



Osaamista
ja oivallusta
tulevaisuuden
tekemiseen

Susanna Airaksinen

Lähiesimiesten kokemus työhyvinvoin- nista akuuttihoitotyössä

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Terveysten edistäminen

Sosiaali- ja terveysala YAMK

Opinnäytetyö

29.1.2021

Tekijä(t) Otsikko	Susanna Airaksinen Lähiesimiesten kokemus työhyvinvoinnista akuuttihoitotyössä
Sivumäärä Aika	35 sivua + 3 liitettä 29.01.2021
Tutkinto	Sairaanhoitaja (YAMK)
Tutkinto-ohjelma	Terveyden edistämisen tutkinto-ohjelma
Ohjaaja	Yliopettaja, TtT Arja Liinamo
<p>Työhyvinvoinnin edistäminen on tärkeää niin yksilön kuin organisaation näkökulmasta. Hyvinvoiva työntekijä voi psyykkisesti ja fyysisesti paremmin sekä on tehokkaampi työntekijänä. Hyvinvoiva yksilö ja hyvä työilmapiiri lisäävät myös organisaatioiden vetovoimaisuutta.</p> <p>Tämä opinnäytetyö on osa Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin tuloksyksikkö Akuutin (HUS Akuutti) työhyvinvointihanketta. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää HUS Akuutin lähiesimiesten työhyvinvoinnin nykytilaa ja heidän näkemystään henkilökunnan työhyvinvoinnista. Terveyden edistämisen taustateorian opinnäytetyössä käytettiin salutogeneesiä. Työhyvinvointia mitattiin käyttäen WEMS (Work Experience Measurement Scale) -mittarin viittä osa-aluetta: työyhteisön tuki, sisäinen kokemus työstä, itsenäisyys, aikakokemus ja johtaminen. Mittari sisälsi 26 Likert-asteikollista väittämää. Mittari on kehitetty mittaamaan työhön ja työpaikkaan liittyvää kokemusta salutogeenisestä näkökulmasta. Kysely lähetettiin 39:lle HUS Akuutin lähiesimiehelle ja siihen vastasi 19 lähiesimiestä. Lähiesimiehellä tarkoitetaan tässä opinnäytetyössä osastonhoitajia ja apulaisosastonhoitajia.</p> <p>Lähiesimiesten kokemukset olivat positiivisia työyhteisön tuki- ja sisäinen kokemus työstä - osioista. Keskeisimmäksi haasteeksi nousi aikakokemus. Tämän lähiesimiehet kokivat haasteena niin oman kuin myös työyhteisön työntekijöiden työhyvinvoinnin kannalta. Kokemukset olivat positiivisia johtamisesta ja henkilökunnan tuesta työyhteisössä, kun lähiesimiehet vastasivat kysymyksiin, jotka liittyivät heidän näkemyskseen henkilökunnan työhyvinvoinnista.</p> <p>Tätä opinnäytetyötä tullaan käyttämään osana HUS Akuutin työhyvinvointihanketta. Opinnäytetyön tulosten avulla pystytään tunnistamaan HUS Akuutin kehittämiskohteita työolojen parantamiseksi. Salutogeneesi-ajattelutapaa hyväksikäyttäen pystymme keskittymään yksilön ja yhteisöjen voimavaroihin ja niiden kehittämiseen.</p>	
Avainsanat	työhyvinvointi, salutogeneesi, lähiesimies, hoitotyö

Author(s) Title	Susanna Airaksinen Frontline managers experience of well-being at work in acute care work
Number of Pages Date	35 pages + 3 appendices 29 Jan 2021
Degree	Master of Health Care
Degree Programme	Master's Degree Programme in Health Promotion
Instructor(s)	Arja Liinamo, Principal Lecturer
<p>Promoting well-being at work is important from individual's as well as the organization's perspective. An employee who is mentally and physically healthy is stronger and more effective in the workplace. A healthy employee and a good work atmosphere also increase the attractiveness of the organizations.</p> <p>This thesis is part of the Hospital District of Helsinki and Uusimaa profit unit Acute's (HUS Acute) well-being at work -project. The purpose of this thesis was to find out the current state of HUS Acute frontline managers' well-being as well as their view on the employees' well-being at work. Salutogenesis was used as a background theory for health promotion and well-being at work was measured by WEMS (Work Experience Measurement Scale) -metric. The metric contained 26 Likert scale statements and consists of five different sections, which are: supportive working conditions, internal work experience, independence, time experience and leadership. The metric has been developed to measure work and workplace experience from the salutogenic perspective. The questionnaire was sent to 39 frontline managers of HUS Acute and was answered by 19 of them. The frontline managers in this thesis refers to nurse managers and assistant nurse managers.</p> <p>The most positive factors in relation to the well-being of the frontline managers were supportive working conditions and internal work experience. However, the main challenge was time experience. Time experience was seen as a challenge by the frontline managers not only for their own well-being at work, but also for the well-being of the employees. In relation to the employees' well-being at work, when asked from the frontline managers, the most positive experiences seemed to relate to leadership as well as supportive working conditions.</p> <p>This thesis will be used as a part of HUS Acute well-being project. The results of this thesis help to target the areas of development of HUS Acute for the purposes of improving the working conditions. Utilizing salutogenic perspective provides an opportunity to focus on the resources of both the individual and the entire work community and their development.</p>	
Keywords	well-being at work, salutogenesis, frontline manager, nursing

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Teoreettiset lähtökohdat	2
2.1	Salutogeneesi	3
2.1.1	Salutogeneesin soveltaminen työympäristössä	5
2.1.2	Työhyvinvoinnin kokemukseen vaikuttavat tekijät kirjallisuudessa	7
2.2	Työhyvinvointi	8
2.2.1	Työolosuhteet	9
2.2.2	Työyhteisön tuki	10
2.2.3	Työn mielekkyys ja itsenäisyys	11
2.2.4	Johtaminen	12
3	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite	12
4	Opinnäytetyön toteutus	13
4.1	Toimintaympäristön kuvaus ja tutkimusjoukko	13
4.2	Aineistonkeruumenetelmä ja toteutus	14
4.3	Aineiston analysointi	15
5	Tulokset	16
5.1	Vastaajien taustatiedot	16
5.2	Lähiesimiesten kokemus omasta työhyvinvoinnista	17
5.2.1	Työyhteisön tuki	17
5.2.2	Sisäinen kokemus työstä	18
5.2.3	Itsenäisyys	19
5.2.4	Aikakokemus	20
5.2.5	Johtaminen	21
5.3	Lähiesimiesten näkemys työyhteisönsä työntekijöiden työhyvinvoinnista	23
6	Pohdinta	25
6.1	Eettisyys	25
6.2	Luotettavuus	26
6.3	Tulosten tarkastelu teoriaan peilaten	27
6.4	Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet	30
	Lähteet	32
	Liitteet	

Liite 1. Tiedote opinnäytetyöstä

Liite 2. Opinnäytetyön tietosuojaseloste: Henkilötietojen käsittely

Liite 3. Kyselylomake

1 Johdanto

Työelämä on tällä hetkellä muutoksessa ja suuret muutospaineet kohdistuvat työelämään. Kansainvälisyys, nopeasti muuttuvat työympäristöt, kova kilpailu ja digitaalisuus aiheuttavat haasteita. (Manka – Manka 2016: 13-14; ENWHP 2018: 3.) Nämä haasteet kohdistuvat työntekijöihin ja vaatimukset työntekijöitä kohtaan ovat kovat. Vaaditaan jatkuvaa kehittymistä, vastuun ottamista asiakastyytyväisyydestä, työn tekemistä laadukkaasti, uudistusmyönteisyyttä, aloitteellisuutta ja tiimityötaitoja. Työtä tehdään myös usein oman elämän kustannuksella. (Hakanen 2011: 16.)

Työvoimapula sosiaali- ja terveysalalla alkaa olla jo maailmanlaajuinen (WHO 2020a; Coco 2019: 4). Maailman terveysjärjestö WHO (2020a) on arvioinut, että 9 miljoonaa sairaanhoitajaa ja kättilöä tullaan tarvitsemaan maailmalla vuoteen 2030 mennessä. Syitä tähän ovat väestön ikääntyminen ja eläköityminen sekä samalla syntyvyyden lasku (Coco 2019: 4). Maailmanlaajuisesti yksi kuudesta sairaanhoitajasta tulee jäämään eläkkeelle seuraavan kymmenen vuoden aikana (WHO 2020b). Työvoimapulaan tulee myös mahdollisesti vaikuttamaan koulutettujen työntekijöiden alanvaihto (Coco 2019: 4). Sosiaali-, terveys- ja kasvatustieteiden ammattijärjestön Tehyn selvityksen mukaan alanvaihtajia sosiaali- ja terveysalalla on Suomessa noin 40 000. Alanvaihdon yleisimpiä syitä sosiaali- ja terveysalalla ovat: palkka, työolosuhteet, lähiesimiehen puute ja työnjaon ongelmat. (Coco 2019: 4.)

Työterveyslaitoksen teettämän tutkimus selvityksen (Kunta 10 -tutkimus, joka selvittää kunta-alan työntekijöiden työolosuhteita ja niiden vaikutuksia työntekijöiden hyvinvointiin) mukaan vuonna 2016 47 % sairaanhoitajista/terveydenhoitajista ja 33 % osastonhoitajista/ylihoitajista koki, että työmäärä oli lisääntynyt yli sietokyvyn (Työterveyslaitos N.d.b). Tehyn teettämän kyselyn mukaan 56 % vastaajista kokee, että sosiaali- ja terveysala ei ole vetovoimainen työpaikka, vaikka työ koetaan merkitykselliseksi ja erikoissairaanhoidossa työskentelevistä sairaanhoitajista ainoastaan 64 % kokee työhyvinvointinsa hyväksi tai erittäin hyväksi (Coco 2019: 4-12). Sairaanhoidon ja alentuneen työkyvyn kulut liittyen sairauspoissaoloihin, työkyvyttömyyseläkkeisiin ja työtapaturmiin ovat Suomessa kymmeniä miljardeja euroja vuodessa (Kauppinen ym. 2013: 5).

Työhyvinvoinnin edistäminen työpaikoilla on tärkeää niin yksilön kuin organisaation näkökulmasta. Hyvinvoiva työntekijä on fyysisesti ja psyykkisesti terveempi ja motivoitunut työntekoon. Työhyvinvointi näkyy myös työn laadussa ja tehokkuudessa. (ENWHP 2018: 3-4; Puttonen – Hasu – Pahkin 2016: 6.) Hyvinvoivat työntekijät ja työyhteisöt lisäävät organisaation houkuttelevuutta työnantajana sekä vaikuttavat myös positiivisesti työnantajan kilpailukykyyn ja innovatiivisuuteen. Voidaankin sanoa, että organisaation voimavara on hyvinvoiva henkilöstö. (Puttonen ym. 2016: 6.)

Työhyvinvointi ei ole pysyvä tila, vaan siihen vaikuttavat työn kuormitus- ja voimavaratekijät sekä niiden välinen tasapaino. Sen vuoksi siihen on mahdollisuus vaikuttaa ja saada muutosta aikaiseksi työpaikalla. Työ työhyvinvoinnin eteen vaatii kuitenkin pitkäjänteisyyttä. Sen täytyy olla suunniteltua ja työpaikoilla kaikkien tulee sitoutua siihen. Työhyvinvoinnista huolehtiminen, ylläpitäminen ja kehittäminen ovat niin yksilön, esimiehen, työyhteisön kuin organisaationkin vastuulla. Työnantajan tulee mahdollistaa edellytykset työhyvinvointia tukeville toimille. Hyvä johtaminen ja laadukas esimiestyö takaavat tämän. (Puttonen ym. 2016: 6-21.)

Tämä opinnäytetyö tulee olemaan osa Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin tulosyksikkö Akuutin (HUS Akuutti) työhyvinvointihanketta. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää HUS Akuutin lähiesimiesten työhyvinvoinnin nykytilaa ja heidän näkemystään henkilökunnan työhyvinvoinnista. Tavoitteena on tuottaa tietoa lähiesimiesten ja henkilökunnan työhyvinvoinnista ja edistää heidän työhyvinvointiaan. Terveiden edistämisen taustateorian avulla tullaan käyttämään salutogeneesiä.

2 Teoreettiset lähtökohdat

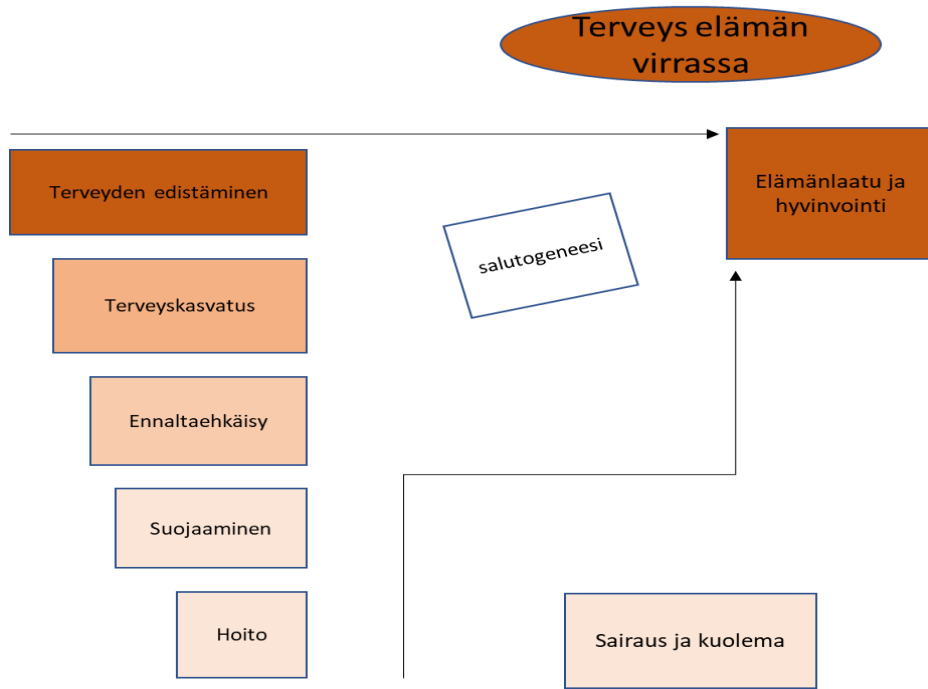
Tietoa lähdettiin etsimään työhyvinvoinnista ja salutogeneesistä. Tietokantoina tutkimusartikkelien hakuun käytettiin Cinahlia, PubMedia ja Medicia. Tutkimusartikkeleja haettiin myös manuaalisesti Tutkiva Hoitotyö -lehdistä ja samaa aihealuetta käsittelevien tutkimusten lähdeluetteloista. Tietokannoissa haku rajattiin niin, että tutkimusartikkelien piti olla saatavilla kokonaan, tutkimukset olivat korkeintaan kymmenen vuotta vanhoja ja tekstin tuli olla joko suomeksi tai englanniksi. Osa hauista tuotti paljon osumia. Osumia käytiin läpi otsikoiden ja tiivistelmien avulla. Tutkimusartikkelit valittiin sen mukaan, että ne käsittelevät samoja aihepiirejä työhyvinvointiin liittyen, kuin mitä tämän opinnäytetyön

kyselylomakkeessa selvitetään. Tutkimusartikkelit liittyen salutogeneesiin rajattiin niin, että ne käsittelevät salutogeneesiä työympäristössä. Seuraavassa kappaleessa kerrotaan tarkemmin hakusanat, millä tutkimusartikkeleja etsittiin. Sulkujen sisällä oleva numero kertoo haun tuottamien tulosten määrän.

Cinahlissa käytettiin hakusanoja: well-being at work and employee (85), well-being at work and health care (67), well-being at work and nurse (62), leadership in nursing and well-being (9), job satisfaction and determinants (49), salutogenic (103) ja salutogenic and work (39). PubMedissä käytettiin samoja hakusanoja: well-being at work and employee (22), well-being at work and health care (4), well-being at work and nurse (9), Leadership in nursing and well-being (12), job satisfaction and determinants (105), salutogenic (152) ja salutogenic and work (39). Medicissä käytettiin hakusanaa työhyvinvointi (91).

2.1 Salutogeneesi

Salutogeneesi -teorian ja lähestymistavan on luonut Aaron Antonovsky 1970-luvun lopulla. Antonovsky oli lääketieteen sosiologi ja stressitutkija. Salutogeneesi vastaa kysymykseen, mistä terveys (saluto eli terveys) syntyy (genesis eli alkuperä). Se on vastakohta patogeneettiselle ajattelulle, mikä keskittyy sairauden syntyyn. Siinä missä patogeneesi keskittyy sairauteen, salutogeneesi keskittyy yksilön kokemukseen omasta terveydestä. Salutogeneesi etsii vastauksia siihen, mikä ylläpitää terveyttä ja mitkä tekijät ja voimavarat vievät kohti päämäärää. (Antonovsky 1985: VII-11, 36-37.) Nykyaikainen ajattelutapa on siirtymässä enemmän patogeneettisestä ajattelusta salutogeneesiin eli terveyden edistämiseen, terveystasvatukseen ja ennaltaehkäisyyn (kuvio 1), vaikka esimerkiksi terveydenhuollon toiminnan painopiste kohdistuu usein sairauksien hoitoon ja riskien ehkäisyyn (Lindström – Eriksson 2010: 36-37).



Kuvio 1. Terveys elämän virrassa (Lindström – Eriksson 2010: 36).

Salutogeneesissä puhutaan prosesseista, jotka kestävät koko eliniän ja niiden tarkoituksena on edistää ja tukea terveyttä. Terveys nähdään voimavarana, joka liittyy elämään (kuvio 1). Päämääränä on hyvä ja mielekäs elämä, joten tulee keskittyä niihin prosesseihin ja voimavaroihin, joiden avulla tämä voidaan saavuttaa. Tällaisen ajatteluttavan omaavat ihmiset tekevät yleensä parempia ratkaisuja terveyden kannalta, kokevat oman terveytensä paremmaksi (varsinkin psyykkisen terveyden) ja elävät kauemmin. (Lindström – Eriksson 2010: 36-37.)

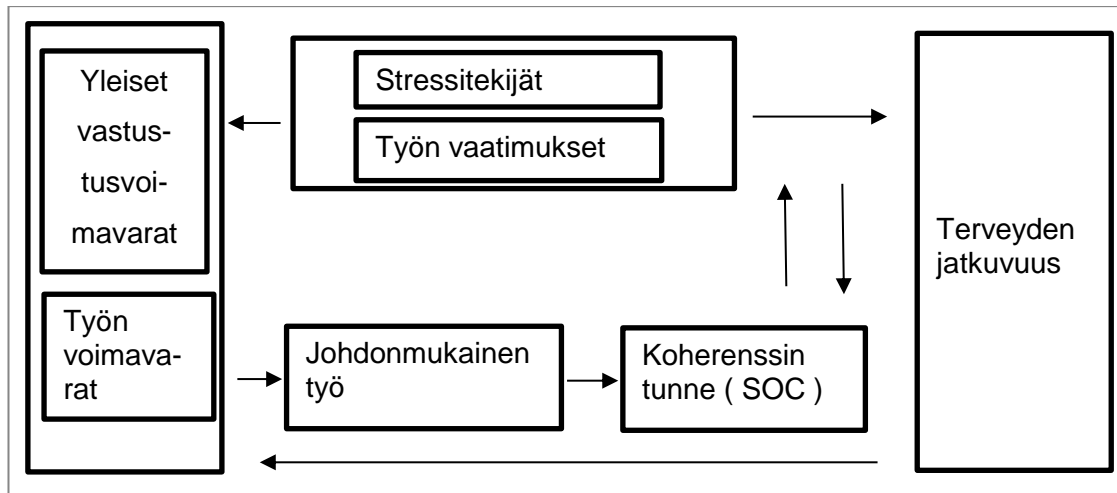
Salutogeneesi -teoriaan liittyy vahvasti käsitteet yleiset vastustusvoimavarat (GRRs eli generalized resistance resources) ja koherenssin tunne (SOC eli sense of coherence). Antonovskin mukaan nämä kaksi tekijää vaikuttavat siihen, kuinka käsittelemme psyykkistä painetta ja estämme sitä johtamasta stressiin. Yleisillä vastustusvoimavaroilla tarkoitetaan yksilön, ryhmän tai ympäristön ominaisuuksia, joilla pystymme tehokkaasti helpottamaan psyykkisen paineen hallintaa. Tällaisia voimavaroja voivat olla: fyysiset ja biokemikaaliset tekijät, materiaaliset tekijät, kognitiiviset ja emotionaaliset tekijät, asenteelliset tekijät, sosiaalinen tuki ja kulttuurilliset tekijät. (Antonovsky 1985: 99-124.)

Koherenssin tunteen Antonovsky määrittelee ”Globaaliksi orientaatioksi, joka ilmaisee henkilöllä olevan tunteen laajuutta. Se on kestävä mutta dynaaminen luottamus siihen, että sisäinen ja ulkoinen ympäristö on ennustettavissa ja on suuri todennäköisyys, että asiat järjestyvät niin hyvin kuin voidaan järkevästi olettaa” (Antonovsky 1985: 123). Vahvan koherenssin omaava yksilöt ovat motivoituneita selviytymään haasteista (mieleyksyys), uskovat haasteen olevan ymmärrettävissä (ymmärrettävyys) ja uskovat, että voimavaroja selviytymiseen on käytettävissä (hallittavuus) (Antonovsky 1996: 15).

2.1.1 Salutogeneenin soveltaminen työympäristössä

Antonovskyn [1987] mukaan salutogeneesi työympäristössä tarkoittaa sitä, että työn voimavarat nähdään yhtenä osana yleisiä vastustusvoimavaroja (GRR) ja näistä rakentuu johdonmukainen työkokemus, jonka avulla työntekijä voi rakentaa itselleen koherenssin tunnetta (kuvio 2). Koherenssin tunne vaikuttaa siihen, kuinka työntekijä kohtaa työelämän stressitekijöitä ja työn vaatimuksia. Työntekijöiden koherenssin tunteen kasvattaminen on tärkeää, koska vahvan koherenssin tunteen omaavat työntekijät kokevat työympäristön vaatimukset haasteina eikä niinkään uhkina. Vahvan koherenssin omaavat työntekijät kokevat myös, että voimavaroja on käytettävissä työympäristön tuomiin haasteisiin ja he valitsevat todennäköisemmin sopivamman selviytymiskeinon. Haasteissa onnistumisen kokemukset vaikuttavat positiivisesti terveyden jatkuvuuteen ja kasvattavat yksilön koherenssin tunnetta. (Jenny – Bauer – Vinje – Vogt – Torp 2017: 198.)

Jotta työn voimavarojen ja yleisten vastustusvoimavarojen rakentamista ja ylläpitämistä voidaan tehdä, tarvitaan siihen hyvää terveyttä. Stressitekijöillä on negatiivinen vaikutus yleisiin vastustusvoimavaroihin ja niiden rakentamiseen (kuvio 2). (Jenny ym. 2017: 198 [Antonovsky 1987:153-167].)



Kuvio 2. Antonovskin malli salutogeenisistä työympäristöissä. (Jenny – Bauer – Vinje – Vog Torp 2017:198 [Antonovsky 1987:153-167].)

Salutogeenistä lähestymistapaa hyväksikäyttäen on tutkittu hoitohenkilökunnan itse koettuun terveyteen vaikuttavia tekijöitä työympäristössä. Työntekijän itse koettuun terveyteen vaikuttaa vahvasti yleinen kokemus työstä. (Schön Persson – Lindström – Pettersson – Andersson 2018: 89-90; Ejlertsson – Heijbel – Ejlertson – Andersson 2018: 157-160.) Hyvä hoitosuhde potilaiden kanssa, kollegoiden välinen yhteenkuuluvuuden tunne ja hyvä suhde esimieheen vaikuttavat myös positiivisesti itse koettuun terveyteen (Schön Persson ym. 2018: 89-90). Palautumisella sekä työ- ja yksityiselämän välisellä tasapainolla on suuri merkitys itsearvioituun ja koettuun terveyteen. Palautumiseen vaikuttaa vapaa-ajalla tapahtuva palautuminen, mutta myös työpäivän aikana tapahtuva palautuminen. Varsinkin työpaikalla tapahtuvalla palautumisella oli suuri merkitys tutkittavien koettuun terveyteen. (Ejlertsson ym. 2018: 158-159.) Positiivinen käsitys työ- ja siviilielämän tasapainosta lisää työhyvinvointia (Van Bogart – Adriaenssens – Dilles – Martens – Van Rompaey – Timmermans 2014: 2628-2629).

Paremmaksi kokevat oman terveytensä ne työntekijät, jotka kokevat salutogeenisiä työhön vaikuttavia asioita. Tällaisia salutogeenisiä tekijöitä ovat ilo, hyvä ilmapiiri, palautteen saaminen ja työn merkitys. Myös vahva suhde esimieheen, joka on avoin ja auttaa tarvittaessa, on tärkeä voimavara työntekijän terveydelle. (Schön Persson ym. 2018: 91.)

2.1.2 Työhyvinvoinnin kokemukseen vaikuttavat tekijät kirjallisuudessa

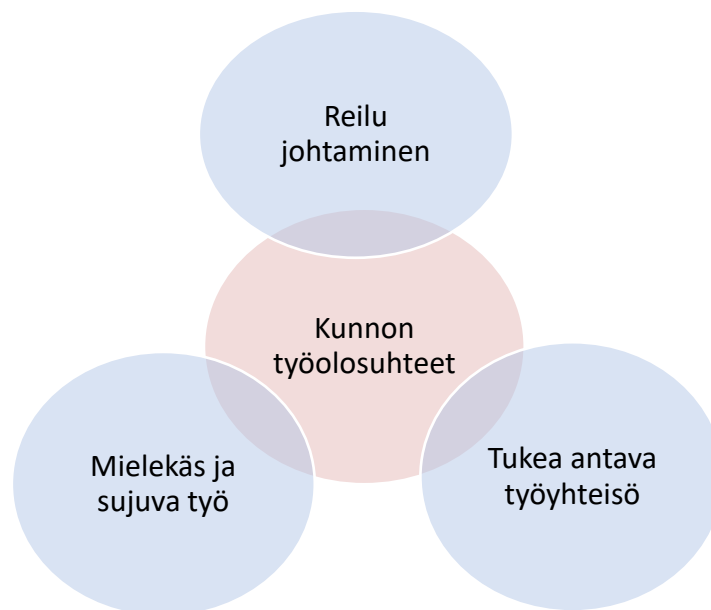
Työhyvinvointia on mitattu hyödyntäen WEMS (Work Experience Measurement Scale) -mittaria (Lindmark – Wagman – Wahlin – Rolander 2018: 107-109; Andruskiene – Kuzmiene – Martinkenas – Jurgutis – Ejlerstsson – Andersson 2016: 672-673; Nilsson – Andersson – Eljertsson 2013: 383-384). WEMS mittaa työhön ja työpaikkaan liittyvää kokemusta salutogeenisestä näkökulmasta (Abilitylab 2021). Tutkimuksista käy ilmi, että esimiesasemassa olevien työntekijöiden kokemukset liittyen työhyvinvointiin vaikuttaviin tekijöihin (työyhteisön tuki, sisäinen kokemus työstä, itsenäisyys, johtaminen ja muutosprosessi) olivat positiivisempia kuin muiden ammattiryhmien. Aikakokemus esimiesten keskuudessa koettiin kuitenkin negatiivisempina asiana muihin ammattiryhmiin verrattuna. (Lindmark ym. 2018: 109; Nilsson ym. 2013: 384.) Liettualaisen tutkimuksen mukaan sairaanhoitajat ammattiryhmänä kokivat vähiten itsenäisyyden tunnetta eli päätöksenteon mahdollisuus oli pienin, kun huomioon otettiin koko sairaalanhenkilökunta (Andruskiene ym. 2016: 672).

Esimiesaseman lisäksi työhyvinvoinnin kokemukseen voi vaikuttaa myös ikä ja työkokemus (Lindmark ym. 2018: 107–109; Andruskiene ym. 2016: 672–673; Nilsson ym. 2013: 383-384). Suun terveydenhuollon henkilökunnan työhyvinvointia tutkittaessa kävi ilmi, että nuoremmilla työntekijöillä, jotka ovat alle 40-vuotiaita ja jotka ovat työskennelleet alle kymmenen vuotta, oli positiivisempi käsitys sisäisestä kokemuksesta työssä ja itsenäisyyden tunteesta, kuin vanhemmilla ja pidempään työskennelleillä. Itsenäisyyden tunne ja sisäinen kokemus työstä koettiin kuitenkin uudelleen positiivisempina asiana, kun ikää oli yli 60 vuotta ja työkokemusta yli 40 vuotta. (Lindmark ym. 2018: 107-108.) Tätä tukee myös toinen tutkimus, joka toteutettiin Ruotsissa sairaalahenkilökunnalle. Sen mukaan eniten itsenäisyyden tunnetta kokivat yli 55-vuotiaat työntekijät. Tämän tutkimuksen mukaan yli 55-vuotiaiden kokemukset olivat positiivisemmat myös muilta osialueilta lukuun ottamatta sisäistä kokemusta työstä, mikä koettiin positiivisemmaksi nuorempien työntekijöiden keskuudessa. (Nilsson ym. 2013: 383-384.) Liettualaisen sairaalahenkilökunnan työhyvinvointia tutkiessa kävi ilmi, että sisäinen kokemus työstä koettiin positiivisemmaksi mitä vanhempi työntekijä oli ja vahvimmillaan se oli yli 55-vuotiailla. Kuitenkin enemmän itsenäisyyden tunnetta koki yli 10 vuotta työskennelleet kuin alle 4 vuotta työskennelleet. (Andruskiene ym. 2016: 673.)

2.2 Työhyvinvointi

Työhyvinvoinnille löytyy monta määritelmää (Kehusmaa 2011: 14-21; Virolainen 2012: 11) ja näkökulmiin vaikuttaa myös se, lähdetäänkö työhyvinvointia katsomaan työnantaja- vai työntekijäjärjestöjen näkökulmasta. Työnantajajärjestöjen näkökulmassa korostuvat talous, johtaminen, tuottavuus ja yritys. Työntekijäjärjestöjen näkemys työhyvinvoinnista painottuu taas enemmän terveyden edistämiseen yksilön näkökulmasta. (Kehusmaa 2011: 22.)

Työterveyslaitoksen mukaan työhyvinvointi tarkoittaa ”*Turvallista, terveellistä ja tuottavaa työtä, jota ammattitaitoiset työntekijät ja työyhteisöt tekevät hyvin johdetussa organisaatiossa*”. Työ on mielekästä ja palkitsevaa niin työntekijän kuin työyhteisönkin mielestä. Työ myös koetaan elämänhallintaa tukevaksi. (Työterveyslaitos N.d.a) Kehusmaa (2011: 120-121) on määritellyt työhyvinvoinnin koostuvan neljästä eri osa-alueesta. Nämä osa-alueet ovat: tukea antava työyhteisö, reilu johtaminen, hyvät työolosuhteet sekä mielekäs ja sujuva työ. Mallissa (kuvio 3.) työhyvinvoinnin perustan luo hyvät työolosuhteet, jonka ympärille muut työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät rakentuvat. Näihin kaikkiin neljään osa-alueeseen panostamalla voidaan saavuttaa tuottava, voimaannuttava ja hyvinvoiva työyhteisö.



Kuvio 3. Työhyvinvoinnin rakentuminen Kehusmaan (2011:112) mukaan.

Työhyvinvointia on tutkittu jo monien vuosikymmenien ajan, mutta painopisteet siinä ovat muuttuneet. Sen sijaan, että keskityttäisiin stressitekijöihin, jossa korostuu yksilö ja työn aiheuttamat negatiiviset asiat sekä psyykkistä rasitusta lisäävät tekijät, on tutkimuksissa painopiste siirtynyt voimavaroihin, jotka vaikuttavat positiivisesti työhyvinvointiin ja ryhtytty korostamaan niitä. Tämän avulla pystytään keskittymään tekijöihin, jotka lisäävät työn iloa ja ottavat huomioon yksilön lisäksi myös työn, teknologian ja organisaation. Työntekijä ja työyhteisö nähdään myös aktiivisina toimijoina. (Manka – Manka 2016: 64-68.)

Salutogeenisen lähestymistavan mukaan työhyvinvointiin vaikuttaa kuusi eri kokonaisuutta. Nämä kuusi aluetta ovat: työyhteisön tuki, sisäinen kokemus työstä, itsenäisyys, aikakokemus, johtaminen ja muutosprosessi. Näiden kuuden kokonaisuuden on yhdistetty positiivisesti vaikuttavan yksilön kokemukseen omasta terveydestä ja työstä. Tärkeänä työhyvinvoinnin ja terveyden kannalta pidetään nimenomaan yksilön kokemusta työstä ja työpaikasta. (Abilitylab 2021.)

2.2.1 Työolosuhteet

Hyvillä työolosuhteilla tarkoitetaan, että työympäristö on turvallinen eikä työn tekeminen ole terveydelle vaarallista. Työn kuormittavuuden tulee olla myös oikealla tasolla, niin psyykkisesti kuin fyysisestikin suhteutettuna työntekijöiden kykyihin. Hyvät työolosuhteet edellyttävät, että lähtökohdat työn sujuvuudelle ja onnistumiselle ovat olemassa. (Kehusmaa 2011: 113.) Hallittavissa oleva työmäärä on tärkeää, jotta työntekijä voi kontrolloida eri työtilanteita. Työtilanteiden hallittavuuden kokemusta lisää työyhteisön tuki (kollegoiden ja esimiehen), yhteenkuuluvuuden tunne ja mahdollisuus vuorovaikutukseen kollegoiden ja muiden ammattiryhmien kanssa sekä hyvä tasapaino työ ja vapaa-ajan välillä. (Nunstedt – Erikson – Obeid – Hillström – Truong – Pennbrant 2020: 6.)

Lähiesimiesten työympäristön kuormitus- ja stressitekijänä voidaan pitää roolin ylikuormitusta (Kath – Stichler – Ehrhart – Sievers 2013: 1478-1479). Työmäärä aiheuttaa kohdalaista stressiä, vaikka kokemus stressistä on yleisesti vähäistä keskussairaaloiden esimiesten kokemana. Mitä korkeammassa asemassa esimies on, sitä paremmin hän kokee hallitsevansa työtään. Työn hallittavuuteen vaikuttaa myös positiivisesti se, jos alaisena on lähiesimies. (Järppinen – Roos – Slater – Suominen 2019: 7-8.)

Hyvin toimivissakin yksiköissä hoitohenkilökunta kokee, että työtahti ja työmäärä vaihtelevat ja ne usein koetaan väsyttävänä asioina. Organisaatioissa tulisikin miettiä, että kohdistetaanko resurssit oikeisiin paikkoihin. (Areskoug Josefsson – Avby – Andersson Bäck – Kjellström 2018: 410.) Organisaation asettamat rajoitteet sekä rooliristiriidat aiheuttavat myös stressiä (Kath ym. 2013: 1478-1479). Useiden roolien omaaminen koetaan haasteeksi sekä yksilölle että yhteisölle. Selkeät roolijaot tukevatkin siis työhyvinvointia. (Areskoug Josefsson ym. 2018: 410.)

2.2.2 Työyhteisön tuki

Tukea antavassa ja hyvin toimivassa työyhteisössä on selkeät yhteiset tavoitteet ja niiden eteen halutaan työskennellä. Työyhteisössä vallitsee vahva me-henki ja vastaan tuleviin ongelmiin haetaan yhdessä ratkaisuja. (Areskoug Josefsson ym. 2018: 409–410; Kehusmaa 2011: 116-117.) Sairaanhoidajille yhteenkuuluvuus merkitsee nimenomaan tiimityötä ja ongelmien ratkaisemista yhdessä. Hoitajat kokevat yhteenkuuluvuuden tunnetta, kun he tulevat hyväksytyksi ja ovat osa työyhteisöä. (Nunstedt ym 2020: 5.) Ilmapiiirin avoimuus ja luottamus toisiin on tärkeää (Areskoug Josefsson ym. 2018: 409-410; Kehusmaa 2011: 116-117). Mahdollisuus vaikuttaa omaan työhön, prosesseihin ja toimintatapoihin tulee olla olemassa. Työyhteisössä osataan arvostaa jokaisen työtä ja myös hyödyntää erilaista asiantuntemusta. (Kehusmaa 2011: 116-117.)

Sosiaalisen tuen määrällä on tutkitusti merkitystä fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen sekä yksilön kokemukseen työstä. Myös sillä kuinka monesta lähteestä sosiaalista tukea saa on merkitystä. Mitä enemmän on sosiaalisen tuen lähteitä, sen paremmaksi työhyvinvointi koetaan. Varsinkin esimieheltä saadun tuen merkitys koetaan suureksi. (Hämmig 2017: 396-398.) Sosiaalisen tuen saannin koetaan liittyvän positiivisesti työhön sitoutumiseen (Van Bogaert ym. 2014: 2628-2629). Sosiaalisen tuen puute lisää stressin tunnetta, loppuun palamisen oireita sekä riskiä sairastua tuki- ja liikuntaelinsairauksiin. Mitä vähemmän sosiaalisen tuen lähteitä on, sitä uuvuttavammaksi työ koetaan, palautuminen töistä on huonoa ja tyytymättömyys työhön lisääntyy. (Hämmig 2017: 396-398.) Lähiesimiehistä 44–54 -vuotiaat kokivat enemmän stressiä työyhteisön tuenpuutteesta kuin heitä nuoremmat ja vanhemmat (Järppinen ym. 2019: 7).

Yhteenkuuluvuuden tunne on tärkeää, jotta työ koetaan mielekkääksi (Nunstedt ym. 2020: 5). Työyhteisön sosiaaliset suhteet ja vuorovaikutus työntekijöiden kesken vahvistavat sosiaalista pääomaa eli työyhteisön luottamusta, tasapuolisuutta, tiedon välittämistä ja oman osaamisen kehittämistä. Sosiaalista pääomaa voidaan pitää niin työntekijän kuin koko työyhteisön voimavarana ja sen avulla voidaan paremmin saavuttaa tavoitteita. (Manka – Manka 2016:132.)

2.2.3 Työn mielekkyys ja itsenäisyys

Työn mielekkyys on yksilöllinen kokemus, mihin vaikuttaa se, miten oma rooli koetaan työyhteisössä (Kehusmaa 2011: 114). Kokemus siitä, että yksilö voi vaikuttaa omaan työhönsä ja työyhteisön toimintaan on tärkeää työhyvinvoinnin kannalta (Kehusmaa 2011: 114-116; Virolainen 2012: 34). Työn merkitystä lisää se, kun oma työ nähdään osana isompaa kokonaisuutta. Oman roolin merkitys myös lisääntyy, jos omat tavoitteet ovat yhtenäisiä organisaation kanssa. (Kehusmaa 2011: 114-116.) Henkinen uupuminen vähentyi positiivisemmalla käsityksellä oman roolin merkityksellisyydestä (Van Bogaert ym. 2014: 2628-2629). Tutkimuksen mukaan työn mielekkyyttä lisää sairaanhoitajien keskuudessa tunnustuksen saaminen tehdystä työstä. Tunnustusta tulee saada työkavereilta, potilailta ja potilaiden omaisilta. Tämä vaikuttaa hoitajien kokemukseen siitä, että he ovat tuottavia. Työn mielekkyyttä pidetään tärkeänä tekijänä työhyvinvoinnin kannalta ja se tuo iloa työpäivään. (Nunstedt ym. 2020: 4-5.)

Työn itsenäisyyden eli autonomian tunne syntyy siitä, kun työntekijällä on mahdollisuus vaikuttaa omaan työhönsä (Jarenko – Tukia 2017: 6). Itsenäisyys työssä koetaan yhdeksi tärkeimmäksi työn voimavaraksi (Hakanen 2011: 53) ja sillä on paljon positiivisia vaikutuksia. Ne työntekijät, jotka kokevat vahvempaa itsenäisyyttä työssä, kokevat vähemmän stressiä työssä ja näin ollen sillä on positiivinen vaikutus mielenterveyteen. Työn itsenäisyys vaikuttaa myös kokemukseen esimiehen tuesta. Mitä enemmän itsenäisyyttä työssä on, sitä vahvemaksi esimiehen tuki koetaan. Ne työntekijät, jotka omaavat vahvat sisäiset työn arvot, kuten esimerkiksi kokevat työn merkitykselliseksi ja tulevat kuulluksi, kokevat työn itsenäisyyden ja esimiehen tuen suhteen positiivisemmaksi. (Park – Jung Jang 2017: 713-718.)

2.2.4 Johtaminen

Hoitotyön johtamisen tulee luoda lähtökohdat laadukkaalle ja kustannustehokkaalle hoitotyölle, joka on vaikuttavaa ja potilaskeskeistä (Vesterinen ym. 2014). Hyvällä johtamisella tarkoitetaan yhteisöllistä johtamista, missä asioita tehdään yhdessä, vastuuta jaetaan, jokaisella on mahdollisuus osallistua ja ennen kaikkea jokaisella on mahdollisuus vaikuttaa tulokseen (Kehusmaa 2011: 118-120). Selkeää ja vahvaa johtajuutta tarvitaan, jotta työntekijät voivat kehittää hyvää hallittavuuden tunnetta työssä. Tällainen johtajuus tarjoaa turvallisuutta ja on työyhteisön toimivuuden edellytys. (Nunstedt ym. 2020: 7.) Hyvällä johtamisella voidaan lisätä henkilöstön työhyvinvointia ja parantaa organisaation suorituskykyä sekä tuloksellisuutta (Manka – Manka 2016: 141).

Hyvän johtajan ominaisuuksia ovat molemminpuolinen luottamus, itsetuntemus, arvostus, kokonaisuuksien johtaminen ja hyvän organisaatiokulttuurin rakentaminen (Kehusmaa 2011: 118-120). Esimieheltä toivotaan myös työntekijöistä huolehtimista, oikeudenmukaisuutta, myönteistä johtamista, työhön innostamista, tavoitteiden selkeyttämistä sekä tuen antamista (Manka – Manka 2016: 141.) Esimiehen tuen puuttuminen vaikuttaa vahvasti negatiivisessa mielessä, kun ongelmia ilmaantuu työpaikalla. Se vaikuttaa myös negatiivisesti työtyytyväisyyteen, loppuun palamiseen ja ajatuksiin työpaikan vaihtamisesta. Huomioiden kaikki sosiaalisen tuen lähteet mitä saatavilla on ja riippumatta ongelmasta, esimiehen tuen puute koetaan kaikkein suurimmaksi työn stressitekijäksi ja terveyden riskitekijäksi. (Hämmig 2017: 398.) Hyvin toimivassa työyksikössä nähdään johtajat positiivisesta näkökulmasta. Johtajia kuvataan ”*Positiivisina, avoimina, kuuntelevina, reiluinä, luovina, interaktiivisina, osaavina päätöksentekijöinä ja visionääreinä*”. (Areskoug Josefsson ym. 2018: 409.)

3 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Tämä opinnäytetyö on osa HUS Akuutin työhyvinvointihanketta. Työhyvinvointihanke tulee koostumaan useasta osatutkimuksesta. Hankkeen tavoitteena on löytää uusia toimintatapoja, jotka ovat näyttöön perustuvia ja tukevat työhyvinvointia. Hankkeen avulla pyritään etsimään vastauksia kysymyksiin: miten työntekijöiden uupumista voidaan ennaltaehkäistä ja miten voidaan parantaa työhön sitoutumista ja ylläpitää työtyytyväisyyttä

jo olemassa olevilla resursseilla. Tutkimushankkeella on merkittävä merkitys myös organisaation kannalta. Osatutkimuksista saatujen tulosten avulla pystytään kehittämään työntekijöiden työhyvinvointia ja sitoutumista. Tämä lisää myös HUSin houkuttelevuutta työnantajana. Työhyvinvointia kehittämällä voidaan vaikuttaa potilastyytyväisyyteen, kokonaistuottavuuteen, kannattavuuteen ja kuntatasolla tehokkuuteen. (Mäkinen 2020.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää HUS Akuutin lähiesimiesten työhyvinvoinnin nykytilaa ja heidän näkemystään henkilökunnan työhyvinvoinnista. Tavoitteena on tuottaa tietoa lähiesimiesten ja henkilökunnan työhyvinvoinnista ja edistää heidän työhyvinvointiaan.

Tutkimuskysymyksinä oli:

1. Minkälaisena lähiesimiehet kokevat oman työhyvinvoinnin?
2. Minkälaisena lähiesimiehet näkevät työyhteisönsä työntekijöiden työhyvinvoinnin?

4 Opinnäytetyön toteutus

4.1 Toimintaympäristön kuvaus ja tutkimusjoukko

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin yksi tulosityksiköistä on HUS Akuutti. HUS Akuuttiin kuuluu ensihoito, päivystys, sairaankuljetus sekä puhelimitse toimivat etäpalvelut (Myrkytystietokeskus, päivystysapu ja teratologinen tietopalvelu). HUS Akuuttiin kuuluu yhteispäivystysten sekä päivystys- ja valvontaosastojen osalta Meilahden sairaala, Jorvin sairaala, Peijaksen sairaala ja Malmin sairaala. Akuutissa työskentelee noin 735 työntekijää joista 121 hallinnollisissa toimissa, 585 päivystysalueella, 20 ensihoidossa ja 9 tutkimuksen ja opetuksen parissa. Henkilökunnasta suurin osa (467) on sairaanhoitajia. Lähiesimiehiä on 39. (Mäkinen 2020: HUS N.d.)

Määrällisessä tutkimuksessa tarkastellaan otoksen suhdetta perusjoukkoon. Perusjoukko kuvaa sitä ryhmää, mihin vastaukset halutaan yleistää. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen: 2013: 104.) Tässä opinnäytetyössä perusjoukolla tarkoitetaan hoitotyön

lähiesimiehiä. Otoksena opinnäytetyössä on HUS Akuutin lähiesimiehet. Kysely lähetettiin HUS Akuutin lähiesimiehille eli osastonhoitajille ja apulaisosastonhoitajille, jotka työskentelevät Meilahden, Jorvin, Peijaksen, Haartmannin ja Malmin päivystyspoliklinikoilla sekä päivystys- ja valvontaosastoilla.

4.2 Aineistonkeruumenetelmä ja toteutus

Opinnäytetyö tehtiin määrällistä eli kvantitatiivista menetelmää käyttäen toimeksiantajan pyynnöstä. Toimeksiantaja halusi, että aineistonkeruun menetelmänä käytetään kyselylomaketta ja että osallistujina olisivat kaikki HUS Akuutin lähiesimiehet. Aineiston keruu suoritettiin sähköisellä e-lomakkeella. Linkki tähän lähetettiin sähköpostilla. Kyselyn (liite 3) tutkimusjoukolle lähetti HUS Akuutin tutkimushoitaja Marja Mäkinen. Sähköpostin liitteenä oli saatekirje, missä oli tietoa tietosuojasioista (liite 2) sekä opinnäytetyön tavoitteesta ja tarkoituksesta (liite 1). Saatekirjeessä kerrottiin myös osallistumisen olevan vapaaehtoista ja siitä, että tutkimuksen pystyi keskeyttämään koska tahansa syytä ilmoittamatta. Kesken jääneiden kyselyjen tietoja olisi voitu kuitenkin käyttää tutkimusaineistona. Varsinaisessa kyselyssä pyydettiin sähköinen suostumus osallistumisesta.

Opinnäytetyössä käytettiin WEMS (Work Experience Measurement Scale) -mittaria kyselyssä. Se mittaa työhön ja työpaikkaan liittyvää kokemusta salutogeenisestä näkökulmasta (Abilitylab 2021). Mittarin ovat kehittäneet neljä ruotsalaista lääketieteen tohtoria, joiden kiinnostus on kansanterveystieteessä (Nilsson Lindström – Ejlertsson – Andersson – Bringsen 2019: 245). Mittarin tavoitteena on edistää työntekijöiden ja organisaation kykyä alkaa toimiiin, jotta kokemus työstä parantuisi (Nilsson – Bringsen – Andersson – Ejlertsson 2010:153-157). Mittari sisältää kuusi eri osa-aluetta ja 32 Likert-asteikollista väittämää liittyen työoloja tukeviin tekijöihin: seitsemän kysymystä työyhteisön tukeen liittyen, kuusi kysymystä sisäisestä kokemuksesta työssä, neljä kysymystä itsenäisyyteen liittyen, kolme kysymystä aikakokemukseen liittyen, kuusi kysymystä johtamiseen liittyen ja kuusi kysymystä muutosprosessiin liittyen. Mittarissa kysymykset on laitettu positiiviseen muotoon, jotta tulokset voi tulkita salutogeenisestä näkökulmasta. (Abilitylab 2021.)

Kysely suomennettiin opinnäytetyötä varten ja alkuperäisessä kyselyssä ollut muutosprosessin osa-alue jätettiin kokonaan pois, jotta kyselystä ei tulisi liian pitkä. Vastausasteikkona kyselyssä käytettiin Likert-asteikkoa, joka oli viisi portainen (1 = täysin eri mieltä,

2 = jokseenkin eri mieltä, 3 = ei samaa eikä eri mieltä, 4 = jokseenkin samaa mieltä, 5 = täysin samaa mieltä) (Heikkilä 2014: 51). Lähiesimiesten työhyvinvointia mittaavat kysymykset ovat suoraan suomennetusta WEMS kyselystä, jossa Likert-asteikollisia väittämiä on 26. Kyselyn toinen osion etsii vastausta lähiesimiesten näkemykseen henkilökunnan työhyvinvoinnista. Tämän osion kysymykset ovat muokattu tätä opinnäytetyötä varten WEMS -mittarin pääkategorioista ja Likert-asteikollisia kysymyksiä on 7. Kyselyn loppuun laitettiin tyhjä kenttä, johon kyselyyn vastanneilla oli mahdollisuus vapaasti kommentoida.

Ennen varsinaisen kyselyn lähettämistä mittari esiteltiin kahdella osastonhoitajalla ja yhdellä apulaisosastonhoitajalla. Kyseiset henkilöt työskentelevät samassa organisaatiossa, mutta eri tulosyksikössä. Varsinainen kysely toteutettiin syys-lokakuun vaihteessa 2020. Kysely lähetettiin 39:lle lähiesimiehelle. Vastausaika pidennettiin kahdesta viikosta kolmeen viikkoon pienen vastausmäärän vuoksi. Muistutus- ja motivointiviestejä lähetettiin kyselyn voimassaolon aikana kaksi. Lopullinen vastausmäärä oli 19 eli vastausprosentti oli 49. Vastaukset tallentuivat e-lomakkeelle.

4.3 Aineiston analysointi

Aineisto käsiteltiin niin, että alkuperäisiin tutkimuskysymyksiin saatiin vastaus. Opinnäytetyön aineisto tallennettiin ja käsiteltiin SPSS ohjelman avulla ja kuviot luotiin Exceltaulukkoa hyödyntäen. Opinnäytetyön aineisto on kuvailtu sanallisesti hyödyntäen frekvenssejä. Apuna on käytetty myös kuvioita havainnollistamaan tuloksia. Koska vastausmäärä jäi kovin pieneksi, niin muuttujien välisiä yhteyksiä ei ole mielekästä kuvata näin vähäisellä vastaajien määrällä.

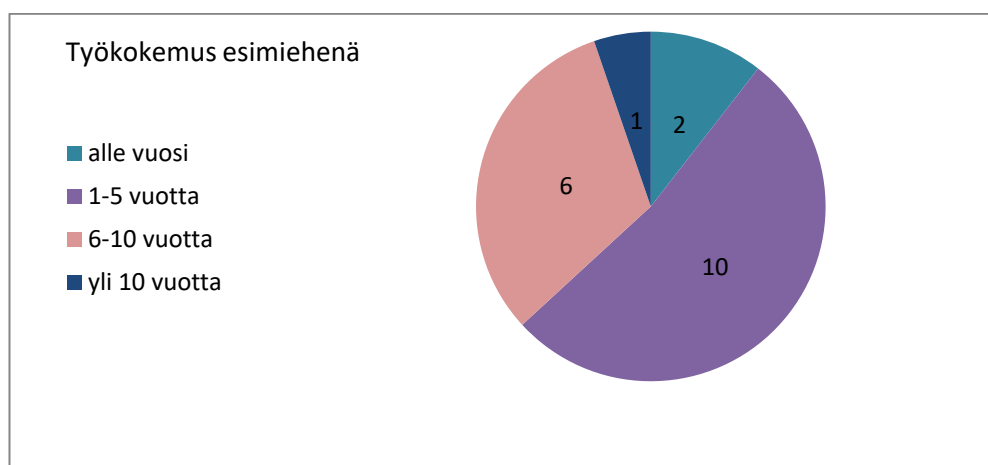
Opinnäytetyön kyselyyn osallistuneet vastasivat kattavasti kysymyksiin. Ainoastaan yksi osallistujista oli jättänyt kolmeen kysymykseen vastaamatta. Nämä on esitetty tulososion kuvioissa niin, että vastaajamäärät erottuvat. Kyselylomakkeen vapaaseen kommenttikenttään saatiin yksittäisiä vastauksia. Nämä on kuvattu tulososiossa.

5 Tulokset

Tulososiossa kuvataan aluksi vastaajien taustatiedot. Sen jälkeen vastataan tutkimuskysymyksiin minkälaisena lähiesimiehet kokevat oman työhyvinvoinnin ja minkälaisena lähiesimiehet näkevät työyhteisönsä työntekijöiden työhyvinvoinnin. Lähiesimiesten kokemus omasta työhyvinvoinnista kuvataan osa-alueittain: työyhteisön tuki, sisäinen kokemus, itsenäisyys, aikakokemus ja johtaminen. Lopuksi kuvataan lähiesimiesten näkemys työyhteisönsä työntekijöiden työhyvinvoinnista. Positiivisiksi koetuiksi tekijöiksi on kuvailtu väittämät täysin samaa mieltä ja jokseenkin samaa mieltä. Negatiivisiksi koetuiksi tekijöiksi puolestaan taas jokseenkin eri mieltä ja täysin eri mieltä.

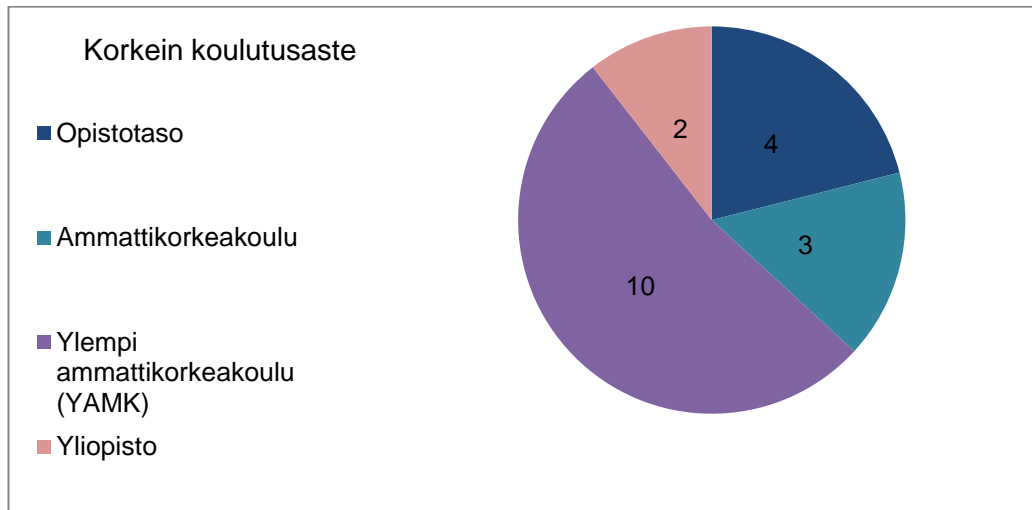
5.1 Vastaajien taustatiedot

Kyselyyn osallistujilta kysyttiin taustatietoja, jotka olivat: ikä, ammattinimike, työkokemus esimiehenä ja korkein koulutusaste. Vastaajien (n = 19) ikä jakautui annettuihin kategorioihin tasaisesti. Kolmasosa vastaajista oli 31–40 -vuotiaita (n = 6), kolmasosa 41–50 -vuotiaita (n = 7) ja kolmasosa yli 50-vuotiaita (n = 6). Suurin osa vastaajista (n = 15) oli ammattinimikkeeltään apulaisosastonhoitajia ja loput vastaajista (n = 4) oli osastonhoitajia. Suurimmalla osalla (n = 10) vastanneista oli työkokemusta lähiesimiehenä 1–5 vuotta (kuvio 4). Kolmasosalla (n = 6) oli työkokemusta 6–10 vuotta. Alle vuoden oli työskennellyt kaksi vastanneista ja yksi vastanneista oli työskennellyt yli 10 vuotta lähiesimiehenä.



Kuvio 4. Lähiesimiesten (N = 19) työkokemus esimiehenä, frekvenssi.

Suurin osa vastanneista (n = 10) oli suorittanut ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon (kuvio 5). Opistotason koulutuksen oli käynyt viidesosa (n = 4) vastaajista, ammattikorkeakoulututkinnon oli suorittanut kolme vastaajista ja yliopiston oli käynyt kaksi vastaajista.

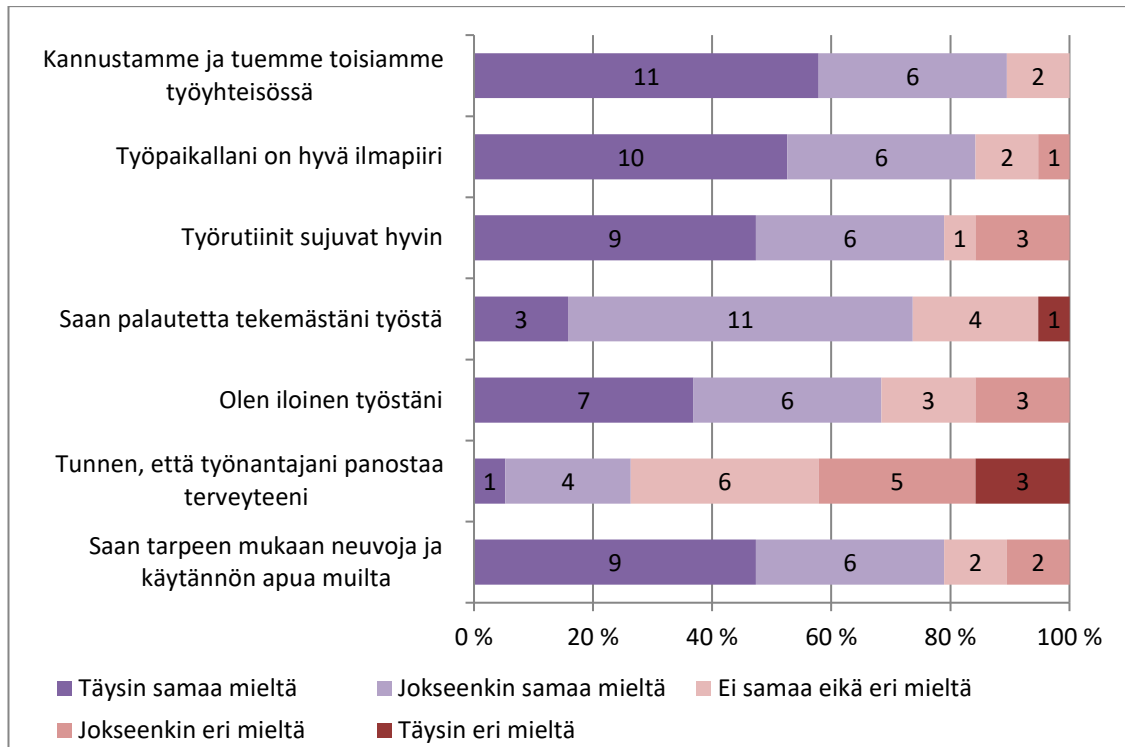


Kuvio 5. Lähiesimiesten (N = 19) korkein koulutusaste, frekvenssi.

5.2 Lähiesimiesten kokemus omasta työhyvinvoinnista

5.2.1 Työyhteisön tuki

Työyhteisön tuki -osiossa lähiesimiehet vastasivat kysymyksiin, jotka liittyivät työyhteisön tukeen, ilmapiiriin, työrutiinien sujuvuuteen, palautteen saamiseen, työn iloon, työnantajan panostamiseen terveyteen ja avun saamiseen. Suurin osa lähiesimiehistä koki, että työyhteisössä kannustetaan ja tuetaan toisia, työpaikalla on hyvä ilmapiiri, työrutiinit sujuvat hyvin ja neuvoja sekä apua saa tarvittaessa muilta (kuvio 6). Työyhteisön kannustus ja tuki koettiin kaikkein positiivisemmaksi asiaksi tässä osiossa. Väittämän 'Kannustamme ja tuemme toisiamme työyhteisössä' kanssa täysin samaa mieltä oli yli puolet (n = 11) vastaajista ja jokseenkin samaa mieltä oli kolmasosa (n = 6) vastaajista. Noin kaksi kolmasosaa koki, että saa palautetta tekemästään työstä ja suurin osa lähiesimiehistä koki, että ovat iloisia työstään.

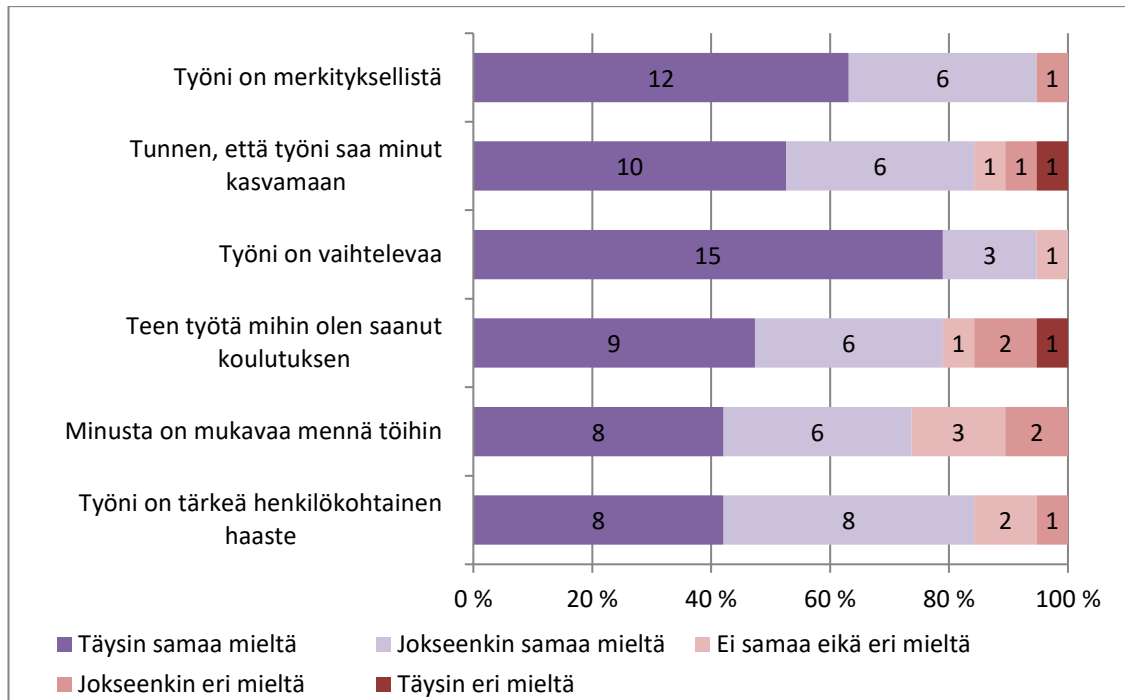


Kuvio 6. Lähiesimiesten (N = 19) vastausten jakaumat työyhteisön tukea koskeviin väittämiin, frekvenssi.

Lähiesimiehet eivät kokeneet työnantajan panostavan työntekijöiden terveyteen (kuvio 6). Väittämän 'Tunnen, että työnantajani panostaa terveyteeni' kanssa täysin (n = 3) tai jokseenkin (n = 5) eri mieltä oli melkein puolet vastaajista. Vain yksi vastaajista oli täysin ja neljä jokseenkin samaa mieltä siitä, että työnantaja panostaa heidän terveyteensä.

5.2.2 Sisäinen kokemus työstä

Sisäinen kokemus työssä -osiossa lähiesimiehet vastasivat kysymyksiin, jotka käsittelivät aiheita työn merkityksellisyys, työ itseä kasvattavana tekijänä, työn vaihtelevuus, työ vastaa koulutusta, työn mielekkyys ja työn näkeminen henkilökohtaisena haasteena. Lähes kaikki vastanneet kokivat työnsä merkitykselliseksi, itseä kasvattavana ja vaihtelevana (kuvio 7). Työ koettiin myös henkilökohtaisena haasteena.



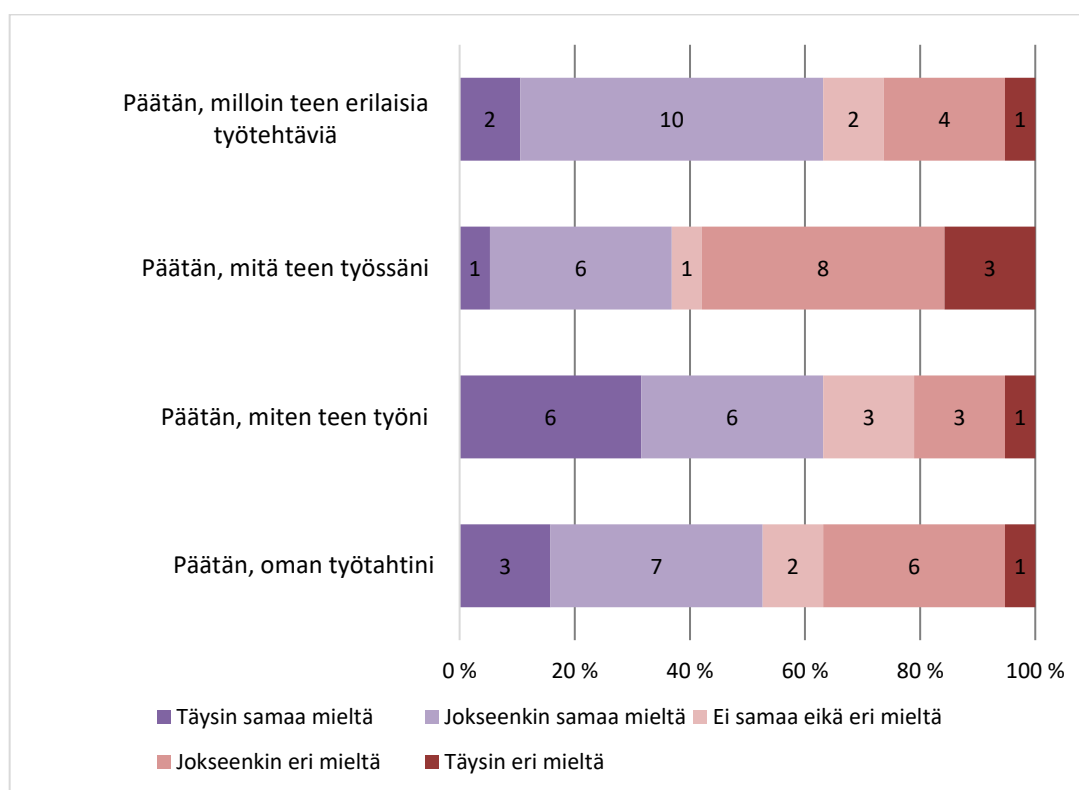
Kuvio 7. Lähiesimiesten (N = 19) vastausten jakaumat sisäisestä kokemuksesta työssä koskeviin väittämiin, frekvenssi.

Suurin osa vastanneista oli täysin (n = 8) tai jokseenkin (n = 6) samaa mieltä siitä, että on kiva mennä töihin (kuvio 7). Väittämän 'Teen työtä mihin olen saanut koulutuksen' kanssa löytyi eroavaisuuksia. Vain noin puolet (n = 9) lähiesimiehistä oli täysin samaa mieltä siitä, että tekevät työtä, mihin ovat saaneet koulutuksen. Täysin eri mieltä oli yksi vastaajista ja kaksi vastaajista oli jokseenkin eri mieltä. Avoimien vastausten kautta nousikin esille toive, että kaikki esimiehet, jotka ovat kiinnostuneet johtamiskoulutuksesta saisivat mahdollisuuden kouluttautua.

5.2.3 Itsenäisyys

Itsenäisyys -osiossa lähiesimiehet vastasivat kysymyksiin, jotka koskivat päätöksenteon mahdollisuutta. Päätöksenteon mahdollisuuden lähiesimiehet kokivat pääosin kohtuullisen hyvänä (kuvio 8). Vastaukset painottuivat jokseenkin samaa ja jokseenkin eri mieltä osioon. Täysin samaa tai täysin eri mieltä väittämien kanssa oli ainoastaan muutamat vastaajista. Parhaimman päätöksenteon mahdollisuuden lähiesimiehet kokivat siihen, miten he tekevät työnsä ja milloin he tekevät erilaisia työtehtäviä. Noin puolet vastaajista

koki, että voi päättää oman työtahdin. Kuitenkin myös kolmasosa koki, että heillä ei ole mahdollisuutta päättää omaa työtahtia.

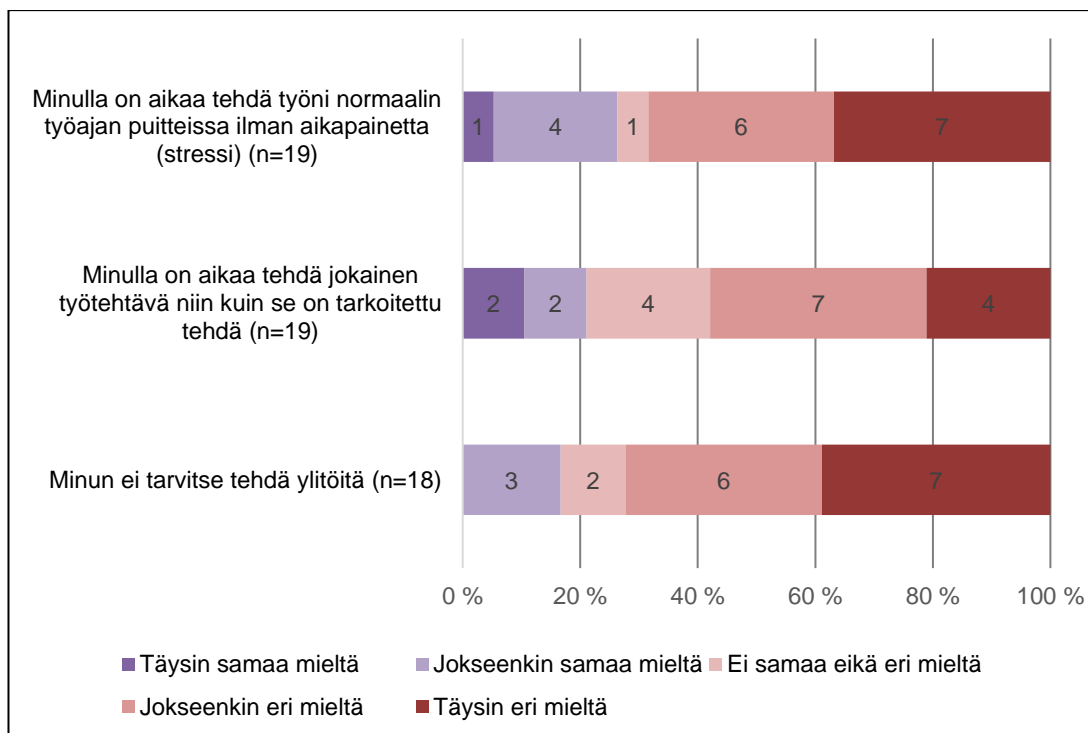


Kuvio 8. Lähiesimiesten (N = 19) vastausten jakaumat itsenäisyyden kokemuksesta työssä koskeviin väittämiin, frekvenssi.

Lähiesimiehet eivät kokeneet saavansa päättää mitä he tekevät työssänsä. Väittämän 'Päätän mitä teen työssäni' kanssa yli puolet vastaajista oli eri mieltä (kuvio 8).

5.2.4 Aikakokemus

Aikakokemus -osiossa lähiesimiehet vastasivat kysymyksiin liittyen stressiin, aikapaineeseen ja ylitöihin. Lähiesimiehet kokivat aikakokemus -osion selkeästi haasteellisemmaksi koko kyselyssä. Työn tekeminen normaaliajan puitteissa ilman stressiä, mahdollisuus tehdä työtehtävät niin hyvin kuin ne on tarkoitettu tehdä sekä ylityöt koettiin haasteiksi (kuvio 9).

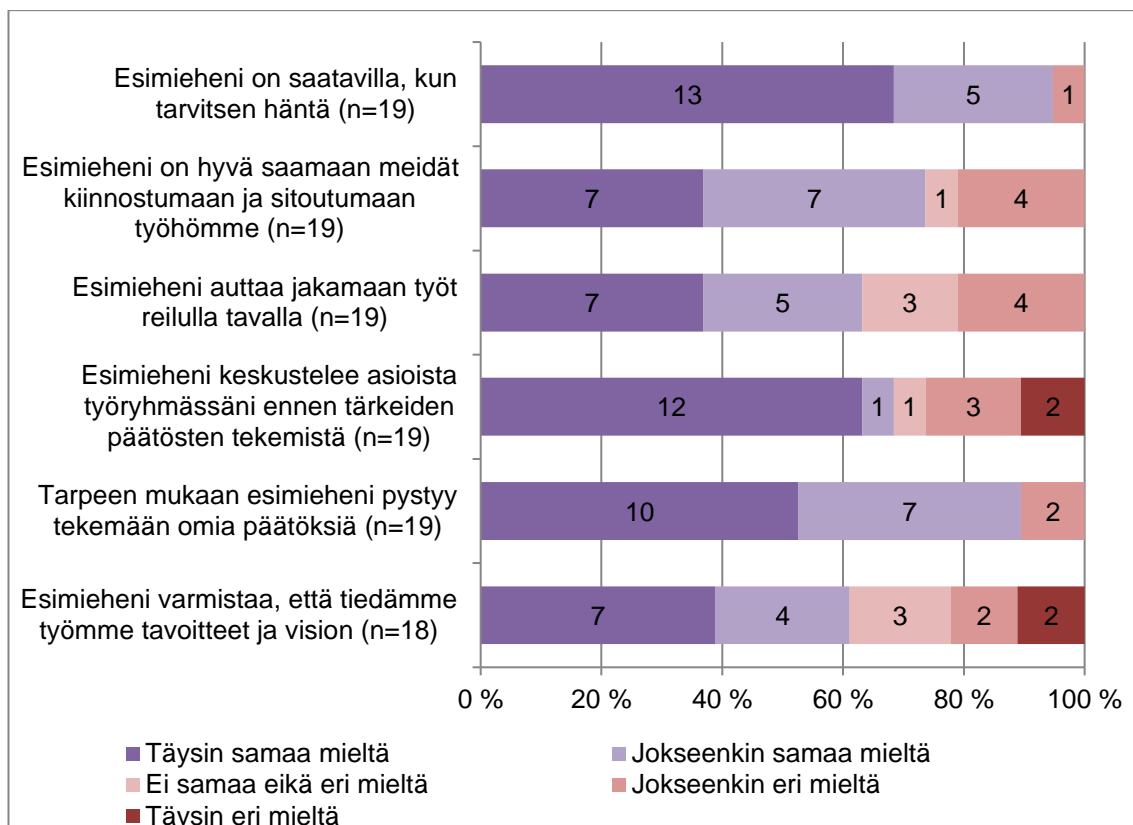


Kuvio 9. Lähiesimiesten vastausten jakaumat aikakokemuksesta työssä väittämiin, frekvenssi.

Suurin osa vastanneista oli täysin (n = 7) tai jokseenkin eri mieltä (n = 6) väittämän 'Oman työn tekeminen onnistuu normaaliajan puitteissa ilman stressiä' (Kuvio 9). Yli puolet vastanneista lähiesimiehistä koki myös, että jokaista työtehtävää ei ole aikaa tehdä niin hyvin kuin se on tarkoitettu tehdä. Vastaajista suurin osa oli täysin (n = 7) tai jokseenkin eri mieltä (n = 6) myös siitä, että ylitöitä ei tarvitsisi tehdä. Ylitöiden tekeminen nousikin suurimmaksi haasteeksi tässä osiossa. Avoimissa vastauksissa myös mainittiin, että työn kuormitus vaihtelee, mikä on päivystystoiminnalle tyypillistä.

5.2.5 Johtaminen

Johtamiseen liittyvissä kysymyksissä vastaajien tuli miettiä omaa esimiestä. Henkilöä, jonka puoleen vastaajat eli lähiesimiehet kääntyvät päivittäisissä työtehtävissä. Johtaminen -osiossa kysyttiin asioita liittyen esimiehen läsnäoloon ja tukeen, kannustamiseen, reiluteen, keskusteluun ja avoimuuteen päätöksenteossa, itsenäisyyteen sekä tavoitteiden ja vision luomiseen. Johtamiseen liittyvät asiat lähiesimiehet kokivat suurimmaksi osaksi positiivisesti (kuvio 10).



Kuvio 10. Lähiesimiesten vastausten jakaumat johtamiseen liittyviin väittämiin, frekvenssi.

Lähiesimiehet kokivat, että esimies on saatavilla, kun häntä tarvitaan, esimies on hyvä saamaan kiinnostumaan ja sitoutumaan töihin sekä esimies pystyy tekemään omia päätöksiä tarpeen mukaan. Tässä osiossa positiivisempaa asiaa nähtiin esimiehen tuki. Väittämän 'Esimieheni on saatavilla, kun tarvitsen häntä' kanssa täysin samaa mieltä oli suurin osa (n = 13) vastaajista.

Suurin osa lähiesimiehistä koki, että heidän esimiehensä auttaa jakamaan työt reilulla tavalla ja että esimies keskustelee asioista ennen tärkeiden päätösten tekemistä. Kuitenkin myös eroavaisuuksia vastaajien keskuudessa oli liittyen keskusteluun ennen päätöksentekoa. Neljäsosa vastaajista oli väittämän kanssa jokseenkin (n = 3) tai täysin (n = 2) eri mieltä.

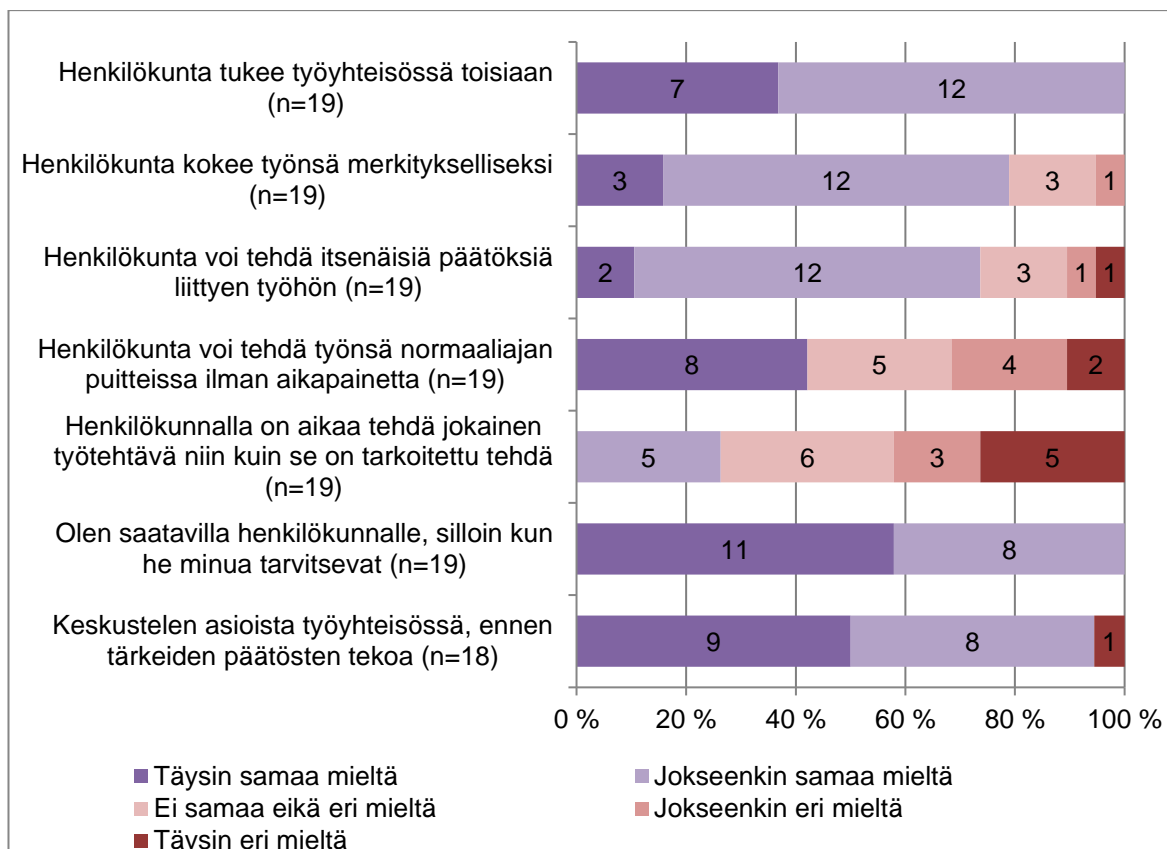
Vastaajista yli puolet koki, että heidän esimiehensä varmistaa sen, että työn tavoitteet ja visio on tiedossa. Kuitenkin viidesosa oli jokseenkin (n = 2) tai täysin (n = 2) eri mieltä

väittämän kanssa. Avoimesta palautekentästä kävi myös ilmi, että kaikki lähiesimiesten esimiehet eivät ole tietoisia työn tavoitteista tai visioista.

5.3 Lähiesimiesten näkemys työyhteisönsä työntekijöiden työhyvinvoinnista

Lähiesimiesten näkemys työyhteisönsä työntekijöiden työhyvinvoinnista -osiossa lähiesimiesten tuli pohtia kysymyksiä työyhteisön tuesta, työn merkityksellisyydestä, päätöksenteosta, aikakokemuksesta ja johtamisesta (kuvio 11). Kaikkein positiivisemmiksi osa-alueiksi lähiesimiehet kokivat työyhteisön tuen, työn merkityksellisyyden, päätöksenteon mahdollisuuden ja johtamisen. Suurin osa lähiesimiehistä oli täysin (n = 7) tai jokseenkin (n = 12) samaa mieltä siitä, että henkilökunta tukee työyhteisössä toisiaan. Myös suurin osa lähiesimiehistä oli jokseenkin (n = 12) samaa mieltä, että henkilökunta kokee työnsä merkitykselliseksi ja että henkilökunta pystyy tekemään itsenäisiä päätöksiä liittyen työhön.

Esimiehen tukeen ja keskusteluun liittyvissä kysymyksissä lähiesimiehet arvioivat omaa toimintaansa. Melkein kaikki lähiesimiehistä kokivat, että ovat saatavilla henkilökunnalle, kun henkilökunta heitä tarvitsee ja että he keskustelevat asioista työyhteisössä, ennen tärkeiden päätösten tekoa.



Kuvio 11. Lähiesimiesten vastausten jakaumat työhyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä henkilökunnan keskuudessa, frekvenssi.

Aikakokemukseen liittyen kysyttiin kaksi kysymystä: työnteko ilman aikapainetta ja aikaa tehdä työtehtävät niin hyvin kuin ne on tarkoitettu tehdä. Tämä osa-alue koettiin kaikkein haastavampana (kuvio 11). Varsinkin työn tekeminen niin hyvin kuin se on tarkoitettu tehdä, koettiin haasteeksi. Väittämän 'Henkilökunnalla on aikaa tehdä jokainen työtehtävä niin hyvin kuin se on tarkoitettu tehdä' kanssa kukaan vastaajista ei ollut täysin samaa mieltä ja melkein puolet vastanneista oli väittämän kanssa eri mieltä. Kysymys liittyen aikapaineeseen aiheutti hajontaa vastauksissa. Melkein puolet (n = 8) vastanneista oli täysin samaa mieltä siitä, että henkilökunta voi tehdä työnsä normaalin työajan puitteissa ilman aika painetta (stressiä). Kuitenkin kolmasosa vastaajista oli jokseenkin (n = 4) tai täysin eri mieltä (n = 2) väittämän kanssa.

6 Pohdinta

6.1 Eettisyys

Eettiset periaatteet ohjaavat tutkijaa läpi koko tutkimusprosessin ja ne ovat hyvän tieteellisen tutkimuksen perusta. Tutkimuseettiset ohjeet kohdentuvat osallistujiin, mutta myös tieteelliseen kirjoittamiseen. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 211, 224.) Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK) on laatinut ohjeet tutkimuksen eettisistä periaatteista, jotka kohdistuvat tutkittaviin. Tämä opinnäytetyö tehtiin eettisten periaatteiden mukaisesti. Hyvän etiikan perustana on tutkittavien itsemääräämisoikeuden ja ihmisarvon kunnioittaminen. Tämä luo perustan tutkimukseen osallistujien luottamukseen tutkijoita ja tiedettä kohtaa. Luottamuksen tulisi olla tutkimuksen peruslähtökohta. Tutkittaville ei koitunut mitään riskejä, vahinkoja tai haittoja osallistumisesta. Tutkittavilla oli oikeus osallistua kyselyyn vapaaehtoisesti, keskeyttää se, milloin vain tai kieltäytyä siitä kokonaan. Osallistujat saivat tiedon opinnäytetyöstä, sen tarkoituksesta, toteutuksesta sekä aineiston säilyttämisestä ja käsittelystä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019: 4-13.) Kyselyn alussa osallistujilta pyydettiin sähköinen suostumus vapaaehtoisesta osallistumisesta.

Henkilötietojen käsittelyn tulee perustua suunnitelmallisuuteen, vastuullisuuteen ja lainmukaisuuteen. Tutkimukseen osallistuvien yksityisyydensuojasta huolehdittiin koko opinnäytetyöprosessin ajan. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019: 4-13.) Tämän vuoksi kysely toteutettiin sähköisesti, jonka johdosta käsiala ei ollut tunnistettavissa eikä opinnäytetyöntekijä kohdannut osallistujia kasvotusten. Sähköisen linkin kyselyyn lähetti kyseisen tulosityksikön tutkimushoitaja. Opinnäytetyöntekijä ei ole saanut siis missään vaiheessa tietoonsa osallistujien henkilöllisyyttä. Vain oleelliset osallistujien taustiedot opinnäytetyön kannalta kerättiin ja nämä olivat ikä, työvuodet, ammattinimike ja korkein koulutusaste.

Työhyvinvointi aihe ja näkökulma opinnäytetyöhön tuli HUS Akuutin työhyvinvointihankkeen toiveesta, joten aihe on eettisesti perusteltu. Opinnäytetyölle haettiin organisaation ohjeiden mukaisesti tutkimuslupa. Opinnäytetyön raportissa noudatettiin myös eettisiä

ohjeita. Oikeanlaista ja johdonmukaista lähdeviitemerkintää ja suoria lainauksia käytettiin, jotta plagiointia ei tapahdu. Tulokset julkaistiin totuudenmukaisesti, eikä niitä kaunisteltu tai muokattu. (Kankkunen – Vehviläinen - Julkunen 2013: 222-225.)

6.2 Luotettavuus

Määrällisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan tarkastella kahdesta eri näkökulmasta. Näitä ovat validiteetti ja reliabiliteetti. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 189.) Validiteetilla tarkoitetaan sitä, että opinnäytetyössä menetelmän avulla mitataan juuri sitä mitä on tarkoituskin mitata. Pätevyyden varmistamiseksi opinnäytetyössä on määritelty mahdollisimman tarkasti käsitteet, perusjoukko sekä aineiston kerääminen. Mittari on suunniteltu tarkoin ja esitettäväksi. (Vilkka 2015: 193-194.) Mittarilla saatiin myös vastaukset haluttuihin tutkimuskysymyksiin. Voidaankin todeta, että mittari mittasi juuri sitä mitä haluttiin. Otos opinnäytetyössä oli kattava, koska vastaukset haluttiin HUS Akuutin lähiesimiehiltä ja kysely lähetettiin kaikille HUS Akuutin lähiesimiehille. Vastausprosentti oli kohtuullisen hyvä, joten tuloksia voidaan pitää luotettavina kyseisen tulosityksikön lähiesimiesten näkemyksestä työhyvinvointiin liittyen ja niiden avulla voidaan kehittää työhyvinvointi kyseisessä tulosityksikössä. Opinnäytetyön tulokset on pyritty kuvaamaan mahdollisimman selkeästi, mikä lisää tulosten luotettavuutta.

Vaikka vastausprosentti (49 %) oli kohtuullisen hyvä, niin määrällisen tutkimuksen näkökulmasta vastauksia saatiin vähän (n = 19). Tämä johtuu siitä, että lähtökohtaisesti kyselyn otos (39) oli melko pieni. Tulosten luotettavuutta voi siis heikentää pieni vastausmäärä ja myös se, että kyselyyn vastattiin työajalla, mahdollisesti muiden töiden ohessa. Jos vastauksia olisi saatu enemmän, niin se olisi mahdollistanut esimerkiksi taustatekijöiden vertailun vastauksiin. Huomioitavaa mielestäni on myös se, että kyseisen tulosityksikön sisällä on monta eri yksikköä ja näitä tuloksia voidaan pitää luotettavina HUS Akuutin tasolla, mutta ei välttämättä yksikkökohtaisesti.

Opinnäytetyön ulkoinen validiteetti tulee myös ottaa huomioon (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 189). Koska otos perusjoukkoon nähden oli hyvin pieni ja terveydenhuollossa toimintaympäristöt ovat hyvin erilaisia, ei mielestäni vastauksia voida yleistää tutkimuksen ulkoiseen perusjoukkoon. Reliabiliteetilla tarkoitetaan, kuinka hyvin mittarilla voidaan toistaa mittauksia (Kankkunen – Vehviläinen - Julkunen 2013: 189). Opin-

näytetyön tuloksia voidaan pitää johdonmukaisina ja mittaukset ovat täysin toistettavissa. Alkuperäinen WEMS mittari on testattu ja todettu omaavan korkean validiteetin ja reliabiliteetin (Nilsson ym. 2013: 379-389).

6.3 Tulosten tarkastelu teoriaan peilaten

Opinnäytetyössä oli tarkoitus selvittää lähiesimiesten kokemusta omasta työhyvinvoinnista ja lähiesimiesten näkemystä työyhteisön työntekijöiden työhyvinvoinnista. Lähiesimiesten kokemus työyhteisön tuesta oman sekä työyhteisön henkilökunnan työhyvinvoinnin kannalta oli pääosin positiivinen. Lähiesimiehet kokivat, että työyhteisössä kannustetaan ja tuetaan toisia, työpaikalla on hyvä ilmapiiri, työrutiinit sujuvat hyvin ja neuvoja sekä apua saa tarvittaessa muilta. Suurin osa koki myös iloa työstä. Työyhteisön tuki on tärkeää, koska sen tiedetään vaikuttavan myös positiivisesti yleiseen kokemukseen työstä (Andruskiene ym. 2016: 673-674). Sosiaalisen tuen määrä vaikuttaa myös suoraan työhyvinvointiin (Hämmig 2017: 396-398) ja sen tiedetään liittyvän positiivisesti työhön sitoutumiseen (Van Bogaert ym. 2014: 2628-2629). Yksilön yhtenä tärkeänä voimavarana elämässä voidaan pitää niin työyhteisön tukea kuin myös esimiehenkin tukea. Sosiaalinen tuki vaikuttaa positiivisesti työyhteisön ilmapiiriin, antaa työntekijöille positiivista energiaa ja lisää työn imua (Törnquist Agosti – Andersson – Ejlertsson – Janlöv 2014: 6.)

Lähiesimiehet eivät kokeneet, että työnantaja panostaa heidän terveyteensä. Tähän olisi jatkossa hyvä kiinnittää enemmän huomiota, sillä tunne omasta terveydestä ja siitä, että työntekijät pystyvät pitämään huolen itsestään on ensisijaisen tärkeää myös työn kannalta. Kun työntekijät kokevat oman terveyden hyväksi, pystyvät he paremmin pitämään huolta myös omista työtehtävistään. (Törnquist Agosti ym. 2014: 6.) Tutkimuksessa on käynyt ilmi, että ne työntekijät, jotka kokevat salutogeenisiä työhön vaikuttavia tekijöitä, kokevat oman terveytensä paremmaksi. Tällaisia salutogeenisiä tekijöitä ovat: työn kokeminen merkitykselliseksi, työilmapiirin kokeminen hyväksi, palautteen saaminen ja ilo työstä. (Schön Persson ym. 2018: 91).

Lähiesimiehet kokivat sisäinen kokemus työstä -osion positiivisena asiana. Työ sai heidät kasvamaan, työ koettiin merkitykselliseksi, vaihtelevaksi ja henkilökohtaiseksi haasteeksi. Lähiesimiehet kokivat myös, että työyhteisön henkilökunta kokee työnsä merkitykselliseksi. Se, että työntekijä kokee työnsä merkitykselliseksi vaikuttaa positiivisesti

turvallisuuden tunteeseen (Törnquist Agosti ym. 2014: 6). Tutkimuksessa, jossa selvitettiin hoitohenkilökunnan terveyteen vaikuttavia tekijöitä, todettiin että sillä, miten työntekijä yleisesti kokee työnsä, on suurin merkitys työhyvinvointiin. Kokemus työstä vaikuttaa yhteenkuuluvuuden tunteeseen työkavereiden kanssa ja itse koettuun terveyteen. (Schön Persson ym. 2018: 89-90.) Lähiesimiehet kokivat myös, että mahdollisuudet päätöksentekoon ovat kohtuullisen hyvät. He pystyvät päättämään milloin tekevät erilaisia työtehtäviä ja miten työ tehdään. Eniten hajontaa vastauksissa aiheutti mahdollisuus päättää omasta työ tahdista ja siitä, mitä he tekevät työssään. Sinällään kysymys siitä pystyykö päättämään mitä työssään tekee, on kyseenalainen, koska harvalla on siihen mahdollisuus vaikuttaa. Suurin osa lähiesimiehistä myös koki, että työyhteisön työntekijät voivat tehdä itsenäisiä päätöksiä liittyen työhön.

Tutkimusten valossa tiedetään, että itsenäisyyden tunteeseen ja sisäiseen kokemukseen työstä voi vaikuttaa ikä, työkokemus ja esimiesasema (Lindmark ym. 2018: 107-108; Andruskiene ym. 2016: 672–673; Nilsson ym. 2013: 383-384). Tutkimusten mukaan esimiehet kokevat sisäisen kokemuksen työstä ja itsenäisyyden tunteen paremmaksi kuin mitä työntekijät, jotka eivät ole esimiesasemassa (Lindmark ym. 2018: 107-108; Nilsson ym. 2013: 383-384). Kuitenkin tutkimusten valossa on hieman ristiriitaista tietoa iän ja työkokemuksen vaikutuksesta itsenäisyyden tunteeseen ja sisäiseen kokemukseen työstä (Lindmark ym. 2018: 107-108; Nilsson ym. 2013: 383–384; Andruskiene ym. 2016: 673).

Opinnäytetyön kyselyyn vastanneista kaikki olivat esimiesasemassa ja yli puolet vastanneista oli työskennellyt 1–5 vuotta ja kolmasosa 6–10 vuotta esimiesasemassa. Muutama vastaajista oli työskennellyt alle vuoden ja ainoastaan yksi oli työskennellyt yli 10-vuotta esimiehenä. Opinnäytetyössä selvitettiin ainoastaan työvuodet lähiesimiehenä, ei muuta työkokemusta. Ikä jakautui tasaisesti kaikkiin kategorioihin. Mahdollisesti näillä tekijöillä on voinut olla vaikutusta positiiviseen kokemukseen sisäinen kokemus työssä ja itsenäisyyden tunne -osioista.

Aikakokemus -osio koettiin haasteelliseksi niin lähiesimiesten keskuudessa kuin lähiesimiesten näkemyksen mukaan työyhteisön keskuudessa. Tämä aihealue nousikin selkeästi suurimmaksi kehittämishaasteeksi opinnäytetyön tulosten perusteella. Varsinkin stressi ja ylitöiden tekeminen koettiin haasteeksi lähiesimiesten keskuudessa. Lähiesimiehet kokivat myös oman aikapaineen haasteellisemmaksi kuin mitä heidän näke-

myksensä oli aikapaineesta henkilökunnan keskuudessa. Varsinkin stressi koettiin henkilökohtaisesti suurempana haasteena kuin mitä nähtiin se työyhteisön henkilökunnan keskuudessa. Tutkimuksen valossa nousi esille, että esimiesasemassa olevat kokevat aikapaineen haasteellisemmaksi kuin mitä muut ammattiryhmät (Nilsson ym. 2013: 383–384).

Aikapaine haasteeseen todennäköisesti vaikuttaa se, että HUS Akuutin yksiköt ovat akuuttihoidon yksiköitä, missä työtahti voi vaihdella suuresti. Tämä kävi ilmi myös avoimesta vastauksesta. Tutkimus tukee sitä, että sekä henkilökunta, että johtajat ovat joustavia sekä perus- että erikoissairaanhoidossa liittyen työtä koskeviin muutoksiin. Tämä näkyy eniten ylitöiden tekemisessä ja toiseksi eniten vuorojen vaihtamisessa. (Harmoinen – Niiranen – Helminen – Suominen 2015: 7.) Aikapaineeseen ja sen kokemukseen tulisi kiinnittää huomiota, sillä positiivinen kuva aikapaineesta vähentää psyykkistä väsymystä ja se lisää työtyytyväisyyttä (Van Bogaert ym. 2014: 2628–2629). Kymmenessä eri sairaanhoitopiirissä toteutetun kyselyn mukaan sekä henkilökunnan että johtajien suurin syy mahdolliseen työpaikan vaihtoon oli liiallinen työmäärä (Harmoinen ym. 2015: 7).

Johtaminen ja esimiehen tuki koettiin suurimmaksi osaksi positiivisena asiana lähiesimiesten näkemyksen mukaan. Tämän osion lähiesimiehet kokevat myös usein positiivisemmaksi muihin ammattiryhmiin verrattuna (Lindmark ym. 2018: 107–108; Andruskiene ym. 2016: 672–673; Nilsson ym. 2013: 383–384). Lähiesimiehet kokivat, että he saavat tukea omalta esimieheltään sekä tukevat myös itse työntekijöitään. Lähiesimiehet kokivat, että ovat henkilökunnan käytettävissä silloin kun henkilökunta heitä tarvitsee ja kokevat keskustelewansa asioista työyhteisössä ennen tärkeiden päätösten tekoa. Esimiehiltä saatu tuki on tärkeää, sillä sen merkitys tutkimuksenkin valossa on suuri (Hämmig 2017: 396–398). Kehittämiskohteiksi tästä aihealueesta nousi lähiesimiesten kokemus siitä, että esimies varmistaisi, että työn tavoitteet ja visio tiedetään.

Työhyvinvoinnista hyötyvät niin työntekijät yksilöinä kuin myös koko organisaatio. Hyvinvoiva työntekijä on tehokas, oppii, kehittyy sekä on innovatiivinen. Henkilöstön työn imulla voidaan vähentää työntekijöiden poissaoloja mikä taas parantaa organisaation tuottavuutta. Työhyvinvointi vaikuttaa myös positiivisesti työtapaturmien laskuun ja henkilöstön vaihtuvuuden pienenemiseen. (Viitala 2013 : 212.) Hyvinvoiva henkilökunta

lisää HUSin houkuttelevuutta työnantajana sekä lisää kokonaistuottavuutta ja kannattavuutta, mikä on linjassa HUS Akuutin työhyvinvointihankkeen tavoitteiden kanssa.

Tutkimus osoittaa, että työntekijälle on tärkeää työskennellä ympäristössä, joka on merkityksellinen, ymmärrettävä ja hallittavissa. Tämä voidaan saavuttaa luomalla työympäristö, jossa työntekijät tuntevat olevansa ylpeitä ammattiroolistaan organisaatiossa. Yhteistyöllä ja yhteenkuuluvuuden tunteella kollegoiden ja johtajien kanssa on myös suuri merkitys. Tärkeää on tuntea yhteenkuuluvuuden tunnetta ja saada mahdollisuus vaikuttaa. (Nunstedt ym. 2020: 10.) Salutogeenistä lähestymistapaa hyväksikäyttäen voidaan keskittyä nimenomaan mahdollisuuksiin ja voimavaroihin. Kun työpaikkaa ajattelee ympäristönä, joka tukee yksilöä antaa se mahdollisuuden, että työpaikasta tulee terveyden voimavara eikä niinkään terveyden riskitekijä. (Andruskiene ym. 2016: 669, 674.)

6.4 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet

Opinnäytetyössä ei pystytty vertailemaan taustatekijöitä, koska vastausten määrä oli liian pieni. Kuitenkin opinnäytetyön tulosten avulla pystytään tunnistamaan HUS Akuutin kehittämiskohteita työolojen parantamiseksi. Tämä tukee myös HUS Akuutin työhyvinvointihankkeen tavoitteita, jonka mukaan osatutkimusten avulla pystytään kehittämään työntekijöiden työhyvinvointia ja sitoutumista. Keskeisimmäksi kehittämiskohteiksi lähiesimiesten työhyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä nousivat opinnäytetyössä itsenäisyys -osiosta työtahti, aikakokemus -osio sekä työyhteisön tuki -osiosta työnantajan panostaminen työntekijöiden terveyteen. Lähiesimiehet näkivät myös aikapaineen suurimpana kehittämiskohteena työyhteisön henkilökunnan työhyvinvointiin vaikuttavana tekijänä.

Positiivisiksi asioiksi koettiin osiot: työyhteisön tuki, sisäinen kokemus työstä ja johtaminen. Nämä nähtiin positiivisina asioina niin lähiesimiesten työhyvinvointiin vaikuttavina tekijöinä kuin lähiesimiesten näkemyksen mukaan työyhteisön työntekijöiden työhyvinvointiin vaikuttavina tekijöinä. Itsenäisyyden tunne eli mahdollisuus päätöksentekoon koettiin kohtuullisen hyvänä. Tutkimusten valossa tuli ristiriitaista tietoa iän ja työkokemuksen vaikutuksesta näihin työhyvinvoinnin osioihin. Jatkossa tulisi kiinnittää huomiota siihen, miten positiivista kokemusta näistä osioista saadaan pidettyä yllä varsinkin työuransa keskivaiheilla olevilla työntekijöillä.

Jatkotutkimuksessa olisi hyvä saada suurempi otos, jotta voitaisiin vertailla, että onko erilaisilla taustatekijöillä vaikutusta työhyvinvoinnin kokemukseen. Tällöin tutkimuksen voisi laajentaa myös muihin tulosityksiköihin. Jatkossa olisi syytä myös selvittää tarkemmin tekijöitä, jotka vaikuttavat aikakokemukseen, koska tämä osio koettiin selvästi heikoimmaksi sekä lähiesimiesten omaan koettuun työhyvinvointiin vaikuttavana tekijänä, että lähiesimiesten näkemykseen henkilökunnan työhyvinvoinnista. Jatkotutkimuksen voisi tehdä määrällisenä, jotta voitaisiin vertailla taustatekijöitä, mutta myös laadullisena tutkimuksena haastatteleamalla, jotta saataisiin rikkaampaa materiaalia ja ymmärrettäisiin paremmin mistä negatiivinen aikakokemus syntyy.

Lähteet

Abilitylab 2021. Work Experience Measurement Scale. Verkkodokumentti. <<https://www.sralab.org/rehabilitation-measures/work-experience-measurement-scale>>. Luettu 6.1.2021.

Andruskiene, Jurgita – Kuzmiene, Ala – Martinkenas, Arydas – Jurgutis, Arnoldas – Ejlertsson, Göran – Andersson, Ingemar 2016. Psychosocial work experiences related to health: A study of Lithuanian hospital employees. *Work* 53. 669-677.

Antonovsky, Aaron 1985. Health, stress and coping. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.

Antonovsky, Aaron 1987. Health promoting factors at work: the sense of coherence. Teoksessa Kalimo, Raija – El-Batawi, Mostafa A – Cooper, Cary L (toim.): Psychosocial factors at work. Geneve: WHO. 153-157.

Antonovsky, Aaron 1996. The salutogenic model as a theory to guide health promotion. *Health promotion international*. Oxford University Press 11 (1). 11-18.

Areskoug Josefsson, Kristina – Avby, Gunilla – Andersson Bäck, Monica – Kjellström, Sofia 2018. Worker's experiences of healthy work environment indicators at well-functioning primary care units in Sweden: a qualitative study. *Scandinavian journal of primary health care* 36 (4). 406-414.

Coco, Kirsi 2019. Vetovoimatekijät erikoissairaanhoidossa. Tehyn julkaisusarja B 1:1-20. Verkkodokumentti. <https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/julkaisu/2019/vetovoimatekijat_erikoissairaanhoidossa_-_kysely_tehylaisille_sairaanhoitajille_id_14430.pdf>. Luettu 15.2.2020.

Ejlertsson, Lina – Heijbel, Bodil – Ejlertsson, Göran – Andersson, Ingemar 2018. Recovery, work-life balance and work experiences important to self-rated health: A questionnaire study on salutogenic work factors among Swedish primary health care employees. *Work* 59. 155-163.

ENWHP 2018. The Luxembourg declaration on workplace health promotion in the European Union. Verkkodokumentti. <http://www.move-europe.it/file%20pdf/2018%20Version%20Luxembourg_Declaration_V2.pdf>. Luettu 28.2.2020.

Hakanen, Jari 2011. Työn imu. Helsinki: Työterveyslaitos.

Harmoinen, Merja – Niiranen, Vuokko – Helminen, Mika – Suominen, Tarja 2015. Arvostava johtaminen sitoutumisen, urakehityksen ja joustavuuden edistäjänä työterveysalan työssä. *Tutkiva Hoitotyö*. 13 (2). 4-13.

Heikkilä, Tarja 2014. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita.

HUS N.d. Verkkodokumentti. <<https://www.hus.fi/tietoa-meista/potilashoito-laatu-ja-potilasturvallisuus/akuutti>>. Luettu 5.11.2020.

Hämmig, Oliver 2017. Health and well-being at work: The key role of supervisor support. SSM – Population health 3. 393-402.

Jarenko Karoliina – Tukia Vilma 2017. Paremmen työn opas. Verkkodokumentti. <https://ttk.fi/files/6010/TTK_Paremmen_tyo_n_opas_A4_netiversio_sivut.pdf>. Luettu 5.4.2020.

Jenny, Gregor J – Bauer, Georg F – Vinje, Hege Forbech – Vogt, Katharina – Torp, Steffen 2017. The application of salutogenesis to work. Teoksessa Mittelmark, Maurice B – Eriksson, Shifra Sagy Monica – Bauer, Georg F – Jurgen, M Pelikan – Lindström, Bengt – Espnes, Geir Arild. The handbook of salutogenesis. 197-210.

Järppinen, Karita – Roos, Mervi – Slater, Paul – Suominen, Tarja 2019. Keskussairaaloiden hoitotyön esimiesten kokemus työpaikkakulttuurista. Tutkiva Hoitotyö 17 (2). 3-13.

Kankkunen, Päivi – Vehviläinen-Julkunen, Katri 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: 3. uudistettu painos. Sanoma Pro Oy.

Kath, Lisa M – Stichler, Jaynelle F – Ehrhart, Mark G, Sievers, Andree 2013. Predictors of nurse manager stress: A dominance analysis of potential work environment stressors. International journal of nursing studies 50.1474-1480.

Kauppinen, Timo – Mattila-Holappa, Pauliina – Perkiö-Mäkelä, Minna – Saalo, Anja – Toikkanen, Jouni – Tuomivaara, Seppo – Uuksulainen, Sanni – Viluksela, Marja – Virtanen, Simo 2013. Työ ja terveys Suomessa 2012 – Seurantatietoa työoloista ja työhyvinvoinnista. Verkkodokumentti. <<https://www.ttl.fi/wp-content/uploads/2016/11/tyo-ja-terveys-suomessa-2012.pdf>>. Luettu 11.11.2020

Kehusmaa, Kirsi 2011. Työhyvinvointi kilpailuetuna. Hämeenlinna: Kariston kirjapaino Oy.

Lindmark, U – Wagman, P – Wåhlin, C – Rolander, B 2018. Workplace health in dental care—a salutogenic approach. International Journal of dental hygiene 16. 103-113.

Lindström, Bengt – Eriksson, Monica 2010. Salutogeeninen lähestymistapa terveyteen – teoria terveyden resursseista. Teoksessa Pietilä, Anna-Maija (toim.) Terveyden edistäminen teorioista toimintaan. Helsinki: WSOY pro oy. 32-52.

Manka, Marja-Liisa – Manka, Marjut 2016. Työhyvinvointi. Helsinki: Talentum pro

Mäkinen, Marja 2020. Tutkimushoitaja. Sähköposti.

Nilsson, Petra S – Andersson, Ingemar H – Ejlertsson, Göran 2013. The work experience measurement scale (WEMS): A useful tool in workplace health promotion. *Work* 45. 379-387.

Nilsson, Petra s – Bringsen, Åsa – Andersson, Ingemar H – Ejlertsson, Göran 2010. Development and quality analysis of the Work Experience Measurement Scale (WEMS). *Work* 35. 153-161.

Nilsson Lindström, Petra – Ejlertsson, Göran – Andersson, Ingemar – Bringsen Åsa 2019. Evaluating the usability of two salutogenic instruments on health and work experience, using cognitive interviewing. *Journal of workplace behavioural health* 33 (3-4). 241-259.

Nunstedt, Håkan – Erikson, Monica – Obeid, Ayman – Hillström, Lisbeth – Truong, Anh – Pennbrant, Sandra 2020. Salutary factors and hospital work environments: a qualitative descriptive study of nurses in Sweden. *BMC Nursing* 19 (125). 1-11.

Park, Rhokeun – Jung Jang, Soo 2017. Mediating role of perceived supervisor support in the relationship between job autonomy and mental health: moderating role of value-means fit. *The international journal of human resource management* 28 (5).703-723.

Puttonen, Sampsa – Hasu, Mervi – Pahkin, Krista 2016. Työhyvinvointi paremmaksi. Helsinki: Työterveyslaitos. Verkkodokumentti. <<http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130787/Ty%c3%b6hyvinvointi%20paremmaksi.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Luettu 15.1.2020.

Schön Persson, Sophie – Nilsson Lindström, Petra – Petterson, Pär – Andersson Ingemar 2018. Workplace relationships impact self-rated health: A survey of Swedish municipal health care employees. *Work* 60. 85-94.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarvointi suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja. Verkkodokumentti. <https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2019.pdf>. Luettu 7.2.2020

Työterveyslaitos N.d.a Työhyvinvointi. Verkkodokumentti. <<https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/tyohyvinvointi/>>. Luettu 25.9.2020.

Työterveyslaitos N.d.b Kunta 10 tutkimus. Verkkodokumentti. <<https://www.ttl.fi/tutkimushanke/kunta10-tutkimus/>>. Luettu 2.3.2020.

Törnquist Agosti, Madelaine – Andersson, Ingemar – Ejlertsson, Göran – Janlöv, Ann-Christin 2014. Shift work to balance everyday life – a salutogenic nursing perspective in home help service in Sweden. *Agostiet al. BMC Nursing* 14 (2). 55-77.

Van Bogaert, Peter – Adriaenssens, Jef – Dilles, Tinne – Martens, Daisy – Van Rompaey, Bart – Timmermans, Olaf 2014. Impact of role-, job- and organizational characteristics on Nursing Unit managers work related stress and well-being. John Wiley & Sons Ltd.2622-2631.

Vesterinen, Soili – Merasto, Merja – Lehtomäki, Leila – Paavola, Silja – Vesivalo, Rauno – Turtiainen, Ann-Marie 2014. Hoitotyön johtamisen valtakunnalliset linjaukset. Verkko-dokumentti. <<https://www.epressi.com/media/userfiles/30851/1411994795/hoitotyön-johtamisen-valtakunnalliset-linjaukset.pdf>> Luettu 27.1

Viitala, Ritva 2013. Henkilöstöjohtaminen – strateginen kilpailutekijä. Helsinki: Edita.

Vilka, Hanna 2015. Tutki ja kehitä. Jyväskylä: 4.uudistettu painos. PS-kustannus.

Virolainen, Harri 2012. Kokonaisvaltainen työhyvinvointi. Helsinki: Bod-books on Demand.

WHO 2020a. Verkkodokumentti. Nursing and midwifery. <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/nursing-and-midwifery>>. Luettu 27.1.2021.

WHO 2020b. WHO and partners call for urgent investment in nurses. Verkkodokumentti. <<https://www.who.int/news/item/07-04-2020-who-and-partners-call-for-urgent-investment-in-nurses>>. Luettu 27.1.2021

Tiedote opinnäytetyöstä

Lähiesimiesten kokemus työhyvinvoinnista akuuttihoitotyössä

Pyyntö osallistua opinnäytetyöhön

Teitä pyydetään mukaan kyselyyn, jossa selvitetään lähiesimiesten työhyvinvoinnin nykytilaa ja heidän näkemystään henkilökunnan työhyvinvoinnista. Opinnäytetyö tulee olemaan yksi osa laajempaa HUS akuutin työhyvinvointihanketta. Olemme arvioineet, että sovellutte kyselyyn, koska työskentelette HUS akuutissa lähiesimies asemassa. Tämä tiedote kuvaa opinnäytetyötä ja teidän osuuttanne siinä. Pehdyttyänne tähän tiedotteeseen teille järjestetään mahdollisuus esittää kysymyksiä opinnäytetyöstä, jonka jälkeen teiltä pyydetään suostumus tutkimukseen osallistumisesta.

Vapaaehtoisuus

Kyselyyn osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Kieltäytyminen ei vaikuta asemaan tai kohteluun organisaatiossa. Voitte myös keskeyttää kyselyn koska tahansa syytä ilmoittamatta. Mikäli keskeytätte kyselyn tai peruutatte suostumuksen, teistä keskeyttämiseen ja suostumuksen peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja voidaan käyttää osana opinnäytetyö aineistoa.

Opinnäytetyön tarkoitus

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää lähiesimiesten työhyvinvoinnin nykytilaa ja heidän näkemystään henkilökunnan työhyvinvoinnista. Opinnäytetyö tulee olemaan yksi osa laajempaa HUS akuutin työhyvinvointihanketta.

Opinnäytetyön toteuttaja

Opinnäytetyön tekee Metropolia YAMK (terveyden edistäminen) opiskelija Susanna Airaksinen. Opinnäytetyön ohjaajana on Metropolian yliopettaja Arja Liinamao. HUS akuutin yhteyshenkilö on tutkimushoitaja Marja Mäkinen.

Tutkimusmenetelmät ja toimenpiteet

Opinnäytetyön tiedonkeruu tullaan tekemään kyselylomakkeen avulla. Kyseessä on sähköinen kyselylomake, johon voit vastata silloin kun sinulle parhaiten sopii. Vastaaminen vie noin 5-10 minuuttia ja vastausaikaa on 2 viikkoa.

Opinnäytetyön mahdolliset hyödyt

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa henkilökunnan työhyvinvoinnista ja edistää työhyvinvointia.

Kustannukset ja niiden korvaaminen

Tutkimukseen osallistuminen ei maksa teille mitään. Osallistumisesta ei myöskään makseta erillistä korvausta.

Opinnäytetyön tuloksista tiedottaminen

Kyseessä on opinnäytetyö, joka julkaistaan avoimesti Theseus-tietokannassa. Tuloksia tullaan käyttämään myös työhyvinvointihankkeessa.

Opinnäytetyön päätyminen

Opinnäytetyö päättyy, kun kyselyt on saatu tehtyä ja tulokset on analysoitu.

Lisätiedot

Pyydämme teitä tarvittaessa esittämään tutkimukseen liittyviä kysymyksiä opinnäytetyöntekijällä.

Opinnäytetyön tekijän yhteystiedot

Opinnäytetyöntekijä

Nimi: Susanna Airaksinen

Sähköposti: susanna.airaksinen@metropolia.fi

Opinnäytetyön ohjaaja

Arja Liinamo

Metropolia Ammattikorkeakoulu Oy / Terveystieteiden osaamisalue

Sähköposti: arja.liinamo@metropolia.fi

Opinnäytetyön tietosuojaseloste: Henkilötietojen käsittely opinnäytetyössä

Tässä opinnäytetyössä käsitellään teitä koskevia henkilötietoja voimassa olevan tietosuojalainsäädännön (EU:n yleinen tietosuoja-astus, 679/2016, ja voimassa oleva kansallinen lainsäädäntö) mukaisesti. Seuraavassa kuvataan henkilötietojen käsittelyyn liittyvät asiat.

Opinnäytetyön rekisterinpitäjä

Rekisterinpitäjällä tarkoitetaan tahoa, joka yksin tai yhdessä toisten kanssa määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot.

Tässä opinnäytetyössä henkilötietojen rekisterinpitäjä on opinnäytetyöntekijä

Metropolia Ammattikor- keakoulu	<input type="checkbox"/>	
Toimeksiantaja	<input type="checkbox"/>	Toimeksiantajan nimi:
Muu yhteistyötaho	<input type="checkbox"/>	Yhteistyötahon nimi:
Opinnäytetyöntekijä	X	

Voitte kysyä lisätietoja henkilötietojenne käsittelystä rekisterinpitäjän yhteyshenkilöltä

Rekisterinpitäjän yhteyshenkilön nimi: Susanna Airaksinen

Organisaatio: Metropolia AMK

Puh. 0405841385

Sähköposti: susanna.airaksinen@metropolia.fi

Opinnäytetyössä teistä kerätään seuraavia henkilötietoja

Henkilötietojen käsittely on oikeutettua ainoastaan silloin, kun se on tutkimukselle välttämätöntä. Kerättävät henkilötiedot on minimoitava, niitä ei saa kerätä tarpeettomasti tai varmuuden vuoksi.

Tässä opinnäytetyössä tullaan keräämään teiltä seuraavat tiedot: sähköpostiosoite, ikä, työvuodet, ammattinimike ja korkein koulutusaste.

Teillä ei ole sopimukseen tai lakisääteiseen tehtävään perustuvaa velvollisuutta toimittaa henkilötietoja vaan osallistuminen on täysin vapaaehtoista.

Opinnäytetyössä kerätään henkilötietojanne myös seuraavista lähteistä

Sähköpostiosoitteet tullaan saamaan HUS johdon johtavalta ylihoitajalta Marja Renholmilta. Muita henkilötietojanne ei kerätä muista lähteistä.

Henkilötietojenne suojausperiaatteet

Kyselyyn osallistujien sähköpostiosoitteet tulen saamaan sähköpostilla johtavalta ylihoitajalta. Kerätessäni henkilötietoja tulen käyttämään e-lomaketta. Metropolian sähköpostijärjestelmän avulla lähetän sähköpostitse linkin osallistua kyselyyn. Aineiston tulen tallentamaan Metropolian verkkoviyasemalle ja vastauksia käsittelen SPSS ohjelmalla.

E-lomake on suomalaisen Eduix Oy:n kehittämä, ja se on asennettu toimimaan tietoturvalisest Metropolian omalle palvelimelle. Metropolian tietohallinnolta saa tukea sen käyttöön. Metropolia on lisäksi solminut GDPR:n artikla 28 edellyttämän henkilötietojen käsittelysopimuksen Eduix Oy:n kanssa.

Henkilötiedot säilytetään tietokoneella käyttäjätunnuksen ja vahvan salasanan takana.

Henkilötietojenne käsittelyn tarkoitus

Henkilötietojenne käsittelyn tarkoitus on selvittää lähiesimiesten työhyvinvoinnin nykytilaa ja heidän näkemystään henkilökunnan työhyvinvoinnista.

Henkilötietojenne käsittelyperuste

Henkilötietojen käsittelyn oikeusperuste on suostumus

Opinnäytetyön kesto aika (henkilötietojenne käsittely aika)

Opinnäytetyön aineiston keruu tehdään syyskuun 2020 aikana. Tulokset analysoidaan syksyn 2020 aikana. Opinnäytetyö tulee olemaan valmis 2021 tammi-helmikuussa

Mitä henkilötiedoillenne tapahtuu opinnäytetyön päätyttyä?

Henkilötiedot tullaan hävittämään, kun aineisto on käsitelty.

Tietojen luovuttaminen tutkimusrekisteristä

Tietoja ei tulla luovuttamaan tutkimusryhmän ulkopuolelle.

Henkilötietojenne mahdollinen siirto EU:n tai ETA-alueen ulkopuolelle

Tietoja ei siirretä kolmanteen maahan.

Rekisteröitynä teillä on oikeus

Koska henkilötietojanne käsitellään tässä opinnäytetyössä, niin olette rekisteröity tutkimuksen aikana muodostuvassa henkilörekisterissä. Rekisteröitynä teillä on oikeus

- saada informaatiota henkilötietojen käsittelystä
- tarkastaa itseänne koskevat tiedot
- oikaista tietojanne
- poistaa tietonne (esim. jos peruutatte antamanne suostumuksen)
- peruuttaa antamanne henkilötietojen käsittelyä koskeva suostumus
- rajoittaa tietojenne käsittelyä

- rekisterinpitäjän ilmoitusvelvollisuus henkilötietojen oikaisusta, poistosta tai käsittelyn rajoittamisesta
- siirtää tietonne järjestelmästä toiseen
- sallia automaattinen päätöksenteko nimenomaisella suostumuksellanne
- tehdä valitus tietosuojavaltuutetun toimistoon, jos katsotte, että henkilötietojanne on käsitelty tietosuojalainsäädännön vastaisesti

Jos henkilötietojen käsittely opinnäytetyössä ei edellytä rekisteröidyn tunnistamista ilman lisätietoja eikä rekisterinpitäjä pysty tunnistamaan rekisteröityä, niin oikeutta tietojen tarkastamiseen, oikaisuun, poistoon, käsittelyn rajoittamiseen, ilmoitusvelvollisuuteen ja siirtämiseen ei sovelleta.

Voitte käyttää oikeuksianne ottamalla yhteyttä rekisterinpitäjään.

Opinnäytetyössä kerättyjä henkilötietoja ei käytetä profilointiin tai automaattiseen päätöksentekoon

Henkilötietojen käsittely aineistoa analysoitaessa ja opinnäytetyön tuloksia raportoitaessa

Teistä kerättyä tietoa ja opinnäytetyön aineistoa käsitellään luottamuksellisesti lainsäädännön edellyttämällä tavalla. Yksittäisille tutkittavalle annetaan tunnus-koodi ja häntä koskevat tiedot säilytetään koodattuina tutkimusaineistossa. Aineisto analysoidaan koodattuna ja tulokset raportoidaan ryhmätasolla, jolloin yksittäinen henkilö ei ole tunnistettavissa ilman koodiavainta. Koodiavainta, jonka avulla yksittäisen tutkittavan tiedot ja tulokset voidaan tunnistaa, säilyttää opinnäytetyöntekijä Susanna Airaksinen, niin kauan kun kyselytulokset on saatu ja aineisto analysoitu eli 4 kk ajan. Tietoja ei anneta tutkimuksen ulkopuolisille henkilöille. Lopulliset tutkimustulokset raportoidaan ryhmätasolla eikä yksittäisten tutkittavien tunnistaminen ole mahdollista. Tutkimusaineisto hävitetään tämän jälkeen, kun aineisto on analysoitu

Kyselylomake

Ikä alle 30
31-40
41-50
yli 50

Ammattinimike Osastonhoitaja
Apulaisosastonhoitaja

Työkokemus esimiehenä alle vuosi
1-4 vuotta
5-10 vuotta
yli 10 vuotta

Korkein koulutus Opistotaso
Ammattikorkeakoulu (AMK)
Ylempi ammattikorkeakoulu (YAMK)
Yliopisto

Työhön ja työpaikkaan liittyvät kokemukset

Lue väittämät ja vastausvaihtoehdot huolellisesti. Valitse sitten oikea tai lähinnä mielipidettäsi oleva vaihtoehto.

Työyhteisön tuki

Ole hyvä ja kerro mielipiteesi seuraavista työtilanteeseesi liittyvistä väittämistä.

<i>Mitä enemmän vasemmalle laitat rastin, sitä enemmän olet samaa mieltä väittämän kanssa.</i>	(5) Täysin sama mieltä	(4)	(3)	(2)	(1) Täysin eri mieltä
1. Kannustamme ja tuemme toisiamme työssä.	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
2. Työpaikallani on hyvä ilmapiiri.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Työrutiinit sujuvat hyvin.					
4. Saan palautetta tekemästani työstä.					
5. Olen iloinen työstäni.					
6. Tunnen, että työnantajani panostaa terveyteeni.					
7. Saan tarpeen mukaan neuvoja ja käytännön apua muilta.					

Sisäinen kokemus työstä

Ole hyvä ja kerro mielipiteesi seuraavista työtilanteeseesi liittyvistä väittämistä.

<i>Mitä enemmän vasemmalle laitat rastin, sitä enemmän olet samaa mieltä väittämän kanssa.</i>	(5)			(1)	
	Täysin samaa mieltä			Täysin eri mieltä	
8. Työni on merkityksellistä.	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
9. Tunnen, että työni saa minut kasvamaan.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Työni on vaihtelevaa.					
11. Teen työtä mihin olen saanut koulutuksen.					
12. Minusta on mukavaa mennä töihin.					
13. Työni on tärkeä henkilökohtainen haaste.					

Itsenäisyys

Ole hyvä ja kerro mielipiteesi seuraavista työtilanteeseesi liittyvistä väittämistä. Ajattele asemaasi tai työtehtävääsi.

<i>Mitä enemmän vasemmalle laitat rastin, sitä enemmän olet samaa mieltä väittämän kanssa.</i>	(5)			(1)	
	Täysin samaa mieltä			Täysin eri mieltä	
14. Päätän, milloin teen erilaisia työtehtäviä.	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
15. Päätän, mitä teen työssäni.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Päätän, miten teen työni.					
17. Päätän oman työtahtini.					

Aikakokemus

Ole hyvä ja kerro mielipiteesi seuraavista työtilanteeseesi liittyvistä väittämistä.

<i>Mitä enemmän vasemmalle laitat rastin, sitä enemmän olet samaa mieltä väittämän kanssa.</i>	(5)			(1)	
	Täysin samaa mieltä			Täysin eri mieltä	

18. Minulla on aikaa tehdä työni normaalin työajan puitteissa ilman aikapainetta (stressiä). (5) (4) (3) (2) (1)

19. Minulla on aina aikaa tehdä jokainen työtehtävä niin kuin se on tarkoitettu tehdä.

20. Minun ei tarvitse tehdä ylitöitä.

Johtaminen

Ole hyvä ja kerro mielipiteesi ajatellen lähintä esimiestäsi (= henkilö tai johtaja, jonka puoleen käännyt päivittäisissä työtehtävissä).

Mitä enemmän vasemmalle laitat rastin, sitä enemmän olet samaa mieltä väittämän kanssa. (5) Täysin samaa mieltä (1) Täysin eri mieltä

21. Esimieheni on saatavilla, kun tarvitsen häntä. (5) (4) (3) (2) (1)

22. Esimieheni on hyvä saamaan meidät kiinnostumaan ja sitoutumaan työhömmme.

23. Esimieheni auttaa jakamaan työt reilulla tavalla.

24. Esimieheni keskustelee asioista työryhmässäni ennen tärkeiden päätösten tekemistä.

25. Tarpeen mukaan esimieheni pystyy tekemään omia päätöksiä.

26. Esimieheni varmistaa, että tiedämme työmme tavoitteet ja vision.

Ole hyvä ja kerro mielipiteesi seuraavista väittämistä. Miten lähiesimiehenä koet työtilanteet henkilökunnan keskuudessa.

Mitä enemmän vasemmalle laitat rastin, sitä enemmän olet samaa mieltä väittämän kanssa. (5) Täysin samaa mieltä (1) Täysin eri mieltä

Lähiesimiehenä koen, että:

(5) (4) (3) (2) (1)

27. henkilökunta tukee työyhteisössä toisiaan
28. henkilökunta kokee työnsä merkitykselliseksi
29. henkilökunta voi tehdä itsenäisiä päätöksiä liittyen työhön
30. henkilökunta voi tehdä työnsä normaalin työajan puitteissa ilman aika painetta (stressiä)
31. henkilökunnalla on aikaa tehdä jokainen työtehtävä niin kuin se on tarkoitettu tehdä.
32. olen saatavilla henkilökunnalle, silloin kun he minua tarvitsevat
33. keskustelen asioista työyhteisössä, ennen tärkeiden päätösten tekoa.

