

Hoitotyön lähiesimiesten kokemuksia työhyvinvoinnista
Kemin, Keminmaan ja Tornion alueen vanhusten hoitoyksiköissä

Merja Orre-Sillanpää & Katja Raatikainen

Hyvinvointipalvelujen osaamisala/Terveystiedon edistämisen koulutusohjelman
opinnäytetyö
Ylempi ammattikorkeakoulututkinto
Sairaanhoitaja (Ylempi AMK)

KEMI 2014

TIIVISTELMÄ

LAPIN AMMATTIKORKEAKOULU, Hyvinvointipalvelujen osaamisala

Koulutusohjelma:	Terveyden edistämisen koulutusohjelma
Opinnäytetyön tekijä(t):	Merja Orre-Sillanpää ja Katja Raatikainen
Opinnäytetyön nimi:	Hoitotyön lähiesimiesten kokemuksia työhyvinvoinnista - Kemin, Keminmaan ja Tornion alueen vanhusten hoitoyksiköissä
Sivuja (joista liitesivuja):	57 (16)
Päiväys:	07.04.2014
Opinnäytetyön ohjaaja(t):	Anneli Paldanius ja Airi Paloste
<p>Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata vanhusten hoitotyön lähiesimiesten kokemuksia työhyvinvoinnista terveyden edistämisen näkökulmasta. Tutkimuksen tavoitteena on lisätä tietoutta vanhusten hoitotyön lähiesimiesten työhyvinvoinnista ja löytää työhyvinvointia edistäviä tekijöitä. Tutkimuksen tehtävänä on selvittää, miten hoitotyön lähiesimiehet kokevat työhyvinvoinnin ja millaiset asiat edistävät heidän työhyvinvointiaan. Lisäksi selvitämme lähiesimiesten kehittämideoita työhyvinvoinnin edistämiseen.</p> <p>Tutkimus on kvalitatiivinen ja tutkimusaineisto kerättiin Kemin, Keminmaan ja Tornion alueen vanhusten hoitoyksiköiden lähiesimiehiltä puolistukturoiduilla kyselylomakkeilla keväällä 2013. Aineisto analysoitiin induktiivista sisällönanalyysi menetelmää käyttäen.</p> <p>Tutkimuksen tulosten perusteella lähiesimiesten työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät koostuvat työstä, työympäristöstä, työyhteisöstä, ammattitaidosta ja vapaa-ajasta Johtopäätösten perusteella voidaan todeta, että lähiesimiesten työhyvinvointi on moninainen ilmiö ja se toteutuu silloin kun työn vaatimukset, omat voimavarat ja osaaminen ovat tasapainossa. Tästä johtuen työhyvinvointia ei voida rajata koskemaan pelkästään työtä, vaan lähiesimies on myös itse vastuussa omista voimavaroistaan, kuten terveydestä, elintavoistaan ja vapaa-ajastaan. Lähiesimiesten työhyvinvointia tukemalla työnantaja voi tukea organisaation perustehtävää ja tehokkuutta. Tutkimuksessa saatujen vastausten perusteella voidaan todeta, että riippumatta kunnasta tai organisaatiosta, tutkimusvastaukset olivat hyvin samansuuntaiset.</p>	
Asiasanat: johtaminen, lähiesimiestyö, terveyden edistäminen, työhyvinvointi.	

ABSTRACT

LAPLAND UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES, Health Promotion

Degree programme:	Master`s Degree Programme in Health Promotion
Author(s):	Merja Orre-Sillanpää Katja Raatikainen
Thesis title:	Front-Line Managers´ Experiences of Occupational Well-Being in The Elderly Care Units in Kemi, Keminmaa and Tornio Areas
Pages (of which appendixes):	57 (16)
Date:	07.04.2014
Thesis instructor(s):	Anneli Paldanius and Airi Paloste
<p>The purpose of this study is to describe front-line managers´ experiences on well-being at work from the perspective of health promotion. The aim is to increase awareness of front-line managers´ occupational well-being and to find the factors contributing to their well-being at work. The aim of this study is to find out how does the front-line managers feel about well-being at work and what kind of issues contribute to their occupational well-being. In this study the front-line managers´ ideas for improvement of occupational well-being are also dealt with.</p> <p>This study is qualitative and the data was collected from front-line managers from Kemi, Keminmaa and Tornio area elderly care units with semi-structured questionnaires in the spring of 2013. The data were analyzed by using content analysis.</p> <p>Based on the results the front-line managers´ occupational well-being consists of a collegial work environment, skills and free time. It can be concluded that the front-line managers´ occupational well-being is a complex phenomenon and it is achieved when the job demands, resources and skills are in balance. As a result, occupational well-being cannot be confined merely to work, but the front-line managers are also responsible for their own resources, such as health, lifestyle and free time. Based on the responses to the questionnaire - it can be concluded that, regardless of the municipality or organization, the thoughts of the informants were very similar regarding the topic.</p>	
Key words: leadership, front-line management, health promotion, job well-being.	

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ	3
ABSTRACT	4
SISÄLLYS	5
1 JOHDANTO	6
2 HOITOTYÖN JOHTAMINEN, LÄHIESIMIESTYÖ	8
3 TERVEYDEN EDISTÄMINEN	14
4 TYÖHYVINVOINTI.....	18
5 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TEHTÄVÄ	24
6 TUTKIMUSMENETELMÄ	24
7 TUTKIMUSAINESTO, AINEISTON KERUU JA ANALYYSI.....	24
8 TUTKIMUSTULOKSET	26
8.1 Vastaajien taustatiedot	26
8.2 Lähiesimiesten kokemuksia työhyvinvoinnista työhön, työyhteisöön ja työympäristöön liittyen	27
8.2.1 Työhön liittyvät kokemukset.....	27
8.2.2 Työyhteisöön liittyvät kokemukset.....	30
8.2.3 Työympäristöön liittyvät kokemukset.....	30
8.3 Lähiesimiesten työhyvinvointia edistävät tekijät.....	30
8.4 Lähiesimiesten kehittämisideoita työhyvinvoinnin edistämiseen.....	33
9 TUTKIMUKSEN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	33
10 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA.....	35
LÄHTEET.....	39
LIITTEET	42

1 JOHDANTO

Työhyvinvointi on laaja ja moniulotteinen käsite, jota ei ole määritelty yksiselitteisesti ja tarkasti. Työhyvinvoinnin kokeminen on aina yksilöllistä. Työhyvinvointi huomioidaan kansainvälisissä, kansallisissa ja alueellisissa ohjelmissa. Työhyvinvoinnin haasteet liittyvät työelämässä ja yhteiskunnassa tapahtuviin jatkuviin muutoksiin. Ajan myötä myös käsitykset työhyvinvoinnista ja terveyden edistämisestä muuttuvat. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristön kansainvälisillä, yhteiskunnallisilla, alueellisella ja organisaatio tasolla käynnissä olevat muutokset asettavatkin runsaasti haasteita hoitotyön lähiesimiesten työtehtäviin ja myös terveyden edistämisen tärkeys korostuu muutostilanteissa hoitotyön lähiesimiesten työtehtävissä. Nämä haasteet vaikuttavat hoitotyön lähiesimiesten asemaan ja vastuuseen, johtamistehtävien sisältöön sekä koulutuksen osaamisvaatimuksiin.

Muutospaineet ja johtamisosaamiseen kohdistuvat vaatimukset vaikuttavat hoitotyön lähiesimiesten työhyvinvointiin. Hoitotyön lähiesimiehen yksi tärkeimmistä tehtävistä on tukea työntekijöiden työhyvinvointia, mutta kuka ja miten tuetaan hoitotyön lähiesimiesten työhyvinvointia?

Henkilöstön kokemuksiin työhyvinvoinnista ja terveyden edistämisestä voidaan vaikuttaa hoitotyön johtamisella. Terveyden edistämistyön tueksi tarvitaan erilaisten toimintamallien, työmenetelmien ja johtamisen kehittämistä. Hoitotyön lähiesimiehet ovat tässä kehittämistyössä avainasemassa. Toisaalta kunnanvaltuusto päättäessään kuntapolitiikan linjauksista vastaa terveyttä edistävästä mahdollisuuksista kunnassa ja luovat sen pohjan, jossa toimitaan sekä yksilöinä ja että osana yhteisöä ja yhteiskuntaa. Kansalliset terveystavoitteet on linjattu valtioneuvoston vuonna 2001 hyväksymässä Terveys 2015- kansanterveysohjelmassa. Sosiaali- ja terveysministeriö on laatinut terveyden edistämisen laatusuosituksen vuonna 2006, joka osaltaan tukee ohjelman toteutusta kunnissa. Laatusuosituksessa terveys ymmärretään hyvinvointina, toimintakykyisyytenä ja tasapainoisena vuorovaikutuksena ihmisten ja ympäristön välillä.

Henkilöstön osaamisen vahvistaminen on terveyden edistämisen tietojen, taitojen ja toimintakäytäntöjen kehittämistä strategisella ja ammatillisella tasolla. Strateginen osaaminen sisältää taidon hallinnoida ja johtaa toimintaa sekä suunnata voimavaroja

oikein. Ammatillinen osaaminen on tutkimukseen perustuvaa tiedon ja menetelmien hallintaa. Henkilöstöllä tulee olla mahdollisuus täydentää osaamistaan koulutuksella. Tietojen ja taitojen lisääntyminen antaa paremmat mahdollisuudet tehdä terveyteen myönteisesti vaikuttavia valintoja, ottaa vastuuta omasta, lähiyhteisön ja ympäristön terveydestä sekä kehittää itsehoitovalmiuksia.

Työhyvinvointiin ja työssäjaksamiseen liittyvistä ongelmista aiheutuu lyhyen ja pitkän aikavälin kustannuksia työnantajalle ja eläkejärjestelmälle muun muassa sairauslomien ja aikaisen eläkkeelle siirtymisen takia. Lisäksi tulevaisuuden työvoimapula lisää kiinnostusta panostaa entistä enemmän hoitotyön lähiesimiesten jaksamiseen ja hyvinvointiin.

Kehittämistehtävän aiheeksi valittiin Kemi-Tornio alueen seuraavista kunnista; Kemin, Keminmaan ja Tornion vanhusten hoitotyön lähiesimiesten työhyvinvoinnin kokemusten tutkimisen terveyden edistämisen näkökulmasta. Kiinnostus aiheeseen on herännyt oman työn kautta. Toimimme molemmat hoitotyön lähiesimiestehtävissä ja työhyvinvointiin liittyvät vastuut ja velvollisuudet ovat osa jokapäiväistä tehtäväkuvaamme.

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata vanhusten hoitotyön lähiesimiesten kokemuksia työhyvinvoinnista terveyden edistämisen näkökulmasta. Tutkimuksen tavoitteena oli lisätä tietoutta vanhusten hoitotyön lähiesimiesten työhyvinvoinnista ja löytää työhyvinvointia edistäviä tekijöitä. Tutkimuksen tehtävänä oli selvittää, miten hoitotyön lähiesimiehet kokevat työhyvinvoinnin ja millaiset asiat edistävät heidän työhyvinvointiaan. Lisäksi selvitimme lähiesimiesten kehittämideoita työhyvinvoinnin edistämiseen. Tutkimusaineisto kerättiin keväällä 2013 puolistrukturoiduilla kyselylomakkeilla Kemi, Keminmaa ja Tornion alueen kahdeksalta vanhusten hoitotyön lähiesimieheltä.

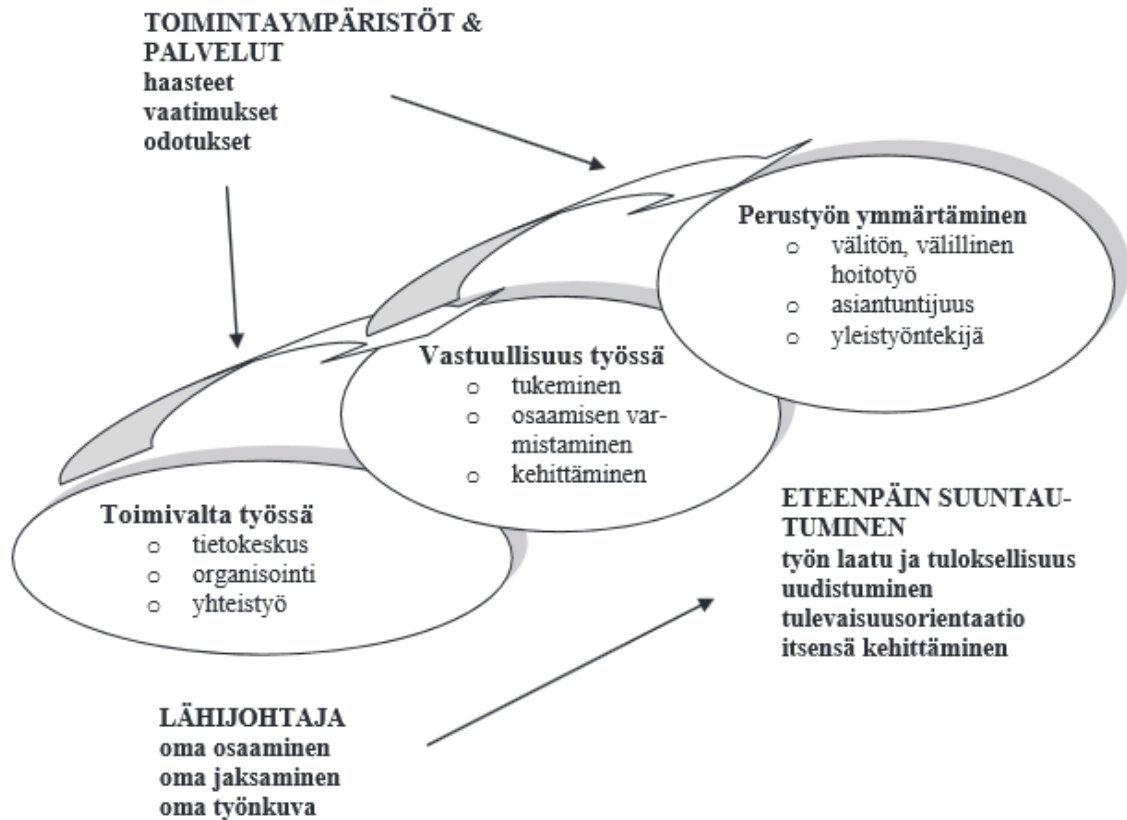
*” ... meidänhän on toistemme tueksi tultava
kiinnostuttava näkemään mitä työtoveri osaa ja minäkin
tehtävä tila
kunkin tarjota parastaan
leivottava luottamus osaamiselle, oppimiselle
jokaisen asiantuntemuksen arvostamiselle
varmistettava väylä eilisen osaajien ja huomisen toivojen
tavata, toinen toistaan tarvita...” - Irja Askola*

2 HOITOTYÖN JOHTAMINEN, LÄHIESIMIESTYÖ

Hoitotyön johtaminen on ihmisten (Leadership) ja henkilöstön johtamista (Human resource Management) sekä asiajohtamista (Management). Nämä kuvaavat keskeisiä käsitteitä hoitotyön johtamisen osaamisesta. Nämä käsitteet eivät ole synonyymejä keskenään. Hoitotyön lähiesimiehen tehtäviä ei tulisi erotella ihmisten johtamiseksi tai asioiden johtamiseksi, vaan ne yhdistyvät hoitotyön johtajuudessa. Hoitotyön johtaminen on oma osaamisen alueensa ja erityispiirteenä, jonka kohteena on ihminen erilaisine tarpeineen. (Koskinen 2005, 16–18.)

Hoitotyön lähiesimiehet toimivat hallinnollisina johtajina omissa hoitoyksiköissään tai omilla osastoillaan. Kuviossa 1 on kuvattu lähijohtajan tehtäviä ja toimenkuvaa. Lähiesimies vastaa kokonaisuudessaan oman hoitoyksikön tai osaston toiminnasta ja kehittämisestä. Hoitotyön lähiesimiehen toimenkuva sisältää henkilöstöhallinnon, taloushallinnon ja hoitoyksikön tai osaston toiminnan organisoinnin suunnittelun sekä hoitotyön johtamisen, yhteistyön, kehittämistehtävien ja laadun hallinnan. Vanhustyön lähiesimiesten vastuulla on siis vanhusten hyvän hoidon ja työn mielekkyyden kehittäminen sekä työssä jaksamisen ja siinä pysymisen kehittäminen. (Mattila 2011, 12.)

Hoitotyön lähiesimiehet ovat myös avainasemassa hoitotyön ammattilaisten ammattitaidon ylläpitämisen ja kehittämisen kannalta, osaamisen hyödyntämisessä sekä heidän työhyvinvointinsa huolehtimisessa. (Härmä 2010, 8.) Hyvä johtaminen edistää organisaation perustehtävän toteutumista. Hoitotyön johtajan tehtävänä on katsoa, että organisaatio toteuttaa asiakkaan tarpeet ja palvelut. Johtajan tehtävänä on ylläpitää keskustelua perustehtävästä ja auttaa työntekijöitä ymmärtämään kokonaiskuvaa, johon he kuuluvat. Kaikilla tulisi olla samanlainen käsitys siitä, mitä varten työpaikka on ja mitä siellä pitäisi tehdä. (Tilander 2010, 10.)



Kuvio 1. Lähijohtajan tehtävät ja työnkuva (Surakka 2006, 137).

Hoitotyön lähiesimiesten taustalta löytyy usein hoitotyön asiantuntijuutta ja osaamista, jonka keskiössä on asiakkaan kokonaisvaltainen hoito. Hoitotyön lähiesimiehen toimenkuva onkin usein määritelty johtamiseksi hoitotyön arjessa, mutta toimenkuvat voivat vaihdella organisaation mukaan ja heitä arvostetaan eri tavalla. Se muodostuu kulloisenkin organisaation ja sisäisen johtamiskäytännön ja opin mukaiseksi. (Mattila 2011, 12.)

Hoitotyön lähiesimieheltä odotetaan työssään paljon. Häneltä edellytetään työtehtävissään tulosta, toimintaprosessien kehittämistä, arviointia, tehokkuutta ja vaikuttavuuden edistämistä. Hoitotyön lähiesimieheltä vaaditaan myös kykyä hallita erilaisia tilanteita, hänellä tulee olla ihmistuntemusta ja ryhmäntymisen tuntemusta, hänen tulee olla myös työyhteisöään innostava ja motivoiva. (Mattila 2011, 16.)

Johtaminen on vaikuttamista, jolla pyritään saamaan henkilöstö työskentelemään yhteisten tavoitteiden saavuttamiseksi. Johtamisella luodaan yhteinen tavoite- ja arvoperusta työlle. Hoitotyön johtaminen on myös hallintoa, toiminnan suuntaamista ja mahdollistamista (Salminen 2008,14, Teleranta 1997, 123–137). Viime vuosina muutosjohtami-

nen on noussut johtamisen keskeiseksi osa-alueeksi. Muutosjohtamisessa on tärkeää pitää mielessä muutoksen kokonaisuus ja sitä tulee lähiesimiehen kirkastaa työyhteisölle yhä uudelleen, koska ihmiset oivaltavat ja oppivat eri tavoin ja eri aikaan. Muutosjohtamisen määrittämisessä korostetaan henkistä ja älyllistä johtamista, asia-, ihmissuhde- ja vuorovaikutuksellisen johtamisen lisäksi. Muutosjohtaminen on hyvin tavoitesuuntautunutta ja lähiesimiehen tehtävänä on muuttaa työn tavoitteet korkeammalle moraalisella ja motivaation tasolle. Muutosjohtamisessa on tärkeää, että lähiesimies ja koko henkilöstö on sitoutunut tulevaan muutokseen. Muutosjohtaminen on ennen kaikkea ihmisten johtamista muutosten keskellä. Muutosjohtamisessa korostuu johtamisen osaaminen. Lähiesimiestyössä sinänsä ovat tärkeää vuorovaikutustaidot ja kuunteleminen, erityisesti tämä korostuu muutosjohtamisessa. (Härmä 2010, 12-15.)

Luomala (2007) tiivistää hyvän muutosjohtamisen osa-alueet seuraavasti:

1. Muutoksen johtamisen ja työhyvinvoinnin edistäminen; muutoksen johtamisen prosessit ja strategiat, muutoksen johtamisen haasteet ja edellytykset, sekä jakaminen, palautteen ja kannustuksen saaminen ja antaminen.
2. Yhteisön johtamisen uudet haasteet: johtamisen menetelmiä ja välineitä, esimerkiksi strategiat, kehityskeskustelut, ennakointi ja arviointi, työhyvinvoinnin tuoksellisuuden mittaaminen.
3. Johtajana kehittyminen: itsearviointi, itsensä johtaminen.
4. Esimiestaidot: ajan ja tiedon hallinta ja koordinointi, substanssin hallinta.
5. Alaistaitojen edistäminen: henkilöstön tietojen ja taitojen kehittäminen, henkilöstön osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet.

(Härmä 2010, 16).

Muutosjohtamisessa huomion kiinnittäminen tiedonkulkuun, viestintään ja vuorovaikutukseen muutoksessa on tärkeää, koska muutostilanteissa tiedon sosiaalinen luonne tulee näkyviin. Tiedossa ja tiedottamisessa ei ole kyse vain informaation vaihdosta tai eteenpäin välittämisestä, vaan tiedon merkityksellistämisestä. Tärkeää muutosjohtamisessa on myös ottaa huomioon työntekijöiden rooli muutoksen toteuttajina. Muutosjohtamisen olennainen kysymys on kuinka muutos saadaan vakiinnutetuksi työyhteisöön ja organisaatioon. Muutoksen tarkoituksena on luoda uusia käytäntöjä, malleja ja kehittää työtä. Tämän vuoksi muutoksen johtaminen on käytännössä vaativaa tilannejohtamista. (Härmä 2010, 18.)

Nykyisissä jatkuvissa organisaatioiden ja toimintaympäristöjen muutoksissa johtaminen on muutoksen johtamista ja muutosten aikana myös johtamisen on muututtava. Tämän päivän johtamisen avaimet löytyvät Juutin ja Virtasen (2009) mukaan arvojohtajuudesta. Jatkuvan muutoksen aikana yhteisten arvojen ja periaatteiden jalkauttaminen käytännön työhön on entistä tärkeämpää, koska hyvän yhteishengen ylläpitäminen ja perustehtävään keskittyminen eivät ole itsestään selvyyksiä. Muutokset aiheuttavat aina muutostarintaa, mutta asioiden avoin käsittely auttaa yhteistyön säilymistä ja perustehtävään keskittymistä. (Tilander 2010, 11.)

Hoitotyön johtajan toimenkuvaan kuuluu vastata terveyden edistämisestä omalla vastualueellaan. Hän varmistaa, että terveyttä ja hyvinvointia koskevat kansalliset ja ohjelmat ja suositukset toteutuvat osana asiakkaiden hoitotyötä, henkilökunnan hyvinvointia ja organisaation terveellisyyttä. (Tilander 2010, 11.)

Erityisesti palveluorganisaatioiden johtamisen arvioimiseen ei riitä pelkkä taloudellisen tuloksellisuuden arvioiminen. 2000-luvulla muodollinen kelpoisuus kuten tutkinto ja työkokemus eivät enää riitä. Nykyjohtajan pätevyyden osa-alueiksi listasivat Nikkilä ja Paasivaara (2007) seuraavia tekijöitä: ” 1) henkilökohtaiset ominaisuudet, joita erityisesti ovat motivoituneisuus ja kyky hallita monenlaisia ja vaikeita tilanteita, 2) ammattipätevyys sekä organisaation substanssin eli hoitotyön tuntemista että hallinnon hallinta, 3) Yhteiskuntapoliittinen pätevyys, jossa korostuu monipuolinen yhteiskunnallisen todellisuuden tunteminen ja hallinta, 4) eettinen pätevyys”(Nikkilä & Paasivaara 2007,55).

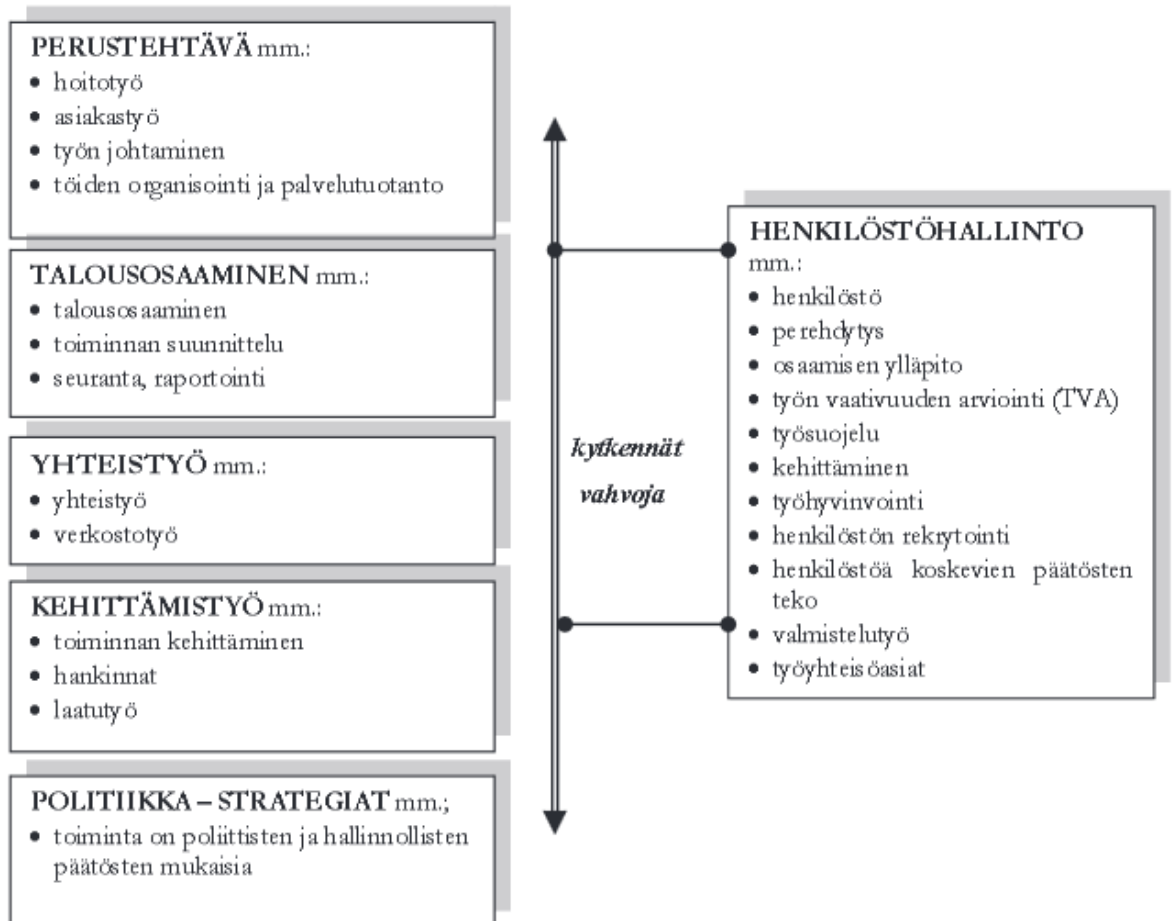
Hoitotyön johtajalta vaaditaan vahvoja sosiaalisia taitoja. Johtajuus on henkilöstön kanssa yhdessä vuorovaikutuksen avulla luotu suhde. Keskustelu- ja neuvottelutaidot korostuvat johtajan työssä. Henkilöstöjohtamisen lisäksi johtamistoiminnan perustana on itsensä johtaminen. Itsensä johtaminen tarkoittaa oman osaamisen jatkuvaa kehittämistä, omien arvojen, motiivien ja tarpeiden ymmärtämistä ja kykyä toimia yhteistyön vaatimusten mukaisesti. Itsejohtajuus merkitsee huolehtimista omasta työhyvinvoinnista, työssä jaksamisesta ja motivaatiosta sekä omasta osaamisesta ja jatkuvasta kehittämisestä. (Nikkilä & Paasivaara 2007, 67.) Taulokossa 1 on esitetty keskeisiä hoitotyön johtamisen kompetensseja ja sisältöalueita.

Taulukko 1. Johtamisen kompetensseja (Laaksonen 2005; Ruohotie 2002; Ruohotie ja Honka 2003).

Kompetenssi	Sisältö
Oman toiminnan hallinta	<ul style="list-style-type: none"> • oppimisen taito • organisoinnin ja ajanhallinnan kyky • henkilökohtaiset vahvuudet • ongelmanratkaisutaito • kasvuhalukkuus
Kommunikointitaito	<ul style="list-style-type: none"> • vuorovaikutustaito • kuuntelutaito • kirjallinen viestintätaito • sähköinen viestintätaito
Ihmisten ja tehtävien johtaminen	<ul style="list-style-type: none"> • koordinointikyky • päätöksentekotaito • johtamistaito • konfliktien käsittelyn taito • suunnittelu- ja organisointi • oikeudenmukaisuus • ihmissuhteiden hallinnan kyky
Liiketoiminnan johtaminen	<ul style="list-style-type: none"> • liiketoiminnan tuntemus • asiakassuuntautuminen • tuloshakuisuus • strateginen ajattelu • tehokkuususkomukset • suoritushalu
Innovatiivisuus ja muutosten hallinta	<ul style="list-style-type: none"> • hahmottamiskyky • luovuus • riskinottokyky • visiointikyky

Omaleimaista hoitotyön johtamisesta tekee hoitotyön filosofia eli potilaan auttaminen ja palveleminen. Perustehtävänä on potilas ja hänen läheisensä terveyden ja sairauden kokemuksineen. Lähiesimieheltä vaatii herkkyyttä tiedostaa sekä potilaiden että henkilökunnan kokemukset, näkemykset, odotukset, menneisyys, arvot, asenteet, toiveet, vaatimukset, tarpeet ja tunteet, joita osapuolet tuovat hoitotilanteisiin. Nämä asiat vaikuttavat ilmapiiriin ja tuovat toimintaan monikerroksisia ja monimuotoisia ihmissuhde- ja ilmapiiriverkostoja, joiden johtajalta vaaditaan tavallista tietoisempaa otetta. Lähiesimiehen on pidettävä työskentelyn tavoitteet, arvot ja eettinen perusta mielessä sekä johdettava toimintaa niiden mukaisesti. Keskeisin tavoite hoitotyön johtamisessa on luoda edellytykset potilaiden mahdollisimman hyvälle hoidolle ja hoidon kehittämiseksi. Hyvä hoitotyön johtaminen on edistää kulloisenkin hoitoyksikön perustehtävän toteutumista

eli organisaatio toteuttaa asiakkaiden haluamat tuotteet ja palvelut. Kaikilla työntekijöillä tulee olla yhteinen käsitys siitä, mitä varten työpaikka on ja mitä siellä tehdään. (Vuori 2005, STM 2009a, Järvinen 2009, 51–59.)



Kuvio 2. Lähijohtajan työn sisällön ja ydinosaamisen kuvaamista ylemmän johdon kuvaamina (Reikko, Salonen & Uusitalo 2010, 59).

Hoitotyön lähiesimiesten työssä menestymisen osa-alueita ovat sitoutuminen työhön, vastuullisuus, aloitteellisuus ja omien kehittämistarpeiden ja vahvuuksien tunnistaminen. (Grönroos & Perälä 2004, 20–21; Viitanen & Lehto 2005, 117–121; Salin & Aalto 2012, 10,16; Mattila 2011, 8-19.) Kuviossa 2 on kuvattu lähiesimiehen työn sisältöä ja ydinosaamista.

3 TERVEYDEN EDISTÄMINEN

Terveyden edistäminen (Health promotion) on määritelty prosessiksi, joka antaa yksilölle ja yhteisölle entistä paremmat mahdollisuudet hallita terveyttään ja siihen vaikuttavia taustatekijöitä (WHO 1986). Kuntien toiminnassa terveyden edistäminen hyväksytään kuntapolitiikan toimintalinjaksi, jossa terveystieteiden näkökulmat otetaan huomioon kaikissa toiminnoissa ja kaikilla toimialoilla. Kunnan terveyden edistämisen toimintalinjat ovat: terveyden edistämisen toimintapolitiikka ja johtaminen, terveyttä edistävät elinympäristöt, terveyttä edistävät yhteistyö, osallistuminen, osaaminen, terveyttä edistävät palvelut ja terveyttä edistämisen seuranta ja arviointi. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006:19, 15.)

Työelämä on ollut jatkuvien muutosten kohteena viimeisen viidentoista vuoden aikana. Tavallisimpia muutoksia työpaikoilla ovat olleet esimiesten tai johdon vaihtuminen, tietojärjestelmien ja teknisten laitteiden muutos sekä asiakasryhmien ja palveluiden muutos. Henkinen kuormittavuus on lisääntynyt hoitotyön lähiesimiesten työssä ja on täten lisännyt sairauslomia ja työkyvyttömyyseläkkeitä. Sosiaalinen kuormittavuus työssä on lisääntynyt tiimityön, asiakaskontaktien ja palveluvaatimusten myötä.

Hoitotyön lähiesimiehet viettävät työssään vähintäänkin noin kolmasosan arkivuorokaudesta ja puolet valveilla oloajastaan. Työterveyden ja terveellisen työn ja työpaikan edistäminen on siis merkittävä tekijä. Työterveyden, terveyden edistämällä ja työhyvinvoinnin edistämällä voidaan paljon vaikuttaa hoitotyön lähiesimiesten jaksamiseen. Terveyden edistämisen tulee olla organisaation työnantaja- ja henkilöpoliittista ohjausjärjestelmää ja henkilöstöstrategiaa. Työhyvinvoinnin kehittäminen tulee perustua henkilöstön ja työyhteisön mitattuihin tarpeisiin, johon kuuluvat työprossin ja työyhteisöjen toimivuus, työturvallisuus ja työkykyä ylläpitävä toiminta. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006:19, 15.)

Käytännön esimerkkejä hoitotyön esimiesten jaksamiseen terveyden edistämiseksi organisaation johdolle: toimiva työnjako, suhteutetaan työn vaatimukset ja palkitsevuus toisiinsa, lisätään työn hallintaa ja kehitetään organisointia, selkiytetään työn tavoitteita ja tehtäväkuvia ja kehitetään johtamista ja esimiestyötä sekä muutostilanteiden ja kriisien hallintaa, kehitetään hoitotyön esimiesten osaamista ammattitaitoa parantavalla kou-

lutuksilla, kehitetään työturvallisuutta ja ergonomiaa sekä laitteiden ja koneiden hallintaa hyvällä perehdyttämällä ja edistetään mielenterveyttä ehkäisemällä työuupumusta. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006:19, 67–68.)

Terveys on jokapäiväisen elämän voimavara ja tärkeä arvo. Maailman terveysjärjestö määrittelee sen fyysisenä, psyykkisenä, sosiaalisena, emotionaalisenä ja hengellisenä hyvinvointina, joka vaihtelee elämänkulun eri vaiheissa. Vaikka sairauksien poissaolo (preventiivinen toimintatapa = ehkäisevä) on useimmille terveyden tärkein sisältö, voidaan terveyttä pitää myös selviytymisenä kullekin ikäkaudelle ominaisista työ- ja toimintakyvyn vaatimuksista huolimatta sairauksista ja elämänlaatua heikentävistä häiriötekijöistä. Terveys on pääomaa, joka kasvaa yksilöiden ja yhteisöjen elämäntilanteiden vahvistuessa. (Sairaanhoidaja-lehti 6-7/2007; Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:1 19–20; Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006:19 13–16, 23; Bimberg & Keisu 2007, 36–39 .) Terveystieteen voidaan vaikuttaa monilla arkielämän valinnoilla. Terveys vahvistuu tai heikkenee yksilön omien valintojen tai lähiyhteisön toiminnan seurauksena. Palvelujärjestelmän kyky vastata ihmisten terveystarpeisiin ja yhteiskuntapolitiittiset päätökset tukevat tai heikentävät väestön terveyttä. Terveystieteelliset vaikutukset ovat yhteisen toiminnan tulos. Vastuunkantajia ovat ihmiset itse, lähiyhteisö ja yhteiskunta yhdessä.

Kansalliset terveystieteelliset tavoitteet on linjattu valtioneuvoston vuonna 2001 hyväksymässä Terveys 2015 – kansanterveysohjelmassa. Ohjelman päätavoitteet ovat terveyden ja hyvinvoinnin lisääminen (promotiivinen toimintatapa = edistävää) sekä väestöryhmien välisten terveysterojen kaventaminen. Sosiaali- ja terveysministeriö on laatinut terveyden edistämisen laatusuosituksen vuonna 2006, joka osaltaan tukee Terveys 2015 – ohjelman toteutusta kunnissa. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:1 19–20; Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006:19 13–16.)

Terveyden edistäminen on kunnassa yhteisvastuullista toimintaa. Jokaisen hallinnonalan omat tehtävät sisältävät terveyteen vaikuttavia ratkaisuja (arkiympäristöä, kotia, päiväkotia, koulua, työpaikkoja ja liikennettä koskevat päätökset). Ensisijainen vastuu omasta terveydestä ja hyvinvoinnista on luonnollisesti ihmisillä itsellään. Yksilön elämäntapaan ja valintoihin vaikuttavat kuitenkin voimakkaasti hänen tiedolliset ja muut voimavarat, elinolosuhteet, ympäristön ja kulttuurin antamat virikkeet ja mahdollisuudet.

Kunnan tehtävänä on tukea terveellisten valintojen mahdollisuuksia ja vahvistaa terveyden taustatekijöitä kuten koulutusmahdollisuuksia, elinoloja, työoloja ja palveluiden toimivuutta, jotta yksilön mahdollisuudet terveyden edistämiseen paranevat. Terveydenhuollon asiantuntijoilla on erityinen vastuu terveydenedistämisestä jo kansanterveyslain nojalla. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:1 19–20; Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006:19 13–16, 23; Bimberg & Keisu 2007, 36–39.)

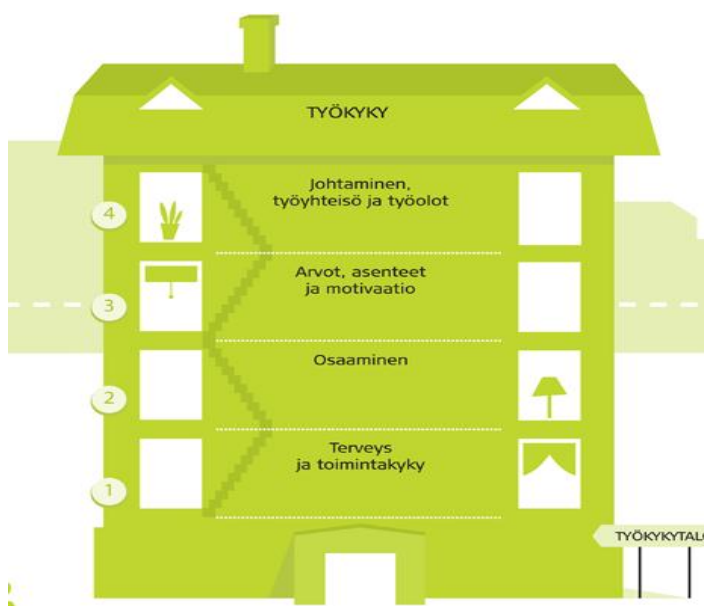
Terveyden edistäminen elää arkipäivässä, ihmisten ympäristöissä ja yhteiskunnallisessa päätöksenteossa, jossa terveyden edellytyksiä luodaan. Se ei ole rutiiniluotoista toimintaa, jonka voi sellaisenaan toistaa eri tilanteissa. Se on toimintaa, jossa aina uudelleen tilannekohtaisesti ja toimintaympäristö huomioiden arvioidaan sopiva terveyden edistämisen menetelmä. (Sairaanhoidaja-lehti 6-7/2007; Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:1 19-20; Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006:19 13-16, 23; Bimberg & Keisu 2007, 36-39.)

Työikäisten terveyden edistämässä työterveyshuolto on usein avainasemassa. Sen tavoitteena on terveellinen ja turvallinen työympäristö, hyvin toimiva työyhteisö, työhön liittyvien sairauksien ehkäisy ja työntekijän työkyvyn ylläpitäminen ja terveyden edistäminen. Laajemmin tavoitteeksi voidaan asettaa työntekijän elämäntaitojen ja elämäntalouden tukeminen kaikissa työelämän vaiheissa. Työkykyä ylläpitävä toiminta on myös keskeinen osa työterveyshuoltoa. Tyky-toiminnalla tarkoitetaan kaikkea toimintaa, joilla työnantaja ja työntekijät sekä työpaikan yhteistoimintaorganisaatiot yhteistyössä pyrkivät edistämään ja tukemaan jokaisen työelämässä mukana olevan työ- ja toimintakykyä hänen uransa aikana. (Pietilä, Hakulinen, Hirvonen, Koponen, Salmi- nen ja Sirola 2002, 110.)

Työkyky on koko työyhteisön yhteinen asia. Sen edistäminen on paljon muutakin kuin fyysisen kunnan ja osaamisen kohentamista. Työympäristö ja työyhteisön toiminta; sen vuorovaikutussuhteet, osallistumismahdollisuudet ja johtaminen ovat niin ihmisten kuin työpaikankin työ- ja toimintakyvyn keskeisiä rakennuspuita. Työikäisten terveyden edistämässä keskeinen rooli on myös terveyskeskuksissa toteutettavilla ja kunnan järjestämällä seulontatutkimuksilla ja ikäryhmittäisillä terveystarkastuksilla. (Pietilä ym. 2002, 110–112.)

Työn ja terveyden välillä on selvä yhteys. Koulutustaso ja haastavat monipuoliset asiantuntijatehtävät ovat yleensä yhteydessä hyvään terveyteen, kun taas matala koulutustaso ja suorittava työ ovat yhteydessä heikkoon terveyteen, varhaiseen eläkkeelle jäämiseen ja kuolleisuuteen. Työhön liittyviä kuormitus ja epävarmuustekijöitä merkittävämpi haitta terveydelle on kuitenkin työn puute. merkittävin vaikutus terveyteen on ongelmilla jotka liittyvät elämän pitkäjänteiseen suunnitteluun, perheen perustamiseen, taloudelliseen turvallisuuteen ja sosiaalisten verkostojen rakentamiseen. Terveyttä edistävän toiminnan suunnittelussa on tärkeää ottaa lähtökohdaksi tasapaino levon, aktiivisuuden, ravitsemuksen, liikunnan, sosiaalisten suhteiden ja työn välillä. taustalla on tunnistettavissa etenkin 1980-luvulla vallinnut käsitys ihmisestä holistisena kokonaisuutena (Pietilä ym. 2002, 166–167.)

Professori Juhani Ilmarinen on tutkijaryhmänsä kanssa kehittänyt Työkykytalo-mallin. Työkykytalo-malli on esitetty kuviossa 3. Mallissa ajatellaan, että talon eri kerrokset tukevat toisiaan. Työkyvyssä on mallin mukaan kysymys ihmisen voimavarojen ja työn välisestä yhteensopivuudesta ja tasapainosta. Työkykytalo pysyy pystyssä ja toimii, kun kaikki kerrokset tukevat toisiaan. iän myötä tapahtuu merkittäviä muutoksia alemmissa, yksilön voimavaroja kuvaavissa kerroksissa. Neljäs kerros, työ, muuttuu nopeasti eikä aina ota riittävästi huomioon ihmisen edellytyksiä vastata muutoksiin. Mallissa usein liian raskaaksi kasvanut neljäs kerros painaa alakerroksia huonoin seurauksin (Ilmarinen 2009).

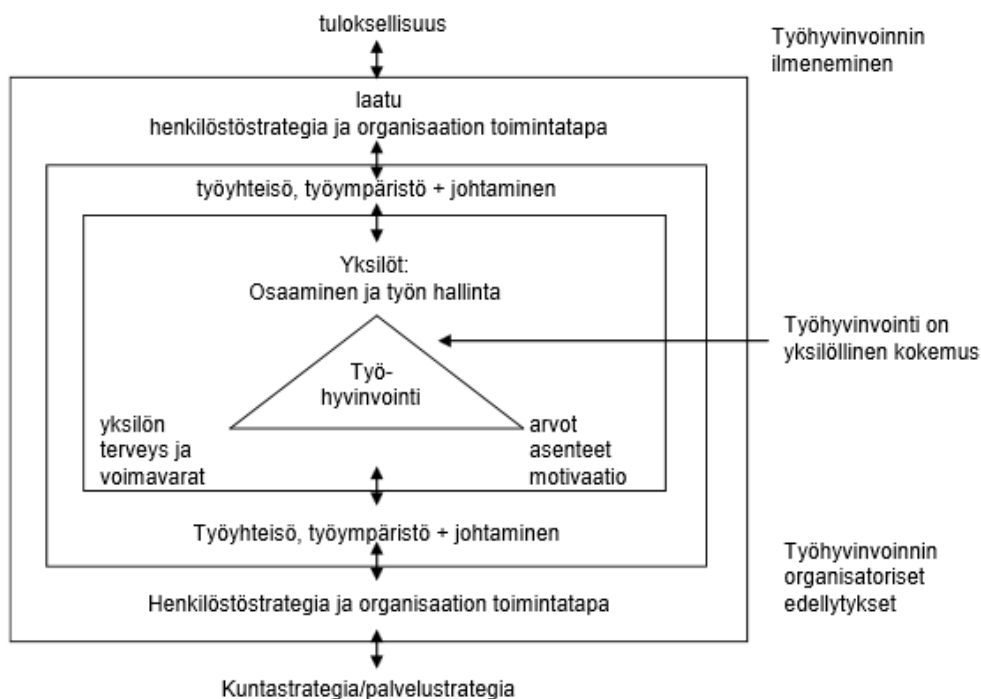


Kuvio 3. Työkykytalo (Ilmarinen 2009).

4 TYÖHYVINVOINTI

Suomalainen työsuojelusanasto määrittelee työhyvinvoinnin seuraavasti: ”työntekijän fyysinen ja psyykinen olotila, joka perustuu työn, työympäristön ja vapaa-ajan sopivaan kokonaisuuteen. Ammattitaito ja työn hallinta ovat tärkeimmät työhyvinvointia edistävät tekijät”. Työhyvinvoinnilla tarkoitetaan työntekijän kokema kokonaisvaltaista hyvää oloa, jolloin hän on aktiivinen, jaksaa työssä ja vapaa-ajalla sekä sietää kohtuullista epävarmuutta ja vastoinkäymisiä. Työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä ovat: johtamis- ja esimiestoiminta, työn organisointiin liittyvät asiat, vuorovaikutussuhteet ja tavat, työilmapiiri ja henkilöstön mahdollisuudet vaikuttaa ja kehittyä työssään. (Anttonen & Räsänen 2009, 4,18.) Kuviossa 4 on kuvattu työhyvinvointi strategisena toimintana.

Työhyvinvointi tarkoittaa turvallista, terveellistä ja tuottavaa työtä, jota ammattitaitoiset työntekijät ja työyhteisöt tekevät hyvin johdetussa organisaatiossa. Työntekijä ja työyhteisöt kokevat työnsä mielekkääksi ja palkitsevaksi, ja heidän mielestään työ tukee heidän elämänhallintaansa. Hyvinvointi on sen tulosta, että yksilön tarpeet tulevat täyteen ja hänen tavoitteensa ja suunnitelmansa elämässä toteutuvat. Työhyvinvoinnin haasteet liittyvät työelämän jatkuviin muutoksiin, työntekijä voi olla epävarma työn pysyvyydestä sekä omasta osaamisestaan. Näihin työhyvinvoinnin haasteisiin lähiesimiehet pyrkivät vastaamaan omalla työllään eli johtamisella. (Anttonen & Räsänen 2009, 16–18; Siljanen, Rautio & Husman 5-9, 24; Aura, Ahonen & Ilmarinen 8-17.)

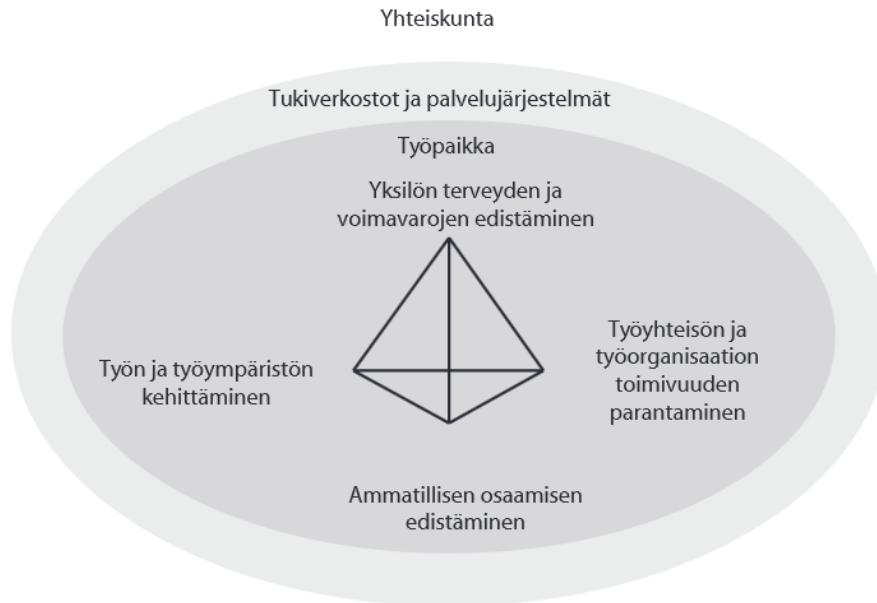


Kuvio 4. Työhyvinvointi strategisena toimintana (Kuntien eläkevakuutuskeskus 2007).

Ajatellessamme nykyajan työn vaatimuksia ja haasteellisuutta, toisaalta työn erilaisia mahdollisuuksia, henkilökunnan terveydestä ja hyvinvoinnista huolehtiminen on erittäin tärkeä asia. Työpaikoilla on mahdollista edistää henkilökunnan terveyttä – puitteet ovat ihanteelliset. Työhyvinvoinnin edistäminen on myös taloudellisesti kannattavaa, se näkyy suoraan tuottavuudessa ja taloudellisessa menestymisessä. Koko työpaikka, työntekijöistä johtoon saakka yhdessä työterveyshuollon kanssa, rakentaa yhdessä terveyttä ja hyvinvointia työpaikoilla. Terveyttä ja hyvinvointia edistävä työpaikka luodaan yhdessä. (Siljanen, Rautio, Husman 2012, 5-9.) Kuviossa 5 on kuvattu terveyttä edistävän ja ylläpitävän toiminnan osatekijät ja tasot sosiaali- ja terveysministeriön työterveyshuollon neuvottelukunnan mukaan.

Työyhteisön sisäiseen toimintaan ja ilmapiiriin osaltaan vaikuttaa miten työnjako toimii ja miten työt on suunniteltu. Hyvin suunniteltu työ ja toimiva työnjako heijastuvat suoraan työhyvinvointiin. Toisaalta jos työt eivät suju ja perustehtävä on kateissa, myös

työyhteisötasolla esiintyy ongelmia ja hankaluuksia ihmissuhteissa. (Laaksonen, Niskanen ja Ollila 2012, 241.)



Kuvio 5. Työkykyä edistävän ja ylläpitävän toiminnan osatekijät ja tasot Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen mukaan (Husman 2010, 59).

Työpaikan terveyden edistämiseksi työhyvinvoinnin käsite on keskeinen. Työhyvinvointi voidaan määrittellä eri tavoin, keskittyen esimerkiksi työntekijän kokemukseen työhyvinvoinnista. Työterveyslaitoksen määritelmä työhyvinvoinnista: ” Työhyvinvointi tarkoittaa, että työ on mielekästä ja sujuvaa, turvallisessa, terveyttä edistävässä sekä työuraa tukevassa työympäristössä ja työyhteisössä ” (Työterveyslaitos 2011, Työhyvinvointi). Hyvinvointi käsite täydentää ja konkretisoi WHO:n näkemystä terveydestä: hyvinvoinnissa on kyse siitä että ihminen voi hyvin, niin fyysisesti, henkisesti kuin sosiaalisesti (WHO Constitution, 1).

Yhteiskehittelymenetelmässä terveyttä ja hyvinvointia edistävän työpaikan ajatellaan rakentuvan kuudesta eri ulottuvuudesta, joita on esitetty taulukossa 2.

Taulukko 2. Terveyttä ja hyvinvointia edistävän työpaikan osa-alueet.

TYÖYMPÄRISTÖ
TYÖN ORGANISOINTI
TYÖYHTEISÖ
TYÖKYKYÄ YLLÄPITÄVÄ TOIMINTA
OSAAMISEN KEHITTÄMISMAHDOLLISUUDET
TYÖTERVEYSHUOLLON PALVELUT

Suomen sosiaali- ja terveysministeriö on käynnistänyt Työhyvinvointifoorumin laajentaakseen yhteistyötä työhyvinvoinnin edistämiseksi. Työhyvinvointifoorumi on osa hallituksen työn, yrittämisen ja työelämän politiikkaohjelmaa. Lisäksi se edistää erityisesti työterveyshuollon ja kuntoutuksen kehittämistä yhdessä terveyden edistämisen politiikkaohjelman kanssa. Tyypillisiä toimintatapoja ovat kampanjat, asiantuntijakokoukset, koulutus, avoimet ja yhteiset oppimisen puitteet, julkaisut, verkkopalvelut, ohjaus. (Anttonen, Räsänen 2009, 8-9.)

Anttonen ja Räsänen (2009) mukaan työhyvinvointifoorumilla vahvistetaan:

- *työn sisällön, työmenetelmien ja työympäristön terveellisyyttä ja turvallisuutta
- *työntekijän fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia
- *työn mielekkyyttä
- *työn terveellisiä ja turvallisia organisointitapoja
- *riskien arviointia ja hallintaa
- *altistumisen ja kuormittavuuden hallintaa
- *työterveyshuollon ja kuntoutuksen kehittämistä
- *työn ja muun elämän yhteensovittamista
- *työterveyden ja työturvallisuuden merkitystä tuottavuustekijänä
- *tiedottamista ja asenteisiin vaikuttamista
- *työn terveyttä edistävää vaikutusta

Työturvallisuuskeskuksen kehittämä Työhyvinvoinnin portaat-malli (kuvio 6) on väline työhyvinvoinnin kokonaisvaltaiseen, kestävään kehittämiseen. Sen perustana ovat ihmisen perustarpeet: psyko-fysiologiset perustarpeet, turvallisuuden tarve, liittymisen tarve,

arvostuksen tarve ja itsensä toteuttamisen tarve. Hyvinvoinnin edellytyksenä on, että nämä tarpeet tyydyttyvät työssä ja elämässä. Myönteiset vaikutukset heijastuvat koko organisaatioon.



Kuvio 8. Työhyvinvoinnin portaat (Rauramo 2004, 40).

Otala ja Ahonen (2003, 22) lisäävät Maslowin portaiden päälle vielä henkisyiden ja sisäisen draivin, johon kuuluu arvot, motiivit ja työntekijän oma sisäinen energia.

Koko työyhteisön osallistuminen työn kehittämiseen varsinkin muutostilanteissa parantaa työhyvinvoinnin lisäksi sitoutumista muutokseen ja yhdessä sovittuihin toimintatapoihin (Cockburn, Irastorza & Milczarek 2011; Loppela 2004; Rautio 2004). Osallisuuden kokemus näyttää olevan työhyvinvoinnin kannalta jopa merkittävämpää kuin muut työn tekemiseen liittyvät rakenteet tai piirteet (Alasoini 2011; LaMontagne, Keegel, Louie, Ostry & Landbergis 2007; Mäkitalo & Paso 2009; Semmer 2009).

Työhyvinvointia on tutkittu myös positiiviseen psykologiaan perustuen (esim. Hakanen 2004; Schaufeli, Martínez, Pinto, Salanova & Bakker 2002; Turner, Barling & Zacharatos 2002). Hakanen (2004) suomensi tutkimuksessaan aikaisemmissa tutkimuksissa käyttöön otetun käsitteen ”work engagement” työn imuksi. Työn imu koostuu tarmokkuudesta, omistautumisesta ja työhön uppoutumisesta. Tämä työhyvinvoinnin myönteinen tila on positiivisessa yhteydessä terveyteen, työkykyyn ja työtyytyväisyyteen, mutta negatiivisessa yhteydessä stressiin ja haluun vaihtaa työpaikkaa tai jäädä eläkkeelle. Työn imua kokevilla henkilöillä on vähemmän työuupumusta kuin heillä, jotka eivät

koe työtään samalla tavalla innostavana. Työn imu on voimavara, joka vaikuttaa työn tuloksiin, sitoutumiseen, aloitteellisuuteen ja haluun jatkaa työelämässä pitkään. Healthy work -mallissa työn suunnittelun itsenäisyys, ryhmätyöskentely ja muutosjohtajuus tuottavat positiivisten psykologisten prosessien avulla myönteisiä kokemuksia kuten pystyvyyden tunnetta, hyvinvointia ja turvallisuutta (Turner ym. 2002).

Työn mielekkyys on käsitteenä laajempi kuin tyytyväisyys. Siinä painottuu henkilökohtainen työhyvinvoinnin kokemus ja tulevaisuuteen suuntautuminen. Työelämän muutokset vaikuttavat siihen enemmän kuin tyytyväisyyden kokemukseen. (Ylöstalo 2009). Työn mielekkyyden lähteiksi kuvataan suurelta osin samoja tekijöitä kuin työhyvinvoinnin tekijöiksi usein kuvataan. Kuviossa 7 kuvataan hoitotyön johtajien työhyvinvointia tukevia tekijöitä. Itse työ ja tyytyväisyys työn tuloksiin, työympäristö, itsenäisyys ja inhimillinen työyhteisö (Dimitrov 2012), henkilökohtaiset voimavarat ja asenne saavat työn tuntumaan mielekkäältä (Syväjärvi ym. 2012).

Palkka on tärkeä mutta yksinään riittämätön palkkio ponnisteluista työssä. Työntekijälle on tärkeää myös saada arvostusta, omata hyvät uralla etenemismahdollisuudet, kyetä syventämään ammattitaitoaan tai kokea asemansa ja työsuhteensa turvatuksi. (Vuori 2005, 152.)



Kuvio 7. Hoitotyön johtajien työhyvinvointia tukevat tekijät (Tilander 2010, 53).

5 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TEHTÄVÄ

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata vanhusten hoitotyön lähiesimiesten kokemuksia työhyvinvoinnista terveyden edistämisen näkökulmasta. Tutkimuksen tavoitteena oli lisätä tietoutta vanhusten hoitotyön lähiesimiesten työhyvinvoinnista ja löytää työhyvinvointia edistäviä tekijöitä. Tutkimuksen tehtävät olivat:

1. Miten hoitotyön lähiesimiehet kokevat työhyvinvoinnin?
2. Millaiset asiat edistävät lähiesimiesten työhyvinvointia?
3. Millä tavalla lähiesimiehet itse edistävät työhyvinvointia?
4. Mitä kehittämissideoita lähiesimiehet esittävät työhyvinvointinsa edistämiseen?

6 TUTKIMUSMENETELMÄ

Tutkimusmenetelmä on kvalitatiivinen eli laadullinen. Laadullinen tutkimus tuottaa tietoa ihmisen elinympäristöstä, tutkittavien omista näkökulmista ja kokemuksista ei-mittattavin termein. Mielestämme edellä mainittu tutkimusmenetelmä vastaa tutkittavaan ongelmaan parhaiten. Tutkimuksen lähestymistapa on induktiivinen eli tutkimusaineiston yksittäisistä ilmaisuista yleiskäsitteisiin pelkistämistä, ryhmittelyä ja abstrahointia (yleiskäsitteen muodostaminen pelkistämällä).

7 TUTKIMUSAINEISTO, AINEISTON KERUU JA ANALYYSI

Tutkimuksen perusjoukko muodostuu Meri-Lapin seuraavista kunnista: Kemin, Tornion ja Keminmaan vanhusten hoitotyön lähiesimiehistä. Vanhusten hoitotyön lähiesimiehet työskentelevät palvelukodeissa, vanhainkodeissa ja terveyskeskussairaaloissa. Lähiesimiehet työskentelivät sekä julkisella että yksityisellä sektorilla.

Tutkimusaineisto kerättiin puolistrukturoiduilla kyselylomakkeilla Kemi-Tornio alueen kahdeksalta hoitotyön lähiesimiehiltä. Tutkimuksen kyselylomake esitettiin tammi-kuussa 2013 kahdella Kemin kaupungin palveluksessa olevalla lähiesimiehellä reliabiliteetin lisäämiseksi. Henkilöt, joilla tutkimuksen kyselylomake esitettiin, eivät kuulu

tutkimuksen perusjoukkoon. Tutkimuksen kyselylomakkeet lähetettiin postitse hoitotyön lähiesimiesten työpaikalle maaliskuussa 2013 ja vastausaikaa oli kaksi viikkoa. Kyselylomakkeita lähetettiin kaikkiaan 13 kappaletta ja vastauksia saatiin 8 kappaletta. Kyselylomakkeisiin hoitotyön lähiesimiehet vastasivat nimettöminä, ainoastaan muutamia taustatietoja kerättiin: ikä ja sukupuoli, työuran pituus sekä työskentely julkisella tai yksityisellä sektorilla. Vastaukset hävitetään tutkimustyön analyysin jälkeen. Kyselylomakkeet analysoitiin sisällönanalyysimenetelmää käyttäen.

Sisällönanalyysi on menettelytapa, jossa tutkija pyrkii erilaisten sisällöllisten luokittelujen avulla tiivistämään, analysoimaan ja tulkitsemaan tutkimusaineistoansa. Sisällönanalyysi menetelmänä on perusteltavissa silloin, kun muut menetelmät eivät sovellu oman aineiston analyysiin. Sisällönanalyysissä halutaan hyödyntää luovasti erilaisia tapoja järjestää, luokitella ja kuvata tutkittavaa ilmiötä. Sisällönanalyysissä jokainen tutkija kehittää oman luokittelujärjestelmänsä. Sisällönanalyysin tavoitteena on rakentaa systemaattinen, kattava ja tiivistetty kuvaus tutkittavasta ilmiöstä (Kyngäs & Vanhanen 1999). Sisällönanalyysin tuloksena on ilmiöitä kuvaavia kategorioita, käsitteitä, käsitejärjestelmiä ja malleja. Kvalitatiivisessa sisällönanalyysissä tutkija ei pelkästään tyydy kuvamaan tutkimuskohdettaan, vaan hän haluaa lisäksi tulkita, selittää ja ymmärtää eli tietää mitä ja miksi. (Seitamaa-Hakkarainen 2000, haettu 13.11.2013).

Sisällönanalyysin avulla tarkastellaan asioiden ja tapahtumien merkitystä, seurauksia ja yhteyksiä. (Latvala & Vanhala-Nuutinen 2003). Tällä menetelmällä pyritään saamaan tutkittavasta ilmiöstä kuvaus tiivistetyssä ja yleisessä muodossa. Induktiivisessa tutkimusotteessa päädytään yksittäisistä havainnoista yleisiin merkityksiin. (Hirsjärvi ym. 2007, 260.) Sisällönanalyysi mahdollistaa aineistojen analyysin, samalla kuvaten niitä (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 133.)

Sisällönanalyysinä käytämme induktiivista analyysia. Induktiivisessa sisällönanalyysissä luokitellaan sanoja niiden teoreettisen merkityksen perusteella. Se perustuu lähinnä induktiiviseen päättelyyn, jota tutkimuksen ongelmanasettelu ohjaa. Kategoriat johdetaan aineistosta ja tutkimusongelmien ohjaamana. Induktiivisessa analyysissä pyritään tutkimusaineistosta luomaan teoreettinen kokonaisuus siten, etteivät aikaisemmat havainnot, tiedot tai teoriat ohjaa analyysia. Analyysiyksikkö voi olla esim. yksittäinen sana tai lause. Yleisesti voidaan todeta, että analyysiyksikön määrittämistä ohjaavat

tutkimustehtävä ja aineistonlaatu. Aineiston analyysi etenee pelkistämisen, ryhmittelyn ja abstrahoinnin mukaan vaiheittain. Raportointi on aineistolähtöistä (Kankkunen, Vehviläinen-Julkunen 2009,135.)

8 TUTKIMUSTULOKSET

Tutkimustulokset käsiteltiin tutkimuksen kysymysten asettelun näkökulmasta ja tulosten tarkastelu on jaettu alkuperäistekstistä pelkistykseen, alakategorioihin ja pääkategorioihin (liite 4). Otsikot ovat muodostuneet aineiston induktiivisen analyysin perusteella. Tulokset esitetään niin kuin vanhustyön lähiesimiehet ovat kyselylomakkeissa kuvailleet omaa työhyvinvointiaan ja siihen vaikuttavia tekijöitä. Saatuja vastauksia pohditaan tutkimustehtävien asettamien tavoitteiden näkökulmasta. Tutkimukseen osallistuneiden lähiesimiesten taustatiedot on taulukoitu (liite 3).

Kyselylomakkeen kysymykset 1 ja 2 vastasivat lähiesimiesten työhyvinvoinnin kokemuksiin. Kyselylomakkeen kysymykset 3 ja 4 vastasivat lähiesimiesten työhyvinvointia edistäviin tekijöihin. Kyselylomakkeen kysymyksessä 5 saatiin kehittämisideoita lähiesimiesten työhyvinvoinnin edistämiseen.

8.1 Vastaajien taustatiedot

Tutkimuksen kohteena olivat vanhustyön lähiesimiehet. Tutkimukseen osallistuneiden taustatiedot kerättiin taustatietolomakkeella joka oli osa lähetettyä kyselylomaketta (liite 1). Tutkimukseen osallistui kahdeksan vanhustyön lähiesimiestä (N=8). Kaikki vastaajat olivat naisia. Heidän ikäjakaumansa oli seuraava: 4 vastaajaa 46-55 vuotiaita ja 4 vastaajaa 56-65 vuotiaita. He olivat työskennelleet terveydenhuoltoalalla keskimäärin 29,5 vuotta. Vastaajista seitsemän (N=7) työskenteli julkisessa organisaatiossa ja yksi (N=1) vastaaja yksityisellä sektorilla.

8.2 Lähiesimiesten kokemuksia työhyvinvoinnista työhön, työyhteisöön ja työympäristöön liittyen

Tässä kappaleessa käsitellään vanhustyön lähiesimiesten kokemuksia työhön, työyhteisöön ja työympäristöön liittyvistä tekijöistä, jotka vaikuttavat työhyvinvointiin. Lähiesimiesten vastauksista nousi esille eniten työhön liittyviä työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä.

8.2.1 Työhön liittyvät kokemukset

Vastauksista nousi selkeimmin esille **työtehtäviin** liittyvät kokemukset. Lähiesimiesten työtehtäviin kuuluvat työn suunnittelu ja aikatauluttaminen, huolehtia työyhteisön selkeästä strategiasta, selkeistä tehtäväkuvista ja vastuualueista.

” Selkeät työtehtävät/vastuualueet. ”

” Muistaa työn lähtökohta = potilas. ”

” Oman työn aikatauluttaminen paremmin: tehtävien listaaminen päivä ja viikkotasolla tärkeysjärjestyksessä sekä näiden aikatauluttaminen. ”

Riippumatta siitä, että vastaajien työorganisaatiot ovat erilaisia, lähiesimiehille on tärkeää että strategiat, toimenkuvat, tehtäväalueet ja vastuut ovat selkeästi määritely. Nämä koetaan työhyvinvointia tukeviksi tekijöiksi.

Lähiesimiehet kokivat **mentoroinnin** ja **vertaistuen** tärkeäksi työhyvinvointiin vaikuttavaksi tekijäksi. Mentorointiin ja vertaistukeen liittyy kollegiaalinen sekä oman esimiehen antama tuki. Merkittäväksi koettiin myös oman esimiehen tavoitettavuus.

” Oman esimiehen tuki, voin käydä keskustelua/mieltä yhdessä toisen esimiehen kanssa. ”

” Vertaistuki → samassa tehtävissä olevien kanssa, säännölliset palaverit/tavat ja mallit. ”

” Enemmän yhteistyötä lähiesimiesten kesken. ”

” Esimiehen tuki ja tavoitettavuus. ”

Lähiesimiehet kokivat **johtamisen** ja **oman työn johtamisen** tärkeäksi osaksi työhyvinvointia. Johtamiseen ja itsensä johtamiseen kuuluu selkeä, oikeudenmukainen ja kannustava johtaminen. Lähiesimiehet kokivat, että oman työn johtamisen osaaminen on tärkeää ja että muutoksia osataan ja pystytään hallitsemaan. Lähiesimiehet kokivat omien työtehtäviensä priorisoinnin tärkeäksi työhyvinvointia edistäväksi tekijäksi.

” Työhyvinvointi tarkoittaa, että johtamien on oikeudenmukaista, yrityksellä on selkeät pelisäännöt. ”

” Selkeät pelisäännöt toimintatavoissa työpaikalla. ”

” Jatkuva perustehtävän selkiyttäminen työyhteisössä. ”

” Johtamalla omaa työtä/ itseäni armollisesti ja hyvin. ”

” Osaaminen muutosten hallintaan. ”

” Priorisoimalla työtä, esim. palaverissa istuminen, onko aina välttämätöntä? ”

” Työntekijöitä kohdellaan tasapuolisesti. ”

Lähiesimiehet kokivat, että esimies linjaa työn tavoitteet selkeästi ja kertoo mitä työntekijältä odotetaan työssään. Lähiesimiesten työhyvinvoinnin kokemusta edistää, kun toimitaan sovitusti ja yhtenäisesti ja johtaminen on selkeää, johdonmukaista, tasaisesti etenevää, luotettavaa ja oikeudenmukaista ja tasapuolista. Lähiesimiesten mielestä työhyvinvointia tukeva johtaminen tulee olla avointa ja kannustavaa.

Lähiesimiehet kokivat **työn kuormittavuuden** vaikuttavan työhyvinvoinnin kokemukseen. Työnkuormittavuus sisältää työnhallinnan kokemuksen. Mikäli lähiesimiehet kokevat työnkuvansa liian laajaksi, työn hallinta hajoaa. Lähiesimiehet kokevat tärkeäksi että lomien/poissaolojen aikana sijaistamisen järjestäminen tukisi työhyvinvointia. Esimiehen palatessa työhön sijainen on hoitanut tarpeelliset työtehtävät, eikä työhön palatessa odota tekemättömät työt. Lähiesimiehet kokevat että työ on muuttunut hektisemmäksi, työmäärä ja työtehtävät ovat lisääntyneet. Työtehtävien suunnittelu ja valmistautumisaikaa ei ole, työt seuraavat kotiin. Lähiesimiehet kokevat että ovat jatkuvasti tavoitettavissa (puhelimitse ja sähköpostitse), työrauhaa ei ole.

” Työnhallinnan tunne. ”

” Esimiehen tehtävät lisääntyneet → työ hajoaa, on hektistä, ei pysty enää keskittymään yhteen asiaan kerrallaan → aiheuttaa stressiä → suora vaikutus työhyvinvointiin. ”

” Työpäivää on hankala suunnitella etukäteen, koska usein tulee muuttuvia tekijöitä esim. henkilökunnan sairaslomat, sähköpostin välityksellä tulevat tehtävät/kysymykset, epäkunnossa olevat laitteet jne. ”

” Työnkuormittavuus on noussut. Tänä päivänä työt seuraavat kotiin: muistioiden kirjoittaminen, palaverien suunnittelu → suora vaikutus työhyvinvointiin. ”

” Poissaollessa on työtoveri, joka hoitaa asiat, niin ettei tarvitse paneutua menneisiin esim. laskut, työsopimukset, työvuorosuunnitelmat jne. ”

”Jatkuvat keskeytykset työssä. GSM-puhelin → aina tavoitettavissa. Työmäärä lisääntynyt. Vastuualueet lisääntyneet.”

Palaute ja palkkio, johon kuuluu rakentavan palautteen antaminen ja ottaminen, koettiin työhyvinvointia tukevaksi tekijäksi. Lähiesimiehet kokivat saavansa palautetta usealta taholta, asiakkailta, omaisilta, työyhteisöltä, kollegoilta ja omalta esimieheltä. Palkitseminen voi olla myös julkista kiitosta. Myös hyvä työyhteisö motivoi ja palkitsee. Riittävän ja säännöllisen palautteen saaminen koettiin tärkeäksi työhyvinvointia edistäväksi tekijäksi.

” Annan ja otan vastaan palautetta. ”

” Arvostus tehdystä työstä. ”

” Työntekijöiltä saamani palaute. ”

” Riittävä palkkaus työmäärään ja vastuuseen nähden. ”

” Työhyvinvointi on sitä että saa rakentavaa palautetta.”

Omaan **työhön vaikuttaminen** koettiin tärkeäksi työhyvinvointiin vaikuttavaksi tekijäksi. Työhyvinvointia lisääväksi koetaan se että pystyy itse vaikuttamaan työn sisältöön, työn aikatauluttamiseen ja osaamisen kehittämiseen sekä osallistumaan omaa työtä koskevaan päätöksentekoon.

” Työntekijä pystyy vaikuttamaan omaan työhönsä ja osallistumaan omaa työtä koskeviin päätöksiin. ”

” Työhyvinvointi on sitä että voi vaikuttaa omassa työssä ja tulla kuulluksi. ”

” Jokaisella työntekijällä on vaikutuksensa työhyvinvoinnin edistämisessä/alenemisessä.

”

8.2.2 Työyhteisöön liittyvät kokemukset

Lähiesimiehet kokivat, että työyhteisön toimivat sosiaaliset suhteet ja positiivinen työilmapiiri tukevat työhyvinvointia. Lähiesimiehet kokivat että hyvään työilmapiiriin ja hyviin esimies/alaissuhteisiin vaikuttaa se, miten työyhteisön työnjako toimii ja miten työt on suunniteltu. Perustehtävän ja työnjaon puutteet heijastuvat suoraan työyhteisön sosiaalisiin suhteisiin.

” Työyhteisössä on hyvä ilmapiiri/henki: avoin ja rehellinen.”

” Työ koetaan merkitykselliseksi ja mielekkääksi, työnimun ja flown kokeminen.”

” Hyviä sosiaalisia suhteita työpaikalla.”

” Hyviä esimies/alaissuhteita.”

” Työyhteisö toimii asetettujen ja yhteisesti hyväksytyjen päämäärien saavuttamiseksi ts. työilmapiiri on hyvä. ”

8.2.3 Työympäristöön liittyvät kokemukset

Lähiesimiehet kokivat työympäristön, toimivien tilojen ja välineiden tukevan työhyvinvointia. Työympäristön turvallisuus ja toimiva työterveyshuolto koettiin tärkeiksi työhyvinvointia edistäviksi tekijöiksi.

” Hyvä työtila: ilmanvaihto, viihtyvyys, tarkoituksenmukaiset työvälineet, toimivat ohjelmat.”

” Työympäristö on toimiva ja viihtyisä.”

” Työterveyshuollon toimivuus vaikuttaa työhyvinvointiin.”

8.3 Lähiesimiesten työhyvinvointia edistävät tekijät

Vastauksista selkeästi työhyvinvointia edistäviksi tekijäksi vastaajat kokivat oman **ammattitaidon**, substanssiosaamisen. Tärkeäksi koetaan, että työssä saa käyttää omia tietoja, taitoja ja osaamista. Työhallinta on tärkeä työhyvinvointia tukeva tekijä.

” Oman työn johtamisen osaamisella on vaikutus työhyvinvointiin. ”

” Työhallinta on hanskassa.”

- ” *Oppimalla myös sanomaan ei.* ”
- ” *Ongelmantilanteiden selvittely heti.* ”
- ” *Työssä saa ja voi käyttää omia tietoja, taitoja ja osaamista.* ”
- ” *Pienistä asioista ei kannata murehtia.* ”

Lähiesimiehet kokivat, että työn yhteiset **arvot ja positiivinen asenne** tukevat työhyvinvointia. Arvot tuovat yhtenäisyyttä ja lähiesimiehen tulisi jalkauttaa organisaation yhteiset arvot hoitotyöhön ja työyhteisöön.

- ” *Oma asenne asioihin ja työtehtäviin/työhön.* ”
- ” *Oma asenne hyvä.* ”
- ” *Hyvä työyhteisö → työtekijät ovat innostuneita ja motivoituneita työhön.* ”
- ” *Työn arvojen noudattaminen.* ”
- ” *Yritän omalta osaltani luoda positiivisuutta työyhteisöni.* ”
- ” *Olemalla armollinen itsellensä, hyväksymällä myös omat virheet.* ”
- ” *Töihin on hyvä mieli lähteä, - ei ketuta.* ”
- ” *Huumorintaju ei ole useinkaan huono asia → auttaa jaksamaan.* ”

Työn sisällön lisäksi **ammattitaidon ylläpitäminen, koulutuksiin** pääsemisen ja **työn-ohjaus** koettiin tukevan työhyvinvointia. Tämänpäivän lähiesimiesten työtehtävien hallinta vaatii monipuolista osaamista, tämän vuoksi koulutuksiin pääseminen koetaan erittäin tärkeäksi työhyvinvointia tukevaksi tekijäksi.

- ” *Yritän kehittää ja kehittyä työssäni.* ”
- ” *Elinikäinen oppiminen: lukemalla ja tutustumalla uusiin tutkimuksiin, kirjallisuuteen, itsensä ajan hermolla pitäminen.* ”
- ” *Koulutumahdollisuudet (koulutusta esim. muutostilanteiden hallintaa, ryhmäohjaustaitoja).*
- ” *Mahdollisuutta kehittyä, kouluttautua, eli pysyä ajan hengessä.* ”
- ” *Täydennyskoulutus on tasapuolista.* ”
- ” *Enemmän koulutusta.* ”
- ” *Mahdollisuus työnohjaukseen ja koulutukseen.* ”
- ” *Haen työnohjausta jos siihen on tarvetta.* ”
- ” *Kuormittavuus on ajoittain kovaa → työnohjausta enemmän.* ”

Lähiesimiehet kokevat että **terveet elintavat** auttavat jaksamaan työssä ja edistävät työhyvinvointia. Liikunta, riittävä lepo ja terveellinen ruokavalio edistävät työhyvinvointia. Lähiesimiehet kokivat että omasta kunnosta, elintavoista ja terveydestä huolehtiminen on jokaisen omalla vastuulla.

” Pitämällä omasta hyvinvoinnistani ja terveydestäni huolta: levon, rentoutumisen ja liikunnan merkitys/tasapainottaminen. ”

” Työhyvinvointi on mielestäni laaja käsite, joka lähtee omasta jaksamisesta. ”

” Omasta terveydestä huolehtiminen. ”

” Terveelliset elämäntavat vaikuttavat myös sekä henkilökohtainen elämäntilanne. ”

” Omasta fyysisestä ja psyykkisestä kunnosta huolehtiminen. ”

” Psyykkisesti mieli on tasapainossa. ”

”Iän tuoma vaikutus → yöunen laatu huonontunut → vaikuttaa jaksamiseen. ”

Selkeäksi hyvinvointia edistäväksi tekijäksi nousi myös **vapaa-aika ja sosiaalinen elämä** johon kuuluvat perhe, ystävät, harrastukset sekä selkeät rajat työn ja vapaa-ajan välillä. Lähiesimiehet kokivat että oma sosiaalinen verkosto edistää työhyvinvointia. Perhe, läheiset ja ystävät tuovat iloa ja voimaannuttavat. Vapaa-aika tuo vastapainoa työlle. Lähiesimiehet toivat esille, että työ ei saa viedä kaikkea aikaa. Työn ja vapaa-ajan erottaminen jaksamisen kannalta koettiin erittäin tärkeäksi.

”Huolehdin siitä, että työstä ei tule koko elämää, huolehdittava omasta vapaa-ajasta. ”

” Viettämällä aikaa perheen kanssa. ”

” Asettamalla rajat työn ja vapaa-ajan välillä. ”

” Työasiat eivät siirry kotiin. ”

” Tekemällä vapaalla voimaannuttavia asioita. ”

” Pidän tasaisin välein lomiam. ”

” Hyvät ihmissuhteet vapaa-ajalla. ”

” Elämää on myös työn ulkopuolellakin. ”

” Lomat katkaisevat mahdollisen stressin lisääntymisen. ”

” Teen sen työn hyvin, minkä valitsin ja nautin myös vapaa-ajasta. ”

” Matkustelu, lukeminen katkaisee työkiireet. ”

” Vapaa-ajalla työpuhelin kiinni. ”

8.4 Lähiesimiesten kehittämideoita työhyvinvoinnin edistämiseen

Lähiesimiesten kehittämideoista selkeimmin esille nousivat esimiesten yhteiset koulutus- ja kehittämispäivät teemoittain, oman työn organisointi, selkeät pelisäännöt ja vastualueet työssä sekä työtehtävien rajaaminen, priorisointi ja delegoiminen. Perustehtävien selkiyttäminen koetaan myös tärkeäksi, samoin oman esimiehen tuki ja kannustus sekä kollegoilta saatu vertaistuki.

Itsetuntemuksen kehittäminen sekä positiivinen asenne omaan työhön ja omasta terveydestä ja hyvinvoinnista huolehtiminen koetaan tärkeäksi.

9 TUTKIMUKSEN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Tutkimuksen eettisyyden ja luotettavuuden arviointia ohjaavat valtakunnallisesti Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeet hyvästä tieteellisestä käytännöstä (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausten käsitteleminen 2002). Arvioimme tässä omia toimintatapoja näihin ohjeisiin perustuen. Olemme parhaamme mukaan pyrkineet rehellisyyteen, huolellisuuteen ja tarkkuuteen tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tulosten arvioinnissa.

Tutkimuksessa eettiset kysymykset on otettava esille jo tutkimusaihetta mietittäessä. On pohdittava, miksi tutkimus tehdään ja miten se eettisesti vaikuttaa. Tutkimuksen kohdistuessa ihmisiin, on erityisesti otettava huomioon, miten suostumus on hankittu, millaista tietoa annetaan ja millaisia riskejä tutkimukseen osallistuminen voi aiheuttaa. Tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista. Tutkimuseettisissä kysymyksissä tulee ottaa huomioon tiedonhankinta tapa ja tutkittavien anonymiteetin suojaaminen samoin kuin tutkimustulosten raportoinnissa. Tutkimukseen vastaajien henkilöllisyys ei tule esille vastauksissa, koska he ovat vastanneet kysymyksiin nimettöminä. Tutkijoilla ei ole tietoa, mistä kunnasta tai organisaatiosta vastaajat ovat.

Kyselyn luotettavuutta voidaan arvioida sekä validiteetin että reliabiliteetin avulla. (Vehviläinen-Julkunen & Paunonen 1997, 206–213.) Validiteetillä tarkoitetaan mittarin kykyä mitata sitä, mitä on tarkoitus. Kysymysten on mitattava oikeita asioita yksise-

litteisesti ja niiden on katettava koko tutkimusongelma. Reliabiliteetilla tarkoitetaan luotettavuutta ja sitä että mittari antaa tuloksia toistuvissa mittauksissa. Ulkoinen reliabiliteetti tarkoittaa tulosten toistettavuutta myös muissa tutkimuksissa. (Vehviläinen-Julkunen & Paunonen 1997, 209–210; Heikkilä 2008, 29, 185–187.)

Tutkimuksen luotettavuutta parantaa tarkka selostus tutkimuksen toteuttamisesta sen kaikissa eri vaiheissa. Tutkimuksessamme olemme pyrkineet aineistolähtöisyyteen. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa pääasiällisin luotettavuuden kriteeri on tutkija itse ja näin ollen luotettavuuden arviointi koskee koko tutkimusprosessia. Tavoitteena on, että tutkimuksen lukijat tulevat vakuuttuneiksi tutkimuksen uskottavuudesta. Tarkka selostus tutkimuksen eri vaiheista kohentaa tutkimuksen luotettavuutta. Aineiston keruun ja analysoinnin eri vaiheet olemme kertoneet selvästi ja totuudenmukaisesti. Olemme tutkimuksemme dokumentoinnissa pyrkineet tarkasti ja totuudenmukaisesti selostamaan tutkimuksen toteuttamista. Vastauksista otetuilla stilisoimattomilla lainauksilla olemme pyrkineet lisäämään tutkimuksen luotettavuutta. Tutkimustuloksia oli tarkasteltava objektiivisesti kaikissa tutkimuksen vaiheissa.

Mäkelän (1998) mukaan kvalitatiivisen aineiston analyysiä voidaan arvioida aineiston merkittävyyden ja yhteiskunnallisen paikan, aineiston riittävyden, analyysin kattavuuden ja analyysin arvioitavuuden ja toistettavuuden perusteella. Aineiston merkittävyyttä voidaan arvioida esimerkiksi sen aitoudella, alkuperäisyydellä. Mäkelä suosittaa pohtimaan aineiston luonnollisuutta yhtä hyvin kuin sen totuudellisuutta. Myös Hirsjärvi ym. (2004) pitävät laadullisen tutkimuksen tyypillisinä piirteinä sitä, että tutkimuksessa hankitaan tietoa kokonaisvaltaisesti ja aineisto kootaan todellisissa, luonnollisissa tilanteissa. Ihmisten arkielämässä syntyvät aineistot ovat sosiaalisesti luonnollisia ja siten autenttisia, ilman tutkijan väliintuloa syntyneitä.

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa oleellista on myös tiedostaa se, että subjektiivisuus vaikuttaa koko tutkimusprosessiin, vaikka pyrkimyksenä on yhtäaikaaisesti olla neutraali ja puolueeton. (Bryman 2001, 274.) Tutkimuksen tekijät ovat tämän kriteerin perusteella pyrkineet tietoisesti olemaan mahdollisimman neutraaleja, ulkopuolisia, uskottavia ja rehellisiä koko tutkimusprosessin ajan. Laadullisessa tutkimuksessa voidaan tutkimuksen validiutta tarkentaa käyttämällä tutkijatriangulaatiota. Tutkijatriangulaatio tarkoittaa, että tutkimukseen osallistuu useampia tutkijoita aineiston kerääjinä ja erityisesti

tutkimuksen analysoijina. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2012, 233.) Tämän tutkimuksen luotettavuutta lisää se että tutkijoita on ollut kaksi. Molemmat tutkijat ovat toimineet aineiston kerääjinä, aineiston analysoijina ja tulkitsijoina. Tutkimuslupia on saatu eri tutkimukseen osallistuneista kunnista ja organisaatioista. Tutkimuslupia ei laitettu opinnäytetyön liitteeksi vanhusten hoitoyksiköiden tunnistettavuuden vuoksi.

10 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata vanhusten hoitotyön lähiesimiesten kokemuksia työhyvinvoinnista terveyden edistämisen näkökulmasta. Lähiesimiesten asema on monissa organisaatioissa keskeinen ja lähiesimies työskentelee lähellä sekä työntekijöitä että asiakkaita. Perinteisten lähiesimiesten tehtävien kuten henkilöstöhallinnon ja perustehtävän ohella, lähijohtajille on tullut merkittävästi lisää tehtäviä. Lähijohtajien vastuu työssä on lisääntynyt strategisten linjausten ja toiminnan tuloksellisuuden toteuttamisessa. Lähiesimiesten osaamisen kenttää on lisätty myös talousosaamisen ja lainsäädännön hallinnan osa-alueilta. Lisäksi lähiesimiehet ovat työyksiköissään tänä päivänä keskeisiä ihmisjohtajia ja muutosjohtajia. Tutkimus on ajankohtainen, sillä lähiesimiehet kokevat haasteita sosiaali- ja terveydenhuollon tulevien muutosten myötä. Tästä syystä työhyvinvointi voidaan nostaa merkittävään keskiöön.

Tutkimuksen johtopäätöksinä voidaan todeta, että työhyvinvoinnin tukemiseksi lähiesimiehen asemaa ja työnkuvaa tulee selkiyttää. Lähiesimiehiltä vaaditaan entistä laajempaa substanssiosaamista. Työnjaon tulee olla selkeää, johtamisen linjakasta, kannustavaa ja avointa. Lähiesimiehen työhyvinvointia lisää myös oman esimiehen tuki. Työhyvinvointia tukeva ilmapiiri sisältää oman esimiehen tuen lisäksi myös kollegoilta ja muulta työyhteisöltä saatavan sosiaalisen tuen. Tähän työnantaja voi vaikuttaa järjestämällä lähiesimiehille verkostoitumismahdollisuuksia. Työnantajat tukevat lähiesimiesten jo alun perin korkeatasoista koulutusta tarjoamalla heille ammatillista jatko- ja täydennyskoulutusta eri teemoin. Tämä on tärkeä keino tukea työhyvinvointia. Lähiesimiehille tulee tarjota mahdollisuutta työnohjaukseen, mikäli he kokevat sen itselleen tarpeelliseksi. Lisäksi terveystieteen perustutkintoja tulisi kehittää lisääntyneiden osaamisvaatimusten mukaisiksi. Tutkinnoissa olisi tärkeää painottaa hoitotyön lisäksi moniammatillista osaamista, johtamista ja talousosaamista.

Johtopäätöksenä voidaan todeta myös että organisaatioissa tulisi tukea joustavia työaikoja, jotta tasapainoilu työn ja vapaa-ajan välillä helpottuisi. Työn kuormituksesta olisi tärkeää palautua. Työterveyshuolto voi tukea lähiesimiehiä tarjoamalla tietoa terveistä työajoista ja asennekasvatusta, jotta esimiehet eivät tee näkymätöntä ylityötä vaan oppisivat rajaamaan työaikoja ja työmäärää. Työhyvinvointia tulisi tukea kiinnittämällä enemmän huomiota liian suuren työmäärän rajaamiseen tai vähentämiseen. Työhyvinvoinnin tukemiseksi työaikoja tulisi seurata tarkemmin ja jakaa väärin mitoitettuja tehtäviä.

Lähiesimiehet kokevat työnsä vaativaksi, mutta myös merkitykselliseksi. Sisäisten palkkioiden lisäksi työhyvinvointia tukisi myös motivoiva palkkaus, joka vastaisi työn vaatimustasoa, työssä vaadittavaa koulutustasoa verrattuna muihin aloihin ja sektoreihin. Palkkaus on tärkeä tekijä alan vetovoimaisuudelle ja nykyisellä palkkatasolla voi olla vaikea saada uusia sukupolvia innostumaan lähiesimiestyöstä. Myös julkinen kiitos ja palaute ovat tärkeitä. Omalle esimiehelle palautteen antaminen ja saaminen tulee olla säännöllistä, se tukee työhyvinvointia.

Johtopäätösten perusteella voidaan todeta, että lähiesimiesten työhyvinvointi on moninainen ilmiö ja se toteutuu silloin kun työn vaatimukset, omat voimavarat ja osaaminen ovat tasapainossa. Tästä johtuen työhyvinvointia ei voida rajata koskemaan pelkästään työtä vaan lähiesimies on myös itse vastuussa omista voimavaroistaan, kuten terveydestä, elintavoistaan, vapaa-ajastaan. Lähiesimiesten työhyvinvointia tukemalla työnantaja voi tukea organisaation perustehtävää ja tehokkuutta.

Sosiaali- ja terveysalalla ovat muutokset tulleet jäädäkseen. Suomessa valtakunnallisesti ja alueellisesti sosiaali- ja terveystalvelujärjestelmiin ja palveluihin, kuten hoitoon, hoivaan ja huolenpitoon kohdistuu tänä päivänä voimakkaita muutos- ja kehittämispaineita (Sote uudistus). Muutos- ja kehittämispaineet kohdistuvat hoitotyön käytäntöön, koulutukseen, hallintoon ja johtamiseen. Vanhusten hoitotyön lähiesimiesten työhyvinvoinnin tukeminen ja edistäminen ovat tällä hetkellä erityisen ajankohtaisia. Viime vuosina lähiesimiesten työtehtävien määrät ovat lähes kaksinkertaistuneet kasvasta asiakasmäärästä ja työtä ohjaavasta lainsäädännön muutoksista johtuen.

Vanhusten hoitotyön johtajuudessa tarvitaan osaajia, joilla on kyky ja halu kehittää hoitotyön johtajuutta osana sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuutta. Muutoksista puhutaan paljon, niihin ladataan paljon odotuksia ja niiden eteen tehdään paljon työtä. Muutosten toteuttaminen asettaa johtamiselle erityisiä haasteita ja vaatimuksia. Lähiesimiesten muutosjohtamisen koulutus antaa työkaluja työn tekemiseen ja siten edistää työhyvinvointia.

Tutkimuksessa kysyttiin vanhusten hoitotyön lähiesimiesten omia kokemuksia työhyvinvoinnista. Tutkimuksessa saatujen vastausten perusteella voidaan todeta, että riippumatta kunnasta tai organisaatiosta, tutkimusvastaukset olivat hyvin samansuuntaiset. Vanhusten hoitotyön lähiesimiehet nostivat esille samoja työhyvinvointia edistäviä tekijöitä. Saatujen vastausten perusteella tutkijoita jäi mietityttämään tiedonkulun puuttuminen vastauksista, kuitenkin tiedonkulku on oleellinen, tärkeä osa lähiesimiestyötä ja se korostuu varsinkin muutostilanteissa. Tutkimuksen teoreettisessa viitekehyksessä käytettyjen aikaisempien tutkimusten tulokset tukivat tämän opinnäytetyön tuloksia.

Arvioitaessa opinnäytetyötä, sille ennalta asetetut tavoitteet saavutettiin. Kyselylomakkeet antoivat vastaukset asetettuihin tutkimustehtäviin. Tutkimus eteni ennalta asetetun aikataulun mukaisesti, kyselylomakkeen esitestaus sekä varsinainen kysely toteutuivat suunnitellusti. Tutkimuksen toteuttaminen oli tutkijoille haasteellinen ja opettava kokemus. Etenkin opinnäytetyön ohjaajien sekä työelämän mentorin vankka ammattitaito loivat tutkimuksen toteuttamiseen vahvuutta. Heidän tietonsa ja taitonsa ohjasivat tutkijoita tutkimustyössä, toteuttamisessa ja vastausten analysoinnissa oikeaan suuntaan. Tutkimuksen luotettavuutta lisää myös se, että työelämän mentori ei ole osallistunut kyselylomakkeen esitesteeseen eikä varsinaiseen tutkimukseen. Tutkimuksen sisällönanalyysi oli haasteellinen ja työläs vaihe tutkimuksessa, tämä oli myös hedelmällisin ja opettaisin vaihe ja lisäsi tutkijoiden ammatillista kasvua.

Tämän opinnäytetyön lähestymistapa työhyvinvointiin on ollut positiivinen, ennalta ehkäisevä ja terveyttä edistävä. Tämän opinnäytetyön tulokset kuvaavat myös tutkijoiden omaa kokemusta työhyvinvoinnista ja antoivat myös tutkijoille eväitä oman työhyvinvoinnin edistämiseen. Opinnäytetyön tekeminen on ollut laaja oppimisprosessi, kun tutkijat ovat perehtyneet aikaisempiin aiheeseen liittyviin tutkimuksiin ja rakentaneet tutkimuksen teoreettista viitekehystä. Oppimiskokemus opinnäytetyötä tehtäessä on

edennyt sykleittäin aiheen ideoinnista suunniteluun, toteutukseen, havainnointiin ja reflektointiin. Opintoihin liittyvät oppimistehtävät ovat tukeneet ja ohjanneet myös opinnäytetyötä.

Yleisesti työhyvinvointia on tutkittu monesta eri näkökulmasta. Lähiesimiesten työhyvinvointi on aiheena hyvin laaja ja sitä on mahdollista tutkia hyvin erilaisista näkökulmista. Vanhusten hoitotyön lähiesimiesten työhyvinvoinnin edistäminen on aiheena tärkeä, koska se vaikuttaa muun muassa hoitotyön laatuun, potilasturvallisuuteen, talouteen ja koko työyhteisön toimivuuteen. Aihe elää paljon sosiaali- ja terveysalan kehitys-suuntien mukaan, jolloin vanhusten hoitotyön lähiesimiesten työhyvinvointi ja työssä jaksaminen kohtaavat uusia haasteita. Kemin kaupungin sosiaali- ja terveystoimi on opinnäytetyön toimeksiantaja. Opinnäytetyön tuloksia tullaan esittämään Kemin, Keminmaan ja Tornion sosiaali- ja terveystoimen johtajalle ja perusturvajohtajille sekä vanhustyön johtoryhmille. Opinnäytetyön tuloksista tiedotetaan organisaatioiden sisäisissä viestintäkanavilla kuten tiedotuslehdet ja intra. Tätä tutkimusta lukemalla lähiesimiehet löytävät keinoja hallita omaa työssäjaksamistaan ja ylläpitää työhyvinvointia. Tämä tutkimus antaa myös näkökulmia työorganisaatiolle pohtia, miten vanhusten hoitotyön lähiesimiesten työhyvinvointi tällä hetkellä toteutuu ja miten sitä tuetaan omassa organisaatiossa. Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää organisaation työhyvinvointisuunnitelmissa.

Luontevia jatkotutkimus aiheita olisi esimerkiksi Sote uudistusten/muutosten vaikutuslähiesimiesten työhyvinvointiin. Myös seurantatutkimus samasta aiheesta olisi mielenkiitoinen, mitkä ovat olleet tutkimustulosten vaikutukset tutkituissa organisaatiossa, onko saatuja tutkimustuloksia hyödynnetty esimerkiksi työhyvinvointisuunnitelmien teossa.

LÄHTEET

- Alasoini Tuomo 2006. Työnteon mielekkyyden muutos Suomessa vuosina 1992–2005. Työolo barometrin aineistoihin perustuva analyysi. Helsinki: Tykes.
- Anttonen, Hannu & Räsänen, Tuula 2009. Työhyvinvointi – uudistuksia ja hyviä käytäntöjä. Työterveyslaitos. Helsinki.
- Aura Ossi & Ahonen Guy & Ilmarinen Juhani 2012. Tutkimusraportti strategisen hyvinvoinnin tila Suomessa 2012. Työterveyslaitos Helsinki.
- Bimberg Piia & Keisu Susanna 2007. Työhyvinvointi ja mentorointi organisaation toiminnassa. Työhyvinvointi ja mentorointiprojektin seuranta tutkimus. Opinnäytetyö YAMK Kemi-Tornio.
- Bryman Alan 2001. Social Research Methods. Oxford: Oxford University Press.
- Cockburn William & Irastorza Xabier & Milczarek Malgorzata (toim.) 2011. Työterveyden ja työturvallisuuden, psykososiaalisten riskien ja työntekijöiden osallistumisen hallinta ESENER-
- Dey Ian 1993. Qualitative data analysis: a user friendly guide for social scientists. London: Routledge.
- Dimitrov Danielle 2012. Sources of meaningfulness in the workplace: a study in the US hospitality sector. European Journal of Training and Development 36 (2), 351 – 371.
- Faragher Brian & Cass, M. & Cooper Cary L. 2005. The relationship between job satisfaction and health: a meta-analysis. Occupational & Environmental Medicine 62, 105-112
- Grönroos Eija & Perälä Marja-Leena 2004. Johtamistutkimus terveydenhuollossa.
- Hakanen Jari (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:1 19-20; Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006:19 13-16, 2009. Työn imun arviontimenetelmä. Työterveyslaitos. Helsinki.
- Hirsjärvi Sirkka & Remes Pirkko & Sajavaara Paula 2008. Tutki ja kirjoita. Helsinki. <http://osha.europa.eu/fi/publications/reports/esener-summary>
<http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/ammattilliset/urapalvelut/julkaisut/>
- Husman Kaj 2010. Suomalaisen työterveyshuollon kehitys. Teoksessa K-P. Martimo, M. Antti-Poika & J. Uitti (toim.) Työstä terveyttä. Porvoo: WS Bookwell Oy, 56–68.
- Härmä Mervi 2010. Muutosjohtaminen perusterveydenhuollon osastonhoitajien arvioimana. Opinnäytetyö Ylempi AMK. Sosiaali- ja terveysala. Vaasan ammattikorkeakoulu. Vaasa.
- Kankkunen Päivi & Vehviläinen-Julkunen Katri 2009. Tutkimus hoitotieteessä. WSOY, Helsinki.
- Kanste Outi 2005. Moniulotteinen hoitotyön johtajuus ja hoitohenkilöstön työuupumus terveydenhuollossa. Lääketieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen ja terveystieteiden laitos. Oulun yliopisto.
- Katainen Jari 2011. Työhyvinvointia työyhteisöön. Opinnäytetyö AMK Tikkurila. kirjallisuuskatsaus. Helsinki: Stakesin monistamo.
- Koskinen Olli 2005. Asia- ja ihmisjohtajien eroavuudet. No 134. Vaasan yliopisto. Kuntien eläkevakuutus. Työhyvinvointi strategisena toimintana. (www.dokumentti)2007.http://www.keva.fi/Table_pict/cid3/Info_txt/id5008/Tyohyvinvointimalli.pdf
- Kyngäs Helvi & Vanhanen Liisa.1999. Sisällönanalyysi. Hoitotiede 11, 3-12.
- Laaksonen Hannele & Niskanen Jouni & Ollila Seija 2013. Lähijohtamisen perusteet terveydenhuollossa. Edita Prima Oy, Helsinki.
- Laaksonen Satu 2013. Vanhustyön lähijohtamista vahvistamassa. Opinnäytetyö ylempi AMK. Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala. Turun ammattikorkeakoulu. Turku.

- LaMontagne Anthony D. & Keegel Tessa & Louie Amber M. & Ostry Aleck & Landsbergis Paul A. 2007. A Systematic Review of the Job-stress Intervention Evaluation Literature, 1990–2005. *International Journal of Occupational and Environment Health* 13, 268–280
- Liukkonen Paula 2006. Työhyvinvoinnin mittarit. Menetelmät, eurot, päätelmät. Tammerpaino.
- Mattila Anne 2011. Osastonhoitaja hallinnollisena johtajana – uuden hallinnollisen mallin käyttöönoton arviointi. Opinnäytetyö YAMK Turku
- Maxwell Joseph 2010. Using numbers in qualitative research. *Qualitative inquire* 16 (6), 475-482.
- Mäkelä Klaus 1998. Kvalitatiivisen analyysin arviointiperusteet. Teoksessa K. Mäkelä (toim.) Kvalitatiivisen aineiston analyysi ja tulkinta. Saarijärvi: Gummerus, 42–61.
- Mäkitalo Jorma & Paso Eija 2008. Työ, työ ja työ. Työlähtöinen työterveyshuolto ja kuntoutus. Oulu: Kalevaprint Oy.
- Mäkitalo Jorma. Work-related Well-being in the Transformation of Nursing Home Work. Oulu: Oulu University Press.
- Nikkilä Juhani & Paasivaara Leena 2007. Arjen johtajuus – rutiinijohtamisesta tulkin taitoon. Sipoo. Silverpoint.
- Nikkilä Juhani & Paasivaara Leena 2007. Arjen johtajuus. Rutiinijohtamisesta tulkinta taitoon. Suomen sairaanhoitajaliitto ry, Helsinki. Paino: Silverpoint, Sipoo.
- Otala Leenamajja & Ahonen Guy 2003. Työhyvinvointi tuloksen tekijänä. WSOY, Helsinki.
- Pietilä Anna Maija & Hakulinen Tuovi & Hirvonen Eila & Koponen Päivikki & Salmi Eeva-Maija & Sirola Kirsi 2002. Terveysten edistäminen. Uudistuvat työmenetelmät. Wsoy. Juva.
- Rauramo Päivi 2004. Työhyvinvoinnin portaat. Edita Publishing Oy, Helsinki.
- Rautio Maria 2004. Muuttuva työelämä haastaa työterveyshuollon kehittämään menetelmiään ja osaamistaan. *Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja A, Tutkimuksia* 9.
- Reikko Kai & Salonen Kari & Uusitalo Ilkka 2010. Puun ja kuoren välissä. Lähijohtajuus sosiaali- ja terveystalalla. Turun ammattikorkeakoulun tutkimuksia 31. Tampereen Yliopistopaino - Juvenes Print Oy, Tampere.
- Ruoholinna-Jakonen Tarja 2004. Dokumentoinnista aitoon dialogiin. Tutkimus terveydenhuollon osastonhoitajien käsityksiä hyvästä hoitotyön johtamisesta. Pro-Gradu. Kasvatustieteen tiedekunta. Tampereen yliopisto.
- Salin Sirpa & Aalto Pirjo 2010. Lähiesimiehen tehtävät, vastuut ja roolit terveydenhuollon johtamisjärjestelmässä katsaus kirjallisuuteen. *Pro terveys* 3/2010.
- Salminen Ari 2008. Julkisen toiminnan johtaminen, hallintotieteen perusteet. Helsinki. Edita Publishing Oy.
- Schaufeli Wilmar B. & Martínez, Isabel M. & Pinto Alexandra. M. & Salanova Marisa & Bakker Arnold B. 2002. Burnout and engagement in university students. A cross-national study. *Journal of Cross- Cultural Psychology* 33 (5), 464-481.
- Seitamaa Jyrki & Hakkarainen Pirita 2000. Kvalitatiivinen sisällönanalyysi. <http://www.metodix.com/metodi/pirita2> haettu 13.11.2013.
- Shackleton Vivian & Wale Peter 2004. Leadership and Management. Teoksessa Chimiel, N. Introduction to Work and Organizational Psychology. A European Perspective. Hoboken: Blackwell Publishing, 278-301.
- Siljanen Eeva-Mari & Rautio Maria & Husman Päivi. 2012 Terveyttä ja työhyvinvointia yhdessä kehittämällä. Työterveyslaitos Helsinki.
- Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006:19. Terveysten edistämisen laatusuositus. Helsinki.
- Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:1. Terveysten edistämisen mahdollisuu-

- det. Vaikuttavuus ja kustannusvaikuttavuus. Helsinki.
- Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:18. Johtamisella vaikuttavuutta ja veto voimaa hoitotyöhön. Toimintaohjelma 2009–2011. Helsinki.
- STM (Sosiaali- ja terveysministeriö). 2009a:19. Johtamisella vaikuttavuutta ja vetovoimaa hoitotyöhön toimintaohjelma 2009 – 2011. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja. Helsinki. Yliopistopaino.
- Syväjärvi Antti & Lehtopuu Heidi & Perttula Juha & Häikiö Mikko & Jokela Jari 2012. Inhimillisesti tehokas sairaala – työn mielekkyys henkilöstön kokemana. Tampere: Juvenes Print.
- Teleranta Seija 1997. Hoitotyön hallinto. Tampere. Tammer-paino Oy.
- Tilander Eva 2010. Hoitotyön johtajien työhyvinvointia tukevat tekijät. Pro-Gradu. Terveystieteiden laitos. Jyväskylän Yliopisto.
- Tuomi Jouni & Sarajärvi Anneli 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Tammi. Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä.
- Turner Nick & Barling Julian & Sivanathan Niro & Arnold Kara 2002. Positive psychology at work. Teoksessa C. R. Snyder & S. J. Lopez (toim.) Handbook of positive psychology. New York, NY: Oxford University Press, 715–728.
- tutkimusta soveltamalla. Tiivistelmä neljästä toissijaista analyysihanketta koskevasta raportista. Euroopan työterveys- ja turvallisuusvirasto.
- Viitanen Elina & Lehto Juhani 2005. Lähijohtaminen ja – johtajuus: uusi johtamisympäristö kulttuuriperinteen muokkaajana. Terveys- ja johtaminen. Terveyshallintotiede terveydenhuollon työyhteisöissä. Porvoo.
- Winberg Suvi 2011 Hoitajien työhyvinvointi – hoitonetti. Opinnäytetyö AMK Turku.
- Vuori Jari & Siltala Juha. 2005:162 -189. Työorientaatiot, hyvinvointi ja johtamistehtävät. Teoksessa Vuori Jari (toim.) Terveys ja johtaminen. Helsinki. WSOY.
- Ylöstalo P. 2009. Mielekäs ja menestyvä työpaikka. Teoksessa R. Blom & A. Hautaniemi (toim.) Työelämä muuttuu, joutaako hyvinvointi? Helsinki: Hakapaino, 78–102.
- Yukl, G. 2006. Leadership in organizations. Upper Saddle River. New Jersey: Person Prentice Hall.

LIITTEET

- Liite 1. Kyselylomake
- Liite 2. Saatekirje tutkimukseen osallistuville
- Liite 3. Tutkimukseen vastaajien taustatiedot
- Liite 4. Sisällönanalyysitaulukko

Rastita oikea vaihtoehto

Sukupuoli: nainen_____

 mies _____

Ikä: 23-35_____

 36-45_____

 46-55_____

 56-65_____

Työkokemus: _____ vuotta

Organisaatio: julkinen_____

 yksityinen_____

Vastaa seuraavalla sivulla alkaviin kysymyksiin omin sanoin, vastauksiin on varattu yksi sivu. Mikäli sivu ei riitä vastaukseen, voit jatkaa paperin toiselle puolelle.

5. Kehittämisideoita työhyvinvoinnin edistämiseen?

A series of horizontal lines for writing.

Kiitos vastauksistasi!

Liite 2. Saatekirje tutkimukseen osallistuvalla

Saate tutkimukseen osallistuvalla

Hyvä hoitotyön lähiesimies / osastonhoitaja,

Olemme Merja Orre-Sillanpää ja Katja Raatikainen Kemi-Tornion ammattikorkeakoulun, ylemmän AMK:n terveyden edistämisen / terveystalouden koulutusohjelman opiskelijoita.

Teemme opinnäytetyötä aiheesta; Kemin, Tornion ja Keminmaan vanhusten hoitotyön lähiesimiesten kokemuksia työhyvinvoinnista terveyden edistämisen näkökulmasta.

Pyydämme teitä osallistumaan opinnäytetyömme tutkimukseen, jonka tarkoituksena on selvittää ja kuvata vanhusten hoitotyön lähiesimiesten kokemuksia työhyvinvoinnista terveyden edistämisen näkökulmasta. Tutkimuksen tavoitteena on lisätä tietoutta lähiesimiesten työhyvinvoinnista ja löytää lähiesimiesten työhyvinvointia edistäviä tekijöitä.

Tutkimuksen kohderyhmänä ovat perusterveydenhuollon palvelukodit ja –talot, vanhainkodit ja terveystalouden sairaalat Kemin, Tornion ja Keminmaan alueella. Tutkimuksessa ovat mukana sekä julkinen- että yksityinen sektori.

Tutkimuksen ohjaajina toimivat Kemi-Tornion Ammattikorkeakoulun yliopettajat; Airi Paloste (KT) ja Anneli Paldanius (KT, TtL).

Suoritamme tutkimuksen puolistrukturoiduilla kyselylomakkeilla. Tutkimuksen aineisto analysoidaan sisällönanalyysiä käyttäen. Tavoitteena on saada 18 tutkimukseen vastaajaa maaliskuun 2013 aikana. Tutkimukseen vastaaminen on luonnollisesti vapaaehtoista. **Tutkimuksen vastausaika on 11.-22.3.2013 (2vk)**. Kyselylomakekuorissa on mukana vastauskuori postimerkkeineen, jolla vastaukset voi postittaa tutkijoille. **Lähetä vastaukset** vastauskuoressa olevaan osoitteeseen **26.3.2013 mennessä**. Käsittelemme aineistoa luottamuksellisesti ja tutkimukseen osallistuvan henkilöllisyys ei voi tulla missään vaiheessa esiin. Kaikki tutkimusmateriaali hävitetään asianmukaisesti tutkimuksen päätyttyä.

Tarvittaessa vastaamme mielellämme myös kysymyksiin ja annamme lisätietoja.

Voitte ottaa tutkijoihin yhteyttä soittamalla tai sähköpostilla.

Ystävällisin terveisin,

Merja Orre-Sillanpää ja Katja Raatikainen

KIITOS TUTKIMUKSEEN OSALLISTUMISESTA !

Liite 3. Taulukko tutkimukseen osallistuvien taustatiedoista

Taulukko 1. Tutkimukseen osallistuvien (n = 8) taustatiedot

Ikä

23-35	0
36-45	0
46-55	4
56-65	4

Sukupuoli

Nainen	8
Mies	0

Työkokemus

14 vuotta	1
30 vuotta	3
31 vuotta	1
33 vuotta	2
35 vuotta	1

Työorganisaatio

julkinen	7
yksityinen	1

Liite 4. Sisällönanalyysitaulukko

Aineiston sisällönanalyysin vaiheet ja sisällönanalyysitaulukko.

Lähiesimiesten kokemuksia työhyvinvoinnista työhön, työyhteisöön ja työympäristöön liittyen:
--

Alkuperäinen teksti:	Pelkistys:	Alakategoria:
<p>-” Työnsuunnittelu päivä/viikko/kuukausi tasolla.”(1)</p> <p>-” Muistaa työn peruslähtökohtapotilas.”(5)</p> <p>-” Oman työn aikatauluttaminen paremmin: tehtävien listaaminen päivä ja viikkotasolla tärkeysjärjestyksessä sekä näiden aikatauluttaminen.”(5)</p> <p>-” Selkeät työtehtävät/vastualueet.”(8)</p> <p>-” Aikataulutun asiat.”(5)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - työn suunnittelu ja aikatauluttaminen - selkeät strategiat, - selkeät tehtäväkuvat ja vastualueet 	Työtehtävät
<p>-” Oman esimiehen tuki, voin käydä keskustelua/mieltä yhdessä toisen esimiehen kanssa.” (8)</p> <p>-” Pitämällä yllä verkostoja toiseen/toisiin esimiehiin.”(5)</p> <p>-” Esimiehen tuki ja tavoitettavuus.”(8)</p> <p>-” Vertaistuki → samassa tehtävissä olevien kanssa, säännölliset palaverit/yhteiset toimintatavat ja mallit.”(8)</p> <p>-” Mielipiteiden vaihto kollegan kanssa.”(3)</p> <p>-” Enemmän yhteistyötä lähiesimiesten kesken.”(6)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - kollegiaalinen tuki, - oman esimiehen antama tuki - kehityskeskustelut - esimiehen tavoitettavuus 	Mentorointi /vertaistuki

<p>-” Työhallinnan tunne.”(8)</p> <p>-” Työn hektisyys.”(3)</p> <p>-” Työnkuormittavuus on nous- sut. Tänä päivänä työt seuraavat kotiin: muistioiden kirjoittami- nen, palaverien suunnittelu → suora vaikutus työhyvinvoin- tiin.”(3)</p> <p>-” Työpäivän aikana ei välttä- mättä ehdi pitää lakisääteisiä taukoja.”(1)</p> <p>-” Työpäivää on hankala suunni- tella etukäteen, koska usein tulee muuttuvia tekijöitä esim. henki- lökunnan sairauslomat, sähköpos- tin välityksellä tulevat tehtä- vät/kysymykset, epäkunnossa olevat laitteet jne.”(4)</p> <p>-” Jatkuvat keskeytykset työs- sä.”(3)</p> <p>-” Esimiehen tehtävät lisäänty- neet → työ hajoaa, on hektistä, ei pysty enää keskittymään yh- teen asiaan kerrallaan → aiheut- taa stressiä → suora vaikutus työhyvinvointiin.”(6)</p> <p>- ” työn määrä on sopusoinnussa käytettävissä olevaan työaikaan nähdessä.”(4)</p> <p>Poissaollessa on työtoveri, joka hoitaa asiat, niin ettei tarvitse paneutua menneisiin esim. las- kut, työsopimukset, työvuoro- suunnitelmat jne.”(2)</p> <p>-” Työn määrä on oikeassa suh- teessa annettuun työaikaan.”(7)</p> <p>-” Jatkuvat keskeytykset työssä.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - työnhallinta, - esimiehen sijaistami- nen 	Työnkuormittavuus
---	--	-------------------

<p>GSM-puhelin → aina tavoitettavissa. Työmäärä lisääntynyt. Vastuualueet lisääntyneet. ”</p>		
<p>-” Riittävä palkkaus työmäärään ja vastuuseen nähden.” (1) -” Annan ja otan vastaan palautetta.”(7) - ” Työntekijöiltä saamani palaute.”(5) -” Työhyvinvointi on sitä että saa rakentavaa palautetta.”(4) -” Saada palaute tehdystä työstä.”(6) -” Arvostus tehdystä työstä.”(6)</p>	<p>- rakentava palaute</p>	<p>Palaute /palkkio</p>
<p>-” Työntekijä pystyy vaikuttamaan omaan työhönsä ja osallistumaan omaan työtä koskeviin päätöksiin.”(7) -” Vaikuttamismahdollisuus omaan kalenteriin.”(3) -” Työhyvinvointi on sitä että voi vaikuttaa omassa työssä ja tulla kuulluksi.”(3) -” Jokaisella työntekijällä on vaikutuksensa työhyvinvoinnin edistämisessä/alenemisessä.”(3)</p>	<p>- omaan työhön vaikuttaminen</p>	<p>Vaikuttaminen</p>
<p>-” Hyvä työtila: ilmanvaihto, viihtyisyys, tarkoituksenmukaiset työvälineet, toimivat ohjelmat.”(3) -” Työhyvinvointi on sitä että voin tehdä työtä turvallisessa työympäristössä.”(1) -” Työympäristö on toimiva ja viihtyisä.”(4) -” Työterveyshuollon toimivuus vaikuttaa työhyvinvointiin.”(3)</p>	<p>-työtilat ja välineet - työympäristön turvallisuus -työterveyshuolto</p>	<p>Työympäristö Työterveyshuolto</p>

-” Tarvittaessa työterveyshuolto.”(3)		
---------------------------------------	--	--

Lähiesimiesten työhyvinvointia edistävät tekijät:

Alkuperäinen teksti:	Pelkistus:	Alakategoria:
<p>-” Työssä saa ja voi käyttää omia tietoja, taitoja ja osaamista.”(8)</p> <p>-” Työhallinta on hanskassa.”(8)</p> <p>-” Oman työn johtamisen osaamisella on vaikutus työhyvinvointiin.”(8)</p> <p>-” Olen rauhallinen, en hermostu vähästä.”(1)</p> <p>-” Iän myötä on kyllä turhanpäiväiset asiat alkaneet ottaa päähän enemmän.”(4)</p> <p>-” Oppimalla sanomaan myös sanan ei.”(2)</p> <p>-” Ongelmatilanteiden selvittely heti.”(2)</p> <p>-” Pienistä asioista ei kannata murehtia.”(3)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - itsensä ja työn kehittäminen - kuunnella, keskustella, olla läsnä, - työn rajaaminen - varhainen ongelmiin puuttuminen, - yhteistyö 	Ammattitaito
<p>-” Työn arvojen noudattaminen.”(4)</p> <p>-” Töihin on hyvä mieli lähteä, - ei ketuta.”(6)</p> <p>-” Hyvä työyhteisö → työntekijät ovat innostuneita ja motivoituneita työhönsä.”(8)</p> <p>-” Oma asenne hyvä.”(8)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - omat työn arvot - huumorin käyttö, - positiivinen asenne työhön 	Asenne /arvot

<p>-” Oma persoonallisuus/luonne.”(4)</p> <p>-” Huumorintaju ei ole useinkaan huono asia → auttaa jakamaan.”</p> <p>-” Motivoitunut työhön.”(7)</p> <p>-” Työpaikalla eri sukupolvien edustustajia työntekijöinä → työ arvona/merkityksenä erilainen.”(4)</p> <p>-” olemalla armollinen itsellensä, hyväksymällä myös omat virheet.”(3)</p> <p>-” Oma asenne asioihin ja työtehtäviin/työhön.”(8)</p> <p>-” Muistaa, että ei ole korvaamaton, eikä erehtymätön työsäään.”(4)</p> <p>-” Yritän omalta osaltani luoda positiivisuutta työyhteisöön.”(6)</p>		
<p>-” Yritän kehittää ja kehittyä työssäni.”(8)</p> <p>-” Elinikäinen oppiminen: lukemalla ja tutustumalla uusiin tutkimuksiin, kirjallisuuteen, itsensä ajan hermolla pitäminen.”(8)</p> <p>-” Työssä oppii myös lisää ja on haasteita.”(4)</p> <p>-” Koulutusmahdollisuudet (koulutus esim. muutostilanteiden hallintaan, ryhmäohjaustaitoja</p> <p>-” Mahdollisuus työnohjaukseen ja koulutukseen.”(5)</p> <p>).(5)</p>	<p>-ammattitaidon ylläpitäminen, työnohjaus</p>	<p>Koulutus</p>

<p>-” Mahdollisuutta kehittyä, kouluttautua eli pysyä ajan hengessä.”(7)</p> <p>-” Täydennyskoulutus on tasa- puolista.”(5)</p> <p>-” Enemmän koulutusta.”(6)</p> <p>-” työn perehdyttäminen” (1)</p> <p>-” Haen työnohjausta jos siihen on tarvetta.”(4)</p> <p>-” Kuormittavuus on ajoittain kovaa → työnohjausta enemmän.”(4)</p> <p>-” Tieto saada työnohjausta tarvittaessa.”(1)</p>		
---	--	--

<p>-” Omasta fyysisestä ja psyykkisestä kunnosta huolehtiminen.”(8)</p> <p>-” Omasta terveydestä huolehtiminen.”(8)</p> <p>-” Pitämällä omasta hyvinvoinnistani ja terveydestäni huolta: levon, rentoutumisen ja liikunnan merkitys/tasapainottaminen.”(8)</p> <p>-” Psyykkisesti mieli on tasapainossa.”(6)</p> <p>-” Riittävä uni.”(3)</p> <p>-” Työhyvinvointi on mielestäni laaja käsite, joka lähtee omasta jaksamisesta.”(8)</p> <p>-” Oma fyysinen kunto.”(8)</p> <p>-” Voin hyvin, toimintakykyinen.”(3)</p> <p>-” Ulkoilu.”(1)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta hyvinvoinnista huolehtiminen - oman terveys ja hyvinvointi - lepo, uni, rentoutuminen - liikunta 	<p>Elintavat / terveys</p>
---	---	----------------------------

<p>-” Terveelliset elämäntavat vaikuttavat myös sekä henkilökohtainen elämäntilanne.”(6)</p> <p>-” Iän tuoma vaikutus → yöunen laatu huonontunut → vaikuttaa jaksamiseen.”(2)</p>		
<p>-” Teen sen työn hyvin, minkä valitsin ja nautin myös vapaa-ajasta.”(1)</p> <p>-” Huolehdin siitä, että työstä ei tule koko elämää, huolehdittava omasta vapaa-ajasta.”(8)</p> <p>-” Viettämällä aikaa perheen kanssa.”(4)</p> <p>-” Loma riittää palautumiseen.”(3)</p> <p>-” Asettamalla rajat työn ja vapaa-ajan välillä.”(8)</p> <p>-” Pidän tasaisin välein lomia.”(2)</p> <p>-” Vapaa-ajalla työpuhelin kiinni.”(2)</p> <p>-” Oma elämä kunnossa.”(4)</p> <p>-” Hyvät ihmissuhteet vapaa-ajalla.”(3)</p> <p>-” Työn ja vapaa-ajan erottaminen, ei vie töitä kotiin.”(8)</p> <p>-” Elämää on myös työn ulkopuolellakin.”(7)</p> <p>-” Lomat katkaisevat mahdollisen stressin lisääntymisen.”(4)</p> <p>-” Matkustelu, lukeminen katkaisee työkiireet.”(4)</p> <p>-” Työasiat eivät siirry kotiin.”(8)</p> <p>-” Tekemällä vapaalla voimaannuttavia asioita.”(4)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - perhe, - ystävät, - harrastukset, - rajat työn ja vapaa-ajan välillä, irroittautuminen työstä vapaalla 	<p>Sosiaalinen elämä / vapaa-aika</p>

Lähiesimiesten kehittämideoita työhyvinvoinnin edistämiseen:

- Oman työn organisointi,(5)
- Selkeät pelisäännöt ja vastualueet työssä,(5)
- Esimiesten yhteiset koulutus- ja kehittämispäivä, (4)
- Koulutukset ja kehittämiset teemoittain.(8)
- Työtehtävien rajaaminen,(5)
- Työtehtävien priorisointia,(5)
- Työtehtävien delegointia,(5)
- Työtilan / huoneen rauhoittaminen,(2)
- Toimivat, ergonomiset työvälineet,(2)
- Työnkierto myös esimiehille,(1)
- Tarvittaessa työnohjauksen käyttömahdollisuus,(3)
- Esimiehen tuki ja kannustus, vertaistuki(5)
- Työn aikatauluttamista esim. vuosikellon avulla,(3)
- Perustehtävän selkiyttäminen,(4)
- Työntekijöiden vastuuttaminen,(1)
- Työntekijöiden tasapuolinen kohtelu,(2)
- Itsetuntemuksen kehittäminen,(3)
- Yhteistyö kollegoiden kanssa,(1)
- Työn ja vapa-ajan erottaminen,(2)
- Palautteen anto ja saaminen,(2)
- Vuorovaikutustaidot,(1)
- Omasta terveydestä/hyvinvoinnista huolehtiminen,(3)
- Esimiehen asenne omaan työhön,(3)
- Hyvinvoivat asiakkaat,(1)
- Hyvinvoiva työyhteisö(1)