

# Yliopistollisen sairaalan henkilökunnan käsityksiä työstään ja työyksiköstään

*Anna Laitinen ja Merja Miettinen*

## WORK CHARACTERIZATION AMONG HEALTH CARE PERSONNEL

This paper presents the study concerning the health care personnel's experiences of their work and job satisfaction. Data were collected by questionnaire from 195 health care workers (physicians and nurses with different educational degrees) in five clinics in Kuopio University Hospital during spring 1992. The personnel characterized their work independent, responsible and highly respectable. Workers with longer educational background appeared more critical than workers with shorter education. Job satisfaction was considerably high among the whole staff. Work evaluation and minor feedback from the immediate superiors were most unsatisfied issues.

## JOHDANTO

Ihmisten työssä jaksaminen, itsensä kehittämisen työssä ja työn kehittäminen ovat tämän päivän käytännön haasteita kaikille työelämässä oleville asemasta riippumatta. Työelämää on tutkittu laajasti viime vuosina (esim. Kolu 1991, Harri 1992, Kortteinen 1992, Perkkä-Jortikka 1992). 1960—80-luvuilla työtyytyväisyys ja nytemmin työelämän laatu ovat olleet useiden työelämän tutkimusten kohteina.

Muutokset työnjaossa, organisaation rakenteessa, töiden järjestelyssä ja työympäristössä ovat kiihtyneitä tänä päivänä. Muutosten laajuus, syvällisyys ja niiden nopeus synnyttää lisäpainetta työelämän toimintatapoihin, työvälineisiin, tehtäviin ja organisaatioon. Myös terveydenhuollossa voimistuneet tehokkuus- ja tulosvaatimukset sekä uudenlaiset johtamisjärjestelmät edellyttävät organisaation kaikilta jäseniltä uudenlaista osaamista ja panostamista työhön. Tärkeä arviointitutkimuksen kohde onkin, kuinka edellä mainitut tekijät vaikuttavat ja ovat vaikuttaneet terveydenhuollon henkilöstöön.

Kiitämme lämpimästi KYS:n naistentautien klinikan johtoa heidän antamastaan tuesta kyselyn toteuttamisessa.

Tässä artikkelissa selostetaan Kuopion yliopistollisessa sairaalassa tehdyn tutkimuksen perusteella sairaalan viiden eri klinikan henkilöstön kokemuksista työnsä ja työyksikkönsä luonteesta ja piirteistä. Näitä käsityksiä tulkitaan tässä työtyytyväisyyden osoittajina.

## TYÖTYTYVÄISYYDEN TUTKIMUKSESTA

Työtyytyväisyyden määrittely on ongelmallista. Sisällöltään määritelmät ovat usein samankaltaisia, tieteenala eroista huolimatta. Työtyytyväisyyden synonyymeinä on käytetty kirjallisuudessa muun muassa työviihtyvyyttä, työn iloa ja hyvinvointia työssä. eräinen tutkijoiden mukaan työilmaston käsite on myös hyvin lähellä työtyytyväisyyden käsitettä (Kinnunen 1984).

Työtyytyväisyyttä on tarkasteltu esimerkiksi työntekijän tyytyväisyytenä työhön yleensä, lähi-johtajaan, työtovereihin, toimintavapauteen työssä, työn tuomaan turvallisuuteen ja vastuullisuuteen. Edelleen työtyytyväisyyttä määräävinä tekijöinä pidetään organisaation antamia mahdollisuuksia saada työnohjausta sekä tunnustusta työstä, työntekijän mahdollisuutta vaikuttaa työympäristöön, osallistua työn suunnitteluun ja käyttää omaamia tietotaitoja (Locke 1970, Pöyhönen 1978, Keskinen 1985, Sinkkonen ym. 1986, Perkkä-Jortikka 1992). Yhteenvetona voidaan sanoa, että yksilön työtyytyväisyys liittyy hänen emootioihin. Työtyytyväisyys syntyy yksilön työlehen asettamien vaatimusten ja työn todellisten piirteiden välisestä suhteesta (Hertzberg 1966, McGregor 1959, Chung 1977).

Sinkkonen ym. (1986) ovat ryhmitelleet työtyytyväisyyden empiirisessä tutkimuksessa ja teorioissa kuusi erilaista suuntausta työtyytyväisyyttä määräävistä tekijöistä seuraavasti

- 1) Työmotivaatiota korostava psykologisten tarpeiden koulukunta.
- 2) Työpanoksen ja palkan sekä muiden palkkioiden vastaavuutta ja oikeudenmukaisuutta korostava koulukunta.
- 3) Yksilön odotusten ja saavutusten vastaavuut-

- ta sekä organisaation yksilölle asettamien vaatimusten ja yksilön odotusten vastaavuutta korostava koulukunta
- 4) Työn sisältöä ja luonnetta korostava koulukunta.
  - 5) Johtamisideologioita ja johtamiskäytäntöjä korostava koulukunta.
  - 6) Yleensä johtamisen eri puolien merkitystä korostava koulukunta.

Useissa työtyytyväisyyttä selvittävässä tutkimuksissa on todettu, että yleensä noin 80 % työntekijöistä on tyytyväisiä työhönsä ja 10 % täysin tyytymättömiä. Enemmän koulutetut ja korkeammalla hierarkisella tasolla olevat työntekijät ovat tyytyväisempiä työhönsä kuin matalammin koulutetut ja organisaatioissa alemmalla hierarkisella tasolla olevat. Naiset viihtyvät yleensä työssä miehiä paremmin. Työtyytyväisyys on korkein nuorilla työntekijöillä heti työhön tulon jälkeen, tyytyväisyys laskee muutaman vuoden kuluttua. Iän ja työssäolovuosien lisääntymisen myötä tapahtuu muutoksia siinä, mitkä tekijät koetaan tärkeiksi työtyytyväisyydessä (esim. Pöyhönen 1987, Asp & Peltonen 1980, Sinkkonen ym. 1986, Ahonen 1990).

Tässä tutkimuksessa työtyytyväisyyden tarkastelu on rajattu työntekijän tyytyväisyytenä työnsä sisältöön ja luonteeseen. Psykologisen koulukunnan korostamaa ihmisen työmotivaatiota, persoonallisuutta ja selviytymismekanismia pidetään yhtenä työtyytyväisyyden määrääjinä. Tässä selvityksessä painopiste itse työn ja organisaation piirteiden kokemisessa eikä tarkastelussa ole otettu huomioon yksilötason ominaisuuksia työtyytyväisyyden selittäjinä.

Tutkimuksen kysymykset operationalisoitiin seuraavasti:

- 1 Millainen käsitys henkilöstöllä on seuraavista työn piirteistä
  - työn itsenäisyydestä
  - työn vastuullisuudesta
  - työn vaihtelevuudesta
- 2 Millaiseksi henkilöstö koki
  - työn arvostuksen
  - työssä tarvittavan tieto- taidon määrän ja olemassa olevien tieto- taitojen käytön mahdollisuuksien suhteen
- 3 Miten henkilöstö koki seuraavat organisaatioon liittyvät ominaisuudet
  - osallistumismahdollisuus työn suunnitteluun
  - työsuhteen turvallisuus
  - tiedonkulkua työyhteisössä ja koko organisaatioissa
  - yhteistyö työyksikössä

- työn arviointi
- henkisestä hyvinvoinnista huolehtiminen
- uralla etenemismahdollisuudet

## AINEISTO JA MENETELMÄT

Tutkimusaineisto koottiin kyselyllä Kuopion yliopistollisen sairaalan synnytys- ja naistentautien, iho- ja sukupuolitauti-, silmätauti-, keuhkosairauksienklinikoista ja kuntoutusosastolta maaliskoukokuussa 1992. Vastaukset palautettiin suoraan tutkijoille. Kysely lähetettiin 294 työntekijälle. Ammattiryhmittäin tutkitut jakaantuivat seuraavasti: 48 lääkäriä, 107 sairaanhoitajaa (luku sisältää osastonhoitajat), 52 kätilöä, 62 perushoitajaa, 25 lastenhoitajaa. Vastausprosentti oli 65 % (N = 195). Vähiten vastauksia saatiin lääkäreiltä 50 %. Muista ammattiryhmistä vastausprosentti oli 70 %. Katoa selittää useiden tutkimusten samanaikaisuus tutkimukseen kuuluneissa klinikoissa.

Eri kysymyksiin vastasi 87—100% (N = 170—195) kyselylomakkeen palauttaneista. Tuloksissa esitetyt prosenttiosuudet on laskettu kuhunkin kysymykseen vastanneista. Tutkittujen keski-ikä oli 41 vuotta (SD = ±9.4v). Työkokemusta vastanneilla oli keskimäärin 15 vuotta (SD = ±9.4v) ja työkokemus tämänhetkisessä klinikassa tutkimushetkellä oli keskimäärin 8 vuotta (SD = ±7.4v).

Aineisto analysoitiin käyttämällä SPSS/PC -ohjelmistoa ja tutkimukseen sopivia tilastollisia testejä.

## 4 TULOKSET

Koko henkilöstöstä 85 % piti työtään erittäin vastuullisena ja 80 % mielenkiintoisena. Kuntoutusosastolla ja synnytys- ja naistentautien klinikassa kaikki pitivät työtänsä vastuullisena ja mielenkiintoisena. Vastaajat ilmoittivat olevansa hyvin motivoituneita työhönsä (81 %). Ammattiryhmittäin tarkasteltuna motivoituneisuudessa ei ollut eroja.

Puolet (52 %) vastaajista arvioi työnsä hyvin itsenäiseksi ja 42 % jossain määrin itsenäiseksi. Kaikista itsenäisemmäksi kokivat työnsä lääkärit (77 %) ja kätilöt (72 %). Ainoastaan yksi kätilö arvioi työnsä epäitsenäiseksi. Lastenhoitajista 15 % ja perushoitajista 14 % arvioi työnsä epäitsenäiseksi.

Työn vaihtelevuutta eri ammattiryhmät arvioivat hieman eri lailla. Kätilöistä 83 %:lla työ oli

vaihtelevaa, kun muista vastaajista keskimäärin 63 % arvioi työn vaihtelevaksi. Työyksiköittäin oli vastauksissa hieman eroja. Vaihtelevana työtään piti 48–82 % eri työyksiköiden työntekijöistä.

Tutkitut kokivat, että heidän työtään arvostetaan paljon sekä omassa työyhteisössä että yleensä. Vastaajista 66 % arvioi sekä oman työyksikön ja yleisen mielipiteen arvostavan heidän työtään paljon. Vain 6 % kaikista vastanneista koki ettei työtä arvosteta lainkaan omassa työyksikössä ja 1 % arvioi ettei heidän työtään arvosteta yleensääkään. Ammattiryhmittäin vastauksissa oli eroja. Lääkärit (68 %) ja eriaisteiset sairaanhoitajat (63 %) arvioivat työnsä arvostetumaksi kuin perus- ja lastenhoitajat. Perushoitajista 14 % ja lastenhoitajista 8 % katsoi, ettei heidän työtään arvosteta lainkaan.

Vastausten perusteella arvioituna henkilöstöllä oli yleensä vähintään tyydyttävästi tietoa työyksikkönsä toiminnan tavoitteista, taloudesta, työtä ohjaavista säännöistä ja oman työn suunnittelusta. He arvioivat myös pystyvänsä käyttämään näitä tietoja työssään. Tietoa yksikön tulevaisuudesta pidettiin jossain määrin vähäisenä (Kuvio 1).

Valtaosa vastaajista (83 %) piti osallistumismahdollisuuksia työyksikkönsä palvelujen kehittämiseen erittäin tärkeinä. Vastaajista 31 % arvioi pystyvänsä vaikuttamaan työyksikkönsä päätöksentekoon kun taas 20 % koki, ettei vaikutus-

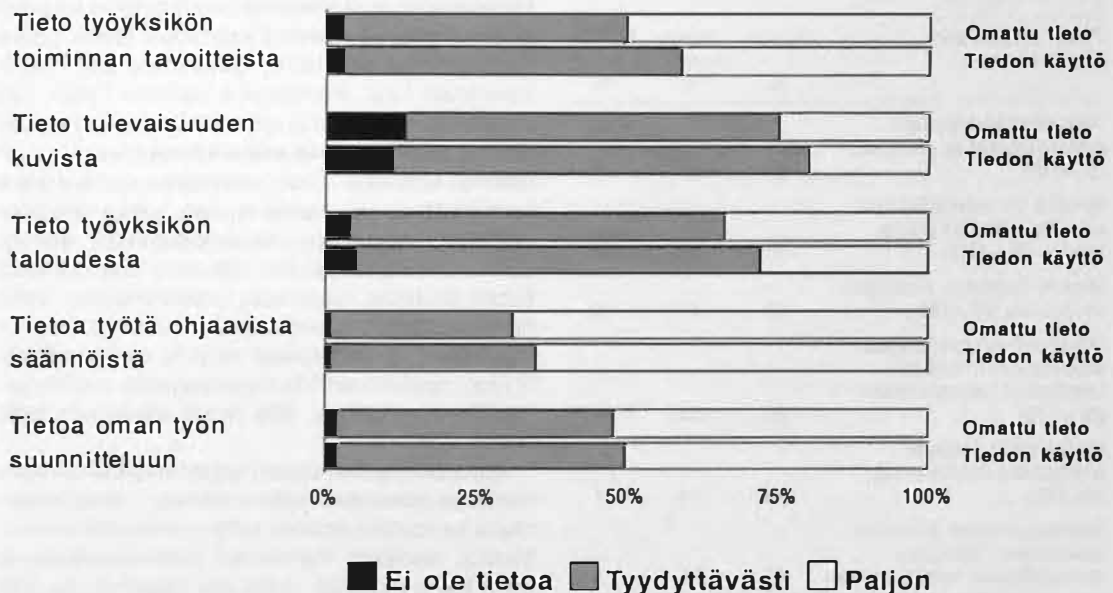
mahdollisuuksia ollut lainkaan. Perushoitajista vain 14 % katsoi voivansa osallistua työyksikkönsä päätöksentekoon ja 26 % ei lainkaan. Kätilöistä 28 % koki ettei voinut vaikuttaa päätöksentekoon lainkaan, mutta toisaalta 31 % katsoi voivansa vaikuttaa paljon.

Alle puolet vastaajista (45 %) piti työsuhteitaan turvallisena. Ammattiryhmittäin oli selviä eroja. Koulutason tutkinnon suorittaneista (lasten- ja perushoitajat) 33 % koki työsuhteen erittäin turvattomana, lääkäreistä vain 18 % ja sairaanhoitajista 21 %. Kätilöt arvioivat työsuhteensa kaikkein turvallisimmaksi.

Tiedon kulussa sekä työyksikössä että koko organisaatiossa on jonkin verran ongelmia. Työyksikön sisäisen tiedonkulun arvioi huonoksi 20 % ja koko organisaation tiedonkulun 25 % vastaajista. Lääkäreistä 32 % ja kätilöistä 39 % piti organisaation tiedonkulkua huonona. Klinikoiden välisessä tarkastelussa kahdessa klinikassa koettiin tiedonkulussa muita enemmän ongelmia.

Eri yksiköiden välistä vuorovaikutusta (56 %) ja yhteistyötä (85 %) pidettiin tärkeänä. Yhteistyökykyä arvioitiin seuraavasti. Lääkäreistä alle puolet (41 %) arvioi työyksikkönsä jäsenten yhteistyökyvyn hyväksi, kun muusta henkilöstöstä 65 % piti sitä hyvänä. Kuntoutusosastolla kaikki vastaajat (100 %) pitivät yhteistyötä erittäin hyvänä.

Palautetta työstä ei ilmeisesti anneta kovin paljon. Kaikista vastaajista 40 % katsoi, ettei työtä



arvioida lainkaan. Ammattiryhmittäin ei ollut eroja, mutta työyksiköiden välillä niitä oli jonkin verran. Henkilöstön työarviointi toteutuu hyvin yhdessä klinikassa, mutta kahdessa klinikassa siinä oli selviä puutteita. Vastaajat kokivat kuitenkin, että esimerkiksi kehityskeskusteluilla voitaisiin parantaa ammattitaitoa. Heistä 60 % arvioi kehityskeskustelujen vaikuttavan paljon ammattitaitoon ja vain 10 % koki, ettei keskusteluilla ole merkitystä. Kehityskeskustelut ovat oikein toteutettuina yksi keino palautteen antamiseksi. Toisaalta kehityskeskustelut ovat helposti käytettävä keino henkilöstön kehittämässä ja motivaation luomisessa. Niitä voidaan käyttää myös hierarkisen alistamisen välineenä.

Tämän tutkimuksen mukaan työyksikön henkilökunta huolehtii työntekijöidensä henkisestä hyvinvoinnista vain jossain määrin. Vähiten henkisestä hyvinvoinnistaan kokivat huolehdittavan lääkärit (27 %) ja lastenhoitajat (39 %). Klinikoitain oli jonkin verran eroja.

Uralla etenemismahdollisuuksiaan piti hyvänä 32 % ja vähäisinä 37 % vastaajista. Yleistä tyytyväisyyttä työhön kuvaa henkilöstön halu vaihtaa työpaikkaa ja uraa. Tässä aineistossa 73 % vastaajista ei halunnut vaihtaa uraa. Ammattiryhmien välillä oli vain vähän eroja, esimerkiksi sairaanhoitajista 12 %, lääkäreistä 9 % ja kättilöistä vain 6 % oli halukas vaihtamaan uransa. Klinikoiden välillä oli enemmän eroja. Koko aineistossa halukkuutta uranvaihtoon oli vain 9 %:lla vas-

tanneista. Yhdessä klinikassa vastaava luku oli 24 %.

## PÄÄTELMÄT

Tutkimuksessa selvitettiin Kuopion yliopistollisen sairaalan henkilöstön käsityksiä työnsä luonteesta ja piirteistä sekä organisaation ominaisuuksia ja piirteitä työtyytyväisyyttä määrääviin tekijöihin. Tuloksia arvioitaessa on muistettava, ettei tässä otettu huomioon yksilöön liittyviä ominaisuuksia, kuten esimerkiksi elämäntilannetta, elämänhallintaa, ristiriitojen käsittelykykyä, aikaisempia kokemuksia työelämästä, jotka vaikuttavat työtyytyväisyyteen. Tulokset antavat kuvan vain yhden sairaalan muutaman klinikan työntekijöiden kokemuksista. Siten ne eivät ole yleistettävissä laajemmin, vaan ne ovat suuntaa antavia. Tulokset ovat kuitenkin samansuuntaisia useiden muiden terveydenhuollossa tehtyjen työtyytyväisyystutkimusten kanssa (esim. Sinkkonen ym. 1986, Vanhatalo 1992, Korhonen & Harisalo 1992), joten niitä voidaan pitää luotettavina ja käyttökelpoisina työyksiköjä ja työtä kehitettäessä.

Työn piirteistä henkilöstö arvioi työtään itsenäiseksi, vastuulliseksi ja vaihtelevaksi. Erot tutkituilla tyytyväisyyden alueilla olivat tässä aineistossa ammattiryhmittäin, koulutuksen pituuden ja työkokemuksen mukaan tarkasteltuna samanlaisia kuin aikaisemmissa tutkimuksissa. Lyhyemmän ammattikoulutuksen omaavat ja pitkään samassa työyksikössä toimineet arvioivat työtään kriittisemmin kuin pitemmän koulutuksen saaneet ja useammin työyksikköä vaihtaneet (esim. Locke 1970, Pöyhönen 1978, Sinkkonen ym. 1986, Vanhatalo 1992, Korhonen & Harisalo 1992). Työ koettiin arvostetuksi ja työn edellyttämän tietotaidon ja toisaalta tietotaidon käyttämisessä ei ilmennyt ristiriitaa. Tosin avoimissa vastauksissa henkilöstö ilmaisi monia aluetta, joissa tarvitaan edelleen koulutusta. Koulutustarvetta esiintyi esimerkiksi talousasioihin liittyvissä kysymyksissä kuten budjetin laadinnan, markkinoinnin sekä hoidon laadun varmistuksen alueella. Monet muutokset ja uudistukset liittyvät konkreettisesti juuri näihin asioihin organisaation uudistuksessa. On luonnollista, että niistä kaivataan lisää tietoa.

Uutta terveydenhuollon työyhteisöissä on epävarmuus työsuhteen jatkuvuudesta. Tässä aineistossa se koettiin yhdeksi työtyytyväisyyttä heikentäväksi tekijäksi. Varmuutta tulevaisuudesta ei liene kovin monella. Uutta sen sijaan ei ole, että

*Taulukko 1. Ammattitaidon käyttäminen ja kehittäminen työssä*

Tieto, taito ja sen käyttäminen	Paljon %	Jonkin verran %	Vähän %
Voin käyttää työssäni erityistietojani ja -taitojani (N = 183)	63	30	7
Minulla on mahdollisuus kokeilla työssäni uusia ideoita (N = 183)	50	41	9
Minulle tarjotaan riittävästi koulutusta (N = 183)	43	47	10
Ulkopuolinen työnohjaus vaikuttaa ammatillisen tietotaitoni kehittymiseen (N = 178)	52	34	14
Uudet ideat lisäävät ammatissa kehittymistä (N = 180)	85	14	1
Rohkeus uusien ideoiden tekemiseen vaikuttaa ammatilliseen kehittymiseen	77	21	3

tiedon kulku ja siihen liittyvät puutteellisuudet koetaan ongelmallisiksi. Työyksiköissä onkin ai-  
hetta pohtia jatkuvasti mitä tiedotetaan ja miksi  
sekä miten tieto saadaan jokaiselle ymmärrettä-  
väksi. Tiedottamisen kehittäminen organisaatios-  
sa on jatkuva haaste johtajille.

Palautteen saanti työstä ja työn arviointi on  
monien tutkimusten mukaan yksi tärkeimpiä työ-  
tyytyväisyyttä määrittäviä tekijöitä. Tulosten mu-  
kaan tunnustuksen saanti ja yleensä työn arviointi  
koettiin vähäiseksi. Ehkä tähän alueeseen on  
todella syytä kiinnittää huomiota ja pohtia keino-  
ja miten palautemekanismit saadaan toimiviksi.  
Palautetieto on ensiarvoisen tärkeää useilla or-  
ganisaatioon kehittämisalueella.

Työyksikön sisäisessä ja työyksikköjen välises-  
sä yhteistyössä on edelleen parantamisen varaa.  
Vastanneista lääkäreistä alle puolet piti yhteis-  
työtä onnistuneena, vastaava luku koko aineis-  
tossa oli 64 %. Samansuuntaisia tuloksia on saa-  
tu aikaisemmista lääkäreille tehdyistä työtyytyväi-  
syytutkimuksista (esim. Korhonen & Harisalo  
1992). Onnistuneen moniammatillisen työskente-  
lyn edellytyksenä on hyvä yhteistyö eri ammatti-  
ryhmien kesken.

## KIRJALLISUUTTA

Ahonen Sari. työtyytyväisyys päihdehuollon organisaa-  
tiossa. tutkimus A-klinikkasäätiön henkilökunnasta.  
A-klinikkasäätiö, Raporttisarja nro 3, Helsinki 1990.  
Esp E & Peltonen Matti. Työn sosiologia. Otava, Hel-  
sinki 1980.

Chung Karl H. Motivational theories and practices. Ohio  
1977.

Harisalo Risto & Korhonen Timo. Lääkäri työyhteisön  
jäsenenä I—III. Suomen lääkärilehti 4:1992:287—  
290, 5:1992:417—422, 6:1992:513—518.

Harri Marja. Terveystieteiden opettajan psyykinen hy-  
vinvointi työelämässä. Opinnäytetutkimus. Kuopion  
yliopisto, Terveystieteiden koulutusohjelma, Kuopio  
1989.

Herzberg Frederick. Work and the nature of man. Stap-  
les Press, London 1966.

Keskinen Soili. Päiväkotihenkilöstön työtyytyväisyys ja  
psyykinen hyvinvointi. Turun yliopiston psykologian  
laitos, Psykologian tutkimuksia 76, Turku 1985.

Kinnunen Juha. Kuopion kaupungin teknisen viraston  
organisaatioilmastotutkimus. Kuopion yliopiston ter-  
veydenhuollon hallinnon laitos, Kuopio 1984.

Kolu Timo. Työelämän laatu 1977—1990. Hyvinvoin-  
nin koettuja muutoksia työssä. Työolokomitean mie-  
tinnön liiteselitys. Komiteamietintö 1992:38, Tutki-  
muksia 188, Helsinki 1992.

Kortteinen Matti. Kunnian kenttä. Suomalainen palkka-  
työ kulttuurisena muotona. Hanki ja jää Oy, Hämeen-  
linna 1992.

Locke E. Job satisfaction and human performance: a  
theoretical analysis. Organizational Behavior and  
Human Performance vol 5:1970:485—500.

McGregor Douglas M. The human side of enterprise.  
The Management Review 1959.

Perkka-Jortikka Katriina. Sosiaalinen hyvinvointi ja yh-  
teisöllisyys työssä. Tutkimus toimihenkilöiden työn ar-  
jesta 1980-luvun Suomessa. Toimihenkilö- ja Virka-  
miesjärjestöjen Keskusliitto TVK r.y., Helsinki 1992.

Pöyhönen Terhi. Työtyytyväisyys - teoreettinen tarkas-  
telu. Työterveyslaitoksen tutkimuksia n:o 114. 1978

Sinkkonen Sirkka, Kinnunen Juha, Paunonen Marita.  
Osastonhoitajien johtamistyylit ja hoitohenkilöstön  
työtyytyvyys. Kaupunkiliiton julkaisu 355. Suomen  
Kaupunkiliitto, Helsinki 1986.

Vanhatalo Raija, Osastonhoitajien henkinen hyvinvointi  
työelämässä. Opinnäytetutkimus. Kuopion yliopisto,  
Terveystieteiden koulutusohjelma. Kuopio 1992.