



UNIVERSITY OF
EASTERN FINLAND

Työaikoihin liittyvät vaikutusmahdollisuudet
masennuksen ennustajana

Suvi Juvankoski
Psykologia
Itä-Suomen yliopisto
Filosofinen tiedekunta
Kasvatustieteiden ja
psykologian osasto
25.5.2021

Itä-Suomen yliopisto, Filosofinen tiedekunta

Kasvatustieteiden ja psykologian osasto

Psykologian oppiaine

Juvankoski, Suvi E.: Työaikoihin liittyvät vaikutusmahdollisuudet masennuksen ennustajana

Pro gradu -tutkielma, 48 sivua, 7 liitettä (14 sivua)

Tutkielman ohjaaja: professori Marianna Virtanen

Toukokuu 2021

Asiasanat: työajat, vaikutusmahdollisuudet, masennus, työhyvinvointi, palautuminen, ponnistelujen ja palautumisen malli, voimavarojen säilyttämisteoria, Kunta10-tutkimus

Tämän pro gradu -työn tavoitteena on ollut kuvata kuntatyöntekijöiden työaikoihin liittyviä vaikutusmahdollisuuksia ja tarkastella niiden yhteyttä masennukseen. Työaikoihin liittyvien vaikutusmahdollisuuksien alaulottuvuuksia on tutkittu Suomessa hyvin vähän. Tässä tutkimuksessa on tarkasteltu kahta työaikoihin liittyvien vaikutusmahdollisuuksien alaulottuvuutta: vaikutusmahdollisuuksia päivittäisiin työaikoihin ja vapaisiin. Tutkimuksessa on hyödynnetty Kunta10-tutkimuksen aineistoja, joita on analysoitu kvantitatiivisin menetelmin.

Tutkimuksen tulokset osoittivat, että kuntatyöntekijöiden vaikutusmahdollisuudet vapaisiin olivat paremmat kuin vaikutusmahdollisuudet päivittäisiin työaikoihin. Lisäksi miehillä vaikutusmahdollisuudet työaikoihin olivat paremmat kuin naisilla. Vuorotyö oli yhteydessä huonoihin työaikoihin liittyviin vaikutusmahdollisuuksiin, kun taas esimiesasema suojasi huonoilta vaikutusmahdollisuuksilta. Vaikutusmahdollisuudet vapaisiin näyttäytyivät merkityksellisempinä naispuolisten kuntatyöntekijöiden terveydelle ja hyvinvoinnille kuin vaikutusmahdollisuudet päivittäisiin työaikoihin. Huonot vaikutusmahdollisuudet vapaisiin lisäsivät masennuksen riskiä naisilla, mutta eivät miehillä. Tulokset viittaavat siihen, että huonot vaikutusmahdollisuudet vapaisiin voivat haitata palautumista sekä vaikeuttaa työn ja yksityiselämän yhteensovittamista etenkin naisilla. Lisäämällä naispuolisten työntekijöiden mahdollisuuksia osallistua työvuorosunnitteluun ja hyödyntämällä nopeaa vuorokiertoa kolmivuorotyössä voi olla mahdollista tukea heidän terveyttään ja hyvinvointiaan.

University of Eastern Finland, Philosophical Faculty

School of Educational Sciences and Psychology

Psychology

Juvankoski, Suvi E.: Worktime control as a predictor of depression

Master's Thesis, 48 pages, 7 appendices (14 pages)

Supervisor: Marianna Virtanen, professor

May 2021

Keywords: working hours, control, depression, well-being at work, recovery, effort-recovery model, conservation of resources theory, Finnish Public Sector Study

The aim of this master's thesis has been to describe the worktime control of municipality workers and study its associations with depression. To date, the subdimensions of worktime control have received scant attention in the research literature in Finland. This study examined two subdimensions of worktime control: control over daily working hours and control over days off. The data was obtained from the Finnish Public Sector Study and was analysed quantitatively.

The results show that the control of municipality workers over days off was better than control over daily working hours. In addition, men reported better worktime control than women. Shift work was associated with low worktime control, whereas supervisory position protected from low worktime control. Control over days off appeared more important for the health and well-being of municipality workers than control over daily working hours. Low control over days off increased the risk of depression among women, but not among men. The results suggest that low control over days off may hinder recovery and increase work-life interference especially among women. It may be possible to support women's health and well-being by increasing their opportunities to participate in the scheduling of work shifts and by utilising rapid forward-rotating shift systems in three-shift work.

Sisällys

1	Johdanto.....	6
2	Teoreettinen viitekehys.....	9
2.1	Ponnistelujen ja palautumisen malli	9
2.2	Voimavarojen säilyttämisteoria	9
2.3	Työn kuormitustekijät ja palautuminen	10
2.4	Masennus	12
2.5	Viimeaikaista tutkimusta työaikoihin liittyvistä vaikutusmahdollisuuksista	13
2.6	Työaikoihin liittyvät vaikutusmahdollisuudet Suomessa.....	17
3	Tutkimuskysymykset ja -hypoteesit.....	20
4	Aineisto ja menetelmät.....	21
4.1	Mittarit ja taustamuuttujat.....	21
4.2	Muuttujamuunnokset.....	22
4.3	Tilastolliset analyysit.....	25
5	Tulokset.....	28
5.1	Kuntatyöntekijöiden vaikutusmahdollisuudet työaikoihin.....	28
5.2	Taustatekijöiden yhteydet huonoihin työaikoihin liittyviin vaikutusmahdollisuuksiin	32
5.3	Terveiden ja masentuneiden vaikutusmahdollisuudet työaikoihin	33
5.4	Työaikoihin liittyvät vaikutusmahdollisuudet masennuksen ennustajana	33
6	Pohdinta.....	35
6.1	Työntekijöiden vaikutusmahdollisuudet päivittäisiin työaikoihin ja vapaisiin	35
6.2	Työaikoihin liittyvien vaikutusmahdollisuuksien ja masennuksen yhteydestä	37
6.3	Tutkimuksen arviointi	41
6.4	Johtopäätökset	42
	Lähteet.....	43

Liitteet.....49

1 Johdanto

Suomen työmarkkinoilta poistuu enemmän työntekijöitä kuin niille siirtyy, joten työssä jaksamiseen vaikuttaviin tekijöihin on ryhdytty kiinnittämään entistä enemmän huomiota (Pyöriä, 2012). Työhyvinvointia parantamalla olisi mahdollista nostaa eläkkeellesiirtymiskäyttäytymistä ja pienentää työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisen riskiä (Ojala & Jokivuori, 2012). Työllisyysasteen nostamiseen liittyvässä keskustelussa on kuitenkin noussut suureksi huolenaiheeksi mielenterveyssyistä työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyvät suomalaiset (Pyöriä, 2012). Mielenterveyssyistä myönnettyjen työkyvyttömyyseläkkeiden määrä on ollut parin vuoden ajan tuntuvassa kasvussa, etenkin alle 35-vuotiaiden nuorten aikuisten ja yli 60-vuotiaiden eläkeikää lähestyvien kohdalla (Laaksonen, 2020). Myös mielenterveyssyistä johtuvat sairauspoissaolot ovat lisääntyneet viime vuosien aikana, erityisesti alle 35-vuotiailla naisilla (Kela, 2020).

Mielenterveyshäiriöiden Suomelle tuottamat menot nousevat 11 miljardiin euroon, joka on noin 5,3 prosenttia bruttokansantuotteesta (Mielenterveyden keskusliitto, 2019). Mielenterveyshäiriöiden ennaltaehkäisy olisi kannattavaa, sillä mielenterveyshäiriöiden ennaltaehkäisyyn sijoitetut varat voivat tuottaa itsensä moninkertaisesti takaisin (McDaid ym., 2019). Mielenterveyshäiriöistä masennus on Suomessa yleisin yksittäinen syy sekä työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymiseen (Eläketurvakeskus, 2020) että sairauspäivärahan saamiseen (Kela, 2019). Useat taustatekijät voivat altistaa masennukselle, mutta useimmiten sen kuitenkin laukaisee kielteiseksi koettu elämäntapahtuma tai pitkäaikainen stressi (Isometsä, 2017). Esimerkiksi kuormittavien työolosuhteiden on tutkimuksissa todettu ennustavan masennusoireilua (Theorell ym., 2015). Huolehtimalla työntekijöiden työolosuhteista työnantajan on mahdollista suojata heitä kuormittumiselta. Työhyvinvointiin panostaminen onkin työnantajalle taloudellisesti kannattavaa, sillä erityisen kalliiksi työnantajalle tulevat työntekijöiden lyhyet sairauspoissaolot, jotka useimmiten johtuvat työuupumuksesta ja tyytymättömyydestä työhön (Pyöriä, 2012).

Työolosuhteiden yhteydestä masennukseen on aiemmin julkaistu muutamia katsauksia (Bonde, 2008; Netterström ym., 2008; Siegrist, 2008; Theorell ym., 2015). Tuoreimmassa katsauksessa, Theorellin ym. (2015) meta-analysissä ei ole kuitenkaan tarkasteltu lainkaan työaikoihin liittyvien vaikutusmahdollisuuksien yhteyttä masennusoireiluun. Viime vuosina tutkijat ovat alkaneet

kiinnostua entistä enemmän työaikoihin liittyvien vaikutusmahdollisuuksien ja masennuksen välisestä yhteydestä (Albrecht ym., 2017; Albrecht ym., 2020). Työntekijöiden työaikoihin liittyvien vaikutusmahdollisuuksien lisääminen voi olla yksi keino parantaa työntekijän terveyttä, hyvinvointia, työn ja muun elämän yhteensovittamista sekä työssä suoriutumista (Albrecht ym., 2020). Vaikutusmahdollisuuksilla työaikoihin tarkoitetaan työntekijän vapautta päättää oman työaikansa jakautumisesta ja kestosta (Albrecht ym., 2016). Suomessa työaikoihin liittyvien vaikutusmahdollisuuksien yhteyttä terveyteen ja hyvinvointiin on tutkittu erityisesti Kunta10-tutkimuksen aineistoilla (Ala-Mursula ym., 2002, 2004, 2005; Vahtera ym., 2010; Salo ym., 2014). Tutkimuksissa parempien vaikutusmahdollisuuksien on muun muassa todettu vähentävän sairauspoissaolojen, työkyvyttömyyden ja unihäiriöiden riskiä. Vaikutusmahdollisuuksissa työaikoihin voidaan erottaa alaulottuvuuksia, kuten vaikutusmahdollisuudet päivittäisiin työaikoihin, taukojen pitämiseen, yksityisasioiden hoitamiseen työpäivän aikana ja vapaisiin (Nijp ym., 2012). Suurimmassa osassa suomalaisista tutkimuksista vaikutusmahdollisuuksia työaikoihin on kuitenkin tutkittu yleisellä tasolla (ks. Ala-Mursula ym., 2002, 2004; Vahtera ym., 2010; Salo ym., 2014). Nijpin ym. (2012) mukaan on aiheellista tarkastella alaulottuvuuksia, sillä vaikutusmahdollisuudet työaikoihin eivät välttämättä jakaudu tasaisesti alaulottuvuuksien kesken.

Tämän pro gradu -työn tavoitteena on kuvata työntekijöiden päivittäisiin työaikoihin ja vapaisiin liittyviä vaikutusmahdollisuuksia ja tarkastella vaikutusmahdollisuuksien yhteyttä masennukseen. Tällaisen tutkimuksen toteuttamiselle on useita perusteita. Ala-Mursulan ym. (2005) tutkimus on toistaiseksi ainoa suomalainen tutkimus, jossa on tutkittu työaikoihin liittyvien vaikutusmahdollisuuksien alaulottuvuuksia. Tutkimuksessa ei kuitenkaan tarkasteltu niiden yhteyttä psyykkiseen oireiluun tai masennukseen. Lisäksi Ala-Mursula ym. hyödynsivät tutkimuksessaan vuosien 2000–2001 Kunta10-kyselyaineistoa, joten työaikoihin liittyvien vaikutusmahdollisuuksien alaulottuvuuksia on syytä tarkastella uudelleen uudemmassa suomalaisessa aineistossa. Työntekijöihin suuntautuvat joustot, kuten joustavat työajat ja mahdollisuudet erilaisiin vapaisiin, ovat nimittäin yleistyneet 2000-luvulla (Nätti & Anttila, 2012). Albrecht ym. (2017) havaitsivat päivittäisiin työaikoihin ja vapaisiin liittyvien vaikutusmahdollisuuksien ja masennuksen välillä yhteyden suuressa ruotsalaisia edustavassa otoksessa. Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, ovatko tulokset samansuuntaisia suomalaisessa aineistossa.

Hyödynnän tutkimuksessa vuosien 2012 ja 2016 Kunta10-kyselyaineistoja. Kunta10 on vuodesta 1997 asti käynnissä ollut kohorttitutkimus, joka tarjoaa tietoa kunta-alan työntekijöiden näkemyksistä ja kokemuksista omasta työstään ja työyhteisöstään sekä terveydestään ja hyvinvoinnistaan (Työterveyslaitos, päiväämätön-a). Analysoin tutkimusaineistoa kvantitatiivisin eli määrällisin menetelmin. Jos päivittäisiin työaikoihin ja vapaisiin liittyvät vaikutusmahdollisuudet ovat yhteydessä masennukseen, niin vähentämällä työntekijöiden kuormittuneisuutta erilaisin työaika-järjestelyin saattaa olla mahdollista ennaltaehkäistä masennusta.

Tässä pro gradu -työssä tarkastelen ensin tutkimuksen teoreettista viitekehystä, jonka muodostavat etenkin ponnistelujen ja palautumisen malli, voimavarojen säilyttämisteoria sekä tutkimus työaikoihin liittyvistä vaikutusmahdollisuuksista. Sen jälkeen esitän tutkimuskysymykset ja teoreettisesta viitekehystä johdetut hypoteesit. Sitten käsittelen tutkimuksen aineistoa ja sen analyysia. Tämän jälkeen esittelen tutkimuksen tulokset. Lopuksi kertaan tutkimusten keskeisimmät tulokset ja pohdin niiden tieteellistä ja käytännöllistä merkitystä.

2 Teoreettinen viitekehys

Tässä luvussa esittelen tutkimuksen teoreettisen viitekehysten, jossa keskeisiä teorioita ovat ponnistelujen ja palautumisen malli sekä voimavarojen säilyttämisteoria. Käsittelen myös työn kuormitustekijöitä, palautumista ja masennusta. Lisäksi esittelen aiempaa kansainvälistä ja suomalaista tutkimusta työaikoihin liittyvistä vaikutusmahdollisuuksista.

2.1 Ponnistelujen ja palautumisen malli

Meijmanin ja Mulderin (1998) ponnistelujen ja palautumisen malli (effort-recovery model) kuvaa työntekijän työssä suoriutumista ja työstä palautumista. Mallin mukaan työntekijä on aktiivinen toimija, joka valitsee työtapansa tilannekohtaisesti. Työntekijän päätävältä työhön, hänen käytettävissä oleva työpotentiaalinsa ja työn hänelle asettamat vaatimukset vaikuttavat siihen, minkä työtavan hän kulloinkin valitsee. Työntekijän työskentely työn tavoitteen eteen johtaa työn tuloksen lisäksi fysiologisiin ja psyykkisiin reaktioihin, jotka edistävät työn vaatimuksiin sopeutumista, mutta edellyttävät palautumista. Kun työntekijä palautuu riittävästi työn aiheuttamasta kuormituksesta, niin hän pystyy jatkamaan työskentelyä kuin ennenkin. Työtaakka voi kuitenkin heikentää työntekijän terveyttä ja hyvinvointia, jos hän altistuu pitkäaikaiselle kuormitukselle palautumatta tai joutuu hetkellisesti venymään äärimilleen. Työntekijän kokema kuormitus ja stressi vaikuttavat hänen kykyynsä suoriutua työstään sekä vastata työn vaatimuksiin. Rasittunut työntekijä ei pysty valjastamaan käyttöönsä koko työpotentiaaliaan suoriutuakseen työtehtävistään. Tästä syystä hän joutuu ponnistelemaan työn tavoitteen eteen tavallista enemmän. Lisäksi työn vaatimukset näyttävät aiempaa suurempina työntekijälle, jonka käytettävissä olevat voimavarat ovat vähentyneet riittämättömän palautumisen vuoksi. (Meijman & Mulder, 1998.)

2.2 Voimavarojen säilyttämisteoria

Hobfollin (1989) voimavarojen säilyttämisteoria (conservation of resources theory) on stressiteoria, joka kuvaa yksilön pyrkimyksiä säilyttää, suojella ja hankkia voimavaroja. Voimavaroilla tarkoitetaan yksilön arvostamia aineellisia ja aineettomia asioita, henkilökohtaisia ominaisuuksia ja

olosuhteita. Tällaisia voimavaroja ovat esimerkiksi asunto, raha, aika, itsetunto, parisuhde ja työpaikka. Siihen, millaisia voimavaroja yksilö arvostaa, vaikuttavat niin hänen omat arvonsa kuin yhteiskunnalliset ja kulttuuriset arvot ja normit. Voimavaroilla on yksilölle sekä välineellistä että symbolista arvoa: ne mahdollistavat muiden voimavarojen täydentämisen ja uusien voimavarojen hankkimisen sekä määrittävät yksilön identiteettiä. (Hobfoll, 1989.)

Hobfollin (1989) mukaan yksilö kokee psykologista stressiä, kun hänen voimavarojaan uhkaa väheneminen, ne vähenevät tai ne eivät palaudu alkuperäiselle tasolle kulumisen jälkeen. Voimavaroja kuluttavat esimerkiksi sopeutuminen uusiin olosuhteisiin, taloudelliset vaikeudet ja puolison menetys. Voimavarojen väheneminen tai sen uhka voi olla joko todellista tai koettua. Voimavarojen kulumisen jälkeen yksilö pyrkii korvaamaan menettämänsä voimavarat. Tämä on mahdollista joko kompensoimalla kulutettuja voimavaroja muilla voimavaroilla tai hankkimalla lisää voimavaroja. Yksilö voi myös suojella itseään stressiltä uudelleenarvioimalla uhattujen tai menetettyjen voimavarojen merkitystä itselleen tai niihin kohdistuvaa uhkaa. Näin ollen yksilön subjektiivisella kokemuksella tilanteesta on suuri vaikutus voimavarojen pysymiseen tasapainossa. Hobfoll kuitenkin muistuttaa, että voimavarat eivät jakaudu tasaisesti ihmisten kesken. Jos yksilöllä ei ole käytettävissään paljon voimavaroja, eikä hän pysty sellaisia hankkimaan, hän voi ajautua menetyksen kierteseen. Tällaisesta tilanteesta on kyse esimerkiksi silloin, kun avioero ajaa yksilön taloudellisiin vaikeuksiin. Tällöin hän saattaa voimavaroja hankkiakseen omaksua myös riskialttiita toimintatapoja. Tilanteeseen soveltuvien voimavarojen puuttuminen voi myös saada yksilön hyödyntämään voimavaroja, jotka kääntyvät lopulta häntä itseään vastaan. Sen sijaan voimavarojen kerryttämisellä on yksilöä suojaava vaikutus. Silloin, kun yksilö ei ole stressaantunut, hän pyrkii kartuttamaan voimavaroja varautuakseen tulevaan. Hyvinvoivalla yksilöllä on käytössään paljon voimavaroja, ja hän on motivoitunut hankkimaan niitä lisää. Tämä onnistuu esimerkiksi kuluttamalla niitä kohteeseen, joka synnyttää automaattisesti uusia voimavaroja. (Hobfoll, 1989.)

2.3 Työn kuormitustekijät ja palautuminen

Työntekijä joutuu työskennellessään vastaamaan työn määrällisiin ja laadullisiin vaatimuksiin. Määrälliset vaatimukset näkyvät työmäärässä ja -tahdissa, kun taas laadulliset vaatimukset edellyttävät kognitiivista, sosiaalista ja emotionaalista ponnistelua. Työn laadullisia vaatimuksia ovat

esimerkiksi kognitiiviset, emotionaaliset ja eettiset vaatimukset sekä työn ja yksityiselämän ristiiriita. Jos työnkuvaan sisältyy paljon laadullisia vaatimuksia, niin työntekijän kokemana kuormitus voi kasautua ja siten altistaa terveyden ja hyvinvoinnin ongelmille. (Mauno ym., 2017.) Työn aiheuttaman stressin ja sairastumisen yhteyttä on usein selitetty työn hallinnan ja työn vaatimusten keskinäisellä suhteella (Karasek, 1979; Karasek & Theorell, 1990) sekä ponnistelujen ja palkkioiden välisellä epätasapainolla (Siegrist, 1996). Geurtsin ja Sonnentagin (2006) mukaan kuormittavan työn, johon sisältyy paljon vaatimuksia, mutta ei niinkään vaikutusmahdollisuuksia, yhteydestä fyysisiin ja psyykkisiin terveysongelmiin on vahvaa näyttöä. Toisaalta myös ponnistelujen ja palkkioiden välisen epätasapainon on todettu olevan yhteydessä terveyden ja hyvinvoinnin ongelmiin. Tutkijoiden mukaan työn vaatimusten ja hallinnan malli sekä ponnistelu-palkitsevuusmalli eivät kuitenkaan yksin pysty selittämään työstressin ja terveysongelmien välistä yhteyttä. He esittävätkin, että keskeinen terveyteen ja hyvinvointiin vaikuttava tekijä kuormittavan työn keskellä on palautuminen. Tutkijoiden mukaan riittämätön palautuminen selittää, miksi työkuormituksen aiheuttama akuutti stressireaktio pitkittyy ja johtaa pitkällä aikavälillä kroonisiin terveyden ja hyvinvoinnin ongelmiin. (Geurts & Sonnentag, 2006.)

Työn tavoitteen eteen ponnisteleminen aiheuttaa työntekijässä aina psykofysiologisia reaktioita, kuten väsymystä ja verenpaineen nousua (Geurts & Sonnentag, 2006). Työpäivän jälkeen työntekijän on palaututtava, jotta hän pystyy vastaamaan työn vaatimuksiin seuraavana työpäivänä. Jos työntekijä ei pysty palautumaan, niin hän joutuu ponnistelemaan entistä enemmän työtehtäviensä eteen, mikä edelleen lisää palautumisen tarvetta. (Meijman & Mulder, 1998.) Riittämätön palautuminen tuntuu niin kehossa kuin mielessä. Kun työntekijä kuormittuu työssään, hänessä tapahtuu psykofysiologista virittymistä. Stressireaktio voi kroonistua, jos kuormitus on pitkäkestoisista ja palautuminen riittämätöntä. Palautumista voivat haitata esimerkiksi kuormittavien asioiden odottaminen tai niiden murehtiminen jälkikäteen. Sen sijaan esimerkiksi muiden asioiden ajattelemisen edesauttaa työstä palautumista. Tällaisen psykologisen työstä irrottautumisen onkin todettu olevan yhteydessä onnistuneeseen palautumiseen. (Geurts & Sonnentag, 2006.)

Työntekijän on mahdollista palautua joko työpäivän aikana (internal recovery) ja työajan ulkopuolella (external recovery). Työpäivän aikaista palautumista voi tapahtua erilaisten taukojen,

kuten kahvi- ja lounastaukojen aikana. (Geurts & Sonnentag, 2006.) Palautuminen tauoilla edellyttää kuitenkin sitä, että työntekijän on mahdollista valita, mitä tauoillaan tekee ja että hän pitää siitä, mitä tekee (Kinnunen, 2017). Myös työhön liittyvät vaikutusmahdollisuudet edesauttavat työpäivän aikaista palautumista. Tällöin työntekijä voi sovittaa työpanoksensa sen hetkisen jaksamisensa mukaiseksi esimerkiksi vaihtamalla työtehtävästä toiseen tai hidastamalla työtahtiin. Työpäivän aikaisella palautumisella työntekijä voi myös vähentää työajan ulkopuolisen palautumisen tarvetta. Työajan ulkopuolista palautumista tapahtuu työpäivän jälkeen, viikonloppuisin ja vapaalla. Tällöin palautuminen voi tapahtua sekä passiivisen että aktiivisen mekanismin kautta. Passiivinen palautumisprosessi käynnistyy, kun työn kuormitustekijät eivät ole läsnä. Sen sijaan aktiivista palautumista tapahtuu työn ulkopuolisten aktiviteettien parissa. (Geurts & Sonnentag, 2006.) Työaikoihin liittyvien vaikutusmahdollisuuksien on esitetty edistävän sekä työpäivän aikaista että työajan ulkopuolista palautumista, sillä työntekijät voivat halutessaan pitää taukoja, tehdä lyhyemmän työpäivän ja pitää vapaapäiviä (Nijp ym., 2012).

2.4 Masennus

Masennuksella voidaan tarkoittaa hetkellistä masentunutta tunnetilaa, pysyvämpää masentunutta mielialaa tai masennusoireyhtymää, johon liittyy masentuneen mielialan lisäksi myös muita oireita, kuten motivaation tai mielihyvän puutetta ja uupumusta. Masennusoireyhtymä on mielenterveyden häiriö, joka voidaan luokitella vaikeusasteeltaan lieväksi, keskivaikeaksi tai vakavaksi masennukseksi. Euroopassa masennuksen viimeisen 12 kuukauden esiintyvyys on vaihdellut eri maissa ja tutkimuksissa 3–10 % välillä. Elinaikainen esiintyvyys on puolestaan ollut miehillä yli 10 % ja naisilla yli 20 %. Suomessa vuosittainen esiintyvyys on noin 5 %. Masennuksen syntymekanismi on hyvin monitekijäinen. Masennuksen taustatekijöinä vaikuttavat esimerkiksi perinnöllinen alttius internalisoiviin mielenterveydenhäiriöihin, persoonallisuuden ja temperamentin piirteet sekä lapsuusiän vakavat stressitekijät. Masennuksen laukaisevina tekijöinä toimivat kuitenkin usein kuormittavat elämäntapahtumat ja pitkäaikainen stressi. (Isometsä, 2017.)

Masennusta voidaan kartoittaa erilaisin itsearviointilomakkein, kuten Beck Depression Inventory (BDI) -kyselyllä (Beck ym., 1961). Tämän tutkimuksen aineistoon on sisällytetty General Health Questionnaire (GHQ-12) -mittari, joka on alun perin kehitetty mittaamaan psyykkistä oireilua

(Goldberg ym., 1997). GHQ-12-mittari on kuitenkin yhtä tarkka mittaamaan masennusta kuin masennuksen mittaamiseen tarkoitettut BDI-mittarit, joten sitä voidaan hyödyntää masennuksen mittaamiseen seulonta- ja tutkimustarkoituksessa, mutta ei diagnosointiin (Aalto ym., 2012). Tässä tutkimuksessa masennuksella viitataan siis GHQ-12-mittarin ilmaisemaan psyykkiseen oireiluun.

2.5 Viimeaikaista tutkimusta työaikoihin liittyvistä vaikutusmahdollisuuksista

Työaikoihin liittyvien vaikutusmahdollisuuksien mahdollista myönteistä vaikutusta terveyteen ja hyvinvointiin on selitetty kahdella eri mekanismilla (Nijp ym., 2012; Albrecht ym., 2017). Palautumisen säätelyn mekanismi pohjaa Meijmanin ja Mulderin (1998) ponnistelujen ja palautumisen malliin. Työaikoihin liittyvien vaikutusmahdollisuuksien avulla työntekijän on mahdollista edistää omaa palautumistaan, mikä suojaa häntä kuormittumiselta (Nijp ym., 2012.) Ajankäytön säätelyn mekanismi on puolestaan selitettävissä Hobfollin (1989) voimavarojen säilyttämisteorian avulla. Hyvät vaikutusmahdollisuudet työaikoihin voidaan nähdä työntekijän voimavaroina. Vaikutusmahdollisuudet työaikoihin mahdollistavat työntekijöiden ajankäytön optimoinnin ja siten edistävät työn ja yksityiselämän yhteensovittamista (Nijp ym., 2012; Albrecht ym., 2017). Työn ja yksityiselämän välinen tasapaino puolestaan tukee terveyttä ja hyvinvointia (Geurts & Sonnentag, 2006). Albrecht ym. (2017) huomauttavat, että voimavarojen vähenemisestä voi seurata lisää voimavarojen menettämistä. Tästä syystä esimerkiksi masentuneet työntekijät eivät välttämättä pysty hankkimaan itselleen vaikutusmahdollisuuksia. Masentunut yksilö voi myös kokea vaikutusmahdollisuutensa työaikoihin huonompina kuin ne todellisuudessa ovat. (Albrecht ym. 2017.)

Nijp ym. (2012) ovat systemaattisessa katsauksessaan tarkastelleet tutkimuksia, joissa on tutkittu työaikoihin liittyvien vaikutusmahdollisuuksien yhteyttä työn ja muun elämän väliseen tasapainoon, terveyteen ja hyvinvointiin sekä työhön liittyviin vastemuuttujiin, kuten työtyytyväisyyteen ja työssä suoriutumiseen. Katsauksen aineisto koostui 53 poikittais-, pitkäaikais- ja interventiotutkimusta koskevista 63 tieteellisestä artikkelista, jotka oli julkaistu vuosina 1995–2011. Tutkijoiden tavoitteena oli aineiston perusteella arvioida, kuinka vahvaa näyttöä tutkimustulokset tarjoavat työaikoihin liittyvien vaikutusmahdollisuuksien ja tutkittujen vastemuuttujien välisistä yhteyksistä ja syy-seuraussuhteista. Kaikkien Nijpin ym. katsaukseen sisältyneiden tutkimusten aineistot oli

kerätty itsearviointilomakkein. Vaikutusmahdollisuuksia työaikoihin oli mitattu ja analysoitu monin tavoin, joten tutkijat jakoivat tutkimukset viiteen ryhmään. Useimmissa tutkimuksissa vaikutusmahdollisuuksia työaikoihin oli mitattu yleisellä tasolla, jolloin vaikutusmahdollisuuksien alaulottuvuuksia ei ollut kartoitettu lainkaan. Osassa tutkimuksista eri väittämällä oli mitattu eri alaulottuvuuksia, mutta väittämistä oli kuitenkin muodostettu yksi yhteinen muuttuja tilastollisia analyyseja varten. Lopuissa tutkimuksista oli tarkasteltu tiettyjä työaikoihin liittyvien vaikutusmahdollisuuksien alaulottuvuuksia, kuten vaikutusmahdollisuuksia päivittäisiin työaikoihin eli liukuvaa työaikaa ja vaikutusmahdollisuuksia vapaisiin. Näitä kahta alaulottuvuutta oli tutkittu eniten, joten ne muodostivat omat ryhmänsä. Muiden alaulottuvuuksien ryhmä sisälsi alaulottuvuuksia, joita oli tutkittu vähemmän, kuten vaikutusmahdollisuuksia taukoihin. (Nijp ym., 2012.)

Nijpin ym. (2012) katsauksen mukaan vahvinta ja yhdenmukaisinta näyttöä on yleisellä tasolla ja moniulotteisesti mitattujen vaikutusmahdollisuuksien sekä liukuvan työajan ja muiden alaulottuvuuksien positiivisesta yhteydestä työn ja muun elämän väliseen tasapainoon. Tähän viittaavat poikkileikkaustutkimukset sekä yleisellä tasolla mitattujen vaikutusmahdollisuuksien osalta myös interventiotutkimukset. Poikkileikkaustutkimukset tarjoavat myös näyttöä moniulotteisesti mitattujen vaikutusmahdollisuuksien, liukuvan työajan sekä muiden alaulottuvuuksien positiivisesta yhteydestä terveyteen ja hyvinvointiin. Lisäksi poikkileikkaustutkimusten perusteella näyttöä on yleisellä tasolla ja moniulotteisesti mitattujen vaikutusmahdollisuuksien sekä liukuvan työajan ja muiden alaulottuvuuksien positiivisesta yhteydestä työhön liittyviin vastemuuttujiin. Vapaisiin liittyvien vaikutusmahdollisuuksien yhteyttä työn ja muun elämän väliseen tasapainoon sekä terveyteen ja hyvinvointiin ei ollut mahdollista arvioida tutkimusten pienen lukumäärän vuoksi. Vapaisiin liittyvien vaikutusmahdollisuuksien ja työhön liittyvien vastemuuttujien välistä yhteyttä tarkastelevia tutkimuksia ei puolestaan sisältynyt katsaukseen lainkaan. Nijpin ym. mukaan muiden alaulottuvuuksien positiivisesta yhteydestä työn ja muun elämän väliseen tasapainoon, terveyteen ja hyvinvointiin sekä työhön liittyviin vastemuuttujiin on kohtalaista näyttöä, mutta ryhmän sisältämien lukuisten alaulottuvuuksien vuoksi tuloksia on hankala tulkita. (Nijp ym., 2012.)

Nijpin ym. (2012) katsaus osoittaa, että työaikoihin liittyvien vaikutusmahdollisuuksien tutkimus on hyvin vaihtelevaa niin käsitelmärittelyiden kuin tutkimusasetelmienkin osalta. Tutkijat esittä-

vät, että tutkimuksessa keskityttäisiin vastaisuudessa tarkastelemaan työaikoihin liittyvien vaikutusmahdollisuuksien alaulottuvuuksia. Nijpin ym. mukaan suurimmassa osassa työaikoihin liittyviä vaikutusmahdollisuuksia tarkastelevaa tutkimusta on käytetty poikkileikkausasetelmaa. He korostavat pitkittäis- ja interventiotutkimusten tarvetta, sillä niiden perusteella on mahdollista tehdä johtopäätöksiä muuttujien välisiä syy-seuraussuhteista. Lisäksi he suosittelevat, että tulevaisuudessa tutkittaisiin myös sukupuolen ja ikäryhmän vaikutuksia työaikoihin liittyvien vaikutusmahdollisuuksien ja vastemuuttujien välisiin yhteyksiin. (Nijp ym., 2012.)

Sittemmin Albrecht ym. (2016) ovat tarkastelleet Nijpin ym. (2012) esille nostamia alaulottuvuuksia. He tutkivat työaikoihin liittyviä vaikutusmahdollisuuksia Swedish Longitudinal Occupational Survey of Health (SLOSH) -kohorttitutkimuksen vuoden 2014 kyselyaineiston avulla. Tutkimuksen otoksen muodostivat 16–64-vuotiaat työkäiset ruotsalaiset (n = 14974). Albrecht ym. tutkivat faktorianalyysillä Ala-Mursulan ym. (2005) esittelemän mittarin faktorirakennetta. Alkuperäisen mittarin kaksi viimeistä väittämää oli Albrechtin ym. aineistossa yhdistetty yhdeksi vaikutusmahdollisuuksia lomien ja muiden vapaiden pitämiseen kartoittavaksi väittämäksi. Näin ollen kyselyn mittari koostui kuudesta väittämästä Ala-Mursulan ym. käyttämän mittarin seitsemän väittämän sijaan. Kahden faktorin malli sopi Albrechtin ym. aineistoon parhaiten, kun vaikutusmahdollisuuksia työvuorojärjestelyihin kartoittava väittämä jätettiin mallista pois. Ensimmäisen faktorin muodostivat vaikutusmahdollisuuksia työpäivän pituuteen sekä alkamis- ja loppumisajankohtaan kartoittavat väittämät. Toisen faktorin muodostivat vaikutusmahdollisuuksia taukojen pitämiseen, yksityisasioiden hoitamiseen työpäivän kuluessa sekä lomien ja muiden vapaiden pitämiseen kartoittavat väittämät. Albrecht ym. nimesivät faktorit vaikutusmahdollisuuksiksi päivittäisiin työaikoihin ja vaikutusmahdollisuuksiksi vapaisiin. (Albrecht ym., 2016.)

Albrecht ym. (2016) tarkastelivat tutkimuksessaan myös työaikoihin liittyvien vaikutusmahdollisuuksien jakautumista taustamuuttujien alaryhmissä ja taustamuuttujien yhteyksiä huonoihin vaikutusmahdollisuuksiin. Tulokset osoittivat, että vastaajien vaikutusmahdollisuudet vapaisiin olivat paremmat kuin vaikutusmahdollisuudet päivittäisiin työaikoihin. Havaitut ryhmäerot olivat kuitenkin molemmissa alaulottuvuuksissa hyvin samansuuntaisia. Yleisesti ottaen miehillä, 30–50-vuotiailla, avo- tai avioliitossa olevilla, perheellisillä, säännöllistä päivätyötä tekevillä ja ylitöitä

tekevillä vastaajilla sekä yksityisen sektorin työntekijöillä, yrittäjillä ja maanviljelijöillä oli paremmat työaikoihin liittyvät vaikutusmahdollisuudet. Sen sijaan koulutustason, työsuhteen, viikko-työtuntien ja työpaikan koon suhteen vaikutusmahdollisuuksissa työaikoihin ei havaittu eroja. Siviilisäätö-, kotona asuvat lapset -, työaikamuoto-, työnantaja- ja ylityömuuttajien muodostamat mallit selittivät parhaiten sekä päivittäisiin työaikoihin että vapaisiin liittyviä vaikutusmahdollisuuksia. Siviilisäätömuuttuja nousi kuitenkin tilastollisesti merkitseväksi ainoastaan miesten kohdalla. Lisäksi vaikutusmahdollisuuksia vapaisiin kuvaavassa mallissa ylityömuuttuja nousi tilastollisesti merkitseväksi vain miesten kohdalla. Vuoro- ja yötyö olivat vahvimmin yhteydessä huonoihin päivittäisiin työaikoihin ja vapaisiin liittyviin vaikutusmahdollisuuksiin. (Albrecht ym., 2016.)

Albrechtin ym. (2016) mukaan tutkimustulokset todistavat sen, että työaikoihin liittyvien vaikutusmahdollisuuksien alaulottuvuuksia kannattaa tutkia erikseen, sillä esimerkiksi vuorotyöläisillä vaikutusmahdollisuudet päivittäisiin työaikoihin ovat huonommat kuin vaikutusmahdollisuudet vapaisiin. Toisaalta tutkijat nostavat esille sen, että vastaajat, joilla oli paremmat vaikutusmahdollisuudet päivittäisiin työaikoihin, tekivät myös enemmän ylityötä. Heidän mukaansa hyvät vaikutusmahdollisuudet päivittäisiin työaikoihin voivatkin lisätä työn rajattomuutta ja siten hankaloittaa työn ja muun elämän yhteensovittamista. (Albrecht ym., 2016.)

Myöhemmin Albrecht ym. (2017) jatkoivat työaikoihin liittyvien vaikutusmahdollisuuksien alaulottuvuuksien tutkimista tarkastelemalla niiden yhteyksiä masennukseen. Tutkimuksessa hyödynnettiin SLOSH-tutkimuksen vuosien 2003–2011 kyselyaineistoja. Vaikutusmahdollisuuksia työaikoihin oli mitattu samalla mittarilla kuin aiemmassa Albrechtin ym. (2016) tutkimuksessa. Masennusoireita oli mitattu Hopkins Symptom Checklist (SCL-90) -mittarilla. Tulokset osoittivat, että naisilla esiintyi kaikilla mittauskerroilla enemmän masennusta kuin miehillä. Lisäksi naisten vaikutusmahdollisuudet sekä päivittäisiin työaikoihin että vapaisiin olivat huonommat kuin miehillä. Työaikoihin liittyvien vaikutusmahdollisuuksien ja masennuksen välillä havaittiin kuitenkin sukupuolesta riippumaton yhteys. Kausaaliset mallit sopivat tutkimuksen aineistoon paremmin kuin käänteisen kausaliteetin ja vastavuoroisen vaikutuksen mallit. Erot mallien välillä olivat kuitenkin pieniä. Paremmat vaikutusmahdollisuudet työaikoihin olivat yhteydessä vähäisempään masennusoireiluun seurannan aikana. Päivittäisiin työaikoihin liittyvien vaikutusmahdollisuuksien kohdalla yhteys oli kuitenkin heikompi kuin vapaisiin liittyvien vaikutusmahdollisuuksien kohdalla.

Vaikka tulokset viittaavat siihen, että vaikutusmahdollisuudet työaikoihin ennustavat masennusta, niin Albrecht ym. muistuttavat, että vaikutukset ovat melko pieniä. He kuitenkin toteavat, että vapaisiin liittyvillä vaikutusmahdollisuuksilla oli lähestulkoon yhtä suuri vaikutus masennusoireiluun kuin aiemmassa tutkimuksessa työn vaatimuksilla ja työpaikan tuella. Tutkijoiden mukaan työnantajan saattaakin olla helpompi vaikuttaa työntekijöiden työaikoihin liittyviin vaikutusmahdollisuuksiin kuin työn vaatimukseen tai työpaikan tukeen. (Albrecht ym., 2017.)

2.6 Työaikoihin liittyvät vaikutusmahdollisuudet Suomessa

Nätin ja Anttilan (2012) mukaan työelämän joustavuus on Suomessa eurooppalaisittain tarkasteltuna varsin korkeaa tasoa. Joustavuuskäytännöissä on tapana erotella työnantaja- ja työntekijälähtöinen joustavuus. Työnantajalähtöisellä joustavuudella tarkoitetaan työaikajärjestelyjä, jotka palvelevat työnantajan tarpeita, kuten ylityötä, ilta-, yö-, viikonloppu- ja vuorotyötä. Sen sijaan työntekijälähtöiset joustavuuskäytännöt hyödyttävät pääasiassa työntekijöitä. Työntekijälähtöisellä joustavuudella viitataan liukuvaan työaikaan, osa-aikatyön, hoito- ja opintovapaiden sekä osa-aikaeläkkeen mahdollisuuksiin. Kuntasektorilla työnantajalähtöiset joustot ovat yleisempiä kuin valtiolla ja yksityisellä sektorilla. Suomessa työntekijälähtöinen joustavuus on yleistynyt 2000-luvulla, mutta se jakautuu edelleen epätasaisesti työntekijäryhmien kesken. Nätin ja Anttilan mukaan työnantajalähtöisen joustavuuden lisääntyessä työhyvinvointi heikkenee varsin suoraviivaisesti. Sen sijaan työntekijälähtöisen joustavuuden lisääntyessä työhyvinvointi paranee tiettyyn pisteeseen asti, minkä jälkeen se vakiintuu tietylle tasolle. Työntekijälähtöisten joustavuuskäytäntöjen on todettu edesauttavan työn ja yksityiselämän yhteensovittamista, tukevan työhön sitoutumista sekä vähentävän sairauspoissaoloja ja henkilöstön vaihtuvuutta. Työntekijälähtöisen joustavuuden onkin todettu lisäävän työtyytyväisyyttä. (Nätti & Anttila, 2012.)

Ala-Mursula ym. (2002) ovat tutkineet työaikoihin liittyvien vaikutusmahdollisuuksien yhteyksiä itsearvioituun terveyteen, psyykkiseen oireiluun ja sairauspoissaoloihin. Heidän aineistonsa koostui vuoden 1997 Kunta10-kyselyaineistosta sekä rekisteridatasta. Työaikoihin liittyviä vaikutusmahdollisuuksia mittaava mittari muodostui kuudesta väittämästä, jotka kartoittivat vaikutusmahdollisuuksia työpäivän alkamis- ja loppumisajankohtaan, yksityisasioiden hoitamiseen työ-

päivän aikana, työvuorojärjestelyihin, lomien ja vapaiden pitämiseen ja palkattoman vapaan pitämiseen. Ala-Mursula ym. muodostivat väittämistä työaikoihin liittyviä vaikutusmahdollisuuksia yleisesti kuvaavan summamuuttujan ja analysoivat sen yhteyksiä vastemuuttujiin. Tulosten mukaan miesten ja naisten välillä ei ollut eroa vaikutusmahdollisuuksissa työaikoihin. Huonot vaikutusmahdollisuudet työaikoihin olivat yhteydessä alhaiseen koulutukseen ja korkeisiin työn vaatimukseen miesten kohdalla sekä korkeaan koulutukseen, kotona asuviin lapsiin ja alhaisiin työn vaatimukseen naisten kohdalla. Työaikoihin liittyvät vaikutusmahdollisuudet olivat yhteydessä naisten itsearvioituun terveyteen, psyykkiseen oireiluun ja sairauspoissaoloihin, kun demografisten, työhön ja terveystyöskäyttämiseen liittyvien muuttujien vaikutus oli vakioitu. Naiset, jotka arvioivat vaikutusmahdollisuudet työaikoihin huonoimmiksi, arvioivat 1.84-kertaa todennäköisemmin terveytensä huonoksi, kokivat 1.61-kertaa todennäköisemmin psyykkistä oireilua ja joutuivat 1.15-kertaa todennäköisemmin sairauslomalle kuin naiset, jotka arvioivat vaikutusmahdollisuutensa hyväksi. Sen sijaan miesten kohdalla ei havaittu vastaavanlaisia tilastollisesti merkitseviä yhteyksiä, kun kaikkien taustamuuttujien vaikutus oli vakioitu. Seuraavassa tutkimuksessa Ala-Mursula ym. (2004) jatkoivat työaikoihin liittyvien vaikutusmahdollisuuksien ja itsearvioitun terveyden, psyykkisen oireilun ja sairauspoissaolojen välisten yhteyksien tutkimista hyödyntämällä vuosien 1997 ja 2000 Kunta10-kyselyaineistoja. Tutkimuksen tulokset olivat melko samansuuntaisia kuin Ala-Mursulan ym. (2002) aiemmassa tutkimuksessa.

Myöhemmin Ala-Mursula ym. (2005) tutkivat, moderoivatko työaikoihin liittyvät vaikutusmahdollisuudet työstressin ja sairauspoissaolojen välistä yhteyttä. Tutkimuksen aineisto koostui vuosien 2000–2001 Kunta10-kyselyaineistosta ja rekisteridatasta. Työaikoihin liittyvien vaikutusmahdollisuuksien mittari erosi aiemmista Ala-Mursulan ym. tutkimuksista (2002, 2004) siten, että siinä kartoitettiin myös työntekijöiden vaikutusmahdollisuuksia työpäivän pituuteen. Lisäksi Ala-Mursula ym. tarkastelivat tutkimuksessaan ensimmäistä kertaa työaikoihin liittyvien vaikutusmahdollisuuksien alaulottuvuuksia eli vaikutusmahdollisuuksia päivittäisiin työaikoihin ja vapaisiin. Vaikutusmahdollisuudet päivittäisiin työaikoihin käsittivät vaikutusmahdollisuudet työpäivän pituuteen ja työpäivän alkamis- ja loppumisajankohtaan, vaikutusmahdollisuudet vapaisiin puolestaan vaikutusmahdollisuudet lomien ja vapaiden ajankohtiin sekä palkattomien virka- ym. vapaiden pitämiseen. Sen sijaan vaikutusmahdollisuudet taukojen pitämiseen, yksityisasioiden hoitami-

seen työpäivän aikana ja työvuorojärjestelyihin jätettiin analyysien ulkopuolelle. Tulosten mukaan miehet arvioivat vaikutusmahdollisuutensa päivittäisiin työaikoihin paremmiksi kuin naiset. Sen sijaan vaikutusmahdollisuuksissa vapaisiin ei ollut eroa sukupuolten välillä. Tutkijat havaitsivat päivittäisiin työaikoihin ja vapaisiin liittyvien vaikutusmahdollisuuksien moderoin naisilla työstressin ja sairauspoissaolojen välistä yhteyttä. Korkeat vaatimukset, huonot vaikutusmahdollisuudet työhön ja rasittava työ yhdistettynä huonoihin itsearvioituihin tai työtoverien arvioimiin päivittäisiin työaikoihin liittyviin vaikutusmahdollisuuksiin lisäsivät naisilla sairauspoissaolojen riskiä. Lisäksi huonot vaikutusmahdollisuudet työhön, rasittava työ sekä ponnistelujen ja palkkioiden epätasapaino yhdistettynä huonoihin itsearvioituihin ja työtoverien arvioimiin vapaisiin liittyviin vaikutusmahdollisuuksiin lisäsivät naisilla sairauspoissaolojen riskiä. Sen sijaan miesten kohdalla vastaavia yhteyksiä ei havaittu tai ne eivät olleet yksiselitteisiä. (Ala-Mursula ym., 2005.)

Vahtera ym. (2010) ovat puolestaan tutkineet työaikoihin liittyvien vaikutusmahdollisuuksien ja työkyvyttömyyseläkkeen välisiä yhteyksiä. Tutkijoiden hyödyntämä Kunta10-kyselyaineisto oli sama kuin Ala-Mursulan ym. (2005) tutkimuksessa, mutta he eivät tarkastelleet erikseen työaikoihin liittyvien vaikutusmahdollisuuksien alaulottuvuuksia. Vahteran ym. tulosten mukaan naisuskupuoli, työntekijäasema, yötyö, rasittava työ sekä ponnistelujen ja palkkioiden välinen epätasapaino olivat yhteydessä huonoihin itsearvioituihin työaikoihin liittyviin vaikutusmahdollisuuksiin. Työntekijäasema ja yötyö olivat yhteydessä myös huonoihin työtovereiden arvioimiin vaikutusmahdollisuuksiin. Itsearvioitujen ja työtovereiden arvioimien työaikoihin liittyvien vaikutusmahdollisuuksien lisääntyminen yhdellä arvolla vähensi koko tutkimusjoukolla sekä erikseen naisilla työkyvyttömyyseläkkeen riskiä, kun demografisten, työhön, terveyskäyttäytymiseen ja terveyteen liittyvien muuttujien vaikutus oli vakioitu. Lisäksi itsearvioitujen vaikutusmahdollisuuksien lisääntyminen vähensi mielenterveyssyistä johtuvan työkyvyttömyyseläkkeen riskiä koko tutkimusjoukolla sekä erikseen naisilla. Vahtera ym. kuitenkin korostavat, että tulokseen työaikoihin liittyvien vaikutusmahdollisuuksien ja mielenterveyssyistä johtuvan työkyvyttömyyseläkkeen välisestä yhteydestä tulee suhtautua varauksella, sillä se ei saanut tukea, kun vaikutusmahdollisuuksia arvioivat vastaajan itsensä sijaan tämän työtoverit.

3 Tutkimuskysymykset ja -hypoteesit

Ala-Mursulan ym. (2005) tutkimus on toistaiseksi ainut suomalainen pitkittäistutkimus, jossa on tutkittu työaikoihin liittyvien vaikutusmahdollisuuksien alaulottuvuuksia eli vaikutusmahdollisuuksia päivittäisiin työaikoihin ja vapaisiin. He tarkastelivat työaikoihin liittyvien vaikutusmahdollisuuksien yhteyksiä sairauspoissaoloihin, mutta eivät psyykkiseen oireiluun, toisin kuin aiemmissa tutkimuksissaan (Ala-Mursula ym., 2002, 2004). Tämän pro gradu -työn tarkoituksena on selvittää, miten päivittäisiin työaikoihin ja vapaisiin liittyvät vaikutusmahdollisuudet jakautuvat kuntatyöntekijöiden kesken ja ennustavatko vaikutusmahdollisuudet päivittäisiin työaikoihin ja vapaisiin masennusta. Vaikutusmahdollisuudet vapaisiin sisältävät ensimmäistä kertaa suomalaisessa tutkimuksessa myös vaikutusmahdollisuudet taukojen pitämiseen ja yksityisasioiden hoitamiseen työpäivän aikana, kuten viimeaikaisissa ruotsalaisissa tutkimuksissa (ks. Albrecht ym. 2016, 2017). Tämän pro gradu -työn tutkimuskysymykset ovat:

1. Minkälaiset ovat kuntatyöntekijöiden vaikutusmahdollisuudet työaikoihin?
2. Mitkä taustatekijät ovat yhteydessä huonoihin työaikoihin liittyviin vaikutusmahdollisuuksiin?
3. Eroavatko masentuneiden työntekijöiden työaikoihin liittyvät vaikutusmahdollisuudet terveiden työntekijöiden vaikutusmahdollisuuksista?
4. Ennustavatko työaikoihin liittyvät vaikutusmahdollisuudet masennusta?

Ensimmäisen tutkimuskysymyksen kohdalla ei ole asetettu tutkimushypoteesia, sillä siihen vastaamisen on tarkoitus kuvata aineistoa. Toisen tutkimuskysymyksen hypoteesi on, että naissukupuoli, alle 35 ja yli 50 vuoden ikä, yksin asuminen, perheettömyys ja vuorotyö ovat yhteydessä huonoihin työaikoihin liittyviin vaikutusmahdollisuuksiin. Kolmannen tutkimuskysymyksen hypoteesi on, että masentuneet työntekijät arvioivat työaikoihin liittyvät vaikutusmahdollisuutensa huonommiksi kuin terveet työntekijät. Neljännen tutkimuskysymyksen hypoteesi on, että työaikoihin liittyvät vaikutusmahdollisuudet ennustavat masennusta. Lisäksi hypoteesi on, että työaikoihin liittyvien vaikutusmahdollisuuksien ja masennuksen välinen yhteys on vahvempi vapaiden kuin päivittäisten työaikojen kohdalla. Hypoteesien asettamisessa on hyödynnetty etenkin Albrechtin ym. (2016, 2017) viimeaikaisia tutkimuksia vaikutusmahdollisuuksista työaikoihin.

kiksi: "Oletteko viime aikoina pystynyt keskittymään tehtäviinne?", "Oletteko viime aikoina valvonut paljon huolien takia?" ja "Onko teistä viime aikoina tuntunut, ettette voisi selviytyä vaikeuksista?". Vastaukset annetaan neliportaisella asteikolla, jossa vastausvaihtoehdot ovat esimerkiksi "Paremmiin kuin tavallisesti", "Yhtä hyvin kuin tavallisesti", "Huonommin kuin tavallisesti" ja "Paljon huonommin kuin tavallisesti". Jokaisesta vastauksesta saa joko nolla pistettä tai yhden pisteen. Koko kyselystä saatavat pisteet vaihtelevat välillä 0–12. Suomalaisissa tutkimuksissa optimaalisena positiivisen tuloksen pisterajana GHQ-12-testissä on pidetty kolmea (Aalto ym., 2012) tai neljää pistettä (Holi ym., 2003). Viimeisimmässä suomalaisessa tutkimuksessa optimaalinen katkaisuraja on ollut naisilla kolme ja miehillä neljä pistettä (Elovainio ym., 2020). Aiemmissä suomalaisissa tutkimuksissa on käytetty neljän pisteen katkaisurajaa (Ala-Mursula ym., 2002, 2004; Vahtera ym., 2010), joten sitä käytetään myös tässä tutkimuksessa. Tutkimuksessa on hyödynnetty työntekijöiden vastauksia GHQ-testiin vuosilta 2012 ja 2016.

Tutkimuksen demografisia taustamuuttujia ovat sukupuoli, ikä, siviilisäätö, kotona asuvat lapset ja ammattikoulutus. Työhön liittyviä taustamuuttujia ovat työaikamuoto ja esimiesasema. Terveyskäyttäytymiseen liittyviä taustamuuttujia ovat tupakointi, alkoholinkäyttö, painoindeksi (BMI) ja fyysinen aktiivisuus. Terveysteen liittyviä taustamuuttujia ovat lääkärin aiemmin toteama masennus ja GHQ-12 -testitulokset vuodelta 2012.

Tutkimuksen aineistoa on analysoitu kvantitatiivisin menetelmin IBM SPSS Statistics -ohjelman versiolla 27. Ensin aineistoa valmisteltiin analyyssejä varten luomalla uusia muuttujia ja koodaamalla muuttujia uudelleen. Tämän jälkeen siirryttiin varsinaiseen tilastoaineiston analysointiin.

4.2 Muuttujamuunnokset

Vaikutusmahdollisuuksia työaikoihin kartoittavat väittämät oli aineistossa koodattu niin, että "erittäin paljon" sai arvon 1, "melko paljon" arvon 2, "jonkin verran" arvon 3, "melko vähän" arvon 4 ja "erittäin vähän" arvon 5. Muuttujat koodattiin uudelleen niin, että "erittäin paljon" sai arvon 5, "melko paljon" arvon 4, "jonkin verran" arvon 3, "melko vähän" arvon 2 ja "erittäin vähän" arvon 1, jotta muuttujien arvot olisivat havainnollisia ja tulkinnallisesti mielekkäitä. Uudelleenkoodauksen jälkeen väittämistä "Kuinka paljon voit vaikuttaa työaikoihisi? Työpäivän pituuteen" ja

”Työpäivän alkamis- ja loppumisajankohtaan” muodostettiin vaikutusmahdollisuuksia päivittäisiin työaikoihin kuvaava keskiarvosummamuuttuja. Summamuuttujan muodostavien väittämien reliabiliteettia kuvaava Cronbachin alfa-arvo oli hyvä ($\alpha = .894$). Riittävänä alfa-arvona on yleisesti pidetty vähintään 0,7:n arvoa (Nunnally, 1978). Väittämistä ”Taukojen pitämiseen työpäivän kuluessa”, ”Yksityisasioiden hoitamiseen työpäivän kuluessa”, ”Lomien ja vapaiden ajankohtiin” ja ”Palkattomien virka- ym. vapaiden pitämiseen” muodostettiin vaikutusmahdollisuuksia vapaisiin kuvaava keskiarvosummamuuttuja. Näiden väittämien reliabiliteetti oli myös hyvä ($\alpha = .775$).

Taulukko 1. Summamuuttujat.

Summamuuttujat	Alfa	Väittämät (Kuinka paljon voit vaikuttaa työaikoihisi?)
Vaikutusmahdollisuudet päivittäisiin työaikoihin	.894	- Työpäivän pituuteen - Työpäivän alkamis- ja loppumisajankohtaan
Vaikutusmahdollisuudet vapaisiin	.775	- Taukojen pitämiseen työpäivän kuluessa - Yksityisasioiden hoitamiseen työpäivän kuluessa - Lomien ja vapaiden ajankohtiin - Palkattomien virka- ym. vapaiden pitämiseen

Ala-Mursula ym. (2005) ja Albrecht ym. (2016) ovat aiemmin tutkineet vaikutusmahdollisuuksia päivittäisiin työaikoihin ja vapaisiin. Ala-Mursula ym. sisällyttivät vaikutusmahdollisuuksia vapaisiin kuvaavaan summamuuttujaan ainoastaan vaikutusmahdollisuuksia lomien ja vapaiden ajankohtiin sekä palkattomien vapaiden pitämiseen kartoittavat väittämät. Sen sijaan Albrecht ym. sisällyttivät summamuuttujaan myös vaikutusmahdollisuuksia taukojen pitämiseen ja yksityisasioiden hoitamiseen työajalla kartoittavat väittämät. Sekä Ala-Mursula ym. että Albrecht ym. jättivät summamuuttujasta pois vaikutusmahdollisuuksia työvuorojärjestelyihin kartoittavan väittämän. Tässä tutkimuksessa aineiston puuttuvien havaintojen analyysi osoitti, että vaikutusmahdollisuuksia työvuorojärjestelyihin kartoittavaan väittämään oli jättänyt vastaamatta 656 vastaajaa (2,8 %), mikä on noin kolminkertainen määrä muihin väittämiin verrattuna. Väittämän sisällyttäminen summamuuttujaan olisi vinouttanut vaikutusmahdollisuuksia vapaisiin kuvaavan summamuuttujan jakaumaa oikealle, koska osalla vastaajista summamuuttujan arvo olisi pienentynyt puuttuvan arvon vuoksi. Tästä syystä työvuorojärjestelyihin liittyviä vaikutusmahdollisuuksia kartoittava väittäjä on jätetty analyysien ulkopuolelle. Väittämän poisjättäminen laski hieman

vaikutusmahdollisuuksia vapaisiin kuvaavan summamuuttujan väittämien reliabiliteettia. Toisaalta ainoastaan vaikutusmahdollisuuksia lomien ja vapaiden ajankohtiin sekä palkattomien vapaiden pitämiseen kartoittavien väittämien käyttäminen Ala-Mursulan ym. tutkimuksen tapaan olisi huonontanut väittämien reliabiliteettia entisestään ($\alpha = .651$). Edellä mainituista syistä vaikutusmahdollisuuksia vapaisiin kuvaava summamuuttuja muodostettiin kuten Albrechtin ym. tutkimuksessa.

Tutkimuksessa hyödynnetyt taustamuuttujat otettiin suoraan käytettävissä olevasta aineistosta tai ne muodostettiin aineiston muuttujien pohjalta. Useat taustamuuttujat luokiteltiin luokkiin. Ikä luokiteltiin kolmeen luokkaan (alle 35-vuotiaat, 35–49-vuotiaat ja vähintään 50-vuotiaat), siviilisääty kahteen luokkaan (naimisissa tai avoliitossa olevat ja naimattomat, eronneet, asumuserossa olevat tai lesket) ja ammattikoulutus neljään luokkaan (ei ammatillista koulutusta, toisen asteen koulutus, opisto- tai ammattikorkeakoulututkinto ja yliopisto- tai korkeakoulututkinto). Kotona asuvat lapset -muuttuja luotiin luokittelemalla vastaajat niihin, joiden kotitaloudessa asui 0–18-vuotiaita lapsia, ja niihin, joiden kotitaloudessa ei ollut 0–18-vuotiaita lapsia. Esimiesasemamuuttuja luotiin luokittelemalla vastaajat esimiehiin eli niihin, joilla oli alaisia, ja niihin, joilla ei ollut alaisia. Tupakointimuuttuja luotiin luokittelemalla vastaajat tupakoitsijoihin, aiemmin tupakoineisiin ja niihin, jotka eivät olleet koskaan tupakoineet.

Alkoholinkäyttöä kuvaava muuttuja luotiin luokittelemalla vastaajat alkoholinkäytön perusteella riskiryhmiin, jotka määriteltiin alkoholiongelmaisen hoidon Käypä hoito -suosituksessa (2018) esiteltyjen riskitasojen mukaisesti. Kohtalaisen riskin raja on naisilla 7 annosta viikossa ja miehillä 14 annosta viikossa, kun taas suuren riskin raja on naisilla 12–16 annosta viikossa ja miehillä 23–24 annosta viikossa (Käypä hoito -suositus, 2018). Kunta10-kyselyssä vastaajien alkoholinkäyttöä ei kuitenkaan ole kartoitettu annoksilla, vaan lasillisilla ja pullollisilla, joten vastaavien annosmäärien laskemiseen hyödynnettiin A-Klinikkasäätiön ylläpitämän Päihdelinkki.fi-sivuston annoslaskuria (A-klinikkasäätiö, päiväämätön). Jos vastaaja vastasi juovansa vähemmän kuin 5–12 pulloa olutta viikossa, vähemmän kuin 1–2,5 pullollista viiniä tai muita mietoja alkoholijuomia viikossa tai vähemmän kuin 2–3,5 pullollista väkeviä alkoholijuomia kuukaudessa, niin vastaus luokiteltiin luokkaan "Ei riskiä tai vähäinen riski". Jos vastaaja vastasi juovansa 5–12 pulloa olutta viikossa, 1–2,5 pullollista viiniä tai muita mietoja alkoholijuomia viikossa tai 2–3,5 pullollista väkeviä

alkoholijuomia kuukaudessa, niin vastaus luokiteltiin luokkaan ”Kohtalainen riski”. Jos vastaaja vastasi juovansa vähintään 13–24 pulloa olutta viikossa, vähintään 3–4,5 pullollista viiniä tai muita mietoja alkoholijuomia viikossa tai vähintään 4–9 pullollista väkeviä alkoholijuomia kuukaudessa, niin vastaus luokiteltiin luokkaan ”Suuri riski”.

Painoindeksi (BMI) -muuttuja luotiin jakamalla pituus metreinä painon neliöllä. Tulokset pyöristettiin yhden desimaalin tarkkuudella. Muuttuja luokiteltiin edelleen kolmeen painoindeksiluokkaan lihavuuden Käypä hoito -suosituksessa (2020) esiteltyjen ylipainon ja lihavuuden raja-arvojen mukaisesti. Ylipainon raja-arvona pidetään painoindeksiä 25 ja lihavuuden raja-arvona painoindeksiä 30 (Käypä hoito -suositus, 2020), joten muuttuja luokiteltiin kolmeen luokkaan (alle 25, 25–29,9 ja vähintään 30). Fyysistä aktiivisuutta kuvaava muuttuja luotiin luokittelemalla vastaajat liikunnan harrastamisen suhteen liian vähän liikkuviin ja riittävästi liikkuviin. Liikunnan Käypä hoito -suosituksessa suositellaan aikuisille kohtuukuormitteista kestävyysliikuntaa, kuten reipasta kävelyä, vähintään 2,5 tuntia viikossa tai raskasta liikuntaa, kuten juoksua, vähintään 1 tuntia 15 minuuttia (Käypä hoito -suositus, 2016). Jos vastaaja vastasi harrastavansa kävelyä tai reipasta kävelyä vastaavaa liikuntaa vähintään 2–3 tuntia viikossa ja/tai kevyttä tai reipasta juoksua vastaavaa liikuntaa vähintään noin tunnin viikossa, niin vastaaja luokiteltiin riittävästi liikkuviin. Jos vastaaja vastasi harrastavansa kävelyä tai reipasta kävelyä vastaavaa liikuntaa noin tunnin viikossa, alle puoli tuntia viikossa tai ei lainkaan sekä kevyttä tai reipasta juoksua vastaavaa liikuntaa alle puoli tuntia viikossa tai ei lainkaan, niin vastaaja luokiteltiin liian vähän liikkuviin.

4.3 Tilastolliset analyysit

Muuttujamuunnosten jälkeen siirryttiin tarkastelemaan vaikutusmahdollisuuksia päivittäisiin työaikoihin ja vapaisiin kuvaavien keskiarvosummamuuttujien jakaumien normalisuutta sukupuolittain taustamuuttujien alaryhmissä. Parametristen testien käyttäminen edellyttää riippuvan muuttujan jakauman normalisuutta riippumattoman muuttujan luokissa (Nummenmaa, 2009). Jakaumien normalisuuden arvioinnissa hyödynnettiin Nummenmaan (2009) ja Gignacin (2019) ohjeita. Nummenmaa (2009) suosittelee jakauman normalisuuden testaamiseen yli 50 havainnon kohdalla Kolmogorov-Smirnovin testiä. Testi kuitenkin hylkää herkästi nollahypoteesin jakauman normalisuudesta, joten normalisuuden arvioinnissa tulee tarkastella myös jakauman

muotoa histogrammien ja laatikko-janakuvioiden avulla sekä vinous- ja huipukkuuskertoimia. Normaalijakaumaoletus on voimassa, jos jakauman muoto näyttää silmämääräisesti normaalilta sekä vinous- ja huipukkuuskertoimet ovat itseisarvoltaan pienempi kuin 1. (Nummenmaa, 2009.) Sen sijaan Gignac (2019) toteaa, että normaalijakaumaoletus toteutuu, jos jakauman vinous on pienempi kuin 2 ja huipukkuus pienempi kuin 9. Lisäksi vinouden tulee olla kaikissa luokittelevan muuttujan ryhmissä samansuuntainen. (Gignac, 2019.)

Kolmogorov-Smirnovin testien tulosten mukaan normaalijakaumaoletus ei ollut voimassa yhdenkään jakauman kohdalla, joten normalisuuden arviointia jatkettiin kuvaajien ja vinous- ja huipukkuuskertoimien avulla. Päivittäisiin työaikoihin liittyvien vaikutusmahdollisuuksien osalta kaikki jakaumat vaikuttivat silmämääräisesti oikealle vinoilta. Lisäksi työaikamuuttujan kohdalla sekä Nummenmaan (2009) että Gignacin (2019) suosittamat huipukkuus- ja vinouskertoimien rajat ylittyivät. Sen sijaan muiden muuttujien kohdalla huipukkuus- ja vinouskertoimien kriteerit joko täyttyivät tai olivat hyvin lähellä täyttymistä. Vapaisiin liittyvien vaikutusmahdollisuuksien osalta jakaumat vaikuttivat silmämääräisesti huomattavasti normaalimmin jakautuneilta. Ammattikoulutusmuuttujan kohdalla osa jakaumista oli kuitenkin oikealle vinoja, eivätkä jakaumien huipukkuusarvot olleet samansuuntaisia. Muiden muuttujien kohdalla huipukkuus- ja vinouskertoimien kriteerit kuitenkin täyttyivät tai olivat hyvin lähellä täyttymistä. Näin ollen jakaumien normalisuuden tarkastelu ei tuottanut yksiselitteisiä tuloksia. Tästä syystä tilastolliset analyysit tehtiin parametrisillä menetelmillä, ja niiden tulokset varmistettiin epäparametrisillä testeillä.

Ensimmäisen tutkimuskysymyksen kohdalla laskettiin päivittäisiin työaikoihin ja vapaisiin liittyvien vaikutusmahdollisuuksien keskiarvot ja keskihajonnat taustamuuttujien alaryhmissä sekä testattiin, onko alaryhmien välillä eroja vaikutusmahdollisuuksissa. Parametrisistä testeistä hyödynnettiin riippumattomien otosten t-testiä ja yksisuuntaista varianssianalyysia, epäparametrisistä testeistä puolestaan Mann-Whitneyn U-testiä ja Kruskal-Wallis H-testiä. Tilastollisesti merkitseville tuloksille laskettiin myös efektikoot. Kun alaryhmien varianssit olivat yhtä suuret, efektikokona ilmoitettiin riippumattomien otosten t-testin kohdalla Cohenin d (d) ja varianssianalyysin kohdalla etan neliö (η^2). Kun ryhmien varianssit olivat erisuuret, efektikokona ilmoitettiin riippumattomien otosten t-testin kohdalla Glassin delta (Δ) ja varianssianalyysin kohdalla omegan neliö

(Ω^2). Cohenin d:n raja-arvoina käytetään 0,2 pienelle efektille, 0,5 kohtalaiselle efektille ja 0,8 suurelle efektille (Cohen, 1988). Etan neliön ja omegan neliön raja-arvoina käytetään 0,01 pienelle efektille, 0,06 kohtalaiselle efektille ja 0,14 suurelle efektille (Cohen, 1988; Field, 2013). Sen sijaan deltalle ei ole olemassa raja-arvoja, mikä hankaloittaa sen tulkintaa.

Toisen tutkimuskysymyksen kohdalla vaikutusmahdollisuuksia päivittäisiin työaikoihin ja vapaisiin kuvaavien muuttujien havainnot jaettiin mediaanin mukaan kahteen luokkaan, huonoihin vaikutusmahdollisuuksiin ja hyviin vaikutusmahdollisuuksiin. Tämän jälkeen analysoitiin binaarisella logistisella regressioanalyysillä, mitkä taustamuuttujien alaryhmät ovat yhteydessä huonoihin päivittäisiin työaikoihin ja vapaisiin liittyviin vaikutusmahdollisuuksiin.

Kolmannen tutkimuskysymyksen kohdalla laskettiin päivittäisiin työaikoihin ja vapaisiin liittyvien vaikutusmahdollisuuksien keskiarvot ja keskihajonnat lääkärin toteama masennus- ja GHQ-12-testitulokset -muuttujien alaluokissa sekä testattiin, onko alaluokkien välillä eroja vaikutusmahdollisuuksissa. Parametrisistä testeistä käytettiin riippumattomien otosten t-testiä, epäparametrisistä Mann-Whitneyn U-testiä. Tilastollisesti merkitseville tuloksille laskettiin myös efektikoot.

Neljännän tutkimuskysymyksen kohdalla vaikutusmahdollisuuksia päivittäisiin työaikoihin ja vapaisiin kuvaavien muuttujien havainnot jaettiin kvartiilien mukaan neljään luokkaan. Tämän jälkeen analysoitiin binaarisella logistisella regressioanalyysillä, ennustavatko työaikoihin liittyvät vaikutusmahdollisuudet vähintään neljää pistettä vuoden 2016 GHQ-12-testissä eli mahdollista masennusta. Muuttujien lisäämisessä malleihin käytettiin Enter-metodia. Taustamuuttujat lisättiin malleihin ensimmäisellä askeleella ja työaikoihin liittyviä vaikutusmahdollisuuksia kuvaava muuttuja toisella askeleella. Ensimmäisessä mallissa vakioitiin demografisten taustamuuttujien vaikutus, toisessa mallissa lisäksi työhön liittyvät taustamuuttujat ja kolmannessa mallissa lisäksi terveyskäyttäytymiseen liittyvät muuttujat. Neljännessä mallissa vakioitiin kaikkien edellä mainittujen taustamuuttujien lisäksi alkumittauksen mahdollinen masennus.

5 Tulokset

Tässä luvussa esittelen tutkimuksen tulokset tutkimuskysymysten mukaisessa järjestyksessä. Varsinaiset tulostaulukot ovat liiteosiossa.

5.1 Kuntatyöntekijöiden vaikutusmahdollisuudet työaikoihin

Liitteessä 1 on esitelty taustamuuttujien alaryhmien vaikutusmahdollisuuksia päivittäisiin työaikoihin kuvaavat tunnusluvut. Riippumattomien otosten t-testien tulosten mukaan vaikutusmahdollisuuksissa päivittäisiin työaikoihin oli eroja sukupuolen, kotona asuvien lasten ja esimiesaseman suhteen. Miehet arvioivat vaikutusmahdollisuutensa päivittäisiin työaikoihin paremmiksi kuin naiset ($t = 4.041$, $df = 6827.981$, $p < .001$, $\Delta = .070$). Lisäksi miehet, joilla ei ollut kotona asuvia lapsia, arvioivat vaikutusmahdollisuutensa paremmiksi kuin miehet, joilla oli kotona asuvia lapsia ($t = 2.907$, $df = 4392$, $p < .01$, $d = .089$). Esimiehet arvioivat vaikutusmahdollisuutensa paremmiksi kuin ne, jotka eivät olleet esimiesasemassa (miehet: $t = -12.794$, $df = 1817.019$, $p < .001$, $\Delta = -.428$; naiset $t = -34.680$, $df = 2589.334$, $p < .001$, $\Delta = -.820$).

Yksisuuntaisten varianssianalyysien tulosten mukaan vaikutusmahdollisuuksissa päivittäisiin työaikoihin oli eroja myös ammattikoulutuksen (miehet: $F_{3, 782.503} = 74.957$, $p < .001$, $\Omega^2 = .041$; naiset: $F_{3, 1328.152} = 200.007$, $p < .001$, $\Omega^2 = .028$) ja työaikamuodon (miehet: $F_{4, 227.909} = 174.899$, $p < .001$, $\Omega^2 = .096$; naiset: $F_{4, 610.710} = 214.437$, $p < .001$, $\Omega^2 = .029$) suhteen. Lisäksi miesten kohdalla oli eroja ikäluokan ($F(2, 4709) = 11.365$, $p < .001$, $\eta^2 = .005$) ja naisten kohdalla tupakoinnin ($F(2, 18600) = 8.576$, $p < .001$, $\eta^2 = .001$) ja alkoholinkäytön ($F(2, 18846) = 5.342$, $p < .01$, $\eta^2 = .001$) suhteen.

Parittaiset jatkovertailut osoittivat, että vähintään 50-vuotiaat miehet arvioivat vaikutusmahdollisuutensa paremmiksi kuin alle 35-vuotiaat ($p < .001$) ja 35-49-vuotiaat miehet ($p < .001$). Toisen asteen koulutuksen suorittaneet arvioivat vaikutusmahdollisuutensa huonommiksi kuin yliopisto- tai korkeakoulututkinnon suorittaneet (miehet: $p < .001$; naiset: $p < .01$) ja opisto- tai ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneet (miehet: $p < .001$; naiset: $p < .01$). Lisäksi miehillä, joilla ei ollut ammatillista koulutusta, arvioivat vaikutusmahdollisuutensa huonommiksi kuin yliopisto-

tai korkeakoulututkinnon suorittaneet miehet ($p < .001$) ja opisto- ja ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneet miehet ($p < .01$). Lisäksi opisto- tai ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneet naiset arvioivat vaikutusmahdollisuutensa huonommiksi kuin yliopisto- tai korkeakoulututkinnon suorittaneet naiset ($p < .05$). Lisäksi naiset, joilla oli toisen asteen koulutus, arvioivat vaikutusmahdollisuutensa huonommiksi kuin naiset, joilla ei ollut ammatillista koulutusta ($p < .001$). Säännöllistä päivätyötä tekevät arvioivat vaikutusmahdollisuutensa paremmiksi kuin kaksivuorotyötä ($p < .001$), kolmivuorotyötä ($p < .001$) ja säännöllistä yötyötä tekevät ($p < .001$). Kaksivuorotyötä tekevät arvioivat vaikutusmahdollisuutensa paremmiksi kuin kolmivuorotyötä ($p < .001$) ja säännöllistä yötyötä tekevät ($p < .001$). Muuta epäsäännöllistä työtä tekevät arvioivat vaikutusmahdollisuutensa paremmiksi kuin säännöllistä yötyötä tekevät (miehet: $p < .05$; naiset: $p < .001$). Lisäksi miehet, jotka tekivät muuta epäsäännöllistä työtä, arvioivat vaikutusmahdollisuutensa huonommiksi kuin säännöllistä päivätyötä ($p < .001$) ja kaksivuorotyötä tekevät miehet ($p < .001$). Sen sijaan muuta epäsäännöllistä työtä tekevät naiset arvioivat vaikutusmahdollisuutensa paremmiksi kuin kaksivuorotyötä ($p < .001$) ja kolmivuorotyötä ($p < .001$) tekevät naiset. Lisäksi kolmivuorotyötä tekevät naiset arvioivat vaikutusmahdollisuutensa paremmiksi kuin säännöllistä yötyötä tekevät naiset ($p < .001$). Tupakoivat naiset arvioivat vaikutusmahdollisuutensa huonommiksi kuin naiset, jotka eivät olleet koskaan tupakoineet ($p < .001$) ja naiset, jotka olivat lopettaneet tupakoinnin ($p < .001$). Lisäksi naiset, joilla alkoholinkäyttö ylitti kohtalaisen riskin rajan, arvioivat vaikutusmahdollisuutensa paremmiksi kuin naiset, joilla riskiä ei ollut tai se oli vähäinen ($p < .01$).

Epäparametristen testien tulokset vastasivat suurelta osin parametristen testien tuloksia. Tulosten tilastollisessa merkitsevyydessä oli muutamia eroja, jotka eivät kuitenkaan vaikuttaneet testituloksista tehtäviin johtopäätöksiin. Ainoastaan epäparametrisen testin mukaan yötyötä ja muuta epäsäännöllistä työtä tekevien miesten välinen ero vaikutusmahdollisuuksissa päivittäisiin työaikoihin ei noussut tilastollisesti merkitseväksi ($p > .05$) toisin kuin parametrisessä testissä ($p < .05$).

Liitteessä 2 on esitelty eri taustamuuttujien alaryhmien vaikutusmahdollisuuksia vapaisiin kuvaavat tunnusluvut. Riippumattomien otosten t-testien tulosten mukaan vaikutusmahdollisuuksissa vapaisiin oli eroja sukupuolen, siviilisäädyn, kotona asuvien lasten, esimiesaseman ja fyysisen

aktiivisuuden suhteen. Miehet arvioivat vaikutusmahdollisuutensa vapaisiin paremmiksi kuin naiset ($t = 9.286$, $df = 6987.634$, $p < .001$, $\Delta = .157$). Yksin asuvat naiset puolestaan arvioivat vaikutusmahdollisuutensa paremmiksi kuin naiset, jotka olivat naimisissa tai avoliitossa ($t = -2.939$, $df = 18528$, $p < .01$, $d = -.050$). Lisäksi vastaajat, joilla ei ollut kotona asuvia lapsia, arvioivat vaikutusmahdollisuutensa paremmiksi kuin vastaajat, joilla oli kotona asuvia lapsia (miehet: $t = 4.784$, $df = 4186.783$, $p < .001$, $\Delta = .144$; naiset: $t = 6.080$, $df = 15762.979$, $p < .001$, $\Delta = .094$). Esimiehet arvioivat vaikutusmahdollisuutensa paremmiksi kuin ne, jotka eivät olleet esimiesasemassa (miehet: $t = -17.319$, $df = 2108.776$, $p < .001$, $\Delta = -.607$; naiset: $t = -28.278$, $df = 2582.919$, $p < .001$, $\Delta = -.672$). Lisäksi fyysisesti aktiiviset naiset arvioivat vaikutusmahdollisuutensa paremmiksi kuin fyysisesti passiiviset naiset ($t = -1.980$, $df = 4386.955$, $p < .05$, $\Delta = -.040$).

Yksisuuntaisten varianssianalyysien tulosten mukaan vaikutusmahdollisuuksissa vapaisiin oli eroja myös ikäluokan (miehet: $F(2, 4667) = 12.971$, $p < .001$, $\eta^2 = .006$; naiset: $F_{2, 5897.289} = 30.616$, $p < .001$, $\Omega^2 = .003$), ammattikoulutuksen (miehet: $F_{3, 783.028} = 65.758$, $p < .001$, $\Omega^2 = .042$; naiset: $F_{3, 1276.414} = 258.916$, $p < .001$, $\Omega^2 = .043$), työaikamuodon (miehet: $F_{4, 223.208} = 17.719$, $p < .001$, $\Omega^2 = .012$; naiset: $F_{4, 589.577} = 8.545$, $p < .001$, $\Omega^2 = .001$), tupakoinnin (miehet: $F(2, 4582) = 7.917$, $p < .001$, $\eta^2 = .003$; naiset: $F_{2, 4407.180} = 47.790$, $p < .001$, $\Omega^2 = .005$), alkoholinkäytön (miehet: $F(2, 4645) = 8.963$, $p < .001$, $\eta^2 = .004$; naiset: $F_{2, 662.747} = 12.871$, $p < .001$, $\Omega^2 = .001$) ja painoindeksin (miehet: $F_{2, 2125.359} = 3.189$, $p < .05$, $\Omega^2 = .001$; naiset: $F_{2, 7794.420} = 18.531$, $p < .001$, $\Omega^2 = .002$) suhteen.

Parittaiset jatkovertailut osoittivat, että alle 35-vuotiaat arvioivat vaikutusmahdollisuutensa paremmiksi kuin 35-49-vuotiaat ($p < .001$). Lisäksi alle 35-vuotiaat naiset arvioivat vaikutusmahdollisuutensa paremmiksi kuin vähintään 50-vuotiaat naiset ($p < .001$). Vähintään 50-vuotiaat miehet puolestaan arvioivat vaikutusmahdollisuutensa paremmiksi kuin 35-49-vuotiaat miehet ($p < .001$). Molemmilla sukupuolilla yliopisto- tai korkeakoulututkinnon suorittaneet arvioivat vaikutusmahdollisuutensa huonommiksi kuin ne, jotka olivat suorittaneet opisto- tai ammattikorkeakoulututkinnon ($p < .001$) tai toisen asteen koulutuksen ($p < .001$) tai ne vastaajat, joilla ei ollut ammatillista koulutusta ($p < .001$). Opisto- tai ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneet puolestaan arvioivat vaikutusmahdollisuutensa paremmiksi kuin ne, joilla oli toisen asteen koulutus (miehet: $p < .001$; naiset: $p < .01$). Lisäksi naiset, joilla ei ollut ammatillista koulutusta, arvioivat vaikutusmahdollisuutensa paremmiksi kuin naiset, joilla oli toisen asteen koulutus ($p < .01$).

Säännöllistä päivätyötä tekevät vastaajat arvioivat vaikutusmahdollisuutensa paremmiksi kuin kolmivuorotyötä tekevät ($p < .001$). Lisäksi muuta epäsäännöllistä työtä tekevät miehet arvioivat vaikutusmahdollisuutensa huonommiksi kuin säännöllistä päivätyötä ($p < .001$) ja kaksivuorotyötä tekevät miehet ($p < .05$). Kolmivuorotyötä tekevät naiset puolestaan arvioivat vaikutusmahdollisuutensa huonommiksi kuin kaksivuorotyötä ($p < .001$) ja säännöllistä yötyötä tekevät naiset ($p < .05$).

Vastaajat, jotka eivät olleet koskaan tupakoineet, arvioivat vaikutusmahdollisuutensa huonommiksi kuin tupakoitsijat (miehet: $p < .05$; naiset: $p < .001$) ja vastaajat, jotka olivat lopettaneet tupakoinnin (miehet: $p < .01$; naiset: $p < .001$). Lisäksi tupakoinnin lopettaneet naiset arvioivat vaikutusmahdollisuutensa paremmiksi kuin tupakoivat naiset ($p < .01$). Vastaajat, joiden alkoholinkäyttöön ei liittynyt riskiä, arvioivat vaikutusmahdollisuutensa huonommiksi kuin vastaajat, joiden alkoholinkäyttöön liittyi kohtalainen riski (miehet: $p < .05$; naiset: $p < .01$) ja vastaajat, joiden alkoholinkäyttöön liittyi suuri riski (miehet: $p < .01$; naiset: $p < .001$). Vastaajat, joiden painoindeksi oli vähintään 30, arvioivat vaikutusmahdollisuutensa paremmiksi kuin vastaajat, joiden painoindeksi oli alle 25 (miehet: $p < .05$; naiset: $p < .001$). Lisäksi naiset, joiden painoindeksi oli vähintään 30, arvioivat vaikutusmahdollisuutensa paremmiksi kuin naiset, joiden painoindeksi oli 25-29,9 ($p < .01$). Lisäksi naiset, joiden painoindeksi oli 25-29,9, arvioivat vaikutusmahdollisuutensa paremmiksi kuin naiset, joiden painoindeksi oli alle 25 ($p < .05$).

Epäparametristen testien tulokset vastasivat suurelta osin parametristen testien tuloksia. Ero fyysisesti aktiivisten ja passiivisten naisten vaikutusmahdollisuuksissa vapaisiin ei kuitenkaan noussut epäparametrisessä testissä tilastollisesti merkitseväksi ($p > .05$). Lisäksi parametristen ja epäparametristen testien tulosten tilastollisen merkitsevyydessä oli muutamia vahvuuseroja, mutta niillä ei ollut merkitystä tuloksista tehtäviin johtopäätöksiin.

Yhteenvedona voidaan todeta, että vaikutusmahdollisuuksissa päivittäisiin työaikoihin ja vapaisiin havaittiin tämän pro gradu -työn aineistossa lukuisia tilastollisesti merkitseviä eroja taustamuuttujien alaryhmien välillä. Erojen tieteellinen merkitsevyys oli kuitenkin suurelta osin olematonta. Efektikokojen tulkintaa hankaloittaa se, että Glassin delta-arvolle (Δ) ei ole olemassa raja-arvoja.

Joitain tieteellisesti merkitseviä efektikokoja kuitenkin havaittiin. Tuloksissa korostuivat työaika-
muodon, ammattikoulutuksen ja mahdollisesti myös esimiesaseman vaikutukset päivittäisiin
työaikoihin ja vapaisiin liittyviin vaikutusmahdollisuuksiin. Työaikamuodon alaryhmien välillä ha-
vaittiin miesten kohdalla kohtalainen efekti ($\Omega^2 = .096$) ja naisten kohdalla pieni efekti ($\Omega^2 = .029$)
vaikutusmahdollisuuksissa päivittäisiin työaikoihin sekä miesten kohdalla pieni efekti ($\Omega^2 = .012$)
vaikutusmahdollisuuksissa vapaisiin. Lisäksi ammattikoulutuksen alaryhmien välillä havaittiin
pieni efekti miesten ($\Omega^2 = .041$) ja naisten kohdalla ($\Omega^2 = .028$) vaikutusmahdollisuuksissa päivit-
täisiin työaikoihin sekä pieni efekti miesten ($\Omega^2 = .042$) ja naisten kohdalla ($\Omega^2 = .042$) vaikutus-
mahdollisuuksissa vapaisiin. Esimiesasema-muuttujan kohdalla alaryhmien varianssit olivat eri-
suuret, jolloin efektiin ilmaisemiseen käytettiin deltaa. Jos efektikoko olisi ilmoitettu Cohenin
d:nä, niin alaryhmien välillä olisi havaittu pieni efekti miesten ($d = -.453$) ja kohtalainen efekti
naisten ($d = -.790$) kohdalla vaikutusmahdollisuuksissa päivittäisiin työaikoihin sekä kohtalainen
efekti miesten ($d = -.563$) ja naisten ($d = -.643$) kohdalla vaikutusmahdollisuuksissa vapaisiin. Co-
henin d:n avulla tulkittuina esimiesaseman vaikutus vaikutusmahdollisuuksiin olisi siis merkit-
tävä. Erisuurten varianssien vuoksi tulokseen tulee kuitenkin suhtautua varauksella. Tutkimusky-
symys 2:n tulokset kuitenkin viittaavat siihen, että esimiesaseman vaikutus työaikoihin liittyviin
vaikutusmahdollisuuksiin saattaa olla merkittävä (ks. kappale 5.2).

5.2 Taustatekijöiden yhteydet huonoihin työaikoihin liittyviin vaikutusmahdollisuuksiin

Liitteessä 3 on esitelty taustamuuttujien yhteyksiä huonoihin työaikoihin liittyviin vaikutusmah-
dollisuuksiin. Miesten kohdalla vuorotyö, säännöllinen yötyö ja muu epäsäännöllinen työ sekä
ylipaino olivat yhteydessä huonoihin päivittäisiin työaikoihin liittyviin vaikutusmahdollisuuksiin.
Sen sijaan naisten kohdalla toisen asteen koulutus, vuorotyö ja säännöllinen yötyö, tupakointi
sekä masennus olivat yhteydessä huonoihin päivittäisiin työaikoihin liittyviin vaikutusmahdoli-
suuksiin. Molemmilla sukupuolilla säännöllistä yötyötä tekevät arvioivat vaikutusmahdollisuu-
tensa päivittäisiin työaikoihin todennäköisimmin huonoiksi. Säännöllistä yötyötä koskeviin tulok-
siin tulee kuitenkin suhtautua varauksella, sillä säännöllistä yötyötä tekeviä oli aineistossa suh-
teellisen vähän, etenkin miehiä. Sen sijaan esimiesasema ja yliopisto- tai korkeakoulututkinto
suojasivat huonoilta vaikutusmahdollisuuksilta päivittäisiin työaikoihin, miehillä myös opisto- tai
ammattikorkeakoulututkinto.

Huonoihin vapaisiin liittyviin vaikutusmahdollisuuksiin olivat yhteydessä naissukupuoli, 35–49 vuoden ikä, kotona asuvat lapset, toisen asteen koulutus, yliopisto- ja korkeakoulututkinto, kolmivuorotyö ja muu epäsäännöllinen työ. Naisten kohdalla myös vähintään 50 vuoden ikä ja masennus olivat yhteydessä huonoihin vapaisiin liittyviin vaikutusmahdollisuuksiin. Molemmilla sukupuolilla yliopisto- tai korkeakoulututkinnon suorittaneet arvioivat vaikutusmahdollisuutensa vapaisiin todennäköisimmin huonoiksi. Sen sijaan esimiesasema ja terveysriskikäyttäytyminen suojasivat huonoilta vaikutusmahdollisuuksilta vapaisiin, naisilla myös yksin asuminen.

5.3 Terveiden ja masentuneiden vaikutusmahdollisuudet työaikoihin

Liitteessä 4 ja 5 on esitelty terveismuuttujien alaryhmien vaikutusmahdollisuuksia päivittäisiin työaikoihin ja vapaisiin kuvaavat tunnusluvut. Miesten kohdalla terveiden ja masentuneiden välillä ei ollut eroa vaikutusmahdollisuuksissa päivittäisiin työaikoihin ja vapaisiin. Sen sijaan naisten kohdalla terveiden ja masentuneiden välillä oli tilastollisesti erittäin merkitsevä ero sekä vaikutusmahdollisuuksissa päivittäisiin työaikoihin ($t = 4.339$, $df = 18903$, $p < .001$, $d = .077$) että vapaisiin ($t = 7.823$, $df = 18679$, $p < .001$, $d = .140$). Vaikka tulokset olivat tilastollisesti erittäin merkitseviä, niin niiden tieteellinen merkitys ei kuitenkaan saavuttanut pienen efektikoon raja-arvoa ($d \leq .20$). Vaikutusmahdollisuuksissa työaikoihin ei ollut eroa sukupuolittain sen mukaan, oliko lääkäri diagnosoinut vastaajalla masennuksen vai ei. Epäparametriset testitulokset vastasivat parametristen testien tuloksia.

5.4 Työaikoihin liittyvät vaikutusmahdollisuudet masennuksen ennustajana

Liitteessä 6 on esitelty tulokset päivittäisiin työaikoihin liittyvistä vaikutusmahdollisuuksista masennuksen ennustajana. Tulokset viittaavat siihen, että vaikutusmahdollisuudet päivittäisiin työaikoihin eivät ennusta masennusta kummallakaan sukupuolella. Masennuksen ristitulosuhteet eivät nousseet yhtä poikkeusta lukuun ottamatta tilastollisesti merkitseviksi. Niillä naisilla, joilla oli toiseksi huonoimmat vaikutusmahdollisuudet päivittäisiin työaikoihin, oli pienempi todennäköisyys saada GHQ-testistä masennukseen viittaava tulos kuin naisilla, joilla oli parhaimmat vaikutusmahdollisuudet päivittäisiin työaikoihin, kun demografisten ja työhön liittyvien muuttujien

vaikutus oli kontrolloitu. Tulos ei kuitenkaan säilynyt tilastollisesti merkitseväenä, kun myös terveystietäytymiseen liittyvien muuttujien vaikutus vakioitiin.

Liitteessä 7 on esitelty tulokset vapaisiin liittyvistä vaikutusmahdollisuuksista masennuksen ennustajana. Tulosten mukaan vaikutusmahdollisuudet vapaisiin ennustavat masennusta naisilla. Naiset, joilla oli huonoimmat vaikutusmahdollisuudet vapaisiin, saivat GHQ-testistä todennäköisemmin masennukseen viittaavan tuloksen kuin naiset, joilla oli parhaimmat vaikutusmahdollisuudet vapaisiin. Näillä naisilla masennuksen ristitulosuhde oli 1.22-kertainen verrattuna vertailuryhmään, kun demografisten, työhön ja terveystietäytymiseen liittyvien muuttujien vaikutus oli vakioitu. Ristitulosuhde säilyi tilastollisesti merkitseväenä, joskin pieneni 1.12-kertaiseksi, kun myös alkumittauksen mahdollisen masennuksen vaikutus kontrolloitiin. Yllättäen myös naisilla, joilla oli toiseksi parhaimmat vaikutusmahdollisuudet vapaisiin, havaittiin kohonnut masennuksen riski. Heillä masennuksen riskitulosuhde oli 1.17-kertainen verrattuna vertailuryhmään, kun demografisten, työhön ja terveystietäytymiseen liittyvien muuttujien sekä alkumittauksen mahdollisen masennuksen vaikutus oli kontrolloitu. Sen sijaan miesten kohdalla vaikutusmahdollisuudet vapaisiin eivät ennustaneet masennusta tässä aineistossa.

6 Pohdinta

Tässä luvussa käsittelen tutkimuksen keskeisimpiä tuloksia suhteessa asetettuihin hypoteeseihin ja aiempaan tutkimukseen. Lisäksi pohdin tutkimustulosten tieteellistä ja käytännöllistä merkitystä sekä tutkimuksen vahvuuksia ja heikkouksia. Lopuksi esitän lyhyesti johtopäätökset.

6.1 Työntekijöiden vaikutusmahdollisuudet päivittäisiin työaikoihin ja vapaisiin

Tämän pro gradu -työn tarkoituksena on ollut saada uutta tietoa kuntatyöntekijöiden vaikutusmahdollisuuksista työaikoihin. Tutkimuksessa on tarkasteltu työaikoihin liittyvien vaikutusmahdollisuuksien kahta alalottuvuutta, vaikutusmahdollisuuksia päivittäisiin työaikoihin ja vapaisiin. Vaikutusmahdollisuudet päivittäisiin työaikoihin käsittivät vaikutusmahdollisuudet työpäivän pituuteen sekä alkamis- ja loppumisajankohtaan. Vaikutusmahdollisuudet vapaisiin puolestaan sisälsivät työntekijöiden vaikutusmahdollisuudet taukojen pitämiseen, yksityisasioiden hoitamiseen työajalla sekä lomien ja muiden palkallisten ja palkattomien vapaiden pitämiseen.

Ensimmäisen tutkimuskysymyksen tarkoituksena oli kuvata kuntatyöntekijöiden vaikutusmahdollisuuksia työaikoihin. Tulokset osoittivat, että molemmilla sukupuolilla vaikutusmahdollisuudet vapaisiin olivat paremmat kuin vaikutusmahdollisuudet päivittäisiin työaikoihin. Lisäksi miehet arvioivat vaikutusmahdollisuutensa sekä päivittäisiin työaikoihin että vapaisiin paremmiksi kuin naiset. Tulokset tukevat viimeaikaista ruotsalaista tutkimustietoa (ks. Albrecht ym., 2016, 2017). Sen sijaan Ala-Mursulan ym. (2005) tutkimuksessa miehet arvioivat vaikutusmahdollisuutensa päivittäisiin työaikoihin paremmiksi kuin naiset, mutta vaikutusmahdollisuuksissa vapaisiin ei ollut eroa sukupuolten välillä. Tulosten vertailu herättääkin kysymyksen siitä, ovatko miesten vaikutusmahdollisuudet vapaisiin parantuneet vuosien aikana enemmän kuin naisten vaikutusmahdollisuudet vapaisiin. Nätin ja Anttilan (2012) mukaan työntekijälähtöiset joustot kohdistuvat enemmän miehiin kuin naisiin, vaikka ne ovatkin yleistyneet Suomessa 2000-luvulla. On mahdollista, että vaikutusmahdollisuudet vapaisiin ovat lisääntyneet miesvaltaisilla aloilla.

Toisen tutkimuskysymyksen tavoitteena oli selvittää, mitkä taustatekijät ovat yhteydessä huonoihin työaikoihin liittyviin vaikutusmahdollisuuksiin. Tulokset tukivat osittain asetettua hypoteesia.

Naissukupuoli ja vuorotyö olivat odotetusti yhteydessä huonoihin päivittäisiin työaikoihin ja vapaisiin liittyviin vaikutusmahdollisuuksiin. Vuoro-, viikonloppu- ja yötyössä mahdollisuus työaikajoustoihin on luonnollisesti pienempi kuin säännöllistä toimistotyötä tekevilla ja esimiehillä (Nätti & Anttila, 2012), mikä näyttäytyi erityisesti kolmivuorotyön yhteydessä huonoihin päivittäisiin työaikoihin ja vapaisiin liittyviin vaikutusmahdollisuuksiin. Sen sijaan kaksivuorotyö oli yhteydessä ainoastaan huonoihin vaikutusmahdollisuuksiin päivittäisiin työaikoihin. Ikäryhmistä 35–49 vuoden ikä nosti yllättäen riskiä huonoihin vaikutusmahdollisuuksiin vapaisiin. Vastaava ilmiö näkyi myös yli 50-vuotiailla naisilla. Sen sijaan alle 35-vuotiailla ei havaittu kohonnutta riskiä.

Tulosten mukaan vastaajat, joilla oli kotona asuvia lapsia, arvioivat todennäköisemmin vaikutusmahdollisuutensa vapaisiin huonoiksi kuin vastaajat, joilla ei ollut kotona asuvia lapsia. Tulos on yllättävä, sillä Albrechtin ym. (2016) tutkimuksessa tulos oli päinvastainen. Tämä herättää kysymyksen siitä, huomioidaanko Ruotsissa perheelliset työntekijät paremmin työaikajousten suhteen kuin Suomessa. Toisaalta lapsiperheissä vuosilomat ajoittuvat usein päiväkotien ja koulujen loma-aikoihin. Oman työajan säätely voi olla hankalampaa, kun työajat täytyy sovittaa lastenhoiton tarpeisiin (Nikunen, 2012). Vaikutusmahdollisuudet lomien ja vapaiden ajankohtiin voi siis ymmärtää kahdella eri tavalla: työnantajan mahdollistamina vaikutusmahdollisuuksina sekä omina konkreettisina, elämäntilanteen sallimina vaikutusmahdollisuuksina. Saattaa olla, että perheelliset vastaajat ovat arvioineet vaikutusmahdollisuuksiaan lomien ja vapaiden ajankohtiin jälkimmäisestä näkökulmasta. Samaan ilmiöön saattaa liittyä myös se, että yksin asuminen suojaasi naisia huonoilta vaikutusmahdollisuuksilta vapaisiin. Yllättävä tulos oli myös se, että yliopisto- tai korkeakoulututkinto suojaasi huonoilta vaikutusmahdollisuuksilta päivittäisiin työaikoihin, mutta lisäsi huonojen vapaisiin liittyvien vaikutusmahdollisuuksien riskiä. Kunta10-tutkimusaineiston suurimpia ammattiryhmiä ovat aineen- ja luokanopettajat sekä lastentarhanopettajat (Oksanen, 2012), joten tulos selittynee osittain sillä, että myös heidän vapaansa noudattelevat yleensä päiväkotien ja koulujen loma-aikoja. Toisaalta opettajilla voi olla enemmän valinnanvara päivittäisten työaikojen suhteen. Tulokset korostivat myös esimiesaseman huonoilta työaikoihin liittyviltä vaikutusmahdollisuuksilta suojaavaa vaikutusta. Lisäksi terveystieteiden tutkiminen suojaasi huonoilta vaikutusmahdollisuuksilta vapaisiin, mikä saattaa osittain selittyä sillä, että terveystieteiden tutkiminen oli yleisempää esimiehillä kuin muilla vastaajilla.

Tämän pro gradu -työn tulokset osoittavat, että vaikutusmahdollisuudet työaikoihin jakautuvat epätasaisesti alalottuvuuksittain, sukupuolittain sekä ammatti- ja työntekijäryhmittäin. Tulokset korostavat sitä, että kuntatyöntekijät ovat eriarvoisessa asemassa työaikoihin liittyvien vaikutusmahdollisuuksien suhteen, sillä parhaat vaikutusmahdollisuudet keskittyvät esimiehille ja säännöllistä päivätyötä tekeville.

6.2 Työaikoihin liittyvien vaikutusmahdollisuuksien ja masennuksen yhteydestä

Tämän pro gradu -työn päätavoitteena oli tutkia työaikoihin liittyvien vaikutusmahdollisuuksien ja masennuksen välisiä yhteyksiä. Kolmannen tutkimuskysymyksen tarkoituksena oli selvittää, eroavatko masentuneiden työntekijöiden työaikoihin liittyvät vaikutusmahdollisuudet terveiden työntekijöiden vaikutusmahdollisuuksista. Tulosten mukaan masentuneet naiset arvioivat vaikutusmahdollisuutensa sekä päivittäisiin työaikoihin että vapaisiin huonommiksi kuin terveet naiset. Sen sijaan masentuneiden ja terveiden miesten välillä ei havaittu vastaavia eroja, joten tulokset tukivat ainoastaan osittain asetettua hypoteesia.

Erot masentuneiden ja terveiden naisten välillä voivat johtua kahdesta eri ilmiöstä. Ensinnäkin voimavarojen väheneminen voi hankaloittaa uusien voimavarojen kerryttämistä ja aiheuttaa siten lisää menetyksiä, jolloin puhutaan menetysten kierteestä (Hobfoll, 1989). Kun ottaa huomioon masennuksen oirekuvan, on ilmeistä, että masennukseen liittyy voimavarojen vähenemistä. On mahdollista, että masentuneiden naisten on hankalampaa neuvotella itselleen työntekijälähtöisiä joustoja tai hankkiutua työelämäpolullaan työtehtäviin, joissa vaikutusmahdollisuudet työaikoihin olisivat hyvät (Albrecht ym., 2017). Toisaalta masennukseen liittyy myös negatiivista suhtautumista ympäristöön (Beck, 2002), joten on yhtä hyvin mahdollista, että masennustila saa naiset arvioimaan vaikutusmahdollisuutensa työaikoihin huonommiksi kuin ne itse asiassa ovat. Joka tapauksessa voidaan todeta, että masentuneen työntekijän käytettävissä olevat voimavarat ovat tavalla tai toisella vähentyneet. Mattila-Holapan ym. (2018) mukaan työnantajan on työn muokkauksen keinoin mahdollista tukea työntekijän työssä jaksamista, kun tämän työkyky on alentunut fyysisen tai psyykkisen sairauden vuoksi. Masennustilaan liittyy usein työkyvyn alenemista, joka ilmenee esimerkiksi keskittymisvaikeuksina ja motivaation puutteena (Isometsä, 2017). Mattila-Holappa ym. (2018) näkevät työajan joustot yhtenä vaihtoehtona muokata työtä

vastaamaan työntekijän työkykyä. Tällaisia joustoja voivat olla työajan lyhentäminen, työaikoihin liittyvien vaikutusmahdollisuuksien lisääminen, työvuorojen uudelleenjärjestelyt ja etätyöjärjestelyt. (Mattila-Holappa ym., 2018.) Työaikoihin liittyvät vaikutusmahdollisuudet voidaankin nähdä voimavaroina, jotka voivat osaltaan tukea masentuneen työntekijän työhyvinvointia. Kun työntekijä pystyy aiempaa paremmin sovittamaan työaikansa palautumista sekä työn ja yksityiselämän yhteensovittamista palvelevaksi, niin myös masennusoireilu saattaa lievittyä. Lisäksi voimavarojen säilyttämisteorian mukaan yksilön subjektiivisella kokemuksella voimavaroista on suuri merkitys voimavarojen tasapainoon (Hobfoll, 1989). Tästä syystä jo työntekijän kokemus työhön liittyvien voimavarojen lisääntymisestä voi tukea hänen hyvinvointiaan ja työssä jaksamistaan. Tämän tutkimuksen tulokset viittaavatkin siihen, että työnantajien olisi suositeltavaa keskustella erityisesti naispuolisten masentuneiden työntekijöiden kanssa siitä, tukisiko työaikoihin liittyvien vaikutusmahdollisuuksien lisääminen heidän hyvinvointiaan ja siten myös työkykyään.

Neljännän tutkimuskysymyksen tarkoituksena oli tutkia, ennustavatko työaikoihin liittyvät vaikutusmahdollisuudet masennusta. Tulokset tukivat ainoastaan osittain asetettuja hypoteeseja. Vaikutusmahdollisuudet vapaisiin ennustivat masennusta naisilla, mutta eivät miehillä. Sen sijaan vaikutusmahdollisuudet päivittäisiin työaikoihin eivät ennustaneet masennusta kummallakaan sukupuolella. Tulos on yllättävä, sillä Nijpin ym. (2012) katsauksessa löydettiin näyttöä liukuvan työajan hyödyistä työntekijöiden hyvinvoinnille. On kuitenkin syytä huomioida, että näyttö perustui pääasiassa poikkileikkaustutkimusten tuloksiin. Vapaisiin liittyvien vaikutusmahdollisuuksien yhteydestä terveyteen ja hyvinvointiin ei ollut katsauksen perusteella mahdollista tehdä johtopäätöksiä tutkimusten pienen lukumäärän vuoksi (Nijp ym., 2012). Tämän Kunta10-pitkittäistutkimuksen aineistoja hyödyntäneen pro gradu -työn tulosten perusteella vaikutusmahdollisuudet vapaisiin näyttäytyvät merkityksellisempinä naispuolisten kuntatyöntekijöiden terveydelle ja hyvinvoinnille kuin vaikutusmahdollisuudet päivittäisiin työaikoihin. Huonoihin vaikutusmahdollisuuksiin vapaisiin liittyi naisilla 1.12-kertainen masennuksen riski verrattuna vertailuryhmään. Albrechtin ym. (2017) pitkittäistutkimuksessa työaikoihin liittyvien vaikutusmahdollisuuksien ja masennuksen välinen yhteys havaittiin molemmilla sukupuolilla niin vapaiden kuin päivittäisten työaikojen kohdalla, vaikkakin havaittu yhteys oli vahvempi vapaiden kohdalla. Erot tuloksissa saattavat johtua tutkimusten aineistoista. Albrechtin ym. (2017) aineistona oli edustava otos

ruotsalaisista, kun taas tämän tutkimuksen aineistona on ollut melko edustava otos suomalaisista kuntatyöntekijöistä, joista suurin osa on naisia. Kunta10-kyselyaineistoa hyödyntävissä tutkimuksissa on aiemminkin havaittu työaikoihin liittyvien vaikutusmahdollisuuksien yhteys nimenomaan naisten terveyteen ja hyvinvointiin (mm. Ala-Mursula ym., 2002, 2004, 2005; Vahtera ym., 2010). Suurimmassa osassa tutkimuksista ei ole kuitenkaan tarkasteltu työaikoihin liittyvien vaikutusmahdollisuuksien alaulottuvuuksia, joten vapaisiin liittyvien vaikutusmahdollisuuksien yhteys naispuolisten kuntatyöntekijöiden terveyteen ja hyvinvointiin on jäänyt havaitsematta.

Naisten yleisempää masennusoireilua voi selittää esimerkiksi se, että naiset kokevat työn rasittavampana kuin miehet (Theorell ym., 2015). Suuri osa naispuolisista kuntatyöntekijöistä työskentelee kuormittavassa hoitotyössä sosiaali- ja terveysalalla, jolla esiintyy paljon vuorotyötä. Yö-, viikonloppu- ja yötyö altistavat hyvinvoinnin ongelmille sekä työn ja yksityiselämän ristiriidalle (Nätti & Anttila, 2012). Lisäksi naiset ottavat yleensä enemmän vastuuta perheen velvollisuuksien hoitamisesta (Nikunen, 2012). Tällöin he voivat työpäivän jälkeen joutua ponnistelemaan lasten- ja kodinhoidon parissa, mikä voi haitata työpäivästä palautumista ja kasvattaa palautumisen tarvetta entisestään. Riittämätön palautuminen puolestaan altistaa terveyden ja hyvinvoinnin ongelmille. Tämän pro gradu -työn tulosten mukaan huonot vaikutusmahdollisuudet vapaisiin ovat yhteydessä naisten kohonneeseen masennuksen riskiin, mikä voi olla selitettävissä sillä, että kuormittava työ ja huonot vaikutusmahdollisuudet vapaisiin yhdistettynä kodin ja perheen velvollisuuksiin aiheuttavat kuormitusta naisilla enemmän kuin miehillä. Onkin mahdollista, että vaikutusmahdollisuudet päivittäisiin työaikoihin eivät edesauta työn ja muun elämän yhteensovittamista yhtä hyvin kuin vaikutusmahdollisuudet vapaisiin. Sen sijaan mahdollisuus yksityisasioiden hoitamiseen työpäivän aikana sekä palkallisiin ja palkattomiin vapaisiin tarpeen vaatimana ajankohtana vähentänee työn ja yksityiselämän välistä ristiriitaa. Lisäksi on mahdollista, että vaikutusmahdollisuudet vapaisiin edistävät palautumista paremmin kuin vaikutusmahdollisuudet päivittäisiin työaikoihin. Työpäivän aikainen palautuminen vapaasti valittavien taukojen aikana voi tehostaa työpäivän jälkeistä palautumista. Lisäksi yksityisasioiden hoitaminen työpäivän aikana saattaa myös edesauttaa palautumista työpäivän jälkeen, kun hoidettavana on vähemmän yksityiselämään liittyviä velvollisuuksia. Vaikutusmahdollisuudet vapaisiin voidaan siis nähdä voimavaroina, joilla on ennen kaikkea välineellistä arvoa: ne voivat edesauttaa palautumista sekä

työn ja yksityiselämän yhteensovittamista. Voimavarojen säilyttämisteoria yhdistettynä ponnistelu- ja palkkioiden malliin tarjoaakin hyvän lähtökohdan työaikoihin liittyvien vaikutusmahdollisuuksien ja psyykkisen oireilun välisen yhteyden tarkasteluun.

Tässä tutkimuksessa kohonnut masennuksen riski havaittiin myös naisilla, jotka arvioivat vaikutusmahdollisuutensa vapaisiin toiseksi parhaimmiksi verrattuna vertailuryhmään. Tulos voi olla ainakin osittain selitettävissä ylitöiden tekemisellä. Albrechtin ym. (2016) tutkimuksessa vähintään kerran viikossa ylitöitä tekevät arvioivat vaikutusmahdollisuutensa vapaisiin paremmiksi kuin ne, jotka tekivät ylitöitä harvemmin kuin kerran viikossa. Jos työntekijälle ei makseta ylitöistä korvausta rahana, niin ylityötunnit on mahdollista vaihtaa vapaisiin. Tämä saattaa parantaa työntekijöiden arvioita vaikutusmahdollisuuksistaan vapaisiin. Ylityöt voivat kuitenkin haitata palautumista, mikä voi pitkällä aikavälillä vaikuttaa kielteisesti terveyteen ja hyvinvointiin. Lisäksi hyvien työaikoihin liittyvien vaikutusmahdollisuuksien on esitetty lisäävän työn rajattomuutta ja siten altistavan työn ja muun elämän ristiriidalle (Albrecht ym., 2016). Tämän tutkimuksen tulokset viittaavatkin siihen, että työaikoihin liittyvien vaikutusmahdollisuuksien lisääminen ei itsestään paranna työntekijöiden hyvinvointia. Työaikoihin liittyvien vaikutusmahdollisuuksien lisäämisen ja hyödyntämisen tulisi olla tarkoituksenmukaista.

Tämän tutkimuksen aineistossa huonot vaikutusmahdollisuudet vapaisiin lisäsivät naispuolisilla kuntatyöntekijöillä masennuksen riskiä. Jos masennusoireilulle altistava tekijä on yleinen, niin jo hieman kohonnut riski voidaan nähdä yhteiskunnallisesti merkittävänä (Theorell ym., 2015). Kuntasektorilla ja naisilla työntekijälähtöiset joustot eivät ole niin yleisiä kuin yksityisellä tai valtiolla sekä miehillä (Nätti & Anttila, 2012). Naispuolisten kuntatyöntekijöiden vapaisiin liittyviä vaikutusmahdollisuuksia lisäämällä voisi olla mahdollista tukea heidän terveyttään ja hyvinvointiaan. Työterveyslaitoksen (päiväämätön-b) työvuorosuunnittelua koskevien suositusten mukaan työntekijät tulee ottaa mukaan työvuorosuunnitteluun. Työvuorot on myös ilmoitettava työntekijälle mahdollisimman ajoissa. Lisäksi kolmivuorotyössä on suositeltavinta käyttää nopeaa, myötäpäiväistä vuorokiertoa. (Työterveyslaitos, päiväämätön-b). Nopean vuorokierron, jossa perättäisiä yövuoroja on enintään kolme, on todettu pidentävän työntekijän yövuoron jälkeistä unta (Härmä, 2006). Tällaisilla toimilla voisi olla mahdollista tukea työn ja muun elämän yhteensovittamista sekä edistää palautumista. Lisäksi työntekijöiden työvuorosuunnitteluun osallistumisen on

havaittu tukevan työtyytyväisyyttä (Joensuu, 2019). Työnantajan on myös helpompi vaikuttaa työntekijöiden työaikoihin liittyviin vaikutusmahdollisuuksiin kuin esimerkiksi työn vaatimukseen tai työpaikan tukeen (Albrecht ym., 2017). Työnantajan on kuitenkin tiedostettava myös työn rajattomuuden mahdolliset vaikutukset työntekijän terveyteen. Lisäksi työntekijällä itsellään on vastuu työaikoihin liittyvien vaikutusmahdollisuuksien tarkoituksenmukaisesta hyödyntämisestä.

6.3 Tutkimuksen arviointi

Työaikoihin liittyvien vaikutusmahdollisuuksien alaulottuvuuksia on tutkittu Suomessa aiemmin hyvin vähän. Tämän tutkimuksen tulokset ovat tieteellisesti merkittäviä, sillä ne nostavat esille sen, että vaikutusmahdollisuuksilla vapaisiin voi olla suurempi vaikutus työntekijöiden terveyteen ja hyvinvointiin kuin vaikutusmahdollisuuksilla päivittäisiin työaikoihin. Yksi tutkimuksen suurimpia vahvuuksia on sen laaja, varsin edustava aineisto, jonka johdosta tutkimuksen tulokset ovat varovaisesti yleistettävissä suomalaisiin kuntatyöntekijöihin. Aiemmissa Kunta10-aineistoja hyödyntäneissä tutkimuksissa on kontrolloitu esimerkiksi sosioekonomisen aseman vaikutus työaikoihin liittyvien vaikutusmahdollisuuksien ja vastemuuttujien välisiin yhteyksiin, mutta ei suoraan esimiesaseman vaikutusta. Tämän tutkimuksen aineistossa esimiesasema näyttäytyi yhtenä merkittävänä vaikuttajana päivittäisiin työaikoihin ja vapaisiin liittyviin vaikutusmahdollisuuksiin. Tutkimustulosten luotettavuutta tukee se, että parametristen testien tulokset varmistettiin epäparametrisilla testeillä. Lisäksi masennusta seulottiin tutkitulla, validoidulla mittarilla. Vaikutusmahdollisuuksia päivittäisiin työaikoihin ja vapaisiin kuvaavien keskiarvosummamuuttujien reliabiliteettikertoimet olivat myös riittäviä, joten muuttujat ovat sisäisesti johdonmukaisia.

Tutkimuksen heikkoutena voidaan ensinnäkin pitää sitä, että Kunta10-aineisto on kerätty itsearviointilomakkein. Tulokset perustuvat siis kuntatyöntekijöiden subjektiivisiin arvioihin vaikutusmahdollisuuksistaan työaikoihin. Tuloksia ei myöskään varmennettu hyödyntämällä työtoverien arvioita vaikutusmahdollisuuksista työaikoihin toisin kuin esimerkiksi Ala-Mursulan ym. (2005) ja Vahteran ym. (2010) tutkimuksissa. Toisaalta työntekijän omaa subjektiivista arviota vaikutusmahdollisuuksistaan voidaan pitää terveyden ja hyvinvoinnin kannalta merkityksellisempänä kuin objektiivista arviota (Albrecht ym., 2017). Toiseksi masennuksen seulontaan tarkoitettuilla

itsearviointilomakkeilla ei ole mahdollista tunnistaa masennusta yhtä tarkasti kuin terveydenhuollon ammattilaisen tekemillä kliinisillä haastatteluilla (Theorell ym., 2015). Tutkimuksessa masentuneiksi luokiteltujen vastaajien joukko voi siis sisältää vääriä positiivisia, vaikka masennusta onkin mitattu validoidulla mittarilla. Lisäksi jatkuvien summamuuttujien muuntamista luokitteluasteikollisiksi muuttujiksi voidaan pitää yhtenä tutkimuksen heikkoutena. Mediaani- ja kvartiilijakoja hyödyntävät muunnokset voivat hävittää tärkeää tietoa aineistosta ja piilottaa tai vääristää muuttujien välisiä yhteyksiä (DeCoster ym., 2011). Tällaisten jakojen hyödyntäminen on kuitenkin ollut yleistä aiemmissa työaikoihin liittyviä vaikutusmahdollisuuksia tarkastelleissa tutkimuksissa (ks. Ala-Mursula ym., 2002, 2004, 2005; Nätti ym., 2015, Albrecht ym., 2016). Lisäksi tutkimuksessa ei kontrolloitu työn vaatimusten ja hallinnan vaikutusta työaikoihin liittyvien vaikutusmahdollisuuksien ja masennuksen väliseen yhteyteen. Tämä johtuu kuitenkin siitä, että työn hallinta korreloi voimakkaasti työhön liittyvien vaikutusmahdollisuuksien kanssa (Härmä, 2006).

6.4 Johtopäätökset

Tämän pro gradu -työn tulokset tukevat näkemystä siitä, että työaikoihin liittyvien vaikutusmahdollisuuksia tulee tarkastella alaulottuvuuksittain, eikä ainoastaan yleisellä tasolla, kuten useissa aiemmissa tutkimuksissa. Tutkimuksen tulokset viittaavat siihen, että vaikutusmahdollisuudet työaikoihin jakautuvat epätasaisesti alaulottuvuuksittain, sukupuolittain sekä ammatti- ja työnteekijäryhmittäin. Vaikutusmahdollisuudet vapaisiin näyttäytyvät merkityksellisempinä naispuolisten kuntatyöntekijöiden terveydelle ja hyvinvoinnille kuin vaikutusmahdollisuudet päivittäisiin työaikoihin. Huonot vaikutusmahdollisuudet vapaisiin olivat yhteydessä lisääntyneeseen masennuksen riskiin naisilla. Kolmivuorotyö ja kotona asuvat lapset puolestaan lisäsivät riskiä huonoihin vaikutusmahdollisuuksiin vapaisiin. Naispuolisten kuntatyöntekijöiden terveyttä ja hyvinvointia voisi tukea hyödyntämällä kolmivuorotyössä nopeaa vuorokiertoa ja lisäämällä työntekijöiden mahdollisuuksia vaikuttaa työvuorosuunnitteluun. Näin olisi mahdollista edistää heidän palautumistaan ja vähentää työn ja yksityiselämän ristiriitaa. Tulevaisuudessa olisi syytä tutkia pitkittäis-tutkimusasetelmalla sitä, miten muutos vaikutusmahdollisuuksissa vapaisiin vaikuttaa työntekijöiden hyvinvointiin.

Lähteet

A-klinikkasäätiö (päiväämätön). Annoslaskuri. Noudettu osoitteesta <https://paihdelinkki.fi/fi/testit-ja-laskurit/laskurit/annoslaskuri>

Aalto, A.-M., Elovainio, M., Kivimäki, M., Uutela, A. & Pirkola, S. (2012). The Beck Depression Inventory and General Health Questionnaire as measures of depression in the general population: A validation study using the Composite International Diagnostic Interview as the gold standard. *Psychiatry Research*, 197, 163–171.

Ala-Mursula, L., Vahtera, J., Kivimäki, M., Kevin, M. V. & Pentti, J. (2002). Employee control over working times: associations with subjective health and sickness absences. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 56, 272–278.

Ala-Mursula, L., Vahtera, J., Linna, A., Pentti, J. & Kivimäki, M. (2005). Employee worktime control moderates the effects of job strain and effort-reward imbalance on sickness absence: the 10-town study. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 59, 851–857.

Ala-Mursula, L., Vahtera, J., Pentti, J. & Kivimäki, M. (2004). Effect of employee worktime control on health: a prospective cohort study. *Occupational and Environmental Medicine*, 61, 254–261.

Albrecht, S. C., Kecklund, G. & Leineweber, C. (2020). The mediating effect of work-life interference on the relationship between work-time control and depressive and musculoskeletal symptoms. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 46(5), 469–479.

Albrecht, S. C., Kecklund, G., Rajaleid, K. & Leineweber C. (2017). The longitudinal relationship between control over working hours and depressive symptoms: Results from SLOSH, a population-based cohort study. *Journal of Affective Disorders*, 215, 143–151.

Albrecht, S. C., Kecklund, G., Tucker, P. & Leineweber C. (2016). Investigating the factorial structure and availability of work time control in a representative sample of the Swedish working population. *Scandinavian Journal of Public Health*, 44, 320–328.

Beck, A. T. (2002). Cognitive models of depression. Teoksessa R. Leahy (toim.), *Clinical Advances in Cognitive Psychotherapy: Theory and Application* (s. 29–61). New York: Springer Publishing Company.

Beck, A. T., Ward, C. H., Mendelson, M., Mock, J. & Erbaugh, J. (1961). An inventory for measuring depression. *Archives of General Psychiatry*, 4, 561–571.

Bonde, J. P. (2008). Psychosocial factors at work and risk of depression: a systematic review of the epidemiological evidence. *Occupational and Environmental Medicine*, 65, 438–45.

Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Social Sciences*. Hillsdale: Lawrence Erlbaum Associates.

DeCoster, J., Gallucci, M. & Iselin A.-M. R. (2011). Best practices for Using Median Splits, Artificial Categorization, and their Continuous Alternatives. *Journal of Experimental Psychopathology*, 2, 197–209.

Elovainio, M., Hakulinen, C., Pulkki-Råback, L., Aalto A.-M., Virtanen, M., Partonen, T. & Suvisaari, J. (2020). General Health Questionnaire (GHQ-12), Beck Depression Inventory (BDI-6), and Mental Health Index (MHI-5): psychometric and predictive properties in a Finnish population-based sample. *Psychiatry Research*, 289, 112973.

Eläketurvakeskus (2020). Suomen eläkkeensaajat 2019. Eläketurvakeskuksen tilastoja 5/2020. Noudettu osoitteesta <https://www.julkari.fi/handle/10024/140200>

Field, A. (2013). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics*. London: Sage.

Geurts, S. A. E. & Sonnentag, S. (2006). Recovery as an explanatory mechanism in the relation between acute stress reactions and chronic health impairment. *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health*, 32(6), 482–492.

Gignac, G. E. (2019). *How2statsbook: Chapter 6 Difference Between Two Means*. Noudettu osoitteesta <http://www.how2statsbook.com/p/chapters.html>

Goldberg, D. P., Gater, R., Sartorius, N., Ustun, T. B., Piccinelli, M., Gureje, O. & Rutter, C. (1997). The validity of two versions of the GHQ in the WHO study of mental illness in general health care. *Psychological Medicine*, 27, 191–197.

Holi, M. M., Marttunen, M. & Aalberg, V. (2003). Comparison of the GHQ-36, the GHQ-12 and the SCL-90 as psychiatric screening instruments in the Finnish population. *Nordic Journal of Psychiatry*, 57, 233–238.

Härmä, M. (2006). Workhours in relation to work stress, recovery and health. *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health*, 32(6), 502–514.

Isometsä, E. (2017). Depressiiviset häiriöt. Teoksessa J. Lönnqvist, M. Henriksson, M. Marttunen & T. Partonen (toim.), *Psykiatria* (s. 253–293). Helsinki: Duodecim.

Joensuu, M. (2019). "Hyvät vaikutusmahdollisuudet työhön" – mitä ne tarkoittavat? [blogimerkintä]. Noudettu osoitteesta <https://www.ttl.fi/tyopiste/hyvat-vaikutusmahdollisuudet-tyohon-mita-ne-tarkoittavat/>

Karasek, R. A. (1979). Job demands, job decision latitude, and mental strain: implications for job-redesign. *Administrative Science Quarterly*, 24, 285–308.

Karasek, R. A. & Theorell, T. (1990). *Health workers: stress productivity and the reconstruction of working life*. New York: Basic Books.

Kela (2019). Mielenterveyden häiriöt ohittivat tuki- ja liikuntaelinten sairaudet sairauspoissaolopäivien määrässä. Noudettu osoitteesta <https://tutkimusblogi.kela.fi/arkisto/5011>

Kela (2020). Mielenterveyden häiriöistä johtuvien sairauspoissaolojen kasvu jatkuu jyrkkänä. Noudettu osoitteesta <https://www.kela.fi/-/mielenterveyden-hairioista-johtuvien-sairauspoissaolojen-kasvu-jatkuu-jyrkkana>

Kinnunen, U. (2017). Työstä palautuminen. Teoksessa A. Mäkikangas, S. Mauno & T. Feldt (toim.), Tykkää työstä: Työhyvinvoinnin psykologiset perusteet (s. 127–147). Jyväskylä: PS-kustannus.

Käypä hoito -suositus (2016). Liikunta. Noudettu osoitteesta <https://www.kaypahoito.fi/hoi50075>

Käypä hoito -suositus (2018). Alkoholiongelmaisen hoito. Noudettu osoitteesta <https://www.kaypahoito.fi/hoi50028>

Käypä hoito -suositus (2020). Lihavuus (lapset, nuoret ja aikuiset). Noudettu osoitteesta <https://www.kaypahoito.fi/hoi50124>

Laaksonen, M. (2020). Työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyminen: trendit, tilannekuva, tulevaisuus. Eläketurvakeskuksen raportteja 7/2020. Noudettu osoitteesta <https://www.julkari.fi/handle/10024/140118>

Mattila-Holappa, P., Selinheimo, S., Valtanen, E., Vilén, J., Sauni, R. & Vastamäki, J. (2018). Työn muokkauksen keinot, kun mielenterveyden häiriö vaikuttaa työkykyyn. Helsinki: Työterveyslaitos.

Mauno, S., Huhtala, M. & Kinnunen, U. (2017). Työn laadulliset kuormitustekijät. Teoksessa A. Mäkikangas, S. Mauno & T. Feldt (toim.), Tykkää työstä: Työhyvinvoinnin psykologiset perusteet (s. 73–99). Jyväskylä: PS-kustannus.

McDaid, D., Park, A.-L. & Wahlbeck, K. (2019). The Economic Case for the Prevention of Mental Illness. *Annual Review of Public Health*, 40, 373–389.

Meijman, T. F. & Mulder, G. (1998). Psychological aspects of workload. Teoksessa P. J. D. Drenth, H. Thierry & C. J. de Wolff (toim.), *A Handbook of Work and Organizational Psychology: Volume 2: Work Psychology* (s. 5–33). Hove, UK: Psychology Press.

Mielenterveyden keskusliitto (2019). Terapiatakuu ja mielenterveyden hinta. Noudettu osoitteesta <https://www.mtkl.fi/kannanotot/terapiatakuu-ja-mielenterveyden-hinta/>

Netterström, B., Conrad, M. B. P., Fink, P., Olsen, O., Rugulies, R. & Stansfeld, S. (2008). The relation between work-related psychosocial factors and the development of depression. *Epidemiologic Reviews*, 30, 118–32.

Nijp, H., Beckers, D., Geurts, S., Tucker, P. & Kompier, M. (2012). Systematic review on the association between employee worktime control and work-non-work balance, health and well-being, and job-related outcomes. *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health*, 38, 299–313.

Nikunen, M. (2012). Työ, perhe ja sukupuolten tasa-arvo: tapaus yliopisto. Teoksessa P. Pyöriä (toim.), *Työhyvinvointi ja organisaation menestys* (s. 174–194). Helsinki: Gaudeamus.

Nummenmaa, L. (2009). *Käyttätymistieteiden tilastolliset menetelmät*. Helsinki: Tammi.

Nunnally, J. C. (1978). *Psychometric theory*. New York: McGraw-Hill.

Nätti, J. & Anttila, T. (2012). Joustava työaika, organisaation menestys ja henkilöstön hyvinvointi. Teoksessa P. Pyöriä (toim.), *Työhyvinvointi ja organisaation menestys* (s. 155–173). Helsinki: Gaudeamus.

Nätti, J., Oinas, T. & Anttila, T. (2015). Time pressure, working time control and long-term sickness absence. *Occupational and Environmental Medicine*, 72, 265–270.

Ojala, S. & Jokivuori, P. (2012). Työhyvinvointi ja organisaation talous työntekijöiden silmin. Teoksessa P. Pyöriä (toim.), *Työhyvinvointi ja organisaation menestys* (s. 23–40). Helsinki: Gaudeamus.

Oksanen, T. (2012). Liite 1. Kuntasektorin henkilöstön seurantatutkimuksen kuvaus. Teoksessa T. Oksanen (toim.), Hyvinvointihavaintoja: tutkimustietoa kunta-alalta (s. 139–142). Helsinki: Työterveyslaitos.

Pyöriä, P. (2012). Johdanto: Hyvinvoiva henkilöstö, menestyvä organisaatio. Teoksessa P. Pyöriä (toim.), Työhyvinvointi ja organisaation menestys (s. 7–22). Helsinki: Gaudeamus.

Salo, P., Ala-Mursula, L., Rod, N. H., Tucker, P., Pentti, J., Kivimäki, M. & Vahtera, J. (2014). Work time control and sleep disturbances: prospective cohort study of Finnish public sector employees. *Sleep*, 37, 1217–1225.

Siegrist, J. (1996). Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1, 27–41.

Siegrist, J. (2008). Chronic psychosocial stress at work and risk of depression: evidence from prospective studies. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 258, 115–119.

Theorell, T., Hammarström, A., Aronsson, G., Träskman Bendz, L., Grape, T., Hogstedt, C., Martensdottir, I., Skoog, I., & Hall, C. (2015). A systematic review including meta-analysis of work environment and depressive symptoms. *BMC Public Health*, 15, 738.

Työterveyslaitos (päiväämätön-a). Kunta10-tutkimus. Noudettu osoitteesta <https://www.ttl.fi/tutkimushanke/kunta10-tutkimus/>

Työterveyslaitos (päiväämätön-b). Suosituksia työvuorojen suunnitteluun. Noudettu osoitteesta <https://www.ttl.fi/tyontekija/tyoaika/vuorotyö/suosituksia-tyovuorojen-suunnitteluun/>

Vahtera, J., Laine, S., Virtanen, M., Oksanen, T., Koskinen, A., Pentti, J. & Kivimäki, M. (2010). Employee control over working times and risk of cause-specific disability pension: the Finnish Public Sector Study. *Occupational and Environmental Medicine*, 67, 479–485.

Liitteet

Liite 1. Vaikutusmahdollisuudet päivittäisiin työaikoihin taustamuuttujittain.

Liite 2. Vaikutusmahdollisuudet vapaisiin taustamuuttujittain.

Liite 3. Taustamuuttujien yhteydet huonoihin työaikoihin liittyviin vaikutusmahdollisuuksiin.

Liite 4. Vaikutusmahdollisuudet päivittäisiin työaikoihin masentuneilla ja terveillä työntekijöillä.

Liite 5. Vaikutusmahdollisuudet vapaisiin masentuneilla ja terveillä työntekijöillä.

Liite 6. Vaikutusmahdollisuudet päivittäisiin työaikoihin masennuksen ennustajana.

Liite 7. Vaikutusmahdollisuudet vapaisiin masennuksen ennustajana.

Liite 1. Vaikutusmahdollisuudet päivittäisiin työaikoihin taustamuuttujittain.

		Vaikutusmahdollisuudet päivittäisiin työaikoihin									
		Mies			Nainen						
		N	%	Keski- arvo	Keski- hajonta	P-arvo	N	%	Keski- arvo	Keski- hajonta	P-arvo
Ikä	<35	636	13	2.40	1.22	< 0.001	2112	11	2.33	1.09	0.155
	35–49	2263	48	2.36	1.20		8860	47	2.35	1.12	
	50≤	1837	39	2.54	1.24		8022	42	2.37	1.13	
Siviilisäätö	Naimisissa tai avoliitossa	3732	80	2.44	1.23	0.946	14192	75	2.37	1.12	0.066
	Naimaton, eronnut, asumuserossa tai leski	945	20	2.44	1.19		4614	25	2.33	1.12	
Kotona asuvat lapset	Ei	1979	46	2.49	1.23	0.004	7415	45	2.37	1.14	0.065
	Kyllä	2337	54	2.38	1.20		9204	55	2.33	1.10	
Ammatti- koulutus	Ei ammatillista koulutusta	174	4	2.18	1.25	< 0.001	279	1	2.49	1.23	< 0.001
	Toisen asteen koulutus	1185	25	2.03	1.10		4170	22	2.01	1.03	

	Opisto- tai ammatti- korkeakoulututkinto	1647	35	2.56	1.29		8291	44	2.43	1.14	
	Yliopisto- tai korkea- koulututkinto	1693	36	2.63	1.15		6103	32	2.49	1.10	
Esimiesasema	Ei	3527	75	2.31	1.17	< 0.001	16705	89	2.27	1.09	< 0.001
	Kyllä	1145	25	2.85	1.27		2032	11	3.13	1.05	
Työaikamuoto	Säännöllinen päivätyö	3541	76	2.64	1.21	< 0.001	15226	81	2.44	1.14	< 0.001
	Kaksivuorotyö	304	6	2.22	1.02		1935	10	2.07	0.95	
	Kolmivuorotyö	340	7	1.59	0.86		1162	6	1.84	0.86	
	Säännöllinen yötyö	35	1	1.30	0.70		101	1	1.34	0.71	
	Muu epä- säännöllinen työ	460	10	1.74	1.06		432	2	2.46	1.23	
Tupakointi	Ei koskaan	3040	66	2.47	1.22	0.133	13597	73	2.36	1.11	< 0.001
	Lopettanut	926	20	2.40	1.22		2910	16	2.39	1.13	
	Kyllä	672	14	2.37	1.19		2175	12	2.27	1.14	
Alkoholinkäyttö	Ei riskiä tai vähäinen riski	3022	64	2.46	1.22	0.253	16783	89	2.35	1.11	0.005
	Kohtalainen riski	1256	27	2.40	1.21		1874	10	2.43	1.15	
	Suuri riski	422	9	2.39	1.20		272	1	2.27	1.13	

Painoindeksi	<25	1641	36	2.47	1.19	0.224	9589	53	2.34	1.10	0.107
(BMI)	25–29.9	2182	47	2.40	1.23		5644	31	2.35	1.13	
	30≤	798	17	2.43	1.24		3003	16	2.39	1.15	
Fyysinen	Ei	3890	84	2.43	1.22	0.618	15633	84	2.36	1.12	0.544
aktiivisuus	Kyllä	758	16	2.46	1.21		3065	16	2.37	1.12	

Liite 2. Vaikutusmahdollisuudet vapaisiin taustamuuttujittain.

		Vaikutusmahdollisuudet vapaisiin									
		Mies					Nainen				
		N	%	Keski- arvo	Keski- hajonta	P-arvo	N	%	Keski- arvo	Keski- hajonta	P-arvo
Ikä	<35	636	13	3.07	0.92	< 0.001	2112	11	2.97	0.88	< 0.001
	35–49	2263	48	2.90	0.93		8860	47	2.81	0.91	
	50≤	1837	39	3.02	0.90		8022	42	2.82	0.86	
Siviilisäätö	Naimisissa tai avoliitossa	3732	80	2.97	0.93	0.928	14192	75	2.82	0.89	0.003
	Naimaton, eronnut, asumuserossa tai leski	945	20	2.97	0.90		4614	25	2.87	0.89	
Kotona asuvat lapset	Ei	1979	46	3.04	0.90	< 0.001	7415	45	2.87	0.88	< 0.001
	Kyllä	2337	54	2.90	0.93		9204	55	2.79	0.90	
Ammatti- koulutus	Ei ammatillista koulutusta	174	4	3.12	0.81	< 0.001	279	1	2.99	0.85	< 0.001
	Toisen asteen koulutus	1185	25	2.95	0.82		4170	22	2.78	0.77	

	Opisto- tai ammatti- korkeakoulututkinto	1647	35	3.20	0.84		8291	44	3.02	0.79	
	Yliopisto- tai korkea- koulututkinto	1693	36	2.75	1.01		6103	32	2.60	1.02	
Esimiesasema	Ei	3527	75	2.85	0.92	< 0.001	16705	89	2.77	0.87	< 0.001
	Kyllä	1145	25	3.35	0.83		2032	11	3.33	0.83	
Työaikamuoto	Säännöllinen päivätyö	3541	76	3.02	0.94	< 0.001	15226	81	2.84	0.92	< 0.001
	Kaksivuorotyö	304	6	2.93	0.87		1935	10	2.84	0.72	
	Kolmivuorotyö	340	7	2.78	0.77		1162	6	2.72	0.70	
	Säännöllinen yötyö	35	1	3.07	0.77		101	1	2.98	0.79	
	Muu epä- säännöllinen työ	460	10	2.72	0.84		432	2	2.81	0.90	
Tupakointi	Ei koskaan	3040	66	2.93	0.93	< 0.001	13597	73	2.79	0.90	< 0.001
	Lopettanut	926	20	3.05	0.92		2910	16	2.96	0.87	
	Kyllä	672	14	3.04	0.87		2175	12	2.88	0.83	
Alkoholinkäyttö	Ei riskiä tai vähäinen riski	3022	64	2.93	0.92	< 0.001	16783	89	2.82	0.89	< 0.001
	Kohtalainen riski	1256	27	3.02	0.92		1874	10	2.89	0.90	
	Suuri riski	422	9	3.11	0.88		272	1	3.01	0.78	

Painoindeksi (BMI)	<25	1641	36	2.94	0.94	0.041	9589	53	2.80	0.89	< 0.001
	25–29.9	2182	47	2.96	0.91		5644	31	2.84	0.88	
	30≤	798	17	3.04	0.91		3003	16	2.91	0.88	
Fyysinen aktiivisuus	Ei	3890	84	2.97	0.92	0.488	15633	84	2.79	0.89	0.048
	Kyllä	758	16	2.99	0.91		3065	16	2.86	0.86	

Liite 3. Taustamuuttujien yhteydet huonoihin työaikoihin liittyviin vaikutusmahdollisuuksiin.

		Huonot vaikutusmahdollisuudet			
		päivittäisiin työaikoihin		Huonot vaikutusmahdollisuudet vapaisiin	
		Miehet	Naiset	Miehet	Naiset
		OR (95 % LV)	OR (95 % LV)	OR (95 % LV)	OR (95 % LV)
Sukupuoli		1.00	0.97 (0.90–1.04)	1.00	1.33 (1.25–1.42)
Ikä	<35	1.00	1.00	1.00	1.00
	35–49	1.07 (0.89–1.29)	1.04 (0.94–1.15)	1.34 (1.12–1.61)	1.33 (1.21–1.46)
	50≤	0.88 (0.72–1.06)	1.00 (0.91–1.11)	1.04 (0.86–1.25)	1.28 (1.16–1.41)
Siviilisäätö	Naimisissa tai avoliitossa	1.00	1.00	1.00	1.00
	Naimaton, eronnut, asumuserossa tai leski	0.95 (0.82–1.11)	1.08 (1.01–1.16)	0.96 (0.83–1.11)	0.88 (0.83–0.94)
Kotona asuvat lapset	Ei	1.00	1.00	1.00	1.00
	Kyllä	1.12 (0.99–1.28)	1.00 (0.94–1.07)	1.37 (1.21–1.54)	1.16 (1.09–1.24)
Ammattikoulutus	Ei ammatillista koulutusta	1.00	1.00	1.00	1.00
	Toisen asteen koulutus	1.14 (0.82–1.57)	1.87 (1.44–2.43)	1.45 (1.04–2.03)	1.56 (1.21–2.00)

	Opisto- tai ammatti- korkeakoulututkinto	0.65 (0.47–0.89)	1.03 (0.80–1.34)	0.88 (0.63–1.23)	0.94 (0.74–1.21)
	Yliopisto- tai korkea- koulututkinto	0.45 (0.33–0.62)	0.87 (0.67–1.13)	2.43 (1.75–3.38)	2.03 (1.58–2.60)
Työaikamuoto	Säännöllinen päivätyö	1.00	1.00	1.00	1.00
	Kaksivuorotyö	1.46 (1.14–1.87)	1.41 (1.28–1.56)	1.13 (0.89–1.43)	1.07 (0.97–1.18)
	Kolmivuorotyö	5.18 (4.09–6.55)	2.19 (1.94–2.47)	1.63 (1.31–2.05)	1.38 (1.22–1.56)
	Säännöllinen yötyö	13.13 (5.43–31.72)	8.40 (5.19–13.60)	0.93 (0.47–1.84)	0.69 (0.46–1.03)
	Muu epä- säännöllinen työ	4.59 (3.74–5.62)	1.09 (0.89–1.34)	1.50 (1.24–1.83)	1.24 (1.02–1.50)
Esimiesasema	Ei	1.00	1.00	1.00	1.00
	Kyllä	0.53 (0.45–0.61)	0.22 (0.20–0.26)	0.37 (0.32–0.43)	0.31 (0.28–0.35)
Tupakointi	Ei koskaan	1.00	1.00	1.00	1.00
	Lopettanut	1.09 (0.94–1.28)	0.96 (0.88–1.04)	0.79 (0.68–0.92)	0.73 (0.67–0.79)
	Kyllä	1.09 (0.91–1.29)	1.20 (1.10–1.32)	0.82 (0.69–0.97)	0.82 (0.75–0.90)
Alkoholinkäyttö	Ei riskiä tai vähäinen riski	1.00	1.00	1.00	1.00
	Kohtalainen riski	1.11 (0.97–1.28)	0.92 (0.83–1.02)	0.85 (0.75–0.97)	0.85 (0.77–0.93)

	Suuri riski	1.04 (0.84–1.29)	1.25 (0.98–1.60)	0.69 (0.56–0.85)	0.68 (0.53–0.87)
Painoindeksi (BMI)	<25	1.00	1.00	1.00	1.00
	25–29,9	1.23 (1.07–1.41)	1.03 (0.96–1.10)	0.92 (0.81–1.05)	0.91 (0.86–0.98)
	30≤	1.17 (0.98–1.40)	0.98 (0.90–1.07)	0.82 (0.69–0.98)	0.82 (0.75–0.89)
Fyysinen	Ei	1.00	1.00	1.00	1.00
aktiivisuus	Kyllä	0.94 (0.80–1.11)	0.95 (0.87–1.03)	0.95 (0.81–1.12)	0.96 (0.89–1.04)
Psyykinen oireilu	Terve	1.00	1.00	1.00	1.00
vuonna 2012	Masentunut	1.00 (0.85–1.17)	1.16 (1.08–1.25)	1.01 (0.87–1.19)	1.26 (1.17–1.35)

Liite 4. Vaikutusmahdollisuudet päivittäisiin työaikoihin masentuneilla ja terveillä työntekijöillä.

		Vaikutusmahdollisuudet päivittäisiin työaikoihin									
		Miehet					Naiset				
		N	%	Keski- arvo	Keski- hajonta	P-arvo	N	%	Keski- arvo	Keski- hajonta	P-arvo
Lääkärin toteama	Ei	4261	92	2.97	0.92	0.269	15979	86	2.83	0.89	0.386
masennus	Kyllä	386	8	2.96	0.96		2656	14	2.86	0.89	
Psyykinen oireilu	Terve	3959	84	2.98	0.91	0.634	14958	79	2.86	0.88	< 0.001
vuonna 2012	Masentunut	771	16	2.92	0.95		4034	21	2.73	0.89	

Liite 5. Vaikutusmahdollisuudet vapaisiin masentuneilla ja terveillä työntekijöillä.

		Vaikutusmahdollisuudet vapaisiin									
		Miehet				Naiset					
		N	%	Keski- arvo	Keski- hajonta	P-arvo	N	%	Keski- arvo	Keski- hajonta	P-arvo
Lääkärin toteama	Ei	4261	92	2.90	0.90	0.772	15979	86	2.80	0.88	0.097
masennus	Kyllä	386	8	2.88	0.93		2656	14	2.82	0.88	
Psyykinen oireilu	Terve	3959	84	2.90	0.90	0.104	14958	79	2.83	0.88	< 0.001
vuonna 2012	Masentunut	771	16	2.84	0.92		4034	21	2.70	0.88	

Liite 6. Vaikutusmahdollisuudet päivittäisiin työaikoihin masennuksen ennustajana.

Vaikutusmahdollisuudet päivittäisiin työaikoihin (kvartiilit)	Psyykkinen oireilu vuonna 2016		
	Kaikki	Miehet	Naiset
	OR (95 % LV)	OR (95 % LV)	OR (95 % LV)
Malli 1*			
4 Hyvät	1.00	1.00	1.00
3	1.09 (0.99–1.20)	1.08 (0.88–1.34)	1.07 (0.97–1.19)
2	0.97 (0.88–1.07)	1.11 (0.89–1.39)	0.92 (0.83–1.02)
1 Huonot	1.06 (0.96–1.16)	0.95 (0.77–1.17)	1.08 (0.97–1.20)
Malli 2†			
4 Hyvät	1.00	1.00	1.00
3	1.06 (0.97–1.17)	1.08 (0.87–1.33)	1.05 (0.94–1.16)
2	0.93 (0.85–1.03)	1.10 (0.88–1.38)	0.89 (0.80–0.99)
1 Huonot	1.03 (0.93–1.13)	0.99 (0.80–1.25)	1.05 (0.94–1.17)
Malli 3‡			
4 Hyvät	1.00	1.00	1.00
3	1.07 (0.97–1.18)	1.06 (0.85–1.32)	1.06 (0.95–1.18)
2	0.95 (0.86–1.05)	1.05 (0.83–1.32)	0.92 (0.83–1.03)
1 Huonot	1.05 (0.94–1.16)	0.99 (0.79–1.25)	1.07 (0.95–1.20)
Malli 4§			
4 Hyvät	1.00	1.00	1.00
3	1.05 (0.95–1.17)	1.05 (0.83–1.32)	1.04 (0.93–1.17)
2	0.94 (0.85–1.05)	1.10 (0.86–1.40)	0.91 (0.81–1.02)
1 Huonot	0.99 (0.90–1.11)	0.97 (0.76–1.24)	1.01 (0.89–1.13)

* vakioitu demografisten muuttujien vaikutus

† vakioitu demografisten ja työhön liittyvien muuttujien vaikutus

‡ vakioitu demografisten sekä työhön ja terveyskäyttämiseen liittyvien muuttujien vaikutus

§ vakioitu demografisten, työhön ja terveyskäyttämiseen liittyvien muuttujien sekä alkumittauksen psyykkistä oireilua ilmaisevan muuttujan vaikutus

Liite 7. Vaikutusmahdollisuudet vapaisiin masennuksen ennustajana.

Vaikutus- mahdollisuudet vapaisiin (kvartiilit)	Psyykkinen oireilu vuonna 2016		
	Kaikki	Miehet	Naiset
	OR (95 % LV)	OR (95 % LV)	OR (95 % LV)
Malli 1*			
4 Hyvät	1.00	1.00	1.00
3	1.18 (1.07–1.29)	1.23 (0.98–1.55)	1.18 (1.07–1.31)
2	1.15 (1.04–1.26)	1.10 (0.89–1.36)	1.09 (0.99–1.20)
1 Huonot	1.24 (1.12–1.37)	1.14 (0.93–1.41)	1.20 (1.09–1.33)
Malli 2†			
4 Hyvät	1.00	1.00	1.00
3	1.16 (1.06–1.27)	1.25 (0.99–1.57)	1.17 (1.06–1.30)
2	1.12 (1.02–1.24)	1.12 (0.91–1.39)	1.07 (0.97–1.18)
1 Huonot	1.21 (1.19–1.34)	1.14 (0.91–1.42)	1.19 (1.07–1.32)
Malli 3‡			
4 Hyvät	1.00	1.00	1.00
3	1.18 (1.07–1.30)	1.25 (0.99–1.59)	1.20 (1.08–1.34)
2	1.15 (1.04–1.28)	1.16 (0.92–1.44)	1.10 (0.99–1.22)
1 Huonot	1.23 (1.11–1.37)	1.15 (0.92–1.45)	1.22 (1.10–1.36)
Malli 4§			
4 Hyvät	1.00	1.00	1.00
3	1.16 (1.05–1.29)	1.26 (0.99–1.62)	1.17 (1.05–1.31)
2	1.10 (0.99–1.23)	1.14 (0.91–1.44)	1.04 (0.93–1.16)
1 Huonot	1.14 (1.02–1.27)	1.12 (0.88–1.42)	1.12 (1.01–1.25)

* vakioitu demografisten muuttujien vaikutus

† vakioitu demografisten ja työhön liittyvien muuttujien vaikutus

‡ vakioitu demografisten sekä työhön ja terveyskäyttämiseen liittyvien muuttujien vaikutus

§ vakioitu demografisten, työhön ja terveyskäyttämiseen liittyvien muuttujien sekä alkumittauksen psyykkistä oireilua ilmaisevan muuttujan vaikutus