

RÖNTGENHOITAJAN TYÖHYVINVOINTI
ERIKOISSAIRAANHOIDOSSA

Kirsi Laitinen
Pro gradu -tutkielma
Hoitotieteen laitos
Tampereen yliopisto
Toukokuu 2008

TIIVISTELMÄ
TAMPEREEN YLIOPISTO
Hoitotieteen laitos

KIRSI LAITINEN: Röntgenhoitajan työhyvinvointi erikoissairaanhoidossa

Pro gradu –tutkielma, 52 s., 7 liites

Hoitotiede

Toukokuu 2008

Ohjaajat: Professori, THT Marja-Terttu Tarkka, TtM Anna-Liisa Aho

Tutkielman tarkoituksena oli kuvata röntgenhoitajien työhyvinvointia erikoissairaanhoidossa ja selvittää siihen yhteydessä olevia tekijöitä.

Tutkimusaineisto kerättiin Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin HUS-Röntgenin kahden Helsingin alueen röntgenistä. Kyselylomakkeita toimitettiin näihin yksiköihin yhteensä 149. Vastausprosentti oli 55 % (n=81). Aineisto käsiteltiin tilastollisesti. Aineiston kuvailuun käytettiin prosenttijakaumia, keskiarvoja ja keskihajontaa. Yhteyksien tarkastelussa käytettiin ristiintaulukointia ja korrelaatioita.

Työhyvinvointia röntgenhoitajien kokemana voidaan pitää melko hyvänä. Työhyvinvointia heikentäviä tekijöitä oli kohtuuton työmäärä, työn kehittämisen vähyys, muutokset sairaalassa, palkka ja sairaalan johtaminen. Tyytymättömyyttä aiheutti myös työstä saadun korvauksen oikeudenmukaisuus työmäärään nähden sekä työsuhte-edut. Tutkimuksen mukaan taustamuuttujilla ei ollut merkittävää vaikutusta työhyvinvointiin ja sen kokemiseen omassa työssään.

Tutkimustulokset antavat aiheita siihen, että työn kehittämiseen liittyvien metodien käyttöön olisi tarvetta ja tähän asiaan liittyvän jatkotutkimuksen tekemistä.

Avainsanat: Röntgenhoitajat, työhyvinvointi

ABSTRACT

UNIVERSITY OF TAMPERE

Department of Nursing Science

KIRSI LAITINEN: Radiographers' well-being at work in specialized health care

Master's Thesis, 52 pages, 7 appendices

Nursing science

May 2008

Supervisors: Professor, PhD Marja-Terttu Tarkka, PhM Anna-Liisa Aho

The purpose of this study was to describe radiographers' well-being at work in specialized health care and detect what factors are related to it.

The material was collected from two radiology departments in the health care district of Helsinki and Uusimaa. 149 questionnaires were distributed to those departments. The percentage of replies was 55 (n=81). Data was analysed statistically. The material was described by using percentage distribution, means and standard deviation. To examine the relations cross-tabulation and correlation was used.

The well-being of radiographers at work can be considered relatively good. Factors that reduce the well-being at work were excessive work hours, lack of work development, changes within hospitals, salaries and management of hospitals. In addition, dissatisfaction was caused by unjustified compensation compared to the work load and work benefits. According to the study, variables did not have significant influence on well-being at work or on how it was perceived in one's work.

The results of this study indicate a need for the use of work development methods and making a further study regarding them.

Keywords: Radiographer, well-being at work

SISÄLTÖ

1. JOHDANTO.....	1
2. TUTKIMUKSEN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT.....	3
2.1. Röntgenhoitajan työ.....	3
2.2. Työhyvinvointi.....	4
2.1.1. Työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät.....	5
2.1.2. Työ ja työyhteisön työhyvinvointi.....	6
2.1.3. Johtaminen ja työhyvinvointi.....	8
2.1.4. Muutokset ja stressitekijät työhyvinvoinnissa.....	9
2.1.5. Työtyytyväisyys ja työmotivaatio.....	9
3. TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT.....	12
4. TUTKIMUSMENETELMÄT JA TUTKIMUSAINEISTO.....	13
4.1. Tutkimusjoukon muodostaminen.....	13
4.2. Tutkimuksessa käytetty mittari.....	14
4.3. Tutkimusaineiston keräys.....	16
4.4. Tutkimusaineiston analyysi.....	16
5. TUTKIMUKSEN TULOKSET.....	19
5.1. Vastaaajien taustatiedot.....	19
5.2. Työhyvinvointi röntgenhoitajan työssä.....	21
5.2.1. Työ ja työyhteisö.....	21
5.2.2. Johtaminen.....	25
5.2.3. Muutos ja stressitekijät.....	28
5.2.4. Työtyytyväisyys ja työmotivaatio.....	31
5.3. Taustamuuttujien yhteys röntgenhoitajien työhyvinvointiin.....	33
6. POHDINTA.....	38
6.1. Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus.....	38
6.2. Tutkimustulosten tarkastelua.....	40
7. JOHTOPÄÄTÖKSET JA JATKOTUTKIMUSHAASTEET.....	46
LÄHTEET.....	48

Liitteet

Liite 1: Saatekirje johtavalle ylihoitajalle tutkimuslupaa varten

Liite 2: Saatekirje ja kyselylomake

1. JOHDANTO

Työhyvinvointiin liittyvät haasteet ovat lisääntyneet viime vuosina (Murto 1999, Vahtera ym. 2002, Nakari 2003). Aiheesta on hyvä keskustella, koska monenlaiset työhyvinvointiin liittyvät ongelmat näyttävät olevan lisääntymässä. Stressin ja työuupumuksen riskit, kuten nopeasti muuttuvat ja ristiriitaiset työn vaatimukset sekä työelämän rakenteelliset muutokset ja kustannusleikkaukset, ovat hoitohenkilökunnan keskuudessa suuria. Yhteiskunnan ja työelämän muutosten seuraukset ovat yleismaailmallisia ja ulottuvat politiikkaan, työmarkkinoihin ja yhteiskunnan rakenteisiin. Työn fyysinen kuormitus on muuttunut henkiseksi kuormitukseksi. Yhteiskunnalliset tekijät vaikuttavat myös monella tavoin työntekijän vaatimuksiin työstä. Työelämän arvostukset vaikuttavat työhön ja sen kehittämiseen. Työn ulkopuolinen elämäntilanne vaikuttaa työtyytyväisyyteen. Yleensä muutoksilla on vaikutuksia ihmisten hyvinvointiin. Lisäksi muutokset vaikuttavat ihmisen kokemaan työtyytyväisyyteen. (Moilanen ym. 1997, Korpivuo ym. 1998, Murto 1999, Heikkinen 2000, Mäenpää 2000, Utriainen 2006.)

Työelämän paineisiin ei näytä olevan tulossa muutoksia, vaan päinvastoin, sillä muutos käy yhä nopeammaksi ja kilpailu kiristyy. Hoitohenkilökunnalta vaaditaan lisääntyvässä määrin joustavuutta, tehokkuutta ja uusien asioiden nopeaa omaksumista. Työelämän kiristyneet vaatimukset koettelevat hoitohenkilökunnan jaksamista ja työtyytyväisyyttä. (Naumanen-Tuomela 2001, Walta 2001.) Tutkimukset osoittavat, että hyvä yrityskulttuuri ja sen tuoma työtyytyväisyys vaikuttaa merkittävästi työssä viihtymiseen ja haluun olla työssä (Nakari 2003, Utriainen 2006). Työyhteisön toimintatapoja kehittämällä voidaan lisätä työtyytyväisyyttä. Henkilökuntaa tukeva, rohkaiseva ja avoin ilmapiiri ovat keskeisiä tekijöitä työssä viihtymiseen ja työhyvinvointiin. (Mäenpää 2000.)

Työhyvinvointia on tutkittu aikaisemmin hoitajien näkökulmasta (Bégar ym. 2005, Sparks ym. 2005). Työn organisoinnilla ja sisällöllä tiedetään olevan vaikutuksia työhyvinvointiin ja työtyytyväisyyteen. (Grönfors ym. 2001, Nakari

2003.) Tutkimusten mukaan työllä on keskeinen merkitys ihmisen elämässä: toisaalta sitä pidetään arvona sinänsä ja toisaalta sillä on välinearvo. Työn käsitettä on tarkasteltu yleensä perinteisessä työn välineellisessä merkityksessä, jolloin työntekijä on vastiketta vastaan hyväksynyt suorittavansa tiettyjä tehtäviä. (Moilanen ym. 1997, Heikkinen 2000.)

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata röntgenhoitajien työhyvinvointia ja siihen yhteydessä olevia tekijöitä. Tutkimuksen lähtökohtana on se, että työtyytyväisyys omassa työssä on edellytys hyvään toimintakykyyn ja työkykyyn. (Murto 1999, Mäenpää 2000, Nakari 2003.)

2. TUTKIMUKSEN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

2.1. Röntgenhoitajan työ

Röntgenhoitajan työ on ollut jatkuvien muutospaineiden alaisena viime vuosina ja tämä on vaikuttanut röntgenhoitajien ammattitaitovaatimuksiin. Työorganisaatioiden rakenteet ovat muuttuneet, eri yksiköitä on yhdistetty toisiinsa ja röntgenhoitajat ovat joutuneet uusiin yksiköihin. Työn teknologiset muutokset ovat olleet myös suuria röntgenhoitajan työssä. Työssä tarvittavia tietoja ja taitoja on täytynyt uusina melkein täydellisesti, koska koulutuksen tuoma tieto ei ole ollut riittävää. (Leppäsaari 1994, Pakarinen 1999, Valtonen 2000, Walta 2001.)

Röntgenhoitajan työtä kuvataan käsitteellä kliininen radiografia, mikä tarkoittaa röntgenhoitajan tekemää työtä terveydenhuollossa. Kliininen radiografia voidaan jakaa vielä diagnostiseen ja terapeuttiseen radiografiaan. Diagnostinen radiografia tarkoittaa työskentelyä kuvantamisessa ja isotooppitoiminnassa ja terapeuttinen radiografia työskentelyä sädehoidossa. Röntgenhoitajat työskentelevät tänä päivänä yleensä perus- ja erikoissairaanhoidon organisaatioissa. Röntgenhoitajan työ käsittää röntgen-, magneetti-, ultraääni- ja isotooppitutkimuksia, lisäksi avustaa potilaita ja lääkäreitä näihin liittyvissä toimenpiteissä. Röntgenhoitajan työssä vaaditaan monipuolista osaamista ihmisen ja teknologian tuntemisessa. (Valtonen 2000, Walta 2001.)

Röntgenhoitajan työhön kuuluu osallistua potilaan terveyttä edistävään hoitoon sekä tehdä potilaalle laadullisesti korkeatasoisia tutkimuksia eri radiografisin menetelmin, lisäksi röntgenhoitaja pitää omalla asiantuntemuksella potilaan lääkinnällisen säteilyn mahdollisimman pienenä. Röntgenhoitajan toimintaa ohjaavat eettiset ohjeet ja terveydenhuollon lainsäädäntö, johon kuuluu eri viranomaismääräykset röntgenhoitajan työn erityisluonteesta johtuen. Säteilyn lääketieteellistä käyttöä koskevat lait ja asetukset ja niihin liittyvät erityisohjeet ovat keskeisiä röntgenhoitajan työssä, jotta toiminta olisi mahdollisimman laadukasta ja turvallista. (L592/1991, Hirvonen-Kari & Moisio 2000, Walta 2001, Säteilyturvakeskus 2002.)

Röntgenhoitajien ammattiuramallia (RAURA) alettiin kehittää HYKSin röntgenissä 1995. Röntgenhoitajien ydinosaaminen jaettiin neljään osa-alueeseen: potilaan hoitoon, tekniseen osaamiseen, asiakaspalveluun ja toiminnan suunnitteluun. Ammattiuramallin valmistuessa tapahtui röntgenissä organisatorisia muutoksia ja röntgenhoitajien työn sisällön muutoksia. Ydinosaamisten kartoitus antoi työlle laajemman sisällöllisen merkityksen, koska muutokset vaikuttivat suuresti henkilöstön ammattitaitovaatimuksiin. Ydinosaamisen sisältö muodostuu tutkimusmenetelmien ja toimenpiteiden hallitsemisesta erilaisilla laitteilla, tietoliikenteen hallinnasta ja uuden teknologian omaksumisesta. Ammattiuramallin mukaisella ohjelmalla mahdollistetaan itsensä kehittäminen päteväksi röntgenhoitajaksi, jos organisaatio on mukana ja röntgenhoitaja sitoutuu omaan ammatilliseen kehittymiseen. Näin taataan myös röntgenin jatkuvassa muutoksessa ammattitaitoinen ja osaava henkilökunta. (Hirvonen-Kari & Moisio 2000.)

2.2. Työhyvinvointi

Työhyvinvoinnin hahmottamiseen tarvitaan monitieteellinen tutkimusote, koska se on ilmiö, johon vaikuttaa monenlaisia ja monin eri tavoin toisiinsa kytkeytyviä piirteitä. Työhyvinvoinnin tiedetään vaikuttavan työyhteisöllisiin ja työn luonteeseen liittyviin tekijöihin. (Vahtera ym. 2002, Nakari 2003.)

Työhyvinvointi käsitteenä on moniselitteinen, ja sitä voidaan selittää parhaiten lähikäsitteiden avulla. Työhyvinvointia on lähdetty selvittämään käsitteiden hyvinvointi ja työtyytyväisyyden avulla. Hyvinvointi tarkoittaa yksilön tai yhteisön hyvän voinnin tilaa. (Nakari 2003, Utriainen 2006.) Työtyytyväisyys tarkoittaa sitä, että ihminen on tyytyväinen työhönsä, että hän kokee olevansa omalla alallaan, ja että hän saa tyydytystä hyvin tehdystä työstä. (Kauppinen-Toropainen & Kandolin 1991, Kandolin 2001, Utriainen 2006.)

Työelämän uudistamisessa tulisi lähteä määrittelystä, jossa työn ytimenä on inhimillisten kykyjen käyttäminen ja kehittäminen. Työn tulisi tarjota

mahdollisuuksia olla tyytyväinen omaan työhönsä, ja mahdollisuuksia löytää oma hyvä toimintakyky ja työkyky. Työkyky ja motivaatio ovat yhteydessä toisiinsa, sillä työkyky edellyttää halua tehdä työtä ja edistää yksilön omaa terveyttä sekä toimintakykyä. Työntekijöiden hyvinvointiin ja terveyteen voidaan vaikuttaa sillä, miten työt organisoidaan ja minkälaiset sosiaaliset suhteet työssä on. Hyvin toimiva työyhteisö vaikuttaa myönteisesti työntekijöiden hyvinvointiin. (Heikkinen 2000, Vahtera ym. 2002.)

Käsitteitä työhyvinvointi, työtyytyväisyys ja työmotivaatio on tutkimuskirjallisuudessa usein käytetty samaa tarkoittavina ilmaisuina. Tutkijoiden mukaan käsitteillä on kuitenkin suuri ero. Työhyvinvointi kuvaa yksilön hyvinvointia työssä ja näin liittyy vahvasti hyvinvoinnin käsitteeseen. Työtyytyväisyys taas tarkoittaa yksilön arviota ja tunteita erilaisista kohteista, olosuhteista ja tuloksista ollen varsin subjektiivinen luonteeltaan. Työmotivaatio viittaa energian tai käyttövoiman herättämiseen silloin, kun työpanos ja ponnistelut suunnataan kohteiden, olosuhteiden ja tulosten saavuttamiseksi. (Sihvonen 1990, Utriainen 2006.) Tässä tutkimuksessa työhyvinvointi muodostaa tutkimuksen pääkäsitteen, ja tähän viitekehykseen muut tutkimuksen käsitteet sisältyvät. Työhyvinvointia määritellään työssä yksilön näkökulmasta ja kokemuksesta.

2.2.1. Työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät

Työ, ikä ja kokemus vaikuttavat toisiinsa ja sitä kautta työhyvinvointiin. Organisaatiossa pysyvät työntekijät vievät eteenpäin työyksikön arvoja, lisäksi he välittävät ammattitaitoon ja osaamistaan uusille työntekijöille. Työntekijät ovat myös yleensä korkeasti koulutettuja ja motivoituneita työhönsä. Hoitohenkilökunnasta yhä useampi on yli 45-vuotias ja muutamana seuraavana vuosikymmenenä tulee poistumaan runsaasti työntekijöitä. Tutkimukset kuitenkin osoittavat, että työntekijät olisivat halukkaita luopumaan työnteosta jo aikaisemmin ja osa siirtymään jopa eläkkeelle, jos vain olisi mahdollisuus. Jatkuvat muutokset työelämässä aiheuttavat kuormitusta työntekijöille ja etenkin ikääntyvät työntekijät kokevat muutokset raskaina, sillä uuden oppiminen ja

muutoksiin sopeutuminen vie aikaa. (Ilmarinen 1999, Vahtera ym. 2002, Piirainen ym. 2003.)

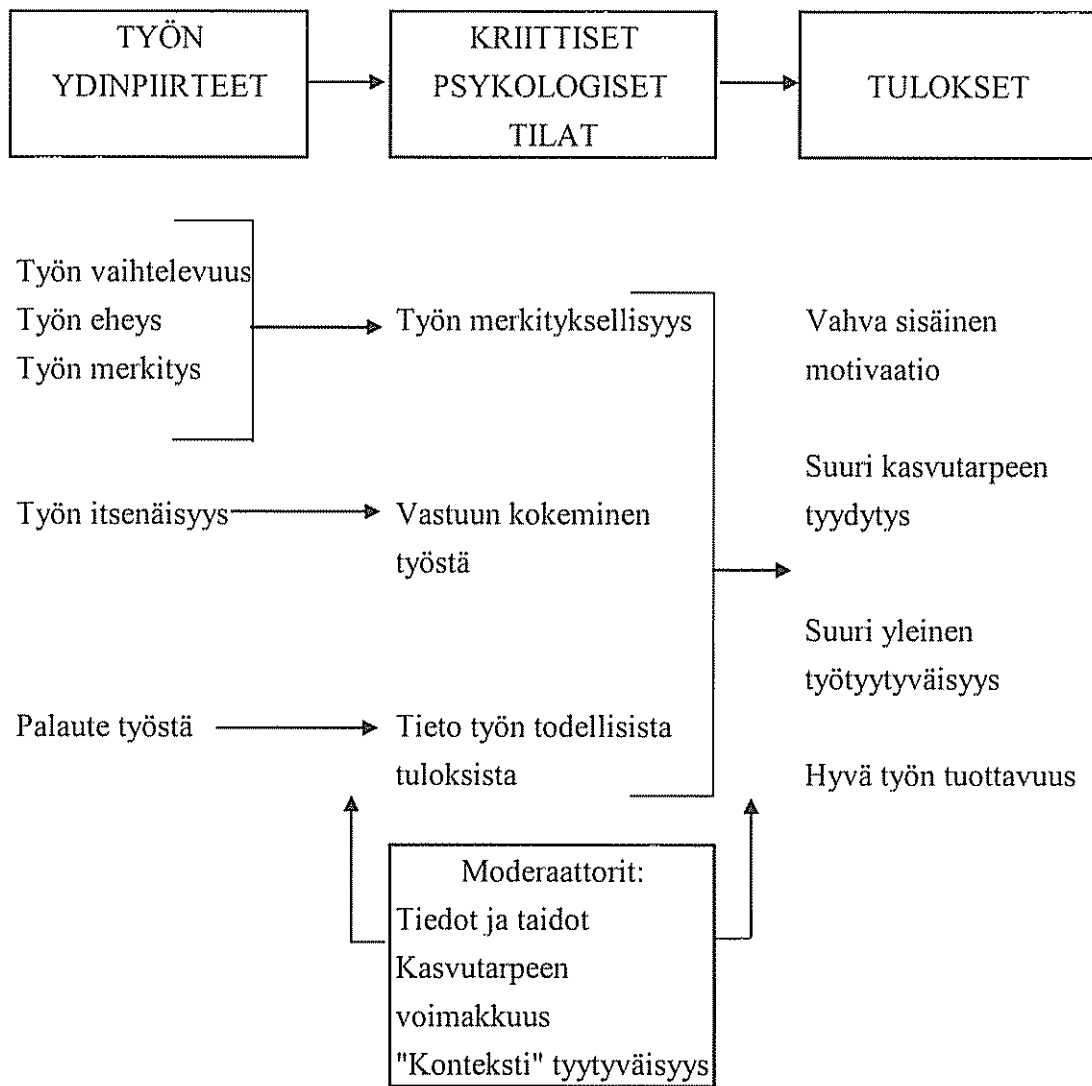
Hyvinvoinnin häiriöt työelämässä ovat vain lisääntyneet ja näin aiheuttanut työntekijöiden tyytymättömyyden työelämään. Organisaatiot ovat kiristäneet työntekijöiden työpanosta tehokkuusajattelun myötä ja näin työelämän laatu on heikentynyt. (Vahtera ym. 2002, Nakari 2003, Piirainen ym. 2003.)

Tutkimusten mukaan määräaikaisten työntekijöiden osuus on lisääntynyt hoitotyössä ja tämä on osaltaan vaikuttanut työntekijöiden työhyvinvointiin. Ammattitaidon ylläpitäminen on vaikeutunut ja työn kehittäminen jäänyt vähemmälle. (Virtanen ym. 2000, Naumanen-Tuomela 2001, Vahtera ym. 2002.)

Ammattitaitoa ylläpitävä ja sitä lisäävä koulutus vaikuttaa olennaisesti myös työtyytyväisyyteen. Hoitohenkilökunnan työtyytyväisyys ja motivoituneisuus työhönsä on tärkeitä, jotta ammatilliset ja muut taidot tulisivat parhaalla mahdollisella tavalla käytetyiksi potilaan hyväksi. (Murto 1999, Naumanen-Tuomela 2001.)

2.2.2. Työ ja työyhteisön työhyvinvointi

Työtä voidaan tarkastella työnsisällön ja -suoritusten kautta. Yksi tunnetuimmista työtyytyväisyyden ja työnsuorituksen välisiä yhteyksiä käsitteellistämä malli on Hackmanin ja Oldhamin (1976; 1980) työn piirremalli. He nimesivät viisi työn ydinpiirrettä, jotka ovat: työn vaatimat tiedot, ts. mahdollisuus käyttää omassa työssä erilaisia taitoja ja kykyjä; työkokonaisuus, ts. missä määrin työn voi tehdä alusta loppuun asti itse; työn merkittävyys, ts. itsenäisyys, ts. kuinka itsenäistä työ on ja palaute työstä, ts. missä määrin työstä ja sen onnistumisesta saa palautetta Hackmanin ja Oldhamin malli kuvaa hyvän työn ominaisuuksien vaikutuksia työtyytyväisyyteen. Työn piirremalli sisältää siis vain työn järjestämiseen liittyvät keskeiset tekijät. Kuviossa 1 esitetään työn piirreteoriaan koskeva malli.



Kuvio 1. Työn piirreorian malli (Hackman & Oldman 1980)

Työn piirreoria sisältää peruskysymyksiä siitä, miten työ saadaan sellaiseksi, että se voidaan suorittaa tehokkaasti ja työntekijä kokee samalla työn palkitsevaksi ja tyydyttäväksi. Työntekijöillä on kasvutarpeita suorittamiseen, kehittämiseen ja oppimiseen työssä, samalla heille kehittyy korkea motivaatio tehdessään vaativia ja haastavia tehtäviä. Työn piirreorian malli käy yksilötyön tarkasteluun, mutta sillä ei ole työyhteisöön mitään ohjeistusta. (Hackman & Oldman 1980, Nakari 2000.)

Työyhteisön kehittämishankkeet lisäävät työntekijöiden työhyvinvointia. Työntekijät kokevat silloin, että heistä huolehditaan ja heitä kuunnellaan työyksikön asioissa. Näin myös työyksikön tavoitteet tulevat lähemmäksi työyksikön työntekijöitä. (Vahtera ym. 2002, Piirainen ym. 2003.) Yhteisöllisyyden vaikutus on myös merkittävä tekijä hoitajien työhyvinvoinnin edistäjänä. Hoitajien ja toisten ihmisten väliset vuorovaikutussuhteet olivat tutkimusten mukaan työssä merkittävänä voiman lähteenä. (McLennan 2005, Utriainen & Kyngäs 2008.)

2.2.3. Johtaminen ja työhyvinvointi

Työelämän kehittämiseksi sairaaloissa 2000-luvulla on otettu haasteeksi johtajien kouluttaminen, sillä hyvä ja oikeudenmukainen esimiestyö liittyy olennaisilta osilta hoitohenkilökunnan työhyvinvointiin ja työtyytyväisyyteen. Esimiehet vastaavat johtamisen, työympäristön, työolosuhteiden ja koko työyhteisön tuesta henkilöstön hyvinvoinnille. (Järvinen 2000, Nakari 2003.) Oikeudenmukainen johtaminen lisää työntekijöiden sitoutumista työyksikköön ja parantaa työntekijöiden välisiä suhteita. (Vahtera ym. 2002.)

Oikeudenmukaisuuden lisäksi hyvä yhteistyö työyksikössä lisää työntekijöiden hyvinvointia. Hyvin johdettu työyksikkö on yhteistyökykyinen ja saavuttaa vähemmällä ponnistuksella parempia tuloksia työssä. Hyvän yhteistyön on huomattu edistävän työtyytyväisyyttä ja vähentävän stressiä työntekijöissä. Lisäksi hyvinvointia tukevin tekijöinä pidetään henkilöstön vaikutus- ja kehittymismahdollisuuksia työssä. (Mäenpää 2000, Vahtera ym. 2002).

Esimiehen tehtävänä on edistää innostavaa ja kannustavaa työilmapiiriä sekä toimia arvojen ja tavoitteiden mukaisesti. Hyvään johtamiseen kuuluu hyvä henkilöstöjohtaminen sekä kykyä viedä tavoitteita eteenpäin. Työhyvinvoinnin edistäminen on olennainen osa johtamista. (Järvinen 2000, Nakari 2003.)

2.2.4. Muutokset ja stressitekijät työhyvinvoinnissa

Työntekijän hyvinvointiin vaikuttaa organisaatiossa tapahtuvat muutokset. Muutosten hallinnan perusta on muutosten ymmärrettävyys ja mielekkyys. Muutoksen hallintaan taas vaikuttavat ne tekijät, miten muutos toteutetaan organisaatiossa. Jos muutoksen suunnittelussa jätetään työntekijät huomioimatta, muutoksen onnistuminen hidastuu. Muutosten tarkoitus on yleensä kehittää ja uudistaa työyksikköä, mutta muutosten on todettu aiheuttavat yleensä ristiriitaisia tunteita työntekijöissä. Organisaatioiden jatkuvat muutokset taas aiheuttavat stressiä työntekijöissä ja näin stressin vaikutukset taas vaikuttavat työntekijöiden työpanokseen ja työhyvinvointiin. (Ylikoski 1993, Johannala-Kemppainen 1995, Ahola ym. 2001, Kalimo ym. 2001, Vahtera ym. 2002, Nakari 2003.)

Työhyvinvointia on myös tarkasteltu stressiteorioiden kautta ja stressi voi olla myönteistä tai kielteistä. Stressi on psyykkisen ja fyysisen hyvinvoinnin tilan muuttumista ja joka voi aiheuttaa hyvinvoinnissa muutoksia. Stressi kokeminen on hyvinvoinnin keskeisiä mittareita. Työstä aiheutuvasta stressistä on kyse silloin, kun työn ja yksilön välillä vallitsee epäsuhta. Tällöin stressi aiheuttaa henkilölle elimistöön rasitustilan. Rasittuminen on silloin psyykkisen ja fyysisen olotilan muutosta. Stressi voi johtaa näin edetessään työuupumukseen. Tämän takia on erittäin tärkeää, että työstressin ja uupumuksen ehkäisy ja hallinta ovat avainasemassa tulevaisuudessa työhyvinvoinnin ylläpitämiseen ja kohentamiseen. (Karasek & Theorell 1990, Elo ym. 2000, Kalimo ym. 2001, Vahtera ym., 2002, Nakari 2003.)

2.2.5. Työtyytyväisyys ja työmotivaatio

Työtyytyväisyyttä selittäviä muuttujia ovat yksilötekijöihin ja organisaatioihin tai asenteisiin liittyviä. Lisäksi ympäristön vaikutukset liittyvät työhön ja ihmisen jokapäiväiseen elämään. Työhön liittyvinä tekijöinä korostuvat työympäristö ja sen merkitys ihmisen työkyvylle sekä sen edistämiseksi. (Heikkinen 2000, Grönfors ym. 2001.)

Työ on motiiveihin perustuvaa toimintaa ja ihmisen aineellisten, sosiaalisten ja henkisten tarpeiden tyydyttämisen väylä. Toimintaa ylläpitävät motiivit vaihtelevat ammatin ja aseman sekä iän mukaan. Näkemys työstä sisältää joustavuutta, avoimuutta ja yksilön arvokkuuden huomioonottamista. (Heikkinen 2000.)

Hoitotyö määritellään useimmiten hoitohenkilökunnan tekemäksi työksi. Yleisesti on pidetty hoitotyössä työskentelevien työtä eräänlaiseksi kutsumustyöksi, ja tällaisen työn voisi tällöin olettaa olevan jo itsestään hyvin palkitsevaa. On kuitenkin huomattu aikaisemmissa tutkimuksissa, että hoitohenkilökunnan työtyytyväisyyttä ei pelkkä kutsumustyö tuo. Motivoitunut hoitohenkilökunta on välttämätön tarkoituksenmukaisten hoitotulosten ja hyvän laadun saavuttamiseksi. Lisäksi hoitohenkilökunnan hyvä työkyky on yhteydessä hyvään työn laatuun ja tuottavuuteen sekä työtyytyväisyyteen. (Sihvonen 1990.)

Työtyytyväisyyttä on tutkittu hoidon laadun kautta, ja sieltä on löydetty yhteisiä tekijöitä hoitotyöhön liittyen. Hoidon laatu on yleisimmin määritelty potilaiden tyytyväisyydeksi. Potilaiden tyytyväisyyteen olivat yhteydessä ihmiskeskäinen ilmapiiri, pysyvä henkilökunta, esimiehen toiminta, hoitajien koulutus ja yksilövastuinen toimintamalli. Työntekijöiden työtyytyväisyyttä, motivaatiota, työhön sitoutumista ja kohtuullista kuormittumista pidetään yleisesti laadun edellytyksinä hoitotyössä. Tutkimustuloksia vertailemalla voidaan olettaa, että hoitotyössä työskentelevän henkilöstön hyvä työmotivaatio parantaa potilaiden saamaa hoidon laatua. Tätä oletusta voidaan perustella sillä, että motivaatioon kytkeytyvä tyytyväisyys on tunne, joka heijastuu ihmissuhteisiin ja siten myös hoitosuhteisiin. Potilaan ja hoitohenkilökunnan välisen vuorovaikutuksen on havaittu olevan yhteydessä hoitomyönteisyyden kehittymiseen. (Sihvonen 1990, Grönfors ym. 2001.)

Hoitotyön tuoma tyytyväisyys kasvaa, kun työntekijät ymmärtävät että tehtävällä työllä on sisällöllisesti painoarvoa muiden ihmisten fyysiselle tai psyykkiselle hyvinvoinnille. Työntekijän tietäessä työnsä vaikuttavan muiden ihmisten tyytyväisyyteen, terveyteen tai turvallisuuteen, tekee hän työtä paremmin kuin jos sillä ei olisi mitään yhteyttä edellä mainittuihin asioihin. Ne kaikki tekijät, jotka

ovat siis yhteydessä työn suoritukseen tai hoidon laatuun, ovat yhteydessä työntekijöiden tyytyväisyyteen. (Sihvonen 1990, Grönfors ym. 2001.)

3. TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata röntgenhoitajien työnhyvinvointia ja selvittää siihen yhteydessä olevia tekijöitä.

Tutkimusongelmat ovat seuraavat:

- 1) Kuvata, millainen on työhyvinvointi röntgenhoitajien kokemana.
- 2) Selvittää, miten taustamuuttajat ovat yhteydessä röntgenhoitajien työtyytyväisyyteen ja työmotivaatioon.

4. TUTKIMUSMENETELMÄT JA TUTKIMUSAINEISTO

4.1. Tutkimusjoukon muodostaminen

Tämän tutkimuksen perusjoukko muodostui Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS) Röntgenin liikelaitoksen röntgenhoitajista (N= 147). Mukaan otettiin kaksi suurinta HUS-Röntgenin yksikköä Helsingin alueelta.

Tutkimuksen perusjoukon muodostivat osastonhoitajat, apulaisosastonhoitajat ja röntgenhoitajat. Perusjoukossa mukana olleet röntgenhoitajat työskentelivät yksiköissä vakinaisessa tai määräaikaisessa työsuhteessa. Mukaan otettiin kaikki tutkimusjakson aikana työskennelleet röntgenhoitajat. Tarkoituksena oli saada kattava otos erilaisissa työsuhteissa olevista röntgenhoitajista. Tutkimuksessa mukana olleet HUS-Röntgenin yksiköt tekivät laaja-alaisia ja monipuolisia röntgen tutkimuksia Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueella, lisäksi yksiköissä oli päivystystoimintaa.

Röntgenin yksiköiden henkilökunnan määrä tarkennettiin vielä johtavalta ylihoitajalta HUS-Röntgenin hallinnollisesta yksiköstä ennen tutkimuksen toteuttamista. Tutkimukseen osallistui 81 röntgenhoitajaa. Vastausprosentti oli 55. Meilahden / Syöpätautien sairaalan röntgeniin jaettiin 104 lomaketta, joista palautettiin 56 lomaketta. Töölön sairaalan röntgeniin jaettiin 43 lomaketta, joista palautettiin 25 lomaketta. Vastausprosentti oli Meilahden/ Syöpätautien sairaalan röntgenin osalta 54 % ja Töölön sairaalan röntgenin osalta 58 %. (Taulukko 1.)

Taulukko 1. Tutkimuksen työyksiköt ja tutkimuksessa jaetut ja palautetut kyselylomakkeet.

Työyksikkö	Jaetut n	Palautetut n	%
Meilahden / Syöpätautien röntgen	104	56	54
Töölön röntgen	43	25	58
Yhteensä	147	81	55

4.2 Tutkimuksessa käytetty mittari

Tutkimusaineisto kerättiin strukturoidulla kyselylomakkeella. Kyselylomakkeen valinta tutkimusaineiston keräämiseksi oli perusteltua, koska tämän tutkimuksen avulla haluttiin saada mahdollisimman monipuolista tietoa siitä kuinka röntgenhoitajat kokevat työhyvinvointinsa työssään (Hirsijärvi ym. 2003). Käytettävä mittari oli Työterveyslaitoksen (1996) kehittämä henkilöstön hyvinvointia käsittelevä kyselylomake (Liite 2). Kyselyn käytölle oli saatu lupa Työterveyslaitokselta (Kivimäki 2003). Lomaketta on käytetty aikaisemmin työntekijöiden hyvinvoinnin tutkimuksissa (Vahtera ym. 2002). Kokonaisuudessaan hyvinvointimittarissa on yhteensä kahdeksan osa-aluetta, joista otettiin tähän tutkimukseen käyttöön viisi osiota. Valitut osa-alueet sopivat sisällöllisten lähtökohtien vuoksi parhaiten tähän työhön ja tämän työn tutkimusongelmiin ja kohderyhmään.

Mittarin ensimmäisessä osiossa kysyttiin taustamuuttujia, joita oli ammattinimike, työyksikkö, sukupuoli, peruskoulutus, ikä, palvelusuhteen kesto ja työsuhteen muoto.

Mittarin toinen osio käsitteli työtä ja työyhteisöä. Osio jakaantui kolmeen summamuuttujaan, joilla oli tarkoitus kuvata tarkemmin työtä (12 väittämää), yhteistyötä yksikössä (8 väittämää) ja työyksikön tavoitteita ja työn arviota (9

väittämää). Mittarin kolmas osio käsitteli johtamista. Osio jakaantui kahteen summamuuttujaan, jotka käsittelivät lähiesimiehen toimintaa (7 väittämää) ja yleisesti johtamista sairaalassa (7 väittämää). Näiden kahden osion vastausvaihtoehdot olivat täysin samaa mieltä, jokseenkin samaa mieltä, ei samaa mieltä eikä eri mieltä, jokseenkin erimieltä ja täysin erimieltä. (Taulukko2.)

Mittarin neljäs osio käsitteli muutoksia ja stressitekijöitä. Osio jakaantui kolmeen kysymykseen, joissa käsiteltiin muutosta, muutosten vaikutusta työhön ja muutosten suunnittelussa mukana oloa. Ensimmäinen kysymys jakaantui vielä kahteen osaan, jossa määriteltiin muutoksen merkitystä ja muutoksen aiheuttamaa tunnetta. Arvioidusta tunnetason määrästä oli valittavana 1-7 välillä oleva taso. (Taulukko2.)

Mittarin viides osio käsitteli työtyytyväisyyttä ja työmotivaatiota. Osio jakaantui kahteen summamuuttujaan, joissa selvitettiin tyytyväisyyttä työn piirteisiin (8 väittämää) ja tyytyväisyyteen johtamisessa ja omaan kehitykseen työssä (9 väittämää). Väittämien vastausvaihtoehdot olivat erittäin tyytyväinen, siltä väliltä ja erittäin tyytymätön. Vaihteluväli oli asteikolla 1-7. (Taulukko2.)

Taulukko 2. Mittarin kuvaus.

Työ ja työyhteisö	Kuvaa nykyistä työtä (11) Yhteistyö työyksikössä (12) Työyksikön tavoitteet ja työn arviointi (13)
Johtaminen	Lähiesimiehen toiminta (14) Johtaminen sairaalassa (15)
Muutokset ja stressitekijät	Työssä tapahtuneet muutokset (16) Muutoksista saatava tieto (17) Muutoksen suunnittelussa mukana olo (18)

Työtyytyväisyys ja työmotivaatio Tyytyväisyys työn piirteisiin (19)

Tyytyväisyys johtamiseen ja

omaan kehitykseen työssä (20)

4.3. Tutkimusaineiston keräys

Tutkimusaineisto kerättiin 13 - 19.3.2008 välisenä aikana. Vastausaikaa oli viikko. Tutkija kävi henkilökohtaisesti molempien yksiköiden osastonhoitajien kanssa läpi tutkimuksen tarkoituksen, aineiston keräämisen, sen käsittelyn ja tulosten julkaisemisen. Osastonhoitajat jakoivat tutkittaville saatekirjeellä varustetut kyselylomakkeet (Liite 2), jotka tutkija oli käynnillään jättänyt yksiköihin. Saatekirjeessä korostettiin vastaamisen vapaaehtoisuutta ja anonymiteettiä. Röntgenhoitajat vastasivat kyselylomakkeen kysymyksiin itselleen sopivana ajankohtana. (Vehviläinen-Julkunen 1997). Vastattuaan kyselyyn tutkittavat palauttivat kyselylomakkeet suljetussa kirjekuoressa osastonhoitajan huoneessa olevaan laatikkoon, josta tutkija nouti henkilökohtaisesti kyselylomakkeet 19-20.3.2008 välisenä aikana. Kyselyyn vastasi määräpäivään mennessä 81 (55%) röntgenhoitajaa. Kaikki kyselylomakkeet otettiin mukaan tutkimukseen, vaikka osassa lomakkeissa oli puuttuvia tietoja.

4.4. Tutkimusaineiston analyysi

Kaikki palautetut kyselylomakkeet koodattiin ja tutkimusaineisto tallennettiin ja analysoitiin Excel-taulukkolaskenta-ohjelmaa käyttäen. Koodauksen avulla pystyttiin vastaaja tunnistamaan analyysin eri vaiheissa tarvittaessa. Tutkimusaineistoa analysoitaessa puuttuvat ja virheelliset vastaukset koodattiin pois, koska vastausohjetta ei ollut noudatettu. Tutkimusprosessin aikana aineisto yhdistettiin yhdeksi aineistoksi, koska palautuneen aineiston työyksikkö kohdassa oli epätarkasti ilmoitettu työyksikön nimi. Tietojen analysointiin käytettiin muuttujan jakaumaa kuvaavia tunnuslukuja keskiarvoja, keskihajontaa,

frekvenssi- ja prosenttijakaumia. Tutkimusaineistoa kuvailtiin frekvenssi- ja prosenttijakaumien avulla, jotta saatiin selville vastausten jakautuminen kunkin muuttujan kohdalla. Eri muuttujien välisiä yhteyksiä tarkasteltiin korrelaatiokertoimella ja ristiintaulukoinnilla. Tulosten tarkastelussa prosenttiluvut pyöristettiin lähimpään kokonaislukuun, näin tulosten tarkastelu tuli helpommaksi.

Taustamuuttujia käytettiin tutkimusjoukon kuvailuun ja sen selvittämiseen mikä yhteys niillä on työtyytyväisyyteen ja työmotivaatioon. Taustamuuttujia kuvattiin tarkastelemalla niiden prosenttijakaumia. Taustamuuttujien analyysin yhteydessä ammattinimikkeen osalta aineisto luokiteltiin yhteen röntgenhoitajan luokkaan, koska esimiesten luokassa aineiston käsittely olisi ollut hankalaa pienuuden ja tunnistettavuuden takia. Vastaajien ikävuodet ja työkokemus luokiteltiin myös, koska muuten ryhmiä olisi ollut tässäkin tapauksessa hankala käsitellä pienuuden ja tunnistettavuuden takia. Ikäluokkien osalta aineisto luokiteltiin kahteen ryhmään, joten saatiin kaksi yhtä suurta joukkoa. Ikäluokat jaettiin 20 vuoden luokkiin, luokat muodostuivat 20-40 vuotta ja 41-60 vuotta. Työkokemuksen osalta aineisto luokiteltiin myös kahteen luokkaan alle 10 vuoden ja yli 10 vuoden työkokemukseen. Työkokemuksen jakoa voidaan perustella sillä, että ryhmät saatiin melko samankokoisiksi.

Kyselylomakkeen viisiluokkaiset muuttujat luokiteltiin kolmiluokkaisiksi: täysin tai jokseenkin saamaa mieltä – saamaa mieltä, ei samaa eikä eri mieltä – ei samaa eikä eri mieltä, jokseenkin tai täysin eri mieltä – eri mieltä ja erittäin tai melko paljon – paljon, jossain määrin – jossain määrin, melko tai erittäin vähän – vähän. Myös seitsemäluokkaiset muuttujat yhdistettiin kolmiluokkaisiksi: tyytyväinen 7-5, siltä väliltä 4, tyytymätön 3-1.

Summamuuttujat muodostettiin työ ja työyhteisö; johtaminen; muutokset ja stressitekijät; työtyytyväisyys ja työmotivaatio osioista. Työ ja työyhteisön kuvaaviksi summamuuttujiksi muodosti kuvaus nykyisestä työstä, yhteistyö työyksiköstä, työyksikön tavoitteet ja työn arviointi. Johtamista kuvaaviksi summamuuttujiksi muodostuivat lähiesimiehen toiminta ja johtaminen sairaalassa. Muutoksia ja stressitekijöitä kuvaaviksi summamuuttujiksi

muodostuivat työssä tapahtuneet muutokset, muutoksista saatu tieto ja muutoksen suunnittelussa mukana olo. Työtyytyväisyyttä ja työmotivaatiota kuvaaviksi summamuuttujiksi muodostuivat tyytyväisyys työn piirteisiin ja tyytyväisyys johtamiseen ja omaan kehitykseen työssä.

Työ ja työyhteisö, johtaminen, muutokset ja stressitekijät, työtyytyväisyys ja työmotivaatio osioiden summamuuttujia tarkasteltiin keskiarvojen ja keskihajonnan avulla. Eri osioiden yksittäisten väittämien vastauksista laskettiin vielä keskihajonnat sekä vastausten keskiarvo- ja prosenttijakaumat.

Taustamuuttujien yhteyttä työtyytyväisyyteen ja työmotivaatioon tarkasteltiin ristiintaulukoinnin avulla, jota käytetään tutkittaessa kahden muuttujan välisiä yhteisvaihteluita ja tilastollisten erojen merkitsevyydessä. Ristiintaulukoinnissa käytettiin kolmiluokkaisia muuttujia.

Taulukko 3. Summamuuttujien keskiarvot ja keskihajonnat.

	Ka	Kh
Työ ja työyhteisö		
Kuvaa nykyistä työtä	3,71	0,32
Yhteistyö työyksikössä	3,30	0,61
Työyksikön tavoitteet ja työn arviointi	3,39	0,58
Johtaminen		
Lähiesimiehen toiminta	3,38	0,53
Johtaminen sairaalassa	2,88	0,66
Muutokset ja stressitekijät		
Työssä tapahtuneet muutokset	4,80	1,29
Muutoksista saatava tieto	2,00	0,56
Muutoksen suunnittelussa mukana olo	2,30	0,57
Työtyytyväisyys ja työmotivaatio		
Tyytyväisyys työn piirteisiin	5,17	0,55
Tyytyväisyys johtamiseen ja omaan kehitykseen työssä	4,80	0,83

5. TUTKIMUSTULOKSET

5.1 Vastaajien taustatiedot

Tutkimukseen osallistuneista röntgenhoitajista 80 % oli naisia ja miehiä 20 %. Naisten keski-ikä oli 45 vuotta ja miesten 42 vuotta. Kaikkien vastaajien keski-ikä oli 40 vuotta. Nuorin vastaajista oli 23 vuotta ja vanhin 60 vuotta. Vastaajien peruskoulutus oli suurimmalla osalla ylioppilastutkinto 85 % ja keskikoulun tai peruskoulun oli suorittanut vastaajista 15 %. Vastaajien työkokemus nykyisen sairaalan palveluksessa vaihteli alle puolesta vuodesta ja 39 vuoteen. Työkokemus nykyisessä tehtävässä vaihteli taas alle puolesta vuodesta 35 vuoteen. Vastaajien keskimääräinen työkokemus oli 12 vuotta ja vastaajien työkokemuksen osuus nykyisissä tehtävissä oli 11 vuotta. Työsuhde oli valtaosalla vastaajista vakituinen 90 % ja määräaikaisia tai sijaisia vastaajista oli vain 10 %. Kaikki määräaikaisissa työsuhteissa olevat olivat naisia iältään 20-40 vuotta. Vastaajista suurin osa oli kokopäivätyössä 98 %. Osa-aikatyötä teki vain 2 % vastaajista. (Taulukko 4.)

Taulukko 4. Tutkimukseen osallistuneiden röntgenhoitajien taustatiedot.

TAUSTATIEDOT	n	%
Sukupuoli		
Mies	16	20
Nainen	65	80
Peruskoulutus		
Keski-/peruskoulu	12	15
Ylioppilastutkinto	69	85
Ikä		
20-40 vuotta	44	54
41-60 vuotta	37	46
Työskentely nykyisessä sairaalassa		
alle 10 vuotta	47	58
yli 10 vuotta	34	42
Työskentely nykyisessä tehtävässä		
alle 10 vuotta	49	60
yli 10 vuotta	32	40
Työ		
kokopäivätyö	79	98
osa-aikatyö	2	2
Työsuhde		
vakinainen	73	90
sijainen/määräaikainen	8	10
Määräaikaisen työsuhteenkesto		
alle vuosi	2	25
yli vuosi	6	75

5.2. Työhyvinvointi röntgenhoitajan työssä

5.2.1. Työ ja työyhteisö

Työ ja työyhteisöä selvitettiin kysymällä nykyistä työtä 12 väittämällä (Taulukko 5), yhteistyötä työyksikössä 8 väittämällä (Taulukko 6) ja työyksikön tavoitteita ja työn arviota 9 väittämällä (Taulukko 7).

Nykyisen työn sisällöstä ja sen vaikutuksesta työhyvinvointiin vastaajat olivat saamaa mieltä (ka 3,71, kh 0,32) (Taulukko 3). Työntekijöiden omaa työtä selvitettiin tarkemmin kysymällä itsenäisten päätösten tekoa työssään, sananvaltaan omiin töihinsä, vapautta päättää, miten työn tekee. Itsenäisiä päätöksiä työssään pystyi tekemään vastaajista 57 %, mutta sananvaltaa omaan työhönsä koki mahdolliseksi vain 33 %. 57 % vastaajista oli eri mieltä siitä, että on hyvin vähän vapautta päättää, miten työnsä tekee. Vastaajista 84 % piti omaa työtä kuitenkin luovuutta vaativana, vaikka 72 % vastaajista oli sitä mieltä, että työhön kuuluu paljon samanlaisina toistuvia tehtäviä. 90 % vastaajista oli myös sitä mieltä, että työ vaatii pitkälle kehittyneitä taitoja. Lisäksi 97 % vastaajista oli sitä mieltä, että työn vaativuutta kuvasi kysymys ” työni vaatii, että opin uusia asioita”. Työn monimuotoisuutta kuvasi kysymys ” työssäni saan tehdä paljon erilaisia asioita”, vastaajista 90 % oli samaa mieltä. Mahdollisuutta kehittää omia kykyjä työssään vastasi 63 %, että se oli mahdollista. Työntekoa kovana piti vastaajista 86 %, mutta työmäärän kohtuuttomuutta vain 38 %. Oliko työssä riittävästi aikaa tehdä työtänsä 41 % vastaajista oli sitä mieltä, että aikaa ei ollut tarpeeksi työn tekemiseen.

Taulukko 5. Nykyinen työ.

Väittäjä	n	Ka	Kh	ei		
				samaa mieltä %	samaa eikä eri mieltä	eri mieltä %
Voin tehdä paljon itsenäisiä päätöksiä työssäni	81	3,47	0,98	57	21	22
Minulla on paljon sananvaltaa omiin töihini	81	3,01	0,89	33	34	33
Minulla on hyvin vähän vapautta päättää, miten teen työni	81	2,64	0,99	27	16	57
Työni edellyttää minulta luovuutta	81	4,05	0,84	84	10	6
Työhöni kuuluu paljon samanlaisina toistuvia tehtäviä	81	3,88	0,93	73	16	11
Työni vaatii pitkälle kehittyneitä taitoja	81	4,32	0,69	90	9	1
Työni vaatii, että opin uusia asioita	81	4,70	0,51	98	2	
Työssäni saan tehdä paljon erilaisia asioita	81	4,44	0,74	90	8	2
Minulla on mahdollisuus kehittää minulle ominaisia kykyjäni	81	3,63	0,94	63	25	12
Työni vaatii erittäin kovaa työntekoa	81	4,22	0,76	86	13	1
Minulta edellytetään kohtuutonta työmäärää	81	3,16	1,04	38	35	27
Minulla ei ole tarpeeksi aikaa saada töitäni tehdyksi	81	3,04	1,04	41	29	30

Yhteistyö työyksikössä sujui vastaajien mielestä hyvin ja he olivat samaa mieltä yhteistyöhön liittyvistä asioista (ka 3.30, kh 0.61) (Taulukko3). Yhteistyötä työyksikössä kysyttiin ryhmädynamiikkaan ja sosiaaliseen vuorovaikutukseen liittyvillä kysymyksillä. Vastaajista 78 % oli sitä mieltä, että pidämme toisemme ajan tasalla työasioissa. Tiedon jakamisesta toisille työyksikön sisällä piti tärkeänä 69 % vastaajista. Asennetta, että toimimme yhdessä piti tärkeänä 70 % vastaajista, jokainen tuntee tulevansa ymmärretyksi ja hyväksytyksi vastaajista vain 54 % oli samaa mieltä, työyksikössä toisten huolehtimisesta vastaajista oli saamaa mieltä vain 47%. Työntekijöiden ratkaisu- ja ongelmataitoja, uusien ideoiden kehittelyä ja toteuttaa yhdessä uusia ideoita ei toteutunut työyksikössä vastaajien mielestä.

Taulukko 6. Yhteistyö työyksikössä.

Väittämä	n	Ka	Kh	samaa mieltä %	ei samaa eikä eri mieltä %	eri mieltä %
Pidämme toisemme ajan tasalla työasioissa	81	3,77	0,78	78	11	11
Tietoa todella pyritään jakamaan työyksikön sisällä	80	3,70	1,01	69	13	18
Asenteemme on: ”Toimimme yhdessä”	81	3,70	0,80	70	21	9
Jokainen tuntee tulevansa ymmärretyksi ja olevansa hyväksyty	81	3,49	0,81	54	34	12
Työyksikössämme huolehditaan työntekijöistä	81	3,22	0,97	47	23	30
Työyksikön jäsenet etsivät kaiken aikaa uusia, tuoreita tapoja tarkastella työn ongelmia.	81	2,91	0,85	27	35	38
Työyksikössä käytetään aikaa uusien ideoiden kehittelyyn	81	2,67	0,91	19	33	48
Työyksikön jäsenet toimivat yhdessä toteuttaakseen uusia ideoita	81	2,93	0,91	31	33	36

Työyksikön tavoitteita ja työn arviota mittaavassa osiossa (ka 3.39, kh 0.58) (Taulukko 3) selvitettiin kysymällä ymmärtääkö työyksikön jäsenet työyksikön tavoitteet, kannatanko niitä, onko tavoitteet saavutettavissa ja onko tavoitteet hyödyllisiä. Yli puolet vastaajista oli samaa mieltä, että tavoitteet ymmärretään, niitä kannatetaan ja ne ovat hyödyllisiä. Kuitenkin 50 % vastaajista epäroi niiden saavutettavuutta kunnolla ja tähän kysymykseen vastattiin, että jossain määrin ne ovat saavutettavissa. Työn tekemisen perusteiden kyseenalaistamisesta työyksikössä oli 47 % sitä mieltä, että tätä tapahtuu jossain määrin työntekijöiden keskuudessa. Toiminnan heikkojen kohtien parantamiseen kiinnitettiin huomiota merkittävästi, 90 % oli paljon ja jossain määrin sitä mieltä. Myös toisten tekemien parannusehdotusten huomioiminen ja oikeudenmukaisen oman työn arviointiin työyksikössä oltiin tyytyväisiä. 88 - 94 % vastaajista oli paljon tai jossain määrin

samaa mieltä. Muutoksia suunnitellessa työyksikköön oli vain kolmasosa sitä mieltä, että inhimillisiä näkökohtia otetaan huomioon.

Taulukko 7. Työyksikön tavoitteet ja työn arviointi.

Väittäjä	n	Ka	Kh	paljon %	jossain määrin %	vähän %
Uskotko, että työyksikön jäsenet täysin ymmärtävät työyksikön tavoitteet?	80	3,63	0,74	55	41	4
Kannatanko työyksikkösi tavoitteita?	80	3,54	0,83	56	34	10
Uskotko, että työyksikkösi tavoitteet ovat saavutettavissa?	80	3,24	0,89	35	50	15
Uskotko tavoitteiden olevan hyödyllisiä?	80	3,55	0,91	56	33	11
Onko työyksikkönne jäsenillä valmiutta asettaa kyseenalaiseksi työyksikkönne tekemän työn perusteita?	78	3,09	0,94	29	47	24
Kiinnitättekö huomiota toimintanne heikkoihin kohtiin parantaaksenne työskentelyänne?	80	3,41	0,87	44	46	10
Ottavatko työyksikkösi jäsenet työssään huomioon muiden esittämät parannusehdotukset päästäkseen parhaaseen mahdolliseen lopputulokseen?	80	3,39	0,85	48	40	12
Työyksikössä arvioidaan oikeudenmukaisesti oman työni tuloksia	80	3,54	0,71	54	40	6
Otetaanko työyksikössäsi muutoksia suunniteltaessa huomioon inhimilliset näkökohdat?	80	3,14	0,98	38	37	25

Työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä työn luonteesta olivat työtä koskeva vastuu, työn hallinta ja työhön koskeva vaikutusmahdollisuus. Työyhteisöllisten tekijöiden vaikutus työhyvinvointiin oli myös merkittävä, esimerkiksi miten

työtoverit välittivät ja auttoivat toisiaan työpaikalla. Työhyvinvointiin vaikutti myös miten hyvin työtehtävistä, tavoitteista ja niiden saavuttamisesta keskusteltiin.

5.2.2. Johtaminen

Johtamista selvitettiin kysymällä lähiesimiehen toiminnasta 7 väittämällä (Taulukko 8) ja sairaalan johtamista 7 väittämällä (Taulukko 9).

Lähiesimiehen toimintaa oltiin tyytyväisiä (ka 3,38, kh 0,53) (Taulukko3). Lähiesimiehen työtä selvitettiin kysymällä, miten häneltä saa apua ja tukea. Vastaajista 76 % oli sitä mieltä, että esimies kuuntelee alaistensa mielipiteitä tärkeissä asioissa. Vajaa puolet vastaajista oli sitä mieltä, että esimiehen henkilökohtaiset mieltymykset eivät vaikuta häiritsevästi hänen päätöksiin, vastaajista 35 % eivät ottaneet selkeästi kantaa tähän kysymykseen. Riittävän ajoissa tietoa saa esimieheltään 52 % vastanneista, kun kysyttiin tiedottaako esimies riittävän ajoissa tehdyistä päätöksistä ja niiden vaikutuksista, vastaajista 25 % ei ottanut tähänkään kantaa selkeästi.

Vastaajista 74 % koki, että esimies kohtelee alaisiaan ystävällisesti ja huomaavaisesti, vain 5 % vastaajista oli erimieltä tästä asiasta. Vastaajista 80 % oli sitä mieltä, että esimies kunnioittaa työntekijöiden oikeuksia, vain 6 % oli erimieltä. Voiko esimieheen luottaa vastaajista 64 % luoti esimieheensä, 12 % vastaajista ei luottanut esimieheensä. Kuitenkin vastaajista 89 % oli sitä mieltä, että esimiehen kanssa ei ollut ristiriitoja, vain 11 % ei ollut samaa eikä eri mieltä kysymyksestä.

Taulukko 8. Lähiesimiehen toiminta.

Väittäjä	n	Ka	Kh	ei		
				samaa mieltä %	samaa eikä eri mieltä %	eri mieltä %
Esimiehemme kuuntelee alaistensa mielipiteitä tärkeissä asioissa	80	3,83	0,73	76	18	6
Esimiehen henkilökohtaiset mieltymykset eivät vaikuta häiritsevästi hänen päätöksiinsä	80	3,35	0,92	46	35	19
Esimiehemme tiedottaa riittävän ajoissa tehdyistä päätöksistä ja niiden vaikutuksista	80	3,44	1,03	52	25	23
Esimiehemme kohtelee alaisiaan ystävällisesti ja huomaavaisesti	80	3,89	0,83	74	21	5
Esimiehemme kunnioittaa työntekijän oikeuksia	80	3,96	0,79	80	14	6
Esimiehemme voi luottaa	80	3,73	1,02	64	24	12
Minun ja esimieheni välillä on paljon ristiriitoja	80	1,50	0,69	0	11	89

Johtaminen sairaalassa osion vastausten keskiarvo oli 2,88 (kh 0,66) (Taulukko3), joten kysymyksiin vastattiin kriittisemmin kuin muiden osioiden. Yleensä johtamista sairaalassa selvitettiin kysymällä vastaajilta sairaalan päätöksen teosta oikean tiedon perusteella, vastaajista 52 % ei osannut sanoa mielipidettä asiasta. 32 % vastaajista oli kyllä sitä mieltä että päätökset tehdään oikean tiedon perusteella, vain 16 % oli erimieltä. Mielipidettä päätöksen teossa itseään koskevilla asioilla pidettiin siitä, että on oikeus siihen, vastaajista 65 % oli samaa mieltä. Pääseekö kaikki asianosaiset edustamaan itseään päätöksiä tehtäessä, vastaajista oli 59 % sitä mieltä, ettei pääse.

Sairaalassa tehtyjen päätösten johdonmukaisuutta ei osannut 31 % vastaajista vastata, mutta 49 % oli sitä mieltä, etteivät säännöt ole kaikille samat. Sairaalassamme epäonnistuneet päätökset voidaan purkaa tai niitä voidaan

muuttaa, vastaajista 43 % oli sitä mieltä, ettei niin tapahdu. Vastaajista 46 % ei osannut sanoa mielipidettä asiasta. Sairaalan päätösten vaikutuksia seurataan ja niistä tiedotetaan, vastaajista 44 % ei osannut sanoa ja 38 % oli erimieltä asiasta. Lisätietoa päätösten perusteista saa halutessa saamaa mieltä vastaajista oli 30 % ja eri mieltä 30 %, loput eivät osanneet sanoa mielipidettä asiasta.

Taulukko 9. Johtaminen sairaalassa.

Väittämä	n	Ka	Kh	samaa mieltä %	ei samaa mieltä %	eri mieltä %
Sairaalassamme päätökset tehdään oikean tiedon perusteella	81	3,20	0,89	32	52	16
Kaikilla on oikeus sanoa mielipiteensä itseään koskevissa asioissa	81	3,64	1,12	65	12	22
Kaikki asianosaiset ovat edustettuina päätöksiä tehtäessä	81	2,41	0,91	9	32	59
Tehdyt päätökset ovat sairaalassamme olleet johdonmukaisia (säännöt ovat kaikille samat)	81	2,63	1,04	20	31	49
Sairaalassamme epäonnistuneet päätökset voidaan purkaa tai niitä voidaan muuttaa	81	2,60	0,83	11	46	43
Päätösten vaikutuksia seurataan ja niistä tiedotetaan	81	2,75	0,87	17	44	38
Päätösten perusteista saa halutessaan lisätietoa	81	2,94	0,93	30	41	30

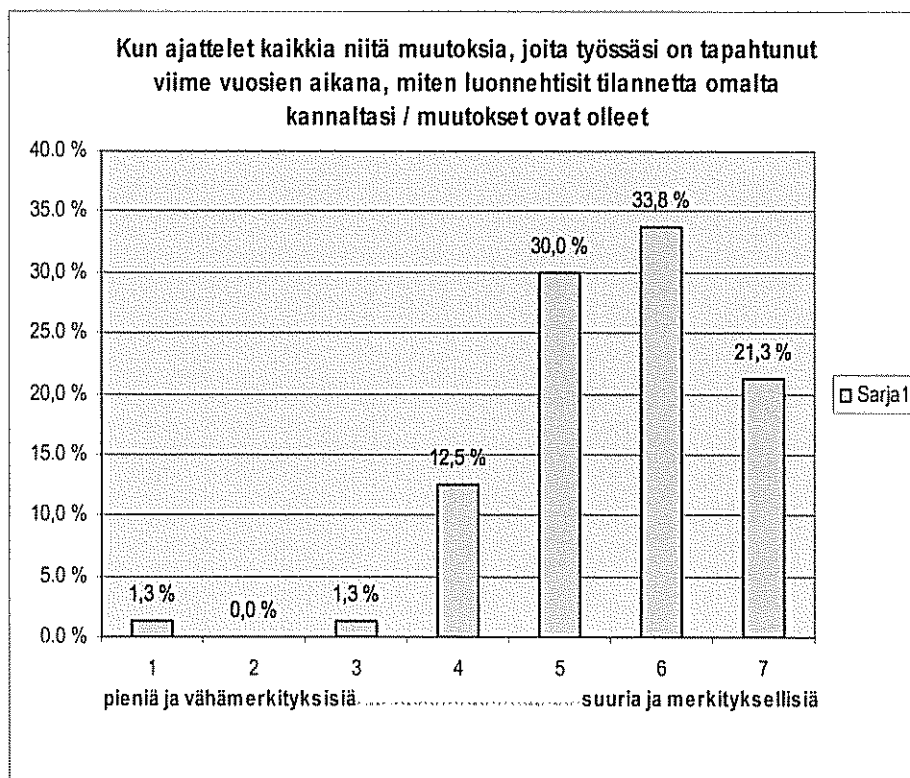
Johtamisen laatu ja esimiestoiminta vaikuttaa siihen, kuinka työyhteisö selviää työstään hyvin. Työntekijöiden työhyvinvointi riippuu esimiestoiminnan laadusta, työntekijöiden keskinäisestä yhteistyöstä ja sairaalan yleisestä työntekijöiden arvostuksesta.

5.2.3. Muutokset ja stressitekijät

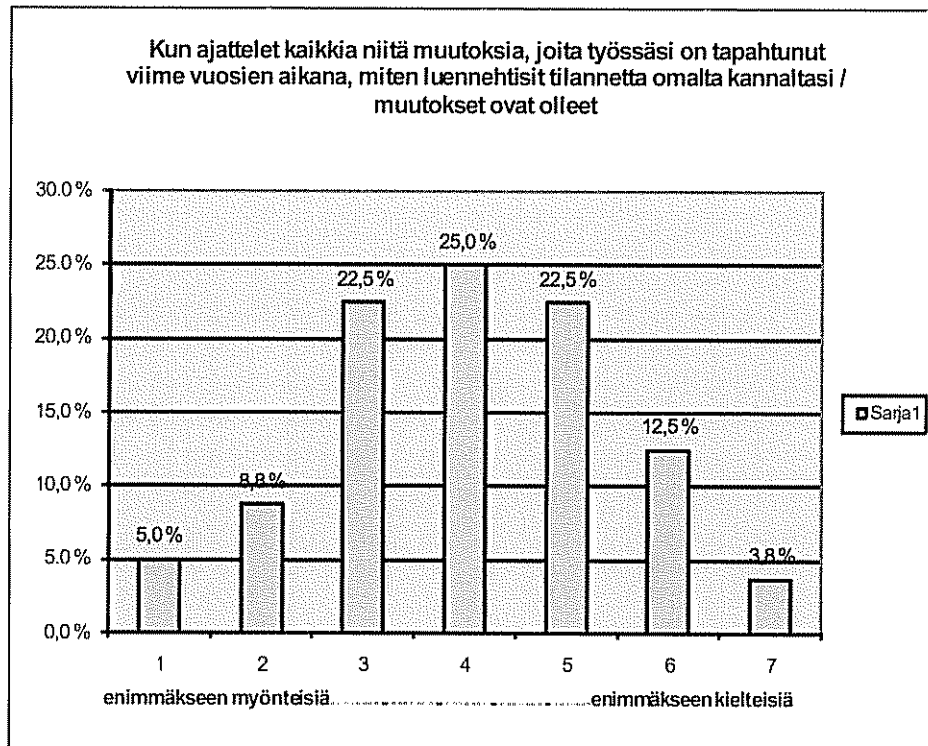
Muutoksia ja stressitekijöitä selvitettiin kysymällä viime vuosien aikana tapahtuvia muutoksia työssä ja niiden myönteisyyttä ja kielteisyyttä (ka 4,80, kh 1,29) (Taulukko 3), lisäksi kysyttiin muutoksista tapahtuvaa tiedotusta ja muutoksiin vaikutusmahdollisuutta. Vaikutusmahdollisuudet työhön luovat mahdollisuuden hallita muutoksia ja omaa työtä, mikä taas on hyvinvoinnin edellytys.

Vastaajien mielestä muutoksien arvioitiin olleen suuria ja merkityksellisiä viime vuosien aikana. Kaikista vastaajista oli 85 % arvioinut muutosten merkityksen suuriksi ja merkityksellisiksi. (Kuvio 2.) Myönteisiä muutokset ovat olleet vastaajista 36 % ja kielteisiä 39 %. (Kuvio 3.)

Kuvio 2. Muutokset työssä.

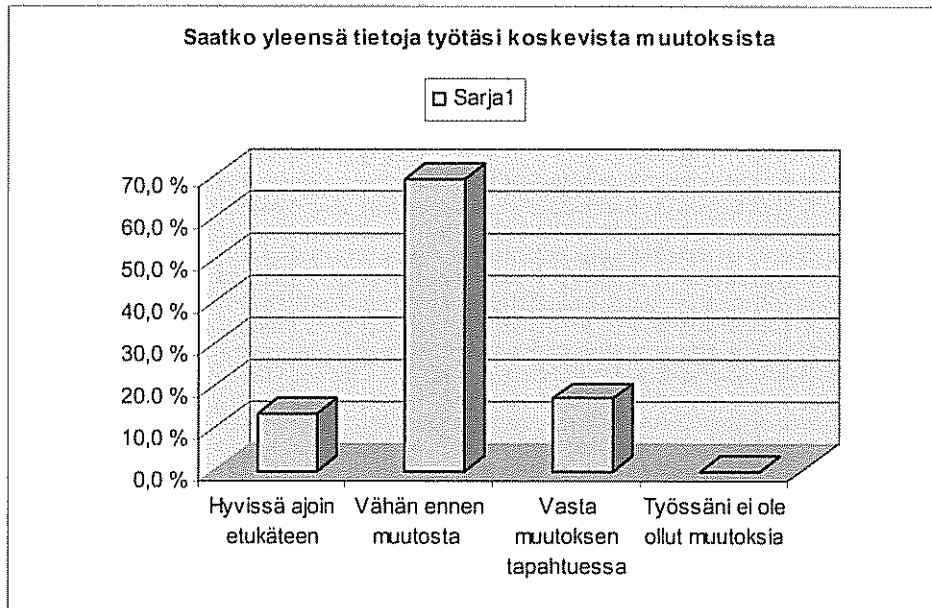


Kuvio 3. Muutoksien myönteisyys ja kielteisyys.

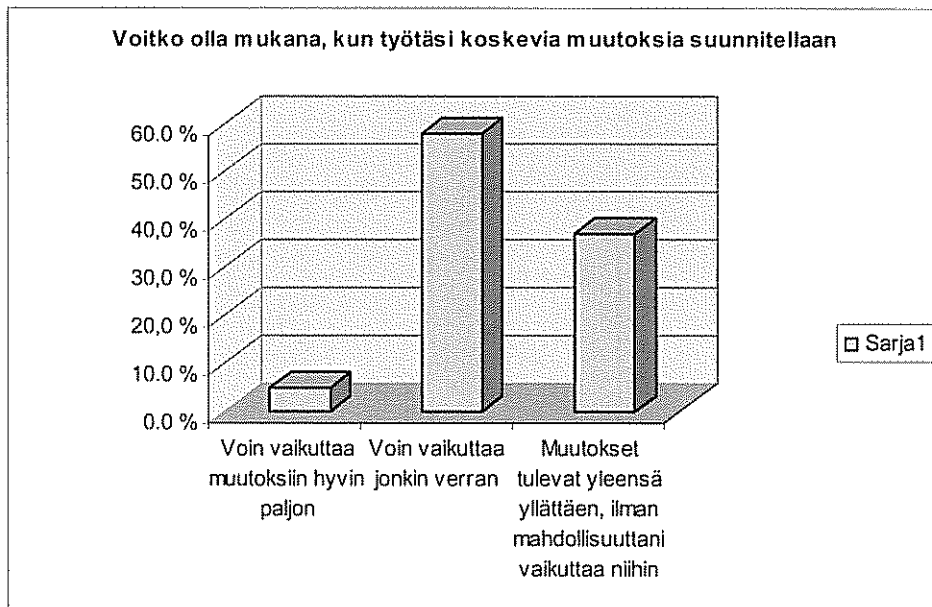


Kaikista vastaajista 69 % (n=56) oli sitä mieltä, että tietoja työhönsä koskevista muutoksista ilmoitetaan vasta vähän ennen muutosten tapahtumista. (Kuvio 4.) Vastaajista 58% (n=47) arvio saavansa vaikuttaa jonkin verran työhönsä koskevien muutoksien suunnitteluun ja 37% (n=30) arvio saavansa vaikuttaa huonosti työhönsä koskeviin muutoksiin, lisäksi muutokset tulevat yleensä yllättäen. (Kuvio 5.)

Kuvio 4. Tieto muutoksista.



Kuvio 5. Muutosten suunnittelussa mukana oleminen.



5.2.4. Työtyytyväisyys ja työmotivaatio

Työtyytyväisyyttä ja työmotivaatiota selvitettiin kysymällä työn piirteisiin (ka 5,17, kh 0,55) liittyvillä kysymyksillä, lisäksi selvitettiin kysymällä tyytyväisyyttä johtamiseen ja omaan kehitykseen työssä (ka 4,80, kh 0,83). (Taulukko 3.) Tämän osion kysymyksiä oli yhteensä 17 kahdessa osiossa. (Taulukko 10.)

Vastauksista käy selville, miten työntekijät olivat keskimäärin tyytyväisimpiä työsuhteen jatkuvuuteen 94 %, tulevaisuuden turvallisuuteen 91 %, ihmisiin, joiden kanssa työskentelee 91 %, mahdollisuus tutustua muihin työssä 84 %, mahdollisuus auttaa muita työssä 94 %, työtovereilta saamaan arvostukseen ja oikeudenmukaiseen kohteluun 86 %, esimieheltä saamaan arvostukseen ja oikeudenmukaiseen kohteluun 79 %, esimieheltä samaan tukeen ja ohjaukseen 74 %, itseensä kohdistuneeseen johtamisen laatuun 70 %, työyksikön johtamistapaan 53 %, henkilökohtaiseen kasvuun ja kehitykseen 79 %, saavutuksiin työssä 74 %, itsenäiseen ajatteluun ja toimiin työssä 75 % ja työn haasteellisuuteen 98 %.

Keskimääräistä tyytymättömmimpiä työntekijät olivat palkkaan ja työsuhte-etuihin 65 %, palkan oikeudenmukaisuuteen työpanokseen verrattuna 74 % ja sairaalan johtamistapaan 43 %. Klinikkan johtamistapaan oli 35 % tyytymättömiä ja 36 % tyytyväisiä, lisäksi 30 % oli siltä väliltä.

Taulukko 10. Työtyytyväisyys ja työmotivaatio työn piirteisiin.

Väittäjä	n	Ka	Kh	tyytyväi- nen %	siltä väliltä %	tyytymä- tön %
Työsuhteen jatkuvuuteen	80	6,42	0,90	94	5	1
Tulevaisuuteni turvallisuuteen tässä työpaikassa	80	6,06	1,05	91	6	3
Palkkaani ja muihin työsuhde-etuihin	80	2,88	1,37	14	21	65
Palkkani oikeudenmukaisuuteen tälle työpaikalle antamaani työpanokseen verrattuna	80	2,64	1,30	10	16	74
Ihmisiin, joiden kanssa keskustelen ja työskentelen	80	5,79	0,92	91	8	1
Mahdollisuuteeni tutustua muihin ihmisiin työssäni	80	5,80	1,06	84	15	1
Mahdollisuuksiini auttaa työssäni muita ihmisiä	80	5,90	0,98	94	5	1
Työtovereilta saamaani arvostukseen ja oikeudenmukaiseen kohteluun	80	5,66	0,95	86	13	1
Esimiehltäni saamaani arvostukseen ja oikeudenmukaiseen kohteluun	80	5,38	1,07	79	19	2
Esimiehltäni saamaani tukeen ja ohjaukseen	81	5,11	1,07	74	21	5
Minuun kohdistuneeseen johtamisen laatuun työpaikassani	81	4,90	1,15	70	20	10
Sairaalani johtamistapaan	81	3,63	1,30	31	26	43
Klinikkani johtamistapaan	81	3,81	1,39	36	30	35
Työyksikköni johtamistapaan	81	4,43	1,30	53	22	25
Henkilökohtaiseen kasvuun ja kehitykseen työssäni	81	5,10	1,09	79	14	7
Tunteeseen, että olen saavuttanut jotain merkittävää työssäni	81	5,02	1,12	74	19	7
Mahdollisuuksiini ajatella ja toimia itsenäisesti työssäni	81	5,20	1,19	75	14	11
Työni haasteellisuuteen	81	6,00	0,85	98	1	1

5.3 Taustamuuttujien yhteys röntgenhoitajien työhyvinvointiin

Tutkimuksessa selvitettiin taustamuuttujien yhteys röntgenhoitajien työhyvinvointiin. Analyysi tehtiin tyytyväisyys ja työmotivaatio osiosta, koska tämä osio kuvasi työntekijöiden omaa näkemystä työhyvinvoinnista. Ristiintaulukointi osoitti, että vastaajien sukupuoli, ikä ja työkokemus olivat yhteydessä tyytyväisyyden ja työmotivaatio osioiden summamuuttujiin, mutta merkittäviä eroja oli vähän.

Tutkimustulosten mukaan sukupuolella, iällä ja työkokemuksella ei ollut yhteyttä työsuhteen jatkuvuuteen. Työkokemuksella näytti olevan merkitystä tulevaisuuteni turvallisuuteen tässä työpaikassa. Yli 10 vuotta työskennelleet vastaajat olivat tyytyväisempiä työpaikan turvallisuuteen 100 %. (Taulukko 11.)

Taulukko 11. Työkokemuksen yhteys tulevaisuuteeni turvallisuuteen tässä työpaikassa.

Tulevaisuuteni turvallisuuteen tässä työpaikassa	TYÖKOKEMUS		Yhteensä n=81
	Kokemus <10 n=49	Kokemus >10 n=32	
tyytyväinen	86 %	100 %	93 %
siltä väliltä	10 %	0 %	6 %
tyytymätön	4 %	0 %	1 %
	100 %	100 %	100 %

Työkokemuksella näytti olevan yhteys myös palkka ja muihin työsuhde-etuihin. Yli 10 vuotta työskennelleissä olivat tyytyväisempiä 21 % kuin alle 10 vuotta työskennelleet 10 %. Tyytymättömien osuus oli melkein yhtä suuri. (Taulukko 12.) Työkokemuksella oli myös merkitsevä yhteys työpanoksen ja palkan väliseen suhteeseen tässä työpaikassa. Yli 10 vuotta työskennelleet olivat tyytymättömämpiä 86 % kuin alle 10 vuotta 66 %. He pitivät suhdetta epäoikeudenmukaisena. (Taulukko 13.)

Taulukko 12. Työkokemuksen yhteys palkkaani ja muihin työsuhde-etuihin.

Palkkaani ja muihin työsuhde-etuihin	TYÖKOKEMUS		Yhteensä n=81
	Kokemus <10 n=49	Kokemus >10 n=32	
tyytyväinen	10 %	21 %	14 %
siltä väliltä	24 %	17 %	21 %
tyytymätön	66 %	62 %	65 %
	100 %	100 %	100 %

Taulukko 13. Työkokemuksen yhteys palkkani oikeudenmukaisuuteen.

Palkkani oikeudenmukaisuuteen tälle työpaikalle antamaani työpanokseen verrattuna	TYÖKOKEMUS		Yhteensä n=81
	Kokemus <10 n=49	Kokemus >10 n=32	
tyytyväinen	14 %	3 %	10 %
siltä väliltä	20 %	10 %	16 %
tyytymätön	66 %	86 %	74 %
	100 %	100 %	100 %

Sukupuolen yhteys työtovereilta saamaan arvostukseen ja oikeudenmukaiseen kohteluun oli jonkin verran eroa tyytyväisyydessä. Naiset olivat tyytyväisempiä, 86 % olivat samaa mieltä toistensa oikeudenmukaisesta kohtelusta ja arvostuksesta. (Taulukko 14.)

Taulukko 14. Sukupuolen yhteys työtovereilta saamaani arvostukseen ja oikeudenmukaiseen kohteluun.

Työtovereilta saamaani arvostukseen ja oikeudenmukaiseen kohteluun	SUKUPUOLI		
	Mies n=16	Nainen n=64	Yhteensä n=80
tyytyväinen	75 %	86 %	84 %
siltä väliltä	25 %	13 %	15 %
tyytymätön	0 %	2 %	1 %
	100 %	100 %	100 %

Sukupuolella ja sairaalan johtamistavalla oli muuttujien välillä eroja. Miehet olivat tyytymättömyyksiä 56 % kuin naiset 39 %. Iällä ja työkokemuksella ei ollut merkittävää yhteyttä. (Taulukko 15.)

Taulukko 15. Sukupuolen yhteys sairaalan johtamistapaan.

Sairaalani johtamistapaan	SUKUPUOLI		
	Mies n=16	Nainen n=65	Yhteensä n=81
tyytyväinen	38 %	30 %	32 %
siltä väliltä	6 %	31 %	26 %
tyytymätön	56 %	39 %	42 %
	100 %	100 %	100 %

Myös sukupuolella ja klinikan johtamistavalla oli muuttujien välillä eroa. Miehet olivat tässä myös tyytymättömyyksiä 43 % kuin naiset 31 %. (Taulukko 16.)

Taulukko 16. Sukupuolen yhteys klinikkani johtamistapaan.

Klinikkani johtamistapaan	SUKUPUOLI		
	Mies n=16	Nainen n=65	Yhteensä n=81
tyytyväinen	38 %	36 %	36 %
siltä väliltä	19 %	33 %	24 %
tyytymätön	43 %	31 %	40 %
	100 %	100 %	100 %

Sukupuolella ja iällä oli merkittävä yhteys omaan kasvuun ja kehitykseen työssä. Miehet olivat tyytymättömyyksiä 24 % ja naiset tyytyväisempiä 84 %. 20 – 40 -vuotiaat olivat tyytymättömyyksiä 11 % kuin 41 -60 -vuotiaat. Työkokemuksella ei ollut merkitystä. (Taulukko 17-18.)

Taulukko 17. Sukupuolen yhteys henkilökohtaiseen kasvuun ja kehitykseen työssäni.

Henkilökohtaiseen kasvuun ja kehitykseen työssäni	SUKUPUOLI		
	Mies n=16	Nainen n=65	Yhteensä n=81
tyytyväinen	63 %	84 %	80 %
siltä väliltä	13 %	14 %	14 %
tyytymätön	24 %	2 %	6 %
	100 %	100 %	100 %

Taulukko 18. Iän yhteys henkilökohtaiseen kasvuun ja kehitykseen työssäni.

Henkilökohtaiseen kasvuun ja kehitykseen työssäni	IKÄ		
	Ikä 20 - 40 n=44	Ikä 41 - 60 n=37	Yhteensä n=81
tyytyväinen	77 %	84 %	80 %
siltä väliltä	12 %	16 %	14 %
tyytymätön	11 %	0 %	6 %
	100 %	100 %	100 %

Sukupuolella ja työkokemuksella oli merkittävä yhteys mahdollisuksiini ajatella ja toimia itsenäisesti työssäni. Naiset olivat tyytyväisempiä 80 % kuin miehet 63 %. Alle 10 vuotta työskennelleet olivat tyytyväisempiä 82 % kuin yli 10 vuotta 66 %. (Taulukko 19-20.)

Taulukko 19. Sukupuolen yhteys mahdollisuksiini ajatella ja toimia itsenäisesti työssäni.

Mahdollisuksiini ajatella ja toimia itsenäisesti työssäni	SUKUPUOLI		
	Mies n=16	Nainen n=65	Yhteensä n=81
tyytyväinen	63 %	80 %	77 %
siltä väliltä	19 %	13 %	14 %
tyytymätön	18 %	7 %	9 %
	100 %	100 %	100 %

Taulukko 20. Työkokemuksen yhteys mahdollisuksiini ajatella ja toimia itsenäisesti työssäni.

Mahdollisuksiini ajatella ja toimia itsenäisesti työssäni	TYÖKOKEMUS		Yhteensä n=81
	Kokemus <10 n=49	Kokemus >10 n=32	
tyytyväinen	82 %	66 %	76 %
siltä väliltä	12 %	17 %	14 %
tyytymätön	6 %	17 %	10 %
	100 %	100 %	100 %

6. POHDINTA

6.1. Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuksessa noudatetaan yleisiä tutkimukselle asetettuja eettisiä periaatteita. Tutkimuseettisiin kysymyksiin täytyy tutkijan suhtautua rehellisesti ja rajata tarkoin omaa tutkimusnäkökulmaa. Raportointi ei saa olla harhaanjohtavaa, ja sen tulee olla avoin ja rehellinen. Raportti toteutetaan niin, että jokaiseen tutkimusongelmaan saadaan vastaus. (Vehviläinen-Julkunen 1997.)

Tutkimukseen osallistuneet olivat kaikki röntgenhoitajia eli kohdistui henkilökuntaan, joten tutkimuslupaa ei tarvittu eettiseltä toimikunnalta. Varsinaisen tutkimusluvan käsittely kesti muutaman päivän, koska tutkimuksesta oli käyty jo keskustelua aikaisemmin johtavan ylihoitajan kanssa. Johtava ylihoitaja oli silloin luvannut tukea tutkimusta. HUS-Röntgen käytännön mukaan johtava ylihoitaja esitteli tutkimuksen toimitusjohtajalle, joka allekirjoitti tutkimusluvan.

Tutkimusaineiston analyysi tehtiin niin, ettei tutkittavaa voinut tunnistaa vastauksista eikä vastauksista paljastunut mitään tutkivan tietoja. Tutkimus ei saa millään tavalla vahingoittaa tutkittavaa, ja siitä saatavan hyödyn tulee olla suurempi kuin haitan. Tutkimus oli vapaaehtoinen ja siihen sai osallistua työajalla, lisäksi tutkimuksesta oli mahdollisuus keskustella tutkijan kanssa, jos joku asia askarrutti tutkittavia. (Vehviläinen-Julkunen 1997, ETENE 2003.)

Tutkimuksessa käytettiin Työterveyslaitoksen valmista ”Henkilöstön hyvinvointimittaria”. Mittaria on käytetty eri kuntien ja sairaaloiden henkilöstön hyvinvointitutkimuksissa vuosina 1996 - 2004, joten mittarin reliabiliteettia ja validiteettia on tarkasteltu näillä tutkimuskerroilla. Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata röntgenhoitajien työhyvinvointia heidän kokemana. Lisäksi tarkoituksena oli selvittää taustamuuttujien yhteyttä työhyvinvointiin. Tavoitteena oli tuottaa tietoa röntgenhoitajien työhyvinvoinnista heidän

kokemana. Tämän mittarin käyttöä tässä tutkimuksessa puoltaa aikaisemmin tehtyjen tutkimusten tulokset työhyvinvoinnin mittauksissa.

Tutkimuksen luotettavuutta arvioitaessa käytetään käsitteitä reliabiliteettia ja validiteettia. Kyselytutkimuksen reliabiliteetilla tarkoitetaan tulosten tarkkuutta, ei sattumanvaraisuutta ja toistettavuutta. Reliabiliteetin puutteet johtuvat usein satunnaisvirheistä, jotka johtuvat otantaan liittyvistä virheistä, käsittelyvirheistä tai tulosten tulkintavirheistä. Tutkijalle on tärkeää osata tulkita tulokset oikein ja käyttää vain hallitsemiaan analysointimenetelmiä. (Heikkilä 2002, Hirsijärvi ym. 2003.)

Kyselytutkimuksen validiteetti tarkoittaa sitä, onko mitattu sitä, mitä oli tarkoitus mitata. Validiteettia on joskus vaikea arvioida jälkikäteen, mutta huolellisella suunnittelulla ja asianmukaisella tiedonkeruulla validiteettia voidaan parantaa. Validiteettiin vaikuttaa se, miten hyvin tutkimusongelmiin on löydetty vastaus kyselyn avulla ja ovatko tutkimuskysymykset onnistuneita. (Heikkilä 2002.)

Tutkimus toteutettiin kyselytutkimuksena. Kyselytutkimuksella pystytään keräämään tehokkaasti ja taloudellisesti tietoa suurten ihmismäärien mielipiteistä, asenteista ja toiminnasta. Kyselytutkimus takaa vastaajien anonymiteetin ja estää tutkijan vaikutuksen vastaajien suhtautumiseen kysymyksiin ja vastausvaihtoehtoihin. (Alkula ym. 1995.)

Kyselylomakkeita jaettiin 147, joista määräpäivään mennessä palautui tutkijalle 81 (55 %). Kaikki kyselylomakkeet otettiin mukaan tutkimukseen, vaikka osassa oli puuttuvia tietoja. Tulokset ovat sattumanvaraisia, jos otoskoko on pieni. Vastausprosentti täytyisi olla 50, jotta aineisto olisi tarpeeksi edustava. Tämän tutkimuksen otoksena oli yli puolet perusjoukosta, joten saatua tulosta voidaan pitää edustavana. Katoa voidaan pienentää, jos tutkija jakaa kyselylomakkeet henkilökohtaisesti tutkittaville ja selittää tutkimuksen tarkoituksen. Tässä tutkimuksessa katoa pyrittiin pienentämään henkilökohtaisella kontaktilla yksiköiden esimiehiin sekä viemällä kyselylomakkeet suoraan osastolle ja hakemalla ne sieltä henkilökohtaisesti pois. Lisäksi kyselylomakkeessa oli vain viisi sivua ja kysymykset monivalintaisia. Kyselylomakkeen täyttämiseen ei

tarvinnut käyttää paljon aikaa, joka näin helpotti vastaamista, lisäksi tutkittaville kyselyn palauttamisesta ei aiheutunut vaivaa, kun lomakkeita ei tarvinnut lähettää mihinkään. Tutkimus toteutettiin 13 -19.3.2008. Tutkimuksen lyhyt vastausaika ja henkilökunnan kevät- ja sairauslomat saattoivat jonkin verran vähentää vastausprosenttia. (Heikkilä 2002.)

6.2. Tutkimustulosten tarkastelua

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää röntgenhoitajien työhyvinvointia työssään heidän kokemana. Tulosten perusteella saatiin tietoa röntgenhoitajien työhyvinvoinnista kahdessa tutkitussa työyksikössä. Tutkimustuloksia tarkastellaan työ ja työyhteisöä; johtamista; muutoksia ja stressitekijöitä; työtyytyväisyyttä ja työmotivaatiota; ja taustamuuttujia vasten. Lisäksi tarkastellaan tulosten suhdetta aikaisempiin tutkimuksiin.

Työ ja työyhteisö

Työn organisointitapa vaikuttaa sekä työn kehittävyyteen että kuormittavuuteen. Työntekijä kokee työnsä mielekkääksi, jos hän voi hallita työtehtäviään, vaikuttaa niihin ja lisäksi voi vaikuttaa oman työnsä järjestämiseen. Röntgenhoitajan työssä osaamisen merkitys korostuu tietotyössä, joka käsittää ammatillista osaamista, atk-taitoja ja työn hallintaa. (Sinervo & Lindström 1992, Mäenpää 2000, Vahtera 2002, Piirainen ym. 2003.) Tässä tutkimuksessa röntgenhoitajat olivat työhönsä erittäin tyytyväisiä, koska heillä on mahdollisuus tehdä paljon itsenäisiä päätöksiä työssään. Työ koettiin hyvin vaativaksi, mutta työssä pystyi käyttämään luovuutta hyvin. Röntgenhoitajan työ vaatii paljon osaamista ja pitkälle kehittyneitä taitoja. Tätä vaatimusta myös aikaisemmat tutkimukset tukevat. (Kokki 1991, Pakarinen 1999, Walta 2001.)

Tässä tutkimuksessa koettiin työn samankaltaisuus ja toistuvat työtehtävät negatiiviseksi. Tämä yleensä koetaan työhyvinvointia vähentävänä tekijänä. (Murto 1999.) Myös kohtuuton työmäärä, erittäin kova työnteko ja kiire vaikuttavat työhyvinvointiin negatiivisesti, nämä asiat tulivat esiin tässä

tutkimuksessa. Tutkimusten mukaan kuormittavat tekijät aiheuttavat uupuneisuutta ja väsymistä työhön (Nakari 2003, Bégat ym. 2005). Uupunut työntekijä ei ole enää kiinnostunut työn kehittamisestä ja uuden oppiminen aiheuttaa paineita. Hyvinvointi perustuu yksilöllisiin voimavaroihin ja haasteelliseen työhön, jota ohjaa tukea antava työilmapiiri. (Kalimo ym. 2001, Piirainen ym. 2003.)

Tutkimukset osoittivat, että hyvä työyhteisö kannustaa yhdessä tekemiseen ja myönteiseen ilmapiiriin. Työntekijöiden tyytyväisyys riippuu yleensä keskinäisestä tuesta ja avusta sekä työilmapiiristä. Useimmiten työtyytyväisyyteen ovat yhteydessä työtoverit ja sosiaalinen tuki. (Grönfors ym. 2001, Vahtera 2002, Piirainen ym. 2003.) Tässä tutkimuksessa yhteistyö työyksikön sisällä toimi hyvin. Työtoverit pidettiin ajan tasalla työasioissa ja tietoa työyksikön sisällä pyrittiin jakamaan hyvin. Työntekijöiden yhteishenkeä pidettiin yllä hyvin, joten asenne ”Toimimme yhdessä” piti paikkansa tämän tutkimuksen valossa. Jonkin verran hajontaa tapahtui toisten ymmärtämisessä ja hyväksytyksi tulemisessa, mutta yli puolet kuitenkin oli samaa mieltä, että jokainen tuntee tulevansa ymmärretyksi ja olevansa hyväksytyt.

Tässä tutkimuksessa työyksikön kehittämiseen ei käytetty aikaa yhdessä. Tutkimustulokset osoittivat sen hyvin. Työyksikön jäsenet eivät toteuttaneet uusia ideoita yhdessä eivätkä työyksikön jäsenet käyttäneet aikaa uusien ideoiden kehittämiseen yhdessä. Työ ongelmien ratkaisuunkaan ei etsitty uusia ja tuoreita toimintatapoja. Tutkimuksessa ei käynyt ilmi, mistä tämä ongelma johtui. Oletuksena voisi pitää aikaisemmin esiin tulleella kiireellä ja liiallisella työmäärällä olevan osuutta tähän.

Tutkimusten mukaan työyhteisön toimivuus riippuu sen toiminnan tavoitteiden selkeydestä, hyödyllisyydestä ja työn arvioinnin tasosta. Hyvinvoivassa työyhteisössä tiedonkulku ja vuorovaikutus toimivat avoimesti ja ongelmista uskalletaan puhua. Lisäksi työntekijöillä on riittävät mahdollisuudet osallistua työyhteisön toimintaan ja kehittämään työtään. (Vahtera 2002, Piirainen ym. 2003.)

Tässä tutkimuksessa röntgenhoitajat uskoivat ymmärtävänsä melko hyvin työyksikön tavoitteet ja kannattavansa niitä. Lisäksi tavoitteiden hyödyllisyyteen uskottiin. Ainostaan tavoitteiden saavutettavuudessa oli epäröintiä. Epäröintiä oli myös työyksikön tekemän työn perusteista ja työyksikössä tapahtuneiden muutosten huomiointia inhimillisistä näkökohdista. Oman työn tuloksien arvion oikeudenmukaisuudesta pidettiin hyvänä. Työyksikön toiminnan heikkoihin kohtiin kiinnitettiin myös huomiota parantaakseen työskentelyä. Lisäksi otettiin huomioon muiden jäsenten parannusehdotukset, jotta päästään parhaaseen mahdolliseen lopputulokseen.

Johtaminen

Tutkimusten mukaan oikeudenmukaisen johtamisen on havaittu voivan lisätä työntekijöiden sitoutumista työpaikkaan, parantavan yhteistoimintaa sekä vähentävän työntekijöiden välisiä ongelmia. Esimiehen tehtävänä on edistää ja kannustaa työntekijöitä, jotta päästään tavoitteisiin työyksikössä. Hyvän esimiehen tehtävä on luoda hyvin toimiva työyhteisö yhdessä työntekijöiden kanssa. Näin luodaan edellytykset työhyvinvoinnille. (Ylikoski 1993, Järvinen 2000, Vahtera ym. 2002.)

Tässä tutkimuksessa työntekijät kokivat, että lähiesimies kuunteli alaistensa mielipiteitä tärkeissä asioissa. Lähiesimies työskentelyyn oltiin pääsääntöisesti tyytyväisiä. Lähiesimies kohtelee alaisiaan ystävällisesti ja huomaavaisesti ja kunnioittaa työntekijöiden oikeuksia. Myös suurin osa katsoi luottavansa lähiesimieheen. Ristiriitoja oli myös vähän esimiesten ja työntekijöiden välillä. Tiedottamisesta lähiesimies selvisi myös hyvin eikä omat mieltymykset vaikuttanut päätöksiin.

Tutkimuksissa on mainittu, että ylin johto on liian näkymätön työntekijöille ja aiheuttaa näin ristiriitoja työyhteisöissä. Hyvä johto toimii arvojen ja tavoitteiden mukaisesti. Johto luo johdonmukaiset säännöt ja mahdollisemman selkeät päätöksenteon periaatteet. Päätöksenteon tulee olla puolueeton ja päätöksiä on mahdollisuus korjata. Työntekijöiden työhyvinvoinnin edistäminen kuuluu myös johdolle. (Tainio & Valpola 1996, Vahtera ym. 2002).

Tutkimustulosten mukaan johtaminen sairaalassa aiheutti tyytymättömyyttä työntekijöissä. Työntekijät eivät aina ymmärrä sairaalan johtamiskulttuuria. Puolet työntekijöistä ei osannut ottaa kantaa siihen, mihin sairaalan päätöksenteko perustuu, onko oikea tieto sen perustana. Lisäksi kaikki asianosaiset eivät pääse edustamaan ja päättämään päätöksiä tehtäessä. Myös tehdyt päätökset eivät ole olleet johdonmukaisia, säännöt eivät ole olleet kaikille samat. Työntekijät olivat myös epävarmoja ja tyytymättömiä siihen, miten epäonnistuneet päätökset voidaan purkaa tai muuttaa. Päätösten vaikutuksien seurantaan ja niistä tiedottamiseen ei uskottu. Päätösten perusteista työntekijät eivät mielestään saaneet halutessaan tietoa.

Tyytyväisimpiä työntekijät olivat vain siihen sairaalan johtamisessa, että kaikilla on oikeus sanoa mielipiteensä itseään koskevissa asioissa. Tämä on kuitenkin yksi tärkeä tekijä työntekijöiden työhyvinvoinnissa ja työtyytyväisyydessä.

Muutokset ja stressitekijät

Tutkimuksissa muutoksen määrittelyssä esitetään erilaisia määritelmiä ja kysymyksiä. Muutoksessa voi olla kyse organisaation sopeutumista ympärillä tapahtuvaan kehitykseen tai organisaation sisäisen prosessin muutokseen. Muutos voi kohdistua organisaatioon, työnjakoon tai henkilöstön rakenteeseen. Muutoksen suunnittelussa tulisi ottaa huomioon työntekijöiden tarpeet ja järjestelmää koskevat asiat. (Ylikoski 1993, Lepola 1997, Leino 2001, Nakari 2003.)

Tässä tutkimuksessa työntekijät kokivat työssä tapahtuneet muutokset suuriksi ja merkityksellisiksi. Osa työntekijöistä koki muutokset kielteiseksi. Työtä koskevista muutoksista tieto tuli yleensä vasta vähän ennen muutosta. Yli puolet työntekijöistä oli sitä mieltä, että omaa työtä koskeviin muutoksiin voin suunnitteluvaiheessa vaikuttaa jonkin verran, kuitenkin myös kolmannes työntekijöistä oli sitä mieltä, että muutokset tulevat yllättäen ja niihin ei voi vaikuttaa.

Työtyytyväisyys ja työmotivaatio

Tutkimusten mukaan työtyytyväisyys tarkoittaa sitä, että ihminen on tyytyväinen työhönsä, että hän kokee olevansa omalla alallaan ja että hän saa henkistä tyydytystä hyvin tehdystä työstä. Työn sisältö on myös keskeinen tekijä työtyytyväisyydessä ja siihen kuuluu työntekijän mahdollisuus käyttää kykyjään työssään. Työntekijällä täytyy myös olla mahdollisuus valinnanvapauteen, itsenäisyyteen ja vaikutusmahdollisuuksiin työssään. Työtyytyväisyys liittyy myös hyvään työn hallintaan ja siihen kuuluu laajat sosiaaliset suhteet ja hyvä sosiaalinen tuki. Työtyytyväisyydellä on siis merkittävä yhteys työpaikan sosiaalisille suhteille. (Hackman & Oldham 1976, Murto 1999, Vahtera ym. 2002.)

Tämän tutkimuksen mukaan röntgenhoitajat olivat tyytyväisiä henkilökohtaiseen kasvuun ja kehitykseen työssään. Lisäksi he tunsivat saavuttavansa työssään jotakin merkittävää ja kokivat työnsä haasteelliseksi. Tutkimukset myös tukivat sitä, että työntekijöiden työtyytyväisyys on hyvä, jos työntekijällä on mahdollisuus ajatella ja toimia itsenäisesti työssä. Tämän tutkimuksen röntgenhoitajat olivat tyytyväisiä tähän asiaan työssään.

Tässä tutkimuksessa röntgenhoitajat olivat keskimääräistä tyytyväisempiä työsuhteen jatkuvuuteen, työpaikan turvallisuuteen, mahdollisuuksiin tutustua muihin ihmisiin ja auttaa työssä muita ihmisiä. Röntgenhoitajat olivat myös keskimääräistä tyytyväisempiä työtovereilta ja esimieheltä saamaan arvostukseen ja kohteluun. Myös esimieheltä saamaan tukeen ja ohjaukseen olivat röntgenhoitajat tyytyväisiä. Vastaajista suurin osa oli vakinaisessa työsuhteessa, joten työsuhteen jatkuvuus oli turvattu. Aikaisempien tutkimusten mukaan, jos työsuhde on vakituinen, niin työntekijät ovat tyytyväisempiä työhönsä. Naiset ovat yleensä määräaikaisissa työsuhteissa ja useimmiten tällaisissa työsuhteissa olevat naiset ovat nuoria. (Virtanen ym. 2000.) Röntgenhoitajien ammatillisessa urakehitysohjelmassa yhtenä ydinosamisalueena on potilaan hoito. Keskeistä on röntgenhoitajan aito halu auttaa potilasta hänen elämäntilanteessaan. (Murto 1999, Hirvonen-Kari & Moisio 2000, Piirainen ym. 2003.)

Tässä tutkimuksessa vastaajat olivat tyytymättöimpiä työstä saatuun palkkaan, palkan oikeudenmukaisuuteen, työsuhte-etuihin ja sairaalan johtamistapaan. Samanlaisiin tuloksiin on päädytty myös aikaisemmissa tutkimuksissa. Matala palkka suhteessa työmäärään, vastuuseen, koulutuksen tasoon on syynä työssä koettuun tyytymättömyyteen. Johtamisen tyytymättömyyteen vaikutti se, että työntekijät eivät pääse mukaan vaikuttamaan työhönsä. Työhyvinvointia edistää ihmisläheinen johtamiskulttuuri. Työhyvinvoinnin edistäminen on olennainen osa hyvää johtajuutta. (Sinkkonen ym. 1986, Järvinen 1998, Murto 1999, Utriainen 2006.)

Taustamuuttujien yhteys työtyytyväisyyteen ja työmotivaatioon

Tämän tutkimuksen taustatietojen aineisto edusti hyvin Suomen työikäisten ikäjakaumaa. Taustatiedot olivat myös yhteneväisiä molemmissa tutkituissa työyksiköissä, joten erot eivät voineet haitata tutkimusta, vaikka aineisto yhdistettiin yhdeksi aineistoksi. Taustamuuttujien yhteyttä tutkittiin työtyytyväisyys ja työmotivaatio osion kautta, koska nämä kysymykset kuvasivat omaa arviota työhyvinvointiin.

Aikaisemmat tutkimukset osoittavat, että iällä, sukupuolella ja työkokemuksella on vaikutusta työhyvinvoinnin kokemiseen. Tutkimusten mukaan iällä on erilaisia merkityksiä työhyvinvointiin eri ikävaiheissa. Nuoret työntekijät odottivat saavansa hyvää palkkaa, 20-30 -vuotiaat painottivat esimiestuen ja työtovereiden merkitystä, 30-40 -vuotiaat odottivat työltä itsenäisyyttä ja vastuullisuutta. (Nakari 2003, Piirainen ym. 2003.) Tässä tutkimuksessa iällä, sukupuolella ja työkokemuksella ei ollut laajasti merkittävää yhteyttä työhyvinvoinnin kokemiseen.

Tässä tutkimuksessa työhyvinvointia heikentävästi vaikutti kohtuuton työmäärä, työn kehittämisen vähyys, muutokset, palkka ja sairaalan johtaminen. Palkan ja työmäärän suhteeseen oltiin tyytymättömiä. Myös sairaalan johtamistapaan oltiin tyytymättömiä. Muutokset, kohtuuton työmäärä ja työn kehittäminen aiheuttivat tyytymättömyyttä työhön. Taustamuuttujilla oli jonkin verran merkittävää yhteyttä palkkaan ja sairaalan johtamistapaan.

7. JOHTOPÄÄTÖKSET JA JATKOTUTKIMUSHAASTEET

Keskeisenä näkökulmana tälle tutkimukselle oli se, miten työhyvinvointia edistävää toimintaa voidaan hyödyntää röntgenhoitajan työssä. Työyhteisön ja henkilöstön kehittämiseen muutoksissa tulisi huomioida tulevaisuudessa, jotta työssä viihdyttäisiin ja saataisi toimiva työyhteisö. Hyvä työn organisointi edistää töiden sujumista ja vähentää työn kuormitusta.

Työhyvinvoinnin käsite on niin moniulotteinen, että tässä tutkimuksessa tuli vain osa siihen liittyviä tekijöitä esille. Tulevaisuudessa hoitohenkilökunta joutuu miettimään uudelleen työn ja työ yhteisön merkitystä. Mitä tarkoitetaan työssä yhteisöllisyydellä ja sen vaikutuksella työtyytyväisyyteen? Yhteisöllisyys on toimia yhdessä, ja työyhteisön jäsenillä on yhteiset normit ja arvot. Normit ja arvot määrittelevät työyhteisön toiminnan muotoja ja jäsenten välisiä suhteita. Työtyytyväisen hoitohenkilökunnan tavoite on tuottaa yhteisiä etuja ja saavuttaa yhteisiä päämääriä. Työyhteisö on taas organisaatio, joka arvostaa omia työntekijöitä ja luo voimavaroja hyvän yhteishengen avulla. Organisaation rakenne yleensä määrittelee, miten työyhteisö toimii. Organisaatiolla on myös oma työnjako, joka määrittelee työntekijöiden tehtävät. Kaikille työntekijöille tulisi olla määritelty oma tehtävänkuva, joka on tärkeä työyhteisössä sisäisen rakenteen kannalta. Näin työhyvinvointia voitaisiin edistää jokaisella työpaikalla, ja näin kaikki toisi oman osaamisen työhönsä.

Tänä päivänä on myös vähän työyhteisön yhteisöllisyyttä, koska työkuulttuuri on nopea tempoista ja jatkuvasti irrallisia ja vaihtuvia työyhteisöjä. Työmäärät ovat lisääntyneet, ja resursseista on jatkuva pula. Pätkätyöt ovat myös lisääntyneet, joten sitoutuminen työyhteisöön jää olemattomaksi. Työyhteisöt ovat kovien haasteiden alla, jotta työilmapiiri ja työntekijöiden työtyytyväisyys ja motivaatio saadaan pidettyä hyvänä. Tässä tutkimuksessa huomio kiinnittyi vähäiseen määräaikaisten työntekijöiden määrään, vaikka yleensä määräaikaisten ja sijaisten työntekijöiden määrä on terveydenhuoltoalalla suuri.

Työorganisaatioiden kehittämisen haasteiksi nousee jatkuva muutoskykyisyyteen, uuden oppimiseen ja kehittämiseen perustuvan toimintatavan aikaansaaminen. Tärkeintä on huomioida itse työyhteisöjen ja työntekijöiden omista tarpeista nousevat kehittämistarpeet. Muuntautumiskykyinen ja jatkuvasti kehittyvä työyhteisö on lähtökohta terveeseen ja hyvinvoivaan työyhteisöön

Haasteet henkilöstön työhyvinvointiin ovat moninaiset, koska nyt on jo merkkejä hoitohenkilöstön työvoimapulasta. Täytyy miettiä, miten työt organisoidaan ja miten henkilöstön sosiaaliset suhteet työssä voivat. Tämän tutkimusten perusteella näyttäisi olevan tärkeää huolehtia hyvästä työn hallinnasta toisin sanoen siitä, että työnkuvat ovat monipuolisia ja työntekijöiden vaikutusmahdollisuudet työhön ja osallistumismahdollisuudet omaa työtä koskevaan päätöksentekoon ovat hyvät.

Tutkimustulosten mukaan jatkotutkimushaasteena olisi työn kehittämiseen liittyvä tutkimus, lisäksi tutkimusaihe antaisi jatkotutkimushaasteetta tutkia HUS-Röntgeniin liittyvien uusien yksiköiden hoitohenkilökunnan työhyvinvointia. Onko muutos uuteen organisaatioon sujunut hyvin? Näin saataisiin tutkittua tietoa HUS-Röntgeniin yhdistymisestä.

LÄHTEET

Ahola, K., Gerlander, E-M. & Kalimo, R. 2001. Työntekijän ajattelu- ja toimintatapojen yhteys työuupumukseen. Työ ja ihminen 15:3. Työterveyslaitos, Helsinki, 192-206.

Alkula, T., Pöntinen, S. & Ylöstalo, P. 1995. Sosiaalitutkimuksen kvantitatiiviset menetelmät. WSOY, Helsinki.

Bégar, I., Ellefsen, B & Severinsson, E. 2005. Nurses' satisfaction with their work environment and the outcomes of clinical nursing supervision on nurses' experiences of well-being – a Norwegian study. Journal of Nursing Management 13, 221-230.

Grönfors, S., Sinervo, T. & Elovainio, M. 2001. Työtyytyväisyys, työ- ja organisaatiotekijät sekä hoidon laatu. Hoitotiede 13, 227-237.

Elo, A-L., Lehtomäki, K., Nuutinen, I. & Hulkkonen, A. 2000. Työterveyshenkilöstön stressi ja työuupumuksen ehkäisy: evaluoitu interventio. Työ ja ihminen 14:4. Työterveyslaitos, Helsinki, 395-407.

ETENE 2003. Tutkija 1999-2002. Lääketieteellinen tutkimusjaosto. ETENE – julkaisuja 7. Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta. Sosiaali- ja terveysministeriö, Edita Prima Oy, Helsinki.

Hackman, J. R. & Oldman, G. R. 1976. Motivation Through the Design of Work. Test of a Theory. Organizational Behavior and Human Performance 16, 150-275.

Hackman, J.R. & Oldham, G.R. 1980. Work redesign. Addison Wesley, USA.

Heikkilä, T. 2002. Tilastollinen tutkimus. Oy Edita Ab, Helsinki.

Heikkinen, M-R. 2000. Hoitotyön ympäristö työterveyshuollossa – käsiteanalyttinen tarkastelu. Lisensiaattityö. Hoitotieteen laitos, Tampereen yliopisto, Tampere.

Hirsijärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2003. Tutki ja kirjoita. Tammi, Vantaa.

Hirvonen-Kari, M. & Moisio, I. 2000. Röntgenhoitajien ammatillinen urakehitysohjelma. Projektiraportti. HUS, HYKS Röntgen, Helsinki.

Ilmarinen, J. 1999. Ikääntyvä työntekijä Suomessa ja Euroopan unionissa. Työterveyslaitos, Helsinki.

Johannala-Kemppainen, R. 1995. Henkisen hyvinvoinnin määrittäminen ja edistäminen – kysely terveystieteiden työterveyshoitajille. Pro gradu –tutkielma. Yleislääketieteen ja perusterveydenhuollon laitos, Helsingin yliopisto. Helsinki.

Järvinen, P. 2000. Esimies ja työyhteisön kehittäminen. Ekonomia –sarja. WSOY, Helsinki.

Kalimo, R., Mutanen, P., Pahkin, K. & Toppinen-Tanner, S. 2001. Työssä jaksamisen voimavarat: työolot ja yksilölliset tekijät jaksamisen ennustajina. Työ ja ihminen 15:2. Työterveyslaitos, Helsinki, 73-82.

Kandolin, I. 2001. Vuorotyön kehittäminen hoitotyössä: ikääntyvät mukaan vuorojen suunnitteluun. Teoksessa: Ilmarinen, J. & Louhevaara, V. (toim.) Ikääntyvä arvoonsa. Työ ja ihminen. Tutkimusraportti 17. Työterveyslaitos, Helsinki, 231-238.

Kauppinen-Toropainen, K. & Kandolin, I. 1991. Työn ja kodin vaatimusten yhdistäminen. Työ ja ihminen 5:3. Työterveyslaitos, Helsinki, 295-312.

Karasek, R. & Theorell, T. 1990. Healthy Work. Stress, Productivity and the Reconstruction of Working Life. BasicBooks, USA.

Kokki, R. 1991. Röntgen- ja erikoisröntgenhoitajien työhön liittyvät ominaisuudet ja työviihtyvyys. Pro gradu –tutkielma. Yleislääketieteen ja perusterveydenhuollon laitos, Helsingin yliopisto, Helsinki.

Korpivuo, E., Pietilä, A. & Jatkonen, H. 1998. Psykkiset kuormitustekijät ja työn hallinta työterveyshoitajan työssä. *Hoitotiede* 10, 14-23.

L592/1991 Säteilylaki. Suomen säädöskokoelma. Helsinki.

Leino, T. 2001. Muutoksen hallinta – Fundia. Teoksessa: Ilmarinen, J. & Louhevaara, V. (toim.) Ikääntyvä arvoonsa. Työ ja ihminen. Tutkimusraportti 17. Työterveyslaitos, Helsinki, 79-86.

Lepola, I. 1997. Kolme vuotta muutoksessa mukana: toimintatutkimus psykiatrisessa vastaanottoyksikössä. Väitöskirja. Hoitotieteen laitos, Oulun yliopisto, Oulu.

Leppäsaari, P. 1994. Röntgenhoitajan käsitys työstään. Pro gradu –tutkielma. Hoitotieteen laitos, Tampereen yliopisto, Tampere.

McLennan, M. 2005. Nurses' views on work enabling factors. *Journal of Nursing Administration* 35, 311-318.

Moilanen, L., Kankaanpää, E. & Notkola, V. 1997. Työterveyshuollon henkilöstön työtyytyväisyys ja väestövastuuseen siirtyminen. Teoksessa: Notkola, V. (toim.) Väestövastuu ja työterveyshuolto. Työ ja ihminen. Tutkimusraportti 11. Työterveyslaitos, Helsinki, 92-111.

Murto, A. 1999. Hoitotyöntekijöiden autonomia ja työtyytyväisyys. Pro gradu –tutkielma. Hoitotieteen laitos, Turun yliopisto, Turku.

Mäenpää, E. 2000. Sairaalalääkärin jaksaminen työterveyshuollon näkökulmasta. Väitöskirja. Terveystieteen laitos. Tampereen yliopisto, Tampere.

Nakari, M-L. 2003. Työilmapiiri, työntekijöiden hyvinvointi ja muutoksen mahdollisuus. Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto, Jyväskylä.

Naumanen-Tuomela, P. 2001. Työterveyshoitajan asiantuntijuus työikäisten terveydenedistämistyössä muuttuvassa yhteiskunnassa. Väitöskirja. Hoitotieteen laitos, Kuopion yliopisto, Kuopio.

Pakarinen, R. 1999. Röntgenhoitajana vuonna 2010. Asiantuntijaryhmän käsityksiä ennakoitavista muutoksista ja niiden vaikutuksista röntgenhoitajan työhön. Pro gradu –tutkielma. Hoitotieteen ja terveyshallinnon laitos, Oulun yliopisto, Oulu.

Piirainen, H., Hirvonen, M., Elo, A-L. ym. 2003. Työ ja terveys - haastattelututkimus 2003. Taulukkoraportti. Työterveyslaitos, Helsinki.

Sihvonen, M. 1990. Työmotivaatio perusterveydenhuollossa. Analyysi neljästä terveyskeskuksesta. Väitöskirja. Yleislääketieteen ja perusterveydenhuollon laitos, Helsingin yliopisto, Helsinki.

Sinervo, T. & Lindström, K. 1992. Terveysthuollon ammatit ja työn organisointi. Katsauksia 124. Työterveyslaitos, Helsinki.

Sinkkonen, S. Kinnunen, J. & Paunonen, M. 1986. Osastohoitajien johtamistyylit ja hoitohenkilöstön työtyytyväisyys. No 355. Suomen Kaupunkiliitto, Helsinki.

Sparks, SA. ym. 2005. Job satisfaction and subjective well-being in a sample of nurses. *Journal of Applied Social Psychology* 35, 922-938.

STUK 2002. Säteilyn terveysvaikutukset. Säteily –ja ydinturvallisuuskatsauksia. Säteilyturvallisuuskeskus, Helsinki.

Tainio, R. & Valpola, A. (toim.) 1996. Johtajana muutoksissa – kokemuksia ja näkemyksiä liike-elämästä. WSOY, Porvoo.

Utriainen, K. 2006. Substantiivinen teoria ikääntyvien sairaanhoitajien hyvinvoinnista. Lisensiaattityö. Hoitotieteen ja terveyshallinnon laitos, Oulun yliopisto, Oulu.

Utriainen, K. & Kyngäs, H. 2008. Hoitajien työhyvinvointi: systemaattinen kirjallisuuskatsaus. *Hoitotiede* 20, 36-47.

Vahtera, J., Kivimäki, M. & Virtanen, P. (toim.) 2002. Työntekijöiden hyvinvointi kunnissa ja sairaaloissa: tutkittua tietoa ja haasteita. Työterveyslaitos, Helsinki.

Valtonen, M. 2000. Radiografian asiantuntijuus – röntgenhoitajan työ ja siinä tarvittava osaaminen. Väitöskirja. Kasvatustieteiden tiedekunta, Oulun yliopisto. *Acta Universitatis Ouluensis. E Scientiae Rerum Socialium* 41, Oulu.

Vehviläinen-Julkunen, K. 1997. Hoitotieteellisen tutkimuksen etiikka. Teoksessa: Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. (toim.). *Hoitotieteen tutkimusmetodiikka*. WSOY, Juva, 26-34.

Virtanen, M., Kivimäki, M. & Elovainio, M. 2000. Määräaikainen työsuhde, työtyytyväisyys ja terveys: Tutkimus sairaalalahenkilöstöstä. *Työ ja ihminen* 14:4. Työterveyslaitos, Helsinki, 354-369.

Walta, L. 2001. Mitä röntgenhoitajat tekevät? Lisensiaattityö. Hoitotieteen laitos, Turun yliopisto, Turku.

Ylikoski, M. 1993. Työyhteisö muutosmurroksessa. Työturvallisuuskeskus, Helsinki.

Kirsi Laitinen
Munkinpolku 3 B 11
00330 Helsinki
kirsi.laitinen@uta.fi

SAATE

Liite 1

12.3.2008

Hyvä Johtava ylihoitaja

Opiskelen Tampereen yliopiston hoitotieteen laitoksella terveystieteiden maisteriksi. Teen pro gradu –tutkielmaa röntgenhoitajien työhyvinvoinnista.

Pyydän tutkimuslupaa voidakseni toteuttaa kyselytutkimuksen organisaation röntgenhoitajille aiheesta ”Röntgenhoitajan työhyvinvointi erikoissairaanhoidossa”. Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata röntgenhoitajien työhyvinvointia ja siihen yhteydessä olevia tekijöitä. Tutkimustani ohjaavat TtM Anna Liisa Aho ja THT, Professori Marja-Terttu Tarkka.

Toivon teidän suhtautuvan myönteisesti tähän tutkimukseen ja myöntävän luvan tutkimuksen tekemiseen. Tarvittaessa voitte kysyä lisätietoja allekirjoittaneelta.

Hyvästä yhteistyötä etukäteen kiittäen,

Kirsi Laitinen
Työterveyshoitaja, TtM-opiskelija
p.040-5470291

Anna-Liisa Aho
TtM, assistentti
p.03-3551 6009

Marja-Terttu Tarkka
THT, Professori
p.03-3551 6787

Liite: Tutkimussuunnitelma

Kirsi Laitinen
Munkinpolku 3 B 11
00330 Helsinki
kirsi.laitinen@uta.fi

SAATE

Liite 2

13.3.2008

ARVOISA VASTAAJA

Opiskelen Tampereen yliopiston hoitotieteen laitoksella terveystieteiden maisteriksi. Teen pro gradu –tutkielmaa, jonka tarkoituksena on kuvata röntgenhoitajien työhyvinvointia ja siihen yhteydessä olevia tekijöitä.

Tutkimusaineisto kerätään 13-19.3.2008 oheisella kyselylomakkeella. **Pyydän** teitä ystävällisesti osallistumaan tutkimukseen vastaamalla oheisen kyselylomakkeen kysymyksiin. Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista. Tutkimuksen onnistumisen ja luotettavuuden kannalta jokaiseen kysymykseen vastaaminen on tärkeää. Vastaukset käsitellään täysin luottamuksellisesti eikä vastaajien henkilöllisyys tule esiin missään tutkimuksen vaiheessa, koska kyselylomakkeet käsitellään nimettöminä. Lomake palautetaan suljetussa kirjekuoressa 19.3.2008 mennessä osastolla sovittuun paikkaan.

Tutkimustani ohjaavat TtM Anna Liisa Aho ja THT, Professori Marja-Terttu Tarkka. Tutkimuksen suorittamiseen on saatu asianmukaiset luvat. Mikäli teillä on tutkimusta koskevia kysymyksiä, voitte ottaa yhteyttä allekirjoittaneeseen.

Arvokkaasta yhteistyöstä kiittäen,

Kirsi Laitinen
Työterveyshoitaja, TtM-opiskelija
p.040-5470291

Anna Liisa Aho
TtM, asistentti
p.03-3551 6009

Marja-Terttu Tarkka
THT, Professori
p.3551 6787

A. TAUSTATIEDOT

VASTAA SEURAAVIIN KYSYMYKSIIN YMPYRÖIMÄLLÄ SINUA KUVAAVA
VAIHTOEHTO TAI KIRJOITA KYSYTTY TIETO SILLE VARATTUUN TILAAN.

1. Ammattinimikkeesi _____

2. Työyksikkösi _____

3. Sukupuolesi

- a) Mies
- b) Nainen

4. Peruskoulutuksesi?

- a) Kansakoulu tai kansalaiskoulu
- b) Keskikoulu tai peruskoulu
- c) Ylioppilastutkinto

5. Ikäsi _____ vuotta

6. Kuinka monta vuotta yhteensä olet ollut nykyisen
sairaalan palveluksessa? _____ vuotta

7. Kuinka kauan olet ollut nykyisessä tehtävässäsi? _____ vuotta

8. Onko työsi

- a) Kokopäivätyö
- b) Osa-aikatyö

9. Minkälainen on työsuhteesi?

- a) Vakainainen
- b) Varahenkilö
- c) Sijainen tai määräaikainen

10. Mikäli et ole vakinaisessa työsuhteessa,

a) kuinka kauan olet työskennellyt määräaikaisissa työsuhteissa
yhteensä?

_____ vuotta

b) kuinka pitkä työsuhteesi on tästä eteenpäin?

_____ vuotta

_____ kuukautta

B. TYÖ JA TYÖYHTEISÖ

11. Miten hyvin seuraavat väittämät kuvaavat nykyistä työtäsi? Ympyröi mielipidettäsi parhaiten kuvaava vastausvaihtoehto kussakin väittämässä.

	täysin samaa mieltä	jokseenkin samaan mieltä	ei samaa eikä eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	täysin eri mieltä
Voin tehdä paljon itsenäisiä päätöksiä työssäni	5	4	3	2	1
Minulla on paljon sananvaltaa omiin töihini	5	4	3	2	1
Minulla on hyvin vähän vapautta päättää, miten teen työni	5	4	3	2	1
Työni edellyttää minulta luovuutta	5	4	3	2	1
Työhöni kuuluu paljon samanlaisina toistuvia tehtäviä	5	4	3	2	1
Työni vaatii pitkälle kehittyneitä taitoja	5	4	3	2	1
Työni vaatii, että opin uusia asioita	5	4	3	2	1
Työssäni saan tehdä paljon erilaisia asioita	5	4	3	2	1
Minulla on mahdollisuus kehittää minulle ominaisia kykyjäni	5	4	3	2	1
Työni vaatii erittäin kovaa työntekoa	5	4	3	2	1
Minulta edellytetään kohtuutonta työmäärää	5	4	3	2	1
Minulla ei ole tarpeeksi aikaa saada töitäni tehdyksi	5	4	3	2	1

12. Tämä osa selvittää yhteistyötä työyksikössäsi. Ympyröi kunkin väittämän kohdalla sopivin vastausvaihtoehto.

	täysin samaa mieltä	jokseenkin samaan mieltä	ei samaa eikä eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	täysin eri mieltä
Pidämme toisemme ajan tasalla työasioissa	5	4	3	2	1
Tietoa todella pyritään jakamaan työyksikön sisällä	5	4	3	2	1
Asenteemme on: "Toimimme yhdessä"	5	4	3	2	1
Jokainen tuntee tulevansa ymmärretyksi ja olevansa hyväksytty	5	4	3	2	1
Työyksikössämme huolehditaan työntekijöistä	5	4	3	2	1
Työyksikön jäsenet etsivät kaiken aikaa uusia, tuoreita tapoja tarkastella työn ongelmia.	5	4	3	2	1
Työyksikössä käytetään aikaa uusien ideoiden kehittelyyn	5	4	3	2	1
Työyksikön jäsenet toimivat yhdessä toteuttaakseen uusia ideoita	5	4	3	2	1

13. Seuraavat kysymykset koskevat työyksikkösi tavoitteita ja työn arviointia. Ympyröi mielipidettäsi parhaiten kuvaava vastausvaihtoehto kussakin väittämässä.

	erittäin paljon	melko paljon	jossain määrin	melko vähän	erittäin vähän
Uskotko, että työyksikön jäsenet täysin ymmärtävät työyksikön tavoitteet?	5	4	3	2	1
Kannatatko työyksikkösi tavoitteita?	5	4	3	2	1
Uskotko, että työyksikkösi tavoitteet ovat saavutettavissa?	5	4	3	2	1
Uskotko tavoitteiden olevan hyödyllisiä?	5	4	3	2	1
Onko työyksikkönne jäsenillä valmiutta asettaa kyseenalaiseksi työyksikkönne tekemän työn perusteita?	5	4	3	2	1
Kiinnitättekö huomiota toimintanne heikkoihin kohtiin parantaaksenne työskentelyänne?	5	4	3	2	1
Ottavatko työyksikkösi jäsenet työssään huomioon muiden esittämät parannusehdotukset päästäkseen parhaaseen mahdolliseen lopputulokseen?	5	4	3	2	1
Työyksikössä arvioidaan oikeudenmukaisesti oman työni tuloksia	5	4	3	2	1
Otetaanko työyksikössäsi muutoksia suunniteltaessa huomioon inhimilliset näkökohdat?	5	4	3	2	1

C. JOHTAMINEN

14. Tässä osassa käsitellään lähiesimiehesi toimintaa. Ympyröi vastausvaihtoehto, joka kuvaa parhaiten omaa mielipidettäsi.

	täysin samaa mieltä	jokseenkin samaan mieltä	ei samaa eikä eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	täysin eri mieltä
Esimiehemme kuuntelee alaistensa mielipiteitä tärkeissä asioissa	5	4	3	2	1
Esimiehen henkilökohtaiset mieltymykset eivät vaikuta häiritsevästi hänen päätöksiinsä	5	4	3	2	1
Esimiehemme tiedottaa riittävän ajoissa tehdyistä päätöksistä ja niiden vaikutuksista	5	4	3	2	1
Esimiehemme kohtelee alaisiaan ystävällisesti ja huomaavaisesti	5	4	3	2	1
Esimiehemme kunnioittaa työntekijän oikeuksia	5	4	3	2	1
Esimiehemme voi luottaa	5	4	3	2	1
Minun ja esimieheni välillä on paljon ristiriitoja	5	4	3	2	1

15. Seuraavat väittämät käsittelevät johtamista sairaalassa. Ympyröi vastausvaihtoehto, joka kuvaa parhaiten nykyistä mielipidettäsi sairaalastasi.

	täysin samaa mieltä	jokseenkin samaan mieltä	ei samaa eikä eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	täysin eri mieltä
Sairaalassamme päätökset tehdään oikean tiedon perusteella	5	4	3	2	1
Kaikilla on oikeus sanoa mielipiteensä itseään koskevilla asioilla	5	4	3	2	1
Kaikki asianosaiset ovat edustettuina päätöksiä tehtäessä	5	4	3	2	1
Tehdyt päätökset ovat sairaalassamme olleet johdonmukaisia (säännöt ovat kaikille samat)	5	4	3	2	1
Sairaalassamme epäonnistuneet päätökset voidaan purkaa tai niitä voidaan muuttaa	5	4	3	2	1
Päätösten vaikutuksia seurataan ja niistä tiedotetaan	5	4	3	2	1
Päätösten perusteista saa halutessaan lisätietoa	5	4	3	2	1

D. MUUTOKSET JA STRESSITEKIJÄT

16. Kun ajattelet kaikkia niitä muutoksia, joita työssäsi on tapahtunut viime vuosien aikana, miten luonnehtisit tilannetta omalta kannaltasi? Ympyröi vastausvaihtoehto.

Muutokset ovat olleet pieniä ja vähämerkityksisiä	1	2	3	4	5	6	7	Muutokset ovat olleet suuria ja merkityksellisiä
---	---	---	---	---	---	---	---	--

Muutokset ovat olleet enimmäkseen myönteisiä	1	2	3	4	5	6	7	Muutokset ovat olleet enimmäkseen kielteisiä
--	---	---	---	---	---	---	---	--

17. Saatto yleensä tietoa työtäsi koskevista muutoksista?

- Hyvässä ajoin etukäteen
- Vähän ennen muutosta
- Vasta muutoksen tapahtuessa
- Työssäni ei ole ollut muutoksia

18. Voitko olla mukana, kun työtäsi koskevia muutoksia suunnitellaan?

- Voin vaikuttaa muutoksiin hyvin paljon
- Voin vaikuttaa jonkin verran
- Muutokset tulevat yleensä yllättäen, ilman mahdollisuuttani vaikuttaa niihin

E. TYÖTYTYVÄISYYS JA TYÖMOTIVAATIO

19. Seuraavassa voit ilmaista, miten tyytyväinen olet alla lueteltuihin työsi piirteisiin. Ympyröi mielipidettäsi vastaava numero. Kuinka tyytyväinen olet seuraaviin asioihin?

	erittäin tyytyväinen		siltä väliltä			erittäin tyytymätön	
Työsuhteen jatkuvuuteen	7	6	5	4	3	2	1
Tulevaisuuteni turvallisuuteen tässä työpaikassa	7	6	5	4	3	2	1
Palkkaani ja muihin työsuhte-etuihin	7	6	5	4	3	2	1
Palkkani oikeudenmukaisuuteen tälle työpaikalle antamaani työpanokseen verrattuna	7	6	5	4	3	2	1
Ihmisiin, joiden kanssa keskustelen ja työskentelen	7	6	5	4	3	2	1
Mahdollisuuteeni tutustua muihin ihmisiin työssäni	7	6	5	4	3	2	1
Mahdollisuuksiini auttaa työssäni muita ihmisiä	7	6	5	4	3	2	1
Työtovereilta saamaani arvostukseen ja oikeudenmukaiseen kohteluun	7	6	5	4	3	2	1
Esimieheltäni saamaani arvostukseen ja oikeudenmukaiseen kohteluun	7	6	5	4	3	2	1

20. Ympyröi mielipidettäsi vastaava numero. Kuinka tyytyväinen olet seuraaviin asioihin?

	erittäin tyytyväinen		siltä väliltä			erittäin tyytymätön	
Esimieheltäni saamaani tukeen ja ohjaukseen	7	6	5	4	3	2	1
Minuun kohdistuneeseen johtamisen laatuun työpaikassani	7	6	5	4	3	2	1
Sairaalani johtamistapaan	7	6	5	4	3	2	1
Klinikani johtamistapaan	7	6	5	4	3	2	1
Työyksikköni johtamistapaan	7	6	5	4	3	2	1
Henkilökohtaiseen kasvuun ja kehitykseen työssäni	7	6	5	4	3	2	1
Tunteeseen, että olen saavuttanut jotain merkittävää työssäni	7	6	5	4	3	2	1
Mahdollisuuksiini ajatella ja toimia itsenäisesti työssäni	7	6	5	4	3	2	1
Työni haasteellisuuteen	7	6	5	4	3	2	1