

Essi Ahtolinna

PORIN KAUPUNGINSAIRAALAN PITKÄAIKAISOSASTOJEN
HOITOHENKILÖSTÖN KOKEMUKSET TYKYTOIMENPITEIDEN
VAIKUTUKSESTA TYÖKYKYYN

Hoitotyön koulutusohjelma
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto
2009



PORIN KAUPUNGIN SAIRAALAN PITKÄAIKAISOSASTOJEN HOITOHENKILÖSTÖN KOKEMUKSET TYKYTOIMENPITEIDEN VAIKUTUKSESTA TYÖKYKYYN

Ahtolinna, Essi
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto
Toukokuu 2009
Kopra, Eeva-Kaisa
YKL: 37.13
Sivumäärä: 45, liitteitä 4

Asiasanat: Työkyky, Tyky-toiminta, jaksaminen, hoitohenkilöstö

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää ja kuvata, mitkä ovat hoitohenkilöstön kokemukset tykytoimenpiteiden vaikutuksesta omaan työkykyynsä. Tarkoituksena oli myös selvittää, missä määrin työntekijät hyödyntävät tykytoimintaa ja miten sitä voitaisiin kehittää. Tuloksia voidaan hyödyntää kehitettäessä hoitohenkilökunnan tarvitsemia tykytoimenpiteitä.

Opinnäytetyön aineisto kerättiin puolistrukturoidulla kyselylomakkeella Porin kaupunginsairaalan osastojen 7-12 henkilökunnalta. Jokaiselle osastolle lähetettiin 18 kyselylomaketta ja niistä palautui 65 kappaletta. Vastausprosentti oli 60. Opinnäytetyön tulokset analysoitiin käyttäen tilastollista analysointitapaa ja sisällön analyysiä. Tulokset esitettiin prosentteina ja kuvioina.

Tämän opinnäytetyön tulosten mukaan suurin osa työntekijöistä koki, että tykytoimintaa oli liian vähän. Työntekijöille järjestettävää tykytoimintaa kohdistettiin eniten virkistystoimintaan ja henkilökunnan ammatilliseen osaamiseen. Myös näitä tykytoimintoja henkilökunta oli hyödyntänyt eniten. Merkittävämmäksi kuormitustekijäksi työntekijät nostivat fyysisesti liian raskaan työn. Merkittävämmäksi työssä jaksamista edistäväksi tekijäksi osoittautui hyvä työilmapiiri. Työntekijät näkivät oman työkykynsä kannalta merkittävimiksi sellaiset tykytoimet, jotka liittyivät työympäristön parannuksiin, työmotivaation edistämiseen ja liikuntatoimintaan. Myös henkilöstön kehittäminen erilaisilla koulutuksilla ja työnkuormituksen säätely koettiin merkittäväksi oman työssä jaksamisen kannalta. Tulosten mukaan eniten kehitettävää nähtiin yleisesti tykytoiminnan määrässä.

Tutkimustulokset antavat tietoa tykytoiminnan tarpeesta ja kehittämisideoita suunniteltaessa tulevaisuuden tykytoimintaa.

PORI CITY HOSPITAL LONG-TERM WARD NURSING STAFFS EXPERIENCE WORKPLACE HEALTH PROMOTION AND THE IMPACT OF WORK ABILITY

Ahtolinna, Essi

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in nursing

May 2009

Kopra, Eeva-Kaisa

PLC: 37.13

Number of pages: 45, add 4

Key words: Work ability, workplace health promotion, wellbeing, nursing staff

The purpose of this thesis was to find out and describe the experiences of nursing staff about workplace health promotion and how they think it affects their ability to work. The goal was also to find out how much they take advantage of workplace health promotion and how it could be developed. The aim is to benefit from the results of the thesis in developing the workplace health promotion.

The data was collected by semi-structured questionnaires from the nursing staff at the Pori city hospital, wards 7-12. 18 questionnaires were delivered to every ward and 65 questionnaires were returned. The response rate was then 60. The structured questions were analysed statistically and the open questions were analysed by content analysis. The results were presented as per cent and as graphic.

According to the results, most of the nursing staff thought that there wasn't enough workplace health promotion. The workplace health promotion was mostly focused on recreation and professional education. Those workplace health promotions were also the ones used most. The most prominent stress factor in the job was physically heavy work. The most remarkable point in endurance in work was the good atmosphere in the workplace. The nursing staff considered that the most significant workplace health promotion in their endurance in work was related to the working environment, furtherance of work motivation and exercise activity. Also the skills of developing of staff's skills with education and diminishing the stress factors seemed important. According to the results, the thing that needs developing the most was the amount of workplace health promotion.

These results give information needed of workplace health promotion and give some ideas how to develop the workplace health promotion in the future.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	TYÖKYKY	7
2.1	Työkyvyn ulottuvuudet.....	8
2.2	Kuormitustekijät	10
3	TYÖKYKYÄ YLLÄPITÄVÄ TOIMINTA ELI TYKYTOIMINTA	13
3.1	Tykytoiminnan historiaa	13
3.2	Lainsäädäntö tykytoiminnan taustalla	15
3.3	Tykytoiminnan kohdentumisalueet.....	15
3.4	Tykytoiminta osana työhyvinvointia	19
3.5	Työterveyshuollon rooli.....	21
4	AIKAISEMPIA TUTKIMUKSIA TYÖHYVINVOINNISTA	23
5	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET.....	25
6	OPINNÄYTETYÖN EMPIIRINEN TOTEUTTAMINEN.....	25
6.1	Tutkimusmenetelmä, kyselylomake ja aineistonkeruu	25
6.2	Aineiston käsittely ja analysointi.....	26
6.3	Tutkimusjoukon kuvaus.....	27
6.4	Opinnäytetyön luotettavuus ja eettiset näkökohdat	27
7	OPINNÄYTETYÖN TULOKSET	28
7.1	Taustatiedot.....	28
7.2	Työntekijöiden tieto työkykyä ylläpitävästä toiminnasta eli tykytoiminnasta ...	31
7.3	Tarjolla olevia työkykyä ylläpitäviä toimia	31
7.4	Tykytoimenpiteiden vaikutus omaan työkykyyn ja työssä jaksamiseen	34
7.5	Työntekijöiden näkemyksiä tykytoiminnan kehittämisestä.....	35
8	TULOSTEN TARKASTELU JA JOHTOPÄÄTÖKSET.....	37
9	POHDINTA.....	40
9.1	Opinnäytetyön luotettavuus	42
9.2	Opinnäytetyöhön liittyvät eettiset kysymykset.....	43
9.3	Tutkimustulosten hyödynnettävyys ja jatkotutkimusehdotukset.....	44
	LÄHTEET.....	45
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Työssä jaksamisesta on tullut nykypäivän suurimpia haasteita. Työuupumus, sairauspoissaolot ja ennenaikaiset eläkkeelle siirtymiset lisääntyvät jatkuvasti. Työkyky on sekä työntekijän että työnantajan tärkeintä pääomaa. Työkyky ei kuitenkaan ole itsensänselvyys. Työkyky ei säily hyvänä, ellei sitä vaalita. Voimme vaikuttaa työkykymme säilymiseen ja parantamiseen monilla eri toimenpiteillä, kuten terveellisillä elämäntavoilla ja kiinnittämällä huomiota työasentoihimme ja työrytmiimme. (Aalto, R. 2006, 3.) Nämä kaikki toimenpiteet ovat osa työkykyä ylläpitävää toimintaa eli tykytoimintaa.

Työkykyä ylläpitävä toiminta eli tykytoiminta tuli yleisen keskustelun kohteeksi vuoden 1989 tulopoliittisen kokonaisratkaisun yhteydessä. Vuodesta 1991 lähtien uudistunut työterveyshuoltolaki toi työkykyä ylläpitävän toiminnan osaksi työterveyshuollon lakisääteistä toimintaa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 1995, 3.) Työkykyä ylläpitävä toiminta on noussut lähiaikoina uudestaan keskusteluun, sillä kiistellyn eläkeiän noston sijaan ollaan päätyvässä parantamaan työikäisten työkykyä ja näin nostamaan työssäolovuosia. Pitkien työurien varmistaminen edellyttää kuitenkin pitkäjänteistä ja monipuolista työkykyä ylläpitävää toimintaa.

Tykytoiminta voidaan jaotella toimenpiteisiin, jotka kohdistuvat työntekijöihin, itse työhön ja työoloihin, ammatilliseen osaamiseen sekä työyhteisöön ja organisaatioon. Kokonaisvaltainen tykytoiminta ottaa huomioon kaikki osa-alueet. Tykytoiminnan tulisikin olla olennainen osa työpaikan jokapäiväistä toimintaa ja sen pitäisi kohdistua työpaikan koko henkilöstöön. (Gould, R. 2006, 25.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää ja kuvata, mitkä ovat työntekijöiden kokemukset tykytoimenpiteiden vaikutuksesta omaan työkykyynsä. Tarkoituksena on myös selvittää, missä määrin työntekijät hyödyntävät tykytoimintaa ja miten sitä voitaisiin kehittää. Tuloksia voidaan hyödyntää kehitettäessä hoitohenkilökunnan tarvitsemia tykytoimenpiteitä. Opinnäytetyön kohdejoukkona toimii Porin kaupunginsairaalan pitkäaikaisosastojen 7-12 henkilökunta.

Työkykyä ylläpitävä toiminta on tällä hetkellä ajankohtainen aihe. Työkykyä ylläpitävällä toiminnalla pystytään parhaimmissa tapauksissa poistamaan työssä kuormittavia tekijöitä ja edistämään työssä jaksamista. Porin kaupunginsairaalan pitkäaikaisosastoilla juuri fyysinen kuormittuneisuus saattaa olla hyvinkin suurta, jolloin on tärkeää tutkia työkytoiminnan vaikutuksia.

2 TYÖKYKY

Työkyvylle ei ole helposti löydettävissä sellaista yhtenäistä määritelmää jonka eri toimijat, kuten terveydenhuolto, erityisesti työterveyshuolto, kuntoutuslaitokset, työntekijät, työnantajat ja lainsäätäjät hyväksyisivät yksimielisesti. Työkyvyn käsite on muuttunut ajan ja tutkimuksen myötä runsaasti. Mitä enemmän aiheetta on tutkittu, sitä laajemman ja moniulotteisemman kuvan työkyky on muodostanut. Työkyvyn käsite on muuttunut myös yhteiskunnallisen kehityksen myötä. Lääketieteellisesti painottuvasta työkyvyn määrittelystä on siirrytty työn vaatimusten ja yksilön voimavarojen tasapainon tarkasteluun sekä edelleen moniulotteisempaan työkyvyn kuvaamiseen. Työkyvyllä on kytkentöjä lähes kaikkiin työelämään liittyviin tekijöihin, olivat ne sitten yksilön, työpaikan, sosiaalisen lähiympäristön tai yhteiskunnan tunnuspiirteitä. (R. Gould ym. 2006, 17–19.)

Työkykyyn liitetään yksilötasolla esimerkiksi ammatilliset valmiudet, stressinsietokyky ja persoonallisuus, hallinnan tunne, työssä jaksaminen, työhyvinvointi ja työn merkitys. Myös arvomaailma ja työllistymiskyky ovat osa työkykyä. Työelämän tekijöistä työkykyyn liitetään esimerkiksi työn organisointi ja työjako, organisatiomuutokset, työyhteisö ja työn kuormittavuuden arviointi sekä työn hallinta ja kehittymismahdollisuudet. (R. Gould ym. 2006, 19.)

Työkyky on usein kuvattu ominaisuudeksi, joka koostuu terveydestä, toimintakyvystä, työnteon osaamisesta ja tahdosta tehdä työtä. Työkykyä on myös osaltaan kuvattu perinnölliseksi ominaisuudeksi, mutta suurilta osin se on hankittu ja ylläpidetty ominaisuus. (Peltomäki, P. 1999, 78). Jotkut ovat kuitenkin sitä mieltä, että työkykyä ei voida kuvata vain ominaisuutena vaan yksilön, hänen työnsä ja ympäristön yhteisenä ominaisuutena. Työkyvyn määrittelyyn vaikuttaa myös se, tarkistellaanko työkykyä esim. työterveyshuollon, kuntoutuksen, työkyvyttömyyden tai sen uhan, työttömyyden tai joidenkin ammattien erityispiirteiden näkökulmista. (R. Gould ym. 2006, 20).

Työkykyä määriteltäessä puhutaan myös työnhallinnasta. Työhallinta sisältää työntekijän tiedot, taidot ja osaamisen verrattuna työn vaatimuksiin. Työnhallintaan pyritään vaikuttamaan myös erilaisten työtoimenpiteiden kautta, kuten järjestämällä

koulutuksia. Myös työntekijän perehdytys on tärkeä osa työhallintaa. Työmotivaation edistäminen ja me- hengen luominen on yksi osa-alue. Työpaikoilla työn sisällöstä ja työntekijöiden ammatillisesta kehityksestä vastaavat työnjohto ja henkilöstöhallinto. Työterveyshuollon tehtävänä on osaltaan tuoda esiin työnhallinnan ja ammatillisen osaamisen kehittämistarpeet. Tämä on tärkeää juuri silloin, kun kehittämistoimilla voidaan vaikuttaa ja edistää terveyttä ja hyvinvointia ja estää haitallisten oireiden pahentuminen ja työkyvyn aleneminen. (Liira. J., Hallberg. A., Ylikoski. M., Klemetti. M., Koskinen. H., Räsänen. K. 1999, 9.)

Työkyvyn kehittämiseen ja ylläpitämiseen kannattaa panostaa koko työuran ajan. Työkyky alkaa heiketä nopeimmin noin 45-vuoden iässä. Silloin on tärkeää panostaa juuri ergonomiaan, liikuntaan ja tuki- ja liikuntaelimistön huoltamiseen. Tutkimusten mukaan juuri fyysisesti huono kunto ja fyysisesti raskas työ ovat suurimmat työkyvyttömyyseläkkeen riskitekijät. Työn vaatimukset ja kuormittavuus lisääntyvät koko ajan. Ihminen olettaa työkykynsä säilyvän hyvänä tai edes kohtuullisena työuransa loppuun asti, vaikka iän mukana tuomat fysiologiset rajoitukset heikentävät ihmisen toiminta- ja työkykyä vuosi vuodelta. (Aalto, R. 2006, 11–13.)

2.1 Työkyvyn ulottuvuudet

Työkyvyn osa-alueita ovat työntekijän terveys, koulutus ja osaaminen sekä itse työ. Työkyky sisältää myös työntekijän motivaation ja arvot sekä asenteet. Ihmisen työkykyä ja siihen liittyviä asioita on usein kuvattu työkyky-talon muodossa. (Kuvio 1.)



Kuvio 1. Työkyvyn ulottuvuudet. (Ilmarinen 2003. Työterveyslaitos)

Työkyvyn perustana on ihmisen terveys ja toimintakyky, joka sisältää ihmisen henkisen, fyysisen ja psyykkisen toimintakyvyn. Mitä tukevampi pohjakerros on, sitä paremmat valmiudet ihmisellä on hyvään kokonaisvaltaiseen työkykyyn. Toinen kerros kokoaa yhteen tiedot ja taidot. Ammatillisen osaamisen perustana ovat peruskoulutus ja ammatilliset tiedot ja taidot. Nyky-yhteiskunnassa kerroksen merkitys on korostunut, koska uusia vaatimuksia ja osaamisen alueita syntyy jatkuvasti kaikilla toimialoilla. Ammatillinen osaaminen perustuu sekä työpaikan ulkopuolelta saatuihin valmiuksiin että työpaikalla saatuihin tietoihin ja taitoihin, joka sisältää esim. perehdytyksen, tiimiosaamisen ja verkosto-osaamisen. (Työterveyslaitoksen www- sivut, saatavissa: <http://www.ttl.fi/Internet/Suomi/Aihesivut/Tykytoiminta/Tyokyky/>)

Kolmas kerros kuvaa henkilön sisäistä arvomaailmaa ja asenteita mm. työelämää kohtaan. Omat asenteet työntekoon vaikuttavat merkittävästi työkykyyn. Jos työ koetaan mielekkäänä ja sopivan haasteellisena, se vahvistaa työkykyä. Mikäli työ on pakollinen osa elämää eikä vastaa omia odotuksia, se heikentää työkykyä. Iän myötä työ- ja eläkeasenteet muuttuvat ja voivat johtaa työelämästä luopumiseen tai ennenaikaiseen syrjäytymiseen. Arvot ja asenteet liittyvät lähes välittömästi neljänteen portaaseen eli työhön. Neljäs kerros sisältää kaiken työhön ja työympäristöön liittyvän. Neljäs kerros on kaikkein vaativin kerros. Se asettaa käytännön vaatimukset muille kerroksille. Esimiestyöllä ja johtamisella on tässä portaassa suuri merkitys. Esimie-

hillä ja johtajilla on valta ja velvollisuus organisoida ja kehittää työpaikan tykytoimintaa. (Työterveyslaitos 2009/1)

Työkyky -talon kolme alinta kerrosta, joita ovat terveys, ammatillinen osaaminen ja arvot, ovat työkyvyn ydinrakenteet. Työkyvyn ulkopuoliseen lähiympäristöön kuuluvat esim. työpaikan tukiorganisaatiot (mm. työterveyshuolto ja työsuojelu) sekä perhe ja lähiyhteisö (mm. sukulaiset ja ystävät). Uloimpana on yhteiskunta, jonka sosiaali- ja terveys- ja työpolitiikka sekä palvelut muodostavat työkyvyn makroympäristön. (R, Gould ym. 2006, 23–25).

Työkykyä voidaan myös mitata ja seurata. Työkyvyn seurantaan kuuluu esimerkiksi terveydentilan ja jaksamisen kartoitus sekä työhallinnan seuranta. Myös työolojen ja työilmapiirin seurannassa saadaan tietoa työntekijöiden työkyvystä. Työkyvyn seurannassa voidaan käyttää erilaisia kysely- ja haastattelumenetelmiin perustuvia mittareita, joilla arvioidaan koettua työkykyä ja työn kuormittavuutta. Työkyvyn arvio voi perustua työntekijän omaan käsitykseen, tai arvion voi tehdä terveydenhuollon ammattilainen tai jokin muu asiantuntija. Työkyvyn arvioinnissa tarkistellaan erilaisin painotuksin ja erilaisista näkökulmista edellä kuvatun työkyvyn osa-alueita. Työterveyshuollossa käytetään työkyvyn arvioinnissa erilaisia kliinisiä menetelmiä, joilla mitataan yksilön suorituskykyä ja arvioidaan sen merkitystä työkykyyn. Työterveyshuollon terveystarkastuksiin sisältyy usein työkyvyn ja työssä suoriutumisen arviointi kliinisiä menetelmiä käyttäen. Näiden menetelmien ohella työkykyä voidaan arvioida myös muita mittareita käyttäen, kuten työterveyslaitoksessa kehitettyä työkykyindeksiä. Indeksiperustuu suurilta osin työntekijän omaan arvioon työkyvystään ja lääkärin toteamiin sairauksiin. (Gould, R. ym. 2006, 31–33)

2.2 Kuormitustekijät

Pysyäkseen terveenä ihmisen elimistö kaipaa kuormitusta ja haasteita. Työntekijän kannalta sopiva työnkuormitus edistää terveyttä ja työkykyä. Työn tulee vastata ihmisen ominaisuuksia mahdollisimman hyvin. Työ ei saa olla tekijälleen liian raskasta, yksipuolista tai vaikeaa, muttei liian kevyttä tai helppoakaan. Kokonaiskuormitus muodostuu sekä työn että vapaa-ajan yhteisvaikutuksesta. Mikäli työntekijä toipuu työpäivän aikana tai pian sen jälkeen rasituksesta ja pystyy viettämään tasapainoista

vapaa-aikaa, on kuormitus tasapainossa. Kuorman kasautuminen eli kuormittuneisuus aiheuttaa erilaisia oireita. Työn monipuolisuudella ja tauotuksella on suuri merkitys hyvinvoinnille. (Rauramo, P. 2008, 37–38.)

Työn **fyysisellä kuormittumisella** tarkoitetaan liikuntaelimityöhön sekä verenkiertoelimityöhön kohdistuvaa kuormitusta. Työn ruumiillisia kuormitustekijöitä ovat esimerkiksi työasennot, työliikkeet, liikkuminen ja fyysisen voiman käyttö. Tyypillisiä fyysisesti kuormittavia työtehtäviä ovat käsin tehtävät siirrot ja nostot sekä toistuvat yksipuoliset liikkeet. Työn ruumiillinen kuormitus on yhteydessä tuki- ja liikuntaelinsairauksiin. Työn tulisikin olla sopivasti kuormittavaa. Kokonaiskuormitus muodostuu sekä työn että vapaa-ajan yhteisvaikutuksesta. Työn fyysisistä kuormittavuutta helpottaa tilojen hyvä suunnittelu ja tarpeellisten apuvälineiden hankkiminen ja niiden käytössä opastaminen. Myös työn hyvä organisointi helpottaa kuormittavuutta. Työvälineiden ja kalusteiden tulisi olla säädettävissä erikokoisten työntekijöiden tarpeiden mukaan. (Rauramo, P. 2008, 42–44.)

Töiden sisältöjä kehittämällä voidaan vaikuttaa toistuviin yksipuolisiin työliikkeisiin. Työn monipuolistamisella esimerkiksi työnkierron avulla saadaan vaihtelua työpäivään ja muutosta työn aiheuttamaan rasitukseen. Myös ajalliset tekijät, kuten työliikkeiden toistuvuus ja tauotus vaikuttavat työntekijän kuormittavuuteen. Ergonomiaan tulisi jokaisen kiinnittää huomiota, mutta usein kiireeltään ei ehdi miettimään oikeita työasentoja. Vasta kivun ilmaantuessa saatetaan ottaa yhteyttä työterveyshuoltoon, jolloin sieltä käsin pitäisi selvittää vaivan syytä ja puuttua niihin. Työterveyshoitajan olisi hyvä tarkistaa työpisteen ergonomia sekä auttaa, ohjata ja opastaa oikeanlaisissa työ- ja taukoliikkeissä. Juuri terveydenhuolto on eniten kuormittava ala naisilla. (Rauramo, P. 2004, 96–97.)

Työn **henkistä kuormittavuutta** tarkistellaan usein kiireen ja vaikutusmahdollisuuksien sekä työn tarjoamien kehitysmahdollisuuksien näkökulmasta. Stressioireet ovat usein seurausta liiallisesta henkisestä kuormittumisesta. Henkinen kuormitus työssä on monien tekijöiden summa. Henkisesti kuormittavia tekijöitä työssä ovat esimerkiksi suuresta työmäärästä johtuva kiire sekä työn keskeytykset ja häiriöt. Kuormitus voi olla myös emotionaalista, vaikeisiin ihmissuhdetilanteisiin liittyvää. Työn hyvinvointia edistävät vaikutusmahdollisuudet työssä ja mahdollisuus kehityk-

seen ja hallinnan tunteeseen. Nämä asiat auttavat jaksamaan, vaikka työssä olisikin paljon kuormittavia tekijöitä. (Kauppinen, T. ym. 2004, 105–107.) Kuormittavat työt, joissa henkiset vaatimukset ovat suuret ja työntekijä kokee hallinnan mahdollisuuksiensa olevan pienet, aiheuttavat suuren sairastumisen riskin. Henkisesti kuormittavat asiat, kuten työn asettamat runsaat vaatimukset ja vähäinen sosiaalinen tuki ovat ennustaneet myös psyykkistä pahoinvointia. (Ahola, K., Kivistö, S. & Vartia, M. 2006, 41–43.)

Työn kuormittavuutta ja yksilön toimintakykyä voidaan arvioida siis fyysisellä, henkisellä ja sosiaalisella alueella, jotka kaikki vaikuttavat toisiinsa. Työnkuormittavuutta tutkittaessa työntekijän fyysistä toimintakykyä arvioidaan suhteessa työn vaatimuksiin. Kuormittavuudesta saatua tietoa voidaan hyödyntää suunniteltaessa työtoimintaa, arvioitaessa työntekijän työkykyä sekä mietittäessä työntekijän mahdollista työnsisällön muutosta. Työn kuormittavuuden arviointia voidaan tehdä erilaisilla työpaikkaselvityksillä tai yksilöllisesti työntekijäkohtaisin mittauksin. (Aalto, R. 2006, 45–46.) Uuden työterveyshuoltolain mukaan työntekijällä on oikeus pyytää työterveyshuollolta selvitys työkuormituksestaan, mikä kuuluu työterveyshuollon tehtäväksi säädettyyn tietojen antamiseen, neuvontaan ja ohjaukseen. Myös esimiehellä on oikeus ottaa yhteyttä työterveyshuoltoon, jos epäilee alaisensa olevan ylikuormittunut. Lisäksi työterveyshuollon tulee selvittää ja arvioida työolojen terveellisyyttä ja turvallisuutta, sekä ottaa huomioon myös työn kuormittavuus. Suunnittelu-tilanteissa kuormitusta tulee ennakoida. Psykkisen kuormituksen arviointi on varsin erilaista silloin, kun työntekijälle selvitetään hänen työnsä kuormitusta. (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö. 2004, 55.)

Työn fyysisen kuormittumisen arvioinnilla tarkoitetaan liikuntaelimitykseen sekä hengitys- ja verenkiertoelimitykseen kohdistuvan kuormituksen selvittämistä ja kuormituksen terveydellisen merkityksen arviointia. Kuormituksen arviointiin tarvitaan usein työterveyshuollon asiantuntemusta ja arviointi voi olla osa työpaikkaselvitystä. Tavallisimpia arviointikeinoja ovat työntekijöiden haastattelut, kyselylomakkeet, työpäiväkirjat ja työn erilaiset havainnointimenetelmät. Fyysisen arvioinnin kohteena voivat olla esimerkiksi työn vaiheet, työasennot ja liikkeet, tauotus ja työn organisointi. Kuormitusta tulisi myös arvioida uuden työpisteen suunnittelussa ja heti, kun työntekijä oireilee tai sairastuu. (Rauramo, P. 2008, 42–43.)

Tavallisimmin henkistä kuormitusta työpaikoilla seurataan yleisen ilmapiirin tai tunnelman kautta. Samaa tavoitellaan järjestelmällisemmin, kun apuna käytetään kyselylomakkeita. Kyselyjä voidaan käyttää hyvin erilaisiin tarkoituksiin. Kuitenkin lomakkeeseen vastaaja odottaa aina kuulevansa tulokset sekä odottaa, että niitä käytetään työn ja työolojen kehittämiseen. Henkisen kuormittumisen arviointi on paljon vaikeampaa kuin fyysisen kuormittumisen arviointi, koska henkinen kuormittuminen ei aina anna näkyviä merkkejä. (Työterveyslaitoksen WWW- sivut [www.ttl.fi/Internet/Suomi/Aihesivut/Tykytoiminta/Tyokyky/.](http://www.ttl.fi/Internet/Suomi/Aihesivut/Tykytoiminta/Tyokyky/))

3 TYÖKYKYÄ YLLÄPITÄVÄ TOIMINTA ELI TYKYTOIMINTA

Työkykyä ylläpitävällä toiminnalla eli tykytoiminnalla tarkoitetaan työnantajan, työntekijöiden ja työpaikan yhteistyöorganisaatioiden järjestämää toimintaa. Tykytoiminnan avulla tuetaan ja edistetään suunnitelmallisesti ja tavoitteellisesti jokaisen työelämässä mukana olevan työ- ja toimintakykyä. (Peltomäki, P. ym. 2001.)

Liira, J. ym. 1999 kuvailevat työkykyä ylläpitävän toiminnan eli tykytoiminnan sellaiseksi toiminnaksi, josta vastaa työnantaja ja sitä toteuttavat työpaikan yhteistyötahot. Toiminnalla pyritään ylläpitämään ja kehittämään työyhteisöä, työoloja, ammatillista osaamista ja työntekijöiden työkykyä. Toiminnan jatkuvuus ja sen painoarvo paranee, jos tykytoiminta on kirjattu osaksi yrityksen toiminta-ajatusta. (Liira, J. ym.1999, 10.)

3.1 Tykytoiminnan historiaa

Tykytoiminnan juuret ulottuvat Suomessa 1970 – luvulle asti, jolloin alettiin kiinnittää enemmän huomiota työntekijöiden hyvinvointiin ja työssä jaksamiseen. Tykytoiminta oli aluksi hyvin yksilökeskeistä ja eniten pyrittiin vaikuttamaan työntekijän fyysiseen jaksamiseen ja terveyteen. (Jouttimäki, L. & Purola, M. 2002, 3.) Nyky- muotoinen tykytoiminta sai alkunsa keskeisten työmarkkinajärjestöjen sovittua vuonna 1989 tulopoliittisen sopimuksen yhteydessä suosituksesta järjestää tykytoimintaa työpaikoilla. Tuolloin myös sosiaali- ja terveysministeriön neuvottelukunta

antoi työmarkkinajärjestöille ohjeen tykytoiminnan järjestämisestä ja sen mahdollisuuksista. Sen mukaan tykytoiminta on yhteistyötä, jossa ovat mukana kaikki työntekijät jokaisessa työuransa vaiheessa. (Rauramo, P. 2008, 24.) Tykytoiminta sisällytettiin myös työterveyshuoltosäännöksiin 1990 – luvun alkupuolella, jolloin siitä tuli lakisääteistä toimintaa. (Työterveyslaitoksen WWW-sivut. [www.ttl.fi/Internet/Suomi/Aihesivut/Tykytoiminta/Tykytoiminta/.](http://www.ttl.fi/Internet/Suomi/Aihesivut/Tykytoiminta/Tykytoiminta/))

Tykytoiminnan malli syntyi 1990-luvun alussa. Sen tavoitteena oli ylläpitää ja edistää työntekijöiden toimintakykyä. Laaja-alainen tykytoiminta sisältää toimenpiteitä, jotka kohdistuvat työntekijään, työympäristöön ja työyhteisöön. Laaja-alaisen tykytoiminnan tavoitteena on kehittää työkykyä, terveyttä, osaamista ja hyvinvointia. Tarkoituksena on myös kehittää työn laatua ja tuottavuutta. (Rauramo, P. 2008, 24.)

Vuonna 1994 sosiaali- ja terveysministeriön työterveyshuoltoa koskevassa päätöksessä määriteltiin suhteellisen yksityiskohtaisesti tykytoiminnan luonne. Seuraava tärkeä kehitysvaihe oli vuonna 1997 tykytoimintojen toteuttamiseksi toteutettu laaja työterveyshuollon koulutushanke. Silloin ilmestyi sosiaali- ja terveysministeriön ja työterveyslaitoksen Hyvä työterveyshuoltokäytäntö – opas, jossa on työkykyä ylläpitävää toimintaa käsittelevä luku. 2000 – luvulla on entisestään keskitytty tykytoiminnan parantamiseen ja arvioimiseen ja pohdittu miten työkykyyn voidaan vaikuttaa tykytoimilla, sillä työvoima ikääntyy ja työkyvyttömyys lisääntyy. (Peltomäki, P. ym. 1999, 19–20.)

Työkykyä ylläpitävän toiminnan rinnalla on yleistynyt käsite työhyvinvoinnin edistäminen eli tyhy-toiminta, joka mielletään työpaikoillakin laaja-alaiseksi eri alueille ulottuvaksi kehitystoiminnaksi. Onnistunut tykytoiminta perustuu ennen kaikkea yhteistyöhön. Toiminnasta vastaamaan voidaan nimetä erillinen työkyvyn ylläpitoryhmä eli tyky- tai tyhy-ryhmä, jossa yhdistyy eri alojen asiantuntemus. Ryhmään voi kuulua yritysjohton, henkilöstöhallinnon, esimiesten ja esimerkiksi työterveyshuollon edustajia. Ulkoisia yhteistyötahoja voivat olla mm. työeläkelaitokset, työmarkkinajärjestöt sekä terveys-, liikunta- ja koulutuspalveluiden tuottajat. (Rauramo, P.2008, 24–25.)

3.2 Lainsäädäntö tykytoiminnan taustalla

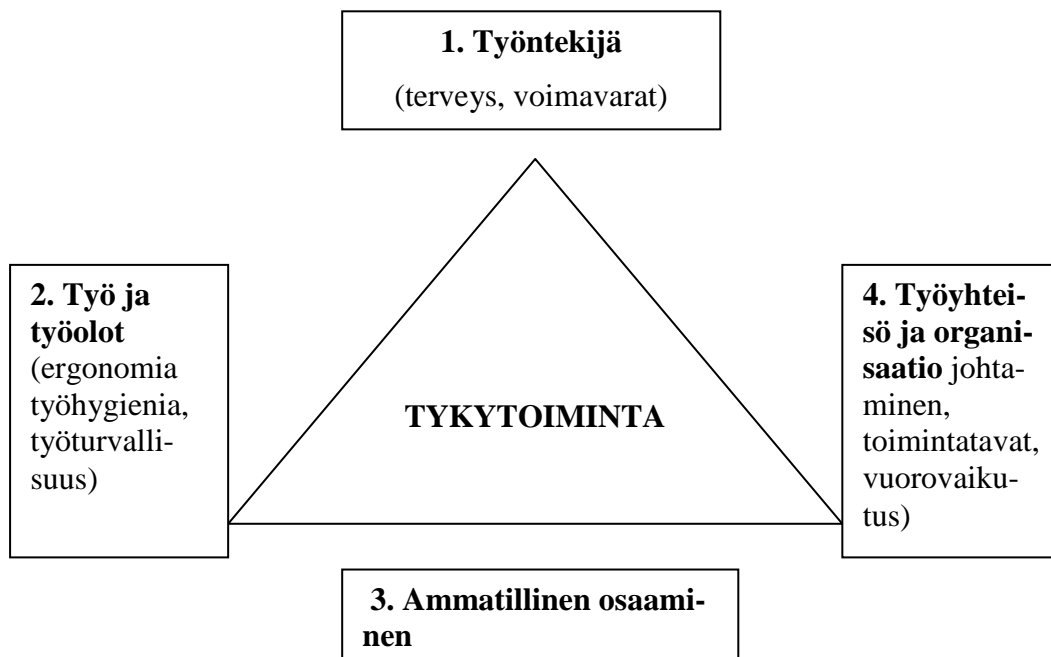
Työntekijän keskeisiä työelämän lakeja ovat esimerkiksi, työterveyshuoltolaki, työturvallisuuslaki, työsopimuslaki ja laki yhteistoiminnasta yrityksissä.(Rauramo, P. 2008, 20). Työkykyä ylläpitävä toiminta on runsaimmin kuvattu työterveyshuolto-laissa. Työterveyshuoltolaki säädettiin 1978 ja uudistettiin vuonna 2001. (Partinen, R. 2003, 46.)

Työterveyshuoltolaki sisältää työnantajan työterveyshuollon järjestämisvelvollisuuden, työterveyshuollon ennaltaehkäisyn ensisijaisuuden ja laajuuden. Se sisältää myös työterveyshuollon toteuttamiseen liittyvän yhteistyön sekä toiminnan ajallisen kattavuuden koko työntekijän työuran ajan. Lain tarkoituksena on työnantajan, työntekijän ja työterveyshuollon yhteistoimin edistää työhön liittyvien sairauksien ja tapaturmien ehkäisyä ja edistää työtä ja työympäristöä. Lain tarkoituksena on myös edistää työntekijän terveyttä sekä toimintakykyä ja parantaa työyhteisön toimintaa. (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö. 2004.(12) Työterveyshuoltolaki.)

Työturvallisuuslain 9§:n 3 momentin mukaan työnantajalla on oltava turvallisuuden ja terveellisuuden edistämiseksi ja työntekijöiden työkyvyn ylläpitämiseksi tarpeellista toimintaa varten ohjelma, joka kattaa työpaikan työolojen kehittämistarpeet ja työympäristöön liittyvien tekijöiden vaikutukset. Toimintaohjelmasta johdettavat tavoitteet turvallisuuden ja terveellisuuden edistämiseksi sekä työkyvyn ylläpitämiseksi on otettava huomioon työpaikan kehittämistoiminnassa ja suunnittelussa ja niitä on käsiteltävä työntekijöiden ja heidän edustajiensa kanssa. Laissa on myös ilmaistu yhteistyövelvoite, jolloin työnantaja ei voi ylhäältä määrätä tykytoimintaa, vaan työntekijöiden kanta on otettava huomioon. (Finlex – valtion säädöstietopankki, työturvallisuuslaki.)

3.3 Tykytoiminnan kohdentumisalueet

Työkykyä ylläpitävää toimintaa suunnitellaan ja toteutetaan työpaikan omista lähtökohdista käsin. Tykytoiminnan kohdealueita ovat työntekijä, työolot, työyhteisö ja organisaatio sekä ammatillinen osaaminen (kuviot). (Rauramo, P. 2004, 30.)



Kuvio 2. Tykytoiminnan kohdentumisalueet. (Peltomäki, P. ym. 2001.)

1. Työntekijään kohdistuviin tykytoimenpiteisiin kuuluu työntekijän terveydestä ja voimavaroista huolehtiminen. Terveysteen liittyviä tykytoimenpiteitä ovat esimerkiksi erilaiset liikuntaan ja fyysiseen kuntoon liittyvät toimet, kuten liikuntakurssit ja säännöllinen virkistystoiminta. Joillakin työpaikoilla on myös käytössä ns. liikuntasetelit, jolloin työntekijä voi käydä edullisesti tai jopa ilmaiseksi ennalta sovitussa ja työpaikan kanssa yhteistyössä toimivilla organisaatioilla esimerkiksi kuntosaleilla ja erilaisissa kuntoryhmissä. (Aalto, R. 2006, 47.)

Virkistystoiminta on laaja-alaista toimintaa, joka saattaa sisältää runsaasti erilaisia vaihtoehtoja. Virkistys-päivillä on suuri merkitys työpaikan ilmapiirin ja yhteenkuuluvaisuuden tunteen nostattajana. Virkistystoiminnan tavoitteena on kannustaa ja tarjota ideoita ja elämyksiä. Esimerkkejä virkistystoiminnasta voivat olla luennot, tuotesitelyt ja esimerkiksi kylpylämatkat ja teatteriesitykset. (Aalto, R. 2006, 47.)

Työntekijän voimavaroihin ja fyysiseen terveyteen kohdistuvia toimia on myös esimerkiksi erilaiset kuntoutukset. ASLAK eli ammatillisesti syvennetty lääketieteellinen kuntoutus on työelämässä mukanaoleville tarkoitettua Kelan järjestämää harkin-

nanvaraista varhaiskuntoutusta. ASLAK-kuntoutus järjestetään saman työpaikan ja saman ammattialan työntekijöille. Kela myöntää ASLAK-kursseja ammattialoille, joissa työstä johtuvat kuormitustekijät aiheuttavat terveysongelmien kasaantumista siinä määrin, että työkyky on uhattuna. ASLAK-toiminta on työpaikan, työterveys-huollon, kuntoutuksen palveluntuottajan ja Kelan välistä yhteistyötä. Näiden tahojen tukemana kuntoutujalle annetaan riittävät mahdollisuudet ja myös aikaa toteuttaa monesti varsin suuret muutokset asenteissaan, elintavoissaan, työtottumuksissaan sekä harrastuksissaan. ASLAK- kuntoutus on varhaiskuntoutusta, jolla pyritään työkyvyn ylläpitämiseen. (Kelan WWW- sivut)

Kela tukee myös ns. TYK- kuntoutusta eli työkykyä ylläpitävää kuntoutusta. TYK-kuntoutus tähtää suoritusvalmiuksien kehittämiseen ja sen kohderyhmänä ovat ikään-tyneet ja kuntoutukseen motivoituneet työntekijät, joiden työ on usein haitallisesti kuormittavaa. TYK- kuntoutuksessa olevilla on usein sairaslomia ja he käyttävät usein terveyspalveluja. Lisäksi työntekijän työkyvyn on jo todettu alentuneen. (Rauramo, P. 2004, 73.) Työntekijän voimavaroihin ja terveyteen liittyviä toimia on myös erilaiset terveyden edistämiseen liittyvät ryhmät esim. painonpudotus- ja päihderyhmät. Myös muu harrastustoiminta on osa työntekijän fyysistä työkykyä parantavia toimia.

2. Työ ja työolot on tykytoiminnan toinen kohdentumisalue. Näihin liittyviä konkreettisia toimia ovat esimerkiksi ergonomian parantaminen työpaikalla, työhygienian ja työturvallisuuden parantaminen. Edellä mainitut kohteet muodostavat työolojen kehittämisen ytimen. Työolojen parantaminen tykytoimien kautta voi sisältää myös esim. työympäristön parannukset kuten tilojen toimivuus, järjestys ja siisteys. Myös turvallisuuden parantaminen ja riskien hallinta ovat osa tykytoimintaa. Työolojen parantamiseen liittyy myös esimerkiksi työpisteen parannukset. On tärkeää, että työpaikalla on riittävä valaistus, melu haitat ovat pienet ja lämpötila oikea työtä tehdessä. (Rauramo, P. 2004, 34.)

3. Ammatillinen osaaminen on yksi tykytoiminnan kehittämisaalueista. Ammatillisen osaamisen konkreettiset kehittämistoimet alkavat jo työntekijän aloittaessa uudessa työpaikassa. Työhön perehdyttäminen ja uusissa työtehtävissä opastaminen kuuluu jokaisen organisaation tehtäviin. Työelämä ja työtehtävät muuttuvat koko

ajan ja työntekijältä odotetaan jatkuvasti uusien asioiden oppimista. Työntekijällä on velvollisuus järjestää työntekijöilleen jatko- ja uudelleen koulutusta. Ammatillisen osaamisen työtoimenpiteisiin kuuluu myös esimies-alais- ja työyhteisön osaamiseen liittyvät kehityskeskustelut. Myös esimiehillä on velvollisuus osallistua erilaisiin esimies- ja johtamiskoulutuksiin. (Rauramo, P. 2004, 35.)

4. Työyhteisöä ja organisaatiota on pyritty kehittämään työpaikoilla aktiivisesti. Kehittämiskohteina työpaikoilla ovat esimerkiksi olleet työsuunnittelu ja laatu, yhteistyö ja osallistuminen, johtaminen ja esimiestyö. Muita kehityskohteita ovat olleet työtavoitteiden selkeys, tiedonvälitys, henkilöstön arvostaminen sekä työn itsenäisyys ja vastuu. Harvemmin huomiota on kiinnitetty kiireeseen ja työaikojen joustavuuteen. Kiireeseen olisi kuitenkin hyvä vaikuttaa erilaisilla työtoimenpiteillä, sillä juuri kiire on nostettu yhdeksi suurimmaksi kuormitustekijäksi työssä. (Kauppinen, T. 2004, 321.)

Työyhteisöön ja organisaatioon liittyviä työtoimenpiteitä ovat esimerkiksi työtapa koulutus, jolloin työntekijöille saatetaan järjestää ohjausta uusien työtehtävien suorittamiseen. Työtoimenpiteisiin kuuluu myös erilaiset palo- ja pelastusharjoitukset sekä työnohjaus. Esimies-alaiskeskustelut kuuluvat sekä työyhteisön kehittämiseen että ammatilliseen osaamiseen. Ammatilliseen osaamiseen kuuluvat kehityskeskustelut kattavat kuitenkin enemmän työntekijän henkilökohtaista osaamista, kun taas organisaatiota kehittävät keskustelut liittyvät koko työyhteisöön. (Rauramo, P. 2004, 34.)

Henkilöstön hyvä työkyky edistää niin työ sujuvuutta, laatua kuin vaikuttavuuttakin. Sillä on myös merkitystä kustannusten kohtuullisuuden kannalta. Työhyvinvoinnin edistäminen ja työkykyä ylläpitävä toiminta tulee olla osana organisaation jatkuvaa toimintaa. (Rauramo, P. 2008, 25.)

Työtoiminnan ei tarvitse olla kallista ja aikaa vievää. Työpaikalla kannattaa harkita, millaisia lääkkeitä tarvitaan ja mihin vaivaan. Joskus ratkaisu löytyy yhdestä palaverista ja toimet voivat olla edullisia ja nopeasti toteutettavissa. Pitkällä aikavälillä työtoiminnan kustannukset maksavat itsensä takaisin henkilöstökulujen vähenemisenä ja työtyytyväisyyden lisääntymisenä. Työtoiminnan tavoitteena on terve ja hyvinvoiva työntekijä. Tavoitteisiin päästään tekemällä työtä työtoiminnan onnistumiseksi-

si. Johdon, työntekijän ja työterveyshuollon sitoutuminen ja motivaatio ovat toiminnan onnistumisen avain. (Jouttimäki, L. & Purola, M. 2002, 15.)

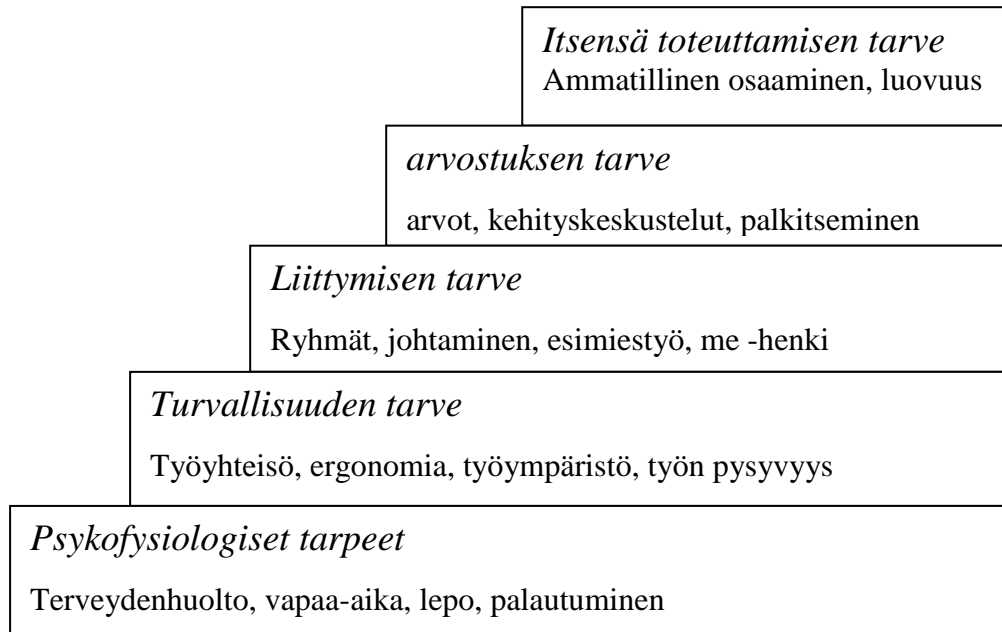
3.4 Tykytoiminta osana työhyvinvointia

Työn tarkoituksena on tuottaa tekijälleen hyvinvointia, niin aineellista kuin henkistäkin. Ihmisten kokemaa hyvinvointia mittaavien tutkimusten mukaan valtaosa länsimaaisessa yhteiskunnassa elävistä ihmisistä voi hyvin. Hyvinvointi on kuitenkin hyvin henkilökohtainen asia ja kokemus, joka jokaisella on oikeus määritellä omalla tavallaan. Hyvinvointi voidaan jakaa kolmeen eri alueeseen. Psykososiaalinen hyvinvointi sisältää yleisen tyytyväisyyden elämään ja työhön, onnellisuuden ja kyvyn sietää epävarmuutta ja ristiriitoja. Fyysinen hyvinvointi on sairauksien ja fyysisten oireiden poissaoloa ja hyvää fyysistä kuntoa. Hyvinvointia voidaan myös kuvata ns. terveysjatkumona, jolloin ihminen ehkäisee sairauksia ja hallitsee henkilökohtaista terveystään ja hyvinvointiaan. (Rauramo, P. 2008, 11–12.)

Työhyvinvointi puhuttaa yhä enemmän. Monilla työpaikoilla on panostettu työhyvinvointiin, mutta usein vastuu hyvinvoinnin kehittämisestä on siirretty työterveyshuollolle tai henkilöstöosastolle. Kummatkin ovat työhyvinvoinnin asiantuntijoita, mutta vastuu työhyvinvoinnista ja sen kehittämisestä on oltava siellä missä työkäin tehdään. Kysehän on työn tekemisen puitteiden kehittämiseksi sellaisiksi, että ihmiset voivat onnistua ja saavuttaa mahdollisimman hyvän tuloksen. Tykytoiminnalla pyritään vaikuttamaan juuri näihin tekijöihin. Työhyvinvointi ei ole irrallinen asia vaan se liittyy kaikkeen toimintaan ja näkyy suoraan toiminnan tuloksena eli työntekijän hyvänä työkykynä. (Ojala, L. 2003, 7.)

Teknisen korkeakoulun professori Veikko Teikari on esittänyt, että työhyvinvointi rakentuu työolosuhteista, joka sisältää fyysisen, psyykkisen että sosiaalisen työympäristön, toimintakyvystä, johon sisältyy työntekijän työkyky ja terveys sekä tiedot ja taidot. Se koostuu myös työn mielekkyydestä, johon kuuluu motivoiva työ ja työtehtävät sekä johtamisesta johon kuuluu tavoitteellisuus ja palautteen antaminen ja saaminen. (Juuti, P. & Vuorela, A. 2004, 135.)

Työhyvinvointia on usein myös kuvattu viisiportaisena kuviona joka pohjautuu Maslowin tarvehierarkiaan (kuvio 3). Kuviossa on kyse ihmisen perustarpeista suhteessa työhön ja sitä kautta motivaatioon. Jokaiselle portaalle on kuvattu työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä niin organisaation kuin yksilönkin näkökulmasta.



Kuvio 3. Työhyvinvoinnin portaati (Rauramo, P. 2008)

Ensimmäisellä portaalla on *psykofysiologiset tarpeet*, jotka työssä täyttyvät, kun työ on tekijänsä mittaista ja virikkeinen vapaa-aika mahdollista. Myös liikunta ja sairauksien ehkäisy on välttämätöntä. Työterveyshuollolla on tässä portaassa suuri merkitys tukiohjelmaana. Seuraavalla portaalla on *turvallisuuden tarpeen* tyydyttäminen, jonka edellytyksenä on turvallinen työympäristö ja työtavat. Oikeudenmukainen ja tasa-arvoinen työyhteisö luo myös turvallisuutta. Tähän portaaseen voidaan vaikuttaa tehokkailla työtoimilla esimerkiksi työympäristöön liittyvillä parannuksilla ja työtapaohjauksella. Kolmannen portaati tarkoituksena on tyydyttää *liittymisen tarve*. Siihen voidaan työtoimenpiteillä vaikuttaa esimerkiksi järjestämällä yhteishenkeä nostattavia tilaisuuksia. Lisäksi tärkeitä ovat esimies-alaisuusuhdeiden ylläpito esimerkiksi kehityskeskusteluilla ja työn kehittäminen yhdessä. Neljäs portti tukee työntekijän *arvostuksen tarvetta*. Oikeudenmukainen palaute, palkka ja toiminnan arviointi ovat osa arkea johon työtoiminnalla voidaan vaikuttaa. Viidennellä portaalla on *it-*

sensä toteuttamisen tarve. Sitä voidaan edistää tukemalla sekä yksilön että organisaation oppimista ja osaamista. Tähän portaaseen voidaan tykytoiminnalla vaikuttaa järjestämällä työntekijöille lisä- ja jatkokoulutusta, jonka tavoitteena on jatkuvasti tiedollisesti kehittyvä henkilöstö. Myös työympäristöön ja työolojen viihtyvyyteen vaikuttaminen eri tykytoimilla kasvattaa hyvinvointia. (Rauramo, P. 2008, 34–35.)

Työyhteisön hyvinvointiin sisältyvät kaikki työhyvinvointia tukevat näkyvät asiat ja järjestelmät, joilla tuetaan henkilön hyvinvointia. Näitä ovat työterveyshuolto, työturvallisuustoiminta, virkistystoiminta, liikunta, työpaikan ruokailu ja työympäristön viihtyisyys. Erittäin tärkeässä roolissa ovat myös työvälineet, tietoverkot ja työprosessit. Miten työpaikalla käytetään näitä työhyvinvointiresursseja ihmisten hyvinvoinnin tukemiseen, on pitkälti kiinni johtamisesta. Johtaminen ja esimiestyö vaikuttavat suoraan ihmisten motivaatioon, sitoutumiseen, töiden järjestelyyn ja yhteistyömahdollisuuksiin. Johtamisella on todettu olevan suurin vaikutus työhyvinvointiin. (Ojala, L. & Ahonen, G 2005, 33.) Työhyvinvointi parantaa tuottavuutta ja se vaikuttaa suoraan henkilöstökustannuksiin vähentämällä sairauspoissaoloja ja tapaturmia jolloin yrityksen kustannustehokkuus lisääntyy. (Ojala, L. 2003, 14.)

Työhyvinvointia voidaan seurata erilaisilla mittareilla. Henkilöstöä koskevan tiedon kerääminen ei sinällään riitä, vaan organisaation johdon tulee aktiivisesti analysoida ja tulkita henkilöstöä koskevaa tietoa. Työhyvinvoinnin seuraamiseen voidaan käyttää esimerkiksi sairauspoissaolo-, työtapaturma- ja vaihtuvuusmittareita. Myös erilaiset työilmapiiri- ja työtyytyväisyyskyselyt kertovat henkilöstön työhyvinvoinnin tilasta. (Ojala 2005, 232–234.)

3.5 Työterveyshuollon rooli

Työterveyshuolto on lakisääteistä toimintaa, jonka järjestämis- ja kustannusvastuu on työntantajalla. Työterveyshuollon toteuttaminen perustuu tiiviiseen yhteistyöhön työpaikan ja työterveyshuollon välillä. Työterveyshuollon perustana on työterveyshuoltolaki, joka säädettiin vuonna 1978 ja uudistettiin 2001. (Partinen, R. 2003, 27.)

Työterveyshuollon tehtävänä on omalta osaltaan toimia työpaikkojen asiantuntijana sekä neuvoa ja opastaa työpaikkoja työkykyä ylläpitävän toiminnan toteuttamisessa.

Työterveyshuollon tulee ottaa huomioon ja sisällyttää työkykyä ylläpitävän toiminnan näkökulma omiin toimenpiteisiinsä ja selvityksiinsä. (Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004, 12.)

Suomessa on neljä erilaista työterveyshuoltopalvelujen tarjoajatyyppejä: terveyskeskusten työterveyshuollot, yritysten omat työterveyshuollot, yritysten yhteiset työterveyshuollot ja yksityiset työterveyshuoltopalvelujen tarjoajat (lääkärikeskukset). (Janhonen, M. & Husman, P. 2007, 16.) Työterveyshuollon toteuttamaan työkykyä edistävään toimintaan kuuluu tavallisesti työntekijän fyysisen terveyden ja kunnan ylläpito, terveyttä ylläpitävien taitojen kehittäminen sekä psyykkisten voimavarojen ja stressin hallinnan vahvistaminen. (Liira, J. ym. 1999, 8.)

Työterveyshuollon toiminnan kuvaamisessa on vakiintunut ”Hyvä työterveyshuoltokäytäntö” – määritelmä. Hyvä työterveyshuoltokäytäntö korostaa työterveyshuoltoa kokonaisvaltaisena prosessina, jonka avulla synnytetään edullisia muutoksia työssä ja työolosuhteissa. Työterveyshuoltoa pidetään kokonaisvaltaisena prosessina, joka alkaa työterveyshuollon tarpeen arvioinnista ja jatkuu toiminnan suunnittelun ja erilaisen toimenpiteiden kautta vaikutusten aikaan saamiseen, niiden dokumentointiin ja arviointiin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 24, 42.)

Työterveyshuollon toiminnan perusta on työpaikkaselvitys. Sen avulla työterveyshuolto hankkii tietoa työstä ja työympäristöstä ja arvioi työolosuhteiden vaikutuksia työntekijän terveyteen. Työterveyshuolto selvittää ja arvioi työolojen terveellisyyttä ja turvallisuutta työpaikka selvityksissä niin, että myös työn kuormittavuus otetaan huomioon. Hyvän työterveyshuollon tunnuspiirteitä ovat vaikuttavuus ja tarkoituksenmukaisuus, toimivuus, tehokkuus ja hyvä laatu. Vaikuttavuuden arviointi edellyttää tavoitteiden laadintaa ja niiden toteutumisen seurantaan työpaikoilla. Työterveyshuollon päätehtävänä on ehkäistä työperäistä oireilua sekä edistää työntekijän työkykyä ja terveyttä. Tarkoituksen mukainen työterveyshuolto tukee tätä tavoitetta. Työterveyshuollon kattavan toiminnan pitää vähintään sisältää kaikki lakisääteiset toimintamuodot, joita ovat työpaikkaselvitykset, terveystarkastukset, tiedotus ja neuvonta, ensiapuvalmius, hoitoon ja kuntoutukseen ohjaus sekä työtoiminta. Työterveyshuollon toiminta perustuu pitkälti siis asiakasyrityksen kanssa laadittuun toiminta-

tasuunnitelmaan. Lakisääteinen työterveyshuolto ei kuitenkaan sisällä työntekijöiden sairaanhoitoa. (Rauramo, P. 2008, 74–78.)

4 AIKAISEMPIA TUTKIMUKSIA TYÖHYVINVOINNISTA

Työntekijöiden työssä jaksamista ja työkykyä on tutkittu viime vuosina runsaasti. Myös tykytoiminnan vaikutuksia on tutkittu. Työterveyslaitos on toteuttanut vuosina 1998 ja 2001 laajan tyky-barometrin, jossa on tutkittu työkykyä ylläpitävää ja edistävää toimintaa suomalaisilla työpaikoilla. Haastateltavana oli sekä työterveyshuolto, työnantaja sekä työntekijä. Vuonna 2001 tyky-barometrin tuloksista kävi ilmi, että tykytoiminnalla on havaittu olevan useita positiivisia vaikutuksia työkykyyn. Tykytoiminnan suuntaaminen tarkoituksen mukaisiin kohteisiin on myös lisääntynyt. Toisaalta tuloksista kävi ilmi, ettei tykytoiminta ole riittävästi osana työpaikan arkista työntekoa ja toimintaa. Työterveyshuollolla koettiin olevan suuri merkitys tykytoiminnan järjestäjänä ja sitä kautta tykytoiminnan tarpeita on selvitetty ahkerasti. Työterveyshuolto koettiin useammin tykytoiminnan aloitteentekijäksi. Vertailtaessa vuonna 1998 ja vuonna 2001 tehtyä tutkimusta, yhteenvetona voidaan todeta, että tykytoiminnan kehityssuunta on nousussa. Arvioitaessa tykytoiminnan vaikuttavuutta työkykyyn, henkilöstö oli kriittisempi sen vaikuttavuudesta kuin työnantaja. Työpaikoilla koettiin silti olevan paljon työkykyyn vaikuttavia ongelmia kuten kiire, stressi ja huono työilmapiiri. Tykytoimintaan pääsi osalliseksi 2/3 osaa vastaajista, kuitenkin 10 %:lla vastaajista ei ollut lainkaan työkykyä ylläpitävää toimintaa työpaikallaan. (Peltomäki, P. ym. 2001.)

Työ ja terveys Suomessa 2003 – tutkimuksen mukaan erityisesti uhattuna on ollut työntekijöiden henkinen hyvinvointi. Tuloksien mukaan, joka kolmas koki työnsä henkisesti rasittavaksi, ja stressioireita koki melko tai erittäin paljon 13 prosenttia. Myös sairauspoissaolot ovat lisääntyneet vuodesta 1998 lähtien. Haastattelun mukaan kiire ja henkinen rasittavuus vähenivät vuodesta 1997 vuoteen 2003. Tutkimuksessa kävi myös ilmi, että tykytoiminta oli lisääntynyt tasaisesti joka alalla. (Kauppinen, T. ym. 2004, 336–350.)

Työterveyslaitoksen julkaisemassa tutkimuksessa vuonna 2002 tutkittiin työterveyshuollon toimintaa. Työterveyshuolto Suomessa -katsauksen mukaan (1992, 1995, 1997, 2000) työterveyshuolto on mielestään edelleen tärkein työtoiminnan aktivoija ja seuraaja yrityksissä ja työpaikoilla. Työterveyshuollolla on tärkeä rooli työtoiminnassa ja se korostuu tutkimuksen mukaan erityisesti työtoiminnan suunnittelussa ja arvioinnissa. Viimeisimmän tutkimuksen mukaan tärkeimpinä tiedonlähteinä työkykyä ylläpitävän toiminnan tarvearvioinnin ja toimenpiteiden tueksi pidettiin terveystarkastuksia, työpaikkaselvityksiä ja neuvotteluja työpaikan henkilökunnan kanssa. (Räsänen, K. 2002, 97.)

Hyvinvointia sairaalatyöhön on terveydenhuollon kehittämishanke, joka toteutettiin vuosina 2004–2006 sosiaali- ja terveysministeriön toimesta. Hankkeen tavoitteena oli etsiä hyviä käytäntöjä hoitoalan työntekijöiden työhyvinvoinnin lisäämiseksi ja siihen osallistui yhteensä yhdeksän keskussairaalan ja yhden yksityisen yrityksen henkilökuntaa, esimiehiä sekä terveydenhuollon ja työsuojelun edustajia. Tutkimuksen mukaan työntekijöiden työssä jaksamista ja hyvinvointia voidaan edistää fyysisen kunnan tukemisella (86 % kaikista vastanneista), henkisen hyvinvoinnin tukemisella (76 %) ja kuntoutuksella (73 %), tukemalla terveitä elintapoja (70 %) ja elinikäistä oppimista (67 %), tekemällä muutoksia työn suorittamisessa eli ergonomiaparannuksilla (57 %), uran ja työn kehittämissuunnitelmilla (55 %), työaikajärjestelyillä. (Kivimäki, R. ym. 2006, 146–148.)

Terveys 2000 – tutkimus on kansanterveyslaitoksen julkaisu, jossa tutkittiin työikäisten ihmisten työkykyä ja työssä jaksamista. Tiedot kerättiin vuosina 2000–2001 ja sen tulokset julkaistiin vuonna 2006 työkyvyn ulottuvuudet – kirjassa. Tutkimus tulokset osoittivat, että suurin osa työikäisistä koki työkykynsä hyväksi. Työssä käyvien henkilöiden työkykyä heikensivät eniten masennus ja selkäsairaudet. Työn piirteistä etenkin esimies- ja työyhteisötuki sekä työn itsenäisyys ja kehittävyys liittyivät hyvään työkykyyn. (Gould, R. 2006.)

5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, mitkä ovat Porin kaupunginsairaalan osastojen 7-12 työntekijöiden kokemukset tykytoimenpiteiden vaikutuksesta omaan työkykyynsä. Tarkoituksena on myös selvittää, missä määrin työntekijät hyödyntävät tykytoimintaa ja miten sitä voitaisiin kehittää. Tuloksia voidaan hyödyntää kehitettäessä hoitohenkilökunnan tarvitsemia tykytoimenpiteitä.

TUTKIMUSKYSYMYKSET:

1. Mitkä ovat työntekijöiden näkemykset tykytoiminnan vaikutuksesta omaan työkykyynsä ja työssä jaksamiseen?
2. Missä määrin työntekijät hyödyntävät tykytoimintaa?
3. Minkälaisia näkemyksiä työntekijöillä on tykytoiminnan kehittämiseksi?

6 OPINNÄYTETYÖN EMPIIRINEN TOTEUTTAMINEN

6.1 Tutkimusmenetelmä, kyselylomake ja aineistonkeruu

Opinnäytetyö on laadultaan kvantitatiivinen eli määrällinen. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa keskeistä ovat aiemmat teoriat, johtopäätökset, käsitteiden määrittely ja aineistonkeruun suunnitelmat, tutkittavien henkilöiden valinta, aineiston saattaminen tilastollisesti käsiteltävään muotoon ja päätelmien teko havaintoaineiston tilastolliseen analysointiin perustuen. (Hirsjärvi ym. 2004, 131.)

Yksi kvantitatiivisen tutkimuksen muoto on kyselytutkimus. Sen etuna pidetään yleensä sitä, että niiden avulla voidaan kerätä laaja tutkimusaineisto. Kyselyn avulla tutkimukseen voidaan saada paljon henkilöitä ja voidaan kysyä monia asioita. Hyvin suunniteltu kyselylomake nopeuttaa aineiston käsittelyä ja analysointia ja nopeuttaa näin tutkijan työtä. Hyvä kyselylomake on selkeä ja helposti täytettävä. Kyselytutki-

mukseen liittyy myös haittoja. On esimerkiksi mahdotonta varmistua siitä, kuinka vakavasti vastaajat ovat suhtautuneet tutkimukseen tai ovatko vastaajat edes perehtyneet siihen asiaan, josta esitettiin kysymyksiä. Tutkija ei voi myöskään olla varma ovatko vastausvaihtoehdot olleet onnistuneita vastaajan näkökulmasta ja näiden takia vastaamattomuus voi joissakin tapauksissa nousta hyvinkin suureksi. (Hirsjärvi ym. 2004, 184.)

Aineiston keräämiseen haettiin tutkimuslupaa (Liite 1) Porin kaupunginsairaalan ylihoitajalta Raili Kankaanpäältä. Tutkimuslupa (Liite 2) saatiin helmikuussa 2009. Luvan myöntämisen jälkeen kyselylomake esitettiin kahdella sairaanhoitajalla. Esitestauksen perusteella kysymystä 13 tarkennettiin. Esitestauksella voidaan mitata kyselylomakkeen toimivuutta ja ymmärrettävyyttä sekä korjata sitä varsinaista tutkimusta varten. (Hirsjärvi, S. ym. 2004, 193.)

Kyselylomake (Liite 4) laadittiin tähän opinnäytetyöhön aikaisempiin tutkimuksiin ja teoriatietoon pohjautuen. Kyselylomake sisälsi sekä strukturoituja että avoimia kysymyksiä. Strukturoituja eli suljettuja kysymyksiä oli yhteensä 16. Niistä osa oli Likert asteikollisia. Avoimia kysymyksiä oli kaksi. Osa kysymyksistä oli strukturoidun ja avoimen kysymyksen välimuotoja; valmiin vastausvaihtoehdon jälkeen oli avoin kysymys. Kyselylomakkeessa oli yhteensä 18 kysymystä ja kysymykset oli jaettu viiden pääotsikon alle. Ensimmäisessä osiossa tiedusteltiin vastaajien taustatietoja; sukupuoli, ikä, tehtävä nimike ja työsuhteen laatu. Toisessa osuudessa tiedusteltiin vastaajien tietoa tykytoiminnasta. Kolmas osuus keskittyi tarjolla olevien tykytoimenpiteiden selvittelyyn ja neljäs osuus vastaajien näkemyksiin tykytoimien vaikuttavuudesta omaan työssä jaksamiseen. Viidennessä osuudessa kysymysten aiheena oli tykytoiminnan kehittäminen ja seuranta. Kyselylomakkeen mukana oli myös saatekirje, jossa kerrottiin tutkimuksen tarkoituksesta ja tutkimuksen luottamuksellisuudesta. (Liite 3)

6.2 Aineiston käsittely ja analysointi

Tutkimusaineiston analyysin alussa koko tutkimusaineisto käytiin läpi ja tarkistettiin. Kyselylomakkeet numeroitiin 1-65. Yhtään kyselylomaketta ei tarvinnut hylätä. Kysymysten vastauksista tehtiin havaintomatriisi Microsoft Excel- taulukon avulla. Avoimet kysymykset analysoitiin sisällön erittelyllä ja analyysillä. Sisällön analyysin

avulla tutkimusaineistoa voidaan järjestellä ja kuvailla. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 3-4.) Avointen kysymysten analysointi aloitettiin kirjoittamalla vastaukset erilliselle lomakkeelle. Vastaukset kirjoitettiin auki sanasta sanaan ja sen jälkeen vastauksista etsittiin samankaltaisuuksia ja mahdollisia erilaisuuksia. Aineisto analysoitiin laske-malla ilmaisut. Vastauksista esitettiin tekstissä suoria lainauksia. Tulokset esitettiin sekä frekvensseinä että prosentteina ja tuloksia havainnollistettiin kuvioiden avulla.

6.3 Tutkimusjoukon kuvaus

Opinnäytetyön tutkimusjoukoksi valittiin Porin kaupunginsairaalan pitkäaikaisosasto-
jen henkilökunta. Porin kaupunginsairaalan pitkäaikaisosastoina toimivat osastot 7-
12 ja näillä osastoilla on henkilökuntaa yhteensä noin 120 henkilöä. Luku sisältää
hoitohenkilöstön lisäksi myös laitoshuoltajat ja osastonhoitajat. Jokaiselle osastolle
vietiin 18 kyselylomaketta. Kyselylomakkeita jaettiin yhteensä 108 kappaletta. Kyse-
lylomakkeita palautui 65 kappaletta eli vastausprosentti oli 60 %. Kyselylomakkeet
vietiin henkilökohtaisesti osastoille ja ne pyydettiin palauttamaan suljettuun vastaus-
laatikkoon 8.4.2009 mennessä. Vastausaikaa annettiin kaksi viikkoa.

6.4 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettiset näkökohdat

Tutkimuksen luotettavuutta mitataan reliabiliteetilla ja validiteetilla. Reliabiliteetilla
tarkoitetaan mittaustulosten toistettavuutta. Reliabiliteetti voidaan todeta mittaamalla
sama ilmiö kahdesti ja jos tutkimustulokset ovat molemmilla kerroilla samat, voidaan
tulokset todeta reliaabeleiksi. (Hirsjärvi ym. 2006, 216–218.)

Toinen tutkimuksen arviointiin liittyvä käsite on validiteetti. Tutkimuksen validiteetti
tarkoittaa mittarin ja tutkimusmenetelmän kykyä tutkia juuri sitä, mitä on tarkoitus-
kin mitata. Tässä suhteessa kyselylomakkeen kysymykset ovat tärkeitä: onko niiden
avulla saatu ratkaisu tutkimusongelmaan. Validiteettia voidaan arvioida tutkimusva-
liditeetin, ennustevaliditeetin ja rakennevaliditeetin avulla. (Hirsjärvi ym. 2006, 216–
218.)

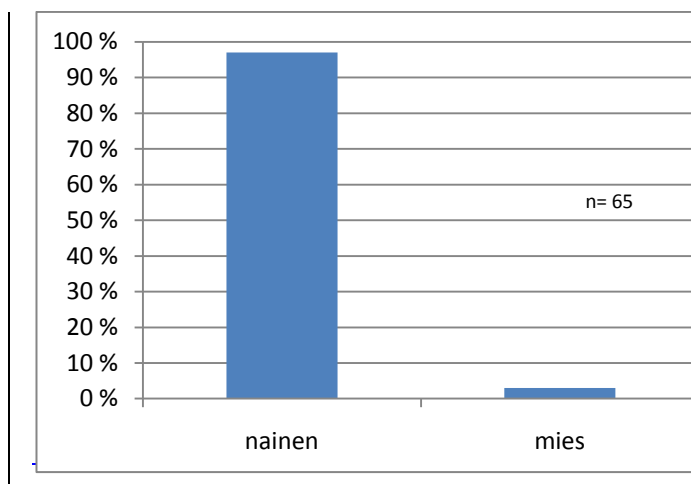
Tutkimustyössä on tärkeää myös eettiset kysymykset. Eettisyys tutkimustulosten julkaisemisessa liittyy rehellisyyteen ja tulosten luotettavuuteen. Tutkija ei luonnollisesti saa väärentää tuloksia eikä jättää oleellista osaa niistä kertomatta. Tutkimukseen kohdistuessa ihmiseen tulee tutkimukseen osallistuvilta saada lupa. Aineiston keräämisessä tulee huomioida vastaajien anonymiteetti ja aineiston tallentaminen asianmukaisesti. (Hirsjärvi ym. 2006, 26–28.)

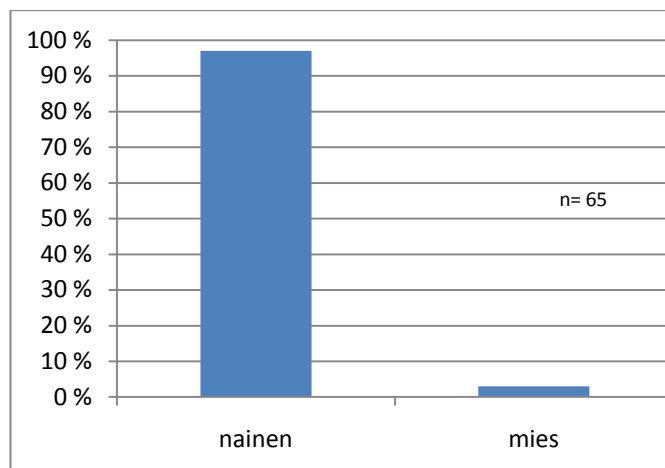
Vastaajien tulee saada riittävästi tietoa tutkimuksesta ja siitä, että vastaaminen on täysin vapaaehtoista. Tässä opinnäytetyössä kyselylomakkeessa oleva saatekirje antoi tietoa vastaajille tutkimuksen tarkoituksesta. Kaikkia kyselylomakkeita ja niiden tietoja käsiteltiin luottamuksellisesti ja opinnäytetyön valmistuttua lomakkeet hävitettiin asianmukaisesti.

7 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

7.1 Taustatiedot

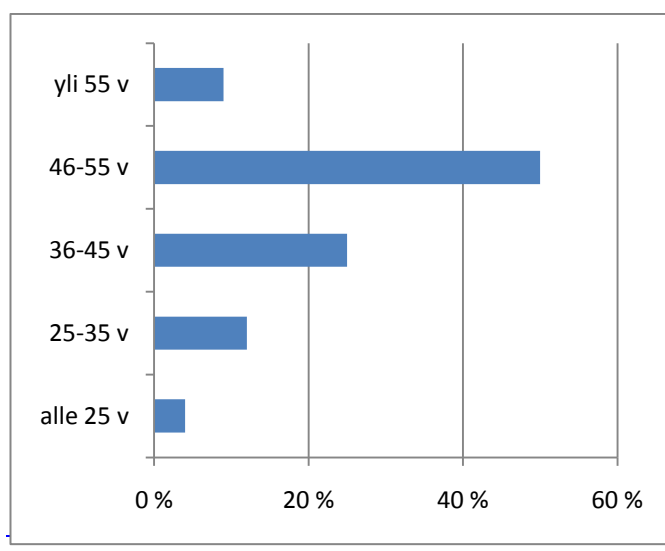
Kyselylomakkeen taustatiedot osiossa kysyttiin vastaajien sukupuolta, ikää, tehtävämikettä ja työsuhdetta. Tutkimukseen osallistui 65 hoitajaa Porin kaupunginsairaalan pitkäaikaisosastoilta 7-12. Vastaajista 97 % (n=63) oli naisia ja 3 % (n=2) miehiä. (Kuvio 4)

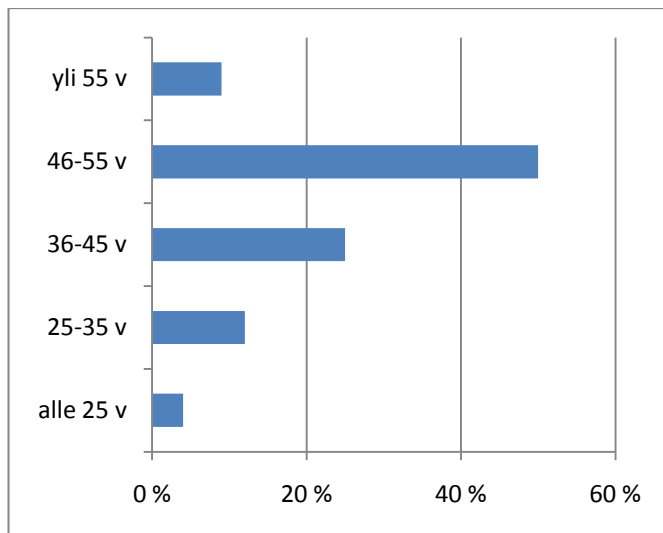




Kuvio 4 Vastaajien sukupuoli (n=65)

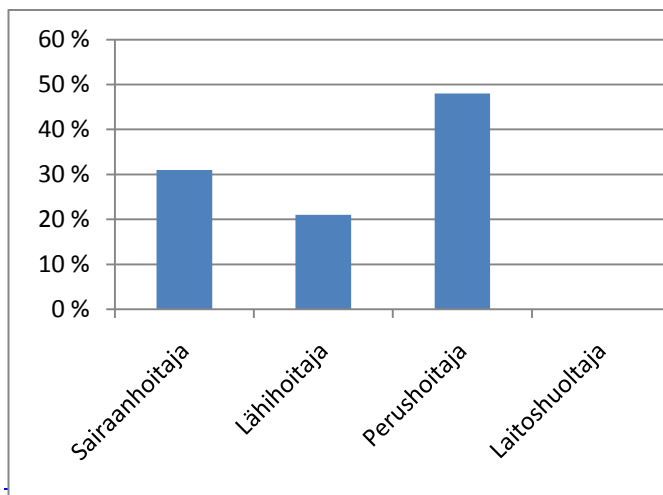
Vastaajista alle 25-vuotiaita oli 4 % (n=3), 25–35-vuotiaita oli 12 % (n=8), 25 % (n=16) oli 36–45 -vuotiaita ja 46–55 –vuotiaita oli 50 % (n=32) ja yli 55 – vuotiaita oli 9 % (n=6) (Kuvio 5).

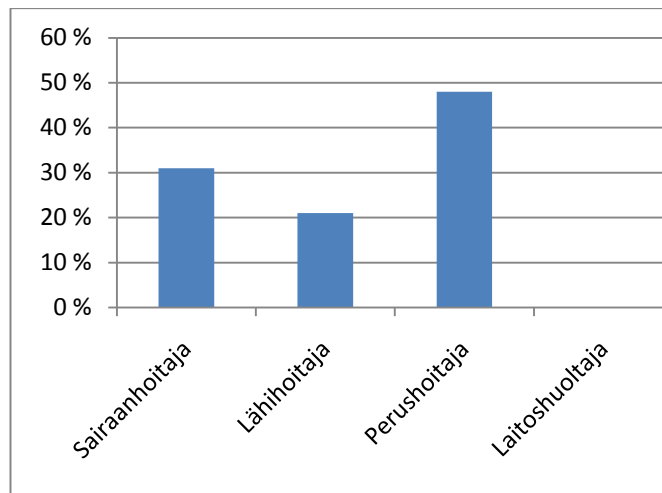




Kuvio 5 Vastaajien ikäjakauma (n=65)

Vastaajista sairaanhoitajia oli 31 % (n=20) ja lähihoitajia 21 % (n= 14). Perushoitajia oli lähes puolet, 48 % (n=31). Laitoshuoltajia ei ollut yhtään (Kuvio 6). Työsuhteista 88 % (n=57) oli vakinaisia ja määräaikaista oli 12 % (n=8).





Kuvio 6 Vastaajien tehtävänimike (n=65)

7.2 Työntekijöiden tieto työkykyä ylläpitävästä toiminnasta eli työtoiminnasta

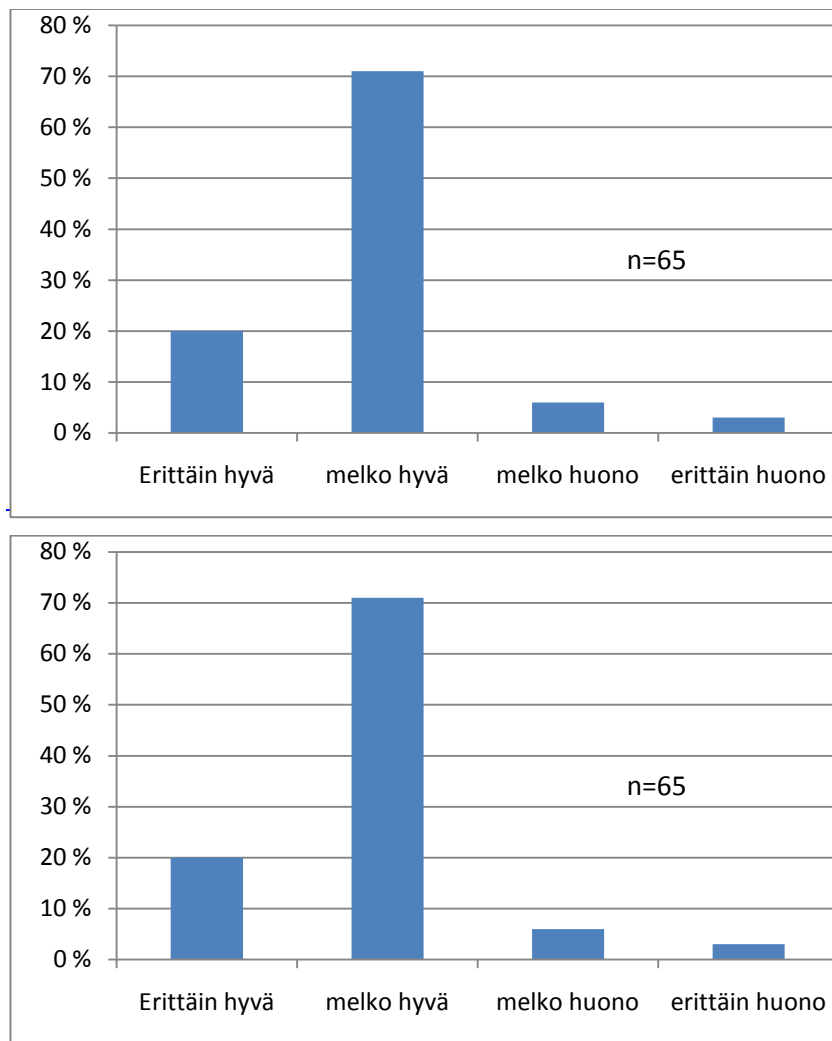
Kysyttäessä työtoiminnan käsitteen tuttuudesta, 89 % (n=57) vastasi tietävänsä käsitteen. Työtoiminnan käsite oli tuntematon 11 %:lle (n=7) vastaajista. Kysymyksessä 6 kysyttiin mistä oli saanut tietoa työtoiminnasta. Vastaaja sai valita usean eri vastausvaihtoehdon. Kolme eniten vastauksia saaneet vaihtoehdot olivat työnantaja, työterveyshuolto ja tiedotusvälineet. Muutama (n=4) vastaaja oli saanut tietoa myös lehdistä, tiedotteista, työkavereilta ja eri koulutuksista. Kolme vastaajaa ei ollut saanut tietoa työtoiminnasta mistään.

Kysymyksessä 7 tiedusteltiin hoitajien näkemystä työterveyshuollon roolista työtoiminnassa. 22 % (n=14) piti roolia erittäin merkittävänä ja lähes puolet, 49 % (n=31) piti sitä melko merkittävänä. 23 % (n=15) piti työterveyshuollon roolia melko merkityksettömänä ja 6 % (n=4) erittäin merkityksettömänä.

7.3 Tarjolla olevia työkykyä ylläpitäviä toimia

Kysymyksissä 8 ja 9 tiedusteltiin vastaajien fyysistä ja henkistä työkykyä. Vastaajista 20 % (n=13) koki fyysisen työkykynsä erittäin hyväksi. 71 % (n=46) oli sitä mieltä, että heidän fyysinen työkykynsä oli melko hyvä. Melko huonoksi fyysisen työkykynsä koki 6 % (n=4) ja erittäin huonoksi sen koki 3 % (n=2) vastaajista. (Kuvio 7)

Henkisen työkykynsä koki erittäin hyväksi 28 % (n=18) ja melko hyväksi 72 % (n=47). Kukaan vastaajista ei kokenut henkistä työkykyään melko tai erittäin huonoksi.



Kuvio 7 Vastaajien koettu fyysinen työkyky (n=65)

Kysymyksessä 10 tiedusteltiin, minkälaista työtoimintaa työpaikalla oli, ja kuinka paljon. Kysymykseen oli koottu erilaisia työtoimenpiteitä ja vastausvaihtoehtona olivat: ei lainkaan, vähän, jonkin verran ja paljon. Työtoimenpiteet oli jaettu työntekijän voimavaroihin liittyvään toimintaan, työnhallintaan liittyviin toimenpiteisiin ja työn fyysiseen ja sosiaaliseen ympäristöön vaikuttaviin toimenpiteisiin. Selvästi eniten vastaajien mielestä järjestettiin virkistystoimintaa ja henkilöstön osaamiseen liittyvää toimintaa, kuten koulutuksia. Vähiten työtoimenpiteitä oli kohdistettu työympäristöön liittyviin parannuksiin, kuten tilojen toimivuuteen ja työtapahjaukseen.

Yli puolet (n=34) tähän vastanneista oli sitä mieltä, ettei työympäristöön liittyviä toimia ole ollenkaan. Vastaaajien mielestä jonkin verran järjestettiin myös liikunnallista toimintaa sekä työhön perehdytystä ja työnopastusta. Työterveyshuolloilta saatava ohjaus ja neuvonta koettiin vähäiseksi. Osa vastaajista (n=19) koki myös, ettei erilaisia terveyden edistämiseen liittyviä ryhmiä ole tarpeeksi. Tuloksista voidaan myös todeta, että työntekijät eivät olleet tyytyväisiä ergonomia ohjaukseen työympäristössä.

Kysymys 11 oli myös jaettu edellisen kysymyksen tapaan samoihin ryhmiin ja siinä tiedusteltiin, minkälaisia tykytoimenpiteitä työntekijä oli hyödyntänyt ja kuinka paljon. Eniten he olivat hyödyntäneet henkilöstön osaamiseen liittyvää toimintaa, kuten koulutuksia. Myös perehdytykseen ja työnopastukseen oli osallistuttu muita tykytoimenpiteitä useammin. Selvästi vähiten oli osallistuttu erilaisiin terveyttä edistäviin ryhmiin. 95 % (n=60)vastaajista ei ollut osallistunut ollenkaan tällaiseen tykytoimintaan.

Kysymyksessä 12 tiedusteltiin onko vastaajien mielestä työpaikalla riittävästi työkykyä ylläpitävää toimintaa. Vastaajista 30 % (n=18) oli sitä mieltä, että tykytoimintaa oli riittävästi. 70 % (n=42) vastaajista oli sitä mieltä, että tykytoimintaa oli riittämättömästi. Jos työntekijä vastasi kieltävästi tykytoiminnan riittävyyteen, esitettiin jatkokysymys, jossa kysyttiin, minkälaista tykytoimintaa kaipaisi lisää. Vastauksista nousi selvästi esiin kolme teemaa. Eniten toivottiin lisää erilaista liikuntaa, sekä koulutuksia ja virkistystoimintaa.

”ohjattua liikuntaa”

”Enemmän koulutuksia...”

”...virkistyspäiviä useammin kuin 1x vuodessa.”

Suurin osa vastaajista (n=21) oli nostanut useita eri vaihtoehtoja, mitä tykytoimenpiteitä tulisi olla lisää ja osa(n=13) oli myös yhdistänyt liikunnan ja virkistystoiminnan. Käsittelen ne tässä kuitenkin erillisinä asioina.

”Virkistyspäiviä, yhdessä kaikki liikkumaan”

Vastauksista kävi myös ilmi, että vastaajat toivoivat myös sellaista työtoimintaa, jossa yhdistyisi liikunta, virkistystoiminta ja yhteisöllisyys (n=9). Toimintaa toivottiin myös työajan ulkopuolella.

”Liikunnallista, johon liittyy myös yhteisöllisyys. Samalla saataisiin lisää menneä”

”Yhteistä aikaa henkilökunnan kesken esim. kylpylä/hieronta päivä...”

Vastauksissa toivottiin myös toimintaa, joka koskisi myös määräaikaista työsuhteita ja pitkiä sijaisuuksia tekeviä henkilöitä.(n=3)

”Sellaista (työtoimintaa), joka ottaisi huomioon myös pitkäaikaisten sijais-ten tarpeet.”

”Kaikkea, määräaikaisille ei tarjolla mitään.”

7.4 Työtoimenpiteiden vaikutus omaan työkykyyn ja työssä jaksamiseen

Kysymyksessä 13 vastaajia pyydettiin merkitsemään tärkeysjärjestyksessä neljä merkittävintä kuormitustekijää omassa työssään. Lukumääräisesti eniten merkittäväksi kuormitustekijäksi nousi fyysisesti liian raskas työ. Puolet vastaajista merkitsi sen myös tärkeimmäksi kuormitustekijäksi. Toiseksi merkittävimmäksi kuormitustekijäksi nousi raskaat nostot. Viidesosa oli merkinnyt sen numerolla yksi eli tärkeimmäksi kuormitustekijäksi. Seuraavaksi merkittävimmiksi kuormitustekijöiksi nousivat työajat ja epä johdonmukainen esimiestyö. Arvostuksen puute oli saanut runsaasti vastauksia, mutta sitä ei koettu niin tärkeäksi kuormitustekijäksi. Myös kiire oli nostettu merkittäväksi kuormitustekijäksi, mutta vain 13 % (n=3) vastaajista oli valinnut sen tärkeimmäksi kuormitustekijäksi. Huomion arvoista on, että kaikista annetuista äänistä, fyysisesti liian raskas työ ja raskaat nostot olivat yhdessä 30 % (n=77) kaikista vastauksista.

Kysymys 14 oli avoin kysymys ja siinä pyydettiin vastaajia kuvailemaan tärkeysjärjestyksessä neljä merkittävintä työssä jaksamista edistävää tekijää. Vastauksista kävi

ilmi, että toimivat työajat (n=20) ja hyvä me-henki (n=17) olivat suurimmat työssä jaksamista edistävät tekijät. Tärkeimmiksi jaksamista edistäviksi tekijöiksi nousivat kuitenkin hyvä työilmapiiri ja työkaverit. 73 % (n=11) ”hyvä työilmapiiri” – vastauksen antaneista, olivat merkinneet sen myös tärkeimmäksi jaksamista edistäväksi tekijäksi. Myös oman fyysisen kunnon ylläpitäminen koettiin jaksamista edistäväksi tekijäksi, mutta sitä ei koettu niin merkitseväksi.

Kysymyksessä 15 tiedusteltiin työntekijöiden näkemyksiä siitä, millä työtoimilla näkee olevan eniten merkitystä työkykyynsä ja työssä jaksamiseensa. Selvästi eniten nähtiin merkitystä olevan sellaisilla työtoimilla, jotka liittyvät työympäristön parantamiseen, työmotivaation edistämiseen ja liikuntatoiminnalla. Myös henkilöstön kehittäminen erilaisilla koulutuksilla ja työnkuormituksen säätely koettiin merkittäväksi oman työssä jaksamisen kannalta. Vähiten merkitystä koettiin olevan erilaisilla terveyden edistämiseen liittyvillä ryhmillä esim. painonhallinta- ja päihderyhmillä.

7.5 Työntekijöiden näkemyksiä työtoiminnan kehittämisestä

Kysyttäessä vastaajien yleistä näkemystä työpaikalla järjestettävästä työtoiminnasta, positiivinen kuva oli 35 %:lla (n=21). Kuitenkin yli puolella, 57 %:lla (n=35) oli neutraali kuva työtoiminnasta. Negatiivinen kuva työtoiminnasta oli 8 %:lla (n=5) vastaajista.

Kysymyksessä 17 tiedusteltiin onko työpaikalla seurattu työtoiminnan vaikutuksia. Puolet (50 %) (n= 31) vastaajista vastasi, ettei tiedä. Kyllä vastasi 15 % (n=9) ja ei vaihtoehdon valinnoita oli 35 % (n=22).

Kysymys 18 oli avoin kysymys, jossa tiedusteltiin vastaajien näkemyksiä siitä, miten työtoimintaa voitaisiin kehittää. Vastauksista ilmeni, että eniten kehitettävää olisi yleisesti työtoiminnan määrässä. Vastauksissa toivottiin mahdollisuutta päästä kuntoutukseen ja että tuettuja liikunta mahdollisuuksia olisi enemmän. Henkilökunta toivoi esimerkiksi, että Porin kaupunginsairaalan kuntosalia voisi hyödyntää paremmin. Liikunnan lisäämistä toivottiin useissa eri vastauksissa. Vastauksissa toivottiin erilaisia jumppia ja että liikuntaa tuettaisiin myös työnantajan taholta. Kehitettävää nähtiin myös virkistystoiminnassa. Sitä toivottiin enemmän ja että organisaatio tukisi enem-

män järjestämällä virkistystoimintaa ja rentoutusta. Vastaajat olivat usein myös yhdistäneet virkistystoiminnan ja liikunnan.

”Mahdollisuus päästä esim. kuntoutukseen kun ikää tulee...”

”Jaksotyöläisen kannalta olisi tärkeää, että esim. talossa olisi kuntosali käytössä myös aamupäivisin”

”Liikunta edut ympäri vuoden...”

Vastauksista nousi myös esiin, että lisäkoulutusta tarvitaan jatkuvasti ja että sitä tulisi järjestää useammin koko henkilökunnalle.

”Enempi koulutuksia”

Eniten vastaukset liittyivät kuitenkin johtamiseen ja esimiestyöhön. Työntekijät kokivat, että palaverieja ja osaston omia kokouksia pitäisi olla useammin. Työntekijät toivoivat enemmän myös mahdollisuutta keskustella ja vaikuttaa heille järjestettävään työtoimintaan. Osin tähän ryhmään nostettiin myös resurssien vähyys.

”Antamalla työntekijöille vaikutusmahdollisuuksia myös tässä, esim. suunnitteluun mukaan myös työntekijöiden edustus.”

”Työkykyä edistäviä keskustelutilaisuuksia pienryhmissä...”

”Otetaan huomioon hoitajien mielipiteitä ja tuotaisiin työterveyshuollon ohjausta ja toimintaa työpaikalle...”

”Hyvä johtaminen on edellytyksenä kaiken työtoiminnan toteuttamiselle ja kehittämiselle.”

Työtoiminnan kehittämiseen ei ole vain yhtä ainoaa keinoa, vaan kuten vastauksista kävi ilmi, kehittämistä pitäisi tapahtua jokaisella työtoiminnan kohdentumisalueella.

8 TULOSTEN TARKASTELU JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää ja kuvata, mitkä ovat työntekijöiden kokemukset tykytoimenpiteiden vaikutuksesta omaan työkykyynsä. Tarkoituksena oli myös selvittää, missä määrin työntekijät hyödyntävät tykytoimintaa ja miten sitä voitaisiin kehittää. Tämän opinnäytetyön tuloksien pohjalta olisi mahdollista kehittää työntekijöille järjestettävää tykytoimintaa kohdeorganisaatiossa. Lisäksi tutkimus antaa lukijalle mahdollisuuden pohtia työkykyä ja sitä ylläpitävää toimintaa työntekijän näkökulmasta ja antaa kehittämissideoita myös työnantajalle.

Ensimmäisenä tutkimuskysymyksenä oli selvittää ja kuvata, mitkä olivat työntekijöiden näkemykset tykytoiminnan vaikutuksesta omaan työkykyynsä. Tykytoiminnalla yleisesti nähtiin olevan merkitystä omaan työssä jaksamiseen ja erityisesti työympäristöön liittyvät tykytoimenpiteet koettiin tärkeiksi oman jaksamisen kannalta. Toisessa tutkimuskysymyksessä tiedusteltiin miten paljon työntekijät olivat hyödyntäneet tykytoimintaa. Vastauksista voi päätellä, että tykytoimintaa oli hyödynnetty jonkin verran, mutta ei kuitenkaan niin paljon, kuin sitä oli tarjolla. Kolmas tutkimuskysymys koski tykytoiminnan kehittämistä. Tähän kysymykseen oli lomakkeessa vastattu hyvin suppeasti ja useimmat lomakkeet olivat tyhjiä tältä osin, joten koen, ettei tähän kysymykseen saatu niin laadukasta tietoa, kuin ehkä olisi ollut toivottavaa.

Tulosten mukaan suurin osa vastaajista koki, että työkykyä ylläpitävää toimintaa on järjestetty Porin kaupunginsairaalan osastoille 7-12 liian vähän. Suurin osa vastaajista oli naisia. Yli puolet vastaajista oli yli 46-vuotiaita, jolloin työkyky alkaa juuri nopeimmin heikentyä. Suurin osa vastaajista oli vakinaisessa työsuhteessa. Tuloksista kävikin ilmi, että määräaikaissä työsuhteessa oleva työntekijä ei pysty hyödyntämään kaikkea vakinaiselle henkilöstölle järjestettävää tykytoimintaa.

Tykytoiminta oli käsitteenä suurelle osalle tuttu, mikä varmasti johtuu siitä, että tykytoimintaa on pyritty lisäämään jatkuvasti ja se on usein ollut yleisessä keskustelussa. Tykytoiminnasta olikin saatu paljon tietoa tiedotusvälineiltä ja myös työterveyshuolto oli osaltaan vaikuttanut tykytoiminnan tuttuuteen. Kuitenkin eniten tietoa oli saatu esimieheltä, joka on lähimpänä itse työntekijää.

Työterveyshuollon rooli koettiin tykytoiminnassa melko merkittäväksi. Vuonna 2001 tehdyn tyky-barometrin mukaan työntekijät olivat myös kokeneet työterveyshuollolla olevan suuri merkitys ja tutkimuksen mukaan työterveyshuolto oli ahkerasti selvittänyt tykytoiminnan tarvetta. Opinnäytetyön tuloksissa kuitenkin ilmeni, että työterveyshuolto on oma yksikkönsä ja sen ohjausta toivottiin lisää. Vastaajista vain 16 % oli hyödyntänyt jonkin verran tai paljon työterveyshuollon ohjausta ja neuvontaa. (Peltonmäki, P. ym. 2001)

Vastaajat kokivat fyysisen ja henkisen työkykynsä melko hyväksi. Olisi kuitenkin tärkeää poistaa ylimääräisiä fyysisiä kuormitustekijöitä ja keskittyä parantamaan työntekijöiden fyysistä työkykyä esimerkiksi kuntoutuksella. Työ ja terveys Suomessa 2003- tutkimuksessa joka kolmas koki työnsä henkisesti raskaaksi. Opinnäytetyön tuloksissa ei kuitenkaan vastaajista kukaan ollut kokenut henkistä työkykyään huonoksi. (Kauppinen, T. ym. 2004, 336–350.)

Tuloksista ilmeni, että tykytoimintaa järjestettiin työntekijöiden mielestä liian vähän. Liikuntatoimintaa, virkistystä ja koulutuksia oli järjestetty kaikista eniten. Myös niitä oli hyödynnetty eniten. Voidaan ehkä karrikoidusti sanoa, että vaikka tykytoimintaa oli hyödynnetty vähän, sitä kuitenkin toivottiin lisää. Suurin osa vastaajista olikin vastannut, ettei tykytoimintaa ole riittävästi. Eniten toivottiin lisää liikunnallista toimintaa, koulutuksia ja yhteisiä työn ulkopuolisia virkistyspäiviä. Edellä mainitut tykytoimenpiteet olivat kuitenkin saaneet eniten osumia kysyttäessä, mitä toimintaa hyödynnettiin eniten.

Työn kuormitustekijöiden osalta esille nousi selkeästi fyysisesti liian raskas työ sekä raskaat nostot. Ne olivat myös nostettu tärkeimmiksi kuormitustekijöiksi. Pitkäaikaisosastolla työskentely sisältää paljon nostoja ja työ on hyvin fyysistä. Vielä enemmän varmasti naisille, joita vastaajista on yli 90 %. Tähän asiaan pystyttäisiin mahdollisesti vaikuttamaan parantamalla apuvälineiden saantia ja käyttöä sekä ohjaamalla työntekijöitä ergonomisempaan työtoteeseen. Tuloksista kävi ilmi, että vain noin kolmas osa vastaajista oli hyödyntänyt ergonomiahjausta.

Työssä jaksamista edistäviksi tekijöiksi nousi monia asioita. Yksi runsaasti vastauksia saanut oli oman fyysisen kunnon ylläpitäminen ja oman sosiaalisen elämän hyvä tilanne. Tässä yhteydessä voidaan palata teoriaosuudessa käsiteltyyn Maslowin tarvehierarkiaan pohjautuvaan työhyvinvoinnin portaisiin (ks. kuvio 3, s.20). Hyvinvoinnin perustana ovat psykofysiologiset tarpeet. Juuri oma fyysinen kunto ja sosiaalinen hyvinvointi voidaan liittää alimmalle tasolle, joka on ihmisen hyvinvoinnin perusta. Myös toinen porras eli turvallisuuden tarve tuli esiin vastauksista. Eniten toivottiin työympäristöön liittyviä parannuksia. Työympäristön parannuksiin liittyviin työtoimiin, kuten työtapaohjaukseen olikin osallistuttu kolmanneksi vähiten kaikista järjestetyistä työtoiminnoista. Kolmas porras eli liittymisen tarve oli selvästi saanut eniten vastauksia. Hyvä työilmapiiri ja me-henki nousivat erityisen selvästi esiin jaksamista edistäviksi tekijöiksi. Neljäs ja viides porras, joita ovat arvostuksen tarve ja itsensä toteuttamisen tarve keräsivät myös paljon vastauksia. Palautteen saaminen ja jatkuva lisäkoulutus koettiin hyvinvointia ja jaksamista edistäviksi tekijöiksi. Eniten merkitystä jaksamisen kannalta nähtiin kuitenkin olevan toimivilla työajoilla. Hyvinvointia sairaalatyöhön -kehittämishankeen tuloksista kävi ilmi, että työssä jaksamista voidaan vastaajien mielestä edistää fyysisen kunnon tukemisella, kuntoutuksella, ja tekemällä työaika järjestelyjä. Juuri näitä samoja vastauksia oli nostettu esiin opinäytetyössäni, kysyttäessä työssä jaksamista edistäviä tekijöitä. (Kivimäki, R. ym. 2006, 146–148.)

Jaksamisen kannalta merkittävimmiten tykytoiminnoiksi nostettiin työtoimenpiteet, jotka liittyvät työympäristön parannuksiin kuten tilojen toimivuuden parantamiseen ja työtapaohjaukseen. Hoitohenkilöstöstä 68 % oli valinnut työympäristön parannukset -vaihtoehdon erittäin merkittäväksi tekijäksi työssä jaksamisen kannalta. Me-hengen luominen ja työmotivaation edistäminen koettiin myös erittäin tärkeiksi työtoimenpiteiksi jaksamisen kannalta. Erilaiset terveyden edistämiseen liittyvät ryhmät ja työterveyshuollon ohjaus koettiin työssä jaksamisen kannalta kaikista merkityksellimmiksi. Myös henkilöstön kehittäminen erilaisilla koulutuksilla ja työnkuormituksen säätely koettiin merkittäväksi oman työssä jaksamisen kannalta.

Yleinen näkemys tykytoiminnasta oli hyvin neutraali. Vain 8 %:lla oli negatiivinen kuva. Tykytoiminnan vaikutuksia oli vastaajien mukaan seurattu vain vähän. Puolet hoitohenkilöstöstä vastasi, ettei tiedä onko tykytoimintaa yleisesti seurattu. Mikäli

työpaikalla on seurattu tykytoiminnan vaikutuksia, olisi niiden tuloksista ja vaikutuksista hyvä informoida työntekijöitä. Näin työntekijöillä olisi myös paremmat mahdollisuudet vaikuttaa ja osallistua tykytoiminnan suunnitteluun.

Työkykyä ylläpitävien toimien kehittämiseksi nousi useita asioita, mutta suurin osa vastauksista koski tykytoiminnan määrää. Sitä toivottiin lisää ja työntekijöiden parempia mahdollisuuksia osallistua ja vaikuttaa järjestettävään tykytoimintaan. Myös esimiestoiminta ja johtaminen nostettiin vastauksissa esiin. Työntekijät kokivat, että palavereja ja osaston omia kokouksia pitäisi olla useammin.

9 POHDINTA

Valitsin opinnäytetyöni aiheen oman kiinnostukseni ja asian ajankohtaisuuden takia. Työkyky ja nykyiset toiveet työssä olon pidentämisestä on haasteellinen asia hoitoalalla, erityisesti fyysisesti erittäin kuormittavassa pitkäaikaishoidossa. Lisäksi olin kiinnostunut työkykyä ylläpitävän toiminnan tavoista ja määrästä.

Vastausprosentti oli 60 %, joka on kohtalaisen hyvä. Tosin vastausintoa saattoi laskea työntekijöiden kiire ja se, että osastolla oli samaan aikaan myös toisen opinnäytetyön tekijän kyselylomake. Vastauksia analysoidessani, minua yllätti vastaajien ikärakenne. Yli 50 % oli yli 46- vuotiaita. Myös suurin osa vastaajista oli vakituisessa työsuhteessa. Työsuhteiden laatu on saattanut vaikuttaa positiivisesti tämän opinnäytetyön kyselyn vastaamiseen, sillä vakinaisen työpaikan asiat saatetaan kokea tärkeämpinä kuin väliaikaisen.

Opinnäytetyön teoriaosuuden kokoaminen oli suhteellisen helppoa, sillä lähdemateriaalia oli runsaasti. Tosin suurin osa konkreettisia tykytoimia koskevasta kirjallisuudesta oli suhteellisen vanhaa. Lähdemateriaalin runsaus toisaalta myös vaikeutti aiheen rajausta. Kyselylomake oli siinä mielessä selkeä, että johonkin lomakkeen kysymykseen väärällä tavalla vastanneita oli vain kaksi. Väärin vastattiin esimerkiksi kysymykseen 13, jolloin vastausohjeen numeroiden 1-4 sijaan oli käytetty rasteja, jolloin oli mahdoton selvittää, mikä oli vastaajan mielestä se kaikkein tärkein kuor-

mitustekijä. Tulosten analysointi oli joidenkin kysymysten kohdalla haastavaa ja muutamassa kysymyksessä piti löytää vain olennainen tieto. Analyysivaiheessa huomasin, että esimerkiksi joitakin kysymyksiä olisi myös voinut muotoilla toisella tavalla niiden analysoinnin helpottamiseksi. Huomion arvoista on myös, että ensimmäiseen tutkimusongelmaan ei saatu suoraa vastausta, joten kyselylomakkeeseen olisi voinut laittaa vielä tarkemman kysymyksen työtoiminnan vaikutuksesta omaan työkykyyn. Avointen kysymysten kohdalla vastauksia oli niukasti, etenkin kysyttäessä työtoiminnan kehittämistä. Voidaankin todeta ettei kolmanteen tutkimusongelmaan saatu riittävästi tietoa kehittämistoimenpiteiden esittämiseksi. Tiedonkeruumenetelmänä kyselylomake oli kuitenkin onnistunut. Sillä saatiin suuri tutkimusjoukko ja pystyttiin esittämään monia kysymyksiä. Vaikka kyselylomake oli suhteellisen pitkä, siihen oli yleisesti jaksettu vastata hyvin.

Mielenkiintoisena tuloksista nousi esiin se, että työtoimintaa oli kyllä järjestetty, mutta sitä oli hyödynnetty yllättävän vähän. Silti työtoimintaa toivottiin lisää. Mielen nousee ajatus, että olisiko työtoiminnan tiedottamiseen kiinnitettävä enemmän huomiota. Vaikka työterveyshuollon rooli työtoiminnan järjestäjänä nähtiin melko merkittävänä, vastauksista kävi ilmi, ettei työterveyshuollon ohjausta osattu hyödyntää niin paljon, kuin ehkä olisi ollut mahdollista. Myös esimiehiltä toivottiin suurempaa roolia työtoiminnan järjestäjänä ja tiedottajana. Yhteistyöhön työntekijöiden ja esimiesten välillä toivottiin suunnitelmallisuutta ja selkeää toimintamallia, jossa ilmenisi työtoiminnan tavoitteet ja työtoimijoiden rooli.

Työtoiminnasta saattoi monella olla negatiivinen tai neutraali kuva, koska työntekijät kokivat, ettei työtoimintaa ole riittävästi tai siitä ei tiedotettu tarpeeksi. Yksi mahdollisuus negatiiviseen kuvaan saattoi myös olla, ettei työtoiminta ollut kaikkien saatavilla. Määräaikaisilla ja pitkäaikaisilla sijaisilla pitäisi myös olla mahdollisuus osallistua työtoimintaan.

Tämän opinnäytetyön tuloksien perusteella voidaan todeta, että työtoiminnalla koetaan olevan vaikutusta omaan työkykyyn ja työssä jaksamiseen ja monipuolista työtoimintaa pitäisi järjestää lisää.

Opinnäytetyö oli prosessina haasteellinen ja mielenkiintoinen projekti. Mielestäni tutkimuskysymyksiin saatiin vastauksia sillä tasolla, että Porin kaupunginsairaalalla on mahdollisuus hyödyntää näitä opinnäytetyön tuloksia, ja opinnäytetyön tavoitteiden voidaan katsoa toteutuneen.

9.1 Opinnäytetyön luotettavuus

Tämän opinnäytetyön tiedonkeruumenetelmänä käytettiin kaikille samanlaista kyselylomaketta. Yhteensä kyselylomakkeita vietiin osastoille 108, joista palautui 65. Vastausprosentti oli siis 60. Otokseksi valittiin Porin kaupunginsairaalan osastojen 7-12 henkilökunta. Luotettavuuteen vaikuttaa otoksen koko. Mitä pienempi otos, sitä sattumanvaraisempia ovat tulokset. (Hirsjärvi, S. ym. 2006, 168–169.) Tämän opinnäytetyön aineiston määrää ei voida pitää luotettavuuden kannalta riittävänä eikä tuloksia voida yleistää koko Porin kaupunginsairaalan henkilökuntaan. Otoksen koko ei ole tieteelliseen tarkoitukseen tarpeeksi suuri, joten opinnäytetyön tulokset ovat yleistettävissä ja kuvaavat vain Porin kaupunginsairaalan pitkäaikaisosastojen hoitohenkilökunnan näkemyksiä työtoiminnasta.

Kyselylomake oli suunniteltu tätä opinnäytetyötä varten ja lomake laadittiin aikaisempiin tutkimuksiin ja teoriatietoon pohjautuen. Kaksi sairaanhoitajaa esitesti kyselylomakkeen, jonka seurauksena kysymystä 13 tarkennettiin selventämällä kysymyksen vastausohjetta. Esitestauksen tarkoituksena oli selvittää kyselylomakkeen ymmärrettävyyttä. Esitestauksella voidaankin parantaa tutkimuksen luotettavuutta. (Hirsjärvi, S. ym. 2006, 191–192). Tässä opinnäytetyössä validiteettia pyrittiin parantamaan lajittelemalla kyselylomakkeen kysymykset tutkimusongelmien mukaan. Toistettavuutta eli reliabiliteettia pyrittiin parantamaan kuvaamalla mahdollisimman yksityiskohtaisesti tutkimuksen kulku.

Kyselylomakkeen haittana voi olla vastauksien puutteellisuus tai kokonaan vastamattomuus. (Hirsjärvi, S. ym. 2006, 184). Joistakin lomakkeista puuttui vastauksia tai niihin oli vastattu väärin. Esimerkiksi kysymyksessä 13, jossa tiedusteltiin merkittävimpiä kuormitustekijöitä. Vastajia pyydettiin merkitsemään numeroilla 1-4 merkittävimmät kuormitustekijät. Joissakin lomakkeissa oli numeroiden sijaan käytetty rasteja, joten oli mahdoton selvittää, mikä vastaajan mielestä oli ollut merkittävin kuor-

mitustekijä. Eniten vastauksia puuttui lomakkeen loppuosassa olevista avoimista kysymyksistä, mikä voidaan tulkita väsymykseksi lomakkeen täyttämiseen. Vastaamatta jättäminen on myös saattanut johtua työntekijän mielikuvasta siitä, ettei kysymys koske häntä, eikä siksi ole pitänyt vastaamista mielekkäänä. Myös kiire on saattanut vaikuttaa vastaamattomuuteen. Luotettavuutta lisäsi myös se, että vastaajat eivät nähneet toistensa vastauksia, sillä lomakkeet sai palauttaa suljettuun vastauslaatikkoon ja niitä käsitteli vain opinnäytetyön tekijä. Kyselylomaketta voidaan kuitenkin pitää validina, koska sillä onnistuttiin vastaamaan esitettyihin tutkimusongelmiin.

Olen pyrkinyt opinnäytetyössäni tuottamaan mahdollisimman luotettavaa ja totuudenmukaista tietoa työtoiminnan vaikutuksista. Luotettavuuden lisäämiseksi käytin opinnäytetyön tulosten esittelyssä prosentteja, frekvenssejä ja kuvioita. Tutkimuksen luotettavuutta lisäsi saatekirjeen maininta vastauksien luottamuksellisesta käsittelystä ja näin vastaajat ovat voineet luottaa, ettei heitä tunnisteta yksittäisenä vastaajana. Lisäksi korostettiin, että kyselyyn vastaaminen on täysin vapaaehtoista. Nämä asiat ilmenivät sekä tutkimuslupa-anomuksesta että kyselylomakkeen saatekirjeestä. Tutkimuksen luotettavuutta heikentää kuitenkin se, ettei ole mahdollisuutta varmistua siitä, ymmärsivätkö vastaajat kysymykset oikein, vastasivatko he niihin rehellisesti ja kuinka vakavasti he ottivat kyselyn.

9.2 Opinnäytetyöhön liittyvät eettiset kysymykset

Opinnäytetyö toteutettiin Porin kaupunginsairaalan osastoilla 7-12 ja ennen kyselylomakkeiden jakoa anottiin tutkimuslupa ylihoitaja Raili Kankaanpäältä. Tutkimukseen vastattiin nimettömästi, eikä vastaajien henkilöllisyys tullut esiin missään vaiheessa eikä tutkittaville koitunut tutkimuksesta mitään haittaa. Vastaajia ei pysty tunnistamaan suorista lainauksista, joita tuloksia esitettäessä on käytetty.

Kyselylomakkeessa kysyttiin vain olennaisia asioita ja saatekirjeessä oli kuvattu millaisesta tutkimuksesta oli kysymys. Saatuja vastauksia säilytettiin asianmukaisesti ja ne hävitetään heti opinnäytetyön valmistuttua. Tutkimuksen analysointi tapahtui rehellisesti. Vastauksia ei muutettu ja kaikki kerätty tieto analysointiin ja tulokset julkaistiin totuudenmukaisesti ja selkeästi. Tulokset käsiteltiin niin, ettei yksittäistä vastaajaa pystynyt tunnistamaan.

9.3 Tutkimustulosten hyödynnettävyys ja jatkotutkimusehdotukset

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää ja kuvata, mitkä ovat hoitohenkilöstön kokemukset tykytoimenpiteiden vaikutuksesta omaan työkykyynsä. Tarkoituksena oli myös selvittää, missä määrin työntekijät hyödyntävät tykytoimintaa ja miten sitä voitaisiin kehittää. Tämän opinnäytetyön tuloksien pohjalta voitaisiin kehittää työntekijöille järjestettävää tykytoimintaa ja suunnata sitä juuri oikeaan kohteeseen.

Jatkotutkimukseksi ehdotan, että kysely suoritettaisiin uudelleen muutaman vuoden kuluttua ja selvitettäisiin, onko hoitajien mielestä tykytoiminta lisääntynyt. Opinnäytetyön tuloksien perusteella voitaisiin myös järjestää jonkinlainen tyky-päivä tai koulutus esimerkiksi projektiluontoisen opinnäytetyön avulla. Tämän opinnäytetyön tuloksia voitaisiin hyödyntää suunniteltaessa tulevaisuuden tykytoimintaa.

Tykytoimintaa voitaisiin mielestäni vielä kehittää tekemällä yhteistyötä eri oppilaitosten kanssa, esimerkiksi erilaisten luentojen ja teemapäivien järjestelyissä.

LÄHTEET

- Aalto, R. 2006. Työelämän selviytymisopas – Käytännön ohjeita työhyvinvointiin. Saarijärven offset oy 2006.
- Ahola, K., Kivistö, S. & Vartia, M. 2006. Työterveyspsykologia, työterveyslaitos, Helsinki.
- Finlex–valtionsäädöstietopankin WWW-sivut. [verkkodokumentti][viitattu 18.3.09] saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>)
- Gould, R. 2006. Työkyvyn ulottuvuudet, terveys2000 – tutkimuksen tuloksia. Helsinki.
- Heikkilä, T. 2008. Tilastollinen tutkimus. Helsinki. Edita
- Hirsijärvi, S., Remes, P., Sajavaara, P. 2006. Tutki ja kirjoita. Tammi
- Ilmarinen, J. 2003. Työterveyslaitos. [verkkodokumentti][viitattu 19.3] saatavissa: <http://www.ttl.fi/Internet/Suomi/Aihesivut/Tykytoiminta/Tyokyky/>
- Janhonen, M. & Husman, P. Työterveyshuollot ja työelämän muutos – pohdintoja työterveyshuollon roolista työyhteisöjen kehittäjänä. Työterveyslaitos, Helsinki.
- Jouttimäki, L. & Purola, M. 2002. Tykytoiminta työpaikoilla – ydinkohdat. Työterveyslaitos, Helsinki.
- Juuti, P. & Vuorela, A. 2004 Johtaminen ja työyhteisön hyvinvointi. Ps-kustannus.
- Kauppinen, T. ym. 2004. Työ ja terveys Suomessa 2003. Työterveyslaitos. Helsinki.
- Kelan WWW-sivut [verkkodokumentti] [viitattu 2.3.09] saatavissa: [http://www.kela.fi/in/internet/liite.nsf/\(WWWAllDocsById\)/C9FB2D5EDDF701F1C225744A0029D818/\\$file/ASLAKhak_04.pdf](http://www.kela.fi/in/internet/liite.nsf/(WWWAllDocsById)/C9FB2D5EDDF701F1C225744A0029D818/$file/ASLAKhak_04.pdf).
- Kivimäki, R., Karttunen, A., Yrjänheikki, L., Hintikka, S. 2006 Hyvinvointia sairaalatyöhön. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen kehittämissuunnitelma 2004–2006. Helsinki 2006. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2006:69. [verkkodokumentti][viitattu 18.3.09] saatavissa: <http://pre20090115.stm.fi/el1169206080598/passthru.pdf>
- Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999. Sisällön analyysi. Hoitotiede. Vol 11(1)
- Liira, J., Hallberg, A., Ylikoski, M., Klemetti, M., Koskinen, H., Räsänen, K. 1999. Työkyvyn edistäminen, seuranta ja arviointi työterveyshuollossa. Työterveyslaitos, Helsinki

Otala, L. 2003. Hyvinvointia työpaikalle – tulosta toimintaan, työhyvinvoinnin työkirja. Helsinki. WSOY

Otala, L. & Ahonen, G 2005. Työhyvinvointi tuloksen tekijänä. WSOYpro. Helsinki

Partinen, R. 2003. Lainsäädäntö ja työhyvinvoinnin edistäminen. Hoitotyön vuosikirja 2004. Hoitotyön johtaminen ja työhyvinvointi. Tammer-Paino. Tampere.

Peltomäki, P. ym. 2001. Tyky-barometri, Työkykyä ylläpitävä ja edistävä toiminta suomalaisilla työpaikoilla vuonna 2001. Työterveyslaitos ja sosiaali- ja terveysministeriö. [Viitattu 23.2.2009]. Saatavissa:

http://www.ttl.fi/NR/rdonlyres/85A119EB-5327-42E1-B1D2-527AD2306F29/0/tykybarometrin_2001_kalvot.pdf.

Peltomäki, P., Husman, K., Järvisalo, J., Laine, A., Lamberg, M. 1999. 10 vuotta tyky-toimintaa: työkykyä ylläpitävä toiminta uudistuu. Sosiaali- ja terveysministeriö, työterveyslaitos, kansaneläkelaitos. Helsinki.

Rauramo, P. 2008. Työhyvinvoinnin portaat. Helsinki: Edita

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

Räsänen, K. 2002. Työterveyshuolto Suomessa vuonna 2000 -1990-luvun kehitystrendit. Työterveyslaitos, sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki 2002

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004. Työterveyshuoltolaki. Opas työterveyshuoltolain soveltajille. Helsinki.

Sosiaali- ja terveysministeriö, 1995. Mitä hyötyä työkyvyn ylläpitämisestä. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 1995:3. Helsinki.

Työterveyslaitoksen WWW-sivu [verkkodokumentti]. [viitattu 23.2.09].

Saatavissa: <http://www.ttl.fi/Internet/Suomi/Aihesivut/Tykytoiminta/Tykytoiminta/>.

Työterveyslaitos 2009/1, WWW-sivu [verkkodokumentti]. [viitattu 11.3.09].

saatavissa: <http://www.ttl.fi/Internet/Suomi/Aihesivut/Tykytoiminta/Tykyky/>

Työterveyslaitoksen WWW- sivut, [verkkodokumentti] [viitattu 16.3.09] saatavissa: <http://www.ttl.fi/Internet/Suomi/Tiedonvalitys/Verkkolehdet/Tyoterveiset/2003-02/05.html>

Essi Ahtolinna

ANOMUS

25.2.2009

Porin kaupunginsairaala
ylihoitaja
Raili Kankaanpää

TUTKIMUSLUPA

Opiskelen Satakunnan ammattikorkeakoulun Sosiaali- ja terveystieteiden Porin toimipisteessä. Opiskelen sairaanhoitajaksi ja opintoihini kuuluu opinnäytetyön tekeminen. Tarkoitukseni on valmistua kevään 2009 aikana.

Opinnäytetyöni tarkoituksena on selvittää, mitkä ovat työntekijöiden kokemukset työtoimenpiteiden vaikutuksesta omaan työkykyyn ja käyttääkö henkilökunta niitä hyväkseen. Tarkoitukseni on myös selvittää miten niitä voitaisiin kehittää.

Aineisto tullaan keräämään puolistrukturoidulla lomakkeella ja se analysoidaan sekä määrällistä että laadullista analyysitapaa käyttäen. Tulen käsittelemään kaikki saamani tiedot luottamuksellisesti. Kysely toteutettaisiin kevään 2009 aikana.

Pyydän kohteliaimmin lupaa opinnäytetyöni suorittamiseen Porin kaupunginsairaalan osastoilla 7-12.

Opinnäytetyöni ohjaavana opettajana toimii Lehtori Eeva-Kaisa Kopra (eeva-kaisa.kopra@samk.fi) p. [REDACTED].

Ystävällisin terveisin

Essi Ahtolinna

Liitteenä: Tutkimussuunnitelma
Kyselylomake

PORI

PERUSTURVAKESKUS

Porin kaupunginsairaala

TUTKIMUSLUPA

Tutkimuksen aihe: Porin kaupunginsairaalan pitkäaikaissosastojen hoitohenkilöstön kokemukset tykytoimenpiteiden vaikutuksesta työkykyyn

Kohderyhmä: Pitkäaikaissosastojen hoitohenkilöstö

Aikataulu: Kevät 2009

Tekijä (t): **Essi Ahtolinn, sairaanhoitajaopisk./SAMK**

LUPA

Myönnetään

Ei myönnetä

Syy: _____

Lähetetään edelleen EETTISEEN TOIMIKUNTAAN
Sihteeri Esa Ahlqvist p. [REDACTED]

Porissa 17.3.2009

Raii Kankaanpää
Raii Kankaanpää, ylilhoitaja

**** Valmis tutkimus pyydetään lähettämään allekirjoittaneelle.**

HYVÄ VUODEOSASTON TYÖNTEKIJÄ!

Opiskelen Satakunnan ammattikorkeakoulun Porin toimipisteessä sairaanhoitajaksi. Koulutukseeni kuuluu opinnäytetyön tekeminen. Opinnäytetyöni tarkoituksena on selvittää miten Porin kaupungin sairaalan osastojen 7-12 työntekijät kokevat työtoimenpiteiden vaikuttavan omaan työkykyyn. Tarkoitukseni on myös selvittää mistä työtoimenpiteet koostuvat ja käyttääkö henkilökunta niitä hyväkseen ja miten niitä voitaisiin kehittää.

Tutkimuksen tavoitteena on antaa Teille työntekijöille ja esimiehille tietoa työkykyä ylläpitävistä toimista ja siksi juuri Sinun vastauksesi on tärkeä. Kyselyyn vastaaminen on kuitenkin täysin vapaaehtoista ja tapahtuu anonyymisti. Pyydän sinua ystävällisesti vastamaan oheiseen kyselylomakkeeseen ja palauttamaan sen osastolla olevaan suljettuun vastauslaatikkoon 8.4.2009 mennessä.

Opinnäytetyöni ohjaavana opettajana toimii lehtori Eeva-Kaisa Kopra.

Vastauksista ystävällisesti kiittäen:

Essi Ahtolinna



KYSELY VUODEOSASTOJEN TYÖNTEKIJÖILLE

Ole hyvä ja *ympyröi* oikea vastausvaihtoehto.

I. TAUSTATIEDOT:

1. Sukupuolesi on

- a) nainen
- b) mies

2. Ikäsi on

- a) alle 25
- b) 25–35
- c) 36–45
- d) 46–55
- e) yli 55

3. Tehtävänimikkeesi on

- a) sairaanhoitaja
- b) lähihoitaja
- c) perushoitaja
- d) laitoshuoltaja

4. Työsuhteesi on

- a) vakinainen
- b) määräaikainen
- c) osa-aikainen

II. TIETO TYÖKYKYÄ YLLÄPITÄVÄSTÄ TOIMINNASTA ELI TYKYTOIMINNASTA:

5. Onko työkytoiminta sinulle käsitteenä tuttu?

- a) kyllä
- b) ei

6. Mistä olet saanut tietoa työkytoiminnasta?

- a) työnantajalta(esimies)
- b) työterveyshuollosta
- c) tiedotusvälineiltä
- d) työterveyslaitokselta
- e) jostakin muualta? mistä?_____

7. Millaiseksi arvioitte työterveyshuollon roolin työkykyä ylläpitävässä toiminnassa?
- erittäin merkittävä
 - melko merkittävä
 - melko merkityksetön
 - erittäin merkityksetön

III. TARJOLLA OLEVIA TYÖKYKYÄ YLLÄPITÄVIÄ TOIMIA:

8. Minkälaiseksi koette nykyisen fyysisen työkykynne?

- erittäin hyväksi
- melko hyväksi
- melko huonoksi
- erittäin huonoksi

9. Minkälaiseksi koette henkisten vaatimusten kannalta oman työkykynne?

- erittäin hyväksi
- melko hyväksi
- melko huonoksi
- erittäin huonoksi

10. Minkälaista työkykyä ylläpitävää toimintaa eli tykytoimintaa työpaikallanne järjestetään ja kuinka paljon? Ympyröi numeroista 1-4 se vaihtoehto, joka parhaiten mielestäsi kuvaa tilannetta.

en lainkaan vähän jonkin verran paljon

A. Työntekijän voimavaroihin liittyvää toimintaa esim.

- | | | | | |
|---|---|---|---|---|
| a) liikuntatoiminnan järjestäminen | 1 | 2 | 3 | 4 |
| b) muiden harrastusmahdollisuuksien tarjoaminen | 1 | 2 | 3 | 4 |

	en lainkaan	vähän	jonkin verran	paljon
c) kuntoutuksen järjestäminen	1	2	3	4
d) virkistystoiminta	1	2	3	4
e) erilaiset terveyden edistämiseen liittyvät ryhmät esim. painonhallinta- ja päihderyhmät	1	2	3	4
B. Työn hallintaan liittyviä toimenpiteitä esim.				
f) työmotivaation edistäminen esim. me-hengen luominen, erilaisten tilaisuuksien järjestäminen	1	2	3	4
g) perehdytys, työnopastus	1	2	3	4
h) henkilöstön osaamisen ja monitaitoisuuden kehittäminen(esim. koulutus)	1	2	3	4
C. Työn fyysiseen ja sosiaaliseen ympäristöön vaikuttavia toimenpiteitä				
i) työympäristöön liittyvät parannukset (esim. tilojen toimivuus, työtapaohjaus)	1	2	3	4
j) ergonomiaohjaus	1	2	3	4
k) työkuormituksen säätely, tauotuksen ja elpymisen suunnittelu	1	2	3	4
l) yhteistoiminnan ja tiimityön kehittäminen esim. yhteiset juhlat, tilaisuudet ja tapahtumat	1	2	3	4
m) työterveyshuollon ohjaus ja neuvonta	1	2	3	4

11. Oletko hyödyntänyt joitakin seuraavista työkykyä edistävästä toimenpiteistä? Ympyröi numeroista 1-4 se vaihtoehto, joka parhaiten mielestäsi kuvaa tilannetta.

**A. työntekijän voimavaroihin en lainkaan vähän jonkin verran paljon
liittyvää toiminta esim.**

a) liikuntatoimintaan osallistuminen	1	2	3	4
b) muiden harrastusmahdollisuuksien hyödyntäminen	1	2	3	4
c) kuntoutuksen osallistuminen	1	2	3	4
d) virkistystoiminta	1	2	3	4
e) erilaiset terveyden edistämiseen liittyvät ryhmät esim. painonhallinta- ja päihderyhmät	1	2	3	4

B. Työn hallintaan liittyviä toimenpiteitä esim.

f) työmotivaation edistäminen esim. me-hengen luominen, erilaisten tilaisuuksien järjestäminen	1	2	3	4
g) perehdytys, työnopastus	1	2	3	4
h) henkilöstön osaamisen ja monitaitoisuuden kehittäminen(esim. koulutus)	1	2	3	4

C. Työn fyysiseen ja sosiaaliseen ympäristöön vaikuttavia toimenpiteitä

i) työympäristöön liittyvät parannukset (esim. tilojen toimivuus, työtapaohjaus)	1	2	3	4
j) ergonomiaohtaus	1	2	3	4
k) työnkuormituksen säätely, tauotuksen ja elpymisen suunnittelu	1	2	3	4

	en lainkaan	vähän	jonkin verran	paljon
l) yhteistoiminnan ja tiimityön kehittäminen esim. yhteiset juhlat, tilaisuudet ja tapahtumat	1	2	3	4
m)terveyshuollon ohjaus ja neuvonta	1	2	3	4

12. Koetko, että työpaikallasi on riittävästi työkykyä ylläpitävää toimintaa?

- a) Kyllä
b) ei

Jos vastasit ei, minkälaista työkytoimintaa kaipaisit lisää?

IV. TYKYTOIMENPITEIDEN VAIKUTUS OMAAN TYÖSSÄ JAKSAMISEEN:

13. Mitkä seuraavista koet merkittävimiksi kuormitustekijöiksi omassa työssäsi? Merkitse tärkeysjärjestyksessä neljä (4) mielestäsi tärkeintä asiaa. 1= tärkein jne...

- huonot työpisteet
- työn apuvälineiden heikkous
- fyysisesti liian raskas työ
- henkisesti liian raskas työ
- raskaat nostot
- toistotyö
- työpaikan turvattomuus/ väkivallanuhka
- epäselvät työtavoitteet
- liian suuri vastuu
- työn keskeytys
- arvostuksen puute
- työajat
- epäjohdonmukainen esimiestyö
- kiire
- yhteistyön toimimattomuus
- jokin muu? mikä?

14. Mitkä koet työssäsi jaksamista edistäviksi tekijöiksi? Kuvaile tärkeysjärjestyksessä neljä(4) mielestäsi tärkeintä asiaa.

15. Millä seuraavista työkykyä ylläpitävistä toimista näet olevan eniten merkitystä oman työssä jaksamisesi kannalta?

1= erittäin merkityksetön

2= melko merkityksetön

3= melko merkittävä

4= erittäin merkittävä

a) liikuntatoiminta 1 2 3 4

b) muut harrastus
mahdollisuudet 1 2 3 4

c) kuntoutus 1 2 3 4

d) virkistystoiminta 1 2 3 4

e) erilaiset terveyden edistämiseen
liittyvät ryhmät esim.
painonhallinta- ja päihderyhmät
 1 2 3 4

f) työmotivaation
edistäminen esim.
me-hengen luominen 1 2 3 4

g) perehdytys,
työnopastus 1 2 3 4

h) henkilöstön osaamisen
ja monitaitoisuuden
kehittäminen(esim. koulutukset)
 1 2 3 4

i) työympäristöön liittyvät parannukset
(esim. tilojen toimivuus,
työtapaohjaus) 1 2 3 4

j) ergonomiaohjaus 1 2 3 4

