verrannollinen sairauspoissaolojen määrään. Otannan tulos on luotettavampi kuin miesten, koska naisten kohdalla tutkimuksen otoskin on huomattavasti suurempi.

Tutkimuksen tuloksista voidaan kuitenkin nähdä, että naiset ovat keskimäärin enemmän sairauslomalla kuin miehet. Keskiasteen käyneillä miehillä ja naisilla on lähes sama poissaoloprosentti (Naiset 5,18 %, miehet 4,80 %), mutta erot syntyvät korkea-asteen ja perus-asteen kohdalla. Naisilla perusasteen suorittaneet sairastavat 7,5 % työtunneistaan kun miehillä sairauspoissaolo prosentti on vain 3,49 %. Korkea-asteen suorittaneet naiset sairastavat 3,16 % työajastaan kun miehillä vastaava luku on yli kaksi prosenttia pienempi.

5 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

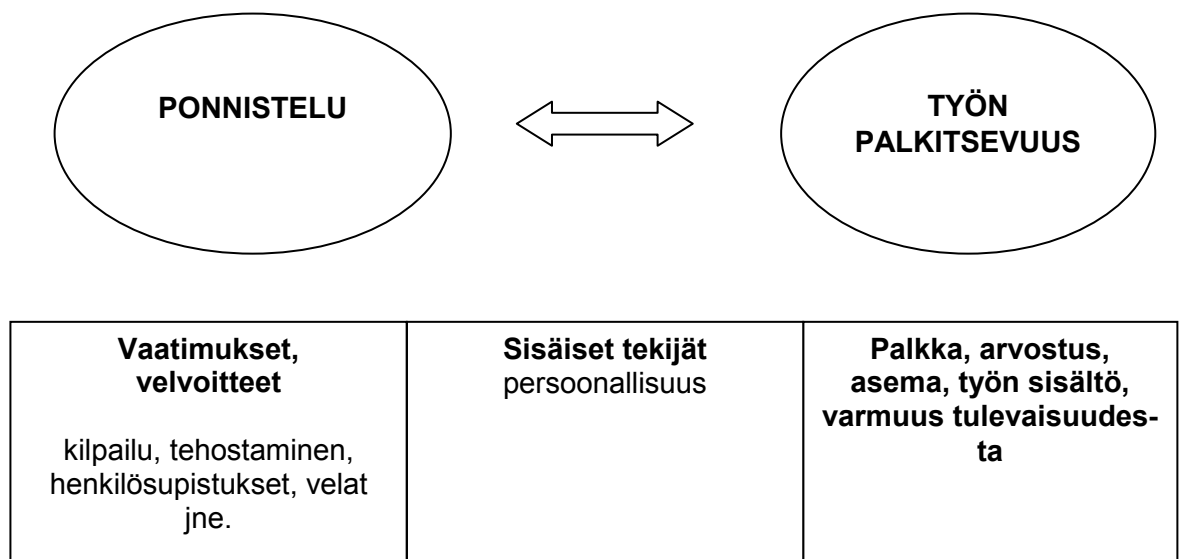
Tutkimuksessa olen tullut siihen johtopäätökseen, että koulutuksella on merkitystä sairauspoissaoloihin, koulutettu henkilökunta sairastaa vähemmän. Tutkimustulokset osoittavat myös, että iällä, sukupuolella ja alueella on välillinen vaikutus sairauspoissaoloihin. Nämä välilliset tekijät saattavat vaikuttaa esimerkiksi työntekijöiden kouluttautumismahdollisuuksiin ja sitä kautta sairauslomien määrään. Tutkimuksen tuloksista voidaan kuitenkin päätellä, että työnantajalle olisi aina kannattavaa panostaa työntekijöiden kouluttamiseen ja tarjota heille esimerkiksi mahdollisuutta kouluttautua työn ohessa. Tehtyjen kunta-alan tutkimuksien (Vahtera ym. 2002) mukaan työntekijöiden kouluttaminen vaikuttaa myönteisesti muun muassa työtyytyväisyyteen, työmotivaation, työn laatuun ja työnantajan kannalta ennen kaikkea työn tehokkuuteen.

5.1 Sairauspoissaolojen määrä laskuun lisäkoulutuksella

Työntekijöiden omantyyöhallinnalla on suuri vaikutus sairauslomien määrään ja oman työnhallinta paranee koulutuksen myötä. Monipuoliset työtehtävät, mahdollisuus vaikuttaa työhön ja sen kehittämiseen vaikuttaa työhyvinvointiin, joka taas heijastuu suoraan sairauslomien määrään. Omantyyöhallinnan lisäämisellä uskotaan olevan erityisesti vaikutusta naisten työhyvinvointiin ja sairastamiseen. Naiset usein kantavat vastuun kodista ja joustavuus työssä auttaa heitä kodin ja työn tasapainottelemisessa. (Vahtera ym. 2002, 29,82.) K-Citymarketissa tutkimuksen mukaan keski-ikä on 33 vuotta ja 95 % heistä on naisia, jotka kuuluvat juuri tähän kohderyhmään.

Kouluttautumisen kautta aukeaa uusia ovia työelämässä, ammattitaidon lisääntyminen ja etenemismahdollisuudet lisäävät työtyytyväisyyttä ja työn palkitsevuutta. Työntekijälle on tärkeää, että työ on palkitsevaa niin taloudellisesti kuin henkisesti. Kuvio 10 kuvaa Siegristin (Siesgrist 1996) tekemää tutkimusta, jonka mukaan kova ponnistelu työelämässä ilman työn palkitsevuutta lisää huomattavasti sairastumisen riskejä. Kuviolla 10 tarkoitetaan sitä, että työnantajan tulee palkita työntekijät heidän ponnisteluistaan työnsä eteen. Tilanteessa, jos-

sa työntekijä koulutautuu esimerkiksi työn ohessa, tulee työnantajan muistaa, että työntekijä ansaitsee lisäkoulutuksesta palkinnon. Kaikki työntekijät ovat kuitenkin yksilöitä ja on tärkeää nähdä, etteivät kaikki halua ponnistuksistaan palkinnoksi samoja asioita, toinen työntekijä saattaa haluta palkan nousua, kun taas toinen pääasiallisesti monipuolisempaa työn sisältöä. Tärkeintä on, että työn vaatimukset ja velvoitteet pysyisivät samassa suhteessa työn palkitsevuuden kanssa. Jos työnantaja ei palkitse työntekijöitä näiden tekemistä ponnisteluista, mitä hyötyä heidän silloin on ponnistella työnsä eteen. Ponnisteluiden ja palkitsevuuden ollessa epätasapainossa, häviää ponnisteluiden päämäärä, työntekijät ovat tyytymättömiä ja sairauslomien määrä kasvaa.



Kuvio 10 Kova ponnistelu yhdistyneenä vähäiseen työn palkitsevuuteen lisää sairastumistodennäköisyyttä.
(Lähde: Siegrist 1996)

Kouluttamalla henkilökuntaa säännöllisesti edistämme sosiaalisia ja ammatillisia taitoja. Sairauspoissaolojen määrän laskemisen kannalta on tärkeää, että työntekijä luottaa itse omiin taitoihinsa, uskaltaa pyytää neuvoa ja auttaa tarvittaessa muita työntekijöitä. On myös erityisen tärkeää järjestää yhteisiä koulutustapahtumia, joissa keskitytään sosiaalisten taitojen kehittämiseen. Ihmisellä on luontainen tarve kuulua ryhmään ja hyvät sosiaaliset suhteet ovat välttämätön voimavara työssä jaksamiselle. On jopa tutkittu, että kiusatuilla ja heikot sosiaaliset taidot omaavilla ihmisillä on suurempi todennäköisyys sairastua sydän- ja verisuonisairauksiin sekä masennukseen. (Vahtera ym. 2002, 48.)

Vaikka tässä tutkimuksessa ei ole mukana esimiestason edustajia, heidänkin kouluttamisella on tärkeä rooli sairauspoissaolojen vähentämisessä. Esimiesten johtamistaito heijastuu myös työntekijöihin ja heikot johtamistaidot lisäävät alaisen riskiä sairastua. Alaisten on tunnettava, että esimies on tasapuolinen kaikkia työntekijöitä kohtaan sekä johdonmukainen. Esimiehen tulee ansaita arvostus ammattitaidolla ja sen ylläpitämisellä. Ongelmat johtamisessa ja sosiaalisissa suhteissa lisäävät työntekijöiden stressiä. Jatkuva stressi vaikuttaa elimistöön, heikentää immuunijärjestelmää ja sekoittaa hormonitoimintaa. Huono vastustuskyky lisää muun muassa infektioiden tarttumisen kuten flunssan riskiä. Jatkuvan stressitilan uskotaan myös lisäävän epäterveellisiä elämäntapoja kuten tupakointia. Jatkovaa stressitilaa voidaan pitää myös yhtenä syynä masennuksen syntymisessä. (Vahtera ym. 2002, 44-45, 51.)

5.2 Työn onnistuminen ja jatkotutkimusmahdollisuudet

Tutkimusaineisto osoitti asettamani oletuksen pohjakoulutuksen merkityksestä sairauspoissaoloihin oikeaksi. Otos oli tarpeeksi laaja ja mukana oli kaikkien koulutusasteiden ja ryhmien edustajia. Suurimmaksi ongelmaksi osoittautui muiden alojen vastaavien tutkimuksien löytäminen. Vertailukohtaksi otettiin kunta-alalla suoritettuja tutkimuksia.

Tutkimuksessa oli mukana vain K-Citymarket Oy:ssä työskentelevät myyjät ja heidät valittiin satunnaisesti. Otannassa ei ole mukana kaikkia myyjiä vain ne jotka ovat olleet työssä otantajakson aikana 1.1.2008 - 30.6.2008. Otannasta puuttuu siten suuri ryhmä työntekijöitä jotka ovat perhevapaalla, vuorotteluvapaalla ja opintovapaalla.

Vertailukohtana käyttämäni tutkimukset osoittivat, että jatkotutkimuksien kannalta olisi hyvä pystyä erottelemaan määräaikaiset ja vakituiset työntekijät sekä sairauslomien pituus. Jatkossa olisi myös hyvä selvittää tarkemmin millaisista syistä K-Citymarketin myyjät ovat sairauslomalla.

K-Citymarket Oy:n tavaratalojohtajille on lähetetty sähköpostilla samanlainen kyselylomake ja saate, mutta on mahdoton tietää ovatko kaikki ymmärtäneet

kyselylomakkeen kohdat oikein tai samalla tavalla. Esimerkiksi keskiasteen kohdalla on vaikea sanoa kuinka moni on käynyt kaksi saman asteen kolutusta ja kumman he ovat merkinneet korkeammaksi. Uskon, että ammattitutkinnon suorittaneita on todellisuudessa enemmän kuin tulokset antavat ymmärtää sillä moni on varmasti katsonut esimerkiksi kauppakoulun korkeammaksi tutkinnoksi. Laajempi kyselylomakkeen esitestaus olisi voinut auttaa tässä ongelmassa. Vanhojen tutkintojen asettaminen asteikolle on myös vaikeaa, sillä niiden arvostus on muuttunut ja muuttuu aina laadittaessa uusia arvostusasteikkoja. Osa tavaratalojohtajista on jättänyt kokonaan vastaamatta kyselyyn, syitä siihen on mahdoton eritellä ja voidaan pohtia olisiko juuri niillä taloilla ollut jotain vaikutusta lopputulokseen.

Sairauslomien tarkastelujakso on suhteellisen lyhyt, kuusi kuukautta, joka ei välttämättä anna täysin oikeaa kuvaa sairauslomien määrästä. Ei voida olla täysin varmoja, että kaikki sairauslomat ovat kirjattu Feenix-palkanlaskentajärjestelmään ja täyttävätkö kaikki kirjatut sairauslomat sairauslomalle asetetut määräykset.

Tulee myös suhtautua kriittisesti vertailukohtana käyttämiini kunta-alantutkimuksiin, koska niissä on käytetty erilaisia mittareita sairauslomien ja pohjakoulutuksien määrittämiseksi. Uskon kuitenkin, että ne antavat oikean suunnan yleisestä trendistä ja tutkimukseni tulokset noudattivat samaa linjaa.

Tutkimustulokset käsiteltiin tarkasti virheettömyyteen pyrkien. Tutkimuksessa pyrittiin noudattamaan objektiivisuutta. Opinnäytetyön tekijä työskentelee itse K-Citymarket Oy:n palkkahallinnon parissa ja on työskennellyt myös usean vuoden myyjänä K-Citymarket Oy:ssä. Näin ollen on mahdollista, että yhteys toimeksiantajaan voi näkyä tutkimuksessa. Tutkimustulosten analysoinnissa pyrittiin erityiseen huolellisuuteen ja objektiivisuuteen. Kyselylomakkeen saatekirjeessä annettiin lupaus, ettei osallistuvien henkilöllisyys tule julki tuloksissa. Tämä luotettavuuden kriteeri täytettiin täysin ja tutkimuksen tulokset on tulkittu suoraan saaduista vastauksista niitä mitenkään vääristelemättä.

LÄHTEET

Diabetesliitto. Luettu 19.3.2009.
www.diabetes.fi

Gerhard, U. 1989. Ideas about illness. Hong Kong. Macmillan.

Helsinki Health Study- tutkimus. Luettu 6.3.2009. Helsingin yliopisto.
www.kttl.helsinki.fi

Kaupan työehtosopimus 1.10.2007
Sairastuminen § 16

Kesko lyhyesti. 2008. Päivitetty 27.1.2008.
Keskon intranet. Keskonet. Luettu 10.12.2008.
<http://keskonet.kesko.fi>

Koulutusastejaottelu 2007. Päivitetty 17.1.2008.
Luettu 10.1.2009. www.tilastokeskus.fi

K-Citymarketin kotisivut. Luettu 10.12.2008.
www.citymarket.fi

Lönnqvist, J. 2007, Mielenterveyden häiriöt:
Hoidon ja kuntoutuksen kehittämistarpeet. Kansaneläkelaitos.

Mustajoki, P. 2008. Kohonnut verenpaine. Lääkärikirja Duodecim.
www.duodecim.fi

Opas työnantajalle. 2005. Pitkittyvä sairausloma ja työhön paluu.
Helsinki. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö.

Parsons, T. 1951. The social system. Glencoe. The Free Press.

Perusopetuslaki 21.8.1998/628
Opetuksen tavoitteet § 2
Oppivelvollisuus sekä oppilaan oikeudet ja velvollisuudet
Oppivelvollisuus § 25

Prättälä, R. 2007. Annetaanko hyvinvointi –ja terveyserojen kasvaa?
Finravinto 2002-tutkimus. Kansanterveyslaitos.

Siegrist, J. 1996. Journal of Occupational Health Psychology.

Suomen perustuslaki 11.06.1999/731
Sivistykselliset oikeudet § 16

Suomen syöpärekisteri. Grafiikkaa syövän yleisyydestä.
Luettu 2.1.2009. www.cancerregistry.fi/tilastot/grafiikkaa.html.

Työsopimuslaki 26.01.2001/55
Sairausajanpalkka § 11

Työterveyshuolto. 2008. Päivitetty 17.6.2008.
Keskon intranet. Keskonet. Luettu 10.12.2008.
<http://keskonet.kesko.fi>

Työterveyslaitos, tiedote 23/2008. 24.6.2008
Sairaspoissaolojen kasvu taittumassa kunta-alalla. Helsinki

Vahtera, J. Kivimäki, M. Virtanen, P. 2002. Työntekijöiden hyvinvointi kunnissa ja sairaaloissa: tutkittua tietoa ja haasteita. Helsinki: Työterveyslaitos.

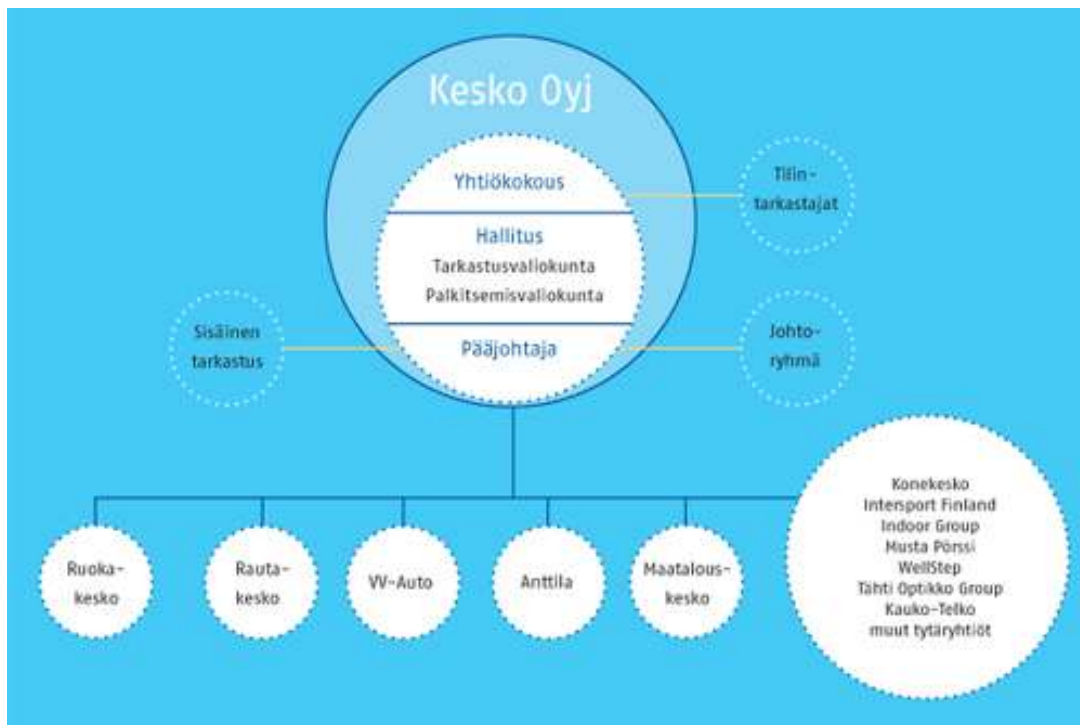
Virtanen, P. 1995. Sairaus työmarkkinoilla. Saarijärvi: Gummerus.

Virtanen, P. Vahtera, J. Pentti, J. Kinnunen, A. Lampio, M. 1997.
Alkuperäistutkimus. Paikkakunta, ammattikunta ja sairauspoissaolojen vaihtelu.
Tulostettu 14.8.2008. Lääkärikirja Duodecim. www.duodecim.fi

Yksityisten palvelualojen henkilöstön ikärakenne. 2001.
Luettu 10.1.2009. Elinkeinoelämän keskusliitto
www.ek.fi

LIITTEET

Liite 1 Kesko Oyj:n organisaatiokaavio. (Lähde: Keskonet)



Liite 2 K-Ryhmän toimialat. (Lähde: Keskonet)

K-RYHMÄN TOIMIALAT

K-ryhmä tytäryhtiöineen toimii useilla eri aloilla. Ruokakesko toimii päivittäistavaramarkkinoilla. Ruokakeskoon kuuluu:

- K-Citymarket, joka päivittäis- ja käyttötavaroiden hypermarket-ketju.
- K-Supermarket, "tavallista parempi ruokakauppa", jossa on panostetaan erityisesti tuoretuotteiden valikoimaan.
- K-Market on Kaupunkilähiöiden ja kuntakeskusten ruokakauppa asiakkaan tarpeisiin. Hyvä päivittäistavara valikoima ja kilpailukykyiset hinnat.
- K-Extra on pieni lähikauppa jossa korostuu palvelun rooli.
- Kespro on 100% Ruokakeskon omistama tytäryhtiö, joka tuottaa toimitus- ja noutopalveluja HoReCa-, jälleenmyyjä-, leipomo- sekä teollisuusasiakkaille.
- Pikoil-Ketjun muodostavat K-Market-liikenneasemat, Neste Quick Shop - liikenneasemat sekä Neste Motoresit - parhaan ruoan taukopaikat. 100% Ruokakeskon omistama tytäryhtiö.
- Keslog on kaupan alan logistiikkapalvelujen tuottaja, jonka tärkein tehtävä on on tuottaa logistiikkapalveluja Kesko-konsernin toimialayhtiöille sekä konsernin ulkopuolisille asiakkaille.

Rautakesko on rautakaupan kehittäjä ja kasvava kansainvälinen toimija. Rautakesko toimii Suomessa, Ruotsissa, Norjassa, Virossa, Latviassa, Liettuassa, Venäjällä ja Valko-Venäjällä. Rautakeskoon kuuluu K-Rauta, Rautia ja esimerkiksi Byggmakker Norjassa.

VV-Auto Group Oy on Volkswagen- ja Audi-autojen maahantuontia ja markkinointia harjoittava yhtiö. VV-Auton tytäryhtiö Auto-Span Oy vastaa Seat-henkilöautojen maahantuonnista ja markkinoinnista.

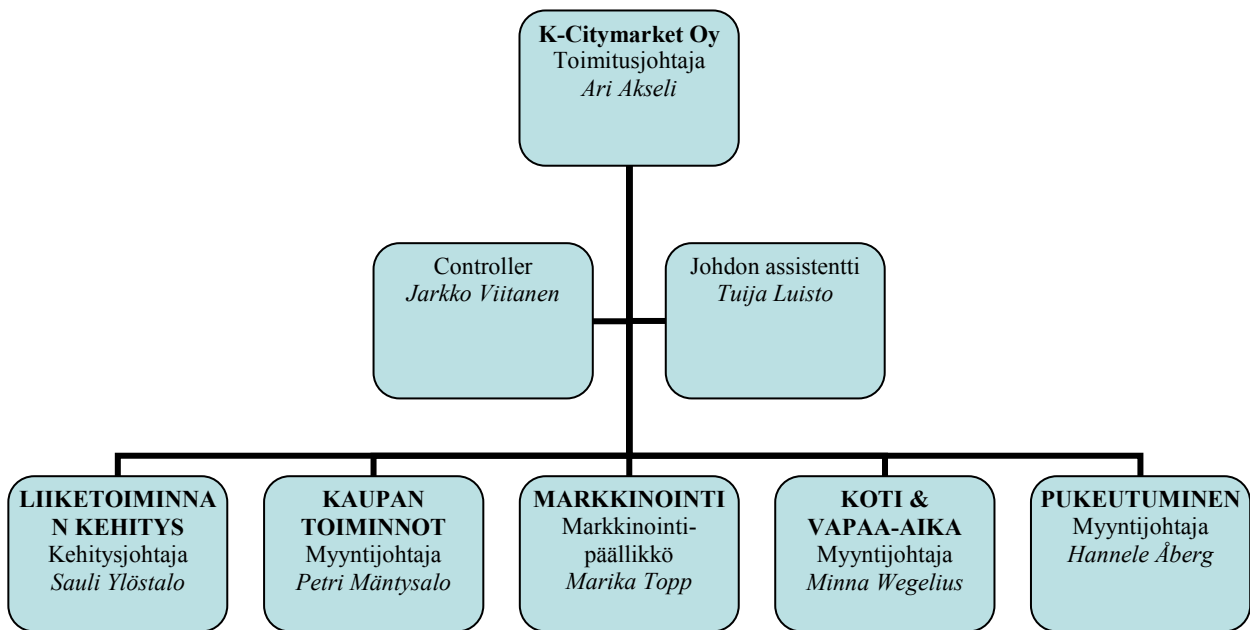
Anttila keskittyy erikoistavarakauppaan kolmella konseptilla. Anttila-tavarataloja on 27 eri puolella Suomea ja sisustukseen erikoistuneita Kodin Ykkönen-tavarataloja on kahdeksan. NetAnttila on Suomen tunnetuin verkkokauppa joka toimii myös Virossa ja Latviassa.

Maatalouskesko toimii Suomessa ja Baltian maissa. K-maatalousketju hankkii ja myy maatalouden tuotantotarvikkeita ja koneita maatalousyrittäjille.

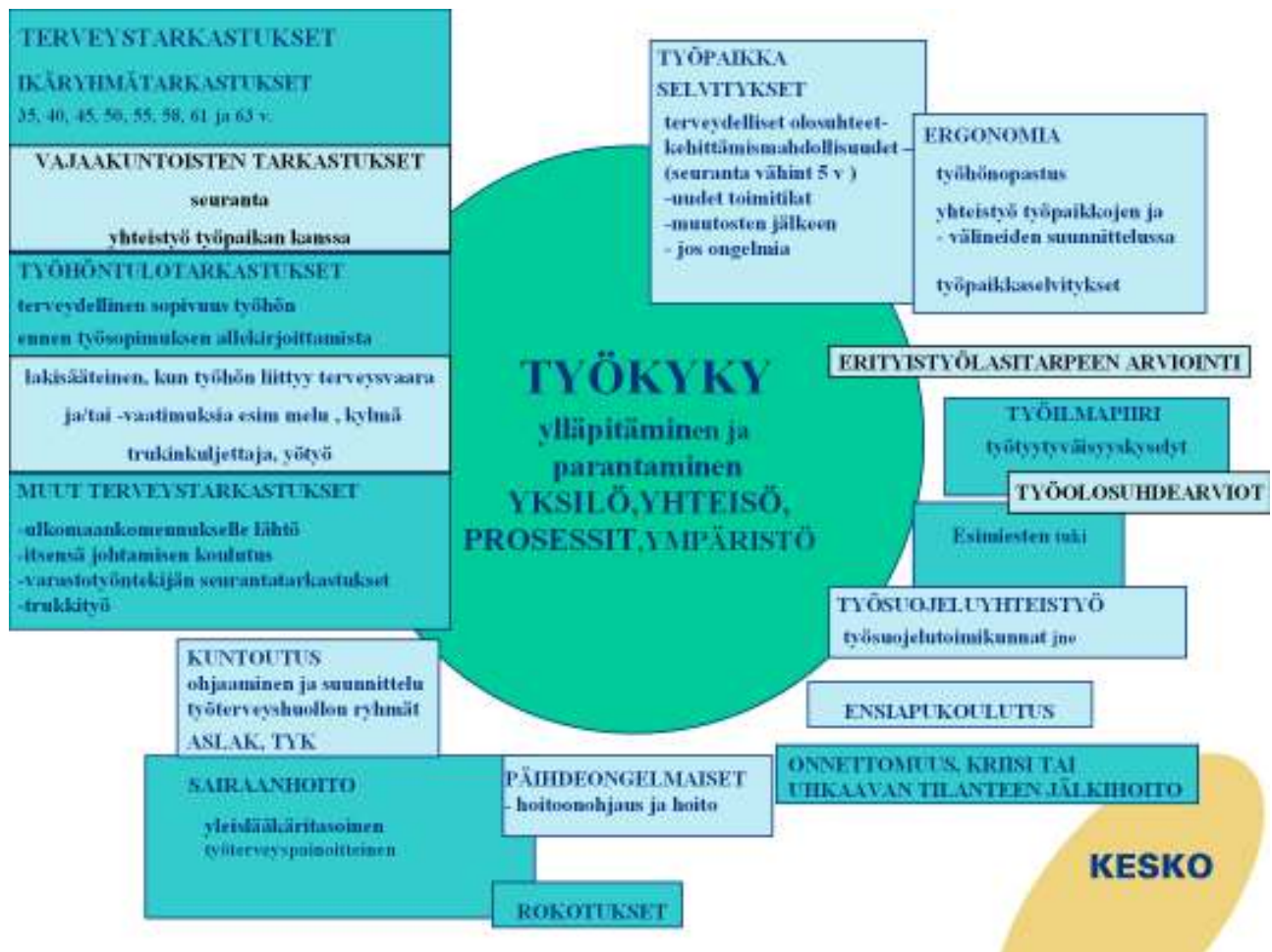
K-Ryhmän muut toiminnot:

- Konekesko Oy on raskas- ja vapaa-ajankoneiden maahantuontiin, markkinointiin ja oheispalveluihin erikoistunut palveluyritys.
- Indoor Group -konserni on ketjukonsepteillaan Suomessa ja sen lähialueilla johtava kodin huonekalu- ja sisustusalan vähittäiskauppa. Kauppoja Asko- ja Sotka-ketjuilla on Suomessa 84, Baltiassa yhteensä yhdeksän ja Ruotsissa kolme.
- Intersport Finland johtaa Suomessa Intersport, Kesport ja Budget Sport - ketjuja.
- Musta Pörssi -ketju tarjoaa asiakkailleen kodintekniikkatuotteet. Uutena Kesko Oyj on perustanut Koneboxi-nettikaupan hintatietoisille elektroniikka-asiakkaille.
- Kenkäkeskon vähittäiskauppaketjuja ovat K-kenkä ja Andiamo, lisäksi pienemmillä paikkakunnilla toimivat Kenkäexpertti-liikkeet.

Liite 3 K-Citymarket Oy:n organisaatiokaavio. (Lähde: www.Citymarket.fi)



Liite 4 Keskon työterveyshuollon palvelut. (Lähde: Keskonet)



Liite 5 Tavarataloihin lähetetty saate ja kyselylomake

Hei!

Teen opinnäytetyötä Citymarketin työntekijöiden taustakoulutuksen vaikutuksesta sairaspöissaolojen määrään. Yleisesti on tutkittu, että koulutuksella on vaikutusta sairaspöissaoloihin: Mitä korkeammin koulutettu, sitä vähemmän pöissaoloja. Tarkoituksenani on selvittää toteutuuko tämä oletamus myös Citymarketin myyjien keskuudessa.

Liitteenä on taulukko johon pyydän merkitsemään rastin henkilön nimen perään ylimmän suoritettun tutkinnon kohdalle. Olen valinnut henkilöt ottamalla kaikista Suomen Citymarkeista joka 15. työntekijän. Tutkimuksessa on mukana yhteensä 250 myyjää. Kysely tehdään henkilötasolla, jotta saamme mahdollisimman oikean tuloksen. Tutkimustulokset julkaistaan käyttämällä erilaisia ryhmäjakoja.

**TUTKIMUKSESSA MUKANA OLEVIENTEN HENKILÖLLISYYSET EI TULE JULKI
TULOKSISSA!!!**

Kiitos tuhannesti jo etukäteen!

V.P. Elokuun loppuun mennessä.

Aurinkoisin terveisin,

Hanne Halmetoja
VTP OY
Palkanlaskija

(Jatkuu)

