

VAASAN YLIOPISTO

JOHTAMISEN YKSIKKÖ

Jere Alhonen

TYÖKYKYJOHTAMISEEN TULOSTA

Tutkimus psykososiaalisista riskeistä ja työelämän laadusta

Sosiaali- ja terveyshallin-
totieteen
pro gradu -tutkielma

SISÄLLYSLUETTELO

	sivu
KUVIO- JA TAULUKKOLUETTELO	3
TIIVISTELMÄ:	5
1. JOHDANTO	7
1.1. Tutkimuksen tavoite, tarkoitus ja tutkimusasetelma	10
1.2. Kvalitatiivinen ja kvantitatiivinen tutkimusote	13
2. TYÖKYKYJOHTAMINEN	16
2.1. Työhyvinvointi-ilmiöiden lukuisat määritelmät	16
2.2. Työkykyjohtamisen periaatteet	19
2.3. Johtajien ja esimiesten roolit ja hyöty työkykyjohtamisen periaatteiden toteuttajina	22
2.4. Työkyvyn stressiteoriat ja mallit	24
2.5. Työkyvyn mittaaminen	28
3. PSYKOSOSIAALINEN YMPÄRISTÖ JA JOHTAMINEN	32
3.1. Psykososiaalinen hyvinvointi	33
3.2. Psykososiaalisen hyvinvoinnin edistämisen interventiot	38
3.4. Esimiesten käyttäytymismallit	47
3.5. Yhteenveto	52
4. TUTKIMUKSEN AINEISTO JA TUTKIMUSMENETELMÄT	56
4.1. Tutkimusaineiston kuvaus ja tutkimusmenetelmät	57
4.2. Aineiston käsittely ja analysointi	59
5. TUTKIMUSTULOKSET KYSELYAINEISTOILLE	70
5.1. Psykkisten ja sosiaalisten riskitekijöiden kyselyn tulokset	70
5.2. Työelämän laatukyselyn tulokset	72
5.3. Psykososiaalisen kuormittumisen ja työelämän laadun yhteenveto	78
6. JOHTOPÄÄTÖKSET	85
6.1. Tutkimuksen luotettavuus	92
6.2. Pohdinta	95
LÄHDELUETTELO	100

LIITTEET

LIITE 1. Saatekirje työn fyysiset ja psyykkiset riskitekijät kyselyyn	118
LIITE 2. Työn fyysiset ja psyykkiset riskitekijät kyselyn pohja	119
LIITE 3. Saatekirje työelämän laatukyselyyn	120
LIITE 4. Työelämälaatu kyselyn pohja Webropol-ohjelmassa	121

KUVIO- JA TAULUKKOLUETTELO

Kuvio 1. Työkykyjohtamisen periaatteet	19
Kuvio 2. Psykososiaaliset kuormitustekijät	36
Kuvio 3. Inhimilliset kompetenssitekijät ja systeemiälykkyys	43
Kuvio 4. Työelämän laadun kompetenssitekijät ja systeemiälykkyys HUSLAB	79
Kuvio 5. Työelämän laatuun vaikuttavat Itsearvostustekijät ja niiden indeksit	82
Kuvio 6. Työelämän laadun inhimillisten kompetenssitekijät ja systeemiälykkyys	83
Taulukko 1. Tutkimuksen tieteenfilosofiset lähtökohdat	12
Taulukko 2. Työoloihin vaikuttavat riskitekijät ja tilanne Euroopan ja Pohjoismaiden mittakaavassa	33
Taulukko 3. Psykososiaaliset riskit ja niihin vaikuttavat tekijät	37
Taulukko 4. Työelämän laadun kehittämispolut	42
Taulukko 5. Itsearvostustekijät työelämän laadussa	44
Taulukko 6. Johtajan kompetenssit psykososiaalisen kuormituksen ehkäisemisessä	50
Taulukko 7. Työkykyjohtaminen psykososiaalisen kuormituksen ehkäisemisessä	53
Taulukko 8. Jakauman normaalisuuden testaus skewness ja kurtosis tunnusluvuilla	62
Taulukko 9. Yhteenveto työelämän laatuun vaikuttavista taustamuuttujista ja faktoreista	80

VAASAN YLIOPISTO**Johtamisen yksikkö****Tekijä:****Jere Alhonen****Pro gradu -tutkielma:****Työkykyjohtamiseen tulosta: Tutkimus psykososiaalisista riskeistä ja työelämän laadusta****Tutkinto:****Hallintotieteiden maisteri****Oppiaine:****Sosiaali- ja terveyshallintotiede****Työn ohjaaja:****Harri Raisio****Valmistumisvuosi:****2018****Sivumäärä: 121**

TIIVISTELMÄ:

Työelämässä kuormittuneiden ja uupuneiden työntekijöiden määrän lisääntyminen tuo jatkossa haastetta terveydenhuollon kehitykselle ja toiminnalle. Työn psykososiaalisten riskien hallinta on työkyvyn ylläpitämiseksi työterveyden ja turvallisuuden haastavimpia kysymyksiä. Niillä on merkittävää vaikutusta ihmisten terveyteen, organisaatioon ja kansantalouteen. Organisaatioon liittyvänä kysymyksenä tarkasteltuna psykososiaalisia riskejä voidaan kuitenkin hallita yhtä lailla kuin muita työpaikan terveys- ja turvallisuusriskejä. Tärkeää on kiinnittää huomio siihen, mistä nämä psykososiaaliset kuormitustekijät johtuvat.

Tämän pro gradu -tutkimuksen tavoitteena oli selvittää henkilöstön työkykyyn liittyviä riskitekijöitä liittyen työn psykososiaalisiin riskitekijöihin ja työelämän laadussa ilmeneviin asioihin HUSLABissa johtamisen ja esimiestuen näkökulmasta. Lisäksi tavoitteena oli selvittää, miten työelämän laatua ja psykososiaalista kuormitusta voidaan mitata ja miten työkykyjohtaminen voidaan määritellä. Mielenkiinnon kohteena olivat henkilöstön käsitykset omasta psykososiaalisesta kuormituksestaan sekä eri riskitekijät, joiden koettiin työelämän laadussa siihen vaikuttavan.

Keskeisenä teoreettisena viitekehyksenä olivat työelämän laadun osalta Kestin kehittämä työelämän laadun malli (2016) ja psykososiaalisten riskitekijöiden osalta Elinkeinoelämän keskusliiton työkykyjohtamisen malli (2016). Tutkimusmetodeina olivat kvalitatiivinen ja kvantitatiivinen menetelmä, jossa kvantitatiivista sekä kvalitatiivista menetelmää käytettiin rinnakkain. Tutkimusaineisto koostui kahdesta kyselystä. Ensimmäinen sisälsi psykososiaaliset riskitekijät ja toinen työelämän laadun eri osatekijät. Tutkimusaineisto kerättiin sähköpostitse lähetettyjen sähköisten kyselylomakkeiden avulla pääosin kvantitatiivisesti työelämän laatu kyselystä ja kvalitatiivisesti työn psykososiaalisesta kuormituksesta ja vastauksia vertailtiin toisiinsa. Tilastollinen analyysi suoritettiin korrelaatioanalyysillä, faktorianalyysillä sekä Mann-Whitneyn testillä. Kyselyyn saivat vastata kaikki työntekijät. Kyselyt suoritettiin Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriin kuuluvassa HUSLABissa. Vastausprosentti oli työn fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta kuormituksesta 32 % (N= 499) ja työelämän laatu kyselystä 5 % (N= 79). Tutkimuksen tulokset osoittivat, että henkilöstön kokemaan psykososiaaliseen kuormittumiseen vaikuttivat monet asiat ja työhyvinvointijohtamisen nähtiin olevan monella tavalla vaillinaista. Työntekijöiden taustatekijöillä, kuten iällä, ammatilla ja työssäoloajalla havaittiin olevan vaikutusta työelämän laadun kokemiseen. Psykososiaaliseen hyvinvointiin vaikuttavina tekijöinä korostuivat avoimissa vastauksissa ennen kaikkea työtehtävät ja osaaminen, työolosuhteet ja välineet, johtaminen ja esimiestyö sekä työyhteisö ja sen jäsenet. Tulosta tukivat työelämän laatu kyselyiden tulokset. Työelämän laatua käsittelevässä kyselyssä nousivat työelämän laatuun vaikuttavista tekijöistä faktorianalyysin perusteella kolme taustalla olevaa, alkuperäistä muuttujien välistä korrelaatioita aiheuttanutta ilmiötä, mitkä vaikuttivat työelämän laatuun ja psykososiaalisen kuormituksen kokemiseen. Nämä nimettiin johtamiseksi ja esimiestyöksi, yhteistyö- ja roolijaoksi sekä prosesseiksi. Tutkimuksen tulokset eivät ole yleistettävissä koko terveydenhuoltoon sen pienen otoksen, jakauman vinouden ja hoitohenkilöstön yliedustavuuden takia. Tuloksia voidaan kuitenkin pitää suuntaa antavina. Parhaiten näihin riskeihin voidaan tämän tutkimuksen mukaan puuttua transformationaalisella johtamisella.

AVAINSANAT: Työkykyjohtaminen, psykososiaalinen kuormitus, työelämän laatu

1. JOHDANTO

Valtiovarainministeriön tuoreimman arvion (2016) mukaan Suomen julkinen talous pysyy alijäämäisenä vuosikymmenen loppuun saakka. Maailmantalouden ja Euroopan kasvunäkymät ovat heikentyneet viime aikoina, minkä johdosta Suomen taloustilanne pysyy myös lähivuosien ajan heikkona. Mittavista sopeutustoimista huolimatta Suomen julkisen talouden alijäämä ei ole supistunut merkittävästi. Talouden hidas kasvu ei tuota tarpeeksi verotuloja rahoittamaan julkisia menoja. Suomen väestörakenteesta johtuva ikääntymisen aiheuttaa automaattisesti menoihin kasvupaineita. (Valtiovarainministeriö 2016.)

Suomen talouden ja yksittäisten yritysten ongelmat eivät johdu pelkästään heikosta maailmantalouden tilasta. Ammattitaitoisen ja motivoituneen henkilöstön hyödyntämättömyys, työtehoon vaikuttavien tekijöiden tunnistamattomuus ja investointien vähyys ovat tekijöitä, jotka vaikuttavat kilpailukykyymme. Hyvällä työkykyjohtamisella voidaan vaikuttaa työtehoon vaikuttaviin tekijöihin ja henkilöstövoimavaroihin ja saada aikaan tulosta. Parhaimmassa tapauksessa voimme estää ennen aikaisten työkyvyttömyyksien ja sairauspoissaolojen syntyä. Sairauspoissaolojen ja työkyvyttömyyksien kustannukset ovat työnantajalle ja yhteiskunnalle korkeita. Vuoden 2011 tasolla sairauspoissaolojen kokonaiskustannukset olivat 3404 euroa/henkilötyövuosi, eivätkä ne ole tästä paljon muuttuneet. Hienoista laskua kustannuksissa on tapahtunut. (Valtionkonttori 2012; Terveystalo 2016.) Henkilöstövoimavarojen johtaminen on edellä mainitusta syystä vähintäänkin yhtä tärkeässä asemassa kuin talousjohtaminen. Henkilöstötuottavuuden johtaminen ei ole pelkästään henkilöstöhallinnon asia, vaan koko johtoryhmän tehtävä. Erittäin menestyvän organisaation luominen on mahdollista henkilöstön avulla. (Kesti 2016a.)

Aikaisemmissa tutkimuksissa henkilöstön työkykyä ja tuottavuutta on tutkittu ennen kaikkea reagoivin ja ennakoivin mittarein (Työterveyslaitoksen asiantuntija Venla Räisänen, sähköpostikeskustelu 7.10.2016). Järvikosken (2013: 15) mukaan Suomessa laajempaa kiinnostusta työkykyasioiden hoitoon työpaikalla on herännyt 2000-luvulla työurien pidentämisestä johtuvien keskustelujen takia. Toisten selvitysten mukaan työelämä ei ole huonontunut ja työelämä on hyvää, jopa Euroopan parasta (Alasoini 2012; Mustosmäki 2017). Toisten selvitysten mukaan siinä on parannettavaa (STTK 2016a; Sinclair 2015).

Tähän mennessä on tehty paljon tutkimuksia Suomessa siitä, miten työelämän laatua mitaamalla voidaan saada liiketoimintasäästöjä ja lisätä näin henkilöstötuottavuutta, mutta ei juuri sitä, miten eri henkilöstöryhmät, työkokemusta omaavat ja eri ikäluokat kokevat työelämän laadun psykososiaalisessa kuormituksessa. (Kesti 2010: 182; Aura, Ahonen & Ilmarinen 2012; STTK 2016a.) Työkyvyn alenemisen uhkasta johtuvat sairauspoissaolot, työssä suoriutumisen ongelmat tai koettu uupumus ja jaksamattomuus ovat kuitenkin tekijöitä, joihin tarvitaan toimia. (Järvikoski 2013: 15.)

Kaikessa työssä ja työn tekemisessä on henkisiä eli psykososiaalisia riskitekijöitä. Psykososiaaliseen hyvinvointiin ja sen kuormitustekijöihin työssä vaikuttavat johtaminen ja esimiestyö, työolosuhteet ja työntekijöiden osaamistaso sekä työilmapiiri. Työn vaikutusmahdollisuuksien lisääminen johtaa työn mielekkyyteen, mutta samalla kehittää ja uudistaa organisaatiota, sekä vaikuttaa tuloksellisuuteen ja kilpailukykyyn. Työyhteisön hyvä ja turvallinen ilmapiiri ilmenevät työyhteisössä hyvinvoinnin ja työkyvyn parantumisena, sekä yhteistyön ja työtehtävien sujuvuutena. Hyvin järjestetty ja mitoitettu työ on sekä mukavaa, että sopivan haastavaa. Työntekijä hallitsee tällöin työnsä, arvostusta ja sosiaalista tukea saaden. Sairauspoissaolojen määrät ja työntekijöiden vaihtuvuudet ovat myös vähäisiä. Henkilöstön ollessa hyvinvoivia ja motivoituneita, niin työskentely on myös tuottavaa ja laadukasta. (Mattila & Pääkkönen 2015: 5.)

Toimeksiantajana tutkielmassa toimii HUSLAB, joka on haastavassa tilanteessa. Sairauspoissaolot ja työkykyisyysindeksit ovat HUSin heikointa tasoa ja huolestuneet yhteydenotot työterveydenhuollosta ovat lisääntyneet. HUSLABissa on kiinnitetty huomio henkilöstöasioihin, kuten poissaoloihin ja vaihtuvuuteen. Henkilöstöraporteista selviää, että etenkin pitkät sairauspoissaolopäivät ja ylityöt ovat lisääntyneet huomattavasti henkilöstömäärän säilyessä suoritemääriin nähden vakaana (Kujala 2016). Riskien arviointi ja analysointi psykososiaalisten riskitekijöiden ja henkilöstön kokeman työelämän laadun osalta on jäänyt vähemmälle.

Tutkimuksessa käytetään erityisesti määrällistä eli kvantitatiivista menetelmää analysoitaessa sähköpostitse lähetettyjen sähköisten kyselylomakkeiden antamia tuloksia kah-

desta eri kyselystä. Avoimien kysymysten osalta myös laadullista menetelmää sisällyttävällä analyysillä niistä kysymyksistä, joihin vastaukset on saatu. Työelämän laatu kyselyssä on mukana taustamuuttujia, jolloin niitä voidaan analysoida tarkemmin myös SPSS-ohjelmalla. Vastaajat ovat HUSLABin henkilökuntaa, jotka työskentelevät eri laboratorioalan tehtävissä. Tutkimuksessa ei rajata pois henkilökuntaa, vaan kaikki 1570 työntekijää saavat vastata kyselyihin.

Tutkielmassa selvitetään korrelaatioanalyysiä, faktorianalyysiä sekä Mann-Whitneyn testiä apuna käyttäen, miten eri henkilöstöryhmät, työkokemusta omaavat ja eri ikäluokat kokevat työelämän laadun ja, miten siihen voidaan johtamisen tai muun hallinnon keinoin parhaiten vaikuttaa. Kestin kehittämä työelämän laadun malli ja työelämän laatu kysely (2016) sekä Elinkeinoelämän keskusliiton työkykyjohtamisen malli (2016) toimivat tutkielman viitekehystenä. Tällöin työelämän laatu voidaan ymmärtää työhyvinvoinnin/työkykyjohtamisen ja työn tuottavuuden yhteisvaikutuksena, huomion keskittyessä tasapainoisesti sekä ihmisten, että tehtäviin. Työkykyjohtaminen määritellään tällöin järjestelmälliseksi toiminnaksi, missä työelämän laatu kehittyy myönteisesti, väestön koettu terveys ja työkyky kohentuvat huomattavasti ja, missä työntekijä itse on vastuussa lopulta terveydestään. Työkykyjohtamisen ytimessä on esimiestyö. (Schugh 2016a: 19–20.)

Tutkielman rakenne etenee tutkielmassa niin, että johdantokappaleessa käydään lävitse tutkimuksen tavoite tarkoituksineen, filosofinen lähtökohtineen, menetelmineen ja tutkimuskohteen kuvauksineen. Kappaleissa kaksi ja kolme käydään tämän jälkeen lävitse olennainen teoreettinen viitekehys liittyen työkykyjohtamiseen, psykososiaaliseen kuorimitukseen ja työelämän laatuun. Kappaleessa neljä käydään lävitse tutkimuksen toteutus tutkimusaineistojen kuvauksineen ja keruumenetelmineen ja tutkimuskohteen taustoja viitoittaen. Kappaleessa viisi käydään lävitse keskeiset tutkimustulokset ja kappaleessa kuusi tutkimustulosten johtopäätökset pohdintoineen ja luotettavuuksineen.

1.1. Tutkimuksen tavoite, tarkoitus ja tutkimusasetelma

Tutkimuksen tarkoituksena on kartoittaa henkilöstön työkykyyn liittyviä riskitekijöitä liittyen työn fyysisiin, psyykkisiin ja sosiaalisiin riskitekijöihin ja työelämän laadussa ilmeneviin asioihin HUSLABissa. Lisäksi tavoitteena on selvittää, miten työkykyjohtamiseen työelämän laatua parantamalla voidaan aikaansaada tulosta ja lisätä henkilöstötuotavuutta. Tarkoituksena on verrata kyselytutkimusten tuloksia parhaisiin käytänteisiin reflektoida tuloksia niihin.

Tutkimuksen tutkimusasetelmassa lähdetään siitä oletetusta lähtökohdasta, että työelämän laadulla voi olla vaikutusta henkilöstön kokemaan hyvinvointiin ja psykososiaaliseen kuormitukseen. Samoin vastavuoroisesti psykososiaalisella kuormituksella voi olla vaikutusta koettuun työelämän laatuun. Tätä yhteyttä yritetään perustella tekemällä kaksi eri kyselyä eri ajankohtina sekä käymällä laajasti lävitse psykososiaaliseen kuormitukseen ja työelämän laatuun vaikuttavia riskitekijöitä teorian tietoon perustuen. Samalla tarkoitus on etsiä keinoja teoriasta, millä mahdollista kuormitusta voitaisiin vähentää ja mitata. Tätä kokonaisuutta on tarkoitus lähestyä työhyvinvointi/työkykyjohtamisen määrittelmistä käsin, koska johtajat ovat viime kädessä vastuussa henkilöstönsä hyvinvoinnista, jolloin on järkevää etsiä teoriasta myös keinoja, miten johtamisen keinoin voidaan mahdollista psykososiaalista kuormitusta vähentää.

Tutkimuksessa on tarkoituksena käyttää kahta kyselyä kuvaamaan henkilöstön kokemaa työelämän laatua ja psykososiaalista kuormitusta, koska kyselytutkimus soveltuu silloin, kun tutkimusyksikköinä on ihmisiä. Tieto kerätään strukturoiduilla kysymyksillä, antamalla vastaajien täyttää kyselylomake sähköpostitse välitettävien kyselyiden välillä. Tutkimusongelman ratkaisemiseksi psykososiaalista kuormituskyselyä käsitellään pääsääntöisesti laadullisesti sisällönanalyysillä, koska kyselyssä ei ole taustamuuttujia käytettävissä ja työelämän laatu kyselyn osalta määrällisillä tilastanalyysillä, koska taustamuuttujia on käytössä.

Tutkimuskysymykseni ovat seuraavat:

1. Miten työkykyjohtaminen voidaan määritellä?
2. Miten henkilöstön psykososiaalista kuormitusta ja työelämän laatua voidaan mitata?
3. Miten työkykyjohtamisen keinoin voidaan estää liiallista kuormitusta HUSLABissa?

Tutkimuksen teoreettinen tausta rakentuu työkykyjohtamiseen, psykososiaalisiin riskeihin, kuormitukseen ja työelämän laatuun. Avainsanat tutkimuksessa ovat työkykyjohtaminen, psykososiaalinen kuormitus ja työelämän laatu. Näkökulmaksi johtamiseen on valittu henkilöstötuottavuuden kasvu työelämän laatuun ja psykososiaaliseen kuormitukseen panostamalla, koska siitä on eniten hyötyä toimeksiantajalle eli tukee strategiaa ja toivottua muutosta. Tulosten perusteella voidaan miettiä mahdollisia työhyvinvoinnin/työkyvyn kehittämiskohteita, sekä mahdollisesti esimiesten/johtajien roolia ja käyttäytymistä henkilöstötuottavuuden ja työkyvyn kehittämisessä, mikäli parannettavaa löytyy. Tutkimustulosten perusteella voidaan myös arvioida, miten Marko Kestin kehittämä työelämän laatukysely soveltuu toimeksiantajayrityksen käyttöön työkykyyn vaikuttavien psykososiaalisten riskien arviointien pohjalta ja, millaisia ovat työn työelämän laadun indeksit.

Alle olevaan taulukkoon 1 on koottu suuntaukset, jotka ohjaavat terveyshallintotieteiden tutkimustani ja, joiden tunteminen on hallinnollisen tutkimuksen tekemisen kannalta merkityksellistä. (Koppa 2014; Burrell & Morgan 1979: 4–7; Savolainen 2011; Hirsjärvi ym. 2004.)

Taulukko 1. Tutkimuksen tieteenfilosofiset lähtökohdat (Savolainen 2011).

Tutkimuksen filosofiset lähtökohdat	Objektivismi	Subjektivismi	Tutkimuksen käsitykset
<i>Ontologia: Millainen on tutkittavan ilmiön todellisuus?</i>	Realismi	Konstruktivismi	Julkisen terveydenhuollon organisaation psykososiaalinen ympäristö ja työelämän laatu, joita yksilö tulkitsee omasta näkökulmastaan.
<i>Epistemologia: Millaista tietoa</i>	Objektiivinen	Subjektiivinen/ konstruktioitu tieto	Pääosin objektiivista, osittain myös subjektiivista/konstruktioitua tietoa
<i>Metodologia: Miten</i>	Yleisiä lainalaisuuksia etsivä	kvalitatiiviset menetelmät	kvantitatiiviset menetelmät, kvalitatiiviset menetelmät
<i>Tutkimuksen tavoitteet:</i>	Selittää, ennustaa, yleistää, kontrolloida	Kuvailla, ymmärtää	Selittää, kuvailla ja ymmärtää

Tutkimuksen filosofisena lähtökohtana on ajatus siitä, että yksilö tulkitsee psykososiaalista ympäristöään omasta näkökulmastaan julkisen terveydenhuollon organisaatiossa. Keskeisenä ajatuksena on, että työkykyjohtamiseen voidaan saada tulosta saamalla psykososiaaliset riskitekijät haltuun työelämän laatua parantamalla. Lähtökohtana pidetään näkemystä, että psykososiaalisilla riskitekijöillä ja työelämän laadulla on vaikutusta yritysten sairauspoissaoloihin ja työkyvyttömyysmaksuihin.

Pro gradu -tutkielman kvantitatiivisen osuuden tieteenfilosofinen suuntaus kohdistuu ennen kaikkea realismiin. Realismi on tutkimusta ohjaava suuntaus, jota noudattavissa tutkimuksissa voidaan hyödyntää määrällisiä tutkimusmenetelmiä, mutta realismiin sitoutunut tutkija voi hyödyntää myös laadullisia tutkimusmenetelmiä. Tämä on perusteltua, sillä tutkimuksessa halutaan etsiä yleisiä lainalaisuuksia, jolloin tilasto-ohjelmien avulla voidaan paremmin perustella tuloksia. (Savolainen 2011.) Suuntauksen avulla pystytäänkin saamaan objektiivista ja mahdollisimman tarkkaa tietoa tutkittavasta ilmiöstä ilmiön tarkalla havainnoinnilla/mittaamisella. Tutkielmassani kyselylomakkeiden vastaajat peilaavat omia kokemuksiaan psykososiaalisesta kuormituksen kokemisesta ja työelämän

laadusta, vastaamalla oman kokemuksensa pohjalta esitettyihin kysymyksiin. Näin ollen heidän kokemuksensa perustuvat aistihavaintoihin työelämän arjesta. Kyselytutkimukset tukevat objektiivisuuden toteutumista, sillä en pääse suoraan vaikuttamaan läsnäolollani tutkittavaan kohteeseen. Tutkimuskohteita katsotaan ulkopuolisin silmin.

Pro gradu -tutkielman kvalitatiivisen osuuden tieteenfilosofinen suuntaus kohdistuu konstruktionismiin, jolloin tiedon nähdään muodostuvan tutkimusprosessissa. Tällöin tieto ja totuus ovat tutkijan itsensä rakentamaa, eikä maailmassa uskota olevan muuttumattomia totuuksia tai valmiina olevaa tietoa. Myös tutkimuskohteena olevat ihmiset tuottavat omassa toiminnassaan erilaisia totuuksia tai tietoja, eikä ihmisen käyttäytymistä voida ymmärtää irrallaan hänen sosiaalisesta ja kulttuurisesta taustastaan. (Koppa 2014, Savolainen 2011.) Konstruktivistisen tieteenfilosofisen suuntauksen perusteella tieto ei siirry sellaisenaan tutkijalle, vaan tutkija luo tiedosta omanlaisen tulkinnan. Tutkijan ajattelu- prosessien kautta konstruoitu tieto rakentuu ja muotoutuu lopulliseen muotoonsa. Tutkimuksessa syntyvään konstruktionon vaikuttaa paitsi aistein havaitut seikat, myös oppijan omat ennako-oletukset ja aikaisempi tieto, kulttuuriympäristö, sekä oppimisen fyysiset, sosiaaliset ja tunteelliset tekijät. Tutkimuksen tarkoituksena onkin selittää, kuvailla, ja ymmärtää HUSLABissa ilmenevää psykososiaalista kuormitusta, sekä selvittää tilannetta muualla maailmassa, että löytää yhteneväisyyksiä ja eroja teorian tietoon peilaten. (Salovaara 2004.)

1.2. Kvalitatiivinen ja kvantitatiivinen tutkimusote

Tutkimusstrategiana on määrällisen eli kvantitatiivisen sekä laadullisen eli kvalitatiivisen menetelmän käyttäminen rinnakkain. Kvantitatiivisen ja kvalitatiivisen tutkimusotteen yhdistäminen on ollut yleinen tapa terveydenhuollon tutkimuksissa. Tärkeä syy käyttää terveydenhuoltokentän tutkimuksissa kvantitatiivista, sekä kvalitatiivista tutkimusotetta yhdessä liittyy ennen kaikkea käytännöllisyyteen ja kattavuuteen, eikä ideologisiin syihin. Useita eri menetelmiä hyödyntämällä tutkimuskohteesta voidaan saada monipuolisia ja kattavia tuloksia, joita pyritään yleistämään ja tarkastelemaan numeerisesti. (O’Cathain, Murphy, & Nicholl 2007.) Tämä on yksi tapa kohottaa tutkimuksen luotettavuutta

käyttämällä tutkimuksessa erilaisia aineistotyyppisiä, teorioita, näkökulmia tai analyysimenetelmiä. Kvalitatiivisen ja kvantitatiivisen tutkimusotteen yhdistämisen avulla tutkimuksessa pyritään osoittamaan kahden eri ajankohtana toteutettavan kyselyn ja useiden eri tilastollisten analyysimenetelmien avulla, että saatu tutkimustulos ei ole sattumanvarainen. Samaan tulokseen voidaan päätyä erilaisilla lähestymistavoilla. (Koppa 2010.) Kyselyissä keskitytään psykososiaalisiin riskeihin ja työelämän laatuun. Työelämän laatu kysely toteutetaan vasta psykososiaalisen riskien tulosten ollessa tiedossa. Työelämän laatu kyselyssä otetaan taustamuuttujakysymykset mukaan, jolloin sitä on hyödyllistä tutkia kvantitatiivisesti ja psykososiaalista riskikyselyä kvalitatiivisesti, koska sillä halutaan saada yleiskuva tutkittavasta ilmiöstä.

Tutkimus suoritetaan kyselytutkimuksena työhyvinvoinnin mittaamiseksi ja analysoimiseksi työn psykososiaalista kuormitustekijöistä ja työelämän laadusta. Näiden kyselyiden tuloksia vertaillaan keskenään. Kyselytutkimusta käytetään paitsi suuriin yleiskartoituksiin, myös esitutkimuksena tarkemmille tutkimuksille. Kyselytutkimuksella voidaan tuottaa jakaumatasaista tietoa, joka kertoo, millä tavalla eri taustamuuttujien mukaan jakautuneet ryhmät suhtautuvat kulloinkin kyseessä olevaan asiaan, tai vielä yksinkertaisemmin, mikä vastausfrekvenssi on kullakin muuttujalla. Pidemmälle analysoitua tietoa voidaan käyttää edelleen yksityiskohtaisempiin ja tarkempiin tutkimuksiin johtavana lähtökohtatietona ja yleensä kuvaamaan, mitä johonkin ilmiöön sisältyy, missä määrin sitä ilmenee ja, missä yhteydessä se esiintyy. (Discendum 2010.)

Metodologisiksi valinnoiksi muodostuvat kvantitatiivinen ja kvalitatiivinen analyysi, vertailu ja aineistonkeruumenetelmänä sähköpostitse toteutettavat henkilöstökyselyt. Hirsjärven ym. (2004: 131) mukaan kvantitatiivisessa tutkimuksessa on oleellista, että aineisto taulukoidaan ja tilastoidaan. Päätelmät tehdään analysoimalla aineistoa tilastollisesti. Kvantitatiivisen analyysin valinta on perusteltua, sillä tutkimuksessa halutaan yleislettävää ja tilastollisesti käsiteltävää tietoa. Ainoastaan kvalitatiivisen analyysin avulla kerätty tieto ei ole todellisuudessa kykeneväinen paljastamaan työntekijöiden kompleksisia käsityksiä ja asenteita henkilöstöpuolen asiantuntijajohtamisen käytännöistä ja johdajuudesta. (Fleetwood & Hesketh 2010.) Kvantitatiivinen tutkimus menetelmänä antaa

yleisen kuvan muuttujien välisistä eroista ja suhteista. Muuttujilla tarkoitetaan henkilöihin liittyvää asiaa, joista määrällisessä tutkimuksessa halutaan tietoa, esimerkiksi mieli-
pidettä. (Vilka2007: 13–14.) Kvantitatiivisten tutkimuksen tärkeimmät roolit näissä mo-
nimenetelmätutkimuksissa ovat ilmiön kuvaaminen, vaikutusten tehokkuuden testaami-
nen ja vaihteluiden selittäminen (O’Cathain, Murphy, & Nicholl 2007).

Kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus taas auttaa käsittelemään ja ymmärtämään näitä
monimutkaisia asioita ja tuomaan työntekijöiden äänet kuuluviin (O’Cathain, Murphy, &
Nicholl 2007). Laadullisten menetelmien piirteinä korostuu muun muassa kohdeympä-
ristöön, kohteen tarkoitukseen ja merkityksiin, ilmaisuun, sekä kieleen liittyvät näkökul-
mat (Koppa 2015b). Kvalitatiivisella otteella tutkimuksessa tarkoitetaan ennen kaikkea
sitä, että kyselyn yksi eli psykososiaalisen kuormittumisen osalta tutkimuksessa käydään
avoimien kysymysten vastauksia yksitellen tarkasti lävitse, eikä käytetä mitään tilasto-
ohjelmia apuna analyysien tekemiseen. Ainoastaan vastaajamäärät psykososiaalisten ris-
kien osalta lasketaan kvantitatiivisella tutkimusotteella käsin yhdessä kolmen muun työ-
suojeluedustajan kanssa. Tulokset kirjataan heti ylös Excel-laskentataulukkoon myöhem-
pää tarkastelua varten. Toisen kyselyn eli työelämän laadun osalta kvalitatiivinen tutki-
musote on muuten samanlainen kuin ensimmäisessä kyselyssä, mutta sitä analysoidaan
avoimien kysymysten osalta ilman muita työsuojelun edustajia. Kvantitatiivista tutkimus-
ote näyttäytyy vahvemmin tässä toisessa kyselyssä, sillä siinä hyödynnetään SPSS-ti-
lasto-ohjelmaa tulosten analysoimiseen.

2. TYÖKYKYJOHTAMINEN

Kestävän terveydenhuollon verkoston julkaisun (2016) mukaan sairauspoissaolot eivät ole laskeneet lääketieteen huomattavasta kehittymisestä, työelämän laadun parantumisesta sekä väestön koetun terveyden ja työkyvyn parantumisesta huolimatta. Mikäli haluamme hyödyntää arvokasta työpanosta ja vähentää työkyvyttömyyttä, niin tilanteeseen tulee puuttua uusin keinoin työpaikoilla, sekä työpaikkojen ja terveydenhuollon tiiviimällä yhteistyöllä. Tätä kokonaisuutta voidaan kutsua työkykyjohtamiseksi. (Schugh 2016a: 19–20.)

2.1. Työhyvinvointi-ilmiöiden lukuisat määritelmät

Työkykyjohtaminen ei ole erillinen johtamisoppi, vaan näkökulma, jonka mukaan inhimillistä pääomaa hyödynnetään parhaalla mahdollisella tavalla henkilöstöstä hyvää huolta pitäen ja tulosta tehden. Fokus on aina itse työssä, työn tekemisessä ja sitä johdetaan organisaatioiden eri tasoilla. (Sarkkinen 2017.) Työkykyjohtaminen voidaan määritellä järjestelmälliseksi toiminnaksi, missä työelämän laatu kehittyy myönteisesti, väestön koettu terveys ja työkyky kohentuvat huomattavasti ja, missä työntekijä itse on vastuussa lopulta omasta terveydestään, eikä sitä omista kukaan muu. Työkykyjohtamisen ytimessä on esimiestyö. (Schugh 2016a: 19—20.) Työterveyslaitoksen virallisen määritelmän mukaan:

"se sisältää kaikki toimet, joita organisaatiossa suunnitellusti toteutetaan ja seurataan organisaation omin resurssein ja yhteistyössä työterveyshuollon, muiden asiantuntijatahojen, kuntoutuksen, sosiaalivakuutuksen ja viranomaisten kanssa henkilöstön työkyvyn, terveyden ja työ- turvallisuuden edistämiseksi ja ylläpitämiseksi sekä työssä jatkamisen tukemiseksi. (Pehkonen, Turunen, Juvonen-Posti, Henriksson, Vihtonen, Seppänen, Liira, Uitti, & Leino 2017: 7.)

Työhyvinvointi-ilmiöön, mihin työkykyjohtaminen oleellisena osana kuuluu, on käytössä mitä erilaisempia termejä eri maissa, ja ne muistuttavat Suomessa käytettäviä joko enemmän tai vähemmän. Suomessa käytettyjä termejä ovat olleet työkyky (Work ability) sekä kolmikantaiset sopimukset terveyden edistämiseksi työpaikoilla (Tripartite agreements

on workplace health promoter) vuoteen 2006 saakka. Etenkin Ilmarisen työkykytalo-malli on ollut laajalti käytössä työkykyyn liittyen. Se tuntuu olevan vieläkin hyvin ajan-kohtainen ja käytettävä malli työkykyyn, sekä hyvinvointiin liittyen työkyvyn varhaisessa tuessa. (Shemeikka, Aho, Jokinen, Järnefelt, Kaakinen, Kivimäki, Korkeamäki, Mertala, Parkkinen, Pitkänen, Terävä & Vuorento, 2017: 24; Työterveyslaitos 2017; Ylikoski & Hämäläinen 2006.) Tästä eteenpäin Suomen työkyky- ja hyvinvointijohtamisen kenttään ovat tulleet mukaan työhyvinvointi, työelämän laatu ja tuottavuus määritelmät (Quality and productivity of working life) esimerkiksi Auran ym. (2012), Anttosen ja Räsäsen (2009) sekä Kestin (2010) hyvinvointitutkimuksissa.

Muualla maailmassa käytettyjen termien laajuus on myös suuri ja eri termit tuntuvat lisääntyvän vuosi vuodelta. Irlannissa ja Alankomaissa on ollut terveyttä tukeva työpaikka (Workplace at supporting health) määritelmä yleisesti käytössä (Ylikoski & Hämäläinen 2006). Nykyään näissä maissa, kuten monissa muissakin maissa on ollut tarve kehittää oppaita terveelliselle ja turvalliselle työpaikoille huomioimalla myös psykososiaaliset kuormitustekijät töissä. Oppaat ovat korostaneet työelämän tasapainon, joustavien tunteiden, positiivisten ihmissuhteiden merkitystä, sekä liikunta- ja hyvien henkilöstösuhteiden tärkeyttä kuormittumisen ehkäisemisessä. Oppaissa työnantajia kehoitetaan aktiivisesti puuttumaan mielenterveyden ongelmien työperäisiin syihin, kuten liialliseen työmäärään, sopimattomiin työympäristöihin, huonoon viestintään ja työntekijöiden eristämiseen. (Mind 2011; Waddington & Bell 2016.)

Belgiassa, Irlannissa, Luxemburgissa, Norjassa, Puolassa ja Ruotsissa on ollut jo ennen vuotta 2006 oma työhyvinvoinnin määritelmä (Wellbeing at work) käytössä. (Hämäläinen & Ylikoski 2006). Tämä termi on Anttosen ja Räsäsen (2009: 18) määritelmän mukaisesti tarkoittanut:

"turvallista, terveellistä ja tuottavaa työtä, jota ammattitaitoiset työntekijät ja työyhteisöt tekevät hyvin johdetussa organisaatiossa. Työntekijät ja työyhteisöt kokevat työnsä mielekkääksi ja palkitsevaksi, ja heidän mielestään työ tukee heidän elämänhallintaansa." (Ravanti & Pääkkönen 2012: 3.)

Näistä edellä esitellyistä maista on esimerkiksi Belgiassa ja Ruotsissa työhyvinvoinnin suojelemiseksi tehty paljon enemmän kuin määräykset EU-tasolla vaatisivat. Kansalliset säännökset ovat menneet pidemmälle kuin EU-tasoiset määräykset vaatisivat psykososiaalisen kuormituksen torjunnassa. Tämä johtuu siitä, että millään EU-maalla ei ole ollut lakeja, mitkä olisivat vaatineet puuttumaan yleisesti laajasti tunnustettuun tosiasiaan siitä, että näillä psykososiaalisilla riskitekijöillä on yhteyttä lisääntyneeseen stressiin työpaikoilla. (Kuhn 2010: 13.) Suomessa on alettu puhua myös työsuojelun ja työhyvinvoinnin piirissä 2000-luvun ensi vuosikymmenellä psykososiaalisesta kuormituksesta. Termiä ei kuitenkaan ole esiintynyt suomalaisessa työturvallisuuslainsäädännössä Sosiaali- ja terveysministeriön kesäkuussa 2013 julkaisemaa ohjetta lukuun ottamatta, mutta sen katsotaan sisältyvän keskeisimpiin alan lakeihin, kuten työturvallisuuslakiin 738/2002. Kyseisessä laissa puhutaan muun muassa henkisestä ja sosiaalisesta kuormittavuudesta. Psykososiaalisen kuormittumisen ohjeistus vanhenee 31.12.2017 mennessä. Suomalaiseen keskusteluun psykososiaalinen kuormitus on lähtöisin WHO:lta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013; Tiililä 2016.)

Muita käytettyjä määritelmiä työhyvinvointitoiminnassa ovat olleet esimerkiksi terveellinen elämäntapa-termi (Healthy living) Itävallassa, Tanskassa, Englannissa ja Ruotsissa. Sairauspoissaolojen vähentäminen (Decrease sickness rates) Hollannissa, Norjassa ja Puolassa. Osallistava työelämä on käytössä Norjassa (Inclusive work life) sekä työympäristö (Working environment) Tanskassa, Alankomaissa ja Englannissa. (Hämäläinen & Ylikoski 2006.)

Olennaista näissä kaikissa yllä mainituissa määritelmässä on se, että niissä käytetään sanoja *työ, ihminen, työyhteisö, osaaminen, johtaminen, terveys* jollakin tapaa (Aura 2015). Nykyään työhyvinvoinnin johtamisen sijasta puhutaan usein työkykyjohtamisesta, vaikka niiden määritelmät eivät aivan samanlaisia ole. Toteutettavassa tutkielmassa työkykyjohtamisella ja työhyvinvoinninjohtamisella ajatellaan tarkoitettavan kuitenkin samaa asiaa. Työssä ollaan kiinnostuneita tutkimaan enemmän työelämän laatua ja siinä mahdollisesti esiintyviä psykososiaalisia kuormitustekijöitä. Ne voidaan nähdä kuuluvan usein työhyvinvointijohtamiseen tai muihin edellä esitettyihin määritelmiin sisältyviksi kansainväli-

sesti, kun taas työkykyjohtaminen voidaan nähdä alun alkaen olevan ennen kaikkea suomalaisen määritelmä, koska Suomessa ollaan oltu kiinnostuneita ennen kaikkea työkyvystä ja kolmikantaisesta sopimuksesta työkyvyn edistämiseksi työpaikoilla ja nykyään myös työelämän laadusta. (Hämäläinen 2006; Schugh 2016a.)

2.2. Työkykyjohtamisen periaatteet

Kuvio 1 esittää työkykyjohtamisen teoreettisen viitekehyksen Elinkeinoelämän keskusliiton työkykyjohtamisen mallin mukaisesti. Elinkeinoelämän keskusliiton mukaan työkykyjohtamisen periaatteet koostuvat työkykyjohtamisen mallissa selvillä olemisen periaatteesta, varautumisen periaatteesta sekä osallistumisen periaatteesta. Näiden periaatteiden toteutuminen edellyttää työnantajan, työterveyshuollon sekä työsuojelun järjestelmällistä ja jatkuvaa yhteistyötä. (Manka & Manka 2016; Schugk 2016a.) Elinkeinoelämän keskusliiton työkykyjohtamisen mallissa voidaan hyödyntää erilaisia mittareita ja stressimalleja (esim. Karasekin malli) selvillä olemisen ja varautumisen periaatteen hallinnassa, koska Elinkeinoelämän keskusliiton mallin periaatteiden sisällöillä on tutkimusten mukaan vaikutusta työelämän laatuun ja psykososiaaliseen kuormitukseen (Zoeckler 2017).



Kuvio 1. Työkykyjohtamisen periaatteet (Manka & Manka 2016).

Selvillä olemisen periaatteen toteutumiseksi ei ole kuitenkaan edelleenkään olemassa luotettavia todisteita työkykyjohtamiseen menetelmistä, millä mitata työn psyykkistä ja fyysikaalista kuormitusta työterveystasolla koko työyhteisössä. (Li, Riedel, Barrech, Herr, Aust, Mörtl, Siegrist, Gündel & Angerer 2017.) Bironin ja Karanika-Murrayn (2014) mukaan tehokas ja kestävä psykososiaalisen kuormittumisen ennaltaehkäisy on edelleen hankala ja monimutkainen asia. Selvillä olemisen periaatteen toteutumiseksi työkykyjohtamisen ydinasioita ovat etenkin työn ja työympäristön kehittäminen, sekä riskien hallinta ja arviointi (Manka & Manka 2016; Työturvallisuuskeskus 2015). Lisääntyvää tutkimustietoa löytyy sen tueksi, että psykososiaalisen kuormittumisen estämiseksi työkykyjohtamisen hyvät käytännöt tulee keskittyä teoreettisiin stressiteoriamalleihin. Stressiteoriamallien on nähty aikaisempien tutkimusten mukaan olevan päteviä selittämään työelämän laadussa ja psykososiaalisen kuormittumisessa tapahtuvia muutoksia (Cooper 1998). Yksilötasolla työkykyjohtamisen interventioissa parhaat tulokset on saatu sen sijaan psykoterapiaan perustuvilla kognitiiviskäyttäytymistieteisiin ja psykodynaamisilla menetelmillä (Li ym. 2017).

Työturvallisuuskeskuksen (2015) mukaan työkykyjohtaminen kannattaa olla osa normaalia riskienarviointi toimintaa ja von Fintellin ym. (2017) mukaan ei edes tarvitse keksiä pyörää uudelleen. Guinot ym. (2014) yhtyvät Työturvallisuuskeskuksen (2015) tutkimukseen, että hyvä terveys ja turvallisuus ovat hyväksi kaikille, minkä takia työkyvyn johtamiseen kannattaa panostaa. Heidän mukaansa mitä kuormittavammaksi ja aikapaineistetuksi työ koetaan, sitä negatiivisemmaksi työntekijät kokevat työtyytyväisyytensä ja terveydentilansa. (Guinot, Chiva & Roca Puig 2014.)

Työnantajien kannattaa aloittaa riskienhallinta ja arviointi työhyvinvoinnin tilan kartoituksella esimerkiksi henkilöstökyselyillä, jotta kehittämistoimenpiteet voidaan suunnata olennaisiin asioihin (Euroopan työturvallisuus- ja työterveysvirasto 2017; Mäkinieniemi, Heikkilä-Tammi, & Manka 2015: 13–15). Työkykyjohtamisen keinoin riskien arvioinneissa alkuun kannattaa lähteä herättämällä työntekijöiden tietoisuutta kuormitusta aiheuttavista riskitekijöistä, koska kaikki eivät tiedä mitä psykososiaaliset riskit ovat, ja miksi niiden tulee olla hallinnassa. Tämän jälkeen työntekijät sitoutetaan työpaikan psy-

kososiaalisten riskien aktiiviseen ennaltaehkäisyyn ja hallintaan, luomalla stressiä koskevat käytännöt ja valistamalla niistä. Riskien arvioinnit tulee tehdä samalla tavoin kuin muut riskien arvioinnit, ottamalla mukaan työntekijät ja heidän edustajansa jokaiseen prosessin työvaiheeseen, ratkaisujen kehittämiseen ja toimintojen priorisointeihin. Samoin kannattaa tarkastella muista vaaroista tehtyjä riskien arviointeja ja sairauspoissaolotilastoja, koska ne voivat olla hyödyllisiä ja tarjota perustan stressin arviointityökalun kehittämiseksi. Riskien arvioinneissa kannattaa etsiä riskialttiita työntekijöitä ja keskustella heidän kanssaan. Samoin kannattaa keskustella heidän työkavereiden kanssa, kokevatko he stressiä. Lopulta tulokset kirjataan, jaetaan työntekijöille ja keskustellaan niistä, sekä sovitaan kehittämiskohteista yhdessä työntekijöiden kanssa. Keskusteluiden pohjalta voidaan tehdä työhyvinvointisuunnitelmat, joihin kaikki ovat yhdessä sitoutuneet. (Euroopan työturvallisuus- ja työterveysvirasto 2017a.) Siinä tulisi määritellä tavoitteet toimenpiteinen, vastuuhenkilöineen, aikatauluineen ja seurantakäytäntöineen (Mäkinieniemi, Heikkilä-Tammi, & Manka 2015: 13–15). Tämän jälkeen on aika toimia ja tehdä suunnitellut toimenpiteet, sekä arvioida toimenpiteiden vaikutukset. Riskien arviointi on jatkuva prosessi, jota tulee tarkastella tasaisin väliajoin. (Euroopan työturvallisuus- ja työterveysvirasto 2017a.)

Varautumisen ja osallistumisen periaatteiden toteutumiseksi työkyvyn säilyttämiseksi ydinasioita ovat erilaisten työkykyriskien varhainen tunnistaminen ja niihin puuttuminen. Keskeisiä työkykyjohtamisen työkaluja ovat muun muassa työkykyä tukevat ohjelmat, sairauspoissaolojen ja työkyvyttömyyden seuranta, sekä erilaiset toimet työhön paluun tukemiseksi. (Nordin & Ahin 2017; Schugh 2016a.) Näitä työkaluja ja ohjeita on helposti saatavilla, niin lääkäreille kuin muille terveydenhuollon ammattilaisille, mutta edelleen on akateemisessa tutkimuksessa viitteitä siitä, että on keskityttävä teorian muodostamisen kehittämiseen psykososiaalisen kuormittumisen osalta, jotta voidaan ottaa paremmin huomioon kontekstit ja prosessit, joihin interventioilla on vaikutuksia (Biron & Karonika-Murray 2014). Työkykyä tukevia työkaluja ja ohjeita tuottavat kansallisella tasolla monet eri toimijat, kuten Työturvallisuuskeskus ja Työsuojeluhallinto (Työturvallisuuskeskus 2017b; Työsuojeluhallinto 2017). Euroopan unionin tasolla työkaluja ja ohjeita tuottavat myös suomen kielellä Euroopan työterveys- ja työturvallisuusvirasto (2017). Muualla

maailmassa työkykyä tukevia ohjeita ja työkaluja tuottavat muun muassa Kanadassa toimiva kansallinen mielenterveysyhdistys (CMHA) sekä Great-West Life keskus sekä Englannissa toimiva terveys- ja turvallisuusvirasto (HSE) (Canadian mental health association 2017; Great West Life 2017; Health & Safety Executive 2017).

2.3. Johtajien ja esimiesten roolit ja hyöty työkykyjohtamisen periaatteiden toteuttajina

Selvillä olemisen, varautumisen ja osallistumisen periaatteiden toteuttajina johtajat ovat avainasemassa. Urrabazon (2006) mukaan johtajat ovat avainasemassa työympäristöjen kehittämisessä, työntekijöiden suorituskyvyn ja työpaikan hyvinvoinnin säilyttämisessä. Ratkaisevan tärkeää on, että kaikilla tasoilla olevat johtajat ovat tietoisia tehtävistään ja velvollisuuksistaan. (Urrabazo 2006.) Esimiesten koulutus, osaamisen tason ylläpito ja kehittäminen ovat tärkeitä asioita. Leiterin ym. (2004) mukaan johtajat muotoilevat työntekijöiden välitöntä työympäristöä, jolla on merkittävää vaikutusta työntekijöiden kokemuksiin, sitoutumiseen työhön ja myöhempiin terveystekijöihin. Mikäli johtajat eivät pysty varmistamaan työkykyjohtamisellaan, että työolosuhteet tukevat työntekijöiden kykyä tehdä työtä mielekkäällä tavalla, johtaa se kuormittumiseen ja terveyden heikentymiseen. (Leiter & Maslach 2004.) Kuoppalan, Lamminpään ja Liiran (2008) mukaan työkyvyn johtaminen on merkittävä työntekijöiden tyytyväisyyteen, työhyvinvointiin, sairauspoissaoloihin ja työkyvyttömyyseläkkeisiin vaikuttava johtajuusalue. Kuoppala ym. (2008) ovat osoittaneet, että ihmissuhteisiin keskittyvät johtamistyyli ovat tehokkaampia kuin itsevaltaiset johtamistyyli työkyvyn ja hyvinvoinnin lisäämisessä.

Johtamisessa ja hallinnossa on huomioitava samanaikaisesti sekä työntekijöiden monimuotoisuus, että organisatoriset tekijät määrätietoisella ja tavoitteellisella toiminnalla työntekijöiden omaa vastuuta unohtamatta. Henkilöstön omat elämäntavat ja elämänhallinta vaikuttavat suuresti myös työkykyyn, joten niihin voi olla hyvä puuttua. (Schugh 2016a; Työterveyslaitos 2017b.) Etenkin lähijohtajat ovat keskeisessä asemassa organisaation psykososiaalisen hyvinvoinnin tunnistamisessa ja hallinnassa. He todennäköisesti näkevät stressin aiheuttamat ongelmat, ovat parhaassa asemassa havaitsemaan henkilöstön käyttäytymiseen liittyvät muutokset ja ovat usein ensimmäisiä yhteyshenkilöitä, kun yksilö tuntee psykososiaalista kuormitusta ja stressiä. Johtajien on kaiken tämän lisäksi

mietittävä myös omaa käyttäytymistään henkilökunnan kokeman stressin lisääntymisessä tai ongelman lievittämisessä. (Health and Safety Executive 2017a.)

Työturvallisuuskeskuksen (2015) mukaan henkilöstön työkykyyn ja hyvinvointiin panostaminen kuuluu kestävään yritystoimintaan ja työkyvyn johtamiseen toimialasta riippumatta. Työntekijöiden hyvinvoinnista huolehtimisella yritykselle koituu myönteisiä vaikutuksia. Näitä ovat esimerkiksi sairauslomien vähenemisestä syntyvä taloudellinen säästö, henkilöstön vaihtuvuuden vähentyminen, työmotivaation parantuminen ja lisääntyvä tuottavuus. Monet tutkijat yhtyvät Työturvallisuuskeskuksen (2015) tutkimukseen, että terveyden heikentyminen, työyhteisöongelmat, sairaudet ja työtapaturmat aiheuttavat kustannuksia yrityksille, joten työkykyjohtamisen pitäisi olla jokaisen yrityksen liiketoimintasuunnitelman strateginen osa-alue. (ks. Clausen ym. 2014; Muschalla 2017; Weigl, Stab, Herms, Angerer, Hacker & Glaser 2016; van Doorn, van Ruysseveldt, van Dam, Mistiaen & Nikolova 2016.)

Sonnentag (2003) mukaan erityisesti ennakoivaan työkyvyn johtamiseen panostamalla ja käyttäytymistä kehittämällä saadaan myönteisiä vaikutuksia. Ennakoivalla käyttäytymisellä on vaikutusta työtehokkuuteen ja hyvinvointiin. Sonnentag (2003) mukaan tämä tarkoittaa aktiivista lähestymistapaa työhön. Tällöin toiminnan keskiössä on työn, menetelmien ja menettelyjen parantaminen, kehittämällä henkilökohtaisia edellytyksiä tulevaisuuden työn vaatimusten täyttämiseksi. Se sisältää käyttäytymisen, vastuunottamisen kuin joustavat työroolien muutosvalmiudet. Johtajan käyttäytyminen on siinä parhaillaan harkinnanvaraista. Ennakoiva käyttäytyminen on ratkaisevan tärkeää nykyaikaisissa organisaatioissa, koska muutokset ovat nopeita ja johtajien valvonta on vähentynyt. (Sonnentag 2003.)

Työkykyjohtamisen benchmark-tutkimuksen mukaan yksi työkykyjohtamiseen sijoitettu euro voi säästää tulevaisuudessa viidestä kuuteen euroa. Henkilöstöstä huolehtiminen on kaikkien edun mukaista. Työviihtyvyys on tuottavuustekijä vailla vertausta. Työkykyjohtamiseen määrätietoisesti, tavoitteellisesti ja järjestelmällisesti panostamalla saadaan tuloksia viiveellä. (Ahonen, Haring, Malinen, Marttila, Parvinen, Reijonsaari, Röllich, Schugh

& Äänismaa 2014; Rauramo 2014.) Esimiestyön laadun parantaminen on keskeistä työhyvinvoinnin ja työkyvyn edistämässä. Havainnollinen esimerkki tästä on esimieskoulutus. Työhyvinvoinnin kannalta oikein suunnattu esimiesvalmennus voi vaikuttaa myönteisesti esimerkiksi työntekijöiden stressimääriin, unen laatuun, esimiestuen kokemiseen, sekä antaa esimiehelle välineitä työpahoinvoinnin kitkemiseen (Mäkinieniemi, Heikkilä-Tammi, & Manka 2015: 15).

2.4. Työkyvyn stressiteoriat ja mallit

Työkyvyn monimuotoisuus ja eri toimijoiden erilaiset näkökulmat tekevät työkyvyn arvioinnin ja mittaamisen haastavaksi. 1980-luvulla työkyvyn tarkkaa mittaamista pidettiin mahdottomana. 2000-luvulla kyvyn mittaamisesta on tullut vielä haastavampaa psykososiaalisen kuormituksen tultua osaksi työhyvinvointi- ja työkykytoimintaa. (Salmela 2013; Gould, Ilmarinen, Järvisalo & Koskinen 2006: 31.) Työkyvyn monimuotoisuuden käsite on seurausta yhteiskunnallisista muutoksista, missä on siirrytty puhtaasti ruumiillisista ja fyysisistä työn vaatimuksista asiantuntijamaisen tietoyhteiskunnan kautta kohti merkitysyhteiskuntaa. Asiantuntijamaisen tietoyhteiskunnan tavoitteena on ollut tehostaa toimintoja tieto- ja viestintäteknologian avulla, kuitenkin häiritsemästä käyttäjänsä ja keskeyttämättä hänen toimintaansa. (Gould ym. 2006: 31; Heinonen 2012; Salmela 2013.) Merkitysyhteiskunnassa tämä tarkoittaa terveydenhuollossa sitä, että ollaan siirtymässä ennaltaehkäisevään hoitoon, missä asiakas on toiminnan keskiössä ja ottaa itse enemmän vastuuta omasta hyvinvoinnistaan. Tärkeänä kehityskohtena tulee olemaan mielen ja hallinnan menetelmien kehittäminen tulevaisuudessa. (Tekes 2016.)

Työkyvyn moninaisuudella tarkoitetaan ennen kaikkea sitä, että työkyvyllä on runsaasti kytkeviä työelämään liittyviä eri tekijöihin. Nämä tekijät voivat olla yksilön, työpaikan sosiaalisen lähiympäristön tai yhteiskunnan tunnuspiirteitä. Nämä moninaiset yhteydet tekevät työkyvyn mittaamisesta ja edistämisestä haastavaa. Nykyään on siirrytty lääketieteeseen painottuvasta työkyvyn määrittelystä (terveyden ja toimintakyvyn malli) työn vaatimusten ja yksilön voimavarojen tasapainon tarkasteluun (kuorma-kuormittumismalli sekä moniulotteisempaan työkyvyn kuvaamiseen (moniulotteiset ja integroidut mallit). Näissä moniulotteisissa malleissa otetaan huomioon työyhteisö, johtaminen, työn

hallinta sekä työelämän ulkopuolinen mikro- ja makroympäristö. (Gould ym. 2006: 17–19.)

Stressiteoriat tarjoavat Cooperin (1998) mukaan yleisen tutkimusasetelman ja viitekehyyksen työn psyykkisen ja sosiaalisen kuormituksen yhteyksien tutkimiseen, sekä työn vaatimusten ja yksilön voimavarojen tarkasteluun (Honkonen, Lindström & Kivimäki 2003). Yksi käytetyimmistä stressiteoriamalleista tutkimuksissa on ollut Karasekin (1979) työstressimalli, joka on kehitetty Yhdysvaltain ja Ruotsin kansallisten tutkimustietojen avulla. Malli perustuu kahteen psykososiaaliseen työympäristöön kuuluvaan osaan: työn vaatimukseen (työmäärä) ja työn hallintaan (työntekijän vaikutus- ja kehitysmahdollisuudet). (Karasek 1979.) Aron ja Martimon (2008) mukaan nämä osat ovat työn sisältöön tai organisointiin liittyviä tekijöitä. Työn sisältöön liittyvissä psyykkistä ja sosiaalista kuormitusta aiheuttavissa tekijöissä korostuvat kiire, suuret työvaatimukset, työn yksipuolisuus, yksintyöskentely, pakkotahtisuus, tapahtumien puute ja jatkuva valppaus sekä vastuun suuruus. Työn organisointiin liittyviä tekijöinä korostuvat epävarmuus työn jatkuvuudesta, heikot etenemis- ja oppimismahdollisuudet, tehtävänkuvien tai vastuiden epäselvyydet sekä perehdytyksen puutteet. (Aro & Martimo 2008.)

Myöhemmin Karasekin ja Theorellin (1990) malliin on otettu myös mukaan työssä saatu sosiaalinen tuki. Sosiaalinen tuki perustuu ihmisten välisiin suhteisiin. Näitä psykososiaalista kuormitusta aiheuttavia sosiaalisen tuen tekijöitä ovat ihmissuhteiden välinen kuormitus, työpaikkaväkivalta tai sen uhka, huono työilmapiiri, tiedonkulun ongelmat sekä palautteen puutteellisuus. Mallin mukaan psykososiaalinen kuormitus on seurausta työn asettamista suurista vaatimuksista, vähäisistä vaikutusmahdollisuuksista ja sosiaalisen tuen puutteesta. (Aro & Martimo 2008; Karasek & Theorell 1990.)

Karasekin mallin keskeinen merkitys on siinä, että työprosessien uudistaminen, päätöksenteon laajentaminen laajalle työntekijäryhmälle voi vähentää psykososiaalista kuormitusta vaikuttamatta työn vaatimukseen, jotka todennäköisesti liittyvät organisaation tuottavuuteen. (Karasek & Theorell 1979). Mankan (2017) mukaan tämä tarkoittaa työssä sitä, että mitä enemmän päätöksenteon mahdollisuuksia ja psykologista kuormitusta työ sisältää, sitä aktiivisempaa työ on, eikä kuluta voimia niin paljon kuin passiivinen työ.

Tarkoituksena on siis kääntää painopiste työssä aktiivisempaan suuntaan ainoastaan tasa-painon saavuttamisen etsimisen sijasta työn vaatimusten ja hallinnan välillä. Työn vaatimukset synnyttävät positiivista tai negatiivista painetta, mutta voivat antaa yksilölle oppimisen mahdollisuuksia ja vireyttä, tai sitten pahimmillaan passivoivat ja sairastuttavat. (Manka 2017.) Karasekin malli (1979) tarkoittaa yksinkertaisuudessaan sitä, että työn vaatimusten ja hallinnan ollessa suurta, johtaa se parhaimmassa tapauksessa aktiiviseen toimintaan, motivaation lisääntymiseen, oppimiseen, työssä kehittymiseen, sekä työn imuun. Sen sijaan korkeat työn vaatimukset yhdistettynä vähäiseen työn hallintaan saattavat johtaa psykososiaaliseen kuormittumiseen, mistä voi olla seurauksena stressiä, uupumusta ja sairauspoissaolojen lisääntymistä. Mallissa työn vaatimusten ja hallinnan molempien ollessa matalat, johtaa se passiiviseen toimintaan, ja työn vaatimusten ollessa matalat yhdistettynä korkeaan työn hallintaan, johtaa se kuormittamattomaan työhön. (Karasek 1979.)

Karasekin ja Theorellin (1990) mallin lisäksi toinen hyvin yleisesti käytetty malli on Siegristin ponnistus-palkkio -malli (1996). Siitä käytetään nimitystä Effort-Reward Imbalance model eli ERI-malli. Sen avulla voidaan arvioida myös haitallisia terveysvaikutuksia ja stressin kokemista työssä. Tämän mallin painopiste on työelämässä tapahtuvien ponnistusten ja palkkioiden välisessä vastavuoroisuudessa. Siinä työn tarjoamat edut suhteessa työntekijöiden ponnisteluihin voivat johtaa työhyvinvoinnin heikkenemiseen, uupumiseen ja sairastumiseen, mikäli ne ovat epätasapainossa. Tällöin työntekijä voi tuntea antaneensa työilleen enemmän kuin saa palkkioita vastineeksi. (Siegrist 1996.)

Tutkimuksessa työkyvyn keskeisiä määrittäjiä ovat psykososiaaliset kuormitustekijät ja työelämän laatu. Nämä sisältävät työyhteisöön, johtamiseen ja työn hallintaan sisältäviä elementtejä, joten voidaan ajatella niiden sisältyvän tutkimusviitekehykseltään moniulotteiseen ja integroituihin malleihin. Moniulotteisia malleja ovat Gouldin ym. (2006) mukaan muun muassa Työterveyslaitoksessa vuonna 2003 kehitetty työkykytalo sekä Kuntoutussäätiössä kehitetty moniulotteinen työkykymalli. Työterveyslaitoksen työkykytalo sisältää yksilön omat voimavarat, työn ja mikro- ja makroympäristön ulottuvuudet. Kuntoutussäätiön malli sisältää työssä jaksamisen, työn hallinnan ja osallisuuden ulottuvuu-

det. Näiden mallien tunteminen auttaa ennen kaikkea ymmärtämään työkykyyn vaikuttavia tekijöitä. Työterveyslaitoksen työkykyalomallin mukaan terveys ja psykososiaalinen toimintakyky muodostavat työkyvyn perustan. Mitä vahvempi tämä perusta on, sitä paremmin työkyky säilyy koko elämän. Lisäksi olennaisena osana on tämän talon raskain kerros eli työ, joka asettaa muille kerroksille vaatimukset. Mikäli yksilön voimavarat (arvot, asenteet, osaaminen ja terveys) ovat tasapainossa työn kerroksen kanssa, niin työkyky säilyy hyvänä. Esimiehillä on tärkeä rooli tasapainottaa yksilön voimavarat työtehtäviin, kehittämällä ja organisoimalla toimintaa. (Gould ym. 2006: 22–27.) Kuntoutussäätiön moniulotteisessa mallissa jaksaminen, työn hallinta ja osallisuus ovat jatkuvassa vuorovaikutuksessa keskenään. Tämä merkitsee sitä, että työn vaatimusten ja hallinnan sekä työyhteisön normien ollessa epätasapainossa työntekijän valmiuksiin nähden, johtaa se psykososiaalisen kuormittumisen lisääntymiseen. Seurauksena on tällöin stressiä, toistuvia epäonnistumisen kokemuksia, turhautumista ja kokemusta oman työn vähäisestä arvostuksesta. Malli perustuukin Karasekin ja Theorellin (1990) malliin, minkä mukaan pitkään jatkuessaan kuormitus voi johtaa työntekijän työtehon laskuun, työssä jaksamattomuuteen ja lopulta terveyden menettämiseen. Työssä jaksamattomuus voi Gouldin ym. (2006: 27) mukaan johtaa työn prosessien hallitsemattomuuteen ja tavallista suurempaan sosiaalisen tuen tarpeeseen. Myös prosessien huono organisointi, työnjaon epäselvyydet ja tiukat yhdenmukaisuuden säännöt/normit voivat heijastua työkykyyn vaikuttaviin osa-alueisiin (jaksaminen, työn hallinta ja osallisuus) samanaikaisesti. (Gould ym. 2006: 27.)

Edellä esitetyt työkykyjohtamisen työkykymallit tuovat esille työkykyyn vaikuttavien tekijöiden mittaamisen tarpeen unohtamatta monia stressiteorioita, joihin useat eri mittausmenetelmät/mallit perustuvat. Monimuotoisten työkykymallien eri osa-alueet ovatkin erilaisin painotuksin ja näkökulmin käytössä työkyvyn arvioinneissa. Mittaaminen keskittyy sosiaalivakuutuksen, työterveyshuollon ja kuntoutuksen osalta työkyvyn arviointiin, joka perustuu kohdehenkilön itsensä käsittämään, terveydenhuollon tai sosiaalivakuutuksen ammattilaisen tai muun ammattilaisen tekemään arviointiin kliinisiin menetelmiin pohjautuen. Kliinisten menetelmien lisäksi työterveydenhuollossa on käytössä työkykyindeksimittari, mikä perustuu työntekijän itse arvioimaan työkykyyn ja lääkärin toteamiin sairauksiin. Käytännön tilanteissa myös työnjohto voi arvioida työntekijän työkyvyn.

Työpaikkojen osalta työkyvyn edistämistoiminta ja työkyvyn arviointi lähtevät toimintajärjestelmän kehittämisestä. Tällöin yksilön työkyky on vain osa toimintajärjestelmän kehittämisen kokonaisuutta. Kokonaisuus käsittää työntekijän toimintakyvyn ja työn ohella myös organisaation ja työyhteisön. (Gould ym. 2006: 31.)

2.5. Työkyvyn mittaaminen

Kliinisten menetelmien lisäksi on kehitetty työkyvyn arvioinnin mittaamiseksi erilaisia testejä. Salmelan (2013) mukaan käytetyimmät menetelmät ovat psykososiaalisen kuormittumisen mittaamisessa TIKKA, QPS-Nordic sekä ParTy (Parempi Työyhteisö) sekä työtoimintalähtöiset menetelmät. Yksittäisen henkilön tilan arvioimiseen käytetään valmiita mittareita, kuten BBI-15 (Bergen Burnout Indicator), BDI-I (Beckin ahdistuskyselylomake), BDI-II ja SCL-90 (psykkinen oirekysely), ICF (Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitusjärjestelmä) ja MBI-GS (Maslachin yleinen työuupumuksen arviointimenetelmä). Näiden menetelmien heikkoutena on se, että ei tiedetä varmasti mikä yksittäistä ihmistä kuormittaa. Myös yksityiselämä voi kuormittaa. (Salmela 2013). Näiden lisäksi psykososiaalisen kuormituksen mittaamisessa monissa maissa on käytössä Copenhagen psychosocial Questionnaire (COPSOD) (Kristensen, Hannerz, Hogh & Borg 2005).

TIKKA eli työn integroitu kokonaisuormituksen arviointimenetelmä on Työterveyslaitoksen kehittämä työpaikkaselvitykseen soveltuva menetelmä, jossa kerätään tietoa työpaikan yleisilasta tai työtehtävien fyysisistä, psyykkisistä, sosiaalisista ja työaikoihin liittyvistä kuormitustekijöistä ja kehityskohteista. Siinä keskitytään työn ominaisuuksiin arvioimiseen, riippumatta kuka sitä tekee. Arvioinnin pohjalta tehdään kehittämissuunnitelma. Työn kuormitustekijöiden perusselvityksen eli TIKAN toteuttavat työterveyshuolto ja työsuojelu yhdessä työnantajan ja työntekijöiden kanssa. Toteuttaminen tapahtuu työtä havainnoiden, työntekijöitä ja esimiehiä haastatellen, sekä dokumentteihin tutustuen. Menetelmässä ei lähetetä lomakkeita työntekijöille täytettäväksi, vaan päätöksen työntekijän terveydellisestä tilasta tekee asiantuntija (työterveyshuolto) monipuoliseen tietoon perustuen. Menetelmällä voidaan saada karkea arvio työn terveellisyden ja turvallisuuden tasosta, sekä työkokonaisuuden osatekijöiden kuormittavuudesta. Työkykyjohtamisen osalta kysely perustuu selkeään ja johdonmukaiseen johtamiskäsitykseen.

Tällöin johtamisen nähdään olevan kunnossa, kun johtamisroolit ovat selkeät, toimintaa kehitetään systemaattisesti, perehdytys toimii, kehityskeskustelut toimivat ja perustettava ohjaa johtamista. TIKKA menetelmän käyttöohjeet ja lomakkeet ovat tilattavissa Työterveyslaitoksen verkkokaupasta kirjana maksua vastaan (Toivonen 2015.)

QPS-Nordic on pohjoismainen työn psyykkisten ja sosiaalisten tekijöiden monivalintakysymyksellinen työntekijöille lähetettävä yleiskysely, jonka tarkoituksena on olla apuväline mitattaessa työn psyykkisiä, sosiaalisia ja organisatorisia tekijöitä kehittämishankkeissa, työoloissa, sekä työn ja terveyden välistä suhdetta koskevissa tutkimuksissa. Osa-alueet muodostuvat työn vaatimuksista, vaikutusmahdollisuuksista, työn ennustettavuudesta ja hallinnasta, sosiaalisesta tuesta, johtajuudesta, perheen ja työn välisestä suhteesta, työn merkityksestä, organisaatioon sitoutumisesta, sekä työmotiiveista. Kysely on ilmainen, mutta vaatii ymmärrystä tilastollisista menetelmistä, mikäli haluaa hyödyntää kyselyn vastauksia. Työkykyjohtamisen osalta kysely perustuu tukea antavaan, oikeudenmukaiseen ja valtuuttavaan johtamiskäsitykseen. QPS-Nordic hyödyntää työn stressiteorioihin perustuvia menetelmiä kyselyssään, kuten Karasekin vuonna 1985 kehittämää kyselyä (Job content questionnaire, JCQ) ja Hackmanin ja Oldmanin vuonna 1975 kehittämää kyselyä (Job diagnostic survey, JDS). Kyselyn käyttöohjeet ja lomakkeet ovat saatavilla ilmaiseksi englannin kielellä Lindströmin ym. (2000) kirjoittamasta ohjeistuksesta. (Lindström, Elo, Skogstad, Dallner, Gamberale, Hottinen, Knardahl & Urhede 2000.)

ParTy (Parempi Työyhteisö) on Työterveyslaitoksen ja Terveystalon kehittämä maksullinen ja eri yrityksille räätälöitävissä oleva tausta- ja monivalintakysymyksiä sekä avoimia vastauksia sisältävä nimettömänä vastattava internet-kysely, jonka lisensseistä ja toteuttamisesta vastaa Sensor-niminen yritys. Käyttöoikeuden voivat hankkia myös organisaatiot, työterveyshuolto tai työyhteisökonsultti. Kyselyn avulla voidaan kartoittaa työyhteisön toimivuutta, hyvinvointia ja ilmapiiriä, johtamista, sekä kehittämisedellytyksiä työryhmä- ja esimiestasolla. Tuloksia voidaan verrata muiden organisaatioiden vastaaviin tuloksiin. Yksilötasolla kysymykset kartoittavat muun muassa työn tekemisen perusedellytyksiä. Party perustuu työstressiä ja organisaatiokäyttäytymistä selittäviin teorioihin. (Sensor 2017; Työterveyslaitos 2017a.)

Copenhagen psychosocial questionnaire on Tanskassa kehitetty kysely psykososiaalisen kuormittumisen ehkäisemiseen. Kyselyllä mitataan työpaikan työtehtävien vaatimuksia, työn organisointia ja työn sisältöä, ihmissuhteita ja johtajuutta, yksittäisen työn ominaisuuksia, työntekijöiden terveyttä ja hyvinvointia sekä persoonallisuuspiirteitä yksittäisten skaalaluokitusten mukaisesti kysymyspatteristoilla. Työkykyjohtamiseen liittyen johtajuuden ja esimiestyönäkökulman mukaan mitattavina asioina ovat skaalaluokitettuina ennustettavuus, roolien selvyudet, roolikonfliktit, johtajuuden laatu, sosiaalinen tuki, työstä saatava palaute, sosiaaliset suhteet ja työyhteisön ilmapiiri. Ennustettavuudessa mitataan sitä, kuinka henkilöstöä on informoitu etukäteen tärkeistä päätöksistä. Roolien selvyyksissä sitä, kuinka tarkasti osaa sanoa oman työmääränsä ja roolikonflikteissa sitä, onko työssä ristiriitaisia vaatimuksia. Johtajuuden laadulla mitataan sitä, millä laajuudella pystyy sanomaan välittömän johtajuuden olevan hyvää työn suunnittelussa. Sosiaalisella tuella sitä, kuinka usein saa apua ja tukea kollegoiltaan. Työstä saatavalla palautteella sitä, kuinka usein esimies antaa palautetta tehdyn työn onnistumisista. Sosiaalisissa suhteissa mitataan sitä, kuinka eristäytyneenä työntekijä tekee työtään muista työntekijöistään. Viimeisenä työyhteisön ilmapiirissa mitataan sitä, että kuinka hyvät suhteet työntekijöillä on keskenään. (Kristensen, Hannerz, Hogh & Borg 2005: 444.)

Yksittäisen henkilön tilan psykososiaalisen kuormittumisen arvioimiseen käytetyistä valmiista suosituista mittareista BBI-15 (Bergen Burnout Indicator), BDI-I (Beckin ahdistuskyselylomake), BDI-II ovat kaikki helposti löydettävissä toimintakyvyn ja arvioinnin kansallisesta asiantuntija verkosto Toimiasta. Mittareiden käyttäminen on nopeaa (5–10 minuuttia). Beckin validoiduista ahdistuskyselyistä BDI-I soveltuu masennuksen seulontaan ja seurantaan, sekä BDI-II kulttuuristen välisten erojen seuraamiseen väestötutkimuksissa. BDI-I kartoittaa depression kolmea keskeistä ulottuvuutta: kielteisesti värittyneitä ajatusmalleja, vähentyneitä voimavaroja, sekä masennuksen somaattisia oireita. Se on kansainvälisesti yleisesti käytetty perusterveydenhuollon depressioseula. BDI-I käyttäminen edellyttää terveydenhuollon koulutusta, kun BDI-II ei sitä vaadi. BDI-II on useissa tutkimuksissa todettu olevan validi masennuksen seulontaan suomalaisessa väestössä. Bergenin burnout indikaattori BBI-15 soveltuu työuupumuksen arviointiin yksilötasolla työssäkäyville etenkin terveydenhuollossa. BBI-15 mittarin pätevyys perustuu sii-

hen, että aikaisemmissa tutkimuksissa on löydetty yhteys työuupumuksen, suuren työmäärän, alhaisen työssä palkitsemisen ja yhteisöllisyyden puuttumisen välillä. Samoin sosiaalisen tuen puuttuminen, huonot vaikutusmahdollisuudet, huono työilmapiiri, elämään tyytymättömyys, sairauslomien suuret määrät ovat olleet yhteydessä työuupumuksen kokonaissummaan. (Toimia 2014.)

Uudempia työkyvyn arvioimiseksi ja hyvinvoinnin mittaamiseksi tarkoitettuja mittareita ovat esimerkiksi Työturvallisuuskeskuksen kehittämä ilmaiskäyttöinen työhyvinvointikysely, Yksilötutka. Se perustuu työkykytalo malliin ja käsittelee mallin mukaisesti terveyttä ja toimintakykyä, osaamista, arvoja ja motivaatiota, työtä, työoloja ja johtamista, sekä perhettä ja lähiyhteisöä. Kyselyllä saa työhyvinvointi-indeksin, mikä perustuu itsearvioituun käsitykseen siitä, miten hyvin ihminen voi työssään, sekä työkykyarvion siitä, miten työ vastaa omia voimavaroja. (Työturvallisuuskeskus 2017a.) Näiden lisäksi on olemassa myös kansainvälisiä standardeja ja työkaluja johtamiskäyttäytymisen arvioimiseksi psykososiaalisessa kuormituksessa. Niiden avulla pystytään arvioimaan esimerkiksi sitä, miten oma johtamistyyli lisää tai vähentää henkilöstön kokemaa psykososiaalista kuormitusta ja stressiä. Niitä voidaan hyödyntää esimerkiksi 360-johtajuusarvioinneissa. (Health and Safety Executive 2017a.)

Tässä tutkielmassa hyödynnetään työelämälähtöisistä tutkimusmenetelmistä HUS:n omaa HUS-riskit ohjelmalla toteutettavaa psykososiaalisen kuormittumisen kyselyä ja Kestin kehittää työelämän laatukyselyä työelämän laadun mittaamisessa.

3. PSYKOSOSIAALINEN YMPÄRISTÖ JA JOHTAMINEN

Työntekijöiden psykososiaaliseen kuormitukseen ja hyvinvointiin vaikuttavat monet eri tekijät eli psykososiaaliset riskit. Tutkimusten mukaan etenkin työelämän laatu ja ympäristö on merkittävä riskitekijä. (Thorsen, Jensen & Bjorner 2016.) Kaikkeen työhön ja työn tekemiseen liittyviä henkisiä kuormitustekijöitä, psykososiaalisia riskejä ei pystytä koskaan myöskään täysin välttämään. Niillä on vaikutusta henkilöstön tuottavuuteen, sairauspoissaoloihin ja varhaiseläkkeelle jäämiseen. Lisäksi psykososiaaliset riskitekijät voivat lisätä presenteeismia (työntekijä saapuu töihin sairaana kykenemättä työskentelemään täysipainoisesti) sekä tapaturmia, että loukkaantumisia. Yrityksille ja yhteiskunnalle aiheutuvat kustannukset voidaan arvioida merkittäviksi, jopa miljardeina euroina kansallisella tasolla. (Euroopan työterveys- ja turvallisuusvirasto 2017.)

Vertailtaessa Suomen työpaikkaolosuhteita Euroopan mittakaavassa taulukossa 2 nähdään, että Suomessa työskennellään kiireemmässä, mutta vähemmän aikataulutetussa työelämässä. Toisekseen Suomessa näyttää olevan enemmän organisaatiomuutoksia kuin muualla Euroopassa. Huolimatta näistä psykososiaalista kuormittumista lisäävistä riskitekijöistä, niin Suomessa työntekijät kokevat 90 prosenttisesti työmua viikoittain. Sen sijaan nuorista 30–49-vuotiaista työntekijöistä 42 % kokee, etteivät jaksu työelämässä enää 60-vuotiaina, mikä on enemmän kuin missään Euroopassa ylipäänsä. Tämä on huolestuttavaa työvoiman saannin kannalta, minkä takia Suomessa on eurooppalaisessa vertailussa eniten kehitettävää oikeudenmukaisen johtamisen kehittämisessä (Klemetti 2013; Koivisto 2014.)

Taulukko 2. Työoloihin vaikuttavat riskitekijät ja tilanne Euroopan ja Pohjoismaiden mitataavassa (Klemetti 2013; Koivisto 2014).

	<i>Suomi, Pohjoismaat ja Etelä-Eurooppa</i>		
<i>Esimiestyö</i>	Suomessa on eurooppalaisessa vertailussa eniten kehitettävää oikeudenmukaisen johtamisen kehittämisessä.		
<i>Työn imu</i>	Suomalaisista 90 % kokee työn imua (omistautuminen, uppoutuminen, tarmokkuus) vähintään		
<i>työaika</i>	Työaikoihin Suomalaiset pystyvät vaikuttamaan enemmän kuin muissa Euroopan maissa (tehdään eniten 30–40 h työviikkoa).		
<i>Organisaatiouudistukset</i>	Suomessa on tehty organisaatiouudistuksia enemmän kuin missään muussa Euroopan unionin maassa.	Organisaatiouudistuksissa Ruotsi ja Tanska ovat lähellä Suomea.	Etelä-Euroopassa on organisaatiouudistuksia suhteellisesti vähemmän kuin Pohjois-
<i>työn kuormitus</i>	Yli työt ovat lisääntyneet 2009 vuoden jälkeen etenkin Suomessa ja Pohjoismaissa. Suomessa yhdessä muiden Pohjoismaiden kanssa työskennellään tiukoissa määräajoissa ja kiireessä muuta Eurooppaa enemmän. Noin neljännes kokee työnsä henkisesti melko tai hyvin raskaaksi vuonna 2012. Johtajat, erityisasiantuntijat ja maatalousyrittäjät kuormittuvat eniten työssä, tai ainakin heidän kohdallaan se korostuu eniten. Toimialoista kuormitusta esiintyy eniten julkishallinnossa, maanpuolustuksessa, sosiaali- ja terveyspalveluissa, sekä koulutuksessa.		
<i>ikä</i>	Suomessa 42 %:a 30–49-vuotiaista katsovat, etteivät pysty työskentelemään enää 60-vuotiaana.	Pohjoismaissa noin 30 % 30–49-vuotiaista katsoo, etteivät pysty työskentelemään enää 60-vuotiaana.	Etelä-Euroopassa Noin 38 % 30–49-vuotiaista katsoo, etteivät kykene työskentelemään 60-vuotiaana.
<i>Osaamisen kehittäminen</i>	Suomessa työskentelevillä työntekijöillä on halua kehittää osaamistaan. työpaikoilla ei aina tarjota käytännön mahdollisuuksia kehittymiseen.		
<i>työkavereilta saatu tuki</i>	Suomessa työtovereilta saatu tuki koetaan hyväksi.		

3.1 Psykososiaalinen hyvinvointi

Psykososiaalinen hyvinvointi on työhyvinvoinnin kokonaisuuden keskiössä. Psykososiaaliseen hyvinvointiin tulisi pyrkiä. Muita psykososiaalisen hyvinvoinnin osa-alueita ovat sosiaalinen hyvinvointi ja ruumiillinen eli fyysinen hyvinvointi. Psykososiaalinen kuormittuneisuus liittyy työelämän laatuun ja psykososiaaliseen hyvinvointiin. Psykososiaalisen hyvinvoinnin riskitekijöihin työssä vaikuttavat ennen kaikkea johtaminen ja

esimiestyö, työtehtävien osaaminen, työolosuhteet välineineen, sekä työyhteisö jäsenineen. (Mattila & Pääkkönen 2015.)

Työyhteisön hyvä ja turvallinen ilmapiiri, sekä yhteistyön ja työtehtävien sujuvuus ovat merkkejä hyvästä psykososiaalisesta hyvinvoinnista. Hyvin järjestettynä ja mitoitettuna työ luo mielekkyyttä ja haastavuutta sopivassa suhteessa. Henkilö hallitsee tällöin motivoituneena työnsä, sekä saa arvostusta ja sosiaalista tukea työtehtävissään. Sairauspoissaolot ja työntekijöiden vaihtuvuus ovat vähäisiä. Työskentely on tuottavaa ja laadukasta, kun henkilöstö ei kärsi psykososiaalisesta kuormituksesta. (Mattila & Pääkkönen 2015.)

Psykososiaalista hyvinvointia ehkäisevät monet eri tekijät. Psykososiaalinen hyvinvointi vaihtelee muun muassa ammatin ja sukupuolen mukaan. Lääkärit kokevat vähemmän unihäiriöitä, mutta todennäköisemmin raportoivat nykyisestä väsyneestä tilasta herkemmin kuin muut työntekijät ryhmät. Samoin naispuoliset työntekijät kokevat korkeampaa psykososiaalista kuormitusta (stressitasojen nousua ja väsymystä) kuin miespuoliset työntekijät. Myös työaikojen kestolla on vaikutusta psykososiaaliseen kuormitukseen. Pidemmät työajat (12. h verrattuna 8. h) liittyvät väsyneeseen nykytilaan ja suurempiin unihäiriöihin. Vaihtelevat työajat vähentävät stressiä, kun taas yövuorot lisäävät stressiä ja aiheuttavat unihäiriöitä. (Jones, Hocine, Salomon, Dab & Temime 2015.)

Jonesin ym. (2015) tutkimustuloksia tukevat Guarinonin, Belin, Oulèsin, Gravelingin, Crawfordin, Lietzmannin, Konstantinopoulosin, ja Algirdasin (2013) tutkimustulokset, joiden mukaan naispuoliset työntekijät raportoivat todennäköisemmin kuin miehet stressistä työssä, osittain siitä syystä, että naiset ovat etupäässä niissä tehtävissä, joissa ollaan vuorovaikutuksessa kolmansien osapuolten (vanhempien, potilaiden, asiakkaiden) kanssa. Samoin naiset saattavat joutua tehtäviin, missä joudutaan alttiiksi toistuvaan ja yksitoikkoiseen työhön, missä oman työn hallinta on vähäistä. Tämä johtaa potentiaalsiin vastakkainasetteluihin, josta seurauksena voi olla turhautumista, stressiä, ahdistuneisuutta ja jopa masennusta. Ikääntyneet työntekijät ovat toinen ryhmä kenen on havaittu olevan erityisessä vaarassa. Tämä johtuu ikääntymiseen liittyvän luonnollisen kapasiteetin heikkenemisestä. Kaikkein riskialttein ryhmä ikääntyvissä työntekijöissä ovat 45—

54-vuotiaat. Koulutustason nousu kaikissa ikäluokissa kuitenkin pienentää stressiä, mutta määräaikaisuus lisää riskiä. (Guarinoni ym. 2013: 21.)

Thorsenin ym. (2016) tutkimuksen mukaan seuraavat 10 psykososiaalista hyvinvointia estävää tekijää ja varhaiseläkkeen ennustavaa psykososiaalisia työympäristötekijää eli psykososiaalista riskiä olivat: alhainen työtyytyväisyys, vähäinen vaikutus työhön, vähäiset kehittymismahdollisuudet, vähäinen roolien selkeys, havaittu ikäyrjintä, hallinnan alhainen tunnustaminen, työpaikkaväkivalta, heikko luottamus johtamiseen, huono johtajuuden laatu ja heikko toimintojen ennustettavuus. Hallitakseen psykososiaalista ympäristöä, niin organisaation ja johdon tulee parantaa työntekijöiden työtyytyväisyyttä vaikuttamalla kehittymismahdollisuuksiin, kehittämällä positiivisia johtamissuhteita työntekijöihin sekä tarjoamalla työtä ilman ikäyrjintää, jotta työntekijät pysyvät kauemmin työmarkkinoilla. (Thorsen ym. 2016.) Thorsenin ym. (2016) tutkimustuloksia täydentävät Työterveys- ja turvallisuusviraston tutkimukset (2017), joiden mukaan psykososiaalista hyvinvointia heikentävät työperäistä psykososiaalista kuormitusta aiheuttavat riskitekijät: puutteellinen työn suunnittelu, organisointi ja hallinnointi (johtaminen) sekä työpaikan huono sosiaalinen ilmapiiri (viestintä). Näitä psykososiaalista kuormitusta aiheuttavia tekijöitä ovat Nordin ym. (2016) mukaan epärealistiset tavoitteet, epäpätevä pomo, aikapaine ja määräajat, työpaineet, etätyö, suorituspainet, liiallinen työmäärä, pitkät työajat, henkilöstön riittämätön määrä, kilpailu urakehityksessä ja eteneminen, roolien epäselvyys sekä työtovereiden ja esimiesten tuen sekä työkykyä tukevien ohjelmien käytön puute. (Nordin ym. 2016.) Seurauksena voi olla kielteisiä psykologisia, fyysisiä ja sosiaalisia seurauksia, kuten työperäistä stressiä, työuupumusta, masennusta ja pahimmassa tapauksessa ennenäikaista työkyvyttömyyttä (Työturvallisuuskeskus 2015: 7). Kuviossa 2 on kuvattuna psykososiaalista kuormitusta aiheuttavista riskitekijöistä. Näihin sisältyvät työjärjestelyihin, työn sisältöön, työyhteisön sosiaaliseen toimivuuteen sekä työtehtäviin liittyviä riskitekijöitä (Euroopan työterveys- ja turvallisuusvirasto 2017; Mattila & Pääkönen 2015). Työturvallisuuskeskuksen (2017) mukaan edellä esitettyjen psykososiaalisia hyvinvointia estävien riskitekijöiden osalta huomio tulee kiinnittää erityisesti liialliseen työkuormaan, ristiriitaisiin vaatimuksiin ja epäselvään tehtäväkuvaan, jotta psykososiaalista hyvinvointia voidaan parantaa.



Kuvio 2. Psykososiaaliset kuormitustekijät (Mattila & Pääkkönen 2015).

Samankaltaisia tuloksia kuin edellä ovat esittäneet monet muutkin tutkijat ympäri maailmaa taulukossa 3. Yhteenvedon voidaan todeta psykososiaalisen hyvinvoinnin estävinä tekijöinä etenkin johtamisen ja esimiestyön merkityksen, työpaikkaolosuhteet, sekä sosiaaliset kuormitustekijät. Kyseisessä taulukossa 3 on maittain koottuna psykososiaaliseen kuormitukseen vaikuttavia riskitekijöitä.

Näillä psykososiaalisilla riskitekijöillä on paljon vaikutuksia yrityksen tulokseen, jolloin niiden vähentäminen tulisi asettaa etusijalle. Noin puolet henkilöstön sairauslomapäivistä johtuu työpaikan psykososiaalisista riskeistä ja työskenteleminen tällaisissa olosuhteissa maksaa kaksinkertaisesti sairauslomiin verrattuna johtuen suorituskyvyn laskusta, mitä stressi aiheuttaa. Samoin stressi ja psykososiaaliset riskit voivat johtaa viisinkertaiseen määrään tapaturmia, johtuen esimerkiksi aikataulupaineista ja puutteellisesta viestinnästä. Lisäksi viidesosa henkilöstön vaihtuvuudesta on seurausta muun muassa liiallisista vaatimuksista, johtamisongelmista ja rooliristiriidoista sekä muutosten huonosta hallinnasta. (Euroopan työturvallisuus- ja työterveysviraston 2017a.)

Taulukko 3. Psykososiaaliset riskit ja niihin vaikuttavat tekijät.

Julkaisijat	Maa	keskeiset psykososiaalista kuormitusta aiheuttavat riskit
[1] Muschalla (2017); [2] Montano ym. (2017); [3] Weigl ym. (2016); Winkler ym. (2015); [4] Zwingmann ym. (2014)	Saksa	Työpaikkaolosuhteet, sosiaaliset kuormitustekijät, transformationalisen johtajuuden puuttuminen, ylikuormittuminen, esimies tuen puutteellisuus, viestinnän toimimattomuus
[5] Harms ym. (2017); [6] Kristman ym. (2016); [7] Yoon ym. (2016)	Yhdysvallat	Standardoimattomat johtamisvälineet, esimiestuen puutteellisuus, suunnitelmattomuus, hoitotyön hallinnosta vastaavien tuen puutteellisuus, taukojen puute, resurssien käytön optimaalinen hyödyntämättömyys, ammattitaitojen ylläpitämättömyys, sosiaaliset kuormitustekijät, yksinäisyys, esimiestuen puutteellisuus, esimiesroolin toimimattomuus, vastuiden ja tehtävänkuvien epäselvydet
[8] Nordin ym. (2016)	Malesia	Työkykyä tukevien ohjelmien puuttuminen, epärealistiset tavoitteet, epäpätevä pomo, aikapaine, suorituspainet, liiallinen työmäärä, pitkät työajat, henkilöstön riittämättömyys, kilpailu urakehityksessä, roolien epäselvydet, työtovereiden ja esimiestuen puute, viestinnän toimimattomuus, perehdytyksen toimimattomuus, koulutuksen puuttuminen
[9] Azar ym. (2016)	Libanon	Hoitotyön hallinnosta vastaavien tuen puutteellisuus
[10] Jones ym. (2015); Grataloup ym. (2016).	Ranska	Työn ominaisuudet, henkilöstöryhmät, naissukupuolisuus, esimiestuen puutteellisuus, kollegoiden tuen puutteellisuus, pidennetyt työajat, yksilöllisten ja organisatoristen tekijöiden huomioimattomuus johtamisessa
[11] Silla ym. (2014); [12] Guiot ym. (2014)	Espanja	Työn kuormittavuus, aikataulut, ihmissuhteiden toimimattomuus, luottamuspuula
[13] Clausen ym. (2014)	Tanska	Johtajien panostamattomuus psykososiaalsiin kuormitustekijöihin, ajan riittämättömyys, työn fyysisyys, työn koventuneet vaatimukset, perehdytyksen puute
[14] Roelen ym. (2014); [15] Williams-Whitt ym (2016)	Hollanti	Johtajien tehottomuus

3.2 Psykososiaalisen hyvinvoinnin edistämisen interventiot

Toimenpiteitä tehtäessä on tärkeää kiinnittää huomio siihen, mistä nämä psykososiaaliset riskitekijät johtuvat. Työkyvyn johtamisessa työhyvinvoinnin tilaa voidaan kartoittaa ja arvioida perinteisten riskien arviointien ohella myös fyysistä terveyttä kuvaavilla kunto-
testimittauksilla tai fysiologisilla palautumismittauksilla, haastatteluin, ryhmäkeskusteluin tai henkilöstötunnuslukujen pohjalta esimerkiksi sairauspoissaolojen määrää seuraamalla. Yksilöiden hyvinvointia ja työkykyä voidaan vahvistaa erilaisin liikunnallis-,
elämäntapa-, palautumis- ja stressinhallintavalmennuksin. Näiden lisäksi työntekijä voi osallistua psykologista pääomaa vahvistavaan valmennukseen, jossa vahvistetaan esimerkiksi toiveikkuutta, optimistisuutta, sinnikkyyttä ja myönteisyyttä. Työntekijöille voidaan tarjota myös yksilöllistä valmennusta, tehostettua tukea työterveyshuollosta tai kuntoutusta tarpeen vaatiessa. Myös osaamisen vahvistuminen lisäkoulutuksen avulla voi edistää työn hallintaa ja hyvinvointia. Erilaiset työn ja muun elämän yhteensovittamista edistävät keinot, kuten työaikojen joustavoittaminen voivat tukea yksilön hyvinvointia, vähentämällä yhteensovittamisesta aiheutuvaa stressiä. Työn kuormittavuutta voidaan vähentää työvuorosunnittelulla, joustavilla työajoilla, sekä lisäämällä vaikutus- ja osallistumismahdollisuuksia. Olennaista työolojen kehittämisessä on työn kuormitustekijöiden vähentäminen ja voimavaratekijöiden lisääminen. Pelkästään jo työn voimavarojen eli kuormitusta vähentävien tekijöiden näkyväksi tekeminen keskusteluin, voi vähentää kuormitusta. (Mäkinen, Heikkilä-Tammi, & Manka 2015: 13–15.)

Työelämän pidentämiseen tähtävien ponnistelujen ja keinojen tulisi käsitellä edellä esitellyissä keinoissa välittömään psykososiaaliseen työympäristöön liittyviä kysymyksiä psykososiaalisen hyvinvoinnin parantamisessa (Euroopan työterveys- ja turvallisuusvirasto 2017; Flintrop 2013). Tämä onnistuu parhaiten muuttamalla ja kehittämällä työympäristöön ja työoloihin vaikuttavia sosiaalisia riskitekijöitä (Muschalla 2017; Winefield, Odywyer & Taylor 2016). Useiden tutkijoiden mukaan sosiaalisiin riskitekijöihin voidaan vaikuttaa psykososiaaliseen hyvinvointiin tähtäävillä, työkyvyn ylläpitämiseen tähtäävillä interventioilla. Belinin, Dupontin, Oulesin ja Kuipersin (2016) sekä Mäkinen, Heikkilä-Tammen ja Mankan (2015: 16) mukaan työhyvinvointia ja työkykyä voidaan

tukea esimerkiksi varhaisen välittämisen ja puuttumisen malleilla, työhön paluun tukemisella sekä toimivalla yhteistyöllä työterveyshuollon kanssa, työaikapankilla, työsuojelutoiminnalla, ikäjohtamisella ja perheystävällisillä käytännöillä. Nordinin ja Ahinin (2017) mukaan juuri työkykyä tukevilla ohjelmilla, organisaation ja esimiesten tuella on suuri vaikutus ja rooli henkilöstön työhyvinvointiin. Belinin ym. (2016), Burtonin (2010) sekä Nordin ym. (2016) yhtyvät edellä esitettyihin tutkimustuloksiin, joiden mukaan työympäristön ja työolojen kehittämisessä ja psykososiaaliseen hyvinvointiin vaikuttavien työkykyriskien varhaisessa tunnistamisessa, sekä puuttumisessa työkyvyn ylläpitämiseen tähtäävien interventioiden tulisi keskittyä niissä ennen kaikkea työkykyä tukeviin ohjelmiin, sairauspoissaolojen ja työkyvyttömyyden seurantaan ja toimiin työhön paluun tukemiseksi. (Belin ym. 2016; Burton 2010; Nordin & Ahin 2016.) Nordinin ym. (2017) mukaan psykososiaalista hyvinvointia voidaan parantaa työkykyä tukevien ohjelmien lisäksi panostamalla sosiaaliseen hyvinvointiin, siirtämällä ajatukset muualle ja tekemällä jotakin hauskaa, surffailemalla netissä, oppimalla tehokkaampia viestintätapoja, positii-visella uudelleen kouluttautumisella ja emotionaalisella tuella. (Nordin & Ahin 2017.)

Keskeisiä ydinprosesseja näissä interventioissa ovat aktiivinen vuorovaikutus, selkeät sairauspoissaolojen seurannan pelisäännöt, järjestelmällinen työkyvyttömyyden ehkäiseminen, ongelmien varhainen puheeksi ottaminen, työhön paluun tuki, työpaikan tekeminen terveelliseksi ja turvalliseksi sekä työkyvyn edistäminen työpaikka yhteistyöllä. (Manka & Manka 2016.) Tutkimusten mukaan työkyvyn ylläpitämiseen tähtäävät interventiot tulisi kohdistaa niissä etenkin ammattitaitojen ylläpitoon ja esimiesten tukeen. Samoin organisaatioiden tulisi edistää enemmän työkykyä tukevaa koulutusta työntekijöidensä keskuudessa heidän oikeudellisen ja yhteiskunnallisen vastuunsa puitteissa. Tietotaidon vaatimukset lisääntyneet, jolloin etenkin nuoremmat sukupolvet toivovat perehdyttämiseen käytettävän ajan lisäämistä. (Clausen, Tufte & Borg 2014; Harms, Credé, Tynan, Leon, & Jeung 2017; Nordin ym. 2016.)

Oleellista onkin englantilaisen Terveys- ja turvallisuusviraston (2017) indikaattorityökälun mukaan nykyisen ja tulevaisuuden hallinnan ja viestinnän johtajuusalueen toimivuus psykososiaaliseen työhyvinvointiin tähtäävissä interventioissa. Tehokkaasti toimivat johtajat osaavat käyttäytyä psykososiaaliseen työhyvinvointiin tähtäävissä interventioissa

ennakoivasti. Tällöin he ilmoittavat selkeästi työpaikan tavoitteet, kehittävät työsuunnitelmat, sekä seuraavat työntekijöiden työmäärää jatkuvasti. Lisäksi tehokkaat johtajat osallistavat ja valtuuttavat työntekijöitä. Johtajat antavat työntekijöille työpaikka vastuita oikeassa suhteessa työtehtäviin nähden, toimivat asiantuntijana tai mentorina työntekijöiden konsultoitaessa heitä, jakavat työtehtäviä oikeudenmukaisesti, auttavat työntekijöitä kehittämään omia roolejaan, sekä kannustavat kaikkia osallistumaan. (Health and Safety Executive 2017b.) Hyvin menestyvissä yrityksissä nämä panostukset näkyvät työkykyjohtamisen tavoiteasetannassa, sen jatkuvassa mittauksessa ja seurannassa, resurssien suunnittelussa, sekä toimintatapojen ja johtamisen pitkäjänteisessä kehittämisessä (Ahonen ym. 2014; Rauramo 2014).

Nykyisen työhyvinvoinnin ja tulevaisuuden hallitsemiseksi psykososiaaliseen työhyvinvointiin tähtäävissä interventioissa tulisi keskittyä reaaliaikaisten seurantatyökalujen kehittämiseen ja käyttämiseen oikea-aikaisten toimenpiteiden käynnistämiseksi. (Ahonen, ym. 2014; Rauramo 2014.) Harmsin ym. (2017) sekä Winefieldin ym. (2016) mukaan henkilöstöhallinnon tulisi saada käyttöönsä järjestelmä, jolla tuetaan henkilöstöä, koska hoitotyön hallinnosta vastaavien tuki voi estää psykososiaalisen kuormituksen ja "aikomuksen lähteä pois". Resurssien optimaalinen hyödyntäminen (johtajuuden kehittymisen kautta) voikin tehokkaasti estää psykososiaalisen pahoinvoinnin ja aikomuksen lähteä pois. (Harms ym. 2017; Winefield ym. 2016.) Samoin tulisi seurata kuntoutus- ja hoitotoimenpiteiden toteutumista yhteistyöverkostoissa, jotta mahdollisimman nopea työhön paluu onnistuisi. (Ahonen ym. 2014; Rauramo 2014.) Muutoksia saadakseen olisi myös osattava ottaa kaikki työntekijät, niin vanhat, nuoret, miehet sekä naiset mukaan riskien arviointeihin keskinäisen luottamuksen lisäämiseksi. (Belin ym. 2016).

Schughin (2016a) mukaan esimies voi suhtautumisellaan rakentaa yleisen käsityksen siitä, miten työpaikalla reagoidaan työkykyriskeihin liittyviin kysymyksiin, kuten sairauspoissaoloihin, sekä toimia malliesimerkkinä tähän liittyvään käyttäytymiseen. Psykososiaalisen hyvinvoinnin lisäämisessä, nykyisen työhyvinvoinnin ja tulevaisuuden hallitsemisessa kyse on luottamuksen vahvistamisesta sekä sitoutumisesta (Silla & Gamero 2014). Johtamisessa tulisi panostaa työntekijöiden vaihtuvuuden vähentämiseen keskit-

tymällä työntekijöiden työtyytyväisyyden nostamiseen, ja edistämällä työn hallinnan lisääntymisen tunnetta etenkin vanhempien työntekijöiden keskuudessa. Vanhempien työntekijöiden, joiden työhön vaikuttavat psykososiaaliset riskitekijät on havaittu riittäväällä tarkkuudella ja, joiden työn hallinta on suurta, on havaittu pidentävän heidän työuraansa. Työn hallitsemiseksi oleellista on kriittisesti suhtautuva prosessien kehittäminen ja johdon sitoutuminen muutokseen. Prosessin johtaminen tulee lähteä jatkuvan parantamisen näkökulmasta, ja sen tulee sisältää tiedolla johtamista ja toimintatutkimusta. (Carr, Ewan, Hagger-Johnson, Gareth, Head, Jenny, Shelton, Nicola, Stafford, Mai, Stansfeld, Stephen & Zaninotto 2015.) Luottamuksellisen ilmapiirin lisäämistä voidaan käyttää toimitusjohtajien tai henkilöstöjohtajien strategiana, jonka avulla parannetaan työntekijöiden psykologista hyvinvointia ja tyydytystä. (Silla ym. 2014).

Sillan ym. (2014) sekä Carrin ym. (2015) tutkimustuloksia tukevat Työterveyslaitoksen (2016) tutkimukset, joiden mukaan psykososiaaliseen hyvinvointiin syntyyn voidaan puuttua työpaikoilla edistämällä ihmissuhteiden toimivuutta ja keskinäistä luottamusta yhteistoiminnallisesti. Yhteistoiminnassa ideana on, että toimenpiteet ja ratkaisut vastaavat tarpeeseen, ovat helppoja toteuttaa ja muokata omaan työhön sekä, että ne koetaan mielekkäiksi ja oikeudenmukaisiksi, kun on osallistuttu niiden kehittämiseen. Johdon ja henkilöstöhallinnon tehtävänä on liittää terveyden edistämisen arviointi ja kehittämistyö organisaation strategiaan, kehittämistoimintaan, työpaikan ja työterveyshuollon yhteistyöhön sekä osallistaa henkilöstö terveyden edistämiseen. Esimiesten tehtävänä on omaksumaa terveyden edistämisen arviointi ja kehittäminen osaksi työyhteisöjen käytäntöjä, palavereita ja kehittämistoimintaa. He vastaavat terveyden edistämisen organisoinnista ja alustensa osallistamisesta. Koko henkilöstön tehtävänä on osallistua jatkuvaan terveyttä edistävien tekijöiden arviointiin, sekä kehittämiseen työpaikalla ja omassa työssään. (Turpeinen, Ylisassi, Hirvonen & Laitinen 2016.) Taulukossa 4 on kuvattuna tarkemmin työelämän laadun kehittämispolut psykososiaalisen kuormituksen ehkäisemiseksi. Näiden kehittämispolkujen perusteella edelläkävijät kykenevät panostamaan innovointiin ja tuottavuuteen, luottamukseen ja yhteistyöhön, työhyvinvointiin ja terveyteen sekä osaavaan työvoimaan (Klemetti 2013).

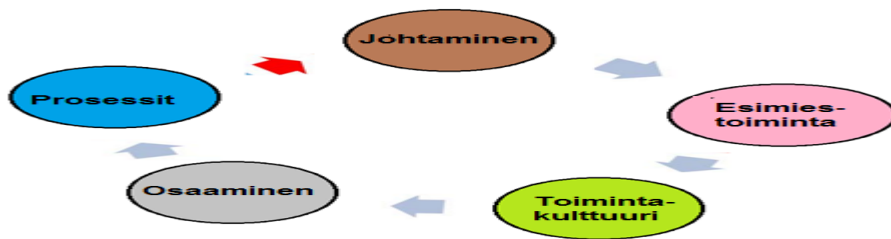
Taulukko 4. Työelämän laadun kehittämispolut (Klemetti 2013).

	Innovointi ja tuottavuus	Luottamus ja yhteistyö	Työhyvinvointi ja terveys	Osaava työvoima
Edelläkävijät	Kehitetään samanaikaisesti tuottavuutta ja työelämän laatua osana työyhteisön arkea, kaikkien osaamista hyödyntäen ja kehittäen, jaetaan saadut hyödyt oikeudenmukaisesti	Yhteistyö jatkuvaa ja vastavuoroista, avoin, salliva ja aktiivoina toimintakulttuuri, yhteistoiminnan tilaa seurataan ja kehitetään, yhteistoimintaan osallistuvien osaamista kehitetään järjestelmällisesti	Työhyvinvointi osa strategista toimintaa ja johtamista, työterveyshuolto on strateginen kumppani, työyhteisössä innostunut ilmapiiri ja voimakas työn imu, onnistumiset huomioidaan	Strategista henkilöstöjohtamista, osaamista kehitetään ennakoivasti tutkimuksia ja kumppaneita hyödyntäen, osaamisesta palkitaan ja palkitsemisjärjestelmiä kehitetään
Kehittäjät	Kehittäminen on suunnitelmallista, on tavoitteet ja mittarit, kuuluu jokaiselle, kohteena tuotteet, palvelut ja toimintatavat	Arkipäivän yhteistyö sujuvaa, henkilöstöä kuunnellaan ja kannustetaan aloitteellisuuteen, yhteistoimintaosaapuolten osaamista kehitetään	Työhyvinvointityötä suunnitellaan ja arvioidaan, työterveyshuoltoa hyödynnetään, henkilöstöä osallistetaan, ennakoivaa toimintaa	Suunnitelmallista osaamisen kehittämistä ja hyödyntämistä yhteistyössä henkilöstön kanssa ja kumppanien kanssa
Perustason työpaikat	Satunnaista kehittämistä, tavoitteena tehokkuuden lisääminen, henkilöstöllä mahdollisuus vaikuttaa omaan työhön	Toiminta perustuu lakeihin, normeihin ja sopimuksiin, tavoitteena poistaa ongelmia, henkilöstöllä mahdollisuus kehitysehdotuksiin	Normit täyttävä työympäristö, ongelmiin puututaan ja niitä poistetaan, työterveyshuolto järjestetty, henkilöstöä kuullaan	Osaamista kehitetään työn vaatimusten mukaan, laaditaan tarvittavat henkilöstö- ja koulutussuunnitelmat

Psykososiaalisen hyvinvoinnin parantamisessa ei tule unohtaa myöskään ylintä johtoa ja henkilöstöhallintoa esimiesten lisäksi. Ylimmällä johdolla ja henkilöstöhallinnolla on päävastuu psykososiaalisesta hyvinvoinnista, tunnistamalla ja arvioimalla vaara- ja kuorimitustekijöitä, sekä työkuormitusta osana johtamista ja strategiaa, käytännön toimenpiteiden koordinoitua ja varhaisen tuen käytäntöjä unohtamatta. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2013). Esimiesten tehtävänä on olla avainhenkilö riskien arvioinnin toteuttamisessa, esille nostettujen epäkohtien arvioinnissa, sekä työkuormitukseen liittyvien terveys- ja turvallisuusriskien korjaamisessa. Työntekijöiden tehtävänä on ohjeiden ja määräysten noudattaminen, epäkohdista ilmoittaminen, epäasiallisen kohtelun välttäminen, sekä osallistuminen toimintaan työpaikalla. (Klemetti 2013.) Kappaleessa 1 on esitelty tarkemmin, mitä työkykyjohtaminen tarkoittaa henkilöstön hyvinvoinnin ja työkyvyn parantamisessa.

3.3. Hyvinvoinnin ja työelämän laadun mittaaminen

Jotta esimiehet ja johtajat voisivat saada paremmin selkoa henkilöstön kokemasta työelämän laadusta ja kehittämistarpeista, niin se tulee myös mitata, jolloin voidaan puuttua työstä johtuviin psykososiaalisiin kuormitustekijöihin paremmin. Marko Kestin tutkimuksessa kehitetyn uuden työelämän laatukselyn avulla saadaan selville samalla työhyvinvoinnin ja tuottavuuden välinen yhteys kuviossa 3 esiteltujen inhimillisten kompetenssitekijöiden ja taulukossa 2 esitettyjen itsearvostustekijöiden avulla. Samalla työajan määrällisen viilaamisen sijasta saadaan selkoa siitä, mihin työaika käytetään laadullisesti. (Kesti 2015.)



Kuvio 3. Inhimilliset kompetenssitekijät ja systeemiälykkyys (Kesti 2015).

Työelämän laatu (QWL) käsitteellä kuvaillaan työntekijöiden kokemusta työssä viihtymisestä ja se on läheistä sukua työhyvinvointikäsitteelle. Tässä tutkielmassa työelämän laatu ymmärretään työhyvinvoinnin/työkykyjohtamisen ja työn tuottavuuden yhteisvaikutuksena, mikä voidaan mitata Kestin kehittämää työelämän laadun mallia ja kyselyä (2016) hyväksikäyttäen. Kun työhyvinvointijohtaminen/työkykyjohtaminen on kunnossa, johtaa se tuottavuuden nousuun ja työelämän laadun paranemiseen. Tällöin ihanneorganisaatio osaa keskittää huomionsa työtehtävien lisäksi työntekijöiden hyvinvointiin. Työelämän laadussa alkuoletuksena on, että organisaation työympäristöllä, työn vaatimuksilla, johtamistoiminnalla, sukupuolella ja työkokemuksella on vaikutusta työntekijän työtehokkuuteen ja työhyvinvointiin ja niihin vaikuttavat kolme eri tekijää: fyysinen

ja henkinen turvallisuus, yhteistyö ja identiteetti, sekä tavoitteet ja luovuus. (Greenhous, Bedian & Mossholder 1987; Savusalo 2017; Sirgy, Efraty, Siegel & Dong-Jin 2001.)

Inhimilliset kompetenssitekijät koostuvat viidestä inhimillisestä kompetenssitekijästä eli johtamisesta, esimiestoiminnasta, toimintakulttuurista, osaamisesta ja prosesseista, jotka ovat toisiinsa yhteydessä ja, joilla kaikilla on vaikutusta tuottavuuden parantumiseen työelämän laadun parantumisen kautta. Negatiiviset inhimillisten kompetenssitekijöiden vaikutussuhteet estävät pysyvien kehittämistulosten aikaansaamista, jolloin niiden mittaaminen on tärkeää oikeiden toimenpiteiden kohdentamisen kannalta. Tämä organisatioissa ilmenevä systeemiälykyys osoittaa mahdolliset negatiiviset vaikutussuhteet, jotka haittaavat pysyvien kehitystulosten aikaansaamista. (Kesti 2015.)

Itsearvostustekijät kertovat sen sijaan kehittämiskohteet niin, että saadaan paras tuotto. Näitä itsearvostustekijöitä ovat taulukossa 5 esitetyt työhyvinvointitekijät yhteenkuuluvuus ja identiteetti, päämäärät ja luovuus sekä työpahoinvointitekijät fyysinen ja emotionaalinen turvallisuus. Näiden Itsearvostustekijöiden perusteella laskettava työelämän laatuindeksi saadaan laskentakaavalla: $QWL = FE \times (YI+PL/2)$.

Taulukko 5. Itsearvostustekijät työelämän laadussa (Kesti 2015).

YI Itsearvostustekijät eli yhteenkuuluvuus ja identiteetti (työhyvinvointitekijät)
Sisäinen viestintä, esimieheni toiminta yhteistyön edistämiseksi, yhteistyö organisaatiossani, osaamisen hyödyntäminen ryhmässäni ja prosessin hallinta kokonaisuutena
PL itsearvostustekijät eli päämäärät ja luovuus (työhyvinvointitekijät)
Visiointi ja panostus tulevaisuuteen, esimieheni tuki toiminnan kehittämiseen ryhmässäni, yhdessä sovitut päämäärät ja tavoitteet, oman osaamisen ylläpitäminen ja kehittäminen ja prosessin jatkuva kehittäminen
FE itsearvostustekijät eli fyysinen ja emotionaalinen turvallisuus (työpahoinvointitekijät)
Työhyvinvointijohtaminen organisaatiossani, esimieheni huolehtiminen alaisten työturvallisuudesta, avoin tiedonkulku työyhteisössä, mahdollisuudet hoitaa työtehtäväni ja oman roolini selkeys prosessissa

Kestin (2010: 182) mukaan viiden prosentin parannus työelämän laadussa saa aikaan viisi prosenttia alhaisemmat sairauspoissaolot. Tämän lisäksi hänen tutkimuksistaan selviää, että työelämän laadun kehittäminen vaatii huomattavaa oman toiminnan kehittämispainosta. Ei riitä, että alle 0,5 prosenttia organisaation kokonaistyöajasta panostetaan toiminnan kehittämiseen. 0,5 prosentin panostuksella saadaan työelämän laatu pysymään samalla tasolla kuin aikaisemmin. Tämä johtuu siitä, organisaatioissa esiintyy jatkuvia muutoksia, kuten vaihtuvuutta, poissaoloja ja muita ympäristötekijöiden muutoksia. Mikäli kehittämistoimenpiteitä ei tehdä, niin henkilöstön kokema työelämän laatu huonontuu edelleen. Jotta henkilöstön kokemaan työelämän laatuun tapahtuisi viiden prosentin parannus, on organisaation panostettava oman toiminnan kehittämiseen enemmän kuin 0,5 prosenttia. Tämän lisäksi kehittämistoimintaa tulee toteuttaa tehokkaasti ja sen vaikuttavuutta mitata. Tehokkuutta voidaan mitata seuraamalla kehittämiseen käytettyä työaikaa suhteessa työelämän laadussa tapahtuneisiin parannuksiin. Parannusten tulee olla optimaalisia ja ne tulisi toteuttaa kaikissa työyhteisöissä. Kehittämistoimenpiteiden vaikuttavuutta voidaan mitata seuraamalla niiden vaikutusta kompetensseihin, poissaoloihin, vaihtuvuuteen ja henkilöstötuottavuuteen. (Kesti 2010: 182–183.)

Hyvä työelämän laatu vaatii esimiehiltä ammattitaidon lisäksi positiivista johtamistyyliä, etenkin muutostilanteissa ja erilaisissa työyhteisön haasteissa, joissa ongelmat pitää osata ratkaista yhdessä henkilöstön kanssa. Kestin tutkimukset ovat osoittaneet, että vaihtuvuus on pienempi työyhteisöissä, joissa työelämän laatu koetaan hyväksi. Toiseksi uudet työntekijät opastetaan tuottavaan työhön nopeammin työyhteisöissä, joissa työelämän laatu on hyvä. Kolmanneksi hyvä työelämän laatu suojaa työkyvyttömyydeltä. Alhainen työelämän laatu merkitsee huonon tuottavuuden lisäksi kaksinkertaista työkyvyttömyysriskiä. Pienikin lisäys alhaiseen työelämän laadun indeksiin parantaakin merkittävästi työelämästä selviytymistä ja työkyvyttömyysriskiä. Näiden edellä esitettyjen työelämän laadun vaikutusten perusteella voidaankin olettaa, että viiden prosentin parannus työelämän laadussa vähentää vaihtuvuutta (päättäneitä työsuhteita) sekä uusien työntekijöiden työhönopastusaikaa viidellä prosentilla. Samalla korkea työelämän laatu luo henkilöstölähtöistä kilpailuetua, jossa henkilöstöstä johtuvat riskit ovat merkittävästi pienemmät. Keskimääräinen työelämän laatu työpaikoilla on noin 59 prosenttia. Mikäli työelämän laatu olisi 64 prosenttia, niin yritykset tekisivät 2,8 miljardia enemmän käyttökattetta. Tämä

merkitsee noin 3300 euroa enemmän tulosta jokaista työntekijää kohden (sosiaali -ja terveyspalveluissa 2415 euroa), mutta aiheuttaa myös miljardien tulon menetyksen yrityksille ja syö kansantalouden kilpailukyvyn, mikäli työelämän laatu ei nouse. (Kesti 2010: 179, 182; Lapin yliopisto 2016.)

Organisaatio voi vaikuttaa työelämän laatuun ja sairauspoissaoloihin omaa toimintaansa kehittämällä, etenkin jos ne ovat keskimääräistä korkeammat (Kesti 2010: 182). Työelämän laatua kehittämällä voidaan vähentää samassa suhteessa myös sairauspoissaoloja, mitkä osittain voivat johtua esimerkiksi psykososiaalisesta kuormituksesta, kuten ylikuormituksesta ja siitä johtuvasta uupumuksesta. Lapin yliopistossa tehdyn tutkimuksen (2016) mukaan organisaation tehokkuutta voidaan parantaa etenkin työn imun avulla, mutta vain siinä tapauksessa, että henkilöstöä ei kuormiteta liikaa. Sen sijaan työpahoinvoinnin välttämällä ei voida luoda tehokkuutta ja siten ylivoimaista kilpailuetua. Oman toiminnan kehittämisessä huomio tulee olla suorituskykyyn liittyvien itsearvostustekijöiden yhteisvaikutuksessa, jolloin johtajien ja esimiesten tulee hallita, sekä työpahoinvoinnin välttäminen, että työn imun kokemusten edistäminen. Tämän edellytys on perusasioiden pitäminen kunnossa hyvällä henkilöstöjohtamisella. Henkilöstön innostamiseen panostaminen, sekä työnimun aikaansaaminen ovat myös tärkeitä esimiestoiminnassa. (Kesti 2010; Lapin yliopisto 2016.) Kestin mukaan henkilöstölähtöisellä HR-Lean ajattelulla tämä on mahdollista. Hänen mukaansa tällöin tulee työn sujuvuutta ja tuottavuutta lisätä työelämäinnovaatioilla ja työelämän laatua parantamalla. Tällöin henkilöstölähtöinen Lean toteutetaan kirkastamalla HR-lean periaatteet ja hyödyt ylimmälle johdolle, toteuttamalla henkilöstöjohtamisen kypsyysarviointi ja työelämän laadun mittaus ja analyysi. Tämän jälkeen voidaan toteuttaa henkilöstölähtöinen kehittämisprosessi ja vakiinnuttaa työelämäinnovaatioiden tulokset organisaatioon. (Kesti 2016b.)

Perinteisille työorganisaatioille kehitetty Lean malli ei vastaa nykyisin työelämän laadun aiheuttamiin kehittämisen haasteisiin (Kesti 2016b). Kestin mukaan ongelmanydin on siinä, että asiantuntijoiden työmotivaatiota ei saada parannettua prosessien kriittisellä tarkastelulla. Hukan perussyy ei ole prosessissa, vaan heikentyneessä työelämän laadussa. Työelämän laatua parantamalla osaavan henkilöstön avulla saadaan myös prosessi-ongelmat ratkaistua. On hyväksyttävä se tosiasia, että meillä on Suomessa maailman osaavin,

ammattitaitoisin ja kokenein työvoima, joka kykenee ratkaisemaan työn sujuvuudessa ja prosesseissa ilmenevät ongelmat oman hiljaisen tiedon ja hyvän johtamisen tuella. Jatkuva osaamisen parantamista tarvitaan entistä enemmän, koska uudet teknologiset ratkaisut eivät enää yksinkertaista tekemistä, vaan tekevät työn monimutkaisemmaksi ja haastavammaksi. Lisäksi niiden menestyksellinen soveltaminen käytäntöön eivät onnistu niin helposti kuin aikaisemmin. Teknologiset ratkaisut parantavat tehokkuutta teoriassa, mutta käytännössä ne aiheuttavat usein vain sähläyksen lisääntymistä. Nykyisessä kiireisessä työelämässä emme kykene soveltamaan uutta teknologiaa, joka on tullut ympärillemme. Osaamisesta ja työelämän laadusta onkin tullut tuottavuuden kehityksen pullonkaula, johon tulee panostaa johtamiseen panostamalla. (Kesti 2016b; STTK 2016.)

3.4. Esimiesten käyttäytymismallit

Esimiehet voivat vaikuttaa koettuun psykososiaaliseen työhyvinvointiin omalla käyttäytymisellään, toiminnallaan ja parempien työolojen suunnittelun avulla (Flintrop 2013; Klemetti 2013). Esimiehet ja työntekijät voivat yhdessä kehittää työn kuormituksen huomiointia töiden suunnittelussa, järjestämisessä ja kehityskeskusteluissa. Esimiehet, työsuojelu ja työterveyshuolto voivat toteuttaa riskien arviointia ja todettujen riskien terveydellisen merkityksen arviointia ja epäkohtien korjaamista. (Klemetti 2013.)

Johtamiskäyttäytymisellä ja työntekijöiden tekemän tuloksen välillä on selvä yhteys. Esimiesten tuen puuttumisella on merkittäviä negatiivisia vaikutuksia henkilöstön työkykyyn ja esimiehen tulee vastata yksikkönsä toiminnasta asetettujen tavoitteiden ja tehtävien mukaisesti (Työturvallisuuskeskus 2017). Nordinin ym. (2016) mukaan epärealistiset tavoitteet aiheuttavat kuormitusta. Onnistuakseen tehtävässään esimies tarvitsee tukea sekä omalta esimieheltään, että henkilöstöltä (Azar, Badr, Samaha & Dee 2016). Samoin myös alaiset tarvitsevat tukea esimieheltään pysyäkseen työkykyisinä ja tuottavina työntekijöinä. (Harms ym. 2017; Kristman, Shaw, Boot, Delclos, Sullivan & Ehrhart 2016). Tästä johtuen on tarpeen suunnitella erityistoimenpiteitä matalan tason johtajille. Erityisesti on panostettava sosiaalisen tuen antamiseen, positiiviseen palautteeseen ja tehtäväkeskeiseen viestintään. (Harms ym. 2017.) Tämä vaatii englantilaisen Terveys- ja turval-

lisuusviraston (2017) indikaattorityökalun perusteella johtajalta henkilökohtaista saavutettavuutta, sosiaalisuutta ja empaattista sitoutumista. Johtajalla kenellä nämä käyttäytymispiirteet löytyvät puhuu mieluummin kasvotusten kuin sähköpostin välityksellä, palaa työntekijöiden puheluihin/sähköposteihin lyhyellä varoitusajalla, sekä on saavutettavissa, kun häntä tarvitaan. Lisäksi hän on kohtelias, keskustelee alaisten kanssa ja sallii nauramisen työpaikalla. Empaattinen sitoutuminen näkyy siinä, että hän rohkaisee työntekijöitä osallistumaan keskusteluun, kuuntelee työntekijän huolia, pyrkii selvittämään, mikä motivoi työryhmän jäseniä myös heidän näkökulmansa huomioon ottaen, sekä kohtelee kaikkia alaisiaan tasa-arvoisesti ja kysyy säännöllisesti työntekijältä, miten voit. (Health and Safety Executive 2017b.)

Van Doornin ym. (2016) mukaan esimiehen tehtävänä on tarkastella toimintaa koko organisaation näkökulmasta ja kehittää tarkat suunnitelmat. Tämän lisäksi esimiehen tulee huolehtia työn resursseista, ristiriitojen ratkaisusta organisaation sisällä, sekä vastata ryhmän toiminnan taloudesta. Esimiehen on tärkeää huolehtia siitä, että työntekijät voivat suoriutua työstään yrityksen toiminnan, tehtävän työn ja työmenetelmien muuttuessa tai kehittyessä. Työuran etenemiseksi esimiehen on edistettävä työntekijän mahdollisuuksia kehittyä kykyjensä mukaan. (Työturvallisuuskeskus 2017; Silla ym.2014; Guinot ym. 2014.) Mikäli esimiehelle tulee ongelmia, niin tehokas johtaja osaa toimia englantilaisen Terveys- ja turvallisuusviraston (2017) indikaattorityökalun mukaan myös vaikeissa tilanteissa, kuten organisaation resurssien käytössä. Tällöin tehokas johtaja osaa pyytää neuvoja muilta johtajilta, käyttää henkilöstöhallintoa resurssina auttamaan ongelmien ratkaisussa, sekä pyytää apua työterveydestä, kun se on välttämätöntä. Konfliktitilanteissa tehokas johtaja toimii objektiivisena sovittelijana ja käsittelee kinastelut heti työntekijöiden kanssa, ennen kuin niistä tulee sääntö eikä poikkeus. Tehokas johtaja seuraa myös työntekijöiden konflikteja konfliktien ratkaisun jälkeen ja tukee henkilöstöään. (Health and Safety Executive 2017b.)

Roelen, Cornen, van Rhenen, Schaufelin, van der Klinkin, Magerøyn, Moen, Bjorvatnin ja Pallesen (2014) mukaan johtajuuden tehokkuudella ei näytä olevan kuitenkaan vaikutusta lyhyisiin sairauslomiin. Lyhyen aikavälin (1-7 päivää) kestävät sairauspoissaolot eivät muutu johtajuuden (leadership-tyylinen) tehokkuuden vuoksi. Sen sijaan tehokas johtaminen näyttää lyhentävän pitkiä sairauslomia. Työntekijät, joilla on tehokkaammat

esimiehet, niin heillä vähemmän pitkiä (>7 päivän) sairauspoissaoloja ja lyhyemmät pitkien sairauslomien kestot kuin ennen organisaatiouudistusta. (Roelen ym. 2014.)

Esimiehen tehtävänä on toimia koordinoijana, yhteen sovittelijana ja välittävänä henkilönä muutoksen aikana. Viestinnän ja vuoropuhelun merkitys korostuu. Oikein ajoitettu sama sisältöinen viestintä on yksi onnistuneen muutoksen avaimista. Yhteisiä säännöllisiä tilaisuuksia ja tapaamisia tarvitaan, sekä esimiehille, että henkilöstölle läpinäkyvyyden lisäämiseksi ja muutosten seuraamiseksi. Yhteiset tilaisuudet viestivät siitä, että muutokset tehdään yhdessä, eikä ketään ole jätetty yksin. (Gardemaister, Haavasoja, Hakonen, Huttunen, Jormakka, Korpisaari, Laaksonen, Pauni, Rantanen, Sinkkilä, Suurnäkki & Tuomi 2008.) Tällöin tehokkaan johtajuuden tärkeäksi johtamisen alueeksi nousee englantilaisen Terveys- ja turvallisuusviraston (2017) indikaattorityökalun mukaan luotettavuus ja vastuullisuus. Tehokas johtaja osaa tällöin johtaa tunteita ja yhtenäisyyttä eettisellä, tunteisiin vetoamattomalla ja huomaavaisella johtamisella. Eettisesti toimiva johtaja on roolimalli, joka toimii rehellisesti, kohtelee kunnioittavasti, ei harrasta ikäsyrjintää, ei puhu pahaa koskaan selän takana ja tekee sen mitä sanoo. Tunteisiin tehokas johtaja vaikuttaa parhaiten toimimalla rauhallisesti, johdonmukaisesti ja ottamalla työntekijöiden mielipiteet mielellään vastaan työntekoa tehostavista ehdotuksista. Hän ei myöskään siirrä stressiään työntekijöiden päälle. Huomaavainen johtajuus tulee esiin tehokkaalla johtajalla siinä, että hän sallii työntekijöiden suunnitella työnsä omalla tavallaan. Huomaavainen johtaja osaa myös suunnitella realistiset työmäärät ja aikataulut työntekijöilleen, sekä on harkitseva sen suhteen, että löytää tasapainon työn ja työelämän ulkopuolisen elämän välillä. (Health and Safety Executive 2017b.)

Hyvän johtajan ominaisuuksiksi psykososiaalisen hyvinvoinnin edistämässä nähdään olevan alaiset huomioonottava, oma-aloitteiseen organisointikykyyn kykenevä, alaisensa oman työympäristön hallinnan salliva, valtuuttava (empowerment), alaisensa työtä innoittava karismaattinen johtaja. Demokraattinen ja transformationaalinen eli muutostoimintatyylinen johtamistyyppi kuvaakin parhaiten näitä hyviä johtajan ominaisuuksia psykososiaalisten kuormitustekijöiden hallitsemisessa. Huonon johtajan ominaisuuksiksi

mainitaan toiset ihmiset huomioonottamattoman, alaisia kontrolloivan, ainoastaan liiketoiminnallisia lähestymistapoja alaisiin käyttävän, leväperäisesti toimivan (ei reagoi/valvo alaisten suorituksia) sisältävän johtamistyylin. (Flintrop 2013; Muschalla 2017.)

Englannin Terveys- ja turvallisuusvirastossa eli HSE:ssä julkaistujen Yarken, Donaldsonin ja Flaxmanin tutkimustulosten (2007: 9) mukaan johtajalla tulee ensinnäkin olla kunnioittava ja vastuullinen johtamistyyli psykososiaalisen kuormituksen ehkäisemisessä (ks. taulukko 6). Tämä vaatii johtajalta eettisyyttä, tunteiden hallintaa ja muita työntekijöitä huomioivaa johtamistyyliä. Johtajan on käyttäydyttävä tunteiden hallitsemiseksi johdonmukaisesti ja rauhallisesti tiimin ympärillä. Muiden työntekijöiden huomiointiseksi johtajan tulee olla harkitsevainen, niin johtamisessa kuin työtehtävien delegoinnissa. (Health and Safety Executive 2017b; Yarker, Donaldson & Flaxman 2007.)

Taulukko 6. Johtajan kompetenssit psykososiaalisen kuormituksen ehkäisemisessä (Health and Safety Executive 2017b).

Kompetenssit	osa-alueet
LUOTETTAVUUS JA VASTUULLINEN: JOHDA TUNTEITA JA YHTENÄISYYTTÄ	<p>Eettinen johtajuus johtaja on kunnioittava ja rehellinen työntekijöille</p> <p>Tunteiden johtaminen Johtaja käyttäytyy johdonmukaisesti ja rauhallisesti tiimin ympärillä</p> <p>Harkitseva/ huomioiva johtaminen Johtaja on harkitseva muiden johtamisessa ja delegoinnissa</p>
NYKYISEN JA TULEVAISUUDEN HALLINTA JA VIESTINTÄ	<p>Ennakoiva työn johtaminen Johtajan seuraa ja tarkastaa nykyistä työtä, mikä mahdollistaa tulevaisuuden priorisoinnin ja suunnittelun</p> <p>Ongelmanratkaisun johtaminen Johtaja ratkaisee ongelmat nopeasti, järkevästi ja vastuuntuntoisesti</p> <p>Osallistava / valtuuttava johtaminen Johtaja kuuntelee, tapaa ja konsultoi tiimin kanssa, On suunnannäyttävä, itsenäisyyttä ja kehitystä mahdollistava</p>

YKSITTÄISEN TIIMIN JÄSENEEN JOHTAMINEN RYHMÄSSÄ	<p>Johtajan henkilökohtainensaavutettavuus. Johtajan kanssa voi puhua kasvotusten ja henkilökohtaisesti</p> <p>Sosiaalisuus Rento, sosiaalinen ja huumorintajuinen</p> <p>Empaattinen sitoutuminen Pyrkii ymmärtämään jokaista yksilöä tiimissä heidän terveydestään ja tyytyväisyydestään, motivaatiostaan, työelämän ulkopuolella olevista näkökulmista käsin</p>
JOHTAMINEN VAIKEISSA TILANTEISSA	<p>Konfliktien hallinta</p> <p>Johtaja ratkaisee ristiriitatilanteet lopullisesti, nopeasti ja objektiivisesti</p> <p>Organisaation resurssien käyttö</p> <p>Johtaja hakee tarvittaessa apua muilta johtajilta, HR: ltä ja työterveydeltä</p> <p>Vastuu ongelmien ratkaisemisessa <i>johtajalla on tukeva, transformationaalinen johtamistyyli.</i> Viime kädessä johtaja ottaa täyden vastuun tapahtumista.</p>

Toisekseen johtajien tulee hallita Yarkerin ym. (2008: 39) mukaan nykyinen ja tulevaisuuden työelämä sekä viestintä. Tällöin johtajan toinen kompetenssi sisältää johtamisen ja viestinnän taidot ennakoivaan työn johtamisotteeseen perustuen. Tämä vaatii johtajalta nykyisen työn jatkuvaa seuranta ja tarkkailua, mahdollistaen kuitenkin tulevaisuuteen priorisoinnin ja suunnittelun. Ongelmanratkaisun tulee olla nopeaa, järkevää ja vastuuntuntoista. Johtamistyyliään johtajien tulee olla osallistavia ja valtuuttavia transformationaaliseen johtamistyyliin perustuen. Tällöin johtaja osaa kuunnella, tavata ja konsultoida tiimin kanssa. Johtajan tulee toimia itse suunnannäyttäjänä, työntekijöiden itsenäisyyttä ja kehitystä mahdollistaen ja tukien. (Health and Safety Executive 2017b; Yarker; Lewis & Donaldson-Feilder 2008: 41–42.)

Kolmanneksi johtajan tulee Yarkerin ym. (2008: 39) mukaan hallita yksittäisen jäsenen johtamisen ryhmässä, jotta projektien hallinta kokonaisuutena onnistuu. Tämän onnistuminen on tehokkaampaa, mikäli johtajalla on kompetensseja henkilökohtaisesta saavutettavuudesta, sosiaalisuudesta, empaattisesta sitoutumisesta. Henkilökohtaisen saavutettavuuden kriteeri täyttyy, mikäli johtaja on henkilökohtaisesti saavutettavissa ja hänen kanssaan voi puhua kasvotusten ja henkilökohtaisesti. Sosiaalinen kompetenssin mukaan

johtajan tulee olla lisäksi rento, sosiaalinen ja huumorintajuinen. (Health and Safety Executive 2017b; Yarker ym. 2008: 42.)

Neljännän kompetenssin mukaan johtajan on Yarkerin ym. (2008: 42) mukaan kyettävä johtamaan myös vaikeissa tilanteissa, ja osata ottaa vastuu ongelmien ratkaisemisessa. Vaikeat tilanteet ovat yleisesti konfliktien hallintaan ja organisaatioiden resurssien käyttöön liittyviä tilanteita. Näistä tilanteista selviytyäkseen johtajat tarvitsevat konfliktien hallinnan ja organisaatioiden resurssien käytön osaamista. Konfliktien hallitsemiseksi riskitilanteet tulisi ratkaista lopullisesti, nopeasti ja objektiivisesti. Organisaatioiden resurssien käytössä johtajien tulisi osata hakea apua tarvittaessa muilta johtajilta, henkilöstöhallinnolta ja työterveydeltä. Vastuun ottamisessa tulisi pyrkiä siihen, että viime kädessä johtaja ottaa täyden vastuun, mikäli jotain menee vikaan. (Health and Safety Executive 2017b; Yarker ym. 2008.)

3.5. Yhteenveto

Yhteenvetona voidaan todeta näiden yllä mainittujen johtamistutkimusten mukaisesti, että nykyiset kehittämiskohteet ovat nimenomaan ihmisten johtamisen taidoissa ja uudenlaisesta johtajuutta tarvitaan ehkäisemään psykososiaalista kuormitusta ja parantamaan työelämän laatua. Tämä tarkoittaa ensinnäkin, että työntekijöitä autetaan, kiitetään ja kannustetaan. Esimiehen tehtävänä on auttaa työntekijöitä näkemään työssään myönteisiä asioita ja toivoa, sekä antaa työntekijöille mahdollisuuden oppia ja kehittyä. (Mäkinen, Heikkilä-Tammi, & Manka 2015: 20–22.) Toisekseen esimiehen tehtävänä on luoda toimintaa varten kunnolliset olot ja resurssit työtehtävien hoitamiseksi, motivoimalla työntekijät yhteisiin tavoitteisiin. Riskien hallintaan ja arviointeihin tulee osallistaa useampi työntekijä ja lisätä samalla heidän tietoisuuttaan eri riskeistä. Tätä kutsutaan valtauttamiseksi (transformationaalinen johtajuus), jaetuksi tai aidoksi johtamiseksi (autenttinen johtajuus). Uudenlaisen johtajuuden vaatimus on seurausta organisaatioiden reagoitavuuden vaatimuksista: Päätöksenteon tulee olla nopeaa nopeasti muuttuvassa ympäristössä. Seurauksena on se, ettei kaikkia päätöksiä ole aikaa kuljettaa johtajan kautta, vaan tehokkaampaa on jakaa päätöksentekovastuuta työtä tekeville työntekijöille. (Manka

2012.) Tällöin esimies voi vaikuttaa työhyvinvointiin liittyviin tekijöihin, kuten työoloihin. Esimies voi päättää työntekijän työnkuvasta, työtehtävistä, sekä miten itsenäisesti, ja kenen kanssa työtä tehdään. Tällöin työhyvinvointi on seurausta työn hyvästä hallinnasta, mahdollisuudesta itsenäiseen työskentelyyn ja työn merkityksellisyydestä. (Mäkinen, Heikkilä-Tammi, & Manka 2015: 19.) Taulukossa 7 on kuvattu tiivistetysti, mitä tämä tarkoittaa työkykyjohtamisen periaatteiden toteutumisen kannalta ja, ketkä ovat vastuussa ennen kaikkea niiden hyvästä toteutumisesta.

Taulukko 7. Työkykyjohtaminen psykososiaalisen kuormituksen ehkäisemisessä.

PERIAATTEET	KEINOT	MENETELMÄT	VASTUUT	TULOKSET
Selvillä oleminen	Riskien hallinta ja arviointi	Työterveystasolla ei ole olemassa työyhteisötasolle luotettavia menetelmiä mitata kuormitusta	Työnantaja, työterveys-huolto ja työ-suojelu	<i>Työelämän laatu kehittyy</i>
		Yksilötasolla psykoterapiaan perustuvat kognitiivis-käyttäytymistieteet ja psykodynaamiset menetelmät sekä kyselyt	Työnantaja, työterveys-huolto ja työntekijä	
		Kaikkien työntekijöiden laajempi osallistuminen riskien arviointeihin ja tietoisuuden lisääminen	Työnantaja	
	Työympäristöjen kehittäminen	Ennakoiva työkyvyn johtaminen, johdon sitoutuminen, jatkuva parantaminen, teoreettiset stressiteoriamallit, moniulotteiset työkykymallit	Työnantaja ja työntekijät	<i>Koettu terveys ja työkyky kohen-tuvat</i>
	Johtajien tietoisuus tehtävistään ja velvollisuuksistaan	Esimieskoulutus	Työnantaja	
	Johtajien käyttäytyminen ja esimiestyö	Esimieskoulutus ja käyttäytymisen arviointi johtajuusarvioinneissa	Työnantaja	
Vaurautuminen ja Osallistuminen	Työkykyriskien varhainen tunnistaminen ja niihin puuttuminen	Työkykyä tukevat ohjelmat, sairauspoissaolojen ja työkyvyttömyyden seuranta, reaaliaikaisten seuranta-työkalujen kehittäminen	Työnantaja	<i>Vähäisempi vaihtuvuus</i>
	Joustavat työtunnit ja tehtäväkuvat	Työprosessien uudistaminen, työvuorosunnittelu, työaikapankki, päätöksenteon laajentaminen	Työnantaja	
	Positiiviset ihmissuhteet	Ikäjohtaminen, perheystävälliset käytännöt, jaettu johtajuus, koulutus ja yhteiset pelisäännöt	Työnantaja ja työntekijä	<i>Korkeampi työmotivaatio</i>
	Liikunnan lisääminen	Kuntotesti-mittaus tai fysiologinen palautusmittaus, haastattelut, ryhmäkeskustelut	Työnantaja ja työterveys-huolto ja työntekijä	
	Viestinnän kehittämisen	Vaikutus ja osallistumismahdollisuuksien lisääminen, henkilöstöhallinnon järjestelmän kehittäminen, luottamuksen lisääminen strategisena tavoitteena	Työnantaja	<i>Tuottavuus paranee</i>
	Johtaminen	Ennen kaikkea transformationaalinen johtajuus, yksilölliset tarpeet huomioiva, tilannekohtaisuus	Työnantaja	
	Kansallisten säännösten tiukentaminen	Työturvallisuuslakien tiukentaminen/uusiminen	Valtio	

Useiden tässä tutkielmassa esille tulleiden uusimpien kansainvälisten tutkimustulosten mukaan muutosjohtamistyylinen johtajuus näyttää olevan paras psykososiaalisen kuormituksen ehkäisemisessä. Näiden tutkimustulosten perusteella muutosjohtamistyylinen eli transformationaalinen johtamistapa ja epäsuorat palkkiot/ kannusteet tukevat voimakkaasti terveyttä edistävää vaikutusta, sekä laissez-fair tyylinen eli “antaa mennä vaan” johtaminen terveydellistä haitallista vaikutusta. (Montano, Reeske, Franke & Hüffmeier 2017; Muschalla 2017; Weigl ym. 2016; Winkler & Busch ym. 2015; Zwingman & Wegge ym. 2014.) Mäkinien ym. (2015: 21) mukaan transformationaaliselle johtamiselle on tyypillistä innostava motivointi, älyllinen haastaminen ja yksilöllinen huomiointi, ja sen on havaittu tukevan työhyvinvointia työn imun lisääntymisen ja uupumusoireiden vähentymisen kautta. Transformationaalisen johtamisen vaikutus työhyvinvointiin välittyy esimieheen kohdistuvan luottamuksen, vuorovaikutuksen/viestinnän, pystyvyyden tunteen ja työn merkityksellisyyden kokemuksen kautta. Tällöin transformationaalisesti toimiva esimies kuvaa yhteisen tavoitteen eli vision ymmärrettävästi ja antaa työtehtäviä, jotka saavat työntekijät tuntemaan tekevänsä merkityksellistä työtä. (Mäkinieni, Heikkilä-Tammi, & Manka 2015: 21.)

Transformationaalisen johtajuuden periaattein toimiva esimies on kiinnostunut organisaationsa hyvästä. Hudsonin (2013) mukaan tämä tarkoittaa organisaation tavoitteiden saavuttamista visionäärisellä, tavoitteellisella, innovatiivisella ja motivoivalla, työntekijöiden arvoihin, tunteisiin ja asenteisiin vetoavalla toiminnalla. Tähän tarvitaan henkilöjohtamisen ammatillisia taitoja, kuten asiantuntijuutta omalta alalta, kommunikointitaitoja, sekä muiden saavutusten tunnustamista. Henkilökohtaisista ominaisuuksista tärkeiksi nousevat rehellisyys, aktiivinen kuuntelemisen taito, muiden kunnioittamisen taito, innostuneisuus ja helposti lähestyttävyyys. (Hudson 2013.) Näitä edellä esitettyjä tutkimustuloksia tukevat ja täydentävät myös Yarken, Donaldsonin ja Flaxmanin laajat tutkimukset (2008: 10), joiden mukaan psykososiaalista kuormitusta vähentääkseen johtajat tarvitsevat neljää erilaisia käyttäytymismallia ja kompetenssia täydentämään johtamista tehokkaaksi. Nämä neljä erilaista käyttäytymismallia on kuvattuna taulukossa 6.

Psykososiaalisen kuormittumisen ehkäisemisessä tulisi myös standardoida johtamisvälineet ja menettelytavat, kehittää suunnitelmat organisaatiomuutoksiin, olemaan nopeita ja

ennakoivia sekä osallistumaan työntekijöiden yksilöllisiin tarpeisiin tukevalla ja jaetulla johtamistyyllillä, välttääkseen suurta vaihtuvuutta henkilöstön keskuudessa. Organisaatioiden ja johtajien tulisi samoin järjestää säännöllisesti koulutusta ja seurattava työntekijöidensä hyvinvointia. (Grataloup, Massardier-Pilonchery, Bergeret & Fassier 2016; Jones ym. 2015; Nordin ym. 2016.)

Lopuksi täytyy kuitenkin todeta, että vaikka tutkimuksissa on tunnistettu työhyvinvointia ja psykososiaalista hyvinvointia tukevia johtamistyyliä, yksilölliset tekijät, kuten työntekijän psykologinen pääoma, neuroottisuus ja pystyvyyden tunne vaikuttavat myös siihen, miten eri johtamistyyliä käytännössä toimivat. Esimerkiksi Wang ja Suin (2012) tutkimus korostaa autenttisen johtamisen merkitystä työhyvinvoinnin synnyttämisessä. Heidän mukaansa kaikki eivät pidä ja hyödy samanlaisesta johtamisesta, ja työhyvinvointia tukeva hyvä aito johtaminen hyvine vuorovaikutussuhteineen huomioi myös työntekijöiden yksilölliset tarpeet. (Mäkinen, Heikkilä-Tammi, & Manka 2015: 21–22; Wang, Hui, Sui, Yang, Luthans, Fred, Wang, Danny & Wu, Yanhong. 2012.)

4. TUTKIMUKSEN AINEISTO JA TUTKIMUSMENETELMÄT

Toimeksiantajana tutkielmassa toimi HUSLAB. HUSLAB on osa Helsingin yliopistolista keskussairaala. HUSLAB tuottaa erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon laboratoriopalvelut HUS:n ja Carean alueilla. Carea on entinen Kymenlaakson alue. HUSLABilla on yli 90 näytteenottopistettä Uudellamaalla ja Kymenlaaksossa. HUSLAB hyödyttää toiminta-alueensa ihmisten terveyden- ja sairaudenhoitoa tuottamalla tehokkaasti laadukkaita diagnostisia palveluja ja edistämällä niiden vaikuttavaa käyttöä. Lisäksi HUSLABissa luodaan tieteellisen tutkimuksen keinoin uutta tietoa ja sovelletaan sitä, sekä koulutetaan uusia laboratorioalan huippuosaajia. Työntekijöitä HUSLABissa on 1570 kappaletta ja suurin osa heistä on hoitohenkilöstöä. HUSLABiin toimintaan kuuluu: Kliininen kemia ja hematologia, kliininen mikrobiologia, patologia, genetiikka, preanalytiikka sekä biopankki, tutkimus ja opetus. (HUSLAB2016.)

HUSLABissa oli ollut aikaisemmin suuri organisaatiomuutos 2015. Seurauksena tästä oli muun muassa henkilöstön työnkuvassa, henkilöstön määrässä, johtajien ja esimiesten rooleissa muutoksia, jotka mahdollisesti vaikuttivat henkilöstön kokemaan psykososiaaliseen kuormitukseen ja työelämän laatuun. Sairauslomat lisääntyivät vuodesta 2015 lähtien 13.3 päivästä 16.6 päivään henkilötyövuotta kohden. Kasvua oli 25 prosenttia. Samalla varhaiseläkemaksut nousivat 2015 vuoden 348259 eurosta 439954 euroon vuonna 2016. Kasvua oli 26 prosenttia. Samalla työkykyindeksi laski HUS:ssa matalimmaksi. Myös huolestuneita yhteydenottoja oli tullut työterveyshuollosta, jossa oltiin huolestuneita henkilöstön henkisestä ja fyysisestä terveydestä. Työterveyshuollon yhteydenoton seurauksena pidettiin yhteinen tapaaminen HUSLABin johdon ja työsuojelun kesken. Samalla päätettiin syksyllä 2016 HUSLABin työsuojelijaostossa, että koko HUSLABin henkilöstölle tehdään psyykkisten ja sosiaalisten sekä fyysisten kuormitustekijöiden kysely.

Osana pro gradu -tutkielmaani tarkoitukseni oli tehdä kysely psyykkisistä ja sosiaalisista riskitekijöistä ja lähettää se koko henkilökunnalle. Kyselyllä haluttiin selvittää suuren organisaatiomuutoksen ja Meilahden alueen suurten muutosten vaikutusta koko hen-

kilösten hyvinvointiin ja kuormitukseen. Samalla haluttiin selvittää, että olivatko työterveyden ja työsuojelun huolenaiheet aiheellisia ja saada uutta tutkittua tietoa siitä, mistä oireilut johtuivat. Toisena tarkoituksena olisi selvittää psyykkisten ja sosiaalisten sekä fyysisten kuormitustekijöiden kyselyn ja työelämän laatu kyselyn tulosten perusteella sitä, olisiko mahdollisesti hyvän esimiestyön/johtamisen tai muun hallinnon keinoin hoitaa asiat kuntoon, vai olisiko muussa työelämän laadussa jotakin parannettavaa. Työelämän laadun mittaamiseksi tarkoituksena oli tehdä kysely, jonka perusteella pystyttäisiin arvioimaan, miten eri henkilöstöryhmät, ikäluokat ja esimiehet kokivat työelämän laadun.

4.1. Tutkimusaineiston kuvaus ja tutkimusmenetelmät

Tämän tutkimuksen osatavoitteena oli kuvata millaista tutkimusta Suomessa ja ulkomailla on tehty työkykyjohtamiseen ja liittyen vuosina 2010–2017. Pääsääntöisesti keskityttiin psykososiaalisiin kuormitus- ja voimavaratekijöihin liittyvään tutkimukseen johtamisen näkökulman ollessa huomion keskipisteenä. Näitä tieteellisiä tutkimuksia verrattiin lopulta koetun psykososiaalisen kuormituksen ja työelämän laadun tuloksiin ja etsittiin yhteneväisyyksiä ja mahdollisia parannuskohteita työhyvinvoinnin kehittämiseksi.

Psykososiaalisen kuormituksen osalta selvityksessä käytettiin yhteensä 10 teemaa, joita tutkittiin kohdeorganisaatiossa työkykyjohtamiseen liittyen. Teemat olivat:

työnkuormitus, työilmapiiri ja ihmissuhdekuormitus, epäasiallinen kohtelu ja työpaikkahäirintä, tehtävä ja vastuualueen selkeys, perehdytys ja työnopastus, ammatilliset kehittymismahdollisuudet, yhteistoiminta ja tiedon kulku, esimiehen tuki, työnjohtaminen ja organisointi, työaika, palautuminen ja työhön sidonnaisuus sekä työsuhteen jatkuvuus sekä väkivalta ja sen uhka.

Psykososiaalisen kuormittumisen selvitys tapahtui 01.02.2017—22.02.2017 ja siihen osallistuivat kaikki HUSLABin työntekijät. Selvitys perustui HUS-riskit ohjelmalla tehtävään kyselypohjaan (ks. liite 2), mikä lähetettiin linkin välityksellä sähköpostitse vastattavaksi (ks. liite 1). HUS-riskit-ohjelma on HUS-konsernin varautumisen ja riskienhal-

linnan sähköinen järjestelmä, jonka tavoitteena on koota tieto niistä läheltä piti- ja vaarantilanteista sekä riskeistä, jotka voivat vaarantaa työntekijän tai toimintaympäristön turvallisuutta tai yleistä turvallisuutta. Ohjelmaa käyttävät sekä HUS-konsernin että HUS-Kiinteistöt Oy:n työntekijät.

Työelämän laadun osalta kysely (ks. liite 4) tehtiin psykososiaalisen kuormituskyselyn jälkeen, koska tulokset viittasivat siihen suuntaan, että kuormitusta koetaan. Tarkoituksena oli saada selville, että olisiko työelämän laadussa kehitettävää määrän vai laadun puolella ja, kuinka esimerkiksi eri henkilöstöryhmät kokevat sen. Kysely laadittiin Kestin kehittämän uuden sukupolven henkilöstökyselyä mukaillen Webropol-ohjelmistolla. (Kesti 2015.) Webropol-ohjelmisto on Pohjoismaiden käytetyin kyselytyökalu webropol.fi sivuston mukaan. Kyselyn painopistealueina olivat 15 erilaista teemaa:

työhyvinvointijohtaminen, sisäinen viestintä, visiointi ja panostus tulevaisuuteen, esimieheni huolehtiminen alaisten työturvallisuudesta, esimieheni toiminta yhteistyön edistämiseksi, esimieheni tuki toiminnan kehittämiseen ryhmässäni, avoin tiedonkulku työyhteisössä, yhteistyö organisaatiossani, yhdessä sovitut päämäärät ja tavoitteet, mahdollisuudet hoitaa työtehtäväni, osaamisen hyödyntäminen ryhmässäni, oman osaamisen ylläpitäminen ja kehittäminen, oman roolini selkeys prosessissa, prosessin hallinta kokonaisuutena sekä prosessin jatkuva kehittäminen.

Työelämän laatu kyselyn painokertoimet eri kysymyksille lisättiin niin, että, mikäli määrä ja laatu olivat kunnossa, saivat ne painokertoimen 4. Hieman tarvetta lisätä tai kehittää sai painokertoimen 3, melko paljon tarvetta lisätä tai kehittää painokertoimen 2, paljon tarvetta lisätä tai kehittää painokertoimen 1 ja erittäin paljon tarvetta lisätä tai kehittää painokertoimen 0. Painokertoimien prosenttimäärät olivat neloselle 100 prosenttia, kolmoselle 92 prosenttia, kakkoselle 70 prosenttia, ykköselle 38 prosenttia sekä nolalle nolla prosenttia. Näitä tuloksia hyödynnettiin hyödyntämään kvantitatiivisesti ja kvalitatiivisesti.

4.2. Aineiston käsittely ja analysointi

Kyselytutkimuksen aineisto kerättiin kahdella eri kyselyllä ja toteutettiin koko HUSLABin henkilöstölle. Ensimmäiseen kyselyyn eli työn fyysiset ja psyykkiset riskitekijät kyselyyn (ks. liite 1) vastattiin henkilökohtaisesti saatekirjeessä ilmoitetun sähköpostilinkin kautta HUS-riskit ohjelmaan HUS:n omaa riskien arvioinnin työntekijäkyselyn vastausohjeohjetta apuna käyttäen. Työn fyysisestä ja psyykkisestä riskitekijäkyselystä oli olemassa HUS-riskit ohjelmassa valmis pohja, minkä pystyi lähettämään kätevästi linkin avulla koko henkilökunnalle sähköpostin välityksellä. Tämän kyselyn tutkimusaineiston keruu ei vaatinut muuta kuin pääkäyttäjäoikeudet HUS-riskit ohjelmaan, ylläpidon työkaluista valittavaksi kyselynrakentajan ja sieltä kysymyspaketit. Kysymyspaketeista saatiin linkki kopioitavaksi sähköpostiin, minkä pystyi lähettämään koko henkilökunnalle ja samalla rajattua vastausaika kyseiseen kyselyyn. Kyselyn vastausaika rajattiin melko pitkäksi (26.1.2017- 5.3.2017), koska haluttiin, että kaikki halukkaat kerkeisivät vastaamaan kyselyyn ja, että saataisiin tarpeeksi paljon vastauksia. Eli alkuperäistä selvitysaikataulua, mikä oli lähetetty henkilöstölle sähköpostin välityksellä yhdessä kyselyn linkin kanssa (01.02.2017—22.02.2017) pidennettiin. Tuloksista muodostui määräraportit ja yhteenvedot HUS-riskit ohjelmaan.

Ensimmäisen kyselyn tuloksia käsiteltiin etenkin kvalitatiivisesti induktiivisella ja osittain deduktiivisella sisällönanalyysillä, koska kyselystä ei ollut käytössä mitään taustamuuttujia, jolloin kvantitatiivinen tulosten käsittely ei olisi ollut kovinkaan hyödyllistä. Tällä tarkoitetaan ennen kaikkea sitä, että tilasto-ohjelmilla saatava datatieto olisi ollut melko suppeaa, koska vastaajamääriä olisi pystynyt ainoastaan tutkimaan tarkemmin, jolloin niiden laskeminen käsin oli nopeampaa ja helpompaa. Saaranen-Kauppinen ja Puusniekan (2009: 6) mukaan usein induktio (aineistolähtöisyys) rinnastetaan laadulliseen tutkimukseen, jolloin oli perusteltua valita tähän kyselyyn nimenomaan kvalitatiivinen tutkimusote. Tavoitteena oli selvittää, mitä ihmiset ajattelevat, kokevat, tuntevat tai uskovat psykososiaaliset riskit. Tekstimuotoista aineistoa syntyi 75 sivua 587 ongelmakohtasta Hus-riskit ohjelman riskienarviointien yhteenvetoon. Sisällön erittelyn avulla haluttiin saada määrällinen kuva henkilöstön kokemasta psykososiaalisesta kuormituksesta ja tuot-

taa sanallisesti kuvatusta aineistosta määrällisiä tuloksia, mikäli niitä ilmeni paljon vastauksissa. Tutkimusaineiston laadullisessa sisällönanalyysissä aineisto pirstottiin pieniin osiin käymällä työn psyykkisten ja fyysisten riskitekijöiden osa-alueet tarkasti yksitellen lävitse avoimista vastauksista. Työn fyysiset ja psyykkiset kyselyn tulosten läpikäymiseen osallistuivat myös työsuojelun ja työterveyshuollon ammattihenkilöitä kolme kappaletta. Tällä haluttiin varmentaa, että tutkimustulokset työn psyykkisistä- ja sosiaalisesta kuormituksesta olisivat tarkat, ja mitään oleellista ei jäisi unohtumaan lopullisesta raportista. Samalla tarkistettiin, että löytyykö selviä virheellisyyksiä tai puuttuiko oleellisia tietoja, jolloin ne hylättiin. Tulokset analysoitiin laadullisesti teemoittamalla vastaukset ja puhtaaksikirjoittamalla muuttujaluokitusten mukaisesti. Laadullisessa osuudessa teoriaa käytettiin apuvälineenä, joka mahdollisti tulkintojen tekemisen kerätystä tutkimusaineistosta. Kvantitatiivinen osuus koostui mahdollisten psykososiaalisten riskien lukumäärien laskemisesta käsin ja kirjaamalla niistä tärkeimmät teema-alueet ylös.

Toisesta kyselystä eli työelämän laatu kyselystä olisi ollut olemassa valmiina uuden sukupolven henkilöstökysely sovellus Kestiltä (2015), mutta sen käyttäminen olisi maksanut, joten päätettiin hyödyntää hänen kehittämiään uuden sukupolven henkilöstökyselyn kysymyksiä ja luoda oma kysely Webropol-ohjelmistolla. Webropol-ohjelmistoon luotiin käänteisen U-käyrän lakia noudattava kysely. Kysymyksille annettiin käänteisen U-käyrän muotoa mukailleen Webropol-ohjelmistossa matriisiarvot, mitkä vaihtelivat mukaisesti nelosesta nollaan, riippuen siitä oliko tarve lisätä määrää vai tarve kehittää laatua. Tämä tapahtui matriisikysymysten ja arvojen asetuksista lisäämällä matriisin arvot raporteille kohtaan halutut numerot nollasta neloseen käänteistä U-käyrän lakia noudattavan kyselyn periaatteen mukaisesti (Kesti 2015.) Kyselyn otsikoksi luotiin työelämän laatu kysely Kestin (2015) hiljaiset signaalit kehittämismenetelmän mukaisesti ja matriisikysymyksiä luotiin 15 kappaletta. Tämän lisäksi luotiin avoimina kysymyksinä taustakysymyksiä, joilla haluttiin tietää niiden vaikutus työelämän laatuun, ja näin ollen mahdollisesti myös psykososiaaliseen kuormitukseen. Näitä taustakysymyksiä olivat: ikä vuosina, työkokemus vuosina, työsuhde määräaikainen vai vakituinen, mihin henkilöstöryhmään kuulut, oletko esimiesasemassa, mikä on korkein suorittamasi tutkinto, oletko linjajohdaja, oletko prosessivastaava ja oletko tiimivastaava.

Toista kyselyä eli työelämän laatu kyselyä hyödynnettiin SPSS-tilastonkäsittelyohjelmalla kvantitatiivisesti ja se oli avoinna vastaajille 23.3.2017 – 16.4.2017 välisen ajan sähköpostitse saadun saatekirjeen linkin kautta (ks. liite 3). Työelämän laatu kyselyn tuloksista oli mahdollista hyödyntää taustamuuttujia ja numeerista dataa, joten oli perusteltua käsitellä tuloksia kvantitatiivisesti. Aluksi tutkimustulosten analyysi aloitettiin taustamuuttujien, vastausprosenttien sekä jakauman normaalisuuden tilastollisella tarkastelulla ristiintaulukoimalla taustamuuttujat ja työelämän laatu kysymykset keskenään, jolloin nähtiin nopeasti, mitä arvoja mikäkin muuttuja sisälsi. Keskiarvojen ja keskihajonnan avulla muodostui jo jonkinlainen kuva muuttujista. Tarkempi tilastollinen tutkiminen tehtiin vielä korrelaatioanalyysillä, faktorianalyysillä sekä Mann-Whitney U-testillä. Tulosten käsittelyssä ja tulkinnassa muodostettiin useita eri taulukoita. Taulukoitten suuren koon takia nähtiin viisaimmaksi jättää taulukot pois lukemisen helpottamiseksi itse työstä. Tutkimuksen kulku pyrittiin kuvaamaan mahdollisimman selkeästi, jotta lukijan ei tarvitsisi tukeutua taulukoihin.

Jakauman normaalisuuden tilastollinen tarkastelu

IBM SPSS Statistics 22.0 – tilasto-ohjelmalla työelämän laatu kysymyksille tehtiin jakauman normaalisuuden tilastollinen tarkastelu skewness ja kurtosis tunnusluvuilla, joiden arvot kuvasivat jakauman normaalisuutta. Tällä haluttiin saada ennen kaikkea selkeä kuva siitä, mitä kyselyn tuloksista oli järkevää ja mahdollista tutkia eri tilastomenetelmillä ja, kuinka luotettavina tutkimustuloksia voitiin pitää.

Nokelaisen (2017) mukaan skewness kuvaa jakauman vaakapoikkeamaa oikealle tai vasemmalle verrattuna normaalijakaumaan. Kurtosis kuvaa jakauman huipun muotoa. Täysin symmetrisen jakauman vinous (skewness) ja huipukkuus (kurtosis) saavat arvon nolla. Vinouden suhteen positiiviset arvot merkitsevät sitä, että jakauma on oikealle vinossa ja suurin osa havainnoista keskiarvoa pienempiä. Negatiiviset arvot merkitsevät sitä, että jakauma on vasemmalle vinossa, ja suurin osa havainnoista keskiarvoa suurempia. (Nokelainen 2017.)

Vinouden tarkasteleminen oli tärkeää, koska monet tilastolliset testit olettavat, etteivät jakaumat ole kumpaakaan suuntaan vinoja (Nummenmaa 2004: 64—66). Vinous poikesei aineiston perusteella nollasta, joten jakauma oli epäsymmetrinen ja suurin osa arvoista oli keskiarvoa suurempia. Tästä voitiin päätellä, että vastauksissa oli hajontaa moneen suuntaan, eikä jakauma olisi välttämättä normaalisti jakautunut. Lauri Nummenmaan (2004: 65) mukaan, mikäli huipukkuus (kurtosis) on positiivinen, niin jakauma on terävähuippuinen ja negatiivisena huiputon eli litteähüppuinen. Vastausten perusteella jakauma näytti olevan litteähüppuinen, jolloin vastaukset näyttäytyivät jakautuneen hyvin laajalti joko määrän tai laadun puolelle työelämän laatu kysymyksissä. Lisäksi Antti Reunamon (2017) kehittämän SPSS pikaoppaan mukaan skewnessin ja kurtosin arvo ei saanut olla nyrkkisäännön mukaan yli kahta kertaa niin suuri kuin niiden standard error, mitä se kuitenkin osittain oli. Taulukossa 8 näkyy tummennettuna yhdet esimerkit, että skewness ja kurtosis olivat osittain yli kaksi kertaa kuin standard error.. Tämä vahvisti oletusta, etteivät jakaumat olleet normaalisti jakautuneet.

Taulukko 8. Jakauman normaalisuuden testaus skewness ja kurtosis tunnusluvuilla.

	Työhyvinvointi- johtaminen orga-	Sisäinen viestintä organisaatiossani	Visionointi ja pa- nostus tulevai-	Esimieheni huo- lehtiminen alais-	Esimieheni toi- minta yhteistyön	Esimieheni toi- toiminnan kehiti-	Avoim tiedon- kulku työyhteis-	Yhteistyö organi- saatiossani	Yhdessä sovitut päätökset ja ta-	Mahdollisuudet hoitaa työtehtä-	Osaamisen hyö- dyntäminen ryh-	Oman osaamisen ylläpitäminen ja	Oman roolini sel- keys prosessissa	Prosessin hallinta kokonaisuutena	Prosessin jatkuva kehittäminen
N	79	79	78	78	78	79	78	79	79	79	78	79	77	79	79
Miss	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	2	0	0
Skewness	,442	,103	,072	,981	,546	,279	,204	,535	,398	,709	,665	1,046	1,323	,578	,565
Std. Error of Skewness	,271	,271	,272	,272	,272	,271	,272	,271	,271	,271	,272	,271	,274	,271	,271
Kurtosis	,612	,814	1,122	,045	,665	,991	,713	,176	1,011	,699	,470	,735	1,276	,436	,665
Std. Error of Kurtosis	,535	,535	,538	,538	,538	,535	,538	,535	,535	,535	,538	,535	,541	,535	,535

Korrelaatioanalyysi

Taustamuuttujien, kysymysten ja normaalijakautuneisuuden tutkimisen jälkeen aloitettiin tulosten tarkastelu ja analyysi vertailemalla taustamuuttujia sekä kysymyksiä keskenään korrelaatioanalyysillä. Tällä haluttiin saada tietoa siitä, olisiko taustamuuttujilla ja kysymyksillä tilastollista merkittävyyttä sekä mahdollisesti keskinäistä lineaarista riippuvuutta. Korrelaatiotestin osalta tulokset käsiteltiin Webropol-ohjelmistolla ja SPSS-tilasto-ohjelmalla. Webropol-ohjelmistolla raportoinnin tarkastelussa korrelaatiot ja p-arvot saatiin automaattisesti lasketuksi.

IBM SPSS Statistics 22.0 – tilasto-ohjelmalla työelämän laatu kysymyksille valittiin ei-parametrinen korrelaatio testi spearmanin järjestyskorrelaatioilla, koska se nimenomaan soveltui järjestysasteikollisille (ordinal) muuttujille, mitä työelämän laatu kysymykseni olivat. (Taanila 2015). Taustamuuttujat olivat kyselyssäni luokittelevia muuttujia (nominaalisia), että järjestysasteikollisia. Korrelaatioiden merkitsevyys (test of significance) testattiin kaksisuuntaisesti (two-tailed). Korrelaatiotestin kaksisuuntaisessa versiossa (test of significance: two-tailed) hypoteesit olivat nollahypoteesi ja vaihtoehtoinen hypoteesi. Nollahypoteesissa muuttujien välillä ei ole riippuvuutta tai keskiarvojen välillä ei ole eroa. Vaihtoehtoisissa hypoteesissa muuttujien välillä on riippuvuutta tai keskiarvojen välillä on eroa. (Heikkilä 2014.)

Ei-parametrisen korrelaatiotestin tuloksissa kiinnitettiin huomiota ylimpänä olevaan korrelaatiokertoimen arvoihin ja toisena kertoimiin liittyviin p-arvoihin. Tuloksista, joissa p-arvo oli pieni, niin korrelaatiota voitiin pitää tilastollisesti merkitsevänä. Yleisimmin rajana käytetään p-arvoa 0,050. Jos p-arvo oli alle 0,050, niin voitiin sanoa korrelaatiota merkitseväksi 5 % merkitsevyystasolla. (Taanila 2017.) Tilastollisesti merkittävä p-arvo (<0.05) tarkoitti vahvoja todisteita, mutta se oliko tulos sisällöllisesti merkittävä, oli minun pääteltävä itse. Miinusmerkkinen korrelaatio merkitsi sitä, että toisen muuttujan arvojen vähetessä, toisen muuttujan arvoilla on taipumus kasvaa ja lähetessään miinus ykköstä yhteys vain vahvenee. Kimmo Vehkalahden (2008: 88) mukaan tilastollinen merkitsevyys ei sellaisenaan tarkoita paljoakaan, eikä välttämättä takaa mitään oikeasti merkittävää. Hänen mukaansa sitä voidaan pitää vain päättelyn apuneuvona. Otin ohjenuorakseni sen, että kyselytutkimukseni testausasetelmassa alle 0.05 suuruista p-arvoa

voidaan pitää riittävänä todisteena nollihypoteesia vastaan, niin kuin on tyypillistä eri kyselytutkimuksissa. Tämä merkisi tällöin viiden prosentin riskiä tehdä päätelyssä väärä johtopäätös, hylätä paikkansa pitävä nollihypoteesi.

Työelämän laatu kysymyksien vastausten osalta havaittiin, että tuloksia oli hankala tulkita korrelaatiotaulukosta monen muuttujan korreloiduttua ($r = >0.3$) hyväksyttävästi toisensa kanssa ja tutkimustulokset eivät näyttäneet normaalijakautuneelta. Tämän jälkeen päätettiin tehdä faktorianalyysi, koska se soveltui erityisen hyvin juuri normaalisti jakautumattomille muuttujille (Vehkalahti 2008.)

Faktorianalyysi

Faktorianalyysin tarkoituksena oli liittää useita muuttujia muutamaksi kokoavaksi faktoriksi, joita olisi helpompi tulkita ja luoda uuden mittausmallin pohjalta summamuuttujat ja faktoripisteet, joiden perusteella tutkimustuloksia ja muuttujien keskinäisiä suhteita olisi helpompi tarkastella (Vehkalahti 2008: 107).

Aineiston soveltuvuus faktorianalyysiin testattiin samalla Kayser-Meyer-Olkinin ja Bartlettin testeillä. Korrelaatiomatriisi soveltui faktorianalyysiin, koska KMO:n sig oli yli 0,5 (0,809) ja Bartlettin sig on alle 0,05. Faktoreiden ekstraktio-menetelmänä käytettiin principal axes analyysiä eli pääkselifaktorointia (PAF), mikä salli pienemmän aineiston. Tämä oli perusteltua, koska jakauma ei ollut normaalisti jakautunut ja aineisto oli suppea (vastaajia 79 kappaletta). Ekstraktioinnin avulla pyrittiin löytämään muuttujien välisiä yhteyksiä kuvaavia faktoreita siten, että faktoreiden vaikutukset poistetaan, jolloin ei muuttujien välille jää ollenkaan yhteyksiä. Ekstraktointi on matemaattinen menettely, jolla määritettiin malliin tulevat faktorit ja niiden yhteydet, eli lataukset mallissa oleviin muuttujiin. (Nummenmaa 2004: 344.). (Costello & Osborne 2005: 2.)

Faktorianalyysi tehtiin lopulta kahteen kertaan eri rotaatioilla (promax (vinokulmainen rotaatio, faktorit korreloivat keskenään) ja varimax (suorakulmainen eli ortogonaalinen rotaatio, ei korrelaatiota faktoreiden välillä), koska työelämän laatu tuloksien korrelaatiotestistä nähtiin, että useiden kysymysten välisten korrelaatioiden ja havaittujen merkit-

sevyystasojen välillä oli tilastollisesti merkittävä yhteys ja jakauman normaalisti jakautuneisuudesta ei oltu varmoja. Vehkalahden (2008: 95) mukaan faktorianalyysi sietää kuitenkin tällaiset poikkeamat hyvin.

Rotaatiomenetelmien testaaminen faktorianalyysissä kahteen kertaan helpotti myös tulkittavan ja teoreettisesti pätevän faktoroinnin löytämistä ja tulkinnallisuuden lisäämistä. Lopulta rotaatiomenetelmäksi valittiin suorakulmainen rotaatio (varimax), koska se oli suoraviivaisen tulkintansa vuoksi suositeltavampi tavanomaisissa, eksploratiivisissa tutkimusasetelmissä. Vehkalahden (2008: 104) mukaan ei kannata aivan helposti lähteä viinikulmaisen rotaation (promax) houkutukseen, koska sen faktoriavaruudentulkinta on vaikeaa.

Faktorianalyysin tulosten perusteella muodostettiin alijoukoista kolme faktoria näiden ominaisarvojen (eigenvalues) ollessa yli yhden, cattellin scree-testiksi nimetyn (scree plot) kuvaajan perusteella (Miettunen 2006). Perusideana tässä oli se, että faktoreiden uskottiin ilmentävän taustalla olevaa, alkuperäistä muuttujien välistä korrelaatioita aiheuttanutta ilmiötä. Ne siis jäsenivät tutkittavaa ilmiötä, työelämän laatua ja psykososiaalista kuormitusta helpommin tulkittavaan muotoon. Tämä oli siinä mielessä selvää, että kyselyn muuttujien välillä oletettiin ilmenevän selkeitä riippuvuuksia sen valossa, että kyselyssä pyrittiin kysymään samaa ulottuvuutta mittaavia asioita. Faktori tarkoitti mitauskehikossa samaa kuin tosiarvo tai ulottuvuus. Lähtökohtana oli korrelaatiomatriisi, johon sisältyvä informaatio pyrittiin tiivistämään summamuuttujiin ja faktoripisteisiin. (Vehkalahti 2008: 94, 96, 104.)

Faktorianalyysissä tuloksia tulkittiin kommunaliteettitaulukosta, minkä verran faktorit selittivät kustakin muuttujasta ja rotatoidusta taulukosta varsinaiset tulokset. Kommunaliiteetit eivät olleet korrelaatioita, vaan suhteellisia osuuksia. Kommunaliiteetin arvo oli tunnusluku, joka kuvasi prosenttiosuutta, jolla yksittäisen muuttujan vaihtelu tulee selitetyksi valitussa pääkomponentti- tai faktoriratkaisussa.

Mitä lähempänä kommunaliteetti oli ykköstä, sitä paremmin osio mittausmallissa toimi. Faktoreille annettiin lopulta nimet faktorilatauksien ja muuttujien ryhmittymisen perusteella. Faktorilatauksiksi hyväksyttiin kaikki lataukset, mitkä ylittivät 0.4 rajan ja niistä muodostettiin ns. faktorimatriisi. Tähän ei ole Miettusen (2006) mukaan olemassa mitään tiettyä rajaa, vaan tutkija voi itse määrittää mitkä ovat riittävät lataukset. Vehkalahden (2008: 109) mukaan faktorianalyysi on paras keino yhdessä mittausmallin kanssa peilata aineiston perusteella nähtyä teorian perusteella pohdittuun. Näitä latautuneita faktoreita verrattiin ja tulkittiin lopulta summamuuttujien ja faktoripisteiden avulla teoriaan. Varsinaisista tuloksista rotatoidusta taulukosta valtaosa latauksista olivat positiivisia. Tuloksista nähtiin, että mitä suurempi lataus osiolla oli jollekin faktorille, sitä pienempiä sen lataukset näyttivät olleen muille faktoreille. Tämä oli luontevaa, sillä kysymysten osiot pyrittiinkin alun perin rakentamaan niin, että ne mittaisivat vain yhtä asiaa. Luonnostaan mukana oli myös osioita, jotka latautuivat useammalle kuin yhdelle faktorille.

Tutkimuksessa kommunaliteetit vaihtelivat 0.3 ja 0.7 välillä. Voitiin ajatella niiden tämän perusteella toimivan kohtalaisesti. Koska yhteydet oletettiin lineaarisiksi, olivat saadut tulokset, faktorilataukset sen sijaan korrelaatioita faktorin ja muuttujan välillä/ regressiokerroin ja siten periaatteessa helposti tulkittavissa. Varsinaisista tuloksista rotatoidusta taulukosta valtaosa latauksista olivat positiivisia. Tuloksista nähtiin, että mitä suurempi lataus osiolla oli jollekin faktorille, sitä pienempiä sen lataukset näyttivät olleen muille faktoreille. Tämä oli luontevaa, sillä kysymysten osiot pyrittiinkin alun perin rakentamaan niin, että ne mittaisivat vain yhtä asiaa. Luonnostaan mukana oli myös osioita, jotka latautuivat useammalle kuin yhdelle faktorille.

Lopulta faktorien sisäistä johdonmukaisuutta tarkistettiin Cronbachin alfan avulla. Cronbachin alfa saa analyysissä arvon 0 ja 1 välillä ja sen tulee olla vähintään 0.6 ja mielellään yli 0.8. (Liukkonen 2011). Tämä oli yleisin tapa tarkastella kyselylomakkeen reliabiliteettia. Tällöin mittauksen reliabiliteettiin vaikutti kaksi tekijää: yksittäisten työelämän laatu kysymysten antamien mittaustulosten samankaltaisuus ja kysymysten (=väittämiä) lukumäärä. Ideana oli yksinkertaisesti se, että mitä enemmän keskenään samankaltaisesti toimivia kysymyksiä mittari sisältää, sitä reliaabelimpi se olisi. (Nokelainen 2017.) Mittaustuloksista nähtiin, että kaikki väittämät olivat tärkeitä, joten niitä ei

ollut järkevää poistaa, koska ne muuten laskisivat reliabiliteettia useassa tapauksessa. Lisäksi Cronbachin alpha -kerroin oli yli 0.8 eli varsin hyvällä tasolla ja näin nämä muuttujat olivat mielekästä yhdistää. (Nokelainen 2017; Vehkalahti 2008: 98—99, 103.) Tällä haettiin selvittää faktorianalyysin jälkeen, olivatko mittarin väittämät edelleen riippuvaisia toisistaan ja että mittari mittasi kokonaisuudessaan samaa asiaa, jolloin faktoreiden muodostaminen oli kannattavaa.

Lopulta voitiin 15 työelämän laatu kysymysmuuttujan selittyvän hyvin valitussa faktoriratkaisussa. Tarkempaan tarkasteluun valittiin vain lataukset, mitkä olivat yli 0.6. Näitä syntyneitä faktoreita tarkasteltiin summamuuttujilla ja faktoripisteillä. Työelämän laatu kyselyssä nousi esille työelämän laatuun vaikuttavista itsearvostustekijöistä faktorianalyysin perusteella kolme taustalla olevaa, alkuperäistä muuttujien välistä korrelaatioita aiheuttanutta ilmiötä, mitkä vaikuttivat työelämän laatuun ja psykososiaalisen kuormituksen kokemiseen. Nämä nimettiin johtamiseksi ja esimiestyöksi, yhteistyö- ja roolijaksi sekä prosesseiksi työelämän laatu teoriaosuuden mukaisesti. Sisäisen konsistenssin eli yhtenäisyyden laskeminen alfa-kertoimella tuki ajatusta, että faktoreiden muodostaminen oli järkevää, koska kysymykset olivat riippuvaisia toisistaan ja mittari mittasi kokonaisuudessaan samaa asiaa.

Lopulta faktorianalyysissä muodostettujen kolmen kokoavan faktorin, niiden summamuuttujien ja faktoripisteiden pohjalta työelämän laatuun vaikuttavien itsearvostustekijöiden eli työelämän laatu kysymysten tutkimustulokset ja muuttujien keskinäiset suhteet näyttivät edelleen siltä, että johtamiseen tulisi panostaa eniten. Faktoreihin latautuivat niin työhyvinvointitekijöitä (YI Itsearvostustekijät eli yhteenkuuluvuus ja identiteetti ja PL itsearvostustekijät eli päämäärät ja luovuus) kuin työpahoinvointitekijöitä (FE itsearvostustekijät eli fyysinen ja emotionaalinen turvallisuus). Ensimmäinen faktori liittyi **johtamiseen**. Tämä oli vahvin selittäjä työelämän laadun ja mahdollisesti psykososiaalisen kuormituksen kokemisessa yhdessä toisen faktorin kanssa. Ensimmäiseen faktoriin eli johtamiseen latautuivat työelämän laatuun vaikuttavista itsearvostustekijöistä työhyvinvointi organisaatiossani (FE), sisäinen viestintä organisaatiossani (YI), visiointi ja panostus tulevaisuuteen (PL), esimieheni huolehtiminen alaisten työturvallisuudesta (FE) ja

esimieheni toiminta yhteistyön edistämiseksi (YI). Näiden yhteenlaskettu työelämän laatuindeksi oli 53,5 %. Selitysaste oli 21 %. Ensimmäisessä faktorissa nousi esille sama psykososiaalisen kuormitusta aiheuttava seikka kuin työn fyysiset ja psyykkiset kyselyistä ja kansallisista ja kansainvälisistä artikkeleista. Tarkennettuna siis se, että työn kuormitus ja kiire aiheuttavat psykososiaalista kuormitusta.

Toinen faktori liittyi **yhteistyöhön ja roolijakoon**. Toiseen faktoriin eli yhteistyöhön ja roolijakoon latautuivat avoin tiedon kulku työyhteisössä (FE), yhteistyö organisaatiossani (YI), yhdessä sovitut päämäärät ja tavoitteet (YI), mahdollisuudet hoitaa työtehtäviäni (FE), oman osaamisen hyödyntäminen ryhmässäni (YI), oman osaamisen ylläpitäminen ja kehittäminen (PL) sekä oman roolin selkeys prosessissa (FE). Näiden yhteenlaskettu työelämän laatuindeksi oli 67,5 %. Selitysaste oli 21 %. Tähän faktoriin liittyi tutkimustulosten perusteella ainoa tilastollisesti merkittävä korrelaatio osaamisen hyödyntämisen ryhmässäni ja tiimivastaavuuden tai koulutustaustan välillä. Muilla taustamuuttujilla (sukupuoli, työsuhde, syntymävuosi, asemalla) ei näyttänyt olevan paljoa keskinäistä lineaarista tilastollisesti merkittävää riippuvuutta työelämän laatu kysymysten kanssa.

Kolmas faktori liittyi prosesseihin. Kolmanteen faktoriin latautuivat prosessin hallinta kokonaisuutena (YI) ja prosessin jatkuva kehittäminen (PL). Näiden yhteenlaskettu työelämän laatuindeksi oli 65 %. Selitysaste oli 13 %. Näiden kolmen faktorin kokonaisselitysosuus oli 55 %, mitä voitiin pitää normaalina lukemana mielipidetutkimukselle. Tarkempaan ryhmien väliseen tarkasteluun soveltui vielä Mann-Whitneyn U-testi, jonka avulla pystyi tutkimaan sitä, olivatko eri ryhmien väliset erot todellakin tilastollisesti merkittäviä vai samoja osaamisen hyödyntämiseen ryhmässäni ja koulutustaustan/tiimivastaavuuden välillä.

Mann-Whitneyn u-testi

Kolmantena tilastollisena testinä tehtiin vielä mielipideasteikoille hyvin soveltuva keskiarvojen hajontaa mittaava ei-parametrinen Mann-Whitneyn U-testi pienestä otoskoosta ja muuttujien normaalijakautuneisuusepäilyistä johtuen (Taanila 2013). Kyseisellä tilastollisella testillä testattiin keskiarvojen jakautumista nollahypoteesilla, jolloin alkuolettauksena oli, että tarkasteltavan muuttujan jakauma olisi sama molemmissa ryhmissä

(Taanila 2013). Mann-Whitneyn testin ideana oli se, että mitä pienempi P-arvo oli, niin sitä enemmän vaihtoehtoinen hypoteesi sai tukea. Merkitsevyystasoksi valittiin alle 0.05, jolloin nollihypoteesi voitiin hylätä ja todeta, että ryhmien välillä olisi tilastollisesti merkittävää eroa. Testillä haluttiin tarkentaa korrelaatioanalyysissä saatuja tilastollisesti merkittäviä tuloksia.

Mann-Whitneyn U-testin perusteella havaittiin U-testisuureen, Wilcoxonin testisuureen ja merkitsevyysarvon perusteella, etteivät jakaumat olleet samoja eri ryhmien kesken. Tiimivastaavien ja ei-tiimivastaavien osaamisen hyödyntämisen ryhmässä jakaumat eivät olleet samanlaisia. Ryhmien keskiarvojen välillä oli tilastollisesti merkittäviä eroja ($p < 0.05$). Koulutusastevertailussa ei myöskään opistoasteen tutkinnon ja ammattikorkeakoulun tutkinnon suorittaneissa jakaumat olleet samanlaisia verrattuna muihin koulutusasteisiin. Opistoasteen suorittaneiden ja muun koulutusasteen suorittaneiden osaamisen hyödyntämisen ryhmässä tuloksena oli, että ryhmien keskiarvojen välillä on tilastollisesti merkittäviä eroja ($p < 0.05$). Ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneiden ja muun koulutusasteen suorittaneiden osaamisen hyödyntämisen ryhmässä tuloksena on, että ryhmien keskiarvojen välillä oli tilastollisesti merkittäviä eroja ($p < 0.05$).

Sen sijaan ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon, kandidaatin tutkinnon, maisterin tutkinnon, lisensiaatin tutkinnon tai tohtorin tutkinnon suorittaneiden ja muun koulutusasteen suorittaneiden osaamisen hyödyntämisen ryhmässä jakaumat eivät eronneet toisistaan. Jakaumat olivat siis samanlaisia. Toisin sanoen erot eivät olleet tilastollisesti merkittäviä ryhmien välillä ($p = > 0.05$). Mann-Whitneyn U-testin tilastolliset tulokset voitiin nähdä siten, että opistoasteen tai ammattikorkeakouluasteen tutkinnon suorittaneet työntekijät kokivat, että heidän osaamistaan ei hyödynnetä tarpeeksi hyvin prosesseissa, mutta aina ylemmästä ammattikorkeakoulupohjalta ylöspäin nähdään, että osaamista hyödynnetään tarpeeksi. Mann-Whitneyn U-testin perusteella huomattiin myös, että ainoastaan osaamisen hyödyntämiseen ryhmässä tiimivastaavuuden tai koulutustaustamuuttujien kesken näytti olevan edelleen ainoastaan tilastollisesti merkittävää eroa eri ryhmien välillä, jolloin korrelaatiotestin tulos sai tukea myös Mann-Whitneyn testistä.

5. TUTKIMUSTULOKSET KYSELYAINEISTOILLE

Tässä luvussa esitellään kyselyaineistojen keskeisimmät havainnot ja päätelmät tutkimuksen kohteesta. Ensimmäisenä käydään lävitse kyselyn 1. eli psyykkisten ja sosiaalisten riskitekijöiden kyselyn avointen vastausten tulokset ja siteeraukset. Tämän jälkeen käydään lävitse kyselyn 2. eli työelämän laatu kyselyn avointen vastausten tulokset ja siteeraukset sekä SPSS-tilasto-ohjelman antamat tulokset. Tulokset esitetään kysymyslomakkeiden teemoja mukaillen niin, että käydään lävitse useimmiten esiintyneet teemat. Lopulta verrataan näiden kyselyiden tuloksia ja teoriaa keskenään yhteenvedossa. Johtopäätökset kappaleessa muodostetaan lopulta yhteenvedo tutkimuksen tuloksista ja pohdintakappaleessa lopulliset johtopäätökset analyysin tuloksista.

5.1. Psyykkisten ja sosiaalisten riskitekijöiden kyselyn tulokset

Ensimmäisessä kyselyssä vastaajia oli yhteensä 499 ja vastausprosentti oli 32 prosenttia. Vastausprosenttia voitiin pitää hyvänä. Kyselyssä nousi voimakkaasti esiin liiallinen työkuormitus. Työkuorma vaikutti perehdytyksen laatuun; sille ei löytynyt aina aikaa. 115 vastauksessa sisältö oli saman laatuinen, resurssit ja aika eivät riittäneet ja perehdytystä syystä oli puutteellista tai sitä ei ehdittä tekemään lainkaan. Yhteistoiminta ja tiedonkulku osastoilla koettiin myös huonontuneen, eikä yhteisille tapaamisille tai kehityskeskusteluille ollut aikaa. Avoimissa vastauksissa sisältö oli saman laatuinen, ei kehityskeskusteluja pitkiin aikoihin, eikä tiedonkulku ollut sujuvaa, koska ei ollut aikaa lukea sähköpostia taikka käydä kokouksissa. Esimiesten työnkuvat ja vastuut koettiin epäselviksi ja päivittäisen työn organisointi puutteelliseksi. Vastauksissa esiin nousivat uudet esimiehet ja organisaatiomuutos. Heidän ei nähty olevan vielä perillä täysin vastuistaan ja osittain heidät nähtiin olevan tietämättömiä asioista. Seuraavissa lainauksissa näkyvät edellä kuvatut työkuormituksen lisääntyminen, yhteistoiminnan ja tiedonkulun huonontuminen sekä esimiesten työnkuvien ja vastuiden epäselvyys ja päivittäisen työn organisoinnin puutteellisuus.

*”Muuttoprosessin jatkuminen ja ylikuormitus ovat aiheuttaneet sen, että työntekijät ovat väsyneitä tilanteeseen ja käyvät ymmärrettävästi äärirajoilla ja ylilyön-
tejä kanssakäymisessä on tapahtunut. Perekäytös on huonoa, jää usein kesken, ja
siihen ei ole riittävästi henkilökuntaa tai aikaa”.*

*”Ei kehityskeskusteluja vuosiin. Sähköposti ei voi olla ainoa välinen tiedonkulkuun.
Enemmän suullista tiedonantoa tarvitaan”.*

*”Esimies vaihtuu jatkuvasti/vuosittain: uusi organisaatiomalli ja esimiehet ja tii-
mivastaavat. Ovat vielä uusia ja osin tietämättömiä asioista. Organisaatiomuutok-
sen jäljiltä on vielä paljon epäselvyyksiä. Ei selvyyttä kuka vastaa mistäkin”.*

Työkuormitus ja kiire näyttivät aiheuttaneen myös ihmissuhdekuormitusta ja huonontavan työilmapiiriä. Vastauksissa nousivat esille kiireisen työtahdin ja ihmissuhteiden välinen yhteys. Työntekijät kokivat epäoikeudenmukaisuuden tunnetta ja epäluottamusta johtoa kohtaan. Vastauksissa nousi esiin työntekijöiden epäoikeudenmukaisuuden -ja vaikutusmahdollisuuksien puutteen tunne. Johdon ei nähty kuuntelevan tarpeeksi henkilökuntaa ja olevan tarpeeksi läsnä ruohonjuuritasolla. Epäasiallista kohtelua tai häirintää koki 110 vastaajaa. Vastauksissa työilmapiiri nähtiin kuitenkin hyväksi ja kiusaamista ei nähty esiintyvän. Vastauksista ilmeni, epäasiallisen kohtelun/häirinnän aiheuttajiksi useimmin yksittäiset henkilöt. Epäasiallista kohtelu/häirintää harrastivat niin yksittäiset työkaverit kuin asiakkaat. Seuraavissa lainauksissa näkyvät edellä kuvatut työkuormituksen ja kiireen aiheuttama ihmissuhdekuormitus ja työilmapiirin huonontuminen, epäoikeudenmukaisuuden tunteen kokeminen ja epäluottamusjohtoa kohtaan sekä epäasiallisen kohtelun ja häirinnän kokeminen.

*”Liian hektinen työtahti tuo kireyttä ihmisten väleihin. Työpisteissä on ih-
missuhdeongelmia, jolloin kaikista asioista ei puhuta avoimesti. Osa työntekijöistä
arvostelee toisia työntekijöitä joko selän takana tai ihan suoraan”.*

*”Johto ei kuuntele henkilökuntaa ja asia näyttäytyy siltä, että henkilökunnan ter-
veydestä ja jaksamisesta ei olla kiinnostuneita. Johtoportaan pitäisi tulla tutustu-
maan työpisteisiin ja niiden kuormittavuuteen”.*

”Työilmapiirin kiristymistä ja epätasa-arvoista kohtelua on yksiköissä. Aika-ajoin yksittäisiin henkilöihin kohdistuu kiusantekoa yksittäisiltä työkavereilta. Epätasa-arvoinen kohtelu ja työpaikkahäirintä eivät tule vain henkilökunnan suunnalta, vaan myös asiakkaiden”.

5.2. Työelämän laatukselyn tulokset

Toisessa kyselyssä vastaajia oli yhteensä 79 ja vastausprosentti % oli 5. Vastausprosenttia voitiin pitää huonona, mikä johtui mahdollisesti siitä, että psyykkiset ja sosiaaliset kuorimitustekijät kysely oli tehty hetkeä aikaisemmin. Vastaajien jakaumia tarkastellessa yksityiskohtaisemmin nähtiin, että vastaajista suurimmalla osalla (51 %) oli työkokemusta yli 20 vuotta ja keski-ikä oli 46 vuotta. Henkilöstöryhmittäin tarkasteltuna tämä tarkoittaa sitä, että kyselyyn vastasi hoitohenkilöstöstä HUSin henkilöstökertomuksen 2016 perusteella 5 prosenttia, lääkäreistä 4 prosenttia, muusta henkilökunnasta 7 prosenttia ja akateemisista erityistyöntekijöistä 2 prosenttia. Toteutetun kyselytutkimuksen vastausten koostamisen, sekä tulosten analysoinnin perusteella voitiin todeta, että vastaajien keskimääräinen profiili vastaa hyvin HUSLABin keskimääräistä työntekijää: 46-vuotias vakituksessa työsuhteessa oleva opistoasteen tai ammattikorkeakoulututkinnon suorittanut nainen, jolla työkokemusta yli 20 vuotta ja ei ole esimiesasemassa.

Vertailtaessa yksityiskohtaisemmin faktorianalyysin perusteella muodostettuja uusia faktoreita eli johtamista ja esimiestyötä, yhteistyötä ja roolijakoja ja projektin hallintaa sekä taustamuuttujia keskenään niin havaittiin, että niiden faktoripisteiden ja summamuuttujien arvot vaihtelivat vastaajaryhmittäin. Näitä havaintoja on kuvattuna seuraavaksi faktoriryhmittäin. Kehittämisen kohteen tärkeyttä/kehittämisen tarvetta on tarkasteltu ja perusteltu summamuuttuja-arvojen perusteella. Mitä suuremman summamuuttuja-arvon taustamuuttuja oli saanut, niin sitä paremmassa kunnossa sen ajateltiin olevan.

Johtaminen ja esimiestyö

Alle 35-vuotiaille tärkeämpiä olivat johtamisen ja esimiestyön kehittäminen kuin yli 35-vuotiaille huolimatta avoimissa vastauksissa esiin nousseista parannuskohteista johtami-

sessä ja esimiestyössä summamuuttuja arvoja tarkasteltaessa. Alle 35-vuotiaiden avoimissa vastauksissa nousivat esille kunnolliset tilat ja välineet ja huono ilman laadun kehittämisen esimiestuen avulla. Yli 35-vuotiaiden avoimissa vastauksissa toivottiin viestinnän, työhyvinvoinnin johtamisen ja esimiestuen kehittämiseen parannusta. Yli 50-vuotiaiden vastauksissa esille nousivat myös töiden lisääntyminen, kiire ja hyvinvointi. Aikaa ei ollut heidän mielestään suunnittelulle ja kokouksille.

Työkokemuksen perusteella tarkasteltuna alle 10 vuotta työkokemusta omaaville oli tärkeämpää johtaminen ja esimiestyö kuin yli 10 vuotta työkokemusta omaaville työelämän laatua kehitettäessä. Alle 10 vuotta avoimissa vastauksissa esiinnousseet asiat olivat samoja kuin alle 35-vuotiaiden vastauksissa esitetyt parannuskohteet johtamisessa ja esimiestyössä, lukuun ottamatta vastauksissa esiin nousutta viestinnän toimimattomuutta.

Henkilöstöryhmittäin tarkasteltuna johtamisen ja esimiestyön kehittäminen näyttivät olevan muille henkilöryhmille tärkeämpää kuin akateemisille erityistyöntekijöille työelämän laadun kehittämisessä. Tämä korostui etenkin lääkäreiden kohdalla. Avoimia vastauksia ei tullut kuitenkaan kuin yhdeltä lääkäriltä huolimatta siitä, että johtamiselle ja esimiestyölle he antoivat huonoimmat summamuuttuja-arvot. Muun henkilöstön osalta esille nousivat avoimissa vastauksissa viestinnän osuus työhyvinvointijohtamisessa ja sisäisessä viestinnässä. Päätöksien ei nähty etenevän ylhäältä alaspäin ja nähtiin, että siihen tulisi panostaa. Työhyvinvointijohtamisessa nähtiin olevan kuitenkin yritystä, mutta yhteistyötä työterveyslaitoksen kanssa tulisi kehittää edelleen. Esimiesten tuen antamisen koettiin junnaavan paikoillaan, ei saatu tukea ja päivittäinen tilannejohtaminen oli delegoitu liiaksi alaspäin. Esimiehen nähtiin pyrkivän toiminnassaan kuitenkin yhteistyön edistämiseen. Hoitohenkilöstön osalta avoimissa vastauksissa esille nousivat työhyvinvointijohtamisen puuttuminen organisaatiosta kiireestä ja työvoiman puutteesta johtuen. Työhyvinvointia ei koettu parantavan työhyvinvointiin liittyvät puheet ym. työhyvinvointijutut. Sisäisen viestinnän ei nähty myöskään toimivan. Viestien ei nähty kulkevan ylhäältä alas eikä alhaalta ylöspäin. Esimiehen toiminnassa yhteistyön edistämässä koettiin myös olevan kehitettävää. Esimieheltä ei saanut aina tukea, johtuen esimiehen olemisesta prosessin ulkopuolella tai yhteisen ajan puutteesta. Toisaalta koettiin myös, että oma esimies on ok ja hän yritti parhaansa, mutta ylemmät tahot eivät. Esimiehille sen

sijaan näytti olevan vähemmän tärkeää esimiestyön ja johtamisen kehittäminen kuin esimiestyötä tekeville työelämän laadussa. Seuraavat lainaukset kuvaavat henkilökunnan kokemuksia edellä esitetyistä huomioista johtamisesta ja esimiestyöstä. Huomio kiinnittyy ennen kaikkea avoimissa vastauksissa viestinnän toimimattomuuden tunteeseen, esimiestuen puutteeseen ja työtiloihin.

”Ergonomia, kunnolliset työvälineet”. (esimiesten huolehtiminen alaisten työturvallisuudesta) (muu henkilöstö, ammattikorkeakoulututkinto, alle 35-vuotias, jolla työkokemusta alle 10 vuotta).

”Ilmanlaatu on huono, liikaa ihmisiä ahtaissa tiloissa”. (työhyvinvointijohtaminen) (hoitohenkilöstö, opistoaste, alle 35-vuotias).

”Mm. väsymystä, ahdistusta kun omaa työtä ei saa enää kunnolla tehdä toistuvien muutosten, liian työmäärän ja liian vähän henkilökunnan takia. Henkilökunta haluaisi tehdä työnsä hyvin ja luotettavasti, mutta tällä tavalla se ei ole mahdollista. Kiire ja paineet ovat mittavia työmäärän ja uudistusprosessien samanaikaiseen selviämiseen”. (hoitohenkilöstö, ammattikorkeakouluaste, 35—50-vuotias, jolla työkokemusta yli 20 vuotta.)

”Asiat eivät etene ylemmälle tasolle”. (Esimieheni tuki toiminnan kehittämiseen ryhmässäni) (hoitohenkilöstö, opistoaste, työkokemus alle 10 vuotta).

”Viestintään on panostettava”. (työhyvinvointijohtaminen) ”Päätöksistä kertominen ei etene organisaatiossa alaspäin”. (sisäinen viestintä organisaatiossani) (muu henkilöstö, opistoaste).

”ei lainkaan”. (esimieheni toiminta yhteistyön edistämiseksi) ”Esimieheltä ei tule tukea”. (esimieheni tuki toiminnan kehittämiseen ryhmässäni) (muu henkilöstö, ylempi ammattikorkeakouluaste, työkokemus yli 20 vuotta).

”Päivittäistä tilannejohtamista on mielestäni delegoitu liikaa alaspäin”. (Esimieheni tuki toiminnan kehittämiseen ryhmässäni) (muu henkilöstö).

prosessin hallinta

Työkokemuksen perusteella tarkasteltuna alle 10 vuotta työkokemusta omaavat kokivat, että prosessien hallintaa on enemmän tarvetta kehittää kuin yli 10 vuotta työkokemusta omaavat. Yli 35-vuotiaille oli tärkeämpää prosessin hallinnan kehittäminen kuin alle 35-vuotiaille työelämän laadussa summamuuttuja-arvoja tarkastellessa. Tämä tuli hyvin esille myös avoimissa vastauksissa. Alle 10 vuotta työkokemusta omaavien prosessien hallinnan osalta nähtiin ainoastaan se, että joillakin se on kunnossa ja joillakin ei, mutta kehittämistä tapahtuu aina, kun huomataan tarvetta, tai ideoita syntyy.

Henkilöstöryhmittäin tarkasteltuna akateemisille erityistyöntekijöille näytti prosessien hallinnan kehittämisessä olevan eniten kehitettävää kaikista henkilöstöryhmistä huolimatta avoimien vastauksien puuttumisesta vastauksissa. Muu henkilöstö koki omien roolien sen sijaan olevan kunnossa prosesseissa. Esimiehet näkivät niissä olevan enemmän kehitettävää kuin ei esimiestyötä tekevät summamuuttuja-arvoja tarkastellessa. Prosessiin liittyen erään esimiehen avoimissa vastauksissa nousivat esille kiire, mikä oli prosessin jatkuvan kehittämisen kannalta lamaannuttanut tärkeän kehittämistoiminnan. Samaisen esimiehen mukaan prosessin kokonaisuuden hallitsemiseksi tulisi tarkastella työtehtäviä uudelleen, koska tehtiin todennäköisesti turhaa työtä. Sen sijaan esimiestyötä tekemättömien työntekijöiden vastauksissa nähtiin yli 20 vuotta työkokemusta omaavilla, että prosessit hallittiin kokonaisuutena, mutta kritisoitiin projektien jatkuvan kehittämisen tapaa. Koettiin, että näytteet tutkitaan liukuhihnaperiaatteella, vaikka työ on työtä ihmiseltä ihmiselle. Aikaa kaivattiin etenkin lisää eri prosessien toteuttamiseen. Alle 10 vuoden työkokemuksen omaavat eivät olleet niin kriittisiä prosessin kokonaisuuden hallinnan ja prosessin jatkuvan kehittämisen vastauksissa. He katsoivat, että toiset hallitsevat prosessit kokonaisuutena ja toiset eivät. Toisekseen he katsoivat, että prosessien jatkuvaa kehittämistä tapahtuu aina kun on tarvetta, tai ideoita syntyy. Edellä esitettyjä henkilöstön kokemuksia kuvastavat seuraavat lainaukset prosessien hallinnasta ja jatkuvasta kehittämisestä. Näissä lainauksissa näkyy tunne siitä, että prosessi on toisilla hallussa ja toisilla ei.

”Toisilla se on. Toisilla ei”. (prosessin hallinta kokonaisuutena) (hoitohenkilöstö, ammattikorkeakouluaste, työkokemus alle 10 vuotta).

”Omasta mielestäni osaan työroolini. Aikaa toteuttamiseen, yhteistyöhön esimiehen kanssa ja arvostukseen toivoisin lisää. Välillä tuntuu, etten enää hallitse kaikkea. Tukiverkko on laaja ja olen vuosien aikana verkostoitunut laajalti. Vertaistukea kaipaisi välillä”. (prosessin hallinta kokonaisuutena) (hoitohenkilöstö, opistoaste, työkokemus yli 20 vuotta).

”Työmme on työtä ihmiselle, mutta näytteet tutkitaan liukuhihna-mallilla”. (prosessin hallinta kokonaisuutena) (lääkäri, tohtori, työkokemus 20 vuotta).

”Aiheuttaa ahdistusta. Henkilökunta ei vastusta uusia prosesseja, jos meitä kuunnellaan. Niin annetaan ymmärtää, mutta syyt ovat siinä, miten asiat hoidetaan henkilökunnan kanssa, joka ei kerkeä rauhoittumaan prosessien välillä. On liian monta muutoselementtiä samaan aikaan”. (prosessin jatkuva kehittäminen) (hoitohenkilöstö, ammattikorkeakoulututkinto, työkokemus yli 20 vuotta).

”Prosessin työtehtäviä on syytä tarkastella, tehdään todennäköisesti turhaa”. (prosessin hallinta kokonaisuutena) (esimies, hoitohenkilöstö, ylempi ammattikorkeakoulututkinto).

”Nykyään tämä asia on kunnossa ja tuntuu olevan kaikille selvä”. (oman roolini selkeys prosessissa) (esimies, muu henkilöstö, maisteri)

Roolijako ja yhteistyö

Yli 10 vuotta työkokemusta omaavat työntekijät kokivat yhteistyön ja roolijaon kehittämisessä olevan enemmän kehitettävää kuin alle 10 vuotta työkokemusta omaavat työntekijät työelämän laadun kehittämisessä summamuuttujia tarkastellessa. Esiinnousseita asioita olivat heidän vastauksissaan jatkuva koulutuksen tarve ja tehtävänkuvien jatkuva laajentuminen. Yhteistyön ja roolijaon nähtiin osittain toimivan tiimien keskuudessa, mutta eri ammattiryhmien välillä yhteistyötä toivottiin kehitettävän. Avoimeen tiedonkulkuun ja yhdessä sovittujen päämäärien ja tavoitteiden sitoutumiseen toivottiin myös parannusta. Roolijakoa kritisoitiin siitä, että kaikkien piti osata kaikkea, mutta osasiko kukaan mitään kunnolla. Kokouksiin ei kiireestä johtuen aikaa tahtonut riittää. Johtamista kritisoitiin sanelupolitiikaksi, jolloin henkilökunnan vaikuttamismahdollisuudet nähtiin rajal-

lisina työtehtävien suorittamiseen. Yhteistyön nähtiin olevan määrään panostamista ylimmän johdon puolelta ja avoimen tiedonkulun tärkeiden asioiden hukkumista vähemmän tärkeiden alle.

Henkilöstöryhmittäin tarkasteltuna nähtiin muiden henkilöryhmien kokevan yhteistyössä ja rooleissa olevan enemmän kehitettävää kuin akateemiset erityistyöntekijät. Samoin esimiehet pitivät yhteistyötä ja roolijakoja paremmin kunnossa olevana kuin muut vastaajat. Tämä kehittämisen tarve korostui etenkin lääkäreiden kohdalla summamuuttuja-arvoja tarkasteltaessa. Avoimia vastauksia ei tullut kuitenkaan kuin yhdeltä lääkäriltä huolimatta siitä, että roolijaossa ja yhteistyössä he näkivät olevan eniten kehitettävää antamalla huonoimmat summamuuttuja-arvot. Muun henkilöstön osalta esille nousivat tiimien välinen hyvä yhteistyö ja eri ammattiryhmien välisen yhteistyön kehittäminen. Hoitohenkilöstön osalta esiin nousivat avoimen tiedonkulun ongelmat. Nähtiin kyllä, että avointa tiedonkulkua on, mutta eri ammattiryhmien välillä yhteistyötä tulisi kehittää. Koettiin, ettei osaamista hyödynnetty tarpeeksi, eikä työaika ollut riittäväksi oman työn suunnitteluun ja toteutukseen. Koulutustarve, yhteistyön kokonaisvaltainen toimimattomuus ja töiden lisääntymisen tunne tulevat hyvin esille seuraavissa lainauksissa.

”Omassa työssä koulutuksia aina tarvitaan”. (oman osaamisen ylläpitäminen ja kehittäminen) (hoitohenkilöstö, ammattikorkeakouluaste, työkokemus yli 20 vuotta).

”Tiimit toimivat, muut eivät”. (yhdessä sovitut päämäärät ja tavoitteet) (hoitohenkilöstö, opistoaste, työkokemus yli 20 vuotta).

”Eri ammattiryhmien välillä yhteistyö on puutteellista”. (yhteistyö organisaatiosani) (muu henkilöstö, esimies, opistoaste, työkokemus yli 20 vuotta).

”Töitä lisätään henkilökunnan hyvinvoinnin kustannuksella”. (työhyvinvointijohdaminen) ”Runsaasti kokouksia, joihin pitäisi ehtiä”. (sisäinen viestintä organisaatiosani) ”Muutokset useimmiten sanellaan”. (esimieheni toiminta yhteistyön edistämiseksi) ”Ylin johto panostaa määrään yhteistyössä”. (yhteistyö organisaatiosani) ”Henkilökunnalla on rajalliset vaikuttamismahdollisuudet”. (yhdessä sovitut päämäärät ja tavoitteet) ”Tärkeät asiat hukkuvat vähemmän tärkeiden alle”. (avoin tiedonkulku työyhteisössäni) (lääkäri, työkokemus 20 vuotta).

”Viesti ei kulje ylemmälle tasolle”. (sisäinen viestintä organisaatiossani) (hoitohenkilöstö, opistoaste, työkokemus alle 10 vuotta).

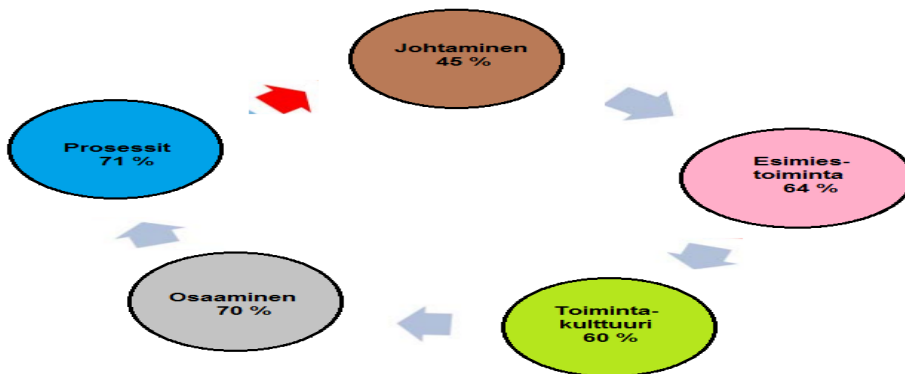
”Eri ammattiryhmien välillä yhteistyö puutteellista”. (yhteistyö organisaatiossani) (muu henkilöstö, esimies, opistoaste, työkokemus yli 20 vuotta).

5.3. Psykososiaalisen kuormittumisen ja työelämän laadun yhteenveto

Kysymykseen siitä, että minkälaista oli henkilöstön kokema psykososiaalinen kuormitus organisaatiomuutoksen jälkeen, niin ilmeni, että HUSLABin henkilöstön kokemaan psykososiaaliseen kuormitukseen vaikuttivat monet asiat ja työkyvynjohtamisen nähtiin olevan monella tavalla vaillinaista. Psykososiaaliseen hyvinvointiin vaikuttavina riskitekijöinä korostuivat avoimissa vastauksissa ennen kaikkea työolosuhteet ja tehtävät, johtaminen ja esimiestyö sekä viestintä. Nämä riskitekijät nousivat esille myös teoriasta (vrt. Mattila & Pääkkönen 2015; Taulukko 3). Psykososiaalisen kuormituksen koettiin kasvaneen ennen kaikkea liiallisen työkuormituksen ja kiireen seurauksena (ks. Nordin ym. 2016). Tällä oli vastausten perusteella vaikutusta niin perehdytyksen laatuun, yhteistoimintaan ja tiedonkulkuun kuin työilmapiiriin. Samoin esimiesten työnkuvat ja vastuut koettiin epäselviksi ja päivittäisen työn organisointi puutteelliseksi, mikä vaikutti muutosten läpiviennin onnistumiseen ja henkilöstön jaksamiseen. Nämä olivat työn sisältöön ja organisointiin liittyviä psyykkistä ja sosiaalista kuormitusta aiheuttavia tekijöitä. (ks. Aro & Martimo 2008; Karasek & Theorell 1990.)

Kuviossa 4 on kuvattuna työelämän laadun kompetenssitekijät ja systeemiälykkyys sekä työelämän laatuun vaikuttavat itsearvostustekijät ja niiden indeksit kuviossa 5. Niiden perusteella oli nähtävissä, voimakas johtamisen kehittämisen tarve. Etenkin työhyvinvointijohtamiseen (35 %), sisäisen viestintään (50 %) sekä visiointiin ja panostukseen tulevaisuuteen (50 %) tulisi keskiarvoprosenttien perusteella käyttää voimavaroja. Inhimillisten kompetenssitekijöiden ja systeemiälykkyuden tarkastelun tuloksia tukivat myös faktorianalyysin antamat tutkimustulokset, joiden mukaan suurin kehittämisen tarve oli johtamisessa ja esimiestyössä, rooliristiriidoissa ja viestinnässä sekä projektinhallinnassa kokonaisuutena. Nämä psykososiaaliset riskitekijät työelämän laadussa nousivat esille myös teoriasta. Niillä voi olla kielteisiä psykologisia, fyysisiä ja sosiaalisia seurauksia,

kuten työperäistä stressiä, työuupumusta, masennusta ja pahimmassa tapauksessa ennen aikaista työkyvyttömyyttä. (ks. Nordin ym. 2016; Thorsen ym. 2016; Euroopan työturvallisuus- ja terveysturvavirasto 2017.)



Kuvio 4. Työelämän laadun kompetenssitekijät ja systeemiälykkyys HUSLAB.

Avoimissa vastauksissa nousivat samat kehittämistarpeet työelämän laatu kyselystä esiin kuin psykososiaalinen kuormitus kyselystä: työolosuhteet ja tehtävät, johtaminen ja esimiestyö sekä viestintä. Kvantitatiivisten tilastollisten analyysien jälkeen nämä nimettiin kolmeksi eri faktoriksi: Johtaminen, yhteistyö ja roolijako sekä prosessit faktoreiksi taulukossa 9. Näiden kolmen faktorin kokonaisselitysosuus oli 55 %.

Ensimmäinen faktori liittyi **johtamiseen**. Tämä oli siis vahvin selittäjä työelämän laadun ja mahdollisesti psykososiaaliseen kuormituksen kokemisessa (21 %). Toinen faktori liittyi **yhteistyöhön ja roolijakoon**. Selitysosuus oli noin 21 %. Kolmas faktori liittyi **prosesseihin**. Se vaikutti prosessien ja työn hallinnan tunteeseen 13 %. Taulukosta 9 näkyy, kuinka näillä kullakin kolmesta faktorista oli edustettuna eri ikäluokat, esimiestyötä tekevät/tekemättömät ja henkilöstöryhmät.

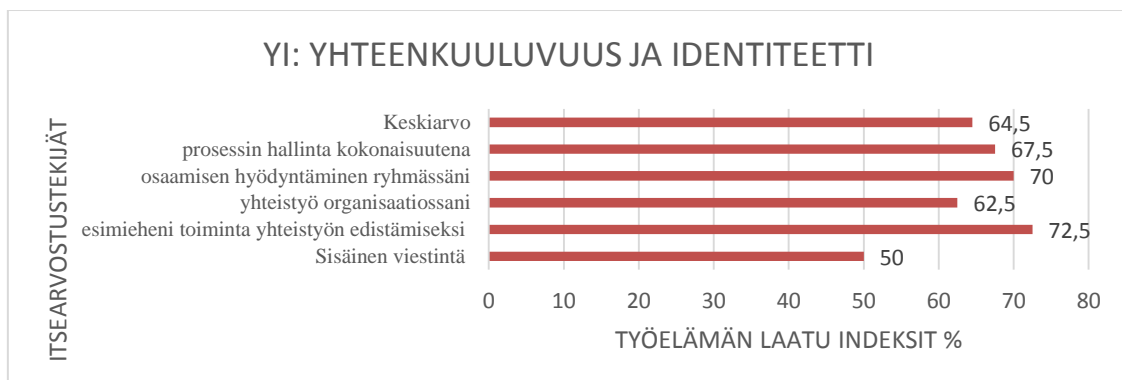
Taulukko 9. Yhteenveto työelämän laatuun vaikuttavista taustamuuttujista ja faktoreista.

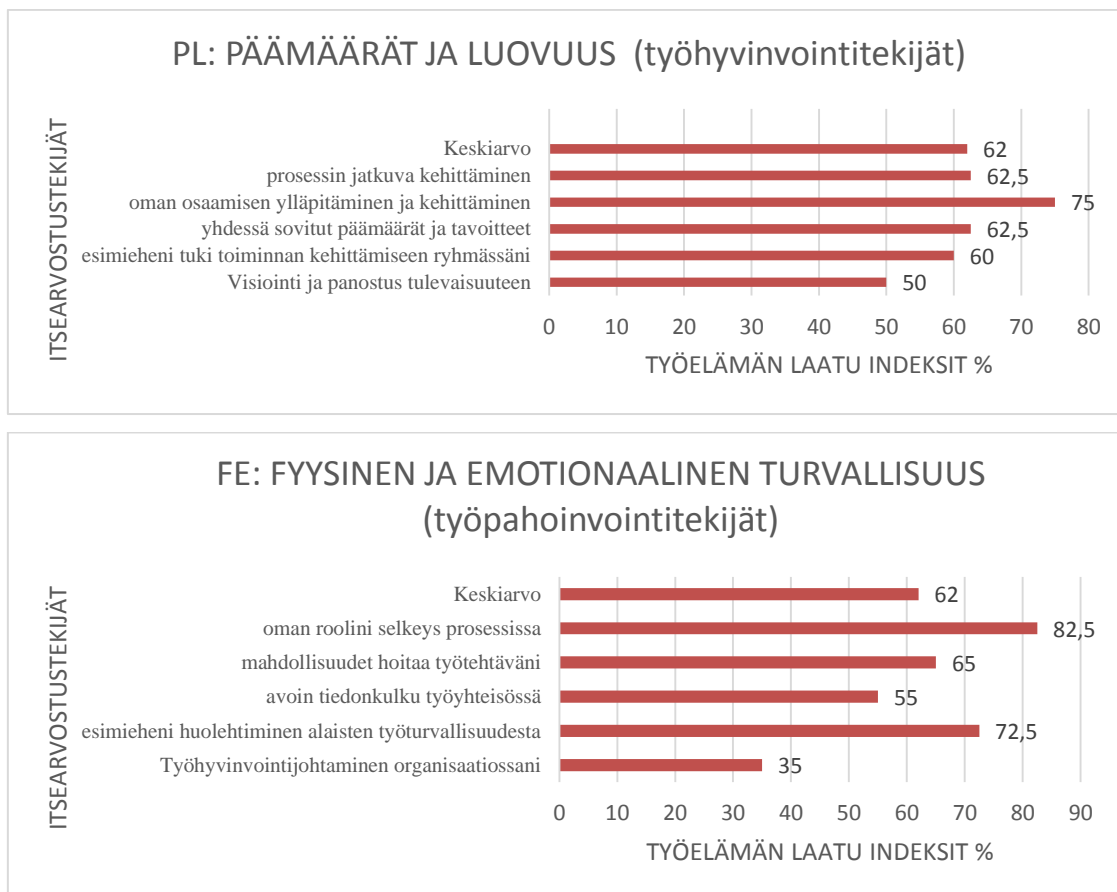
Muuttujat	Faktorit			Kommunaliteetit
	Johtaminen ja esimiestyö Alle 35- vuotiaat, alle 10- vuotta työkokemusta omaavat, esimiestyötä tekemättömät muut ryhmät paitsi erityistyöntekijät	Yhteistyö ja roolijako yli 35-vuotiaat sekä yli 10- vuotta työkokemusta omaavat esimiestyötä tekemättömät lääkärit ja muu henkilöstö	Prosessit yli 35- vuotiaat akateemiset erityistyöntekijät sekä esimiehet	
Työhyvinvointijohtaminen	,660	,061	,268	,511
Sisäinen viestintä	,674	,158	,140	,498
Visiointi ja panostus tulevaisuuteen	,489	,120	,493	,496
Esimieheni huolehtiminen alaisten työturvallisuudesta	,491	,219	,108	,300
Esimieheni toiminta yhteistyön edistämiseksi	,726	,403	,042	,692
Esimieheni tuki toiminnan kehittämiseen ryhmässäni	,698	,333	,027	,598
Avoin tiedonkulku työyhteisössä	,346	,600	,038	,481
Yhteistyö organisaatiossani	,292	,629	,344	,600
Yhdessä sovitut päämäärät ja tavoitteet	,470	,521	,264	,561
Mahdollisuudet hoitaa työtehtäväni	,487	,508	,161	,521
Osaamisen hyödyntäminen ryhmässäni	,240	,727	,123	,601
Oman osaamisen ylläpitäminen ja kehittäminen	,201	,542	,286	,416
Oman roolini selkeys prosessissa	,076	,631	,396	,561
Prosessin hallinta kokonaisuutena	,088	,485	,685	,712
Prosessin jatkuva kehittäminen	,178	,204	,796	,707

Taulukon 9 perusmerkitsevyydet, joiden perusteella tuloksia tulkittiin: kommunaliteetti tuli olla >0.4. Mitä lähempänä kommunaliteetti oli ykköstä, sitä parempi ja luotettavampi tulos oli. Tarkempaan tarkasteluun valittiin vain faktorit, joiden lataus oli >0.6, koska tutkija sai itse päättää, mikä oli tarpeeksi korkea lataus.

Työelämän laatu kyselyn perusteella havaittiin myös, että oireilut vaihtelivat henkilöstöryhmittäin, ikäluokittain, työkokemuksittain ja koulutuspohjittain. Alle 35- vuotiaat sekä alle 10- vuotta työkokemusta omaavat esimiestyötä tekemättömät muut ryhmät paitsi erityistyöntekijät kokivat etenkin johtamisessa ja esimiestyössä olevan kehitettävää laadun puolella. Yhteistyön ja rooliin osalta yli 35-vuotiaat sekä yli 10- vuotta työkokemusta omaavat esimiestyötä tekemättömät lääkärit ja muu henkilöstö kokivat olevan eniten kehitettävää laadun puolella. Prosessien osalta yli 35-vuotiaat akateemiset työntekijät sekä esimiehet kokivat olevan eniten kehitettävää laadun puolella. Tätä tutkimustulosta tukivat työelämän laadun inhimillisten kompetenssitekijöiden ja systeemiälykkyyden analysointitulokset, joissa etenkin johtamisessa nähtiin olevan eniten kehitettävää. Teoriatieto yhtenee tutkimustulosten kanssa, koska eri ikäluokkien ja työntekijäryhmien on nähty kokevan psykososiaalisen kuormituksen eri tavalla (ks. Guarinoni ym. 2013; Jones ym. 2015).

Kuvioissa 5 ja 6 on koottuna työelämän laadun inhimillisten kompetenssitekijöiden ja systeemiälykkyyden tulokset. Ihanneorganisaatio osasi keskittää niissä huomionsa sekä itsearvostustekijöihin, että inhimillisiin kompetenssitekijöihin.





Kuvio 5. Työelämän laatuun vaikuttavat Itsearvostustekijät ja niiden indeksit.

Huomiolla itsearvostustekijöihin tarkoitettiin työhyvinvointitekijöitä eli yhteenkuuluvuutta ja identiteettiä, päämääriä ja luovuutta sekä työpahoinvointitekijöitä eli fyysistä ja emotionaalista turvallisuutta. Ne kertoivat kehittämiskohteet niin, että saadaan paras tuottavuus ja työhyvinvointi työelämän laadun parantumisen kautta. Näiden itsearvostustekijöiden perusteella laskettava työelämän laatuindeksi saatiin laskentakaavalla: $QWL = FE \times (YI+PL/2)$. Itsearvostustekijöiden perusteella laskettu työelämän laatuindeksi oli HUSLABissa 39 %, mikä merkitsi huonon tuottavuuden lisäksi kaksinkertaista työkyvyttömyysriskiä. Tämä oli keskimääräistä heikompi lukema, mitä organisaatioissa on keskimäärin. (ks. Kesti 2010: 182–183.)



Kuvio 6. Työelämän laadun inhimillisten kompetenssitekijät ja systeemiälykkyys.

Kuvion 6 tulosten mukaan johtamisen keskiarvo oli 42,5 %. Näiden kompetenssitekijöiden sisällä kehittämispainopisteet olivat etenkin työhyvinvointijohtamisen, sisäisen viestinnän sekä visioinnin ja panostukseen tulevaisuuteen kehittämisessä. Kehittämisen suunta näytti olevan vastauksissa määrällisen kehittäminen sijasta laadullisessa lukuun ottamatta oman roolini selkeyttä prosessissa. Siinä prosessien nähtiin olevan määrällisesti ja laadullisesti kunnossa. Systeemiälykkyys oli myös siinä korkein eli 82,5 %. Tämä tutkimustulos tarkoittaa sitä, että etenkin näihin kolmeen edellä esille nousseeseen painopisteeseen tulee panostaa, koska ne haittaavat pysyvien kehitystulosten aikaansaamista. (ks. Kesti 2015.)

6. JOHTOPÄÄTÖKSET

Pro gradu -tutkielman osatavoitteena oli tutkia millainen tilannekuva Suomessa ja ulkomailla oli työelämän laatuun ja psykososiaaliseen kuormitukseen liittyen vuosina 2010–2017. Tutkielman teoriaosuuden perusteella näyttää siltä, että Suomessa ja muissa Pohjoismaissa työskennellään tiukoissa määräajoissa ja kiireessä muuta Eurooppaa enemmän. Suomalaiset kokevat kuitenkin 90 prosenttisesti työn imua viikoittain. Huolestuttavaa tutkimustuloksissa tekee se, että nuorista suomalaista 30–49-vuotiaista työntekijöistä 58 % kokee, etteivät he jaksaa työelämässä enää 60-vuotiaina, mikä on enemmän kuin missään Euroopassa ylipäänsä. Tämä on huolestuttavaa työvoiman saannin kannalta. Syynä voivat olla monet eri yksilöihin vaikuttavat yksilölliset riskitekijät, mutta Suomessa on eurooppalaisessa vertailussa eniten kehitettävää oikeudenmukaisen johtamisen kehittämisessä. Samoin Suomessa on tehty enemmän organisaatiomuutoksia kuin missään muualla Euroopassa, mikä voi olla toinen mahdollinen syy jaksamisongelmiin. (ks. Klemetti 2013; Koivisto 2014.)

Pro gradu -tutkielman päätavoitteena oli tutkia henkilöstön kokemaa psykososiaalista kuormitusta ja siihen mahdollisesti vaikuttavaa työelämän laatua, mikä on mahdollisesti jaksamattomuuden ja sairauspoissaolojen yksi aiheuttajista. Tämä on tärkeää, koska psykososiaalisella kuormituksella on tutkimusten mukaan vaikutusta myös yrityksen tulokseen, jolloin niiden vähentäminen tulee asettaa etusijalle työelämän laadun parantamisessa. Samoin työelämän laatu on yksi tärkeimmistä psykososiaalisista riskeistä. Teoriatiedon mukaan organisaation työympäristö, työn vaatimukset, johtaminen, sukupuoli ja työkokemus vaikuttavat työntekijän työtehokkuuteen ja työhyvinvointiin työelämän laadussa. Teoriatietoon pohjautuen noin 8,3 päivää sairauspoissaoloista johtuu mahdollisesti työpaikan psykososiaalisista riskeistä ja työskenteleminen tällaisissa olosuhteissa maksaa kaksinkertaisesti sairauslomiin verrattuna johtuen suorituskyvyn laskusta, mitä stressi mahdollisesti aiheuttaa HUSLABissa. Samoin teoriatietoon pohjautuen stressi ja psykososiaaliset riskit voivat johtaa viisinkertaiseen määrään tapaturmia esimerkiksi aikataulupaineista ja puutteellisesta viestinnästä johtuen HUSLABissa. Lisäksi viidesosa

henkilöstön vaihtuvuudesta voi olla seurausta muun muassa liiallisista vaatimuksista, johtamisongelmista ja rooliristiriidoista sekä muutosten huonosta hallinnasta HUSLABissa. (ks. Euroopan työturvallisuus- ja työterveysviraston 2017a.)

Itsearvostustekijöitä ja systeemisälykkyyttä kehittämällä HUSLAB voi vaikuttaa yllä mainittujen riskien pienentämiseen ja tuottavuuden kasvattamiseen. Tällä hetkellä ne ovat ainakin keskimääräistä alhaisemmat, mitä yrityksissä on keskimäärin. (vrt. Kesti 2010: 179, 182; Lapin yliopisto 2016.) Työelämän laadun kehittämisessä kannattaa ottaa aina-kin ikä, ammatti ja esimiestausta huomioon, koska HUSLABin psykososiaaliseen hyvinvointiin vaikuttava työelämän laatu vaihtelee ainakin iän, ammatin, ja esimiestaustan mukaan. Johtamisen ja esimiestyön kehittämiseen tulee panostaa erityisesti nuorten työntekijöiden psykososiaalisen hyvinvoinnin turvaamiseksi. Yhteistyön kehittämiseen ja roolien selventämiseen tulee panostaa erityisesti lääkärin, muun henkilöstön sekä vanhempien työntekijöiden psykososiaalisen hyvinvoinnin turvaamiseksi. Prosesseja tulee kehittää erityisesti esimiesten, akateemisten erityistyöntekijöiden sekä vanhempien työntekijöiden psykososiaalisen hyvinvoinnin turvaamiseksi. Tutkimustulosta tukee osittain myös teoria, jonka mukaan psykososiaalinen hyvinvointi vaihtelee muun muassa ammatin, sukupuolen ja iän mukaan. (ks. Jones ym. 2015; Guarinoni ym. 2013: 21.)

HUSLABin tulokset eivät tue sitä ajatusta, että lääkärit valittaisivat enemmän nykyisestä tilasta herkemmin kuin muut työntekijäryhmät (ks. Jones 2015). Vastausten perusteella hoitohenkilöstö on ollut kaikkein aktiivisin vastaajaryhmä, mikä johtuu mahdollisesti siitä, että heitä on eniten koko henkilöstössä. Teoriatiedon perusteella tämä voidaan kuitenkin perustella sillä, että hoitohenkilöstö on etupäässä niissä tehtävissä, joissa ollaan vuorovaikutuksessa kolmansien osapuolten (vanhempien, potilaiden, asiakkaiden) kanssa. Samoin he saattavat joutua tehtäviin, missä joudutaan alttiiksi toistuvaan ja yksitoikkoiseen työhön, missä oman työn hallinta on vähäistä, kuten pelkkään näytteenottoon. Lisäksi suuri hoitohenkilöstöstä kuuluu myös 45—54-vuotiaitten ryhmään, joka on kaikkein riskialttein ryhmä ikääntyvissä työntekijöissä kokemaan psykososiaalista kuormitusta (ks. Guarinoni ym. 2013). HUSLABin tulee tulevaisuudessa huomioida tämä myös koko henkilöstön osalta vähentääkseen psykososiaalista kuormitusta, koska HUSLABin keskimääräinen työntekijän ikä on tällä hetkellä noin 46- vuotta.

Tutkielman tutkimuskysymyksinä olivat: miten työkykyjohtaminen voidaan määritellä, miten henkilöstön psykososiaalista kuormitusta ja työelämän laatua voidaan mitata ja, miten työkykyjohtamisen keinoin voidaan estää liiallista kuormitusta HUSLABissa. Apukysymyksinä tutkielmassa käytettiin sitä, miten hyvin johtamisen tai muun hallinnon keinoin voidaan vaikuttaa hyvinvoinnin kokemiseen ja tehokkuuteen työyhteisössä ja, miten työelämän laadun eri osatekijät koetaan tällä hetkellä ja, mitkä niiden arvot ovat tämänhetkisessä johtamisessa, sekä minkälaista on henkilöstön kokema psykososiaalinen kuormitus.

Tutkielman ensimmäiseen tutkimuskysymykseen siitä, että miten työkykyjohtaminen voidaan määritellä, havaittiin että kyseessä on moniulotteinen määritelmä. Suomessa puhutaan usein työkykyjohtamisesta, kun muualla maailmassa käytetyt määritelmät vaihtelevat maittain työkyky- ja työhyvinvointikentässä. (ks. esim. Ylikoski & Hämäläinen 2006.) Olennaista kaikissa määritelmissä on kuitenkin se, että niihin oli kirjattu sanoja *työ, ihminen, työyhteisö, osaaminen, johtaminen, terveys* jollakin tapaa ja niissä puhutaan usein terveyden johtamisesta tai työterveyden johtamisesta, jonka ydinideana on saada pidettyä työntekijät mahdollisimman työkykyisinä vähentämättä tekemättömän työn määrää. Tällöin työkykyjohtaminen voidaan nähdä kyseisessä tutkielmassa työkyvyn ylläpitämiseen ja työelämän laadun kehittämiseen tähtäävänä hyvässä yhteistyössä tapahtuvana toimintana, panostamalla sairauspoissaolojen ja työkyvyttömyyden vähenemiseen psykososiaalista kuormittumista ehkäisemällä. Tässä olennaista on esimiestyö. Työterveyslaitoksen (2017) virallisen määritelmän mukaan työkykyjohtaminen tarkoittaa kaikkia organisaatiossa suunnitellusti ja yhteistyössä toteutettuja ja seurattuja toimia työterveyden johtamisessa. Määritelmän mukaisesti työpaikan yhteistyö tapahtuu työterveyshuollon, muiden asiantuntijatahojen, kuntoutuksen, sosiaalivakuutuksen ja viranomaisten kanssa henkilöstön työkyvyn, terveyden ja työturvallisuuden edistämiseksi ja ylläpitämiseksi sekä työssä jatkamisen tukemiseksi.

Toiseen tutkielman tutkimuskysymykseen siitä, miten henkilöstön psykososiaalista kuormitusta ja työelämän laatua pystytään mitata, niin edelleenkin ei ole olemassa luotettavia todisteita työkykyjohtamiseen menetelmistä, millä mitata työn psyykkistä ja fyysistä kuormitusta työterveystasolla koko työyhteisössä. (ks. Li ym. 2017; Biron ym.

2014.) Sen sijaan työyhteisötasolla olennaisinta on, että työnantajat aloittavat riskienhallinnan ja arvioinnin työhyvinvoinnin tilan kartoittamisella hyvässä yhteistyössä henkilöstön kanssa, jotta kehittäminen voidaan suunnata olennaisiin asioihin. (ks. Euroopan työturvallisuus- ja työterveysvirasto 2017; Mäkinieniemi, Heikkilä-Tammi, & Manka 2015: 13–15.)

Kyseisessä tutkielmassa hyödynnettiin työyhteisötasoisista tutkimusmenetelmistä HUS:n omaa HUS-riskit ohjelmalla toteutettavaa kyselyä ja Kestin kehittää työelämän laatu kyselyä, mikä sisälsi samoja työelämän osa-alueita kuin yksi suosituimmista kansainvälisistä kyselyistä, Copenhagen psychosocial questionnaire. Se on Tanskassa kehitetty kysely psykososiaalisen kuormittumisen ehkäisemiseen. (vrt. Kristensen ym. 2005; Kesti 2015.) HUS-riskit ohjelmalla toteutetun kyselyn ja Kestin kehittämän työelämän laatu kyselyn vastausten sekä tilastollisten analyysien perusteella voidaan todeta, että molemmissa kyselyissä korostuivat samat työn hallintaa vähentävät ja työn vaatimuksia lisäävät tekijät. Työelämän laadussa nousee kolme eri faktoria, mitkä vaikuttavat koettuun psykososiaaliseen hyvinvointiin: johtaminen ja esimiestyö, rooliepäselvyydet ja viestintä sekä projektin hallinta. Nämä psykososiaaliset riskitekijät ovat tulleet myös esille kansainvälisissä tutkimustuloksissa yleisesti (ks. Harms ym. 2017; Kristman ym. 2016; Yoon ym. 2016; Jones ym. 2015; Grataloup ym. 2016).

HUS-riskit ohjelmassa toteutetun psykososiaalisen kuormituskyselyn perusteella esiin nousee myös työn vaatimukseen vaikuttavia riskitekijöitä: liiallinen työmäärä, työn organisointi ongelmat ja kiire. Nämä saavat Karasekin ja Theorellin (1990) stressiteorian mukaisesti yhdessä aikaan mahdollisesti psykososiaalista kuormittumista ja pahoinvointia, mikäli työn vaatimukset ja hallinta eivät pääse tasapainoon työntekijän omien voimavarojen kanssa. Kestin kehittämän työelämän laatu kyselyn puolesta puhuu molempien kyselyiden vastausten yhdenmukaisuudesta johtuen se, että sillä pystyy saamaan yksityiskohtaisempia tutkimustuloksia kuin HUS-riskit kyselyllä, sekä laskea liiketoimintasäästöt työelämän laatuindeksin avulla yleisten talouslukujen ollessa tiedossa.

Kolmanteen tutkimuskysymykseen siitä, että miten työkykyjohtamisen keinoin voidaan estää liiallista kuormitusta HUSLABissa, niin näyttää vahvasti siltä, että mahdollisten

psykososiaalisten riskialueiden uudelleen tarkastelu voi olla HUSLAB:lle avuksi. Tämä voidaan tehdä yksinkertaisemmillaan henkilöstökyselyillä riskien arviointien yhteydessä yhteistyössä koko henkilöstön kanssa. Työkykyjohtamisen keinoin riskien arvioinneissa alkuun kannattaa lähteä herättämällä työntekijöiden tietoisuutta kuormitusta aiheuttavista riskitekijöistä, koska kaikki eivät tiedä mitä psykososiaaliset riskit ovat, ja miksi niiden tulee olla hallinnassa. Tämän jälkeen työntekijät tulee sitouttaa työpaikan psykososiaalisten riskien aktiiviseen ennaltaehkäisyyn ja hallintaan, luomalla stressiä koskevat käytännöt ja valistamalla niistä. Tämän jälkeen riskien arvioinnit tulee tehdä samalla tavoin kuin muut riskien arvioinnit, valtuuttamalla työntekijät ja heidän edustajansa jokaiseen prosessin työvaiheeseen, ratkaisujen kehittämiseen ja toimintojen priorisointeihin. Kannattaa tarkastella myös muista vaaroista tehtyjä riskien arviointeja ja sairauspoissaolotilastoja, koska ne ovat hyödyllisiä ja tarjoavat perustan stressin arviointityökalun kehittämiseksi. Riskien arvioinneissa kannattaa etsiä riskialttiita kohteita ja keskustella riskialttiiden työntekijöiden kanssa. Samoin kannattaa keskustella heidän työkavereiden kanssa stressin kokemisesta. Lopulta tulokset tulee kirjata, jakaa työntekijöille ja keskustella niistä, sekä sopia työelämän laadun kehittämiskohteista eli johtamisesta, rooliristiriidoista ja projektin hallinnasta kokonaisuutena yhdessä työntekijöiden kanssa. Tällä tavoin voidaan mahdollisesti ehkäistä kiirettä ja parantaa työn hallintaa ja vaatimuksia. Tämä johtaa parhaimmassa tapauksessa työn imuun ja parempaan tuottavuuteen. (ks. Euroopan työturvallisuus- ja työterveysvirasto 2017a; Karasek ym. 1990.) Keskusteluiden pohjalta voidaan tehdä hyvässä yhteistyössä työhyvinvointisuunnitelmat, joihin kaikki yhdessä sitoutuvat. Siinä tulee määritellä tavoitteet ja niiden toteuttamiseen tähtäävät toimenpiteet vastuuhenkilöineen tai -tahoineen, aikatauluineen ja seurantakäytäntöineen. Työelämän laadun parantaminen 44 prosenttiin merkitsee teoretisesti viitaten HUSLABissa viisi prosenttia alaisempia sairauspoissaoloja. Työelämän laadun kehittämiseksi tulee käyttää yli 0,5 prosenttia HUSLABin kokonaistyöajasta toiminnan kehittämiseen, koska muulloin työelämän laatu pysyy samalla tasolla kuin aiemmin tai jopa huononee, mikäli kehittämistoimenpiteitä ei tehdä. Tämän lisäksi kehittämistoimintaa tulee toteuttaa tehokkaasti ja sen vaikuttavuutta mitata. Tehokkuutta voidaan mitata seuraamalla kehittämiseen käytettyä työaikaa suhteessa työelämän laadussa tapahtuneisiin parannuksiin. (ks. Kesti 2010: 182–183.)

Yhteistyön paremman hyödyntämisen idea on siinä, että asiantuntijoiden työmotivaatiota ei saada parannettua prosessien kriittisellä tarkastelulla. Hukan perussyy ei ole välttämättä prosessissa, vaan heikentyneessä työelämän laadussa HUSLABissa. Työelämän laatuun prosessiongelmat saadaan ratkaistua osaavan henkilöstön avulla. Tosiasiassa on hyväksyttävä se, että HUSLABissa on osaavaa, ammattitaitoista ja kokenutta työvoimaa, joka kykenee ratkaisemaan työn sujuvuudessa ja prosesseissa ilmenevät ongelmat oman hiljaisen tiedon ja hyvän johtamisen ja tuen avulla. Jatkuvaan osaamisen parantamiseen tulee myös pyrkiä, koska uudet teknologiset ratkaisut eivät enää välttämättä yksinkertaista tekemistä, vaan saattavat tehdä työn monimutkaisemmaksi ja haastavammaksi. Lisäksi niiden menestyksellinen soveltaminen käytäntöön ei onnistu niin helposti kuin aikaisemmin. Teknologiset ratkaisut parantavat tehokkuutta teoriassa, mutta käytännössä tilanne voi olla toinen. (ks. Kesti 2016.)

Hyvän johtajan ominaisuuksien kehittäminen onkin henkilöstökyselyiden ja riskien arviointien ohella yksi keino työkykyjohtamisen keinoin estää liiallista kuormitusta. Hyvän johtajan käyttäytymistaitojen kehittämiseen voidaan käyttää hyödyksi myös esimerkiksi psykososiaalisen kuormittumisen johtamisen arvioinnin työkaluja, missä johtaja voi arvioida oman johtamistyyliään psykososiaalisen kuormituksen vähentämisessä. Psykososiaalisen kuormittumisen johtamisen itsearviointityökalu perustuu laajoihin johtamistutkimuksiin Englannissa, joiden perusteella hyvällä johtajalla on 4 johtajuusalueita, missä tulee olla hyvä ehkäistäkseen kuormitusta. Nämä alueet ovat luotettavuuteen ja vastuullisuuteen, nykyisen ja tulevaisuuden hallintaan ja viestintään, yksittäisen tiimin jäsenen johtamiseen sekä vaikeisiin tilanteisiin liittyviä johtamisen alueita. (ks. Health and Safety Executive 2017b; Yarker, Donaldson & Flaxman 2007.) Nämä johtajuusalueet tarkoittavat HUSLABin psykososiaalisen kuormituksen ja työelämän laadun kehittämisen kannalta sitä, että viestinnän johtajuusalueen toimivuutta kehitetään. Tällöin tehokkaasti toimivien johtajien tulee käyttäytyä psykososiaaliseen työhyvinvointiin tähtäävissä interventioissa ennakoivasti. Mikä tarkoittaa sitä, että johtajien tulee ilmoittaa selkeästi työpaikan tavoitteet, kehittää työsuunnitelmat sekä seurata työntekijöiden työmäärää jatkuvasti. Samoin tehokkaiden johtajien pitää osallistaa ja valtuuttaa työntekijöitä. Johtajien tulee antaa työntekijöille työpaikka vastuita oikeassa suhteessa työtehtäviin nähden, toimia asiantuntijana tai mentorina työntekijöiden konsultoitaessa heitä, jakaa työtehtäviä

oikeudenmukaisesti, auttaa työntekijöitä kehittämään omia roolejaan sekä kannustaa kaikkia osallistumaan. Näiden panostusten tulee näkyä HUSLABin työkykyjohtamisen tavoiteasetannassa, sen systemaattisessa mittauksessa ja seurannassa, resurssien allokoinnissa sekä toimintatapojen ja esimiestyön pitkäjänteisessä kehittämisessä. (ks. Ahonen ym. 2014; Rauramo 2014.)

Henkilöstökyselyiden, riskien arvontien sekä johtajuusalueiden kehittämisen lisäksi liiallista kuormitusta voidaan yrittää estää fyysistä terveyttä kuvaavilla kuntotestimittauksilla tai fysiologisilla palautumismittauksilla, haastatteluin, ryhmäkeskusteluin tai henkilötunnuslukujen pohjalta esimerkiksi sairaspöissaolujen määrää seuraamalla. Yksilöiden hyvinvointia ja työkykyä voidaan vahvistaa myös erilaisin liikunnallisin-, elämäntapa-, palautumis- tai stressinhallintavalmennuksin. Näiden lisäksi työntekijä voi osallistua psykologista pääomaa vahvistavaan valmennukseen, jossa vahvistetaan toiveikkuutta, optimistisuutta, sinnikkyyttä ja myönteisyyttä. Työntekijöille voidaan tarjota myös yksilöllistä valmennusta, tehostettua tukea työterveyshuollosta, tai kuntoutusta tarpeen vaatiessa. Myös osaamisen vahvistuminen lisäkoulutuksen avulla voi edistää työn hallintaa ja hyvinvointia. Erilaiset työn ja muun elämän yhteensovittamiskeinot, kuten työaikojen joustavoittaminen, voivat tukea yksilön hyvinvointia vähentämällä yhteensovittamisesta aiheutuvaa stressiä. Työn kuormittavuutta voidaan vähentää työvuorosuunnittelulla, joustavilla työajoilla, sekä lisäämällä vaikutus- ja osallistumismahdollisuuksia. Olennaista työolojen kehittämisessä on työn kuormitustekijöiden vähentäminen ja voimavaratekijöiden lisääminen. Pelkästään jo työn voimavarojen eli kuormitusta vähentävien tekijöiden näkyväksi tekeminen keskusteluin, voi myös vähentää kuormitusta. (ks. Mäkinen, Heikkilä-Tammi, & Manka 2015: 13–15.)

Tärkeää on tiedostaa, ettei työn psykososiaalista kuormitusta pystytä koskaan täysin estämään, joten parasta on pyrkiä tilanteeseen, missä työ aiheuttaa sopivasti psykososiaalista kuormitusta ja mielekkyyttä ja työn hallinta on suurta. (ks. Karasek ym. 1990.) Tällöin tilanne johtaa parhaimmassa tapauksessa työn imuun ja parempaan tuottavuuteen. Etenkin johtamiseen ja esimiestyön sekä viestinnän kehittämiseen panostamalla voidaan vaikuttaa työn hallinnan tuntemuksiin. Samoin liialliseen työmäärään, työn organisointi

ongelmiin ja kiireeseen puuttamalla johtamisen keinoin voidaan vaikuttaa työn vaatimuksiin. (ks. Leiter 2004; Mattila ym. 2015.)

6.1. Tutkimuksen luotettavuus

Tieteelliselle tutkimukselle on keskeistä tutkimuksen luotettavuuden arviointi. Olen pyrkinyt parantamaan tutkimuksen luotettavuutta toimimalla rehellisesti, huolellisesti ja tarkkaavaisesti tiedeyhteisön tunnustamien toimintatapojen mukaisesti koko tutkimusprosessin ajan ja suunnitellut tutkimusinstrumenttini tutustumalla riittävästi tutkimusaihetta koskeviin aikaisempiin julkaisuihin ja tutkimusaineistoihin. Lisäksi olen käyttänyt tieteellisen tutkimuksen eettisiä menetelmiä tiedonhankinnassa ja arvioinnissa, sekä huomioimalla asianmukaisesti toisten tutkijoiden tekemän työn lähdeviittauksina. Olen perustellut menetelmävalintani ja selittänyt, miksi olen mitään tehnyt, jotta tutkimuksesta tulisi perusteltu, uskottava ja mahdollisimman luotettava. Aineiston keräämisessä ja arvioinneissa yksittäisen henkilön tiedot eivät tulleet missään vaiheessa näkyväksi ja jokainen vastaaja on tehnyt kyselyt nimettömänä. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

Kvalitatiivisen ja kvantitatiivisen tutkimuksen mittauksen luotettavuutta olen arvioinut reliabiliteetti ja validiteetti käsitteiden avulla. Laadullisen tutkimuksen osalta pätevyyttä ja luotettavuutta ei ole arvioitu reliabiliteetin osalta. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2009). Reliaabelilla tutkimuksella tarkoitetaan sitä, että tutkimus antaa tarkkoja, ei sattumanvaraisia tuloksia ja on toistettavissa samanlaisin tuloksin. Tutkimusmenetelmän näkökulmasta katsottuna se ilmaisee sen, miten luotettavasti ja toistettavasti käytetty mittaus- tai tutkimusmenetelmä mittaa haluttua ilmiötä. Tällöin tarkastellaan reliabiliteetissa kahta osatekijää stabiliteettia ja konsistenssia. Stabiliteetissa kyse oli mittarin pysymisessä ajassa ja konsistenssissa siitä, että mittari mittaa samaa asiaa. (Heikkilä 2014b; Hiltunen 2009.)

Reliabiliteettia olen pyrkinyt parantamaan yhdistämällä kvantitatiivisen ja kvalitatiivisen osuuden tutkimuksessani, pääpainon ollessa kuitenkin selkeästi kvantitatiivisessa osuudessa. Kvalitatiivisuus ja kvantitatiivisuus eivät sulkeneet toisiaan pois tutkimuksen arvi-

oinnissa, vaan tuottivat yhdessä tarkempaa ja monipuolisempaa sisältökuvausta. Kvantitatiivisuuden avulla voitiin tehdä näkyväksi, kuinka paljon työn sisältöön liittyvää laatua oli nähtävissä. Tutkimusongelman ratkaisemisen kannalta oli tärkeää lisätä määrälliseen tutkimukseen myös kvalitatiivinen kohta selkeyttämään tuloksia ja tuomaan tutkittavien mielipiteitä ilmi. Vaikka tutkimustulokset eivät olisi vahvistaneet toisiaan, niin tutkimustulosten eroavaisuudet olisivat olleet myös kiinnostavia, sillä se ei olisi välttämättä merkinnyt tutkimustehtävän asettamisen ongelmia, vaan olisi antanut viitteitä uusista tutkimusaiheista. (Raunio 1999, 340- 348.) Saaranen-Kauppinen ja Puusniekan (2009) mukaan kvantitatiivisen ja kvalitatiivisen tutkimusotteen yhdistäminen soveltuukin tutkimukseen, missä kerätään tietoa ihmisen toiminnasta ja sen vaikuttumista. Tämä antoi loistavan tilaisuuden laajentaa ja syventää tutkimuskohteesta saatavaa tietoa, sekä mahdollisti ristiriitaisuuksien paljastamisen tiedon keruussa. Toistamalla tutkimuksia uusilla käsitteillä, kehittämällä tutkimusasetelmia ja tutkimalla saman aihepiirin arkistoja voitiin nähdä, että työelämän laadusta ja psykososiaalisesta kuormituksesta saatiin samansuuntaisia tuloksia, jolloin voidaan nähdä tutkimuksen informaatioarvon ja luotettavuuden kasvaneen. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2009.)

Tutkimusmenetelmän näkökulmasta reliabiliteettia on tarkasteltu tutkimuksessa sisäisen konsistenssin eli yhtenäisyyden mittaamisella Cronbachin alfa-kertoimella. Hiltusen (2009) mukaan kertoimen tulee olla vähintään 0.6, mutta mielellään yli 0.8. Tutkimuksessa muodostettujen summamuuttujien perusteella saadut arvot ovat yli 0.8, joten reliabiliteetin voitiin ajatella olevan hyvä kvantitatiivisessa osuudessa sisäisen konsistenssin osalta. Stabiliteettia eli ajassa pysymistä on pyritty tutkimuksessa parantamaan sillä, että perättäiset mittaukset optimoitiin tarpeeksi pitkäksi. Työelämän laatu mittaaminen suoritettiin muutama viikko myöhemmin kuin psykososiaalisen kuormituksen mittaaminen. Tarkoituksena oli pitää aikaväli tarpeeksi pitkänä, ettei vastaaja muistanut vastauksiaan, mutta toisaalta niin lyhyenä ettei todellisia muutoksia asioissa kerennyt tapahtua.

Toisaalta otoskoot ja otantamenetelmät ovat saattaneet vaikuttaa myös tulosten reliabiliteettiin. Otantamenetelmänä käytetyn sähköpostitse toteutettujen kyselyiden reilusta 1500 vastaajasta kyselyihin vastasi 31 prosenttia ja 7 prosenttia, vaikka vastaamisaikaa annettiin reilusti ja loma-aika ei ollut edes alkanut. Myös muistutusviestejä lähetettiin

aika ajoin molemmista kyselyistä. Avoimissa vastauksissa ilmenneet kehittämistarpeet olivat kuitenkin pääpiirteissään samoja ja otos edusti melko hyvin perusjoukkoa, joten voitiin ajatella kyselyiden tukevan toisiaan ja näin ollen parantavan tutkimustulosten luotettavuutta. Otantamenetelmillä käytettyjen kyselyiden osalta käytettiin HUS-riskit ohjelmalla valmiina olevaa psykososiaalisen kuormittumisen kyselypohjaa, missä käsitteet olivat selkeästi määritelty. Tämän voitiin ajatella parantavan kysymysten väärinymmärtämisestä johtuvaa virheellistä kysymysten tulkintaa ja parantavan mittauksen reliabiliteettia. Sen sijaan työelämän laatu kyselyssä käsitteitä ei tarkemmin määritelty, koska kyselyllä pyrittiin tutkimusongelman kannalta kattavaan, mutta samalla yksinkertaiseen ja helppotajuiseen kysymyksenasetteluun hyödyntämällä Kestin kehittelemää työelämän laatu kyselypohjaa. Kyselylomakkeiden saatekirjeillä pyrittiin kuitenkin siihen, että vastaajat olisivat ymmärtäneet oikein, mitä pitää tehdä. Tällä on voinut olla mahdollisia vaikutuksia luotettavuuteen, mikäli käsitteitä ei ole ymmärretty samalla tavalla. Myös vastaajien motivaatio ja vastauspaikka ja tutkija ovat saattaneet vaikuttaa mittauksen reliabiliteettiin, koska HUS-riskit ohjelmalla toteutettuun psykososiaalisen kuormituksen kokemiskyselyyn pystyttiin vastaamaan vain työpaikalta käsin. Tutkijan mahdolliset vaikutukset mittauksen reliabiliteettiin näkyvät vastausten mahdollisissa virheellisissä kirjauksissa, vaikka analyysit pyrittiin tekemään todella tarkasti, aikaa säästämättä ja usean eri tilastollisen analyysin avulla.

Tutkimuksen validiudella tarkoitetaan sitä, että mitataan todella sitä mitä on tarkoituskin. Validiutta arvioitaessa huomio tulee kiinnittää ennen kaikkea tutkimusstrategiaan. Validiutta arvioitaessa huomio kiinnittyy siinä tutkimusmenetelmän ja mittauksen validiuteen. Tutkimusmenetelmän osalta tutkimusta aloitettaessa huomio tulee kiinnittää esitutkimukseen. (Hiltunen 2009.) Tähän pyrittiin käymällä perusteellisesti työelämän laatuun ja psykososiaaliseen kuormitukseen liittyviä kansainvälisiä ja kansallisia artikkeleita ja julkaisuja lävitse. Tutkimusalueen laajuudesta ja materiaalin runsaudesta johtuen päätettiin tehdä yksityiskohtaisempi haku Scopus-tietokantaan, mistä löytyi relevantteja artikkeleita aihealueeseen. Näitä esitietoja hyödynnettiin tutkielman teoriaosuudessa ja esitietojen lisäämisessä tutkittavasta aiheesta. Tutkimusmenetelmät valittiin tämän jälkeen mukaan, millaista tietoa haluttiin tutkimuskohteesta. Empirian hankkimiseen, purkamiseen ja analysoimiseen käytetyt menetelmät kuvattiin myös mahdollisimman hyvin ja

perusteltiin, miksi mikäkin menetelmä oli valittu kyseiseen tutkimukseen. Näillä voitiin ajatella olevan tutkimuksen pätevyyteen ja luotettavuuteen lisäävä vaikutus.

Mittauksen validiutta pohdittaessa kyseeseen tulevat saatujen tuloksien ja tehtyjen päätelmien oikeellisuus. Tutkija saattaa nähdä suhteita tai periaatteita virheellisesti, ei näe niitä tai kysyy vääriä kysymyksiä. Validiteetin voidaan sanoa olevan hyvä, mikäli kysymykset ja kohderyhmä ovat oikein valitut. Tutkijan tulee miettiä, kuinka hyvin tutkimusote ja käytetyt menetelmät vastaavat ilmiötä, jota halutaan tutkia. (Hiltunen 2009.) Mittauksen validiutta tehtyjen päätelmien ja tulosten osalta pyrittiin parantamaan sillä, että vastaukset käytiin lävitse yhdessä kolmen muun työsuojelun edustajan kanssa psykososiaalisen kuormituksen osalta. Ilmenneet kuormitustekijät laskettiin yksitellen lävitse ja kirjoitettiin tulokset muistiin. Tällä vähennettiin riskiä sille, että oltaisi tehty virheellisiä johtopäätöksiä tai jotain oleellista olisi unohtunut tuloksista. Väärien kysymysten kysymiseltä vältyttiin pitäytymällä aikaisemmin hyviksi todetuissa ja tutkituissa kyselyissä. Psykososiaalisen kuormitustekijäkyselyssä ei taustamuuttujia ollut mahdollista käyttää ja tutkimuksen tieteenfilosofiset lähtökohdat sopivat hyvin kyselyn tarkoitukseen, joten oli järkevää pitäytyä laadullisessa tutkimusotteessa. Työelämän laatukselyn osalta taustamuuttujia oli käytettävissä, jolloin oli järkevää käyttää kvantitatiivista tutkimusotetta. Validiteetin voitiin nähdä olevan osittain hyvä, koska vastaajien keskimääräinen profiili vastasi tutkittavan organisaation keskimääräistä työntekijää ja kyselyt olivat valmiiksi testattuja. Validiteettia laskee hieman se, että jakauman muoto oli hieman vino, jolloin tietyt henkilöstöryhmän edustajat olivat yliedustettuina tai aliedustettuina tutkimusjoukossa.

6.2. Pohdinta

Ensimmäinen oletukseni, että organisaation työympäristö, työn vaatimukset, johtamistointiminta, sukupuoli ja työkokemus voivat vaikuttaa siihen, miten työntekijä kokee työelämän laatunsa ja työhyvinvointinsa, ja lisäksi työntekijän riskiä kokea työelämän laatu psykososiaalisesti kuormittavana, osoittautui oikeaksi organisaation työympäristön, työn vaatimusten, johtamistointinnan ja työkokemuksen osalta. Ainoastaan sukupuoli jäi todentamatta, vaikka teorian tiedon perusteella sillä on huomattava vaikutus koettuun psykososiaaliseen hyvinvointiin. Jälkeenpäin ajatellen sukupuolikin olisi ollut järkevää ottaa

taustamuuttujaksi mukaan. Toisaalta teorian tiedossa tuli paljon muitakin työelämän laatuun vaikuttavia psykososiaalisia riskitekijöitä, joihin tämän tutkimuksen tulokset eivät päteet tai niitä ei tajuttu mitata.

Tilastollinen analyysi etenkin faktorianalyysin sekä faktoripisteiden ja summamuuttujien kanssa oli lopulta tutkimuksen pelastus, koska muuttujia oli vaikea tulkita tarkemmin muilla menetelmillä. Lukemani tieto siitä, että faktorianalyysi on tutkimuksen kuin tutkimuksen pelastaja sai tukea myös täältä. Erityisesti olin tyytyväinen eksploratiiviseen kolmen faktorin malliin, koska se sopi aineistoon paremmin kuin muut testatut vaihtoehtoiset mallit, sekä tärkeimpänä antoi tarkempaa materiaalia mitä tutkia ja verrata teoriaan.

Kolmen faktorin ratkaisussa oli samankaltaisuutta useiden tutkielmassa esille tulleiden kansallisten ja kansainvälisten tutkimustulosten kanssa liittyen psykososiaaliseen hyvinvointiin ja riskeihin sekä koettuun työelämän laatuun. Aineistosta nousi esille myös työelämän laatuun ja psykososiaaliseen kuormitukseen vaikuttavia taustamuuttujia, kuten ammattiluokat, ikä ja esimies. Tämä laajentaa ja tarkentaa aikaisempia työelämän laatuun ja psykososiaaliseen kuormitukseen liittyviä kuvauksia ja korostaa taustamuuttujien tarkastelun merkitystä työelämän laadun ja psykososiaalisen kuormituksen tutkimuksessa. Analyysit osoittivat myös, että työelämän laatuun, kuormitustekijöihin ja työhyvinvointiin työssä vaikuttivat johtaminen ja esimiestyö, yhteistyö- ja roolijako sekä prosessit. Näin ollen aikaisempien tutkimusten havainnot, jonka mukaan työelämän laatuun vaikuttavat johtaminen ja esimiestyö, työtehtävät ja osaaminen, työolosuhteet ja välineet, saivat tukea. Analyysit osoittivat myös, että psykososiaalista kuormitusta aiheuttivat ennen kaikkea puutteellinen työn suunnittelu, organisointi ja hallinnointi sekä työpaikan huono sosiaalinen ilmapiiri.

Tulosten yleistettävyyttä ajatellen on muistettava, että tutkimus kohdistui ainoastaan HUSLABin työntekijöihin, jotka toimivat pääosin erilaisissa laboratorioalan tehtävissä. Lisäksi otoksen pienuus, vinous ja homogeenisuus, korreloimattomuus (hoitohenkilöstö yliedustettuna vertailussa muihin) vaikeuttivat tilastollisesti merkitsevien yhteyksien syntymä. Tutkimuksen ansiona voidaan pitää kvalitatiivisen ja kvantitatiivisen tutkimuksen

yhdistämistä, mikä merkitsi sitä, että havaitut yhteydet olivat luotettavampia kuin pelkässä yksittäisessä kvalitatiivisessa tai kvantitatiivisessa tutkimusotteessa tehdyt tutkimukset. Samoin samat löydökset tulivat ilmi molemmissa kyselyissä, lisäten niiden merkityksellisyyttä. Tutkimusmittarina käytetyn työelämän laadun faktoriratkaisun korkea reliabiliteetti lisäsi myös löydösten luotettavuutta. Tuloksia voidaan täten pitää suuntaa antavina.

Tulos oli osoitus siitä, että työelämän laatu ja psykososiaalinen kuormitus on vaikeasti hallittava asia, mihin ei ole tarpeeksi kiinnitetty huomiota työpaikoilla tai siitä on erilaisia mielipiteitä eri tutkijoiden välillä. Lisäksi määritelmien ja teorian runsaus työhyvinvointikentässä tekee tutkimuksen haastavaksi. Esimerkiksi työkykyjohtamiselle oli olemassa runsaasti määritelmiä ja ne vaihtelivat maittain. Olisiko tulevaisuudessa tilausta sille, että määritelmille olisi olemassa oma ”pankkinsa” mihin ne lisättäisiin. Samalla tutkimustiedon kehittäminen helpottuisi huomattavasti.

Tutkimus osoitti, että psykososiaalinen kuormitus heijastui työelämän laatuun myös taustamuuttujien välityksellä. Tutkimukseni tarjoama tieto työelämän laadusta ja siihen vaikuttavista psykososiaalisista riskeistä tulisi huomioida kehitettäessä työelämän laadun parantamiseen tähtäävää työelämää. Jatkossa olisikin syytä tarkastella työelämän laadun yhteyttä asemaan organisaatiossa, mikä selittää esimiesten ja muiden henkilöstöryhmien välistä eroa työelämän laadun kehittämiskohteissa?

Tutkimuksen valossa työn psykososiaalisiin stressitekijöihin, erityisesti kiireeseen ja aikapaineisiin sekä työyhteisöjen sosiaaliseen toimivuuteen ja projektien hallintaan kokonaisuutena olisi luultavammin kiinnitettävä HUSLAB:ssa entistä enemmän huomiota, koska niillä oli vaikutusta yksilön hyvinvointiin työssä. Parantamalla työntekijöiden hyvinvointia työssä voitaisiin vaikuttaa yksilön hyvinvointiin myös muilla elämänalueilla. Jos emme pysty välttämään liiallisen kuormituksen uhkaa tulevaisuudessa, tärkeäksi kysymykseksi tulee, kuinka yksilöitä ja organisaatiota voidaan johtamisen tai muun hallinnon keinoin auttaa elämään kiireen keskellä ja käsittelemään sitä?

Tämän tutkimusten mukaan ihanneorganisaatiossa tehokas johtaja toimisi erityisesti muutosjohtamistyyllisesti käyttäytyen ja tukien psykososiaalisen hyvinvoinnin parantamiseksi. Tämähän tarkoittaa yleistystä, sillä johtaminen on aina kontekstisidonnaista, jolloin hyvä johtaja osaa toimia tilanteen mukaan. Kiinnostavaa olisikin ollut tutkia myös autenttista, aitoa johtamista, mistä löytyi myös hyviä ja tuoreita tutkimustuloksia psykososiaalisen kuormittamisen vähentämisessä. Autenttinen johtaminen on kuitenkin sen verran vähän tutkittu ja tuore johtamistutkimuksen alue, että jätin sen mieluusti muiden tutkijoiden selvitettäväksi. Samoin aiheen rajaamiseksi en tuonut sitä niin esille tässä työssä. Näyttää kuitenkin selvältä, että johtajuusalueiden kehittäminen nousee tärkeäksi nykyisyyden ja tulevaisuuden hallintakeinoksi.

Tämän tutkielman tulokset viittasivat siihen, että ikäjohtamiseen tulisi panostaa. Ikääntyvien työntekijöiden osalta HUSLABissa erityisesti siihen, että panostettaisiin yhteistyöhön ja roolijakoihin, koska heillä työelämän laatuun näyttivät vaikuttavan etenkin sosiaaliset kuormitustekijät. Nuorempien työntekijöiden hyvinvoinnin osalta tämä merkitsisi erityisesti sitä, että organisaatiossa panostettaisiin johtamiseen ja esimiestyöhön ja siinä erityisesti esimiesten tuen antamiseen ja sisäiseen viestintään luottamuksellisen ilmapiirin luomiseksi. Tarpeita olisi myös suunnitella erityistoimenpiteitä matalan tason johtajille ja panostettava sosiaalisen tuen antamiseen, positiiviseen palautteeseen, ja tehtäväkeskeiseen viestintään. Auran (2017) mukaan tässä vastuu olisi erityisesti toimitusjohtajalla. Tähän voin osittain yhtyä. Näen kuitenkin hieman laaja-alaisemmin asian niin, että vastuussa olisi koko johto tasaveroisesti. Siihen voin kuitenkin Auran kanssa yhtyä, että johtajuus tuottaa varmasti hyviä tuloksia sen jälkeen, kun johto on yhdessä tehnyt päätökset johtajuuden vastuista, esimiesten roolista ja heidän osaamisesta (Aura 2017).

Työkykyjohtamisessa olisi hyödyllistä lisäksi standardoida uudet johtamisvälineet hyödyntämällä aikaisempia riskien arviointeja hyvässä yhteistyössä koko henkilöstön kanssa. Samoin tärkeää on varmistaa hankkeen resurssit, johdon tuki sekä organisaation rakenne eli infrastruktuuri, jotta toteuttaminen on tehokasta. Tästä kopin voisi ottaa työsuojelupäällikkö. Samoin esimiehille voisi hyödyllistä olla, suunnitella työntekijöiden töitä uudestaan sekä edistää johtamista ja tuen antamista etenkin riskialttiimmassa 45—54-vuotiaiden ryhmässä. Tämä voisi lisätä luottamusta. Lisääntynyt luottamus organisaatioon

voisi parantaa kaikkien työntekijöiden työtyytyväisyyttä ja kykyä selviytyä psykososiaalisesta kuormituksesta. Tämä voisi olla toimitusjohtajien ja johdon strategian ja toiminnan lähtökohtana. Samoin yksittäisten työntekijöiden osalta voisi hyödyntää ilmaisia kyselyjä psykososiaalisen kuormituksen kokemisessa. Lisää tutkimustietoa kuitenkin tarvitaan siihen, että työterveyshuolto voisi paremmin puuttua ja arvioida psykososiaalisen kuormituksen aiheuttamaa terveydellistä merkitystä. Mahdollisesti psykologien osallistuminen laaja-alaisemmin työpaikkatarkastuksiin voisi olla tässä hyvä alku, josta voitaisiin lähteä liikkeelle, jolloin työkykyjohtamiseen voitaisiin saada lisää tulosta.

LÄHDELUETTELO

- Ahonen, Guy, Kari Haring, Hilikka Malinen, Sini Marttila, Lasse Parvinen, Karita Reijonsaari, Michael Röllich, Jan Schugh & Kalle Äänismaa (2014). Tekemättömän työn vuosikatsaus 2014: Työkykyjohtamisen benchmark-tutkimus 2014 loppuraportti 15.10.2014. Helsinki: Elinkeinoelämän keskusliitto EK, Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestö SAK, Työterveyslaitos, Hoffmannco International Oy, tilintarkastusyhteisö PwC sekä eläkevakuuttajat Elo, Varma & Veritas. Saatavissa 5.1.2018: <https://www.terveystalo.com/Global/tth/Tekem%C3%A4tt%C3%B6m%C3%A4n%20ty%C3%B6n%20vuosikatsaus%202014%20loppuraportti.pdf>.
- Alasoini, Tuomo (2010). Mainettaan parempi työ: Kymmenen väitettä työelämästä. Helsinki: Taloustieto Oy. Saatavissa 8.9.2017: http://www.eva.fi/wp-content/uploads/2010/11/mainettaan_parempi_tyo1.pdf.
- Aro, Antti & Kari-Pekka Martimo (2008). Stressiteoria. Helsinki: Duodecim Oy. Saatavissa 13.12.2017: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_teos=onn&p_artikkeli=onn00082_
- Aura, Ossi, Guy Ahonen & Juhani Ilmarinen (2012). Strategisen hyvinvoinnin tila Suomessa. Helsinki: Pohjola terveys Oy.
- Aura, Ossi (2017). Johtajuus on johdon asia. Helsinki: Hpmdashboard oy. Saatavissa 5.1.2018: <http://hpmdashboard.com/tag/johtaminen/>
- Aura, Ossi (2015). Selkeyttä työhyvinvoinnin sekamelskaan. Auran faktat blogi. Saatavissa 15.9.2017: http://www.ossiaura.com/auran-faktat-blogi/selkeytta-tyohyvinvoinnin-sekamelskaan_

- Azar, Mathilde, Kurdahi Badr, Helen Samaha, & Vivien Dee (2016). Does administrative support negate the consequences of nurse abuse? *Journal of Nursing Management*, 24: 1, 32-43.
- Kuhn, Karl (2010). Challenge of modern working life to mental well-being and social inclusion. Teoksessa: *Mental health and well-being at the workplace – protection and inclusion in challenging times*. 13-18. Toim. Anja Baumann & Matt Muijen. Kööpenhamina: WHO.
- Belin, Alice, Claire Dupont, Lise Oulès & Yolin Kuipers (2016). Safer and healthier work at any age Final overall analysis report. Luxembourg: Publications Office of the European Union. Saatavissa 22.12.2017: <https://osha.europa.eu/en/tools-and-publications/publications/safer-and-healthier-work-any-age-final-overall-analysis-report>.
- Burrell, Gibson & Gareth Morgan (1979). *Sociological paradigms and organizational analysis. Elements of the sociology of corporate life*. London: Heinemann educational books.
- Carr, Ewan, Gareth Hagger-Johnson, Jenny Head, Nicola Shelton, Mai Stafford, Stephen Stansfeld, & Paola Zaninotto (2015). Working conditions as predictors of retirement intentions and exit from paid employment: a 10-year follow-up of the English Longitudinal Study of Ageing. *European journal of ageing* 13: 1, 39-48.
- Clausen, Thomas, Pernille Tufte & Vilhelm Borg (2014). Why are they leaving? Causes of actual turnover in the danish eldercare services. *Journal of Nursing Management* 22: 5, 583-592.
- Canadian mental health association (2017). *Mental health works*. Toronto: CMHA. Saatavissa 17.12.2017: <http://www.mentalhealthworks.ca/>.

Costello, Anna & Jason Osborne (2005). Best Practices in Exploratory Factor Analysis: Four Recommendations for Getting the Most from Your Analysis. *Practical Assessment Research & Evaluation* 10: 7, 1-9.

Discendum (2010). Tutkimusmenetelmiä: SPSS-ohje, tiedonkeruu ja tutkimusaineisto. Saatavissa 5.7.2017: <https://kyvyt.fi/view/artefact.php?artefact=301913&view=72171&block=306702>.

Fleetwood, Steve & Anthony Hesketh (2010). *Explaining the Performance of Human Resource Management*. Cambridge: Cambridge University Press.

Flintrop, Julia (2013). The importance of good leadership in occupational safety and health. OSH Wiki. Saatavissa 5.1.2018: https://oshwiki.eu/wiki/The_importance_of_good_leadership_in_occupational_safety_and_health.

Gardemaister, Susanna, Tuula Haavasoja, Niilo Hakonen, Timo Huttunen, Terhi Jorimakka, Jaakko Korpisaari, Reetta Laaksonen, Markus Pauni, Elina Rantanen, Riitta Sinkkilä, Timo Suurnäkki & Taina Tuomi (2008). *Esimiehen opas muutokseen*. Helsinki: Keva, Kirkkohallitus, Kuntaliitto, TTK:n kuntaryhmä ja FCG Finnish Consulting Group Oy. Saatavissa 12.6.2017: www.esimiehenopasmuutokseen.fi.

Gould, Raija, Juhani Ilmarinen, Jorma Jarvisalo & Seppo Koskinen (2006). *Työkyvyn ulottuvuudet: Terveys 2000-tutkimuksen tuloksia*. Helsinki: Hakapaino Oy. Saatavissa 10.10.2017: <http://www.etk.fi/wp-content/uploads/2015/10/Ty%C3%B6kyvyn%20ulottuvuudet.pdf>.

Guarinoni, Monica, Alice Belin, Lise Oulès, Richard Graveling, Joanna Crawford, Julia Lietzmann, George Konstantinopoulos & Kazys Algirdas (2013). *Occupational health concerns: Stress related and psychological problems associated with work*.

Bryssel: European Parliament's Committee on Employment and Social Affairs. Saatavissa 14.1.2018:

[http://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/etudes/join/2013/507455/IPOL-EMPL_ET\(2013\)507455_EN.pdf](http://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/etudes/join/2013/507455/IPOL-EMPL_ET(2013)507455_EN.pdf).

Guinot, Jacob, Ricardo Chiva & Vicente Roca-Puig (2014). Interpersonal trust, stress and satisfaction at work: An empirical study. *Personnel Review* 43: 1, 96-115.

Grataloup, Mary, Amelie Massardier-Pilonchéry, Alain Bergeret & Jean-Baptiste Fassier (2016). Job Restrictions for Healthcare Workers with Musculoskeletal Disorders: Consequences from the Superior's Viewpoint. *Journal of Occupational Rehabilitation* 26: 3, 245-252.

Great West Life (2017). Workplace strategies for mental health. Kanada: Great-West Life Centre for Mental Health in the Workplace. Saatavissa 17.12.2017: <https://www.workplacestrategiesformentalhealth.com/>.

Greenhous, Jeffrey, Arthur Bedian & Kevin Mossholder (1987). Work experiences, job performances, and feelings of personal and family well-being. *Journal of Vocational Behavior* 31: 2, 200 – 215.

Euroopan työterveys- ja turvallisuusvirasto (2017). Psykososiaaliset riskit ja stressit työssä. Bryssel: Euroopan unionin virasto. Saatavissa 12.6.2017: <https://osha.europa.eu/fi/themes/psychosocial-risks-and-stress>.

Euroopan työterveys- ja turvallisuusvirasto (2017a). Stressin ja psykososiaalisten riskien hallinnan e-opas. Bryssel: Euroopan unionin virasto. Saatavissa 20.12.2017: <https://eguides.osha.europa.eu/stress/FI-FI/>.

Harms, Peter, Marcus Credé, Michael Tynan, Matthew Leon & Wonho Jeung (2017). Leadership and stress: A meta-analytic review. *Leadership Quarterly* 28: 1, 178-194.

Health & Safety Executive (2017). Work-related stress. Saatavissa 17.12.2017: <http://www.hse.gov.uk/stress/index.htm>.

Health and Safety Executive (2017a). Line Manager Competency Indicator Tool. Saatavissa 27.12.2017: <http://www.hse.gov.uk/stress/mcit.htm>.

Health and Safety Executive (2017b). Stress management competency indicator tool. How effective are you at preventing and reducing stress in your staff? Saatavissa 27.12.2017: <http://www.hse.gov.uk/stress/mcit.pdf>.

Heikkilä, Tarja (2014). Tilastollinen tutkimus: Faktorianalyysi. Helsinki: Edita Publishing Oy. Saatavissa 23.6.17: <http://www.tilastollinentutkimus.fi/5.SPSS/Faktorianalyysi.pdf>.

Heikkilä, Tarja (2014a). Tilastollinen tutkimus: Kvantitatiivinen tutkimus. Helsinki: Edita Publishing Oy. Saatavissa 29.6.2017: <http://www.tilastollinentutkimus.fi/1.TUTKIMUSTUKI/KvantitatiivinenTutkimus.pdf>.

Heinonen, Sirkka (2012). Kohti ubiikkia oppimista merkitysyhteiskuntaa: Tulevaisuuden tutkimuskeskus. Helsinki: Turun yliopisto. Saatavissa 12.1.2018: http://www.oph.fi/download/144882_Heinonen_KohtiUbiikkiaOppimista.pdf.

Hiltunen, Leena (2009). Validiteetti ja reliabiliteetti. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Saatavissa: 1.9.2017: http://www.mit.jyu.fi/ope/kurssit/Graduryhma/PDFt/validius_ ja_reliabiliteetti.pdf.

Hirsjärvi, Sirkka, Pirkko Remes & Paula Sajavaara (2004). Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

HUSLAB 2016. HUSLABin toimintaohje 1.10.2016. Saatavissa 12.1.2018: <http://hus01.tjhosting.com/kokous/20162181-9-105945.PDF>.

- HUSLAB strategia (2012-2016). Saatavissa 30.9.2017: <http://www.hus.fi/hus-tietoa/liikelaitokset-ja-tukipalvelut/huslab/Sivut/HUSLABin-strategia.aspx>.
- Jones, Gabriel, Mounia Hocine, Jerome Salomon, William Dab & Laura Temime (2015). Demographic and occupational predictors of stress and fatigue in French intensive-care registered nurses and nurses' aides: A cross-sectional study. *International Journal of Nursing Studies* 52 :1, 250-259.
- Järvikoski, Aila (2013). Monimuotoinen kuntoutus ja sen käsitteet. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen raportteja ja muistioita 2013:43. Helsinki: Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus.
- Karasek, Robert (1979). Job demands, job decision latitude, and mental strain: implications for job-redesign. *Administrative Science Quarterly* 24: 2, 285-308.
- Karasek, Robert & Tores Theorell (1990). Health workers: stress productivity and the reconstruction of working life. New York: Basic book.
- Kristensen, Tage, Harald Hannerz, Annie Hogh & Harald Borg (2005). The Copenhagen Psychosocial Questionnaire—a tool for the assessment and improvement of the psychosocial work environment. *Scandinavian Journal of Environ Health* 31: 6, 438-449.
- Kesti, Marko, Apulaisprofessori, HTT, DI. Lapin yliopisto. Sähköpostikeskustelu, Helsinki 14.9.2016.
- Kesti, Marko (2016a). Strateginen henkilöstötuottavuuden johtaminen. Helsinki: Alma Talent.
- Kesti, Marko (2016b). Henkilöstölähtöinen HR-Lean tuottaa tulosta. Saatavissa 13.6.2017: <https://markokesti.wordpress.com/2016/08/19/henkilostolahtoinen-hr-lean-tuottaa-tulosta/>.

- Kesti, Marko (2015). Työelämän laadun mittaus ja analysointi: Uuden sukupolven henkilöstökysely. Saatavissa 14.6.2017: https://markokesti.files.wordpress.com/2015/03/uusi_qwl_kysely_ja_analyysi_r3.pdf.
- Klemetti, Margita (2013). Kohti Euroopan parasta työelämää: Kansallinen yhteistyöhanke. EK- STTK tuottavuusseminaari 7.-9.2.2013. Helsinki: Työ- ja Elinkeinoministeriö. Saatavissa 15.1.2018: <http://docplayer.fi/1411068-Kansallinen-yhteistyohanke-kohti-euroopan-parasta-tyoelamaa.html>.
- Koivisto, Tiina (2014). Psykososiaalinen kuormitus työssä: Mitä se on, miten se ilmenee, miten toimitaan? Helsinki: Työterveyslaitos. Saatavissa 12.1.2018: <http://docplayer.fi/15123307-Psykososiaalinen-kuormitus-tyopaikalla.html>.
- Koppa (2010). Tutkimuksen toteuttaminen: Tutkimuksen luotettavuus ja pätevyys. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Saatavissa 19.9.2017: https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/tutkimusprosessi/tutkimuksen-toteuttaminen_
- Koppa. (2014). Tieteenfilosofiset suuntaukset. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Saatavissa 9.6.2017: https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/tieteenfilosofiset-suuntaukset_
- Koppa (2015a). Laadullinen tutkimus. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Saatavissa 19.6.2017: https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/aineiston-analyysimenetelmat/laadullinen-analyysi_
- Kristman, Vicki, William Shaw, Cecile Boot, George Delclos, Michael Sullivan & Mark Ehrhart (2016). Researching Complex and Multi-Level Workplace Factors Affecting Disability and Prolonged Sickness Absence. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 26: 4, 399-416.
- Kujala, Anne (2016). Henkilöstöpäälliköiden raportit. Helsinki: HUS.

- Kuoppala, Jaana, Anne Lamminpää, Juha Liira & Harri Vainio (2008). Leadership, job well-being, and health effects - A systematic review and a meta-analysis. *Journal of Occupational & Environmental Medicine* 50: 8, 904-915.
- Lapin yliopisto (2016). Läpimurto työelämän laadun mittaamisessa. Tiedote 8/2016. Rovaniemi: Lapin yliopisto. Saatavissa 13.6.2017: https://www.ulapland.fi/news/Lapimurto-tyoelaman-laadun-mittaamisessa-/38013/255d7f9a-4376-4498-ac1c-abec5bbbd576_
- Leiter, Michael & Christina Maslach (2004). Areas of worklife: a structured approach to organizational predictors of job burnout. *Research in occupational stress and wellbeing*. Oxford: Elsevier.
- Lindström, Kari, Anna-Liisa Elo, Anders Skogstad, Margareta Dallner, Francesco Gamberale, Vesa Hottinen, Stein Knardahl & Elsa Urhede (2000). User's guide for the QPSNordic: General Nordic Questionnaire for psychological and social factors at work. Kööpenhamina: TemaNord. Saatavissa 13.12.2017: https://snd.gu.se/sv/catalogue/file/3228_
- Liukkonen, Jarmo (2011). Kvantitatiivisten tutkimusmenetelmien syventäminen. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Saatavissa 10.8.2017: <users.jyu.fi/~jalliukko/LPES002_reliabiliteetti_summamuuttajat.ppt>.
- Manka Marja-Liisa & Marjut Manka (2016). Työhyvinvointi. Helsinki: Talentum.
- Manka Marja-Liisa (2012). Työn ilo. Helsinki: Talentum.
- Mattila Leena & Minna Pääkkönen (2015). Työn henkisten kuormitustekijöiden hallinta. Helsinki: Työturvallisuuskeskus. Saatavissa 20.3.2017: http://ttk.fi/files/4660/Tyon_henkisten_kuormitustekijoiden_hallinta.pdf.

- Mind (2011). entitled Taking Care of Business: Employers' Guide to Mentally Healthy Workplaces. Manchester: Mind. Saatavissa 10.12.2017: https://www.mind.org.uk/media/43719/EMPLOYERS_guide.pdf.
- Montano, Diego, Anna Reeske, Franziska Franke & Joachim Hüffmeier (2017). Leadership, followers' mental health and job performance in organizations: A comprehensive meta-analysis from an occupational health perspective. *Journal of Organizational Behavior* 38: 3, 327-350.
- Muschalla, Beate (2017). Is it a Case of "Work-Anxiety" When Patients Report Bad Workplace Characteristics and Low Work Ability? *Journal of Occupational Rehabilitation* 27: 1, 106-114.
- Mustosmäki, Armi (2017). How bright are the Nordic lights? Job quality trends in Nordic countries in a comparative perspective. Jyväskylä: Jyväskylä university Printing House. Saatavissa 7.9.2017: https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/54290/978-951-39-7103-8_v%C3%A4it%C3%B6s10062017.pdf?sequence=1.
- Mäkinie mi, Jaana-Piia, Kirsi Heikkilä-Tammi & Marja-Liisa Manka (2015). Miten kuntaesimies voi parantaa työhyvinvointia? Sastamala: Vammalan kirjapaino Oy.
- Nokelainen, Petri (2017). Faktori- ja pääkomponenttianalyysi. Luentokalvo 5. Tampere: Tampereen yliopisto. Saatavissa 26.3.2017: <http://people.uta.fi/~petri.nokelainen/s33/luennot/luento5.ppt>.
- Nordin, Rusly & Cindy Ahin (2016). Occupational stress and coping strategies among malaysian employees: Where is the role of organizations? Teoksessa *Psychosocial Factors at Work in the Asia Pacific: From Theory to Practice*, 249-255. Toim. Rusli Nordin & Sindy Ahin. Switzerland: Springer, Cham.

Nummenmaa, Lauri (2004). Käyttäytymistieteiden tilastolliset menetelmät. Vammala: Vammalan kirjapaino Oy.

Pehkonen, Irmeli, Jarno Turunen, Pirjo Juvonen-Posti, Lea Henriksson, Tiina Vihtonen, Johanna Seppänen, Juha Liira, Jukka Uitti & Timo Leino (2017). Yhteistyöllä tulosta työkykyjohtamisessa: Moniaineisto- ja monimenetelmätutkimus, 1-122. Tampere: Juvenes print. Saatavissa 14.1.2018: <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/132028/Yhteistyolla-tulosta-tyokykyjohtamisessa.pdf?sequence=1>.

Raunio Kyösti (1999). Positivismi ja ihmistiede sosiaalitutkimuksen perustat ja käytännöt. Helsinki: Gaudeamus.

Rauramo, Päivi (2014). Yksityisten terveydenhuoltopalveluiden työsuojelu. Helsinki: Työturvallisuuskeskus. Saatavissa 12.6.2017: https://tkk.fi/files/4675/Yksityisten_terveydenhuoltopalvelujen_tyosuojelu.pdf.

Ravanti, Elina & Pääkkönen, Rauno (2012). Työhyvinvoinnin tilannekuva: Selvitys 15 työpaikan työhyvinvoinnin näkemyksistä — työnantajan nykyiset tiedot ja taidot toimintaan. Helsinki: Työterveyslaitos. Saatavissa 12.12.2017: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131698/Tyohyvinvoinnin_tilannekuva.pdf?sequence=1.

Reunamo, Antti (2017). SPSS pikaohjeita. Saatavissa 3.7.2017: www.helsinki.fi/~reunamo/opetus/spssohje.htm.

Roelen, Corne, Willem van Rhenen, Wilmar Schaufeli, Jac van der Klink, Nils Magerøy, Bente Moen, Bjorn Bjorvatn, Stale & Pallesen, Stale. (2014). Mental and physical health-related functioning mediates between psychological job demands and sickness absence among nurses. *Journal of Advanced Nursing* 70: 8, 1780-1792.

Räisänen, Venla, Työterveyslaitoksen asiantuntija, kouluttaja. Työterveyslaitos. Sähköpostikeskustelu. 7.10.2016.

Saaranen-Kauppinen Anita & Anna Puusniekka (2009). Menetelmäopetuksen tietovaranto KvaliMOTV: Kvalitatiivisten menetelmien verkko-oppikirja. Yhteiskuntatieteellisen tietoarkiston julkaisuja 2009. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto Tampereen yliopisto. Saatavissa 29.6.2017: www.fsd.uta.fi/fi/julkaisut/motv_pdf/KvaliMOTV.pdf.

Salmela, Katja (2013). Psykososiaalisen kuormituksen arviointi. Työterveyslääkäri 2013: 31: 4, 38-42.

Salovaara, Hanna (2004). Oppimisen teoriasta tukea tieto- ja viestintäteknikan pedagogiseen käyttöön: Käsitehakemisto. Oulu: Oulun yliopisto. Saatavissa 13.6.2017: http://tievie oulu.fi/verkkopedagogiikka/luku_8/kasitehakemisto.htm.

Sarkkinen, Marja (2017). Työkyvystä saa ja pitää voida puhua. Työpiste verkkolehti. Helsinki: Työterveyslaitos. Saatavissa 18.12.2017: <https://www.ttl.fi/tyopiste/tyokyvysta-saa-ja-pitaa-voida-puhua/>.

Savolainen, Tarja (2011). Yksityinen, julkinen & ulkoistettu organisaatio vertailussa. Monimuuttujamenetelmällinen tapaustutkimus Lahden seudun terveysasemista vuosina 2006–2008. Publications of the University of Eastern Finland Dissertations in Social Sciences and Business Studies No 22. Joensuu: Itä-Suomen yliopisto.

Savusalo, Tuomas (2017). Työelämän laatu ja sen mittaaminen. Rovaniemi: Lapin yliopisto. Saatavissa 19.8.2017: <http://yhteisillatulilla.weebly.com/kypsaumlri/tyoelaman-laatu-ja-sen-mittaaminen>.

- Schugk, Jan. (2016). Viikon kysymys: Mitä tarkoittaa työkykyjohtaminen? Helsinki: Elinkeinoelämän keskusliitto. Saatavissa: <https://ek.fi/blogi/2016/09/28/viikon-kysymys-mita-tarκοittaa-työkykyjohtaminen/>.
- Schugk, Jan (2016a). Työkyky ei synny, se pitää synnyttää. Teoksessa Terveysthuollon korjaussarja. Ajatuksia kestävästä terveydenhuollosta, 19-20. Toim. Sitrafund. Saatavissa 18.12.2017: https://issuu.com/sitrafund/docs/korjaussarja_web__003_.
- Sensor (2017). Työhyvinvointikyselyt ja tutkimukset. Parempi työyhteisö -kysely. Saatavissa 13.12.2017: <https://sensor.fi/tuotteemme-ja-palvelumme/>.
- Shemeikka, Riikka, Simo Aho, Esa Jokinen, Noora Järnefelt, Markus Kaakinen, Riikka Kivimäki, Johanna Korkeamäki, Sirpa Mertala, Ari Mäkiäho, Maarit Parkkinen, Sari Pitkänen, Kimmo Terävä & Mirrka Vuorento (2017). Työurien jatkaminen vaatii yhteisöllisyyttä ja yhteistoiminnallisuutta. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 38/2017. Valtioneuvoston kanslia, 27.4.2017. Saatavissa 12.12.2017: http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/79799/38_TYPYKE_27042017.pdf
- Siegrist, Jonathan (1996). Adverse health effects of high effort –low reward conditions. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1: 27-41.
- Sirgy, Joseph, David Efraty, Phillip Siegel & Lee Dong-Jin (2001). A new measure of quality of work life (QWL) based on need satisfaction and spillover theories. *Social Indicators Research*, 55: 3, 241– 302.
- Silla, Inmaculada & Gamero, Nuria (2014). Shared time pressure at work and its health-related outcomes: Job satisfaction as a mediator. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 23:3, 405-418.

Sinclair, Joanna (2015). Työhyvinvointi on avain tuottavuuden kasvuun. Helsinki: Ilmarinen. Saatavissa: 3.10.2016.

<https://www.ilmarinen.fi/uutishuone/arkisto/2015/tyohyvinvointi/>

Sonntag, Sabine (2003). Recovery, Work Engagement, and Proactive Behavior: A New Look at the Interface Between Nonwork and Work. *Journal of applied psychology* 88: 3, 518-528.

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö (2013). Ohje psykososiaalisen kuormituksen valvonnasta. Saatavissa 11.12.2017: <http://docplayer.fi/18873285-Ohje-psykososiaalisen-kuormituksen-valvonnasta.html>

STTK (2016). Kilpailuetua työelämän laadulla. Saatavissa 13.6.2017: <https://www.sttk.fi/2016/04/02/kilpailuetua-tyoelaman-laadulla/>

STTK (2016a). Työpahoinvointi vie miljardeja euroja. Saatavissa 6.9.2017: <https://www.sttk.fi/2016/04/26/tyopahoinvointi-vie-kymmenia-miljardeja/>

Taanila, Aki (2013). Mann-Whitney U –testi: Kirjoituksia Aki Taanilan kvantitatiivisesta menetelmäpajasta. Saatavissa 23.6.17: <https://tilastoapu.wordpress.com/2012/03/08/mann-whitney-u-testi/>

Taanila, Aki (2015). Spearmanin järjestyskorrelaatio: Kirjoituksia Aki Taanilan kvantitatiivisesta menetelmäpajasta. Saatavissa 23.6.17: <https://tilastoapu.wordpress.com/2015/03/07/spearmanin-jarjestyskorrelaatio/>

Taanila, Aki (2017). IBM SPSS Statistics 24. Saatavissa 23.6.17: <http://myy.haaga-helia.fi/~taaak/k/spss19.pdf>

Tekes (2016). Megatrendit. Saatavissa 11.12.2017: <https://prezi.com/mb3dww355rfh/megatrendit/>

Terveystalo (2016). Tekemättömän työn vuosikatsaus 2016: Yhteenveto tuloksista 16.11.2016. Helsinki: Terveystalo, Työterveyslaitos, Elinkeinoelämän keskusliitto EK, Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestö SAK, tilintarkastusyhtiö PwC sekä eläkevakuuttajat Elo, Etera, Ilmarinen, Keva, Varma ja Veritas sekä vahinkovakuutusyhtiö If. Saatavissa 15.9.2017: <https://www.terveystalo.com/Global/tth/Tekem%C3%A4tt%C3%B6m%C3%A4n%20ty%C3%B6n%20vuosikatsauksen%20tulosraportti%20%2016112016.pdf>.

Thorsen, Sannie, Hoy Jensen & Jakob Bjorner (2016). Psychosocial work environment and retirement age: A prospective study of 1876 senior employees. *International archives of occupational and environmental health* 89: 6, 891-900.

Toimia (2014). Tietokanta: Mittarit. Helsinki: Terveyden -ja hyvinvoinninlaitos. Saatavissa 13.12.2017: <http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/mittari/tulokset/>.

Turpeinen, Merja, Hilkka Ylisassi, Leena Hirvonen & Leena Laitinen (2016). Edistetään terveyttä työpaikoilla yhteistoimin. Helsinki: Työterveyslaitos. Saatavissa 14.1.2018: <https://www.julkari.fi/handle/10024/131977>.

Työsuojeluhallinto (2017). Työolot: Psykososiaalinen kuormitus. Saatavissa 17.12.2017: <http://www.tyosuojelu.fi/tyoolot/psykososiaalinen-kuormitus/>.

Työterveyslaitos (2017). Työkykyinen työntekijä: Työterveyshuolto ja työkyvyn varhainen tuki. Helsinki: Työterveyslaitos. Saatavissa: <https://www.ttl.fi/tyontekija/tyoterveyshuolto/tyokyvyn-tuki/tyokyvyn-varhainen-tuki/>.

Työterveyslaitos (2017a). Parempi Työyhteisö (ParTy)[®] -kysely. Helsinki: Työterveyslaitos. Saatavissa 13.12.2017: <https://www.ttl.fi/palvelu/parempi-tyoyhteisoparty-kysely/>.

Työterveyslaitos (2017b). Työkykyjohtamisen konsultointi: Vähennä sairauspoissaoloja työkykyjohtamisella. Helsinki: Työterveyslaitos. Saatavissa 13.12.2017:

<https://www.ttl.fi/palvelu/tyokykyjohtaminen/>

Työturvallisuuskeskus (2017). Esimiesten perehdyttäminen: Keskeinen lainsäädäntö tutuksi. Helsinki: Työturvallisuuskeskus. Saatavissa 8.9.2017:

https://ttk.fi/files/4822/Esimiesten_perehdyttaminen_netti.pdf.

Työturvallisuuskeskus (2017a). Yksilötutka kartoittaa työhyvinvointia. Helsinki: Työturvallisuuskeskus. Saatavissa 14.12.2017: https://ttk.fi/koulutus_ja_kehittaminen/tyokalut/yksilotutka.

Työturvallisuuskeskus (2017b). Psykososiaalinen kuormitus. Psykkiset ja sosiaaliset kuormitustekijät. Helsinki: Työturvallisuuskeskus. Saatavissa 13.12.2017:

[https://ttk.fi/tyohyvinvointi_ja_tyosuojelu/tyoturvallisuuden_perusteet/tyoyhteiso psykososiaalinen kuormitus](https://ttk.fi/tyohyvinvointi_ja_tyosuojelu/tyoturvallisuuden_perusteet/tyoyhteiso Psykososiaalinen kuormitus).

Työturvallisuuskeskus (2015). Työhyvinvoinnin itsearviointityökalu työpaikoille. Helsinki: Työturvallisuuskeskus, Kemianteollisuuden työalatoimikunta. Saatavissa: https://ttk.fi/files/4662/Tyohyvinvoinnin_itsearviointityokalua_tyopaikoille.pdf

Urrabazo, Kane (2006). Management's role in shaping organizational culture. *Journal of nursing Management* 14:3. 188-194.

Valtiovarainministeriö (2016). Taloudellinen katsaus, syksy 2016. Helsinki: Valtiovarainministeriö. Saatavissa 8.9.2017: <http://vm.fi/julkaisu?pubid=13701>

Valtionkonttori (2012). Mitä sairaudet tai työkyvyttömyys maksavat työnantajalle? Helsinki: Valtiokonttori. Saatavissa: [http://www.valtiokonttori.fi/fi-FI/Virastoille_ja_laitoksille/Henkilostohallintoa_ja_johtamista_tukevat_palvelut/Kaikutyoelamapalvelut/Tyohyvinvointi/Tyohyvinvointi_tuottavuustekijana/Mita_sairaudet_tai_tyokyvyttomyys_maksav\(43457\)](http://www.valtiokonttori.fi/fi-FI/Virastoille_ja_laitoksille/Henkilostohallintoa_ja_johtamista_tukevat_palvelut/Kaikutyoelamapalvelut/Tyohyvinvointi/Tyohyvinvointi_tuottavuustekijana/Mita_sairaudet_tai_tyokyvyttomyys_maksav(43457)).

- van Doorn, Yvonne, Joris van Ruysseveldt, Karen van Dam, Wilhelm Mistiaen & Irina Nikolova (2016). Understanding well-being and learning of Nigerian nurses: a job demand control support model approach. *Journal of Nursing Management* 24: 7, 915-922.
- Vehkalahti, Kimmo (2008). *Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät*. Helsinki: Tammi.
- Vilka, Hanna (2007). *Tutki ja mittaa: Määrällisen tutkimuksen perusteet*. Helsinki: Tammi.
- Wang, Hui, Yang Sui, Fred Luthans, Danny Wang & Yanhong Wu (2012). Impact of authentic leadership on performance: Role of followers' positive psychological capital and relational processes. *Journal of Organizational Behavior* 35: 1, 5–21.
- Weigl, Matthias, Nicole Stab, Isabel Herms, Peter Angerer, Wingfried Hacker, & Juergen Glaser (2016). The associations of supervisor support and work overload with burnout and depression: a cross-sectional study in two nursing settings. *Journal of Advanced Nursing* 72: 8, 1774-1788.
- Williams-Whitt, Kelly, Ute Bültmann, Benjamin Amick, Fehmidah Munir, Torill Tveito & Johanne Anema (2016). Workplace Interventions to Prevent Disability from Both the Scientific and Practice Perspectives: A Comparison of Scientific Literature, Grey Literature and Stakeholder Observations. *Journal of Occupational Rehabilitation* 26: 4, 417-433.
- Winefield, Helen, Lisel O'Dwyer & Anne Taylor. (2016). Understanding baby boomer workers' well-being in Australia. *Australasian Journal on Ageing* 35: 3, 17-21.
- Zwingmann, Ina, Jurgen Wegge, Sandra Wolf, Matthias Rudolf, Matthias Schmidt & Peter Richter (2014). Is transformational leadership healthy for employees? A multilevel analysis in 16 nations. *Zeitschrift für Personalforschung* 28: 1-2, 24-51.

- Zoeckler, Jeanette (2017). Occupational stress and health among home health care workers. Dissertations- all 666. Syracuse: Syracuse university. Saatavissa 14.1.2018: <https://surface.syr.edu/etd/666>.
- Yarker; Joanna, Rachel Lewis, Emma Donaldson-Feilder & Paul Flaxman (2007). Management competencies for preventing and reducing stress at work identifying and developing the management behaviours necessary to implement the HSE Management Standards. Lontoo: University of London. Saatavissa 5.1.2018: <http://www.hse.gov.uk/research/rrpdf/rr553.pdf>.
- Yarker; Joanna, Rachel Lewis & Emma Donaldson-Feilder (2008). Management competencies for preventing and reducing stress at work Identifying and developing the management behaviours necessary to implement the HSE Management Standards: Phase Two. Lontoo: University of London. Saatavissa 29.12.2017: <http://www.hse.gov.uk/research/rrpdf/rr633.pdf>.
- Ylikoski, Matti & Riitta-Maija Hämäläinen (2006). Workplace Workplace Health Promotion, Health Promotion, national health policies and national health policies and strategies in an enlarging Europe. Helsinki: Työterveyslaitos. Saatavissa 10.12.2017: <http://www.enwhp.org/fileadmin/conferences/linz/MattiLinz.pdf>.
- Yoon, Seokwon, Janice Probst & Christine DiStefano (2016). Factors Affecting Job Satisfaction Among Agency-Employed Home Health Aides. Home Health Care Management and Practice 28: 1, 57-69.
- Waddington, Lisa & Mark Bell (2016). "The Employment Equality Directive and supporting people with psychosocial disabilities in the workplace: A legal analysis of the situation in the EU Member States." Thematic Reports. FdR Europees Publiekrecht: Maastricht University. Saatavissa 10.12.2017: <https://www.narcis.nl/publication/RecordID/oai:cris.maastrichtuniversity.nl:publications%2F187f433e-83cf-4fcf-8de2-a2b78fd0a539>.

Winkler, Eva, Christine Busch, Julia Clasen & Julia Vowinkel (2015). Changes in Leadership Behaviors Predict Changes in Job Satisfaction and Well-Being in Low-Skilled Workers: A Longitudinal Investigation. *Journal of Leadership and Organizational Studies* 22: 1, 72-87.

LIITE 1. Saatekirje työn fyysiset ja psyykkiset riskitekijät kyselyyn

Hei!

Olemme sopineet, että yksikössämme toteutetaan riskien arvioinnin yksi osa-alue, työn fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset kuormitustekijät, siten että kukin työntekijä tekee nimettömänä oman arviointinsa. Ohessa on linkki ko kyselyyn, kysely on avoinna 01.02.2017 – 22.02.2017

Linkki: https://hus-riskit.hus.fi/hus/vp.php?rd_open=89094&directquery=1

Välitännekö viestin eteenpäin omalle henkilökunnallenne!

Tässä muutama ohje vastaamiseen:

Lomakkeiden täyttö sujuu nopeasti, jos olet hiukan tutustunut sisältöön jo aiemmin. Arviolta aikaa täyttämiseen menee 5-10 minuuttia. Toivottavaa olisi, että lomakkeen voisi täyttää yhdellä istunnolla, sillä muuten vastaaja-laskuri ei näytä oikeaa vastaajalukumäärää.

HUS:n työsuojelun sivuilla on riskien arviointi-kansiossa mallit lomakkeista, täydentävistä lisäkriteereistä sekä riskimatriiseista. Näihin on hyvä tutustua ennalta.

<http://linkit.hus.fi/6A2HLUQYAG>

Kun klikkaat linkkiä, näyttö siirtyy Kyselyn tiedot sivulle. Klikkaa siellä alleviivattua kohtaa: Siirry vastaamaan kyselyyn. Näyttö siirtyy suoraan kyselylomakkeelle Työn psyykkiset ja sosiaaliset kuormitustekijät. Mikäli ohjelma kysyy käyttäjätunnuksia, ne ovat samat kuin HUS:n koneille kirjautuessa eli HUS-sähköpostiosoite sekä oma salasana. Ohjelma ei kysele tunnuksia, mikäli koneella on taustalla HUS:n intranet auki.

Lomake täytetään siten, että kussakin kohdassa ruksataan hiirellä klikkaamalla joku seuraavista vaihtoehdoista:

Ei arvioida/ei koske kohdetta TAI

Kunnossa TAI

Korjattavaa.

Jokaisessa kohdassa on lyhyt kuvaus asiasta ja lisäkriteerejä i-painikkeen takana. Mikäli valitset kohdan Korjattavaa, näytön alaosaan tulee lisätietokenttiä, jotka tulee täyttää eli ongelman kuvaus, riskipiste ja mielellään myös ehdotuksia korjaaviksi toimenpiteiksi.

Kun olet täyttänyt lomakkeen, paina sen alaosassa olevaa painiketta Tallenna ja poistu.

Vastauksista muodostuu yhteenveto, jonka vs. työsuojelupäällikkö Jere Alhonen tulostaa ohjelmasta ja toimittaa edelleen tarkasteltavaksi työterveyshuoltoon työterveyshoitajalle (Juha Päiväkumpu) ja työsuojeluvaltuutetulle (Ennamaria Meneses tai Tuula Vessonen) sekä osastonhoitajalle. Ohjelma on rakennettu niin, että kenenkään henkilötietoja ei tallennu järjestelmään missään vaiheessa. Vastaukset koostetaan yksikön varsinaiseen riskinarviointiin siten, että yksittäisten vastaajien kommentteja ei pystytä tunnistamaan. Kyselyn yhteenveto eli yksittäisten vastaajien kommentteja ei liitetä yksikön varsinaiseen riskinarviointiin.

Mikäli sinulle tulee pulmia täyttämässä, ole ihmeessä yhteydessä vs. ts-päällikkö Jere Alhosen tai ts-valtuutettuihin.

Ystävällisesti tervein

Jere Alhonen

vs. työhyvinvointipäällikkö

HUSLAB

LIITE 2. Työn fyysiset ja psyykkiset riskitekijät kyselyn pohja

	<i>Kiivaus Riskiluokka</i>	<i>Korjattavaa</i>	<i>Kunnossa</i>	<i>Ei arvioida / ei koske koh- dettua</i>
B1. Työkuormitus: Työkuormitus on sopivaa, työssä ei esiinny yli- tai alikuormitusta. Työt saa tehtyä normaalin työajan puitteissa eikä tarvitse jatkuvasti				
B2. Työilmapiiri ja ihmissuhdekuormitus: Työyksikössä toimitaan avoimesti, erilaisia mielipiteitä kuunnellen ja kunnioittaen luottamuksellisessa ilmapiirissä. Vai-				
B3. Epäasiallinen kohtelu ja työpaikkahäirintä: Työssä ei esiinny työntekijöihin kohdistuvaa epäasiallista kohtelua, häirintää tai syrjintää.				
B4. Tehtävä- ja vastualueen selkeys: Työntekijät ovat selvillä omista tehtävä- ja vastuualueistaan ja miten heidän työnsä liittyy kokonaisuuteen.				
B5. Perehdytys ja työnopastus: Työntekijät perehdytetään työpaikan yleisiin käytäntöihin ja ohjeisiin. Työtehtävien sujuvaan ja turvalliseen suorittamiseen on				
B6. Ammatilliset kehittymismahdollisuudet: Työntekijöillä on mahdollisuus käyttää monipuolisesti omaa ammattitaitoaan sekä osallistua lisä- ja täydennyskoulutukseen. Ammatissa kehittymistä tuetaan.				
B7. Yhteistoiminta ja tiedonkulku: Yhteistoimintakoukkuja järjestetään säännöllisesti (suositus 4 x vuodessa) ja kehityskeskustelut pidetään vuosittain. Tiedonkulku on sujuvaa.				
B8. Esimiehen tuki, työn johtaminen ja organisointi: Esimiehiltä saa riittävästi tukea ja apua ongelmatilanteissa. Esimiehet toimivat johdonmukaisesti ja oikeudenmukaisesti. Päivittäisen työn organisointi on sel-				
B9. Työaika, palautuminen ja työhön sidonnaisuus sekä työsuhteen jatkuvuus: Työvuorosuunnittelussa huomioidaan mahdollisuuksien mukaan toiveet ja noudatetaan ergonomisia periaatteita. Ylityötä ei pää-				
B10. Väkivalta tai sen uhka: Työssä ei esiinny väkivaltaa tai sen uhkaa. Työpaikalle on tehty menettelyohjeet uhkatilanteiden ehkäisemiseksi ja ratkaisemiseksi.				

LIITE 3. Saatekirje työelämän laatu-kyselyyn

Hyvä vastaanottaja

Olen Vaasan yliopiston maisteriopiskelija. Pääaineeni on Sosiaali- ja terveyshallintotiede. Olen toteuttamassa osana pro gradu -tutkielmaani työelämän laatu-kyselyä, siten että kukin työntekijä tekee nimettömänä oman arviointinsa. Kysely perustuu Marko Kestin kehittämään Hiljaiset signaalit -mittausmenetelmään. Se antaa kehittämissprosessiin toimintaa ohjaavaa tietoa sen sijaan, että se nostaisi esiin ainoastaan työyhteisön ongelmakohtia. Perinteinen henkilöstökysely kertoo, että asiassa on ongelma. Hiljaiset signaalit -mittaus kertoo, että asiassa on kehittämistarve ja myös sen, kokeeko henkilöstö sen olevan määrän vai laadun puolella. Mittaus auttaa löytämään konkreettisia kehittämistoimenpiteitä.

Työelämän laatu-kyselyn, fyysisten, psyykkisten ja sosiaalisten kuormitustekijöiden kyselyn sekä aiemmin tehtyjen työolobarometrituloksien perusteella pro- gradu tutkielmasani on tarkoitus pohtia työhyvinvoinnin kehittämiskohteita ja henkilöstöhallinnon roolia henkilöstötuottavuuden johtamisen kehittämisessä, mikäli parannettavaa löytyy. Lisäksi saatujen tulosten perusteella selvitetään, miten hallintotieteiden tohtori Marko Kestin kehittämä henkilöstötuottavuuden analysointityökalu soveltuu toimeksiantajayrityksen työhyvinvoinnin ja liiketoimintavaikutusten mittaamiseen.

Ohessa on linkki ko kyselyyn, [kysely on avoinna xx.xx – xx.xx .20xx](#)

Linkki kyselyyn: xxxxxxxxxx

Ystävällisesti terveisin

Jere Alhonen

LIITE 4. Työelämälaatu kyselyn pohja Webropol-ohjelmassa

lähde:https://markokesti.files.wordpress.com/2015/03/uusi_qwl_kysely_ja_analyysi_r3.pdf

OHJE:

Onko kysytty asia mielestäsi täysin kunnossa (arvosana 4)? Jos ei niin kummalla puolella kehittämistarve on suurin? Valitse yksi kehittämistarvetta parhaiten kuvaava mielipiteesi ja perustele se kommenttikenttään. Kommentteihin voi kirjoittaa myös kehittämisideoita.

		Erittäin paljon tarvetta lisätä	Paljon tarvetta lisätä	Melko paljon tarvetta lisätä	Hieman tarvetta lisätä	Määrä ja laatu kunnossa	Hieman kehittävää	Melko paljon kehittävää	Paljon kehittävää	Erittäin paljon kehittävää
Työhyvinvointijohtaminen organisaatiossani	<input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sisäinen viestintä xxxxxxxx	<input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Visiointi ja panostus tulevaisuuteen	<input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Esimieheni huolehtiminen alaisten työturvallisuudesta	<input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Esimieheni toiminta yhteistyön edistämiseksi	<input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Esimieheni tuki toiminnan kehittämiseen ryhmässäni	<input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Avoin tiedonkulku työyhteisössä	<input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yhteistyö organisaatiossani	<input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yhdessä sovitut päämäärät ja tavoitteet	<input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mahdollisuudet hoitaa työtehtäväni	<input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Osaamisen hyödyntäminen ryhmässäni	<input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oman osaamisen ylläpitäminen ja kehittäminen	<input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oman roolini selkeys prosessissa	<input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Prosessin hallinta kokonaisuutena	<input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Prosessin jatkuva kehittäminen	<input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>