

Riina Hoffrén, Jere Lahtonen

Työhyvinvointi ja työntekijöiden vaihtuvuus Helsingin kaupungin kotihoidossa pohjoisella palvelualueella

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sosionomi (AMK)

Sosiaalialan koulutusohjelma

Opinnäytetyö

17.2.2016

Tekijä(t) Otsikko Sivumäärä Aika	Riina Hoffrén, Jere Lahtonen Työhyvinvointi ja työntekijöiden vaihtuvuus Helsingin kaupungin kotihoidossa pohjoisella palvelualueella 42 sivua + 2 liitettä Kevät 2016
Tutkinto	Sosionomi (AMK)
Koulutusohjelma	Sosiaalialan koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Sosionomi (AMK)
Ohjaaja(t)	tuntiopettaja Miia Ojanen yliopettaja Jyrki Konkka
<p>Kotihoidon työntekijöiden jaksamisesta työssä ollaan huolissaan. Työpaineiden kasvu sekä jatkuva kuormittavuus voivat ajaa työntekijän vaihtamaan työpaikkaa tai jopa kokonaan alaa. Opinnäytetyömme tarkoituksena olikin tutkia Helsingin kaupungin pohjoisen palvelualueen kotihoidon työntekijöiden koettua työhyvinvoinnin tasoa sekä siihen vaikuttavia tekijöitä.</p> <p>Työssämme esitellään ensimmäiseksi kotihoitoa yleisesti sekä tarkemmin Helsingin kaupungin toteuttamana. Teoriaosuudessa tarkastelemme työhyvinvointia ja sen erilaisia mittapuita sekä tuomme esille laajemmin myös hyvinvointia sekä onnellisuutta, joiden koemme olevan olennainen osa työhyvinvoinnin ydintä.</p> <p>Opinnäytetyötämme varten lähetimme kaikille pohjoisen palvelualueen kotihoidon työntekijöille sähköisen kyselylomakkeen, jonka avulla kartoitimme edellä mainittuja asioita kvantitatiivisen kyselytutkimuksen muodossa. Saadut vastaukset koottiin yhteen ja analysoitiin SPSS-ohjelmiston avulla helposti tarkasteltavaan ja esitettävään muotoon.</p> <p>Kyselyn pohjalta saaduista vastauksista ei voi tehdä kovinkaan laajoja johtopäätöksiä alhaisen vastaajamäärän takia, mutta vastaukset ovat pohjoisen palvelualueen osalta suuntaantavia. Työntekijät kokevat työnsä henkisesti raskaaksi, mutta siihen ollaan silti suurelta osin tyytyväisiä. Työpaikan vaihtamista on kuitenkin miettinyt lähes puolet vastaajista ja vain kolmasosa heistä uskoi olevansa töissä samassa paikassa viiden vuoden kuluttua.</p>	
Avainsanat	sosiaaliala, kotihoito, työhyvinvointi

Author(s) Title	Riina Hoffrén, Jere Lahtonen Well-being at Work and Turnover of Workers at City of Helsinki Northern Home Care Unit
Number of Pages Date	42 pages + 2 appendices Spring 2016
Degree	Bachelor of Social Services
Degree Programme	Social Services
Specialisation option	Social Services
Instructors	Miia Ojanen, Lecturer Jyrki Konkka, Senior Lecturer
<p>There is a great deal of concern for the well-being of home care workers. The growing and continuously taxing nature of the job can make workers seek employment elsewhere or even change fields completely. Our thesis aims to examine the City of Helsinki Northern Home Care Unit's workers perceived well-being at work and the factors that contribute to it.</p> <p>We first explain what home care is generally and more specifically what it is in the City of Helsinki. In the theory section we take a look at well-being at work and the different benchmarks used to measure it and also examine well-being in general as well as happiness, which we feel are an essential part of the core of well-being at work.</p> <p>For our thesis we sent an electronic questionnaire to all of the northern Home Care Unit's workers which we used to map out the issues mentioned above in the form of quantitative research. We compiled and analyzed the answers with SPSS Statistics software for easier examination and presentation.</p> <p>No broad conclusions can be drawn based on the questionnaire's results because of low response rate. The answers do however act as approximates in the case of the Northern Home Care Unit. Workers feel that their job is emotionally taxing, but are still satisfied with it for the most part. Almost half of the respondents however have considered changing jobs and only a third of them believe they will be working at the same place in five years.</p>	
Keywords	social services, home care, well-being at work

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Katsaus vanhusten kotihoitoon	2
2.1	Vanhusten kotihoito Helsingissä	2
2.2	Tarve työhyvinvointiin vaikuttavien tekijöiden kartoittamiselle	4
3	Hyvinvointi – paljon puhuttu, paljon tutkittu	6
3.1	Työhyvinvointi	6
3.2	Holistisen näkökulman huomioon ottaminen	8
3.2.1	Herzbergin kaksifaktoriteoria	9
3.2.2	Hyvinvointi, elämäntyytyväisyys ja onnellisuus	10
4	Parempaa työhyvinvointia tavoittelemassa	13
5	Kvantitatiivisen tutkimuksen toteuttaminen	13
5.1	Lomakkeen laatiminen	14
5.1.1	Saatekirje ja muistutus	15
5.2	Lomakkeen sisältö	16
5.3	Kyselyn tulosten analysoiminen	18
5.3.1	Vastausten pisteytys	18
6	Tulosten analysointi	19
6.1	Kyselyn vastausprosentti	19
6.2	Kyselyyn vastanneiden taustatiedot	19
6.3	Tyytyväisyys	20
6.4	Hyvinvointi	21
6.5	Vaikuttaminen	22
6.6	Osallistuminen	23
6.7	Kuormittavuus	24
6.8	Työntekijöiden vaihtuvuus	27
6.9	Työhön sitoutuminen ja työsuhteen jatkaminen	28
7	Johtopäätökset	29
7.1	Työhyvinvointi ja tyytyväisyys työhön	30
7.2	Työn kuormittavuus ja työntekijöiden vaihtuvuus	32

8	Pohdinta	33
8.1	Tulosten luotettavuus	33
8.2	Opinnäytetyön ongelmakohtia	34
8.3	Opinnäytetyön eettisyys	37
8.4	Ennakko-odotukset ja todellisuus	37
9	Yhteenveto	38
	Lähteet	40
	Liitteet	
	Liite 1. Kyselylomake	
	Liite 2. Saatekirje	

1 Johdanto

Viime vuosien aikana keskustelu kotihoidon tilanteesta, työntekijöiden vaihtuvuudesta sekä työhyvinvoinnin merkityksestä henkiseen jaksamiseen on käynyt vilkkaana. Erityisesti jatkuvasti kasvavat ja kuormittavat työpaineet on tuotu esiin työntekijöiden kertomana yhtenä keskeisenä vaikuttimena työpaikan vaihtamiseen. Pääpaino uutisoinnissa ja sen pohjalta syntyneessä keskustelussa on ollut kuitenkin kotihoidon piirissä olevien vanhusten saaman palvelun tasossa, vaikkakin myös työntekijöiden työoloja sekä jaksamista sivutaan jonkin verran (mm. Mättö 2015; Mäntymaa 2015; Tolpo 2015 ja Nieminen 2014). Tämän virinneen keskustelun innoittamana ja aiemman tutkimuksen pohjalta päätimme lähteä tekemään opinnäytetyönä kvantitatiivista kyselyä, jonka kohderyhmänä on Helsingin kaupungin pohjoisen palvelualueen kotihoidon työntekijät. Työyhteisön hyvinvointi ja yleinen työilmapiiri on nähty vahvoina vaikuttajina työhön ja työnantajaan sitoutumisessa nimenomaan vanhustyössä (Kaarlela 2013: 35). Opinnäytetyömme tutkimustehtäväksi onkin muodostunut työhyvinvointiin ja työtyytyväisyyteen liittyvän subjektiivisen tiedon kerääminen kyselyn kautta työntekijöiltä. Tarkoituksenamme on tarjota työnantajalle mahdollisimman kattava kuva siitä, millaiseksi heidän työntekijänsä kokevat tämän hetkisen työhyvinvointinsa ja miten sitä voitaisiin heidän mielestään tukea, työssä pysymistä silmällä pitäen.

Päätavoitteenamme on tuottaa tietoa Helsingin kaupungin pohjoisen palvelualueen kotihoidon työntekijöiden työhyvinvoinnista sekä sitä edistävästä tekijöistä. Välitavoitteena on tuottaa laadukasta tietoa sekä painottaa kyselyyn vastaavien työntekijöiden omaa mahdollisuutta vaikuttaa välillisesti heitä koskeviin työolosuhteisiin. Jotta saavuttaisimme opinnäytetyöllemme asettamamme tavoitteet, tulemme toimimaan sekä kommunikoidaan avoimesti kaikkien opinnäytetyöhömmme liittyvien osapuolien kanssa. Toteutamme kvantitatiivisen kokonaiskyselyn verkossa, ja se on kohdistettu Helsingin kaupungin pohjoisen palvelualueen kotihoidon työntekijöille. Kyselyn avulla on tarkoitus saada mahdollisimman kattava kuva työntekijöiden subjektiivisista kokemuksista liittyen heidän omaan työhyvinvointiinsa, sekä työhön sitoutumiseen vaikuttavista tekijöistä. Kerättyä ja analysoidua tietoa voidaan myöhemmin soveltaa käytännön kehittämiseen.

Ensin tutustumme kotihoitoon toimintaympäristönä, sekä työntekijöihin siinä toimijoina. Perustelemme selvityksen tarpeellisuutta sen ajankohtaisen luonteen, sekä opinnäytetyötämme tukevan olemassa olevan teoriataustan kautta. Seuraavaksi esittelemme

suunnitelmamme aineiston keruusta sekä perustelemme kyselyn toteuttamista varten valitut työmenetelmät.

2 Katsaus vanhusten kotihoitoon

2.1 Vanhusten kotihoito Helsingissä

Kotihoidolla tarkoitetaan kotipalvelusta ja kotisairaanhoidosta muodostuvaa lakisääteistä kokonaisuutta, josta on määrätty sosiaalihuoltolaissa (2014/1301 §19, § 20) sekä terveydenhuoltolaissa (2010/1326 § 25). Käytännössä kotihoito on sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalveluihin kuuluvaa työtä, jonka tavoitteena on tukea kotona asuvaa asiakasta päivittäisissä toiminnoissa, joista tämä ei suoriudu itsenäisesti. Kotona elämisestä pyritään tekemään turvallista, kun toimintakyky on heikentynyt. Kotihoito tarjoaa terveydentilan ja toimintakyvyn tukea, sairauksien hoitoa, seurantaa ja kuntoutusta sekä tarvittavia tuki- ja palveluita. Se toteutetaan asiakkaan kotiin tehtävillä käynneillä, jolloin asiakasta autetaan suoriutumaan päivittäisistä toiminnoista, kuten peseytymisestä ja ruoanlaitosta. (Helsingin kotihoidon palvelupaletti 1/2012.)

Kotihoidon asiakkaita ovat esimerkiksi vanhukset, täysi-ikäiset vammaiset ja toipilaat sekä pitkäaikaissairaat. Kaikki asiakastyöhön osallistuvat työntekijät toimivat kaikkia kotihoidon asiakkaita auttaen, eri asiakasryhmiä erittelemättä. Kotihoidossa työskentelee sairaan- ja terveydenhoitajia, perus- ja lähihoitajia sekä kodinhoitajia ja kotiavustajia. Yhteistyötä kotihoidon kanssa tekevät muiden muassa lääkärit, toiminta- ja fysioterapeutit sekä asiakkaiden omaiset. (Kotihoidon yhteystiedot 2014.) Helsingin kaupungin kotihoito jaetaan yhteensä seitsemään palvelualueeseen (eteläiseen, itäiseen, kaakkoiseen, keskiseen, lounaiseen, läntiseen ja pohjoiseen). Jokainen palvelualue jakautuu pienempiin lähipalvelualueisiin, joilla on omat kotihoidon ohjaajansa ja niissä kaikissa toimii 2–3 asiakkaita hoitavaa tiimiä. (Helsingin kotihoidon palvelupaletti 1/2012.) Kartoituksemme kohderyhmäksi olemme valinneet pohjoisen palvelualueen, jota koordinoi pohjoisen palvelualueen kotihoitopäällikkö. Pohjoisen palvelualueen kotihoitoyksikössä työskentelee kotihoitopäällikön lisäksi 14 kotihoidon ohjaajaa, 57 sairaan- tai terveydenhoitajaa, 229 lähi- tai perushoitajaa sekä 20 kotiavustajaa tai kodinhoitajaa. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2015: 25-26.)

Kotihoidon palvelu perustuu hyvinvoinnin ja toimintakyvyn ylläpitämisen periaatteeseen. Konkreettinen työ sisältää asiakkaiden ravitsemuksellisissa, lääkehuollollisissa, henkilökohtaiseen hygieniaan liittyvissä sekä terveyden- ja sairaanhoidollisissa asioissa auttamista. Kotihoidon tukipalveluina on mahdollista saada ateriapalvelua sekä kauppapalvelua, mikäli asiakkaan itsenäinen suoriutuminen ruoanvalmistuksesta ja kaupassa asiomisesta on haasteellista. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2015: 20-22).

Työntekijä saattaa asiakkaan luona vieraillessaan muun muassa avustaa tätä wc-käynnissä, kylvyssä, ruoan lämmittämässä, jakaa lääkkeitä dosettiin ja antaa niitä asiakkaalle dosetista otettavaksi. Asiakkaan tuen tarve vaikuttaa siihen, miten paljon hoitaja avustaa asiakasta jokapäiväisissä toiminnoissa. Käynnin yhteydessä työntekijä arvioi asiakkaan vointia, havainnoi kodin turvallisuutta ja poistaa tarvittaessa konkreettisesti riskitekijöitä. Riskitilanteista ja riskitekijöistä on työntekijän ilmoitettava eteenpäin. Siirtymät asiakkaan luota toisen luo työntekijä taittaa joko jalan, polkupyörällä, omalla autolla, käytössään olevalla leasing-autolla tai julkisen liikenteen kulkuneuvoilla. (Henkilökohtainen tiedonanto.)

Asiakkaan kotona tehtävän kotihoidon työn lisäksi työntekijälle kuuluu myös muita tehtäviä. Vuodesta 2013 asti Helsingin kaupungin kotihoidon pohjoisella palvelualueella on ollut käytössä Pegasos mukana -kirjaamisohjelma, jossa työntekijä kirjaa jo asiakkaan luona ollessaan käynnillä havaitsemansa asiat työpuhelimesta löytyvään sähköiseen ohjelmaan. Pegasos mukana -kirjaamisjärjestelmä mahdollistaa sen, että kaikki tärkeät asiat tulee kirjattua. Jos työntekijä tekee työvuoronsa aikana vaikkapa viisitoista asiakaskäyntiä ja hän kirjaisi näiden käyntien tiedot vasta toimistolle palattuaan, saattaisi jotakin tärkeää ehtiä unohtua. Pegasos mukana -kirjaamisohjelmaa käytettäessä myös asiakkaan luona vietetty aika on pidempi ja asiakas on mahdollista kohdata kiireettömämmin. Välittömästi työajasta puhuttaessa tarkoitetaan aikaa, jonka työntekijä viettää asiakkaan luona. Pegasos mukana -kirjaamisohjelman myötä työntekijöillä on enemmän välitöntä työaikaa asiakkaan tilanteen ja voinnin havainnoimiseen asiakaskäynnillä. Käynnin yhteydessä työntekijä tekee tarvittaessa kirjauksia myös asiakkaan henkilökohtaiseen kotihoitokansioon, jolla varmistetaan päivitettyjen asiakastietojen kuluttaminen esimerkiksi sairaalaan asiakkaan mukana. Käynneillä kirjaamisen sekä kansioon päivittämisen lisäksi työntekijät tekevät riski- tai haittatilanteista ilmoituksia HaiPro-järjestelmään, päivittävät toimistolla hoito- ja palvelusuunnitelmia asiakkaan voinnin tai toimintakyvyn muuttuessa oleellisesti, ja arvioivat puolivuositain asiakkaan toimintakykyä, kiputiloja sekä ravitsemustilaa erityisesti näiden arviointiin kehitettyä RAI-järjestelmää

käyttäen. Suullisesti asiakastieto kulkeutuu niin sanottuna pikaraportointina vuorojen-
vaihdon yhteydessä. (Henkilökohtainen tiedonanto.)

Kotihoidon asiakastyön pohjalla toimii asiakaskohtainen hoito- ja palvelusuunnitelma, jonka laatimisesta vastaavat asiakkaalle nimetty vastuuhoitaja, sekä tarvittaessa moniammatillinen tiimi, yhteistyössä asiakkaan ja tämän läheisten kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan asiakkaan toimintakykyyn, tarpeisiin ja toiveisiin perustuvat hoidon järjestämistä koskevat asiat. Vastuuhoitaja päivittää hoito- ja palvelusuunnitelmaa asiakkaan muuttuneiden tarpeiden ja toimintakyvyn perusteella. Kotihoidon tiimi toimii työssään laaditun suunnitelman pohjalta ja näin toteuttaa sitä käytännössä. (Sosiaali- ja terveysvirasto 2015: 13-14).

2.2 Tarve työhyvinvointiin vaikuttavien tekijöiden kartoittamiselle

Vanhustyössä henkilöstön sitoutumiseen ja vaihtuvuuteen on nähty vaikuttavan vahvasti työyhteisön hyvinvoinnin tekijät, joita ovat esimerkiksi työilmapiiri sekä henkilöstörakenne (Kaarlela 2013: 35). Työilmapiirin avoimuus on koettu erittäin tärkeäksi ja tällä on nähty olevan vaikutusta työntekijöiden työhön ja työsuhteeseen sitoutumiseen. Henkilökunnan sitoutuminen on nähty tärkeänä, koska tutut työntekijät koetaan turvallisuuden tuojana asiakkaille. Lisäksi pidempään työskentelevät työntekijät tuntevat asiakkaat paremmin. (Laitoniemi 2013: 31.) Näin ollen keskitymme myös omassa työssämme selvittämään kotihoidon työntekijöiden työhyvinvointia ja siihen vaikuttavia tekijöitä. Vaikka kotihoidossa työskennellään myös muiden asiakasryhmien kanssa, vanhuksilla on Helsingin kaupungin kotihoidon asiakkaiden kokonaismäärässä suurin edustus. Vuoden 2014 kotihoidon laskennan mukaan säännöllisen kotihoidon asiakkaita on ollut yhteensä 72 531, joista jopa 66 005 on ollut iältään 65 vuotta täyttäneitä. (Stakes 2015.) Tästä syystä linkitämme aiheemme vahvasti juuri vanhustyöhön ja sen kuormittavuuteen.

Työoloihin ja työhyvinvointiin tulisi kiinnittää enemmän huomiota suunniteltaessa vanhustyön kehittämistä. Huolta herättävät erityisesti kotihoidon työntekijöitä kuormittavat työpaineet, jotka vaikuttavat ajavan usein työpaikan vaihtamiseen yhä enenevässä määrin. Lisäksi Sosiaali- ja terveysministeriö on laatinut toimenpidesuunnitelman iäkkäiden henkilöiden laitospaikkojen vähentämiseksi, jolloin palveluja suunnattaisiin entistä enemmän kotihoidon piiriin. Tässä rakennepoliittisessa linjauksessa pyritään samalla säätämään henkilöstömäärän kasvua sekä kohdentamaan ammatillista osaamista paremmin vuosina 2015-2017. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014a.)

Suomalaisten yli 65-vuotiaiden määrä suhteessa työikäisiin kasvaa jatkuvasti. Suomessa syntyvyys ja kuolleisuus ovat molemmat alentuneet, mikä tarkoittaa että entistä pitempään elävien, eläkkeellä kauemmin olevien ihmisten tilalle ei synny korvaavaa määrää työkään yltäneitä henkilöitä. Vuoteen 2020 mennessä on arvioitu että eläkeikäisten määrä nousee Suomessa jopa Euroopan suurimmaksi. Kun tähän lasketaan vielä mukaan ennenaikaisesti eläkkeelle jäävät, rasitus työelämässä oleville kasvaa jatkuvasti. (Hyppänen, 2010: 271; Laine - Sinko - Vihriälä 2009: 28). Ottaen nämä tiedot huomioon onkin olennaista että vanhustyötä kehitetään suuntaan, joka tukee työssä viihtymistä sekä pitempiä työuria.

Valtaosa edelleen työelämässä olevista suurten ikäluokkien edustajista työskentelee kunta-alalla. Vuoteen 2025 mennessä arvioidaan suurista ikäluokista jäävän eläkkeelle yli 250 000 henkilöä, mikä tarkoittaa sitä, että kunta-alalle väestön eläköityminen on suuri rasite. Työntekijöiden eläkkeelle siirtyminen sekä työikäisen väestön määrän samanaikainen lasku johtaa huoltosuhteen kasvamiseen. Tämä tarkoittaa, että jos huoltosuhte olisi esimerkiksi 0,6 sataa työikäistä kohden, 60 sadasta työikäisestä olisi työelämän ulkopuolella. Kunta-alan muutosten vaikutusten ennustetaan tulevan kahdessa aallossa. Ensimmäisessä aallossa tapahtuu eläkepoistuma, joka on suurimmillaan vuosina 2013-2017. Tänä aikana tehdyillä ratkaisulla voidaan vaikuttaa työvoiman riittävyyteen. Toisessa aallossa palvelujen tarve kasvaa. Tässä syynä ei ole niinkään se, että ihmisten keskimääräinen elinaika pitenee, vaan eläkkeet sekä huoltosuhteen kasvu. Vuoteen 2020 mennessä arvioidaan työiän ulkopuolella olevia olevan sataa työikäistä kohden jo 65,4 ja vuoteen 2030 mennessä heitä arvioidaan olevan jo 73,00 sataa työikäistä kohden. Huoltosuhteen laskennassa ei oteta huomioon sitä, ovatko kaikki työikäisiksi luokitellut työelämässä, joten palveluiden maksajia on todellisuudessa vieläkin vähemmän. (Oksanen 2012: 11-13.)

Suurimmin eläköityminen vaikuttaa sosiaali- ja terveydenhuollossa. Vuoteen 2025 mennessä koko eläkepoistumasta sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden osuus on 18%. Haasteisiin pyritään vastaamaan kuntien palvelu- ja rakenneuudistuksella. Olenaiset kysymykset koskevat henkilöstön riittävyyden takaamista sekä toimintojen tehostamista. Lisäksi työurien pidempään kestoon sekä niiden laatuun voidaan vaikuttaa kiinnittämällä huomiota työhyvinvoinnin kehittämiseen, joka on pitkäjänteinen prosessi. (Oksanen 2012: 11-13.)

Vuoden 2014 aikana kotihoidon asiakkaiden määrä on kasvanut edellisvuodesta 0,5 %.

(Stakes 2014). Väestön ikääntymisen voidaan olettaa korreloivan myös kotihoidon asiakasmääriin niin, että vanhusten osuus kotihoidon asiakkaista kasvaa.

3 Hyvinvointi – paljon puhuttu, paljon tutkittu

Opinnäytetyömme keskeisimmäksi käsitteeksi nousee työhyvinvointi, mutta lähestymme tutkimusongelmaamme myös onnellisuusteorian ja elämäntyytyväisyysteorioiden kautta, sillä ne ovat nähdäksemme oleellisesti yhteydessä myös työhyvinvointiin. Työhyvinvointi ei kuitenkaan ole konstruktio joka syntyy tai pysyy pystyssä itsenäisesti, vaan se muuttuu ja elää symbioosissa muun elämän ja siinä koettujen ylä- ja alamäkien kanssa. Työhyvinvointia tarkasteltaessa ei tulekaan unohtaa henkilön kokonaishyvinvoinnin vaikutusta ja sen suhdetta työhyvinvointiin.

3.1 Työhyvinvointi

Työhyvinvointia on tutkittu monista eri teoreettisista viitekehyksistä tarkastellen ja erilaisia mittareita hyväksikäyttäen. Sosiaali- ja terveysministeriö (2014b) määrittelee työhyvinvoinnin työn turvallisuuden, terveellisyyden ja mielekkyyden indikaattoreiden kautta. Nämä toimivat siis laadullisina mittareina joiden yhteistarkastelun avulla saadaan käsitys työhyvinvoinnista. Työhyvinvointiin vaikuttavina tekijöinä nähdään laadukas johtaminen, työyhteisön ilmapiiri sekä jaettu ammattitaito. Käytämme opinnäytetyössämme tätä hyvin yksinkertaista, mutta nähdäksemme pätevää työhyvinvoinnin määritelmää. Euroopan työterveys- ja työturvallisuusviraston (2013: 6) teettämän kyselyn mukaan muutokset työorganisaatiossa, työn epävarmuus, liian suuri työtaakka sekä työpaikkakiusaaminen tai -häirintä koettiin eniten työperäistä stressiä aiheuttavina tekijöinä. Näistä asioista eritoten liian suureksi koettu työtaakka on kohderyhmässämme sellainen joka on tuotu usein esiin vaikuttavana tekijänä.

Työhyvinvointia tarkastellessa on kuitenkin hyvä pitää mielessä se, että sitä ei tulisi tarkastella niinkään yhtenä erillisenä asiana. Työhyvinvointi on yksi hyvinvoinnin monista eri ilmenemismuodoista, mutta sisällöltään ja indikaattoreiltaan kuitenkin niin erilainen että sitä ei voi suoraan sisällyttää kokonaan hyvinvointiin. Yhteiskuntatieteiden piirissä tällaisista asioista käytetään saksankielistä termiä *ballung* joka kääntyy suomeksi ryp-pääksi. Työhyvinvoinnin ollessa osa laajempaa hyvinvoinnin rypästä voimmekin siis

käyttää myös yleisempiä hyvinvointiin keskittyviä teorioita saamamme materiaalin analysoimisen tukena (Cartwright – Runhardt 2014: 267–270.)

Turunen (2012) tutki työorientaatioiden muutosta sekä suomalaisten palkansaajien sitoutumista työhön ja organisaatioon suhteessa eurooppalaisiin tilastoihin. Hän näkee, että yhteiskunnan hyvinvointiin vaikuttavat merkittävästi työvoima ja tuotanto, ja näiden jatkuvuus taataan sitoutumisella. Hänen tutkimustensa perusteella on selvinnyt, että esimerkiksi alemmat ammattiluokat eivät pääsääntöisesti arvosta työn sisältöä yhtä paljon, kuin ylemmät ammattiluokat. Suomalaisten palkansaajien sitoutuminen työhön oli tutkimuksessa heikompaa, kuin muissa Euroopan maissa. (Turunen 2012: 18, 57-58.)

Työhyvinvoinnin näkökulmasta työn sisältö ja luonne ovat keskeisiä. Työtyytyväisyyteen vaikuttavat johtaminen, työn itsenäisyys, mahdollisuus saada palautetta esimieheltä, tiedonvälityksen tehokkuus, mahdollisuus osallistua päätöksentekoon, työssä kehittymisen mahdollisuudet sekä sen innovatiivisuus. Tyytyväisen ja työhönsä sitoutuneen henkilöstön työn laatu on myös parempaa kuin tyytymättömän (Axelsson – Elmstål 2004). Koska näillä tekijöillä on yhteys työtyytyväisyyteen, kyselyssämme tullaan nostamaan näitä samoja teemoja esiin kotihoidon työn näkökulmasta tarkasteltuna.

Työ- ja elinkeinoministeriön (2008) kotihoidon työntekijöille suunnatussa kartoituksessa selvisi että vaikutusmahdollisuudet työhön ovat moniulotteisia. Vaikuttamisen kohde voidaan nähdä hyvin suppeasti omasta työalueesta laajemmalle, koko kotihoitoalueen käsitteväksi. Hankalimmaksi koettiin juuri laajempaan organisaation toimintaan liittyvä vaikuttaminen. Oma ääni ja mielipiteet saatiin tuotua paremmin esille omassa tiimissä ja tämän kautta myös työtapojen muokkaaminen koettiin helpommaksi. Vaikeudet vaikuttaa laajemmin organisaation toimintaan johtuvat siitä, että niitä ohjaavat poliittiset päätökset joiden pohjalta ne hallinnossa vasta muokataan erilaisiksi resursseiksi ja strategiseksi toimintatavoiksi. Ruohonjuuritason työskentelyyn vaikuttamiseen, kuten esimerkiksi ergonomiatekijöiden parantamiseen, oltiin vastattu koulutuksella ja muulla työtapojen kehittämällä. Toisaalta kynnys vaikuttamiseen koettiin korkeaksi, sillä tiedostettiin, että se tuo myös mukanaan vastuuta ja mahdollisesti lisää työtä. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2008: 84-86.)

Samasta Työ- ja elinkeinoministeriön (2008) kartoituksesta kävi ilmi myös se, että kotihoito koettiin työnä kuormittavaksi niin henkisesti kuin myös fyysisesti. Henkistä kuormitusta työssä loi työn luonteen mukainen kireä työtahti ja yksin tehtävän työn vastuu.

Työntekijä oli myös usein asiakkaan suurin linkki kotihoitoon, joten hän joutui myös kohtaamaan asiakkaiden tai näiden omaisten tyytymättömyyden palveluihin tai niiden laatuun. Tiedonkulku ja kirjaaminen koettiin kotihoidossa myös haasteelliseksi. Henkilöstön määrä koettiin lähes kautta laidan liian vähäiseksi ja tämä vaikutti vastaajien mielestä annetun hoidon laatuun ja työntekijöiden jaksamiseen negatiivisesti. Poissaolot ja työntekijöiden vaihtuvuus nostettiin esille ongelmina joiden uskottiin olevan seurausta työyhteisössä olevista ongelmista. Tämä luo kierteen joka vain ruokkii ongelmaa ellei sitä jollain keinolla onnistuta katkaisemaan. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2008: 70; 90–91.)

Yllä mainitut tekijät vaikuttavat työhyvinvointiin negatiivisella tavalla ja kollektiivisesti. Tilanne on nykyisellään jo kriisiytynyt ja tutkimusten perusteella laaja-alainen tyytymättömyys työhön on jo sellainen asia mikä tiedostetaan kentällä. Vaikka korjausliikkeitä erilaisten koulutusten ja muiden pienimuotoisten asioiden kautta onkin tehty, eivät ne riitä. Tyytymättömyys työhön kumpuaa myös hyvin henkilökohtaiselta taholta, sillä työntekijät kokevat pahimmillaan olevansa riittämättömiä sen tekemiseen.

3.2 Holistisen näkökulman huomioon ottaminen

Työntekijöiden fyysisen hyvinvoinnin takaaminen on suuri osa hyvällä mallilla olevaa työhyvinvointia. Oikeanlaiset työvälitteet, -ympäristöt ja riskien minimoiminen vapauttavat työntekijän keskittymään itse työn tekemiseen. Tämä pitää paikkansa erityisesti sosiaali- ja terveysalan töissä. Toivottu vaikutus kotihoidon näkökannalta tällä on siinä, että esimerkiksi aiemmin kirjaamiseen käytetty aika vapautuu asiakkaiden kanssa tehtävälle työlle. Työhyvinvointia voisi katsoa ja mitata helposti vain esimerkiksi aiemmin mainittujen Sosiaali- ja terveysministeriön indikaattoreiden kautta, mutta se antaisi meille hyvin rajatun ja jopa hieman liian käytännönläheisen kuvan tilanteesta. Opinnäytetyössämme pyrimmekin tarkastelemaan ihmistä ja sitä kautta hänen työhyvinvointiaan holistisena kokonaisuutena. Lauri Rauhala(2005) määrittelee ihmisen koostuvan kolmesta erotettavissa olevasta olemassaolon muodosta jotka kuitenkin ovat vahvasti yhteydessä toisiinsa. Näitä osia voi tarkastella myös itsenäisinä saarekkeina, mutta todellisen kokonaiskuvan saadaksemme tulee meidän kuitenkin ottaa askel taakse ja tarkastella niiden luomaa kokonaiskuvaa.

Ensimmäiseksi ja ehkäpä yksinkertaisin näistä olemassaolon muodoista on *kehollisuus*. Tällä viitataan ihmiskehon ylläpitämiin fyysisiin toimintoihin ja niistä rakentuvaan kokonaisuuteen joka mahdollistaa meille ihmisinä toimimisen. Pelkkä kehollisuus itsessään

ei kuitenkaan määritä meitä ihmisinä eikä anna meille kaikkia valmiuksia sellaisena toimimiseen. Sen lisäksi tarvitsemme myös *tajunnallisuuden* jonka kautta meidän on mahdollista olla olemassa psyykkisellä ja henkisellä tasolla. Tajunnallisuus itsessään on kuitenkin pelkkää psyykkistä ja henkistä laajempi käsite, mutta pitää sisällään kuitenkin nämä asiat. Tajunnallisuuden avulla me voimme kokea asioita ja elämyksiä sekä käsitellä niitä abstraktilla tasolla. Tajunnallisuus on kuitenkin abstraktista luonteestaan huolimatta asia johon voidaan silti vaikuttaa monin eri keinoin. Yhteiskunnassamme näin tehdäänkin jo koulusta lähtien kasvatuksen kautta. Tämä vaikutus ja muutos tapahtuvat pitkällä aikavälillä. Viimeisenä Rauhalan määrittelemässä kokonaisuudessa on *situatio-naalisuus* eli olemassaolomme suhteessa meidän elämäntilanteeseemme. Ihminen ei ole ympäröivästä maailmasta ja kehonsa sekä ajatusmaailmansa sisään eristäytynyt olento, vaan meihin vaikuttaa moni ulkopuolinen asia. Osaan näistä voimme itse vaikuttaa, kuten esimerkiksi työhömmö tai parisuhteisiimme ja osa, esimerkiksi kansalaisuutemme meille taas määrätään ennalta jo syntymässä. Nämä tilanteet rakentavat ja muokkaavat persoonallista identiteettiämme jonka kautta määritämme itseämme ja paikkaamme yhteiskunnassa. (Rauhala 2005: 34–47.)

Opinnäytetyömme kannalta painotamme holistisessa ihmiskäsityksessä enemmän henkistä puolta, mutta emme myöskään jätä huomioimatta työn fyysisiä vaikutuksia vastajiin. Tajunnallisuuden ja situationaalisuuden tarkastelu vaatii niin sanotusti verhon taakse katsomista ja asian lähestymistä useammalta kantilta. Tämän takia käytämme enemmän aikaa näihin asioihin liittyviin kysymyksiin kun taas fyysisiä tekijöitä kartoitamme hieman kevyemmin. On kuitenkin muistettava että fyysisillä tekijöillä on myös vaikutus henkiseen puoleen, joten niitä ei voi täysin jättää huomioimatta, eikä se kartoituksemme kannalta ole edes tarkoituksenmukaista. Tämän painotuksen mielessä pitäen tarkastelemme myös hyvinvointia ja elämäntyytyväisyyttä käsitteleviä teorioita jotka avaavat mielestämme paremmin työhyvinvoinnin psyykkistä ja henkistä puolta. Herzbergin kaksifaktori-teoria antaa myös näkökulman sille, mistä työtyytyväisyys ja –hyvinvointi koostuu ja se peilaa myös paljon samoja asioita joita holistisen ihmiskäsityksen teoriassa on nähtävissä.

3.2.1 Herzbergin kaksifaktori-teoria

Frederick Herzbergin (1987) kaksifaktori-teorian mukaan työtytyymättömyyden vastakohta on sen puuttuminen, eikä työtytyväisyys. Kaksifaktori-teorian ydinajatus on siinä,

että työtyytyväisyys ja –tyytymättömyys ovat toisistaan erillisiä muuttujia eikä niitä myöskään voi vertailla toisiinsa. Näiden muuttujien erillisyyden takia hänen mukaansa ei siis suoraan voida sanoa että työtyytymättömyys tarkoittaisi työtyytyväisyyden puutetta tai päinvastoin. Työtyytyväisyystekijät ovat asioita jotka kasvattavat työntekijän motivaatiota ja työtyytymättömyystekijät taas sellaisia jotka laskevat niitä. Tyytyväisyystekijöiden lisääminen ei kuitenkaan automaattisesti tee ihmistä täydellisen onnelliseksi ja tyytyväiseksi omaan työhönsä. Herzberg jakaa teoriassaan nämä tekijät kahteen eri luokkaan: hygieniatekijät ja motivaatitekijät. Hygieniatekijät voivat huonosti hoidettuina aiheuttaa tyytymättömyyttä, huonoa hygieniää, joka on korjattava, jottei olisi tyytymätön työhönsä. Hygieniatekijät käsittävät kaikki työntekoon vaikuttavat asiat, esimerkiksi palkka, status, esimiehen toiminta sekä työolot. Motivaatitekijät taas liittyvät työntekijän sisäisiin tunteisiin onnistumisesta ja henkilökohtaisesta suoriutumisesta. Nämä työntekijä luosilleen itse tekemällä ja kokemalla asioita. Hygieniatekijöiden, esimerkiksi työolojen parantaminen ei siis kenties saa työntekijää rakastamaan työtään, mutta se voi saada hänet lakkaamaan vihaamasta sitä. Ne ovat useimmiten työntekijöiden työhön tyytymättömyyden pääasiallinen lähde. Motivaattoreiden, kuten henkiseen sekä ammatilliseen kasvuun läheisesti liittyvän koulutuksen haltuunotto tai parantaminen sen sijaan lisää motivaatiota ja motivaatio saa ihmiset tekemään asioita, koska he haluavat. Motivaattorit ovat useimmiten niitä tekijöitä jotka luovat ihmisessä työtyytyväisyyttä. (Herzberg 1987: 9.)

Työhyvinvoinnin kartoittamisen kannalta onkin siis kaksifaktoriteoria mielessä pitäen perusteltua tarkastella kotihoidon työntekijöiden subjektiivista kokemusta näistä asioista. Joudumme kuitenkin poikkeamaan kaksifaktoriteorian esittämästä tyytyväisyyden ja tyytymättömyyden irrallisuudesta kyselyn pituuden hallinnan nimissä. Vastakohtien vertailun sijaan käytämmekin siis kysymyksissä perinteisempää tyytyväisyyden mittaamista asteikolla. Vaikka mittausmenetelmämme eroaakin kaksifaktoriteoriassa käytetystä, tämä ei kuitenkaan nähdäksemme vaikuta hygieniatekijöiden ja motivaattoreiden soveltuvuuteen kysymystenmuodostuksessa ja saatujen vastausten myöhemmässä analysoinnissa. Kaksifaktoriteoriassa työntöön sisäiset ja ulkoiset tekijät on kuitenkin otettu laajalti ja perusteellisesti huomioon.

3.2.2 Hyvinvointi, elämäntyytyväisyys ja onnellisuus

Kainulainen (2014) esittää, että ihmisen koettu hyvinvointi voidaan liittää tämän suhteen ympäröivän todellisuuden kanssa. On havaittu, ettei taloudellinen kasvu suoranaisesti paranna kansalaisten hyvinvointia, vaan ihmisten onnellisuutta selittävät useimmin ihmissuhteisiin ja muihin ei-materiaalisiin tekijöihin liittyvät seikat. (Kainulainen 2014: 485-486.) Hyvinvointiin vaikuttavat tekijät Kainulainen jakaa siis kahteen ryhmään, sisäisiin (immateriaalisiin) ja ulkoisiin (materiaalisiin). Ulkoisilla tekijöillä Kainulainen tarkoittaa fyysiseen sekä sosiaaliseen todellisuuteen liittyviä hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä, kun sisäiset tekijät taas tarkoittavat yksilön kokemuksellista näkemystä hänen hyvinvoinnistaan. (Kainulainen 2014: 486.)

Haybron (2013: 17-27) erottaa myös aidon onnellisuuden ja hetkelliset ilon tunteet toisistaan. Hänen mukaansa onnellisuus koostuu kolmesta eri tekijästä: hyväksynnästä (endorsement), sitoutumisesta (engagement) ja sopusoinnussa olemisesta (attunement). Nämä tekijät eivät muodosta onnellisuutta kaikille samoissa määrin, vaan eri kulttuureissa ja yksilöissä eri osa-alueet painottuvat eri tavalla. Yksinkertaistetusti Haybron siis esittää, että onnellisuus on kokonaisvaltaisempi henkinen tila joka koostuu monista yksittäisistä hetkistä pitkällä aikavälillä. Ihminen voi olla siis onnellinen vaikka ei eläisi elämäänsä hymyssä suin päivästä toiseen. Suikkasen (2011) mukaan ollakseen aidosti onnellinen ihminen tarvitsee myös muuta kuin hetkellisen onnellisuuden tuntemuksen. Hän näkee että aito onnellisuus syntyy siitä, että ihminen saavuttaa elämässään itselleen tietoisesti tai tietämättä asettamia tavoitteita. Myös Diener ja Suh (2000:4) tuovat esille tavoitteiden saavuttamisen ja arvojen ylläpitämisen osana onnellisuutta ja hyvinvointia. Jatkuvalle kiireelle ja valtavalle työtaakalle voi olla vaikutusta onnellisuuden ja sitä kautta työssä hyvinvoinnin tuntemiseen kotihoidossa, jos työntekijällä ei ole mahdollisuutta panostaa tarpeeksi asiakkaisiin. Mikäli on hakeutunut kotihoitoon juuri sisäisten halujen ja tavoitteiden ajamana, saattaa työntekijä kokea pettymyksen tunteita koska ei voi saavuttaa ideaali-minäänsä työnsä asettamien raamien sisällä. Tämä taas voi ajaa työntekijän vaihtamaan työpaikkaa tai pahimmillaan jopa alaa. Onnellisuuden ja elämäntyytyväisyyden laajempien konseptien tuominen osaksi työhyvinvoinnin tarkastelua onkin siksi siis mielestämme tärkeää.

Yksi onnellisuutta tarkastelevista suuntauksista on elämäntyytyväisyysteoria (Haybron 2013: 31-41). Sen mukaan ihmisen voidaan katsoa olevan onnellinen mikäli hänen elämässään on tarpeeksi osa-alueita jotka ovat subjektiivisesti tarkasteltuna hänelle tärkeitä ja joihin hän on tyytyväinen. Elämäntyytyväisyysteoriassa ei ole olemassa tiettyä kaikille yhtenäistä tasoa jolle kunkin pitäisi päästä elämässään ollakseen onnellinen, vaan

kukin yksilö määrittelee oman onnellisuutensa. Tätä ajattelutapaa käyttäen on helpompi ymmärtää miksi länsimaalaisin silmin tarkasteltuna huonompiosaiset ihmiset kokevat tilanteestaan huolimatta olevansa tyytyväisiä elämäänsä (em. Diener - Biswas-Diener 2009.). Haybron (2013) esittää että onnellisuutta ei voi kuitenkaan yksistään määritellä elämäntyytyväisyysteorian kautta ja nämä kaksi tulisikin tietyllä tavalla erottaa toisistaan. (Haybron 2013: 40). Vaikka elämäntyytyväisyysteoriaa voidaankin käyttää apuna onnellisuutta tutkittaessa, ei sen kautta saada luotettavaa kokonaiskuvaa siitä.

Onnellisuutta mitatessa tulee kysyjän tehdä itselleen sekä vastaajalle selväksi mitä tarkoittaa kun esimerkiksi kysytään kokeeko vastaaja olevansa onnellinen. Eri ihmiset todennäköisesti tulkitsevat kysymyksen eri tavalla, sillä onnellisuus on hyvin laajasti tulkittava käsite. Haybron (2013: 45) esittääkin että onnellisuutta mitatessa tulisi kyselyn laatijan käyttää hyväkseen edellä mainittuja hyväksyntää, sitoutumista ja sopusoinnussa olemista lähestymiskohtina. Näiden kolmen osa-alueen kautta saadaan tarkempi kokonaiskuva koetusta onnellisuudesta sen sijaan että onnellisuutta tarkasteltaisiin vain yhtenä asiana.

Kyselyssämme lähestymmekin työntekijöitä linkittämällä hyväksynnän, sitoutumisen ja sopusoinnun työntekijän arkea lähellä oleviin asioihin. Hyväksyntä ilmenee työyhteisössä monissa eri muodoissa, niin mikrotasolla yksittäisten ihmisten kanssakäymisessä kuin myös makrotasolla yksilön ja työyhteisön välillä. Keskitymme makrotason tarkasteluun ja rakennamme kuvaa siitä millaisena vastaajat kokevat heidän vaikuttamismahdollisuutensa työyhteisössään. Tätä voisi ajatella jonkinlaisena ammatillisena hyväksyntänä.

Sitoutuminen on osatekijä joka on vahvimpana osana työtämme. Koska työmme käsittelee juuri kotihoidossa esiintyvää työntekijöiden vaihtuvuutta, työntekijöiden sitoutumisen tarkastelu toimii taustalla lähes kaikissa kysymyskategorioissa. Työhön sitoutumisen puute tai sen vähäisenä esiintyminen voi vaikuttaa annettuun työpanokseen eikä välttämättä motivoi itsensä ammatillista kehittämistä. Kyselyssä lähestymme sitoutumista aiheena hyvin suoraan ja käytämme myös muista kysymyskategorioista saatua tietoa apuna analyysia tehdessämme.

Sopusoinnussa oleminen on tärkeä osa jokaista työympäristöä ja ylipäätensä elämää. Ihmisläheistä työtä tehtäessä sen tärkeys nousee mielestämme eritoten esille. Tässä tapauksessa mahdollisuudet konflikteihin nousevat, sillä tilanteita voivat synnyttää niin

muut työntekijät kuin myös asiakkaatkin. Työyhteisön sisäiset konfliktit myös yleensä tu-
lehduttavat myös työpaikkaa laajemmassa mielessä. Tämä voi johtaa työntekijöiden ah-
distumisen tunteiden kasvuun, vihantunteisiin ja muuhun haitalliseen käyttäytymiseen
joka vaikuttaa työntekoon. (Ayoko – Callan – Härtel 2003: 286.)

4 Parempaa työhyvinvointia tavoittelemassa

Tutkimuksemme aihe nousee työelämässä havaitusta tarpeesta kotihoidon työntekijöi-
den työolojen ja välillisesti työntekijöiden työhön sitoutumisen parantamiseen. Toinen
meistä on suorittanut harjoittelun sekä työskennellyt satunnaisesti vanhustenkeskuk-
sessa, jossa on saanut osallistua vanhusten päivätoimintaa ja kotihoitoa sekä näiden
välistä yhteistyötä koskeviin seminaareihin ja palavereihin. Näissä palavereissa on tois-
tuvasti noussut esille kotihoidon työntekijöiden heikko sitoutuminen työhön vaikuttavana
sekä kotihoidon työtä edelleen kuormittavana tekijänä. Koemme, että kartoittamalla työn-
tekijöiden subjektiivisia kokemuksia heidän tyytyväisyydestään tämänhetkisiin työoloihin
sekä kysymällä, mitkä tekijät vaikuttaisivat heidän työtyytyväisyyteensä, löydämme työ-
yhteisön kehittämistä varten arvokasta tietoa. Tätä tietoa voidaan käyttää hyväksi työhön
sitoutumisen parantamisessa, kehittämällä työyhteisöä vastaamaan paremmin työnteki-
jöiden mielipiteitä.

Opinnäytetyömme ydin muodostuikin halusta selvittää niitä tekijöitä jotka vaikuttavat Hel-
singin kaupungin pohjoisen palvelualueen kotihoidon työntekijöiden työhyvinvointiin ja
henkilöstön vaihtuvuuteen. Näihin kahteen asiaan liittyy olennaisesti työntekijöiden ko-
kema sitoutumisen aste omaan työhönsä.

5 Kvantitatiivisen tutkimuksen toteuttaminen

Kyselyllä kartoitimme Helsingin kaupungin pohjoisen palvelualueen kotihoidon työnteki-
jöiden subjektiivista työhyvinvointia määrällisen, eli kvantitatiivisen tutkimuksen menetel-
min. Koska yksi kvantitatiivisen tutkimuksen kulmakivistä on juuri tilastollisesti käsiteltä-
vän tiedon tuottaminen, se sopi tutkimuksemme tarkoitukseen parhaiten (Hirsjärvi - Re-
mes - Sajavaara 2010:140). Tarkoituksemme oli tuottaa työelämäkumppanillemme tie-

toa josta tulisivat esiin Helsingin kaupungin yhden palvelualueen kotihoidon työntekijöiden subjektiiviset näkemykset. Verkkolomakkeen avulla toteutettuna kyselytutkimus oli ajankäytöllisesti katsottuna nopea vaihtoehto. Aineisto saatiin jaettua vastaajille sekä saadut vastaukset koottua ja taulukoitua huomattavasti nopeammin kuin esimerkiksi haastattelututkimuksen tapauksessa (Hirsjärvi - Remes - Sajavaara 2010: 195). Toteutimme verkkokyselyn käytännössä Metropolia ammattikorkeakoulun e-lomakeohjelmalla. Tämä helpotti lomakkeen luomista, jakamista ja tulosten käsittelyä.

Anttila (2006) tiivistää kyselytutkimuksen peruseriaatteet neljään tekijään: huolelliseen suunnitteluun ja toteuttamiseen, otoksen kattavuuteen, hankitun tiedon objektiivisuuteen sekä siihen että saatu data on ilmaistavissa numeromuodossa. (Anttila 2006:183). Opinnäytetyömme oli kokonaistutkimus joka käsitti kotihoidon pohjoisen palvelualueen kokonaisuudessaan. Kyselylomakkeen avulla pystyimme keräämään tietoa palvelualueen kotihoidon työntekijöiden asenteista, uskomuksista, käsityksistä ja mielipiteistä. Opinnäytetyömme on luonteeltaan kvantitatiivinen kokonaistutkimus joten emme joutuneet pohtimaan sitä onko otoksemme tarpeeksi kattava ja oikeellinen (Kananen 2008: 13; Holopainen - Pulkkinen 2002:29).

Helppoudestaan huolimatta kyselytutkimuksessa on myös puutteensa, ja meidän tuli tiedostaa ne. Koska meillä ei ollut minkäänlaista kontaktia haastateltaviin, emme voineet varmistua siitä että vastaajat välttämättä ymmärsivät oikein kaikki heille asetetut kysymykset tai vastasivat niihin totuudenmukaisesti (Hirsjärvi - Remes - Sajavaara 2010:195-196; 198). Tästä johtuen olikin erittäin tärkeää suunnitella lomakkeen rakenne ja kysymysten sisältö huolellisesti. Kyselytutkimusta toteutettaessa tuli ottaa huomioon myös se, että vastausprosentin jääminen alhaiseksi oli hyvin todennäköistä. Tämä on yleisesti tiedostettu ongelma kyselytutkimuksissa. Koska kyselytutkimuksemme kohteena oli kuitenkin tietty erityisryhmä, vastausprosentin saattoi odottaa olevan hieman keskivertoa korkeampi (Hirsjärvi - Remes - Sajavaara 2010:195-196; 198, Robson 2011: 239-241).

5.1 Lomakkeen laatiminen

Koska toteutimme kvantitatiivisen kartoituksen verkkokyselynä, oli tärkeää että kysymyksemme olivat mahdollisimman yksinkertaisia ja universaalisti tulkittavia. Näin voitiin välttää yksi kyselytutkimuksen kompastuskivistä, eli kyselyyn vastaavan suunnalta tapahtuvat väärinkäsitykset. Väärinkäsitysten välttämiseksi joidenkin kysymysten yhteyteen laadittiin lyhyet kysymystä tarkentavat selitteet. Näiden lukumäärä oli kuitenkin pidettävä

minimissään, jotta vastaamiseen käytettävä aika ei tarpeettomasti pitenisi. Kysymysten piti myös olla tarpeeksi yleisiä jotta ne kattaisivat koko kotihoidon työtehtävien kirjon. Useimmat kyselymme kysymyksistä olivat asteikkoihin perustuvia. Tämä kysymystyyppi soveltui mielestämme parhaiten tämän tyyppiseen ja laajuiseen tutkimukseen. Koska halusimme saada tietoa suurelta joukolta vastaajia, ei ollut perusteltua saati järkevää täyttää kyselyä avoimilla kysymyksillä, joiden analysoimiseen olisi kulunut turhaa aikaa. Ennen kyselyprosessin alkamista, lomaketta oli testattu lähipiiristämme löytyvillä vanhustyön työntekijöillä. Lomake oli tärkeää testata saadaksemme käsityksen siitä oliko luoneet myös projektin ulkopuoliselle henkilölle ymmärrettävän lomakkeen. Ulkopuolisen henkilön ajatusmaailma kun ei ollut projektiin fokuoitunut. Kyselylomake tuli pitää suhteellisen lyhyenä jotta välttyttiin vastaajien kyllästymiseltä kesken vastausten laatimisen. Tämä voisi pahimmillaan aiheuttaa sen, että annetut vastaukset ovat täysin satunnaisia kyselyn loppuun saattamiseksi mahdollisimman nopeasti. (Kananen 2008:12; Holopainen - Pulkkinen 2002:39).

Kyselyyn vastaamiseen sekä saatekirjeen lukemiseen arvioimme kuluvan aikaa yhteensä noin 15 minuuttia. Tämä keskiarvo todennettiin sillä että täytimme kyselyn itse, sekä annoimme sen myös kokeiltavaksi muutamalle muulle ulkopuoliselle henkilölle. Nämä testit tehtiin erillisessä testialustassa eivätkä nämä vastaukset kerääntyneet työntekijöille lähetetyn kyselyn vastausten joukkoon. Kyselylinkki lähetettiin sähköpostitse Helsingin kaupungin pohjoisen palvelualueen kotihoitopäällikölle, josta se välitettiin eteenpäin kotihoidon ohjaajille ja nämä edelleen välittivät sen alaisilleen. Kyselyyn vastasivat kotihoidon ohjaajat sekä heidän alaisensa.

5.1.1 Saatekirje ja muistutus

Laadimme kyselyn vastaajille saatekirjeen, jossa kerroimme, keitä olemme, mitä teemme ja millaisia asioita kyselyllä selvitämme. Luettelimme kyselyyn vastaavia henkilöitä eritellessämme tarkasti kaikki ammattiryhmät, joita kotihoidossa työskentelee, vaikka olimme myös maininneet kyselyn koskevan kaikkia pohjoisen palvelualueen kotihoidon työntekijöitä. Ammattiryhmien mainitseminen erikseen oli tärkeää siksi, että esimerkiksi osa kotihoidossa työskentelevistä henkilöistä on toimistosihiteereitä, jotka saattaisivat herkästi pohtia, kuuluvatko he vastaajaryhmään, vaikka eivät työskentelekään päivittäin asiakkaan kotona.

Kerroimme käsittelevämme vastaajien antamia kyselyvastauksia olemassa olevan lain-säädännön mukaisesti ja anonyymisti. Vastauksia ei ole mahdollista yksilöidä kehenkään tiettyyn työntekijään. Painotimme myös että keräämämme aineistoa säilytetään asianmukaisesti ja turvallisesti sen keräämisen jälkeen. Määriteltyjen aikarajojen täytyttyä aineisto tulitaisiin myös tuhoamaan. Validiteetin esiin tuomisen kannalta nostimme esille myös sen, että opinnäytetyöllemme on hankittu tarvittavat tutkimusluvut ja suostumukset yhteistyötaholta.

Selvitimme saatekirjeessä myös sen vastaanottajille yksinkertaistetusti opinnäytetyömme etenemisprosessia, antaen heille näin paremman kuvan siitä mihin he osallistuvat ja millä aikataululla. Käytännön asioista koimme tärkeimmiksi tuoda esille keskimääräisen kyselyyn vastaamisen käytetyn ajan sekä sen, että lomakkeen lopussa vastaajilta pyydetään vielä suostumusta heidän antamiensa vastausten hyödyntämiseen opinnäytetyössämme. Saatteesta löytyy myös meidän sekä opinnäytetyöprosessiamme ohjaavien opettajien yhteystiedot.

Itse kysely avattiin Metropolian elomake-ohjelmaan ennen saatekirjeen ja kyselylinkin lähettämistä, joten viestissä pystyttiin ilmoittamaan että kyselyyn voi alkaa vastaamaan heti. Myös kyselyn sulkeutumispäivämäärä ja –aika oltiin ilmoitettu selkeästi, mahdollisten väärinkäsitysten välttämiseksi. Saatekirjeen tärkeimmät asiat olimme lihavoineet, jotta ne olisi helppoa nähdä tekstistä.

Lähetettyämme kyselyn saatekirjeineen vastattavaksi 25.11.2015, se oli auki 31.12.2015 asti. Tänä aikana lähetimme vastaajille kotihoitopäällikön ja edelleen kotihoidon ohjaajien kautta kaksi muistutusviestiä, joissa mainitsimme kyselyn olevan käynnissä ja toivoimme, että mahdollisimman moni työntekijöistä pystyisi vastaamaan siihen ennen sen sulkeutumista. Nämä muistutusviestit lähetettiin 10.12.2015 sekä 28.12.2015. Toiveenamme oli, että muistutusviestit poikisivat vielä paljon lisää kyselyvastauksia.

5.2 Lomakkeen sisältö

Opinnäytetyömme liitteenä (Liite 1) oleva kyselylomake sai muotonsa aiemmalla kursilla kirjoittamamme oppimistehtävän pohjalta josta hioimme sen ideapaperivaiheen kautta lopulliseen muotoonsa. Kyselymme oli jaettu aihealueittain osioihin, joissa esitimme kunkin aihealueen kysymykset vastausvaihtoehtoineen. Vastaajien sukupuoli ja ikäjakauma selvitettiin vertailumahdollisuuksien vuoksi, emmekä nähneet, että tällä olisi

vaikutusta kyselyyn vastaavien henkilöiden anonymiteetin säilymisen kannalta. Asemalla organisaatiossa viittasimme työsuhteen laatuun, jolla voi olla vaikutusta vastauksiin ja se oli tästä syystä selvitetävää. Myös vastuutehtävissä toimimisella voi olla vaikutusta työmotivaatioon ja näin vastausten laatuun. Tyytyväisyys-kohdassa kartoitimme työntekijöiden subjektiivista tyytyväisyyttä heidän senhetkisiin työhönsä liittyviin muutuksiin. Tyytyväisyyden kartoittamisen lisäksi selvitimme myös jäljempänä, millaiset tekijät työntekijöiden mielestä voisivat vaikuttaa heidän työtyytyväisyytensä kasvamiseen.

Kartoitimme kyselyssä laajemmin koettua työhyvinvointia, jotta voisimme tuloksia analysoidessamme vertailla työhyvinvointiin vaikuttavien tekijöiden vaikutusta työhön sitoutumiseen. Hyvinvointiin liittyen kyselyssä kartoitettiin sekä fyysistä että henkistä hyvinvointia, sillä näillä molemmilla on vaikutusta työssä jaksamiseen kotihoidossa. Hyvinvointiin liittyy myös työasioiden pohtiminen vapaa-ajalla, joka voi vaikuttaa töistä palautumiseen. Vaikuttamismahdollisuudet työhön voivat olla motivaatiota vähentäviä tai sitä lisääviä tekijöitä. Tiedustelimme vastaajilta, minkälaisiksi he kokivat senhetkiset vaikuttamismahdollisuutensa työtiloihin, -välineisiin, -matkoihin sekä muihin materiaalsiin tai määrällisiin työhön liittyviin seikkoihin, ja selvitimme koettuja vaikuttamismahdollisuuksia myös immateriaalsiin seikkoihin kuten työilmapiiriin ja yhteneviin käytänteisiin liittyen.

Osallistumisella tarkoitimme työntekijöiden osallistumista työhyvinvointia tukevaan toimintaan sekä organisaation että työyhteisön järjestämänä. Organisaation vastuulla näimme olevan esimerkiksi perehdytys, kehityskeskustelut, tiimikokoukset sekä tyhy-toiminta. Edellä mainittuihin liitimme myös kysymyksen työntekijän itseohjautuvuudesta, oliko hän hakenut tai pyytänyt ohjausta työhönsä itse. Työyhteisön järjestämällä toiminnalla tarkoitimme vapaa-ajan toimintojen järjestämistä, jonka suunnittelussa organisaatio ei ole ollut mukana. Työn kuormittavuutta selvittäessä kartoitimme vastauksia niin henkisen kuin myös fyysisen kuormittavuuden kautta. Pelkän suoraan tehtyyn työhön linkittyvän kuormituksen lisäksi halusimme myös selvittää työntekijöiden subjektiivisen kokemuksen heihin kohdistuvista odotuksista ja rajoituksista joita työ heille asetti.

Motivaatio voi vaikuttaa oleellisesti poissaolojen määrään työstä sekä heikkoon tai vahvaan työhön sitoutumiseen. Ehkä olennaisin kyselymme osio paneutui jatkuvuuteen. Siinä selvitimme työhön sitoutumiseen mahdollisesti vaikuttavia tekijöitä. Kysyimme, minkälaisessa asemassa työntekijät näkivät todennäköisesti työskentelevänsä viiden vuoden kuluttua, millaisia yhteneviä käytänteitä heidän työssään kyselyn hetkellä oli ja tulisiko niitä muuttaa, oliko vaihtuvuutta työntekijöiden mielestä havaittavissa, millaisia

syitä ja seurauksia sillä heidän mielestään oli, ja millaisten muutosten myötä sitä voitaisiin heidän mielestään kenties vähentää.

5.3 Kyselyn tulosten analysoiminen

Kyselyn päätyttyä suoritimme aineiston analysoinnin tilasto-ohjelma SPSS:llä. Muodostimme saamastamme aineistosta muuttujat ja niiden arvot joiden pohjalta suoritimme erilaisia kvantitatiivisia analyyseja ohjelman sisäänrakennettuja algoritmeja hyödyntäen. Ilmoitimme saamamme tulokset selkein taulukoin sekä avasimme vielä kirjallisesti taulukoiden tulokset selkeän lopputuloksen takaamiseksi. Koska tarkoituksenamme ei ollut analysoida koko aineistoa, valitsimme sieltä vain tiettyjä kohtia joita vertailimme keskenään. Suoritimme ristiintaulukointia taustamuuttujien sekä hyvinvointimuuttujien välillä, näin vertaillen oliko esimerkiksi vastaajien koulutuksen tason ja heidän kokemansa työhyvinvoinnin välillä yhteyttä.

Eri muuttujien välisiä yhteyksiä tarkasteltiin esimerkiksi ristiintaulukoimalla vastauksia keskenään. Ristiintaulukointi suoritettiin pääasiallisesti tilastointiohjelma SPSS:llä. Osassa kysymyksistä oli kuitenkin vastausten analysoimisen kannalta välttämätöntä yhdistää kategorioita. Tämä tehtiin Microsoft Excel -taulukointiohjelman avulla. Kategorioita yhdistettiin kysymyksissä joissa vastausvaihtoehtoina oli esimerkiksi ääripäät 'erittäin huono' ja 'erittäin hyvä'. Nämä yhdistettiin lievempiin 'huono' ja 'hyvä' vastausvaihtoehtoihin ja kolmanneksi, muokkaamattomaksi ryhmäksi jäi 'ei hyvä eikä huono'. Opinnäytetyössämme kyselyn tulokset sekä niiden pohjalta tehdyt analysoinnit esitettiin prosentiosuuksina ja frekvenssien kautta. Frekvenssien avulla pystyttiin yksinkertaisimmillaan tarkastella esimerkiksi tiettyjen ikäryhmien aktiivisuutta kyselyyn vastaamisessa.

Koska kyselyn mielipiteisiin liittyvät vastaukset oli pisteytetty kohdassa 5.3.1 kuvallulla tavalla, oli meidän myös mahdollista tarkastella kysymysten keskimääräistä pistearvoa. Tämän avulla nähtiin yksinkertaisesti numeroin esitettynä esimerkiksi oliko työ keskimäärin vastaajien mielestä kuormittavaa.

5.3.1 Vastausten pisteytys

Jotta pystyimme käsittelemään kerättyä aineistoamme laskennallisoin keinoin, muutimme saamamme vastaukset kvantitatiiviseen muotoon pisteyttämällä ne nolasta neljään. Kysymyksenasettelusta riippuen korkein pistearvo annettiin joko positiivisimmalle tai negatiivisimmalle vastausvaihtoehdolle. "En osaa sanoa" -tyyppisten vastausvaihtoehtojen pistearvoksi annoimme ei-numeerisen arvon, koska niillä ei tulosten analysoinnin kannalta ollut informaatioarvoa. Määrittämällä niiden arvon ei-numeraaliseksi osasi ohjelma jättää ne esimerkiksi keskiarvolaskujen ulkopuolelle.

6 Tulosten analysointi

6.1 Kyselyn vastausprosentti

Kyselymme lähetettiin kaikille 330:lle pohjoisen palvelualueen kotihoidon työntekijälle. Kuukauden aikarajan sisällä kyselyyn vastasi lopulta 80 työntekijää. Kyselymme vastaus- ja palautusprosentti jäikin siis vain alle neljäsosaan kaikista (24%). Vastaajista 3 henkilöä ei antanut suostumustaan vastausten käyttämiseen osana opinnäytetyötä, joten opinnäytetyössä analyysia varten käytettäväksi jäi 77 henkilön vastaukset. Tietojensa käytön kieltäneiden henkilöiden antamia vastauksia ei otettu osaksi analysointivaihetta.

Kyselyn vastausajan sisällä lähetimme kaksi muistutusviestiä alkuperäisen kyselylinkin tapaan kotihoitopäällikön kautta kaikille työntekijöille. Vastaamisajankohtien perusteella ei voida havaita muistutusten vaikuttaneen radikaalisti vastaustiheyteen muistutuksia seuraavina päivinä tai samana päivänä. Vastaustiheys oli suurin kyselyn lähettämistä seuraavina neljänä ensimmäisenä päivänä, jonka jälkeen se harveni ja hidastui. Vastauksia ei tullut päivittäin, ja vastausten välillä saattoi olla neljäkin päivää jolloin niitä ei tullut lainkaan.

6.2 Kyselyyn vastanneiden taustatiedot

Vastaajista(n=77) 94,8% oli naisia ja 5,2% miehiä. Vastanneiden henkilöiden (n=77) ikäjakauma oli hyvin tasainen, ainoastaan yli 60-vuotiaiden ryhmä oli aliedustettuna, 3,9%. Suurin edustettu ikäryhmä olivat 49-59 -vuotiaat, joita oli kaikista vastaajista 28,6%. Vas-

taajista (n=77) 54,5%:lla korkein suorittama koulutus oli ammattikoulu. Seuraavaksi suurin ryhmä oli ammattikorkeakoulun suorittaneet 32,5%:lla. Opisto-koulutuksen korkeimmaksi suorittamukseen koulutukseksi valitsi 7,8%, lukion 2,6% peruskoulun 1,3% ja yliopistokoulutuksen 1,3%.

Vastaajista (n=77) 87% oli vakituksessa työsuhteessa olevia työntekijöitä. Määräaikaista työntekijöitä oli 7,8%, esimiehiä 3,9% ja sijaisia 1,3%. Vastaajista (n=77) 51,9% toimi lähihoitajan tai perushoitajan ammattinimikkeellä, seuraavaksi suurin ryhmä oli sairaanhoitajan tai terveydenhoitajan ammattinimikkeellä toimivat 31,2%:lla. 6,5% toimi kotiavustajan tai kodinhoitajan nimikkeellä, 5,2% toimistosihteerin nimikkeellä, 3,9% kotihoitajan ohjaajan nimikkeellä sekä 1,3% vastasi ammattinimikettä kysyttäessä vaihtoehdon "muu". Vastaajista (n=77) 89,6% vastasi tekevänsä päivittäin tai lähes päivittäin suoraa asiakastyötä.

6.3 Tyytyväisyys

Työhön liittyvää tyytyväisyyttä käsitelleiden kysymysten vastausvaihtoehdot pisteytettiin analysointivaihetta varten. Mitä korkeampi pistearvo vastauksella on, sitä tyytyväisempiä kysytyyn asiaan oltiin. Korkein saavutettava pistemäärä kysymyksissä oli 4('erittäin tyytyväinen') ja alin 0('erittäin tyytymätön').

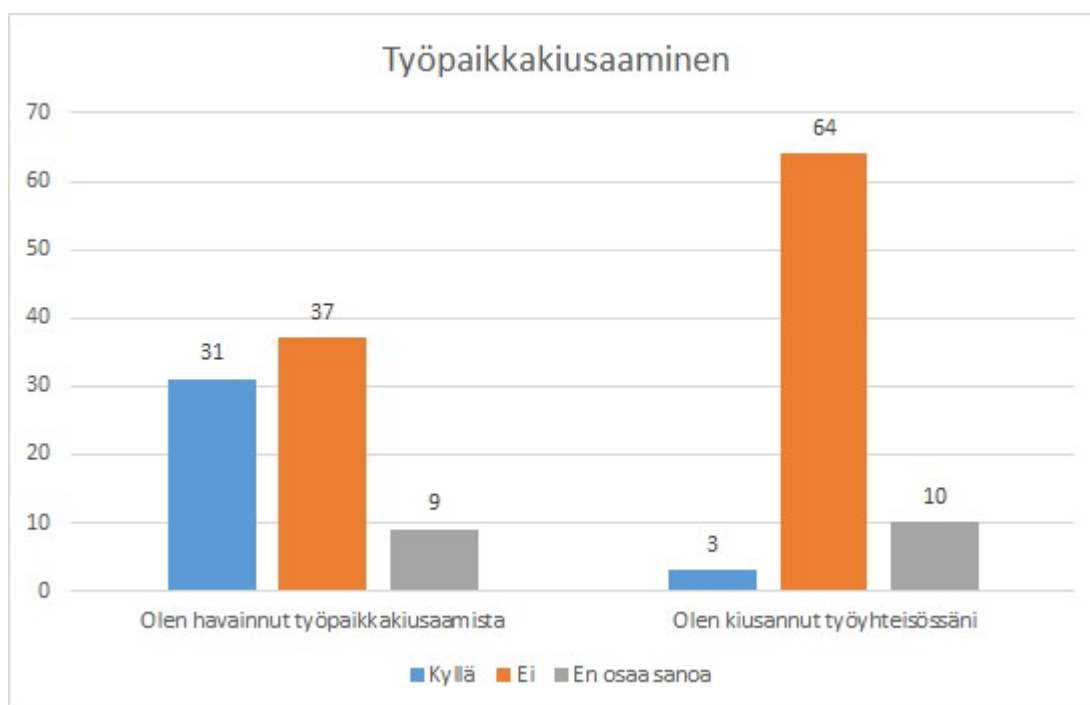


Kuvio 1. Pistekeskisarvot vastaajien arvioista tyytyväisyyteen liittyvissä kysymyksissä

Kaikista tyytyväisimpiä vastaajat olivat asiakkaisiin 3,00 pisteen keskiarvolla (n=73). Kyselyssämme käytetyillä termeillä tämä vastaisi tarkalleen vaihtoehtoa 'tyytyväinen'. Tyytymättömiä oltiin työtiloihin 1,91 pisteen keskiarvolla (n=77). Tämä jäisi siis vaihtoehtojen 'en tyytyväinen enkä tyytymätön' sekä 'tyytymätön' välille. Mikäli työntekijöiden tyytyväisyyttä asiakkaisiin ei oteta huomioon, tyytyväisimpiä oltiin työhön liittyviin taustatekijöihin kuten työaikoihin ja -matkoihin sekä esimiehiin. Tyytymättömiä taas oltiin suoraan työntekoon liittyviin tekijöihin kuten työtiloihin ja työtappoihin.

6.4 Hyvinvointi

Hyvinvointia koskeneissa kysymyksissä korkein saavutettava pistemäärä oli 4 ('erittäin hyvä') ja alin 0 ('erittäin huono'). Vaikka vastaajat (n=77) antoivatkin vastauksia molemmista ääripäistä, sekä fyysisen että henkisen hyvinvoinnin keskiarvo oli yli puolenvälin. Parhaimmaksi vastaajat keskimääräisesti kokivat henkisen hyvinvointinsa 2,81 pisteen keskiarvolla. Fyysinen hyvinvointi ei kuitenkaan jäänyt tästä kauas 2,64 pisteellä. Kummankin kysymyksen vastausten keskiarvo onkin siis vaihtoehtojen 'ei hyvä eikä huono' sekä 'hyvä' välillä.



Kuvio 2. Työpaikkakiusaaminen pohjoisella palvelualueella

Sisällytimme kyselyssämme myös työpaikkakiusaamiseen liittyvät kysymykset hyvinvointia koskevaan osuuteen, sillä työpaikkakiusaamisen on todettu vaikuttavan olennaisesti työhyvinvointiin. Vastaajilta (n=77) kysyttäessä olivatko he havainneet työpaikallaan kiusaamista, 40,3% vastasi tähän myöntävästi. Vastaajista 48,1% vastasi että eivät olleet havainneet työpaikallaan kiusaamista ja asiasta epävarmoja oli 11,7%. Vastaajista (n=77) 3,9% vastasi kiusanneensa työpaikalla. Epävarmoja siitä olivatko he osallistuneet kiusaamiseen oli 13% vastaajista. Työpaikalla havaittu kiusaaminen miellettiin sitä havainneiden osalta henkiseksi (n=35), eikä fyysistä kiusaamista oltu havaittu ollenkaan.

6.5 Vaikuttaminen

Työntekijöiden näkökulmasta koettuja vaikuttamismahdollisuuksia kysyttiin kysymyksillä joissa vastausvaihtoehtoina olivat 'kyllä', 'ei' sekä 'en osaa sanoa'. Kysymyksiä aiheesta oli kaiken kaikkiaan 8. Vastaajat kokivat voivansa vähiten vaikuttaa käytettyjen työtilojen toimivuuteen. Kysymykseen vastanneista (n= 77) 59,7% ilmoitti että ei koe voivansa vaikuttaa näihin asioihin. 23,4% taas ilmoitti ei osannut sanoa kokevatko he voivansa vaikuttaa ja 16,9% koki että he voivat vaikuttaa työtilojen toimivuuteen. Työtilojen jälkeen

vähiten vaikuttamismahdollisuuksia koettiin työvälineiden hankinnassa ja toiminnas-
san(n=77). 53,2% koki ettei voinut vaikuttaa näihin asioihin, 32,5% taas ilmoitti koke-
vansa että voi vaikuttaa ja 14,3% ei osannut sanoa kokevatko he voivansa vaikuttaa.

Työilmapiiriin itse vaikuttaminen koettiin suurella marginaalilla asiana johon voi vaikut-
taa(n=77). Vastaajista 81,8% koki että heillä on mahdollisuus vaikuttaa omalla panok-
sellaan työilmapiiriin. 11,7% ei osannut sanoa vaikuttamismahdollisuuksistaan ja 6,5%
ilmoitti etteivät he koe voivansa vaikuttaa. Seuraavaksi eniten koettuja vaikuttamisen
mahdollisuuksia nähtiin työajoissa, joihin 70,1% vastaajista(n=77) koki voivansa vaikut-
taa. 23,4% ilmoitti ettei koe voivansa vaikuttaa työaikoihinsa ja 6,5% ei osannut sanoa
kokevatko he voivansa vaikuttaa.

Kysyttäessä vastaajilta, kokevatko he, että heidän muutosehdotuksiaan edellisiin tekijöi-
hin kuullaan, kaikista vastaajista 70,1% vastasi myönteisesti, 23,3% ei osannut sanoa ja
6,5% vastasi kielteisesti.

6.6 Osallistuminen

Organisaation toimintaan osallistumista kartoittavassa osiossa kysyttiin työntekijöiden
osallistumista muiden muassa kehityskeskusteluihin, tiimikokouksiin sekä virkistystoi-
mintaan viimeisten kahdentoista kuukauden aikana. Kysymyksiä oli tässä osiossa yh-
teensä 11 ja vastausvaihtoehdot olivat ”kyllä”, ”ei” sekä ”en osaa sanoa”. Vastauksista
(n=77) huomioimme alla olevaan taulukkoon vain ”kyllä” -vaihtoehdot.

Eniten oltiin osallistuttu työhyvinvointipäiviin (80,5%), kerran kuukaudessa järjestettyihin
tiimikokouksiin (64,9%), perehdytyksen tarjoamiseen (55,8%) sekä kolmen kuukauden
välein tai harvemmin järjestettyihin tiimikokouksiin (55,8%). Kehityskeskusteluun esi-
miehen kanssa ilmoitti osallistuneensa 54,5% vastaajista. Vähiten vastaajat olivat osal-
listuneet organisaation järjestämään virkistystoimintaan (49,4%), työyhteisön itsenäi-
sesti järjestämään virkistystoimintaan (49,4%) sekä viikoittaisiin tiimikokouksiin (48,1%).
Perehdytystä ilmoitti vastaanottaneensa 44,2% vastanneista.

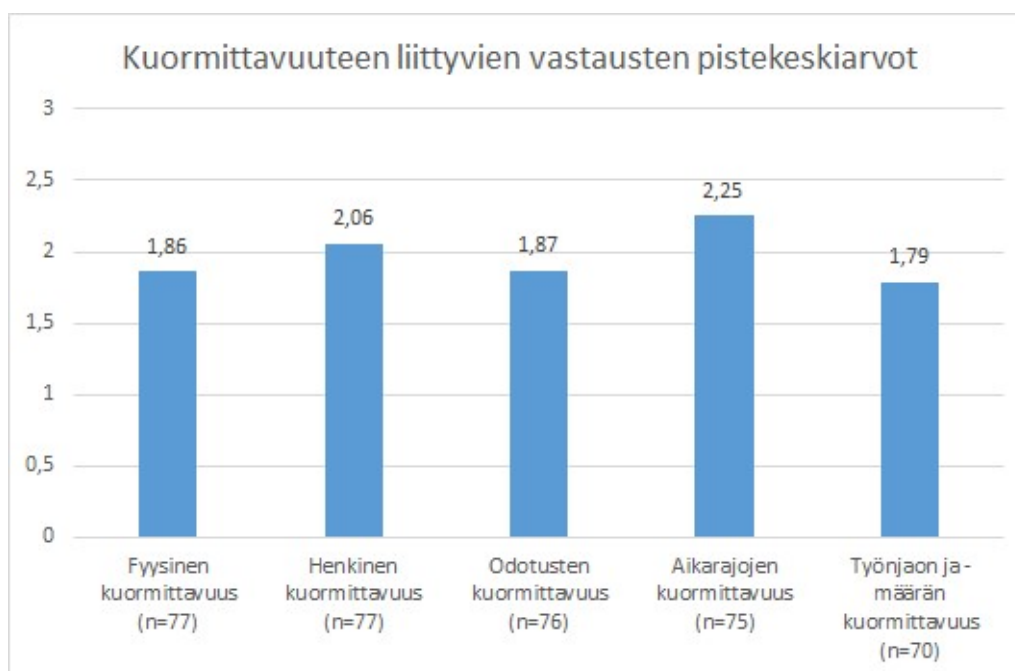


Kuvio 3. Vastaajien osallistuminen pohjoisella palvelualueella

Osallistumista käsitelleessä kyselyn osiossa esitettiin vastaajille kysymys myös työntekoon liittyvien neuvojen saamisesta. Mikäli vastaaja ilmoitti saaneensa työntekoon liittyneitä neuvoja, pyydettiin häntä vielä arvioimaan seuraavassa kysymyksessä kokiko hän saaneensa niitä tarpeeksi. Neuvoja oli vastaajista (n=74) pyytänyt 97,4% ja tarpeeksi neuvoja koki saaneensa 96,1%.

6.7 Kuormittavuus

Kuormittavuutta koskevissa kysymyksissä, joita kyselyssä oli 5, vastaukset pisteytettiin nolosta kolmeen. Korkein pistearvo annettiin vastausvaihtoehdolle 'erittäin kuormittavaksi' ja alhaisin vaihtoehdolle 'ei lainkaan kuormittavaksi'. Mitä korkeampi pistekeskiarvo vastauksista siis tulee, sitä kuormittavamaksi kyseinen asia koettiin vastaajien mielestä. Vastausvaihtoehdo 'ei mielipidettä' suljettiin keskiarvolaskentojen ulkopuolelle koska sillä ei ollut varsinaista informaatioarvoa kyselyn kannalta.



Kuvio 4. Kuormittavuutta mitanneet kysymykset

Kaikista kuormittavimmaksi tekijäksi vastaajat (n=75) ilmoittivat työssä koetut aikarajat 2,25 pisteen keskiarvolla. Tämä asettaisi sen kysymyksessä olleiden vastausvaihtoehtojen 'jonkin verran kuormittavaksi' ja 'erittäin kuormittavaksi' välille. Työ koettiin henkisesti kuormittavaksi 2,06 pisteen keskiarvolla (n=77), joka asettaa sen samalle asteikolle aikarajojen koetun kuormittavuuden kanssa. Työn fyysinen kuormittavuus, työntekijään kohdistettujen odotusten kuormittavuus sekä työnjaon ja työmäärän kuormittavuus jäivät kaikki vastausasteikolla 'jonkin verran kuormittavaksi' ja 'vähän kuormittavaksi' vaihtoehtojen välille, vaikkakin vahvasti ensimmäiseen painottuen.

Kuormittavuutta kartoittaneessa kyselyn osiossa kysyttiin myös oliko työyksikössä työntekijöitä työmäärään nähden vastaajan mielestä 'liian vähän', 'riittävästi' vai 'liian paljon'. Kysymykseen vastanneista (n=77) 89,6% koki että työntekijöitä oli liian vähän ja 10,4% että heitä oli sopivasti.

Vertasimme ristiintaulukoimalla vastaajien koettuun hyvinvointiin sekä työn kuormittavuuteen liittyviä vastauksia keskenään. Tulokset eivät kuitenkaan khiin neliö -testin perusteella olleet yhtä poikkeusta lukuun ottamatta tilastollisesti merkitseviä ($p > 0,3$). Jotta tulokset olisivat tilastollisesti merkitseviä, tulisi niiden p-arvon olla $< 0,05$. Poikkeukseksi nousi kuitenkin vertailu fyysisestä hyvinvoinnista ja työn koetusta henkisestä kuormittavuudesta. Kuten alla olevasta taulukosta käy ilmi, vaikka vastaajat totesivatkin fyysisen

hyvinvointinsa olevan hyvä, koettiin työ silti henkisesti kuormittavaksi. Samanlainen trendi oli havaittavissa muissa vertailussa. Vaikka khiin neliö -testin perusteella tulos onkin tilastollisesti merkitsevä, emme sitä sellaiseksi kuitenkaan laske sillä taulukossa esiintyvistä frekvensseistä liian usea on alle viiden, joka on tämän kokoisissa taulukoissa odotettu määrä. Testiä ei siis voida sanoa enää luotettavaksi. Käytämme taulukkoa ja sen tuloksia kuitenkin osana työtämme sillä vaikka sen pohjalta ei johtopäätöksiä voidkaan vetää, niin siitä on nähtävissä tietty trendi joka esiintyi kaikissa tämän kategorian vertailuissa.

Taulukko 1. Työn koettu kuormittavuus suhteessa vastaajan fyysiseen hyvinvointiin

Työn koettu henkinen kuormittavuus (n-arvot ilmoitettu suluissa)					
Fyysinen hyvinvointi	Ei lainkaan kuormittava	Vähän kuormittava	Jonkin verran kuormittava	Erittäin kuormittava	Yhteensä
Huono	10% (1)	30% (3)	20% (2)	40% (4)	100% (10)
Ei hyvä eikä huono	5,3% (1)	5,3% (1)	57,9% (11)	31,6% (6)	100% (19)
Hyvä	0% (0)	12,5 (6)	68,8 (33)	18,8 (9)	100% (48)
Yhteensä	2,6% (2)	13% (10)	59,7% (46)	24,7% (19)	100% (77)

$\chi^2 = 12,29$, $df = 6$, $p = 0,056$ – Työn kuormittavuus -kysymykseen vastanneiden prosenttiosuus fyysisistä hyvinvointia koskevaan kysymykseen vastanneista.

Työn henkinen kuormittavuus nousi myös esille vertailtaessa tekijöitä jotka vaikuttavat työpaikan tai -yksikön vaihtamiseen. 80% niistä vastaajista jotka olivat ilmoittaneet vaihtavansa työpaikkaa tai yksikköä kokivat myös työn olevan henkisesti erittäin kuormittavaa. Vaikka khiin neliö -testin pohjalta tulos onkin tilastollisesti merkitsevä, pätee tähänkin ristiintaulukointiin sama frekvenssi-sääntö kuin edellisessä taulukossa. Vaikka saatu tulos olikin khiin neliötestin perusteella merkitsevä, tulee tuloksissa ottaa huomioon frekvenssien pienuuden mukanaan tuoma epätarkkuus.

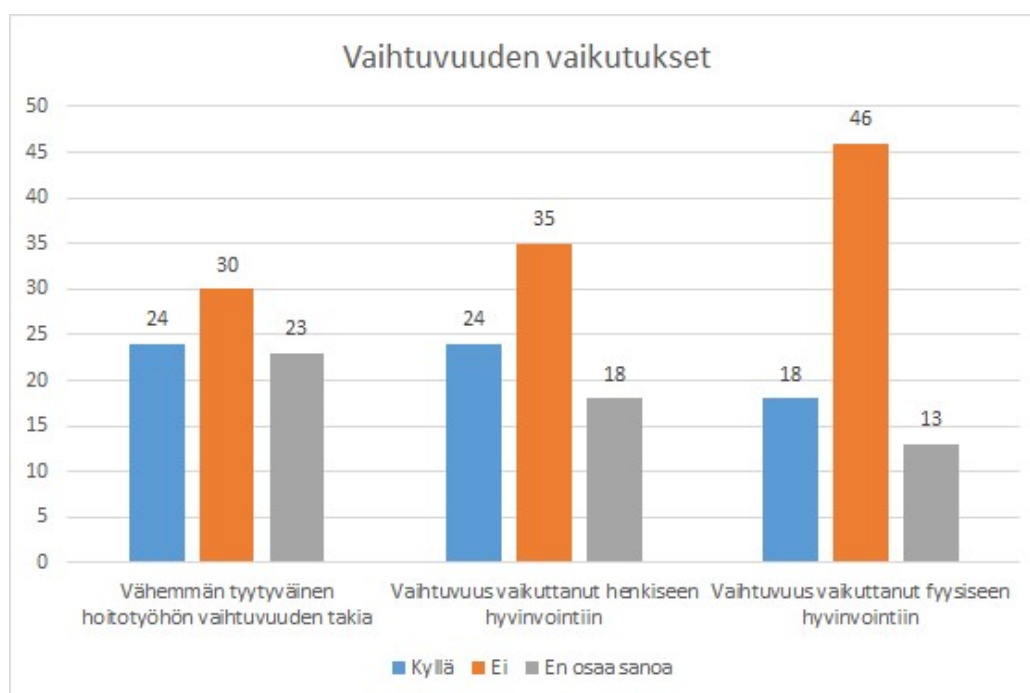
Taulukko 2. Työn koettu henkinen kuormittavuus suhteessa vastaajan aikomuksiin vaihtaa työpaikkaa tai -yksikköä

Vaihtamassa työpaikkaa tai yksikköä	Työn koettu henkinen kuormittavuus (n-arvot ilmoitettu suluissa)				
	Ei lainkaan kuormittava	Vähän kuormittava	Jonkin verran kuormittava	Erittäin kuormittava	Yhteensä
Ei osaa sanoa	0,0% (0)	10,0% (2)	65,0% (13)	25,0% (5)	100% (20)
Ei vaihtamassa	4,3% (2)	17,0% (8)	66,0% (31)	12,8% (6)	100% (47)
Vaihtamassa työpaikkaa tai yksikköä	0,0% (0)	0,0% (0)	20,0% (2)	80,0% (8)	100% (10)
Yhteensä	2,6% (2)	13,0% (10)	59,7% (46)	24,7% (19)	100% (77)

$\chi^2 = 21,449$, $df = 6$, $p = 0,002$ – Työn kuormittavuus -kysymykseen vastanneiden prosentiosuus fyysistä hyvinvointia koskevaan kysymykseen vastanneista.

6.8 Työntekijöiden vaihtuvuus

Työntekijöiden vaihtuvuutta koskevassa osiossa kysimme työntekijöiden arviota siitä esiintykö heidän työyhteisössään työntekijöiden vaihtuvuutta. 54,5% vastanneista (n=77) oli sitä mieltä, että työntekijöiden vaihtumista esiintyy heidän työyhteisössään toisinaan. 23,4% koki että vaihtuvuutta esiintyy harvoin ja 20,8% mielestä usein. 1,3% mielestä vaihtuvuutta ei heidän työympäristössään esiintynyt koskaan.



Kuvio 5. Työntekijöiden vaihtuvuutta koskevien kysymysten vastaukset

Seuraavassa kysymyksessä kysyimme työntekijöiden mielipidettä siitä vaikuttaako edellä mainittu vaihtuvuus heidän työhönsä. 45,5% vastaajista(n=77) oli sitä mieltä että työntekijöiden vaihtuvuus vaikutti heidän työhönsä jonkin verran, kun taas 27,3% mielestä se vaikutti heidän töihinsä melko paljon. Kysyttäessä vaihtuvuuden vaikutuksen laatua heidän työhönsä 71,4%(n=77) oli sitä mieltä että vaihtuvuudella oli työskentelyä heikentävä tai vaikeuttava vaikutus. 24,7% ei osannut sanoa miten vaihtuvuus vaikuttaa heidän töihinsä ja 3,9% mielestä vaihtuvuudella oli heidän työskentelyään helpottava tai parantava vaikutus. Työntekoa heikentävästä vaikutuksesta huolimatta vain 35,1% vastaajista(n=77) arvioi että työntekijöiden vaihtuvuudella on heidän työmotivaatiotaan vähentävä vaikutus. Vastaajien(n=77) henkiseen hyvinvointiin vaihtuvuus vaikutti sitä vähentäen 31,2% mielestä ja fyysiseen hyvinvointiin 23,4% mielestä. 31,2% vastaajista (n=77) koki olevansa vähemmän tyytyväisiä tekemänsä hoitotyön laatuun työntekijöiden vaihtuvuuden takia.

6.9 Työhön sitoutuminen ja työsuhteen jatkaminen

Työhön sitoutumista käsittelevässä kyselyn osiossa pyrimme kartoittamaan vastaajien suunnitelmia tulevaisuuden osalta. Vastaajista(n=77) 46,8% on suunnitellut työpaikan tai -yksikön vaihtamista, mutta vain 13% vastanneista on tekemässä niin. Kysyttäessä vastaajien näkemystä siitä missä he ovat viiden vuoden kuluttua 33,8% vastaajista(n=77) uskoi olevansa edelleen töissä samassa paikassa. Alanvaihdon joko opiskelujen tai työpaikan vaihtamisen kautta uskoi tekevänsä yhteensä 14,3% vastaajista.

Esimiehet pois lukien vakituisessa työsuhteessa olleista vastaajista(n=67) 45 aikoi edelleen pysyä samalla alalla ja näistä 24 samassa työpaikassa. Samoista töistä ja alalta pois siirtyminen taas oli mielessä 22 vastaajalla. Määräaikaisissa työsuhteissa olleilla henkilöillä alalla, mutta eri työtehtävissä ja -yksikössä tai opiskelemassa uskoi olevansa 5 vastaajaa.

Taulukko 3. Työpaikkakiusaaminen verrattuna suunniteltuihin työpaikan vaihtoihin

Havainnut työpaikkakiusaamista	Suunnitellut työpaikan tai -yksikön vaihtamista (n-arvot ilmoitettu suluisissa)			
	Ei osaa sanoa	Ei	Kyllä	Yhteensä
Kyllä	9,7% (3)	29,0% (9)	61,3% (19)	100% (31)
Ei	13,5% (5)	59,5% (22)	27,0% (10)	100% (37)
Ei osaa sanoa	0,0% (0)	22,2% (2)	77,8% (7)	100% (9)
Yhteensä	10,4% (8)	42,9% (33)	46,8% (36)	100% (77)

$\chi^2 = 12,288$, $df = 4$, $p = 0,015$ – Työpaikkakiusaamisen havaitsemista koskevaan kysymykseen vastanneiden prosenttiosuus työpaikan tai -yksikön vaihtamisen suunnittelemista koskevasta kysymyksestä.

Työpaikkakiusaamisen esiintymistä ja työpaikan tai -yksikön vaihtamista vertailtaessa 61,3% niistä henkilöistä (n=77) jotka olivat suunnitelleet työpaikan -tai yksikön vaihtamista olivat myös havainneet työpaikalla tapahtuvaa kiusaamista. Käänteisesti 59,5% niistä jotka eivät olleet havainneet työpaikalla tapahtuvaa kiusaamista ei myöskään ollut suunnitellut työpaikan tai työyksikön vaihtamista. Ristiintaulukoinnin lopputuloksesta tulee kuitenkin jälleen ottaa huomioon että sen tulos ei ole luotettava alhaisista vastausfrekvensseistä johtuen, vaikka khiin neliö -testin tulokseksi saatiinkin $p = 0,015$.

Viimeisenä esitimme vastaajille hypoteettisen kysymyksen siitä että mitkä asiat vaikuttaisivat heidän työpaikasta tai -yksiköstä lähtemiseensä. Kyselyssä vastaajat saivat valita yhden tai useampia vastausvaihtoehtoja kysymykseen “Jos olisit pohtimassa, suunnittelemassa tai vaihtamassa työpaikkaa tai yksikköä, mitkä seuraavista vaikuttaisivat päätökseesi”. Prosentuaalisesti suurimmaksi mahdolliseksi syyksi työpaikan tai yksikön vaihtamiseen tai sen suunnittelemiseen arvioitiin työntekijöiden vaihtuvuus vastaajan työyksikössä (89,6% vastaajista). Prosentuaalisesti seuraaviksi mahdollisiksi syiksi arvioitiin poissaoloihin liittyvät (87%) ja tiedonvälitykseen liittyvät asiat (84,4%). Työhön sitoutumiseen sekä osallistumiseen liittyvät asiat arvioitiin prosentuaalisesti yhtä suuriksi vaikuttimiksi työpaikan tai yksikön vaihtamiseen tai sen suunnitteluun. 70,1% ilmoitti vaikuttimiksi vaihtoehdon “jotain muuta” ja 67,5% vaikuttamismahdollisuudet. Viimeisiksi vaikuttimiksi koettiin tyytyväisyyteen (51,9%), hyvinvointiin (46,8%), kuormittavuuteen (37,7%) sekä jaksamiseen (23,4%) liittyvät asiat.

7 Johtopäätökset

Kyselyn alhaisen vastausprosentin takia saatujen vastausten pohjalta ei voi tehdä laajoja yleistyksiä edes kotihoidon pohjoisen palvelualueen osalta. Tämä oli kuitenkin odotettavissa, sillä kyselytutkimusten vastausprosentti jää usein alhaiseksi (Robson 2011: 239-

241). Tarkastelimmekin siis vastauksia lähinnä tietyistä kysytyistä asioista suuntaa antavina. Toivomme että tulosten kautta työnantaja voi tunnistaa työyhteisöstään alueita, joita tarkemmin tarkastelemalla ja niihin interventioita tekemällä työyhteisön hyvinvointiin voidaan vaikuttaa positiivisella tavalla.

7.1 Työhyvinvointi ja tyytyväisyys työhön

Sosiaali- ja terveysministeriön (2014b) työhyvinvoinnin määritelmän mukaan työhyvinvointiin vaikuttavat laadukas johtaminen, työyhteisön ilmapiiri sekä jaettu ammattitaito. Kyselymme tuloksissa ilmeni, että pohjoisen palvelualueen kotihoidon työntekijöiden mukaan tyytyväisimpiä oltiin asiakkaisiin, työaikoihin, työmatkoihin sekä esimiesten toimintaan. Vastaajat arvioivat heidän hyvinvointinsa olevan yleisesti keskiarvoltaan yli puolenvälin, minkä voidaan varovasti tulkita tarkoittavan positiivista kokemusta omasta hyvinvoinnista. Tulkinnan oikeellisuuden varmentaminen vaatisi kuitenkin laajempaa vastajakuntaa sekä hyvinvoinnin kokemuksia tarkentavia kysymyksiä. On huomioitava, että tiedustelimme vastaajien yleistä koettua hyvinvointia, emme suoraan työhyvinvointia. Tämä tarkastelutapa on kuitenkin linjassa opinnäytetyömme teoriaosuudessa esiin tuodun rypäskäsitteen kanssa.

Aihetta aiemmin tarkastelleissa selvityksissä yhtenä työtyytyväisyyteen vaikuttavana asiana on noussut esille tiedonvälityksen tehokkuus ja mahdollisuus osallistua päätöksentekoon. Esimerkiksi Axelsson ja Elmståhl (2004) esittävätkin työtyytyväisyyteen vaikuttavan johtaminen, palautteen saamisen mahdollisuudet, kehittymisen mahdollisuudet sekä mahdollisuus päätöksentekoon osallistumiseen. Työilmapiiri nousi kyselyyn vastanneiden henkilöiden osalta asiaksi johon koettiin voida vaikuttaa eniten. Tämä nousi myös Sosiaali- ja terveysministeriön työhyvinvoinnin määritelmässä erääksi siihen vaikuttavaksi tekijäksi. Kotihoidon työntekijöillä on rajoitetusti mahdollisuutta vaikuttaa laajoihin työntekoa koskeviin linjauksiin. Työntekoon liittyvään päätöksentekoon osallistuminen otettiin kuitenkin huomioon kysyttäessä pohjoisen palvelualueen kotihoidon työntekijöiden koettua kuulluksi tulemistä työntekijän esittäessä muutosehdotuksia työhön liittyviin tekijöihin. Samaa päätöksentekoon liittyvää ajatusmaailmaa heijastelee myös vastaajien tyytyväisyys tapaan jolla esimies johtaa organisaation toimintaa. Saatujen vastausten pohjalta osallistuminen ei noussut ainakaan esiin työhyvinvointiin negatiivisesti vaikuttavana tekijänä.

Kainulaisen (2014) mukaan koettu hyvinvointi voidaan liittää suhteeseen ympäröivän todellisuuden kanssa ja onnellisuutta lisäävät useimmin immateriaalisiin tekijöihin liittyvät seikat. Hyvinvointi ja työtyytyväisyys koettiin kyselymme tulosten pohjalta hyväksi. Koska emme kyselyssä eritelleet henkilön yleistä hyvinvointia ja työhyvinvointia toisistaan, olettimme että yleinen hyvinvointi kumpuaa kokonaisvaltaisemmasta hyvinvoinnista, käsitellen myös työelämän. Tätä vahvistaa myös se, että Kainulaisen koetun hyvinvoinnin määritelmän mukaisina ulkoisina selittävinä tekijöinä näyttäytyivät esimerkiksi vaikutusmahdollisuudet juuri työyhteisön ilmapiiriin.

Onnellisuutta tarkastellessa ei voida käyttää vain jotain yhtä mittaria jonka pohjalta voimme todeta onko ihminen onnellinen vai ei. Haybronin (2013) onnellisuusteoriassa esiin tuomaa kolmen osatekijän summaa tarkastellessa etsimmekin siis vastauksista tekijöitä joita voisi verrata hyväksyntään, sitoutumiseen ja sopusoinnussa olemiseen. Hyväksynnän voi mieltää työn kontekstissa tapahtuvan vaikuttamismahdollisuuksien olemassaolon kautta. Mikäli työntekijää kuullaan ja hän tuntee tullessa kuulluksi, toimii tämä myös samalla hänen hyväksymisensä. Hänen mielipiteilleen ja ajatuksilleen annetaan painoarvoa, vaikka hänen esittämiään ideoita ei välttämättä toteutettaisikaan. Vastaajista melkein puolet oli suunnitellut työpaikan vaihtamista ja vain 33% vastanneista kuvitteli olevansa samassa työpaikassa viiden vuoden kuluttua. Vastaajien osalta pitkäaikainen työhön sitoutuminen ei siis ainakaan näyttäytynyt vahvana. Sopusoinnussa elämistä työyhteisössä voidaan pohtia työilmapiirin tarkastelun kautta. Kuten vastauksista kävi ilmi, työpaikkakiusaaminen on asia jota työyhteisössä esiintyi. Tämä kieli ainakin vastaajien osalta siitä että konflikteja on olemassa mikä itsessään sotii sopusoinnussa elämisen ajatusta vastaan. Positiivisemmalta näkökannalta tarkasteltuna vastaajat kuitenkin kokivat että he voivat vaikuttaa työyhteisön ilmapiiriin itse. Se, näkyykö tämä vaikuttamisen kokemus varsinaisena käytännön vaikuttamisena, on kuitenkin erillinen asia. Kaikki työssä koettavan onnellisuuden tekijät tulivat kyselyssämme esille, mutta niitä tarkasteltaessa ei kuitenkaan näytä siltä että vastaajien osalta onnellisuus työssä toteutuisi täysin. Tästä ei kuitenkaan voi vetää johtopäätöstä siihen että tämä tarkoittaisi suoranaista epäonnellisuutta työssä.

Työperäistä stressiä aiheuttavat tekijät nousivat myös esille kyselyssä työpaikkakiusaamista sekä työn kuormittavuutta koskevien kysymysten kautta. Vastaajat olivat kohdanneet työpaikallaan kiusaamista, mutta toisaalta he arvioivat henkisen hyvinvointinsa olevan hyvä. On kuitenkin otettava huomioon, ettemme kysyneet työpaikkakiusaamisen vaikutuksia koettuun hyvinvointiin. Oleellisin kysymys jonka kautta olisi saanut parempaa

kuvaa henkisen hyvinvoinnin ja työpaikkakiusaamisen välisestä mahdollisesta suhteesta olisi ollut se, että olivatko vastaajat itse joutuneet työpaikkakiusaamisen kohteeksi. Vaikka työpaikkakiusaamisen vaikutuksia vastaajiin ei saatukaan selville, olisi työpaikkakiusaamiseen joka tapauksessa kuitenkin erittäin tärkeää kiinnittää huomiota.

Turusen(2012) mukaan alemmat ammattiluokat eivät arvosta työn sisältöä yhtä paljon kuin ylemmät ammattiluokat. Samanlaista jakoa ei tullut esille kyselyymme vastanneiden osalta. Verrattaessa kohderyhmän ilmoittamia ammattinimikkeitä tyytyväisyyteen liittyviin vastauksiin ei esille noussut ammattinimikkeisiin linkittyvien painotuksien voimakkaita vaihteluita.

7.2 Työn kuormittavuus ja työntekijöiden vaihtuvuus

Opinnäytetyömme olennaisena osana ollut vaihtuvuus tuli esille sitä käsitelleiden kysymysten kautta asiana jonka koettiin vaikuttavan vastaajien työhön ja vaikutusten koettiin olevan pääasiallisesti työtä heikentäviä. Työyhteisössä tapahtuva vaihtuvuus nousi myös esiin suurimpana mahdollisena vaikuttajana työpaikan vaihtamista harkittaessa. Tämä tukee työelämässä kuultuja anekdotaalisia kokemuksia siitä että vaihtuvuus on kotihoidossa asia joka vaikuttaa työn tekemiseen. Vaikka kyselymme pohjalta ei voikaan vetää laajoja johtopäätöksiä, koimme kuitenkin että kyselyn vastauksista nousi esille asioita joihin työyhteisössä voisi olla hyvä kiinnittää huomiota.

Kyselymme mukaan yli puolet vastaajista olivat osallistuneet kehityskeskusteluun esimiehensä kanssa viimeisen kahdentoista kuukauden aikana. Valtaosa kyselyyn vastanneista oli osallistunut työhyvinvointia tukeviin tyhy-päiviin, jotka voidaan tulkita Herzbergin (1987) erittelemiin tyytyväisyyden motivaatiotekijöihin. Koulutusta ja palautetta saadessaan motivaatio työn tekemiseen voi kasvaa. Suoranaisesti ei voida kuitenkaan väittää työnkuvan ulkopuolella tapahtuvan organisaatiossa osallistumisen parantavan tyytyväisyyttä tai -hyvinvointia.

Saamamme vastaukset olivat samansuuntaisia aiemman, Työ- ja elinkeinoministeriön (Haapakorpi - Haapola 2008) selvityksen, kanssa siltä osin, että työntekijät kokevat kotihoidon työn sekä fyysisesti että henkisesti raskaana. Kyselyymme vastanneet henkilöt olivat tyytymättöimpiä työssään fyysisiin asioihin ja tiloihin, kun taas eniten tyytyväisyyttä loivat muut ihmiset ja varsinaista työntekoa ympäröivät asiat kuten työmatkat. Työ-

ja elinkeinoministeriön selvityksen mukaan juuri työhön liittyviin ruohonjuuritason tekijöihin vaikuttamiseen oltiin vastattu koulutuksella ja työtapojen kehittämällä. Tulokset olivat yhteneviä myös henkilöstön määrän koetun riittävyyden suhteen. Sekä yleisesti kotihoidon työssä, että Helsingin kaupungin pohjoisella palvelualueella kotihoidon työntekijöiden määrä koettiin kautta linjan riittämättömäksi.

Kohderyhmässämme työssä esiintyvät aikarajat nousivat esiin suurimpana työn kuormittavuutta kasvattavana tekijänä. Työssä esiintyvien sisältötekijöiden kuormittavuutta unohtamatta on kuitenkin hyvä huomioida myös vastaajien työstä kokema yleinen henkinen kuormittavuus. Työn kuormittavuutta ja henkistä pahoinvointia vähentämällä työntekijöiden työhyvinvointi muuttuisi objektiivisesti katsottuna paremmaksi. Kuormittavuuteen vaikuttavista tekijöistä olisi kuitenkin hyvä saada tarkempi ja laajempi kuva ennen toimenpiteiden tekemistä.

8 Pohdinta

Kyselyn avulla saaduista vastauksista voi mielestämme olla apua työhyvinvoinnin parantamiseen nimenomaan pohjoisella palvelualueella. Vastauksista nousi myös esiin tekijöitä joiden jatkotutkimisesta voisi nousta esiin vielä spesifimpiä asioita joihin työnantaja voisi tarttua rakentavalla otteella. Työhyvinvointia edistäviä tekijöitä lisäämällä sekä sitä ehkäiseviin tekijöihin puuttumalla voidaan vaikuttaa työntekijöiden työhönsä sitoutumiseen ja näin vähentää myös vaihtuvuutta.

8.1 Tulosten luotettavuus

Tutkimuksen ja sen tulosten oikeellisuutta arvioidessa tarkastellaan sen validiteettia eli pätevyyttä ja reliabiliteettia eli luotettavuutta. (Heikkilä 1998: 185-189.) Nämä muodostavat yhdessä kuvan kokonaisluotettavuudesta. Validiteetilla tarkoitetaan sitä kyettiinkö tutkimuksessa mittaamaan niitä asioita mitä tarkoitus oli mitata. Opinnäytetyömme tapauksessa tämä tarkoittaa sitä että olivatko kysymyksemme onnistuneita ja saimmeko niiden avulla vastauksen tutkimuskysymykseemme. Olennainen osa tätä on se, että taustalla oleva teoria ja käytetty tutkimusmenetelmä sopivat yhteen keskenään ja palvelevat myös tutkimuskysymykseen vastauksen saamista. Reliabiliteetilla taas tarkoitetaan tutkimuksen kykyä tuottaa toistettavissa olevia, ei-sattumanvaraisia tuloksia.

Kyselyn muodostamista ja sen tulosten analysointia varten käyttämämme teoriapohja sopi tutkimuskysymykseemme vastaamiseen. Teoriat tukivat kyselyä siinä muodossaan kuin se on, vaikkakin itse kyselyssä havaitsimme puutteita tulosten analysoimisvaiheessa. Näiden puutteiden korjaaminen olisi kuitenkin antanut vain laajemman kuvan tilanteesta tutkimusongelman tarkastelua varten, ei niinkään korjannut mitään olemassa olevia virheitä. Mielestämme kyselyä tarkemmin kohdentamalla ja siinä olleita tiettyjä painotuksia muuttamalla olisimme voineet saada enemmän hyödyllistä tietoa esimerkiksi kiusaamiseen ja sen vaikutuksiin liittyen. Nämä olivat kuitenkin sellaisia tekijöitä jotka ilmenivät merkittävämpinä vaikuttimina vasta kyselyn käytännön toteuttamisen jälkeen, jolloin itse kyselyyn ei enää voinut vaikuttaa.

Pitämällä mielessä edellä mainitut opinnäytetyömme vahvuudet, mutta myös siitä paljastuneet puutteet, on opinnäytetyömme mielestämme validi. Emme vetäneet saatujen tulosten pohjalta vilttejä johtopäätöksiä ja tulkintoja vaan pysyimme niissä faktoissa joita vastausten pohjalta pystyi tukemaan. Toisaalta pyrimme myös välttämään epämääräisyyden sudenkuoppaa johon olisi ollut helppo pudota, kun otetaan huomioon saamiemme vastausten määrä.

8.2 Opinnäytetyön ongelmakohtia

Kyselymme vastausiheys jäi alhaiseksi. Vastaamistiheyteen saattoi vaikuttaa se, että kyselymme ajoittui joulukuulle, jolloin esimerkiksi moni vakituisista työntekijöistä vietti lomiaan. Vastausaikaa oli kuitenkin yli kuukausi, joten voitaneen olettaa että ne jotka kyselyyn olisivat halunneet vastata olisivat niin jossain vaiheessa ehtineet tehdä. Voi myös olla että vastausajan pituus kääntyi omalta osaltaan meitä vastaan. Pitkä vastausaika saattoi aiheuttaa sen, että työntekijät lykkäsivät kyselyyn vastaamista koska siihen oli vielä runsaasti aikaa ja lopulta vastaaminen yksinkertaisesti unohtui. Unohtamisesta johtuvaa vastaamatta jättämistä kuitenkin pyrimme vähentämään lähettämillämme muistutusviesteillä.

Vastausmäärää saattoi rajoittaa myös se, jos kyselyyn vastaamiseen ei oltu varattu työyksikössä työaikaa vaan työntekijä vastasi kyselyyn työaikansa ulkopuolella. Kyselyyn vastasivat pääosin vakituiset työntekijät, mikä saattaa heijastaa sitä, että ne jotka työsuhteensa puitteissa oletettavasti pysyvät työssään pisimpään, olisivat myös kiinnos-

tuneempia oman työnsä ja työyhteisönsä kehittämiseen. Samasta syystä myös vastausten positiivinen kaiku saattaa olla seurausta siitä, että pysyvät työntekijät ovat tyytyväisempiä työhönsä ja työhönsä tyytyväisillä ihmisillä on vähemmän syitä vaihtaa työpaikkaa.

Oletuksemme oli, että kaikki kohderyhmän jäsenet tavoitettiin, sillä sähköposti välitettiin kaikille kotihoidon pohjoisen palvelualueen työntekijöille. Emme voineet tietää, käytiinkö työyhteisössä suullista keskustelua kyselystämme ja tavoittiko se silloin myös sellaiset työntekijät, jotka eivät tarkista sähköpostejaan usein. Kyselyyn vastasi 23,3% kohderyhmästä, eikä esimerkiksi mitään ammattinimikettä suljettu ryhmän ulkopuolelle. Otoksen koko oli riittävä, mutta vastanneiden määrä liian alhainen aineiston tilastollista yleistämistä varten. Aineiston perusjoukon jäädessä pieneksi emme voineet vetää yleispäteviä johtopäätöksiä tuloksista. Yleistettävämpien tulosten saamiseksi olisimme voineet sisällyttää kyselyn kohderyhmään myös jonkin toisen Helsingin kaupungin palvelualueen kotihoidon työntekijät kokonaisuudessaan. Vaikka vastausprosentti olisi saattanut tästä kärsiä, kyselyvastausten lukumäärä olisi saattanut yltää kyllin korkeaksi tilastollisesti merkitsevien vastausten löytymiseen ja tätä kautta näiden välisten mahdollisten yhteyksien tarkasteluun.

Emme tieneet kotihoidon pohjoisen palvelualueen osalta yleisesti esimerkiksi kaikkien työntekijöiden ikä- ja sukupuolijakaumia. Tästä johtuen emme myöskään voineet vertailla vastaajien edustavuutta koko palvelualueen työntekijöihin. Kyseisen tiedon puuttuessa voi olla mahdollista että jokin tietty ikä- tai ammattiryhmä voi esiintyä vastaajissa yli- tai aliedustettuna, täten aiheuttaen aineistossamme tilastollisen vinoutumisen. Analysoidessamme saamiamme vastauksia pidimme kuitenkin tämän vinoutumisen mahdollisuuden mielessä ja vältimme siinä yleistyksien tai laajempien johtopäätösten vetämistä. Tästä johtuen uskomme että materiaalissa esiintyvät mahdolliset vinoutumiset eivät vaikuttaneet tekemiimme johtopäätöksiin.

Helsingin kaupungin pohjoisen palvelualueen kotihoidossa on ollut vuodesta 2013 käytössä Pegasos mukana -kirjaamisohjelma, jossa kirjaaminen tapahtuu mobiililaitteella asiakaskäynnin yhteydessä. Koska tämän kirjaamisohjelman on todettu helpottaneen asiakaskäyntien kirjaamisen sujuvuutta (Nykänen 2011: 61-64), emme syventyneet analysoimaan työntekijöiden vastauksia kirjaamiseen liittyviin kysymyksiin. Olimme laatineet kirjaamista käsittelevät kysymykset vanhentuneen tiedon pohjalta, joten emme kokeneet

niihin paneutumista relevantiksi opinnäytetyömme kannalta. Myös Työ- ja elinkeinoministeriön kartoitus, jonka mukaan tiedonkulun ja kirjaamisen koettiin olevan kotihoidossa haasteellisia, on julkaistu vuonna 2008 eikä sen vertaileminen nykytilanteeseen vaikuttanut mielestämme oleelliselta.

Kysyimme työntekijöiltä, miten asiakastieto välittyy organisaatiossa, mutta emme kysyneet, välittyykö tieto työntekijän mielestä tarpeellisella tavalla. Lisäksi kysymykset tiedonvälityksestä eivät koskeneet organisaation laajuista sisäistä, vaikkapa yksiköiden välistä, tiedotusta vaan ainoastaan asiakkaisiin liittyvää tiedonkulkua, jolla on merkitystä käytännön työn kannalta. Asiakkaisiin liittyvän tiedon välittäminen muuten kuin sähköisesti on vähentynyt huomattavasti edellä mainitun kirjaamisohjelman käyttöönoton takia. Jotta voisimme pohtia tiedonvälityksen yhteyksiä työtyytyväisyyteen, olisi meidän tullut kysyä nimenomaan tyytyväisyyttä tiedonvälityksen sujuvuuteen ja sitä, miten kirjaamiskäytännöt työntekijöiden mielestä vaikuttavat itse työntekoon.

Vastaajien osalta tarkastelimme vaihtuvuutta nimenomaan tulevaisuudensuunnitelmien näkökulmasta. Kyselyssämme ei selvinnyt, syntyivätkö vastaajien tulevaisuudennäkymät heidän sisäisistä haluistaan vai ulkoisista vaikuttimista. Kokiko vastaaja motivaationsa työn jatkamiseen olevan matala vai saattoiko hänen vastaukseensa työpaikan vaihtamisesta vaikuttaa alan työn korkea tai matala tarjonta? Kartoituksen tekeminen itsessään saattoi myös antaa vastaajille idean joka taas kääntyi virheelliseksi vastaukseksi kyselyyn.

Kyselymme toteutettiin suomenkielellä. Suomea heikommin osanneet työntekijät saattoivat jättää vastaamatta kyselyyn siinä käytetyn kielen takia. Osissa kysymyksistä käytetty kieli saattoi olla liian yksityiskohtaista ja vaikeaselkoista. Tämä saattoi vaikuttaa negatiivisesti jo myös suomenkielisten vastaajien osalta. Myös mahdolliset subjektiiviset kokemukset siitä, että osaako henkilö vastata niin sanotusti oikein asettamiimme kysymyksiin on voinut olla vaikuttavana taustatekijänä vastaamattomuudessa.

Jokaisen kysymysosion kohdalla emme olleet selittäneet, mitä milläkin termillä tarkoitamme. Pyrimme minimoimaan väärinymmärrykset asettamalla kysymykset mahdollisimman tarkkaan ja ymmärrettävään muotoon. Yksilöllisten erojen vuoksi on mahdotonta tietää, ymmärrettiinkö esimerkiksi käsittelemämme vaihtuvuus työpaikan lopullisen vaih-

tamisen aiheuttamana työntekijäliikkeitä vai päivittäisenä työvuorovaihteluna työyksikön sisällä. Saadun materiaalin analysoimisen kannalta oletuksemme kuitenkin oli se, että asettamamme kysymykset oltiin ymmärretty tarkoitettulla tavalla.

8.3 Opinnäytetyön eettisyys

Saatekirjeessä pysyimme sanojen kanssa maltillisina ja mahdollisimman neutraaleina, jotteimme olisi syyllistyneet vastausten manipulointiin. Kyselyyn vastaaminen oli vapaaehtoista ja jos olisimme esimerkiksi korostaneet vastaamisen tärkeyttä vedoten nimenomaan työntekijöiden vaihtuvuuden minimoinnin tärkeyteen, oltaisiin kyselyyn vastatesakin saatettu arvioida vaihtuvuus tarpeettoman suureksi. Käytimme samaa neutraalia sävyä myös muistutuskirjeissämme, emmekä lähteneet painostamaan työntekijöitä vastaamaan kyselyymme millään tavalla.

Kyselymme toteutettiin kotihoidon pohjoisen palvelualueen työntekijöiden ihmisarvoa kunnioittaen. Keräämäämme informaatiota käsitelimme lainsäädännön ja eettisten vaatimusten mukaisesti. Saadut vastaukset kerättiin anonyymisti, joten vastaajille ei kyselymme pohjalta voi syntyä suoria seuraamuksia työyhteisössä. Mahdollisuus kieltäytymiseen kartoitukseen osallistumisesta ilmaistiin kyselylomakkeen viimeisessä kysymyksessä. Koimme että vastaajat olivat ymmärtäneet vastaamisen vapaaehtoisuuden ja myös sen että heillä oli oikeus kieltäytyä opinnäytetyöhömmme osallistumisesta antamiensa vastausten osalta. Tämä voitaneen tulkita siitä että vastaajista kolme ei antanut suostumustaan heidän vastaustensa analysoimiseen.

8.4 Ennako-odotukset ja todellisuus

Onko pohjoisen palvelualueen kotihoidossa tarvetta työolojen ja välillisesti työntekijöiden työhön sitoutumisen parantamiseen? Tulosten perusteella näyttää siltä, että työtyytyväisyyttä juuri Helsingin kaupungin pohjoisen palvelualueen kotihoidossa voidaan parantaa kiinnittämällä huomiota nimenomaan työvälineiden parantamiseen ja konkreettisiin työhön liittyviin asioihin. Tällä hetkellä nämä tekijät eivät kuitenkaan suoranaisesti aiheuta kyselyyn vastanneiden työntekijöiden mielestä työtyytymättömyyttä, eivätkä lisää vaihtuvuutta. Pohdittaessa onko sitoutuminen huonoa pohjoisen palvelualueen kotihoidon työssä, voitaisiin saamiemme vastausten pohjalta ainakin todeta että siinä on selkeästi

parantamisen varaa. Työhön liittyviin tekijöihin ollaan pääosin tyytyväisiä. Kyselyyn vastanneista noin puolet on suunnitellut työpaikan vaihtamista, mutta noin kolmasosa kaikista vastanneista kertoi olevansa todennäköisesti vaihtamassa työpaikkaansa. Tuloksia ei kuitenkaan voida yleistää kaikkeen kotihoidon työhön, koko Helsingin kaupungin tai yksilöiden pohjoisen alueen kotihoitoon ja edellä mainitut päätelmät ovat vain suuntaa antavia pohdintoja. Helsingin kaupungin pohjoisen palvelualueen kotihoidon työssä tilanne ei saamiemme vastausten perusteella ole niin kriisiytynyt kuin oletimme.

Yllättävänä tekijänä esille tuli työpaikkakiusaamisen esiintymisen yleisyys työyhteisössä. Vaikka työpaikkakiusaamisen määritelmä onkin häilyvä ja hyvin yksilöstä riippuva, tuntuu suhteettoman suurelta että 31% vastaajista oli sitä havainnut työpaikallaan. Työpaikkakiusaamisen mukanaan tuomat konfliktitilanteet ovat tekijä jolla voi hyvinkin olla kokonaisvaltainen vaikutus työhyvinvointiin niin yksilön ja organisaation tasolla kuin myös yksittäisten työntekijöiden työhön sitoutumiseen. Tuskinpa kukaan kuitenkaan haluaa viettää 8+ tuntia päivässä paikassa jossa ei tunne olevansa hyväksyty sellaisenaan.

9 Yhteenveto

Opinnäytetyössämme toteutettiin kyselytutkimus Helsingin kaupungin pohjoisen palvelualueen kotihoidossa. Kyselyllä halusimme kartoittaa kyseisen palvelualueen työntekijöiden työhyvinvointia, siihen vaikuttavia tekijöitä sekä organisaatiossa esiintyvää työntekijöiden vaihtuvuutta. Vastausten avulla pyrimme kokoamaan suuntaa-antavaa kuvaa siitä mitkä asiat nousivat kyseisellä palvelualueella esille ongelmakohtina. Opinnäytetyömme teoreettisena taustana toimivat työhyvinvointi sekä laajempaa ihmisyyttä ajattelun elämäntyytyväisyys ja onnellisuus.

Työmme rakentui määrällisen tutkimuksen menetelmiä avuksi käyttäen internetissä toteutetuksi strukturoiduksi kyselylomakkeeksi. Lomakkeen sisältö ryhmiteltiin aihealueittain kokonaisuudeksi jonka avulla pyrimme vastaamaan työhyvinvointia ja vaihtuvuutta koskevaan tutkimuskysymykseemme. Kysely välitettiin kaikille pohjoisen palvelualueen 330 työntekijälle sähköpostitse. Tulosten analysoinnissa hyödynnettäviä vastauksia saimme takaisin yhteensä 77. Vastausten analysoinnissa käytettiin hyväksi määrällistä tarkastelua sekä mahdollisten riippuvuuksien etsimistä ristiintaulukoinnin avulla.

Odotuksista poiketen havaitsimme, että työntekijöiden vaihtuvuus arvioitiin pohjoisella palvelualueella vähäiseksi. Vaikka vaihtuvuus arvioitiin vastaajien osalta suurimmaksi

osaksi satunnaisesti ilmiöksi, koettiin se toisaalta myös asiaksi joka vaikutti työntekoon sitä heikentäen. Kyselyn kautta saamamme vastaukset olivat omalta osaltaan samansuuntaisia kotihoidosta julkisuuteen tulleen uutisoinnin, kolumnien ja muiden tutkimusten sekä kartoitusten kanssa.

Lähteet

Anttila, P. 2006. Tutkiva toiminta ja ilmaisuus, teos, tekeminen. Hamina: Akatiimi Oy.

Axelsson J. – Elmståhl S. 2004. Home care aides in the administration of medication. *International Journal for Quality in Health Care*. Vol. 16. no. 3, 237–243. Saatavilla sähköisesti osoitteessa: <<http://intqhc.oxfordjournals.org/content/intqhc/16/3/237.full.pdf>>.

Ayoko O. – Callan V. – Härtel C. 2003. Workplace conflict, bullying, and counterproductive behaviors. *The International Journal of Organizational Analysis*. Vol. 11. no. 4, 283–301. Saatavilla sähköisesti osoitteessa: <http://communication-mgmt.usc.edu/docs/Ayoko_et_al_2003.pdf>.

Cartwright, N. – Runhardt, R. 2014. Measurement. Teoksessa Montuschi, E. Cartwright N. (toim.): *Philosophy of Social Science: A New Introduction*. Oxford: Oxford University Press.

Diener, E. - Suh, Eunkook M. 2000. Measuring Subjective Well-being to Compare Quality of Life. Teoksessa Diener, E. - Suh, Eunkook M. (toim.): *Culture and Subjective Well-being*. Cambridge: The MIT Press. 3-12.

Euroopan työterveys- ja työturvallisuusvirasto 2013. European Opinion Poll on Occupational Safety and Health. Luxembur: Publications Office of the European Union. Saatavilla sähköisesti osoitteessa: <<https://osha.europa.eu/en/safety-health-in-figures/eu-poll-press-kit-2013.pdf>>.

Haapakorpi, A. – Haapola, I. 2008. Työn organisointi ja työhyvinvointi sosiaali- ja terveysalalla - esimerkkinä vanhusten kotihoito. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja. Työ ja yrittäjyys 35/2008. Helsinki: Edita Publishing.

Haybron, D. 2013. - Happiness: A very short introduction. Oxford: Oxford University Press.

Heikkilä, T. 1998. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.

Helsingin kotihoidon palvelupaletti 1/2012. Apua kotiin. <http://www.hel.fi/static/sote/julkaisut/Apuu_kotiin_1_2012_6.3.pdf>. Verkkodokumentti. Luettu 29.9.2014.

Herzberg, F. 1987. One More Time: How Do You Motivate Employees? *Harvard Business Review*, reprint 87507, September-October. Saatavilla sähköisesti osoitteessa: <<http://synchronit.com/downloads/freebooks/herzberg.pdf>>.

Hirsjärvi, S. – Remes, P. – Sajavaara, P. 2010: Tutki ja kirjoita. 15. – 17. painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Holopainen, M. - Pulkkinen, P. 2002. Tilastolliset menetelmät. Helsinki: WSOY.

Hyppänen, R. 2010. Työhyvinvointi johtaa tuloksiin. Parhaat käytännöt kymmenen vuoden ajalta. Hämeenlinna: Talentum Media Oy.

Kaarlela, K. 2013. Sairaanhoidtajien työtyytyväisyys vanhustyössä. Pro gradu -tutkielma. Hoitotieteen laitos. Itä-Suomen yliopisto.

Kainulainen S. 2014. Raha ja rakkaus hyvinvoinnin lähteinä. Teoksessa Yhteiskuntapolitiikka 5/2014. 485-497. Saatavilla sähköisesti osoitteessa: <<http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2014102345594>>. Luettu 23.4.2015.

Kananen, J. 2008. Kvantti - Kvantitatiivinen tutkimus alusta loppuun. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulun kirjasto.

Kotihoidon yhteystiedot 2014. Verkkodokumentti. <<http://www.hel.fi/hki/terke/fi/Toimipisteet+ja+yhteystiedot/Kotihoidon+yhteystiedot>>. Luettu 2.4.2014.

Laine, V. - Sinko, P. - Vihriälä, V. 2009. Ikääntymisraportti - Kokonaisarvio ikääntymisen vaikutuksista ja varautumisen riittävydestä. Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 1/2009. Helsinki: Valtioneuvoston kanslia. Saatavilla sähköisesti osoitteessa: <<http://vm.fi/julkaisu?pubid=3733>>. Luettu 29.4.2015.

Laitoniemi, M. 2013. Yksinäisyydestä yhteisöllisyyteen – yhteisöllistä hoitotyötä Elimäen Puustellissa. Kymenlaakson ammattikorkeakoulun julkaisuja. Sarja B. Nro 100.

Mäntymaa, M. 2015. Vanhusvahtiin kommentoineet: Kunnat kaunistelevat vanhuspalveluitaan. Yle uutiset. 27.4. Saatavilla sähköisesti osoitteessa: <http://yle.fi/uutiset/vanhusvahtiin_kommentoineet_kunnat_kaunistelevat_vanhuspalveluitaan/7952344?ref=leiki-uu>. Luettu 28.4.2015.

Mättö, V. 2015. Vanhusten kotihoidon karu todellisuus - kuntoutusta ei juuri ole, ravitsemuspuutteita on. Yle uutiset 16.3. Saatavilla sähköisesti osoitteessa: <http://yle.fi/uutiset/vanhusten_kotihoidon_karu_todellisuus_kuntoutusta_ei_juuri_ole_ravitsemuspuutteita_on/7868985>. Luettu 28.4.2015.

Nieminen, A. 2014. Iäkkäillä edelleen liian vähän hoitajia. Helsingin Sanomat 27.11. Saatavilla sähköisesti osoitteessa: <<http://www.hs.fi/kotimaa/a1416979752931>>. Luettu 28.4.2015.

Nykänen, J. 2011. Vanhuspalvelujen tietojärjestelmät - Kooste asiakastieto-, toiminnanohjaus- ja toimintajärjestelmistä. KÄKÄTE -oppaita 2/2011. Helsinki: KÄKÄTE-projekti.

Oksanen, T. 2012. Suomi ikääntyy ja eläköityy. Teoksessa Oksanen, T. (toim.): Hyvinvointihavaintoja. Tutkimustietoa kunta-alalta. Helsinki: Työterveyslaitos. 11-13.

Rauhala L. 2005. Ihmiskäsitys ihmistyössä. Helsinki: Yliopistopaino.

Robson, C. 2011. Real world research. 3. painos. Chichester: John Wiley & Sons Ltd.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2014a. Iäkkäiden laitoshoidon vähennetään useilla erilaisilla toimenpiteillä. Tiedote 34/2014. Verkkodokumentti. <<http://www.stm.fi/tiedotteet/tiedote/-/view/1875929>>. Luettu 30.3.2015

Sosiaali- ja terveysministeriö 2014b. Työhyvinvointi - Sosiaali- ja terveysministeriö. Verkkodokumentti. Saatavilla sähköisesti osoitteessa: <<http://www.stm.fi/tyoelama/tyoohyvinvointi>>. Luettu 29.4.2015.

Sosiaali- ja terveysvirasto 2015. Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut. Iäkkäiden henkilöiden kotihoidon, päivätoiminnan, palvelukeskustoiminnan ja ympärivuorokautisen hoidon sekä alle 65-vuotiaiden monisairaiden asumispalvelujen omavalvontasuunnitelma. Pohjoisen kotihoitoyksikön omavalvontasuunnitelma. Helsinki: Helsingin kaupunki.

Sosiaalihuoltolaki 2014/1301. Annettu Helsingissä 30.12.2014. Saatavilla sähköisesti osoitteessa: <<http://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>>. Luettu 27.4.2015.

Stakes 2015. Kotihoidon asiakkaat marraskuussa 2014. TILASTOKatsaus 5/2015. Saatavilla sähköisesti osoitteessa: <<http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2015061710383>>.

Suikkanen, J. 2011. An Improved Whole Life Satisfaction Theory of Happiness. Teoksessa International Journal of Wellbeing 1(1), 149-166. Saatavilla sähköisesti osoitteessa: <<http://www.internationaljournalofwellbeing.org/index.php/ijow/article/view/7/89>>. Luettu 29.4.2015.

Terveystieteiden tutkimuskeskus 2010/1326. Annettu Helsingissä 30.12.2010. Saatavilla sähköisesti osoitteessa: <<http://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>>. Luettu 27.4.2015.

Tolpo, A. 2015. "Se työ, jota vanhusten kotihoidossa tein ei ollut minulle itselleni palkitsevaa." Yle uutiset 2.3. Saatavilla sähköisesti osoitteessa: <http://yle.fi/uutiset/se_tyo_jota_vanhusten_kotihoidossa_tein_ei_ollut_minulle_itselleni_palkitsevaa/7831143>. Luettu 28.4.2015.

Turunen, T. 2012. Työorientaatiot muutoksessa? Suomalaisten palkansaajien työhön ja organisaatioon sitoutuminen sekä työhön kohdistuvat odotukset eurooppalaisessa vertailussa. Väitöskirja. Helsingin valtiotieteellinen tiedekunta. Helsinki: Unigrafia.

Kyselylomake

VASTAAJAN TAUSTA:

Sukupuoli

a) mies b) nainen c) muu

IKÄ

a) 16-26 b) 27-37 c) 38-48 d) 49-59 e) 60+

KOULUTUS

Valitse koulutustasi mahdollisimman hyvin vastaava vaihtoehto

a) peruskoulu b) opisto c) lukio d) ammattikoulu e) ammattikorkeakoulu f) yliopisto

ASEMA ORGANISAATIOSSA

a) esimies b) työntekijä/vakituisen työsuhde c) työntekijä/määräaikainen työsuhde d) työntekijä/sijaisuus

Ammattinimike, jolla teen töitä kotihoidossa

a) kotihoidon ohjaaja b) sairaanhoitaja/terveydehoitaja c) lähihoitaja/perushoitaja d) kotiavustaja/kodinhoitaja e) toimistos sihteeri f) opiskelija g) muu

Toimin työpaikallani jonkinlaisessa vastuutehtävässä, johon minulle on nimetty virallinen tai epävirallinen nimike, kuten ”vastaava”.

a) kyllä b) ei

Teen työssäni päivittäin tai lähes päivittäin suoraa asiakastyötä asiakkaan kotona

a) kyllä b) ei

TYTYTVÄISYYS

Olen tyytyväinen siihen, miten esimieheni johtaa organisaation toimintaa

a) erittäin tyytyväinen b) tyytyväinen c) en tyytyväinen enkä tyytymätön d) tyytymätön e) erittäin tyytymätön

Olen tyytyväinen työtilojen toimivuuteen

a) erittäin tyytyväinen b) tyytyväinen c) en tyytyväinen enkä tyytymätön d) tyytymätön e) erittäin tyytymätön

Olen tyytyväinen työvälineisiin

a) erittäin tyytyväinen b) tyytyväinen c) en tyytyväinen enkä tyytymätön d) tyytymätön e) erittäin tyytymätön

Olen tyytyväinen työyhteisön ilmapiiriin

a) erittäin tyytyväinen b) tyytyväinen c) en tyytyväinen enkä tyytymätön d) tyytymätön e) erittäin tyytymätön

Olen tyytyväinen asiakkaisiin

a) erittäin tyytyväinen b) tyytyväinen c) en tyytyväinen enkä tyytymätön d) tyytymätön e) erittäin tyytymätön

Olen tyytyväinen työpaikallani noudatettaviin yhteneviin työtapoihin

a) erittäin tyytyväinen b) tyytyväinen c) en tyytyväinen enkä tyytymätön d) tyytymätön e) erittäin tyytymätön

Olen tyytyväinen työmatkoihin

a) erittäin tyytyväinen b) tyytyväinen c) en tyytyväinen enkä tyytymätön d) tyytymätön e) erittäin tyytymätön

Olen tyytyväinen työyksikössäni toteutettuun työnjakoon työntekijöiden välillä

a) erittäin tyytyväinen b) tyytyväinen c) en tyytyväinen enkä tyytymätön d) tyytymätön e) erittäin tyytymätön

Mielestäni työhön liittyvät siirtymät asiakkaan luota seuraavan asiakkaan luokse on järjestetty hyvin

a) erittäin tyytyväinen b) tyytyväinen c) en tyytyväinen enkä tyytymätön d) tyytymätön e) erittäin tyytymätön

Olen tyytyväinen työaikoihin

a) erittäin tyytyväinen b) tyytyväinen c) en tyytyväinen enkä tyytymätön d) tyytymätön e) erittäin tyytymätön

JAKSAMINEN

Mietin työasioita kotona tai vapaa-ajalla

a) täysin samaa mieltä b) jokseenkin samaa mieltä c) en samaa enkä eri mieltä d) jokseenkin eri mieltä e) täysin eri mieltä

Mikäli vastasit edelliseen olevasi täysin tai jokseenkin samaa mieltä, vastaa myös seuraavaan kysymykseen.

Mikäli vastasit olevasi jokseenkin tai täysin eri mieltä, ohita seuraava kysymys.

Millaisena koet työasioiden pohtimisen töiden ulkopuolella?

a) hyvänä asiana b) ei hyvänä eikä huonona asiana c) huonona asiana

HYVINVOINTI

Arvioin fyysisen hyvinvointini olevan

a) erittäin hyvä b) hyvä c) ei hyvä, ei huono d) huono e) erittäin huono

Arvioin henkisen hyvinvointini olevan

a) erittäin hyvä b) hyvä c) ei hyvä, ei huono d) huono e) erittäin huono

Minulla on jokin fyysinen pitkäaikaissairaus

a) kyllä b) ei c) en osaa sanoa

Työpaikkakiusaamisella tarkoitamme tässä osiossa esimerkiksi vähättelyä, mielipiteiden mitätöintiä, uhkailua, perusteetonta syyttelyä tai epätoivottua ulkonäköön tai seksuaaliseen suuntautumiseen liittyvää kommentointia sekä näihin rinnastettavia.

Oletko havainnut työpaikallasi tai työyhteisössäsi työpaikkakiusaamista?

a) kyllä b) ei c) en osaa sanoa

Millaista kiusaamista olet havainnut?

a) fyysistä b) henkistä (nimitys, vähättely, toisen työpanoksen mitätöinti tms.) c) en ole havainnut kiusaamista

Oletko itse kiusannut työyhteisössäsi?

a) kyllä b) ei c) en osaa sanoa

VAIKUTTAMISMAHDOLLISUUDET

Koen, että minulla on mahdollisuus vaikuttaa työtilojen toimivuuteen

a) kyllä b) ei c) en osaa sanoa

Koen, että minulla on mahdollisuus vaikuttaa työvälineiden hankintaan ja toimivuuteen

a) kyllä b) ei c) en osaa sanoa

Koen, että minulla on mahdollisuus vaikuttaa työilmapiiriin omalla panoksellani

a) kyllä b) ei c) en osaa sanoa

Koen, että minulla on mahdollisuus vaikuttaa työn yhteneviin käytänteisiin

a) kyllä b) ei c) en osaa sanoa

Koen, että minulla on mahdollisuus vaikuttaa työmatkoihini

a) kyllä b) ei c) en osaa sanoa

Koen, että minulla on mahdollisuus vaikuttaa siirtymien sujuvuuteen

a) kyllä b) ei c) en osaa sanoa

Koen, että minulla on tarvittaessa mahdollisuus vaikuttaa työaikoihini

a) kyllä b) ei c) en osaa sanoa

Koen, että minun ääntäni kuullaan esittäessäni muutosehdotuksia edellä lueteltuihin asioihin

a) kyllä b) ei c) en osaa sanoa

OSALLISTUMINEN

Olen viimeisen 12 kuukauden aikana osallistunut työpaikallani/työyhteisössäni: kehityskeskusteluun esimieheni kanssa

a) kyllä b) ei c) en osaa sanoa

tiimikokouksiin kerran viikossa

a) kyllä b) ei c) en osaa sanoa

tiimikokouksiin kerran kuukaudessa

a) kyllä b) ei c) en osaa sanoa

tiimikokouksiin kerran kolmessa kuukaudessa tai harvemmin

a) kyllä b) ei c) en osaa sanoa

Työhyvinvointipäiviin (TYHY)

a) kyllä b) ei c) en osaa sanoa

Perehdytystoimintaan saavana osapuolena

a) kyllä b) ei c) en osaa sanoa

Perehdytystoimintaan tarjoavana osapuolena

a) kyllä b) ei c) en osaa sanoa

Organisaation järjestämään virkistystoimintaan

a) kyllä b) ei c) en osaa sanoa

työyhteisön itsenäisesti järjestämään virkistystoimintaan (esim. risteily työkavereiden kanssa)

a) kyllä b) ei c) en osaa sanoa

Olen pyytänyt neuvoja työni toteuttamiseen työtoverilta tai esimieheltä

a) kyllä b) ei c) en osaa sanoa

Jos vastasit edelliseen kyllä, vastaa myös seuraavaan kysymykseen

Olen saanut tarpeeksi neuvoja työtoverilta tai esimieheltä pyytäessäni niitä

a) kyllä b) ei c) en osaa sanoa

KUORMITTAVUUS

Koen työni fyysisesti

a) erittäin kuormittavaksi b) jonkin verran kuormittavaksi c) vähän kuormittavaksi d) ei lainkaan kuormittavaksi e) ei mielialidettä

Koen työni henkisesti

a) erittäin kuormittavaksi b) jonkin verran kuormittavaksi c) vähän kuormittavaksi d) ei lainkaan kuormittavaksi e) ei mielialidettä

Koen minuun työssäni kohdistuvat odotukset

a) erittäin kuormittavaksi b) jonkin verran kuormittavaksi c) vähän kuormittavaksi d) ei lainkaan kuormittavaksi e) ei mielialidettä

Koen työlleni asetetut aikarajat

a) erittäin kuormittavaksi b) jonkin verran kuormittavaksi c) vähän kuormittavaksi d) ei lainkaan kuormittavaksi e) ei mielialidettä

Koen työnjaon ja jaetun työmäärän työntekijöiden välillä

a) erittäin kuormittavaksi b) jonkin verran kuormittavaksi c) vähän kuormittavaksi d) ei lainkaan kuormittavaksi e) ei mielialidettä

Mielestäni työyksikössäni on työntekijöitä työmäärään nähden

a) liian vähän b) riittävästi c) liian paljon

POISSAOLOT TYÖSTÄ

Olen ollut viimeisen 6 kuukauden aikana poissa työstä, palkallisella tai palkattomalla vapaalla (tavallista lomaa ei oteta lukuun)

a) 0 päivää b) 1-10 päivää c) 11–30 päivää d) 31- 60 päivää e) yli 60 päivää

Jos valitsit edelliseen muuta kuin 0 päivää, valitse seuraavista poissaolon syyt

a) pitkäaikais sairaus b) kertaluonteinen, lyhytaikainen sairastuminen (esim. vatsatauti, nuha, flunssa, influenssa, kausi-influenssa) c) jaksamisongelmat, burnout/loppuun palaaminen d) itsestäni riippumattomat syyt (esim. lapsen sairastuminen) e) motivaation puute f) muu syy

ASIAKASSUHTEEN JATKUVUUS

Työyhteisössäni ja organisaatiossa asiakasta koskeva tieto välittyy

a) sähköisessä muodossa b) kotihoidon kansioon c) suullisesti d) edellisten yhdistelmänä

Asiakasta koskeva tieto välittyy vain kirjattuna (sähköisesti tai kansioon, mutta ei suullisesti)

a) aina b) usein c) toisinaan d) harvoin e) ei koskaan f) ei koske minua/en osaa sanoa

Asiakasta koskeva tieto välittyy vain suullisesti, mutta ei kirjattuna (sähköisesti tai kansioon)

a) aina b) usein c) toisinaan d) harvoin e) ei koskaan f) ei koske minua/en osaa sanoa

Välitän itse asiakkaista tietoa tiimin jäsenille suullisesti

a) aina b) usein c) toisinaan d) harvoin e) ei koskaan f) ei koske minua

Välitän itse asiakkaista tietoa tiimin jäsenille kotihoidon kansioon

a) aina b) usein c) toisinaan d) harvoin e) ei koskaan f) ei koske minua

Välitän itse asiakkaista tietoa tiimin jäsenille sähköisesti

a) aina b) usein c) toisinaan d) harvoin e) ei koskaan f) ei koske minua

Koen uuden asiakkaan uhkaavana

a) usein b) joskus c) harvoin d) en koskaan e) ei koske minua/en tapaa asiakkaita

Koen uuden asiakkaan pelottavana

a) usein b) joskus c) harvoin d) en koskaan e) ei koske minua/en tapaa asiakkaita

Koen uuden asiakkaan mukavana vaihteluna

a) usein b) joskus c) harvoin d) en koskaan e) ei koske minua/en tapaa asiakkaita

Koen uuden asiakkaan taakkana tai vaivana

a) usein b) joskus c) harvoin d) en koskaan e) ei koske minua/en tapaa asiakkaita

TYÖNTEKIJÖIDEN VAIHTUVUUS

Esiintyykö työyhteisössäsi työntekijöiden vaihtuvuutta

a) usein b) toisinaan c) harvoin d) ei koskaan e) en osaa sanoa

Vaikuttaako työntekijöiden vaihtuvuus mielestäsi omaan työhösi

a) paljon b) melko paljon c) jonkin verran d) vähän e) ei lainkaan f) en osaa sanoa

Miten työntekijöiden vaihtuvuus vaikuttaa mielestäsi työhösi?

a) työskentelyä helpottaen tai parantaen b) työskentelyä heikentäen tai vaikeuttaen c) en osaa sanoa

Vaikuttaako työntekijöiden vaihtuvuus työmotivaatioosi sitä vähentäen

a) kyllä b) ei c) en osaa sanoa

Lisääkö työntekijöiden vaihtuvuus työtaakkaasi

a) kyllä b) ei c) en osaa sanoa

Vaikuttaako työntekijöiden vaihtuvuus henkiseen hyvinvointiisi sitä vähentäen

a) kyllä b) ei c) en osaa sanoa

Vaikuttaako työntekijöiden vaihtuvuus fyysiseen hyvinvointiisi sitä vähentäen

a) kyllä b) ei c) en osaa sanoa

Oletko vähemmän tyytyväinen suorittamaasi hoitotyöhön työntekijöiden vaihtuvuuden takia?

a) kyllä b) ei c) en osaa sanoa

TYÖHÖN SITOUTUMINEN, TYÖSUHTEEN JATKUVUUS JA TYÖSSÄ PYSYMINEN

Viiden vuoden kuluttua uskon olevani:

a) edelleen samassa paikassa töissä b) jatko-opiskelemassa omaa alaani c) samalla alalla, mutta toisenlaisissa tehtävissä d) samalla alalla, mutta toisessa yksikössä e) työskentelemässä toisella alalla f) opiskelemassa toista alaa g) jotain muuta

Olen suunnitellut työpaikan tai yksikön vaihtamista

a) kyllä b) ei c) en osaa sanoa

Olen vaihtamassa työpaikkaa tai yksikköä

a) kyllä b) ei c) en osaa sanoa

Jos vastasit johonkin edellisistä kyllä, mitkä tekijät seuraavista vaikuttivat tai vaikuttaisivat päätökseesi

a) tyytyväisyyteen liittyvät asiat b) jaksamiseen liittyvät asiat c) hyvinvointiin liittyvät asiat d) vaikuttamismahdollisuudet e) osallistumiseen liittyvät asiat f) kuormittavuus g) poissaoloihin liittyvät asiat h) työhön sitoutumiseen liittyvät asiat i) työntekijöiden vaihtuvuus yksikössäni j) tiedonvälitykseen liittyvät asiat k) jotain muuta

Annan suostumukseni tässä kyselyssä antamieni vastausten käyttämiseen opinnäytetyössä

a) kyllä b) ei

Saatekirje

Hei!

Suoritamme sosionomin AMK-tutkintoa Metropolia Ammattikorkeakoulussa. Opinnäytetyömme tarkoituksena on kartoittaa Helsingin kaupungin vanhusten kotihoidon työntekijöiden **työhyvinvointia sekä työntekijöiden vaihtuvuuteen vaikuttavia asioita**. Pyydämme ystävällisesti Teitä vastaamaan oheiseen kyselyyn, johon osallistuvat **kaikki** Helsingin kaupungin Pohjoisen palvelualueen kotihoidon työntekijät: sairaan- ja terveydenhoitajat, perus- ja lähihoitajat, kodinhoitajat, kotiavustajat, lähipalvelualueiden toimitussihteerit sekä kotihoidon ohjaajat.

Vastaukset tullaan käsittelemään henkilötietojen ja yksityisyyden suojaa koskevan lain-säädännön mukaisesti. Aineistoa käytetään luottamuksellisesti ja vain tämän opinnäytetyön tekemiseen. Lisäksi turvataan vastaajan anonymiteetti. Kyselyn toteuttamisen jälkeen aineisto hävitetään asianmukaisella tavalla. Opinnäytetyöllemme on saatu Helsingin kaupungin Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuslupa. Sähköiseen kyselyyn vastaamiseen sekä saatekirjeen lukemiseen kuluu aikaa yhteensä **noin 15 minuuttia**. Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista. Lomakkeen lopusta löytyy kysymys, jolla vastaaja **antaa suostumuksen kyselyvastaustensa käyttämiseen** opinnäytetyössämme.

Kotihoitopäällikkö toimittaa tämän viestin kotihoidon ohjaajille, jotka lähettävät sen jälleen **kaikkien työntekijöidensä sähköposteihin**. Pyydämme lähettämään kyselyn **myös niille sijaisille**, joiden sähköpostiosoitteet kotihoidon ohjaajilla on tiedossaan.

Opinnäytetyön ohjaajina toimivat tuntiopettaja Miia Ojanen (puh. 0401398224) ja yliopettaja Jyrki Konkka (puh. 0503630945). Tutkimustulokset julkaistaan opinnäytetyössä, joka valmistuu kevätlukukaudella 2016. Vastaamme mielellämme tutkimusta koskeviin kysymyksiin.

Kysely **on nyt auki** ja siihen voi vastata seuraavan neljän viikon ajan. **Kysely sulkeutuu 31.12.2015 klo 22.**

Linkki kyselyyn löytyy tästä:

<https://elomake.metropolia.fi/lomakkeet/15041/lomake.html>

Yhteistyöstä kiittäen,

Riina Hoffrén

riina.hoffren@metropolia.fi

Jere Lahtonen

jere.lahtonen@metropolia.fi

Metropolia Ammattikorkeakoulu
Sosiaalialan koulutusohjelma