

**YKSI KAIKKIEN JA KAIKKI YHDEN PUOLESTA -
Työyhteisön sosiaalinen tuki yksityisissä
vanhuspalveluyrityksissä**

Suvi-Tuulia Seitsojoki

Pro gradu -tutkielma

Kuopion yliopisto

Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta

Sosiaalityön ja sosiaalipedagogiikan

laitos

Sosiaalityö

Maaliskuu 2008

KUOPION YLIOPISTO, yhteiskuntatieteellinen tiedekunta
Sosiaalityön ja sosiaalipedagogiikan laitos, Sosiaalityön pääaine
SUVI-TUULIA SEITSOJOKI: YKSI KAIKKIEN JA KAIKKI YHDEN
PUOLESTA - Työyhteisön sosiaalinen tuki yksityisissä vanhushuoltoyrittäjyyksissä
Pro gradu -tutkielma, 94 sivua, 6 liitettä (19 s.)
Ohjaajat: VTT Aini Pehkonen, YTT, Ttl Sari Rissanen ja YTT Veli-Matti Poutanen

Maaliskuu 2008

Avainsanat: hoivayritykset, vanhustyö, sosiaalinen tuki, työyhteisöt

Tämän tutkielman tausta kartoittaa 1990- ja 2000-luvun sosiaalipalvelujen muutosta ja sen seurausta vanhushuoltoyrittäjyyksille. Vanhushuoltoyrittäjyyksistä on tullut pysyvästi merkittävä palveluntuottaja julkisen sektorin tarjoamien palvelujen rinnalle. Hoivayrittäjyyden uutuus lisää vaativan vanhustyön haasteita ja vaatimuksia työntekijöille. Työyhteisön sosiaalinen tuki on tällöin tarpeellinen. Tutkin, mitä sosiaalisen tuen muotoja on tunnistettavissa vanhushuoltoyrittäjyyksien työntekijöiden työyhteisössä. Käytän sosiaalisen tuen muotojen jaottelussa Kumpusalon sosiaalisen tuen muotoja. Tutkielman teoreettinen viitekehys määrittelee sosiaalisen tuen, sen eri muodot ja sosiaalisen tuen työssä.

Tutkimusaineisto koostuu yksityisten vanhushuoltoyrittäjyyksien työntekijöistä. Hyödynsin Reaktioketju -hankkeen valmista tutkimusaineistoa. Tutkimuksessa oli mukana yhteensä 18 hoivayritystä Pohjois-Savosta ja Pohjois-Karjalasta. Oskoko oli 168 työntekijää, joista kyselyyn vastasi 94 työntekijää. Vastausprosentti oli 55. Aineistoa analysoidaan kvantitatiivisin menetelmin.

Tutkimusaineistosta oli tunnistettavissa aineellinen, toiminnallinen, tiedollinen, emotionaalinen ja henkinen tuki. Aineellisessa tuessa työntekijät kokivat saavansa eniten tukea teknisistä apuvälineistä. Toiminnallisessa tuessa tukea antoivat päivittäiset vuoron- ja tiedonvaihtopalaverit. Tiedollisessa tuessa tärkeää oli laatukäsikirja ja kirjallisten ohjeiden olemassaolo. Emotionaalisessa tuessa työntekijöitä tuki työtovereiden apu ongelmatilanteissa ja henkisessä tuessa ylöskirjatut toimintaa ohjaavat arvot.

Aineellisessa tuessa keskeiseksi asiaksi nousi se, että työntekijät kokevat, että yritys ei palkitse heitä rahalla, kannustuksella yms., kun he ovat tehneet hyvän työsuorituksen. Toiminnallisessa tuessa parannettavaa olisi epävirallisten tapahtumien, kuten illanviettojen ja ulkoilutapahtumien määrässä. Tiedollisessa tuessa parannettavaa olisi työtuloksista saadun palautteen lisäämisessä. Emotionaalisessa tuessa keskeiseksi asiaksi nousi johtajan passiivisuus ja asioihin puuttumattomuus. Henkisessä tuessa oli vähäistä `saman kielen` puhuminen yrityksessä.

Työyhteisön sosiaalista tukea voidaan parantaa työyhteisön laatimilla yhteisillä ohjeilla, johtajan ja työntekijän kehityskeskusteluilla, toimivilla taukutiloilla, työkykyä ylläpitävällä TYKY-toiminnalla ja työntekijöiden työnohjauksella esimerkiksi työterveyshuollon kanssa yhteistyössä. Jatkotutkimusaiheina voi vertailla työntekijöiden työorientaatiota ja työhön sitoutumista julkisella ja yksityisellä sektorilla sekä työn hallinnan ja sosiaalisen tuen yhteyttä.

UNIVERSITY OF KUOPIO, Faculty of Social Sciences
Department of Social Work and Social Pedagogy, Social Work
SUVI-TUULIA SEITSOJOKI: ONE FOR ALL AND ALL FOR ONE - Work
community's social support in private elderly care services
Master`s thesis 94 pages, 6 appendices (19 p.)
Advisors: Aini Pehkonen Ph.D., Sari Rissanen Ph.D, LicNSc and Veli-Matti
Poutanen Ph.D.
March 2008

Keywords: care service providers, work with the elderly, social support, work communities

The theoretical background of this study outlines the changes social services have gone through in the 1990's and the 2000's, and analyses what kind of effects these changes have had on the services for the elderly. Private elderly care services have become significant service providers alongside the public sector. The relative novelty of care service providers in Finland has added to the challenges of work with the elderly and the demands for workers. Thus, social support within a work community is essential. This study examines the different forms of social support within work communities in the field of elderly care. The analysis is based on Kumpusalo's categorisation of the forms of social support. The theoretical framework of this study defines the concept of social support, its different forms and social support at work.

The research material consists of the employees of private elderly care services. I utilise the finalised research material of Reaktioketju project. Altogether 18 care service providers from Northern Savo and Northern Karelia took part in the survey. The sample consisted of 168 employees, of which 94 completed the survey. The response rate was 55. The material is analysed with quantitative methods.

The forms of social support that could be identified in the research material were material, functional, informational, emotional and mental support. The employees felt that the best material support were the technical aids. Functional support was provided by the daily meetings to exchange information and the meetings before the shift change. Significant elements of informational support were quality manuals and written instructions. Emotional support consisted of the support of colleagues in problematic situations, whereas company values reinforced mental support.

Central in material support was the fact the employees felt that the company didn't reward them with money, spurs etc., if they did their job well. Functional support could be improved by organising more outdoor activities and casual events, such as staff parties. Informational support would benefit from more feedback of the employee's performance at work. Central in the shortcomings of emotional support were the managers' passiveness and non-intervention when they ought to intervene. Mental support lacked "speaking the same language" amongst the employees.

The social support in a work community can be improved by writing up common guidelines, development discussions between the manager and the employee, better break rooms, activities aimed to improve the staff's working capacity and providing work training for employees in co-operation with for example occupational health care. Further research could compare the employees' work orientation and commitment in the public and private sector and the connection between social support and the sense of control an employee has over his work and the workplace.

SISÄLLYS:

1 JOHDANTO	7
2 VANHUSPALVELUT SUOMESSA	13
2.1 Väestön ikääntyminen ja sen vaikutus sosiaalipalveluihin	13
2.2 Vanhuspalvelut ja vanhainkodit	17
2.3 Vanhustyön ammatillisuus	20
3 TYÖYHTEISÖN SOSIAALINEN TUKI	22
3.1 Sosiaalisen tuen määritelmä	22
3.2 Sosiaalisen tuen muodot ja sosiaalisen tukiverkoston tasot	26
3.3 Sosiaalisen tuen yhteys koettuun hyvinvointiin	30
3.4 Sosiaalinen tuki työssä	32
4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	40
4.1 Tutkimusaineisto ja sen analyysi	40
4.2 Tutkimuksen luotettavuus	42
4.4 Tutkimuksen eettisyys	45
5 TUTKIMUSTULOKSET	47
5.1 Tutkimusjoukon taustatiedot	47
5.2 Sosiaalisen tuen tulokset	49
5.2.1 Aineellinen tuki	49
5.2.2 Toiminnallinen tuki	51
5.2.3 Tiedollinen tuki	53
5.2.4 Emotionaalinen tuki	55
5.2.5 Henkinen tuki	59
6 KESKUSTELUA TUTKIMUSTULOKSISTA	62
6.1. Yhteenveto	62
6.2 Työyhteisön sosiaalinen tuki tutkimuksen empiirisessä aineistossa ja sen laadun parantaminen	64

LÄHTEET	71
LIITTEET (6)	76
LIITE 1. Kyselylomakkeen saatekirje	76
LIITE 2. Uusintakyselyn saatekirje	77
LIITE 3. Kyselylomake	78
LIITE 4. LIITETAULUKKO 1. Tutkimuksessa mukana olevat kysymykset	90
LIITETAULUKKO 2. Vastaamatta jääneet kysymykset ja puuttuvien vastausten määrä	90
LIITE 5. Muuttujien keskiarvot ja keskihajonnat	91
LIITE 6. LIITETAULUKKO 3. Sosiaalisen tuen muotojen yhteys työntekijöiden syntymävuoden, koulutuksen ja työvuosien määrän (nykyisen työnantajan palveluksessa) kanssa	94
LIITETAULUKKO 4. Sosiaalisen tuen muotojen yhteys työn vakinaisuuden kanssa	94
KUVIOT	
KUVIO 1. Sosiaali- ja terveystalouden menot (ml. käyttäjämaksut ja SV:n omavastuut) ikäryhmittäin etuusmuodon mukaan v. 2004, €/asukas	17
KUVIO 2. Sosiaalisen tuen elementit	28
KUVIO 3. Vastaajien ikäluokat	47
KUVIO 4. Vastaajien koulutus	48
KUVIO 5. Vastaajien työssäolovuodet nykyisessä yrityksessä	49
KUVA 1. Sosiaalisten suhteiden luokittelu	26
KUVA 2. Voimavarojen mahdollinen yhteys terveyteen	29
KUVA 3. Työn hallintamalli	33
KUVA 4. Johtajatuki ja sen yhteys sairauspoissaolojen riskiin työntekijöillä, joilla on hyvä ja huono työn hallinta	34
DIAGRAMMI 1. Aineellisen tuen muuttujat keskiarvoittain.	50
DIAGRAMMI 2. Toiminnallisen tuen muuttujat keskiarvoittain.	53

DIAGRAMMI 3. Tiedollisen tuen muuttujat keskiarvoittain.	55
DIAGRAMMI 4. Emotionaalisen tuen muuttujat keskiarvoittain.	58
DIAGRAMMI 5. Henkisen tuen muuttujat keskiarvoittain.	60

TAULUKOT

TAULUKKO 1. Julkisten ja yksityisten palveluntuottajien osuudet henkilöstöstä 1990, 1995, 2000, 2002 ja 2004	13
TAULUKKO 2. Yksityiset sosiaalipalvelutoimintayksiköt pääalan mukaan vuonna 2006	15
TAULUKKO 3. Väestön ikäryhmittäiset prosentit ja ennuste vuoteen 2030 asti	16

1 JOHDANTO

Sosiaalipalvelujen markkinoituminen, määräaikaisten työsuhteiden ja muuttuvat työmarkkinat asettavat työyhteisöille uusia haasteita. Yksi asia, joka auttaa työntekijöitä näissä muutoksissa, on työyhteisön sosiaalinen tuki. Käsittelen tässä tutkimuksessani työyhteisön sosiaalista tukea yksityisissä vanhuspäalveluyrityksissä. Tutkielman tausta kertoo sosiaalipalvelujen yksityistämistä sekä väestön ikääntymisestä ja vanhuspäalveluista. Yksityinen sektori tarkoittaa tässä tutkielmassa yksityisiä yrityksiä ja ammattinharjoittajia. Kolmanteen sektoriin kuuluvat myös yhdistykset ja säätiöt, jotka olen rajannut tämän tutkielman ulkopuolelle. Tutkielman teoreettinen viitekehys määrittelee sosiaalisen tuen, sen eri muodot ja sosiaalisen tuen työyhteisössä. Tutkimusaineisto koostuu vanhuspäalveluyritysten työntekijöille suunnatusta kyselytutkimuksesta, josta etsin vastausta tutkimuskysymykseeni. Tutkielman loppuosassa tulkitan tutkimustulokset ja pohdin, miten työyhteisön sosiaalisen tuen laatua voi parantaa sekä mainitsen jatkotutkimusaiheista. Tutkimuskysymykseni on:

1) Mitä sosiaalisen tuen muotoja on tunnistettavissa vanhuspäalveluyritysten työntekijöiden työyhteisössä?

Suurin osa suomalaisista käyttää sosiaalipalveluja, joista käytetyimmät ovat lasten päivähoitopalvelut sekä vanhusten koti-, tuki- ja asumispäalvelut (Toiminnan laajuus 1990, 10). Lakisääteisiä hoiva- ja sosiaalihuollollisia sosiaalipäalveluja ovat esimerkiksi kotipäalvelu, vanhusten laitoshoido ja päivähoito (Tedre 2003, 57). Hyvinvointipäalvelujen saamisen perusteena on avuntarve riippumatta avuntarvitsijan taloudellisesta asemasta tai maksukyvyistä (Byckling 2003, 245).

Suomen hyvinvointivaltiomallin laajetessa 1970 - 1990-luvuilla hoivapäalvelu- ja sosiaalipäalvelujen tuottaminen kuului julkiselle sektorille (Andersson 2000, 56). Vastaavasti 1990-luvulla tehdyn valtionosuusuudistuksen myötä kunnille tuli mahdollisuus ostaa päalveluja ulkopuolelta (Heinonen 2006, 19). Sosiaalipäalveluja alkoivat tarjota myös yksityinen ja kolmas sektori. Kyseessä on päalvelujen monituottajamalli, ns. welfare mix. Kunnat eivät itse tuota kaikkia päalveluja, vaan kilpailuttavat, tilaavat ja ostavat niitä yksityiseltä ja kolmannelta sektorilta. (Karisto ym. 1997, 331–335.) Julkisen ja yksityisen sektorin välillä on uusi työnjako, jossa julkisen sektorin organisaatio toimii päalvelujen tilaajana, laadun valvojana ja tarjouskilpailun

järjestäjänä palvelujen tuottamisen lisäksi (Kanniainen 2002, 18). Samalla julkinen valta säätelee tuottajien määrää (Harisalo & Korhonen 1993, 6).

Tällä tilaaja-tuottajamallilla on olemassa kaksi piirrettä, joista ensimmäinen on se, että tilaaja ja tuottaja on erotettava toisistaan. Palvelujen tilaaminen on kunnan tehtävä. Toinen piirre on tilaajan ja tuottajan välinen markkinoita muistuttava suhde eli ns. näennäismarkkinat. Tilaajan ja tuottajan välinen suhde on aitojen markkinoiden kaltainen. Näennäismarkkinat ovat olemassa silloin, kun julkinen sektori käyttää tilaaja-tuottajamallia. Myös yritysten tuottamat palvelut voivat olla kilpailussa mukana. Ostopalvelusopimus on kunnan ja yrityksen välinen sopimus sosiaali- ja terveystalouden palvelujen tuottamisesta ja kunnan yritykselle maksamasta korvauksesta. Se on sosiaalialan yrityksen toiminnan tärkeä mahdollistaja. Palveluseteli on myös uusi uudistus, joka lisää asiakkaan valinnanvapautta. Siinä kunnat myöntävät asiakkaalle palvelusetelin tiettyjen palveluiden hankintaa varten. Kunta maksaa palvelun setelin arvoon asti ja palvelun käyttäjä hankkii palvelun kunnan hyväksymältä yksityiseltä palveluntuottajalta. (Tenhunen 2004, 14–15, 41, 43, 45.) Tilaaja-tuottajamallissa kunnan ei tarvitse rahoittaa palvelujen infrastruktuuria ja ylläpitoa (Kovalainen 2004, 205), joten tämä on kunnan kannalta myönteistä.

Muita markkinoiden uusia asioita ovat yhtiöitys, ulkoistus, kilpailun lisäys sekä julkisen ja yksityisen sektorin yhteistyö. Näiden onnistumiseen vaikuttaa näiden toteutus. (Kanniainen 2002, 21.) Muutokset johtuvat varsinkin muuttuneesta lainsäädännöstä ja taloudellisesta palveluiden järjestämisen vaatimuksista (Kärkkäinen 2004, 92). Vuoden 2005 maaliskuusta lähtien voimassa ollut hoitotakuu myös lisää kuntien ostopalveluja yksityiseltä sektorilta (Hoitotakuu; Yksityisten sosiaali- ja terveydenhuollon tuottajien rekisterin toteuttamista ohjaava työryhmä 2005: 1 osa II, 23).

Yksityisiä sosiaalipalveluja ovat henkilön tai yhteisön tuottamat lasten päivähoiton, vammaisten, vanhusten ja päihdehuollon sekä muut sosiaalihuollon palvelut, joita palveluntuottaja antaa liike- ja tai ammattitoimintaa harjoittamalla korvausta vastaan. (Sosiaali- ja terveydenhuollon tilastollinen vuosikirja 2004, 136.) Vuoden 1997 alussa tuli voimaan yksityisten sosiaalipalvelujen valvontalaki. Palvelujen valvonta kuuluu sille kunnalle, jossa palveluja annetaan sekä lääninhallitukselle. Valvonnan tehtäviin kuuluvat

palvelujen tuottamisessa tarpeellinen ohjaus, neuvonta ja seuraus. Sosiaalialan yksityisen palveluntuottajan, jonka toiminta on muuta kuin ympärivuorokautista, tulee ilmoittaa toimintansa aloittamisesta, muuttamisesta ja lopettamisesta kunnalle, jonka alueella palveluja annetaan. Kunta ilmoittaa tästä lääninhallitukselle. Läninhallitus vastaavasti myöntää luvan ympärivuorokautisille sosiaalipalveluille. Luvan saaneen yksityisten palvelujen tuottajan on vuosittain annettava toiminnastaan kertomus lääninhallitukselle. (Laki yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta 1996/603.) Sosiaalipalveluyksikkö tarkoittaa sitä, että sama yritys toimii usealla toimialalla ja eri paikkakunnalla (Kovalainen 2004, 197). Ympärivuorokautiset sosiaalipalveluyritykset ovat yleensä sosiaalihuolto-, vammaispalvelu- tai kehitysvammalain asumispalveluja sekä lastensuojelulain sijaishuoltoa (Yksityisten sosiaali- ja terveydenhuollon tuottajien rekisterin toteuttamista ohjaava työryhmä 2005:I, 15).

Yksityisen sektorin henkilökunnan tarpeeseen ja määrään vaikuttavat annettavat palvelut, asiakasryhmät, sen määrä, tarpeet ja kunto sekä työaikajärjestelyt, tilat ja työtehtävien järjestämismenetelmät. (Sospa-työryhmä 1998, 8, 13.) Henkilökunnan on täytettävä sama kelpoisuusvaatimus kuin vastaavissa työtehtävissä julkisella sektorilla (Laki yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta 1996/603). Sosiaali- ja terveysalan yrittäjällä on myös oltava alan ammatillinen koulutus ja työkokemus (Tenhunen 2004, 7). Kun kunta tai kuntayhtymä ostaa palveluja yksityiseltä sektorilta tai antaa asiakkaalle palvelusetelin niiden hankkiseen, sen on otettava selvää, että hankittavat palvelut ovat samaa tasoa, jota samalta kunnalliselta palvelulta vaaditaan (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta 733/1992).

Vuonna 2002 kunnat ja kuntayhtymät ostivat sosiaalipalveluita yksityisiltä palveluntuottajilta 716 miljoonalla eurolla eli 12 prosenttia sosiaalitoimen kustannuksista, joka on reaalisesti kaksinkertaistunut vuodesta 1995 (Sosiaaliturvan suunta 2006, 107). Vuonna 2004 yksityisiä sosiaalipalveluja oli eniten Uudellamaalla, Varsinais-Suomessa ja Pohjois-Pohjanmaalla. Vähiten niitä oli Ahvenanmaalla ja Keski-Pohjanmaalla. (Sosiaali- ja terveydenhuollon tilastollinen vuosikirja 2007, 144.)

Henkilökunnan määrä sekä yritysten liikevaihto ovat pieniä. Palveluntuottajat myyvät tuottamansa palvelut yleensä yhdelle ostajalle eli kunnalle. Sosiaalialan yrittäjät ovat

erilaisia kuin muiden alojen yrittäjät, koska sosiaalialalla ei ole paljon yrittäjyydelle luonteenomaista kilpailua. (Kärkkäinen 2004, 93.) Yritysten toiminta on riippuvainen julkisen sektorin antamista mahdollisuuksista, koska kunnat sekä Työvoima- ja elinkeinokeskukset myöntävät avustuksia yrityksille harkintansa mukaan (Kauppinen & Niskanen 2005, 34, 45).

Yritystoiminnassa yrityksen pääasiallinen tehtävä on voiton saavuttaminen, mutta sillä on myös muita tehtäviä, kuten sosiaalisia näkökulmia, jotka motivoivat työntekijöitä (Artto ym. 1992, 19). Yksityinen yritys ei voi itsenäisesti säädellä tuottamansa sosiaalipalvelun hintaa. Markkinat ohjaavat toiminnan kehittämistä ja uusien mahdollisuuksien etsimistä. (Kovalainen 2004, 192, 202, 205.) Yrittäjyyttä voi verrata lyhytaikaisiin työsuhteisiin, sillä molemmissa on omat riskinsä (Julkunen & Nätti 1995, 176, 181). Kilpailuttaminen ja markkinakuri saattavat johtaa taloudellisiin säästöihin. Kuitenkaan tämä ei varmista onnistumista. (Kanniainen 2002, 28.)

Sosiaali- ja terveysalan yrittäjyys on vaativampaa kuin muilla aloilla (Tenhunen 2004, 7). Sosiaalialan yrittäjyydessä yhdistyvät yhtä aikaa yrittäjyys, ammatillisuus ja toisen ihmisen auttaminen. Palvelujen kaupallistumisen myötä on tärkeää, että asiakkaan näkökulmasta toteutuu kuluttajansuoja esimerkiksi kustannusten arvioinnissa. (Andersson 2000, 58–60, 62–64.) Kotitaloudet eivät osta paljon yksityisiä sosiaalipalveluja paitsi yksityistä päivähoitoa ja kotipalvelua. (Kauppinen & Niskanen 2005, 34.) Tällä hetkellä vain pieni osa asiakkaista käyttää julkisia palveluja, vaikka muillakin asiakkailla olisi mahdollista käyttää yksityisiä palveluja halutessaan.

Yksityisen sektorin vahvuuksina pidetään asiakaslähtöisyyttä, asiakkaan kokonaisedun huomioimista, innovatiivisuutta, luovuutta, aloitteellisuutta, uusien työmenetelmien ja palveluiden kehittämistä, riskinottoa sekä hyvää työpaikan ilmapiiriä (Jääskeläinen 2000, 53, 61). Yksityissektorin vahvuutena pidetään myös sitä, että yksityiseltä sektorilta tulevat tavallisesti uudet palveluehdotukset ja -muutokset, joita julkisella sektorilla on ollut vaikeuksia ottaa käyttöön (Harisalo & Korhonen 1993, 5). Yksityissektorin hyvinvointipalveluissa on joskus yhdistetty eri alojen palveluja, jolloin työntekijöillä on mahdollisuus perehtyä asiakkaisiin kokonaisuutena, monipuolisesti, syvällisesti ja kiireettömästi. Hoivapalveluyrittäjien liikeidea onkin usein asiakkaan yksilöllisyyden ja asiakaslähtöisyyden korostus. Jotkut ovat vastaavasti sitä mieltä, että

hoivayrittäjyys on samanlaista markkinayrittäjyyttä kuin muukin yrittäjyys. Asiakas halutaan saada tyytyväiseksi mahdollisimman pienellä vaivalla huolehtimalla välittömästä tarpeesta. Tämän näkemyksen mukaan yksityinen hyvinvointipalvelu ei poikkea julkisesta.

Hyvinvointiyrittäjyyden onnistumiselle on oleellista, että julkisen ja yksityisen sektorin tarve ja kysyntä kohtaavat. Hoivapalveluyrityksen toiminnalle on oleellista kuntalaisten tarve palvelulle ja yrittäjän hyvä tietämys työn sisällöstä. Yrityksen toimintaa helpottaa kunnallisen päätöksentekojärjestelmän ja palvelutuotannon sekä kunnan päättäjien tunteminen. (Byckling 2003, 250.) Sektoreiden hyvälle yhteistyölle on tärkeää molemminpuolinen palvelusuhde, vastapuolen tukeminen ja näkeminen oman linjan osana sekä vastapuolen kontrollointi pehmein ehdoin ja toimintarauhan antaminen (Matthies 1990, 99). Yrittäjien tulee tehdä itse itsensä tunnetuksi (Andersson 2000, 57), jotta he saavuttavat vankan aseman sekä julkisen sektorin että asiakkaiden silmissä. Ulla Salonen-Soulien (1991, 97) mukaan sosiaalityön yksityistämisen tarkoitus on standardiratkaisujen korvaus yksilöllisiin tarpeisiin sopeutumalla eikä tehokkuus markkinavoimien avulla. Tehokkuus tarkoittaa sitä, että käytettävissä olevilla resursseilla saavutetaan mahdollisimman suuret saavutukset tai että tavoite saavutetaan mahdollisimman pienillä resursseilla (Miettinen 1990, 2).

Yksityissektorin näkemys palvelutuotannosta on se, että yksityissektorin yrittäjämallissa palveluiden tarpeellisuus arvioidaan tarkasti, minkä jälkeen voidaan keskittyä oleelliseen (Jääskeläinen 2000, 53). Osa asiakkaista siirtyy yksityiselle sektorille, vaikka julkinen sektori parantaisi palvelujaan. Maksukykyinen keskiluokka mahdollisesti hakeutuu yksityissektorin asiakkaaksi, jolloin myös heidän halukkuutensa maksaa veroja vähenee. (Byckling 2003, 251.) Harisalon ja Korhosen (1993, 7) mukaan markkinat ja kilpailu ovat mahdollisia julkisen sektorin toimivan ohjauksen ansiosta, mikä julkisen sektorin tulee säilyttää aina.

Yksityiset sosiaalipalvelut saattavat olla uusi elinkeino muuttotappio- ja työttömyysalueille (Salo 1998, 60–61). Yksityisten yritysten merkitys näkyy paitsi rahallisina panostuksina, myös erilaisina palvelu- ja sosiaalisina verkostoina, jotka vaikuttavat paikalliseen sosiaaliseen pääomaan (Kovalainen 2004, 198). Yritysten tavoitteena on toteuttaa valinnan vapaus. Kuitenkin vain vähemmistö pystyy

hankkimaan hoivapalvelut vapailta markkinoilta paitsi hintojen, myös palvelujen sijoittumisen takia. Palvelujen sijoittumiseen vaikuttavat yhteiskunnan kokonaispalvelutarjonta ja yhteistyö eri sektoreiden välillä. (Marin 2003b, 90.)

2 VANHUSPALVELUT SUOMESSA

2.1 Väestön ikääntyminen ja sen vaikutus sosiaalipalveluihin

Alla oleva taulukko 1 kertoo julkisen ja yksityisen sektorin sosiaalipalvelujen työntekijämääristä poikkileikkausmaisesti vuodesta 1990 vuoteen 2004. Julkisen sektorin henkilökunta on vähentynyt 1990-luvulta huomattavan paljon. Samassa suhteessa sosiaalipalveluyritysten työntekijämäärä on lisääntynyt. Yhtenä syynä on se, että yksityisen sektorin työalaan kuuluvat varsinkin asumispalvelut. Ne ovat työvoimavaltaisia, joita ei voida tekniikan avulla merkittävästi korvata (Liukkonen 2004, 109). Koska julkinen sektori ei enää työllistä alan ihmisiä, yrittäjäyys on työllistymisen muoto. Yrittäjänä toimimisen edellytys on halu toimia yrittäjänä. (Andersson 2000, 56, 59.)

TAULUKKO 1. Julkisten ja yksityisten palveluntuottajien osuudet henkilöstöstä 1990, 1995, 2000, 2002 ja 2004 (Yksityinen palvelutuotanto sosiaali- ja terveydenhuollossa 2004, 32.)

Sosiaalipalvelujen henkilöstö % /vuosi	1990	1995	2000	2002	2004
Julkiset palveluntuottajat	87,9	86,6	79,3	76,0	73,3
Yritykset	0,5	1,6	4,5	5,9	7,7

Kanniaisen (2002, 18) mukaan hoivapalvelut ja lasten päivähoito ovat todennäköisesti tuottavimpia ja tehokkaimpia ulkoistettuja palveluja. Yrittäjien toimintaa on toisaalta kuitenkin vaikea määrittellä, koska sama palveluntuottaja voi tarjota eri palvelumuotoja, kuten koti- ja asumispalvelua (Heinonen ym. 2006, 18). Sosiaalipalveluyritysten määrä riippuu väestön määrästä ja väestön ikäjakaumasta (Kärkkäinen 2004, 28). Mitä enemmän kunnassa on lapsiperheitä, joista vanhemmat käyvät töissä, sitä enemmän on yksityisiä hoivayrityksiä (Salo 1998, 24). Taulukko 2 kuvaa yksityisen sektorin sosiaalipalveluyritysten määrää. Yksityisten sosiaalipalvelujen osuus on suurin

majoituksellisissa sosiaalipalveluissa. Asumispalvelujen eli palvelutalojen ja ryhmäkotien sekä lasten- ja nuorten laitosten suuri määrä johtunee siitä, että asumispalveluiden järjestämiseen saa tukea sekä niille on kysyntää. Sosiaalisissa avopalveluissa sosiaalipalvelujen osuus on suurin kotipalveluissa ja lasten päivähoidossa. Kotipalveluyritysten suuri määrä johtuu varsinkin väestön ikääntymisestä. Myös naisten työssäkäynti vaikuttaa kotipalvelujen ja lasten päivähoidon kysyntään. Yksityisen sektorin sosiaalipalveluissa ei ole paljon neuvoloita, avopäihdekuntoutusta, kehitysvammalaitoksia ja ensi- ja turvakotitoimintaa. Neuvolat ovat vahva osa julkisen sektorin palvelutarjontaa, joten sitä ei ole helppo ottaa yrittäjyyden alaksi.

TAULUKKO 2. Yksityiset sosiaalipalvelutoimintayksiköt pääalan mukaan vuonna 2006 (Kauppinen ym. 2007)

Yksityiset sosiaalipalveluyksiköt v. 2006	Yritykset
Majoitukselliset sosiaalipalvelut	1 262
- Lasten ja nuorten laitokset	468
- Kehitysvammalaitokset	2
- Vanhusten laitokset	10
- Päihdehuoltolaitokset	11
- Palvelutalot ja ryhmäkodit	745
- Ensi- ja turvakodit	1
- Muut laitokset ja asumispalvelut	25
Sosiaaliset avopalvelut	756
- Lasten päivähoito	267
- Päivätoiminta	10
- Kotipalvelut	434
- Työtoiminta ja työhön kuntoutus	5
- Neuvolat	-
- Avopäihdekuntoutus	2
- Muu sosiaalitoiminta	38
Sosiaalipalvelut yhteensä	2018

Suurten ikäluokkien ikääntyessä suomalainen väestö vanhenee nopeasti eli tapahtuu ns. väestöllinen muutos. Ikääntyvien suuri määrä johtuu paitsi sodanjälkeisistä suurista ikäluokista, myös eliniän pitenemisestä. Eliniän kohotessa ihmisten elämään tulee lisää toimintakykyisiä vuosia eli ns. elämää vuosiin, mutta myös aikaa, jolloin toimintakyky on heikkoa ja muiden avuntarve suuri (Jyrkämä 2003, 15). Taulukko 3 mukaan esimerkiksi vuonna 1990 15–64-vuotiaiden eli ns. työväestön määrä on ollut huomattavasti suurempi kuin alle 14-vuotiaiden ja yli 65-vuotiaiden määrä yhteensä. Tämä on myönteinen ilmiö väestörakenteessa. Vuonna 2020 työikäisten määrä ylittää edelleen alle 14-vuotiaat, mutta työikäisen väestön osuus vähenee vuodesta 1990.

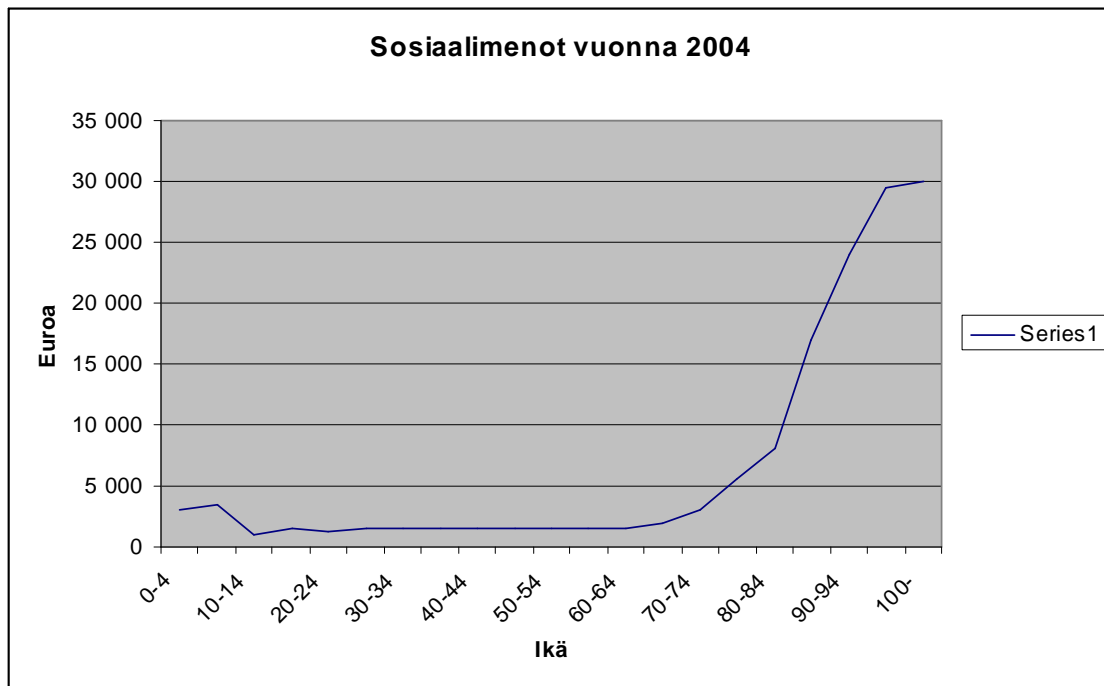
Täytyy huomioida, että työikäisessä väestössä on myös työttömiä, opiskelijoita, työkyvyttömiä ja kotiäitejä, joten työväestön osuus on vielä pienempi.

TAULUKKO 3. Väestön ikäryhmittäiset prosentit ja ennuste vuoteen 2030 asti (Jyrkämä 2003, 13.)

Vuosi	1950	1990	2000	2010	2020	2030
Väkiluku, tuhansia	4 030	4 998	5 181	5 268	5 317	5 291
Ikä %						
0–14	30	19	18	16	16	15
15–64	63	68	67	67	61	59
65–	7	14	15	17	23	26

Suomessa on ennustettu eläkemenojen huomattavaa lisääntymistä (Saarenheimo 2003, 45). Myös ikääntyvän työelämässä olevan väestön määrä kasvaa. On tärkeää huolehtia heidän työkunnostaan ja työelämässä jaksamisesta sekä tukea myöhäistä eläkkeelle siirtymistä. Ikääntyvien työntekijöiden tilannetta voi parantaa työoloilla, työyhteisön toiminnalla sekä edistämällä työntekijän omaa työkykyä ja pätevyyttä. (Koskinen ym. 1998, 73.)

Seuraavalla sivulla oleva kuvio 1 kuvaa sosiaalipalvelumenojen keskiarvoja eri ikäryhmissä vuonna 2004. Vaikka ikäryhmittäiset kustannukset vaihtuvat jatkuvasti, vanhempien ikäluokkien menot ovat suhteessa 30–34-vuotiaisiin kaksikymmenkertaiset. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 95.) Tämä on merkittävä asia yhteiskunnallisesti.



KUVIO 1. Sosiaali- ja terveystalouden menot (ml. käyttäjämaksut ja SV:n omavastuut) ikäryhmittäin etuusmuodon mukaan v. 2004, (€/asukas) (Sosiaaliturvan suunta 2005–2006, 95.)

2.2 Vanhuspalvelut ja vanhainkodit

Vanhuspalvelut muotoutuvat vanhusten tarpeiden ja yhteiskunnallisten olojen mukaan (Koskinen ym. 1998, 251). Väestön ikääntyminen lisää sosiaali- ja terveystalouden kysyntää, tarvetta ja palvelumenoja. Vanhuspalveluiden järjestäminen kuuluu kuntien tehtäviin. Vuosien 1988–1998 aikana pitkäaikaishoidon laitospaikat ovat vähentyneet paitsi taloudellisten syiden takia, myös siksi, että vanhuksien haluavat asua kotona. Laitosten tilalle ovat tulleet palveluasumispalvelut, joten suuntaus ”laitoksista kotiin” eli kodinomaiseen asuntoon on toteutunut. Asuntojen parantunut varustetaso myös tukee vanhusten kotona selviämistä. Palveluasumispalvelut vaihtelevat pienestä huolenpidosta intensiiviseen, ympärivuorokautiseen huolenpitoon. Ikäihmisten kotona asumisen edellytys on riittävän aikaisin ennen toimintakyvyn heikkenemistä annettu ennaltaehkäisevä tuki. (Hakonen 2003, 117; Sosiaaliturvan suunta 2002, 90–91.) Vuonna 2000 noin 74 prosenttia yli 75-vuotiaista asui tavallisessa asunnossa ilman vakituisia sosiaali- ja terveystalouden palveluja. Vaikka vanhusten kotona asuminen on lisääntynyt, kodinhoitoapu on kuitenkin vähentynyt (Jyrkämä 2003, 19). Pahin

skenaario on epävirallisen eli vanhuksen läheisten hoivan väheneminen ja samanaikaisesti julkisten hoivapalvelujen työvoimapula (Luoma ym. 2003, 23).

Palveluautot, erilaiset hälytysjärjestelmät, intervallihoito ja päiväkeskukset ovat uusia ratkaisuja vanhuspalveluihin. Esteetön ympäristö ja uusi teknologia voivat vähentää avun tarvetta, mutta yksistään ne eivät sitä ratkaise. Ihmistyötä tullaan tarvitsemaan jatkossakin, vaikka tekniikka muuttaa työn sisältöä ja organisointia. (Tedre 2003, 60, 67.) On tärkeää huomioida myös vanhusten mielenterveysongelmat, sillä mielenterveyspalveluja tarvitsevista ikääntyneistä alle 25 prosenttia ottaa apua vastaan. On ennakoitu, että seuraavan 20 vuoden aikana mielenterveyden häiriöt ja sairaudet tulevat toiseksi tai kolmanneksi yleisimmäksi vanhusväestön ongelmaksi. Mielenterveyspalvelujen markkinoiduttua työntekijät ovat samanaikaisesti ajaneet omaa taloudellista etuaan, kun hoitoon pääseminen on heikentynyt. (Kaskie & Estes 2001, 102, 110.)

Hoivayritysten antamat palvelut ovat ajasta ja tehtävästä riippuvaisia, missä vanhus ostaa tietyt palvelut itselleen sovittuna aikana (Rissanen 1999, 48). Jos vanhus on aktiivinen kaupallisten palveluiden kuluttaja, hän saa vahvaa ja myönteistä tukea yhteisöltään. Jos taas vanhus on avun tarvitsija ilman kuluttajuuden ja varallisuuden asemaa, hän ei herätä yhteisössä kovin myönteistä huomiota. (Saarenheimo 2003, 48.) Vanhuksilla ei ole subjektiivista oikeutta palveluihin kuten esimerkiksi lapsilla päivähoitopalveluihin. Vanhukset ovatkin sosiaalipalveluiden ainoa asiakasryhmä, joilla ei ole juridista suojelua. (Marin 2003b, 77.) Ikääntyvien oikeudet määrittyvät yleislain, kuten asiakkaan asemaa ja oikeuksia koskevan lain ja sosiaalihuoltolain (Hakonen 2003, 116). Vanhuspalvelut ratkeavat sen mukaan, millainen palvelu kunnissa arvioidaan sopivaksi kullekin ikääntyneelle. (Sosiaaliturvan suunta 2002, 90.)

Avo- ja laitostyössä on hyvä ylläpitää perhetyötä esimerkiksi huomioimalla asiakkaan vierailut tuttavien luona, asiakkaan yhteydenpidon tukeminen läheisiinsä ja asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelman päivittäminen omaisten kanssa. Lisäksi vanhusten vertaisryhmätoiminnan ja keskinäisen tuen kehittäminen on tärkeää. (Suomi 2003, 185.) Suuri osa vanhusten avusta tulee omalta perheeltä ja muilta läheisiltä. Paljon apua tarvitsevien vanhusten hoitoa tuetaan usein omaishoidon tuella, jota maksetaan hoitavalle perheenjäsenelle (Tedre 2003, 63). Lähiomaiset antavatkin ikääntyneille

enemmän tukea kuin ammattilaiset (Marin 2003b, 75).

Vanhainkotien tehtäviä ovat taata vanhuksille hyvä fyysinen hoito, joka syntyy miellyttävästä ja fyysisesti mukavasta ympäristöstä sekä henkilökunnan riittävydestä. Vanhuksen henkisen hyvinvoinnin kannalta ovat tärkeitä vanhuksen itsenäisyys ja valinnanvapaus, vanhuksen yksityiselämää kunnioittava hoito sekä vanhuksille sopivat harrastukset. Eettisesti tärkeitä asioita ovat vanhuksen oikeus saada tietoa hänen elämänsä vaikuttavista päätöksistä ja tarkoituksen löytäminen kärsimyksille. Vanhusten uusien suhteiden luominen laitoksen sisällä ja ulkopuolella sekä työntekijöiden yhteistyö vanhusten omaisten kanssa vanhusten etuasioissa kuuluvat myös vanhainkotien tehtäviin. Vanhusten fyysisen, psykologisen ja kognitiivisen voimien tarkkailu ja raportointi perheenjäsenille kuuluvat moniammatillisten ammattiryhmien tehtäviin. Fyysinen, sosiaalinen ja psykologinen ympäristö täytyy muotoilla vanhuksille sopivaksi. (Solomon 2004, 190–192, 194.)

Vanhainkoti ei ole vanhuksille samalla tavalla koti kuin lapsuuden- tai aikuisiän koti, vaan se on ulkopuolisten ihmisten luoma paikka, jossa toimitaan asukkaiden ja erilaisen henkilökunnan institutionaalisissa kehyksissä. Vanhainkotia ei välttämättä voi sisustaa, kuten itse haluaisi -varsinkaan, jos vanhuksella ei ole omaa huonetta. Nykyaikaiset vanhainkodit ovat usein palvelu- ja pienkoteja sekä osittain geronteknologisia eli henkilökunnattomia. (Marin 2003a, 40–41.) Vanhainkotien ympäristöön olisi hyvä paneutua, sillä tuttu ja turvallinen ympäristö sekä fyysisine puitteineen että sosiaalisine suhteineen tukee ihmisen selviämistä arjessa (Tedre 2003, 62).

Tutkimusten mukaan vanhukset viihtyvät vanhainkodeissa ja laitoksissa. Vanhus saattaa kuitenkin hyväksyä tilanteensa, koska muuta vaihtoehtoa ei ole. Laitoksissa kaikki vanhukset ovat samassa ja tasa-arvoisessa tilanteessa. Ikääntyessään ihmiset myös alkavat asettaa tavoitteitaan alemmaksi kuin ennen ja muuttaa elämän arvoja. Laitoksessa olevan vanhuksen aika kuluu televisiota katsellen ja radiota kuunnellen. Muita toimintoja vanhuksilla ei paljon ole. Vanhukset kokevat tärkeämmäksi puheenaiheeksi sosiaalisen kanssakäymisensä lääkäreiden ja hoitajien kanssa kuin omat sairautensa. Vanhuuspolitiikassa tulisi ottaa huomioon vanhusten erityistarpeet ja vanhusten mahdollisuus eri toimintoihin, jotka ovat jääneet vähäisiksi. (Elovainio 1995, 205, 209.)

2.3 Vanhustyön ammatillisuus

Vanhustyössä työskentelee sairaan-, perus- ja lähihoitajia sekä hoitoapulaisia. Perus- ja lähihoitajat ovat kouluttautuneet vähemmän kuin sairaanhoitajat ja saavat matalampaa palkkaa. Palvelujärjestelmän arvojen ja aseman saavuttaminen on välttämätöntä, kun eri koulutuksen työntekijät ovat vanhustenhoidossa. (Solomon 2004, 193.)

Väestön ikääntyminen luo kysyntää vanhustyön sosiaalityöntekijöille. Vastavalmistuneet sosiaalityön opiskelijat eivät kuitenkaan ole kovin kiinnostuneita vanhustyöstä. (Cummings & Galambos 2002, 77.) Sosiaalialalla vanhustyön ammattilaiset valmistuvat sosionomeiksi ammattikorkeakoulusta ja yliopistosta sosiaalityöntekijöiksi silloin, kun opintoihin kuuluu tarpeeksi sosiaaligerontologiaa opintoja. Ammattieettiset ohjeet ohjaavat ammattilaisia työssään mm. vanhuksen voimavaralähtöisyydessä ja itsemääräämisessä (Hakonen 2003, 111, 116). Suomessa sosiaalityön koulutusohjelmassa gerontologia ei ole saanut vakiintunutta asemaa (Ylinen & Rissanen 2007, 33), vaikkakin Suomessa vanhustyössä edellytetään enemmän koulutuksellista pätevyyttä kuin muualla Euroopassa.

Seni- ja vanhustyön tavoite on tukea yksilötasolla ikääntyvän arkea ja elämää sekä yhteisötasolla ylläpitää ja vahvistaa yhteisöllisiä voimavaroja. Sosiaalialan ammatillisuus on tärkeää erilaisissa palvelu- ja toimintaympäristöissä, varsinkin vanhusten avopalveluissa, päiväkeskustoiminnassa, palveluasumisessa ja lyhytaikaisoidossa. Gerontologinen sosiaalityö on ikääntyvien sosiaalityötä sosiaalityön palveluyhteisöissä ja terveydenhuollon palveluissa sekä vanhain- ja palvelukodeissa. (Hakonen 2003, 116–117.) Sosiaalityöntekijän rooli vanhainkodissa on neuvontaa, ryhmäohjausta, perhetyötä, asiakkaan edunvalvontaa ja käytäntöjen muuttamista. Sosiaalityöntekijöiden tavoite on ylläpitää ja parantaa vanhusten elämänlaatua sekä varmistaa vanhusten oikeus yksityisyyteen. Sosiaalityöntekijöillä tulee myös olla valmiuksia sovitteluun, jos vanhusten ja hoitajien välille tulee ongelmia. (Solomon 2004, 201.) Lisäksi vanhuuden hoivan ydinasia on vanhuksen arvokas heikkeneminen.

Toimivassa vanhustyössä tarvitaan ammattilaisia, palveluiden käyttäjiä, omaisia ja omaishoitajia. Vuorovaikutus ja yhteistyö ikäihmisten ja heidän tukiverkostojensa

kanssa on tärkeää. (Tedre 2003, 69–70.) Ihannetilassa työntekijöiden asema on sama julkisella ja yksityisellä sektorilla. Näin tilanne ei kuitenkaan ole, jos yksityisten yritysten yritystoiminta on epävarmaa ja jatkuvuus heikkoa (Rissanen 1999, 49). Työntekijöiden koulutus antaa perusosaamisen ja valmiudet työskennellä vanhustyössä. Vanhustyössä yhdistyvät eri alojen tiedot, osaaminen sekä vanhusten omaisten ja vapaaehtoistyöntekijöiden tuki. Vanhustyössä korostuu myös reflektiivinen ammatillisuus, joka on oman toiminnan tarkastelua. Jokainen työntekijä oppii käytännön kokemuksista oman työnsä kehittämistä. (Koskinen ym. 1998, 251.) Vanhainkotien johtajien työtä, joilla on usein sosiaalityöntekijän koulutus, on pidetty hallinnollisena eikä vanhussosiaalityönä (Koskinen 2007, 20).

Opiskelijoita vanhussosiaalityöhön rohkaisee eniten positiivinen asenne. Positiivisen asenteen syntymiseen auttaa vanhuutta ja vanhuksia koskeva opinnäytetyö sekä käytännön työ vanhusten kanssa. Lisäksi kontaktit ikääntyviin lähisukulaisiin lisäävät opiskelijoiden kiinnostusta vanhustyöhön. Gerontologiset kurssit lisäävät sosiaalityön opiskelijoiden tietoa ikääntymisestä, mutta eivät välttämättä vaikuta opiskelijoiden asenteisiin vanhuutta kohtaan. (Cummings & Galambos 2002, 81.) Gerontologinen sosiaalityö on monialaista, koska vanhusasiakkaiden terveydentila, perhesuhteet ja taloudellinen tilanne ovat nykyään erilaisia (Ylinen & Rissanen 2007, 46).

Hyvä työyhteisö tukee, kannustaa ja innostaa. Vanhustyössä työyhteisö voi olla koko työpaikan henkilökunta, osasto tai tiimi. Työyhteisöllä on suuri merkitys työn mielekkyydelle ja tuloksellisuudelle. (Koskinen ym. 1998, 252.) Esimerkiksi ikääntyneiden työntekijöiden perehdytyksessä tulisi ottaa huomioon heidän tarpeensa valmentautua uusiin työtehtäviin nopeasti muuttuvassa työyhteisössä, jolloin heidän työmotivaationsa säilyisi (Vahtera & Pentti 1999, 57).

3 TYÖYHTEISÖN SOSIAALINEN TUKEA

3.1 Sosiaalisen tuen määritelmä

Sosiaalinen tuki (social support) kuuluu jokapäiväisiin elämisyhteisöihin (Kinnunen 1998, 30). Se liittyy jollakin tavalla jokaisen elämään ja sen mukana olemme osa ympäristöömme (Hyvönen 2006, 7). Sosiaalinen tuki määritellään eri tavoin (Uutela 1998, 219). Sen sisältöön vaikuttavat aika ja tarkasteltava asiayhteys (Hyvönen 2006, 16) sekä kulttuuri. Sosiaalinen tuki määritellään eri tavalla eri kulttuureissa. (Kinnunen 1998, 28.) Useiden tutkijoiden tiivistelmän mukaan sosiaalinen tuki on ihmisten välistä vuorovaikutusta, jossa ihminen antaa ja vastaanottaa sosiaalisen tuen eri muotoja. (Kumpusalo 1991, 14.)

Sosiaalinen tuki tarjoaa yksilöille todellista apua, rakkautta, hoivaa ja mieltymystä (Hobfoll 1988, 121). Sosiaalinen tuki voidaan määritellä niin, että sosiaalinen tarkoittaa yhteisöä, sosiaalista verkostoa ja läheisiä suhteita. Tuki tarkoittaa voimaa ja ihmisiä tukevia tekijöitä. Yhdistettynä sosiaalinen tuki tarkoittaa tukitoimia sosiaalisessa ympäristössä. (Lin 1986, 17.) Sosiaalinen tuki on ihmisten, lähiyhteisöjen ja julkisen organisoimien toimintoja, jotka auttavat elämänhallinnan autonomisuudessa ja pyrkivät vähentämään kompetenttien vajauksia (Kinnunen 1998, 28). Sosiaalinen tuki on voimavarojen vaihtoa sosiaalisissa suhteissa (Vahtera 1993a, 3), jonka vaikutukset vaihtelevat ja riippuvat käsitteen määrittelystä (Kumpusalo 1988, 51). Tuki ja sen vaikuttavuus riippuvat avun tarvitsijasta ja hänen ongelmistaan, annettavasta avusta ja sen määrästä, tuen ajoituksesta, auttajasta ja sosiaalisesta ympäristöstä. Sosiaaliseen tukeen vaikuttavat avun tarvitsija eli hänen ikänsä, kehityksensä, koulutuksensa ja persoonallisuutensa. Annettava apu ja sen määrä määrittyy tuettavan fyysisen, henkisen tai sosiaalisen selviytymisen mukaan. Ongelman sisältö antaa ohjeet omatoimisuuden ja osallistumisen asteelle. (Kumpusalo 1991, 16.) Sosiaalinen tuki jakautuukin saatuun ja tuotettuun tukeen sekä tunteeseen tuen saatavuudesta (Vahtera 1993b, 28).

Sosiaalinen tuki voidaan määritellä olevan yhteydessä ihmisten välisiin vuorovaikutussuhteisiin. Tukea saadaan verkostosta, johon ihmisellä on luotettavimmat suhteet. Sosiaalinen tuki vaikuttaa ihmisen identiteetin muodostamiseen, ihmisen selviytymiseen ja

vaikeuksiin sopeutumiseen. Sosiaalisen tuen antajat voivat tukea ihmistä käyttämään heidän omia voimavarojaan ja selviytymään vaikeuksista sekä jakaa vaikeudesta johtuvaa taakkaa. Auttajat voivat myös auttaa konkreettisin menetelmien kuten taloudellisesti sekä antaa palautetta ja ohjeistusta, jotta ihminen hahmottaa ja hallitsee elämänsä vaikeudet. (Gothoni 1990, 11.)

Sosiaalinen tuki on sosiaalisten suhteiden positiivinen, terveyttä edistävä ja stressiä ehkäisevä keino. Supportiiviset suhteet tuottavat ihmisille tukea ja apua terveyden edistämiseksi ja stressitilanteissa selviytymisestä. (Vahtera 1993b, 28.) Jo tunne siitä, että apua ja tukea on saatavilla, auttaa (Kumpusalo 1991, 17). Tunne sosiaalisen tuen saamisen mahdollisuudesta on tutkijoiden mukaan pysyväisluonteinen persoonallisuuspiirre, joka kertoo odotuksistamme saada sosiaalista tukea. Tämä on osa hyväksytyksi tulemisen tunnetta. (Vahtera 1993a, 26.) Sosiaalinen tuki tuo henkilölle tiedon, että häntä rakastetaan, hänestä välitetään ja häntä arvostetaan. Sosiaalinen tuki tekee ihmisestä vastavuoroisuuteen ja -velvoitteisiin perustuvan verkoston jäsenen. Se antaa ihmiselle palautetta ja tunteen ympäristön hallinnasta. Ympäristö antaa ihmiselle puuttuvia aineellisia resursseja. (Vahtera 1993b, 28–29.) Subjektiiivinen kokemus sosiaalisesta tuesta vaihtelee yksilöiden erilaisuuden mukaan. Tuen kokeminen ja todellinen sosiaalisen tukiverkoston määrä voivat vaihdella huomattavasti. (Gothoni 1990, 12.)

Henkilökohtainen elämänhallinta, lähiyhteisö ja hyvinvointipalvelujärjestelmät vaikuttavat kansalaisten sosiaalisen tuen toteutumiseen. Sosiaalinen tuki on vuorovaikutteinen tapahtuma tai tapahtumasarja, joka syntyy tavoitteellisesta toiminnasta. Tämä edellyttää mahdollisuuksien havaitsemista ja hyödyntämistä. Sosiaalisen tuen saaminen edellyttää ihmiseltä reagoitua. (Kinnunen 1998, 41–42.) Sosiaalinen tuki myös riippuu sosiaalisten suhteiden olemassaolosta ja rakenteesta. Esimerkiksi eristyneisydessä asuvat ihmiset ovat vailla läheisiä, joilta voisi tarvittaessa saada tukea. Mitä enemmän ihminen on integroitunut sosiaaliseen yhteisöön, sitä enemmän hänellä on mahdollista saada erilaista sosiaalista tukea. Sosiaalisten suhteiden määrä sekä kuuluminen ja osallistuminen eri sosiaalisiin organisaatioihin ovat sosiaalista integraatiota. (Vahtera 1993b, 30.)

Sosiaalinen tuki auttaa ihmisen sopeutumista ympäristöön. Sen laadulla on enemmän

merkitystä kuin määrällä ja tiheydellä. Esimerkiksi mitä heikompi tuki nuorten kotona on, sitä enemmän nuorilla on psykosomaattisia oireita. (Kumpusalo 1991, 18–19 ja 1988, 50.) Sosiaalista tukea hyödynnetään esimerkiksi sosiaalisen hyvinvoinnin ohjelmissa, joissa on tarkoitus säilyttää tai palauttaa asiakkaiden kyky itsenäiseen toimintaan ja omatoimiseen tukeen. Esimerkiksi psykoterapiassa käytetään sosiaalisen tuen eri näkökulmia. Sosiaalisia ongelmia, kuten avioeroja, päihteiden käyttöä ja työttömyyttä, voidaan ratkoa vaikeassa elämäntilanteessa olevien sosiaalista tukea lisäävillä toimenpideohjelmilla. (Bäckman 1987, 125.)

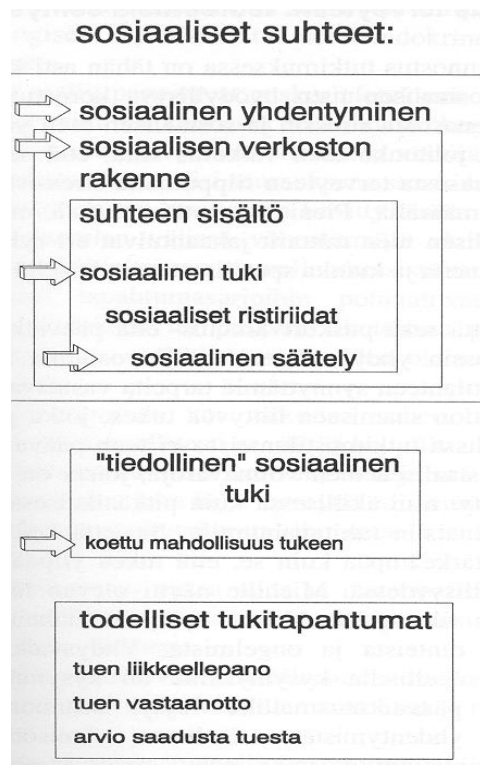
Pieniyhteisö antaa yhteisöturvaa, joka antaa varsinkin turvallisuus- ja yhteisyystarpeita sekä arvostuksen ja itsensä toteuttamisen tarpeita. Kuntatasolla sosiaalinen tuki on eriytynyt hallinto- ja toimintatasolle, jossa tuki on kontrolloitua välitöntä tai välillistä viranomaistyötä. Yhteiskunnan antama sosiaaliturva on myös sosiaalista tukea. Se tyydyttää väestön aineelliset perustarpeet ja -palvelut, jotka ovat terveyden ja hyvinvoinnin välttämättömyys. Siinä tuki ei ole persoonallista eikä se ole riittävä edellytys. Lähiyhteisön antama turva on myös tärkeä. (Kumpusalo 1991, 14.) Sosiaalinen tuki ja sen tehokkuus riippuvat sosiaalisen ympäristön tuesta sekä yksilön kyvyistä hankkia ja käyttää tätä saatavilla olevaa tukea (Vahtera 1993a, 26–27). Sosiaalista tukea voidaan tarkastella eritasoisten vuorovaikutusten kautta eli henkilön persoonallisuudella, ihmissuhteilla ja tilanteilla. Persoonallisuuden sisäiset piirteet koostuvat yleisestä luottamuksen tunteesta saada tukea ja koherenssin tunteen voimakkuudesta. (Vahtera 1993b, 35.)

Sosiaalisella tuella on olemassa kolme eri näkökulmaa. Ensimmäinen näkökulma kuvaa yksilöiden sosiaalisia liityntämahdollisuuksia, jotka tarkoittavat sosiaalisten suhteiden olemassaoloa ja lukumäärää. Liitynnän ominaisuuksia ovat verkon koko, hetero- tai homogeenisuus, interaktiivisuus tai -laatu sekä kuuluminen ryhmiin tai osallistuminen ryhmien toimintaan. Sosiaaliset verkot voidaan jakaa neljään eri osaan. Ns. merkitsevät muut -verkostot koostuvat tärkeistä tuen antajista kuten sukulaisista ja läheisistä ystäväistä. Vaihdamaverkot syntyvät henkilöistä, joilla on mahdollisuus vastavuoroisesti tarjota sosiaalista tukea. Vuorovaikutusverkot ovat seurustelusuhteita ja globaaliverkot molemmin puolin tuttuja henkilöitä. (Uutela 1998, 209.)

Toinen sosiaalisen tuen näkökulma on esiintyvän eli saadun tuen näkökulma. Se

korostaa ympäristön tukea sekä esimerkiksi stressin hallintaa tukevia piirteitä ja niiden määrittelyä. Stressitilanteiden ratkaisussa voidaan käyttää materiaalista ja tiedollista arviointiapua avuntarvitsijan tilanteen mukaan. Kolmas sosiaalisen tuen näkökulma on sosiaalisen tuen odotukset. Tämä odotus ei synny ainoastaan rahalainoista, neuvoista ym., vaan sosiaalisen ympäristön välittämisestä ja huolenpidosta. Sosiaalinen tuki saadaan kognitiiviseksi, kun se samastetaan odotuksiin. Samanaikaisesti persoonallisen resurssin, koherenssin tunne, tulee sosiaalisen tuen käyttömahdollisuudeksi. Koherenssin tunne on sosiaalisen tuen käyttöresurssi. Sosiaalinen tuki täytyy myös osata ottaa vastaan, mikä ei välttämättä onnistu yli statusrajan. (Uutela 1998, 210–211.)

Odotukset sosiaalisen tuen saamisesta ovat eri asia kuin todelliset tuen vaihtumistahtumat. Hyvinvoinnin kannalta tärkeitä ovat paitsi tukitapahtumat, myös ihmisten arviot tuen saatavuudesta. Kuva 1 kertoo tukitapahtumista ja tähän vaikuttavista vuorovaikutuksista, jossa nuolen osoittamat kohdat ovat tarkasteltavina. Ylin laatikko kuvaa toiminnallisuutta ja suhteiden sisältöä, joka riippuu yhdentymisestä ja verkoston rakenteesta. Sosiaalinen tuki, sosiaalinen säätely ja sosiaaliset ristiriidat ovat sosiaalisten suhteiden sisältöjä. Sosiaalinen tuki on suhteiden terveyttä edistävää ja sosiaaliset ristiriidat kielteisiä, mahdollisesti terveyttä heikentäviä. Sosiaalinen säätely on sosiaalisten suhteiden vaikutusta ihmisen käyttäytymiseen. Sen vaikutus ihmiseen on myönteinen tai kielteinen verkoston käyttäytymisen mukaan. Tiedollinen sosiaalinen tuki on ihmisen tunne siitä, että hänellä on mahdollisuus saada sosiaalista tukea. Todelliset tukitapahtumat ovat aikaisemmista tekijöistä syntyvää vuorovaikutusta, jotka koostuvat kyseiseen tilanteeseen sopivan sosiaalisen tuen arviosta, tuen liikkeelle panosta ja tuen tuottajan käsityksestä antaa tukea ja toisen tarpeeseen vastaamisesta sekä tuotetun tuen vastaanottamisesta ja saadun tuen ja sen riittävyyden arviosta. Tuen järjestyminen ja sen vastaanottaminen on vuorovaikutusta, jonka onnistuminen riippuu tuen antajasta ja saajasta. (Vahtera 1993a, 20–22.)



KUVA 1: Sosiaalisten suhteiden luokittelu (Vahtera 1993a, 23.)

3.2 Sosiaalisen tuen muodot ja sosiaalisen tukiverkoston tasot

Sosiaalisen tuen muodoista on olemassa eri määrittelyjä. Yhden määrittelyn mukaan se voidaan jakaa viiteen eri muotoon eli aineelliseen, toiminnalliseen, tiedolliseen, emotionaaliseen ja henkiseen tukeen. Aineellinen tuki koostuu aineellisuudesta kuten rahasta, tavarasta, apuvälineestä ja lääkkeestä. Toiminnallinen tuki on palvelua, kuljetusta ja kuntoutusta. Tiedollinen tuki on neuvontaa, opastusta, opetusta ja harjoitusta. Emotionaalinen tuki sisältää empatian, rakkauden ja kannustuksen. Henkinen tuki tulee yhteisestä aatteesta, uskonnosta ja filosofiasta. (Kumpusalo 1991, 14.) Tätä määritelmää käytän empiirisen aineiston analysoinnissa.

Toisen määrittelyn mukaan sosiaalisen tuen muodot eroavat äskeisestä määrittelystä arvostustuella ja henkisellä tuella. Tämän määrittelyn mukaan arvostustukeen kuuluvat myönteinen palaute toisen tekemisistä ja kyvyistä. Henkiseen tukeen kuuluvat halu auttaa, luottamus, empatia, kuunteleminen ja rohkaisu. (Kivimäki ym. 2002, 48.) Kolmannen määrittelyn mukaan sosiaalinen tuki koostuu henkisestä tuesta, tietotuesta, avusta, sosiaalisesta toveruudesta ja roolituesta. Apu tarkoittaa toisilta saatavaa

käytännön apua eri tilanteissa. Sosiaalinen toveruus on osallistumista sosiaalisiin toimintoihin, jolloin sosiaalisen tuen vaikutus syntyy. Roolituki on tuen vaikutusta terveyteen, joka koostuu sosiaalisten suhteiden olemassaolosta. Sosiaalinen toveruus ja erityisesti roolituki kuuluvat sosiaaliseen yhdentymiseen eikä niiden resurssien vaihtoon. Tosin tämä jaottelu ei ole nykykäsityksen mukainen. (Vahtera 1993a, 21.)

Kumpusalon (1991, 14) tuen muotojen määrittelyssä käy ilmi tuen määrä, laatu ja tuen subjektiivinen ja objektiivinen luonne. Aineellisessa tuessa määrä ratkaisee; muissa tuissa tuen laatu ja oikea ajankohta ovat tärkeitä. Tuen määrää voidaan mitata aineellisesti, esimerkiksi rahan määrässä, vaikkakin sosiaalisen tuen laatu on oman arvioinnin ja tulkinnan varassa. Myös tuen toimivuudella on merkitystä, sillä suppea ja toimiva tuki on yleensä parempi kuin laaja ja passiivinen. Ainoastaan perheeltä ja lähiyhteisöltä voi saada emotionaalista ja henkistä tukea. (Kumpusalo 1991, 15.)

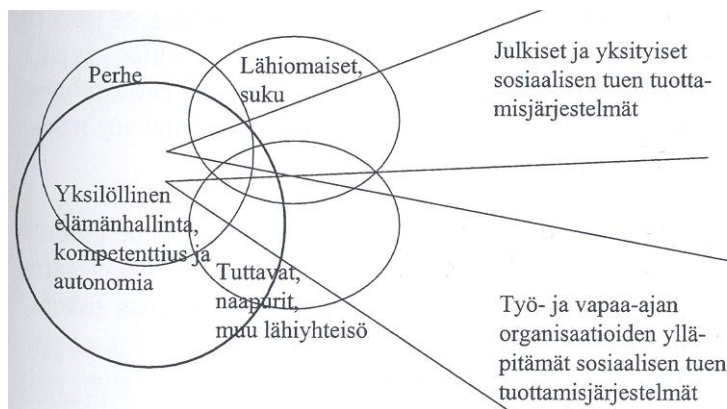
Aineellisen sosiaalisen tuen puutteessa elävät pienituloiset eläkeläiset ja opiskelijat. Toiminnallisen tuen puutetta on erityisesti vanhuksilla, joiden näkö, kuulo ja liikkumiskyky ovat heikentyneet. Myös avun saanti lähiyhteisöstä voi olla vaikeaa. Emotionaalisen tuen vaje ja puute johtuvat ihmissuhdeongelmista ja yksinäisyydestä, johon perhe ja lähiyhteisö voivat vaikuttaa. Henkisen tuen mittaaminen ei ole helppoa. Henkinen tuki koskee sosiaalistumista ja ihmisen integraatiota maallisissa ja hengellisissä yhteisöissä. Tällöin syntyy joko alue-, ammatti- tai ryhmäidentiteetti, joka auttaa ihmistä suuntautumaan aikaan ja sosiaaliseen todellisuuteen sekä luo elämälle tarkoitusta. (Kivimäki ym. 2002, 27–29.)

Joissakin tilanteissa sosiaalisen tuen ja sosiaalisen verkoston ajatellaan olevan lähes sama asia, vaikka ne ovat eri asioita. Sosiaalinen tuki koostuu sosiaalisen verkoston antamaan ja vastaanotettuun apuun ja tukeen. (Räihä 1995, 22.) Sosiaalisen tuen tutkimuksissa sosiaalinen tuki ja sosiaaliset tukiverkostot ovat tulleet kahdeksi, selvästi erillisiksi käsitteiksi (Piekäinen 1990, 4). Hyvösen (2006, 68) mielestä sosiaalisen tuen käsite on myös lähestynyt sosiaalisen pääoman käsitettä.

Sosiaalisen tuen verkostollisia tuottajia ovat

- 1) henkilökohtaiset tuttavat kuten perheenjäsenet, sukulaiset ja naapurit
- 2) lähiyhteisöjen ja järjestöjen jäsenet sekä

3) syy- ja normiperusteiset toimijat eli julkisen ja yksityisen sektorin viranomaiset, jotka antavat sosiaalista tukea taloudellista etuutta vastaan. Perheenjäsenten ja sukulaisten antama sosiaalinen tuki on tärkein, toiseksi tuttavien, seuraavaksi julkisen ja yksityisen sektorin sosiaali- ja terveystalvelujen tuottajien sekä viidenneksi kolmannen sektorin toimijoiden. Sosiaalisen tuen tuottajamuodot koostuvat alla olevan kuvio 2 mukaan. Sosiaaliseen tukeen vaikuttavat yksilön omat ominaisuudet eli yksilöllinen elämäntalvllinta, kompetenttius ja autonomia. Seuraavaksi yksilöä lähinnä ovat perhe ja muut läheiset. Sukulaiset ja muut lähiomaiset muodostavat toisen tason sosiaalisen tuen verkostot. Kolmannen tason verkostot koostuvat tuttavista, naapureista ja muusta lähiyhteisöstä. Lisäksi sosiaalista tukea tuottavat julkisen ja yksityisen sektorin viranomaiset sekä työ- ja vapaa-ajan organisaatiot. (Kinnunen 1998, 41, 77–78.)



KUVIO 2. Sosiaalisen tuen elementit (Kinnunen 1998, 41)

Lähiyhteisöihin ja järjestöihin voidaan katsoa kuuluvaksi myös työyhteisö. Myös fyysisen ympäristön ominaisuudet vaikuttavat sosiaaliseen tukeen (Bäckman 1987, 125). Sosiaalinen tuki ei synny itsestään, vaan ihmisten integraatiolla eli yhdentymisellä sosiaaliseen ympäristöön (Vahtera 1993a, 3). Yhteisöpohjaisen tuen järjestäminen ja ylläpitäminen on tärkeää, koska sukulaissuhteiden sosiaalinen tuki on nykyaikana puutteellista (Bäckman 1987, 125). Yksilön hyödylliseksi kokemaa sosiaalinen tuki riippuu yksilön persoonasta, tunteista ja elämästä (Hyvönen 2006, 7).

Sosiaalinen tuki on vuorovaikutteinen tapahtuma, kun se koostuu yksittäisten ihmisten, lähiyhteisöjen, järjestöjen, kunnallisten ja valtiollisten sekä markkinatoteuttajien

3.3 Sosiaalisen tuen yhteys koettuun hyvinvointiin

Sosiaalista tukea on tutkittu paljon useista eri näkökulmista varsinkin terveystieteissä (Hyvönen 2006, 7). Sen lisäksi sosiaalisen tuen välineitä, esimerkiksi perherakenteita, yksinäisyyttä, sosiaalisia suhteita, vuorovaikutusta ja sosiaalisia integraatioita on tutkittu diskreetteinä sekä toteutettu työyhteisön terveys- ja kasvatusohjelmia. (Kivimäki ym. 2002, 27 ja Kumpusalo 1991, 72.)

Esko Kumpusalo tutki vuonna 1988 julkaistussa tutkimuksessaan *Omatoimisuus, sosiaalinen tuki ja terveys: teoreettinen analyysi ja väestötutkimus neljässä savolaiskylässä* työikäisen väestön omatoimisuutta, sosiaalista tukea ja terveyden ymmärtämistä. Tutkimusotanta koski tutkimuksen aikana työikäisiä vuosina 1922–1966 syntyneitä miehiä ja naisia. Työikäisten luettelo tehtiin vaaliluettelon mukaan, jonka jälkeen kyselylomake ja kutsu terveystarkastukseen lähetettiin jokaiselle työikäiselle. Perusjoukon kooksi muodostui 996, josta lopulliseksi tutkimusjoukoksi kadon jälkeen tuli 793 tutkittavaa eli 80 prosenttia. Tutkimus toteutettiin kyselyllä ja terveystarkastuksella. Tutkimustulosten perusteella primaaritason sosiaalinen tuki saadaan perheestä ja lähimmistä ihmissuhteista. Sekundaari ja tertiääritason sosiaalisen tuen määrässä ja laadussa ei ollut miesten ja naisten välillä huomattavaa eroa. Naiset identifioituivat perheeseen ja sukuun, miehet taas naapurustoon ja kyläyhteisöön. Naiset kuuluvat miehiä harvemmin yhdistyksiin, seuroihin ja järjestöihin. Naiset käyvät kylän kokouksissa ja tilaisuuksissa miehiä aktiivisemmin. Tutkimuksen perusteella ensisijaisen sosiaalisen tuen laadun ja itse arvioitun terveydentilan, toimintakyvyn ja koetun terveyden välillä oli selkeä yhteys. Mitä huonompi ensisijainen sosiaalinen tuki oli, sitä huonompi oli itse arvioitu terveydentila, toimintakyky ja koettu terveys. Heikolla ensisijaisella sosiaalisella tuella oli yhteys myös terveystarkastusten runsaaseen käyttöön. (Kumpusalo 1988, 63, 66, 79, 132–133, 146–149.)

Vuonna 1990 julkaistussa tutkimuksessa *Social support and hip fracture in the elderly* tutkittiin 65 vuotta täyttäneiden lonkkamurtumapotilaiden sosiaalista tukea. Tutkimuksessa oli mukana 109 henkilön tutkimusryhmä sekä samankokoinen verrokkiryhmä. Haastattelututkimus tarkasteli iän, sukupuolen ja asuinpaikan vaikutusta sosiaaliseen tukeen. Sosiaalinen tuki määritettiin sosiaalisen verkoston ja sosiaalisen vuorovaikutuksen indekseillä. Läheisen ystävän mahdollinen merkitys oli ryhmien

välillä oleva erottava tekijä. Terveystilaa ja lääkitystä tarkasteltiin sekoittavina tekijöinä. Tutkimustulosten perusteella 65 vuotta täyttäneillä tärkeä lonkkamurtumia ehkäisevä tekijä oli sosiaalisen tuen, erityisesti sosiaalisen vuorovaikutuksen määrä. Lonkkamurtuman saaneilla sosiaalinen tuki oli vähäisempää kuin vertailuryhmän vanhuksilla. Asuinpaikalla ei ollut merkitystä. (Piekäinen 1990, 51–52.)

Petri Kinnunen tutki vuonna 1998 väitöskirjassaan *Hyvinvoinnin ruletti: tutkimus sosiaalisen tuen verkostojen jäsentymisestä 1990-luvun lopun Suomessa* mm. kansalaisten kokemuksia hyvinvoinnista ja sosiaalisesta tuesta tutkimalla sosiaalisen tuen yksilöllisiä toteutumiskäytäntöjä sekä alueellisia eroja ja alueellisen aseman merkitystä hyvinvointipalvelujen tuottajien kannalta. Kyselyt suunnattiin kunnan asukkaille sekä palvelujen tuottajille. Asukaskysely toteutettiin lomakekyselyllä Joensuussa ja Oulussa keväällä 1995. Kyselyt jaettiin ovelta ovelle tietyille asuinalueille. Otokooksi tuli 777. Syksyllä 1996 tehtiin samanlainen kysely samalla toteutustavalla Kuusamossa, Pudasjärvellä, Posiolla ja Taivalkoskella, jossa otokooksi tuli 518. Kyselyn tuloksia verrattiin Joensuussa ja Oulussa vuosi aikaisemmin tehdyn kyselyn tuloksiin. Valtakunnallinen hyvinvointipalveluiden tuottajakysely toteutettiin kokonaistutkimuksena keväällä 1994 ja talvella 1995. Lisäksi tutkimuksessa käytettiin tilastoaineistoja. Kyselyyn vastasivat kuntien sosiaalijohtajat, Kansaneläkelaitoksen paikallisjohtajat ja työvoimatoimistojen johtajat. Otokooksi tuli yhteensä 1971. Tutkimustulosten perusteella kansalaiset kokivat sukulaisten ja tuttavien antaman sosiaalisen tuen suureksi. Viranomaisten antama sosiaalinen tuki koettiin vähäiseksi. (Kinnunen 1998, 45–47, 49, 105.)

Sosiaalisen tuen tutkimustuloksista on hyötyä sosiaalisissa, psykososiaalisissa ja terveystaloudellisissa tutkimuksissa. Tutkimustulokset ovat antaneet positiivisia tuloksia esimerkiksi siinä, että sosiaalinen tuki vaikuttaa myönteisesti terveyteen ja sairauteen sopeutumiseen. Sosiaalisen tuen tutkimuksella on vaikutusta yhteiskunta- ja sosiaalipolitiikalle. Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää terveystaloudellisissa sekä sosiaalisten ja psykososiaalisten ongelmien käsittelyssä. (Bäckman 1987, 124–125.)

3.5 Sosiaalinen tuki työssä

Työ on tärkeä sosiaalisen tuen vuorovaikutuspaikka, jossa tukea annetaan ja vastaanotetaan (Uutela 1998, 218). Työelämän muutokset, kuten määräaikaiset työsuhteet, lisäävät sosiaalisen tuen tarvetta. Työyhteisöissä esimerkiksi johtaja ja työtoverit ovat tärkeitä sosiaalisen tuen lähteitä. Sosiaalinen tuki vastaa ihmisen tarpeisiin ryhmään kuulumisesta, on voimavara työn tarpeista selviytymiselle, vaikuttaa aikuisuuden sosiaalistumiseen ja muodostaa yhdessä tuen hallinnan kanssa yhteisöllisen selviytymisjärjestelmän. Tämän selviytymisjärjestelmän avulla työntekijä suojautuu työn rakenteellisilta vaatimuksilta ja paineilta. Jatkuvasti liikaa kuormittava työ voi heikentää työympäristön sosiaalista tukea. (Kivimäki ym. 2002, 48, 72.) Työpaikan sosiaalisen tuen vaikutusmekanismit yksilölle ovat sosiaalisen tuen vastaanminen ihmisen tarpeisiin kuulua sosiaaliseen ryhmään, sosiaalisen tuen tuova voimavara työssä selviytymisessä, aikuisiän aktiivista tai passiivista käyttäytymistä edistävä sosiaalistuminen sekä työntekijöitä suojaava yhteisöllinen selviytymisjärjestelmä. (Vahtera 1993b, 34.)

Seuraavalla sivulla oleva kuva 3 kertoo työn hallintamallista. Työntekijöiden vähäiset mahdollisuudet työn hallintaan ovat ympäristön rajoja ja esteitä työntekijöiden keinoille reagoida työn kuormitukseen. Työn kuormittavuus johtuu työn liiallisista henkisistä vaatimuksista. Terveys–sairaus-ulottuvuus kertoo psykososiaalisen työympäristön ja työntekijän terveydentilan suhteesta. Passiivisuus–aktiivisuus-ulottuvuus kuvaa motivaatiota ja tuottavuusnäkemystä. Passiivinen, vähän vaatimuksia ja hallintamahdollisuuksia sisältävä työ on huono työmotivaation ja työn tuottavuuden kannalta. Aktiivinen työ, johon kuuluvat suuret henkiset vaatimukset ja työn hyvä hallinta, on haasteellista. Se mahdollisesti vahvistaa työntekijöiden oppimishalua ja kyvykkyyttä. (Vahtera & Pentti 1995, 7–8.) Sosiaalinen tuki tuo työn hallintaan mukaan oman ulottuvuutensa. Aktiiviseen, kuormittamattomaan, passiiviseen tai kuormittavaan työhön liittyy usein hyvä tai huono sosiaalinen tuki.

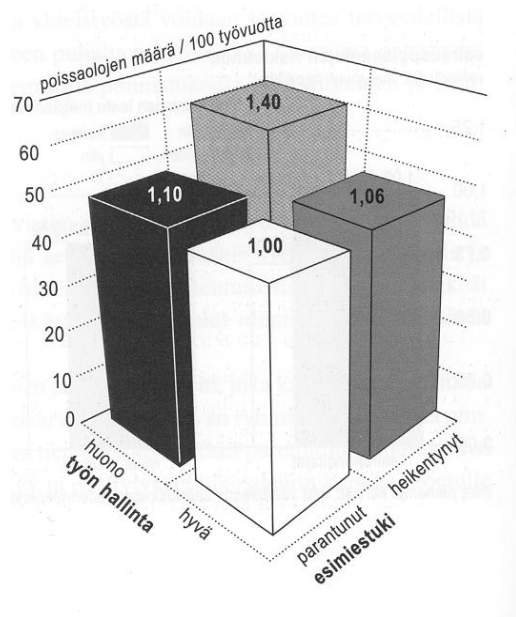


KUVA 3. Työn hallintamalli (Vahtera 1993, 10)

Työntekijän identiteetti ja omanarvontunne mahdollisesti vahvistuvat hyvällä sosiaalisella tuella, jonka avulla työntekijän oma usko kyvykkyyteen ja hallintamahdollisuuksiin lisääntyy. Sosiaalinen tuki tuo työntekijälle tietoa ja ohjausta työntekoon sekä ohjeita välttää haitallisia riskejä ja stressitekijöitä. (Vahtera 1993b, 29.) Kun työntekijä voi hallita ja vaikuttaa työhönsä, se todennäköisesti vähentää työn ylikuormittumista sekä lisää työyhteisöstä saatavaa sosiaalista tukea ja työkyvyn säilymistä. Työpaikalla on hyvä luoda ja edistää olosuhteita, jotka ovat hyviä ihmisten välisten sosiaalisten suhteiden kehitykselle. Esimerkiksi toimivat työ- ja taukotilat, yhteiset ryhmässä tehtävät työt ja ratkottavat ongelmat sekä jäykän arvojärjestelmän ja valta-asemien purkaminen ovat merkittäviä tasavertaisten työtoverisuhteiden kehitykselle. Työn hallinta, työn sopivat vaatimukset ja sosiaalinen tuki muodostavat yhdessä toimivan työnhallinnan. (Vahtera 1993a, 9–10.) Työyhteisössä, jossa sosiaalista tukea esiintyy, on usein myös sosiaalista kontrollia (Kumpusalo 1991, 25). Kontrolli onkin hyvä, kun se auttaa työntekijöitä, eikä tule liian raskaaksi ja hallitsevaksi.

Kun sosiaalinen tuki auttaa työntekijöitä työpaineissa, on tärkeää selvittää, onko johtajien ja työtovereiden antama tuki samanarvoista. Jos esimerkiksi johtajien antama

tuki on tärkeintä, johtajia on hyvä kouluttaa hyvän tuen antajiksi ja ylläpitäjiksi. Tuen antajan ja tuettavan henkilökohtaisilla piirteillä on myös vaikutusta sosiaaliseen tukeen. Sosiaalisen tuen saamismahdollisuus ei kuitenkaan kaikissa tilanteissa tarkoita oikeaa ja toteutumiskelpoista mahdollisuutta saada tukea. (Vahtera 1993a, 5, 21.) Alla oleva kuva 4 kuvaa, että kuntiin tehtyjen tutkimusten perusteella työtovereiden ja johtajien hyvä tuki vähensi sairauspoissaoloja viidenneksellä kuin huonosti koetussa tuessa. Varsinkin johtajien antama tuki ja sen paraneminen oli yhteydessä terveyshyötyihin erityisesti niillä, joilla oli huono työn hallinta. (Kivimäki ym. 2002, 48–49, 73.)



KUVA 4. Johtajatuki ja sen yhteys sairauspoissaolojen riskiin työntekijöillä, joilla on hyvä ja huono työn hallinta (Kivimäki ym. 2002, 48)

Työyhteisön sosiaalinen tuki on enemmän yhteydessä työyhteisön ihmissuhteiden rasitukseen kuin itse työn rasittavuuteen. Tuki siis vaikuttaa työyhteisön kokemiseen eikä työn kokemiseen. Hyväksi koettu sosiaalinen tuki kertoo toimivista ihmissuhdeverkostoista, jolloin ihmissuhteisiin liittyvä stressaantuminen on vähäistä. Sosiaalinen tuki kuvaakin työyhteisön toimivuutta. (Rautiainen & Keskinen 1999, 29.) Tuen oikea ajoitus on tärkeää, jotta avun tarvitsija ja tuki kohtaavat. Esimerkiksi työntekijöille on tarpeellista antaa vaikeissa tilanteissa tilanteeseen sopivaa sosiaalista tukea. Oikea-aikainen tuki ei passivoi saajansa, vaan auttaa tuettavaa silloin, kun hän

sitä tarvitsee ennen kuin ongelmat ovat monimutkaisia ja laajoja. Tuen laatu riippuu tukijasta. Työntekijät pyrkivätkin välttämään stressiä sitoutumalla vastaanottavaan ja antavaan sosiaaliseen tukeen (Bowling ym. 2004, 479). Tuki, joka sopii toiselle, ei sovi välttämättä toiselle. Sosiaalinen tuki on parhaimmillaan silloin, kun rasittavaan tilanteeseen on olemassa juuri siihen sopiva tuki (Vahtera 1993a, 27).

Hyvistä ominaisuuksista huolimatta sosiaalinen tuki voi aiheuttaa haittavaikutuksia liiallisuudellaan tai heikkoudellaan. Tuen pyytäminen voi osoittaa pyytäjän kyvyttömyyttä ja näin heikentää työntekijän itsetuntoa ja lisätä avuttomuutta (Vahtera 1993b, 29). Liiallinen sosiaalinen tuki vähentää tukea saavan omatoimisuutta, aiheuttaa riippuvuutta sosiaalisen tuen antajiin, ohjaa tuettavan rooliin sekä aiheuttaa häpeän ja syyllisyyden tunnetta. Heikko tai liiallinen sosiaalinen tuki aiheuttaa työyhteisölle itseluottamuksen, omatoimisuuden ja ongelmanratkaisukyvyyn vähenemistä. Se on epäoikeudenmukaista ja vähentää työntekijöiden välistä tasa-arvoa. (ks. Kumpusalo 1991, 21.) Huono sosiaalinen tuki on osin ihmisten kyvyttömyyttä luoda ja säilyttää tukea antavia sosiaalisia verkostoja, kommunikoida tuen tarpeesta tai hankkia tarpeellista tukea (Vahtera 1993b, 29). Huonon sosiaalisen tuen ryhmissä vaikeudet ja haitat lisääntyvät, mutta eivät hyvän sosiaalisen tuen ryhmissä (Vahtera 1993a, 13). Työ voi olla järjestetty tavalla, joka voi vahvistaa tai heikentää sosiaalisia suhteita ja niiden kehittymistä. Tämä vaikuttaa yhteisöllisen hallinnan mahdollisuuksiin. (Vahtera & Pentti 1997, 11.)

Vaikea tapahtuma voi aiheuttaa yhteisön toisiin henkilöihin avuttomuutta ja kyvyttömyyttä, jolloin yhteisön jäsenet eivät pysty antamaan apua, josta vaikeuksiin joutunut hyötyisi. Yhteisön jäsenet saattavat välttää auttamisyrityksiä tai tukea vaikeuksiin joutuneen sairaus- tai ongelmakäyttäytymistä. Saatu tuki voi myös lisätä vaikeuksia tilanteessa, jossa tuen saaja kokee kiitollisuudenvelkaa saamastaan avusta. Varsinkin tiheissä sosiaalisissa verkostoissa ne, joiden apua ei ole pyydetty tai otettu vastaan, voivat tuntea syrjintää, joka lisää ristiriitoja. Hyödyllinen tuki voi jäädä syntyneiden ristiriitojen varjoon. Pitkäaikainen, heikko sosiaalinen tuki aiheuttaa enemmän haittaa kuin lyhytkestoinen, tiettyyn tilanteeseen liittyvä heikko sosiaalinen tuki. Tiettyyn tilanteeseen liittyvä heikko sosiaalinen tuki aiheuttaa välittömiä kuormittumisongelmia. (Vahtera 1993a, 27.) Sosiaalisen tuen vastaanottaminen voi olla tarkempaa pinnallisissa kuin läheisissä ihmissuhteissa. Ihmiset antavat vähemmän

tukea, kun he vastaanottavat häpeän, syyllisyyden ja kiittämättömyyden tunteita. (Bowling ym. 2004, 478–479.)

Jussi Vahtera on tehnyt useita tutkimuksia työyhteisön sosiaalisesta tuesta. Vuonna 1993 Vahtera tutki voimavarojen vaikutusta työntekijöiden terveyteen tutkimuksessa *Työn hallinta, sosiaalinen tuki ja terveys*. Kyselyssä selvitettiin työn koettuja henkisiä vaatimuksia ja hallintaa, koherenssin tunnetta, sosiaalista integraatiota, lähitukiverkostoa ja sen rakennetta, sosiaalisen tuen kokemista, terveydentilaa, työmotivaatiota ja terveyskäyttäytymistä. Kyselyyn vastasi 1109 Raision kaupungin työntekijää. Tulosten mukaan naisilla oli enemmän läheisempiä sosiaalisia verkostoja kuin miehillä. Lisäksi naisten sosiaalisiin verkostoihin kuului enemmän sekä naisia että miehiä. Vanhemmissa ikäryhmissä sosiaaliset verkostot ja sosiaalinen aktiivisuus olivat sekä naisilla että miehillä nuoriin ikäluokkiin verrattuna pienemmät. Suuret sosiaaliset verkostot ja sosiaalinen aktiivisuus olivat yhteydessä hyväksi koettuun sosiaaliseen tukeen. Samoin hyvä työn hallinta oli yhteydessä sosiaalisiin verkostoihin ja hyvään sosiaaliseen tukeen. Hyvä työn hallinta, esimiestuki ja apu työssä olivat yhteydessä tuki- ja liikuntaelinoireiden vähäisyyteen, hyvään terveydentilaan ja sairauspoissaolojen vähäiseen määrään voimakkaammin silloin, kun työn vaatimukset olivat suuria. Toisaalta suuret ja läheiset ihmissuhteet olivat yhteydessä tuki- ja liikuntaelinkipuihin ja särkylääkkeiden käyttöön. Tulos selittynee sillä, että tuen tuottaminen voi olla myös rasite. (Vahtera 1993a, 119.)

Jussi Vahtera ja Sinikka Soini tutkivat vuonna 1994 julkaistulla tutkimuksellaan *Psykososiaaliset voimavarat ja tasa-arvo työssä* mm. voimavarojen ja työn vaatimusten yhteyttä eri toimialoissa ja ammateissa sekä kuvailivat psykososiaalisia voimavaroja eri ikä-, koulutustaso-, toimiala- ja ammattiryhmissä. Aineisto koostui Tilastokeskuksen Työolot 1990 haastatteluaineistosta, jossa haastateltiin 3 503 palkansaajaa. Työn hallintaa kysyttiin työn sisältö, vaikutus- ja osallistumismahdollisuus sekä ennakoitavuuskysymyksillä. Sosiaalisia suhteita mitattiin ihmissuhteiden laatuna työyhteisön puhumismahdollisuuksina, koettuna sosiaalisena tukena, johtamis- ja työpaikan ilmapiirimittareilla, esimiehen ja työtoverien välisten konfliktien määrällä sekä työpaikalla ilmentyvällä syrjinnällä. Miesten ja naisten työn psykososiaalisilla voimavaroilla ei ollut kokonaisuutena suurta eroa. Iän mukaan nuoret työntekijät kokivat työn hallinnan osamuuttujan, osallistumismahdollisuuden, muita ikäryhmiä

huonompana. Paremmiin koulutetuilla oli vuorostaan enemmän mahdollisuuksia työn hallintaan. Naiset kokivat saavan sosiaalista tukea eli puhumismahdollisuutta, apua, arvostusta, kollegatukea ja esimiestukea hiukan enemmän kuin miehet. Koulutuksella ei ollut suurta merkitystä sosiaalisiin tukivoimavaroihin, mutta vastaavasti toimialalla oli. Toimihenkilöt kokivat sosiaalista tukea enemmän kuin ruumiillisen työn tekijät. Naiset olivat kokeneet työpaikalla miehiä enemmän konflikteja työtovereiden välillä. Eniten syrjintää kokivat parhaiten koulutetut ja nuoret naiset. (Vahtera & Soini 1994, 28–30, 32–33, 40.)

Jussi Vahteran ja Jaana Pentin tutkimus *Voimavarat, terveys ja työelämän murros* tutki lamakauden vaikutuksia kunnissa mm. työelämän laatuun ja työn psykososiaalisiin voimavaroihin. Tutkimusosat olivat työn hallinnan ja koherenssin tunteen yhteys sosiaalisiin verkostoihin, sosiaaliseen tukeen ja tuen hakemiseen; voimavarojen vaikutus työmotivaatioon sekä työn hallinta ja sen merkitys kuormitustekijöiden lievittäjänä. Tutkimusaineisto koostui Raision kaupungin palveluksessa olevien työntekijöiden vuonna 1990 tehdystä kartoituskyselystä sekä seurantakyselynä vuosina 1992 ja 1993. Kartoituskyselyssä otoskoko oli 1 110, vuonna 1992 760 ja vuonna 1993 983. Kuntavertailun vuoksi kysely toteutettiin Turun kaupungin kolmen hallinnon työntekijöille otantakyselynä vuonna 1992 sekä seurantakyselynä vuonna 1993. Alkukartoituksessa otoskoko oli 522 ja vuotta myöhemmin 437. Tutkimustulosten mukaan esimiestuki oli alhaisempi kuin kollegatuki. Miehet saivat vähemmän tukea kuin naiset, jopa vähemmän kollegoilta kuin esimiehiltä. Naisten sosiaaliset verkostot olivat miesten sosiaalisia verkostoja suurempia, samoin toimihenkilöillä verrattuna työntekijöihin. Ikä, siviilisääty ja ansiotaso eivät olleet yhteydessä verkoston kokoon. Kolmen vuoden seurannan aikana suuret sosiaaliset verkostot tulivat sosiaalisesta aktiivisuudesta, hyvästä sosiaalisesta tuesta lähtötilanteessa sekä hyvästä työn hallinnasta, työpaikan ilmapiiristä, johtamisen kannustavuudesta, vähäisistä ristiriidoista esimiehen kanssa sekä työtyytyväisyydestä. Sosiaalisen tuen hakeminen oli yhteydessä kuluneen vuoden aikana koettuihin työn kielteisiin muutoksiin, työn uhka- ja epävarmuustekijöihin, niitä koskevaan huonoon tiedonkulkuun ja perheen heikentyneeseen taloudelliseen tilanteeseen. (Vahtera & Pentti 1995, 17–19, 48, 61, 109.)

Virpi Rautiainen (1998) tutki *Työyhteisön sosiaalisen tuen yhteydet*

päiväkotihenkilöstön stressiin ja työviihtyvyyteen pro gradu -tutkielmassaan työyhteisön sosiaalisen tuen yhteyttä päiväkotien hoito- ja kasvatushenkilöstön stressiin ja työviihtyvyyteen. Tutkimusaineisto kerättiin kyselylomakkeilla päiväkodeista satunnaisesti valituilta työntekijöiltä vuonna 1996. Otokoko oli 210 henkilöä, joka koostui päivä- ja lastenhoitajista, lastentarhanopettajista, päiväkotiapulaisista, päiväkotien johtajista ja erityislastentarhanopettajista. Tutkimustulosten perusteella tutkittu päiväkotihenkilöstö sai enemmän tukea työtovereilta kuin päiväkodin johtajilta. 82 prosenttia vastaajista koki työtovereilta saadun tuen erittäin tarpeellisena. Johtajalta saadun tuen koki tarpeellisena 36 prosenttia ja hyvin tarpeellisena 58 prosenttia. Mitä tärkeämmäksi vastaajat kokivat työtovereiden ja johtajan tuen, sitä enemmän he havaitsivat tukea työtovereilta, työyhteisöltä ja johtajalta. Mitä enemmän työkavereilta haluttiin saada tukea, sitä enemmän tukea huomattiin ja arvioitiin olevan. Sosiaalista tukea etsivät työntekijät, jotka sitä halusivat ja hyötyivät siitä. Hyväksi koetulla sosiaalisella tuella sekä vähäisellä stressillä ja hyvällä työviihtyvyydellä oli selvä yhteys. (Rautiainen ja Keskinen 1999, 21, 23, 25, 28.)

Jussi Vahteran ja Jaana Pentin tutkimus *Työntekijät talouden ristiaallokossa* tutki psykososiaalisten työolojen kehitystä vuosien 1990–1997 aikana. Tutkimus tutki palkansaajien työn psykososiaalisia tekijöitä kuten työn kuormitustekijöitä, työyhteisön sosiaalista toimivuutta ja työn hallintaa sekä niiden kehitystä. Aineisto perustui tilastokeskuksen aineistoihin vuosilta 1990, 1994 ja 1997. Aineisto kerättiin käyntihaastatteluilla. Työolot 1990 -tutkimusaineistoa varten haastateltiin 3 503 palkansaajan edustavaa otosta. Osallistumisprosentti oli 85. Elinolot 1994 -aineisto kerättiin tietokoneavusteisesti käyntihaastatteluina, jossa vastausprosentti oli 73. Aineiston keräämisessä kiinnitettiin huomio otanta-asetelmaan ja katovirheeseen sukupuolen, iän ja asuinpaikan mukaan painokertoimella. Työolot 1997 -tutkimuksessa oli mukana 3 800 palkansaajan otos, joista haastateltiin 2 979. Vastausprosentti oli 79. Tutkimustulosten mukaan työsuhteen epävarmuuden kokemus lisääntyi huomattavasti 1990-luvun aikana. Epävarmuutta tuovat tekijät olivat siirrot, pakkolomat, irtisanomiset ja työttömyys. Vastaavasti johtamisen laatu parani 1990-luvulla. Alaisten ja johtajien väliset ristiriidat sekä työkavereiden tai johtajien kiusaaminen vähenivät huomattavasti. (Vahtera & Pentti 1999, 9, 15, 22, 25.) Tämä kuvaa työpaikan sosiaalisen tuen parantumista.

Vuonna 2001 tutkittiin työn psykososiaalisuuden eli työn vaativuuden, työn hallinnan ja oikeudenmukaisuuden sekä työssä ja työn ulkopuolella esiintyvän sosiaalisen tuen ja vaikeiden elämäntapahtumien yhteyttä psyykkiseen oireiluun. Tutkimusaineistona oli Helsingin kaupungin 40 vuotta täyttäneiden työntekijöiden vuonna 2001 kerätty terveystutkimuksen peruskyselyaineisto. Otokoko oli 3 065 ja vastausprosentti 68. Tulosten mukaan vähäinen sosiaalinen tuki ja vaikea elämä olivat yhteydessä psyykkiseen oirehdintaan. Mitä enemmän sosiaalista tukea oli, sitä vähemmän oli psyykkistä oirehdintaa. Miesten ja naisten välillä ei ollut merkittävää eroa. (Talala ym. 2003, 163, 165–166, 168, 170.)

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

4.1 Tutkimusaineisto ja sen analyysi

Aineistona on käytetty terveyshallinnon ja -talouden laitoksen Reaktioketju -hankkeen aineistoa. Naisyrittäjyyttä edistävä hanke toteutettiin ajalla 1.5.2005–28.2.2008. Tulin hankkeeseen mukaan yhdeksi opinnäytetyön tekijäksi, koska tutkimukseni aihe oli siihen liittyvä. Tutkimukseni aiheeksi muotoutuivat yksityiset vanhuspalveluyritykset ja niiden työntekijöille suunnattu kvantitatiivinen kysely. Reaktioketju -hankkeella oli tutkimusaineisto, joka koostui yksityisten vanhuspalveluyritysten työntekijöille suunnatusta lomakekyselystä. Koska aineisto osui yhteen omien tutkimusajatukseni kanssa, valitsin saman aineiston tarkastellen työyhteisön sosiaalista tukea työntekijöiden näkökulmasta.

Tutkimusaineiston keräsi hoivayritysten työntekijöiden työhyvinvointia tutkinut opiskelija (ks. Karhapää 2007). Tutkimusaineisto kerättiin strukturoidulla kyselylomakkeella. Tutkimuksen yritykset valittiin Internetin www.hoivayrittajat.com -tietokannasta tutkimusalueen ympärivuorokautista hoivaa antavista yrityksistä. (Karhapää 2007, 32.) Hoivayrittajat.com -tietokanta on valtakunnallinen tietokanta hoiva-alan yrityksille, jossa hoivapalveluja markkinoidaan. Sivustoa voi käyttää tiedon tuottamiseen ja apuna kilpailuttamiseen. (Turun ammattikorkeakoulu 2006.)

Yritysten valinnassa pyrittiin homogeenisuuteen. Kymmenen hoivayritystä sijaitsi Pohjois-Karjalassa ja kahdeksan Pohjois-Savossa. Hoivayritysten johtajilta kysyttiin suostumusta osallistua tutkimukseen, minkä jälkeen kyselylomakkeet postitettiin. Kyselylomakkeiden postitusmäärään vaikutti yritysten johtajien ilmoittama työntekijämäärä. Kyselylomake testattiin ennen postittamista viidellä työntekijällä kahdesta eri hoivayrityksestä. Yritysten työntekijämäärät vaihtelivat 3 ja 20 työntekijän välillä. (Karhapää 2007, 32.) Keskimäärin yritykset työllistivät 9 työntekijää (Hujala 2008, 36). Tutkimus oli kokonaisaineisto hoitokodeista, tosin kaikki tutkimukseen valitut hoitokodit eivät osallistuneet kyselyyn.

Kysely toteutettiin postikyselynä, jossa vastaajat palauttivat tutkimuslomakkeen itse

mukana olevalla palautuskuorella. Kyselykierroksia tehtiin kaksi, joista ensimmäinen marraskuussa 2005 ja toinen tammikuussa 2006. Ensimmäisellä kyselykierroksella mukana oli 10 yritystä, joihin lähetettiin yhteensä 79 kyselylomaketta. Niistä palautui 35 kappaletta. Toisella kyselykierroksella tehtiin uusintakysely sekä otettiin kahdeksan yritystä lisää tutkimukseen. Yhteensä kyselyjä lähetettiin 168 työntekijälle, joista kyselyyn vastasi molemmilla kierroksilla 94 työntekijää 18 eri yrityksestä. Vastausprosentiksi tuli 55. (Karhapää 2007, 32.) Varsinkin vakituiset eli pitkäaikaisessa työsuhteessa olevat työntekijät vastasivat aktiivisesti. Vakituisten työntekijöiden vastaamisaktiivisuus johtunee siitä, että heillä on ollut tietoa ja kokemusta työskentelystä yrityksessä.

Valitsin kyselylomakkeen taustakysymyksistä taustamuuttujiksi vastaajien iän, koulutuksen, työvuosien määrän tämän työnantajan palveluksessa sekä työsuhteen luonteen vakinaisuuden ja määräaikaisuuden mukaan. Vastaajien ikä kuvastaa työn ja elämän arvoja, työ- ja elämäkokemusta sekä asennetta. Koulutus kertoo ammatillisista taidoista, tiedoista ja työorientaatiosta. Työvuodet yrittäjän palveluksessa kertovat siitä, miten tutuksi yritys on tullut. Työsuhteen vakinaisuus ja määräaikaisuus kertovat työntekijöiden työhön sitoutumisesta, kiinnostavuudesta ja motivaatiosta sekä työntekijöiden turvallisuuden tunteesta. En ottanut sukupuolta tarkasteluun mukaan, koska ainoastaan 6 prosenttia vastaajista oli miehiä. Yleensäkin melkein kaikki hoivatyöntekijät ovat naisia (Tedre 2003, 62).

Kyselylomakkeen kysymyksistä valitsin tarkasteltavaksi kysymykset, jotka koskivat jollakin tavalla työyhteisön sosiaalista tukea sekä olivat yhteismitallisia eli monivalintoja. Valitut kysymykset ovat liitetaulukossa 1. Kysymysosioissa 12, 13, 20, 22, 23, 29, 34, 35 ja 36 käänsin kyselylomakkeen asteikon toisinpäin niin, että 1 tarkoittaa täysin eri mieltä tai erittäin huonosti ja 5 täysin samaa mieltä tai erittäin hyvin kysymyksen mukaan. Kysymysväitteen paikkansapitävyys kasvaa, kun siirrytään asteikolla eteenpäin. Vaihtoehto 5:n kohdalla kysymyksen paikkansapitävyys on täydellinen. Vaihtoehto 3 ”ei samaa eikä eri mieltä” on vastausvaihtoehtojen keskellä. Vaihtoehtojen välinen etäisyys on 25 prosenttia.

Jaoin valitut kysymykset Kumpusalon sosiaalisen tuen tasojen mukaan, koska Kumpusalon määritelmä sosiaalisen tuen tasoista on selkeä. Se sopii tähän aineistoon ja

tutkimukseen. Kumpusalon mukaan aineellinen tuki koostuu aineellisuudesta kuten rahasta, tavarasta, apuvälineestä ja lääkkeestä. Toiminnallinen tuki on palvelua, kuljetusta ja kuntoutusta. Tiedollinen tuki on neuvontaa, opastusta, opetusta ja harjoitusta. Emotionaalinen tuki sisältää empatian, rakkauden ja kannustuksen. Henkinen tuki tulee yhteisestä aatteesta, uskonnosta ja filosofiasta. (Kumpusalo 1991, 14.)

Tarkastelin sosiaalisen tuen tasoja omana kokonaisuutenaan. Tarkastelin aineistoa yksittäisten muuttujien keskiarvoilla ja keskihajonnoilla sekä summamuuttujilla. Muuttujien keskiarvot ja keskihajonnat ovat liitteessä 5. Keskiarvojen ja keskihajontojen avulla vertailin muuttujien painotuksia. Summamuuttujat tiivistivät aineistoa. Summamuuttujien luotettavuuden testasin Cronbachin alfa -kertoimella. Aineellisessa tuessa Cronbachin alfa oli 0,575 eli se jäi alle viitearvon. Koska lukema jäi vain vähän viitearvon alle, otin tämän tarkasteluun mukaan. Muiden ryhmien Cronbachin alfa -kertoimet sijoittuivat välille 0,601–0,872. Tutkin jatkuvaluonteisten taustamuuttujien, eli vastaajien syntymävuoden, ammattikoulutuksen ja nykyisen työpaikan työvuosien määrää ja sosiaalisen tuen muotojen välistä riippuvuutta Spearmanin korrelaatiokertoimella. Vastaajien työsuhteen vakinaisuuden ja määräaikaaisuuden riippuvuutta sosiaalisen tuen muotoihin tutkin t-testillä, jolla vertaillaan kahta riippumatonta ryhmää (Metsämuuronen 2005, 55). Muuttujien riippuvuutta kuvasi p-arvo, jossa pieni P:n arvon (0,05 tai pienempi) osoitti tilastollisesti keskinäistä riippuvuutta. Aineistoa ja siitä tehtyjä tuloksia havainnollistin taulukoilla ja kuvioilla. Liitetaulukot 3 ja 4 liitteessä 6 havainnollistavat sosiaalisen tuen muotojen ja muuttujien välistä riippuvuutta.

4.2 Tutkimuksen luotettavuus

Sain valmiin aineiston käyttöön Reaktioketju -hankkeelta, jolla on lupa käyttää yrityksiltä keräämäänsä aineistoa. Hankkeen tarkoitus oli edistää naisten yrittäjyyttä kehittämisellä, koulutuksella ja tutkimuksella. Hankkeen hallinnoija oli Ylä-Savon koulutuskuntayhtymä. Muut toteuttajaorganisaatiot olivat Kuopion yliopisto, Savonia-AMK ja Pro-Agraria Pohjois-Savo. Hankkeen rahoittajana toimi Equal-yhteisöaloite. Kuopion yliopiston osuudesta vastasi Minna Canth -instituutti, joka hoiti hankkeen koulutuksen ja tutkimuksen yhdessä Koulutus- ja kehittämiskeskuksen sekä

Terveyshallinnon ja -talouden laitoksen kanssa. (ks. Rissanen ym. 2007, 5, 140.) Valmiin aineiston käyttö on järkevää, koska se on taloudellista. Aineisto on myös luotettava, koska kyseessä on laaja hanke.

Tutkimuksessa oli vähän vaikea luokitella muuttajat omiin sosiaalisen tuen muotoihin, koska sekä muuttajat että sosiaalisen tuen muodot olivat lähellä toisiaan. Tällä voi olla vaikutusta tutkimuksen luotettavuuteen. Vastausprosentti, 55 prosenttia oli yli puolet tutkimukseen lähetetyistä kyselylomakkeista. Se on tilastollisessa mielessä huono ja toisaalta hyvä, koska kyselytutkimuksiin ei ole helppo saada vastaajia. Aineisto kerättiin syksyn 2005 ja talven 2006 aikana, joten se on melko tuore. Vanhuspalveluyritysten työyhteisön sosiaalinen tuki antaa suuntaa yksityisten sosiaalipalvelujen sosiaalisen tuen kokonaisuudesta. Niitä ei voi kuitenkaan rinnastaa, koska esimerkiksi vanhustyö ja päihdetyö ovat erilaisia. Muutenkin tämä tutkimusaineisto oli pieni, se paikantui Pohjois-Karjalaan, pienehköihin yksityisiin vanhuspalveluyrityksiin ja vuosille 2005–2006. Tutkimustulokset eivät siis ole yleistettävissä.

Aineistossa ei selvitetty kadon analyysiä ja vastaamatta jättämisen syitä (ks. Karhapää 2007). Kyselyn vastaajat olivat sekä pienistä että suurista yrityksistä, joten yritysten koolla ei ollut merkitystä vastaamishalukkuuteen. Myös johtajan työntekijöille suuntaama informaatio kyselystä on voinut vaikuttaa vastaamisaktiivisuuteen. Jokaisesta valitusta yrityksestä kyselyyn vastasi vähintään yksi työntekijä. Muuten vastanneita oli 3–8 työntekijää jokaisesta yrityksestä eli keskimäärin 4,7 vastaajaa.

Vastaajat vastasivat kaikkiin kyselyn kysymyksiin pääsääntöisesti, tosin joissakin kysymyksissä vastaukset jäivät puuttumaan. Liitetaulukossa 2 liitteessä 4 on tässä tutkimuksessa mukana olevat vastaamatta jääneet kysymykset ja puuttuvien vastausten määrä. Suurin määrä yksittäisessä vastauksessa oli kolme, joka jäi vastaamatta. Tällä on jonkun verran merkitystä tutkimuksen luotettavuuteen. Toisaalta kyselylomakkeen valmiit vastausvaihtoehdot helpottivat vastaamista ja vastausten tulkintaa, joten tutkijan tulkintaongelmia ei päässyt syntymään. Postikyselyssä vastaajalla oli myös enemmän aikaa vastata kuin puhelin- ja käyntihaastattelussa. Myös tämä vaikutti tutkimuksen luotettavuuteen. (Piispa 2006, 150.) Yhdessä kohdassa jouduin käyttämään toisen käden lähdettä, koska alkuperäistä lähdettä ei ollut mahdollista saada edes kaukolainaamalla.

Kvantitatiivisen tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan reliabiliteetin ja validiteetin avulla. Reliaabeliutta voidaan testata uudelleen- ja rinnakkaismittauksella sekä Cronbachin alfa -kertoimen käytöllä. Uudelleenmittauksessa virheettömän mittauksen tulee antaa sama arvo kuin aikaisemmin. Rinnakkaismittauksessa samaa asiaa mitataan eri kerroilla ja eri mittareilla. Samaa asiaa siis kysytään eri tavalla. Kolmas keino reliaabeliuden mittaamiseen on yhdistettyjen mittareiden, esimerkiksi summamuuttujien, tarkastelu eli Cronbachin alfa -kerroin. (Alkula ym. 1994, 95–97.) Tässä aineistossa uudelleenmittausta ei käytetty. Vastaavasti rinnakkaismittausta käytettiin eli samaa asiaa kysyttiin eri kysymyksillä. Myös summamuuttujien luotettavuutta eli Cronbachin alfa -kerrointa käytettiin summamuuttujien luotettavuutta testattaessa.

Mittauksen validiteetti tarkoittaa mittarin kykyä mitata sitä, mitä sen on tarkoituskin. Validius on mittarin suunnittelun ja mittaamisen toteuttamisen aikainen tavoite. Validiudesta on olemassa neljä eri näkökulmaa; ennustevalidius, sisällöllinen validius, rakennevalidius ja prosessivalidius. Ennustevalidius tarkoittaa mittarin kykyä mitata oikein mittarin ulkopuolista ilmiötä. Tämä tarkoittaa varsinkin mittarilla saatujen tulosten samanlaisuutta. Tällöin kriteeri- eli vertailumuuttuja on avuksi validiteetin mittaamisessa. Sisällöllinen validiuden toteutuminen tulee siitä, että mittarin sisältö on tutkittavan asian kannalta sopiva perusteluineen. Rakennevalidius tarkoittaa sitä, tutkimuksen tulokset ovat sopivia odotusten kanssa. Mittari toimii siis tutkimuksen kokonaisuudessa niin kuin on tarkoitus. Prosessivalidius tarkoittaa käsiteanalyysin, operaationalisoinnin ja mittauksen vaiheiden tarkkaa kuvausta. Operaationalisointi koostuu käsitteen rajaamisesta ja määrittelystä. Käsitteen ilmiöiden määrittelyn jälkeen tutkijalla on käytössään indikaattorit eli mittausoperaation välineet. (Alkula ym. 1994, 75–76, 89, 91–92.)

Kyseessä oli toisen käden aineisto, jonka ensisijainen tehtävä ei ollut kerätä tietoa sosiaalisen tuen merkityksestä työyhteisössä. Tämä asetti omat haasteet ja rajoitukset, jotka tosin olivat jouhevasti ratkaistavissa. Tämä saattoi kuitenkin vaikuttaa validiteettiin jonkun verran. Kyselylomakkeessa käytettiin likert-skaalaa, jossa keskimmäisenä vaihtoehtona oli "en osaa sanoa" -vaihtoehto. Se ei ollut toimiva ja samansuuntainen muiden vastausvaihtoehtojen kanssa. Ennustevalidius toteutui, koska mittarilla saadut tulokset olivat samansuuntaisia. Sisällöllinen validius toteutui, koska

työntekijöiden sosiaalista tukea mitattaessa lomakekysely oli sopiva. Lomakekyselyllä saadaan tietoa monesta osa-alueesta ja tutkijajoukko on suurempi kuin esimerkiksi käyntihaastattelussa. Rakennevalidius toteutui, koska tutkimustulokset ovat ainakin osin yhteensopivia aikaisempien tutkimustulosten kanssa. Operaatioanalyysi toteutui, koska käsitteet ja tutkimuksen kulku on kuvattu. Tutustuin sosiaalisen tuen käsitteeseen aikaisempien tutkimusten ja kirjallisuuden avulla.

4.4 Tutkimuksen eettisyys

Humanistis-yhteiskuntatieteellisessä tutkimuksessa on neljä eri vaatimusta, joilla tutkimuksen eettisyyttä tarkastellaan. Ensimmäinen on se, että tutkija antaa tutkittaville totuudenmukaisen tiedon tutkimuksesta, sen tarkoituksesta ja tutkimukseen osallistumisen ehdoista. Toinen vaatimus tulee siitä, että tutkittavilta tai heidän edustajiltaan kysytään suostumus tutkimukseen osallistumisesta. Kolmas eli luottamuksellisuusvaatimus koostuu siitä, että ihmisiä koskeva tieto on luottamuksellista. Tietoa tulee säilyttää ja käyttää niin, että osallistuneiden henkilöllisyys ei tule tietoon. Yksityisyyden suojaaminen perustuu velvollisuus- ja seurausetiikkaan. Velvollisuusetiikka tulee ihmisarvon kunnioittamisesta. Tutkimuksessa se tulee siitä, kun ihmiset voivat itse päättää tutkimukseen osallistumisestaan ja siitä, mitä tietoja he itsestään antavat. Vastaavasti seurausetiikka tulee siitä, kun estetään tutkittavien tietojen joutuminen väärin käsiin ja yksittäisten ihmisten tunnistaminen tutkimustuloksissa. Neljäs vaatimus tulee tutkimustulosten hyödynnettävyydestä eli tutkimusaineiston tietoja tulee käyttää vain tutkimustarkoituksiin. Tutkija myös tutkii ihmisiä tutkijana eikä esimerkiksi sosiaalityöntekijän tai psykologin roolissa. (Hallamaa ym. 2006, 17; Kuula 2006, 127.)

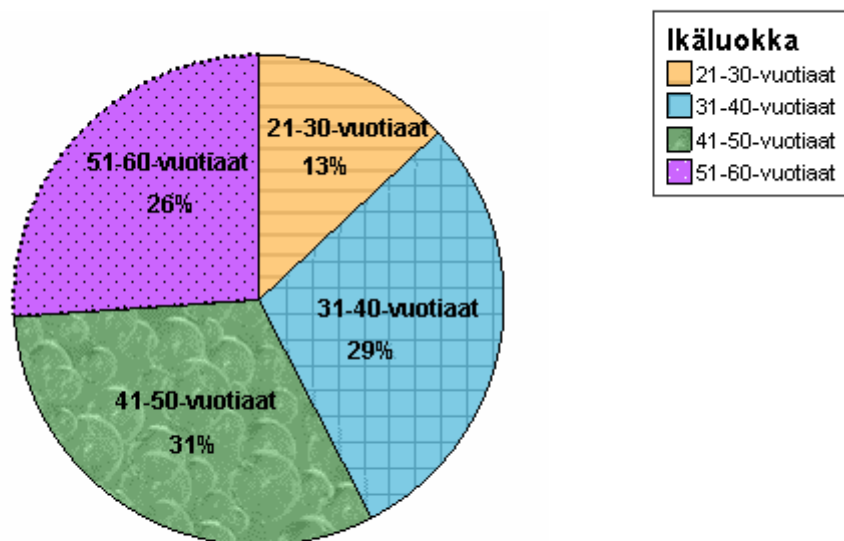
Kyselylomakkeen mukana oli saatekirje, jossa kerrottiin tutkimuksen tarkoitus, joten ensimmäinen tutkimusvaatimus täyttyi. Toinen tutkimusvaatimus täyttyi, koska tutkittavien suostumus huomioitiin kysymällä hoivayritysten johtajilta halua osallistua tutkimukseen. Kolmas vaatimus eli tunnistamattomuus toteutui siten, että kukin vastaaja palautti kyselylomakkeen omassa kuoressa suoraan tutkimuksen tekijälle. (Karhapää 2007, 32, 35.) Tuloksia tarkasteltiin kokonaisuutena eikä niistä ollut mahdollista tunnistaa yksittäisiä vastauksia. Epäsuorat tunnisteet, kuten tutkimusyksiköt, eivät tulleet tietoon. Tuloksia ei siis käsitelty yrityskohtaisesti. Tutkittavilta kysyttiin

arkaluontoisia asioita esimerkiksi terveydentilasta, mutta tutkittavien anonymiteetti säilyi. Tutkittavilla oli myös mahdollisuus jättää vastaamatta kysymyksiin, jotka tuntuivat vaikeilta tai vastenmielisiltä. Tutkimusaineisto oli ainoastaan tutkijoiden käytössä. Neljäs vaatimus eli aineiston käyttö vain tutkimustarkoituksiin toteutuu. Kerätessä tietoja kyselytutkimuksella tulee vastaajille kertoa tutkielman tarkoitus ja tavoite, tutkimuksen rahoittaja, vastaajan yhteystietojen saaminen, tietojen käsittely ja tutkijat (Piispa 2006, 146). Kaikkiin näihin asioihin vastaa tutkimuksen saatekirje.

5 TUTKIMUSTULOKSET

5.1 Tutkimusjoukon taustatiedot

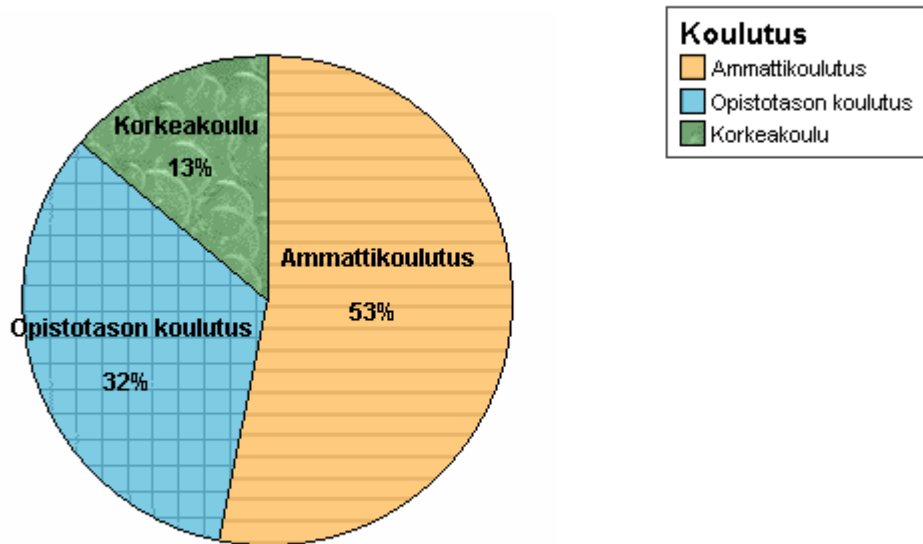
Kyselyyn vastasi yhteensä 94 työntekijää, joista 74 prosenttia oli vakituksessa työsuhteessa ja kokopäivätyössä 80 prosenttia (Karhapää 2007, 37). Nuorin työntekijä oli 21 vuotta ja vanhin 57 vuotta. Kuvio 3 havainnollistaa vastaajien ikää tarkemmin. Suurin osa vastaajista eli 32 prosenttia oli 41–50-vuotiaita. Toiseksi suurimman ikäryhmän muodostivat 31–40-vuotiaat, joita oli 29 prosenttia. Yli 50-vuotiaita työntekijöitä oli 25 prosenttia. Alle 30-vuotiaiden työntekijöiden osuus oli pienin, 13 prosenttia.



KUVIO 3. Vastaajien ikäluokat

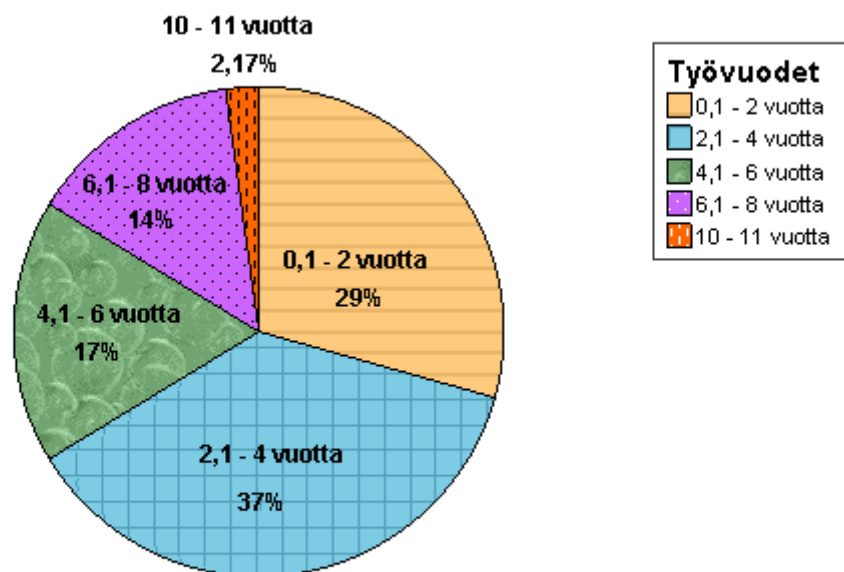
Jaoin vastaajien koulutuksen kolmeen eri luokkaan koulutustason mukaan. Ammattikoulutus -luokkaan kuuluivat työntekijät, joilla oli ammattikurssi, oppisopimuskoulutus, ammattikoulu, koulutason tutkinto tai ei ammatillista koulutusta ollenkaan. Opistotason koulutukseen kuuluivat opistotason tutkinnon suorittaneet työntekijät. Korkeakoulukoulutukseen kuuluivat ammattikorkeakoulu- sekä yliopisto- tai tiedekorkeakoulututkinnon suorittaneet. Seuraavan sivun kuvio 4 mukaan yleisin koulutus oli ammattikoulutus, jonka osuus oli 53 prosenttia. Toisaalta tämä voi johtua koulutuksen luokittelusta. Seu-

raavaksi yleisin koulutus oli opistotason koulutus eli 33 prosenttia. Korkeakoulututkinnon suorittaneita työntekijöitä oli alle kolmannes eli 14 prosenttia.



KUVIO 4. Vastaajien koulutus

Kuvio 5 mukaan suurin osa vastaajista eli 37 prosenttia oli työskennellyt nykyisen työnantajan palveluksessa kahdesta neljään vuotta. Toiseksi yleisin työssäoloaika oli alle kaksi vuotta, jonka verran oli työskennellyt 29 prosenttia. Kolmanneksi yleisin työssäoloaika oli neljästä kuuteen vuoteen, jossa oli työskennellyt 17 prosenttia vastaajista. 14 prosenttia työntekijöistä oli työskennellyt kuudesta kahdeksaan vuotta. Vain muutama työntekijä eli 2 prosenttia oli ollut nykyisen työnantajan palveluksessa yli kymmenen vuotta.



KUVIO 5. Vastaaajien työssäolovuodet nykyisessä yrityksessä

Määräaikaista työntekijöitä oli 26 prosenttia eli neljännes kaikista työntekijöistä.

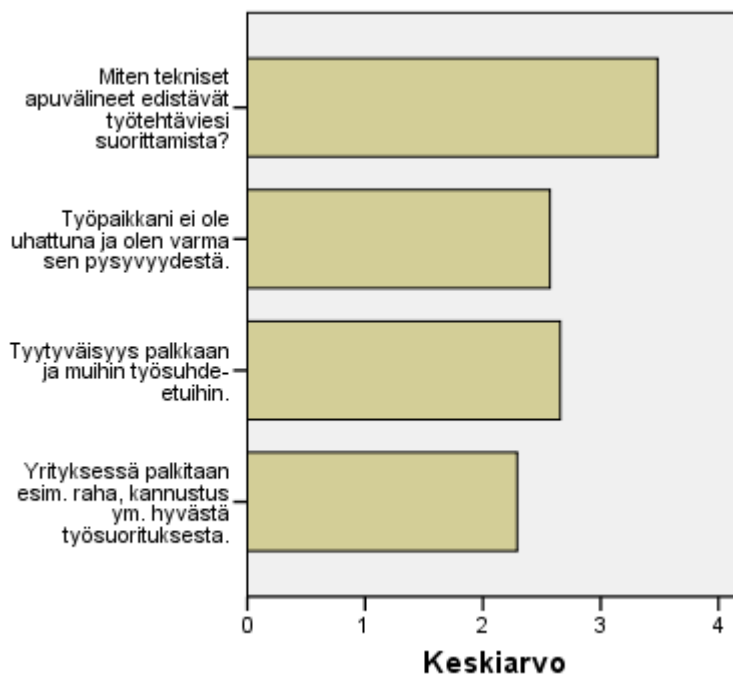
5.2 Sosiaalisen tuen tulokset

5.2.1 Aineellinen tuki

Aineellisen tuen muuttajien keskiarvot sijoittuivat välille 2,30–3,49. Diagrammi 1 kuvaa yksittäisten muuttajien keskiarvoja suurimmasta pienimpään. Työntekijät kokivat saavansa aineellista tukea eniten teknisistä apuvälineistä. Tämä johtunee siitä, että apuvälineet ovat hyviä hoitotyössä, joka on fyysisesti raskasta avustettaessa ja nostellessa vanhuksia. Yrittäjät ovat myös voineet panostaa teknisiin välineisiin, koska kalustonpoiston kautta verottaja osallistuu hankintakuluihin. Panostus teknisiin apuvälineisiin johtuu myös siitä, että yksityisten palvelujen on oltava samaa tasoa kunnallisten palvelujen kanssa varsinkin silloin, kun kunta tai kuntayhtymä ostaa palvelut yksityiseltä palveluntuottajalta (ks. Kauppinen & Niskanen 2005, 35). Työterveyslaitoksen tutkimuksen mukaan työntekijöiden tulee myös tietää, minkälaisilla välineillä heidän tulee työtään tehdä (Vahtera & Pentti 1995, 57).

"Työpaikkani ei ole uhattuna ja olen varma sen pysyvyydestä." tuli aineellisessa tuessa toiseksi. Tässä kohti myös cronbachin alfa -kerroin jäi alhaiseksi. Työntekijät siis kokivat työpaikkansa varmaksi. Tulos on yllättävä, koska elämme epävarmojen työmarkkinoiden aikaa. Onko työntekijöillä turvallisuuden tunne työn säilymisestä, koska vanhus- ja hoitotyössä työtä riittää väestön ikääntyessä? Kokevatko työntekijät yksityisen yrityksen turvalliseksi ja varmaksi, vaikka kilpailuttaminen ja markkinat voidaan mieltää epävarmoiksi?

Vähiten työntekijät kokivat saavansa rahallista palkkiota tai muuta kannustusta ja tunnustusta hyvin suoritetusta työstä. Hoitoalalla kannustuspalkkiota ei yleensä ole ja jos sitä on, se on pieni, joten sillä ei ole merkittävää asemaa. Heinosen ym. vuonna 2006 sosiaali- ja terveystalalan yrittäjille tekemän tutkimuksen mukaan yrittäjyyden ongelmia ovat mm. työntekijöiden palkkauksen ongelmat (Heinonen ym. 2006, 60). Muutenkin kaksi kolmasosaa kustannuksista tulee henkilöstö- eli palkkakustannuksista, joten nämä kustannukset joutuvat leikkauksen kohteiksi (Kovalainen & Österberg 2000, 83).



DIAGRAMMI 1. Aineellisen tuen muuttujat keskiarvoittain.

Työntekijöiden ikä oli ainoa taustamuuttuja, jolla oli yhteys aineellisen tuen kanssa. Iän ja aineellisen tuen kohdalla p-arvo oli 0,091. (Liitetaulukko 3.) Johtuuko tämä siitä, että aineellinen tuki, esimerkiksi tekniset välineet ja palkkaus ovat pysyvämpiä kuin esimerkiksi työpaikan ilmapiiri? Työpaikan ilmapiiri muuttuu jatkuvasti paitsi työntekijöiden vaihtuvuuden, myös työntekijöiden työkyvyn ja voinnin mukaan. Yksittäisiä vastauksia tarkastellessa pääsääntöisesti 41–57-vuotiaat työntekijät kokivat aineellisen tuen hyväksi. Tämän ikäisillä työntekijöillä on vertailukohtaa aikaisemmista työpaikoista, joissa esimerkiksi teknisillä apuvälineillä ei välttämättä ollut merkittävää asemaa. Tekniset apuvälineet ovat tärkeitä myös iän myötä heikentyneen terveyden takia.

5.2.2 Toiminnallinen tuki

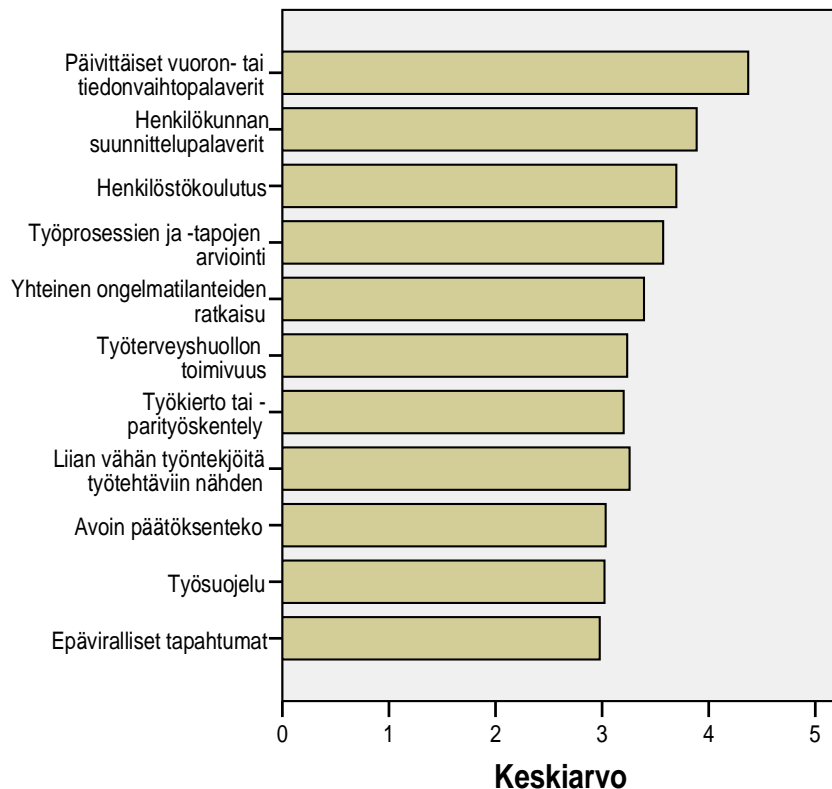
Toiminnallisen tuen muuttujien keskiarvot sijoittuivat välille 3,04–4,37. Diagrammi 2 kuvaa toiminnallisen tuen muuttujia. Suurimman keskiarvon saivat päivittäiset vuoron- ja tiedonvaihtopalaverit. Päivittäiset palaverit ovat välttämättömiä, koska niissä vaihdetaan eri työvuoroissa olevien työntekijöiden tieto hoidettavien voinnista. Seuraavaksi suurimman arvon saivat henkilökunnan suunnittelupalaverit. Henkilökunta kokee suunnittelupalaverit tärkeiksi, koska niissä suunnitellaan toimintaa, johon henkilökunnalla on mahdollista vaikuttaa.

"Työkierto- ja työparityöskentely työntekijöiden osaamisen laajentamiseksi" on keskiarvotaulukon puolessa välissä. Vanhuksille on nimetty omat hoitajat, jotta asiakaslähtöisyys korostuu. Asiakkaat, varsinkin vanhuspalveluissa, haluavat, että hoitaja ei vaihdu (Kanniainen 2002, 21). Ruumiillisen työn ammateissa ei ole kovin paljon mahdollisuuksia töiden jakoon työntekijöiden välillä (Vahtera & Pentti 1997, 30). Mahdollisuudet työkierto- ja työparityöskentelyyn eivät ole kovin suuret, koska hoitotyökin on ruumiillista työtä.

Toiseksi pienimmän arvon sai työsuojelun vähäisyys. Työsuojeluun kuuluu paitsi työn turvallisuus ja terveydellisyys, myös työsuhteen ehdot, henkinen hyvinvointi, johtaminen, organisaation toimivuus sekä tuottavuus. Työnantajalle kuuluu työn turvallisuus ja terveellisyys sekä työsuojelutoiminnan ja työympäristön parantamisen kustannukset. Työnantajat ja työntekijät huolehtivat yhdessä työsuojeluhallinnon ja

työterveyshuollon kanssa työpaikkojen turvallisuudesta. Työn turvallisuus koostuu koneista, teknisistä laitteista ja kemikaaleista. Työsuojelupiirit seuraavat työsuojelulain toteutumista. Työsuojelutarkastajilla on oikeus tarkastaa työpaikka ja saada työnantajalta tietoa työsuojelusta. (Työsuojelu Suomessa 2006, 4, 7–8.) Työsuojelu sekä sen valvonta ja vahvistaminen alkaa työntekijöiden työhön perehdyttämisestä (Vahtera & Pentti 1995, 56–57). Työntekijöiden kokema vähäinen työsuojelu saattaa johtua siitä, että vanhuspalveluyrityksissä työsuojelulla on myös pienempi merkitys kuin esimerkiksi rakennusalalla ja poliisin työssä, koska työntekijät eivät työskentele työoloiltaan vaarallisessa työssä eivätkä asiakasväkivallan alueella. Työsuojelun vähäisyys johtunee siitä, että sitä ei tarpeeksi arvosteta eikä johtajalla ole tarpeeksi tietoa siitä. Työsuojelu voi myös olla työssä olemassa jokapäiväisenä asiana esimerkiksi rakennuksen rakenteissa ja huonesijoittelussa, että sitä ei edes huomaa. Työsuojelutarkastajat myös tekevät työpaikkakäyntejä harvakseltaan.

Pienimmän keskiarvon saivat epävirallisten illanviettojen, ulkoilupäivien tai vastaavien tapahtumien eli niin sanotun työkykyä ylläpitävän eli tyky-toiminnan vähäisyys. Tyky-toiminta koostuu yhteistyöstä, osallistumisesta ja toimintaan sitoutumisesta. (Tykytoiminnan organisointi 2006). Pienissä yrityksissä työnantajilla ei ole aikaa, budjettia eikä työvoimaa järjestää toimintaa. Epävirallista toimintaa ei myöskään aina lueta työaikaan, joten työntekijät osallistuvat toimintaan ns. omalla ajallaan, joten he eivät koe hyötyvänsä tästä. Jotta tyky-toiminta tulisi osaksi työpaikan toimintaa, siitä on hyvä tehdä kehittämissuunnitelma, jossa kuvataan tyky-toiminnan kehittämiskohteet ja tavoitteet, toimenpiteet, toteuttajat ja aikataulut sekä seurannan toteutus. Tämä on hyvä kirjata osaksi työpaikan toimintasuunnitelmaa. (Työterveyslaitos 2006.)



DIAGRAMMI 2. Toiminnallisen tuen muuttujat keskiarvoittain.

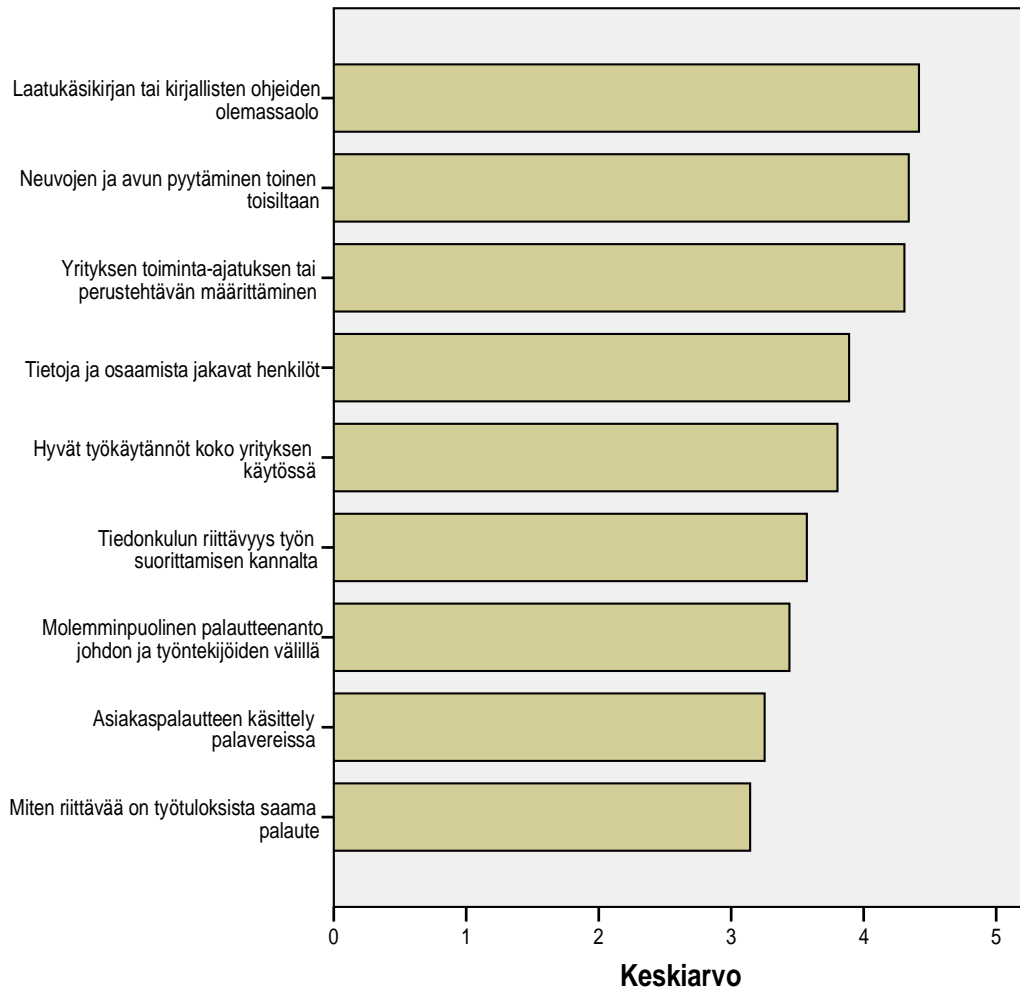
Toiminnallisella tuella ja työntekijöiden syntymävuodella oli voimakas riippuvuus (Liitetaulukko 3). Yksittäisiä vastauksia tarkastellessa pääasiassa vanhemmat työntekijät eli yli 40-vuotiaat kokivat toiminnallisen tuen hyväksi. Miksi nuoret työntekijät kokivat toiminnallisen tuen heikoksi? Johtuuko tämä siitä, että vanhemmat työntekijät kokevat nykyiset käytännöt hyväksi, eivätkä halua niihin muutoksia? Nuoret työntekijät ehkä arvostavat ja haluavat uusia toimintamalleja. Eri-ikäiset työntekijät hyötyvät eri asioista erilaisten kokemusten ja asenteiden mukaan.

5.2.3 Tiedollinen tuki

Tiedollisen tuen muuttujien keskiarvot muodostuivat melko korkeiksi välille 3,16 - 4,41. Suurimmaksi tiedolliseksi tueksi työntekijät kokivat laatukäsikirjan tai muut kirjalliset ohjeet toimintatavoista. Laatukäsikirja vaihtelee yrityksen mukaan. Yleensä laatukäsikirjassa on esimerkiksi ohjeet johtajuudelle, toimintaperiaatteille ja strategialle, arvoille ja henkilöstölle. (Sjöblom ym. 2006.) Laatukäsikirjan olemassaolo on tärkeää

palvelujen käyttäjien ja lääninhallituksen seurannan takia. Laatukäsikirja velvoittaa ja ohjaa toimimaan sen ohjeiden mukaan. Kirjalliset ohjeet ovat tärkeitä vuorotyön, työvoiman vaihtuvuuden ja sijaisten takia. Toiseksi suurin tuki tulee neuvojen ja avun pyytämiseltä toinen toisiltaan. Millaisista neuvoista ja avusta on kysymys? Onko kysymys asiakastilanteista, laitteiden käytöstä vai työpaikan käytännöistä? Tärkeint' on se, että neuvoja ja apua on mahdollista saada. Tämä kohta on yhteydessä myös kohdan "ongelmissa saan apua työtovereilta" kanssa (vrt. 5.2.4 emotionaalinen tuki).

Toiseksi pienin tiedollinen tuki oli asiakaspalautteen käsittely palaverissa. Käsitteleekö johtaja tai vastaava työntekijä ne keskenään asiakkaiden kanssa vai eikö niitä ole? Tiedollisen tuen määrä oli pienin työtuloksista saadussa palautteessa. Tämä tarkoittanee ilmeisesti johtajalta tulevaa palautetta. Onko palautteenanto vähäistä kohteliaisuussyistä vai siksi, että palautteenanto ei ole vakiintunut tapa? Myös "molemminpuolinen palautteenanto johdon ja työntekijöiden välillä" -väitteessä oli pieni keskiarvo. Tämä voi johtua kiireestä, jolloin johtajilla ja työntekijöillä ei ole yhteistä aikaa tai johtajilla ja työntekijöillä ei ole välttämättä tarpeeksi luottamuksellista suhdetta, jossa palautetta voisi antaa. Palautteen antaminen olisi tärkeää, koska se lisää työssä viihtyvyyttä, työn tehokkuutta ja tuo uusia ideoita.



DIAGRAMMI 3. Tiedollisen tuen muuttujat keskiarvoittain.

Tiedollisella tuella ei ollut yhteyttä työsuhteen vakinaisuuden, työntekijöiden koulutuksen, työntekijöiden iän ja työntekijöiden työvuosien määrän nykyisen työnantajan palveluksen kanssa (liitetaulukko 3 ja 4). Tiedollinen tuki ei ole esimerkiksi arvosidonnainen, joten se voi olla yksi syy, että eroavaisuuksia ei syntynyt.

5.2.4 Emotionaalinen tuki

Emotionaalisen tuen muuttujien keskiarvot sijoituivat välille 2,34–4,37. Emotionaalisen tuen suurin tuki (diagrammi 4) tuli työtovereiden antamasta avusta hankalissa työtilanteissa. Millaista annettu apu on? Onko kyseessä fyysinen apu, esimerkiksi työtoverin avustaminen vanhuksen nostamisessa vai psyykinen apu esimerkiksi kuunteleminen vaikeissa tilanteissa? Annettavan avun laadulla ei

kuitenkaan ole suurta merkitystä, vaan sillä, että apua saa. Jo tunne siitä, että apua ja tukea on saatavilla, auttaa (Kumpusalo 1991, 17). Hyväksi koettu sosiaalinen tuki kertoo toimivista ihmissuhdeverkostoista, joten hyvä tuki liittyy vähäiseen stressaantumiseen ihmissuhteissa. Sosiaalinen tuki kuvaakin työyhteisön toimivuutta. (Rautiainen & Keskinen 1999, 29.) Toiseksi korkein keskiarvo oli siinä, että työntekijät kertovat toisilleen työhön liittyviä kokemuksia. Päivittäisissä tiedonantopalavereissa (vrt. kohta 5.2.2 toiminnallinen tuki) on samoin suuri keskiarvo. Voisi ajatella, että vaikeat asiat käsitellään muiden tiedotusasioiden ohella palavereissa. Toisten kokemuksista työntekijät saavat uutta näkemystä tilanteisiin. Henkisesti rankalla hoitoalalla työntekijöiden hyvä yhteishenki on tärkeää.

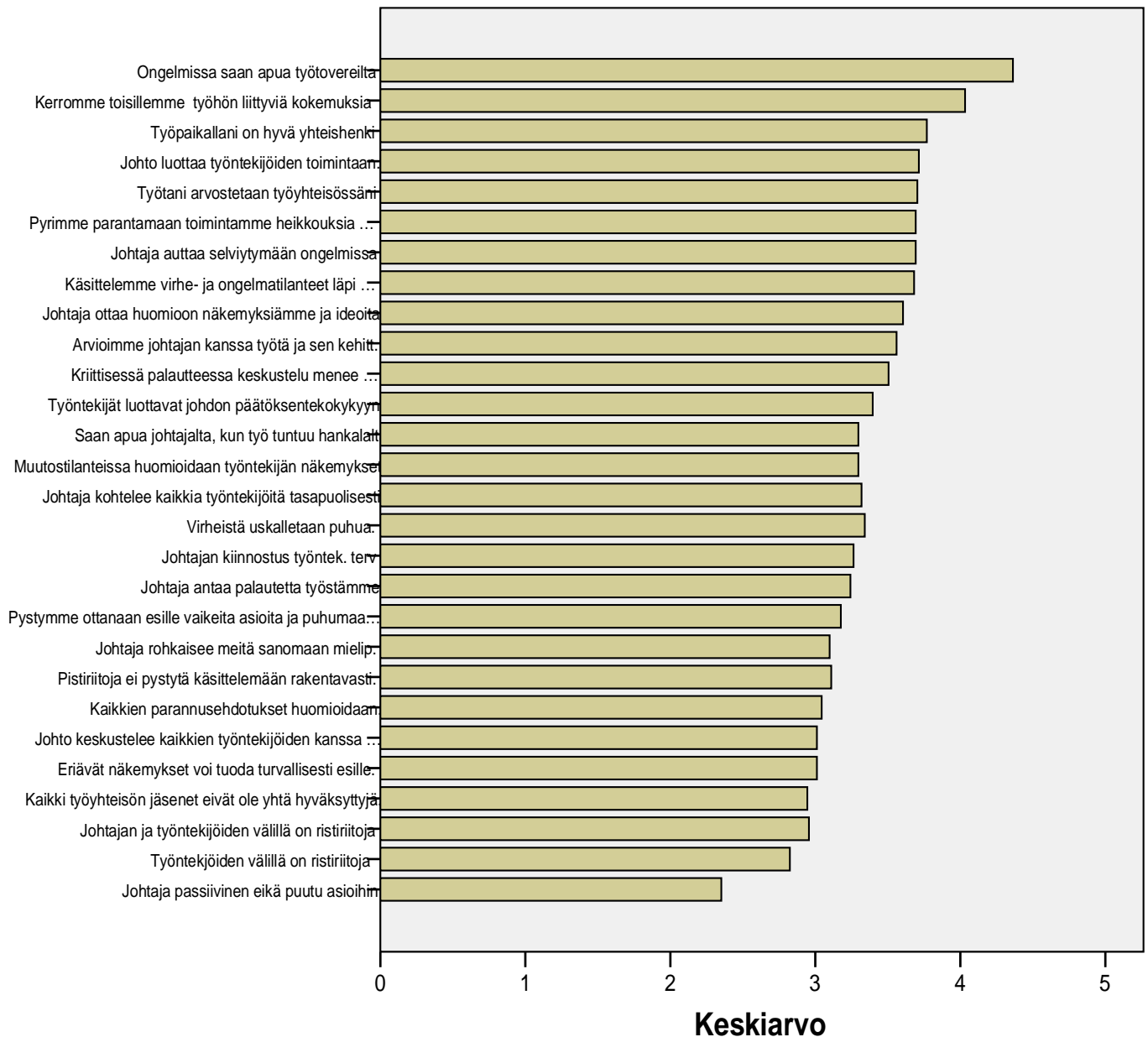
"Muutostilanteissa huomioidaan työntekijöiden näkemykset" -kohdan keskiarvo tuli kohtalaiseksi. Johtaja siis kysyy työntekijöiden mielipidettä ja ottaa sen huomioon. Tämä onkin hyvä, sillä työntekijät tietävät käytännön asioista johtajaa parhaiten. Johtaja ei ole suinkaan käytännön paras asiantuntija eikä paras työntekijä vaan johtajan tulee tukea ja kannustaa työntekijöitä tähän. "Virheistä uskalletaan puhua." -kohdalle tuli myös kohtalainen keskiarvo. Tämä kuvaa sitä, että työyhteisössä asioista puhutaan suoraan ja rohkeasti. Työpaikalla täytyy tällöin olla hyvä ja luottamuksellinen työympäristö.

Työntekijät kokivat työntekijöiden väliset ristiriidat toiseksi pienimmäksi emotionaaliseksi tueksi. Työntekijöiden välillä oli ristiriitoja, vaikka työntekijät saivat työtovereiltaan apua ongelmissa ja kertoivat toisilleen työhön liittyvistä kokemuksista. Apu ja keskustelu eivät takaa työntekijöiden erilaisia näkemyksiä, tulkintoja ja konfliktejakaan.

Vähiten työntekijät kokivat emotionaalista tukea olevan johtajan passiivisuudella ja asioihin puuttumattomuudella. Tämä voi johtua monista syistä. Yksi syy voi olla tiedonkulun ongelmat. Johtajan ja työntekijöiden välinen tiedonanto oli vähäistä (ks. kohta 5.2.3 tiedollinen tuki). Johtajalla ei ole aina tietoa ongelmista esimerkiksi kiireen takia. Johtajan aika kuluu esimerkiksi hallinnollisiin tehtäviin eikä hänellä jää aikaa hoitotyöhön toisten työntekijöiden kanssa. Johtaja joutuu hankkimaan avustuksia ja rahoitusta palvelujen tuottamiseen sekä kilpailemaan julkisen sektorin tarjouskilpailussa tehokkuudella ja edullisuudella. Johtaja tekee usein pitkää työpäivää, joka vaikuttaa

jaksamiseen. Johtajan kokemat haasteet ja paineet voivat näkyä työyhteisössä johtajuuden tapana. Myös johtajan taitamattomuudella käsitellä asioita ja asenteella ”hoitakoot työntekijät itse ongelmansa” voi olla vaikutusta. Johtajan passiivisuus voi myös johtua siitä, että johtaja on ns. palkkajohtaja, joka tulee yksikön ulkopuolelta. Johtajat saattavat kokea tunteen ”ahtaalla” olemisesta työmäärän, byrokratian, ajankäytön ja talouden takia (Heinonen ym. 2006, 61). Johtajilla ei riitä voimavaroja huolehtia henkilökunnan hyvinvoinnista ja työviihtyvyydestä.

Vahteran (1993a, 119) tutkimuksen mukaan johtajan antama tuki on yhteydessä tuki- ja liikuntaelinoireiden vähäisyyteen, hyvään terveydentilaan ja sairauspoissaolojen vähäiseen määrään voimakkaammin silloin, kun työn vaatimukset olivat suuria. Varsinkin johtajien antama tuki ja sen paraneminen oli yhteydessä terveystyöhön erityisesti niillä, joilla oli huono työn hallinta. (Kivimäki ym. 2002, 48–49, 73.) Johtajan antama hyvä tuki onkin tärkeää työyhteisölle. Yksittäisen työntekijän mahdollisuudet vaikuttaa johtajan antamaan tukeen ovat rajalliset, koska ihmissuhteiden korjaaminen on vaikeaa hierarkian alhaiselta tasolta (Keskinen 1985, 57).



DIAGRAMMI 4. Emotionaalisen tuen muuttujat keskiarvoittain.

Emotionaalisen tuella ei ollut riippuvuutta valittujen taustamuuttujien kanssa (Liitetaulukot 3 ja 4). Tämä kuvaa sitä, että työyhteisöissä ei ole eri-ikäisten, eri koulutuksen saaneiden ja työsuhteen pysyvyydestä ja pituudesta johtuvia eroavaisuuksia työntekijöiden välillä. Tämän mukaan kaikki työntekijät ovat aika tavalla tasa-arvossa.

5.2.5 Henkinen tuki

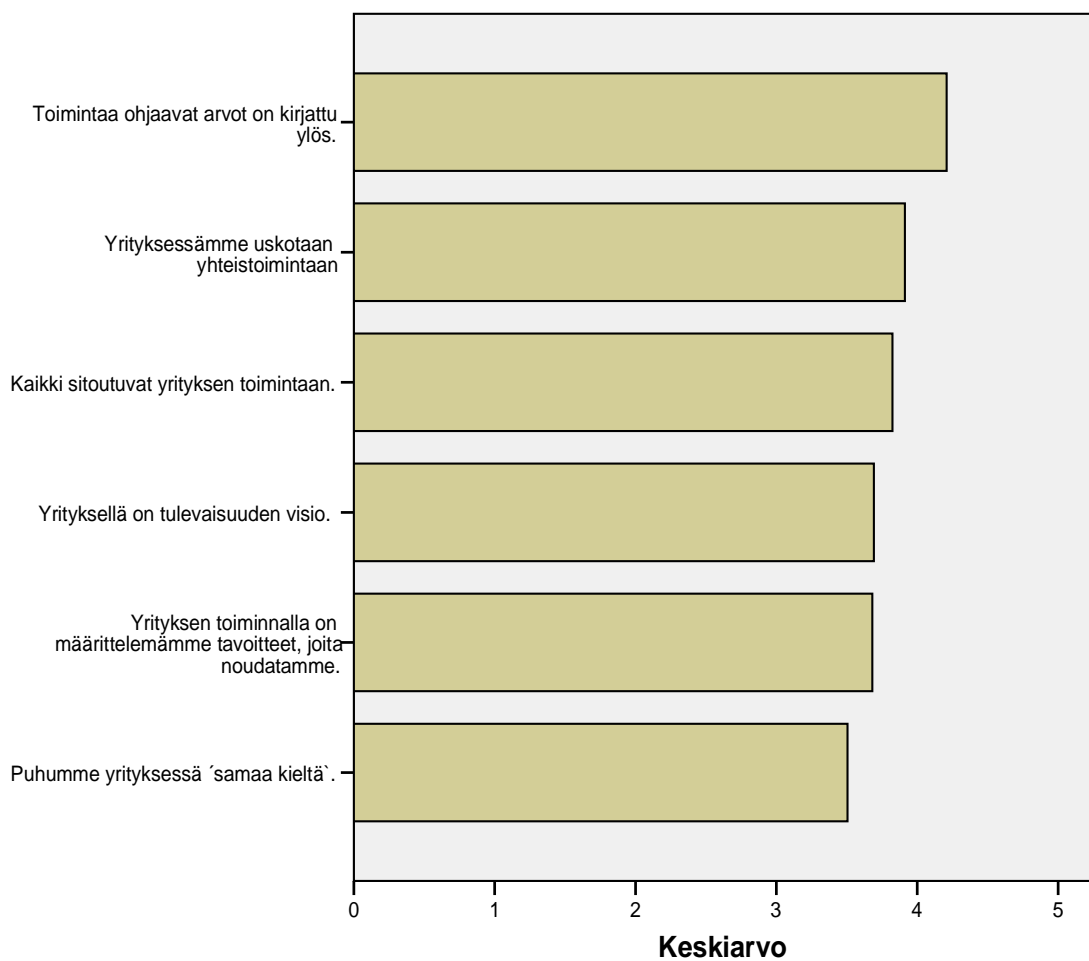
Henkisen tuen muuttujien keskiarvot sijoittuivat välille 3,52–4,22. Työntekijät kokivat saavansa henkistä tukea eniten siitä, että ”toimintaa ohjaavat arvot on kirjattu ylös.” Lähes yhtä suuri keskiarvo oli tiedollisen tuen (kohta 5.2.3) osion laatukäsikirjassa ja toimintatavoissa. Toimintaa ohjaavat arvot on usein kirjattu laatukäsikirjaan ja toimintatapoihin. Tuoko toimintaa ohjaavien arvojen tietämys todellista tukea vai pelkästään tuen tunnetta? Onhan toki totta, että jo tunne tuen saatavuudesta ja selkeät ohjeet auttavat.

Pienin henkisen tuen arvo tuli kohdasta ”puhumme yrityksessämme `samaa kieltä`.” Tämä ei tarkoittane sitä, että työntekijät puhuvat asioista samoilla termeillä ja nimityksillä vaan sitä, että työntekijät ovat samalla aaltopituudella esimerkiksi työpaikan käytännön asioiden, hoitotyön toteutumisen ja eettisyyden kanssa. Yksi syy pieneen keskiarvoon saattaa olla se, että johtaja joutuu ristiriitaan yrittäjäyshengen taloudellisuuden ja hoivatyön pehmeiden arvojen ja huolenpidon kanssa. On haastavaa yhdistää empatia, hoiva ja huolenpito kilpa- ja tuottavuusajatteluun. (Heinonen ym. 2006, 61, 78.) Tämä voi heijastua työntekijöihin. Työn lisääntyneet vaatimukset ja kiire ovat lisääntyneet, mikä on ohjannut ja pakottanut työntekijöitä tekemään vain välttämättömät työt (Vahtera & Pentti 1997, 58).

Toinen syy `saman kielen puuttumiseen` on se, että on eri-ikäisiä työntekijöitä, joilla on erilaiset arvot. Ainakin kotipalvelussa työskenneltäessä työntekijöitä erottaa enemmän sukupolvi kuin koulutus. Nuorten työntekijöiden mielestä vanhat työntekijät palvelevat asiakkaita liikaa tai arvostavat väärää asioita. Nuori työ sukupolvi tavoittelee ammatti-identiteettiä, jossa asiakkaiden yksilöllinen kohtelu vähenee. Tämän tukemisessa auttaa työyhteisön saman sukupolven edustajat. Työntekijöiden yhteinen linja asiakkaiden kohtelussa tukee työntekijää hänen oman ammatillisen paikkansa syntymisessä, vaikka joissakin tilanteissa työntekijälle voi tulla ristiriita asiakkaan tarpeiden ja työyhteisön tapojen kanssa. Yksityisen elämän kokemukset antavat työntekijöille koulutuksen ja rutiinien lisäksi näkemyksen työnteosta ja tavasta ”tehdä oikein”. (Tedre 1995, 151, 165–166.) Työyhteisön yhdistävänä tekijänä on visio eli näkemys hyvästä vanhustyön yhteisöstä ja sen tavoitteista. Yhteinen työote syntyy, kun kaikki ovat sitoutuneet työhön ja työyhteisöön, ja kun yksilöiden ja organisaatioiden mahdollisuudet hyödynnetään.

(Koskinen ym. 1998, 252.) Eri-ikäisillä työntekijöillä voi myös olla erilainen huumorin käyttö, jolloin työntekijät eivät välttämättä ole samalla aaltopituudella.

Sosiaali- ja terveysalan yrittäjät kokevat pitkän työuran, iän ja elämäkokemuksen lisäävän työtyytyväisyyttä ja työmotivaatiota (Rissanen ym. 2004, 81). Tämä pitänee paikkansa myös työntekijöiden kohdalla, vaikka toisaalta iäkkäät työntekijät voivat olla uupuneita nopeatahtisessa työelämässä.



DIAGRAMMI 5. Henkisen tuen muuttujat keskiarvoittain.

Työntekijöiden ikä oli ainoa taustamuuttuja, jolla oli riippuvuus henkisen tuen kanssa. P-arvo oli yli 0,01, joten yhteys oli voimakas. (Liitetaulukot 3 ja 4.) Yksittäisiä vastauksia tarkastellessa yli 40-vuotiaat työntekijät kokivat henkisen tuen

korkeammaksi kuin alle 40-vuotiaat työntekijät. Tämä vahvistaa sen, että työyhteisössä on tärkeää tunnistaa eri sukupolvien edustajat ja heidän vahvuutensa. (Koskinen ym. 1998, 252.) Vanhustyössä iäkkäät työntekijät ovat iältään hoidettavia vanhuksia lähellä, joten heillä on erilainen suhtautuminen työhön kuin nuorilla työntekijöillä. Toisaalta vanhemmat työntekijät voivat olla työn turruttamia ja rutinoituneita, kun taas nuorilla on uusia ideoita.

6 KESKUSTELUA TUTKIMUSTULOKSISTA

6.1 Yhteenveto

Sosiaalipalvelujen tuottamisessa on tapahtunut suuri muutos 1990-luvun alusta 2000-luvun puoliväliin eli vajaan kahdenkymmenen vuoden aikana. Työmäärä on lisääntynyt eikä työntekijöitä välttämättä lisätä samaa tahtia, vaikka työn tuottavuuden vaatimus on kasvanut. Sama työ tehdään pienemmällä työntekijämäärällä kuin aikaisemmin, lakisääteiset palvelut hoidetaan, ja lisäpalveluista karsitaan. Julkiset palvelut ovat markkinoituneet, kun kuntapalveluja on liikelaitostettu. Yksityinen ja kolmas sektori järjestävät julkisen sektorin lisäksi perus- ja erikoispalveluja. Sosiaalipalvelujen laajetessa eri sektoreille julkinen sektori menettää päteviä työntekijöitä yksityiselle ja kolmannelle sektorille. Tämä on ongelma julkiselle sektorille, joka tuottaa edelleen sosiaalipalveluja tilaaja-tuottajamallista huolimatta. Tulevaisuudessa yksityisen sektorin työntekijämäärä lisääntyy yksityisen sektorin aseman kasvaessa. Julkinen sektori ei enää vedä työnantajana yksityisen ja kolmannen sektorin rinnalla, koska julkista sektoria leimaa kiire, vähäinen työvoima ja matala palkkaus.

Millaista on kunnan eli palvelujen ostajan ja yrittäjän eli palvelujen tuottajan yhteistyö? Miten julkisen ja yksityisen sektorin välillä onnistuu asiakastietojen eli asiakashistorian tietojen luovuttaminen sektorilta toiselle? Yhteistyö ja tiedonkulku saattaa olla vaikeaa ja puutteellista, koska työskennellään eri organisaatioissa. Tämä on haaste ja ajanhukkakin, jos siitä ei ole sovittu etukäteen. Parhaimmillaan julkisen ja yksityisen sektorin hyvä yhteistyö elvyttää ja uudistaa juurtuneita toimintamalleja, tarjoaa uusia mahdollisuuksia sekä tukee ja tuo turvallisuutta molemmille osapuolille. Muutosten keskellä kaiken takana on osaava, ammattitaitoinen työntekijä.

Sosiaalipalveluyrityksillä on myös paikkakunnallinen merkitys. Varsinkin pienillä paikkakunnilla sosiaalipalveluyritys toimii esimerkiksi entisessä, remontoitussa koulurakennuksessa. Tämä on rakennusten uusiokäyttöä. Sillä on työllistämisaikutus ja vaihtoehto kunnallisille palveluille.

Sosiaalipalvelujen yksityistämisen, kilpailuttamisen ja markkinoitumisen rinnalla toinen suuri muutos yhteiskunnalle on väestön ikääntyminen, joka lisää vanhuspalvelujen kysyntää ja vanhustyön ammattilaisten tarvetta. Tämä on selvä markkinarako yksityisille vanhuspalveluyrityksille. Yrityksillä on mahdollisuus hyödyntää julkisten palvelujen ideoita. Yritykset voivat vahvistaa toiminnassaan julkisella sektorilla hyviksi koettuja ominaisuuksia. Yrityksillä on paremmat mahdollisuudet vaikuttaa julkisissa palveluissa koettuihin puutteisiin, koska julkisen sektorin mahdollisia juurtuneita toimintatapoja on hidas muuttua. Vanhuksille on luontevaa mennä yksityisten vanhuspalveluyritysten käyttäjiksi, jos he ovat käyttäneet yksityisiä palveluja esimerkiksi kotipalveluissa. Yksityisten kotipalvelujen käyttö on lisääntynyt, koska julkiset kotipalvelut ovat vähentyneet ja julkinen sektori on tukenut yksityisten palvelujen käyttöä palveluseteleillä.

Vanhustyön arvostus ei ole kuitenkaan kovin hyvässä asemassa varsinkin nuorten työntekijöiden asenteissa. Vanhustyön arvostus ja kiinnostus lisääntyy työntekijöiden kontakteilla omien, ikääntyneiden sukulaisten kanssa (Cummings & Galambos 2002, 81). Näitä kontakteja ei kuitenkaan nykyään kaikilla ole kaupungistumisen ja suvun merkityksen pienenemisen takia. Jotkut kokevat vanhukset yhteiskunnan taakaksi, joilla ei ole enää annettavaa yhteiskunnalle. Ikuista nuoruutta korostavassa yhteiskunnassamme vanhuus koetaan usein pelottavaksi peikoksi. Ajatus "poissa silmistä, poissa mielestä" toteutuu, kun vanhuksia kartetaan.

On toki totta, että vanhustyössä kuolema on eri tavalla lähellä kuin esimerkiksi lapsi- ja perhetyössä, mutta vanhustyössä kuolema on luonnollisempi ja hyväksyttävämpi asia kuin lapsityössä ja siten työntekijänkin helpompi kohdata. Täytyy muistaa, että vanhuus ei ole sairaus, vaan ihmisen elämänkaareen kuuluva luonnollinen asia siinä missä lapsuus ja nuoruus. Vanhukset eivät itse koe tilaansa ja asemaansa välttämättä huonoksi. Eräs yli 75-vuotias vanhus, jolla oli iän tuomia vaikeitakin sairauksia, kuvasi elävänsä elämänsä parasta aikaa. Tämä ei varmaankaan tullut taloudellisesta turvallisuudesta vaan ehkä siitä, että vanhuksella oli pitkän elämänkaaren tuomaa vertailukohtaa ja kokemus ja tieto siitä, että asiat voisivat olla huonomminkin.

Elovainion (1995, 209) mukaan laitoksissa kaikki vanhukset ovat samassa ja tasa-arvoisessa tilanteessa. Pitääkö tämä kuitenkaan paikkaansa? Vanhuspalvelujen

markkinoiduttua on olemassa se riski, että vanhuksestakin voi tulla markkinatavaraa, jolloin vanhuksen saama tuki ja arvostus tulee taloudellisen aseman perusteella. Myös omaisten suhtautumisella ja toivomuksilla on merkitystä. Voisiko yksityisten vanhuspalvelujen lisääntyminen nostaa vanhustyön arvostusta? Sosiaalityön näkökulma vanhustyössä tulee säilyttää, koska vanhuksilla on yhä enemmän sosiaalisia ongelmia, kuten päihteiden käyttöä, syrjäytymistä ja asunnottomuutta.

Hoivayrittäjyys on uusi yrittäjyyden ala. Haasteet ja ongelmat johtuvat yrittäjyysalan uutuudesta. Muutosten keskellä on tärkeää, että työntekijät saavat tarvittavaa koulutusta muutoksista esimerkiksi täydennyskoulutuksella. Myös perehtymiskurssi yrittäjyyteen on hyödyllinen hoiva- ja sosiaalipalveluyrittäjyyden lisääntyessä. Koulutuksen lisäksi tarvitaan jokaisen työntekijän omaa joustavuutta, uudistumishalukkuutta ja avointa asennetta muutoksille. Vaikka yritysten tulee noudattaa asetuksia ja lakeja, jokainen yritys on erilainen. Julkisen sektorin tarjoamissa palveluissa on eroja paikkakunnittain, mutta niiden välillä ei ehkä ole yhtä merkittävää eroa. Eräs sosiaalityöntekijä kuvasi julkisen sektorin sosiaalityön rakenteita tiukasti säännellyiksi ja lujiksi, jolloin luovuudelle ei jää tilaa. Toisaalta hänen mukaansa tiukat rakenteet tuovat turvallisuuden tunnetta työntekijöille. Vaikka tiukat rakenteet eivät välttämättä tuo itse turvallisuutta, yksityisen sektorin kevyemmät rakenteet voivat tuoda työntekijöille turvattomuuden tunnetta ja sitä kautta haasteita. Työyhteisö on tällöin merkittävässä asemassa.

6.2 Työyhteisön sosiaalinen tuki tutkimuksen empiirisessä aineistossa ja sen laadun parantaminen

Tässä tutkimuksessa tutkittiin, mitä sosiaalisen tuen muotoja on tunnistettavissa vanhuspalveluyritysten työntekijöiden työyhteisössä. Lisäksi tutkittiin sosiaalisen tuen muotojen yhteyttä työntekijöiden ikään, ammattikoulutukseen, työvuosien määrään nykyisen työnantajan palveluksessa sekä työsuhteen vakinaisuuden ja määräaikaaisuuteen. Sosiaalisen tuen muodot jaettiin viiteen eri muotoon. Emotionaalinen ja henkinen tuki mielletään puhekielessä samaksi, vaikka ne ovat tässä tutkimuksessa eri asioita. Henkiselle tuelle osuvampi nimitys voisi olla aatteellinen tuki, koska henkinen tuki tarkoittaa yhteisiä arvoja ja ideologioita.

Vastaajien keski-ikä oli 41 vuotta. Yli 50-vuotiaiden ja alle 30-vuotiaiden kyselyyn vastanneiden määrä oli pieni. Yli 50-vuotiaiden vähäisyys voi johtua siitä, että sen ikäiset voivat olla työkyvyttömyyseläkkeellä tai toisenlaisissa työtehtävissä. Vuoro- ja vanhustyö on raskasta, kun vanhuksia joutuu avustamaan ja nostamaan. Vastaavasti alle 30-vuotiaiden pieni osuus johtunee siitä, että sen ikäiset ovat vielä opiskelemassa, äitiyslomalla tai hoitovapaalla. Nuoret työntekijät myös mielellään suuntaavat lapsi-, nuoriso- ja aikuistyöhön.

Yleisin vastaajien suorittama koulutus oli ammatillinen koulutus eli ammattikurssi, opisopimuskoulutus, ammattikoulu ja koulutason tutkinto. Kolmella prosentilla vastaajista ei ollut ammatillista koulutusta. Näillä työntekijöillä oli määräaikainen työsopimus. Nämä työntekijät olivat työllistettyjä tai määräajaksi sovitussa tehtävässä. He työskentelevät usein avustavissa työtehtävissä. Korkeakoulututkinnon suorittaneiden työntekijöiden vähyys voi johtua siitä, että ammattikorkeakoulu on ollut olemassa ainoastaan noin kymmenen vuotta. Muutenkin korkeakoulututkinnon suorittaneita on vähemmän käytännön työssä, vaan he työskentelevät enemmän johtamis- ja hallintotehtävissä.

Henkilökunnalla ei ollut kovin paljon kokemusta nykyisestä työpaikastaan. Vähäiset työssäolovuodet nykyisellä työnantajalla johtuvat siitä, että monet yksityiset yritykset ovat syntyneet viime vuosina. Työväestön ikääntyminen myös aiheuttaa sen, että tilalle tulee nuoria työntekijöitä. Myös suositus työpaikan vaihtamisesta kahdeksan vuoden välein voi vaikuttaa tähän. Määräaikaisessa työsuhteessa oli kolmannes vastaajista. Sukupuolten välisiä eroja ei tässä tutkimuksessa tarkasteltu, koska 94 prosenttia kyselyyn vastanneista oli naisia. Toisaalta olisi ollut kiinnostava tutkia, miten homogeenisuus vaikuttaa sosiaaliseen tukeen ja miten miehet kokevat naistyöyhteisön.

Työntekijöiden ikä oli ainoa valittu taustamuuttuja, jolla oli riippuvuutta sosiaalisen tuen muotojen kanssa. Riippuvuus ilmeni ennen kaikkea toiminnallisessa ja henkisessä tuessa. Yksi syy tähän on se, että elämän arvot vaihtuvat iän mukana. Kokevatko nuoret työntekijät yksityissektorin vanhuspalvelujen olevan liiketoimintaa, jossa asiakkaan hyvinvointi on toissijaista?

Työntekijöiden koulutuksella, työsuhteen vakinaisuudella ja työsuhteen pituudella nykyisen työnantajan palveluksessa ei ollut riippuvuutta sosiaalisen tuen muotoihin.

Tämä tulos on yllättävä, koska varsinkin työsuhteen vakinaisuuden voisi ajatella vaikuttavan ainakin emotionaaliseen tukeen. Ovatko työntekijät tottuneet nykyisessä hektisessä yhteiskunnassamme vaihtuviin työpaikkoihin? Täytyy kuitenkin huomioida, että kolme neljäsosaa työntekijöistä oli vakituudessa työsuhteessa, joten tämä ei ehkä sen takia tullut keskeiseksi. Koulutuksen osalta myös Vahteran ja Soinin (1994, 33) tutkimustuloksissa sosiaalisilla tukivoimavaroilla ei ollut yhteyttä koulutukseen. Voisi kuitenkin ajatella, että koulutuksen sisältö vaihtelee. Johtuuko tämä siitä, että työntekijät tekevät usein samoja työtehtäviä? Näin on ainakin vanhustyössä, koska vanhusten tila ei ole akuutisti muuttuva kuin esimerkiksi tehohoidossa. Vanhuspalveluyrityksissä työntekijät voivat olla ennestään toisille tuttuja, jos johtaja on palkannut töihin esimerkiksi entisiä työkavereita tai sukulaisia. Aikaisemmissa tutkimuksissa ei ole tutkittu erikseen sosiaalisen tuen eri muotoja, joten näiden yhteyttä aikaisempiin tutkimuksiin ei ollut mahdollista tarkastella.

Aineellisessa tuessa työntekijät saivat eniten tukea teknisistä apuvälineistä. Tätä työnantajien kannattaakin työssään hyödyntää, kunhan se ei tapahdu työntekijöiden vähenemisen kustannuksella. Vähiten työntekijät saivat aineellista tukea hyvän työsuorituksen palkitsemisesta rahalla, kannustuksella tai tunnustuksella. Hoitotyössä kannustuspalkkiota eli henkilökohtaisen palkan lisää ei juuri ole, ja jos sitä on, niin se on nimellinen. Työntekijän tehokkuus ja omat ominaisuudet ratkaisevat kannustuspalkan ja sen määrän. Tämä tarkoittaa julkisten palvelujen ja markkinoiden yhtymistä. Provisiopalkkausta on aikaisemmin käytetty myyntityössä. Millainen merkitys kannustuspalkkiolla olisi? Se lisäisi työn aineellista tukea, mutta lisäisikö se hoitajien työssä viihtyvyyttä vai vääristäisikö se työntekijöiden keskinäisiä välejä ja aiheuttaisi työntekijöiden välistä kilpailua? Tulisiko tällöin hoitotyöstäkin eräänlaista myyntityötä? Entä onko mahdollista, että hoitotyöstä tulisi työvoimavuokrausyritysten kautta keikkatyötä, kuten lääkärin työssä on? Työntekijäpula antaa ainakin tähän mahdollisuuden. Täytyy huomata, että hoitotyötä ei yleensä tehdä palkan takia, vaan sitä on perinteisesti pidetty kutsumusammattina. Työn laatu ja asiakaslähtöisyys eivät saa kärsiä tästä. Hoivatyön ei tule olla vain liiketoimintaa ja yrittäjyyttä.

Toiminnallisessa tuessa työntekijät saivat eniten tukea päivittäisistä tiedonvaihtopalavereista. Tässä on tärkeää, että kaikki työntekijät asettavat palaverit ja kokoukset etusijalle. Vähiten työntekijät saivat tukea epävirallisista tapahtumista kuten

illanvietoista ja ulkoilupäivistä. Toiminnallisen tuen laadun parantaminen ja ylläpitäminen alkavat perusasioista kuten yhteisistä työ- ja taukutiloista, yhteisistä tauoista, ryhmätöistä ja yhdessä ratkottavista ongelmista. Lisäksi työkykyä ylläpitävällä toiminnalla eli tyky-toiminnalla voidaan parantaa ja edistää työpaikan yhteisöllisyyttä ja toiminnallista tukea. Lisäksi koko työyhteisön yhteinen työnohjaus esimerkiksi työterveyshuollon kautta voi vaikuttaa sosiaalisen tuen parantamiseen. Kaikki työntekijät eivät kuitenkaan tiedä, mitä työnohjaus tarkoittaa ja mitä se sisältää. Työntekijöillä voi myös olla sitä kohtaan kielteisiä asenteita eivätkä he koe sitä itselleen hyödylliseksi. Työntekijöiden asenteiden muuttaminen on tärkeää. Työntekijöiden vaihtuessa on haasteena siirtää vanhat, toimivat käytännöt uusille työntekijöille eli osaaminen, jota ei opita kuin kokemuksen kautta.

Kelan järjestämä TYK- eli työkykyä ylläpitävä kuntoutus myös antaa työyhteisöille uusia kehitysideoita. Työntekijät ovat kuntoutuksessa joko yksin tai työyhteisönä. Kuntoutuspaikasta riippuen kuntoutuksen aikana on usein työpaikkakäynti tai yhteistoimintapäivä. Työpaikkakäynnissä osa kuntoutustyöryhmää menee kuntoutujien työpaikalle, jossa yhdessä työntekijän ja työnantajan kanssa etsitään ratkaisuja ongelmakohtiin. Yhteistoimintapäivässä on mukana koko työyhteisö ja kuntoutustyöryhmän edustajat. Päivän aikana pohditaan yhdessä ratkaisuja kehitettäviin asioihin.

Tässä tutkimusaineistossa suullisella tiedonkululla eli kokouksilla oli merkittävä osuus. Tiedollisen tuen pienin keskiarvo tuli työtuloksista saadussa palautteessa. Työpaikan tiedollista tukea voidaan parantaa yhteisten asioiden tiedonkululla. Kokouksiin osallistumista voi parantaa niin, että kokousajat ovat sopivia mahdollisimman monelle työntekijälle. Muita tiedonkulun keinoja ovat kirjallinen ja sähköinen tiedotus. Kirjallista informaatiota voi välittää painetuilla tiedotteilla. (Katiska ym. 2007, 9.) Jokaisella työntekijällä on hyvä olla oma postilokero, josta työntekijä saa itselle kuuluvat viestit. Sähköisessä tiedonkulussa sähköposti ja työpaikan intranet eli yhteisön sisäinen tietoverkko tarjoavat omat mahdollisuutensa. Tosin pienissä yrityksissä kaikilla työntekijöillä ei välttämättä ole omaa sähköpostia. Tiedotteiden ja intranetin seuraaminen on myös viime kädessä työntekijän omalla vastuulla. Tosin johtaja ja työyhteisö voivat innostaa työntekijää tähän.

Muita tiedollista tukea parantavia keinoja ovat työpaikan mikrotukihenkilö, joka auttaa ATK:n käytössä. Koska pienissä yrityksissä ei ole välttämättä tarvetta eikä mahdollisuuksia palkata erillistä mikrotukihenkilöä, olisi hyvä, jos jollain työntekijällä olisi valmiudet ratkaista ATK:n käyttöongelmia. Kun tiedonkulku on yrityksessä toimivaa, tämä helpottaa myös uusia työntekijöitä. Yhdessä laaditut säännöt on hyvä kirjata ylös, jotta työntekijöiden mahdollisesti vaihtuessa toimivat säännöt jäävät perinnöksi. On kuitenkin hyvä olla joustava, jotta uudet ja erilaiset tavat tulevat huomioitua. (Katiska ym. 2007, 8.) Vanhuspalveluyrityksissä voi olla kahdenlaisia sääntöjä: Lääninhallituksen antamat säännöt sekä työyhteisön omat säännöt. Vanhuksilta ja vanhusten omaisilta on hyvä säännöllisin väliajoin kerätä palautetta esimerkiksi lomakekyselyillä, koska tämäkin vahvistaa yhteistä toimintalinjaa. Työntekijöiden tulee myös osata ottaa vastaan mahdollinen kritiikki ja rakentava palaute työstään.

Emotionaalisessa tuessa työntekijöille eniten tukea toi työtovereiden tuki ongelmatilanteissa. Vähiten tukea he kokivat saavansa johtajan passiivisuudesta ja asioihin puuttumattomuudesta. Johtuuko tämä statusrajoista, johtajan kiireestä ja etäisyydestä ja siitä, että johtajalla ei ole samaa näkemystä käytännön työstä kuin työntekijöillä? Johtaja on se, joka viime kädessä tekee päätökset. Työntekijät voivat kokea johtajan antaman tuen vähäiseksi, jos he ovat kokeneet johtajan kohdelleen heitä väärin. Johtajan ja työntekijän välisillä kehityskeskusteluilla sekä johtaja että työntekijä voivat tuoda uusia parannusehdotuksia ja palautetta molempien osapuolten tietoon. Työntekijöiden on hyvä käsitellä työhön vaikuttavat henkilökohtaiset asiansa johtajan tai työterveyshuollon kanssa. Tätä varten johtajan ja työntekijöiden luottamuksellinen ja toimiva suhde on tärkeä. Tutkimuksessa ei tutkittu sitä, tukivatko työntekijät johtajaansa ja millaista tukea johtaja heiltä mahdollisesti sai.

Varsinkin emotionaalisen tuen laadun parantamisessa jokaisen työntekijän oma työpanos on tärkeä. Yksittäinen työntekijä voi vaikuttaa työssä jaksamiseen pitämällä huolta fyysisestä ja psyykkisestä terveydestään. Myös omien vahvuuksien ja heikkouksien tunnistaminen on avuksi. Nämä kaikki heijastuvat työyhteisöön. Vaikka työpaikoilla on eri koulutuksen saaneita työntekijöitä, heidän välillä ei tule olla hierarkia- ja valta-asemia vaan tasavertaista työtoveruutta. Tässä auttavat toimiva työnjako, jokaisen työntekijän oma työnkuva ja roolinsa sekä yhteiset toimintalinjaukset

auttavat työssä. Esimerkiksi sellainen näkemys voi olla hyvä, että apua ja neuvoja ei tyrkytetä, vaan niitä annetaan, kun kollega sitä pyytää. Tämä antaa jokaiselle työntekijälle tilaa. Mahdolliset status- ja hierarkiaongelmat eivät saisi vaikuttaa avun pyytämiseen ja vastaanottamiseen. Statusrajasta huolimatta tuki pitäisi osata ottaa vastaan. Varsinkin isoissa työpaikoissa on hyvä nimetä puolueeton luottotyöntekijä, jonka kanssa voi käsitellä työpaikan ristiriitoja ja ihmissuhdeongelmia. Sama työntekijä voi hoitaa uuden työntekijän perehdyttämisen. Työyhteisössä on myös hyvä yhdessä sopia vaikeiden asioiden käsittelytapa.

Henkisessä tuessa työntekijöiden suurin tuki tuli ylös kirjatuista toimintaa ohjaavista arvoista. Vähiten työntekijät saivat tukea `saman kielen` puhumisesta yrityksessä. Varsinkin yli 40-vuotiaat kokivat henkisen tuen paremmaksi kuin alle 40-vuotiaat. Eri-ikäisillä työntekijöillä on siis erilaiset arvot. Sukupolvien välisiin arvoeroihin voi auttaa se, että eri sukupolvilla on tietoa toisten sukupolvien elämästä ja tavoista. Tiedon avulla henkinen tuki voi vahvistua.

Suurin vaikutus työn laatuun, työssä viihtymiseen ja työn tehokkuuteen ei ole työsektorissa, vaan tavallisilla asioilla kuten johtajalla, työntekijöiden koulutuksella, työilmapiirillä, työajalla ja työympäristöllä. Täytyy huomata, että johtaja ei ole paras työntekijä ja asiantuntija, vaan niitä ovat työntekijät. Johtajan tulee tukea ja kannustaa työntekijöitä tähän ja kunnioittaa työntekijöiden osaamista. Tosin näihin seikkoihin vaikuttavat organisaatio ja käytettävissä olevat resurssit. Hoivayrittäjyyden uutuudenalasta johtuen energia menee toiminnan vakiintumiseen, joten sosiaaliselle tuelle ei ole välttämättä aikaa. Kun perustyö sujuu, voi paremmin panostaa työssä viihtyvyyteen ja sosiaaliseen tukeen. Myös se, että yksityisellä sektorilla ei ole julkisen sektorin tapaan tiukkoja rakenteita turvana, voi vaikuttaa sosiaaliseen tuen laadun heikkenemiseen.

Koska hoitotyö on itsessään rankkaa, sosiaalisen tuen tuottamisessa ja antamisessa jokaisen työntekijän tulee kuunnella itseään ja omia voimavarojaan, jotta työntekijä ei ylitä omaa jaksamiskynnystään. Sosiaalisen tuen tuottaminen ja antaminen voi muodostua myös rasitteeksi.

Miten sosiaalipalvelujen markkinoituminen näkyy julkisen sektorin vanhuspalvelujen

työyhteisöissä? Eroavatko työntekijöiden työorientaatiot ja työhön sitoutuminen julkisella ja yksityisellä sektorilla? Millainen yhteys työn hallinnalla ja sosiaalisella tuella on? Näitä kysymyksiä voi pohtia jatkotutkimuksissa.

LÄHTEET:

- Alkula, Tapani & Pöntinen, Seppo & Ylöstalo, Pekka 1994. Sosiaalitutkimuksen kvantitatiiviset menetelmät. Juva: WSOY.
- Andersson, Sirpa 2000. Hoivayritykset kotihoidon tarjoajina. *Janus* 8:1, 56–65.
- Artto, Eero & Leppiniemi, Jarmo & Koskela, Markku & Pitkänen, Eero 1992. Yrityksen toiminta ja laskentatoimi. Keuruu: Otava.
- Bowling, Nathan A. & Beehr, Terry A. & Swader, William M. 2005. Giving and receiving social support at work: The Roles of personality and reciprocity. *Journal of Vocational Behavior* 67, 476–489.
- Byckling, Leena 2003. Hyvinvointiyrittäjyyden mahdollisuuksia. *Janus* 11:3, 245–255.
- Bäckman, Guy 1987. Yksilö, lähiympäristö ja terveys. Juva: WSOY.
- Cummings, Sherry M. & Galambos, Colleen 2002. Predictors of Graduate Social Work Students' Interest in Aging-Related Work. *Journal of Gerontological Social Work* 39:3, 77–94.
- Elovainio, Päivi 1995. Mieli liukuu ja ruumis astuu vanhuuteen. *Gerontologia* 9 (3), 2005, 203–211.
- Gothoni, Raili 1990. Vanhusten sosiaaliset verkostot ja sosiaalinen tuki – tutkimus kalliolaisten ja kiteeläisten vanhusten elämäntilanteesta, sosiaalisista verkostoista ja tuesta. Sosiaali- ja terveysministeriö suunnitteluosasto. Julkaisuja 1990: 2. Helsinki: Valtion painatuskeskus.
- Hakonen, Sinikka 2003. Teorian ja ammattikäytännön vuoropuhelu. Teoksessa Marin, Marjatta & Hakonen, Sinikka (toim.) Seniori- ja vanhustyö arjen kulttuurissa. Juva: WS Bookwell Oy, 111–121.
- Hallamaa, Jaana & Lötjönen, Salla & Sorvali, Irma & Launis, Veikko 2006. Etiikkaa ihmistieteille. Teoksessa Hallamaa, Jaana & Lötjönen, Salla & Sorvali, Irma & Launis, Veikko (toim.) Etiikkaa ihmistieteille. Helsinki: Hakapaino Oy, 11–27.
- Harisalo, Risto & Korhonen, Timo 1993. Kuntien muuttuvat palvelujärjestelmät Kokemuksia kunnallisjohdon uusista työkaluista. Helsinki: Suomen Kunnallisliiton monistamo.
- Heinonen, Jarna & Kovalainen, Anne & Paasio, Kaisu & Pukkinen, Tommi & Österberg, Johanna 2006. Palkkatyöstä yrittäjäksi. Tutkimus yrittäjäksi ryhtymisen reiteistä sosiaali- ja terveysalalla sekä kaupallisella ja teknisellä alalla. Työpoliittinen tutkimus. Viitattu 21.1.2008. Saatavilla [www-muodossa:](http://www.muodossa.fi)
http://www.mol.fi/mol/fi/99_pdf/fi/06_tyoministerio/06_julkaisut/06_tutkimus/tpt297.pdf
- Hobfoll, Stevan 1988. The ecology of stress. The series in Health Psychology and Behavioral Medicine.
- Hoitotakuu. Tampereen kaupunki. Viitattu 28.4.2006. Saatavilla [www-muodossa:](http://www.tampere.fi/terveyspalvelut/hoitotakuu.html)
<http://www.tampere.fi/terveyspalvelut/hoitotakuu.html>.
- Hujala, Anneli 2008. Johtamisen moniäänisyys Johtaminen vuorovaikutuksena ja puhuntana hoivayrityksissä. Väitöskirja. Kuopion yliopisto. Kuopio: Kopijyvä.

- Hyvönen, Anne-Mari 2006. Ikääntyvien miesten sosiaalinen tuki. Pro gradu -tutkielma. Kuopion yliopisto.
- Julkunen, Raija & Nätti, Jouko 1995. Muuttuvat työajat ja työsuhteet Työministeriön työaikamuotojen tutkimus- ja kehittämisprojektin I vaihe. Helsinki: Hakapaino Oy.
- Jyrkämä, Jyrki 2003. Ikääntyvä yhteiskunta ja vanhojen elinolot. Teoksessa Marin, Marjatta & Hakonen, Sinikka (toim.) Seniori- ja vanhustyö arjen kulttuurissa. Juva: WS Bookwell Oy, 13–21.
- Jääskeläinen, Jukka 2000. Markkinoiden avaaminen ja kilpailun edistäminen sosiaalisen sektorin hyvinvointipalveluissa. Kauppa- ja teollisuusministeriön tutkimuksia ja raportteja. Edita.
- Kanniainen, Vesa 2002. Puhtia hyvinvointiyhteiskunnan purjeisiin Peruspalveluja uudella tavalla. Yliopistopaino: Taloustieto Oy.
- Karhapää, Jaana 2007. Hoivayritysten työntekijöiden työhyvinvointi vanhusten ympärivuorokautista hoivaa ja hoitoa tarjoavissa yrityksissä. Pro gradu -tutkielma. Kuopion yliopisto.
- Karisto, Antti & Takala, Pentti & Haapola, Ilkka 1997. Matkalla nykyaikaan Elintason, elämäntavan ja sosiaalipolitiikan muutos Suomessa. Juva: WSOY.
- Kaskie, Brian & Estes, Carroll L. 2001. Mental Health Services Policy and the Aging. Gerontological Social Work Practice: Issues, Challenges, and Potential. Journal of Gerontological Social Work. 36:2/3, 99–114.
- Katiska, Jussi & Kinnunen, Marika & Ruuskanen, Jussi & Seitsojoki Suvi-Tuulia & Stigell, Mia 2007. Mikä merkitys viestinnällä on sosiaalityön johtamisessa? Sosiaalityön johtamisen erityiskysymykset -seminaarityö. Kuopion yliopisto.
- Kauppinen, Sari & Forss, Anne & Koskinen, Riitta 2007. Yksityiset sosiaalipalvelut 2006. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskus (STAKES). Tilastotiedote 11/2007. Viitattu 21.1.2008. Saatavilla www.muodossa:www.stakes.fi/FI/tilastot/aiheittain/Sosiaalipalvelut/ykskssospalvelutiedote.htm.
- Kauppinen, Sari & Niskanen, Tapani 2005. Yksityinen palvelutuotanto sosiaali- ja terveydenhuollossa. Raportteja: Sosiaalialan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Saarijärvi: Gummerus.
- Keskinen, Soili 1985. Päiväkotihenkilöstön työtyytyväisyys ja psyykinen hyvinvointi. Turun yliopisto. Psykologian tutkimuksia 76/1985. Turku: Turun yliopiston offsetpaino.
- Kinnunen, Petri 1998. Hyvinvoinnin ruletti. Väitöskirja. Lapin yliopisto. Rovaniemi: Lapin yliopistopaino.
- Kivimäki, Mika & Elovainio, Marko & Vahtera, Jussi & Virtanen, Marianna 2002. Johtaminen ja työpaikan sosiaaliset suhteet. Teoksessa Vahtera, Jussi & Kivimäki, Mika & Virtanen, Pekka (toim.) Työntekijöiden hyvinvointi kunnissa ja sairaaloissa: tutkittua tietoa ja haasteita. Helsinki: Vammalan kirjapaino Oy, 44-52.
- Koskinen, Simo & Aalto, Leena & Hakonen, Sinikka & Päivärinta, Eeva 1998. Vanhustyö. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

- Koskinen, Simo 2007. Gerontologisen sosiaalityön nousu. Teoksessa Seppänen, Marjaana & Karisto, Antti & Kröger, Teppo (toim.) Vanhuus ja sosiaalityö. Juva: WS Bookwell Oy, 19-31.
- Koskinen, Simo & Aalto, Leena & Hakonen, Sinikka & Päivärinta, Eeva 1998. Vanhustyö. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Kovalainen, Anne 2004. Hyvinvointipalvelujen markkinoituminen ja sukupuolisopimuksen muutos. Teoksessa Henriksson, Lea & Wrede, Sirpa (toim.) Hyvinvointityön ammatit. Helsinki: Gaudeamus, 187–209.
- Kovalainen, Anne & Österberg, Johanna 2000. Sosiaalinen pääoma, luottamus ja julkisen sektorin restrukturaatio. Teoksessa Ilmonen, Kaj (toim.) Sosiaalinen pääoma ja luottamus. Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino, 69–92.
- Kumpusalo, Esko 1988. Omatoimisuus, sosiaalinen tuki ja terveys. Teoreettinen analyysi ja väestötutkimus neljässä savolaiskylässä. Helsinki: VAPK Kampin VALTIMO.
- Kumpusalo, Esko 1991. Sosiaalinen tuki, huolenpito ja terveys. Helsinki: Valtion painatuskeskus.
- Kuula, Arja 2006. Yksityisyyden suoja tutkimuksessa. Teoksessa Hallamaa, Jaana & Lötjönen, Salla & Sorvali, Irma & Launis, Veikko (toim.) Etiikkaa ihmistieteille. Helsinki: Hakapaino Oy, 124–140.
- Kärkkäinen, Tarja 2004. Vapaa kilpailu? - Yrittäjyys ja suomalainen sosiaalipalvelujärjestelmä. Pro gradu -tutkielma. Kuopion yliopisto.
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta 1992/733.
- Laki yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta 1996/603.
- Lin, Nan 1986. Conceptualizing Social Support. Teoksessa Lin, Nan & Dean, Alfred & Ensel, Walter (ed.) Social Support, Life Events, and Depression. Academic Press. Orlando, 17–30.
- Liukkonen, Raija 2004. Yksityisten sosiaali- ja terveysalan palveluyritysten kasvu ja kasvuun vaikuttavat tekijät Kaakkois-Suomessa. Pro gradu -tutkielma. Kuopion yliopisto.
- Luoma, Kalevi 2003. Seniori Suomi. Ikääntyvän väestön taloudelliset vaikutukset. Sitran raportteja 30. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Marin, Marjatta 2003a. Elämän paikallisuus ja paikat. Teoksessa Marin, Marjatta & Hakonen, Sinikka (toim.) Seniori- ja vanhustyö arjen kulttuurissa. Juva: WS Bookwell Oy, 22–43.
- Marin, Marjatta 2003b. Sosiaaliset verkostot. Teoksessa Marin, Marjatta & Hakonen, Sinikka (toim.) Seniori- ja vanhustyö arjen kulttuurissa. Juva: WS Bookwell Oy, 72–93.
- Matthies, Aila-Leena 1990. Kapinasta muutoksen malliksi Vaihtoehtoinen sosiaalityö Suomessa. Juva: WSOY.
- Metsämuuronen, Jari 2005. Kokeellisen tutkimuksen perusteet ihmistieteissä. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.
- Miettinen, Mauri 1990. Yksityisen sektorin merkitys korostuu julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon täydentäjänä. Sosiaalinen aikakauskirja 84:6, 2–3.
- Piekäinen, Soila 1990. Social support and hip fracture in the elderly. Turun yliopiston

julkaisuja.

Piispa, Minna 2006. Kvantitatiivisen tutkimuksen eettiset lähtökohdat Esimerkkinä naisiin kohdistuvan väkivallan kyselytutkimus. Teoksessa Hallamaa, Jaana & Lötjönen, Salla & Sorvali, Irma & Launis, Veikko (toim.) Etiikkaa ihmistieteille. Helsinki: Hakapaino Oy, 141–160.

Rautiainen, Virpi ja Keskinen, Soili 1999. Sosiaalinen tuki päiväkotihenkilöstön voimavarana. Teoksessa Keskinen, Soili & Virtanen, Nana (toim.) Päiväkoti työyhteisönä. Tampere: Tammerpaino Oy, 20–31.

Rissanen, Sari 1999. Omaishoito ja hoivayritykset vanhusten huolenpidon ratkaisuuina? Väitöskirja. Kuopion yliopisto. Kuopio: Kuopion yliopiston painatuskeskus.

Rissanen, Sari & Rautiainen, Ismo & Sinkkonen, Sirkka & Kosola, Teija 2004. Hoivayrittäjyyden kuvaus ja yrittäjien kokemukset. Teoksessa Rissanen, Sari & Sinkkonen, Sirkka (toim.) Hoivayrittäjyys. Juva: WS-Bookwell Oy, 68–85.

Rissanen, Sari & Tiirikainen, Suvi & Hujala Anneli 2007. Esipuhe: Naisyrittäjyys - hyvinvointia ja johtamista. Teoksessa Rissanen, Sari & Tiirikainen, Suvi & Hujala, Anneli (toim.) Naisyrittäjyys - Hyvinvointia ja johtamista. Iisalmi: Painotalo Seiska.

Räihä, Helvi 1995. Sosiaalityön asiakkaana olleiden lapsiperheiden sosiaaliset verkostot ja sosiaalinen tuki. Lisensiaatin tutkimus. Kuopion yliopisto.

Saarenheimo, Marja 2003. Merkityksellinen elämä. Teoksessa Marin, Marjatta & Hakonen, Sinikka (toim.) Seniori- ja vanhustyö arjen kulttuurissa. Juva: WS Bookwell Oy, 44–56.

Salo, Mikko A. 1998. Yksityiset hoivamarkkinat ja kunta Pohjois-Karjalassa. Joensuu: Joensuun yliopistopaino.

Salonen-Soulie, Ulla 1991. Vaihtoehdot sosiaalipalvelujen järjestämisessä - tapaus Tanska. Teoksessa Matthies, Aila-Leena (toim.) Valtion varjossa Katsaus epävirallisen sektorin tutkimukseen. Helsinki: Valtion painatuskeskus, 92–105.

Sjöblom, Seija & Rinta-Jaskari, Anja & Klossner, Tuire 2006. Kaarinan vanhustyön laatukäsikirja. Viitattu 14.2.2008 Saatavilla www.muodossa.com: http://www.kaarina.fi/omakaarina/seniorit_ja_omaiset/fi_FI/kaarinan_vanhutyon_laatukasikirja/

Solomon, Renee 2004. The Role of the Social Worker in Long-Term Care. *Journal of Gerontological Social Work*. 43:2/3, 187–201.

Sosiaaliturvan suunta 2002. Sosiaali- ja terveysministeriö Julkaisuja 2002:2. Helsinki: Edita Prima Oy.

Sosiaaliturvan suunta 2005–2006. Sosiaali- ja terveysministeriö Julkaisuja 2006:1. Helsinki: Yliopistopaino.

SOSPA-työryhmä 1998. Yksityisten sosiaalipalvelujen toimintaedellytyksiä pohtineen työryhmän muistio. Sosiaali- ja terveysministeriö.

Suomi, Asta 2003. Sukupolvi- ja perhetyö. Teoksessa Marin, Marjatta & Hakonen, Sinikka (toim.) Seniori- ja vanhustyö arjen kulttuurissa. Juva: WS Bookwell Oy, 179–186.

Talala, Kirsi & Lahelma, Eero & Sarlio-Lähteenkorva, Sirpa 2003. Psykososiaaliset tekijät ja

- psykkinen oireilu työntekijöillä. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 40:3, 163–173.
- Tedre, Silva 1995. Julkinen auttaja yksityisessä kodissa. Teoksessa Eräsaari, Leena & Julkunen, Raija & Silius, Harriet (toim.) *Naiset yksityisen ja julkisen rajalla*. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy, 150–170.
- Tedre, Silva 2003. Hoiva ja vanhuus. Teoksessa Marin, Marjatta & Hakonen, Sinikka (toim.) *Seniori- ja vanhustyö arjen kulttuurissa*. Juva: WS Bookwell Oy, 57–71.
- Tenhunen, Lauri 2004. *Yrittäminen sosiaali- ja terveysalalla*. Järvenpää: Yrityssanoma Oy.
- Toiminnan laajuus 1990. *Sosiaalinen aikakauskirja* 84:4.
- Turun ammattikorkeakoulu. www.hoivayrittajat.com. Viitattu 13.2.2008. Saatavilla www.muodossa: http://www.turkuamk.fi/public/default.aspx?contentid=20644&nodeid=8757.
- Tykytoiminnan organisointi 2006. Työterveyslaitos. Viitattu 31.1.2008. Saatavilla www.muodossa: http://www.ttl.fi/Internet/Suomi/Aihesivut/Tykytoiminta/Tykytoiminta/Tykytoiminnan+organisointi/.
- Työsuojelu Suomessa 2006. Sosiaali- ja terveysministeriön esitteitä 2006: 16. Helsinki: Yliopistopaino.
- Uutela, Antti 1998. Sosiaalinen tuki ja terveys. Teoksessa Lahikainen, Anja Riitta & Pirttilä-Backman, Anna-Maija (toim.) *Sosiaalinen vuorovaikutus*. Keuruu: Otava, 208–221.
- Vahtera, Jussi 1993a. Työn hallinta, sosiaalinen tuki ja terveys. Työ ja ihminen Työympäristötutkimuksen aikakauskirja lisänumero 1/93.
- Vahtera, Jussi 1993b. Sosiaaliset verkostot ja sosiaalinen tuki. *Ryhmätyö* 22:4, 28–37.
- Vahtera, Jussi & Pentti, Jaana 1995. Voimavarat, terveys ja työelämän murros. Työ ja ihminen Tutkimusraportti 7. Työterveyslaitos. Helsinki: Hakapaino Oy.
- Vahtera, Jussi & Pentti, Jaana 1999. Työntekijät talouden ristiaallokossa Psykososiaalisten työolojen kehitys vuosina 1990–1997. Työterveyslaitos työsuojeluhallinto.
- Vahtera, Jussi & Soini, Sinikka 1994. Psykososiaaliset voimavarat ja tasa-arvo työssä. Työministeriö: Työpoliittinen tutkimus. Helsinki: Hakapaino Oy.
- Yksityinen palvelutuotanto sosiaali- ja terveydenhuollossa 2004. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus (STAKES) 2007. Helsinki: Yliopistopaino.
- Yksityisten sosiaali- ja terveydenhuollon tuottajien rekisterin toteuttamista ohjaava työryhmä 2005. Yksityisten sosiaali- ja terveydenhuollon tuottajien rekisterin toteuttamista ohjanneen työryhmän muistio osat I ja II. Sosiaali- ja terveysministeriö Helsinki: Yliopistopaino.
- Ylinen, Satu & Rissanen, Sari 2007. Tiedonmuodostus gerontologisessa sosiaalityössä. Teoksessa Seppänen, Marjaana & Karisto, Antti & Kröger, Teppo (toim.) *Vanhuus ja sosiaalityö Sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä*. Juva: WS Bookwell Oy, 33–51.



Arvoisa hoivayrityksen työntekijä

Hyvinvointialan yrittäjyys on laajentunut Suomessa voimakkaasti viime vuosina ja tulevaisuudessa sen merkitys kasvaa edelleen. Tämä tutkimus on osa EU-rahoitteista Reaktioketju-hanketta, jonka tavoitteena on naisyrittäjien aseman vahvistaminen. Tavoitteeseen pyritään sekä tukemalla toimivia naisyrittäjiä että rohkaisemalla uusia, potentiaalisia yrittäjiä. Hankkeeseen liittyvän tutkimuksen ja koulutuksen toteuttamisesta vastaa Kuopion yliopiston Minna Canth -instituutti yhteistyössä Koulutus- ja kehittämiskeskuksen ja Terveystalouden ja -talouden laitoksen kanssa.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kartoittaa Pohjois-Savon ja Pohjois-Karjalan alueella toimivien hoivayritysten työntekijöiden työhyvinvointia. Tutkimustulokset raportoidaan sekä osatutkimuksina että osana Reaktioketju-hankkeen laajempaa yrittäjyyttä koskevaa tutkimusraporttia.

Tutkimuksen kohderyhmänä ovat kymmenen vanhusten hoito- ja asumispalvelua tarjoavan yrityksen työntekijät. Hoivayritykset on valittu sattumanvaraisesti www.hoivayrittajat.com -yritysrekisteristä.

Pyydämme ystävällisesti, että vastaat huolellisesti oheisen kyselylomakkeen kaikkiin kysymyksiin omien kokemustesi pohjalta.

Vastauksissa annettuja tietoja käsitellään ehdottoman luottamuksellisesti eikä kenenkään henkilöllisyys paljastu tutkimuksen missään vaiheessa. Jokaisen vastaajan antamat tiedot ovat tutkimuksen onnistumisen kannalta arvokkaita ja tärkeitä.

Toivomme, että palautat lomakkeen oheisessa kirjekuoressa 25.11.2005 mennessä.

Annamme mielellämme lisätietoja tutkimuksesta.

Yhteistyöstä kiittäen

<p>Jaana Karhapää TtM-opiskelija Kuopion yliopisto Terveystalouden ja -talouden laitos puh. 0400 228 600 email: jkarhapa@hytti.uku.fi</p>	<p>Sari Rissanen ma. professori Kuopion yliopisto Terveystalouden ja -talouden laitos puh. (017) 162 615 email: sari.rissanen@uku.fi</p>	<p>Tarja Eskelinen johtaja Minna Canth -instituutti Kuopion yliopisto puh. (017) 163 395 email: tarja.eskelinen@uku.fi</p>
--	--	--



Arvoisa hoivayrityksen työntekijä

Lähetimme sinulle jokin aika sitten Reaktioketju-hankkeeseen liittyvän kyselylomakkeen, johon emme ole vielä saaneet vastaustasi. Koska jokainen vastaus on tärkeä, haluamme nyt muistuttaa sinua asiasta. Lomakkeen täyttämiseen kuluu aikaa noin 15 minuuttia.

Reaktioketju on EU-rahoitteinen kehittämishanke, jonka tutkimusosion toteuttaa Kuopion yliopiston Terveystalouden ja -talouden laitos. Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kartoittaa Pohjois-Savon ja Pohjois-Karjalan alueella toimivien hoivayritysten työntekijöiden työhyvinvointia.

Tutkimuksen kohderyhmänä ovat kahdenkymmenen satunnaisesti valitut vanhusten hoito- ja asumispalvelua tarjoavan yrityksen työntekijät.

Pyydämme ystävällisesti, että vastaat huolellisesti oheisen kyselylomakkeen kaikkiin kysymyksiin omien kokemustesi pohjalta.

Vastauksissa annettuja tietoja käsitellään ehdottoman luottamuksellisesti eikä kenenkään henkilöllisyys paljastu tutkimuksen missään vaiheessa.

Toivomme, että palautat lomakkeen oheisessa kirjekuoressa **27.1.2006** mennessä.

Kiitos ajastasi!

Yhteistyöstä kiittäen

Jaana Karhapää TtM-opiskelija Kuopion yliopisto Terveystalouden ja -talouden laitos puh. 0400 228 600 email: jkarhapa@hytti.uku.fi	Sari Rissanen ma. professori Kuopion yliopisto Terveystalouden ja -talouden laitos puh. (017) 162 615 email: sari.rissanen@uku.fi	Tarja Eskelinen johtaja Minna Canth -instituutti Kuopion yliopisto puh. (017) 163 395 email: tarja.eskelinen@uku.fi
---	--	---

Työntekijöiden työhyvinvointikysely REAKTIOKETJU-HANKE

TAUSTATIEDOT

1. Sukupuolesi

- 1 nainen
- 2 mies

2. Syntymävuotesi

19_____

3. Siviilisäätysi

- 1 naimaton
- 2 naimisissa
- 3 avoliitossa
- 4 eronnut tai asumuserossa
- 5 leski

4. Kotona asuvien lasten määrä?

- 1 ei yhtään lasta
- 2 _____ lasta

5. Mikä on ammattikoulutuksesi?

- 1 ei ammattikoulutusta
- 2 ammattikurssi (vähintään 4 kk)
- 3 oppisopimuskoulutus
- 4 ammattikoulu
- 5 koulutason tutkinto
- 6 opistotason tutkinto
- 7 ammattikorkeakoulututkinto
- 8 yliopisto- tai tiedekorkeakoulututkinto
- 9 joku muu, mikä _____

6. Kuinka monta työntekijää yrityksessä työskentelee (yrittäjän lisäksi)?

- 1 _____ vakinaista
- 2 _____ määräaikaista
- 3 _____ muut (työllistetyt, harjoittelijat)

7. Kuinka kauan olet työskennellyt yhteensä sosiaali- ja terveysalalla?

_____ vuotta

8. Kuinka kauan olet ollut tämän työnantajan palveluksessa yhteensä?

_____ vuotta _____kk

9. Onko tämänhetkinen työsi

- 1 vakinaista, alkoi _____
- 2 määräaikaista, alkoi _____ päätty _____

10. Jos työsi on määräaikaista, oletko

- 1 sijainen
- 2 määräajaksi sovitussa tehtävässä
- 3 työllistetty
- 4 koeajalla
- 5 kausiluonteisessa työssä
- 6 kutsuttaessa työhön tuleva
- 7 oppisopimuskoulutuksessa
- 8 muu, mikä _____

11. Työaikasi

- 1 kokopäivätyö
- 2 osa-aikatyö _____ h/vko
- 3 muu, mikä _____

HOIVAYRITYSTEN TYÖNTEKIJÖIDEN TYÖHYVINVOINTI

12. Miten tyytyväinen olet alla lueteltuihin työsi piirteisiin?

		Erittäin tyytyväinen	Melko tyytyväinen	Siltä väliltä	Melko tyytymätön	Erittäin tyytymätön
1.	Palkkaan ja muihin työsuhde-etuihin.	1	2	3	4	5
2.	Henkilökohtaiseen kasvuun ja kehittymiseen työssäsi.	1	2	3	4	5
3.	Tunteeseen, että olet saavuttanut jotain merkittävää työssäsi.	1	2	3	4	5
4.	Mahdollisuuksiisi ajatella ja toimia itsenäisesti työssäsi.	1	2	3	4	5
5.	Työsi haasteellisuuteen.	1	2	3	4	5
6.	Kehitysmahdollisuuksiisi työssäsi.	1	2	3	4	5
7.	Tulevaisuutesi turvallisuuteen.	1	2	3	4	5

13. Miten alla luetellut väittämät vastaavat sinun käsitystäsi tämänhetkisessä työssäsi?

		Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Osittain eri mieltä	Täysin eri mieltä
1.	Tämä työ palkitsee ja teen sitä siksi, että pidän siitä.	1	2	3	4	5
2.	Käyn töissä hankkiakseni itselleni korkeamman elintason.	1	2	3	4	5
3.	Minulle merkittävimmät asiat liittyvät yleensä työhöni.	1	2	3	4	5
4.	Työni on minulle erittäin tärkeä tyydytyksen lähde.	1	2	3	4	5
5.	Pidän nykyistä työtäni hyvin keskeisenä osana elämääni.	1	2	3	4	5
6.	Olen henkilökohtaisesti hyvin sitoutunut nykyiseen työhöni.	1	2	3	4	5
7.	Toteutan itseäni parhaiten juuri työssäni.	1	2	3	4	5

14. Jos saisit joka tapauksessa riittävän toimeentulon, miten menettelisit mieluiten?

- 1 Jatkaisin työntekijänä nykyisessä yrityksessä.
- 2 Jatkaisin saman alan työntekijänä, mutta vaihtaisin työpaikkaa.
- 3 Vaihtaisin ammattiani toisella ammattialalla.
- 4 Luopuisin työstä kokonaan.
- 5 Haluaisin itse ryhtyä yrittäjäksi.
- 6 Jotain muuta, mitä? _____

15. Oletetaan, että työkykyysi on parhaimmillaan saanut 10 pistettä ja 0 tarkoittaisi, että et pysty lainkaan työhön. Minkä pistemäärän antaisit nykyiselle työkyvyillesi?

Nykyinen työkykyyni elinikäiseen parhaimpaan verrattuna _____ pistettä.

16. Onko sinulla lääkärin toteamia pitkäaikaissairauksia?

1	ei sairauksia
2	1 sairaus
3	2 sairautta
4	3 sairautta
5	4 sairautta tai useampi

17. Rengasta seuraavien asioiden kohdalla se numero, joka kuvaa parhaiten tilannettasi tällä hetkellä.

	<i>Erittäin heikko</i>					<i>Erinomainen</i>				
1. Fyysinen terveydentilasi	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2. Henkinen vireytesi	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3. Taloudellinen tilanteesi	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4. Lähimmät ihmissuhteesi	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

18. Kuinka tyytyväinen olet nykyiseen työhösi?

Erittäin tyytymätön 1 2 3 4 5 Erittäin tyytyväinen

19. Sairauspoissaolojen määrä viimeisen 12 kuukauden aikana?

1	ei kertaakaan
2	1 - 4 kertaa
3	5 - 9 kertaa
4	10 - 15 kertaa

TAVOITTEET

20. Arvioi, miten hyvin mielestäsi

	Erittäin hyvin	Melko hyvin	Siltä väliltä	Melko huonosti	Erittäin huonosti
1. Olet selvillä oman työsi tavoitteista.	1	2	3	4	5
2. Olet selvillä koko yrityksesi tavoitteista.	1	2	3	4	5
3. Yrityksen tavoitteet ovat selkeästi kirjattu ja konkreettisia.	1	2	3	4	5
4. Työntekijänä voit vaikuttaa yrityksen toiminnan tavoitteiden määrittelyyn.	1	2	3	4	5
5. Kaikki työntekijät toimivat tavoitteiden suuntaisesti.	1	2	3	4	5
6. Sitoudun yrityksen tavoitteisiin ja toimin niiden suuntaisesti.	1	2	3	4	5

JOHTAJUUS

21. Kuinka kiinnostunut johtajasi on työntekijöiden terveydestä ja hyvinvoinnista?

- 1 ei lainkaan kiinnostunut
 2 ei juuri kiinnostunut
 3 suhtautuu neutraalisti
 4 melko kiinnostunut
 5 erittäin kiinnostunut

22. Arvioi, miten hyvin seuraavat väittämät koskien lähintä johtajaasi pitävät paikkansa.

	Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	En osaa sanoa	Osittain eri mieltä	Täysin eri mieltä
1. Johtaja kohtelee kaikkia työntekijöitä tasapuolisesti.	1	2	3	4	5
2. Johtaja ottaa huomioon näkemyksiämme ja ideoitamme töiden suorittamisessa.	1	2	3	4	5
3. Johtaja auttaa selviytymään työhön liittyvistä ongelmista.	1	2	3	4	5
4. Johtaja rohkaisee meitä sanomaan mielipiteemme, kun olemme eri mieltä jostain asiasta.	1	2	3	4	5
5. Arvioimme johtajan kanssa omaa työtämme ja sen kehittämistä.	1	2	3	4	5
6. Arvostan johtajaani.	1	2	3	4	5
7. Johtaja antaa palautetta siitä, miten hyvin olemme onnistuneet työssämme.	1	2	3	4	5
8. Johtajan ja työntekijöiden välillä on paljon ristiriitoja.	1	2	3	4	5

MUUTOS

23. Arvioi, miten hyvin seuraavat väittämät pitävät paikkansa

	Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	En osaa sanoa	Osittain eri mieltä	Täysin eri mieltä
1. Olen tyytyväinen muutosten suunnitteluun ja toteutukseen yrityksessä.	1	2	3	4	5
2. Muutostilanteissa otetaan huomioon työntekijöiden asema ja näkemykset.	1	2	3	4	5
3. Työpaikkani ei ole uhattuna ja olen varma sen pysyvyydestä.	1	2	3	4	5
4. Saan osallistua muutosten suunnitteluun.	1	2	3	4	5

TYÖSTRESSI

24. Stressillä tarkoitetaan tilannetta, jossa ihminen tuntee itsensä jännittyneeksi, levottomaksi, hermostuneeksi tai ahdistuneeksi taikka hänen on vaikea nukkua asioiden vaivatessa jatkuvasti mieltä. Tunnetko sinä nykyisin tällaista stressiä?

- | | |
|---|-----------------|
| 1 | en lainkaan |
| 2 | vain vähän |
| 3 | jonkin verran |
| 4 | melko paljon |
| 5 | erittäin paljon |

25. Kuinka usein koet seuraavanlaisia tuntemuksia / ajatuksia?

	En koskaan/ harvoin	Silloin tällöin	Melko usein	Usein	Erittäin usein/ jatkuvasti
1. Tunnen olevani 'kuitti' työpäivän lopussa.	1	2	3	4	5
2. Tunnen itseni väsyneeksi, kun on lähdettävä työhön.	1	2	3	4	5
3. Työskenteleminen koko päivän ihmisten kanssa on minulle rasittavaa.	1	2	3	4	5
4. Tunnen olevani lopen uupunut työstäni.	1	2	3	4	5
5. Työ turhauttaa minua.	1	2	3	4	5
6. Tunnen olevani kestävykseni rajoilla.	1	2	3	4	5
7. Tunnen olevani henkisesti väsynyt työstäni.	1	2	3	4	5
8. Tunnen tekeväni liian kovasti töitä.	1	2	3	4	5

TYÖMOTIVAATIO

26. Mitä asioita tavoittelet työssäsi?

	En lainkaan	Jonkin verran	En osaa sanoa	Melko paljon	Hyvin paljon
1. Hyvä ansiotaso.	1	2	3	4	5
2. Työpaikan pysyvyys.	1	2	3	4	5
3. Työn helppous ja yksinkertaisuus.	1	2	3	4	5
4. Työn mielenkiintoisuus ja vaihtelevuus.	1	2	3	4	5
5. Mahdollisuudet edetä työssä ja uralla.	1	2	3	4	5
6. Mahdollisuus käyttää omaa aloitekykyä.	1	2	3	4	5
7. Työn merkitys asiakkaiden hyvinvoinnille.	1	2	3	4	5
8. Työn hyödyllisyys sosiaali- ja terveystoimen palveluille.	1	2	3	4	5

27. Miten motivoitunut koet tällä hetkellä olevasi toimimaan yrityksen työntekijänä?

- | | |
|---|---------------------------|
| 1 | erittäin motivoitunut |
| 2 | melko motivoitunut |
| 3 | kohtalaisen motivoitunut |
| 4 | en erityisen motivoitunut |
| 5 | en lainkaan motivoitunut |

28. Kuinka paljon voit vaikuttaa seuraaviin asioihin työssäsi?

	En koskaan/h arvo	Silloin tällöin	Melko usein	Usein	Erittäin usein/jatkuvasti
1. Työmääräsi	1	2	3	4	5
2. Työtahtiisi	1	2	3	4	5
3. Yleensä itseäsi koskeviin asioihin työpaikalla	1	2	3	4	5
4. Voitko käyttää tietojasi ja taitojasi työssäsi	1	2	3	4	5

TYÖYHTEISÖ JA TYÖILMAPIIRI

29. Miten seuraavat väittämät työpaikallasi pitävät paikkansa?

	Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	En osaa sanoa	Osittain eri mieltä	Täysin eri mieltä
1. Työpaikallani on hyvä yhteishenki.	1	2	3	4	5
2. Hankalissa työtilanteissa saan apua työtovereiltani.	1	2	3	4	5
3. Työpaikallamme on liian vähän työntekijöitä työtehtäviin nähden.	1	2	3	4	5
4. Työ on huonosti organisoitu.	1	2	3	4	5
5. Saan apua ja tukea johtajalta, kun työ tuntuu hankalalta.	1	2	3	4	5
6. Työntekijöiden välillä on ristiriitoja.	1	2	3	4	5
7. Johtaja on passiivinen eikä puutu asioihin.	1	2	3	4	5
8. Johtajan ja työntekijöiden välillä on ristiriitoja.	1	2	3	4	5

30. Onko työpaikallanne järjestetty työilmapiirikyselyjä tai työyhteisön kehittämishankkeita?

Työilmapiirikyselyjä?

- | | |
|---|-----------------------|
| 1 | ei |
| 2 | kyllä kenen toimesta? |

Työyhteisön kehittämishankkeita?

- | | |
|---|-----------------------|
| 1 | ei |
| 2 | kyllä kenen toimesta? |

ARVOSTUKSET

31. Arvioi, kuinka hyvin seuraavat väittämät pitävät paikkansa

	Täysin eri mieltä	Melko eri mieltä	En osaa sanoa	Melko samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
1. Luotan siihen, että tämä yritys kohtelee minua reilusti	1	2	3	4	5
2. Yrityksessämme uskotaan yhteistoimintaan	1	2	3	4	5
3. Yrityksessämme palkitaan (esim. raha, kannustus, tunnustus) hyvästä työsuorituksesta	1	2	3	4	5
4. Työtäni arvostetaan työyhteisössäni	1	2	3	4	5

TUKIJÄRJESTELMÄT

32. Arvioi seuraavat seikat omalta kannaltasi.

	Täysin riittämätöntä	Melko riittämätöntä	Siltä väliltä	Melko riittävää	Täysin riittävää
1. Miten riittävää on tiedonkulku työsi suorittamisen kannalta?	1	2	3	4	5
2. Miten riittävää on työtuloksistasi saama palaute?	1	2	3	4	5

33. Arvioi seuraavat seikat työpaikkasi kannalta

	Erittäin huonosti	Melko huonosti	En osaa sanoa	Melko hyvin	Erittäin hyvin
1. Miten työpaikkasi työterveyshuolto mielestäsi toimii?	1	2	3	4	5
2. Miten työsuojelu hoidetaan työpaikallasi?	1	2	3	4	5
3. Miten henkilöstökoulutus on järjestetty työpaikallasi?	1	2	3	4	5
4. Miten hyvin tekniset apuvälineet (koneet, laitteet, välineet, materiaalit, tietokoneet) edistävät työtehtäviesi suorittamista?	1	2	3	4	5

YRITYKSEN JOHTAMINEN

Seuraavat kysymykset liittyvät yrityksen johtamiseen. Strategisella johtamisella tarkoitetaan yrityksen toimintaa koskevien tärkeiden päätösten ja valintojen tekemistä. Strategia on yrityksen toiminnan 'punainen lanka'. Se on yhteinen linja, ohje koko yrityksen henkilöstölle siitä, miten tulee toimia, jotta tavoitteet saavutetaan. Visio tarkoittaa näkemystä yrityksen halutusta tulevaisuudesta.

34. Seuraavassa esitetään väittämiä strategiasta. Ympyröi mielipidettäsi parhaiten kuvaava vaihtoehto.

		Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	En osaa sanoa	Osittain eri mieltä	Täysin eri mieltä
1.	Yrityksellämme on selkeä tulevaisuuden visio.	1	2	3	4	5
2.	Strategian linjaus on yrityksemme jokapäiväistä työtä.	1	2	3	4	5
3.	Työntekijät osallistuvat toiminnan linjan määritykseen.	1	2	3	4	5
4.	Kaikki sitoutuvat yrityksemme toimintaan.	1	2	3	4	5
5.	Työntekijät eivät tunne strategiaa hyvin.	1	2	3	4	5
6.	Meillä on työntekijöitä, jotka eivät noudata sovittuja käytäntöjä.	1	2	3	4	5
7.	Työntekijöillä on selvä käsitys siitä, mihin yritys pyrkii.	1	2	3	4	5
8.	Puhumme yrityksessämme 'samaa kieltä'.	1	2	3	4	5
9.	Strategiaan liittyvät asiat kuuluvat vain johdon tehtäviin.	1	2	3	4	5
10.	Yrityksemme visio ja toimintasuunnitelmat ovat kirjallisessa muodossa.	1	2	3	4	5
11.	Hyvät työkäytännöt kirjoitetaan esim. ohjeiksi ja jaetaan koko yrityksen käyttöön.	1	2	3	4	5
12.	Olemme määritelleet yrityksen toiminnalle konkreettisia tavoitteita, joita seuraamme.	1	2	3	4	5
13.	Olemme kirjanneet ylös toimintaamme ohjaavat arvot.	1	2	3	4	5
14.	Meillä on käytössä laatukäsikirja tai kirjalliset ohjeet toimintatavoista.	1	2	3	4	5
15.	Olemme määritelleet suullisesti tai kirjallisesti yrityksen toiminta-ajatuksen tai perustehtävän.	1	2	3	4	5

35. Seuraavat väittämät liittyvät ilmapiiriin ja vuorovaikutukseen. Ympyröi jokaisesta mielipidettäsi parhaiten kuvaava vaihtoehto.

	Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	En osaa sanoa	Osittain eri mieltä	Täysin eri mieltä
1. Yrityksessämme on tiloja, joissa työntekijät voivat kokoontua keskustelemaan rauhassa.	1	2	3	4	5
2. Työntekijöiden kanssa käydään säännöllisesti henkilökohtaiset kehityskeskustelut.	1	2	3	4	5
3. Yrityksessämme käytetään työkiertoa ja/tai parityöskentelyä työntekijöiden osaamisen laajentamiseksi.	1	2	3	4	5
4. Yrityksessämme pidetään säännöllisin välein koko henkilökunnan palaverieja, joissa suunnittelemme toimintaamme.	1	2	3	4	5
5. Työn ohessa on liian vähän aikaa vaihtaa ajatuksia ja mielipiteitä.	1	2	3	4	5
6. Kerromme usein toisillemme esim. asiakaspalveluun liittyviä kokemuksia.	1	2	3	4	5
7. Eri vuoroissa tai toimipisteissä työskentelevät työntekijät eivät tapaa toisiaan tarpeeksi usein.	1	2	3	4	5
8. Vuoronvaihto- tai muut tiedonvaihtopalaverit kuuluvat päivittäiseen toimintaamme.	1	2	3	4	5
9. Meillä on yhteisiä epävirallisia illanviettoja, ulkoilupäiviä tai vastaavia tapahtumia.	1	2	3	4	5
10. Johto luottaa työntekijöiden toimintaan.	1	2	3	4	5
11. Päätöksenteko yrityksessämme on avointa.	1	2	3	4	5
12. Yrityksessämme voi turvallisesti tuoda esiin eriävät näkemyksensä.	1	2	3	4	5
13. Työntekijät luottavat johdon päätöksentekokykyyn.	1	2	3	4	5
14. Pystymme ottamaan esille myös vaikeita asioita ja puhumaan niistä.	1	2	3	4	5
15. Ristiriitatilanteita ei pystytä käsittelemään rakentavasti.	1	2	3	4	5
16. Kriittistä palautetta saatuaamme keskustelu menee usein puolustautumiseksi.	1	2	3	4	5
17. Kaikki työyhteisömme jäsenet eivät ole yhtä hyväksytyjä.	1	2	3	4	5
18. Virheistä uskalletaan puhua.	1	2	3	4	5

36. Valitse mielipidettäsi parhaiten vastaava vaihtoehto seuraavista väittämistä.

	Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	En osaa sanoa	Osittain eri mieltä	Täysin eri mieltä
1. Johto keskustelee säännöllisesti kaikkien työntekijöiden kanssa yrityksen toimintaan liittyvistä asioista.	1	2	3	4	5
2. Työyhteisössämme on henkilöitä, jotka innostuneesti jakavat mulle tietojaan ja osaamistaan.	1	2	3	4	5
3. Molemminpuolinen palautteenanto johdon ja työntekijöiden välillä on vähäistä.	1	2	3	4	5
4. Kaikki sanovat mielipiteensä palaverissa ja kokouksissa.	1	2	3	4	5
5. Työntekijät kyselevät usein johdolta yrityksen toimintaan liittyvistä asioista ja ottavat niihin kantaa.	1	2	3	4	5
6. Ongelmatilanteissa mietimme ratkaisuja yhdessä.	1	2	3	4	5
7. Jotkut henkilöt eivät juuri koskaan ilmaise kantaansa käsiteltäviin asioihin.	1	2	3	4	5
8. Kysymme usein apua ja neuvoja toisiltamme.	1	2	3	4	5
9. Yrityksessämme arvioidaan avoimesti työprosesseja ja työtapoja.	1	2	3	4	5
10. Yrityksessämme ei käytetä riittävästi aikaa uusien ideoiden kehittelyyn.	1	2	3	4	5
11. Pyrimme parantamaan toimintamme heikkouksia yhdessä.	1	2	3	4	5
12. Käsittelemme asiakaspalautetta säännöllisesti yhteisissä palaverissa.	1	2	3	4	5
13. Emme pohdi kriittisesti onnistumisia ja epäonnistumisia työssämme.	1	2	3	4	5
14. Kaikkien parannusehdotukset huomioidaan yrityksessämme.	1	2	3	4	5
15. Työskentelemme rutiinilla, emmekä kriittisesti pohdi ja kehitä työkäytäntöjämme yhdessä.	1	2	3	4	5
16. Käymme läpi virhe- ja ongelmatilanteita jälkikäteen ja yritämme ottaa niistä opiksi.	1	2	3	4	5

ELÄMÄNHALLINTA

37. Seuraavaksi on esitetty arkipäivän elämää ja mielteitä koskevia kysymyksiä. Kunkin kysymyksen jälkeen on valmiiksi annettu kaksi vastakkaista vaihtoehtoa. Harkitse avoimesti, kumpi vaihtoehto vastaa paremmin sitä, mitä sinä itse tunnet. Ympyröi numero lähimpänä sitä vaihtoehtoa, joka vastaa paremmin omaa käsitystäsi.

1. Kuinka usein sinulla on sellainen tunne, ettet oikeastaan välitä siitä, mitä ympärilläsi tapahtuu?

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

2. Kuinka usein olet ollut yllättynyt sellaisten henkilöiden käyttäytymisestä, jotka olet uskonut tuntevasi hyvin?

en koskaan	1	2	3	4	5	6	7	jatkuvasti
------------	---	---	---	---	---	---	---	------------

3. Oletko joskus pettynyt ihmisiin, joihin luotit?

en koskaan	1	2	3	4	5	6	7	jatkuvasti
------------	---	---	---	---	---	---	---	------------

4. Millaista tähänastinen elämäsi on ollut?

täysin vailla selvää tarkoitusta ja päämäärää	1	2	3	4	5	6	7	sen tarkoitus ja päämäärä ovat olleet täysin selvät
---	---	---	---	---	---	---	---	--

5. Kuinka usein sinusta tuntuu, että sinua kohdellaan epäoikeudenmukaisesti?

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

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

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

7. Koetko, että päivittäisten tehtävien hoitaminen on

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

8. Kuinka usein tunteesi ja ajatuksesi ovat oikein sekaisin?

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

9. Kuinka usein tunnet, että tunteesi ovat ristiriidassa keskenään?

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

10. Monet ihmiset - jopa lujaluontoiset - kokevat joskus tietyissä tilanteissa olevansa toisten tiellä. Kuinka usein sinä olet kokenut näin?

en koskaan 1 2 3 4 5 6 7 hyvin usein

11. Kun jotain on tapahtunut, oletko jälkikäteen yleensä todennut, että

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

12. Kuinka usein sinulla on sellainen tunne, että päivittäiset tekemisesi ovat jokseenkin merkityksettömiä?

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

13. Kuinka usein sinulla on sellainen tunne, ettet voi olla varma, kykenetkö pitämään asiat hallinnassa?

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

Palautetta ja kommentteja kyselystä tutkijoille

Lämpimät kiitokset vastauksistasi!



Aineiston analyysissä mukana olevat kysymykset, vastaamatta jääneet kysymykset ja puuttuvien vastausten määrä

LIITETAULUKKO 1. Aineiston analyysissä mukana olevat kysymykset

Aineiston analyysissä mukana olevat kysymykset	Aineiston analyysissä mukana olevat kysymykset
2)	29) 1, 2, 3, 5, 6, 7 ja 8
5)	31) 2, 3 ja 4
8)	32) 1 ja 2
9)	33) 1, 2, 3 ja 4
12) 1	34) 1, 4, 8, 11, 12, 13, 14 ja 15
21)	35) 3, 4, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17 ja 18
22) 1, 2, 3, 4, 5 ja 7	36) 1, 2, 3, 6, 8, 9, 11, 12, 14 ja 16
23) 2, 3 ja 4	

LIITETAULUKKO 2. Vastaamatta jääneet kysymykset ja puuttuvien vastausten määrä

Vastaamatta jääneet kysymykset	Puuttuvien vastausten määrä	Vastaamatta jääneet kysymykset	Puuttuvien vastausten määrä	Vastaamatta jääneet kysymykset	Puuttuvien vastausten määrä
2)	2 vastausta puuttuu	23) 2	1 vastaus puuttuu	34) 11	2 vastausta puuttuu
8)	2 vastausta puuttuu	23) 3	2 vastausta puuttuu	34) 12	2 vastausta puuttuu
21)	2 vastausta puuttuu	23) 4	1 vastaus puuttuu	34) 13	1 vastaus puuttuu
22) 1	1 vastaus puuttuu	31) 3	1 vastaus puuttuu	34) 14	1 vastaus puuttuu
22) 2	1 vastaus puuttuu	33) 3	1 vastaus puuttuu	35) 3	1 vastaus puuttuu
22) 3	1 vastaus puuttuu	34) 1	1 vastaus puuttuu	35) 6	1 vastaus puuttuu
22) 4	1 vastaus puuttuu	34) 3	2 vastausta puuttuu	35) 11	2 vastausta puuttuu
22) 5	1 vastaus puuttuu	34) 4	3 vastausta puuttuu	36) 9	1 vastaus puuttuu
22) 7	1 vastaus puuttuu	34) 8	2 vastausta puuttuu	36) 11	1 vastaus puuttuu
				36) 12	1 vastaus puuttuu

Muuttujien keskiarvot ja keskihajonnat

Väittämien jälkeen suluissa on kyselyn vastausten keskiarvo (x) ja keskihajonta (s).
Pienin ja suurin keskiarvo on tummennettu.

Aineellinen tuki

- 12) 1. Miten tyytyväinen olet työsi palkkaan ja muihin työsuhte-etuihin? (3,35 - 0,96)
- 23) 3. Työpaikkani ei ole uhattuna ja olen varma sen pysyvyydestä. (3,37 - 1,20)
- 31) 3. Yrityksessämme palkitaan (esim. raha, kannustus, tunnustus) hyvästä työsuorituksesta. **(2,30 - 1,44)**
- 33) 4. Miten hyvin tekniset apuvälineet (koneet, laitteet, välineet, materiaalit, tietokoneet) edistävät työtehtäviesi suorittamista? **(3,49 - 1,03)**

Toiminnallinen tuki

- 29) 3. Työpaikallamme on liian vähän työntekijöitä työtehtäviin nähden. (3,23 - 1,27)
- 33) 1. Miten työpaikkasi työterveyshuolto mielestäsi toimii? (3,30 - 1,27)
- 33) 2. Miten työsuojelu toimii työpaikallasi? (3,07 - 1,18)
- 33) 3. Miten henkilöstökoulutus on järjestetty työpaikallasi? (3,73 - 1,09)
- 35) 3. Yrityksessämme käytetään työkiertoa ja/tai parityöskentelyä työntekijöiden osaamisen laajentamiseksi. (3,26 - 1,50)
- 35) 4. Yrityksessämme pidetään säännöllisin välein koko henkilökunnan palavereja, joissa suunnittelemme toimintaamme. (3,94 - 1,32)
- 35) 8. Vuoronvaihto- tai muut tiedonvaihtopalaverit kuuluvat päivittäiseen toimintaamme. **(4,37 - 1,06)**
- 35) 9. Meillä on yhteisiä epävirallisia illanviettoja, ulkoilupäiviä tai vastaavia tapahtumia. **(3,04 - 1,47)**
- 35) 11. Päätöksenteko yrityksessämme on avointa. (3,08 - 1,27)
- 36) 6. Ongelmatilanteissa mietimme ratkaisuja yhdessä. (3,47 - 1,22)
- 36) 9. Yrityksessämme arvioidaan avoimesti työprosesseja ja työtapoja. (3,63 - 1,05)

- 32) 1. Miten riittävää on tiedonkulku työsi suorittamisen kannalta? (3,59 - 1,00)
- 32) 2. Miten riittävää on työtuloksistasi saama palaute? (**3,16** - 1,14)
- 34) 11. Hyvät työkäytännöt kirjoitetaan esim. ohjeiksi ja jaetaan koko yrityksen käyttöön. (3,82 - 1,16)
- 34) 14. Meillä on käytössä laatukäsikirja tai kirjalliset ohjeet toimintatavoista. (**4,41** - 0,96)
- 34) 15. Olemme määritelleet suullisesti tai kirjallisesti yrityksen toiminta-ajatuksen tai perustehtävän. (4,32 - 0,94)
- 36) 2. Työyhteisössämme on henkilöitä, jotka innostuneesti jakavat muille tietojaan ja osaamistaan. (3,90 - 0,95)
- 36.) 3. Molemminpuolinen palautteenanto johdon ja työntekijöiden välillä on vähäistä.(3,43 - 1,27)
- 36) 8. Kysymme usein apua ja neuvoja toisiltamme. (4,36 - 0,67)
- 36) 12. Käsittelemme asiakaspalautetta säännöllisesti yhteisissä palavereissa. (3,23 - 1,37)

Emotionaalinen tuki

- 21) Kuinka kiinnostunut johtajasi on työntekijöiden terveydestä ja hyvinvoinnista? (3,29 - 1,21)
- 22) 1. Johtaja kohtelee kaikkia työntekijöitä tasapuolisesti. (3,32 - 1,45)
- 22) 2. Johtaja ottaa huomioon näkemyksiämme ja ideoitamme töiden suorittamisessa. (3,63 - 1,18)
- 22) 3. Johtaja auttaa selviytymään työhön liittyvistä ongelmista. (3,70 - 1,18)
- 22) 4. Johtaja rohkaisee meitä sanomaan mielipiteemme, kun olemme eri mieltä jostain asiasta. (3,10 - 1,45)
- 22) 5. Arvioimme johtajan kanssa omaa työtämme ja sen kehittämistä. (3,59 - 1,28)
- 22) 7. Johtaja antaa palautetta siitä, miten hyvin olemme onnistuneet työssämme. (3,27 - 1,44)
- 23) 2. Muutostilanteissa otetaan huomioon työntekijöiden asema ja näkemykset. (3,32 - 1,22)
- 29) 1. Työpaikallani on hyvä yhteishenki. (3,78 - 1,14)
- 29) 2. Hankalissa työtilanteissa saan apua työtovereiltani. (**4,37** - 0,78)
- 29) 5. Saan apua ja tukea johtajalta, kun työ tuntuu hankalalta. (3,33 - 1,32)
- 29) 6. Työntekijöiden välillä on ristiriitoja. (2,82 - 1,30)
- 29) 7. Johtaja on passiivinen eikä puutu asioihin. (**2,34** - 1,23)
- 29) 8. Johtajan ja työntekijöiden välillä on ristiriitoja. (2,95 - 1,36)
- 31) 4. Työtäni arvostetaan työyhteisössäni. (3,71 - 0,97)
- 35) 6. Kerromme usein toisillemme esim. asiakaspalveluun liittyviä kokemuksia. (4,04 - 0,93)
- 35) 10. Johto luottaa työntekijöiden toimintaan. (3,73 - 1,23)

- 35) 12. Yrityksessämme voi turvallisesti tuoda esiin eriävät näkemyksensä. (3,02 – 1,34)
- 35) 13. Työntekijät luottavat johdon päätöksentekokykyyn. (3,44 – 1,27)
- 35) 14. Pystymme ottamaan esille myös vaikeita asioita ja puhumaan niistä. (3,20 – 1,35)
- 35) 15. Ristiriitatilanteita ei pystytä käsittelemään rakentavasti. (3,10 – 1,38)
- 35) 16. Kriittistä palautetta saatuamme keskustelu menee usein puolustautumiseksi. (3,48 – 1,12)
- 35) 17. Kaikki työyhteisömme jäsenet eivät ole yhtä hyväksytyjä. (2,95 – 1,42)
- 35) 18. Virheistä uskalletaan puhua. (3,31 – 1,25)
- 36) 1. Johto keskustelee säännöllisesti kaikkien työntekijöiden kanssa yrityksen toimintaan liittyvistä asioista. (3,02 – 1,33)
- 36) 11. Pyrimme parantamaan toimintamme heikkouksia yhdessä. (3,71 – 1,14)
- 36) 14. Kaikkien parannusehdotukset huomioidaan yrityksessämme. (3,07 – 1,35)
- 36) 16. Käymme läpi virhe- ja ongelmatilanteita jälkikäteen ja yritämme ottaa niistä opiksi. (3,69 – 1,11)

Henkinen tuki

- 31) 2. Yrityksessämme uskotaan yhteistoimintaan. (3,93 – 0,99)
- 34) 1. Yrityksellämme on selkeä tulevaisuuden visio. (3,71 – 1,03)
- 34) 4. Kaikki sitoutuvat yrityksemme toimintaan. (3,82 – 1,08)
- 34) 8. Puhumme yrityksessämme ´samaa kieltä´. (**3,52** – 1,12)
- 34) 12. Olemme määritelleet yrityksen toiminnalle konkreettisia tavoitteita, joita seuraamme. (3,70 – 1,13)
- 34) 13. Olemme kirjanneet ylös toimintaamme ohjaavat arvot. (**4,22** – 1,07)

Sosiaalisen tuen muotojen ja työntekijöiden syntymävuoden, koulutuksen, työvuosien määrän ja työn vakinaisuuden yhteys

LIITETAULUKKO 3. Sosiaalisen tuen muotojen yhteys työntekijöiden syntymävuoden, koulutuksen ja työvuosien määrän (nykyisen työnantajan palveluksessa) kanssa

Sosiaalisen tuen muodot	Spearmanin korrelaatiokerroin työntekijöiden syntymävuosi	Spearmanin korrelaatiokerroin työntekijöiden ammattikoulutus	Spearmanin korrelaatiokerroin työvuosien määrä nyk. työnantajalla
Aineellinen tuki	-,177*	-,063	-,010
Toiminnallinen tuki	-,226**	-,023	-,048
Tiedollinen tuki	-,139	,013	,002
Emotionaalinen tuki	-,311	,011	,041
Henkinen tuki	-,243**	,004	,035

*= p-arvo > 0,05

**= p-arvo > 0,01

LIITETAULUKKO 4. Sosiaalisen tuen muotojen yhteys työsuhteen vakinaisuuden kanssa

Sosiaalisen tuen muodot	t-arvo työn vakinaisuus ja määräaikaisuus
Aineellinen tuki	-1,520
Toiminnallinen tuki	-1,224
Tiedollinen tuki	-,878
Emotionaalinen tuki	-1,677
Henkinen tuki	-,790

* = p-arvo > 0,05

** = p-arvo > 0,01