



Minna Jantunen
Katja Sundström-Kuitunen
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysalan ylempi korkeakoulututkinto
Sosionomi (YAMK) Sairaanhoidaja (YAMK)
Opinnäytetyö, 2019

EETTISEN JOHTAMISEN TOTEUTUMINEN JA SEN YHTEYS TYÖHYVINVOINTIIN SOSIAALI- JA TERVEYSALAN TYÖNTEKIJÖIDEN ARVI- OIMANA

TIIVISTELMÄ

Minna Jantunen, Katja Sundström-Kuitunen

Eettisen johtamisen toteutuminen ja sen yhteys työhyvinvointiin sosiaali- ja terveysalan työntekijöiden arvioimana

Sivut 53 ja liitteet 4

11, 2019

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Johtamisen ja yhteiskunnallisesti vaikuttavan palvelutuotannon kehittäminen

Sosionomi YAMK, Sairaanhoidaja YAMK

Tämä ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö käsittelee sosiaali- ja terveysalan työntekijöiden arvioita eettisen johtamisen toteutumisesta ja sen yhteydestä työhyvinvointiin. Opinnäytetyö on toteutettu Diakonia-ammattikorkeakoulussa osana 24 suomalaisen korkeakoulun yhteistä SotePeda 24/7 -hanketta. Hankkeen yhtenä tarkoituksena on lisätä johtamisosaamista sekä kehittää sosiaali- ja terveysalan koulutus-uudistuksen yhteydessä eettistä osaamista ja kouluttamista siihen.

Opinnäytetyö on tehty yhteistyössä seitsemän sosiaali- ja terveysalan ammattijärjestön kanssa heidän jäsenistölleen kyselytutkimuksena. Webropol-kyselyyn vastasi kaikkiaan 1 171 sosiaali- ja terveysalan ammattiliiton jäsentä. Vastausprosentti oli 7,7. Vastaaajista 53 %:lla oli terveysalan ja 37 %:lla sosiaalialan tutkinto. Lopuilla kymmenellä prosentilla vastaajista oli jokin muu tutkinto.

Opinnäytetyössä selvitettiin sosiaali- ja terveysalan henkilöstön arvioita siitä, miten eettinen johtaminen toteutuu työpaikoilla ja miten työntekijät arvioivat eettisen johtamisen olevan yhteydessä työhyvinvointiin. Kyselyaineiston kvantitatiivisen analyysin lisäksi opinnäytetyötutkimusta varten toteutettiin tietokantahakuja eettisestä johtamisesta ja työhyvinvoinnista.

Tuloksena voidaan todeta eettisen johtamisen korreloivan vahvasti työhyvinvoinnin kanssa. Mitä huonommaksi eettisen johtamisen toteutuminen arvioitiin, sitä huonommaksi arvioitiin työhyvinvointi. Sosiaali- ja terveysalan johtaminen on tärkeässä asemassa henkilökunnan jaksamisessa ja työssä pysymisessä. Sote-alan johtamiskoulutukseen ja eettisen johtamisen vahvistamiseen tulisi tulevaisuudessa kiinnittää huomiota ja kehittää sitä.

Asiasanat: Etiikka, Johtaminen, Eettinen johtaminen, Työhyvinvointi

ABSTRACT

Minna Jantunen, Katja Sundström-Kuitunen

Realisation of ethical leadership and its relationship to well-being at work evaluated by the social and health workers.

53 pages, 4 appendices

11 / 2019

Master's Degree Programme in the Development of Leadership and Socially Effective Service Provision Master of Social Services, Master of Health Care

This master's degree thesis was made in Diaconia University of Applied Sciences as a part of SotePeda 24/7 -project. One of the main goals of this project was to improve and develop knowledge of leadership and ethical knowledge and how these are being taught in social and healthcare. There were 22 universities of applied sciences and 2 universities involved in the project. This thesis is a quantitative research and analysed by statistically descriptive analysis.

The aim of this thesis was to find out how social and health care workers evaluate realisation of ethical leadership and well-being at work and how ethical leadership impacts well-being at work. We had seven trade unions as cooperation partners. The research was made using a Webropol survey and there were 1171 respondents. Respond percentage was 7.7 %. Of those respondents 53 % had a degree in healthcare and 37 % in social services, while the rest had some other degree.

The main result of this thesis was that there is a strong correlation between ethical leadership and well-being at work. If leadership was not ethical, the employee's well-being was compromised. Leadership in social and healthcare is in a key role and affects the personnel's well-being and willingness to change workplace. Education and development of leadership in social and healthcare is important in the future. It is important as well to pay attention and strengthen the knowledge of ethical leadership.

Keywords: ethics, leadership, ethical leadership, well-being at work.

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	4
2 KESKEISET KÄSITTEET	5
2.1 Opinnäytetyön tutkimusympäristö ja tutkittavat.....	5
2.2 Sosiaali- ja terveysalan työntekijä	6
2.3 Etiikka ja eettisyys	9
2.4 Johtaminen	13
3 EETTINEN JOHTAMINEN JA TYÖHYVINVOINTI SOSIAALI- JA TERVEYSALALLA.....	15
3.1 Eettisen johtamisen taustaa	15
3.2 Eettisen johtamisen toteutuminen sosiaali- ja terveysalalla	16
3.3 Eettiseen johtajuuteen yhteydessä olevat tekijät.....	18
3.4 Työhyvinvointi sosiaali- ja terveysalalla	19
4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TUTKIMUSKYSYMYKSET JA TAVOITTEET	24
5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN.....	24
5.1 Tiedonhaun toteuttaminen	25
5.2 Kyselylomakkeen luominen ja esitestaus	26
5.3 Aineiston keruu.....	28
5.4 Aineiston analyysi.....	28
6 TULOKSET	30
6.1 Taustatiedot.....	30
6.2 Työpaikan vaihtaminen tai sen harkinta sosiaali- ja terveysalalla.....	34
6.3 Eettisen johtamisen toteutuminen sosiaali- ja terveysalan työntekijöiden arvioimana	35
6.4 Työhyvinvoinnin toteutuminen sote-alan työntekijän arvioimana	39
6.5 Eettisen johtamisen ja työhyvinvoinnin toteutuminen ammattialoitain, sukupuolten ja työpaikan sijainnin mukaan.....	40
6.6 Eettisen johtamisen vaikutus työhyvinvointiin työntekijöiden arvioimana.....	43
7 POHDINTA	44

7.1 Tulosten pohdinta	45
7.2 Luotettavuus.....	46
7.3 Eettiset näkökulmat.....	47
7.4 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet	48
LIITE 1	54
LIITE 2.....	55
LIITE 3.....	56
LIITE 4.....	70

1 JOHDANTO

Työelämän vaatimukset niin työntekijöille kuin esimiehille ovat muuttuneet ja muuttumassa entistä vaativammiksi tietojen ja taitojen vanhentuessa nopeasti. Työntekijöitä vaaditaan tietoteknisiä taitoja sekä laaja-alaista osaamista organisaatiossa. Johtamisen taidot ja eettisyys, työntekijöiden jaksaminen ja työssä pysyminen sekä niiden vaikutus toisiinsa työelämän vaatimusten kasvamisen aikana, ovat työelämän suuria kysymyksiä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015, 11–39). Niin Suomessa kuin muualla Euroopassa terveydenhuollon henkilökunta eläköityy ja uusien työntekijöiden palkkaaminen on haasteellista esimerkiksi matalan palkan ja työn rasittavuuden vuoksi (Harmoinen 2014, 13). Sosiaali- ja terveysalan työvoimatarpeen arvioidaan kasvavan vuoteen 2035 mennessä nykyisestä reilusta 390 000:sta 445 000:en. Haastetta alalla lisää se, että asiakkaiden lisäksi myös sen tuottajat vanhenevat. Sosiaali- ja terveysala ei ole vanhenemisen kanssa yksin, mutta niiden työvoima on iäkkäämpää kuin työvoima keskimäärin. Suomessa eläköityy vuoteen 2030 mennessä lähes puolet sosiaali- ja terveysalan työntekijöistä, kun eläköityminen työvoimasta keskimäärin on neljäkymmentä prosenttia. Samaan aikaan alalle koulutettavia vuonna 2017 oli noin 111 000 opiskelijaa. Näistä 37000 oli opintonsa vastaaloittaneita ja tutkintoon valmistui 12 500. Työvoiman poistuma vuodesta 2016 vuoteen 2035 on ennusteiden mukaan 165 000 henkilöä. Sosiaali- ja terveysalalla on odotettavissa työvoimapula. (Honkatukia 2018.) Eläköitymisen ja väestön ikääntymisen vuoksi on tärkeää löytää keinoja työssä olevien työkyvyn ylläpitämiseksi (Tuomi, Seitsamo & Ilmarinen 2006, 197).

Teemana eettinen johtaminen on ajankohtainen ja kiinnostava aihe. Opinnäytetyö toteutui osana Sotepeda 24/7 -hanketta, jossa on mukana 24 korkeakoulua. Sen yhtenä tavoitteena on lisätä johtamisosaamista, johon tämän opinnäytetyön tulokset tuovat tietoa eettisen johtamisen näkökulmasta. (Sotepeda 24/7, 2019.) Päädyimme tekemään opinnäytetyön yhdessä, koska meitä molempia kiinnosti eettinen johtaminen ja työhyvinvointi. Minna Jantunen työskentelee Pelastakaa lapset ry:ssä perheohjaajana ja Katja Sundström-Kuitunen työskentelee Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä apulaisosastonhoitajana, joten mielestämme oli luonnollista yhdistää opinnäytetyöhön sosiaali- ja terveysala.

Opinnäytetyön yhteistyötahoina oli Toimihenkilöliitto ERTO, Suomen työterveyshoitajaliitto ry, Julkisten ja hyvinvointialojen liitto JHL, Julkis- ja yksityisalojen toimihenkilöliitto Jyty ry, Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry, Kasvatuksen ja nuorisotyön asiantuntijat KNT ry ja Suomen terveydenhoitajaliitto STHL ry. Näiden sosiaali- ja terveysalan ammattiliittojen jäsenistöstä saimme kyselyntutkimukseen vastaajat, koska tavoitteena oli saada kohdennetusti tietoa sosiaali- ja terveysalan työntekijöiden arvioista.

2 KESKEISET KÄSITTEET

Seuraavissa kappaleissa kuvataan opinnäytetyön kannalta keskeiset käsitteet. Käsitteiden määrittelyssä on käytetty tieteellistä kirjallisuutta monipuolisesti pyrkien saamaan tietoa eettisen johtamisen ja työhyvinvoinnin ominaispiirteistä ja niihin vaikuttavista lähikäsitteistä. Opinnäytetyön keskeisinä käsitteinä ovat etiikka, johtaminen, eettinen johtaminen ja työhyvinvointi. (Walker & Avant 1992, 39–41.)

2.1 Opinnäytetyön tutkimusympäristö ja tutkittavat

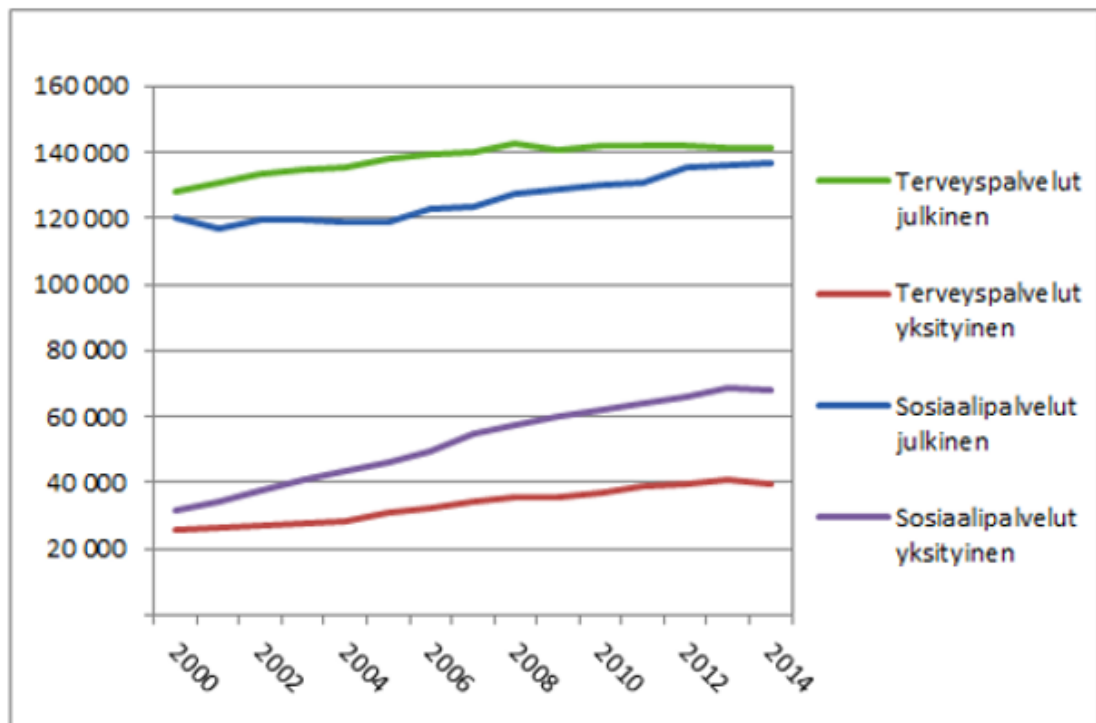
Tämän opinnäytetyön empiirinen kyselyaineisto kerättiin sosiaali- ja terveysalan ammattiliittojen jäseniltä, jolloin oli mahdollisuus saada kattavasti tietoa työntekijöiden näkemyksistä eettisen johtamisen toteutumisesta sosiaali- ja terveysalalta. Samalla voitiin tarkastella, onko näkemyksissä eroa esimerkiksi valtakunnallisesti, koulutustaustan tai iän välillä. Ammattiliitoille lähetettiin sähköpostikysely (LIITE1), jonka avulla selvitettiin ammattiliittojen kiinnostusta opinnäytetyön tutkimusta kohtaan. Seitsemän ammattiliittoa ilmaisi kiinnostuksensa.

Ammattiliitot ovat työntekijöiden etuja ajavia järjestöjä, jotka muun muassa neuvottelevat alakohtaiset työehtosopimukset yhdessä työnantajaliittojen kanssa ja valvovat niiden

noudattamista. Ristiriitatilanteissa ammattiliitot ovat työntekijöiden tukena. Ammattiliittoihin kuuluu noin 70 % palkansaajista ja noin 95 % kaikista palkansaajista työskentelee ammattiliittojen neuvottelemien työehtosopimuksien piirissä. (Työelämään.fi 2019.)

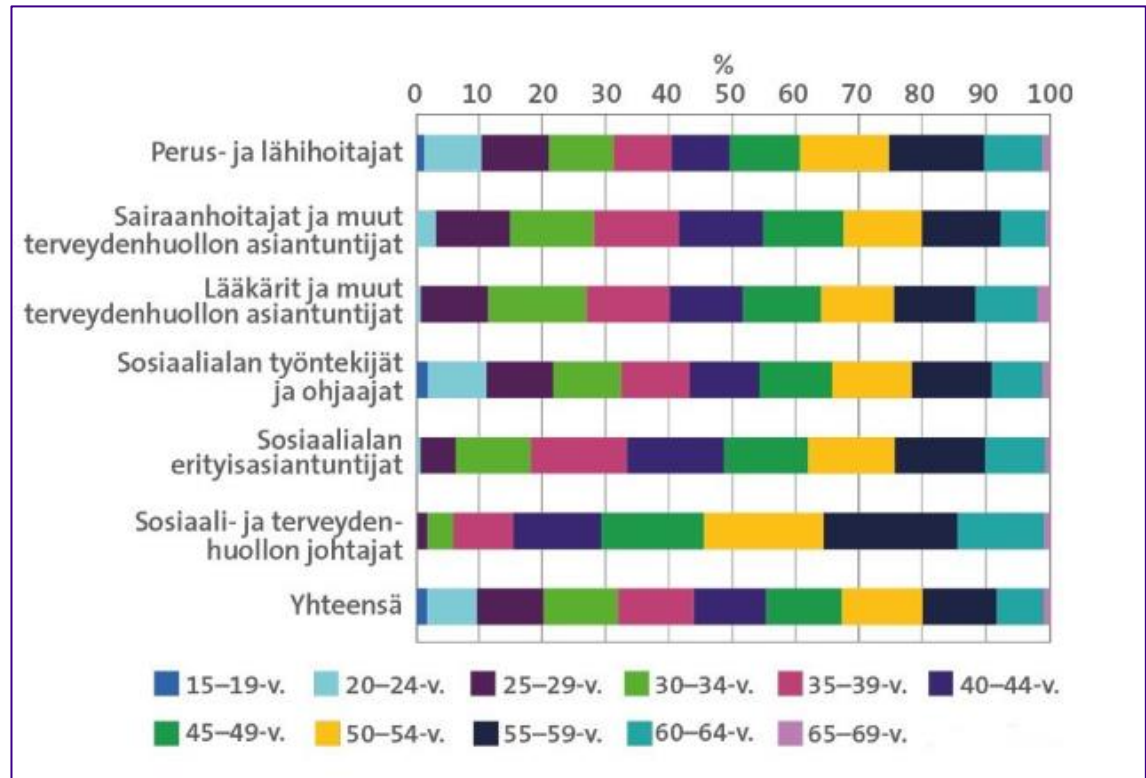
2.2 Sosiaali- ja terveysalan työntekijä

Opinnäytetyön vastaajat ovat sosiaali- ja terveysalan työntekijöitä. Vuonna 2014 kaikista Suomen työssä käyvistä henkilöistä 17 prosenttia (385 482 henkilöä) työskenteli sosiaali- ja terveyspalveluissa. Näistä terveyspalveluissa työskenteli 180 724 henkilöä ja sosiaalipalveluissa 204 758 henkilöä. (Virtanen 2018.)



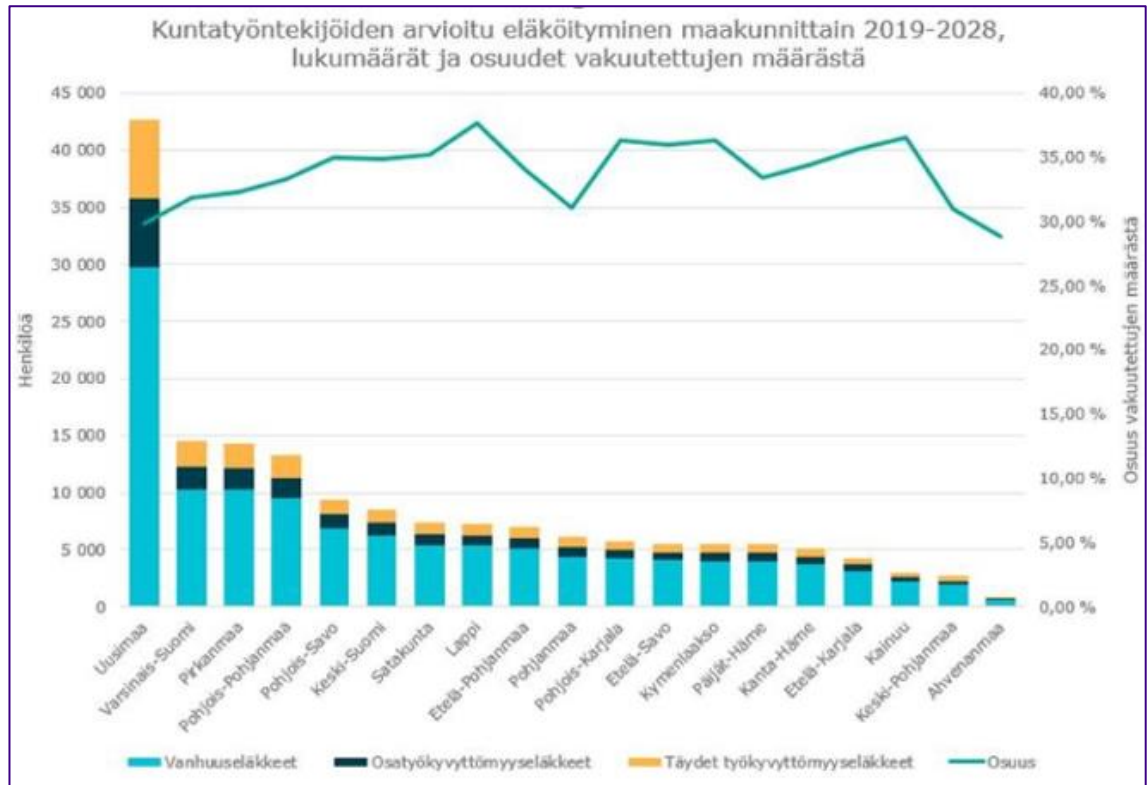
KUVIO 1. Terveys- ja sosiaalipalvelujen työllisten määrät julkisella ja yksityisellä sektorilla vuosina 2000–2014 (Virtanen 2018)

Sosiaalialan työntekijöistä kolmasosa ja terveyspalveluiden henkilöstöstä 22 prosenttia työskenteli yksityisellä sektorilla. Naisten osuus koko henkilöstöstä oli noin 88 prosenttia. (Virtanen 2018.)



KUVIO 2. Ikäryhmien osuudet eri ammateissa sosiaali- ja terveysaloilla ja työvoimassa keskimäärin vuonna 2016 (Honkatukia 2018)

Lähes puolet sosiaali- ja terveystalojen työntekijöistä toimivat sosiaalipalveluiden tehtävissä ja heistä 46 % on 45-vuotiaita tai sitä vanhempia. Sairaanhoidajien vastaava osuus on 30 % ja heistä yli 45-vuotiaita oli noin 46 %. Lähi- ja perushoitajista yli puolet on yli 45-vuotiaita.



KUVIO 3. Kevan ennuste kunta-alan eläköityvistä maakunnittain (Keva 2019)

Työeläkevakuuttaja Kevan ennusteen mukaan seuraavan kymmenen vuoden aikana kunta-alalta eläköityy noin 170 000 henkilöä, joka on miltei kolmasosa kaikista kunta-työntekijöistä. Eläköitymisessä on suurta vaihtelua alueellisesti. Eniten eläköityviä on Lapissa, Kainuussa, Kymenlaaksossa, Pohjois-Karjalassa ja Etelä-Savossa, kun taas Uudellamaalla, Pirkanmaalla, Pohjois-Pohjanmaalla ja Varsinais-Suomessa eläkepoistuma on lähellä valtakunnallista keskiarvoa. Ammattiryhmien välillä eläköitymisessä on eroja. Vanhuuseläkkeelle jääetään eniten osastonhoitajien ja ylilääkäreiden tehtävistä. Työkyvyttömyyseläkkeitä on puolestaan sosiaalialan hoitajilla, henkilökohtaisilla avustajilla ja kehitysvammaisten hoitajilla. Osatyökyvyttömyyseläkkeitä on eniten sosiaalialan hoitajilla, välinehuoltajilla ja kättilöillä. (Keva 2019.)

Sosiaali- ja terveysalalla on monen eri asiakasryhmän kanssa tehtävää työtä ja hyvin monta eri tutkintonimikettä. Taustamuuttujiksi tähän opinnäytetyöhön valikoitui yleisimpiä tutkintonimikkeitä käyttäen apuna Opintopolku.fi-sivustoa. Perustason tutkinnoiksi valittiin perushoitaja ja lähihoitaja. Lähihoitajan tutkinto on sosiaali- ja terveysalan perustutkinto, joka antaa valmiudet työskennellä niin sosiaali- kuin terveysalalla. Lähi- ja perushoitajan tutkinnon suorittanut voi hakea ammattikorkeakouluun suorittamaan sosiaali- tai terveysalan tutkintoa. Terveysalan tutkinnoiksi valikoituivat sairaanhoitaja ja terveydenhoitaja ammattikorkeakoulututkintoina ja ylempinä korkeakoulututkintoina. Sosiaalialan tutkinnoiksi valikoituivat sosionomi ammattikorkeakoulututkintona ja ylempänä ammattikorkeakoulututkintona. Lisäksi ammattinimikkeisiin lisättiin sosiaali- ja terveysalan ylempi korkeakoulututkinto, jonka voi valita yliopistotasoisena tutkinnon suorittaneet henkilöt. Muu tutkinto kohdan voi valita vastaaja, joka ei löydä omaa tutkintoaan vaihtoehdoista. Kyselyyn vastaajiksi valittiin sosiaali- ja terveysalan työtä tekevät ammattihenkilöt, jolloin poissuljettiin samassa toimiympäristössä työskentelevät eri ammattialoja edustavat henkilöt.

2.3 Etiikka ja eettisyys

Etiikka tulee sanoista *ethikos* ja *ethos*, jotka tarkoittavat siveellistä mielen ja luonteen laatua sekä yhteisesti omaksuttua tapaa tai käytäntöä. Etiikka on oma tieteenalansa, joka tutkii oikeaa ja väärää. Sen lähikäsite on moraalinen, joka tarkoittaa ihmisten käsityksiä oikeasta ja väärästä. Nämä kaksi käsitettä liittyvät toisiinsa ja niitä voi käyttää vaihdellen. (Juujärvi, Myyry & Pessa 2011, 13.) Arkikielessä etiikan ja moraalin välille ei useinkaan tehdä eroa. Myös tieteessä näitä käsitteitä käytetään merkityksissä, jotka monesti menevät päällekkäin.

Yhteiskunnassa käydään jatkuvaa keskustelua siitä, mikä on moraalisisessa mielessä oikein tai väärin, oikeudenmukaista tai epäoikeudenmukaista, hyväksyttävää tai tuomittavaa, hyvää tai pahaa. Moraalissa on usein kyse yhteisöissä omaksutuista arvokäsityksistä, jotka ovat saaneet täsmällisen muodon. Joidenkin moraalienormien ajatellaan olevan yleisiä, koko ihmiskunta koskevia, kun taas osaa normeista pidetään pelkästään jotain am-

mattikuntaa koskevana. (Louhiala & Launis 2009, 16.) Ludwig Wittgenstein (1986) määrittelee etiikan tutkimukseksi siitä, mikä on arvokasta, todella merkityksellistä tai hyvää sekä tutkimukseksi oikeasta elämäntavasta.

Opinnäytetyössä keskitytään sosiaali- ja terveysalan työntekijöihin, joten etiikkaa käsitellään pitkälti ammattietiikan kautta. Ammattitaito on kaiken ammatillisen toiminnan pohja ja sillä perinteisesti on tarkoitettu monipuolista kyvykkyyttä suoriutua tehtävistä. Ammatillisesta asiantuntijuudesta puhuttaessa tarkoitetaan moniammatillista yhteistyötä, joka kohdistuu samaan kohteeseen. Asiantuntijuudella tarkoitetaan esimerkiksi tiettyyn asiaan tai tehtäväalueeseen kohdistuvaa osaamista. Eettinen toiminta puolestaan on asiantuntijatyön kulmakivi, sillä se ylläpitää luottamusta asiakkaan ja työntekijän välillä. (Juujärvi ym. 2011, 9–45.) Sosiaali- ja terveysalalla on alakohtaisia eettisiä ohjeistuksia (mm. Etene.fi). Esimerkiksi sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia on julkaissut sosiaalialan ammattihenkilöstön eettiset ohjeet, joissa ammattietiikan keskeisinä periaatteina ja ammattieettiset lähtökohdat ovat ihmisarvo ja -oikeudet sekä sosiaalinen oikeudenmukaisuus (Talentia 2017, 7).

Etiikan pääteorioiden suuntauksia ovat seurausetiikka, velvollisuusetiikka ja hyveetiikka. Seurausetiikka, suuntauksista uusin, on kehittynyt utilitarismin pohjalta. Sen perusajatus on, että sellainen teko, joka tuottaa hyvää, on oikein. (Rydenfelt 2014.) Velvollisuusetiikka perustuu Immanuel Kantin luomaan eettiseen teoriaan, jonka näkemyksen mukaan ihminen haluaa elää sovittujen periaatteiden ja sääntöjen mukaan (Ulman 2015, 4). Vanhin suuntauksista on hyve-etiikka, jonka keskiössä ovat hyveet, luonteenpiirteet ja ominaisuudet. Hyve-etiikka pohjautuu antiikin filosofiseen, erityisesti Platonin ja Aristoteleen, ajatteluun ja siihen, että ihminen luonnostaan pyrkii johonkin tiettyyn päämäärään. Näkemyksen mukaan hyvä ja järkevä ihminen tietää, mitä hyvään elämään ja onnellisuuteen kuuluu, sen vuoksi ihminen osaa valita eettisesti merkitsevät tekijät aina tilanteen mukaan. (Rydenfelt 2014; Salo 2017, 15.)

Etiikan lähikäsite on arvot. Ne ovat keskeisiä ammatilliselle toiminnalle, koska ammattieettiset periaatteet on johdettu ammattilaisten toteuttamista ammattien yleisesti hyväksytyistä arvopäämääristä. Käsitteenä arvot ovat monimerkityksellisiä ja ne voivat olla henkilökohtaisia, jolloin ne kuvaavat ihmisen omaa arvojärjestelmää tai sosiaalisia, jol-

loin ne kuvaavat arvoja, joita muut arvostavat. Nämä edellä mainitut arvojärjestelmät vaikuttavat tilanteiden tulkintaan, toimintaan ja päätöksentekoon. Useimmiten yksilö sosiaalistuu vallitsevaan sosiaaliseen ympäristöön, mutta joskus arvojen erilaisuus on niin suuri, että sosiaalistuminen ei onnistu. (Juujärvi ym. 2011, 34–35.)

Arvot voidaan jakaa päämääräarvoihin ja välinearvoihin. Ne muodostuvat sekä tiedollisesta että tunnekomponenteista, joiden avulla ihminen arvioi tilanteita ja tekee valintoja. Päämääräarvot ovat tavoiteltavia asioita ja välinearvot puolestaan keinoja saavuttaa näitä tavoitteita. Tiedollinen puoli antaa käsityksen päämäärästä ja tunne puolestaan virittää tavoittelemaan tuota päämäärää. Päämääräarvoina mainittakoon esimerkiksi totuus ja oikeudenmukaisuus sekä välinearvoina avuliaisuus ja kunnianhimo. Arvot muokkautuvat koko ihmisen elämän ajan siten, että muutos on nopeinta nuoruudessa, mutta myöhemmin esimerkiksi yhteiskunnallinen tilanne voi muokata niitä. (Juujärvi ym. 2011, 35–36.)

Työyhteisöön liittyen arvoja ja etiikkaa voidaan luokitella toiminnallisiin arvoihin ja eettisiin arvoihin. Nämä arvot kietoutuvat työkontekstissa vahvasti vastuulliseen toimintaan. Arvot ovat työyhteisön perustuslakeja, jotka kuvastavat yhteisön toimintaa ja kulttuuria sekä niiden välistä suhdetta. Siten ne ovat myös johtamisen välineitä. Arvojohtamisesta puhuttaessa organisaation arvoista tehdään totta, mikä edellyttää arvojen oikeanlaista ymmärrystä ja niiden sisäistämistä periaatteiksi, jotka ohjaavat toimintaa. Sisäistetyillä arvoilla on työyhteisön toimivuuden ja pysyvyyden kannalta tärkeä merkitys. Ne ovat osa yhteisöllisyyttä ja selventävät yhteisöllisesti arvostettuja asioita. Arvojen sisäistämistä ja niihin sitoutumista helpottaa yhteinen keskustelu organisaation ja työyhteisön arvoista. (Juujärvi ym. 2011, 50–51.)

Työelämässä joudutaan usein miettimään, mikä on oikea tapa toimia. Tällaisessa eettisessä valintatilanteessa, jossa joudutaan pohtimaan valintoja, eikä ole selvää, mikä on oikea tapa tai valinta, kohdataan eettinen ristiriita, dilemma. Joskus täytyy tehdä valintoja työn laadun ja resurssien välillä. Toisaalta taas muiden asettamat vaatimukset voivat olla omien arvojen vastaisia tai ristiriitaisia keskenään, jolloin tällaiset tilanteet voivat aiheuttaa eettistä kuormittavuutta. (Huhtala 2013, 223.) A-tyyppin eettisessä dilemmassa työntekijä ei tiedä, mikä on oikea tapa toimia. B-tyyppin dilemmassa työntekijä tietää, miten tulisi toimia, mutta ei syystä tai toisesta voi toimia niin. (Pihlajasaari, Muotka & Feldt 2015, 282.)

Pihlajasaaren, Muotkan ja Feldtin (2015) mukaan sosiaalialalla asiakastyötä tekevästä työntekijöistä 40 % kohtasi usein tai jatkuvasti eettisiä ongelmia työssään ja hallinnollista työtä tekevästä 10 %. Sairaanhoidajista 47% koki työssään eettisiä ongelmia usein tai melko usein. Sosiaali- ja terveystalouden työntekijöistä kokonaisuudessaan noin puolet kohtasivat A-tyyppin dilemmoja. Näistä noin kolmannes joutuivat toimimaan B-tyyppin dilemman mukaisesti työssään. (Pihlajasaari ym. 2015, 282).

Huhtala (2013) tutki väitöskirjassaan eettistä kulttuuria, sen vaikutusta työhyvinvointiin ja henkilökohtaisiin työtavoitteisiin. Tuloksina hän toteaa, että mitä eettisemmäksi johtajat kokivat työyhteisön, sitä vähemmän he raportoivat eettisten dilemmojen aiheuttamaa stressiä, joka puolestaan vaikutti uupumusasteisen väsymyksen vähenemiseen. Yhteiset eettiset arvot ja toimintatavat antavat tukea ristiriitatilanteissa sekä saattavat suojata stressin kokemuksilta. (Huhtala 2013, 225.)

Tutkimuksia eettisten dilemmojen aiheuttamasta stressistä on tehty sosiaali- ja terveystaloudella. Näissä tutkimuksissa eettistä stressiä on kuvattu moraalisen stressinä ja se on seurausena, kun organisatoriset tekijät (esim. resurssien ja tuen puute) estävät työntekijää toimimasta oikein hänen kohdatessaan eettisen dilemman. Moraalista stressiä voidaan tarkastella ennakoivana ja reaktiivisena stressinä. Ennakoivana se ilmenee ärtymyksenä ja turhautumisena työntekijän kohdatessa vuorovaikutussuhteisiin liittyviä arvokonflikteja tai organisatorisia esteitä. Reaktiivinen stressi on seurausta siitä, kun työntekijä ei voi toimia ennakoivan stressin luoman moraalisen päättelyn mukaan. (Pihlajasaari 2015, 23–24.)

Sukupuolella ei ole havaittu selittävyttä eettisten dilemmojen yleisyydestä, mutta yhteys päätöksentekoon on vaihteleva. Toisinaan miesten ja naisten välillä ei löydetä eroja, mutta niitä löydettyä naiset ovat eettisesti herkempiä kuin miehet. Tämä sama on näkyvissä myös iän suhteen. Toisinaan nuoremmat työntekijät kohtaavat dilemmoja vanhempia työntekijöitä useammin. Eettisyys päätöksenteossa lisääntyi koulutuksen ja työkokemuksen myötä. (Pihlajasaari ym. 2015, 283.)

Pihlajasaaren (2015) mukaan Raines on viitannut eettisen stressin käsitteeseen ja Ulrich ym. eettisyyteen liittyvään stressiin ja Menzel eettisyyden aiheuttamaan stressiin. Eetti-

syyteen liittyvä stressi ilmenee emotionaalisina, psykososiaalisina ja fyysisinä seurauksina, kun työntekijä kohtaa eettisiä haasteita, joille hän ei voi tehdä mitään. Ulrichin ym. tutkimuksissaan sairaanhoitajista ja sosiaalityöntekijöistä noin kaksi kolmasosaa kohtasi tällaisia tilanteita. Eettisyyden aiheuttama stressi aiheutuu, kun organisaation tai muiden työntekijöiden arvot poikkeavat merkittävästi työntekijän omista arvoista. (Pihlajasaari 2015, 24.)

2.4 Johtaminen

Hyvän johtamisen merkitystä ei voi tarpeeksi korostaa. Johtaminen vaikuttaa sekä suoraan että välillisesti organisaatioiden kaikkeen toimintaan. Oman työn mielekkyys, tarkoitus ja merkityksellisyys askarruttavat henkilöstöä yhä enemmän. Tämä johtuu osaltaan työn luonteen muuttumisesta. Yhä useampi tekee työtä, joka edellyttää joustavuutta ja jossa työtehtävien rajat ovat väljiä ja tulkinnanvaraisia. Organisaatioiden haasteena on tarjota työntekijöille sellaisia päämääriä ja niiden saavuttamista ohjaavia arvoja, jotka ovat riittävän houkuttelevia sekä auttavat heitä pitämään työtään merkityksellisenä. (Pakarinen & Mäki 2014, 16–20.)

Johtamisen voi jakaa kahteen osaan, asioiden johtamiseen (management) ja ihmisten johtamiseen (leadership). Molemmat sisältävät vaikuttamisen, tehokkaan tavoitteen saavuttamisen ja ihmisten kanssa työskentelyn. Asioiden johtamisen päämäärä on organisaatioiden järjestyksen ja johdonmukaisuuden varmistaminen. Näistä esimerkkeinä ovat suunnittelu, organisointi, budjetointi, ongelmien ratkaisu ja henkilöstön palkkaus. Ihmisten johtamisessa tärkein päämäärä on saada aikaan muutosta. Tämä vaatii visiota, kommunikointia, motivointia ja inspirointia. Ihmisten johtaminen on hyvin vanha oppi, joka voidaan jäljittää Aristoteleen ja Platonin aikaan. Liikkeenjohto nähtiin keinona vähentää kaaosta organisaatioissa ja ohjata niitä tehokkaasti. (Sydänmaanlakka 2009, 16–22.)

Hyvää johtamista voidaan määritellä esimerkiksi Tarkkosen listaamien hyvän johtamisen periaatteiden kautta. Hänen mukaansa johtaminen on pääosin palvelua, huolenpitoa ja vuorovaikutusta. Hyvä johtajuus muodostuu hyvästä vuorovaikutuksesta johdettavien kanssa, heidän tukemisestaan ja kannustamisesta, esimiehen esikuvallisuudesta ja luotta-

muksen varmistamisesta sekä vastuun kantamisesta. Periaatteisiin kuuluvat lisäksi todellisuuden määrittäminen ja merkitysten luominen, kehittämisedellytysten varmistaminen, ongelmien tunnistaminen ja ratkaiseminen sekä suoran vuorovaikutuksen mahdollistaminen. Ihmisten arvostaminen, kohtuullisuus, viisas vallankäyttö, kritiikin hyödyntäminen, arvioinnin hyödyntäminen, kielteisten tunteiden säätely, tuen hakeminen ja yhteistyön voima ovat myös osa hyvän johtamisen periaatteita. Epäsopivaksi johtamiseksi hän listaa epäasiallisen kohtelun, kypsymättömän yhteisökäyttäytymisen, vahingollisen kilpailun, oikeudettomien etujen hankkimisen, liehakoinnin ja todellisuuden tahallisen vääristämisen sekä sovittujen asioiden ja velvoitteiden tahallisen laiminlyönnin. Hän mainitsee hyvän johtamisen periaatteiden olevan suuntaviivoja, mutta epäsopivan listauksen olevan ehdoton. (Tarkkonen 2012, 88–91.)

Ihmisten johtaminen on noussut tärkeäksi puheenaiheeksi eri organisaatioissa. Hyvän johtajuuden ja organisaation tehokkuuden yhteys on tiedostettu yleisesti. 90-luvulla keskityttiin pääasiassa prosessijohtamiseen, laatujohtamiseen, yrityskulttuuriin ja oppivaan organisaatioon. Itse johtajuudesta ei oltu niinkään kiinnostuneita. Näiden oppien käyttööön viemisen jälkeen on huomattu, että organisaatiot eivät toimi tasapainoisesti ja tehokkaasti. Monesti puuttuva linkki on hyvä johtajuus. (Sydänmaanlakka 2009, 12–13.) Kujala (2015) toteaa, että nykyisissä terveys- ja sosiaalialan organisaatioissa johtamisen voidaan katsoa perustuvan Taylorin liikkeenjohdon teoriaan. Taylorin johtamisteoria korostaa toiminnan ja johtamisen tehokkuuden syntyvän esimiehen kyvystä osoittaa suoritettavat tehtävät, liiketoiminnan tehostamisesta, esimiehen voimaannuttamisen taidoista sekä sopeutumisesta jatkuvaan muutokseen. Riggio & Reichard (2008) puolestaan korostavat, että tehokkaimmat johtajat ovat niitä, jotka osoittavat sosiaalisia ja emotionaalisia taitoja.

Sosiaalisen ja emotionaalisen johtamisen ulottuvuuksia on esitellyt Rachel Quilty (2016). Nämä neljä ulottuvuutta ovat: 1. Idealisoitu vaikutus, jossa johtaja on eräänlainen roolimalli ja saa henkilökunnan kunnioituksen osakseen. 2. Innostava motivointi, jossa johtaja motivoi henkilökuntaa antamalla työlle merkityksen, pitämällä positiivista ilmapiiriä yllä ja asettamalla selkeät tavoitteet. 3. Älyllinen stimulaatio, jossa johtaja rohkaisee henkilökuntaa kohtaamaan haasteet uudella tavalla, ilmaisemaan mielipiteensä ja ottamalla mukaan ratkaisun etsimiseen. 4. Yksilöllinen huomiointi, jossa johtaja mahdollistaa jokaisen

työntekijän kehittymisen heidän omilla ehdoillaan sekä ottaa huomioon henkilökohtaiset toiveet kehittämisessä.

Keskustelu eettisyydestä niin työntekijöiden tekemän työn kuin organisaatioiden osalta on lisääntynyt. Eettisyyden ylläpitäminen on haasteellista taloudellisten paineiden ja muutovaatimusten alla. Lisäksi esimerkiksi kehittyvä teknologia, jonka myötä medioiden rooli on kasvanut, luo haasteita organisaatioiden eettiseen kulttuuriin. (Pihlajasaari 2015, 13.)

Suomen kansantalouden kestävyysvaje asettaa tavoitteen pidemmille työurille. Anna Kuokkanen, tutkimuksessaan Johtamisen ihmissuhdekoulukunta Suomessa, toteaa johtamiskulttuurin muutoksen tarpeen. Ammattiliittojen, virkamiesten, elinkeinoelämän edustajien ja poliitikkojen vaade johtamisen kehittämisestä, on tuonut keskusteluun työntekijöiden paremman huomioimisen ja viihtyvyyden lisäämisen työpaikoilla. Samalla talouden globalisoituessa leviävät yhdysvaltalaiset johtamisopit kaikkialle maailmaan. Paremman johtamisen uskotaan pitävän työntekijät pidempään töissä ennen eläköitymistä. (Kuokkanen 2015, 13–23.)

3 EETTINEN JOHTAMINEN JA TYÖHYVINVOINTI SOSIAALI- JA TERVEYS-ALALLA

Opinnäytetyön pääkäsitteitä ovat eettinen johtaminen ja työhyvinvointi. Seuraavissa kappaleissa määritellään niiden sisältöä aiemman tutkimustiedon avulla.

3.1 Eettisen johtamisen taustaa

Eettistä johtamista on kuvailtu paljon, mutta tutkimuksia siitä on vähän (Pitkänen 2017, 11–12). Yksiselitteistä määritelmää siitä, mitä eettinen johtaminen on, ei tutkimuksista löydy. Kuitenkin tutkimuksista löytyy runsaasti samankaltaisuuksia siitä, millaiseksi eettinen johtaminen tulkitaan. Lisäksi eettisen johtamisen lähikäsitteenä pidetään arvostavaa

johtamista (Harmoinen 2014, 19–33). Kirjallisuuden perusteella eettinen johtaminen on ilmiönä kokemuspohjainen ja sidoksissa henkilökohtaiseen kokemukseen. Eettinen johtaminen vaatii jatkossa täsmentämistä ja lähikäsitteiden tarkastelua.

Eettisessä johtamisessa pyritään yhteisölliseen ja aikaisempaa enemmän työntekijää huomioivaan toimintamalliin, jossa organisaatiokulttuuri, tiimityö ja työntekijän sitouttaminen korostuvat. Vaikka Suomessa johtamiskulttuurin muutos kohti eettistä johtamista, tiimityötä ja henkilökunnan sitouttamista organisaation tavoitteisiin, on alkanut vasta 2000-luvun taitteessa, on Yhdysvalloissa jo 1920 ja 1930-luvulla Hawthorne-tehtaalla toteutetun tutkimuksen mukaan todettu työntekijöiden viihtyvyydellä ja työyhteisön sosiaalisella dynamiikalla olevan vaikutusta työn tuottavuuteen. (Kuokkanen 2015, 41–44.)

Eettistä johtamista on määritelty muun muassa moraaliseksi johtamiseksi, tuen ja tunnustuksen antamiseksi, ammatillisuuden arvostamiseksi, hyviksi johtajan ja henkilöstön välisiksi suhteiksi, palkitsemiseksi, hyviksi työolosuhteiksi ja työympäristöksi. Lisäksi Harmoinen mainitsee eettisen johtamisen, osaamisen johtamisen ja työhyvinvoinnin johtamisen olevan arvostavan johtamisen lähikäsitteitä. (Harmoinen 2014, 19–33.) Arvojohtamisesta tai eettisestä johtajuudesta puhuttaessa on tärkeää huomioida, että kukaan ei voi olla johtaja olematta tietoinen omista arvoistaan. Ihmisiä johtaessa pitäisi kertoa, millaisia heidän tulisi olla ja auttaa heitä tähän päämäärään ennemmin, kuin kertoa heille, mitä pitäisi tehdä. (Sydänmaanlakka 2009, 60.) Arvostavalla johtamisella on yhteyttä työhön sitoutumiseen, työstä lähtemiseen ja urakehitykseen. Kuitenkaan yhteyttä ammatista lähtemiseen ei havaittu. (Harmoinen 2014, 57.)

3.2 Eettisen johtamisen toteutuminen sosiaali- ja terveysalalla

Eettinen johtaminen on oikeudenmukaisuutta, tasa-arvoa, työn ja asiantuntemuksen arvostusta työyhteisössä ja organisaatiossa, positiivisen palautteen saamista, tukemista ja kannustamista sekä työntekijöiden vaikutusmahdollisuuksien mahdollistamista omaa työtään kohtaan (Kangasmäki 2008, 10–12). Eettistä johtamista ovat määrittäneet myös mm. Brown, Treviñon ja Harrison (2015) todeten sen olevan “*normatiivisesti hyväksytyn toiminnan osoittamista henkilökohtaisten toimien ja vuorovaikutussuhteiden kautta ja työntekijöiden vastaavaa käytöksen edistämistä käyttämällä kaksisuuntaista viestintää,*

vahvistamista ja päätöksentekoa”. Lisäksi eettinen johtaminen vaikuttaa työntekijöiden eettiseen päätöksentekokykyyn. (Sinkkonen & Laulainen 2010.)

Hoitotyön johtajien kokemia eettisiä ongelmia perusterveyden- ja erikoissairaanhoidossa ovat Aitamaan, Leino-Kilven, Iltasen ja Suhosen (2015) tutkimuksen mukaan konfliktit käytännön tilanteissa, arvostuksen puute, ongelmien huomiotta jättäminen ja riittämättömyyden kokeminen. Nämä ongelmat voidaan jakaa liittymään potilaisiin, henkilökuntaan, organisaatioon tai muihin syihin. Lisäksi kategoriat liittyvät vahvasti johtamisen etiikkaan.

Yksilöiden käsitykset johtamisen eettisyydestä vaihtelevat ja eettisyys johtajuudessa on jaettavissa eri profiileihin näiden käsitysten mukaan. Pitkäsen (2017) tutkimuksen tuloksissa johtamisen eettisyyttä edustavat johtajaprofiilit ovat: rehti sääntöjen seuraaja, reilu henkilöstön kuuntelija ja johtaja, joka on arvotietoinen. Käsityksistä ja kokemuspohjasta riippumatta eettisen johtajuuden yhteinen tekijä näkyy yksilön arvostuksessa, työntekijöiden arvostavassa kohtaamisessa ja johtajan omissa arvoissa sekä korkeassa moraalissa.

Kortjen (2016) tutkimuksessa todetaan johtavassa asemassa olevien hoitajien kärsivän sekä samanlaisesta että erilaisesta henkisestä kuormituksesta ja moraalista sekä eettisestä painolastista, kuin ne hoitajat, joita he johtavat. Henkilökohtaiset suhteet ja henkilöstöjohtaminen vaikuttavat kuormitukseen. Henkisestä kuormituksesta selviäminen vaatii navigointia ammatillisten, institutionaalisten ja henkilökohtaisten valmiuksien sekä suhtautumisen välillä.

Eettistä johtamista määriteltäessä valittiin tutkimuksia sosiaali- ja terveysalan tutkimuksia vuodesta 2000 lähtien. Näistä tutkimuksista valittiin merkittävimpiä tuloksia tämän opinnäytetyön pääkäsitteen, eettisen johtamisen, määrittelyyn. Ensimmäinen tutkimus, jossa tutkimustuloksina oli rehellisyys, lahjomattomuus, luotettavuus, reiluus ja esimerkillisyys, oli Laulaisen ja Sinkkosen tutkimus vuodelta 2010, jossa he tutkivat sosiaalialan johtajien kohtaamia eettisiä ristiriitoja. Eettinen johtaminen on organisaatioarvojen tunnistamista ja yhteistyölähtöistä tahtotilaa arvokeskusteluun sekä arvoriistiriitojen kohtaamista ja näkyvää arvokeskustelukulttuuria (Törmänen 2011).

Harmoinen, Niiranen, Niiranen, Åstedt-Kurki ja Suominen (2014) ovat todenneet tutkimuksessaan, että tulevaisuudessa johtamisessa tärkeää on tasa-arvo, systemaattinen johtaminen, osaamisen arvostaminen ja hyvinvoinnin edistäminen työssä. Näitä samantyyppisiä tuloksia on myös saanut Harmoinen (2014) tutkiessaan arvostavaa johtamista. Hänen tuloksiaan oli tasa-arvo, tuen ja tunnustuksen antaminen, ammatillisuuden arvostaminen sekä hyvät johtajan ja henkilöstönväliset suhteet. Lisäksi tärkeinä asioina liittyen johtamiseen oli palkitseminen, hyvät työolosuhteet ja hyvä työympäristö.

Eettinen johtaminen on myös kaltoinkohteluun puuttumista ja ohjeistamista, miten kaltoinkohteluun puututaan. (Sipiläinen 2016). Pitkäsen (2017) tuloksien mukaan se on työntekijöiden arvostusta, tasavertaista kohtelua ja oikeudenmukaisuutta.

Usein toistuvat ja tärkeimmät tulokset eettistä johtamista määriteltäessä liittyivät tasa-arvoon, osaamisen arvostamiseen, reiluuteen, hyvinvoinnin edistämiseen ja epäkohtiin puuttumiseen. Opinnäytetyössä tarkastellaan näiden määritelmien yhteyttä sosiaali- ja terveysalan työntekijöiden työhyvinvointiin. Näiden tulosten pohjalta eettinen johtaminen jaoteltiin opinnäytetyön kyselyä varten neljään osa-alueeseen, jotka olivat tasa-arvoinen kohtelu, ammatillisuuden arvostaminen, työympäristö ja johtaminen.

3.3 Eettiseen johtajuuteen yhteydessä olevat tekijät

Eettisen johtamisen onnistuminen vaatii johtajalta eettistä herkkyyttä tunnistaa vaativat tilanteet ja kompetenssia soveltaa vuorovaikutustaitoja eri ryhmien kanssa. Se edellyttää johtajalta kouluttautumista, johtajan ammattitaitoa ja uudistumiskykyä. Eettisen johtamisen katsotaan olevan oikeudenmukaista, reilua ja tuloksellista. Siinä arvostetaan eri osapuolia ja pidetään kiinni oikeudenmukaisuudesta sekä rehellisyydestä (Harmoinen 2014, 27–28.) Eettiset johtajat kunnioittavat ja palvelevat muita, ovat oikeudenmukaisia sekä rehellisiä. He rakentavat yhteiskuntaa, ottavat huomioon toisten tarpeet, kohtelevat muita oikeudenmukaisesti ja välittävät muista (Sydänmaanlakka 2009, 58–59).

Organisaation eettisyydestä puhuttaessa voidaan käyttää organisaation eettiset hyveet-mallia, joka perustuu ajatukselle, mitä useampi hyve toteutuu, sen eettisempi organisaatio on. Mallin ensimmäinen hyve on selkeys, joka tarkoittaa sitä, kuinka selkeinä ja kattavina

työntekijöihin kohdistuvat eettiset periaatteet ja normatiiviset odotukset koetaan. Toisena ja kolmantena hyveenä ovat esimiehen ja ylimmän johdon esimerkillisyys. Tämä tarkoittaa sitä, miten hyvin esimiehen ja ylimmän johdon toiminta vastaa eettisiä odotuksia ja sääntöjä, joita organisaatiossa on. Neljäntenä hyveenä on toteutettavuus, jolla tarkoitetaan käytännön mahdollisuuksia eettiseen työskentelyyn mm. resurssien ja toimintavallan riittävyydellä. Viidentenä hyveenä on organisaation tuki. Tällä tarkoitetaan tukea, jota työntekijät saavat organisaatiolta, jotta he voivat samastua ja sitoutua normatiivisiin odotuksiin. Kuudentena hyveenä on läpinäkyvyys, joka osoittaa missä määrin työntekijät voivat havainnoida toistensa eettistä ja epäeettistä toimintaa sekä seurauksia, myös esimies-alaisuhteissa. Keskusteltavuus on seitsemäs hyve, joka kuvaa sitä, miten avoimesti voi ilmaista mielipiteitä ja esimerkiksi tuoda esiin epäilynsä epäeettisestä toiminnasta sekä miten siihen reagoidaan. Kahdeksantena hyveenä on toiminnan seuraukset. Se kertoo siitä missä määrin vahvistetaan eettistä tai epäeettistä käyttäytymistä organisaation osalta. (Pihlajasaari 2015, 16–19.)

Organisaation eettiseksi kokevat johtajat ovat Huhtalan (2013) väitöskirjatutkimuksen mukaan tarmokkaita, uppoutuneita ja omistautuneita työssään sekä haluavat tehdä merkityksellistä työtä niin alaisille kuin yhteiskunnallisestikin. He pyrkivät lisäämään työn tai alan yleistä arvostusta. Mahdollisuus toimia vastuullisesti työssä, vähensi työn eettistä kuormaa ja työuupumusta. Eettisyydellä työyhteisössä on suora yhteys työviihtyvyyteen. Ajan puute voi lisätä stressiä, kuormittavuutta ja uupumuksen tunteita. Eettisyyteen panostaminen on keino, jolla voi edesauttaa työurien pidentämistä. (Huhtala 2013, 225–226.)

3.4 Työhyvinvointi sosiaali- ja terveystalalla

Sosiaali- ja terveystalalla työskentelevistä 70 % (seitsemän kymmenestä) kokee työnsä kuormittavana. Työ itsessään sisältää palkitsevia tekijöitä, mutta esimerkiksi säästämis- ja tehostamistoimet sekä yhä vaativampi työ uhkaavat työntekijöiden jaksamista. Työturvallisuuskeskuksen tutkimuksen mukaan vuonna 2012, puolet kyselyyn vastanneista arvioivat työn suoritusvaatimusten nousseen. (Pihlajasaari, Feldt, Mauno & Tolvanen 2013, 209.)

Käsitteenä työhyvinvointi on varsin uusi yleistyttyään vasta 1990-luvun puolenvälin jälkeen, eikä sille ole esitetty selkeää määritelmää johtamis- ja työsuojelukirjallisuudessa. Se voidaan ymmärtää esimerkiksi kokemuksena, johon vaikuttavat työorganisaatiosta, fyysisestä työympäristöstä, lähityöyhteisöstä, työstä ja yksilöstä itsestään aiheutuvat tekijät. Ne voivat vaikuttaa joko saman- tai eriaikaisesti, eikä työhyvinvointi ole pysyvä tila. (Tarkkonen 2012, 13.)

Työhyvinvointia voidaan tarkastella esimerkiksi kolmen viitekehyksen jaottelulla. Ensimmäisenä selityksenä tässä jaottelussa on yksilökeskeinen selitys, jossa työhyvinvointiin vaikuttavina tekijöinä ovat työntekijän omat yksilölliset tekijät, elämäntavat ja -tilanteet sekä perintötekijät. Toisena selityksenä on kansallinen valtavirtaselitys, jossa painotus on lähityöympäristössä ja lähiesimiehessä, jolloin korostuvat fyysinen työympäristö, johtamisvuorovaikutus, toimintakonsepti tai -järjestelmä ja lähityöyhteisö. Kolmantena selitysmallina on koko työorganisaation ja ylimmän johdon päätöksenteon ja johtamisjärjestelmän sekä työhyvinvointijärjestelmän, organisaatiokulttuurin ja organisaation sisällä tapahtuvan oppimisen merkitys työhyvinvoinnille. (Tarkkonen 2012, 14–16.)

Työhyvinvointia voidaan tarkastella myös psykososiaalisten riski- ja kuormitustekijöiden kautta. Ne voidaan jakaa työn luonteeseen, työn sosiaaliseen ja organisatoriseen kontekstiin liittyviin tekijöihin. Työn luonteeseen liittyviä tekijöitä ovat työn sisältö ja vaatimukset: onko työ mielekästä tai ovatko työhön liittyvät vaatimukset kohtuullisia, millaisia ovat työn määrä ja työtahti. Nämä asiat näkyvät esimerkiksi siinä, onko työtä tarpeeksi, onko kiire tai onko siinä jatkuvasti aikarajoja. Lisäksi tekijöitä ovat työnhallintamahdollisuudet, joustamattomat ja ennakoimattomat työajat sekä työympäristö. Nämä näkyvät muun muassa siten, millaiset vaikutusmahdollisuudet työntekijällä on päätöksentekoon, millaiset työajat ja työn määrä hänellä on sekä ovatko työajat joustamattomia ja ennustamattomia. Työympäristöstä puhuttaessa tarkoitetaan tarpeellisia työtiloja ja -välineitä työn suorittamiseen. (Mäkiniemi, Bordi, Heikkilä-Tammi, Seppänen & Laine 2014, 8.)

Työn sosiaaliset ja organisatoriset tekijät ovat organisaatiokulttuuri ja organisaation toiminta, jotka näyttäytyvät riittävinä henkilöresursseina, selkeinä tavoitteina sekä tukena ongelmanratkaisussa. Sosiaaliset suhteet näkyvät työpaikalla muun muassa työntekijöiden ja esimiehen toisilleen antamana tukena sekä mahdollisina ristiriitoina työntekijöiden

välillä. Organisaation toiminnan oikeudenmukaisuus puolestaan näkyy oikeudenmukaisena palkkauksena sekä johdon luotettavuutena. Työuran kehityksellä tarkoitetaan työn jatkumisen varmuutta, työuran kehitystä, työn riittävää arvostusta ja mahdollisuutta kouluttautua. Työn sosiaalisiin edellytyksiin kuuluvat työn ja perhe-elämän yhteensovittaminen sekä perheen antama tuki. (Mäkinen ym. 2014.)

Opinnäytetyössä kartoitetaan ja kuvaillaan työntekijöiden näkemyksiä eettisen johtamisen toteutumisesta ja sen vaikutuksista työntekijöiden koettuun työhyvinvointiin. Tätä koettua työhyvinvointia yksilöpsykologisenä kokemuksena voidaan kuvata energisoina, elämänilon, hallinnan, mielekkyyden ja arvostuksen sekä terveyden ja turvallisuuden tunteena, joka arkisella tasolla tarkoittaa esimerkiksi sitä, että töihin on mukava tulla, työjärjestelyt ovat toimivat ja työllä on selkeä tavoite ja kohde. Työntekijä kokee tekemänsä työn merkitykselliseksi ja saa onnistumisen kokemuksia työstään ja joka on tarpeeksi haastavaa (Tarkkonen 2012, 22–25).

Työntekijä voi kokea työn imua, joka on positiivinen tunne- ja motivaatiotila, joka näytetään uppoutumisena työhön, tarmokkuutena ja omistautuneisuutena (Mäkinen ym. 2014, 29). Tällöin työpaikalla on mukava, kannustava ilmapiiri, jossa tuetaan toisia ja kaikilla on yhteiset toimintatavat, joista pidetään kiinni. Esimiestyö olisi tasalaatua kaikkia kohtaan ja esimies kannustaisi sekä loisi me-henkeä työyhteisöön. Esimies olisi joustava, mutta kuitenkin tilanteen niin vaatiessa hänen tulisi olla asiallisen tiukka. Työympäristö olisi turvallinen ja havaituille ongelmille yritettäisiin löytää ratkaisu nopeasti. (Tarkkonen 2012, 22–25.)

Myötätunnon, muutosjohtamisen ja työn eettisen toteutettavuuden vaikutuksista työhön sitoutumisessa hoitotyössä (=tunnetyö) tehdyssä tutkimuksessa, löytyi kaksi vuorovaikutteista vaikutusta. Työn eettinen toteuttaminen suojaa tunnetyön negatiivisia vaikutuksia vastaan. Hoitajat, jotka kokivat eettisen toteutettavuuden korkeaksi tunnetyön tilanteissa, sitoutuivat paremmin työhönsä kuin hoitajat, jotka kokivat eettisen toteutettavuuden heikommin. Toiseksi myötätunto oli haitallista työhön sitoutumisen kannalta voimakkaasti vaikuttavassa tunnetyössä. Muutosjohtaminen ei suojannut, mutta näyttäytyi positiivisessa vaikutuksessa liittyen työhön sitoutumiseen. (Mauno, Ruokolainen, Kinnunen & De Bloom 2016.)

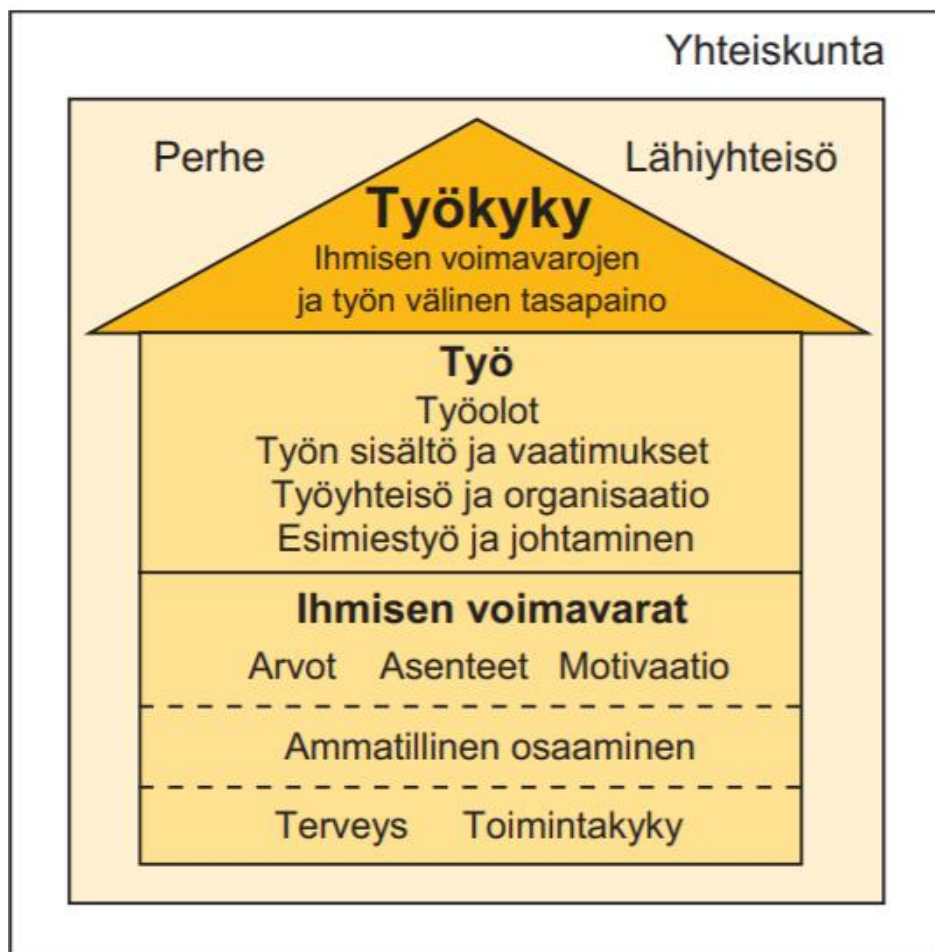
Euroopassa arviolta neljännes kaikista ihmisistä kokee elämänsä aikana mielenterveysongelmia ja 10 % pitkäaikaissairauksista kytkeytyy mielenterveyden ongelmiin sekä häiriöihin tunne-elämässä. Erityisesti stressi ja mielenterveysongelmat lisäävät työstä poissaoloja sekä siirtymistä ennenaikaiselle eläkkeelle. Neljänneksi yleisin syy työkyvyn alenemiseen on mielenterveyden ongelmat ja stressi on työntekijöiden arvioimana yksi isoimmista riskeistä heidän terveydelleen. Nämä ongelmat aiheuttavat noin 135 miljardin euron menetykset vuositasolla Euroopan unionin alueella. (Kähönen 2018, 12.) Eettinen työyhteisö ja eettinen kulttuuri töissä lisäävät työn imua ja voivat lisätä johtajien sitoutumista organisaationsa sekä sen menestystä edistäviin tavoitteisiin. Tällaiset tavoitteet ovat yhteydessä työhyvinvointiin. (Huhtala 2013, 226.)

Työuupumus on hitaasti etenevä prosessi, jossa yksilö on äärimmäisen kuormittunut psykologisesti ja hänen energiavaransa tyhjenevät. Se on seurausta voimavarojen, odotusten ja työympäristön tarjoamien mahdollisuuksien sekä vaatimusten epäsuhdasta. Se muodostuu kolmesta ydinoireesta, jotka ovat uupumusasteinen väsymys, joka on keskeisin oire, kyynistyminen ja ammatillisen itsetunnon heikentyminen. (Pihlajasaari, Muotka & Feldt 2015, 283–284; Kähönen 2018, 13.) Työolot ja työyhteisöön liittyvät tekijät vaikuttavat työuupumuksen kehittymiseen. Muun muassa rooliristiriidat, aikapaineet, heikko sosiaalinen tuki ja vähäiset vaikutusmahdollisuudet ovat yhteydessä oireisiin, jotka liittyvät työuupumukseen. Lisäksi vaikuttavia tekijöitä ovat emotionaalisesti vaativat työt, heikko psykologinen irrottautuminen työstä ja puutteellinen työstä palautuminen. (Pihlajasaari ym. 2015, 283–284.)

Työuupumuksen vastapoolina voidaan pitää työn imua. Sitä voidaan kuvata energisyytenä, joka on vastakohta uupuneisuudelle, sitoutuneisuutena, joka on vastakohta kyynisyydelle ja vahvana ammatillisena itsetuntona, joka on vastakohta heikolle ammatilliselle itsetunnolle. Organisaation menestyksen kannalta on osoitettu, että työntekijöiden terveydellä ja hyvinvoinnilla on tärkeä vaikutus siihen. (Kähönen 2018, 15–16.) Työn imussa painottuu yksilön työstä ja sen tekemisestä tuleva hyvä olo ja johtamisella voi tukea sitä muun muassa vaikuttamalla työilmapiiriin (Rajamäki & Mikkola 2017, 3).

Suomessa toteutettu työhyvinvointitutkimus on ollut vahvasti yhteydessä työkyvyn käsitteeseen. Työkyky on aiemmin ollut invalidiiteettiasteeseen liittyvä lääketieteellinen käsite,

mutta se on muuttunut käsittelemään yksilön voimavarojen ja työn vaatimusten tarkastelua ja moniulotteista ajattelua. Sitä voidaan tarkastella yksilön, organisaation ja yhteiskunnan tasoilla. Yksilötasolla työkykyyn liittyy muun muassa työssä jaksaminen, työhyvinvointi ja työn merkitys. Organisatorisella tasolla siihen liittyvät esimerkiksi työyhteisö, työnorganisointi ja työnjako sekä organisatoriset muutokset. Yhteiskunnallisella tasolla työkykyyn voidaan vaikuttaa muun muassa sosiaalipoliittisilla ratkaisuilla. Siihen voidaan liittää myös laajempaa verkostoa, kuten työterveyshuolto ja työmarkkinaosapuolet. (Gould, Ilmarinen, Järvikoski & Järvisalo 2006, 17–19.)



KUVIO 4. Työkykyä kuvaavat ulottuvuudet ihmisen voimavarojen, työn ja ympäristön kannalta (Gould ym. 2006)

Työkyvyn eri ulottuvuuksia on kuvattu kuviossa 4 Työkykytalon avulla. Ydinrakenteena on yksilön toimintakyky, terveys, ammatillinen osaaminen ja arvot, asenteet sekä motivaatio, jotka muodostavat talon kolme alinta kerrosta. Neljännessä kerroksessa on työhön liittyvät ulottuvuudet, johon kuuluvat työn sisällölliset asiat, esimiestyö ja johtaminen

sekä organisaation liittyvät asiat. Työkyvyn lähiympäristöön kuuluvat perhe ja lähiyhteisö. Uloimman kerroksen muodostaa yhteiskunnallinen ulottuvuus. (Gould ym. 2006, 22–24.) Tässä opinnäytetyössä keskitytään kartoittamaan yksilöön ja organisatorisiin ulottuvuuksiin liittyviä tekijöitä.

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TUTKIMUSKYSYMYKSET JA TAVOITTEET

Tämän opinnäytetyön tarkoitus on kartoittaa ja kuvata henkilökunnan näkemyksiä johtamisen etiikasta ja eettisen johtajuuden toteutumisesta sosiaali- ja terveysalalla sekä sitä, miten työntekijät arvioivat eettisen johtamisen ja työhyvinvoinnin suhdetta. Opinnäytetyön tutkimuskysymykseen saimme idean Lotta Pitkäsen (2017) tekemästä väitöskirjatutkimuksesta nuorten johtajien eettisistä profiileista. Tutkimuksessaan Pitkänen ehdottaa jatkotutkimuskohteeksi työntekijöiden kokemusten tutkimisen eettisen johtamisen toteutumisesta työpaikoilla. Kirjallisuuskatsauksen ja käsitteiden määrittelyn myötä tutkimuskysymykset tarkentuivat.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Miten eettinen johtaminen toteutuu sosiaali- ja terveysalojen työpaikoilla työntekijöiden arvioimana?
2. Miten eettinen johtaminen on yhteydessä työhyvinvointiin sosiaali- ja terveydenhuoltoalan työntekijöiden arvioimana?

5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

Tämän opinnäytetyön aineiston kokoaminen alkoi tietokantahakujen tekemisellä ja ammattikirjallisuuteen perehtyen. Käsitteiden määrittelyssä käytettiin kirjallisuutta ja tutkimuksia sekä tieteellisiä artikkeleita lähteinä.

5.1 Tiedonhaun toteuttaminen

Tiedonhakua hakua varten määriteltiin hakusanat, joina käytettiin etiikan ja johtamisen eri muunnoksia. Hakusanat olivat johtaja, esimies, etiikka, eettisyys, arvo ja moraalit sekä niiden englanninkieliset vastineet manager, leader, ethic, moral ja value. Hakusanat katkaistiin tietokantojen vaatimia katkaisumerkkejä käyttäen, jotta saatiin mahdollisimman kattavat tulokset. Lähteitä haettiin kotimaisista ja kansainvälisistä tietokannoista, tietokantojen hakuvaatimusten mukaisesti. Valitut tietokannat olivat Melinda, Medic, Arto, ProQuest, Ebsco academic search premier ja Ebsco Cinahl-tietokannat. Aineiston rajaus toteutettiin yhteisesti sovittujen sisäänottokriteerien mukaan, joita olivat: vain väitöskirjatasoiset tutkimukset, julkaisuvuosi välillä 2000–2018, sosiaali- ja/tai terveysalan tutkimus, suomen tai englannin kieli, käsittelee johtamista ja etiikkaa sekä se on toteutettu Suomessa. Tähän tiedonhaun prosessiin osallistui kolme henkilöä ja kerättyä aineisto käytetään hyödyksi myös toisessa opinnäytetyössä, joka käsittelee eettistä johtamista. Aineisto haettiin kaikkia valittuja tietokantoja käyttäen, tietokantojen hakuvaatimusten mukaisesti.

Kaikista hakutuloksista opinnäytetyön käsitteiden määrittelyä varten valittiin kvantitatiivisia ja kvalitatiivisia tutkimuksia tai tutkimusartikkeleita. Seuravaksi on lueteltu valitut tutkimukset. Alussa on tutkimuksen nimi, tekijä ja lopuksi on ilmoitettu, onko tutkimus kvantitatiivinen vai kvalitatiivinen.

- Arvostava johtaminen terveydenhuollossa (Harmoinen 2014), kvantitatiivinen tutkimus.
- Sosiaalialan johtajien kohtaamat eettiset ristiriidat (Sinkkonen & Laulainen 2010), kvantitatiivinen tutkimus.
- Emotional labour and work engagement among nurses: examining perceived compassion, leadership and work ethic as stress buffers (Mauno, Ruokolainen, Kinnunen & De Bloom, 2016), kvantitatiivinen tutkimus.
- Malli kunnallisten terveystalveluiden arvokeskustelusta: pehmeä systeemianalyysi kolmen kunnan yhteistoiminta-alueella (Törmänen 2011), kvalitatiivinen tutkimus.

- Eettisen johtajuuden toteutuminen ja sen merkitys henkisen työhyvinvoinnin tukemisessa - sairaanhoitajien kokemuksia sairaalan osaston työyhteisössä (Kangasmäki 2007), kvalitatiivinen tutkimus.
- Stories of management in the future according to young adults and young nurses (Harmoinen, Niiranen, Niiranen, Åstedt-Kurki & Suominen, 2014), kvalitatiivinen tutkimus.
- Ethical problems in nursing management: The role of codes of ethics (Aitamäki, Leino-Kilpi, Iltanen & Suhonen, 2015), kvalitatiivinen tutkimus.
- Hoitohenkilökunnan käsityksiä vanhusten kaltoinkohtelusta ympärivuorokautisen hoidon yksiköissä (Sipiläinen 2016), kvalitatiivinen tutkimus.
- Nuorten johtajien eettiset profiilit (Pitkänen 2017), kvantitatiivinen ja kvalitatiivinen.
- Johtamisen eettisyys terveydenhuollossa: esimiestyön ja hallinnon eettiset arvot julkisen terveydenhuollon kahdessa professionissa (Ikola-Norrbacka 2010), kvantitatiivinen ja kvalitatiivinen.

Näiden tutkimusten tutkimustuloksista tai tiivistelmästä löytyi vastaus opinnäytetyön pääkäsitteen, eettisen johtamisen määrittelyyn. Aineiston analyysimenetelmänä käytettiin sisällönanalyysiä eritellen ja etsien yhtäläisyyksiä ja eroja valitun aineiston välillä (Tuomi & Sarajarvi 2002, 105).

5.2 Kyselylomakkeen luominen ja esitestaus

Kyselylomakkeen kehittäminen aloitettiin käsitteiden määrittelyn kautta. Käsitteiden määrittelyä varten tehtiin hakuja eri tietokantoihin ja teoreettista osuutta täydennettiin ammattikirjallisuudella. Teorian pohjalta valikoitui tarkemmat tutkimuskysymykset ja kysymyspatteristot, joilla pyrittiin kartoittamaan vastauksia tutkimuskysymyksiin.

Kyselylomaketta suunniteltaessa huomioitiin, että kysymykset olivat yksiselitteisiä ja ne pyrittiin muodostamaan niin, että ne eivät johdatelleet vastaajaa. Kysymykset eivät sisältäneet useita, keskenään ristiriitaisia asioita. (Mäkinen 2006, 93.) Kyselylomaketta muo-

dostaessa aluksi valittiin taustakysymyksiä, kuten ikä, sukupuoli, koulutustausta ja työpaikan sijainti. Tämän jälkeen teoriaan pohjautuen valikoitiin kysymyksiä, joilla saatiin selville mahdollisimman hyvin eettistä johtamista ja työhyvinvointia kuvaavat kysymykset. Lopuksi nämä kysymykset jaoteltiin eettisen johtamisen osalta neljään osa-alueeseen: Ammatillisuuden arvostaminen, tasa-arvoinen kohtelu, työympäristö ja johtaminen. Työhyvinvointi oli omana alueena.

Kyselyssä käytettiin skaaloihin perustuvaa kysymystyyppiä, jossa esitettiin väittämiä ja vastaaja valitsi niistä sen, miten voimakkaasti hän oli samaa tai eri mieltä väittämästä. Kyselylomakkeessa oli monivalintakysymyksiä, joiden vastauksia voitiin vertailla. Tällöin vastausten kirjo oli vähäisempää (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 1998, 194–195.) Kyselylomakkeen asteikko tehtiin Rensis Likertin (1932) kehittämällä asteikolla, joka järjestää vastaajien vastaukset samanmielisyyden mukaan. Asteikon vastausvaihtoehtoina käytettiin ”täysin samaa mieltä”, ”jokseenkin samaa mieltä”, ”ei samaa, eikä eri mieltä”, ”jokseenkin eri mieltä” ja ”täysin samaa mieltä” (Saaranen-Kauppinen, Puusniekka, Eskola, Kuulaniemi-Luumi, Rissanen & Karvinen 2007.) Likertin asteikkoa käytettiin, koska väittämiä oli paljon ja näin ollen se soveltui yleiskuvan saamiseksi (Heikkilä 2014, 52).

Kyselylomake esiteltiin 23:lla sosiaali- ja terveysalan työntekijällä, joiden kommentit liittyivät sisältöön. Lisäksi yksi taloustieteiden kandidaatti testasi lomakkeen käytettävyyttä kvantitatiivisen tutkimuksen analysoinnin näkökulmasta. Kolme erityisopettajaa kommentoi oikeinkirjoitusta ja sisältöä. Näiden kommenttien avulla kyselylomaketta täydennettiin ja muokattiin lopulliseen muotoonsa.

Ammattiliittojen edustajat kommentoivat tutkimuslupapyyntöön yhteydessä lähetettyä kyselylomaketta, johon tehtiin yksi korjaus poistamalla taustatietokysymyksistä kysymys, mihin ammattiliittoon vastaaja kuuluu. Tämän jälkeen kyselylomake lähetettiin sähköpostitse ammattiliittojen yhteyshenkilöille, jotka välittivät sen eteenpäin jäsenistölleen.

5.3 Aineiston keruu

Tämän opinnäytetyön ensimmäisessä vaiheessa määriteltiin keskeisten käsitteiden avulla, mitä eettisellä johtamisella tarkoitetaan, mistä johtamisen etiikka ja työhyvinvointi koostuu ja miten sitä on tutkittu. Toisessa vaiheessa mitattiin kyselyn avulla henkilökunnan arviota eettisen johtamisen toteutumisesta ja sen vaikutuksesta heidän kokemaansa työhyvinvointiin.

Kysely (liite 3) toteutettiin Webropol-kyselynä, joka oli tarkoitettu ammattiliittojen työsäikäyville jäsenille. Kyselyn ulkopuolelle jäivät opiskelijajäsenet ja eläkeläiset sekä mahdolliset kannattajajäsenet. Kysely täytettiin sähköpostilla lähetettävän linkin kautta, jossa oli mukana saatekirje (liite 2). Koska linkki oli vain sähköpostijakelussa, ulkopuolelle jäivät sellaiset vastaajat, jotka eivät käytä sähköpostia. Haasteina kyselyssä oli vaikeus tulkita, onko vastaaja ymmärtänyt kysymykset kuten on tarkoitettu, varmistaa vastaajan sitoutuminen vastaamiseen ja vastausten määrän kontrolloimattomuus. Tutkittavan asian luonne ja tavoite sekä tutkimuksen aikataulu puoltavat kuitenkin kyselylomakkeen käyttöä tiedonkeruumenetelmänä. (Heikkilä 2008, 18–19.)

5.4 Aineiston analyysi

Aineisto analysoitiin tilastollisesti kuvaavalla analyysillä, jolla voidaan todeta aineistosta esimerkiksi ilmiöiden jakautumista, jäsentymistä luokkiin, määriä ja yleisyyttä (koppa 2019). Aineiston analyysillä oli tarkoitus tuottaa tietoa siitä, kuinka havaintoarvot poikkeavat toisistaan. Esimerkiksi kuinka henkilökunta kokee eettisen johtajuuden toteutumisen ja onko eri ikäryhmillä, koulutustaustalla tai sukupuolella vaikutusta arvioihin. Apuna käytettiin Excel-ohjelmaa. (Vilka 2007, 119–120.) Vastaukset ristiintaulukoitiin, jolloin saatiin tietää kahden luokitellun muuttujan välisestä yhteydestä. Tässä opinnäytetyössä muuttuja olivat taustamuuttujat (ikä, sukupuoli jne.) ja varsinaiset tutkimuskysymykset. (Heikkilä 2014, 200.) Aineistoanalyysissä käytettiin tunnuslukuina prosenttia, keskiarvoa ja keskihajontaa (Heikkilä 2014, 83 – 88).

Eettisen johtamisen ja työhyvinvoinnin vastauksista tehtiin hajontakuviot (KUVIO 9), joka osoitti selkeää säännönmukaisuutta muuttujien välillä. Tämän vuoksi oli perusteltua

tarkastella muuttujien välistä yhteyttä tarkemmin Pearsonin korrelaatiokertoimen avulla. (Holopainen & Pulkkinen 2003, 198.)

Välimatka- tai suhdeasteikkoa, kuten Likertin asteikkoa, käytettäessä tavallisimpina testeinä käytetään Pearsonin korrelaatiokerrointa, jota on käytetty tämän opinnäytetyön tuloksia analysoitaessa. Se kertoo muuttujien välisestä riippuvuudesta ja sitä on havainnollistettu hajontakuvion avulla (KUVIO 9.). Muuttujat tässä opinnäytetyössä ovat eettinen johtaminen ja työhyvinvointi. Korrelaatiokertoimesta laskettiin selityskerroin, joka kertoo sen, kuinka suuren osan eettinen johtaminen selittää työhyvinvoinnin vaihteluista. P-arvo on laskettu aineistosta, jolla voidaan testata korrelaatiokertoimen tilastollinen merkitsevyys. P-arvon alittaessa käytetyn merkitsevyystason voidaan korrelaatio todeta tilastollisesti merkitseväksi. Pienellä p-arvolla osoitetaan riippuvuuden olemassaolo. (Heikkilä 2014, 184 – 195.)

Eettisen johtamisen ja työhyvinvoinnin tuloksien reliabiliteettia on tarkasteltu Pearsonin korrelaatiokertoimen ja Cronbachin alphan avulla. Eettisen johtamisen ja työhyvinvoinnin korrelaatiokertoimen ollessa <1 korrelaatio oli vahvaa. Eettisen johtamisen Cronbachin alpha on 0,966 ja työhyvinvoinnin Cronbachin alpha oli 0,891. Voidaan todeta, että mittariston kysymykset mittasivat erittäin hyvin eettistä johtamista ja työhyvinvointia, molempien arvojen olevan lähellä 1:tä. (Heikkilä 2008, 187.)

Kyselyssä kysyttiin taustatietoina ikää, sukupuolta, viimeisintä tutkintoa, työpaikan sijaintia, työsuhdetta (määräaikainen / vakituinen), työsuhteen kestoa, työnantajaa (kunnallinen / yksityinen / kolmas sektori), ammattiliittoa. Tämän jälkeen kysyttiin, onko vastaaja aikonut vaihtaa tai vaihtanut työpaikkaa viimeisen vuoden aikana. Mikäli hän vastasi kyllä, kysyttiin syitä tälle antamalla vaihtoehtoiksi johtaminen, työpaikan määräaikaisuus, työn luonne, työpaikan ilmapiiri, urakehitys, työmäärä, liian vähäiset henkilös- töresurssit ja yksityiselämän syyt.

Tutkimuskysymyksiin vastaavat kysymyspatteristot jaoteltiin teemoittain: tasa-arvoinen kohtelu, työhyvinvointi, ammatillisuus, työympäristö ja johtaminen. Lopuksi kysyttiin asteikolla 1–10, missä määrin vastaaja kokee olevansa arvostettu kollegoiden, esimiehen, ylemmän johdon ja muiden ammattiryhmien taholta sekä missä määrin hän arvostaa itseään omassa työssään. Tätä viimeistä kysymyspatteristoa ei käytetty analysointivaiheessa,

koska tutkimuskysymyksiin saatiin vastaukset eettistä johtamista ja työhyvinvointia mittaavilla väittämillä.

6 TULOKSET

Tuloksia raportoitaessa ei ole ilmoitettu Ahvenanmaan tuloksia erikseen ja lähi- sekä perushoitajien vastaukset on yhdistetty johtuen vastaajien vähäisestä määrästä. Lähi- ja perushoitajien tutkinnot ovat keskenään koulutustasoltaan vastaavia.

6.1 Taustatiedot

Kysely toteutettiin Webropol-kyselynä 23.4.–19.5.2019. Kyselylomake lähetettiin seitsemälle ammattiliiton yhteyshenkilölle, jotka välittivät sähköpostilinkin jäsenistölleen (N = 15 270 kuuden ammattiliiton osalta). Yksi ammattiliitoista laittoi kyselylinkin uutiskirjeeseensä, jolloin vastaanottajien määrä tämän ammattiliiton osalta jäi saamatta. Kyselyyn vastasi 1 171 (=n) sosiaali- ja terveysalan ammattiliiton jäsentä. Näin ollen vastausprosentiksi muodostui 7,7 %. Vastaajien keski-ikä oli 44,5 vuotta, joista nuorin oli 19-vuotias ja vanhin 67-vuotias. Vastaajista suurin osa (96 %) oli naisia ja vähiten (4 %) vastaajista oli miehiä.

Kyselyyn vastanneista hieman yli puolet (53 %) työskenteli terveydenhuoltoalalla, joista suurin osa oli terveydenhoitajia. Vastaajista reilu kolmannes (37 %) työskenteli sosiaali-alla, joista suurin ammattiryhmä oli sosionomeja. Kyselyyn vastasi myös pieni vastaajaryhmä (10% vastanneista, n. 170 vastausta), joiden viimeisintä tutkintoa ei ollut listattuna ja he valitsivat kohdan “muu tutkinto”. Vastaajien työpaikan sijainti määriteltiin yliopistollisten sairaanhoitopiirien erityisvastuualueiden mukaan. Suurin osa vastaajista työskenteli Helsingin seudun yliopistollisen keskussairaalan alueella (37 %). Suurin osa vastanneista (75 %) työskenteli kunnallisella työnantajalla ja suurimmalla osalla vastaajista (85 %) oli vakituinen työsuhde. Noin puolella (46 %) vastaajista työsuhde oli kestänyt 0–

5 vuotta, viidesosalla (19 %) 6–10 vuotta ja reilulla kymmenesosalla työsuhde oli kestänyt 11–15 vuotta (13 %).

TAULUKKO 1. Taustamuuttujina sukupuoli ja ikä

MUUTTUJA	Määrä (n)	%-osuus
Sukupuoli	n	%
Nainen	1127	96 %
Mies	44	4 %
Ikä vuosina	n	%
19-23	9	1 %
24-28	106	9 %
29-33	120	10 %
34-38	149	13 %
39-43	182	16 %
44-48	111	9 %
49-53	145	12 %
54-58	154	13 %
59-63	171	15 %
64-	24	2 %

Vastaajista suurin osa oli naisia, miehiä oli vain 4 prosenttia vastaajista. Muun sukupuolisia vastaajia ei ollut yhtään. Vastaajista suurin osa oli ikäryhmässä 39-43 (16 %) ja 59-63 (15 %). Vähiten vastaajia oli alle 24-vuotiaiden (1 %) ja yli 64-vuotiaiden (2 %) vastaajaryhmissä.

TAULUKKO 2. Vastaajien työpaikan sijainti

Työpaikan sijainti sairaanhoitopiirien keskussairaalan mukaan	n	%
Helsingin seudun yliopistollinen keskussairaala	413	35 %
Turun yliopistollinen keskussairaala	219	19 %
Tampereen yliopistollinen keskussairaala	201	17 %
Kuopion yliopistollinen keskussairaala	191	16 %
Oulun yliopistollinen keskussairaala	145	12 %
Ålands hälso- och sjukvård		

Suurin osa, reilu kolmannes (35 %), vastaajista työskenteli Helsingin seudun yliopistollisen keskussairaalan alueella. Seuraavaksi eniten, noin viidennes (19 %), vastaajia työ-

kenteli Turun yliopistollisen keskussairaalan alueella. Tampereen ja Kuopion yliopistol-
listen keskussairaaloiden alueella työskenteli hieman vajaa viidennes vastaajista (16-17
%). Vähiten vastaajia (12 %) työskenteli Oulun yliopistollisen keskussairaalan alueella.

TAULUKKO 3. Vastaajien työsuhde ja työnantaja

Nykyinen työsuhde	n	%
Vakituinen	998	85 %
Määräaikainen	173	15 %
Nykyinen työnantaja	n	%
Kunnallinen työnantaja	881	75 %
Yksityinen työnantaja	237	20 %
Kolmannen sektorin toimija	53	5 %

Valtaosalla vastaajista (85 %) oli vakituinen työsuhde ja puolestaan pieni (15 %) osa
työskenteli määräaikaisessa työsuhhteessa. Vastaajista suurin osa (75 %) työskenteli kun-
nallisella työnantajalla. Viidennes vastaajista (20 %) työskenteli yksityisellä työnantajalla
ja vähiten vastaajia (5 %) oli kolmannen sektorin palveluksessa.

TAULUKKO 4. Vastaajien työsuhteen kesto vuosina

Työsuhteen kesto vuosina	n	%
0-5	538	46 %
6-10	221	19 %
11-15	150	13 %
16-20	95	8 %
21-25	39	3 %
26-30	65	6 %
31-35	42	4 %
36-40	17	1 %
41-45	4	0 %

Vastaajista miltei puolet (46 %) olivat työskennelleet 0-5 vuotta. Seuraavaksi isoin ryhmä
oli 6-10 vuotta työskennelleet, joita oli lähes viidennes (19 %) vastaajista. Vastaajien lu-
kumäärä laski tasaisesti, mitä enemmän työvuosia oli. Yli 20 vuotta työskennelleitä oli
melko vähän (alle 15 %).

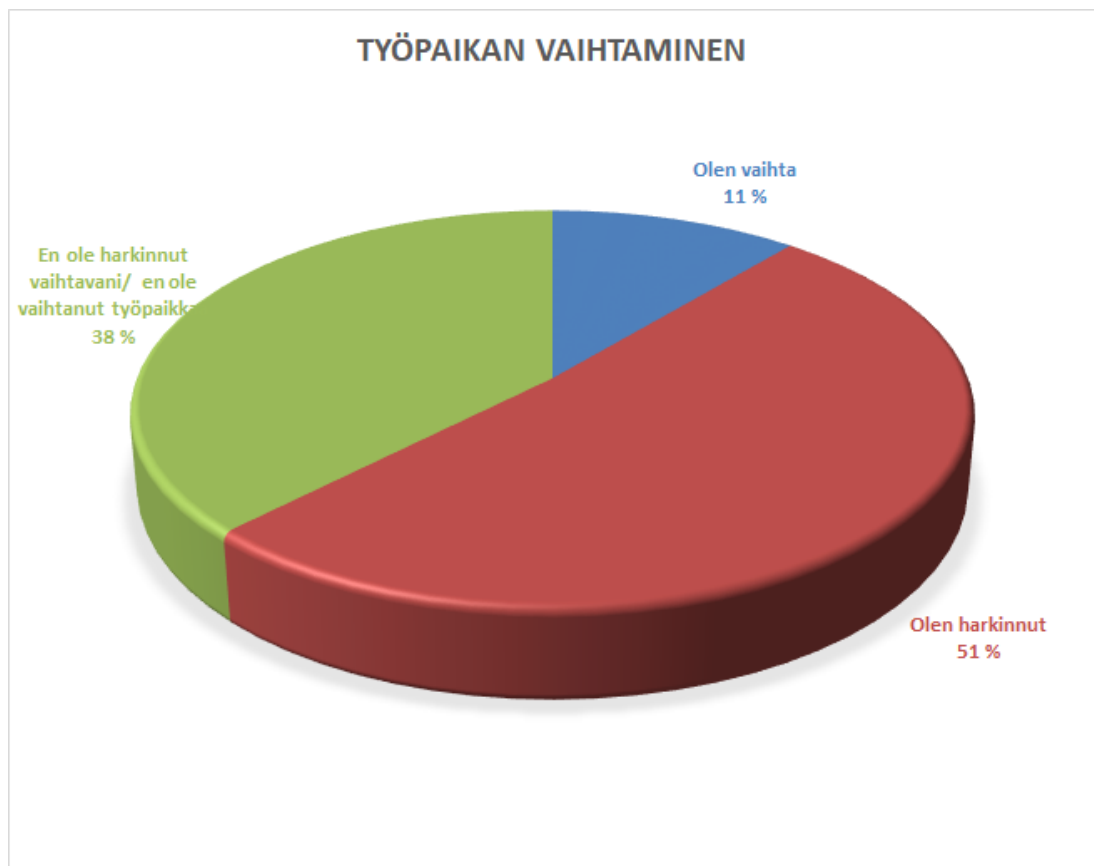


KUVIO 5. Vastaajien tutkintojen jakautuminen

Terveydenhuoltoalan vastaajista suurin osa on koulutukseltaan terveydenhoitajia. Sairaanhoidajien vähäinen määrä selittyy sillä, että opinnäytetyön yhteistyökumppaneiksi saatiin kaksi terveydenhoitajien ammattiliittoa. Vastaajista hieman yli puolet (54 %) oli terveydenhuoltoalalta ja reilu kolmannes (36 %) sosiaalialalta. Pienin vastaajajoukko (10 %) oli muun tutkinnon suorittaneita.

6.2 Työpaikan vaihtaminen tai sen harkinta sosiaali- ja terveysalalla

Työpaikan vaihtaneita tai sitä harkinneita työntekijöitä oli reilusti yli puolet vastaajista. Alla olevasta kuviosta näkyvät prosenttiosuudet työpaikan vaihtaneista ja sitä harkinneista vastaajista.



KUVIO 6. Työpaikan vaihtaminen tai sen harkitseminen

Vastaajista reilusti yli puolet (62 %) on vaihtanut tai harkinnut vaihtavansa työpaikkaa. Molemmissa ryhmissä pääsyyinä tälle oli kolmanneksen mielestä johtaminen. Liian vähäiset henkilöstöressurit, työmäärä ja työn luonne olivat seuraavaksi tärkeimpiä syitä. Yksityiselämän syyt ja työpaikan määräaikaisuus olivat vähiten merkitseviä syitä.

TAULUKKO 5. Työpaikan vaihtaminen tai sen harkitseminen ja siihen johtaneet syyt

(1 = Erittäin vähän – 5 = Erittäin paljon)

Työpaikan vaihtaminen		Olen vaihtanut (38 %)	Olen harkinnut (51 %)
Johtaminen	ka	3,7	3,8
	%	15	16,3
Työpaikan määräaikaisuus	ka	2,1	1,7
	%	8,4	6,9
Työn luonne	ka	3,5	3
	%	14,2	12,8
Työpaikan ilmapiiri	ka	3,2	2,8
	%	13	11,8
Urakehitys	ka	3	3,2
	%	11,9	13,3
Työmäärä	ka	3,4	3,5
	%	13,3	14,8
Liian vähäiset henkilöstöresurssit	ka	3,4	3,5
	%	13,8	15
Yksityiselämän syyt	ka	2,6	2,1
	%	10,4	9
	% yht.	100 %	100 %

Työpaikkaa vaihtaneet vastaajat arvioivat merkittävimiksi syiksi johtamisen (ka 3,7), työn luonteen (ka 3,5), työmäärän ja liian vähäiset henkilöstöresurssit (ka 3,4). Noin joka seitsemäs vastaaja arvioi johtamisen olleen syy työpaikan vaihtoon. Myös työpaikan vaihtoa harkinneiden arvioissa johtaminen (ka 3,8), työmäärä (ka 3,5) ja liian vähäiset henkilöstöresurssit (ka 3,5) olivat merkittävimpiä tekijöitä. Molempien vastaajaryhmien mukaan työpaikan määräaikaisuus tai yksityiselämän syyt olivat vähiten merkittäviä tekijöitä.

6.3 Eettisen johtamisen toteutuminen sosiaali- ja terveysalan työntekijöiden arvioimana

Eettisen johtamisen toteutuminen kyselyn vastausten perusteella toteutuu keskiarvoisesti (ka. 2,5) ja työhyvinvointi puolestaan hieman keskiarvoa paremmin (ka 2,3) kaikkien vastaajien keskuudesta tarkasteltuna. Kyselyn asteikossa 1 on tarkoittanut samaa mieltä ja 5 eri mieltä. Seuraavaksi käydään läpi eettisen johtamisen osa-alueiden vastaukset osa-alue kerrallaan.

TAULUKKO 6. Tasa-arvoisen kohtelun osa-alueet (1 = Täysin samaa mieltä – 5 = Täysin eri mieltä)

	Väittämien lukumäärä	keski-arvo	Keskihajonta	minimi - maksimi	Cronbachin alpha
EETTINEN JOHTAMINEN	33	2,5	1,3	1,6 - 3	
TASA-ARVOINEN KOHTELU	9	2,5	1,3	1,8 - 3	0,885
Esimieheni kohtelee kaikkia tasapuolisesti		2,7	1,3		
Työ on jaettu tasapuolisesti		3	1,2		
Esimies huolehtii työntekijöiden oikeuksien toteutumisesta		2,8	1,3		
Kaikki työntekijät ovat yhtä tärkeitä työyhteisössä		2,6	1,4		
Esimies on tasavertainen muun henkilökunnan kanssa		2,9	1,4		
Tasa-arvoisuus on tärkeää työyhteisössä		1,8	1,2		
Minua ei arvostella henkilökohtaisten ominaisuuksieni vuoksi työpaikalla		2,1	1,3		
Työpaikallani ei kiusata ketään		2,3	1,3		
Työpaikallani saan olla oma itseni		1,9	1		

Tasa-arvoisen kohtelun keskiarvo oli 2,5. Tasa-arvoiseen kohteluun liittyvissä kysymyksissä työn jakautuminen tasaisesti ja esimiehen tasavertaisuus muun henkilökunnan kanssa on arvioitu toteutuvan heikoiten (ka 2,6–3). Lähes yhtä heikosti arvioitiin toteutuvan se, että esimies huolehtii työntekijöiden oikeuksien toteutumisesta (ka 2,8) ja tasapuolisesta kohtelusta (ka 2,7). Tasa-arvoisuutta pidetään tärkeänä (ka. 1,8) ja vastaajista suurin osa (ka 1,9) koki voivansa olla omia itsejään työpaikalla.

TAULUKKO 7. Ammatillisuuden arvostamisen osa-alueet (1 = Täysin samaa mieltä – 5 = Täysin eri mieltä)

	Väittä- mien luku- määrä	kes- kiarvo	keski- hajonta	minimi - maksimi	Cronbachin alpha
AMMATILLISUUDEN AR- VOSTAMINEN	8	2,5	1,3	2,2 - 3	0,915
Esimies tuntee työntekijöi- den osaamisen		2,5	1,2		
Saan esimieheltäni rakenta- vaa kritiikkiä työstäni		3	1,2		
Saan esimieheltäni positii- vista palautetta työstäni		2,7	1,3		
Esimies mahdollistaa am- mattitaitoa vastaavan työn tekemisen		2,3	1,2		
Esimies tietää, mitä työpai- kalla tapahtuu		2,8	1,3		
Esimies luottaa työnteki- jöhinsä		2,2	1,2		
Esimies mahdollistaa tarvit- tavan kouluttautumisen		2,3	1,2		
Esimieheni kannustaa ke- hittymään työssäni		2,4	1,2		

Ammatillisuuden arvostamisen keskiarvo oli 2,5. Ammatilliseen arvostukseen liittyen parhaiten toteutui esimiehen luottaminen työntekijöihinsä (ka 2,2), ammattitaitoa vastaavan työn tekemisen mahdollistaminen (ka 2,3) ja koulutuksen mahdollistaminen tarvittaessa (ka 2,3). Vastausten perusteella heikoimmaksi arvioitiin se, että esimies antaa rakentavaa kritiikkiä (ka 3). Esimiehen tietämys työpaikan tapahtumista (ka 2,8) ja häneltä saatu positiivinen palaute (ka 2,7) arvioitiin toteutuvan huonosti.

TAULUKKO 8. Työympäristön osa-alueet (1 = Täysin samaa mieltä – 5 = Täysin eri mieltä)

	Väittämien lukumäärä	keski-arvo	Keskihajonta	minimi - maksimi	Cronbachin alpha
TYÖYMPÄRISTÖ	7	2	1,1	1,6 - 2,3	0,835
Minulla on tarvittava työvälineet työn suorittamiseen		2	1,1		
Minulla on tarvittavat työtilat työn suorittamiseen		2,1	1,2		
Hallitsen työvälineiden käytön		1,6	0,8		
Mikäli en hallitse työvälineiden käyttöä, saan tukea ja ohjausta siihen		2	1		
Työympäristöni on turvallinen		2	1,1		
Mikäli koen, että työturvallisuuteni on uhattuna, esimieheni tekee parhaansa parantaakseen sitä		2,3	1,2		
Jos minulta puuttuu tarvittavia työvälineitä, saan ne esimieheni kautta tarvittaessa		2,3	1,2		

Työympäristöön liittyvissä kysymyksissä kaikki vastaukset olivat keskiarvoa paremmat kokonaiskeskiarvon ollessa 2. Valtaosa vastaajista koki osaavansa käyttää työvälineitä (ka 1,6) ja mikäli ei osannut, he kokivat saavansa apua siihen (ka 2). Pääsääntöisesti työvälineet ja -tilat olivat hyvällä tasolla (ka 2-2,1).

TAULUKKO 9. Johtamisen osa-alueet (1 = Täysin samaa mieltä – 5 = Täysin eri mieltä)

	Väittämien lukumäärä	Keski-arvo	Keskihajonta	minimi - maksimi	Cronbachin alpha
JOHTAMINEN	9	2,7	1,3	2,3 - 3,1	0,955
Esimieheni on oikeudenmukainen		2,9	1,3		
Johtaminen on suunnitelmallista		2,9	1,3		
Johtaminen on johdonmukaista		2,8	1,3		
Esimies on esimerkkinä työntekijöille		3,1	1,3		
Esimies huolehtii uusien työntekijöiden perehdyttämisestä		2,9	1,3		
Johtaminen on päämäärätietoista		2,6	1,3		
Esimieheni hoitaa asiani mahdollisimman pian		2,6	1,3		
Saan esimieheltäni apua tarvittaessa		2,3	1,2		
Esimies välittää alaisistaan ja heidän hyvinvoinnistaan		2,4	1,3		

Johtaminen oli keskivertoa heikompaa (ka 2,7). Esimiehen esimerkillisyys oli selkeästi heikointa (3,1). Oikeudenmukainen ja suunnitelmallinen johtaminen koettiin myös selkeästi heikoimmiksi kohdiksi (ka 2,9). Yhtä heikoksi koettiin perehdyttäminen ja miltei yhtä heikoksi johtamien johdonmukaisuus (2,8). Parhaiten toteutui avun saaminen esimieheltä (ka 2,3) ja esimiehen välittäminen alaisistaan ja heidän hyvinvoinnistaan (ka 2,4). Johtamisen kokonaiskeskiarvo oli 2,7.

6.4 Työhyvinvoinnin toteutuminen sote-alan työntekijän arvioimana

Työhyvinvoinnin toteutumista kysyttiin 11 väittämällä. Työhyvinvoinnin kokonaiskeskiarvo oli 2,3, joka on asteikolla 1–5 tarkasteltuna hyvä tulos.

TAULUKKO 10. Työhyvinvoinnin toteutuminen sosiaali- ja terveysalalla

(1 = Täysin samaa mieltä – 5 = Täysin eri mieltä)

	Väittämien lukumäärä	keskiarvo	keskihajonta	minimi - maksimi	Cronbachin alpha
TYÖHYVINVOINTI	11	2,3	1,2	1,8 - 3	0,891
Työyhteisössä on yhteiset pelisäännöt		2,3	1,2		
Tulen kuulluksi työyhteisössäni		2,1	1,1		
Saan vaikuttaa päätöksentekoon työhöni liittyen		2,3	1,2		
Esimieheni on kiinnostunut jaksamisestani		2,7	1,4		
Tiedän, mitä minulta vaaditaan työni suorittamiseksi		1,8	0,9		
Esimiehelläni on aikaa kysyä kuulumisia		3	1,4		
Työyhteisössäni on hyvä ilmapiiri (huumori, avoimuus, kohtelias ja arvostava käytös...)		2,1	1,1		
Saan tehtyä työni työvuorosuunnitelman mukaisesti		2,5	1,3		
Esimies ottaa huomioon työvuorotoiveeni		1,9	1		
Työyhteisöni ilmapiiri on miellyttävä		2,1	1,1		
Voin luottaa esimieheeni		2,6	1,4		

Työhyvinvoinnin väittämien välisissä keskiarvoissa oli selkeää hajontaa. Selkeästi heikoimmaksi koettiin se, että esimiehellä ei ollut aikaa kysyä alaiensa kuulumisia (ka. 3). Seuraavaksi heikoimpina koettiin esimiehen kiinnostus alaisten jaksamista kohtaan (ka. 2,7) sekä luottaminen esimieheen (ka. 2,6). Parhaiten arvioitiin toteutuvan se, että alaiset tietävät mitä heiltä vaaditaan työnsä suorittamiseksi (ka. 1,8) sekä työvuoroitoiden huomioiminen esimiehen taholta (ka. 1,9).

6.5 Eettisen johtamisen ja työhyvinvoinnin toteutuminen ammattialoittain, sukupuolten ja työpaikan sijainnin mukaan

Seuraavaksi kuvaillaan eettisen johtamisen osa-alueiden tuloksia eri taustamuuttujien osalta. Taustamuuttujista käytössä ovat tässä luvussa ammattiala, sukupuoli ja työpaikan sijainti.

TAULUKKO 11. Eettisen johtamisen ja työhyvinvoinnin toteutuminen ammattialoittain

(1 = Täysin samaa mieltä – 5 = Täysin eri mieltä)

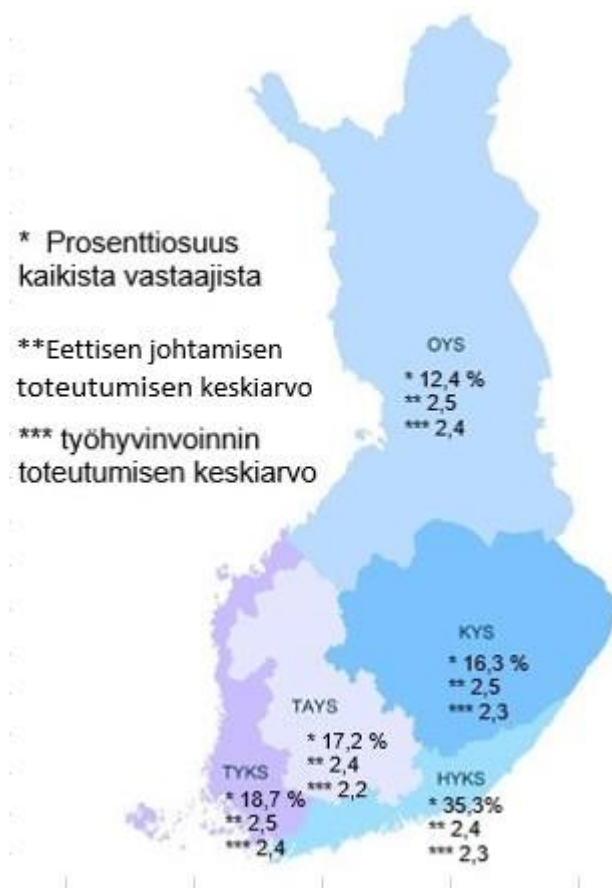
Eettinen johtaminen					Työhyvinvointi
Ammattiala	Tasa-arvoisen kohtelu	Ammatillisuuden arvostaminen	Työympäristö	Johtaminen	Työhyvinvointi
	Keskiarvo	keskiarvo	keskiarvo	keskiarvo	keskiarvo
Terveysala	2,4	2,5	2	2,7	2,3
Sosiaaliala	2,5	2,5	2,2	2,7	2,4
Muu tutkinto	2,4	2,6	2	2,8	2,4

Terveys- ja sosiaalialan työntekijöiden välillä työhyvinvoinnin ja eettisen johtamisen toteutumisen arvioissa ei ollut havaittavissa suuria eroja. Suurin ero oli työympäristöön liittyvissä vastauksissa, joiden keskiarvossa oli 0,2 keskiarvoyksikön ero. Eettisen johtamisen toteutumisessa työympäristö koettiin terveysalalla sosiaalialaa paremmaksi.

TAULUKKO 12. Eettisen johtamisen ja työhyvinvoinnin toteutuminen sukupuolen mukaan (1 = Täysin samaa mieltä – 5 = Täysin eri mieltä)

Eettinen johtaminen					Työhyvinvointi
Sukupuoli	Tasa-arvoinen kohtelu	Ammatillisuuden arvostaminen	Työympäristö	Johtaminen	Työhyvinvointi
	Keskiarvo	keskiarvo	keskiarvo	keskiarvo	keskiarvo
Nainen	2,4	2,5	2	2,7	2,3
Mies	2,5	2,5	2	2,6	2,3

Eettisen johtamisen ja työhyvinvoinnin toteutumisen vastauksissa ei ole sukupuolten välillä merkittävää eroa. Ainoat havaitut erot olivat tasa-arvoisen kohtelun ja johtamisen vastauksissa. Miehet arvioivat tasa-arvoisen kohtelun 0,1 keskiarvoyksikköä heikommaksi kuin naiset ja naiset arvioivat johtamisen 0,1 keskiarvoyksikköä heikommaksi kuin miehet.



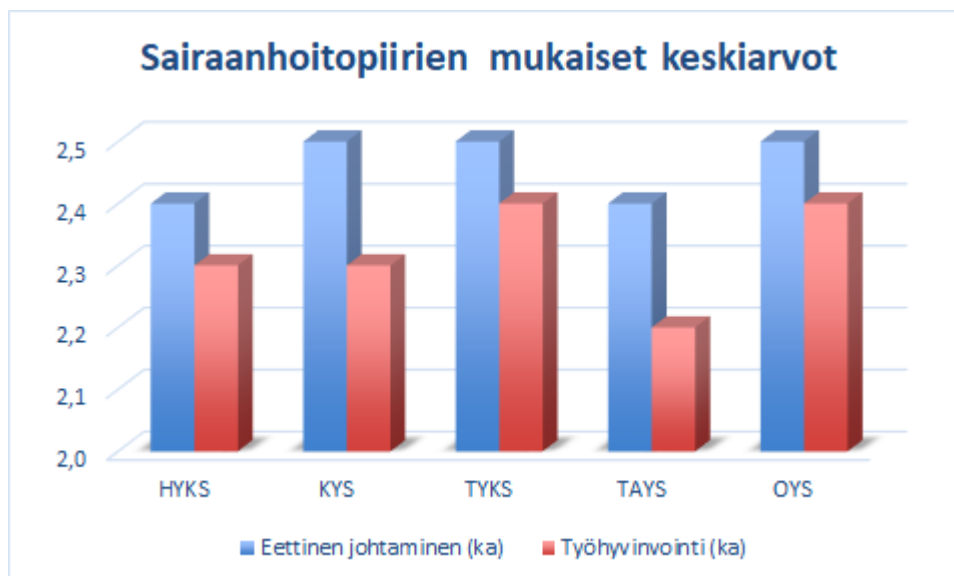
KUVIO 7. Sairaanhoidon erityisvastuualueiden mukaiset vastaukset (1 = Täysin samaa mieltä – 5 = Täysin eri mieltä)

TYKS:n, KYS:n ja OYS:n alueilla työskentelevät arvioivat eettisen johtamisen toteutumisen keskiarvolla 2,5, joten asteikolla 1 (täysin samaa mieltä) – 5 (täysin erimieltä) se sijoittuu keskivaiheille. TAYS:n ja HYKS:n alueilla eettisen johtamisen toteutumisen keskiarvo on hieman parempi 2,4. Työhyvinvointi puolestaan arvioitiin OYS:n ja TYKS:n alueilla keskiarvolla 2,4, joka oli huonoin, kun verrataan vastauksia sairaanhoidon erityisvastuualueiden mukaan. HYKS:n ja KYS:n alueilla työhyvinvointi arvioitiin keskiarvolla 2,3 ja parhaiten työhyvinvointi arvioitiin toteutuvat TAYS:n alueella (ka 2,2).

TAULUKKO 13. Eettisen johtamisen ja työhyvinvoinnin toteutuminen sairaanhoidon erityisvastuualueiden mukaan. (1 = Täysin samaa mieltä – 5 = Täysin eri mieltä)

Eettinen johtaminen					Työhyvinvointi
Sairanhoidon erityisvastuualue	Tasa-arvoisen kohtelu	Ammatillisuuden arvostaminen	Työympäristö	Johtaminen	Työhyvinvointi
	Keskiarvo	keskiarvo	keskiarvo	keskiarvo	keskiarvo
HYKS	2,4	2,5	2	2,7	2,3
KYS	2,4	2,6	2,1	2,8	2,3
TYKS	2,5	2,6	2,1	2,8	2,4
TAYS	2,3	2,5	2	2,7	2,2
OYS	2,5	2,6	2,1	2,8	2,4
AHV.MAA					

Työpaikan sijainnilla ei havaittu olevan merkittävää vaikutusta koettuun työhyvinvointiin tai eettisen johtamisen toteutumiseen. Suurimmat eroavuudet vastausten keskiarvojen välillä oli tasa-arvoisessa kohtelussa ja työhyvinvoinnissa (0,2). Tasa-arvoisen kohtelun arvioitiin toteutuvan heikoiten Oulun- ja Turun sairaanhoidon erityisvastuualueilla työskentelevillä vastaajilla (2,5) ja parhaiten Tampereen sairaanhoidon erityisvastuualueella työskentelevillä vastaajilla (2,3). Työhyvinvoinnin toteutumisen vastausten keskiarvoissa heikoimmat tulokset olivat Oulun- ja Turun sairaanhoidon erityisvastuualueilla työskentelevillä vastaajilla (2,5) ja parhaat tulokset Tampereen sairaanhoidon erityisvastuualueella työskentelevillä vastaajilla (2,3).

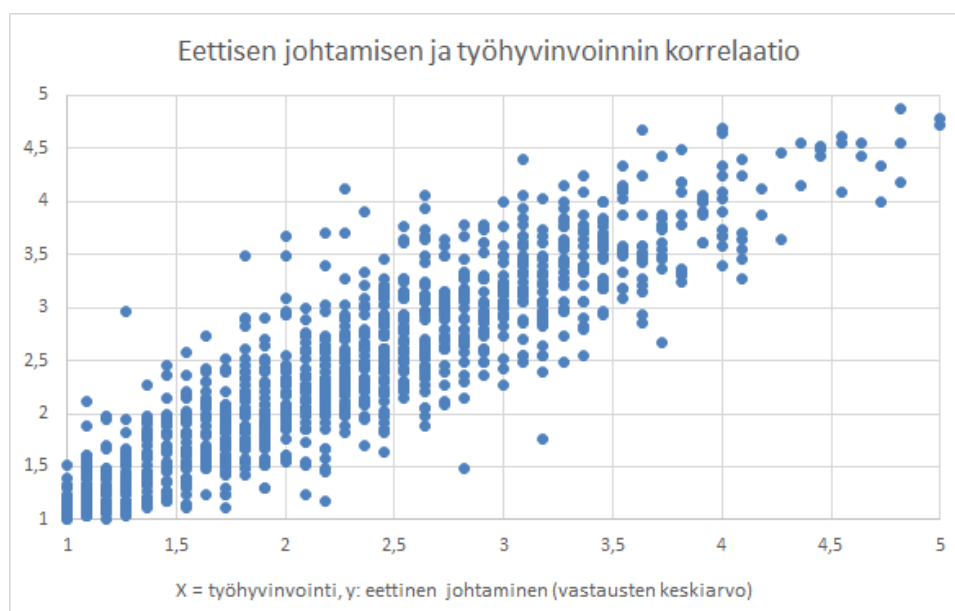


KUVIO 8. Sairaanhoitopiirien kokonaiskeskiarvot eettisestä johtamisesta ja työhyvinvoinnista (1 = Täysin samaa mieltä – 5 = Täysin eri mieltä)

Eettisen johtamisen ja työhyvinvoinnin kokonaiskeskiarvoja vertailtaessa pienellä vaihteluvälillä edellä olevan kaavion avulla. Kaaviosta voidaan havaita pienten erojen olevan merkittäviä, kun vastaajia on ollut runsaasti. Tuloksista käy ilmi, että TYKS:n ja OYS:n alueilla sekä työhyvinvointi että eettisen johtamisen koettiin toteutuvan heikoimmin ja TAYS:n alueella parhaiten. Samalla voidaan havaita, että vaikka KYS:n alueella eettisen johtamisen toteutuminen arvioitiin samalle tasolle OYS:n ja TYKS:n kanssa, työhyvinvoinnin toteutuminen arvioitiin paremmaksi kuin OYS:n ja TYKS:n alueilla. Työhyvinvoinnin ja eettisen johtamisen toteutumisen keskiarvojen suhteen välillä on KYS:n ja TAYS:n alueilla suurempi ero (0,2), kuin muissa sairaanhoitopiireissä (0,1).

6.6 Eettisen johtamisen vaikutus työhyvinvointiin työntekijöiden arvioimana.

Eettisen johtamisen ja työhyvinvoinnin yhteyttä on kuvattu Pearsonin korrelaatiokertoimen avulla. Tuloksista on laskettu selityskerroin, joka on 79 %. Seuraavassa kuviossa (KUVIO 9.) on korrelaation hajontakuviota, josta nähdään mahdollisen yhteyden suunta, muoto ja voimakkuus (Holopainen & Pulkkinen 2003, 195). Opinnäytetyön vastauksista tehdyssä hajontakuviosta on selkeä yhtenevä suunta, muoto ja voimakkuus.



KUVIO 9. Eettisen johtamisen ja työhyvinvoinnin välinen korrelaatio
(1 = Täysin samaa mieltä – 5 = Täysin eri mieltä)

Kyselyaineiston vastausten perusteella voidaan nähdä vahvaa korrelaatiota eettisen johtamisen ja työhyvinvoinnin välillä. Aineistosta laskettu korrelaatiokerroin oli 0,891. Korrelaatio kuvaa sitä, miten hyvin muuttujien arvopareja kuvaavat pisteet sijoittuvat samalle suoralle. Korrelaation ollessa 0,891 on muuttujien välillä voimakas positiivinen korrelaatio. Muuttujan kasvaessa myös toinenkin muuttuja kasvaa. (Heikkilä 2008, 91.) Tästä vahvasta korrelaatiosta voidaan todeta, että tulosten mukaan, mitä eettisempää johtaminen on, sitä paremmin työhyvinvointi toteutuu. Selityskerroin osoittaa sen, että työhyvinvoinnin tulosten vaihtelusta 79 % selittyy eettisellä johtamisella (Heikkilä 2014, 193). Aineistosta laskettu p-arvo on $<0,001$ ($\alpha=0,1$ %) 0,00014, joka puolestaan osoittaa, että tulokset ovat tilastollisesti erittäin merkittäviä (Saaranen-Kauppinen ym. 2003).

7 POHDINTA

Opinnäytetyön toteutumisen edellytyksenä oli onnistunut yhteistyö ammattiliittojen sekä heidän jäsenistönsä kanssa. Tarpeeksi kattavan aineiston hankintaa varten tarvittiin yhteistyökumppaneiksi useampi ammattiliitto niin sosiaali- kuin terveysalalta.

7.1 Tulosten pohdinta

Tuloksista ilmeni, että sosiaali- ja terveysalan työntekijöiden arviot eettisestä johtamisesta ja työhyvinvoinnista olivat hyvin yhteneviä. Myöskään valtakunnallisesti ei ollut merkittäviä eroja vastauksissa, kun eettistä johtamista tarkasteltiin kokonaisuutena. Eettistä johtamista tarkasteltaessa osa-alueiden mukaan (tasa-arvoinen kohtelu, ammatillisuuden arvostaminen, työympäristö ja johtaminen), johtaminen arvioitiin selkeästi muita osa-alueita huonommaksi. Työympäristö arvioitiin varsin hyväksi, mikä osaltaan korjaa johtamisen huonoa keskiarvoa eettisen johtamisen kokonaiskeskiarvoa tarkasteltaessa. Suomen johtamiskulttuurissa korostuu management-johtamisen piirteet kuten tarkka hallinto, työvälineet ja työn yksityiskohdat. Eettisen johtamisen kannalta tärkeä leadership-johtaminen kuten henkilökunnan tarpeiden ja osaamisen huomiointi toteutuvat huonommin.

Harmoinen (2018) on tutkimuksessaan osoittanut yhteyden arvostavan johtamisen ja työssä pysyvyyden välillä. Opinnäytetyön tulokset ovat yhtenevät tämän tuloksen kanssa. Aikaisemmat tutkimukset eettisestä johtamisesta korostavat esimerkillisyyttä, tasa-arvoa, tuen antamista ja hyviä johtajan ja henkilöstön välisiä suhteita. Nämä koettiin myös opinnäytetyön kyselyyn vastanneiden keskuudessa tärkeiksi. Lisäksi osaamisen arvostaminen, hyvinvoinnin edistäminen, hyvät työolosuhteet ja työympäristö koettiin tärkeiksi. Nämä vaikuttavat työhyvinvointiin, joka tuloksena oli linjassa aiempiin tutkimuksiin.

Opinnäytetyön avulla saatiin kattavaa tietoa tämän hetkisestä eettisen johtamisen toteutumisesta sekä koetusta työhyvinvoinnista sosiaali- ja terveysalalla. Kyselylomakkeen taustatiedoilla kerätyllä tiedolla vastaajien iästä, koulutustaustasta, asuinkunnasta ja työn luonteesta, voitiin tehdä havaintoja muuttujista esimerkiksi iän, sukupuolen tai maantieteellisen eron mukaan. Tutkimustuloksia voidaan käyttää sosiaali- ja terveysalan johtajuuden ja työhyvinvoinnin kehittämisen tukena. Työhyvinvoinnin lisääminen lisää työssä pysyvyyttä ja erityisesti sosiaali- ja terveysalalla, jossa tehdään ihmishuhtotyötä, tulisi pyrkiä saamaan työhön ja organisaatioon sitoutunutta ja hyvinvoivaa henkilöstöä.

7.2 Luotettavuus

Opinnäytetyötä tehtäessä on jokaisessa vaiheessa pyritty huomioimaan luotettavuuslähtökohdat. Kyselylomaketta tehtäessä huomioitiin, että kysymykset ovat sellaisia, joihin vastaaja pystyy vastaamaan omaan arvioonsa pohjaten. Kysymyslomakkeessa oli yksi kysymys, johon kyllä-vastaus johti lisäkysymyksiin. Tämä kysymys koski työpaikan vaihtamista tai sen harkitsemista. Kanasen (2008) mukaan on tärkeää huomioida se, että kaikkia ei laiteta vastaamaan kysymyksiin, mikäli heillä ei ole siihen mielipidettä. Siitä huolimatta osa ei-vastauksen vastasi myös lisäkysymyksiin.

Likertin asteikkoa käytettäessä keskimäinen ”ei samaa, eikä eri mieltä” -vastaus on monitulkintainen. Se voi tarkoittaa joko sitä, että vastaajalla ei ole mielipidettä asiaan tai se voi tarkoittaa, että vastaajan mielipide sijoittuisi keskivaiheille. Sitä kumpaa vastaaja on tarkoittanut, ei saada selville tuloksia analysoidessa. (Kananen 2008, 24.) Likertin asteikkoa käytettäessä ja sen luotettavuutta arvioidessa, täytyy huomioida se, että vastauksista ei voi päätellä, mikä on niiden painoarvo vastaajille. Lisäksi vastaajan vastauksiin voi vaikuttaa se, miten hän on vastannut edellisiin väittämiin. Tällä tavoin vastaaja pyrkii saamaan loogisuutta vastauksiinsa. (Heikkilä 2014, 51). Opinnäytetyön kannalta tämä voi selittää selkeät samansuuntaiset vastaukset kysymyspatteristoittain. Esimerkiksi työympäristön väittämät arvioitiin kokonaisuudessaan toteutuvan hyvin ja johtamisen puolestaan selkeästi heikommin. Toisaalta muissa kysymyspatteristoissa ei ollut näin selkeää eroavaisuutta. Lisäksi ei voida olla varmoja, onko väittämien järjestyksellä ollut merkitystä vastauksiin. Vastaajien suuri määrä ja yhtenevät tulokset puolestaan puoltavat sitä, että tutkimustulosta voidaan pitää varsin luotettava.

Tuloksia analysoitaessa perushoitajien ja lähihoitajien vastaukset on yhdistetty. Lisäksi Ahvenanmaan tuloksia ei kirjattu erikseen anonymiteetin säilymisen vuoksi. Kaikkien vastaajien vastaukset on kuitenkin otettu huomioon tuloksia analysoitaessa. Lomakkeesta oli jäänyt maakuntalistauksessa yksi maakunta pois (Pohjois-Savo), jonka vuoksi ei voida varmuudella tietää mihin maakuntaan Pohjois-Savon alueen vastaajat ovat itsensä kirjanneet. Pohjois-Savo ympäröivissä maakunnissa vastauksissa ei ollut merkittävää vaihtelua. Tulokset on raportoitu yliopistosairaanhoidopiirien mukaisesti, jotta Pohjois-Savon alueen vastaajien vastausten jakautuminen lähialueiden kunnille ei vaikuta tulosten luotettavuuteen.

Terveydenalan työntekijöiden vastaajista terveydenhoitajia oli 38 % (sis. yamk-tutkinnot), koska yhteistyötahona oli kaksi terveydenhoitajien ammattiliittoa. Sosiaalialan ammattiliitoista yhteistyötahoiksi saatiin kaksi suurinta ammattiliittoa. Toinen ammattiliitosta lähetti kyselylinkin satunnaisotannalla puolelle kyselyn kohdejäsenistöstään.

Vastaukset olivat ammattialoittain ja valtakunnallisesti hyvin samansuuntaisia, joten vastaukset eivät ole sattumanvaraisia. Otanta oli kattava ja vastaajia oli runsaasti niin sosi-
aali-, kuin terveydenhuoltoalaltakin. Opinnäytetyön reliabiliteetin kannalta on tärkeää, että otos on riittävän suuri ja otosjoukko ei ole vino vaan edustaa koko perusjoukkoa. Edellä mainittujen seikkojen vuoksi opinnäytetyön tuloksia voidaan pitää luotettavina ja yleistettävänä. (Heikkilä 2014, 28.)

7.3 Eettiset näkökulmat

Opinnäytetyö toteutetaan hyvää tieteellistä käytäntöä noudattaen, joka sisältää:

1. Rehellisen, huolellisen ja tarkan tutkimustyön tulosten tallentamisessa, esittämisessä sekä arvioinnissa.
2. Tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä ja niiden soveltamista.
3. Muiden tutkijoiden työn asianmukaisen huomioisen antaen heidän saavutuksilleen niille kuuluvan arvon. (Louhiala & Launis 2009, 220.)

Tiedonhaku tehtiin edeltävästi sovittujen kriteerien pohjalta. Tiedonhaun tuloksena hyväksytyt artikkelit taulukoitiin ja raportoitiin selkeästi. Samoin raportoitiin kirjallisuuskatsaukseen käytetyt hakusanat, hakukoneet ja sisäänottokriteerit.

Opinnäytetyön aineisto kerättiin Webropol-kyselyllä, jossa eettiset näkökulmat otettiin huomioon. Tutkimusluvut pyydettiin ammattiliitoilta ja ammattiliitot toimittivat kyselyn vastauslinkin jäsenistölleen. Opinnäytetyön tekijät eivät saaneet tietoonsa vastaajien henkilötietoja tai sähköpostiosoitteita. Webropol-kyselyn liitteenä toimitettiin vastaajille saatekirje, josta kävi ilmi opinnäytetyön aihe, tarkoitus, aineiston keruutapa, osallistujan anonymitteetti ja osallistumisen vapaaehtoisuus. Lisäksi saatekirjeessä kerrottiin kerättävän

aineiston säilytys, käyttötarkoitus, opinnäytetyön valmistumisajankohta ja tieto aineiston hävittämisestä opinnäytetyön valmistumisen jälkeen. (Mäkinen 2006.) Kyselyyn vastaaminen katsottiin suostumukseksi aineiston käyttöön. Opinnäytetyön aineisto suojattiin salasanalla sen hävittämiseen asti.

7.4 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet

Johtopäätöksinä opinnäytetyön tuloksista voidaan todeta, että eettisen johtamisen ja työhyvinvoinnin välillä on selkeä yhteys. Taustamuuttujilla (mm. sukupuoli, työpaikan sijainti ja ammattiala) ei ollut merkitystä tuloksissa, vaan tulokset olivat hyvin samansuuntaisia näistä riippumatta. Johtaminen koettiin tuloksista selkeästi huonoimmaksi osa-alueeksi, joten tämä on osa-alue, jota tulisi kehittää ja parantaa yleisesti niin sosiaali- kuin terveysalalla. Eettisen johtamisen ja työhyvinvoinnin yhteys on merkittävä ja nykyajan nopeitempöisessä työelämässä täytyisi huomioida tämä tulos. Työhyvinvoinnin lisääminen lisää työssä pysyvyyttä ja erityisesti sosiaali- ja terveysalalla, jossa tehdään ihmisuhdetyötä, tulisi pyrkiä saamaan työhön ja organisaatioon sitoutunutta ja hyvinvoivaa henkilöstöä.

Tämän vuoksi olisi tärkeää, että jatkossa tutkittaisiin, miten johtamisen eettisyyttä voidaan kehittää ja onko organisaatioiden johdossa olevilla henkilöillä yhtenevä näkemys eettisyydestä. Toisaalta tuloksissa kävi ilmi, että työhyvinvoinnin näkökulmasta hyvin arkiset asiat (kuulumisten kysyminen, kiinnostuminen alaisten jaksamista kohtaan ja luottamus esimiestä kohtaan) vaikuttivat siihen, miten hyvänä se koettiin. Olisi mielenkiintoista tehdä tutkimus, jossa seurattaisiin työryhmiä, joissa esimies kiinnittäisi erityistä huomiota näihin edellä mainittuihin asioihin. Seuranta voisi tehdä esimerkiksi sairauspoissaolojen ja työsuoritusten kautta sekä laadullisen tutkimuksen kautta työntekijöiden ja esimiehen kokemuksina. Tämä olisi taloudelliselta näkökannalta mielenkiintoinen tutkimuskohde, säästöjä ja tehokkuutta haetaan yleisesti kaikilla ammattialoilla.

LÄHTEET

- Aitamaa, E., Leino-Kilpi, H., Puukka, P., & Suhonen, R. (2010). *Ethical problems in nursing management: The role of codes of ethics*. *Nursing Ethics*, 17(4), 469-482.
- Etene. *Ammattietiikka*. Saatavilla 6.10.2019 <https://etene.fi/ammattietiikka>.
EU: UNIPress.
- Gould, R., Ilmarinen, J., Järvisalo, J., & Koskinen, S. (2006). *Työkyvyn ulottuvuudet*. Helsinki: Hakapaino Oy.
- Harmoinen, M. (2014). *Arvostava johtaminen terveydenhuollossa*. Tampere: Suomen Yliopistopaino Oy – Juvenes print
- Harmoinen, M., Niiranen, K., Niiranen, V., Åstedt-Kurki, P., & Suominen, T. (2014). *Stories of management in the future according to young adults and young nurses*. *Contemporary Nurse: A Journal for the Australian Nursing Profession*, 47(1-2), 69-78.
- Heikkilä, T. (2008). *Tilastollinen tutkimus*. Helsinki: Edita.
- Heikkilä, T. (2014). *Tilastollinen tutkimus*. Helsinki: Edita
Helsinki: Tammi.
- Hirsjärvi, S., Remes, P., Sajavaara, P. (1998). *Tutki ja kirjoita*. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.
- Holopainen, M., Pulkkinen, P. (2003). *Tilastolliset menetelmät*. Helsinki: WSOY
- Honkatukia, J. (2018). *Palvelutarve Kasvaa – mutta riittääkö palveluiden tekijöitä?* *Terveyden ja hyvinvoinnin laitos*. Saatavilla 9.10.2019: <https://thl.fi/fi/web/sote-uudistus/talous-ja-politiikka/optimi-terveys-ja-sosiaalitalouden-uitiskirje/2019/paakirjoitus-palvelutarve-kasvaa-mutta-riittaako-palveluiden-tekijoita>
https://www.researchgate.net/publication/275654052_Social_Ethics
https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-769-9.pdf
- Huhtala M. (2013). *Toimivat hyveet: Eettinen organisaatiokulttuuri työhyvinvoinnin ja henkilökohtaisten työtavoitteiden kontekstina*. Saatavilla 30.9. 2019 http://www.tyoelamantutkimus.fi/wp-content/uploads/2015/04/Tyoelaman_tutkimus_2013-3.pdf

- Ikola-Norrbacka, R. (2010). *Johtamisen eettisyys terveydenhuollossa Esimiestyön ja hallinnon eettiset arvot julkisen terveydenhuollon kahdessa professionissa*. Saatavilla 22.11.2019 https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-301-1.pdf
- Juujärvi, S., Myyry L., Pessa K. (2011). *Eettinen herkkyyttä ammatillisessa toiminnassa*. Jyväskylä: Bookwell Oy.
- Kananen, J. (2008). *Kvantti. Kvantitatiivinen tutkimus alusta loppuun*. Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino.
- Kangasmäki, E. (2008). *Eettinen johtajuus tukee sairaanhoitajan työhyvinvointia ja jakamista*. *Sairaanhoitaja*, 10(2008).
- Keva (2019). *Eläköitymistä haaste julkisen alan palvelutuotannolle*. Saatavilla 22.11.2019 <https://www.keva.fi/uutiset-ja-artikkelit/elakoitymistahaste-julkisen-alan-palvelutuotannolle/>
- Koppa (2019). *Tilastollisesti kuvaava analyysi*. Saatavilla 15.9.2019 <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/aineiston-analyysimenetelmat/tilastollisesti-kuvaava-analyysi>
- Kortje, J. (2016). *Canadian nurse leaders' experiences with and perceptions of moral distress: An interpretive descriptive study (Ph.D.)*. Saatavilla 5.1.2019 <http://anna.diak.fi:2048/login?url=https://search-proquest-com.anna.diak.fi/docview/1844996210?accountid=27043>
- Kujala, A. (2015). *Esimiesten ammattijohtamisvalmiuksien mittaaminen visuaalisella kehystyksellä — murtuuko myytti?* Vaasa: Vaasan Yliopisto.
- Kuokkanen A. (2015). *Johtamisen ihmissuhdekoulukunta Suomessa -Työntekijäkeskeiset johtamisopit suomalaisen työelämän muutoksessa*. Tampere: Suomen Yliopistopaino Oy _ Juvenes Print.
- Kähönen, K. (2018). *Uupumisesta hyvinvointiin*. Saatavilla 10.10.2019 https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/57013/978-951-39-7346-9_vaitos24021018%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Louhiala, P., Launis, V. (2009). *Parantamisen ja hoitamisen etiikka*. Helsinki: Edita Prima Oy
- Mauno, S., Ruokolainen M., De Bloom, J. & Kinnunen, U. (2016). *Emotional labour and work engagement among nurses: examining perceived compassion, leadership and work ethic as stress buffers*. Saatavilla 22.11.2019 <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jan.12906>

- Mäkinen, J-P., Bordi L., Heikkilä-Tammi K., Seppänen, S. & Laine, N., (2014). *Psyko-sosiaaliin kuormitus- ja voimavaratekijöihin liittyvä työhyvinvointitutkimus Suomessa 2010-2013*. Saatavilla 28.11.2018 http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70266/RAP2014_18_TyöhyvinvointitutkimusSuomessa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Mäkinen, O. (2006). *Tutkimusetiikan ABC*. Helsinki: Tammi
- Pakarinen, T. & Mäki, T. (2014). *Henkilöstöjohtaminen kurkiauran kärkeen*. Porvoo: Bookwell Oy
- Pihlajasaari, P. (2015). *Eettinen organisaatiokulttuuri Yhteydet työhyvinvointiin ja työpaikan vaihtoihin*. Saatavilla 22.11.2019 https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/47856/978-951-39-6410-8_väitös12122015.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Pihlajasaari, P., Feldt T., Mauno S. & Tolvanen A. (2013). *Resurssien ja*
- Pihlajasaari, P., Muotka, J. & Feldt, T. (2015). *Eettisten dilemموjen yhteys työuupumukseen kaupunkiorganisaation henkilöstöllä*. Saatavilla 30.9.2019 <https://journal.fi/sla/issue/view/3630>
- Pitkänen, L. (2017). *Nuorten johtajien eettiset profiilit*. Saatavilla 11.12.2018
- Quilty, R. (2016). *The relationship between leadership behavior and occupational burnout in the social care profession*. Saatavilla 7.1.2019 https://esource.dbs.ie/bitstream/handle/10788/3176/ba_quilty_r_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Rajamäki, S., Mikkola, L. (2017). *Työyhteisön vuorovaikutus ja työyhteisöön kuuluminen: hoitohenkilökunnan käsityksiä*. Saatavilla 10.10.2019 <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/56485/tlehtirajamakimikkola2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Riggio, R. E., Reichard, R. J. 2008. *The emotional and social intelligences of effective leadership: An emotional and social skill approach*. Journal of Managerial Psychology, 23 (2), 169 –185. Saatavilla 7.1.2019 <http://www.integraorg.com/wp-content/docs/Las%20inteligencias%20emocionales%20y%20sociales%20de%20un%20liderazgo%20eficaz.pdf>
- Rydenfelt, H. (2014). *Oikean ja väärän teorit*. Saatavilla 28.11.2018 <https://etiikka.fi/teoria/oikean-ja-vaaran-teoriat/>
- Saaranen-Kauppinen A., Puusniekka A., Eskola J., Kuula-Luumi A., Rissanen R., Karvinen I. (2007) *Kvantitatiivisten menetelmien tietovaranto*. Saatavilla

- 3.12.2018 <https://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/mittaaminen/ominaisuudet.html>
- Saaranen-Kauppinen A., Puusniekka A., Eskola J., Kuula-Luumi A., Rissanen R., Karvonen I. (2003) *Kvantitatiivisten menetelmien tietovaranto*. Saatavilla 7.9.2019 <https://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/hypoteesi/testaus.html>
- Salo, A. (2017). *Eettisyys on vahva valttikortti nyt ja tulevaisuudessa. Asiantuntijoiden näkemyksiä eettisestä johtamisesta ja sen tulevaisuudennäkymistä*. Vaasa: Vaasan Yliopisto.
- Sinkkonen, M., & Laulainen, S. (2010). *Sosiaalialan johtajien kohtaamat eettiset ristiriidat*. Janus Sosiaalipolitiikan Ja Sosiaalityön Tutkimuksen Aikakauslehti, 18(3)
- Sipiläinen, H. (2016). *Hoitohenkilökunnan käsityksiä vanhusten kaltoinkohtelusta ympärivuorokautisen hoidon yksiköissä*. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto, hoitotieteen laitos: Saatavilla 5.1.2019 http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-2132-1/urn_isbn_978-952-61-2132-1.pdf
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (2015). *Työelämän ja työympäristön muutosten vaikutukset työsuojeluun ja työhyvinvointiin*. Saatavilla 11.12.2018 http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70339/URN_ISBN_978-952-00-3573-0.pdf
- SotePeda 24/7. *Lisää monialaista osaamista sote-alan digipalvelujen käyttöön ja kehittämiseen*. Saatavilla 24.1.2019 [file:///C:/Users/c1800641/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosotEdge_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/KUTSU%20SOTE-PEDA247-HANKKEEN%20TULEVAISUUSTYÖPA-JAAN%2026.11.2018%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/c1800641/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosotEdge_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/KUTSU%20SOTE-PEDA247-HANKKEEN%20TULEVAISUUSTYÖPA-JAAN%2026.11.2018%20(1).pdf)
- Sydänmaanlakka, P., (2009). *Älykäs johtaminen*. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy
Talentia 2017. *Arki, arvot ja etiikka Sosiaalialan ammattihenkilön eettiset ohjeet*. Saatavilla 6.10.2019 <https://talentia.e-julkaisu.com/2017/eettiset-ohjeet/>.
Tampere: Suomen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print
- Tarkkonen, J. (2012). *Työhyvinvointi johtamistehtävänä. toimivaltuuksien puute eettisen kuormittuneisuuden riskitekijänä kaupunkiorganisaation sosiaali- ja terveyspalveluissa*. Saatavilla 30.9.2019

- http://www.tyoelamantutkimus.fi/wp-content/uploads/2015/04/Tyoelaman_tutkimus_2013-3.pdf
- Tuomi K., Seitsamo J. & Ilmarinen J. (2006). *Työkyvyn ulottuvuudet*. Helsinki: Haka-paino Oy
- Tuomi, J., Sarajärvi, A. (2018). *Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi*. Helsinki: Tammi
- Työelämään.fi 2019. *Ammattiliitto*. Saatavilla 9.10.2019 <https://tyoelamaan.fi/tukea-tyoelamassa/ammattiliitto/>
- Törmänen, O. (2011). *Malli kunnallisten terveyspalveluiden arvokeskustelusta: Pehmeä systeemianalyysi kolmen kunnan yhteistoiminta-alueella*. Oulu: Oulun yliopisto. Saatavilla 5.1.2019 <http://herkules oulu.fi/isbn9789514296734/isbn9789514296734.pdf>
- Ulman, Y. (2015). *Social Ethics*. Saatavilla 28.11.2018
- Vilka, H. (2007). *Tutki ja mittaa Määrällisen tutkimuksen perusteet*.
- Virtanen, A. (2018). *Terveys- ja sosiaalipalvelujen henkilöstä 2014*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavilla 9.10.2019: <https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/sosiaali-ja-terveydenhuollon-resurssit/terveys-ja-sosiaalipalvelujen-henkilosto>
- Walker, L.O., Avant, K.C. (1992). *Teoria – avain hoitotyöhön*. Vammalan kirjapaino Oy.
- Wittgenstein, L. (1986). *Kirjoituksia 1929–1938*. Porvoo: WSOY
- Ylönen, J. (2019). *Kevan ennuste: Kunta-alalta eläkkeelle lähes 170 000 henkilöä kymmenen vuoden aikana*. Kuntalehti. Saatavilla 9.10.2019: <https://kuntalehti.fi/uutiset/talous/kevan-ennuste-kunta-alalta-elakkeelle-lahes-170-000-henkiloa-kymmenen-vuoden-aikana/>

LIITE 1

TUTKIMUSAIHEEN ESITTELY AMMATTILIITOILLE

Hei!

Opiskelemme Diakonia-ammattikorkeakoulussa ylempää ammattikorkeakoulututkintoa (Johtamisen ja yhteiskunnallisesti vaikuttavan palvelutuotannon kehittäminen). Teemme opinnäytetyömme eettisestä johtamisesta; miten se näkyy työpaikoilla ja miten se vaikuttaa työhyvinvointiin. Teemme opinnäytetyön kyselytutkimuksena ja haluaisimme tehdä sen mahdollisimman laajana, jotta saisimme kattavan kuvan sosiaali- ja terveysalan henkilöstön kokemuksista. Eettistä johtamista on tutkittu varsin vähän ja nykyään työelämän vaatimukset niin työntekijöille kuin esimiehille ovat muuttuneet ja muuttumassa entistä vaativammiksi. Johtamisen eettisyys, työntekijöiden jaksaminen ja työssä pysyminen kiinnostavat meitä, sekä miten ne vaikuttavat toisiinsa, erityisesti tiivistyvän työtahdin ja työelämän vaatimusten kasvamisen aikana.

Lähestymme nyt Teitä, sosiaali- ja terveysalan ammattiliittoja, koska toivomme, että saisimme tehtyä tutkimuksen yhteistyössä ammattiliittojen kanssa. Hyötynä olisi se, että saisimme kattavasti dataa siitä, miten eettinen johtaminen näkyy eri puolilla Suomea ja onko eri ammattiryhmien kokemuksissa eroa. Lisäksi kyselytutkimuksessa voisi nähdä, onko eri liittojen jäsenien kokemuksissa eroa. Lisäksi tutkimuksen kautta voimme saada tietoa, onko eroa siinä, miten eettinen johtaminen koetaan julkisessa sosiaali- ja terveydenhuollossa, yksityisellä ja kolmannen sektorin toimijoiden työpaikoilla. Tutkimus toteutettaisiin keväällä 2019 (maalis-huhtikuussa). Lähetämme yhteistyöpyynnön seuraaville ammattiliitoille: Jyty, Talentia, JHL, Akavan sairaanhoitaja ja Taja ry, Diakoniatyöntekijöiden liitto DTL, Kasvatuksen ja nuorisotyön asiantuntijat KNT ry, Suomen terveydenhoitajaliitto, Suomen työterveyshoitajaliitto, Erto, Steka-Pardia, Super, Tehy.

Toivomme, että vastaatte meille mahdollisimman pian, lähdettekö mukaan yhteistyöhön tutkimukseemme.

Yhteistyöterveisin

Minna Jantunen ja Katja Sundström-Kuitunen

LIITE 2

Saatekirje kyselylle

Tutkimus eettisestä johtamisesta

Arvoisa vastaanottaja

Teemme tutkimusta eettisen johtamisen toteutumisesta ja sen vaikutuksista työhyvinvointiin sosiaali- ja terveysalan työntekijöiden arvioimana. Opiskelemme ylempää ammattikorkeakoulututkintoa Diakonia-ammattikorkeakoulussa ja tutkimus on meidän opinnäytetyömme. Tutkimuksen avulla pyrimme selvittämään, miten sosiaali- ja terveydenhuoltoalan ammattilaiset arvioivat johtamista ja sen eettisyyttä sekä sitä, onko eettisellä johtamisella vaikutusta työhyvinvointiin, työssä jaksamiseen ja työssä pysymiseen. Kysely lähetetään sosiaali- ja terveysalan ammattiliittojen jäsenille ja se on tarkoitettu ammattiliittojen työssäkäyville jäsenille. Kyselyyn vastaaminen on tärkeää, jotta saamme mahdollisimman kattavasti tietoa sosiaali- ja terveysalan johtamisen tilasta. Tuloksia voidaan käyttää johtamisen kehittämisessä apuna.

Kysely toteutetaan Webropol-kyselynä ja vastaaminen vie enimmillään kymmenen minuuttia. Vastaamalla tähän kyselyyn annat suostumuksesi käyttää vastauksia opinnäytetyössä. Vastaukset käsitellään luottamuksellisesti ja niitä säilytetään sähköisesti salasanalla suojatussa tiedostossa. Kyselyyn vastataan anonymisti, joten ketään ei voi tunnistaa ja yhdistää vastauksien perusteella. Tutkimuksen päättymisen jälkeen vastaukset hävitetään.

Tutkimus valmistuu vuoden 2019 loppuun mennessä.

Lisätietoja tutkimuksesta saa sähköpostitse minna.jantunen@student.diak.fi tai katja.sundstrom-kuitunen@student.diak.fi

Yhteistyöstä etukäteen kiittäen

Minna Jantunen, sosionomi (AMK) Katja Sundström-Kuitunen, sairaanhoitaja (AMK)

LIITE 3

Eettisen johtamisen toteutuminen työntekijöiden arvioimana

Kysymme ensin perustietoja, joiden perusteella saamme tarkemman kuvan siitä, miten esimerkiksi eri ikä- ja ammattiryhmät arvioivat eettistä johtamista ja työhyvinvointia.

Sen jälkeen kysymme varsinaiset opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin vastaavat kysymykset, jotka ovat jaettu ryhmiin: Tasa-arvoinen kohtelu, työhyvinvointi, ammatillisuus, työympäristö ja johtaminen. Lopuksi vielä pyydämme arvioimaan arvostukseen liittyviä asioita työpaikalla.

1. Ikä *

Kirjoita vastaus

numeroin _____

2. Sukupuoli

*

Nai-
nen

Mies

Muu

3. Viimeisin tutkintosi *

Lähihoi-
taja

Perushoi-
taja

Sairaanhoitaja (opintota-
soinen)

Sairaanhoitaja
(AMK)

Sairaanhoitaja
(YAMK)

Terveystenhoitaja
(AMK)

Terveystenhoitaja
(YAMK)

- Sosiaalikasvattaja (tai muu opistotasoinen tutkinto)
- Sosionomi (AMK)
- Sosionomi (YAMK)
- Muu tutkinto

4. Työpaikan sijainti

*

- Uusimaa
- Helsinki
- Espoo
- Vantaa
- Varsinais-Suomi

- Sata-
kunta
- Kanta-
Häme
- Pirkan-
maa
- Päijät-
Häme
- Kymen-
laakso
- Etelä-Kar-
jala
- Etelä-
Savo
- Pohjois-Kar-
jala
- Keski-
Suomi
- Etelä-Pohjan-
maa
- Pohjan-
maa

- Keski-Pohjanmaa
- Pohjois-Pohjanmaa
- Lappi
- Kainuu
- Ahvenanmaa

5. Nykyinen työsuhde on *

- Vakituinen
- Määräaikainen

6. Nykyisen työsuhteen kesto on (molempiin vastausruutuihin täytyy laittaa vastaus, mikäli ei ole täysiä vuosia, merkitse esimerkiksi 0 vuotta, 3 kuukautta) *

Vuotta

Kuukautta

7. Nykyinen työnantajani on

*

- Kunnallinen työnantaja
- Yksityinen työnantaja
- Kolmannen sektorin toimija

9. Oletko vaihtanut tai harkinnut vaihtavasi työpaikkaa viimeisen vuoden aikana? *

- Kyllä, olen harkinnut vaihtavani työpaikkaa
- Ei, en ole harkinnut vaihtavani työpaikkaa
- Kyllä, olen vaihtanut työpaikkaa
- Ei, en ole vaihtanut työpaikkaa

10. Jos vastasit kyllä, missä määrin seuraavat asiat vaikuttivat asiaan?

	1 erittäin vähän	2 vä-	3 ei vähän, eikä paljon	4 pal-	5 erittäin paljon
Johtaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työpaikan määräaikaisuus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työn luonne	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työpaikan ilmapiiri	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Urakehitys	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Työmäärä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Liian vähäiset henki- löstöressurit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yksityiselämän syyt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

11. Tasa-arvoiseen kohteluun liittyvät kysymykset *

	Täysin samaa mieltä	Jokseen- kin mieltä	Ei samaa, Jokseen- eikä mieltä	Eri kin mieltä	Täysin eri mieltä
Esimieheni kohtelee kaik- kia tasapuolisesti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työ on jaettu tasapuoli- sesti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Esimies huolehtii työntekijöiden oikeuksien toteutumisesta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kaikki työntekijät ovat yhtä tärkeitä työyhteisössä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Esimies on tasavertainen
muun henkilökunnan
kanssa

Tasa-arvoisuus on tärkeää
työyhteisössä

Minua ei arvostella henki-
lökohtaisten ominaisuuksieni
vuoksi työpaikalla

Työpaikallani ei kiusata
ketään

Työpaikallani saan olla
oma itseni

12. Työhyvinvointiin liittyvät kysymykset *

	Täysin samaa mieltä	Jokseen- kin sa- maa mieltä	Ei samaa, eikä eri mieltä	Jokseen- kin sa- maa mieltä	Täysin eri mieltä
Työyhteisössä on yhteiset pelisäännöt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Tulen kuulluksi työyhteisössäni

Saan vaikuttaa päätöksentekoon työhöni liittyen

Esimieheni on kiinnostunut jaksamisestani

Tiedän, mitä minulta vaaditaan työni suorittamiseksi

Esimiehelläni on aikaa kysyä kuulumisia

Työyhteisössäni on hyvä ilmapiiri (huumori, avoimuus, kohtelias ja arvostettava käytös...)

Saan tehtyä työni työvuorosuunnitelman mukaisesti

Esimies ottaa huomioon työvuorotoiveeni

Työyhteisöni ilmapiiri on miellyttävä

Voin luottaa esimieheeni

13. Ammatillisuuden arvostamiseen liittyvät kysymykset *

	Täysin samaa mieltä	Jokseen- kin mieltä	Ei samaa eikä mieltä	Jokseen- eri mieltä	Täysin samaa eri mieltä
Esimies tuntee työntekijöiden osaamisen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Saan esimieheltäni rakentavaa kritiikkiä työstäni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Saan esimieheltäni positiivista palautetta työstäni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Esimies mahdollistaa ammattitaitoa vastaavan työn tekemisen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Esimies tietää, mitä työpaikalla tapahtuu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Esimies luottaa työntekijöihinsä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Esimies mahdollistaa tarvittavan koulututtamisen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Esimieheni kannustaa
kehittymään työssäni

14. Työympäristöön liittyvät kysymykset *

	Täysin samaa mieltä	Jokseen- kin samaa mieltä	Ei samaa, Jokseen- eikä mieltä	Jokseen- kin samaa mieltä	Täysin eri mieltä
Minulla on tarvittava työvä- lineet työn suorittamiseen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Minulla on tarvittavat työti- lat työn suorittamiseen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hallitsen työvälineiden käy- tön	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mikäli en hallitse työväli- neiden käyttöä, saan tukea ja ohjausta siihen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työympäristöni on turvalli- nen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mikäli koen, että työturval- lisuuteni on uhattuna, esi- mieheni tekee parhaansa pa- rantaakseen sitä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Jos minulta puuttuu tarvittavia työvälineitä, saan ne esimieheni kautta tarvittaessa

15. Johtamiseen liittyvät kysymykset *

	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Ei samaa mieltä	Jokseenkin eri samaa mieltä	Täysin eri mieltä
Esimieheni on oikeudenmukainen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Johtaminen on suunnitelmallista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Johtaminen on johdonmukaista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Esimies on esimerkkinä työntekijöille	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Esimies huolehtii uusien työntekijöiden perehdyttämisestä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Johtaminen on päämäärätietoista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

LIITE 4
TUTKIMUSLUPAHAKEMUS

Haemme lupaa suorittaa opinnäytetyöhön liittyvä tutkimus

Opinnäytetyön aihe: Eettisen johtamisen toteutuminen työntekijöiden arvioimana

Tutkimuksen

kohde: Sosiaali- ja terveystieteiden ammattiliittojen (Jyty, Talentia, JHL, STTHL, ERTO ry, KNT ry, Terveystieteiden ammattiliitto) työssä käyvät jäsenet

aineistonkeruumenetelmä: Webropol-kysely

aineiston keruun ajankohta: kevät 2019 (maalis-toukokuun välillä)

Opinnäytetyön tekijät: Minna Jantunen ja Katja Sundström-Kuitunen

Opinnäytetyön ohjaajat: yliopettajat Mikko Malkavaara ja Arja Suikkala

Ammattiliittojen yhteyshenkilöt: Soile Lindstedt, ERTO ry

Eve Becker, STTHL ry

Pertti Mäkelä, JHL

Mari Huuhtanen, Jyty

Janne Seppälä, Talentia

Arja Lusa, KNT ry

Aija Saarinen, Terveystieteiden ammattiliitto

Helsingissä 18.2.2019

Minna Jantunen Katja Sundström-Kuitunen

Sosionomi (AMK) Sairaanhoitaja (AMK)

Opinnäytetyön ohjaajan puolto: Kyllä Ei _____

yliopettaja Mikko Malkavaara

Liittet: Tutkimussuunnitelma ja kyselylomake