

**TYÖN VAATIMUSTEN JA OIKEUDENMUKAISEN JOHTAMISEN YHTEYS
HYVINVOINTIIN SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLTOALAN TYÖNTEKIJÖILLÄ:
KOHERENSSIN TUNNE VÄLITTÄVÄNÄ TEKIJÄNÄ**

Saara Räisänen
Pro gradu -tutkielma
Psykologian laitos
Tampereen yliopisto
Joulukuu 2008

SISÄLTÖ

1. JOHDANTO	1
1.1. Tutkimuksen lähtökohta	1
1.2. Työn vaatimusten ja voimavarojen malli	2
1.3. Työn vaatimukset ja niiden yhteys hyvinvointiin tutkimusten valossa	3
1.4. Oikeudenmukainen johtaminen ja sen yhteys hyvinvointiin tutkimusten valossa	5
1.5. Koherenssin tunne ja sen yhteydet työolotekijöihin ja hyvinvointiin	7
1.6. Koherenssin tunteen välittävä rooli työolojen ja hyvinvoinnin välisessä yhteydessä	10
1.7. Tutkimusongelmat	12
2. MENETELMÄT	13
2.1. Tutkimuksen kohderyhmä	13
2.2. Tutkimusmenetelmät ja muuttujat	14
2.3. Aineiston tilastollinen analysointi	15
3. TULOKSET	17
3.1. Erot työolotekijöissä, koherenssin tunteessa ja hyvinvoinnissa taustatekijöiden mukaan	17
3.2. Työolotekijöiden yhteys hyvinvointiin ja koherenssin tunteeseen	19
3.3. Koherenssin tunteen yhteys hyvinvointiin	22
3.4. Koherenssin tunteen välittävä rooli työolotekijöiden ja hyvinvoinnin välillä	23
4. POHDINTA	25
4.1. Tutkimuksen päätulokset	25
4.2. Tutkimuksen luotettavuus	28
4.3. Käytännön näkökulma ja jatkotutkimusaiheet	29
LÄHTEET	32
LIITTEET	40
Liite 1. Kyselylomake: tässä tutkimuksessa käytetyt kysymykset	40
Liite 2. Regressioanalyysit Sobelin testiä varten	45

TAMPEREEN YLIOPISTO

Psykologian laitos

RÄISÄNEN, SAARA: Työn vaatimusten ja oikeudenmukaisen johtamisen yhteys hyvinvointiin sosiaali- ja terveydenhuoltoalan työntekijöillä: koherenssin tunne välittävänä tekijänä

Pro gradu -tutkielma, 39 s., 7 liites.

Ohjaaja: Ulla Kinnunen

Psykologia

Joulukuu 2008

TIIVISTELMÄ

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää työolotekijöiden (työn määrälliset vaatimukset ja oikeudenmukainen johtaminen) yhteyttä hyvinvointiin ja koherenssin tunteeseen. Hyvinvointia kuvattiin uupumusasteisella väsymyksellä, työtyytyväisyydellä ja yleisellä terveydentilalla. Lisäksi tutkittiin koherenssin tunteen yhteyttä hyvinvointiin ja koherenssin tunteen välittävää roolia työolotekijöiden suhteessa hyvinvointiin. Tutkimuksen teoreettisena viitekehyksenä toimi työn vaatimusten ja voimavarojen malli (Job Demands–Resources (JD-R) model; esim. Bakker & Demerouti, 2007).

Tutkimus perustuu vuonna 2002 kerättyyn tutkimusaineistoon, joka käsittää neljän kunnan (Karjaa, Loviisa, Parainen ja Toijala) sosiaali- ja terveydenhuoltoalat. Yhteensä 560 sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla työskentelevää henkilöä osallistui kyselytutkimukseen. Hanke kuului Suomen Akatemian terveydenhuoltotutkimuksen tutkimusohjelmaan (TERTTU).

Työolotekijöiden, hyvinvoinnin ja koherenssin välisiä yhteyksiä analysoitiin hierarkkisella regressioanalyysillä. Tulokset osoittivat hypoteesien mukaisesti, että työn määrälliset vaatimukset olivat yhteydessä uupumusasteiseen väsymykseen ja tyytymättömyyteen työssä. Oikeudenmukainen johtaminen oli puolestaan yhteydessä kaikkiin tutkittuihin hyvinvointitekijöihin. Mitä oikeudenmukaisemmaksi johtaminen arvioitiin, sitä vähemmän koettiin väsymystä ja sitä tyytyväisempiä oltiin työhön ja sitä paremmaksi arvioitiin yleinen terveydentila. Oletusten vastaisesti työn määrällinen kuormitus ei ollut yhteydessä yleiseen terveydentilaan.

Työolotekijät olivat myös yhteydessä koherenssin tunteeseen; työn määrälliset vaatimukset negatiivisesti ja oikeudenmukainen johtaminen positiivisesti, kuten oletettiin. Lisäksi hypoteesin mukaisesti koherenssin tunne oli negatiivisesti yhteydessä väsymykseen ja positiivisesti terveyteen ja työhön liittyvään tyytyväisyyteen. Koherenssin tunne toimi myös välittävänä tekijänä oletusten mukaisesti. Ensinnäkin koherenssin tunne välitti osittain työn määrällisten vaatimusten suhdetta uupumusasteiseen väsymykseen ja työtyytyväisyyteen sekä toiseksi oikeudenmukaisen johtamisen suhdetta uupumusasteiseen väsymykseen ja työtyytyväisyyteen. Lisäksi oikeudenmukaisen johtamisen suhde yleiseen terveydentilaan näytti välittyvän täysin koherenssin tunteen kautta. Oletusten vastaisesti koherenssin tunne ei toiminut välittävänä tekijänä työn vaatimusten suhteessa yleiseen terveydentilaan.

Tutkimus osoitti, että työpaikoilla olisi tärkeää kiinnittää huomiota siihen, etteivät työntekijät kuormitu liikaa työssään ja että päätöksiä tehtäisiin oikeudenmukaisella tavalla. Interventioita voidaan kohdistaa työolotekijöiden ohella myös suoraan yksilöön koherenssin tunnetta tukien.

Avainsanat: työn vaatimukset, oikeudenmukainen johtaminen, menettelytapojen oikeudenmukaisuus, koherenssin tunne, sosiaali- ja terveydenhuoltoala

1. JOHDANTO

1.1. Tutkimuksen lähtökohta

Kuntatyö 2010 -tutkimuksen tulokset vuosilta 2003 ja 2006 osoittavat sosiaali- ja terveysalalla olevan monia haasteita työhyvinvoinnissa (Saari, Blomster, & Väänänen, 2005; Saari, Harkonmäki, & Väänänen, 2006). Tämän tutkimusprojektin mukaan eritoten terveysalalla työ koettiin raskaaksi sekä fyysisesti että psyykkisesti ja ongelmat oman osaamisen ja työn vaatimusten välillä olivat toimialoista suurimmat. Myös sosiaalialalla työ koettiin fyysisesti ja henkisesti raskaaksi ja samoin terveys arvioitiin kunta-alojen heikoimpien joukkoon. Suurin osa tämän toimialan työntekijöistä ilmoittaa olevansa melko tyytyväisiä tasa-arvon toteutumiseen työpaikallaan, joskin ammattiryhmien välinen tasa-arvo aiheuttaa tyytymättömyyttä. Tulosten mukaan sosiaali- ja terveysalalla on järjestetty enemmän työhyvinvointia tukevia toimenpiteitä kuin muilla toimialoilla ja myös osallistuminen toimenpiteisiin on ollut melko aktiivista.

Työterveyslaitoksen laajassa sairaalahenkilöstön hyvinvointitutkimuksessa, jossa esitettiin alkuperäishavainto oikeudenmukaisuuskokemusten yhteydestä terveyteen, todettiin, ettei johtaminen ole ollut erityisen epäoikeudenmukaista sairaalaorganisaatioissa (Elovainio & Kivimäki, 2004). Tulokset kertovat kuitenkin siitä, että työpaikkojen ja työyksiköiden välillä on suuria eroja esimerkiksi siinä, kuinka työntekijät kokevat päätöksenteon, johtamisen ja kohtelun työyhteisössä. Kuopion kaupungin sosiaali- ja terveystoimen yhdistymistä sekä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän perustamista arvioiva tutkimusprojekti syvensi käsitystä oikeudenmukaisuudesta sekä kvantitatiivisella että kvalitatiivisella tutkimusotteellaan (Taskinen, 2005; Taskinen & Turpeinen, 2005). Tutkimus osoitti, että organisaation yhdistämisen kaltaiset muutokset herättivät vastaajat pohtimaan työhön liittyvää oikeudenmukaisuutta.

Tässä tutkimuksessa tarkastellaan työn vaatimusten ja oikeudenmukaisen johtamisen (Leventhal, 1980; Leventhal, Garuza, & Fry, 1980; Moorman, 1991) merkitystä yksilön hyvinvoinnille sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla. Lisäksi selvitetään koherenssin tunteen (Antonovsky, 1979, 1987) roolia työolojen (työn vaatimusten ja oikeudenmukaisen johtamisen) ja hyvinvoinnin välisessä suhteessa. Perinteisissä hyvinvointi- ja työstressitutkimuksissa on selvitetty, mitkä tekijät edistävät hyvinvointia ja mitkä työhön liittyvät tekijät voivat puolestaan kuormittaa työntekijää. Kun tarkastelun näkökulmaa laajennetaan siten, että huomioidaan persoonallisuuden yhteys työoloihin ja hyvinvointiin, saadaan monipuolinen ja kokonaisvaltainen kuva yksilöstä työympäristössä ja hyvinvoinnin kehittymisestä. Koherenssin tunnetta on tutkittu toistaiseksi vähän

välittävänä tekijänä varsinkin työn voimavarojen, kuten oikeudenmukaisen johtamisen, ja hyvinvoinnin välisissä yhteyksissä. Tutkimusten vähäisyys johtune siitä, että Antonovsky (1987) oletti, että koherenssin tunne on suhteellisen pysyvä persoonallisuuden piirre. Koherenssin tunteen välittävää roolia on syytä tutkia lisää, sillä tutkimustulokset ovat olleet myös vaihtelevia: esimerkiksi Höge ja Büssing (2004) havaitsivat tutkimuksessaan, että työn määrälliset ja laadulliset vaatimukset olivat yhteydessä terveydentilaan koherenssin tunteen kautta, mutta tulos ei ollut tilastollisesti merkitsevä.

1.2. Työn vaatimusten ja voimavarojen malli

Työn vaatimusten ja oikeudenmukaisen johtamisen yhteyttä hyvinvointiin voidaan kuvata työn vaatimusten ja voimavarojen mallin (Job Demands–Resources model, JD-R model) avulla (Bakker & Demerouti, 2007; Demerouti, Bakker, Nachreiner, & Schaufeli, 2001; Schaufeli & Bakker, 2004). JD–R-mallissa työympäristön piirteet jaetaan kahteen yleiseen kategoriaan: työn vaatimuksiin ja työn voimavaroihin. Mallilla voidaan kuvata hyvinvointia eri ammattialoilla. Työn vaatimukset käsitetään työn fyysisiksi, psyykkisiksi, sosiaalisiksi ja organisaatioon liittyviksi ominaisuuksiksi, jotka edellyttävät fyysistä tai psyykkistä ponnistusta työntekijältä ja näin ollen kuormittavat yksilöä jossain määrin. Mallissa oletetaan, että työn vaatimukset muuttuvat työn stressitekijöiksi edellyttäessään paljon ponnistelua yksilöltä. Työn voimavarat ovat sen sijaan työn erilaisia fyysisiä, psyykkisiä ja organisaatioon liittyviä ominaisuuksia, jotka: 1) vähentävät työn vaatimuksia ja niistä aiheutuvaa kuormitusta, 2) edesauttavat työn päämäärien saavuttamista ja 3) aktivoivat henkilökohtaista kasvua, oppimista ja kehitystä.

Työn piirteiden jaottelun lisäksi mallille on ominaista se, että työn piirteiden oletetaan synnyttävän kaksi osittain erillistä, mutta rinnakkaista prosessia (Demerouti ym., 2001; Schaufeli & Bakker, 2004), jotka Hakanen (2005) on suomentanut energia- ja motivaatioprosesseiksi. Ensinnäkin työn vaatimukset kuormittavat työntekijää aiheuttaen esimerkiksi uupumusta, joka heikentää edelleen terveydentilaa (strain process). Motivaatioprosessissa (motivational process) työn voimavarat puolestaan vaikuttavat myönteisesti työhön sitoutumiseen ja sen kautta lisäävät organisaatioon sitoutumista, mikä ilmenee vähentyneinä työpaikanvaihtoaikeina. Hackmanin ja Oldhamin (1980) työn piirreteorian (Job Characteristics Theory, JCT) mukaan motivoiva työ myös parantaa työsuorituksen laatua, lisää työtyytyväisyyttä sekä vähentää poissaoloja työpaikalta. Energia- ja motivaatioprosessi voivat myös yhtyä siten, että esimerkiksi työn voimavaratekijät muuntavat työn vaatimusten negatiivista yhteyttä hyvinvointiin siten, että vaatimuksilla ei ole niin

suurta negatiivista vaikutusta hyvinvointiin (Bakker & Demerouti, 2007). Myös työn vaatimukset voivat toimia samantapaisessa muuntavassa roolissa kuin työn voimavaratekijät.

Työn vaatimusten ja voimavarojen mallin (Schaufeli & Bakker, 2004) mukaan työn vaatimukset ja voimavarat vaikuttavat hyvinvointiin. Mallissa energiapolun osaksi luetaan työuupumus ja terveys. Maslachin, Jacksonin ja Leiterin (1996) kehittämässä työuupumusmallissa työuupumus määritellään krooniseksi stressioireyhtymäksi, jonka kolme oiretta ovat uupumusasteinen väsymys, kyynistyminen ja heikentynyt ammatillinen itsetunto. Uupumusasteinen väsymys (emotional exhaustion, exhaustion) on henkistä väsymystä, joka aiheutuu emotionaalisten voimavarojen vähenemisestä ja tuntuu myös fyysisellä tasolla. Kyynistyminen (cynicism) ilmenee etäisenä suhtautumisena työhön, ja heikentynyt ammatillinen itsetunto (reduced professional efficacy) tarkoittaa yksilön käsitystä siitä, ettei hän pysty suoriutumaan työstään tehokkaasti. Sen sijaan yleinen terveydentila on laaja käsite, jolla viitataan usein kokonaisvaltaiseen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tilaan (Torppa, 2004).

Työn vaatimusten ja voimavarojen mallissa motivaatiopolulla ilmenee esimerkiksi työtyytyväisyyttä, jonka Hackman ja Oldham (1975, 1980) määrittelevät työskentelyssä syntyväksi emotionaaliseksi reaktioksi. Tiettyjen työn ominaisuuksien, kuten myös oikeudenmukaisen johtamisen, voidaan nähdä johtavan myönteisiin kokemuksiin työssä (kriittiset subjektiiviset tilat), jotka lisäävät tyytyväisyyttä työhön. Työtyytyväisyyden mittaamiseen on käytetty joko tyytyväisyyttä työn eri ulottuvuuksiin käsitteleviä kysymyksiä tai kysymyksiä, jotka mittaavat työtyytyväisyyttä yleisesti. Tässä tutkimuksessa hyödynnetään Hackmanin ja Oldhamin (1975, 1980) kehittämää mittaria (Job Diagnostic Survey) pohjautuvaa, monista osioista koostuvaa työn eri ulottuvuuksien työtyytyväisyysmittaria.

1.3. Työn vaatimukset ja niiden yhteys hyvinvointiin tutkimusten valossa

Sosiaaliset, fyysiset ja psyykkiset työolot asettavat yksilölle vaatimuksia (Schaufeli & Bakker, 2004), joista työntekijä pyrkii selviytymään ja jotka vaikuttavat työntekijän hyvinvoinnin tasoon. Sopiva vaatimustaso tehostaa työsuoritusta ja parantaa työtyytyväisyyttä, mutta liiallisilla vaatimuksilla on haitallisia seurauksia (Karasek & Theorell, 1990; Schaufeli & Bakker, 2004). Karasekin ja Theorellin (1990) kehittämässä työn vaatimusten ja hallinnan mallissa (Job Demand-Control Model), jossa kuvataan työolojen suhdetta hyvinvointiin, työn psyykkiset vaatimukset jaetaan moniin alakomponentteihin. Mallissa hyödynnetään Karasekin (1985) laatimaa työn vaatimusten mittaria (Job Content Questionnaire), joka käsittää seuraavat komponentit: työtahti,

kova työnteko, työmäärä, työtehtävien suorittamiselle annettu aika ja työrooliin liittyvät ristiriitaiset vaatimukset. Maslachin, Schaufelin ja Leiterin (2001) mukaan näistä vaatimuksista – ristiriitaisia vaatimuksia lukuun ottamatta – voidaan käyttää nimitystä työn määrälliset vaatimukset. Työn laadullisia vaatimuksia kuvastavat puolestaan ristiriitaiset vaatimukset ja esimerkiksi epämääräinen työrooli sekä asiakkaiden ongelmien vakavuus. Tässä tutkimuksessa päädyttiin tarkastelemaan työn määrällisiä vaatimuksia, joten käsitelän etenkin näitä työolotekijöitä tarkastelleita tutkimuksia.

Lukuisissa tutkimuksissa, joita on tehty niin sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla kuin muillakin aloilla, on osoitettu työn vaatimusten yhteys hyvinvointiin. Työn psyykkisten vaatimusten on todettu olevan positiivisesti yhteydessä sosiaali- ja terveystalouden työntekijöiden uupumusasteiseen väsymykseen (Demerouti, Bakker, Nachreiner, & Schaufeli, 2000; Greenglass & Burke, 2000; Evans ym., 2006; Jansen, Kerkstra, Abu-Saad, & van der Zee, 1996; Peeters & Le Blanc, 2001) sekä palvelualan (mm. opettajat ja sairaanhoitajat) (Demerouti ym., 2001) ja teollisuuden työntekijöiden (Demerouti ym., 2001; Kärnä & Aro, 2002) uupumusasteiseen väsymykseen. Lisäksi Rothmanin, Steynin ja Mostertin (2005) mukaan monien työn stressitekijöiden (työn vaatimukset) ja työuupumuksen välillä on positiivinen yhteys. Työn psykologiset vaatimukset ovat selittäneet suoraan myös emotionaalista stressiä (Albertsen, Nielsen, & Borg, 2001). Neljässä tutkimuksessa (Greenglass & Burke, 2000; Jansen ym., 1996; Kärnä & Aro, 2002; Peeters & Le Blanc, 2001) edellä mainituista havaittiin nimenomaan määrällisten vaatimusten yhteys hyvinvointiin.

Työn vaatimukset (määrälliset ja laadulliset vaatimukset) voivat myös heikentää yleisesti terveyttä (Laaksonen, Rahkonen, Martikainen, & Lahelma, 2006; Murry, 2002), mikä on todettu myös sairaala- ja terveyskeskushenkilöstöön (Höge & Büssing, 2004; Landeweerd & Boumans, 1994; Lindholm, Dejin-Karlsson, Westin, Hagström, & Udén, 2004) kohdistuneissa tutkimuksissa. On myös todettu, että mitä enemmän työ on sisältänyt vaatimuksia, sitä tyytymättömämpiä terveydenhuolto- (Adán, Romero, & Baldomero, 1997; Evans ym., 2006; Greenglass & Burke, 2000; Jansen ym., 1996; Landeweerd & Boumans, 1994) ja sosiaalialalla työskentelevät (Evans ym., 2006) kuin myös eri alojen työntekijät (van der Doef, Maes, & Diekstra, 2000) ovat olleet työhönsä. Greenglass ja Burke (2000), Jansen ym. (1996), Landeweerd ja Boumans (1994) sekä van der Doef ym. (2000) selvittivät tutkimuksissaan työn määrällisen ylikuormituksen määrää. Työssä ilmenevien vaatimusten ja hyvinvoinnin (emotionaalinen uupumus, työtyytyväisyys ja masennus) yhteydelle on saatu vahvaa tukea edellä käsiteltujen poikkileikkaustutkimusten ohella myös teollisuus- ja palvelualan työntekijöiden pitkittäistutkimuksesta (de Lange, Taris, Kompier, Houtman, & Borgers, 2004).

1.4. Oikeudenmukainen johtaminen ja sen yhteys hyvinvointiin tutkimusten valossa

Oikeudenmukainen johtaminen on työorganisaation tuloksellisuuden ja sosiaalisen pääoman muodostumisen voimanlähde (Elovainio & Kivimäki, 2004). Oikeudenmukaiseen johtamiseen liittyvää tutkimusta on tehty paljon viimeisen kahdenkymmenen vuoden aikana. Työ- ja organisaatiopsykologiassa oikeudenmukaisuutta pidetään työyhteisössä sosiaalisesti rakentuvana ilmiönä, jolla viitataan jakavaan oikeudenmukaisuuteen (distributive justice) (Adams, 1965), menettelytapojen oikeudenmukaisuuteen (procedural justice) (Leventhal, 1980; Leventhal ym., 1980) sekä vuorovaikutuksen oikeudenmukaisuuteen (interactional justice) (Bies & Moag, 1986). Ennen vuotta 1975 oikeudenmukaisuustutkimuksissa keskityttiin Adamsin (1965) oikeudenmukaisuusteorian (equity theory) innoittamana pääasiassa jakavaan oikeudenmukaisuuteen eli siihen, miten toiminnan tulokset olisi hyvä jakaa. Oikeudenmukaisena jakoperusteena on pidetty esimerkiksi yksilön työpanosta (Adams, 1965), tasavertaisuutta ja tarvetta (Deutsch, 1975).

Thibautin ja Walkerin (1975) tutkimukset, jotka käsittelivät oikeudenkäyntien oikeudenmukaisuusprosessia, sekä Leventhalin (1980) ja hänen kollegoidensa (Leventhal ym., 1980) teoreettiset näkemykset vaikuttivat menettelytapojen oikeudenmukaisuuden yleistymiseen tutkimusorientaationa. Thibautin ja Walkerin (1975) mukaan oikeudenmukaisuus toteutuu, kun eri osapuolia kuullaan (voice tradition). Leventhalilla kollegoineen (Leventhal, 1980; Leventhal ym., 1980) oli heidän näkemyksiään laajempi käsitys oikeudenmukaisuudesta: organisaation sisäisiin toimintatapoihin keskittyvän teorian mukaan oikeudenmukaista johtamista määrittävät päätöksentekoon liittyvät säännöt tai tavat. He esittelivät ilmiötä kuvaavan käsitteen procedural justice, jonka Taskinen (2005) suomentaa väitöskirjassaan menettelytapojen oikeudenmukaisuudeksi. Menettelytapojen oikeudenmukaisuus edellyttää Leventhalin ja hänen tutkijakollegoidensa (Leventhal, 1980; Leventhal ym., 1980) mukaan kuuden kriteerin toteutumista. Moorman (1991) sisällytti nämä kriteerit kehittämäänsä oikeudenmukaisuusmittariin, ja ne ovat seuraavat:

- 1) Päätöksenteon säännöt ovat johdonmukaisia: Ihmisiä kohdellaan tasa-arvoisesti. Samoja menettelytapoja sovelletaan aina, kun käytäntöä tarvitaan. Lisäksi menettelytapoihin tehtäviä muutoksia harkitaan huolellisesti ennen niiden toteuttamista
- 2) Menettelytavat eivät ole puolueellisia: päätöksentekijän omat henkilökohtaiset kiinnostuksenkohteet tai uskomukset eivät vaikuta päätöksentekoon.
- 3) Päätökset perustuvat mahdollisimman tarkkaan tietoon ja asiantuntijoiden näkemyksiin.
- 4) Päätökset ovat tarvittaessa muutettavissa.
- 5) Päätökset ovat eettisiä: päätöksenteossa huomioidaan eettiset ja moraaliset periaatteet.

6) Päätöksenteko on edustavaa: heillä, joita päätös koskee, on mahdollisuus vaikuttaa päätöksentekoprosessiin ja kertoa näkemyksistään.

Tämän määrittelyn mukaan menettelytapojen oikeudenmukaisuudella viitataan siis metodeihin, mekanismeihin ja prosesseihin, jotka määrittävät lopputulosta (Folger & Cropanzano, 1998).

Myöhemmin Bies ja Moag (Bies, 2001; Bies & Moag, 1986) esittelivät käsitteen vuorovaikutuksen oikeudenmukaisuus (interactional justice), jolla he halusivat osoittaa, että menettelytapojen oikeudenmukaisuuden ohella myös johtajien ja henkilöstön välisellä vuorovaikutuksen laadulla on merkitystä työntekijöille. Greenbergin (1993) mukaan tämä oikeudenmukaisuuden ulottuvuus voidaan vielä jaotella kohtelun oikeudenmukaisuuteen ja informatiiviseen oikeudenmukaisuuteen, joista ensimmäinen määrittellään menettelytapoja toteuttavien henkilöiden osoittamaksi kohteliaisuudeksi ja arvostukseksi niitä kohtaan, joita päätökset koskevat. Informatiivinen oikeudenmukaisuus on puolestaan tiedon antamista käytetyistä menettelytavoista. Tässä tutkimuksessa keskitytään tarkastelemaan oikeudenmukaisuuden ulottuvuuksista ainoastaan menettelytapojen oikeudenmukaisuutta, jonka määrittelyssä nojaututaan Leventhalin ym. (Leventhal, 1980; Leventhal ym., 1980) näkemyksiin. Käsitteellä ”oikeudenmukainen johtaminen” viitataan tässä tutkimuksessa ainoastaan menettelytapojen oikeudenmukaisuuteen.

Monissa tutkimuksissa oikeudenmukaisen johtamisen on todettu olevan yhteydessä niihin hyvinvoinnin ulottuvuuksiin, jotka liittyvät työn vaatimusten ja voimavarojen mallin (Demerouti ym., 2001; Schaufeli & Bakker, 2004) energiapolkuun. Oikeudenmukaisuuskokemukset ovat olleet negatiivisesti yhteydessä esimerkiksi työuupumuksen oireena ilmenevään uupumusasteiseen väsymykseen eri alojen henkilöstöllä (Kärnä & Aro, 2002; Moliner, Martínez-Tour, Peiró, & Ramos, 2005; Tepper, 2001; Tuuli, 2000), ja tämä yhteys on ilmennyt myös terveydenhuoltohenkilöstöllä (Knudsen, Durcharme, & Roman, 2006). Vastaavanlainen negatiivinen yhteys on ilmennyt myös palvelualan (hotelliala) (Moliner ym., 2005) ja julkisen sektorin (Kwak, 2006) työntekijöillä olevien oikeudenmukaisuuskokemusten ja työuupumuksen välillä.

Oikeudenmukainen johtaminen on yhteydessä myös muihin energiapolkuun liittyviin ulottuvuuksiin työn vaatimusten ja voimavarojen mallissa (Demerouti ym., 2001; Schaufeli & Bakker, 2004). Poikkileikkaustutkimuksissa, joissa on ollut mukana terveyskeskusten henkilöstöä (Elovainio, Kivimäki, & Helkama, 2001) ja kunta-alan työntekijöitä (Kausto, Elo, Lipponen, & Elovainio, 2005), on havaittu, että epäoikeudenmukaisuuskokemukset ovat positiivisesti yhteydessä psyykkisten stressioireiden suureen määrään. Lisäksi vähäiset oikeudenmukaisuuskokemukset ovat riskitekijä terveydelle, mikä on osoitettu sairaaloiden (Elovainio, Kivimäki, Vahtera, & Virtanen,

2002) ja asiantuntijayrityksen henkilöstöön (Rioli & Savicki, 2006) kohdistuvissa tutkimuksissa. Oikeudenmukaisuuden ja hyvinvoinnin yhteydestä on tehty myös pitkittäistutkimuksia. Esimerkiksi Kivimäki, Elovainio, Vahtera ja Ferrie (2003) osoittivat oikeudenmukaisuuden puutteen ennustavan sairaalahenkilöstön psyykkisten rasituseireiden ja sairauspoissaolojen lisääntyntä määrää sekä heikentyntä terveydentilaa.

Oikeudenmukaisen johtamisen ja työn vaatimusten ja voimavarojen mallin (Demerouti ym., 2001; Schaufeli & Bakker, 2004) motivaatiopolun osaksi määritellyn työtyytyväisyyden välisestä positiivisesta yhteydestä on saatu vahvaa näyttöä eri tutkimuksista, joiden kohderyhmänä on ollut esimerkiksi teollisuuden (Moorman, 1991) ja eri alojen työntekijöitä (Clay-Warner, Reynolds, & Roman, 2005). Tutkimuksissa on keskitytty myös sosiaali- ja terveydenhuoltoalan henkilöstöön. Esimerkiksi Lambert, Cluse-Tolar, Pasupulet, Hall ja Jenkins (2005) osoittivat, että johtamisen oikeudenmukaisuus on sosiaalialan työntekijöiden työtyytyväisyyden merkittävä ennustaja. Mossholder, Bennett, Kemery ja Wesolowski (1998) havaitsivat puolestaan tutkimuksessaan oikeudenmukaisen johtamisen selittävän sairaalahenkilöstön ja myös kahden muun palveluorganisaation työntekijöiden työhön liittyvää tyytyväisyyttä ja sitoutumista. Colquitt, Conlon, Wesson, Porter ja Ng (2001) käsitelivät meta-analyysissään, jonka aineistona olivat vuosina 1975–2001 julkaistut tutkimukset, oikeudenmukaisen johtamisen ja organisaatioon liittyvien ilmiöiden välisten suhteiden voimakkuutta. Yleisen työtyytyväisyyden ($r = .36$, $r_c = .42$), organisaatioon sitoutumisen ($r = .26$, $r_c = .30$) ja myös työn eri puoliin liittyvän tyytyväisyyden ($r = .25$, $r_c = .32$) havaittiin olevan melko voimakkaassa positiivisessa yhteydessä oikeudenmukaiseen johtamiseen.

1.5. Koherenssin tunne ja sen yhteydet työolotekijöihin ja hyvinvointiin

Psykologisen stressinäkemuksen mukaan persoonallisuus on yhteydessä hyvinvointiin ja siihen, missä määrin yksilöllä on stressikokemuksia (Cooper, Dewe, & O'Driscoll, 2001; Cox, Griffith, & Rial-González, 2001). McAdamsin (1995) mukaan persoonallisuuden suhteellisen pysyvään ydintasoon kuuluu persoonallisuuteen liittyviä taipumuksia (dispositions), joista on käytetty myös nimitystä ”piirteen kaltaiset ominaisuudet” (trait-like-characteristics), ja niitä yhdistää yksilön taipumus tehdä myönteisiä tulkintoja itsestään (Feldt, Mäkikangas, & Kokko, 2005). Persoonallisuuteen liittyviä taipumuksia ovat esimerkiksi itsearvostus eli itsetuntemus (Rosenberg, 1965), optimismi (Scheier & Carver, 1985) ja myös koherenssin tunne (Antonovsky, 1979, 1987).

Sosiologi Aaron Antonovsky (1979, 1987) esitteli salutogeenisessä eli terveyslähtöisessä mallissaan vuonna 1979 käsitteen ”sense of coherence”, joka on suomennettu koherenssin tunteeksi (Hakanen, 2005), koherenssiksi (Feldt, 2000), elämänhallinnaksi tai elämänhallinnan tunteeksi (Heikkilä, 2006). Antonovsky (1979, 1987) määritteli koherenssin tunteen kokonaisvaltaiseksi tavaksi suuntautua elämään. Se on laaja-alaista ja kestävä, mutta dynaamista luottamuksen tunnetta siihen, että

- 1) sisäisen ja ulkoisen ympäristön ärsykkeet ovat jäsennettävissä, ennustettavissa ja useimmiten myönteisiä,
- 2) näistä ympäristön vaatimuksista voidaan selvitä voimavarojen avulla, ja
- 3) vaatimukset ovat pikemminkin haasteita, joihin kannattaa sitoutua.

Nämä tekijät vastaavat koherenssin tunteen kolmea osa-aluetta, jotka kytkeytyvät tiiviisti toisiinsa. Ulottuvuudet ovat ymmärrettävyys, hallittavuus ja mielekkyys. Ymmärrettävyys on koherenssin tunteen kognitiivinen osa-alue ja hallittavuus välineellinen eli käyttäytymiseen liittyvä ulottuvuus. Antonovsky korosti mielekkyyden merkitystä koherenssin tunteen muihin osa-alueisiin verrattuna, koska kyseinen ulottuvuus vaikuttaa motivaatioon. Hän (1987) kehitti koherenssin tunteen mittaamiseen 29-osioisen mittarin (Orientation to Life Questionnaire) ja myös siitä lyhyemmän, 13 osiota sisältävän version.

Antonovskyn (1979, 1987, 1991) mukaan varhaislapsuudesta lähtien kehittyvä koherenssin tunne muovautuu suurelta osin 30. ikävuoteen mennessä, jolloin elämä on jo melko vakiintunutta. Tosin Antonovsky ei tarkoittanut, ettei koherenssin tunteessa tapahtuisi lainkaan muutoksia sen jälkeen, vaan hän painotti, että ympäristössä tapahtuvat muutokset voivat vahvistaa tai heikentää jonkin verran tätä orientaatiota koko aikuisiän ajan. Antonovsky myös lisää, että vahva koherenssin tunne on stabiilimpi muutoksille kuin heikko koherenssi, minkä ovat todentaneet esimerkiksi Hakanen, Feldt ja Leskinen (2005) pitkittäistutkimuksessaan, jossa käytettiin seuranta-aineistoa 13 vuoden ajalta. Antonovskyn (1987) teorian mukaan koherenssin tunteen voimakkuutta määrittää suurelta osin se, missä määrin ympäristössä on tarjolla yleisiä kestävyys voimavaroja (generalized resistance resources). Hän käytti tätä käsitettä kuvaamaan yksilöön, ryhmiin, kulttuuriin tai yhteiskuntaan liittyviä piirteitä, jotka kehittävät, vahvistavat ja ylläpitävät koherenssin tunnetta. Antonovsky arvioi, että koherenssin tunteen mielekkyyskomponenttiin vaikuttaa työympäristön piirteistä erityisesti mahdollisuus osallistua päätöksentekoon, hallittavuuteen optimaalinen kuormitus sekä ymmärrettävyyteen ryhmän sosiaaliset suhteet. Sen sijaan elämäkriiseillä ja jatkuvasti vaikuttavilla stressitekijöillä nähdään olevan negatiivisia seurauksia koherenssin tunteelle (Antonovsky, 1979, 1987).

Kovinkaan monissa tutkimuksissa ei ole selvitetty, missä määrin eri tekijät selittävät koherenssin tunnetta, mutta muutamissa tutkimuksissa kylläkin työn määrälliset ja laadulliset vaatimukset (ristiriitaiset vaatimukset) ovat ennustaneet koherenssin tunteen voimakkuutta (Holmberg, Thelin, & Stiernström, 2004; Krantz & Östergren, 2004; Volanen, Suominen, Lahelma, Koskenvuo, & Silventoinen, 2006). Holmbergin ym. (2004) tutkimuksessa kohderyhmänä olivat maaseutualan yrittäjät ja Krantzin ja Östergrenin (2004) tutkimuksessa vastaajina oli naisia. Volasen ym. (2006) tutkimus oli luonteeltaan väestötutkimus. Kun tarkastelun kohteeksi otetaan työn vaatimusten sijaan työn voimavarana pidetty oikeudenmukainen johtaminen, näyttää siltä, ettei oikeudenmukaisen johtamisen ja koherenssin tunteen yhteyttä ole tutkittu lainkaan, mutta voidaan vahvasti olettaa, että näiden ilmiöiden välinen suhde on positiivinen.

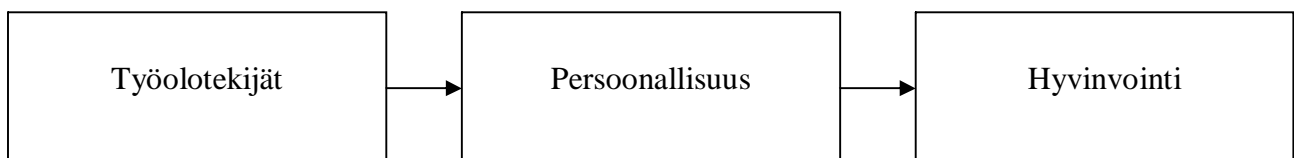
Salutogeenisessa mallissa vahvan koherenssin tunteen nähdään ylläpitävän ja parantavan terveydentilaa (Antonovsky, 1987). Ensinnäkin vahva koherenssin tunne vaikuttaa myönteisesti terveyskäyttäytymiseen. Toiseksi henkilölle, jolla on vahva koherenssin tunne, syntyy emotionaalisia ja kognitiivisia prosesseja, jotka tukevat ongelmista selviytymistä. Kolmanneksi koherenssin tunteen voimakkuudella nähdään olevan suoria fysiologisia vaikutuksia, jotka ovat edelleen yhteydessä terveyteen. Monissa tutkimuksissa onkin todennettu hyvinvoinnin kehittyvän koherenssin tunteen voimakkuuden mukaan: koherenssin tunne on liitetty etenkin hyvinvoinnin subjektiivisiin indikaattoreihin, mutta myös objektiivisilla mittareilla mitattuun terveyteen. Esimerkiksi Poppius (2007) havaitsi tutkimuksessaan, että vahva koherenssin tunne näyttää suojaavan sepelvaltimotaudilta.

Koherenssin tunteen on siis todettu olevan yhteydessä hyvinvoinnin eri puoliin. Tämä persoonallisuuden piirre on negatiivisesti yhteydessä erilaisiin stressioireisiin eri alojen työntekijöillä (Albertsen ym., 2001; Hanse & Engström, 1999; Kalimo, Pahkin, & Mutanen, 2002), mikä on todettu myös erityisesti sosiaali- (Söderfeldt, Söderfeldt, Ohlson, Theorell, & Jones, 2000) ja terveysalan (Shiu, 1998) työntekijöihin kohdistuneissa tutkimuksissa. Kalimon ym. (2002) tutkimuksessa stressioireita ja koherenssin tunnetta selvitettiin pitkittäistutkimusasetelman avulla. Stressioireiden lisäksi vahva koherenssin tunne on negatiivisesti yhteydessä työuupumukseen ja uupumusasteiseen väsymykseen: vahva koherenssin tunne näyttää vähentävän esimerkiksi terveydenhuoltoalalla työskentelevien (Heyns, Venter, Esterhuysen, Bam, & Odendaal, 2003; Levert, Lucas, & Ortlepp, 2000; Linley & Joseph, 2007; Tselebis, Moulou, & Ilias, 2001) ja sosiaalityöntekijöiden (Gilbar, 1998; Salyers, 1999; Söderfeldt ym., 2000) työuupumusta sekä hoitohenkilöstön (Heyns ym., 2003; Levert ym., 2000) ja myös eri alojen työntekijöiden (Feldt ym., 2000) emotionaalista uupumusta (uupumusasteista väsymystä). Feldtin ym. (2000) ja Salyersin (1999) tutkimukset olivat pitkittäistutkimuksia. Myös yleistä terveydentilaa koskevien myönteisten

arvioiden taustalla on vahva koherenssin tunne, ja tätä yhteyttä selvittäneissä tutkimuksissa (Murry, 2002; Suominen, Blomberg, Helenius, & Koskenvuo, 1999) on vastaajina ollut myös sairaalahenkilöstöä (Höge & Büssing, 2004). Lisäksi vahva koherenssin tunne liittyy niin sosiaali- ja terveysalan työntekijöiden (Rothmann, 2001) kuin myös muiden alojen työntekijöiden (Holmberg ym., 2004; Strümpfer & Mlonzi, 2001) lisääntyneeseen työtyytyväisyyteen.

1.6. Koherenssin tunteen välittävä rooli työolojen ja hyvinvoinnin välisessä yhteydessä

Persoonallisuuden voidaan nähdä toimivan välittävässä roolissa sen lisäksi, että se edistää suoraan hyvinvointia. Välittävässä roolissa on toisin sanoen kyse siitä, että ympäristön vaikutus hyvinvointiin välittyy persoonallisuuden kautta, mitä voidaan kuvata Kivimäen (1996) kehittämän mallin avulla (kuvio 1). Antonovsky (1979, 1987) ei varsinaisesti pitänyt koherenssin tunnetta välittäväenä tekijänä, mutta hän korostaa, että koherenssin tunteessa voi tapahtua jonkin verran muutosta ympäristötekijöistä ja etenkin isoista elämänmuutoksista johtuen ja että koherenssin tunteen voimakkuus on yhteydessä hyvinvointiin. Myös Feldt (2000) toteaa, että Antonovskyn (1979, 1987, 1991) teoriasta löytyy perusteita välittävää vaikutusta koskevalle hypoteesille, sillä ensinnäkin teorian mukaan psyykkissosiaaliset työn piirteet voivat vahvistaa tai heikentää koherenssin tunnetta. Toiseksi vahva koherenssin tunne ylläpitää terveyttä ja heikko koherenssin tunne on puolestaan terveyttä heikentävä tekijä.



Kuvio 1. Työolotekijöiden, persoonallisuuden ja hyvinvoinnin keskinäiset yhteydet välittäjämallissa (Kivimäki, 1996)

Tutkimuksia, joissa on selvitetty koherenssin tunteen välittävää roolia työympäristön vaatimusten ja hyvinvoinnin välisessä suhteessa, on tehty melko vähän. Suurin osa niistä on tukenut oletusta koherenssin tunteen välittävästä roolista. Työn määrälliset ja laadulliset vaatimukset ovat siis olleet kielteisesti yhteydessä koherenssin tunteeseen ja heikentynyt koherenssin tunne on ollut edelleen yhteydessä alentuneeseen elämänlaatuun ja yleiseen terveydentilaan (Murry, 2002) sekä hyvinvointiin (mitattuna työuupumuksella ja työn imulla) (Rothmann ym., 2005). Lisäksi eri alojen työntekijöihin kohdistuneessa tutkimuksessa koherenssin tunne toimi osittain välittäväenä tekijänä

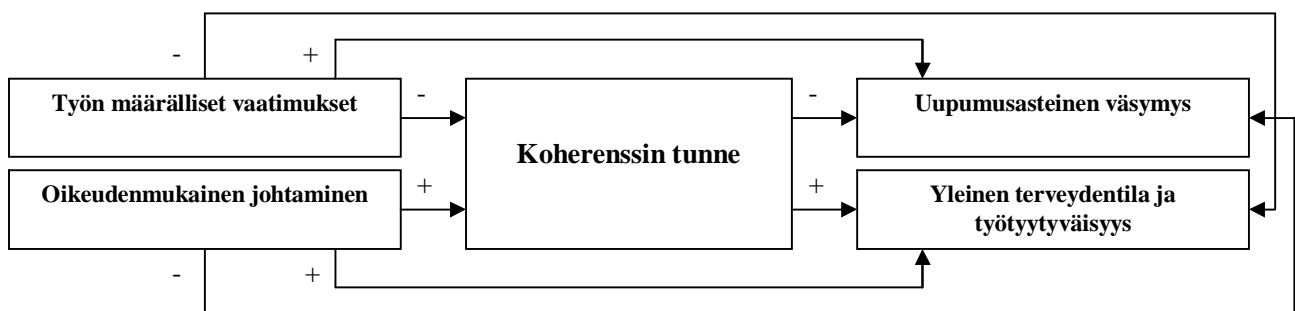
myös psyykkisten (määrällisten ja laadullisten) vaatimusten ja stressioireiden välillä siten, että lisääntyneet vaatimukset olivat yhteydessä vähentyneeseen koherenssin tunteeseen, mikä oli yhteydessä kohonneeseen emotionaalisen kuormittuneisuuden määrään naisilla, muttei miehillä (Albertsen ym., 2001). Yksinomaan sosiaali- ja terveydenhuoltoalan henkilöstöön fokuoituneita tutkimuksia löydettiin ainoastaan yksi. Kyseisessä tutkimuksessa (Höge & Büssing, 2004) koherenssin tunteen havaittiin toimivan osittain välittävänä roolissa työn määrällisten ja laadullisten vaatimusten suhteessa terveydentilaan, mutta tulokset eivät osoittautuneet tilastollisesti merkitseviksi.

Koherenssin tunnetta välittävänä tekijänä ei ole tutkittu oikeudenmukaisen johtamisen ja hyvinvoinnin välisessä yhteydessä. Sen sijaan välittäjäsuhteita selvittäneissä tutkimuksissa on tarkasteltu oikeudenmukaista johtamista muistuttavia ilmiöitä. Esimerkiksi osallistava johtamistapa (employee involvement (EI) management practices; Lawler 1986, 1996), joka käsitteenä muistuttaa oikeudenmukaista johtamista (ts. menettelytapojen oikeudenmukaisuutta), näyttää vähentävän koettua työstressiä ja masennusta koherenssin tunteen kautta (Mackie, Holahan, & Gottlieb, 2001). Tähän tutkimukseen osallistui kuntoutuslaitosten henkilöstöä. Lisäksi Feldtin, Kinnusen ja Maunon (2000) toteuttamassa pitkittäistutkimuksessa, joka on osa Feldtin (2000) väitöskirjatutkimusta, organisaatioilmaston ja työsuhteen varmuuden vahvistettiin olevan yhteydessä eri alojen työntekijöiden (ml. sosiaali- ja terveydenhuoltoalan henkilöstö) lisääntyneeseen hyvinvointiin koherenssin tunteen välityksellä. Lisääntynyt hyvinvointi ilmeni emotionaalisen uupumuksen ja psykosomaattisten oireiden vähäisenä määränä. Sen sijaan koherenssin tunne ei välittänyt työhön liittyvien vaikutusmahdollisuuksien ja esimiestoiminnan suhdetta hyvinvointiin.

Työympäristön ulkopuoliseen kontekstiin keskittyvissä tutkimuksissa on todennettu erilaisten elämänkriisien, kuten avioeron (Cohen & Savaja, 2003) ja vakavan sairastumisen (Mullen, 1994), selittävän hyvinvointia koherenssin tunteen välityksellä. Mullenin (1994) tutkimuksessa koherenssin tunne toimi täydellisenä välittävänä tekijänä. Cohenin ja Savajan (2003) tutkimuksessa hyvinvointia kuvattiin henkisellä terveydellä ja Mullenin (1994) tutkimuksessa psyykkisellä stressillä. Lisäksi Mullenin (1994) tutkimuksessa perheeseen liittyvien voimavarojen yhteys välittyi syöpäpotilaiden ja heidän omaistensa hyvinvointiin (psyykkiset stressioireet) täysin koherenssin tunteen kautta.

1.7. Tutkimusongelmat

Tässä hyvinvointitutkimuksessa tarkasteltiin sosiaali- ja terveydenhuoltoalan työntekijöiden kokemien työolojen (työn määrälliset vaatimukset ja oikeudenmukainen johtaminen) yhteyttä hyvinvointiin työn vaatimusten ja voimavarojen mallin (Bakker & Demerouti, 2007; Demerouti ym., 2001; Schaufeli & Bakker, 2004) pohjalta (ks. kuvio 2). Lisäksi Kivimäen (1996) ja Antonovskyn (1979, 1987) mallien avulla tutkittiin, millainen on koherenssin tunteen rooli työolotekijöiden ja hyvinvoinnin välisessä yhteydessä.



Kuvio 2. Työolotekijöiden yhteys koherenssin tunteeseen ja hyvinvointiin: koherenssin tunne välittävänä tekijänä

Tutkimuksen hypoteesit perustuvat edellä mainittuihin malleihin sekä mallien pohjalta tehtyyn johdannossa esittelemääni tutkimukseen. Hypoteesit, jotka on koottu kuvioon 1, olivat tutkimusongelmineen seuraavat:

1. *Ovatko työn määrälliset vaatimukset ja oikeudenmukainen johtaminen yhteydessä hyvinvointiin (uupumusasteinen väsymys, yleinen terveydentila ja työtyytyväisyys)?*

Hypoteesi 1. Oletuksena oli, että työn määrällinen kuormitus ja oikeudenmukainen johtaminen ovat yhteydessä hyvinvointiin (uupumusasteinen väsymys, yleinen terveydentila ja työtyytyväisyys). Toisin sanoen työn määrällisen kuormituksen oletettiin työn vaatimustekijänä olevan positiivisesti yhteydessä uupumusasteiseen väsymykseen sekä negatiivisesti terveydentilaan ja työtyytyväisyyteen. Sen sijaan työn voimavaratekijänä pidetyn oikeudenmukaisen johtamisen oletettiin olevan negatiivisesti yhteydessä uupumusasteiseen väsymykseen ja positiivisesti yhteydessä terveydentilaan ja työtyytyväisyyteen.

2. *Ovatko työn määrälliset vaatimukset ja oikeudenmukainen johtaminen yhteydessä koherenssin tunteeseen?*

Hypoteesi 2. Oletuksena oli, että työolotekijöiden ja koherenssin tunteen väliltä löytyy yhteys siten, että työn määrälliset vaatimukset ovat negatiivisesti yhteydessä koherenssin tunteeseen, kun taas oikeudenmukaisen johtamisen ja koherenssin tunteen keskinäinen yhteys oletettiin positiiviseksi. Jälkimmäistä yhteyttä ei ole tietääkseni aikaisemmin tutkittu, mutta perustin oletuksen havaintoon, että oikeudenmukaisuus on hyvinvointia tukeva voimavara.

3. *Onko koherenssin tunne yhteydessä hyvinvointiin (uupumusasteinen väsymys, yleinen terveydentila ja työtyytyväisyys)?*

Hypoteesi 3. Oletuksena oli, että koherenssin tunne on negatiivisesti yhteydessä uupumusasteiseen väsymykseen ja positiivisesti yleiseen terveydentilaan ja työtyytyväisyyteen.

4. *Välittääkö koherenssin tunne työn määrällisten vaatimusten ja oikeudenmukaisen johtamisen suhdetta hyvinvointiin?*

Hypoteesi 4. Oletuksena oli, että koherenssin tunne välittää työolotekijöiden yhteyttä hyvinvointiin. Osa aikaisemmista tutkimuksista on tukenut vahvasti oletusta siitä, että koherenssin tunne toimii välittäjänä työn vaatimusten ja hyvinvoinnin välisessä suhteessa. Sen sijaan koherenssin tunteen välittävää roolia oikeudenmukaisen johtamisen ja hyvinvoinnin välisessä suhteessa selvittäneitä tutkimuksia ei löydetty, mutta koherenssin tunteen on havaittu välittävän muiden työn voimavarojen, kuten esimerkiksi organisaatioilmaston, yhteyttä hyvinvointiin.

2. MENETELMÄT

2.1. Tutkimuksen kohderyhmä

Tässä hyvinvointitutkimuksessa hyödynnettiin tutkimusaineistoa neljän kunnan kokonaisvaltaisesta tutkimushankkeesta, joka kuului Suomen Akatemian terveydenhuoltotutkimuksen tutkimusohjelmaan (TERTTU). Tutkimuksen kohderyhmän muodosti Karjaan, Loviisan, Paraisten ja Toijalan sosiaali- ja terveydenhuoltoalan henkilöstö (pl. päivähoitohenkilöstö). Ensimmäinen kysely tehtiin kesäkuussa vuonna 2000 (n = 924) ja toinen ajoittui huhtikuulle 2002 (n = 986). Vuoden 2000 kyselyyn vastasi 672 henkilöä (73 %) ja tätä ajankohtaa myöhemmin toteutettuun tutkimukseen 560 henkilöä (57 %). Tässä tutkimuksessa käytetään vuonna 2002 kerättyä aineistoa.

Tutkimukseen osallistuneista noin kaksi kolmasosaa työskenteli Karjaalla (30 %) tai Loviisassa (31 %) ja 24 prosenttia Paraisissa ja 15 prosenttia Toijalassa. Vähän alle puolet (45 %) oli kunnan ja neljäsosa (25 %) kuntayhtymän palveluksessa. Järjestö oli työnantajana 29 %:lle vastaajista. Yhteensä 13 prosenttia toimi johtotehtävissä ylimmän johdon (3 %) tai keskijohdon (10 %) tehtävissä. Muissa kuin johtotehtävissä työskenteli 78 prosenttia. Yhdeksän prosenttia ei ilmoittanut kyselyssä tätä tietoa. Suurin osa tutkimukseen osallistuneista oli naisia (96 %). Alle 35-vuotiaita oli 14 prosenttia vastaajista, 35–44-vuotiaita 27 prosenttia, 45–54-vuotiaita 40 prosenttia ja 55 vuotta täyttäneitä 19 prosenttia. Vastanneiden keskimääräinen ikä oli 45,7 vuotta. Ammattinimikkeiden perusteella kyselyyn osallistuneet kuuluivat seuraaviin ryhmiin: lääketiede (7 %), sosiaalitoimi (12 %), hoitotyö (63 %), keskushallinto ja taloustoimisto (6 %), erityishenkilöstö ja ympäristöterveydenhuolto (2 %) sekä laitos- ja huoltotyö (10 %).

2.2. Tutkimusmenetelmät ja muuttujat

Tiedot kerättiin kyselylomakkeella, joka lähetettiin postitse Karjaan, Loviisan, Paraisten ja Toijalan sosiaali- ja terveydenhuoltoalan henkilöstölle. Tutkimusaineisto on osa paneeliasetelmaa, jossa tietyllä numerolla varustettu lomake lähetettiin samalle henkilölle kumpanakin tutkimusvuotena. Tässä tutkimuksessa käytetyt kysymykset on koottu liitteeseen 1.

Työolotekijät. Työn määrällisten vaatimusten selvittämiseen käytettiin osioita, jotka ovat peräisin Karasekin (1985) kehittämästä mittarista (ks. myös Karasek & Theorell, 1990). Määrällisten vaatimusten mittari koostui viidestä osiosta (esim. ”Minun on oltava nopea työssäni”, ”Minulla on tarpeeksi aikaa saada työni tehdyksi”), joiden arvioinnissa käytettiin 5-portaista asteikkoa (1 = ei koskaan, 5 = jatkuvasti). Summamuuttujan arvo laskettiin, jos vähintään kolmeen viidestä osiosta oli vastattu. Cronbachin alfa-kertoimeksi saatiin .86.

Päätöksenteon oikeudenmukaisuutta mitattiin seitsemällä väittämällä (esim. ”Organisaatiossamme päätökset tehdään oikean tiedon perusteella” ja ”Organisaatiossamme epäonnistuneet päätökset voidaan tarvittaessa purkaa tai niitä voidaan muuttaa”). Osiot ovat peräisin Moormanin (1991) kehittämästä mittarista, joka perustuu Leventhalin ym. (Leventhal, 1980; Leventhal ym., 1980) oikeudenmukaisuusteoriaan. Väittämiä arvioitiin 5-portaisella asteikolla (1 = täysin eri mieltä, 5 = täysin samaa mieltä). Summamuuttuja laskettiin, jos vähintään neljään seitsemästä kysymyksestä oli vastattu. Mittarin Cronbachin alfa-kerroin oli .90.

Hyvinvointi. *Uupumusasteista väsymystä* arvioitiin seitsemällä väittämällä asteikolla 1–5 (1 = ei koskaan, 5 = jatkuvasti). Kysymyskokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi seuraavat väittämät:

”Tunnen itseni haluttomaksi ja henkisesti väsyneeksi työhön lähtiessäni” ja ”Koen itseni täysin uupuneeksi työpäivän päättyessä”. Osiot ovat peräisin Maslach Burnout Inventory -kyselystä (Maslach & Jackson, 1981, 1986), jota Kalimo, Olkkonen ja Toppinen (1993) ovat muokanneet siten, että kysymykset soveltuvat kuvaamaan eri alojen työntekijöiden koettua hyvinvointia. Uupumusasteista väsymystä kuvaavan summamuuttujan arvo laskettiin niille, jotka olivat vastanneet neljään seitsemästä kysymyksestä. Summamuuttujan Cronbachin alfa-kertoimeksi saatiin .88.

Työtyytyväisyyttä mitattiin kahdeksalla osiolla, jotka perustuvat Hackmanin ja Oldhamin (1975, 1980) Job Diagnostic Survey -mittariin. Vastajilta tiedusteltiin tyytyväisyyttä esimerkiksi itse työhön, palkkaan, työsuhteen jatkuvuuteen ja tulevaisuuden turvallisuuteen tässä työpaikassa. Kysymyksiin vastattiin asteikolla 1–5 (1 = erittäin tyytymätön, 5 = erittäin tyytyväinen). Summamuuttajalle saatiin arvo, jos vastaaja oli vastannut vähintään neljää kysymykseen. Cronbachin alfa-kerroin sai arvon .78.

Terveydentilaa selvitettiin yhdellä kysymyksellä (”Millainen on terveydentilasi nykyisin?”) asteikolla 1–5 (1 = erittäin huono, 5 = erittäin hyvä). Tätä hyvinvointia kuvaavaa kysymystä on hyödynnetty monissa hyvinvointia käsittelevissä tutkimuksissa (ks. esim. Jylhä, 1994; Elovainio & Kivimäki, 2000; Manderbacka, Lahelma, & Martikainen, 1998) ja se on todettu luotettavaksi terveydentilan arvioksi.

Koherenssin tunne. Antonovskyn (1987) kehittämällä 13 osiota sisältävällä SOC-mittarilla tutkittiin koherenssin tunnetta. Vastajat arvioivat ymmärrettävyyttä (esim. ”Kun jotain epätavallisempaa on tapahtunut, oletko jälkikäteen yleensä todennut, että näit asiat oikeassa mittakaavassa?”), hallittavuutta (esim. ”Tähän asti elämäsi tarkoitus ja päämäärät ovat olleet täysin selvät”) ja mielekkyyttä (esim. ”Koetko että päivittäisten tehtäviesi hoitaminen on suuren mielihyvän ja tyydytyksen lähde?”) asteikolla 1–7. Osioista muodostettiin summamuuttaja, jos vähintään seitsemään 13:sta osiosta löytyi vastaus. Cronbachin alfa-kerroin oli .86. Useiden tutkimusten mukaan 13-osioisella kyselyllä on korkea rakenne- ja kriteerivaliditeetti ja se on sisäisesti yhdenmukainen (ks. esim. Antonovsky, 1993; Feldt, 2000).

2.3. Aineiston tilastollinen analysointi

Riippumattomien otosten t-testillä (2 ryhmää) ja yksisuuntaisella varianssianalyysillä (≥ 3 ryhmää) tutkittiin ensin eroja työolotekijöissä ja hyvinvoinnissa eri taustamuuttujien (sukupuoli, ikä ja johtoasema) mukaan. Useampisuuntaista varianssianalyysia ei voitu käyttää, sillä ryhmien koko

(esim. sukupuoli ja johtoasema) olisi jäänyt liian pieneksi. Työolojen, hyvinvoinnin ja koherenssin tunteen välisiä yhteyksiä tarkasteltiin aluksi Pearsonin korrelaatiokertoimilla ja sitten lineaarisella regressioanalyysillä. Regressioanalyysillä saatiin siis tietoa seuraavista yhteyksistä: 1) työn vaatimusten ja oikeudenmukaisen johtamisen yhteys hyvinvointiin, 2) työn vaatimusten ja oikeudenmukaisen johtamisen yhteys koherenssin tunteeseen, 3) koherenssin tunteen yhteys hyvinvointiin ja 4) koherenssin tunteen välittävä rooli työolotekijöiden ja hyvinvoinnin välisessä yhteydessä.

Työolotekijöiden yhteyttä hyvinvointiin ja koherenssin tunteeseen (edellä mainitut kohdat 1–2) selvitettiin hierarkkisella regressioanalyysillä (enter-menetelmä) siten, että ensimmäisellä askeleella malliin lisättiin taustamuuttujat, jotka olivat sukupuoli, ikä ja johtoasema. Toisella askeleella malliin otettiin mukaan työn määrälliset vaatimukset ja kolmannella oikeudenmukainen johtaminen. Regressioanalyysillä tutkittiin myös, selittääkö koherenssin tunne hyvinvointia (kohta 3). Tässä tapauksessa regressioanalyysissä edettiin aluksi niin, että kontrolloitiin edellä mainitut taustatekijät, ja toisella askeleella malliin valittiin koherenssin tunne.

Tutkimuksen kohteena oli myös koherenssin tunteen välittävä rooli työolotekijöiden ja hyvinvoinnin välisessä yhteydessä. Baronin ja Kennyn (1986) mukaan välittäjäsuhteesta on kyse, kun jokin kolmas muuttuja selittää riippumattoman ja riippuvan muuttujan välille syntynyttä suhdetta. Jotta muuttujaa voidaan pitää välittävänä tekijänä, seuraavien ehtojen täytyy täytyä: Ensinnäkin riippumaton muuttuja selittää tilastollisesti merkitsevästi välittävää muuttujaa, ja toiseksi välittävä muuttuja selittää tilastollisesti merkitsevästi riippuvaa muuttujaa. Kolmanneksi, kun nämä edellä kuvatut kaksi yhteyttä kontrolloidaan, tilastollisesti merkitsevä suhde riippumattoman ja riippuvan muuttujan välillä pienenee tai häviää kokonaan. Koherenssin tunteen välittävää roolia tarkasteltiin lisäämällä malliin ensin taustamuuttujat, toisella askeleella välittävänä tekijänä pidetty koherenssin tunne, kolmannella työn määrälliset vaatimukset ja neljännellä johtamisen oikeudenmukaisuus. Tätä mallia verrattiin analyysiin, jossa koherenssi ei ollut mukana (ks. kohta 1). Regressiokertoimissa tapahtuvien muutosten merkitsevyyttä tarkasteltiin Sobelin testillä (Preacher & Leonardelli, 2006), toisin sanoen Sobelin testi vahvistaa välittävän vaikutuksen tilastollisen merkitsevyyden. Testi perustuu standardoimattomiin regressiokertoimiin, jotka saatiin erillisten regressioanalyysien avulla (liite 2). Näissä erillisissä analyyseissa selvitettiin kunkin selittäjän ja välittävän tekijän sekä välittävän tekijän ja selitettävän muuttujan väliset yhteydet.

3. TULOKSET

3.1. Erot työolotekijöissä, koherenssin tunteessa ja hyvinvoinnissa taustatekijöiden mukaan

Aluksi aineistosta analysoitiin, onko työolotekijöissä, koherenssin tunteessa ja hyvinvoinnissa eroja taustatekijöiden mukaan. Tutkittavat taustatekijät olivat sukupuoli, ikäryhmä ja lisäksi johtoasema. Ensinnäkin analyysit osoittivat, ettei tilastollisesti merkitseviä eroja ilmennyt naisten ja miesten välillä työn määrällisissä vaatimuksissa, oikeudenmukaisessa johtamisessa, koherenssin tunteessa eikä myöskään hyvinvoinnissa (taulukko 1).

Taulukko 1. Työolotekijöiden, koherenssin tunteen ja hyvinvoinnin keskiarvot sukupuolen mukaan: t-testin tulokset

Muuttujat	Sukupuoli		<i>t</i>	<i>df</i>	<i>P</i>
	Mies	Nainen			
<i>Työolotekijät</i>					
1. Työn määrälliset vaatimukset	3.32	3.39	-.506	541	.613
2. Oikeudenmukainen johtaminen	2.86	2.90	-.199	468	.843
<i>Persoonallisuus</i>					
3. Koherenssin tunne	5.27	5.16	.647	553	.518
<i>Hyvinvoinnin ulottuvuudet</i>					
4. Uupumusasteinen väsymys	2.46	2.69	-.146	550	.144
5. Yleinen terveydentila	3.78	3.67	.698	549	.486
6. Työtyytyväisyys	3.43	3.36	.552	543	.581

miehet: n = 17–23, naiset: n = 453–532

Seuraavaksi selvitettiin, onko iällä merkitystä sille, millaiseksi työolotekijät, koherenssin tunne ja hyvinvointi koetaan. Ikäryhmien välisiä eroja ilmeni kahdessa hyvinvointia kuvaavassa tekijässä, yleisessä terveydentilassa ($p < .01$) ja työtyytyväisyydessä ($p < .001$) (taulukko 2). Alle 45-vuotiaat vastaajat kokivat terveytensä paremmaksi 55 vuotta täyttäneisiin verrattuna. Työtyytyväisyyden kohdalla puolestaan havaittiin, että alle 35-vuotiaat olivat tyytymättömämpiä työhönsä kaikkiin ikäryhmiin verrattuna. Lisäksi 35–44-vuotiaat henkilöt arvioivat työtyytyväisyytensä olevan alemmalla tasolla kuin vähintään 55-vuotiaat ($p < .05$).

Taulukko 2. Työolotekijöiden, koherenssin tunteen ja hyvinvoinnin keskiarvot ikäryhmittäin: varianssianalyysin tulokset

Muuttujat	Ikäryhmä ¹				F	df	P	Ryhmä- vertailut ²
	1	2	3	4				
<i>Työolotekijät</i>								
1. Työn määrälliset vaatimukset	3.41	3.42	3.42	3.26	1.339	3	.261	
2. Oikeudenmukainen johtaminen	2.93	2.83	2.89	3.00	.696	3	.555	
<i>Persoonallisuus</i>								
3. Koherenssin tunne	5.06	5.09	5.20	5.27	1.378	3	.248	
<i>Hyvinvoinnin ulottuvuudet</i>								
4. Uupumusasteinen väsymys	2.72	2.68	2.71	2.59	.718	3	.542	
5. Yleinen terveydentila	3.82	3.77	3.65	3.48	4.325	3	.005**	1, 2 > 4**
6. Työtyytyväisyys	3.05	3.30	3.43	3.56	11.007	3	.000***	1 < 2*, 3, 4***, 2 < 4*

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

¹) 1 = alle 35 vuotta (n = 71–79), 2 = 35–44 vuotta (n = 138–151), 3 = 45–54 vuotta (n = 185–222) ja 4 = ≥ 55 vuotta (n = 76–103)

²) yleistä terveydentilaa koskevat vertailut tehtiin Tamhanen testillä ja työtyytyväisyyttä koskevat vertailut Scheffen testillä

Työolotekijöistä ja työtyytyväisyydestä löytyi eroja, kun näitä tekijöitä tarkasteltiin johtoaseman mukaan (taulukko 3). Ne, jotka toimivat johtotehtävissä, kokivat muissa tehtävissä työskenteleviä enemmän työn määrällisiä vaatimuksia ($p < .01$) ja oikeudenmukaista johtamista ($p < .05$). Työtyytyväisyys oli myös jonkin verran korkeammalla tasolla johtotehtävissä toimivien keskuudessa verrattuna niihin, jotka eivät kuuluneet johtoon ($p < .05$).

Taulukko 3. Työolotekijöiden, koherenssin tunteen ja hyvinvoinnin keskiarvot johtoaseman mukaan: t-testin tulokset

Muuttujat	Johtoasema ¹		t	df	p
	Ei johtotehtävissä	Johtotehtävissä			
<i>Työolotekijät</i>					
1. Työn määrälliset vaatimukset	3.35	3.60	-2.789	500	.005**
2. Oikeudenmukainen johtaminen	2.87	3.14	-2.451	436	.015*
<i>Persoonallisuus</i>					
3. Koherenssin tunne	5.14	5.29	-1.461	506	.145
<i>Hyvinvoinnin ulottuvuudet</i>					
4. Uupumusasteinen väsymys	2.64	2.81	-1.875	505	.061
5. Yleinen terveydentila	3.69	3.76	-.809	503	.419
6. Työtyytyväisyys	3.33	3.54	-2.545	499	.011*

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

¹) 1 = ei johtotehtävissä (n = 370–435), 2 = johtotehtävissä (keskijohto, ylin johto) (n = 68–74)

3.2. Työolotekijöiden yhteys hyvinvointiin ja koherenssin tunteeseen

Korrelaatiot. Työolotekijöiden yhteyksiä hyvinvointiin ja koherenssin tunteeseen kuvattiin ensin korrelaatiokertoimilla. Korrelaatiomatriisista, jossa on esitetty kaikkien tutkimuksen muuttujien väliset yhteydet, ilmenee, että työn määrälliset vaatimukset olivat yhteydessä kaikkiin muihin hyvinvointia kuvaaviin tekijöihin paitsi terveydentilaan (taulukko 4). Työn määrällinen kuormitus oli vahvassa positiivisessa yhteydessä uupumusasteiseen väsymykseen ($r = .60, p < .001$) ja negatiivisesti työhön liittyvään tyytyväisyyteen ($r = -.31, p < .001$). Mitä enemmän määrällisiä vaatimuksia työssä ilmeni, sitä enemmän oli uupumusasteista väsymystä ja tyytymättömyyttä.

Oikeudenmukainen johtaminen puolestaan oli yhteydessä kaikkiin mitattuihin hyvinvoinnin ulottuvuuksiin (taulukko 4); tilastollisesti erittäin merkitsevä yhteys löytyi uupumusasteiseen väsymykseen ($r = -.32$) ja myös tyytyväisyyteen ($r = .51$). Lisäksi yhteys terveydentilaan ($r = .13$) oli merkitsevä. Mitä oikeudenmukaisemmaksi johtaminen koettiin, sitä vähemmän ilmeni uupumusasteista väsymystä ja tyytymättömyyttä työhön ja sitä paremmaksi arvioitiin terveydentila.

Työolotekijät olivat tilastollisesti erittäin merkitsevässä yhteydessä koherenssin tunteeseen, vaikkakin nämä havaitut suhteet olivat melko heikkoja (taulukko 4). Mitä enemmän vastaajat kokivat määrällistä kuormitusta työssään, sitä heikompi heidän koherenssin tunteensa oli ($r = -.19$). Oikeudenmukaisen johtamisen kohdalla tilanne oli päinvastainen, toisin sanoen mitä enemmän koettiin oikeudenmukaista johtamista, sitä vahvempi koherenssin tunne oli ($r = .27$).

Taulukko 4. Muuttujien keskiarvot, keskihajonnat ja keskinäiset (Pearsonin) korrelaatiokertoimet, N = 470–557)

Muuttujat	ka	kh	Korrelaatiot								
			1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	
<i>Taustamuuttujat</i>											
1. Sukupuoli ¹	-	-									
2. Ikä (vuosina)	45.68	9,29	-.01								
3. Johtoasema ²	-	-	-.15**	.12**							
<i>Työolotekijät</i>											
4. Työn määrälliset vaatimukset	3.39	0.72	.02	-.04	.12**						
5. Oikeudenmukainen johtaminen	2.90	0.84	.01	.04	.12*	-.16**					
<i>Persoonallisuustekijä</i>											
6. Koherenssin tunne	5.16	0.84	-.03	.09*	.07	-.19***	.27***				
<i>Hyvinvoinnin ulottuvuudet</i>											
7. Uupumusasteinen väsymys	2.68	0.73	.06	-.04	.08	.60***	-.32***	-.48***			
8. Yleinen terveydentila	3.68	0.75	-.03	-.15***	.04	-.08	.13**	.23***	-.31***		
9. Työtyytyväisyys	3.36	0.64	-.02	.24***	.11*	-.31***	.51***	.42***	-.51***	.15**	

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

¹) 1 = mies, 2 = nainen

²) 1 = ei johtotehtävissä, 2 = johtotehtävissä (keskijohto, ylin johto)

Regressioanalyysit. Kummatkin työolotekijät olivat myös regressioanalyysissa yhteydessä uupumusasteiseen väsymykseen ja työtyytyväisyyteen, ja nämä yhteydet ilmenivät, vaikka analyysissa kontrolloitiin ensimmäisellä askeleella taustatekijöiden – sukupuolen, iän ja johtoaseman – vaikutus (taulukko 5). Työn määrälliset vaatimukset selittivät 36 prosenttia työntekijän kokemasta työhön liittyvästä uupumuksesta ($p < .001$) ja 10 prosenttia työtyytyväisyydestä ($p < .001$). Koska määrällinen kuormitus ei ollut korrelaatiotasolla yhteydessä vastaajien terveydentilaan, analyysia ei jatkettu regressioanalyysillä. Sen sijaan johtamisen oikeudenmukaisuus selitti kaikkia hyvinvointitekijöitä. Se selitti työtyytyväisyydestä 20 prosenttia ($p < .001$), uupumusasteisesta väsymyksestä viisi prosenttia ($p < .001$) ja yleisestä terveydentilasta kaksi prosenttia ($p < .05$). Taustatekijöistä ikä oli yhteydessä yleiseen terveydentilaan ($p < .01$) ja työtyytyväisyyteen ($p < .001$), mutta ei väsymykseen. Tausta- ja työolotekijät sisältävän mallin kokonaisselitysaste uupumusasteisesta väsymyksestä oli 42 prosenttia, yleisestä terveydentilasta neljä prosenttia ja työtyytyväisyydestä 37 prosenttia.

Taulukko 5. Työolotekijöiden yhteys hyvinvointiin (uupumusasteinen väsymys, yleinen terveydentila ja työtyytyväisyys): regressioanalyysin tulokset

Muuttujat (selittäjät)	Uupumusasteinen väsymys			Yleinen terveydentila			Työtyytyväisyys		
	β	ΔR^2	R^2	β	ΔR^2	R^2	β	ΔR^2	R^2
<i>Askel 1: Taustatekijät</i>		.02	.02		.02	.02		.08***	.08***
1. Sukupuoli	.06			-.01			-.02		
2. Ikä (vuosina)	-.03			-.13**			.21***		
3. Johtoasema	.03			.04			.08		
<i>Askel 2: Työn vaatimustekijä</i>		.36***	.37***	-	-	-		.10***	.17***
4. Työn määrälliset vaatimukset	.57***			-			-.25***		
<i>Askel 3: Työn voimavaratekijä</i>		.05***	.42***		.02*	.04**		.20***	.37***
5. Oikeudenmukainen johtaminen	-.23***			.14**			.45***		

Huom. β = standardoitu regressiokerroin mallin viimeiseltä askeleelta (kun kaikki mallin muuttujat ovat mukana), ΔR^2 selitysasteen (R^2) muutos, kun askeleen kaikki selittäjät ovat mukana.

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Taulukosta 6 nähdään, että työssä ilmenevä määrällinen kuormitus ja oikeudenmukaiset johtamistavat olivat yhteydessä myös koherenssin tunteeseen. Oikeudenmukainen johtaminen selitti työn määrällisiin vaatimuksiin verrattuna hieman vähemmän vastaajien kokemaa koherenssin tunnetta. Työn vaatimustekijä selitti koherenssin tunteesta kuusi prosenttia ($p < .001$) ja oikeudenmukainen johtaminen viisi prosenttia ($p < .001$). Iän yhteys koherenssin tunteeseen oli tilastollisesti melkein merkitsevä. Tausta- ja työolotekijät sisältävän mallin kokonaisselitysaste koherenssin tunteesta oli 13 prosenttia.

Taulukko 6. Työolotekijöiden yhteys koherenssin tunteeseen: regressioanalyysin tulokset

Muuttujat (selittäjät)	Koherenssin tunne		
	B	ΔR^2	R^2
<i>Askel 1: Taustatekijät</i>		.02*	.02*
1. Sukupuoli	-.02		
2. Ikä (vuosina)	.11*		
3. Johtoasema	.05		
<i>Askel 2: Työn vaatimustekijä</i>		.06***	.07***
4. Työn määrälliset vaatimukset	-.20***		
<i>Askel 3: Työn voimavaratekijä</i>		.05***	.13***
5. Oikeudenmukainen johtaminen	.24***		

Huom. β = standardoitu regressiokerroin mallin viimeiseltä askeleelta (kun kaikki mallin muuttujat ovat mukana), ΔR^2 selityssasteen (R^2) muutos, kun askeleen kaikki selittäjät ovat mukana. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

3.3. Koherenssin tunteen yhteys hyvinvointiin

Korrelaatiot. Korrelaatioihin perustuva yhteyksien tarkastelu osoitti, että koherenssin tunteen ja hyvinvointitekijöiden keskinäiset suhteet olivat tilastollisesti erittäin merkitseviä (taulukko 4). Mitä voimakkaampi koherenssin tunne oli, sitä vähemmän koettiin uupumusasteista väsymystä ($r = -.48$) ja sitä paremmaksi arvioitiin terveydentila ($r = .23$) ja työtyytyväisyys ($r = .42$). Väsymyksen ja työtyytyväisyyden kohdalla yhteyttä voidaan pitää melko vahvana.

Regressioanalyysi. Koherenssin tunteen yhteys hyvinvointitekijöihin näkyi myös regressioanalyysistä, jossa kontrolloitiin taustatekijöiden vaikutus (taulukko 7). Kaikki yhteydet koherenssin tunteesta hyvinvointitekijöihin olivat tilastollisesti erittäin merkitseviä. Koherenssin tunne selitti eniten (22 %) uupumusasteisen väsymyksen vaihtelusta ja seuraavaksi eniten (16 %) työtyytyväisyyden vaihtelusta. Heikoimmin koherenssi oli siis yhteydessä yleiseen terveydentilaan, jota koskeva selityssaste oli kuusi prosenttia. Taustatekijöistä johtoasema selitti uupumusasteista väsymystä ($p < .01$) ja ikävuodet yleistä terveydentilaa ($p < .001$) ja työtyytyväisyyttä ($p < .001$). Koko mallin selityssaste uupumusasteisesta väsymyksestä oli 24 prosenttia, terveydentilasta kahdeksan prosenttia ja työtyytyväisyydestä 23 prosenttia.

Taulukko 7. Koherenssin tunteen yhteys hyvinvointiin: regressioanalyysin tulokset

Muuttujat (selittäjät)	Uupumusasteinen väsymys			Yleinen terveydentila			Työtyytyväisyys		
	β	ΔR^2	R^2	β	ΔR^2	R^2	β	ΔR^2	R^2
<i>Askel 1: Taustatekijät</i>		.02*	.02*		.02**	.02**		.07***	.07***
1. Sukupuoli	.07			-.01			-.00		
2. Ikä (vuosina)	-.02			-.17***			.20***		
3. Johtoasema	.13**			.04			.06		
<i>Askel 2: Persoonallisuus</i>		.22***	.24***		.06***	.08***		.16***	.23***
4. Koherenssin tunne	-.48***			.25***			.40***		

Huom. β = standardoitu regressiokerroin mallin viimeiseltä askeleelta (kun kaikki mallin muuttujat ovat mukana), ΔR^2 selityssasteen (R^2) muutos, kun askeleen kaikki selittäjät ovat mukana. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

3.4. Koherenssin tunteen välittävä rooli työolotekijöiden ja hyvinvoinnin välillä

Koherenssin tunteen välittävää roolia tutkittiin regressioanalyysillä, joiden ensimmäisellä askeleella kontrolloitiin taustatekijät ja toisella koherenssin tunne, minkä jälkeen malliin lisättiin työolotekijät. Ensimmäiseksi tarkasteltiin, onko koherenssin tunteella välittävää roolia työolotekijöiden ja uupumusasteisen väsymyksen välisessä yhteydessä. Kuten taulukosta 8 havaitaan (kun sitä verrataan taulukkoon 5), työolotekijöiden yhteys väsymykseen heikkeni hieman, kun analyysissa kontrolloitiin koherenssin tunne. Ensinnäkin työn määrällisten vaatimusten selitysaste pieneni 36 %:sta 24 %:iin ja toiseksi β -kerroin väheni .57:stä .50:een (taulukko 5 ja 8). Vastaavasti oikeudenmukaisen johtamisen selitysaste laski viidestä prosentista kahteen ja β -kerroin -.23:sta -.15:een. Työolotekijöiden yhteydet väsymykseen olivat kuitenkin edelleen tilastollisesti erittäin merkitseviä. Näin ollen näyttää siltä, että koherenssin tunne toimii osittaisena välittäjänä tutkittujen työolotekijöiden ja uupumusasteisen väsymyksen välisessä suhteessa.

Sobelin testillä testattiin, olivatko regressiokertoimissa tapahtuneet muutokset tilastollisesti merkitseviä. Tätä varten tehtiin erilliset regressioanalyysit, joiden standardoimattomia regressiokertoimia käytettiin (ks. liite 2). Sobelin testin mukaan koherenssin tunteen osittain välittävä rooli sekä työn määrällisten vaatimusten ($z = 4.87, p < .001$) että oikeudenmukaisen johtamisen ($z = -4.87, p < .001$) suhteessa uupumusasteiseen väsymykseen oli tilastollisesti erittäin merkitsevä. Toisin sanoen suuret työn määrälliset vaatimukset olivat yhteydessä vähäiseen koherenssin tunteeseen, mikä johti korkeaan uupumukseen. Vastaavasti oikeudenmukainen johtaminen oli yhteydessä korkeaan koherenssin tunteeseen, mikä oli yhteydessä vähäiseen uupumukseen. Koska koherenssin tunne ei toiminut täydellisenä välittäjänä tekijänä, kummallakin työolotekijällä oli myös suora yhteys uupumukseen.

Taulukko 8. Koherenssin tunne välittäjänä tekijänä työolotekijöiden ja hyvinvoinnin välisessä suhteessa: regressioanalyysin tulokset

Muuttujat (selittäjät)	Uupumusasteinen väsymys			Yleinen terveydentila			Työtyytyväisyys		
	B	ΔR^2	R ²	β	ΔR^2	R ²	β	ΔR^2	R ²
<i>Askel 1: Taustatekijät</i>		.02	.02		.02	.02		.08***	.08***
1. Sukupuoli	.05			-.01			-.01		
2. Ikä (vuosina)	.01			-.15**			.19***		
3. Johtoasema	.05			.04			.06		
<i>Askel 2: Persoonallisuus, välittävä tekijä</i>		.26***	.27***		.06***	.08***		.18***	.25***
4. Koherenssin tunne	-.36***			.23***			.28***		
<i>Askel 3: Työn vaatimustekijä</i>		.24***	.51***		-	-		.05***	.30***
5. Työn määrälliset vaatimukset	.50***			-			-.19***		
<i>Askel 4: Työn voimavariatekijä</i>		.02***	.53***		.01	.08***		.14***	.44***
6. Oikeudenmukainen johtaminen	-.15***			.08			.39***		

Huom. β = standardoitu regressiokerroin mallin viimeiseltä askeleelta (kun kaikki mallin muuttujat ovat mukana), ΔR^2 selitysasteen (R^2) muutos, kun askeleen kaikki selittäjät ovat mukana. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Toiseksi tarkasteltiin, onko koherenssin tunteella välittävää roolia työolotekijöiden ja työtyytyväisyyden välisessä yhteydessä. Havaittiin (taulukot 8 ja 5), että työn määrällisten vaatimusten selitysaste pieneni kymmenestä prosentista viiteen ja β -kertoimessa tapahtui myös muutos $-.25$:stä $-.19$:ään. Samaten oikeudenmukaisen johtamisen selitysaste laski 20% :sta 14% :iin ja β -kerroin $.45$:stä $.39$:ään. Kuitenkin yhteydet säilyivät edelleen tilastollisesti erittäin merkitsevinä. Sobelin testi osoitti, että koherenssin tunteen osittain välittävä rooli työn määrällisten vaatimusten ($z = -4.67, p < .001$) ja oikeudenmukaisen johtamisen ($z = 4.67, p < .001$) suhteessa työtyytyväisyyteen oli tilastollisesti erittäin merkitsevä (ks. erilliset regressioanalyysit liite 2). Tämä tarkoittaa sitä, että suuret työn määrälliset vaatimukset olivat yhteydessä vähäiseen koherenssin tunteeseen, mikä oli yhteydessä vähäiseen työtyytyväisyyteen. Vastaavasti oikeudenmukainen johtaminen oli yhteydessä korkeaan koherenssin tunteeseen, mikä oli yhteydessä korkeaan työtyytyväisyyteen. Koherenssin tunne ei toiminut täydellisenä välittävänä tekijänä, joten kummallakin työolotekijällä oli myös suora yhteys työtyytyväisyyteen.

Koherenssin tunteen välittävää yhteyttä työn määrällisistä vaatimuksista terveydentilaan ei selvitetty, sillä kyseisen työolotekijän ja terveyden välillä ei ollut yhteyttä. Koska oikeudenmukaisen johtamisen ($\beta = .08, ns.$) yhteys terveydentilaan hävisi kokonaan, kun analyysissa kontrolloitiin koherenssin tunteen vaikutus, koherenssin voidaan päätellä toimivan täydellisessä välittävässä roolissa oikeudenmukaisen johtamisen ja terveyden välillä (taulukko 8). Tosin yhteydet tästä työolotekijästä terveydentilaan olivat heikkoja ($\beta = .14$) jo regressioanalyysissa, joka ei käsittänyt koherenssin tunnetta. Viimeisimmässä mallissa (taulukko 8) oikeudenmukainen johtaminen selitti ainoastaan yhden prosentin yleisen terveydentilan vaihtelusta, kun tätä edeltävässä mallissa (taulukko 5) se oli selittänyt kaksi prosenttia. Sobelin testin tulokset (ks. erilliset regressioanalyysit liite 2) osoittivat, että koherenssin tunteen välittävä yhteys oli tilastollisesti erittäin merkitsevä ($z = 3.86, p < .001$). Välittävä yhteys ilmeni siten, että oikeudenmukainen johtaminen oli yhteydessä korkeaan koherenssin tunteeseen, mikä oli yhteydessä hyväksi havaittuun terveydentilaan. Koherenssin tunne toimi täydellisenä välittävänä tekijänä, mikä tarkoittaa sitä, että oikeudenmukaisella johtamisella ei ollut suoraa yhteyttä yleiseen terveydentilaan.

4. POHDINTA

4.1. Tutkimuksen päätulokset

Tämän tutkimuksen tavoitteena oli tarkastella, ovatko työolotekijät – työn määrälliset vaatimukset ja oikeudenmukainen johtaminen – yhteydessä hyvinvointiin, jota kuvattiin uupumusasteisella väsymyksellä, yleisellä terveydentilalla ja työtyytyväisyydellä. Lisäksi tavoitteena oli selvittää, ovatko työolotekijät yhteydessä persoonallisuuden piirteeksi määriteltyyn koherenssin tunteeseen ja onko koherenssin tunne yhteydessä hyvinvointiin. Koherenssin tunteen välittävä rooli työolotekijöiden ja hyvinvoinnin välisessä suhteessa oli myös tarkastelun kohteena, koska aihetta on toistaiseksi tutkittu vähän ja olemassa olevat tutkimustulokset ovat ristiriitaisia – toisin sanoen tutkimukset eivät ole aina vahvistaneet käsitystä koherenssin tunteesta välittävänä tekijänä.

Työn vaatimustekijöistä keskityttiin työssä ilmenevään määrälliseen kuormitukseen, minkä oletettiin olevan yhteydessä alentuneeseen hyvinvointiin. Tulokset osoittivat johdonmukaisesti, että mitä enemmän määrällisiä vaatimuksia työssä oli, sitä enemmän vastaajat tunsivat uupumusasteisen väsymyksen oireita. Tämä tulos oli asetetun hypoteesin mukainen ja se antoi tukea työn vaatimusten ja voimavarojen mallin (Demerouti ym., 2001; Schaufeli & Bakker, 2004) energiapolulle. Tulos oli myös samansuuntainen sosiaali- ja terveysalalla toteutettujen tutkimusten (Greenglass & Burke, 2000; Jansen ym., 1996; Peeters & Le Blanc, 2001) kanssa. Lisäksi todettiin, että paljon kuormitusta tuntevat vastaajat olivat myös työhönsä vähemmän tyytyväisiä kuin vähän kuormitusta kokevat, mikä antaa tukea tässä tutkimuksessa asetetulle hypoteesille. Saatua tulos osoittaa, että työn vaatimusten ja voimavarojen mallissa (Bakker & Demerouti, 2007) on ristikkäisiä yhteyksiä energiapolusta motivaatiopolkuun. Työn määrälliset vaatimukset voivat siis vähentää suoraan työtyytyväisyyttä, kuten on todettu terveydenhuoltoalaa (Greenglass & Burke, 2000; Jansen ym., 1996; Landeweerd & Boumans, 1994) ja muita aloja (van der Doef ym., 2000) koskevissa tutkimuksissa. Työn määrällinen kuormitus selitti enemmän työssä koettua väsymystä (36 %) kuin työtyytyväisyyttä (10 %), mikä antaa lisää tukea työn vaatimusten ja voimavarojen mallin (Demerouti ym., 2001; Schaufeli & Bakker, 2004) oletukselle siitä, että vaatimukset ovat vahvemmin yhteydessä uupumusasteiseen väsymykseen kuin motivaatioon liittyviin hyvinvointitekijöihin.

Yllättävää oli, etteivät työn vaatimukset olleet yhteydessä yleiseen terveydentilaan, vaikka näiden tekijöiden väliltä on löydetty yhteys aiemmissa tutkimuksissa (esim. Laaksonen ym., 2006; Höge & Büssing, 2004) ja myös työn vaatimusten ja voimavarojen malli (Demerouti ym., 2001;

Schaufeli & Bakker, 2004) olettaa, että näitä yhteyksiä olisi olemassa. Saatu tulos voi mahdollisesti johtua siitä, että työn vaatimukset ovat muiden tekijöiden kautta yhteydessä yleiseen terveydentilaan. Esimerkiksi työn vaatimusten ja voimavarojen mallissa (Schaufeli & Bakker, 2004) oletetaan, että vaatimusten yhteys terveyteen välittyy uupumusasteisen väsymyksen kautta.

Toisen tutkitun työolotekijän, oikeudenmukaisen johtamisen, oletettiin tukevan työntekijöiden jaksamista, sillä sitä pidetään yleisesti työn voimavarana. Tälle yhteydelle saatiin tukea kaikkien kolmen hyvinvoinnin ulottuvuuden osalta. Tapa, jolla johto tekee päätöksiä sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla, selitti eniten työtyytyväisyyttä (20 %), toiseksi eniten uupumusasteista väsymystä (5 %) ja vähiten yleistä terveydentilaa (2 %). Väsymystä ja terveydentilaa koskevat selitysasteet olivat huomattavasti pienempiä kuin työtyytyväisyyden selitysaste. Oikeudenmukaisen johtamisen yhteys työtyytyväisyyteen ilmentää työn vaatimusten ja voimavarojen mallin motivaatiopolkua (Demerouti ym., 2001; Schaufeli & Bakker, 2004) ja yhteys kahteen muuhun hyvinvointitekijään ristikkäistä yhteyttä motivaatiopolusta energiapolkuun (Bakker & Demerouti, 2007). Näin ollen oikeudenmukaisen johtamisen vahvempi yhteys työtyytyväisyyteen kuin muihin tutkittuihin hyvinvointitekijöihin on työn vaatimusten ja voimavarojen mallin mukainen tulos. Tulokset ovat myös aiempien tutkimusten mukaisia. Työtyytyväisyyden osalta tulos on esimerkiksi Colquitt'n ym. (2001) meta-analyysin mukainen ja uupumusasteisen väsymyksen osalta Knudsenin ym. (2006) tekemän, terveydenhuoltohenkilöstön hyvinvointia käsittelevän tutkimuksen mukainen. Terveydentilan osalta saatu tulos noudattelee Kivimäen ym. (2003) pitkittäistutkimuksen tuloksia sairaalahenkilöstön keskuudessa ja myös Riollin ja Savickin (2006) toteuttamaa tutkimusta asiantuntijayrityksessä .

Hyvinvoinnin ohella työolotekijät selittivät myös koherenssin tunnetta odotetulla tavalla, ja saatu tulos vastaa Antonovskyn (1979, 1987) näkemyksiä. Toisin sanoen mitä enemmän työssä oli määrällisiä vaatimuksia, sitä vähemmän vastaajat tunsivat koherenssin tunnetta, eli ymmärrettävyyttä, hallittavuutta ja mielekkyyttä. Määrällisten vaatimusten selitysosuus koherenssin tunteen vaihtelusta oli kuusi prosenttia ja oikeudenmukaisen johtamisen selitysosuus viisi prosenttia. Työn vaatimusten yhteys koherenssin tunteeseen on todettu myös aiemmissa tutkimuksissa, kuten esimerkiksi Volasen ym. (2006) tekemässä väestötutkimuksessa sekä Krantzin ja Östergrenin (2004) tutkimuksessa. Sen sijaan johtamisen oikeudenmukaisuuden yhteydestä koherenssin tunteeseen ei löytynyt aiempia tutkimuksia. Tämän tutkimuksen valossa näyttää siis siltä, että oikeudenmukainen johtaminen edistää koherenssin eli elämänhallinnan tunnetta.

Myös koherenssin tunteen ja hyvinvoinnin välistä yhteyttä koskevalle hypoteesille saatiin odotetusti tukea. Koherenssin tunne selitti eniten uupumusasteista väsymystä (22 %) ja oli yhteydessä myös työtyytyväisyyteen (16 %) ja yleiseen terveydentilaan (6 %). Havaittua

koherenssin tunteen negatiivista yhteyttä väsymykseen tukevat myös esimerkiksi hoitoalalla tehdyt aiemmat tutkimukset (Heyns ym., 2003; Levert ym., 2000). Koherenssin tunteen ja työtyytyväisyyden välistä positiivista yhteyttä koskeva tulos on puolestaan samansuuntainen esimerkiksi Holmbergin ym. (2004) ja Rothmannin (2001) tutkimuksen kanssa. Lisäksi koherenssin tunteen ja yleisen terveydentilan välistä positiivista yhteyttä vahvistaa esimerkiksi Högen ja Büssingin (2004) hyvinvointitutkimus sairaalaympäristössä ja Suomisen ym. (1999) väestötutkimus. Kaiken kaikkiaan saadut tulokset lujittavat entisestään Antonovskyn (1979, 1987) salutogeenisen mallin mukaista käsitystä koherenssin tunteesta tekijänä, jolla ylläpitää ja edistää hyvinvointia yleensä sekä sen eri puolia.

Antonovskyn (1979, 1987) näkemysten ja myös aiempien tutkimustulosten (Albertsen ym., 2001; Murry, 2002; Rothmann ym., 2005) perusteella tutkimuksen hypoteesina esitettiin, että koherenssin tunne välittäisi työolotekijöiden yhteyttä hyvinvointiin. Tälle hypoteesille saatiinkin suurelta osin tukea. Koherenssin tunteen välittävää roolia selvitettiin ensinnäkin määrällisten vaatimusten suhteessa uupumusasteiseen väsymykseen ja työtyytyväisyyteen. Terveydentilaan yhteyttä ei tutkittu, sillä työn määrälliset vaatimukset eivät olleet lainkaan yhteydessä terveydentilaan. Se, ettei koherenssin tunne välittänyt lainkaan työn määrällisten vaatimusten ja yleisen terveydentilan välistä suhdetta, on päinvastainen tulos Murryn (2002) ja Rothmanin ym. (2005) tutkimukseen verrattuna, mutta samansuuntainen tulos Högen ja Büssingin (2004) tutkimuksen kanssa. Sen sijaan koherenssin tunne toimi osittaisena välittäjänä työn määrällisten vaatimusten yhteydessä uupumusasteiseen väsymykseen ja työtyytyväisyyteen. Työn määrällisten vaatimusten selitysaste uupumusasteisesta väsymyksestä pieneni 36 prosentista 24 prosenttiin, kun analyysissa kontrolloitiin koherenssin tunne. Tulos on samansuuntainen kuin Albertsenin ym. (2001) tutkimuksessa, jossa koherenssin tunne välitti työn vaatimusten suhdetta emotionaalisiin stressioireisiin, mutta tämä yhteys havaittiin vain naisilla. Koherenssin tunne välitti osittain myös työn määrällisten vaatimusten negatiivista yhteyttä työtyytyväisyyteen, mikä ilmeni siten, että kun koherenssin tunteen vaikutus kontrolloitiin analyysissa, vaatimusten selitysaste työtyytyväisyydestä pieneni kymmenestä prosentista viiteen. Kaikkiaan tulokset tarkoittavat sitä, että työn määrälliset vaatimukset vähentävät koherenssin tunnetta, mikä lisää uupumusta ja työtytymättömyyttä. Kuitenkin työn liian suuri määrä lisää myös suoraan uupumusta ja työtytymättömyyttä.

Toiseksi koherenssin tunteen välittävää roolia tutkittiin myös oikeudenmukaisen johtamisen ja hyvinvoinnin välisessä suhteessa. Aiempien tutkimusten (Feldt ym., 2000; Mackie ym., 2001) mukaan työn voimavarojen suhde hyvinvointiin välittyy koherenssin tunteen kautta, mutta oikeudenmukainen johtaminen ei ole kuulunut niihin voimavaroihin, joita on tutkittu aiemmin. Tämän tutkimuksen tulokset osoittivat asetetun hypoteesin mukaisesti, että johtamisen yhteyttä

uupumusasteiseen väsymykseen ja työtyytyväisyyteen välitti osittain koherenssin tunne. Johtamisen selitysaste väsymyksen vaihtelusta pieneni viidestä prosentista kahteen ja työtyytyväisyyden vaihtelusta 20 prosentista 14 prosenttiin sen jälkeen, kun analyysissa kontrolloitiin koherenssin tunne. Tämän lisäksi koherenssin tunne näytti toimivan täydellisessä välittävässä roolissa johtamisen oikeudenmukaisuuden ja terveydentilan välillä, koska analyysissa, jossa koherenssin tunteen vaikutus kontrolloitiin, johtamisen merkitsevä positiivinen yhteys terveydentilaan hävisi. Kuitenkaan koherenssin välittävä rooli terveydentilaan ei ole yhtä merkityksellinen kuin väsymykseen ja tyytyväisyyteen, koska sen selitysaste oli alun perinkin vain kaksi prosenttia. Tulosten perusteella näyttää siis siltä, että johtamisen oikeudenmukaisuus vahvistaa koherenssin tunnetta, mikä vähentää uupumusasteisen väsymyksen ja tyytymättömyyden tuntemuksia työssä sekä tukee myönteisesti terveyttä. Tämän lisäksi johtamisen oikeudenmukaisuus vähentää myös suoraan erityisesti väsymystä ja tyytymättömyyttä työssä.

4.2. Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuksen kohderyhmän muodosti sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla työskentelevä henkilöstö, joten tulokset ovat parhaiten yleistettävissä tälle alalle. Toisaalta tutkimukseen osallistuneiden joukkoon kuului myös hallintohenkilöstöä sekä laitos- ja huoltotyötä tekeviä työntekijöitä, mikä parantaa tulosten yleistettävyyttä myös muille aloille eli tutkimuksen ulkoista validiteettia. Suurimman osan (63 %) tutkimukseen osallistuneista muodosti kuitenkin varsinaista hoitotyötä tekevä henkilöstö. Lisäksi suurin osa (96 %) tutkimukseen vastanneista oli naisia, mikä asettaa esteitä tutkimustulosten yleistämiselle kaikkia sukupuolia koskeviksi tuloksiksi.

Vastanneiden määrä jäi melko alhaiseksi, sillä vain hieman yli puolet kohderyhmästä osallistui tutkimukseen. Valitettavasti ei ollut mahdollista tutkia, kuinka hyvin vastanneet edustivat neljän kunnan sosiaali- ja terveydenhuoltoalan työntekijöitä kokonaisuudessaan. Tämän vuoksi tulosten yleistettävyyteen tulee suhtautua varovaisesti. Ilman tiedonkeruuvaiheessa toteutettua uusintakyselyä vastausprosentti olisi jäänyt tätä alemmalle tasolle. Järjestämällä organisaatio-/yksikkökohtaisia kyselylomakkeiden täyttötilaisuuksia päästään hyvään vastausprosenttiin, mutta sosiaali- ja terveydenhuoltoalan työn luonteesta johtuen tutkimusaineisto kerättiin postikyselyllä.

Sisäistä validiteettia pyrittiin lisäämään käyttämällä mittareita, joita on hyödynnetty eri tutkimuksissa ja joiden reliabiliteettia ja validiteettia on testattu. Monissa tutkimuksissa työn vaatimuksia on mitattu yleisellä mittarilla, joka on sisältänyt sekä työn määrällistä että laadullista ulottuvuutta kuvaavia osioita. Tässä tutkimuksessa keskityttiin selvittämään erityisesti työn

määrällisiä vaatimuksia, joka on keskeinen vaatimustekijä työssä, ja siten saatiin tietoa siitä, millainen on nimenomaan määrällisen kuormituksen rooli hyvinvoinnin kehittymisen kannalta. Tutkimusasetelmaan valittiin työn määrällisten vaatimusten lisäksi yksi työn voimavaratekijä, oikeudenmukainen johtaminen, sillä tutkimus, jossa selvitettiin sekä tekijöiden välisiä suoria yhteyksiä että välittävää yhteyttä, haluttiin säilyttää selkeänä.

Työoloja, koherenssin tunnetta ja hyvinvointia kuvaavien mittareiden sopivuus omaan aineistoon testattiin laskemalla niille reliabiliteetikertoimet. Reliabiliteettia arvioitiin Cronbachin alfa-kertoimien avulla, ja kertoimet osoittivat, että kaikkien mittareiden sisäinen yhtenäisyys oli riittävällä tasolla. Tutkimuksen rajoitteena voidaan osaksi pitää sitä, että tutkimus perustuu vastaajien subjektiivisiin arvioihin. Tällöin esimerkiksi vastaajien vastaustyyli saattaa vaikuttaa tuloksiin siten, että ilmiöiden väliset yhteydet ovat tavallista voimakkaammat. Toisaalta nimenomaan omakohtaisia tuntemuksia kysymällä päästiin kuvaamaan hyvin organisaatioissa työskentelevän henkilöstön kokemuksia työoloistaan ja hyvinvoinnistaan.

Koska tämä tutkimus perustui poikkileikkausasetelmaan, tutkittavien ilmiöiden välisistä syy-seuraussuhteista ei voida tehdä varmoja päätelmiä. Toisin sanoen esimerkiksi työolojen ja hyvinvoinnin välinen yhteys voi tarkoittaa työoloista hyvinvointiin ilmenevän syy-seuraussuhteen sijaan sitä, että vastaajien hyvinvointi vaikuttaa heidän tekemiinsä arvioihin työoloista. Kuitenkin on syytä huomata, että saadut tulokset tukevat aiempia tutkimuksia ja että vastaavanlaisia tuloksia on saatu myös niistä tutkimuksista, joissa on käytetty pitkittäistutkimusasetelmaa.

4.3. Käytännön näkökulma ja jatkotutkimusaiheet

Tämä työstressitutkimuksen piiriin kytkeytyvä tutkimus antoi ensinnäkin tietoa siitä, miten työolotekijät ovat yhteydessä hyvinvointiin työn vaatimusten ja voimavarojen mallin (Demerouti ym., 2001; Schaufeli, & Bakker, 2004) mukaisesti ja millä tavalla työolot muovaavat persoonallisuutta kuvaavaa koherenssin tunnetta. Työn vaatimukset, kuten tässä tutkimuksessa tarkastellut työn määrälliset vaatimukset, vähentävät hyvinvointia, kun taas työn voimavaroilla, joihin johtamisen oikeudenmukaisuus lukeutuu, on vaatimukseen verrattuna päinvastainen vaikutus hyvinvointiin. Näin ollen työpaikkojen työsuojelutoiminnassa olisi tärkeää kiinnittää huomiota siihen, etteivät työntekijät kuormitu liikaa työssään ja että päätöksiä tehtäisiin johdonmukaisella ja edustavalla tavalla. Toisin sanoen työyhteisön hyvinvointia tukevassa päätöksenteossa noudatetaan mahdollisimman hyvin niitä periaatteita, joita Leventhal ym. (Leventhal, 1980; Leventhal ym., 1980) nimittävät oikeudenmukaisen johtamisen kriteereiksi. Näistä työympäristöön kohdistuvista

interventioista, joilla pyritään edistämään työhyvinvointia, käytetään nimitystä primaaripreventiot (Cooper ym., 2001).

Tutkimuksessa ilmeni myös, että työn määrälliset vaatimukset ja oikeudenmukainen johtaminen ovat hyvinvoinnin ohella yhteydessä myös koherenssin tunteeseen, joka on yksi piirteenkaltainen persoonallisuuden ominaisuus. Antonovsky (1979, 1987) mukaan näillä kahdella työolotekijällä – vaatimuksilla ja voimavaroilla – on vaikutusta koherenssin tunteeseen, jonka voimakkuus voi vaihdella jonkin verran, vaikka koherenssin tunne on melko pysyvä aikuisiässä. Työssä ilmenevät määrälliset vaatimukset voivat siis vähentää koherenssin tunnetta ja vastaavasti työn voimavaroilla on koherenssin tunnetta tukeva vaikutus. Varmoja päätelmiä ei voida tehdä siitä, miten pysyviä muutoksia pitkään jatkunut liiallinen työkuormitus aiheuttaa koherenssin tunteelle, sillä tästä aiheesta on tehty vähän tutkimuksia. Esimerkiksi Smith, Breslin ja Beaton (2003) havaitsivat pitkittäistutkimuksessaan, että neljän vuoden seurantajakson aikana koherenssin tunne aleni suorittavassa työssä toimivilla henkilöillä.

Primaaripreventiivisten interventioiden tavoitteena on edistää henkilöstön kokemaa hyvinvointia työolotekijöitä kehittämällä. Näillä interventioilla voidaan nähdä olevan merkitystä myös koherenssin tunteelle perustuen siihen, että työolotekijät ovat hyvinvointitekijöiden lisäksi yhteydessä myös koherenssin tunteeseen. Koherenssin tunnetta voidaan vahvistaa myös suoraan yksilöön kohdistuvilla toimenpiteillä, joista käytetään nimitystä sekundaaripreventiiviset interventiot (Cooper ym., 2001). Niihin lukeutuvat esimerkiksi koulutukset, joissa työntekijöille välitetään tietoa työhyvinvoinnista sekä opetetaan rentoutumista ja tapoja hallita stressiä (Cooper ym., 2001). Vahvistuneella koherenssin tunteella on edelleen myönteistä vaikutusta hyvinvointiin.

Koherenssin tunne voi myös välittää osin tai täysin työolotekijöiden suhdetta hyvinvointiin. Työoloja kehitettäessä vahvistetaan hyvinvoinnin ohella siis myös koherenssin tunnetta, jolla on edelleen myönteistä vaikutusta hyvinvoinnin eri puoliin. Interventioita suunniteltaessa on siis hyvä tiedostaa, että työolojen vaikutus hyvinvointiin voi kulkea myös koherenssin tunteen kautta.

Tämän tutkimuksen toteuttamisen myötä heräsi myös jatkotutkimusaiheita. Ensinnäkin tutkimuksen kohteena voisi olla koherenssin tunteen muuntava rooli työolotekijöiden ja hyvinvoinnin välisessä yhteydessä, josta löytyy muutamia tutkimuksia (ks. esim. Albertsen ym. 2001; Feldt, 1997). Muuntavassa roolissa on kyse siitä, että tekijä vaikuttaa riippumattoman ja riippuvan muuttujan välisen suhteen suuntaan ja voimakkuuteen (Baron & Kenny, 1986). Näin ollen koherenssin tunteen vahvuudesta siis riippuisi, ovatko kuormittavien elämäntapahtumien tulokset haitallisia, neutraaleja vai terveyttä edistäviä (Antonovsky, 1979, 1987; Feldt, 2000). Toiseksi jatkotutkimuksessa olisi mahdollisuus tarkastella oikeudenmukaisen johtamisen muiden ulottuvuuksien, eli jakavan ja kohtelun oikeudenmukaisuuden, yhteyttä hyvinvointiin ja koherenssin

tunteeseen. Kohtelun oikeudenmukaisuudesta oli kerätty tutkimusaineistoa TERTTU-hankkeessa, mutta tässä tutkimuksessa päädyttiin selvittämään ainoastaan päätöksenteon sääntöjen yhteyttä eri tekijöihin tutkimuksen rajauksen vuoksi. Kolmanneksi voitaisiin selvittää koherenssin tunteen ohella myös muiden persoonallisuuspiirteiden, kuten esimerkiksi itsearvostuksen, pystyvyysuskon ja optimismin, roolia työolotekijöiden ja hyvinvoinnin välisessä yhteydessä. Lisäksi pitkittäistutkimusasetelma ja tutkimus, joka toteutettaisiin myös muilla kuin sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla, toisivat lisää tukea ilmiöiden välisille yhteyksille.

LÄHTEET

- Adams, J. S. (1965). Inequity in workplace. Teoksessa L. Berkowitz (toim.), *Advances in experimental social psychology*, 2. painos (s. 267–299). New York: Academic Press.
- Adán, J. C. M., Romero, J. R., & Baldomero, E. B. (1997). Satisfacción, estrés laboral y calidad de vida del médico. Satisfaction, work related strain and quality of life in doctors. *Archivos de Neurobiología*, 12, 91–118.
- Albertsen, K., Nielsen, M. L., & Borg, V. (2001). The Danish psychosocial work environment and symptoms of stress: the main, mediating and moderating role of sense of coherence. *Work & Stress*, 15, 241–253.
- Antonovsky, A. (1979). *Health, stress and coping. New perspectives on mental and physical well-being*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Antonovsky, A. (1987). *Unraveling the mystery of health. How people manage stress and stay well*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Antonovsky, A. (1991). The structural sources of salutogenic strengths. Teoksessa C. L. Cooper, & R. Payne (toim.), *Personality and stress: Individual differences on the stress process* (s. 67–104). Chichester: Wiley.
- Antonovsky, A. (1993). The structure and properties of the Sense of Coherence Scale. *Social Science and Medicine*, 36, 725–733.
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2007). The Job Demands-Resources model: state of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 22, 309–328.
- Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 1173–1182.
- Bies, R. J., & Moag, J. F. (1986). Interactional justice: communication criteria of fairness. Teoksessa R. J. Lewicki, B. H. Sheppard, & M. H. Bazerman (toim.), *Research on negotiations in organizations* (s. 43–55). Greenwich, CT: JAI Press.
- Bies, R. J. (2001). Interactional (in)justice: the sacred and the profane. Teoksessa J. Greenberg, & R. Cropanzano (toim.), *Advances in organization justice* (s. 89–118). San Francisco, CA: Stanford University Press.
- Clay-Warner, J., Reynolds, J., & Roman, P. (2005). Organizational justice and job satisfaction: a test of three competing models. *Social Justice Research*, 18, 391–409.
- Cohen, O., & Savaya, R. (2003). Sense of coherence and adjustment to divorce among Muslim Arab citizens of Israel. *European Journal of Personality*, 17, 309–326.

- Colquitt, J. A., Conlon, D. E., Wesson, M. J., Porter, C. O. L. H., & Ng, K. Y. (2001). Justice at the millennium: a meta-analytic review of 25 years of organizational justice research. *Journal of Applied Psychology, 86*, 425–445.
- Cooper, C. L., Dewe, P. J., & O’Driscoll, M. P. (2001). *Organizational stress: a review and critique of theory, research and applications*. Thousands Oaks: Sage Publications.
- Cox, T., Griffith, A., & Rial-González, E. (2000). *Research on work related stress*. European Agency of Safety and Health at Work. Luxembourg: Office for Official Publications of the European communities.
- De Lange, A. H., Taris, T. W., Kompier, M. A. J., Houtman, I. L. D., & Bongers, P. M. (2004). The relationships between work characteristics and mental health: examining normal, reversed and reciprocal relationships in a 4-wave study. *Work and Stress, 18*, 149–166.
- Deutsch, A. (1975). Equity, equality and need: what determines which value will be used as the basis of distributive justice? *Journal of Social Issues, 31*, 137–149.
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F., & Schaufeli, W. B. (2000). A model of burnout and life satisfaction amongst nurses. *Journal of Advanced Nursing, 32*, 454–464.
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F., & Schaufeli, W. B. (2001). The job demands–resources model of burnout. *Journal of Applied Psychology, 86*, 499–512.
- Elovainio, M., & Kivimäki, M. (2000). Sense of coherence and social support – resources for subjective well-being and health of the aged in Finland. *International Journal of Social Welfare, 9*, 128–135.
- Elovainio, M., Kivimäki, M., Vahtera, J., & Virtanen, M. (2002). Päätöksenteon oikeudenmukaisuus ja terveys. Teoksessa A. Leppänen (toim.), *Millaista työstressiä tällä vuosisadalla? Työ ja ihminen, 1* (s. 20–28). Helsinki: Työterveyslaitos.
- Elovainio, M., & Kivimäki, M. (2004). Oikeudenmukainen johtaminen ja hoitohenkilöstön terveys. Teoksessa A. Peiponen, T. Koivisto, S. Muurinen, & E. Rajalahti (toim.), *Hoitotyön vuosikirja 2004. Hoitotyön johtaminen ja työhyvinvointi* (s. 50–57). Helsinki: Tammi.
- Elovainio, M., Kivimäki, M., & Helkama, K. (2001). Organizational justice evaluations, job control, and occupational strain. *Journal of Applied Psychology, 86*, 418–424.
- Evans, S., Huxley, P., Gatley, C., Webber, M., Mears, A., Pajak, S., Medina, J., Kendall, T., & Katona, C. (2006). Mental health, burnout and job satisfaction among mental health social workers in England and Wales. *British Journal of Psychiatry, 188*, 75–80.
- Feldt, T. (1997). The role of sense of coherence in well-being at work: analyses of main and moderator effects. *Work and Stress, 11*, 134–147.
- Feldt, T. (2000). *Sense of coherence: structure, stability and health promoting role in working life*. University of Jyväskylä. Studies in Education, Psychology and Social Research, 158. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

- Feldt, T., Kinnunen, U., & Mauno, S. (2000). A mediational model of sense of coherence in work context: a one year follow-up. *Journal of Organizational Behavior*, 21, 461–476.
- Feldt, T., Mäkikangas, A., & Kokko, K. (2005). Työhyvinvoinnin yksilöllisyys. Teoksessa U. Kinnunen, T. Feldt, & S. Mauno (toim.), *Työ leipälajina. Työhyvinvoinnin psykologiset perusteet* (s. 75–94). Jyväskylä: PS-kustannus.
- Folger, R., & Cropanzano, R. (1998). *Organizational justice and human resource management*. USA: Sage Publications.
- Gilbar, O. (1998). Relationship between burnout and sense of coherence in health social workers. *Social Work in Health Care*, 26, 39–49.
- Greenglass, E. R., & Burke, R. J. (2000). Hospital downsizing, individual resources, and occupational stressors in nurses. *Anxiety, Stress & Coping: An International Journal*, 13, 371–390.
- Greenberg, J. (1993). The social side of fairness: interpersonal and informational classes of organizational justice. Teoksessa R. Cropanzano (toim.), *Justice in the workplace: approaching fairness in human resource management* (s. 79–103). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Hackman, J. R., & Oldham, G. R. (1975). Development of the Job Diagnostic Survey. *Journal of Applied Psychology*, 60, 159–170.
- Hackman, J. R., & Oldham, G. R. (1980). *Work redesign*. USA: Addison-Wesley.
- Hakanen, J. (2005). *Työuupumuksesta työn imuun: työhyvinvointitutkimuksen ytimessä ja reuna-alueilla*. Työ ja ihminen, tutkimusraportti 27. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Hakanen, J., Feldt, T., & Leskinen, E. (2007). Change and stability of sense of coherence in adulthood: Longitudinal evidence from the Healthy Child Study. *Journal of Research in Personality*, 41, 602–617.
- Hanse, J. J., & Engström, T. (1999). Sense of coherence and ill health among the unemployed and re-employed after closure of an assembly plant. *Work & Stress*, 13, 204–222.
- Heyns, P. M., Venter, J. H., Esterhuyse, K. G., Bam, R. H., & Odendal, D. C. (2003). Nurses caring for patients with Alzheimer's disease: their strengths and risk of burnout. *South African Journal of Psychology*, 33, 80–85.
- Heikkilä, M. (2006). *Minäkäsitys, itsetunto ja elämänhallinnan tunne sisäisen yrittäjyyden determinanteina*. Jyväskylä Studies in Business and Economics, 46. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Holmberg, S., Thelin, A., & Stiernström, E.-L. (2004). Relationship of sense of coherence to other psychosocial indices. *European Journal of Psychological Assessment*, 20, 227–236.
- Höge, T., & Büssing, A. (2004). The impact of sense of coherence and negative affectivity on the work stressor-strain relationship. *Journal of Occupational Health Psychology*, 9, 195–205.

- Jansen, P. G. M., Kerkstra, A., Abu-Saad, H. H., & van der Zee, J. (1996). The effects of job characteristics and individual characteristics on job satisfaction and burnout in community nursing. *International Journal of Nursing Studies*, *33*, 407–421.
- Jylhä, M. (1994). Self-rated health revisited: exploring survey interview episodes with elderly respondents. *Social Science and Medicine*, *39*, 983–990.
- Kalimo, R., Olkkonen, M., & Toppinen, S. (1993). Työolot, yksilölliset tekijät ja koettu terveys. Teoksessa R. Kalimo, M. Olkkonen, & S. Toppinen (toim.), *Ihminen kehittyvässä tuotannossa: I tutkimus- ja kehityshanke teollisuudessa*. Työ ja ihminen, 4 (s. 73–118). Helsinki: Työterveyslaitos.
- Kalimo, R., Pahkin, K., & Mutanen, P. (2002). Work and personal resources as long-term predictors of well-being. *Stress and Health*, *18*, 227–234.
- Karasek, R. A. (1985). *Job Content Questionnaire and user's guide*. Lowell: Department of Work Environment, University of Massachusetts.
- Karasek, R., & Theorell, T. (1990). *Healthy work: stress, productivity and the reconstruction of working life*. New York: Basic Books.
- Kausto, J., Elo, A.-L., Lipponen, J., & Elovainio, M. (2005). Moderating effects of job insecurity in the relationships between procedural justice and employee well-being: gender differences. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, *14*, 431–452.
- Kärnä, P., & Aro, A. (2002). Työkontekstin ja työuupumuksen yhteys. *Psykologia*, *4*, 325–331.
- Kivimäki, M. (1996). *Stress and personality factors*. People and work, Research Reports 9. Helsinki: Finnish Institute of Occupational Health.
- Kivimäki, M., Elovainio, M., Vahtera, J., & Ferrie, J. E. (2003). Organisational justice and health of employees: prospective cohort study. *Occupational and Environmental Medicine*, *60*, 27–34.
- Knudsen, H. K., Ducharme, L. J., & Roman, P. M. (2006). Counselor emotional exhaustion and turnover intention in therapeutic communities. *Journal of Substance Abuse Treatment*, *31*, 173–180.
- Krantz, G., & Östergren, P.-O. (2004). Does it make sense in a coherent way? Determinants of sense of coherence in Swedish women 40 to 50 years of age. *International Journal of Behavioral Medicine*, *11*, 18–26.
- Kwak, A. (2006). The relationships of organizational injustice with employee burnout and counterproductive work behaviors: equity sensitivity as a moderator. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, *67*, 1190.
- Laaksonen, M., Rahkonen, O., Martikainen, P., & Lahelma, E. (2006). Associations of psychosocial working conditions with self-rated general health and mental health among municipal employees. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, *79*, 205–212.
- Lambert, E. G., Cluse-Tolar, T., Pasupuleti, S., Hall, D. E., & Jenkins, M. (2005). The impact of distributive and procedural justice on social service workers. *Social Justice Research*, *18*, 411–427.

- Landeweerd, J. A., & Boumans, N. P. G. (1994). The effect of work dimensions and need for autonomy on nurses' work satisfaction and health. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, *67*, 207–217.
- Lawler, E. E. (1986). *High involvement management*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Lawler, E. E. (1996). *From the ground up*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Leventhal, G. S. (1980). What should be done with equity theory? New approaches to the study of fairness in social relationships. Teoksessa K. S. Gergen, M. S. Greenberg, & R. H. Willis (toim.), *Social exchange: advances in theory and research* (s. 27–55). New York: Plenum Press.
- Leventhal, G. S., Karuza, J., & Fry, W. R. (1980). Beyond fairness: a theory of allocation preferences. Teoksessa G. Mikula (toim.), *Justice and social interaction* (s. 167–218). New York: Springer-Verlag.
- Levert, T., Lucas, M., & Ortlepp, K. (2000). Burnout in psychiatric nurses: contributions of the work environment and a sense of coherence. *South African Journal of Psychology*, *30*, 36.
- Lindholm, M., Dejin-Karlsson, E., Westin, J., Hagström, B., & Udén, G. (2004). Physicians as clinical directors: working conditions, psychosocial resources and self-rated health. *Occupational Medicine*, *54*, 182–189.
- Linley, P. A., & Joseph, S. (2007). Therapy work and therapists' positive and negative well-being. *Journal of Social and Clinical Psychology*, *26*, 385–403.
- Mackie, K. S., Holahan, C. K., & Gottlieb, N. (2001). Employee involvement management practices, work stress, and depression in employees of human services residential care facility. *Human Relations*, *54*, 1065–1092.
- Manderbacka, K., Lahelma, E., & Martikainen, P. (1998). Examining the continuity of self-rated health. *International Journal of Epidemiology*, *27*, 208–213.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). *MBI: Maslach Burnout Inventory*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1986). *MBI: Maslach Burnout Inventory, 2. painos*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Maslach, C., Jackson, S. E., & Leiter, M. (1996). *Maslach Burnout Inventory Manual, 3. painos*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, *52*, 397–422.
- McAdams, D. P. (1995). What do we know when we know a person? *Journal of Personality*, *63*, 365–396.
- Moliner, L., Martínez-Tur, V., Peiró, J. M., & Ramos, J. (2005). Linking organizational justice to burnout: are men and women different? *Psychological Reports*, *96*, 805–816.

- Moorman, R. H. (1991). Relationship between organizational justice and organizational citizenship behaviors: do fairness perceptions influence employee citizenship? *Journal of Applied Psychology*, 76, 845–855.
- Mossholder, K. W., Bennett, N., Kemery, E. R., & Wesolowski, M. A. (1998). Relationships between bases of power and work reactions: the mediational role of procedural justice. *Journal of Management*, 24, 533–552.
- Mullen, P. (1994). Sense of coherence as a mediator of stress for cancer patients and spouses. *Journal of Psychosocial Oncology*, 11, 23–46.
- Murry, S. H. (2002). Predictors of multi-dimensional well-being in women entrepreneurs: family/business demands and sense of coherence. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 63, 2100.
- Peeters, M., & Le Blanc, P. M. (2001). Towards a match between job demands and sources of social support: a study among oncology care providers. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 10, 53–72.
- Poppius, E. (2007). *The sense of coherence and health: the effects of the sense of coherence on risk of coronary heart disease, cancer, injuries and all-cause mortality*. Tampereen yliopisto. Terveystieteen laitos. Acta Universitatis Tamperensis, 1241.
- Preacher, K. J., & Leonardelli, G. J. (2006). *Calculation for the Sobel Test. An interactive calculation tool for mediation tests*. [Viitattu: 25.5.2008]. Saatavissa: <http://www.people.ku.edu/~preacher/sobel/sobel.htm>
- Riulli, L., & Savicki, L. (2006). Impact of fairness, leadership, and coping on strain, burnout, and turnover in organizational change. *International Journal of Stress Management*, 13, 351–377.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. NJ: Princeton University Press.
- Rothmann, S. (2001). Sense of coherence, locus of control, self-efficacy and job satisfaction. *South African Journal of Economic and Management Sciences*, 4, 41–65.
- Rothmann, S., Steyn, L. J., & Mostert, K. (2005). Job stress, sense of coherence and work wellness in an electricity supply organisation. *South African Journal of Business Management*, 36, 55–63.
- Saari, P., Blomster, P., & Väänänen, J. (2005). *Sosiaali- ja terveysalojen työn haasteista ammattiryhmittäin*. Kuntatyö 2010 -tutkimuksen raportteja 2. Helsinki: Kuntien eläkevakuutus.
- Saari, P., Harkonmäki, K., & Väänänen, J. (2006). *Työhyvinvoinnin muutos kunnissa 2003–2006*. Kuntatyö 2010 -tutkimuksen kunta-aineiston seurantaraportti. Kuntatyö 2010 -tutkimuksen raportteja 3. Helsinki: Kuntien eläkevakuutus.
- Salyers, M. P. (1999). Predictors and consequences of staff burnout: A longitudinal study of assertive community treatment case managers. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 59, 6495.

- Schaufeli, W., & Bakker, A. (2004). Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement. *Journal of Organizational Behavior*, 25, 293–315.
- Scheier, M., & Carver, C. S. (1985). Optimism, coping and health: assessment and implication of generalized outcome expectancies. *Health Psychology*, 4, 219–247.
- Shiu, A. T.-Y. (1998). The significance of sense of coherence for the perceptions of task characteristics and stress during interruptions amongst a sample of public health nurses in Hong Kong: implications for nursing management. *Public Health Nursing*, 15, 273–280.
- Smith, P. M., Breslin, F. C., & Beaton, D. E. (2003) Questioning the stability of sense of coherence – the impact of socio-economic status and working conditions in the Canadian population. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 38, 475–484.
- Suominen, S., Blomberg, H., Helenius, H., & Koskenvuo, M. (1999). Sense of coherence and health – does the association depend on resistance resources? A study of 3115 adults in Finland. *Psychology and Health*, 14, 937–48.
- Söderfeldt, M., Söderfeldt, B., Ohlson, C.-G., Theorell, T., & Jones, I. (2000). The impact of sense of coherence and high-demand/low-control job environment on self-reported health, burnout and psychophysiological stress indicators. *Work & Stress*, 14, 1–15.
- Strümpfer, D. J. W., & Mlonzi, E. N. (2001). Antonovsky's Sense of Coherence Scale and job attitudes: three studies. *South African Journal of Psychology*, 31, 30–37.
- Taskinen, H. (2005). *Oikeudenmukaisuus ja kulttuurien kohtaaminen sosiaali- ja terveystieteiden organisaatioiden yhdistämisessä*. Kuopion yliopiston julkaisuja E. Yhteiskuntatieteet, 126. Kuopio: Kuopion yliopisto.
- Taskinen, H., & Turpeinen, M. (2005). Epäoikeudenmukaisuuden kokemuksia sairaalaorganisaatioiden yhdistämisen alkuvaiheessa. Teoksessa J. Kinnunen, & K. Lindström (toim.), *Rakenteellisen ja toiminnallisen muutoksen vaikutukset HUSin johtamiseen ja henkilöstön hyvinvointiin* (s. 37–87). Kuopion yliopiston julkaisuja. E. Yhteiskuntatieteet, 129. Kuopio: Kuopion yliopisto.
- Tepper, B. J. (2001). Health consequences of organizational injustice: tests of main and interactive effects. *Organizational Behavior & Human Decision Processes*, 86, 197–215.
- Thibaut, J., & Walker, L. (1975). *Procedural justice: a psychological analysis*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Torppa, M. (2004). Ihan tervettä: näkökulmia terveyden käsitteeseen. *Kunnallislääkäri*, 4B, 46–48.
- Tselebis, A., Moulou, A., & Ilias, I. (2001). Burnout versus depression and sense of coherence: study of Greek nursing staff. *Nursing & Health Sciences*, 3, 69–71.
- Tuuli, P. (2000). Uupumusasteinen väsymys, organisaatioon sitoutuminen ja työelämän laatu. Teoksessa K. Tuomi (toim.), *Yrityksen menestyminen ja henkilöstön hyvinvointi. Tutkimus metalliteollisuudessa ja vähittäiskaupassa*. Työ ja ihminen, 15, 40–61. Helsinki: Työterveyslaitos.

Van der Doef, M., Maes, S., & Diekstra, R. (2000). An examination of the Job Demand-Control-Support model with various occupational strain indicators. *Anxiety, Stress & Coping, 13*, 165–185.

Volanen, S. M., Suominen, S., Lahelma, E., Koskenvuo, M., & Silventoinen, K. (2006). Sense of coherence and its determinants: a comparative study of the Finnish-speaking majority and the Swedish-speaking minority in Finland. *Scandinavian Journal of Public Health, 34*, 515–52.

LIITTEET

Liite 1. Kyselylomake: tässä tutkimuksessa käytetyt kysymykset

HENKILÖKUNNAN HYVINVOINTIKYSELY

Lomakkeen suunnittelija

Tutkimusryhmä, jonka yhteisyliopisto on Helsingin yliopiston kansanterveystieteen laitos.

Lomakkeen täyttöohjeet

Pyydämme Sinua vastaamaan kysymyksiin rengastamalla parhaiten tilannettasi kuvaava vastausvaihtoehto. Joihinkin kysymyksiin vastataan lisäksi laittamalla rasti ruutuun. Osassa kysymyksiä Sinua pyydetään kirjoittamaan vastauksesi sitä varten varattuun tilaan. Tutkimuksen onnistumisen kannalta on ensiarvoisen tärkeää, että vastaat kaikkiin kysymyksiin.

Työtäsi koskevat taustatiedot

1. Missä kunnassa työpaikkasi sijaitsee?

1. Karjaalla
2. Loviisassa
3. Paraisilla
4. Toijalassa

2. Mikä on työnantajasi?

1. kunta/kaupunki
2. kuntayhtymä
3. järjestö/Folkhälsan
4. jokin muu, mikä?

7. Mihin seuraavista ryhmistä kuulut?

1. ylimpään johtoon (esim. toimialajohtaja, ylilääkäri, sosiaali johtaja)
2. keskijohtoon (esim. osastonhoitaja, apulaisosastonhoitaja)
3. en ole johtotehtävissä

13. Mikä on ammattinimikkeesi? (Ympyröi ainoastaan yksi vaihtoehto tämänhetkisen pääasiallisen toimesi mukaan, vaikka se olisi sijaisuus tai määräaikainen.)

Lääketiede:

1. terveystoimenjohtaja
2. johtava lääkäri, sairaalajohtaja, ylilääkäri, apulaisylilääkäri tai vastaava
3. terveyskeskuslääkäri, työterveyslääkäri tai muu lääkäri
4. johtava hammaslääkäri, ylihammaslääkäri

Sosiaalitoimi:

6. sosiaalijohtaja
7. johtava sosiaalityöntekijä, sosiaalihoitaja, sosiaalsihteeri tai vastaava
8. vanhustyönjohtaja tai vastaava
9. päiväkodinjohtaja, perhepäivähoidon johtaja
10. johtava kodinhoitaja, kodinhoitaja, kotipalveluohjaaja tai vastaava
11. kotiaavustaja tai vastaava

Hoitotyö:

12. johtava hoitaja, ylihoitaja, hoito-osastojen aluepäällikkö
13. osastonhoitaja tai apulaisosastonhoitaja
14. terveydenhoitaja, työterveyshoitaja tai vastaava
15. erikoissairaan-, sairaanhoitaja tai vastaava
16. erikoislaboratorio-, laboratoriohoitaja tai vastaava
17. erikoisröntgen-, röntgenhoitaja tai vastaava
18. erikoislääkintävoimistelija, fysioterapeutti tai vastaava
19. toimintaterapeutti, askarteluterapeutti tai vastaava
20. terveyskeskus- tai vastaanottoavustaja
21. perushoitaja, apuhoitaja, lähihoitaja tai vastaava
22. kuntahoitaja
23. hoitaja, hoitoapulainen
24. hammashoitaja, suuhygienisti tai vastaava

Keskushallinto ja taloustoimisto:

25. perusturvajohtaja tai vastaava
26. taluspäällikkö
27. toimistoesimies tai vastaava
28. koulutussuunnittelija, projektikoordinaattori
29. toimistos sihteeri, toimistotyöntekijä tai vastaava
30. puhelinvaihteenhoitaja

Erikoishenkilöstö ja ympäristöterveydenhuolto:

31. psykologi
32. puheterapeutti
33. johtava farmaseutti, farmaseutti tai vastaava
34. eläinlääkäri, elintarvikelaborantti, terveystarkastaja tai vastaava

Laitos- ja huoltohenkilöstö:

35. sairaala-apulainen, siivoustyöntekijä tai vastaava
36. varastonhoitaja tai vastaava
37. keittiön esimies, keittäjä, keittiöapulainen tai vastaava
38. teknikko, ammattimies tai vastaava
39. jokin muu, mikä? _____

Työtäsi kuvaavat piirteet

23. Miten usein koet seuraavia työhösi kohdistuvia vaatimuksia?

	Ei koskaan	Harvoin	Silloin tällöin	Usein	Jatkuvasti
Minun on oltava nopea työssäni.	1	2	3	4	5
Työni vaatii erittäin kovaa työntekoa.	1	2	3	4	5
Minulta vaaditaan kohtuutonta työmäärää.	1	2	3	4	5
Minulla on tarpeeksi aikaa saada työni tehdyksi.	1	2	3	4	5
Työtahti on erittäin kireä.	1	2	3	4	5

59. Seuraavat väittämät käsittelevät johtamista organisaatiotasolla (terveys- ja sosiaalitoimi). Missä määrin olet samaa tai eri mieltä väittämien kanssa?

	Täysin eri mieltä	Jonkin verran eri mieltä	Ei eri eikä samaa mieltä	Jonkin verran samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Organisaatiossamme päätökset tehdään oikean tiedon perusteella.	1	2	3	4	5
Organisaatiossamme epäonnistuneet päätökset voidaan purkaa tai niitä voidaan muuttaa.	1	2	3	4	5
Kaikki asianosaiset ovat edustettuina päätöksiä tehtäessä.	1	2	3	4	5
Tehdyt päätökset ovat organisaatiossamme olleet johdonmukaisia (säännöt ovat kaikille samat).	1	2	3	4	5
Kaikilla on oikeus sanoa mielipiteensä itseään koskevissa asioissa.	1	2	3	4	5
Päätösten vaikutuksia seurataan ja niistä tiedotetaan.	1	2	3	4	5
Päätösten perusteluista saa halutessaan lisätietoa.	1	2	3	4	5

60. Miten tyytyväinen olet tällä hetkellä seuraaviin asioihin?

	Erittäin tyytymätön	Melko tyytymätön	En tyytymätön enkä tyytyväinen	Melko tyytyväinen	Täysin samaa mieltä
– työhösi	1	2	3	4	5
– palkkaasi	1	2	3	4	5
– työsuhteesi jatkuvuuteen	1	2	3	4	5
– tulevaisuutesi turvallisuuteen tässä työpaikassa	1	2	3	4	5
– työilmapiiriin	1	2	3	4	5
– työolosuhteisiin	1	2	3	4	5
– työyksikkösi johtamistapaan	1	2	3	4	5
– organisaation johtamistapaan	1	2	3	4	5

Terveys ja hyvinvointi

70. Millainen on terveydentilasi nykyisin?

1. erittäin huono
2. huono
3. kohtalainen
4. hyvä
5. erittäin hyvä

83. Miten usein koet seuraavia asioita?

	Ei koskaan	Harvoin	Silloin tällöin	Usein	Jatkuvasti
Tunnen itseni haluttomaksi ja henkisesti väsyneeksi työhön lähtiessäni.	1	2	3	4	5
Koen itseni täysin uupuneeksi työpäivän päättyessä.	1	2	3	4	5
Tunnen itseni väsyneeksi, kun on noustava aamulla ylös ja lähdeävä työhön.	1	2	3	4	5
Joudun työskentelemään liian lujasti työssäni.	1	2	3	4	5
Tuntuu kuin olisin aivan lopussa.	1	2	3	4	5
Työni rasittaa minua aivan liikaa.	1	2	3	4	5
Työhuolet pyörivät mielessäni vapaa-aikanani.	1	2	3	4	5

87. Seuraavat kysymykset kuvaavat elämänhallintaa, jolla on todettu olevan tärkeä merkitys ihmisen hyvinvoinnin kannalta. Ympyröi vaihtoehdoista 1–7 se, joka vastaa parhaiten käsitystäsi. Merkitse vain yksi vaihtoehto kysymystä kohti.

a) Kuinka usein sinulla on tunne, ettet oikeastaan välitä, mitä ympärilläsi tapahtuu?

erittäin harvoin tai ei koskaan 1 2 3 4 5 6 7 hyvin usein

b) Kuinka usein olet yllätynyt sellaisten henkilöiden käyttäytymisestä, jotka uskoit tuntevasi hyvin?

en koskaan 1 2 3 4 5 6 7 Jatkuvasti

c) Oletko joskus pettynyt ihmisiin, joihin luotit?

en koskaan 1 2 3 4 5 6 7 Jatkuvasti

d) Tähän asti elämäsi on ollut?

täysin vailla selvää 1 2 3 4 5 6 7 sen tarkoitus ja päämäärät ovat
tarkoitusta ja päämäärää olleet täysin selkeät

e) Kuinka usein sinusta tuntuu, että sinua kohdellaan epäoikeudenmukaisesti?

hyvin usein 1 2 3 4 5 6 7 erittäin harvoin tai ei koskaan

f) Kuinka usein sinulla on sellainen tunne, että olet oudossa tilanteessa etkä tiedä, mitä tehdä?

hyvin usein 1 2 3 4 5 6 7 erittäin harvoin tai ei koskaan

g) Koetko, että päivittäisten tehtäviesi hoitaminen on

suuren mielihyvän ja 1 2 3 4 5 6 7 tuskallista ja ikävää
tyytytyksen lähde

h) Kuinka usein tunteesi ja ajatuksesi ovat oikein sekaisin?

hyvin usein 1 2 3 4 5 6 7 erittäin harvoin tai ei koskaan

i) Kuinka usein koet tunteita, joita et mielellään kokisi?

hyvin usein 1 2 3 4 5 6 7 erittäin harvoin tai ei koskaan

j) Monet ihmiset – jopa lujaluontoiset – kokevat tietyissä tilanteissa vain olevansa toisten tiellä.
Kuinka usein sinä olet kokenut näin?

en koskaan 1 2 3 4 5 6 7 hyvin usein

k) Kun jotain epätavallisempaa on tapahtunut, oletko jälkikäteen yleensä todennut, että

olit yli- tai aliarvioinut 1 2 3 4 5 6 7 näit asiat oikeassa
asian merkityksen mittakaavassa

Taustatiedot

94. Sukupuolesi?

1. mies
2. nainen

95. Syntymävuotesi?

19_____

Lämmin kiitos vastauksestasi!

Liite 2. Regressioanalyysit Sobelin testiä varten

Taulukko 1a. Työn määrällisten vaatimusten yhteys koherenssin tunteeseen

Muuttujat (selittäjät)	Koherenssin tunne	
	Standardoimaton	
	<i>B</i>	<i>s.e.</i>
<i>Askel 1: Taustatekijät</i>		
1. Sukupuoli		
2. Ikä (vuosina)		
3. Johtoasema		
<i>Askel 2: Työn vaatimustekijä</i>		
4. Työn määrälliset vaatimukset	-.26***	.05

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Taulukko 1b. Oikeudenmukaisen johtamisen yhteys koherenssin tunteeseen

Muuttujat (selittäjät)	Koherenssin tunne	
	Standardoimaton	
	<i>B</i>	<i>s.e.</i>
<i>Askel 1: Taustatekijät</i>		
1. Sukupuoli		
2. Ikä (vuosina)		
3. Johtoasema		
<i>Askel 2: Työn voimavaratekijä</i>		
4. Oikeudenmukainen johtaminen	.26***	.05

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Taulukko 1c. Koherenssin tunteen yhteys uupumusasteiseen väsymykseen

Muuttujat (selittäjät)	Uupumusasteinen väsymys	
	Standardoimaton	
	<i>B</i>	<i>s.e.</i>
<i>Askel 1: Taustatekijät</i>		
1. Sukupuoli		
2. Ikä (vuosina)		
3. Johtoasema		
<i>Askel 2: Persoonallisuus</i>		
4. Koherenssin tunne	-.42***	.03

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Taulukko 1d. Koherenssin tunteen yhteys työtyytyväisyyteen

Muuttujat (selittäjät)	<i>Työtyytyväisyys</i>	
	<i>Standardoimaton</i>	
	<i>B</i>	<i>s.e.</i>
<i>Askel 1: Taustatekijät</i>		
1. Sukupuoli		
2. Ikä (vuosina)		
3. Johtoasema		
<i>Askel 2: Persoonallisuus</i>		
4. Koherenssin tunne	.32***	.03

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Taulukko 1e. Koherenssin tunteen yhteys yleiseen terveydentilaan

Muuttujat (selittäjät)	<i>Terveydentila</i>	
	<i>Standardoimaton</i>	
	<i>B</i>	<i>s.e.</i>
<i>Askel 1: Taustatekijät</i>		
1. Sukupuoli		
2. Ikä (vuosina)		
3. Johtoasema		
<i>Askel 2: Persoonallisuus</i>		
4. Koherenssin tunne	.23***	.04

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$