

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

Hoitotyönkoulutusohjelma / terveydenhoitaja

Heidi Nyberg & Selene Purhonen

PIENYRITTÄJIEN TYÖHYVINVOINNIN TILA KYMENLAAKSOSSA

Opinnäytetyö 2012

## TIIVISTELMÄ

### KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

#### Hoitotyön koulutusohjelma

NYBERG, HEIDI

PURHONEN, SELENE

Pienyrittäjien työhyvinvoinnin tila Kymenlaaksossa

Opinnäytetyö

37 sivua + 3liitesivua

Työn ohjaaja

THM Sinikka Koho

Toimeksiantaja

Voi hyvin yrittäjä -hanke

Lokakuu 2012

Avainsanat

työhyvinvointi, työkyky, työterveyshuolto, työturvallisuus

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa yksin-, mikro- ja pienyrittäjien terveys ja hyvinvointitilannetta sekä hyvinvoinnin kehittämistarpeita Kaakkois-Suomessa. Opinnäytetyön aineisto on kerätty Kymenlaakson maakuntien alueella sijaitsevista yksin-, mikro- ja pk-yrityksistä Voi hyvin yrittäjä hyvinvointiohjelma Kaakkois-Suomessa -hankkeessa. Hankkeeseen mukaan lähti 11 yrittäjää työn toteuttamisvaiheessa. Hanke on Työterveyslaitoksen tutkimus, joka on tehty yhteistyössä Kymenlaakson- ja Saimaan ammattikorkeakoulun kanssa.

Tutkimus on kvantitatiivinen. Aineiston keruu menetelmänä on käytetty strukturoitua kyselykaavakkeita SYTY2000®- ja Työkykyindeksilomaketta. Työssä on perehdytty suomalaisten hyvinvointitilanteeseen, työkykyyn, elintapoihin ja työn kuormitustekijöihin. Tarkoituksena oli selvittää, minkälainen on yksin-, mikro- ja pienyrittäjien terveys- ja hyvinvointitilanne Kaakkois-Suomessa ja millaisia ovat heidän elintapansa ja työkykynsä. Työssä selvitetään myös mitkä ovat heidän voimavarojaan ja hyvinvoinnin kehittämistarpeitaan.

Tutkimuksessa selvisi kaksi merkittävää työkyvyn alentajaa, tuki- ja liikuntaelinsairaudet ja psyykinen oireilu kuten unihäiriöt ja ihmissuhdeasiat. Yrittäjät kokivat fyysisen työkykynsä melko hyväksi ja psyykkiset voimavaransa hyväksi. Vastanneet kokivat kiireen ja kireän aikataulun työssään kuormittavimmaksi psyykkiseksi rasitustekijäksi. Yrittäjät kokivat työ ja työskentelytilat hyväksi, työvälineet turvallisiksi ja työpaikan järjestyksen koettiin olevan hyvä. Yrittäjät kokivat voivansa vaikuttaa omiin työtapoihinsa ja työympäristöönsä. He vastasivat oman terveytensä olevan tärkeä yrityksen hyvinvoinnin kannalta ja voivansa vaikuttaa omaan terveydentilaansa.

## ABSTRACT

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

University of Applied Sciences

Health Care

NYBERG, HEIDI

PURHONEN, SELENE

Small Entrepreneurs' State of Wellbeing at Work in Kymenlaakso

Bachelor's Thesis

37 pages + 3pages of appendices

Supervisor

Sinikka Koho, MNSc

Commissioned by

Kymenlaakson University of Applied Sciences and Voi hyvin yrittäjä - project on wellbeing campaign in South-East Finland

October 2012

Keywords

wellbeing, work abilities, occupational health care, work safety

The purpose of the Bachelor's thesis was to survey the state of health and wellbeing of sole, micro-sized and owner-manager entrepreneurs, and to map the improvement needs in South-East Finland. 11 entrepreneurs co-operated with us and were part of this study. The material of the thesis was collected from sole, micro-sized and owner-manager enterprises being part of Voi hyvin yrittäjä - project on wellbeing campaign in South-East Finland. The project is part of the research commissioned by the Institute of Occupational Health, performed in co-operation with Kymenlaakso and Saimaa's Universities of Applied Sciences.

The research is a quantitative one. The material was collected by using structured the questionnaire SYTY2000®, and the Work Ability Index- form. The study examines the state of wellbeing, work ability, way of living, and factors loading work. The meaning was to examine the state of health and wellbeing of sole, micro-sized and owner-manager entrepreneurs as well as their life styles and work abilities in South-East Finland. The study also clarifies the resources and needs for improving the wellbeing.

The thesis revealed two remarkable factors lowering the work ability. They were musculoskeletal disorders and psychological issues, like problems with sleeping, and social relationships. The entrepreneurs found their physical work ability fairly good and the psychological resources good. The entrepreneurs that responded to the questionnaire regarded hurry and tight schedules as the most loading psychological factors. The entrepreneurs found the working facilities and workspaces good, the tools safe, and the arrangements at the workplaces well organized. They felt that they had possibilities to affect their ways of working and the working environment. In their opinions good condition of own health was also important from the enterprise's point of view, and the entrepreneurs felt could influence their own health.

# SISÄLLYS

## TIIVISTELMÄ

## ABSTRACT

1	JOHDANTO	6
2	SUOMALAISTEN HYVINVOINTITILANNE	7
	2.1 Työkäisten terveystietäytyminen	8
	2.2 Ravitseminen	8
	2.3 Liikunta	9
	2.4 Uni	10
	2.5 Pääteet	10
3	PIENYRITTÄJYYS	11
4	TYÖHYVINVOINTI	13
5	SUOMALAISTEN TYÖKYKY	14
	5.1 Sairauspoissaolot	15
	5.2 Työssä jaksaminen	16
	5.3 Työn kuormitustekijöitä	17
6	TYÖELÄMÄN MUUTOS JA TULEVAISUUS	19
	6.1 Ikärakenteen muutos	20
	6.2 Työkulttuuri	20
7	TUTKIMUSONGELMAT JA TARKOITUS	21
8	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	22
	8.1 Tutkimusmenetelmä ja käytetty mittari	22
	8.2 Aineistonhankinta ja kohderyhmä	23
	8.3 Aineiston analyysi ja tulosten esittäminen	23
	8.4 Luotettavuus	24
9	TULOKSET	25
	9.1 Yksin-, mikro ja pienyrittäjien terveys- ja hyvinvointitilanne Kaakkois-Suomessa	25
	9.2 Kaakkoissuomalaisten yksin-, mikro ja pienyrittäjien työkyky	27

9.3 Työn psykososiaaliset ja fyysiset kuormitustekijät Kaakkois-Suomen yksin-, mikro ja pienyrittäjien työssä	28
9.4 Yksin-, mikro ja pienyrittäjien työturvallisuustilanne	29
9.5 Yksin-, mikro ja pienyrittäjien elintavat	29
10 POHDINTA	29
LÄHTEET	33
LIITTEET	
Liite 1. SYTY 2000®	
Liite 2. Työkykyindeksi	
Liite 3. Tiedote lääketieteelliseen tutkimukseen osallistumisesta	

## 1 JOHDANTO

Lähtitulevaisuudessa väestön ikääntyessä ja ikäluokkien pienentyessä työhyvinvointi ja työurien pidentäminen tulevat olemaan vielä entistäkin korostetummassa asemassa. Työkykyyn panostaminen on tärkeä osa työelämää ja sen kehittämistä. Työhyvinvoinnilla on huomattava merkitys työssä jaksamiseen ja se tulee olemaan yksi kilpailukeino kilpailtaessa osaavasta työvoimasta. Fyysisen ja henkisen työkyvyn tila ja työmotivaatiosta huolehtiminen ovat työkyvyn kannalta tärkeitä. Kaikissa yrityskokoluokissa on omat haasteensa työkyvystä huolehtimisessa. Pienyrityksissä on usein suhteessa vähemmän resursseja työelämän suunnitelmalliseen kehittämiseen verrattuna suuriin yrityksiin. Hyvinvoiva työyhteisö ja yrittäjä ovat yrityksen käyntikortteja. Työhyvinvointi näkyy paitsi yrityksen sisällä myös työntekijän ja yrittäjän omassa elämässä. Työssään hyvinvoiva työntekijä kokee sisäistä yrittäjyyttä ja halua huolehtia jaksamisestaan. (Manka, Hakala, Nuutinen & Harju 2010, 15; Suomenyrittäjät 2009, 21.)

Työhyvinvoinnin avaimet ovat yrittäjän omassa käsissä, hänellä on kaikki mahdollisuudet saada yrityksensä ja työyhteisönsä voimaan hyvin. Hyvinvoivassa työyhteisössä on tilaa ja mahdollisuuksia tiedon ja kokemuksen hyödyntämiselle, yhdessä tekemiselle ja uuden oppimiselle. Yrittäjä joka pitää huolen omasta työhyvinvoinnistaan, ymmärtää sen merkityksen myös työyhteisön muiden jäsenten kannalta ja toimii sitä edistävällä tavalla. Työyhteisön hyvinvointi on jokaisen työyhteisön jäsenen vastuulla. (Manka ym. 2010, 7–10.)

Opinnäytetyön aineisto on kerätty Kymenlaakson maakuntien alueella sijaitsevista yrityksistä Voi hyvin yrittäjä -hyvinvointiohjelma Kaakkois-Suomessa hankkeessa. Hanke on Työterveyslaitoksen tutkimus, joka on tehty yhteistyössä Saimaan- ja Kymenlaakson ammattikorkeakoulun kanssa. Yhteistyöhanke keskittyy yksin-, mikro- ja pk-yrittäjien (alle 50 työntekijää) hyvinvoinnin ylläpitämiseen ja parantamiseen sekä toimintaedellytysten turvaamiseen. Voi hyvin yrittäjä projekti on Etelä-Suomen sosiaalirahaston (ESR) ja Kaakkois-Suomen ELY-keskuksen osarahoittama projekti.

Kerätyn aineiston avulla saadaan tietoa yrittäjien terveys- ja hyvinvointitilanteesta ja hyvinvoinnin kehittämistarpeista tietyinä ajankohtana. Aineiston keruu menetelmänä on käytetty strukturoituja kyselykaavakkeita SYTY2000®- ja Työkykyindeksilomaketta. Jokainen tutkimukseen osallistuva yrittäjä on antanut suostumuksen lääketieteelliseen tutkimuksen tekemiseen. Olemme työssämme perehtyneet suomalaisten

hyvinvointitilanteeseen, työkykyyn, elintapoihin ja työn kuormitustekijöihin. Olemme selvittäneet, minkälainen on yksin-, mikro- ja pienyrittäjien terveys- ja hyvinvointitilanne Kaakkois-Suomessa ja millaisia ovat heidän elintapansa ja työkykynsä. Tutkimme myös, mitkä ovat heidän voimavarojaan ja hyvinvoinnin kehittämistarpeitaan.

## 2 SUOMALAISTEN HYVINVOINTITILANNE

Kirjallisuudessa terveyttä on tarkasteltu positiivisena ja negatiivisena ulottuvuutena. Positiiviseen terveyteen kuuluu hyvinvointi ja hyvä kunto, kun taas negatiivinen terveys ymmärretään subjektiivisena sairautena ja heikkoutena tai objektiivisena tautina, tapaturmana, vammana tai epämuodostumana. Sairauksista ja oireista huolimatta ihminen voi tuntea voivansa hyvin. Terveys ei ole vain päämäärä, vaan pikemminkin tila, joka sallii ihmisen saavuttaa haluamansa asian. Se muuttuu tilanteiden mukaan. Terveys saavutetaan täyttämällä yksilön tilanteen ja päämäärän välinen kuilu. Yksilön terveys edellyttää elämän perustarpeiden tyydyttämistä, tiedonsaamista laajasti terveyteen vaikuttavista asioista ja pohjakoulutusta, joka helpottaa tiedon prosessoimista. Koulutus ja tiedon saaminen mahdollistavat terveysongelmien ehkäisemisen ja terveyden ylläpitämisen omatoimisesti. (Naumanen-Tuomela 2001, 23.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen Suomalaisten hyvinvointi 2010 – raportin mukaan suomalaisten terveys on kohentunut ja elämänlaatu on korkea. Terveyden, toimeentulon ja hyvinvoinnin sosioekonomiset erot ovat kuitenkin kasvaneet. Eriarvoisuuden kasvu näkyy toimeentuloturvan tarpeessa sekä mielipiteissä sosiaali- ja terveyspalveluista. Pohjoismaisen hyvinvointimallin kannatus on edelleen vankka. (Vaarama, Moisio & Karvonen 2010, 278.)

Vaikka suomalaisten elämänlaatu on yleisesti ottaen korkea aina myöhäiseen ikään saakka, elämänlaatu on terveyden ja toimintakyvyn tapaan sosiaalisesti valikoitunutta. Merkittävimmät elämänlaatua heikentävät tekijät ovat työttömyys, työkyvyttömyyseläkkeellä olo, toimeentulotuen asiakkuus ja alhainen koulutus. Heikoimman elämänlaadun riskiryhmiin kuuluvat 18–25 vuotiaat työttömät, heikosti koulutetut nuoret sekä 80 vuotta täyttäneet vanhukset. Näihin ryhmiin kuuluu 29 prosenttia väestöstä. Suomalaiset ovat melko tyytyväisiä sekä sosiaali- että terveydenhuoltojärjestelmän toimintaan ja laatuun. (Vaarama ym. 2010, 278.)

## 2.1 Työikäisten terveyskäyttäytyminen

Vaikka väestön terveydentila on kohdentunut ja elinikä pidentynyt, kaikki väestöryhmittä eivätkä ole hyötynyt tästä kehityksestä samalla tavoin. Tilannetta on kuvattu puhumalla kahtia jakautuvasta Suomesta. Toimihenkilöt ovat terveempiä kuin työntekijät ja työntekijät terveempiä kuin työttömät. Myös naisten ja miesten väliset terveyserot ovat selkeät.

Tupakka ja alkoholi ovat tärkeimmät terveyseroja lisäävät tekijät suomessa. Alemmassa sosioekonomisessa asemassa olevat tupakoivat ja käyttävät alkoholia keskimääräistä enemmän ja altistuvat sairauksille. Ravinnon sosioekonomiset erot liittyvät kasvien ja hedelmien käyttöön sekä lihavuuteen. Terveysten keskeisesti vaikuttavia tekijöitä ovat ravitsemus, liikunta, uni- valvetrytmi ja päihteidenkäyttö. Nykyisin katsotaan, että televisio, netti ja pelit yms. voivat aiheuttaa riippuvuutta ja heikentää terveyttä ja hyvinvointia. (Iivanainen & Syväoja 2008, 152–153.)

## 2.2 Ravitsemus

Suomalaisten ravitsemustottumukset ovat muuttuneet paljon Valtion ravitsemusneuvottelukunnan antamien suositusten suuntaan. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2005). Ruokavalio on monipuolistunut ja erityisesti kasvien ja hedelmien syönti on lisääntynyt. Rasvan määrä ja suolan käyttö ruokavaliossa ovat vähentyneet. Parantuneiden ruokatottumusten ansiosta suomalaisten sydän- ja verisuoniterveys on parantunut merkittävästi viimeisten 25 vuoden aikana. (Haglund, Hakala-Lahtinen, Huupponen & Ventola 2010, 10.)

Valtion ravitsemusneuvottelukunnan suositukset on laadittu laajoihin tieteellisiin tutkimustuloksiin nojautuen. Ravitsemussuositusten tarkoitus on ihmisen kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin lisääminen ja niiden tavoitteena on parantaa suomalaisten ruokavaliota ja edistää hyvää terveyttä. Ravitsemussuositusten mukainen ruokavalio on vähärasvainen, runsaskuituinen ja sisältää vähän sokeria ja suolaa, sopivasti tyydyttymättömiä rasvoja ja runsaasti vitamiineja ja kivennäisaineita. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2005, 6–7.)

Monipuoliset ruokailutottumukset tukevat terveyttä ja toimintakykyä, ehkäisevät ja hoitavat yleisiä terveysongelmia kuten lihavuutta, sydän- ja verisuonisairauksia, kak-



kostyypin diabetesta, tuki- ja liikuntaelintensairauksia. Työterveyshuollon perustehtävänä on terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen ja sen toteutuminen työpaikoilla. Työterveyshuollossa tuetaan hyviä ruokatottumuksia ja sairauksia ehkäiseviä ruokatottumusmuutoksia sekä sairauksien edellyttämää ruokavaliohoitoa. (Lahti-Koski 2009.) Joka kuudes työssä käyvä nukkuu korkeintaan kuusi tuntia niinä viikontpäivinä, jotka ovat työpäiviä, miehistä joka viides ja naisista joka seitsemäs. Joka kolmas työssä käyvä syö työpaikkaruokalassa työpäivän aikana. (Kauppinen, Hanhela, Heikkilä, Kasvio, Lehtinen, Lindström, Toikkanen & Tossavainen 2007, 141–142.)

Kansanterveyslaitoksen julkaiseman Kansallisen FINRISKI 2007 – terveystutkimuksen mukaan työikäiset saavat rasvaa ja proteiinia edelleen hieman suositeltua enemmän. (Peltonen, Harald, Männistö, Saarikoski, Lund, Sundvall, Juolevi, Laatikainen, Alden-Nieminen, Luoto, Jousilahti, Salomaa, Taimi & Vartiainen 2008, 386–400). Pehmeiden rasvojen käytön kasvusta huolimatta kovaa rasvaa saadaan etenkin piilorasvan muodossa. Tyypillisiä piilorasvan lähteitä ovat liharuoat, juustot, jäätelöt, jogurtit ja leivonnaiset. Hiilihydraattien ja kuidun saanti jää suositeltua niukemmaksi. Vitamiinien ja kivennäisaineiden saanti on sen sijaan keskimäärin hyvällä tasolla. D-vitamiinin saantia, sekä naisilla raudan saantia, olisi kuitenkin hyvä lisätä. (Hirvonen, Korhonen, Korkalo, Männistö, Ovaskainen, Pakkala, Paturi, Pietinen, Reinivuo, Tapanainen & Valsta. 2008.)

### 2.3 Liikunta

UKK-instituutin mukaan työikäisen liikuntasuosituksen tavoitteena olisi parantaa kestävyyskuntoa liikkumalla useana päivänä viikossa yhteensä ainakin kaksi tuntia 30 minuuttia reippaasti tai yksi tunti 15 minuuttia rasittavasti. Lisäksi pitäisi kohentaa lihaskuntoa ja liikehallintaa ainakin kaksi kertaa viikossa. Liikkuminen on hyvä jakaa useammalle, ainakin kolmelle päivälle viikossa, ja sen pitää kestää vähintään 10 minuuttia kerrallaan. Terveyden kannalta vähäinkin säännöllinen liikkuminen on parempi kuin ei olleenkaan, mutta terveysliikunnaksi eivät kuitenkaan riitä muutaman minuutin kestoiset arkiaskareet. Uutta näyttöä on siitä että terveyshyödyt lisääntyvät, kun liikkuu pidemmän aikaa tai rasittavammin kuin minimisuosituksessa suositellaan. (UKK-instituutti 2011.)

Perkiö-Mäkelä ym. tekemän TYÖ JA TERVEYS –haastattelututkimus 2009 mukaan noin puolet suomalaisista työssäkäyvistä kuntoilee vähintään kolme kertaa viikossa.

Osuus on kasvanut vuodesta 1997 alkaen. Aktiivisimpia liikkujia ovat naiset ja toimihenkilöt. Normaalipainoisten osuus työssäkäyvistä pienenee tasaisesti. Ylipaino on yleisintä miehillä sekä rakentamisen, maatalouden ja kuljetus ja tietoliikenteen toimialoilla. (Perkiö-Mäkelä, Hirvonen, Elo, Kandolin, Kauppinen, Kauppinen, Ketola, Leino, Manninen, Miettinen, Reijula, Salminen, Toivanen, Tuomivaara, Vartiala, Venäläinen & Viluksela 2010.)

## 2.4 Uni

Riittävän yönunen määrä vaihtelee eri ihmisillä ollen 6–9 tuntia. Terve ihminen nukahattaa yleensä vajaassa tunnissa ja on yön aikana hereillä puolisen tuntia. Univajeella tarkoitetaan tilannetta, jossa ihminen nukkuu vähemmän kuin hänen unentarpeensa edellyttää. (Huttunen 2011.)

Unettomuus alkaa usein pienistä syistä, kaksi tai kolme samanaikaista harmia, esim. työpaineet, stressi, vuorotyö, pitkä valvominen, virustulehdus ym. Alkusysäyksiä on paljon muitakin, sekä psyykkisiä, että somaattisia. Tilanne kehittyy vähitellen viikkojen kuluessa. Kun unettomuus alkaa, se ylläpitää itseään ja lisää painetta. Alun perin psyykkisen paineen mukaan tulevat moninaiset muut oireet. Uni on aivojen lepoa, mutta unessa lepää myös koko ruumis. Unettomuus ei ole vain aivojen ja keskushermoston tauti tai oire, se on koko ruumiin ja elimistön oire tai sairaus. Unella ja levolla on monta tehtävää. (Alihanka 2007.)

Jatkuvan univajeen seurauksena syntyy univelka. Tavallisia univajeen syitä ovat vakava masennustila tai viivästynyt unijakso, jolloin ihminen herää liian aikaisin eikä saa riittävästi virkistävää unta. Univaje ja univelka vaikuttavat monin tavoin elimistön toimintaan ja aineenvaihduntaan verenkierrossa. Tuloksena näistä univajeen aiheuttamista aineenvaihdunnallisista muutoksista on nälän tunne ja halu käyttää nopeasti imeytyviä hiilihydraatteja. Tämän seurauksena jatkuva univaje ja univelka ovat eräs tärkeä syy lihomiseen. (Huttunen 2011.)

## 2.5 Päihteet

Joka neljäs työssä käyvä tupakoi ja puolet ei ole koskaan tupakoinut. Yleisimmin tupakoivat miehet, työntekijät sekä rakentamisen ja kuljetus- ja tietoliikenteen toimialoilla työskentelevät. Työssäkäyvistä naisista 18 % ja miehistä 40 % kuuluu alkoholo-

lin käytön suhteen riskiryhmään. Alkoholin riskikäyttäjien osuus ei ole muuttunut vuodesta 2006. (Kauppinen, Hanhela, Heikkilä, Kasvio, Lehtinen, Lindström, Toikkainen & Tossavainen 2000, 141–142.)

Alkoholin terveellisyyteen vaikuttaa käyttökerrat ja käyttötapa. Aterian yhteydessä nautittaessa pitoisuudet veressä ja aivoissa jäävät pienemmiksi kuin tyhjään mahaan juotaessa. Hyvässä seurassa alkoholi voi kohottaa mielialaa, yksin juotaessa se voi aiheuttaa ahdistusta. Jos tutkimuksissa ilmoitetut alkoholinkulutustiedot ovat kulutuksen keskiarvoja, voidaan esittää suuntaa näyttäviä haitattoman ja terveellisen juomisen ohjeita keskivertomiehelle ja -naiselle. Optimaalinen keskimääräinen alkoholimäärä terveelle aikuiselle olisi tutkimusten mukaan yksi lasillinen päivässä. Koska keskivertoihminen kuitenkin aliarvioi alkoholinkäyttöään, nämä määrät ovat todellisuudessa ilmeisesti suurempia. Päivittäin yli 40 g alkoholia nauttivien miesten ja yli 20 g nauttivien naisten kuolleisuus on suurempi kuin raittiiden. Mitä enemmän alkoholia käytetään, sitä suurempi on kuolemanvaara. Runkas käyttö lyhentää elinaikaa lisäämällä monien muiden sairauksien riskiä. Näistä yleisimpiä ovat nielun, kurkunpään ja ruokatorven pahanlaatuiset kasvaimet, aivoverenvuodot sekä maksakirroosi. Kuolleisuutta lisäävät myös tapaturmat ja itsemurhat. Humaltuminen lisää vaaraa joutua tapaturman tai väkivallan uhriksi. Liikennekuoleman vaara kasvaa kuljettajan veren alkoholipitoisuuden myötä. (Poikolainen 2009.)

Alkoholin runsas käyttö lisää sairastavuutta ja pahentaa monien sairauksien oireita. Alkoholi on merkittävin suomalaisen työikäisen miehen ennen aikaiseen kuolemaan johtava tekijä. Päihteiden käyttö on suomalaisten vakavimpia terveysuhkia. Alkoholin aiheuttamien terveysongelmien määrän tiedetään olevan suorassa suhteessa alkoholin kokonaiskulutukseen. Päihteidenkäytön aiheuttamista haitoista ja haittakustannuksista noin 80 % on alkoholin aiheuttamaa. Vuosittain noin 2 200 kuolee alkoholin ja noin 100 huumeiden käytön seurauksena, mikä on noin 5 % kaikista kuolemantapauksista. (Työhyvinvoinninlaitos 2009.)

### 3 PIENYRITTÄJYYS

Suomessa on kaikkiaan noin 320 000 yritystä. Yksinyrittäjiä Suomessa on 140000. Mikroyrityksiä, jotka työllistävät alle 10 työntekijää, on yli 93 %, ja pienyrityksiä (10–49 työntekijää) on 5,5 %. (Työterveyslaitos 2011.)

Yrittäjän työ on vaativaa ja antoisaa ja se vie helposti mukanaan. Omassa terveydestä ja hyvinvoinnista huolehtiminen saattaa jäädä työkiireiden jalkoihin. Yrittäjän työkyky ja elämänhallinta heijastavat erityisesti pienissä yrityksissä koko yrityksen toimintaan ja menestymiseen. Yrittäjä itse on ratkaisevassa asemassa oman työkykynsä hallinnassa. (Peltoniemi 2005, 29.)

Yleisesti arvioidaan, että työn kuormittavuus ja ihmisten väsyminen ovat lisääntyneet useilla aloilla ja ammattiryhmissä EU-maissa. Yrittäjän elämässä työ on keskeisessä roolissa ja yrittäjät ovat voimakkaasti sitoutuneita työhönsä. Yrittäjän työpäivä loppuu harvoin silloin, kun firman ovet suljetaan. Yrittäjien ilta jatkuu usein vielä paperi- ja suunnittelutyötä tehden. Yrittäjän jaksamisen tukitoimissa ei siis ole kyse vaan säästöistä, vaan myös koko yrityksen olemassaolosta. (Peltoniemi 2005, 28–29.)

Työkyky ja –hyvinvointikysely 2010 kyselyn tulokset ovat selvät, työkyvyn ja hyvinvoinnin tärkeys ymmärretään laajasti ja panostamista asiaan yrittäjät pitävät kannattavana investointina. Yrittäjät arvostavat oman työkykynsä hyvinvointinsa korkealle. 80 % vastaajista huolehti omasta työkyvystä ja hyvinvoinnista vähintään jonkin verran. Ainoastaan noin 1 % vastaajista ei katsonut tarpeelliseksi huolehtia siitä lainkaan. Yrittäjän työkyky tai työhyvinvointiongelmat eivät uhkaa yksinomaan hänen tulevaisuuttaan, vaan ne luovat varjon koko yrityksen ja sen henkilöstön tulevaisuudelle. Yrittäjät pyrkivät huolehtimaan omasta työkyvystä lomailemalla ja järjestämään työterveyspalvelun. Vaikka yrittäjät kokevat työkyvystään huolehtimisen tärkeäksi, ei se ole vielä riittävää. Yrittäjän työterveyshuollon järjestämistä jää alhaiseksi, vain 56 % kyselyyn vastanneista yrittäjistä on järjestänyt työterveyshuollon. Usein yrittäjä tinkii tilanteen niin vaatiessa oman työkykynsä tai hyvinvointinsa huolehtimisesta. Toimiessaan näin yrittäjä vaarantaa paitsi oman tulevaisuutensa myös yrityksensä ja sen työntekijöiden tulevaisuuden. (Malinen 2010.)

Pienyrittäjään, erityisesti yksinyrittäjään, kohdistuu usein samoja työympäristön rasitteita kuin vastaavassa työssä toimivaan työntekijään. Pienyrittäjien työolot on katsottu fyysiseltä raskaudeltaan olevan verrattavissa työntekijöiden oloihin, kun taas työn vaihtelevuus ja henkinen raskaus ovat lähempänä toimihenkilöitä. (Pakkala & Saarni 2000, 6.)

#### 4 TYÖHYVINVOINTI

Työhyvinvointi –käsitettä on kansallisessa tai kansainvälisessä aineistossa käytetty hyvinvoinnin ilmentäjänä ja osoittajana. Työhyvinvointia on tutkittu muun muassa työtyytyväisyyden, voimavarojen, stressin, uupumuksen ja psyykkisen oireilun näkökulmista. Stressiteorioiden mukaan työssä syntyy hyvinvoinnin ongelmia silloin, kun yksilön kyvyt, taidot, henkilökohtaiset ominaisuudet, arvot ja odotukset ovat ristiriidassa työn asettamien odotusten ja vaatimusten kanssa. Työhyvinvointiin ovat yhteydessä työn sisältö ja sen järjestäminen, sosiaaliset kontaktit, fyysinen työympäristö, työroolit ja työyhteisö sekä työn hallittavuus. Lisäksi siihen kuuluvat organisaatioon liittyvät tekijät, kuten kulttuuri, rakenne ja johtamistapa. Työhyvinvointi voidaan nähdä työntekijän, työympäristön ja työyhteisön jäsenten välisenä vuorovaikutuksena, jota pyritään ylläpitämään tai parantamaan työkykyä ylläpitävän toiminnan avulla.

(Rundström-Honga 2004, 3–5.)

Työvoiman terveydentila heijastuu koko väestön terveyteen. Työvoiman terveys, työkyky ja osaaminen muuttuvat koko ajan yhä tärkeämmiksi tuotannon tekijöiksi. Työelämään osallistuminen on yksi tehokkaimmista syrjäytymisen ehkäisykeinoista. Uusia toimintatapoja tarvitaan ylläpitämään ikääntyvien työkykyä, parantamaan työyhteisöjen psyykkistä laatua ja hallitsemaan muutosta yrityksissä ja työpaikoilla. Työkykyä heikentäviä tekijöitä ovat raskas, epähygieeninen työ, työn ergonomiset epäkohdat, psyykkinen kuormitus, huonot työjärjestelyt ja huono työilmapiiri. Työkyvyttömyyden vaara on suurin raskaissa ammateissa, pienipalkkaisilla ja vähemmän koulutetuilla. Työkyvyn säilymistä tukevat hyvin järjestetty ergonominen työ, mahdollisuus itse säädellä työtahtia ja kehittyä työssä sekä hyvä työilmapiiri. Kuormituksen aiheuttamat ongelmat ovat lisääntymässä kiireen, aikapaineen, työvoiman vanhentumisen ja työelämän kasvavien taitotietovaatimusten takia. (Rantanen 2005.)

Epävarmuus on lisääntynyt niin työttömien kuin työllistenkin parissa. Tämä on täysin vastoin heidän toivomuksiaan. Kaikki alat eivät työllistä samalla tavalla kuin aikaisemmin, mutta palveluala tulee työllistämään aikaisempaa enemmän. Nuorta työvoimaa ei ole tulossa työmarkkinoille samaa tahtia kuin sieltä poistuu ikääntyviä. Tämä merkitsee sitä että työvoimapula lisääntyy kun työssä oleva väestö vähenee. (Antti-Poika, Martamo, Husman & Ahonen 2003, 18.)

Uutena piirteenä suomalaisessa työelämässä on se, ettei ainoastaan yritysjohto tunnu kontrolloivan työntekijöitä, vaan että myös asiakkaat koetaan lisääntyvässä määrin kontrolloijiksi. Tämä liittyy siihen, että meidän työelämämme on kokonaisuudessaan muuttumassa palvelumaiseksi. Työntekijöiden ei ole ainoastaan hallittava keskinäisiä sosiaalisia suhteitaan, vaan kyettävä myös toimimaan asiakasystävällisesti. Tätä vaaditaan yhä enemmän monissa ammateissa, ja se merkitsee niin sanotun tunnetyön merkityksen kasvua työelämässä. (Antti-Poika ym. 2003, 23.)

Työyhteisössä jokainen jäsen on vastuussa omasta ja myös toisten työyhteisön jäsenten hyvinvoinnista työssä. Kokonaisvaltaista hyvinvointia tavoiteltaessa tarkastelun kohteena tulee olla mahdollisimman laajasti kaikki työhön liittyvät psyykkiset, sosiaaliset ja organisatoriset tekijät. (Rundström-Honga 2004, 5.)

## 5 SUOMALAISTEN TYÖKYKY

Työkyky –käsitteellä ei ole yhtenäistä määritelmää, jonka hyväksyisivät yksimielisesti työkyvyn parissa keskeisesti toimivat tahot, kuten terveydenhuolto, erityisesti työterveyshuolto, eläkelaitokset, kuntoutuslaitokset, työntekijät, työnantajat, tutkijat, lainsäätäjät ja julkisen päätäntävällän käyttäjät. Työkyky ei sijoitu yhdelle yksittäiselle tieteenalalle joka voisi antaa sille yksiselitteisen määritelmän. Yleisimmin työkyvyssä nähdään olevan kyse ihmisen voimavarojen ja työn välisestä yhteensopivuudesta ja tasapainosta. Nykyisin työkyvyn määrittelyssä ollaan varsin yksimielisiä siitä, ettei työkyky ole vain yksilön vaan myös hänen työnsä ja ympäristönsä yhteisesti muokkaama ominaisuus. Loppujen lopuksi työkyky –käsitteen määrittelyssä on aina kysymys siitä, mistä näkökulmasta, mihin tarkoitukseen ja kuka määrittelyn kulloinkin tekee. (Kauppinen, Hanhela, Heikkilä, Kasvio, Lehtinen, Lindström, Toikkanen & Tossavainen 2010, 121–122.)

Toimintakyky on lääketieteellinen käsite, joka kuvaa ihmisen rakenteiden tai koko ihmisen kykyä reagoida ympäristöönsä ja toimia siinä. Työkyky kuvastaa ihmisen kykyä tehdä työtä, jolloin toimintakyky joudutaan suhteuttamaan työn vaatimukseen. Työkykyarvioon sisältyy aina arvio ihmisen toimintakyvystä, osaamisesta, koulutuspohjasta, iästä, työhistoriasta ja työstä. Työkyvyn käsite ei kuvaa yhtä universaalialtmiötä. Työkyvyn arviointi riippuu niin arvioinnin tekijästä kuin sen kohteesta ja arvioinnin kontekstista. Lääketieteellisen käsityksen mukaan hyvä työ- ja toimintakyky on terveyttä, joka yksinkertaisimmillaan määritellään sairauden puuttumisena. Työkyvyn

käsitettä voidaan käyttää sekä työkyvyn arvioinnin että työkyvyn edistämisen yhteydessä. Työkyvyn edistämisessä painottuvat yksilökeskeisten ominaisuuksien lisäksi (yksilön terveys, työssä jaksaminen, osaaminen, selviytyminen) myös yhteisölliset tekijät. (Työllisyys- ja yrittäjyysosaston työryhmä. 2011.)

## 5.1 Sairauspoissaolot

Elinkeinoelämän keskusliiton vuonna 2009 tekemän tutkimuksen mukaan EK:n jäsenyrityksissä menetetään sairauspoissaolojen vuoksi vuosittain noin 50 000 työvuoden työpanos. Poissaoloja on keskimäärin 12 työpäivää henkilöä kohti. Kustannussäästöjen lisäksi on erityisen tärkeää ja tietenkin ensisijaista, että ihmiset voivat jatkaa työssään terveinä ja työkykyisenä. (Kaukinen & Saukkonen 2009.) Kaikilla palkansaajilla oli Kelan korvaamia sairaus päiviä keskimäärin 5,8 vuonna 2008 (Tilastokeskus 2011).

Työsuojelurahasto on teettänyt kuuden vuoden seurantatutkimuksen sairauspoissaoloista elintarviketeollisuudessa 2010, joka tutki myös vapaa-ajan vaikutusta sairauslomapäiviin työstä. Työhön ja vapaa-aikaan liittyviä tekijöitä ja sairauspoissaoloja koskeva selvitys osoitti, että sairauspoissaoloja oli enemmän niillä, jotka kokivat ansiotyön tai vapaa-ajan toiminnan aiheuttavan muista töistä selviytymistä haittaavaa kuormitusta. Kotitaloustyön aiheuttama muita töitä haittaava kuormitus oli yhteydessä yleisemmin sairauslomiin kuin ansiotyö tai lasten hoito. Muita töitä haittaavilla muilla velvollisuuksilla (esim. harrastukset) ei ollut selkeää tilastollisesti merkitsevää yhteyttä sairauslomiin. Tutkimuksen mukaan elintarviketyöntekijän päätökseen jäädä sairauslomalle vaikuttavat painokkaammin työyhteisölliset tekijät (työn huono organisointi, etäinen esimies, huono työilmapiiri ja työn arvostuksen puute) kuin työn ominaispiirteet (työnfyysinen raskaus, yksitoikkoisuus, hygieniavaatimukset tms.). Näitä tekijöitä työntekijä arvioi, kun hän tekee päätöksen sairauslomalle jäämisestä. Tällöin työntekijä on sairauslomalle jäämisen kynnyksellä, jonka korkeustaso vaihtelee yksilöllisesti. (Siukola, Virtanen, Luukkaala, Orsila & Nygård 2010.)

Yrittäjien hyvinvoinnin tila Suomessa 2010 -tutkimuksessa kartoitettiin vastaajien sairauksien aiheuttamia sairauspoissaolopäiviä viimeisen vuoden aikana. Lisäksi kysyttiin ne päivät, jolloin töitä oli tehty sairaana. Näistä laskettiin yhteen vuosittaisten sairaspäivien määrä. Miehillä sairaspäiviä oli keskimäärin 15,5, joista 5,6 sairauspoissaoloja ja 9,6 sairaana työskentelypäiviä. Naisilla vastaavat luvut olivat 14,1 sairaspäi-

vää, 6,4 sairauspoissaolopäivää ja 7,7 sairaana työskentely päivää. Sairauspoissaolopäivistä laskettava sairauspoissaolo -prosentti oli yrittäjillä siten 2,4–2,5 %, joka on palkansaajiin verrattuna erittäin alhainen. (Aura 2010.)

Sairaana työskentely kertoo omalla tavallaan siitä, että sijaistensaaminen on hankalaa ja sen takia yrittäjien on työskenneltävä myös sairaana, koska muuten yrityksen toiminta ei pyöri. Tämä korostuu kyselyn kohderyhmän eli pienyrittäjien kohdalla, joilla yrityksen menestys on erityisen vahvasti kiinni yhden henkilön työpanoksesta. (Mäkelä-Pusa, Terävä & Manka 2011.)

## 5.2 Työssä jaksaminen

Suomalaisten keskimääräinen eläkkeelle siirtymisikä on 59 vuotta, eli kuusi vuotta alhaisempi kuin lakisääteinen eläkeikä, mutta se on kohonnut 1990-luvun puolivälin jälkeen. Työkyky heikkenee yleensä työiän loppuvaiheessa, mutta yksilölliset vaihtelut ovat suuria. Työkyvyn heikkeneminen näyttää nopeutuvan 55 ikävuoden jälkeen. Huono terveydentila voi aiheuttaa pysyvän työkyvyttömyyden. Tärkeimmät työkyvyttömyyteen johtavat tautiryhmät ovat mielenterveyshäiriöt, tuki - ja liikuntaelinsairaudet, sydän- ja verisuonisairaudet, hengitystiesairaudet ja tapaturmat jotka yhdessä aiheuttavat noin 80 % kaikesta työkyvyttömyydestä. Suomalaisen työvoiman työkyvyttömyysriski on muihin Pohjoismaihin verrattuna poikkeuksellisen suuri. Kun suomalaisista 50–64 -vuotiaista on työkyvyttömyyseläkkeellä 45 %, on vastaava osuus Ruotsissa 26 % ja Norjassa ja Tanskassa 27 %. Suomessa on hiljattain arvioitu tapahtuvan 1800 työhön liittyvää sairauden aiheuttamaa kuolemaa vuosittain. (Rantanen 2005.)

Oikein mitoitettu työ ylläpitää ja edistää henkistä hyvinvointia. Virheellinen mitoitus tai työtapa, jossa työ on tekijälleen liian raskasta tai haastavaa tai vaihtoehtoisesti ei tarjoa oppimiskokemuksia, onnistumisentunnetta eikä kehitysmahdollisuuksia, on esteenä henkiselle hyvinvoinnille. Tuottavuuden ja terveydenkannalta on oleellista, että työ sujuu. Tällöin on kiinnitettävä huomiota paitsi työmäärään ja sisältöön myös työasentojen, työvälineiden ja työliikkeiden tarkoituksenmukaisuuteen. (Rauramo 2004, 80.)



### 5.3 Työn kuormitustekijöitä

Työn psyykkiset vaatimukset ovat kasvaneet monissa ammateissa henkilöstösupistusten ja työsuhteen epävarmuuden kokemisen vuoksi. Henkinen työympäristö muodostuu kaikista niistä työhön liittyvistä seikoista, jotka vaikuttavat työntekijän tunteiden, ajatusten ja tekemisen tasolla. Työpaikalla on mahdotonta piirtää selvää rajaa ruumiilliseen ja henkiseen terveyteen vaikuttavien tekijöiden välille. (Antti-Poika ym. 2003, 83.)

Mielihyvää ja korkeaa virittyneisyyttä onkin nimitetty työtyytyväisyydeksi. Vähäinen mielihyvä, mutta korkea virittyneisyys luonnehtivat stressiä ja myös työholismia. Sen sijaan rentoutuneisuus ja työssä viihtyminen sisältävät mielihyvää, mutta vähäistä aktiivisuutta ja virittyneisyyttä. Työuupumuksen alue muodostuu vähäisestä aktivaation ja mielipahan yhdistelmästä. Työn pitäisi sisältää myös viihtymisen aluetta ja stressin aluetta. Viihtymisen alueella ollessaan työntekijä palautuu työnsä rasituksista ja voi nauttia aikaansaannoksistaan. Stressin alue on niin ikään tarpeellinen, koska positiivinen stressi panee voimavarat liikkeelle, minkä ansiosta työntekijä yltää hyvään suoriutumiseen. Työntekijän olisi kuitenkin tärkeätä tiedostaa, milloin positiivinen stressi kääntyy negatiiviseksi, jottei tilanne johtaisi työuupumukseen. (Mäkelä-Pusa 2011.)

Henkisen hyvinvoinnin tunnusmerkkejä ovat tyytyväisyys elämään ja työhön, aktiivisuus, myönteinen perusasenne, kyky sietää kohtuullisessa määrin epävarmuutta ja vastoinkäymisiä sekä oman itsensä hyväksyminen puutteineen ja vahvuuksineen. Henkistä hyvinvointia työssä edistävät mm. hyvä työn organisointi, yhteistyö, kehittymismahdollisuudet työssä, mahdollisuus vaikuttaa omaan työhönsä, sopivat työn psyykkiset vaatimukset ja esimiestuki. (Työsuojeluhallinto 2010.)

Toisin kuin yleensä työpaikalle rajoittuvat kemialliset, biologiset tai fysikaaliset altisteet, psykososiaalista rasitusta voivat aiheuttaa myös työn ulkopuoliset tekijät (esim. harrastukset ja kotityöt) ja vapaa-ajan sosiaaliset suhteet. Psyykkiseen hyvinvointiin työelämässä liittyvät tekijät ovat kokemuksellisia. Näin ollen mistä tahansa psyykkisestä tai sosiaalisesta tekijästä voi tulla stressitekijä eikä toisaalta mistään tule stressitekijää ilman yksilön henkilökohtaista kokemusta. Lisäksi on olemassa psykososiaalisia tekijöitä, jotka osa työntekijöistä kokee raskaita, osa myönteisinä haasteina ja loput eivät näytä reagoivan niihin lainkaan. Stressiä syntyy tilanteissa, joissa työn vaa-

timustekijät ylittävät yksilölliset kyvyt. Ulkoiset tekijät herättävät yksilössä ajatuksia ja tunteita, jotka johtavat oireisiin ja työkyvyn laskuun. (Antti-Poika ym. 2003, 85.)

Yksintyöskentelevien lukumäärä on arvioitu olevan jopa 10 prosenttia työvoimasta, ja se on lisääntynyt etenkin palvelualoilla pidentyneiden aukioloaikojen sekä säästötoimien takia. Samalla väkivallan uhka ja arvaamattomat tilanteet ovat lisääntyneet. Jo pelkkä väkivallan uhan mahdollisuus saattaa aiheuttaa pelkotiloja, turvattomuuden tunnetta ja haitallista henkistä kuormitusta. (Rauramo 2004, 93–94.)

Henkinen kuormitus kuvaa työn ihmiselle asettamia vaatimuksia. Kuormitus voi olla ali- tai ylikuormitusta määrällisesti tai laadullisesti. Työn vaatimuksia nimitetään kuormitustekijöiksi ja niiden vaikutusta ihmiseen kuormittuneisuudeksi. Henkiseen kuormittumiseen vaikuttaa työtilanne kokonaisuudessaan eli kaikki työhön sisältyvät vaatimukset ja erilliset kuormitustekijät yhdessä. Ihminen vaikuttaa myös itse kuormittumiseensa esimerkiksi työtapojen valinnalla. (Työsuojeluhallinto 2010.)

Yksilön kannalta sopivan raskas työ tukee työkykyä. Liiallinen tai haitallinen kuormitus taas vastaavasti heikentää sitä. Työn ruumiillinen kuormitus on yhteydessä tuki- ja liikuntaelinoireisiin sekä työssä jaksamiseen. Tavallisimpia työn fyysisiä kuormitustekijöitä ovat ruumiillisesti raskas työ, taakkojen käsittely, staattiset tai hankalat työasennot, jatkuva paikallaan istuminen, käsien voimankäyttö ja toistotyö. Fyysiset kuormitustekijät kuormittavat tuki- ja verenkiertoelimistöä. Ne ovat lisäksi yhteydessä työtapaturmiin ja työn psykososiaaliseen kuormittavuuteen. (Rauramo 2004, 98.)

Mekaaninen kuormitus voi olla haitallista, mutta toisaalta kuormitusta tarvitaan estämään iän myötä tulevaa elimistön heikentymistä. Kuormitukseen vaikuttavat sen suuruuden ohella kuormituksen kesto ja toistuvuus. Näiden kaikkien kolmen tekijän avulla voidaan muokata työssä ja vapaa-aikana kohdistuvaa kuormitusta sellaiseksi, että vältytään haitallisilta vaikutuksilta. Vaivojen ehkäisyssä toimet tulisi suunnata työn kehittämiseen (ergonomia, työturvallisuus) siten että myös vaivoja poteva henkilö selviytyy työssä. Vaikka liikuntaelinten sairauksia korvataan ammattitautina vain harvoin, on työllä tärkeä osuus lähes kaikkien liikuntaelinten sairauksien ilmaantumisessa ja oireiden pahenemisessa. Usein liikuntaelinten vaivat tuntuvat elämänlaatua ja työnsujumista heikentävänä epämukavuutena ja kipuna, vaikka ne eivät johtaisikaan sairauspoissaoloihin. (Martimo ym. 2010, 87.)

Työpaikan työturvallisuuteen liittyvä toiminta on osa tuloksellista ja yhteiskuntavastuullista työpaikan johtamista. Turvallinen ja tapaturmaton työ on tärkeää terveyden ja työhyvinvoinnin perusedellytys. Yritysjohdon pitää selkeästi asettua turvallisten toimintatapojen taakse ja viestiä tämä periaate läpi koko organisaation. Turvallisuuskulttuuri peilaa työpaikan julkista kuvaa. Myönteinen yrityskuva edistää hyvän työvoiman saatavuutta. Hyvä työturvallisuustaso voi vähentää myös työvoiman liiallista vaihtuvuutta. (Martimo ym. 2010, 137 - 138.)

Työpaikka tapaturman aiheuttaa useimmiten putoaminen, hyppääminen, kaatuminen. Toiseksi yleisin tapaturman aiheuttaja on terävään esineeseen astuminen, takertuminen tai itsensä kolhiminen. Työpaikan hyvä työturvallisuus tuo lisäksi mukanaan muitakin myönteisiä vaikutuksia kuin pelkästään tapaturmakustannusten välttäminen. Se auttaa parantamaan työn laatua ja sujuvuutta. Kustannusten välttäminen on vain yksi osa työturvallisuuden parantamisen hyödyistä. Kun tapaturmaan johtaneet syyt poistetaan, auttaa se poistamaan myös muita työssä ilmeneviä häiriöitä. Ennalta ehkäisevä toiminta on kustannustehokas tapa pitää huonosta työympäristöstä aiheutuneet kulut kurissa. (Martimo ym. 2010, 140–141.)

Tapaturmien riskinarviointi tulisi tehdä ainakin kerran vuodessa. Työturvallisuusmalli ei koskaan tule valmiiksi, koska erilaiset tuotannon muutokset luovat jatkuvasti uusia haasteita. Hyvän työturvallisuuden ylläpitäminen on jatkuva prosessi. (Antti-Poika ym. 2003, 125.)

## 6 TYÖELÄMÄN MUUTOS JA TULEVAISUUS

Työelämän toimintaympäristö muuttuu jatkuvasti. Kansainvälistyminen ja globalisaatio, teknologinen kehitys ja väestön ikääntyminen ovat haasteita suomalaiselle työelämälle. Elinkeinorakenne, työtavat, organisaatiot, ammattirakenteet ja taitovaatimukset ovat muuttuneet ja muuttuvat myös jatkossa ja luovat omalta osaltaan paineita työelämän kehittämiseksi. Toimialat ovat muuttuneet teknologisen kehityksen myötä niin, että työntekijöiden määrä on vähentynyt alku- ja teollisuustuotannossa ja lisääntynyt palvelutuotannossa. Ruumiillinen työ on korvautumassa henkisellä työllä. Tulevaisuudessa palveluosaamista tarvitaan yhä enemmän. Tämä johtaa muutoksiin niin koulutusjärjestelmässä kuin työelämässäkin. Nykyinen työelämä kannustaa ja vaatii työn tekijältään elinikäistä oppimista. (Työterveyslaitos 2010.)

## 6.1 Ikärakenteen muutos

Työikäisen väestön määrä on alkanut supistua vuoden 2010 jälkeen suurten ikäluokkien ylittäessä 65 vuoden iän. Tämä on johtanut siihen, että tarvitsemme entistä useamman työikäisen henkilön mukaan työelämään. Nykyisin yhä useamman henkilön pitäisi pysyä työelämässä pidempään ja nuorten tulisi siirtyä nopeasti ja kattavasti työelämään koulutuksen jälkeen. Vanhuuseläkkeelle jäävien eläkeiän noston on ajateltu ratkaisevan tätä tulevaa työvoima pulaa, mutta haasteena on myös työkyvyttömyyseläkkeelle jääminen. Pelkkä eläkeiän nosto ei riittävästi vähennä työelämästä poistuvien määrää sillä iso osa työvoimasta siirtyy eläkkeelle ennen vanhuuseläkeikää. (Työvoima 2025 –työryhmä 2007, 93–195; Alasoini, Järvensivu & Mäkitalo 2012.)

Lähipuosina on muutosten hallinnan kannalta oleellista se, miten hyvin olemassa olevat voimavarat saadaan hyödynnetyksi sekä miten joustavasti toteutuu työelämän edessä oleva sukupolvenvaihdos. Tähän puolestaan vaikuttaa erityisesti se, miten työtömät saadaan mukaan työelämään, miten tehokkaasti nuoret siirtyvät koulutuksesta työelämään sekä miten ikääntyneet saadaan jatkamaan työuraansa nykyistä pidempään. (Kauppinen ym. 2007, 429.)

## 6.2 Työkulttuuri

Vertailtaessa Suomea muihin EU –maihin on Suomi yhdessä muiden Pohjoismaiden kanssa tuottavuudessa ja työelämän laadussa Euroopan kärkeä. Suomalaisia vahvuuksia työelämässä ovat oppimis- ja kehittymismahdollisuudet työssä, kohtuulliset vaikutusmahdollisuudet sekä sosiaalinen ja luottamuspääoma. Suomalaisessa työelämässä korostuvat sopimuskulttuuri ja yhteistoiminta työnantajien ja palkansaajien välillä. Kehitettävää Suomessa on mm. työkulttuurissa (arvot, asenteet, tavat ja tottumukset), työn terveellisyydessä ja turvallisuudessa, kiireen vähentämisessä ja johtamisen käytännöissä. Enemmän huomiota kehittämisessä on kiinnitettävä työyhteisöjen hyvään toimivuuteen ja kykyyn kehittää toimintaansa. Suomen työelämän kehittämistä ohjaa työ- ja elinkeinoministeriön tekemä Työelämän kehittämisstrategia, joka pyrkii siihen että, Suomen työelämä on Euroopan paras vuonna 2020. Tähän päämäärään päästäkseen on tulevaisuuden menestyvillä työpaikoilla panostettava työyhteisöiden toimivuuteen ja työelämän laatuun. Kilpailukykyiset ja tuottavat yritykset luovat uusia työpaikkoja. Ne menestyvät taloudellisesti ja palvelevat asiakkaitaan hyvin. Ne ovat tuot-

tavuudeltaan erinomaisia, hyvin suorituksiin kannustavia ja niistä palkitsevia. (Työelämän kehittämisstrategiaa valmisteleva johtoryhmä 2012.)

Usein menestyksen turvaavat hyvin toimivat kumppanuudet. Julkisella sektorilla menestyksestä kertoo vaikuttavuus niin yhteiskunnassa kuin kansalaisten kokemana. Tulevaisuudessa panostetaan johtamiseen ja esimiestyöhön, yhteistyöhön, uusiin työnteon tapoihin ja työn voimavaratekijöiden ja työn imun vahvistamiseen. Suomen kaltaisessa avoimessa, pienessä taloudessa on tärkeää hyödyntää kaikki vahvuudet ja mahdollisuudet, joiden varaan tulevaisuuden työ voidaan maahan rakentaa. Yksi tärkeimmistä on kilpailijoihin nähden ylivertaisen, monialaisen, luovan ja uudistumiskykyisen osaamisen kehittäminen. Tarvitaan sellaisia työskentelytapoja, että ihmiset pystyvät osallistumaan ja antamaan parastaan. Työ itsessään parhaimmillaan lisää ihmisen kaikkinaista kehittymistä, luovuutta, tietoja ja taitoja. Vastuullinen yritystoiminta on taloudellisesti kannattavaa ja kestävä. Kehityksen avaimet ovat siis kunkin organisaation omissa käsissä. (Työelämän kehittämisstrategiaa valmisteleva johtoryhmä. 2012.)

## 7 TUTKIMUSONGELMAT JA TARKOITUS

Tutkimuksella on aina jokin tarkoitus tai tehtävä. Tarkoitus ohjaa tutkimus strategisia valintoja. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 137.) Opinnäytetyömme tavoitteena oli kartoittaa Kymenlaakson pienyrittäjien työhyvinvoinnin tilaa. Tavoitteenamme oli lisätä omaa tietouttamme yrittäjyydestä, työhyvinvoinnista ja työterveyshuollosta. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa pienyrittäjien työhyvinvoinnin tilaa Kymenlaaksossa. Tutkimusongelmana oli selvittää Kaakkois-Suomen yksi-, mikro- ja pienyrittäjien hyvinvoinnin kehittämistarpeet.

Työn tutkimuskysymykset ovat:

1. Millainen on yksin-, mikro- ja pienyrittäjien terveys- ja hyvinvointitilanne Kaakkois-Suomessa?
2. Millaisia ovat yksin-, mikro- ja pienyrittäjien elintavat?
3. Millainen on Kaakkoissuomalaisen yksin-, mikro- ja pienyrittäjien työkyky?

4. Millaisia työn kuormitustekijöitä Kaakkois-Suomen yksin-, mikro- ja pienyrittäjien työssä esiintyy?

4.1 Millaisia työn psykososiaalisia kuormitustekijöitä yksin-, mikro- ja pienyrittäjien työssä esiintyy?

4.2 Millaisia työn fyysisiä kuormitustekijöitä yksin-, mikro- ja pienyrittäjien työssä esiintyy?

4.3 Millaisia on yksin-, mikro- ja pienyrittäjien työturvallisuustilanne?

## 8 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

### 8.1 Tutkimusmenetelmä ja käytetty mittari

Tutkimuksemme materiaalin keräämiseen on käytetty työkykyindeksi ja SYTY 2000® -haastattelulomakkeita. Tutkimuksemme on kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus. Kvantitatiivinen tutkimus on tieteellisen tutkimuksen menetelmäsuuntaus, joka perustuu kohteen kuvaamiseen ja tutkimiseen tilastojen ja numeroiden avulla. Määrällisessä tutkimuksessa ollaan usein kiinnostuneita erilaisista luokitteluista, syy- ja seuraussuhteista, vertailusta ja numeerisiin tuloksiin perustuvasta ilmiön selittämisestä. (Tuomivaara 2005.)

Työkykyindeksi rakennettiin kunta-alan pitkittäistutkimuksen aineiston pohjalta Työterveyslaitoksessa vuonna 1981. Tarkoituksena oli saada luotettava menetelmä ihmisen työkyvyn arvioimiseksi ja muutosten havainnoimiseksi. Laajojen selvitysten perusteella tunnistettiin seitsemän työkykyyn vaikuttavaa osatekijää, joista muodostettiin työkykyindeksi. Työkykyindeksi ennusti hyvin työkyvyttömyyden syntyä. Työkykyindeksi kyselyä voidaan käyttää myös nuoremmilla ja vanhemmilla ikäryhmillä, jolloin raja-arvot ovat erilaiset. Parhaiden kyselyllä tunnistetaan keski-ikäisten tai vanhempien, etenkin 50 vuotta täyttäneiden viitearvot. Indeksiä ei pidetä välttämättä riittävän herkkänä tunnistamaan nuorten työkyvyn ongelmia.

(Matikainen 1995, 76; Gould & Hopsu 2011.)

SYTY 2000® on Varsinais-Suomen Yrittäjät ry:n käynnistämä ja yhdessä Työterveyslaitoksen kanssa toteuttama yrittäjien terveyttä ja hyvinvointia kohentamaan pyrkivä

hankekokonaisuus. Varsinais-Suomen Yrittäjät ja Työterveyslaitos toteuttavat hanketta, jonka tavoitteena on edistää mikroyrittäjien ja heidän työntekijöidensä hyvinvointia ja jaksamista työssä. Hankkeen aikana yhdessä mikroyritysten ja yrittäjähdistysten kanssa kehitetään mikroyrityksille soveltuva työolojen ja hyvinvoinnin edistämisen toimintamalli, joka tukee mikroyritysten työolojen ja hyvinvoinnin arviointia ja kehittämistyötä työpaikalla. Hankkeen tuloksista hyötyvät yrittäjät, yritykset, yrittäjähdistykset sekä hyvinvointipalveluja tuottavat tahot kautta maan. (Saarni & Visuri 2012.)

## 8.2 Aineistonhankinta ja kohderyhmä

Aineistomme on kerätty Kymenlaakson maakuntien alueella sijaitsevista yrityksistä Voi hyvin yrittäjä - hyvinvointiohjelma Kaakkois-Suomessa -hankkeessa. Hanke on osana Työterveyslaitoksen tutkimusta, joka on tehty yhteistyössä Saimaan ammattikorkeakoulun ja Kymenlaakson ammattikorkeakoulun kanssa. Yhteistyöhanke keskittyy yksin-, mikro- ja pk-yrittäjien (alle 50 työntekijää) hyvinvoinnin ylläpitämiseen ja parantamiseen sekä toimintaedellytysten turvaamiseen. Tavoitteena on myös tehdä tunnetuksi työterveyshuollon mahdollisuuksia tukea yrittäjän työhyvinvointia.

Kerätyn aineiston avulla saadaan tietoa yrittäjien terveys- ja hyvinvointitilanteesta ja hyvinvoinnin kehittämistarpeista tietyinä ajankohtana Aineiston keruu menetelmänä on käytetty strukturoituja kyselykaavakkeita SYTY 2000® - ja Työkykyindeksi-lomaketta. Hankkeessa on myös tehty terveydentilaa kartoittavia mittauksia mm. vyötärön ympäryys ja verenpaineen mittausta. Näiden mittausten tulokset eivät kuitenkaan kuulu opinnäytetyössämme käytettävään materiaaliin.

## 8.3 Aineiston analyysi ja tulosten esittäminen

Saimme Voi hyvin yrittäjä -hankkeessa kerätyn aineiston Marraskuussa 2011. Yrittäjiä oli haastateltu Työkykyindeksi sekä SYTY 2000® -kyselylomakkeilla. Hankkeen tavoitteena oli saada haastatteluihin 30 yrittäjää. Määräaikaan mennessä saimme valmiita lomakkeita 11 kappaletta. Kyselylomakkeet oli hyvin ja asianmukaisesti täytetty, joten kaikki saamamme materiaali oli käyttökelpoista työhömmme.

Aineiston saatuaamme etsimme tutkimuskysymyksiimme vastaavia kysymyskohtia lomakkeista. Siirsimme vastausvaihtoehdot Excel-taulukkolaskentaohjelmaan, josta saimme helposti erilaisia vertailukelpoisia vastauksia tutkimuskysymyksiimme. Vas-

tauksista laadimme kaavioita Excel-ohjelmalla, josta myöhemmin poimimme osan opinnäytetyöhömmme.

#### 8.4 Luotettavuus

Kaikissa tutkimuksissa pyritään arvioimaan tutkimuksen luotettavuutta. Tutkimuksen luotettavuutta arvioitaessa voidaan käyttää erilaisia mittareita ja tutkimustapoja. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa reliabiliteetti ja validiteetti ovat mittarin tärkeimmät ominaisuudet. Reliabiliteetti-käsite kuuluu yleensä määrälliseen, kvantitatiiviseen tutkimukseen. Reliabiliteetti osoittaa tutkimuksessa sen, missä määrin mittari mittaa tutkittavaa ominaisuutta, kuinka luotettava ja pysyvä mittari on, sekä mittaustulosten pysyvyyttä ja johdonmukaisuutta. Validiteetilla tarkoitetaan mittarin pätevyyttä eli sitä, mittaako se tarkoitettua asiaa. Yleisimmin arvioitavia validiteetin lajeja ovat sisältö-, kriteeri- ja rakennevaliditeetti. (Hirsjärvi ym. 2009, 206–208.)

Haastattelukaavakkeita tutkimukseemme oli tarkoitus saada 30, valitettavasti saimme määräaikaan mennessä vain 11 kappaletta. Vähäinen haastateltujen määrä laskee tutkimuksen luotettavuutta (Hirsjärvi ym. 2009, 206). Voimme verrata tutkimustuloksia samasta aiheesta Saimaan ammattikorkeakoulussa opinnäytetyötä tekevän ryhmän kanssa, joka lisää työmme luotettavuutta. Opinnäytetyötä teemme parityöskentelynä joka myös osaltaan lisää luotettavuutta ja pienentää virhemarginaalia. Yhteiset pelisäännöt, kuinka vastauksia tulkitaan, vähentävät virheiden mahdollisuutta.

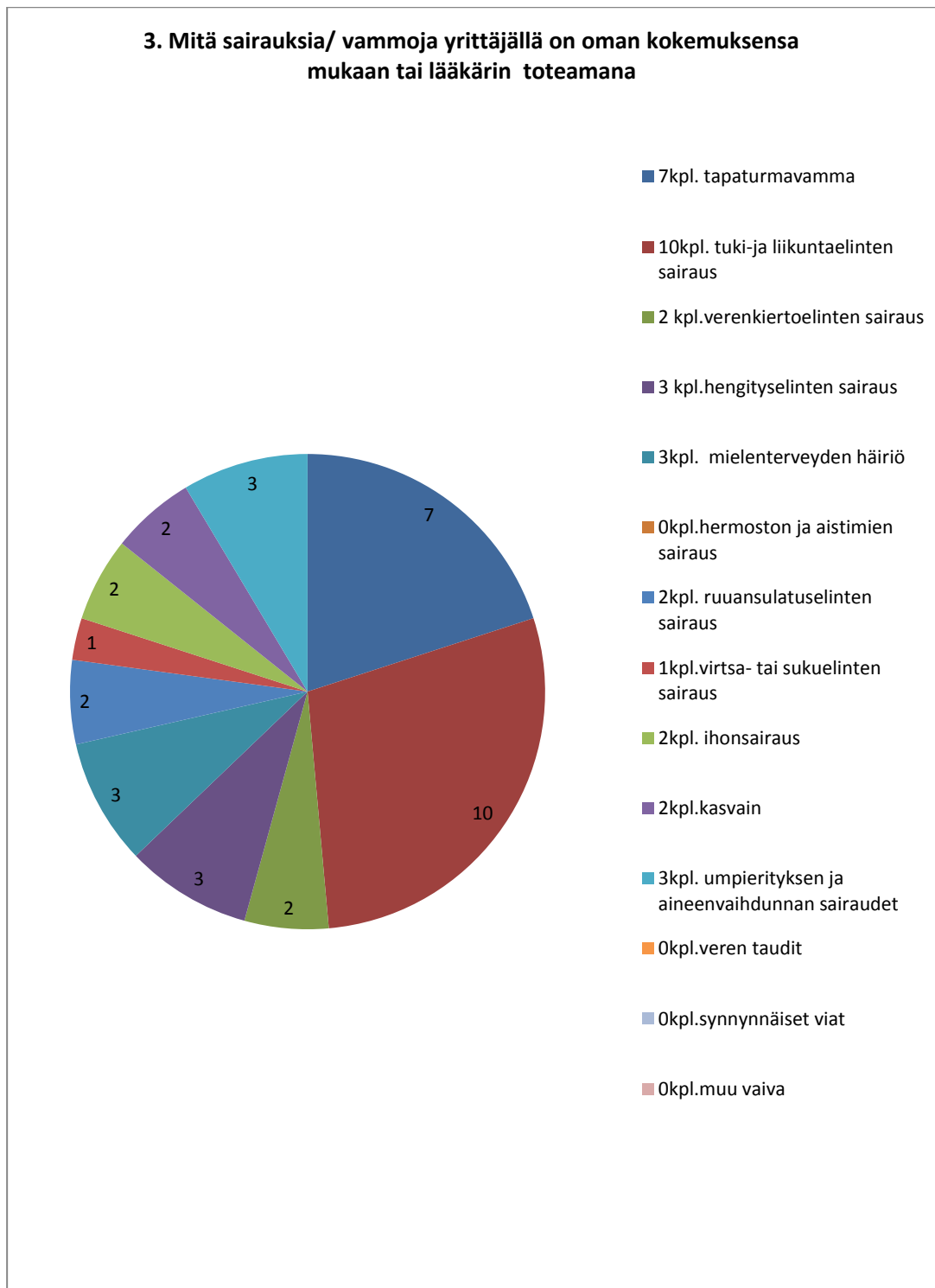
Tutkimuksessamme pohjana käytetty materiaali on kerätty työkykyindeksi ja SYTY 2000® kyselykaavakkeilla, jotka ovat olleet jo pitkään käytössä työterveyshuollossa, jolloin sen toimivuus on esitettävä. Kyselykaavakkeet ovat selkeitä ja vastausvaihtoehdot rajattu tarkasti. Kokeneet Voi hyvin yrittäjä -hankkeen projektityöntekijät ovat haastatelleet kyselyyn vastanneet yksin-, mikro- ja pienyrittäjät.



## 9 TULOKSET

### 9.1 Yksin-, mikro- ja pienyrittäjien terveys- ja hyvinvointitilanne Kaakkois-Suomessa

Nykyisistä sairauksista kysyttäessä materiaalista kohosi kaksi merkittävää työkyvyn alentajaa. Tuki- ja liikuntaelinsairauksia oli tutkimukseen vastanneilla yrittäjillä eniten, yhdestätoista yrittäjästä kahdeksan koki itse tai lääkärin toteamana tuki- ja liikuntaelinsairauden. Kahdella yrittäjällä oli useampi kuin yksi tuki- ja liikuntaelinsairaus. Tapaturmavammoja oli ollut viidellä yrittäjällä, kahdella heistä oli ollut useampi tapaturmavamma. Verenkiertoelinsairauksia oli sairastanut kaksi yrittäjää. Mielenterveydenhäiriöitä esiintyi kolmella yrittäjällä. Hengityselinsairauksia ilmeni kolmella. Ruuansulatuselinsairauksista kärsi yksi yrittäjästä. Virtsa- ja sukuelinsairauksia oli yhdellä, ihosairaus kahdella, kasvain oli löydetty kahdelta yrittäjältä. Umpierityksen ja aineenvaihdunnan sairauksia oli kolmella vastanneista. Hermoston ja aistimien sairauksia, veren tauteja ja synnynnäisiä vikoja tai muita vaivoja he eivät vastanneet kokeneensa. (Kuva 1.)



Kuva 1. Yrittäjien sairaudet ja vammat

Fyysisiä oireita kartoitettaessa lihas- ja niveloireita kertoi kokevansa yhdeksän yrittäjää silloin tällöin tai usein. Vain yksi yrittäjä oli tyytyväinen omaan fyysiseen kuntoonsa aina, kahdeksan yrittäjää silloin tällöin. Psykkisistä oireista unihäiriöt ja ärtyneisyys, kireys tai jännittyneisyys haittasivat eniten yrittäjiä. Yrittäjille ei tuntunut olevan aikaa hoitaa ihmissuhteita, vain yksi vastaaja koki aikaa olevan riittävästi ih-

missuhteisiin. Viidellä yrittäjistä ei ollut tietoa verenpainetasostaan tai veren kolesteroli- ja sokeriarvoistaan.

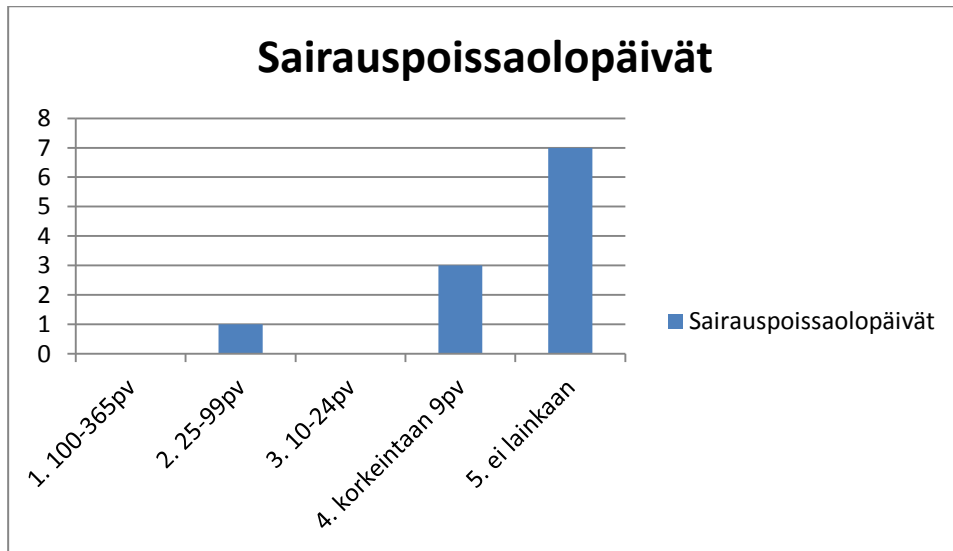
Yrittäjiltä kysyttiin omaa kokemusta nykyisestä työkyvystään asteikolla 0 – 10. Nolla kuvasi täyttä työkyvyttömyyttä ja kymmenen työkykyä parhaimmillaan. Yrittäjien vastausten perusteella laskimme keskiarvon, jolloin työkyvyn keskiarvoksi tuli 7,7. Alimmillaan yksi yrittäjä koki tämänhetkisen työkykynsä numerolla viisi. Yksi vastanneista arvioi työkykynsä kuudeksi, kaksi seitsemäksi, neljä kahdeksaksi. Kaksi yrittäjistä arvioi yhdeksän arvoiseksi, yksi yrittäjä koki työkykynsä parhaaksi mahdolliseksi, eli vastasi numerolla kymmenen.

## 9.2 Kaakkoissuomalaisten yksin-, mikro ja pienyrittäjien työkyky

Yrittäjät kokivat työkykynsä ruumiillisten vaatimusten kannalta melko hyväksi tai erittäin hyväksi. Henkisten vaatimusten kannalta työkykyä arvioitaessa kahdeksan yrittäjistä arvioi sen melko hyväksi. Kukaan vastanneista yrittäjistä ei kokenut työkykyään melko huonoksi tai erittäin huonoksi.

Arvioitaessa sairauksien ja vammojen haittaa nykyisessä työssä käytettiin asteikkoa 1-6. Numero yksi kuvaa täysin kykenemätöntä työhön ja numero kuusi ei koe minkäänlaista haittaa tai sairauksia. Laskimme yrittäjien vastauksista keskiarvoksi 5,3. Kysyttäessä sairauksien tai vammojen haitasta nykyisessä työssä, kuusi vastanneista ei kokenut sairauksien haittaavan nykyistä työntekoa lainkaan. Kolme yrittäjistä koki sairauden tai vamman vaativan joskus kevennettyä työtahtia. Joskus oireillen suoriutui työstä kaksi yrittäjää.

Yrittäjiltä kysyttiin kuluneen vuoden sairauspoissaolopäiviä. Seitsemällä vastaajista niitä ei ollut lainkaan. Kolmella vastanneesta sairauspoissaolopäiviä oli enintään yhdeksän päivää. Vain yhdellä vastaajista sairauspoissaolopäiviä oli kertynyt 25–99 päivää. (Kuva 2.)



Kuva 2. Yrittäjien ilmoittamat sairauspoissaolopäivät viimeisen vuoden aikana

Yrittäjiltä kysyttiin omaa tuntemusta siitä, pystyykö hän työskentelemään kahden vuoden kuluttua omassa ammatissaan. Vastausvaihtoehdot olivat 1=tuskin, 2=en ole varma, 3=melko varmasti. Vain yksi yrittäjä ei ollut varma tulevasta työskentelystään kahden vuoden kuluttua, muut vastaajista vastasivat työskentelevänsä nykyisessä työssään melko varmasti.

### 9.3 Työn psykososiaaliset ja fyysiset kuormitustekijät Kaakkois-Suomen yksin-, mikro ja pienyrittäjien työssä

Yrittäjät kokivat psyykkiset voimavaransa hyväksi. Viisi yrittäjää koki jatkuvasti pystyvänsä nauttimaan tavallisista päivittäisistä toiminnoista. Seitsemän yrittäjistä vastasi kyselyyn olleensa melko usein toimeliaita ja vireitä. Neljä vastasi tunteneensa itsensä toiverikkaaksi tulevaisuuden suhteen jatkuvasti/aina/usein. Suurin osa (viisi yrittäjää) kertoi melko usein kokeneensa itsensä toiverikkaaksi tulevaisuuden suhteen.

Vastanneet yrittäjät kokivat kiireen ja kireän aikataulun työssään kuormittavimmaksi psyykkiseksi rasitustekijäksi. Yhdeksän vastaajaa koki kiirettä ja kireän aikataulun aina/usein, kaksi yrittäjää silloin tällöin. Yrittäjät kokivat myös stressin tunnetta ja kuormitusta liian pitkistä työpäivistä usein tai silloin tällöin. Kukaan yrittäjistä ei kokenut työtään stressittömäksi. Epäasiallista kohtelua, väkivallan tai muun rikollisuuden uhkaa ei koettu psyykkiseksi kuormitustekijäksi. Fyysiset rasitustekijät yrittäjät kokivat eri ammateissa erilaisiksi. Yhdeksän yrittäjistä koki kuitenkin fyysisiksi rasi-

tukseksi näytepääte- ja istumatyön aina tai silloin tällöin. Harvoin tai ei koskaan näyt-  
typääte- ja istumatyön koki rasitteena vain kaksi vastaajaa.

#### 9.4 Yksin-, mikro ja pienyrittäjien työturvallisuustilanne

Yrittäjät kokivat kyselyn mukaan työ ja työskentelytilat hyväksi, työ välineet turvalli-  
siksi ja työpaikkansa järjestyksen olevan hyvä. Valaistus työpaikalla koettiin myös  
hyväksi. Tapaturmavammoja oli ollut lääkärin toteamana tai itse kokemana viidellä  
yrittäjällä. Neljällä näistä yrittäjistä vamma oli yläraajoissa/ käsissä.

Yrittäjät olivat vastanneet voivansa vaikuttaa omiin työtapoihin ja työympäristöönsä,  
mutta vain yksi yrittäjistä oli arvioinut yrityksensä riskit ja korjannut epäkohtia usein.  
Kahdeksan vastanneista kertoo tekevänsä näin silloin tällöin. Turvavälineiden käyttö  
oli heikkoa, vain yksi vastanneista kertoi käyttävänsä turvavälineitä aina tai usein.  
Yhdeksän vastanneista kertoi käyttävänsä turvavälineitä harvoin tai ei koskaan. En-  
siapu valmius oli ajan tasalla kahdella yrittäjällä, yli puolella yrittäjistä ensiapuvalmi-  
utta ei ollut. Kahdeksan vastanneista kertoi kuuluvansa työterveyspalvelujen piiriin.

#### 9.5 Yksin-, mikro ja pienyrittäjien elintavat

Kaikki yrittäjät kokivat voivansa itse vaikuttaa omaan terveydentilaansa, samoin he  
kokivat oman terveytensä olevan tärkeä yrityksen hyvinvoinnin kannalta. Vastanneista  
kukaan ei tupakoinut päivittäin, alkoholin haitallista viikkokulutusta oli vain yhdellä  
yrittäjällä.

Ruokavaliossaan yrittäjät pyrkivät ravitsemussuositusten mukaiseen ruokavalioon.  
Yrittäjistä vain kaksi kertoi harrastavansa säännöllisesti sykkettä nostavaa liikuntaa 30  
minuuttia 2 - 3 kertaa viikossa. Riittävästi vapaata työtä koki pitävänsä vain kaksi yrit-  
täjää. Neljällä yrittäjällä riittävästi vapaata ei järjestynyt kuin harvoin tai ei koskaan.

## 10 POHDINTA

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Kaakkois-Suomen yksin- mikro ja pienyrit-  
täjien hyvinvointitilannetta Voi Hyvin Yrittäjä -hankkeessa kerätystä materiaalista.  
Tutustuimme yrittäjille tärkeisiin asioihin osallistumalla syksyllä 2011 Kymenlaakson  
ammattikorkeakoulussa järjestettyyn Yrittäjien hyvinvointikouluun. Hyvinvointikou-

lua järjestettiin viitenä iltana syksyn aikana. Illoissa käsiteltiin yrittäjien toivomia aihealueita; itsensä johtaminen, turvallisuus, vuorovaikutus ja esiintyminen, liikunta ja ravinto sekä oman osaamisen kehittäminen. Illoista koostimme yhteenvedon osallistuneille yrittäjille. Osallistuimme myös Voi hyvin Yrittäjä- hankkeen väliseminaariin helmikuussa 2012. Kirjallisen materiaalin etsimisen ja aiheeseen perehtymisen aloitimme opinnäytetyön aiheen varmistuttua syksyllä 2011.

Hankkeen aikataulu oli ennalta määrätty, opinnäytetyön valmistumisajankohdaksi sovittiin syksy 2012. Halusimme päästä nopeasti opinnäytetyössämme eteenpäin, ja luulimmekin valmiiksi haastatellun materiaalin nopeuttavan työtämme. Koimme haastavaksi tutustua riittävän hyvin valmiisiin kyselykaavakkeisiin, jotta osaisimme niitä tulkita työssämme oikealla tavalla. Myös rinnakkaisten opinnäytetöiden erilaiset aikataulut estivät yhteiset tapaamiset sekä hidastivat työssämme etenemistä. Opinnäytetöihin valmentavat kurssit sijoittuvat opintojemme alkuun, joten koimme taitojemme opinnäytetyön edetessä olevan puutteelliset. Opinnäytetyön tekemistä olisi helpottanut aihealueiden käsittely opinnäytetyön aikana.

Saimme Voi Hyvin Yrittäjä -hankkeen kerätyn aineiston marraskuussa 2011, kyselykaavakkeet olivat nimettömiä, käsitelimme materiaalia hyvän tavan mukaisesti salassapitovelvollisuutta kunnioittaen. Syty 2000® Yrittäjien työ ja terveys oma-arviointi ja Työkykyindeksi kyselyyn oli haastateltu yhtätoista yrittäjää. Pienen otannan takia emme pystyneet vertaamaan tutkimuksessamme sukupuoli- ja ikäjakaumaa työhyvinvoinnissa. Myöskään ammatin vaikutusta yrittäjän hyvinvointiin ja työkykyyn emme ole voineet tässä tutkimuksessa arvioida.

Saamamme tuloksien mukaan yrittäjät kokevat yrityksensä tulevaisuuden olevan heidän terveydestään riippuvaisia. Sairauspoissaoloja yrittäjät eivät juuri pidä, yrittäjillä on korkea kynnyks jäänä sairauslomalle. Materiaalistammekin kävi ilmi, että yrittäjistä yli puolella ei ollut lainkaan sairauspoissaolopäiviä kuluneen vuoden aikana. Tämä tuntuu vähäiseltä määrältä, koska Työterveyslaitoksen mukaan sairauspoissaolot aiheuttavat työnantajalle 5 - 15 työpäivän menetyksen työntekijää kohden vuosittain (Työterveyslaitos 2012).

Työkyvyn yrittäjät mielsivät hyväksi ja uskoivat jaksavansa jatkaa omassa työssään vielä kahden vuoden kuluttuakin. Yrittäjällä on mahdollisuus vaikuttaa omaan työhönsä, työympäristöönsä ja aikatauluihin. Tutkimuksen tuloksien ja lukemamme materi-

aalin pohjalta mietimme, että yrittäjän työ on motivoivaa ja omasta mielenkiinnosta lähtevää. Työstä saadut tulot ovat omasta työpanoksesta riippuvaisia, mikä lisää työn mielekkyyttä mutta tuo työhön myös paineita.

Yrittäjien suurimmat psyykkiset kuormitustekijät ovat kiire ja kireä aikataulu, monesti työpäivät venyvät ja työ on stressaavaa. Yrittäjät eivät ehdi purkaa työpaineitaan harrastamalla liikuntaa niin paljon kuin haluaisivat. Läheiset koettiin suurena voimavarana työssä jaksamisessa mutta yrittäjät kokivat jäävän liian vähän aikaa ystävyssuhteiden riittävään hoitamiseen. Jäimme miettimään vastanneiden yrittäjien stressinpurkukeinoja. Liikuntaan ja läheisille ei ollut tarpeeksi aikaa, tupakointia ja alkoholin käyttö oli yrittäjillä vähäistä. Panostaminen stressinpurkukeinoihin voisi vähentää yrittäjillä esiintyviä väsymyksen tunnetta, unihäiriöitä ja masentuneisuutta.

Yrittäjät tiedostavat, mitkä asiat vaikuttavat terveyteen ja pyrkivät hyviin elintapoihin. Ruokavaliossa kiinnitetään huomiota monipuoliseen sekä säännölliseen ja pyritään vähäsuolaiseen ruokavalioon. Ajan puute yrittäjillä näkyy vähäisenä liikunnan harrastamisena. Yrittäjien kokeman stressimäärään nähden yrittäjät nukkuivat pääosin riittävästi omasta mielestään.

Lukemassamme kirjallisuudessa sekä Yrittäjien hyvinvointi illoissa pinnalle kohosi yrittäjien turvallisuus yksin työskennellessä. Kuitenkin vain yksi tutkimukseemme haastatelluista yrittäjistä oli kokenut epäasiallista kohtelua sekä väkivallan tai muun rikollisuuden uhkaa joskus työssään. Ajattelimme uhkatilanteiden pohtimisen ja suunnitelmien tekemisen kaiken varalle ennaltaehkäisen vaaratilanteiden syntyä työssä. Ensiapuvalmiuteen ja turvavälineiden käyttöön tulisi tuloksiemme mukaan yrittäjien panostaa enemmän tulevaisuudessa.

Näytepääte- ja istumatyö ovat lisääntyneet miltei joka ammatissa. (Launis & Lehtelä 2011.) Enemmistö haastatelluista yrittäjistäkin koki sen suurimmaksi fyysiseksi kuormitustekijäksi työssään. Vaikka yrittäjät kertoivatkin voivansa vaikuttaa työtapoihinsa ja työympäristöön, kuuluu näyttöpäätetyö suureksi osaksi työpäivää useasti. työtilan ergonomisilla ratkaisuilla vähennetään fyysistä kuormitusta. Näyttöpäätteen, työpöydän ja tuolin oikeilla ergonomisilla säädöillä vähennetään elimistöön istumisesta aiheutuvaa räsytystä. Istumatyötä olisi tauotettava riittävästi, 30 minuutin välein olisi suositeltavaa nousta ylös tuolilta. Elimistöön kohdistuvaa fyysistä räsytystä voidaan

vähentää istumatyötä helpottavilla apuvälineillä (tuolien lisävarusteet, korokkeet, geelipehmusteet jne.)

Tutkimuksen tekeminen oli mielenkiintoista, saimme paljon arvokasta tietoa yrittäjien työhyvinvoinnista, terveyskäyttäytymisestä sekä suomalaisten työkyvystä. Päätöstyömme tekeminen opetti meille myös pitkäjänteistä tutkimustyön tekemistä. Taitomme lähdemateriaalin laadukkuudesta ja hankkimisesta karttuivat. Työn edetessä opimme käyttämään lähdekritiikkiä ja hakuohjelmia oikealla tavalla. Tutkimuksen edetessä jouduimme usein rajoittamaan innostustamme, ettei työ laajenisi liikaa ja pysyisimme tutkimassamme aiheessa. Jäimme pohtimaan, miten tuloksiin olisi vaikuttanut suurempi otanta, jolloin olisimme voineet kartoittaa tuloksia iän, sukupuolen ja ammattiryhmien mukaan.

Suomalaisten keskimääräinen eläkkeelle siirtymisikä on kuusi vuotta lakisääteistä eläkeikää alhaisempi, yhä useampi nuori aikuinen on poissa työelämästä eri syiden takia. (perhevapaat, vuorotteluvapaat, työttömyys jne.) Työvuosia pitäisi Suomessa saada lisättyä, joten työhyvinvointiin ja työssäjaksamiseen liittyvät tutkimukset ovat tulevaisuudessakin erittäin tärkeitä. Emme löytäneet tutkittua tietoa yksinyrittäjien ja useamman osakkaan yhteisen yrityksen välisistä eroista. Näkyvätkö yrityksen haittapuolel vähemmän kun yrityksessä on monta vastuunkantajaa. Vähentääkö se stressimäärää kun yrittäjiä on enemmän? Mukautuuko työ paremmin oman elämän mukaan kun ei ole yksin kaikesta vastuussa? Panostaminen erilaisten hankkeilla yrityksiin jo yrityksen perustamisen aikana toisi mielestämme lisää tietämystä yrittäjälle työhyvinvoinnin tärkeydestä ja käytännön taitoja toteuttaa sitä.



## LÄHTEET

- Antti-Poika, M., Martimo, K.-P., Husman, K. & Ahonen, G. 2003. Työterveyshuolto. Jyväskylä: Gummerus.
- Aura, O. 2010. Yrittäjien hyvinvoinnintila Suomessa 2010. Helsinki: Excenta Oy.
- Haglund, B., Hakala-Lahtinen, P., Huupponen, T. & Ventola A.-L. 2010. Ihmisen ravitseminen. 10. painos. Helsinki: WSOYpro.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. - 16. painos. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.
- Hirvonen, T., Korhonen, T., Korkalo, L., Männistö, S., Ovaskainen, M.-L., Pakkala, H., Paturi, M., Pietinen, P., Reinivuo, H., Tapanainen, H. & Valsta, L. 2008. Finravinto 2007 -tutkimus. Helsinki: Yliopistopaino.
- Iivanainen, A. & Syväoja, P. 2008. Hoida ja kirjaa. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.
- Kaukinen, K., Saukkonen, S. 2009. Sairauspoissaolojen hallinta elinkeinoelämän keskusliiton Opas työpaikoille. Helsinki.
- Kauppinen, T., Hanhela, R., Heikkilä, P., Kasvio, A., Lehtinen, S., Lindström, K., Toikkanen, J. & Tossavainen, A. 2000. Työ ja terveys suomessa 2000. Helsinki: Paimo Miktor.
- Kauppinen, T., Hanhela, R., Heikkilä, P., Kasvio, A., Lehtinen, S., Lindström, K., Toikkanen, J. & Tossavainen, A. 2007. Työ ja terveys suomessa 2006. Vammala: Vammalan Kirjapaino Oy.
- Kauppinen, T., Hanhela, R., Heikkilä, P., Kasvio, A., Lehtinen, S., Lindström, K., Toikkanen, J. & Tossavainen, A. 2010. Työ ja terveys suomessa 2009. Sastamala: Vammalan Kirjapaino Oy.
- Launis, M. & Lehtelä, J. 2011. Ergonomia. Tampere: Tammerprint.

Malinen, P. 2010. Suomen Yrittäjät. Työkyky ja -hyvinvointikysely 2010 . Helsinki.

Manka, M.-L., Hakala, L., Nuutinen, S & Harju, R. 2010. Työn iloa ja imua. Tampere: Tammerprint Oy.

Martimo, K.-P., Antti-Poika, M. & Uitti, J. 2010. Työstä terveyttä. Porvoo: WSBookwell.

Matikainen, E. 1995. Hyvä työkyky. Helsinki: Painotalo Miktor.

Mäkelä-Pusa, P., Terävä, K. & Manka, M.-L. 2011. Yrittäjien työhyvinvointi, työkyky ja kuntoutus. Kuntoutussäätiön työselosteita 41/2011. Tampere: Tammerprint Oy.

Naumanen-Tuomela, P. 2001. Työterveyshoitajan asiantuntijuus työikäisten terveydenedistämistyössä muuttuvassa yhteiskunnassa. Artikkeliväitöskirja. Kuopion yliopisto.

Peltonen, M., Harald, K., Männistö, S., Saarikoski, L., Peltomäki, P., Lund, L., Sundvall, J., Juolevi, A., Laatikainen, T., Alden-Nieminen, H., Luoto, R., Jousilahti, P., Salomaa, V., Taimi, M., Vartiainen, E. 2008. Kansallinen FINRISKI 2007 – terveystutkimus. Helsinki: Yliopistopaino.

Peltoniemi, A. 2005. Työllisten työkyky vuonna 2004. Helsinki: Hakapaino.

Perkiö- Mäkelä, M., Hirvonen, M., Elo, A.-L., Kandolin, I., Kauppinen, K., Kauppinen, T., Ketola, R., Leino, T., Manninen, P., Miettinen, S., Reijula, K., Salminen, S., Toivanen, M., Tuomivaara, S., Vartiala, M., Venäläinen, S., Viluksela, M. 2010. TYÖ JA TERVEYS –haastattelututkimus 2009. Helsinki.

Rauramo, P. 2004. Työhyvinvoinnin portaat. Helsinki: Edita Prima Oy.

Rundström-Honga, A.-M. 2004. Työhyvinvointi Oulun yliopiston lääketieteellisessä tiedekunnassa henkilöstön arvioimana. Pro gradu –tutkielma. Oulun yliopisto.

Siukola, A., Virtanen, P., Luukkaala, T., Orsila, R. & Nygård, C-H. 2010. SAIRAUS-  
POISSAOLOT ELINTARVIKETEOLLISUUDESSA – 6 vuoden seurantatutkimus  
Loppuraportti Työsuojelurahastolle 1.3.2010.

Työvoima 2025 – työryhmä. 2007. Työvoima 2025. Helsinki: Oy Edita Ab.

Vaarama, M., Moisio, P & Karvonen, S. 2010. Suomalaisten hyvinvointi 2010. Hel-  
sinki: Yliopistopaino.

Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2005: Suomalaiset ravitsemussuositukset ravintoja  
liikunta tasapainoon. Helsinki: Edita Prima Oy.

#### Sähköiset lähteet:

Alasoini, A., Järvensivu, J., & Mäkitalo, M. 2012. Suomen työelämä vuonna 2030.  
Työ ja elinkeinoministeriön internet-sivut. Päivitetty 25.6.2012. Saatavissa:  
[http://www.tem.fi/files/33157/TEMrap\\_14\\_2012.pdf](http://www.tem.fi/files/33157/TEMrap_14_2012.pdf) [viitattu 11.7.2012].

Alihanka, J. 2007. Työpaineet, stressi ja unettomuuskierre. Uniklinikan internet-sivut.  
Päivitetty 29.7.2007. Saatavissa:  
[http://www.unettomat.net/art\\_tyopaineet\\_stressi\\_ja\\_unettomuuskierre.html](http://www.unettomat.net/art_tyopaineet_stressi_ja_unettomuuskierre.html) [viitattu  
19.6.2012].

Gould, R. & Hopsu, L. 2011 Työkykyindeksi. Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen In-  
ternet-sivut. Päivitetty 26.1.2011. Saatavissa:  
<http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/mittariversio/99/> [viitattu 10.1.2012].

Huttunen, M. 2011. Unettomuus. Duodemin internet-sivut. Päivitetty 30.11.2011. Saa-  
tavissa: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00534](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00534)  
[viitattu 30.11.2011].

Lahti-Koski, M. 2009. Terveellinen ravinto. Duodemin internet-sivut. Päivitetty 12.1.  
2012. Saatavissa: [www.terveysportti.fi/dtk/tyt/ttl00114](http://www.terveysportti.fi/dtk/tyt/ttl00114) [viitattu 19.6.2012].

- Pakkala, L. & Saarni, H. 2000. PK-yrittäjät ja terveystyöntekijien työterveyshuolto-  
projekti Varsinais-Suomessa. Turun aluetyöterveyslaitoumen työelämä vuonna 2030,  
Työ ja elinkeinoministeriön internet-sivut: Päivitetty 25.6.12. Saatavissa:  
[http://www.tem.fi/files/33157/TEMrap\\_14\\_2012.pdf](http://www.tem.fi/files/33157/TEMrap_14_2012.pdf) [viitattu 11.7.12]
- Poikolainen, K. 2009. Alkoholien käyttö. Duodecim internet-sivut. Päivitetty 2012.  
Saatavissa: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=seh00154](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=seh00154)  
[viitattu 19.6.2012].
- Rantanen, J. 2005. Työelämä. Duodecim Internet- sivut. Päivitetty 2012. Saatavissa:  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=suo00010&p\\_haku=t](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=suo00010&p_haku=t)  
yökykyä heikentäviä tekijöitä. [viitattu 8.3.2012].
- Saarni, H & Visuri, S. 2012. SYTY 2000. Työterveyslaitos internetsivut. Päivitetty  
12.6.12. Saatavissa: <http://www.ttl.fi/fi/tutkimus/hankkeet/syty2000/Sivut/default.aspx>  
[viitattu: 12.7.2012].
- Suomenyrittäjät. 2009. PK-Yritys -hyvä työnantaja. Suomen yrittäjien selvitys. Päivi-  
tetty 8.7.2009 . Saatavissa: [http://www.yrittajat.fi/File/57396db0-4f5b-4ff8-bf2b-  
7b9c3bd901fe/Tyoolobarometri\\_2009.pdf](http://www.yrittajat.fi/File/57396db0-4f5b-4ff8-bf2b-7b9c3bd901fe/Tyoolobarometri_2009.pdf) [viitattu 12.10.2012]
- Tilastokeskus. 2011. Saurauslomapäivät. Tilastokeskuksen Internet sivut. Päivitetty  
8.3.2012. Saatavissa: <http://www.stat.fi/til/tturvk/index.html> [viitattu 8.3.2012].
- Tuomivaara, T. 2005. Tieteellisen tutkimuksen perusteet. Jyväskylän yliopiston inter-  
netsivut. Päivitetty 2.2.2011. Saatavissa: <https://koppa.jyu.fi>. [viitattu 23.7.2012].
- Työelämän kehittämisstrategiaa valmisteleva johtoryhmä. 2012. Työ ja elinkeino mi-  
nisteriön internetsivut. Päivitetty 17.4.2012. Saatavissa:  
[http://www.tem.fi/files/33077/tyoelaman\\_kehittmisstrategia\\_final.pdf](http://www.tem.fi/files/33077/tyoelaman_kehittmisstrategia_final.pdf) [viitattu  
22.7.2012].
- Työhyvinvoinninlaitos. 2009. Alkoholit. Terveystyöntekijien ja hyvinvoinninlaitoksen Internet-  
sivut. päivitetty 29.01.2008 saatavissa: <http://www.ktl.fi/portal/2949> [viitattu  
23.4.2012].

Työllisyys- ja yrittäjyysosaston työryhmä. 2011. TEM-raportteja 10/2011: Työttömien työkyvyn arviointi- ja terveyspalvelut. Työ ja elinkeinoministeriön internetsivut. Saatavissa: [http://www.tem.fi/files/29341/TEM\\_raportti\\_10\\_2011.pdf](http://www.tem.fi/files/29341/TEM_raportti_10_2011.pdf) [viitattu 19.6.2012].

Työsuojeluhallinto 2010. Henkinen kuormitus. Työsuojeluhallinnon internetsivut, päivitetty 8.12.2010. Saatavissa: <http://www.tyosuojelu.fi/fi/henkinenkuormitus> [viitattu 9.7.2012].

Työterveyslaitos. 2010. Tältä näyttää tulevaisuuden työelämä. Työterveyslaitoksen internetsivut. Päivitetty 11.3.2010 . Saatavissa: [http://tyopiste.ttl.fi/Uutiset/Sivut/talta\\_nayttaa\\_tulevaisuuden\\_tyuelama.aspx](http://tyopiste.ttl.fi/Uutiset/Sivut/talta_nayttaa_tulevaisuuden_tyuelama.aspx) [viitattu 11.7.2012].

Työterveyslaitos. 2011. Pienyritykset. Työterveyslaitoksen internetsivut. Päivitetty 6.10.2011. Saatavissa: [www.ttl.fi](http://www.ttl.fi) [viitattu 24.7.2012].

Työterveyslaitos. 2012. Saurauspoissaolo. Päivitetty 23.3.2012. Saatavissa: [www.ttl.fi/terveys\\_ja\\_tyokyky/sairauspoissaolo/sivut/default.aspx](http://www.ttl.fi/terveys_ja_tyokyky/sairauspoissaolo/sivut/default.aspx) [viitattu 17.8.2012].

UKK-instituutti. 2011. Liikuntapiirakka. Päivitetty 27.9.2011. Saatavissa: [www.ukkinstituutti.fi/liikuntapiirakka](http://www.ukkinstituutti.fi/liikuntapiirakka)[Viitattu:5.4.2012].



*Voi hyvin yrittäjä -Hyvinvointiohjelma  
Kaakkois-Suomessa  
2010-2013*



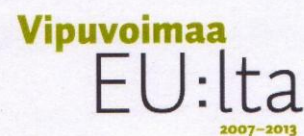
**Euroopan unioni  
Euroopan sosiaalirahasto**

# YRITTÄJÄN TYÖ ja TERVEYS OMA-ARVIOINTILOMAKE

Päivämäärä:

--	--

NIMI:			
Y/T	yrittäjä <input type="checkbox"/>	työntekijä <input type="checkbox"/>	
Ikä:			
Sukupuoli	mies <input type="checkbox"/>	nainen <input type="checkbox"/>	
Osoite:			
Puhelinnumero			
Sähköposti			
Toimiala			



**OHJE LOMAKKEEN KÄYTTÖÖN**

- Tarkoituksena on, että pysähdyt hetkeksi miettimään ja arvioimaan työtäsi, työolosuhteitasi ja omaa hyvinvointiasi. Lomakkeen täyttämiseen kuluu vain muutama minuutti.
- Vastaa joka kysymykseen merkitsemällä tilannettasi parhaiten kuvaava vaihtoehto.
- Lomakkeen tietoja täydennämme yhdessä keskustellen yrityskäynnillä.
- Yrittäjän työ ja terveys oma-arviointilomake on kehitetty yhdessä yrittäjien kanssa Syty2000 -hankkeessa (www.syty2000.fi)

**YRITTÄJÄN TYÖ**

Y/T		IKÄ		SP	
-----	--	-----	--	----	--

--	--

Arvioi seuraavia työsi ja työympäristösi piirteitä

PSYYKKINEN JA FYYNINEN KUORMITUS	KYLLÄ aina/ usein	KYLLÄ silloin tällöin	Ei harvoin/ ei koskaan
<i>Työssäni esiintyy seuraavia psyykkisiä kuormitustekijöitä:</i>			
- kiire ja kireä aikataulu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- stressin tunne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- liian pitkät työpäivät	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- epäasiallinen kohtelu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- väkivallan tai muun rikollisuuden uhka	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Työssäni esiintyy seuraavia fyysisiä kuormitustekijöitä:</i>			
- raskasta ruumiillista työtä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- samanlaisena toistuvia työliikkeitä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- yhtäjaksoista paikallaan seisomista tai liikkumista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- käsin kantamista, nostamista, kannattelua	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- kumaria, kiertyneitä tai hankalia työasentoja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- jatkuvaa tai useita tunteja päivässä tehtävää näyttöpäätetyötä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- jatkuvaa tai useita tunteja päivässä kestävästä istumatyöstä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
TYÖYMPÄRISTÖ JA TAPATURMARISKIT	KYLLÄ aina/ usein	KYLLÄ silloin tällöin	Ei harvoin/ ei koskaan
Työ- ja työskentelytilani ovat hyvät	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Työvälineeni ovat turvalliset ja käyttötarkoitukseensa sopivat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Työpaikkani järjestys ja siisteys ovat hyvät	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Valaistus on työssäni riittävä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Työssäni esiintyy seuraavia terveyteeni vaikuttavia tekijöitä:</i>			
- häiritsevää, kovaa, usein toistuvaa tai jatkuvaa melua	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- käsiin ja/tai koko kehoon kohdistuvaa värinää	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- kuumuutta, kylmyyttä, vetoa, kosteutta, kuivuutta, lämpötilavaihteluja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- runsaasti pölyjä (esim. hiekka-, jauho-, metalli-, kuitupölyjä)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- maaleja, liuottimia, kaasuja, käryjä, hitsaushuuruja, pesu- ja siivousaineita, kosmetiikkaa, muita kemiallisia aineita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- mikrobeja (bakteerit, virukset, homeet)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Käytän tarvittaessa henkilökohtaisia suojaimia (esim. hengitys-, kuulosilmäsuojaimia, suojakäsineitä ja -vaatetusta)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Käytän tarvittaessa tilanteen mukaisia turvavälineitä (esim. kypärä, turvakengät ja -käsineet, turvaliivit, turvavaljaat jne.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ensiapuvalmius työssäni on kunnossa (ea-tarvikkeet, ea-koulutus)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Yrityksessäni on sattunut tapaturmia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Olen arvioinut yritykseni riskit ja korjannut esille tulleita epäkohtia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Voin itse vaikuttaa omiin työtapoihini ja työympäristööni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Yritykselläni on sopimus työterveyshuollon palvelun tuottajan kanssa	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**YRITTÄJÄN TERVEYS**

Arvioi seuraavia terveytesi osatekijöitä

<b>PSYYKKINEN JA FYYSINEN TERVEYS</b>	KYLLÄ aina/ usein	KYLLÄ silloin tällöin	Ei harvoin/ ei koskaan
Olen tyytyväinen terveydentilaani ja työkykyyni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Olen tyytyväinen henkiseen hyvinvointiini	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Minulla on aikaa hoitaa ihmissuhteita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Olen tyytyväinen fyysiseen kuntooni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Minulla esiintyy seuraavia oireita:</i>			
– unihäiriöitä (esim. nukahtamisvaikeutta, heräilyä, unenaikaisia hengityskatkoksia)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– jatkuvaa ärsyntyneisyyttä, kireyttä tai jännittyneisyyttä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– jatkuvaa väsymyksen tunnetta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– pitkäaikaista alakuloisuutta/ masentuneisuutta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– lihas- tai niveloireita ylä- tai alaraajoissa, selässä, niska- tai hartia-alueella	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– rintakipuja, rytmihäiriöitä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– vatsavaivoja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– hengitystieoireita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– päänsärkyä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– huimausta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
– silmäoireita, näköhäiriöitä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tiedän verenpaineeni tason	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tiedän vereni kolesterolin- ja sokeriarvot	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>ELINTAVAT</b>	KYLLÄ aina/ usein	KYLLÄ silloin tällöin	Ei harvoin/ ei koskaan
Harrastan hikoilua aiheuttavaa kunto- tai hyötyliikuntaa vähintään puolen tunnin ajan 2 - 3 kertaa viikossa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pidän riittävästi vapaapäiviä ja lomia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nukun mielestäni riittävästi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Syön päivittäin monipuolisesti ja säännöllisesti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ruokavaliossani vältän eläinrasvoja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ruokavaliossani vältän makeita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ruokavaliossani on runsaasti kasviksia, marjoja ja hedelmiä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ruokavalioni on vähäsuolainen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Painoni on normaali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tupakoin päivittäin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alkoholin terveydelle haitallinen viikkokulutus ylittyy kohdallani (yläraja miehillä 24 annosta/vko, naisilla 16 annosta/vko; 1 annos = ravintola-annos tai 1 plo keskiolutta)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Voin itse vaikuttaa omaan terveydentilaani	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Terveyteni on tärkeä yritykseni kannalta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Minulla on vakituinen omalääkäri, työterveyslääkäri tai hoitava lääkäri	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>





Työterveyshuoltolain 12 §:n mukaan työnantajalta edellytetään yleisesti ja sairauksiin liittyen työntekijöiden työkykyä ja sen ylläpitoa edistäviä toimia sekä vajaakuntoisten työntekijöiden seuranta ja hoitoon ja kuntoutukseen ohjaamista. Siihen liittyen voidaan tehdä kysely, johon käytetään tätä lomaketta. Teille annettua tiedotteesta ilmenee, mihin edellä mainituista tarkoituksista nyt tehtävä kysely liittyy (yleinen työkyvyn edistäminen tai sairauteen tai vajaakuntoisuuteen liittyvä toiminta).

Tällä lomakkeella voitte kertoa, millaiseksi itse koette työkykyenne vaikuttavat tekijät. Vastausten perusteella työterveyshuolto yhdessä kanssanne voi arvioida mahdollisesti tarpeellisia yksilöllisiä tukitoimia ja työn kehittämisen tarvetta.

Tähän kyselyyn osallistuminen on vapaaehtoista. Kyselylomakkeen vastauksista laaditaan yhteenvedo ja lasketaan työkykyindeksiin pistemääriä. Ne voidaan kirjata työterveyshuollossa työskertomukseenne. Kirjaamiseen tarvitaan Teidän suostumukseenne aina, jos tiedot kerätään työpaikan henkilöstön

yleistä työkyvyn edistämistä ja ylläpitoa koskevan toiminnan yhteydessä. Suostumus kysytään lomakkeen lopussa. Jos kyseessä on sairauteen tai vajaakuntoisuuteen perustuva seuranta, hoitoon tai kuntoutukseen ohjaaminen, tiedot saa muutoinkin liittää työskertomukseenne.

Lomake säilytetään työterveyshuollossa. Työterveyshuolto käyttää lomakkeen tietoja hyvinvointinne edistämiseen työpaikalla.

Täyttäkää lomake huolellisesti ja vastatkaa jokaiseen kysymykseen. Kysymyksiin vastataan rengastamalla sen vaihtoehdon numero, joka vastaa parhaiten mielipidettänne, tai kirjoittamalla vastaus sitä varten varattuun tilaan.

Tätä lomaketta voidaan käyttää myös, kun kysytään vastaavia tietoja tieteellistä tutkimusta tai erilliselvelvitystä varten. Tällöin Teille annetaan asiasta erillinen tiedote. Koska kysely voi tehdä jokin muu taho kuin oma työterveyshuolto, tarvitaan Teidän suostumukseenne (lomakkeen lopussa) tietojen antamiseen työterveyshuoltoon.

suku- ja etunimet \_\_\_\_\_

syntymäaika \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ 19 \_\_\_\_\_

IKÄ \_\_\_\_\_ vuotta

päiväys \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_

## TAUSTA

SUKUPUOLI	nainen.....	1
	mies .....	2
SIVIILISÄÄTY	naimaton .....	1
	naimisissa .....	2
	avoliitossa .....	3
	rekisteröidyssä parisuhteessa.....	4
	eronnut.....	5
	leski .....	6
PERUSKOULUTUS	vähemmän kuin kansakoulu .....	0
	kansakoulu.....	1
	kansalaiskoulu .....	6
	osa keskikoulua tai osa peruskoulua (vähemmän kuin 9 vuotta) .....	7
	peruskoulu.....	2
	keskikoulu .....	3
	osa lukiota tai lukion päästötodistus.....	8
	ylioppilas .....	4
	ei mikään edellä mainituista .....	5
AMMATTI- KOULUTUS	ei mitään ammatillista koulutusta .....	0
	ammattikurssi tai työpaikalla saatu koulutus (ei tavanomainen työhön perehdytys) .....	2
	ammattilinen/ammattikoulu (myös oppisopimuskoulutus) .....	3
	ammattilinen opistotutkinto .....	4
	alempi ammattikorkeakoulututkinto .....	7
	ylempi ammattikorkeakoulututkinto .....	8
	alempi korkeakoulututkinto.....	9
	ylempi korkeakoulututkinto.....	10
	lisensiaatin tutkinto .....	11
	tohtorin tutkinto .....	12
	ei mikään edellä mainituista .....	6
	muu, mikä	

AMMATTI \_\_\_\_\_

Montako vuotta olette toiminut tässä ammatissa? ..... vuotta

TYÖTEHTÄVÄ \_\_\_\_\_

Montako vuotta olette toiminut tässä työtehtävässä?..... vuotta

YRITYKSEN NIMI \_\_\_\_\_

toimipaikan osoite ja postitoimipaikka \_\_\_\_\_

toimipaikka (esim. tehdas, myymälä tai vastaava toimiyksikkö, osasto) \_\_\_\_\_

toimipaikan koko (henkilöstön lukumäärän suuruusluokka)..... henkeä

yksikkö \_\_\_\_\_

TOIMIALA	maa-, riista-, metsä- ja kalatalous .....	1
	metsä- ja puunjalostusteollisuus .....	2
	sähkö-, elektroniikka- ja tietoliikenne-teollisuus.....	3
	metalliteollisuus .....	4
	rakentaminen .....	5
	muu teollisuus .....	6
	kauppa, majoitus ja ravitsemistoiminta .....	7
	kuljetus.....	8
	tietoliikenne.....	9
	rahoitus- ja vakuutus-toiminta.....	10
	koulutus.....	11
	terveyspalvelut .....	12
	sosiaalipalvelut .....	13
	julkinen hallinto ja maanpuolustus.....	14
	muut palvelut .....	15
	en osaa sanoa .....	16

## ONKO TYÖNNE VAATIMUKSILTAAN PÄÄASIASSA (yli puolet työajasta)?

henkistä työtä	1
ruumiillista työtä	2
yhtä paljon henkistä ja ruumiillista työtä	3

## HAITTAAVATKO SEURAAVAT ASIAT TYÖSSÄ JAKSAMISTANNE TAI TYÖSSÄ SELVIYTYMISTÄNNE:

	ei esiinny /ei haittaa	haittaa vähän	haittaa paljon	en osaa sanoa
a) terveyteen tai toimintakykyyn liittyvät ongelmat	0	1	2	3
b) koulutukseen tai osaamiseen liittyvät ongelmat	0	1	2	3
c) työympäristön tai työn fyysisen kuormituksen ongelmat	0	1	2	3
d) työyhteisön tai työn henkisen kuormituksen ongelmat	0	1	2	3
e) työmotivaation tai työhalujen väheneminen	0	1	2	3
f) työn ulkopuoliset vaikeudet (perheessä, taloudellisessa tilanteessa yms.)?	0	1	2	3

## TYÖKYKYINDEKSI

## 1. Nykyinen työkyky

Oletetaan, että työkykynne on parhaimmillaan saanut 10 pistettä. Minkä pistemäärän antaisitte nykyiselle työkyvyllenne? (0 tarkoittaa sitä, ettette nykyisin pysty lainkaan työhön)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
täysin										työkyky
työkyvytön										parhaimmillaan

## 2. Työkyky työn vaatimusten kannalta

Millaiseksi arvioitte nykyisen työkykynne työnne ruumiillisten vaatimusten kannalta?

erittäin hyvä.....	5
melko hyvä .....	4
kohtalainen.....	3
melko huono.....	2
erittäin huono.....	1

Millaiseksi arvioitte nykyisen työkykynne työnne henkisten vaatimusten kannalta?

erittäin hyvä.....	5
melko hyvä .....	4
kohtalainen.....	3
melko huono.....	2
erittäin huono.....	1

## 3. Nykyiset sairaudet

Merkitkää seuraavaan luetteloon millaisia sairauksia tai vammoja teillä on **tällä hetkellä, toistuvasti tai usein**. Merkitkää lisäksi, onko lääkäri todennut tai hoitanut tätä sairautta. Kunkin sairauden kohdalla voi siis olla 2, 1 tai ei yhtään rengasta.

	oma mielipide	kyllä lääkärin toteama
<b>Tapaturmavamma</b>		
01 selässä.....	2	1
02 yläraajoissa/käsissä.....	2	1
03 alaraajoissa/jaloissa .....	2	1
04 muualla, missä ja millainen?.....	2	1

## Tuki- ja liikuntaelinten sairaus

05 selän yläosan, kaularangan kulumavika / toistuva kiputila.....	2	1
06 selän alaosan kulumavika / toistuva kiputila .....	2	1
07 iskiasoireyhtymä .....	2	1
08 raajojen (kätet, jalat) kulumavika / toistuva kiputila .....	2	1
09 nivelreuma .....	2	1
10 muu tuki- ja liikuntaelinten sairaus, mikä? .....	2	1

	oma mielipide	kyllä lääkärin toteama
<b>Verenkiertoelinten sairaus</b>		
11 verenpainetauti .....	2	1
12 sepelvaltimotauti, (rasitus)- rintakipu (angina pectoris) .....	2	1
13 sairastettu sydänveritulppa, sydäninfarkti .....	2	1
14 sydämen vajaatoiminta .....	2	1
15 muu verenkiertoelinten sairaus, mikä? .....	2	1

**Hengityselinten sairaus**

16 toistuvat hengitysteiden tulehdukset (myös nielurisa- ja poskiontelon tulehdukset sekä ohimenevä keuhko- putken tulehdus) .....	2	1
17 pitkäaikainen keuhkoputkentulehdus .....	2	1
18 pitkäaikainen nuha .....	2	1
19 keuhkoastma .....	2	1
20 keuhkojen laajentuma .....	2	1
21 keuhkotuberkuloosi .....	2	1
22 muu hengityselinten sairaus, mikä? .....	2	1

**Mielenterveyden häiriö**

23 mielisairaus tai vakava mielenterveyden ongelma (esim. vakava masennustila, mielialahäiriö) .....	2	1
24 lievä mielenterveyden häiriö tai ongelma (esim. lievä masennustila, jännittyneisyys, ahdistuneisuus, unihäiriö) .....	2	1

**Hermoston ja aistimien sairaus**

25 kuulosairaus, kuulovamma .....	2	1
26 silmäsairaus, silmävamma (muu kuin taittovika) .....	2	1
27 hermoston sairaus (esim. halvaus, hermosärky, migreeni, epilepsia) .....	2	1
28 muu hermoston ja aistimien sairaus, mikä? .....	2	1

**Ruoansulatuselinten sairaus**

29 sappikivet, sappisairaus .....	2	1
30 maksa- tai haimasairaus .....	2	1
31 maha- tai pohjukaissuolen haava .....	2	1
32 maha- tai pohjukaissuolen katarri / ärsytystila .....	2	1
33 paksusuolen katarri / ärsytystila .....	2	1
34 muu ruoansulatuselinten sairaus, mikä? .....	2	1

	oma mielipide	kyllä lääkärin toteama
<b>Virts- tai sukuelinten sairaus</b>		
35 virtsateiden tulehdus .....	2	1
36 munuaissairaus .....	2	1
37 sukuelinten sairaus (esim. naisilla munasarjatulehdus, miehillä eturauhastulehdus) .....	2	1
38 muu virtsa- tai sukuelinten sairaus, mikä? .....	2	1

**Ihon sairaus**

39 allerginen ihottuma .....	2	1
40 muu ihottuma, mikä? .....	2	1

41 muu ihosairaus, mikä? .....	2	1
--------------------------------	---	---

**Kasvain**

42 hyvänlaatuisen kasvain .....	2	1
43 pahanlaatuisen kasvain (syöpä), missä? .....	2	1

**Umpierityksen ja aineenvaihdunnan  
sairaudet**

44 liikalihavuus .....	2	1
45 sokeritauti .....	2	1
46 struuma tai muu kilpirauhassairaus .....	2	1
47 muu umpierityksen tai aineen- vaihdunnan sairaus, mikä? .....	2	1

**Veren taudit**

48 vähäverisyys (anemia) .....	2	1
49 muu veren tauti, mikä? .....	2	1

**Synnynnäiset viat**

50 synnynnäinen vika, mikä? .....	2	1
-----------------------------------	---	---

**Muu vaiva tai sairaus**

51 mikä? .....	2	1
----------------	---	---

#### 4. Sairauksien arvioitu haitta työssä

Onko sairauksistanne tai vammoistanne haittaa nykyisessä työssänne? Rengastakaa tarvittaessa useita vaihtoehtoja.

ei haittaa lainkaan / ei ole sairauksia .....	6
suoriudun työstä, mutta siitä aiheutuu oireita .....	5
joudun joskus keventämään työtahtia tai muuttamaan työskentelytapaa.....	4
joudun usein keventämään työtahtia tai muuttamaan työskentelytapaa.....	3
sairauteni vuoksi selviytyisin mielestäni vain osa-aikatyössä .....	2
olen mielestäni täysin kykenemätön työhön.....	1

#### 5. Sairauspoissaolopäivät

Kuinka monta kokonaista päivää olette ollut poissa työstä terveydentilanne vuoksi (sairauden tai terveyden hoito tai tutkiminen) viimeisen vuoden (12 kk) aikana?

en lainkaan .....	5
korkeintaan 9 päivää .....	4
10–24 päivää .....	3
25–99 päivää .....	2
100–365 päivää .....	1

#### 6. Ennuste työkyvystä kahden vuoden kuluttua

Uskotteko, että terveytenne puolesta pystyisitte työskentelemään nykyisessä ammatissanne kahden vuoden kuluttua?

tuskin .....	1
en ole varma .....	4
melko varmasti .....	7

#### 7. Psykkiset voimavarat

Oletteko viime aikoina kyennyt nauttimaan tavallisista päivittäisistä toimistanne?

usein .....	4
melko usein.....	3
silloin tällöin .....	2
melko harvoin.....	1
en koskaan .....	0

Oletteko viime aikoina ollut toimielias ja vireä?

aina.....	4
melko usein.....	3
silloin tällöin .....	2
melko harvoin.....	1
en koskaan .....	0

Oletteko viime aikoina tuntenut itsenne toivorikkaaksi tulevaisuuden suhteen?

jatkuvasti .....	4
melko usein.....	3
silloin tällöin .....	2
melko harvoin.....	1
en koskaan .....	0

### SUOSTUMUSOSIO

Suostumus (yleinen työkyvyn edistäminen ja ylläpito)

Suostutteko siihen, että edellä olevista työkykyänne koskevista tiedoista laadittu yhteenveto ja työkykyindeksin pistemäärä voidaan liittää terveystietokantaan?

suostun .....

en suostu .....

Täytetään vain silloin kun tiedot kerää jokin muu taho kuin oma työterveyshuolto

Suostumus (yleinen työkyvyn edistäminen ja ylläpito)

Suostutteko siihen, että edellä olevat työkykyänne koskevat tiedot saa antaa työterveyshuollon käyttöön (tiedot säilytetään erillään terveystietokannasta)?

Suostutteko siihen, että edellä olevista työkykyänne koskevista tiedoista laadittu yhteenveto ja työkykyindeksipistemäärä voidaan liittää terveystietokantaan?

suostun .....

suostun .....

en suostu .....

en suostu .....

Päiväys ja allekirjoitus \_\_\_\_\_



## TIEDOTE LÄÄKETIETEELLISEEN TUTKIMUKSEEN OSALLISTUMISESTA

### 1. Tutkimuksen suorittajat

Työterveyslaitos, Saimaan ammattikorkeakoulu ja Kymenlaakson ammattikorkeakoulu toteuttavat yhdessä yksi-, mikro- ja pk - yrittäjien työolot, terveys ja työhyvinvointi tutkimushankkeen Kaakkois-Suomessa.

### 2. Tutkimuksen tavoite ja tarkoitus

Tutkimuksen tarkoituksena on saada tietoa Etelä-Karjalan ja Kymenlaakson yksin-, mikro- ja pienyrittäjien työoloista, terveys- ja työhyvinvointitilanteesta, yrittäjien voimavaroista ja hyvinvoinnin kehittämistarpeista. Tavoitteena on tiedon avulla herätellä yrittäjiä huolehtimaan omasta hyvinvoinnistaan ja työssä jaksamisestaan. Yrittäjien hyvinvointia tukemalla vaikutetaan myös yritysten menestymiseen, työntekijöiden hyvinvointiin ja toimintaympäristöjen kehittämiseen.

Tutkimus on osa Voi Hyvin Yrittäjä - hanketta. Hankeidea on syntynyt yrittäjäjärjestöjen huolesta yksinyrittäjien ja mikroyritysten henkilöstön jaksamisesta ja toimintaedellytysten turvaamisen tarpeesta nykyisessä taloudellisessa tilanteessa. Tutkimus toteutetaan 1.3.2011 - 28.2.2013 välisenä aikana.

### 3. Tutkimuksen luonne, tutkimuksen kulku ja tutkimuksessa käytettävät menetelmät.

Kyseessä on tutkimus, jossa kerätään kuvailevaa tietoa yksin-, mikro- ja pienyrittäjien työoloista sekä terveys- ja työhyvinvointitilanteesta. Tutkimusaineisto kerätään hankkeeseen liittyvällä yrityskäynnillä sekä vuoden päästä yrityskäynnistä puhelimitse. Tutkimusaineiston keruumenetelminä käytetään kyselylomakkeita ja kyselyjä täydentäviä teemahaastatteluja sekä havainnointia. Lisäksi tehdään terveydentilaa kartoittavia mittauksia: pituus, paino, vyötärön ympäryys, verenpaine, kolesterolit, verensokeri ja puristusvoima. Kokonaiskolesterolit ja verensokeri mitataan pikatesteillä sormenpäältä. Tutkimustietojen keräämiseen yrityskäynnillä kuluu aikaa noin kaksi tuntia. Seurannassa käytetään tiedonkeruumenetelminä samoja kyselylomakkeita ja kyselyä täydentävää haastattelua kuin aiemmin. Seurantahaastattelu vie tutkittavalta aikaa noin tunnin.

### 4. Tutkimukseen osallistujien valintaperusteet

Tutkimukseen kutsutaan mukaan 60 yksin-, mikro- ja pk-yrittäjää ilmoittautumisjärjestyksessä. Tutkimukseen pyritään saamaan 30 yksin-, mikro- tai pk-yrittäjää Etelä-Karjalan ja 30 Kymenlaakson alueelta.

## 5. Tutkimustulosten informointi ja tutkimuksen hyödyt ja haitat tutkittavalle

Tutkittava saa tutkimustietojen keruu jälkeen henkilökohtaisen palautteen terveydentilaa kartoittavien kyselyiden ja mittaustulosten tuloksista ja ohjeet jatkotoimenpiteistä. Jos tutkimustulokset osoittavat tarvetta jatkohoitoon tai tutkimuksiin, tutkittava ohjataan julkisen terveydenhuollon tai oman työterveys-huollon palvelujen piiriin. Tutkimustoimintaa ohjaa tutkimuksesta vastuullinen lääkäri ja tutkimustuloksia keräävät henkilöt ovat terveydenhuollon ammattilaisia. Tutkimukseen osallistumisesta tai tutkimusmenetelmistä ei ole haittaa tutkittavalle.

## 6. Miten ja mihin tutkimustuloksia aiotaan käyttää

Tutkimustuloksia käytetään tutkimusartikkeleiden ja mahdollisten Saimaan ammattikorkeakoulun ja Kymenlaakson ammattikorkeakoulun opinnäytetöiden aineistona.

## 7. Tutkimusaineiston säilyttäminen

Alkuperäistä tutkimusaineistoa säilytetään ja tutkimusrekisteriä pidetään Työterveyslaitoksella. Tutkimuksen aikana tutkimustietoja säilytetään Työterveyslaitoksen ohella myös muissa tutkimusorganisaatioissa (Saimaan ammattikorkeakoulu, Kymenlaakson ammattikorkeakoulu) sekä paperisena että sähköisessä muodossa. Sähköisessä muodossa säilytetään ainoastaan koodattuja (henkilötiedot poistettu) tutkimustietoja. Sähköiset tiedot on kussakin organisaatioissa suojattu käyttäjätunnuksella, salasanalla ja käytön rekisteröinnillä tietosuojalain mukaisesti. Paperimuodossa olevat tiedot säilytetään kussakin organisaatioissa lukitussa kaapissa, lukollisessa huoneessa ja tietoihin on pääsy vain hankkeen tutkijaksi nimetyillä henkilöillä (ks. lista alla). Alkuperäistä tutkimusaineistoa säilytetään tutkimuksen jälkeen Työterveyslaitoksella 5 vuoden ajan ja hävitetään sen jälkeen. Muissa tutkimusorganisaatioissa oleva tutkimusaineisto hävitetään heti tutkimuksen päätyttyä.

Tutkimustietoja käsitellään koko tutkimuksen ajan siten, että yksittäisen tutkittavan tietosuojaa ei vaarannu. Tutkimustuloksia raportoidaan siten, että yksittäistä tutkittavaa ei voi tunnistaa tutkimustuloksista.

## 8. Vakuutukset

Tutkittavat on vakuutettu Työterveyslaitoksen, Saimaan ammattikorkeakoulun ja Kymenlaakson ammattikorkeakoulun vastuuvahinkovakuutuksella mahdollisten tutkimuksen aikana sattuvien haitallisten seuraamusten ja vahinkojen varalta.

## 9. Tutkittavan oikeudet

Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Kaikki tutkimuksen aikana kerättävät tiedot käsitellään luottamuksellisina siten, että yksilön tietosuojaa ei vaarannu. Tutkimukseen osallistujalla on oikeus milloin tahansa tutkimuksen aikana ja syytä ilmoittamatta keskeyttää tutkimukseen osallistuminen. Tutkimuksesta kieltäytyminen ei vaikuta henkilön osallistumiseen Voi hyvin yrittäjä - hankkeeseen eikä hankkeessa tehtävien kyselyjen- mittausten ja haastattelun perusteella annettavaan ohjaukseen ja palautteeseen.

## 10. Tutkimuksen tekijät

Tutkimuksesta vastaavana lääkärinä toimii LKT, yleislääketieteen ja työterveyshuollon erikoislääkäri Seppo Olkkonen Työterveyslaitokselta.

Muina tutkijoina toimivat Saimaan ammattikorkeakoulusta tutkimuspäällikkö, LitM Kaisu Laasonen ja työterveyshoitaja, YAMK Eila Venäläinen, Kymenlaakson ammattikorkeakoulusta YTM Satu Hoikka ja THM Liisa Korpivaara sekä Työterveyslaitokselta TtM Paula Kärmeniemi.

### Yhteystiedot:

Seppo Olkkonen; puh. 0304742012, gsm. 0468509990, seppo.olkkonen(at)ttl.fi, osoite: Työterveyslaitos, Topeliuksenkatu 41 A, Helsinki.

Paula Kärmeniemi; puh. 0304743442, gsm. 040740 0735, paula.karmeniemi(at)ttl.fi, osoite: Työterveyslaitos, Laserkatu 6, 53850 Lappeenranta

Kaisu Laasonen; puh. 040 5596902, kaisu.laasonen(at)saimia.fi, Saimaan ammattikorkeakoulu Oy, Valto-Käkelänkatu 3, 53130 Lappeenranta

Eila Venäläinen; puh. 040 766 0891, eila.venalainen(at)saimia.fi, Saimaan ammattikorkeakoulu Oy, Valto-Käkelänkatu 3, 53130 Lappeenranta

Satu Hoikka; puh. 044 702 8482, satu.hoikka(at)kyamk.fi, Kymenlaakson ammattikorkeakoulu, Koulutus- ja työelämäpalvelut, Paraatikenttä 7, 45100 Kouvola

Liisa Korpivaara; puh. 044 702 8527, liisa.korpivaara(at)kyamk.fi, Kymenlaakson ammattikorkeakoulu, Koulutus- ja työelämäpalvelut, Paraatikenttä 7, 45100 Kouvola

## SUOSTUMUS LÄÄKETIETEELLISEEN TUTKIMUKSEEN

Suostumus Yksin-, mikro- ja pk – yrittäjien työolot, terveys- ja työhyvinvointi tutkimukseen osallistumisesta. Tutkimus on osa Voi hyvin yrittäjä – Hyvinvointiohjelma Kaakkois-Suomessa hanketta.

Olet lähtenyt mukaan Voi hyvin yrittäjä - Hyvinvointiohjelma Kaakkois-Suomessa hankkeeseen. Hankkeessa tehdään yrityskäynnin yhteydessä yrittäjän terveydentilan, työolojen ja työhyvinvoinnin kartoitus ja seurantahaastattelu tehdään puhelimitse noin vuoden päästä. Näiden kartoitus- ja seurantahaastattelutietojen tutkimuskäyttöä varten tarvitsemme sinulta suostumuksen lääketieteelliseen tutkimukseen. Lääketieteellinen tutkimus tässä tutkimuksessa tarkoittaa tutkittavan terveydentilan selvittävien tutkimustietojen keräämistä ja raportoimista tutkimuksessa.

Tutkimusmenetelminä käytetään kartoituksessa kyselylomakkeita ja kyselyjä täydentäviä teemahaastatteluja sekä havainnointia. Lisäksi tehdään terveydentilaa kartoittavia mittauksia: pituus, paino, vyötärön ympärys, verenpaine, kolesterolit, verensokeri ja puristusvoima. Kokonaiskolesterolit ja verensokeri mitataan pikatesteillä sormenpäältä. Tutkimustietojen keruu vie aikaa noin kaksi tuntia. Seurantatutkimuksessa käytetään samoja kyselylomakkeita ja kyselyä täydentävää haastattelua kuin aiemmin ja siihen käytetään aikaa noin tunti.

Tutkittava saa terveydentilaa kartoittavista tutkimukseen kuuluvista kyselyistä ja mittaustuloksista tiedon itselleen ja ohjeet jatkotoimenpiteistä.

### Tutkittavan suostumus

Olen perehtynyt tämän tutkimuksen tarkoitukseen ja sisältöön, tutkittaville aiheutuviin mahdollisiin haittoihin sekä tutkittavien oikeuksiin ja vakuutusturvaan. Suostun osallistumaan mittauksiin ja toimenpiteisiin annettujen ohjeiden mukaisesti. En osallistu mittauksiin flunssaisena, kuumeisena, toipilaana tai muuten huonovointisena.

Ymmärrän, että osallistumiseni tähän tutkimukseen on täysin vapaaehtoista. Kaikki minusta tutkimuksen aikana kerättävät tiedot käsitellään luottamuksellisina. Minulla on oikeus milloin tahansa tutkimuksen aikana ja syytä ilmoittamatta keskeyttää tutkimukseen osallistuminen. Tutkimuksesta kieltäytyminen tai sen keskeyttäminen ei vaikuta jatkohoitooni eikä osallistumiseeni hankkeeseen. Tiedän, että minusta kerättyjä tietoja käsitellään luottamuksellisesti eikä niitä luovuteta ulkopuolisille ja ne hävitetään tutkimuksen valmistuttua.



Samalla annan suostumukseni siihen, että rastimerkintöjeni (X) mukaisesti:

1) Minua tai yritystäni koskevia tässä tutkimuksessa kerättäviä kysely- ja haastattelu- sekä mittausten tietoja saa käyttää nimettömänä tutkimustyöhön Saimaan ammattikorkeakoulun, Kymenlaakson ammattikorkeakoulun ja Työterveyslaitoksen tutkimusryhmän toimesta. Kyllä  ei

2) Suostun osallistumaan tutkimuksen seuranta-haastatteluun, joka toteutetaan noin vuoden päästä yrityskäynnistä puhelinhaastatteluna Kyllä  ei

3) Minua tai yritystäni koskevia tämän tutkimuksen seuranta-haastattelussa kerättäviä kysely- ja haastattelutietoja saa käyttää nimettömänä tutkimustyöhön Saimaan ammattikorkeakoulun, Kymenlaakson ammattikorkeakoulun ja Työterveyslaitoksen tutkimusryhmän toimesta. Kyllä  ei

Päiväys

Tutkittavan allekirjoitus ja nimenselvennys

---

Tutkittavan osoite

Tutkittavan syntymäaika

---

Päiväys

Suostumuksen vastaanottajan allekirjoitus ja nimenselvennys

---

Tätä suostumusta täytetään kaksi kappaletta, toinen tallennetaan tutkimusarkistoon Työterveyslaitokselle ja toinen suostumuslomake sekä tiedote jää tutkittavalle.