



TURUN KAUPPAKORKEAKOULU
Turku School of Economics

**”TEEN MIELESTÄNI MONINKERTAISESTI
ARVOKKAAMPAA TYÖTÄ MITÄ SE
PALKKA ON”**

**Työmotivaatiotutkimus matalapalkkaisella hoiva-alalla
työskentelevien työntekijöiden ja esimiesten näkökulmasta**

Liiketaloustiede, johtamisen ja
organisoinnin pro gradu –tutkielma

Laatija:
Laura Leino 9679

Ohjaaja
KTT Maija Vähämäki

01.10.2009
Turku

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
1.1	Aiheen valinta	6
1.2	Tutkimuskysymykset ja –hypoteesit	7
1.3	Motivaatio ja muut tutkimuksessa esiintyvät käsitteet.....	8
1.4	Aiempi tutkimus motivoitumisesta hoiva-alalla	8
2	MOTIVAATIO.....	13
2.1	Motivaatioteoriat	13
2.2	Motivoitumiseen vaikuttavat tekijät.....	18
2.3	Motivaatio hoivatyössä	20
2.3.1	Motivoituminen hoiva-alan työssä.....	20
2.3.2	Kotihoidontyön ominaispiirteet	23
2.4	Hoiva-alan työmotivaation rakentumisen teoreettinen viitekehys	25
3	MOTIVAATIOJOHTAMINEN	28
3.1	Johtajuuden motivaatioteoriat	28
3.2	Motivaation edistäminen	29
3.3	Esimies motivoijana ja innostajana	32
3.4	Motivaatiojohtaminen hoivatyössä	33
3.5	Organisaatiomuutos ja tiimiyttäminen motivoitumisen näkökulmasta.....	34
3.5.1	Motivaatio muutosprosessissa	34
3.5.2	Muutoksen ja yhdistymisen haasteet kotihoidossa	37
3.5.3	Tiimityö ja motivaatio.....	38
4	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	41
4.1	Kotihoidon organisointi Turun kaupungissa	41
4.2	Tutkimusmenetelmät	46
4.3	Tutkimusaineiston hankinnan ja analysoinnin kuvaus.....	47
4.4	Aineiston analysointi.....	51
4.4.1	Motivaatiotekijät kotihoidon työssä.....	51
4.4.2	Palkan vaikutus motivaatioon	59
4.4.3	Esimies työmotivaation edistäjänä.....	63
4.4.4	Organisaatiomuutos ja motivaatio	67
5	TULOKSET JA PÄÄTELMÄT	75
5.1	Tutkimuksen empiirinen kontribuutio.....	75
5.2	Tutkimuksen teoreettinen kontribuutio	77

LÄHTEET.....	80
--------------	----

LIITTEET

LIITE 1	TYÖNTEKIJÖIDEN HAASTATTELUKYSYMYKSET.....	85
LIITE 2	ESIMIESTEN HAASTATTELUKYSYMYKSET.....	87
LIITE 3	HAASTATTELUJEN TOTEUTUSAJANKOHDAT.....	89

KUVIOT

Kuvio 1	Työmotivaatioteorioiden kehitys noin sadan vuoden aikana. (mukaeltuna Juuti 2006, 43.).....	14
Kuvio 2	Motivaatioprosessiin liittyviä tekijöitä työympäristössä (mukaeltuna Peltonen & Ruohotie 1987, 23).....	19
Kuvio 3	Meta-teoreettinen näkökulma motivaation rakentumiseen ammattitaitoisessa hoitotyössä (mukaeltuna Moody & Pesut 2006, 29.)	22
Kuvio 4	Kuntasektorin palkkajakaumat eräissä suurissa ammattiryhmissä lokakuussa 2007 (Tilastokeskus 2007).....	24
Kuvio 5	Työntekijän tyypillinen käyttäytyminen muutosprosesseissa (Niermeyer & Seyffert 2004, 107)	36
Kuvio 6	Kaksoistavoite ohjaa toimintaa (Liukkonen, Jaakkola & Kataja 2006, 147)	39
Kuvio 7	Greimasin Aktanttimallin muunnelma muutostilanteeseen (mukaeltuna Valo 1997).....	43
Kuvio 8	Aktanttimallin mukaan analysoitu kotihoidon organisaatiomuutos <i>työntekijöiden</i> kirjoittamien mielipidekirjoitusten näkökulmasta	44
Kuvio 9	Aktanttimallin mukaan analysoitu kotihoidon organisaatiomuutos <i>ylemmän organisaatiotason</i> esimiesten kirjoittamien lehtiartikkelien näkökulmasta.....	45

TAULUKOT

Taulukko 1	Aiempien motivaatiotutkimusten tuloksien pohjalta työmotivaatiota lisäävät ja vähentävät tekijät.....	12
Taulukko 2	Työmotivaatiota lisäävät ja vähentävät tekijät hoiva-alalla.....	27
Taulukko 3	Työmotivaatiota lisäävät ja vähentävät tekijät Turun kaupungin kotihoidon tapauksessa.....	77

1 JOHDANTO

1.1 Aiheen valinta

Motivaatiotutkimus on ollut laajaa koko 1900-luvun ja jatkunut tutkijoiden kiinnostuksen kohteena myös 2000-luvulla, joten erilaisia motivaatioteorioita on tieteellisessä keskustelussa esiintynyt paljon. Myös työmotivaatiota on tutkittu laajalti ja viime vuosina erityisesti asiantuntijanäkökulmasta. Työelämässä motivaation tutkiminen nähdään tärkeänä, sillä organisaatioiden menestyminen ja monesti myös koko olemassaolo edellyttää työntekijöiden motivoitumista työhönsä. Tästä syystä myös esimiehen tulee työssään panostaa alaistensa motivoimiseen. Muiden motivoiminen on kuitenkin monin tavoin haasteellista muun muassa siksi, että esimies kohtaa omassa työssään saman motivoitumisen haasteen kuin hänen alaisensa. (Deci & Ryan 1985, 294.) Vaikka työntekijöiden tarpeista ja motivaatiosta on runsaasti teorioita ja tutkimustietoa, eivät johtamiskäytännöt aina ole niiden mukaisia (Nakari 2003, 53). Johtamiskäytännöt kuitenkin vaikuttavat merkittävästi työntekijöiden motivoitumiseen, joten niiden kehittäminen ja ylläpitäminen voidaan nähdä merkittävinä motivaation osa-alueina. Korkea työmotivaatio helpottaa myös organisaatiomuutoksia, sillä työntekijöiden motivoitunut asenne muutokseen vähentää usein mahdollista muutosvastarintaa. Työntekijöiden muutosvastarintaa voidaan vähentää antamalla työntekijöille tietoja muutoksesta ja osallistumismahdollisuuksia muutoksen organisointiin (Hagemann 1991, 40).

Hoiva-alan motivaatiotutkimus muistuttaa monin tavoin muiden alojen motivaatiotutkimusta. Kuitenkin hoivatyö niin sanottuna kutsumusammattina myös eroaa monin tavoin perinteisestä työkasityksestä muun muassa työntekijän ja potilaan välisen hoitosuhteen vuoksi. Työntekijän ja potilaan välinen suhde nähdään usein erilaisena kuin perinteinen asiakassuhde muun muassa siksi, että asiakas on monin tavoin riippuvainen saamastaan hoidosta ja avusta. Myös matalapalkka-alat tuovat oman näkökulmansa tähän aiheeseen ja tämän tutkimuksen avulla pyritään tuomaan uutta tietoa tällaisilla aloilla työskentelevien ajatuksista heidän työtään kohtaan. Tässä tutkimuksessa motivaatiota tarkastellaan sekä työntekijöiden että esimiesten näkökulmasta siten, että työn teoriaisuus jakautuu työntekijöiden motivaation tarkasteluun (ks. luku 2) sekä motivaatiojohtamiseen (ks. luku 3), jossa keskitytään esimiestyöhön. Tämän jälkeen seuraa aineiston analyysiosio (ks. luku 4), jossa tarkastellaan käytännön tasolla motivaatioon ja motivaatiojohtamiseen liittyviä kysymyksiä Turun kaupungin kotihoidon yksikön työntekijöiden ja esimiesten näkökulmasta tilanteessa, jossa on meneillään organisaatiomuutos. Viimeisessä luvussa (ks. luku 5) keskitytään tuloksiin ja tulosten pohjalta tehtäviin johtopäätöksiin.

1.2 Tutkimuskysymykset ja –hypoteesit

Tutkimuksen työhypoteesin mukaan hoiva-alalla työskentelyä leimaavat usein kiire, työtehtävien moninaisuus ja erilaiset sosiaaliset suhteet potilaiden, muiden työntekijöiden ja esimiesten välillä. Alhainen tulotaso taas nähdään usein hoiva-alan negatiivisena puolena (Kuntasektorin palkkajakaumat eräissä suurissa ammattiryhmissä lokakuussa 2007, Tilastokeskus 2007). Matalapalkka –alan työ taas on usein fyysisesti raskasta, tarkasti kontrolloitua ja joskus myös aliarvostettua. Tämä pätee osittain myös hoiva-alalle, sillä työ on tyypillisesti raskasta, mutta samalla vaativaa. Tutkimus keskittyy työntekijöiden ja tiimiesimiesten näkökulmiin, sillä tavoitteena on selvittää, mikä motivoi hoiva-alalla työskentelevää työntekijää ja miten organisaatio ja esimiehet voivat omalla toiminnallaan edesauttaa motivaation kehittymistä sekä ylläpitää motivaatiota työssä.

Tutkimuskysymys: Miten työntekijän motivaatio rakentuu kotihoitajan työssä ja miten esimies voi omalla toiminnallaan tukea motivoitumista?

Osaongelmat:

1. *Mitkä motivaatiotekijät motivoivat työntekijää hänen työssään matalapalkka-alalla?*
2. *Miten organisaatio/henkilöstöjohtaja/tiimiesimies voi omalla toiminnallaan edesauttaa motivaation syntymistä ja ylläpitää motivaatiota?*
3. *Miten motivoituminen koetaan organisaation muutostilanteessa?*

Tässä tutkimuksessa haastatellaan Turun kaupungin sosiaali- ja terveystoimen koti-hoidon työntekijöitä ja esimiehiä. Sosiaali- ja terveystoimessa on tämän tutkimuksen teon aikana toteutettu organisaatiomuutos, jossa sosiaali- ja terveystoimen työntekijät siirrettiin hallinnollisesti samaan yksikköön. Muutoksen seurauksena myös kotihoidon yksikön työ muuttui muun muassa siten, että työntekijät jaettiin entisten sosiaalipuolen kotipalvelun ja terveystoimen kotisairaanhoidon työntekijöistä koostuviin moniamma-tillisiin tiimeihin, joilla on oma tiimiesimies. Tutkimus toteutetaan samaan aikaan kun kotihoidon henkilökunnalle järjestetään tiimikoulutusta. Näin tutkimus tuottaa myös koulutuksen käyttöön tietoa työntekijöiden ajatuksista ja tuntemuksista meneillään ole-vaa muutosta kohtaan. Tällä tutkimuksella lisätään tietoutta siitä, miten työntekijät ja tiimin esimiehet kokevat meneillään olevan organisaatiomuutoksen, miten heidän työ-motivaationsa rakentuu ja pysyy yllä ja miten heitä voidaan tukea muutoksen keskellä. Tulokset voivat hyödyntää muitakin kaupungin yksiköitä niiden muutosprosesseissa ja työmotivaation arvioinnissa.

1.3 Motivaatio ja muut tutkimuksessa esiintyvät käsitteet

Motivaatiolle on kirjallisuudessa esitetty useita määritelmiä, mutta mitään näistä ei ole yleisesti hyväksytty motivaation merkityksen selittäjäksi (Moody & Pesut 2006, 17). Motivaatiota on siten vaikea määritellä yksiselitteisesti. Motivaatiosta puhuttaessa ollaan useimmiten kiinnostuneita siitä, mikä energisoi ihmisen toimimaan, mikä ohjaa tätä toimintaa ja miten tällaista toimintaa voidaan ylläpitää. Nämä kaikki näkökulmat ovat merkittäviä tarkasteltaessa ihmisen käyttäytymistä työssä ja ne toistuvat aina uudestaan motivaatioteorioissa ja motivaation tutkimuksessa. Ensin mainittu kohdentaa huomion niihin sisäisiin ja ulkoisiin tekijöihin, jotka saavat ihmisen toimimaan ja käyttäytymään tietyllä tavalla. *Motivaatiotekijöillä* tarkoitetaan motivaatio-tutkimuksessa esiintyviä motivaatioon positiivisesti tai negatiivisesti vaikuttavia osa-alueita. Motivaatiotekijät - käsitettä on yleisesti käytetty sekä kvalitatiivisessa että kvantitatiivisessa motivaatiotutkimuksessa ja se sopii hyvin myös tämän tutkimuksen näkökulmaan. Motivaatiotekijöillä tarkoitetaan niitä asioita, jotka motivoivat henkilöstöä työssä ja joita kehittämällä mahdollistetaan motivaation ylläpitäminen ja kehittäminen.

Motivaatiojohtamisen käsitteellä tarkoitetaan motivaatiotutkimuksessa johtamisen roolia. Motivaatio ja johtaminen voidaan nähdä yhden kolikon kääntöpuolina, sillä korkeankin motivoitumisen asteen hyödyntäminen vaatii osakseen hyvää esimiestyötä ja toisinpäin (Steers, Porter & Bigley 1996, 751). Motivaatiojohtamisesta puhutaan usein silloin kun pohditaan keinoja työntekijöiden motivaation edistämiseksi ja ylläpitämiseksi.

Hoiva-alan käsitteellä tarkoitetaan työtä, jossa korostuvat hoidettavan asiakkaan sosiaalisista ja terveydellisistä tarpeista huolehtiminen. Sosiaalisilla tarpeilla tarkoitetaan muun muassa kodinhoitoapua ja muuta apua, jota asiakas tarvitsee jokapäiväisistä toiminnoista selviytyäkseen. Terveydellisistä tarpeista huolehtimisella taas tarkoitetaan sairaanhoitoa. Tutkimuksen kohteena olevassa Turun kaupungin kotihoidon yksikössä tarjotaan asiakkaille näitä molempia palveluja (ks. s. 23).

1.4 Aiempi tutkimus motivoitumisesta hoiva-alalla

Henkilöstön motivaatiota hoiva-alalla on tutkittu jonkin verran aiemmin (Vuori 1993; Varunki 1995; Silvennoinen 2002; Aaltonen 2007). Esimerkiksi Varunki (1995) tutki työelämän laatuun vaikuttavia tekijöitä Helsingin kaupungin terveyskeskuksessa ja tuli muun muassa siihen tulokseen, että palkka ei vaikuttanut merkittävästi työntekijöiden työmotivaatioon vaan työtyytyväisyyteen vaikutti ennen kaikkea työn merkitys yksilölle. Vuori (1993) taas vertaili motivaatiota julkisen ja yksityisen sairaalan organisatiokulttuurissa. Tutkimus toteutettiin taantuman aikaan vuonna 1993, jolloin osa tutki-

mustuloksista johtui taantumien aiheuttamista talouden kiristystoimenpiteistä. Taantuma ei kuitenkaan selitä kaikkia tuloksia vaan tutkimuksen mukaan julkisen sairaalan sisäistä motivaatiota vahvistavat tekijät eivät liity yhtä vahvasti työhön kuin yksityisen sairaalan. Vuoren mukaan julkisessa sairaalassa henkilöstöä motivoivat erityisesti työn merkitys ja kutsumus, eivät niinkään palkka tai itsensä kehittämisen mahdollisuudet. Ongelmina julkisessa sairaalassa koettiin erityisesti kiire, työpaino, henkilöstöpula, avoimuuden puute sekä työn menettämisen pelko.

Silvennoinen (2002) tutki motivaation yhteyttä työhön ja työssä oppimiseen kolmen hämeenlinnalaisen asumis- ja hoitopalveluorganisaation henkilöstön kehittämissuunnitelmassa. Tutkimuksessa havaittiin, että 60% tutkimukseen vastanneista koki palkkansa riittämättömäksi. Muina työmotivaatiota heikentäviä tekijöitä olivat kiire ja henkilökunnan liian vähäinen määrä. Työ itsessään koettiin kuitenkin melko motivoivaksi ja motivoitumista vahvistivat muun muassa asiakkailta saatu positiivinen palaute ja työpaikan hyvä yhteishenki. Myös Aaltosen (2007) kvantitatiivinen tapaustutkimus työmotivaatiosta terveydenhuollon seitsemässä kirurgisessa yksikössä sisälsi mielenkiintoisia tuloksia. Kirurgisen yksikön työntekijöiden työmotivaatio nähtiin melko hyvänä ja sitä paransivat työssä koetut onnistumisen tunteet, työpaikan avoin ilmapiiri sekä työpaikalla vallitsevat hyvät henkilösuhteet. Motivaatiota heikensivät puolestaan täydennyskoulutuksen vähäisyys sekä työhön liittyvien vaikutusmahdollisuuksien vähäisyys. Edellisten (Varunki 2005, Vuori 1993, Silvennoinen 2002, Aaltonen 2007) tutkimusten tulokset hoiva-alan työntekijöiden motivaatioon vaikuttavista tekijöistä antavat hyvän vertailupohjan tämän tutkimuksen tuloksille.

Myös kotihoitajien työtä ja työhyvinvointia on kartoitettu laajassa kahdenkymmenen kahden kunnan alueella vuonna 2001 tehdyssä lomakekyselyssä. Tutkimuksen tuloksien pohjalta on tehty useita huomioita kotihoidon työntekijöiden työviihtyvyydestä (Perälä, Grönroos & Sarvi 2006). Tämän tutkimuksen kannalta erityisen kiinnostavaa on huomio siitä, että yhdistetyissä kotihoidon yksiköissä työntekijät ovat keskimäärin tyytymättömämpiä työhönsä kuin niissä yksiköissä, joissa kodinhoito ja kotisairaanhoido toimivat erillään. Syynä tyytymättömyyteen nähtiin erityisesti vaikuttamismahdollisuuksien puute. Kehittymismahdollisuudet työssä vaihtelivat työtehtävien mukaan siten, että kotisairaanhoidossa työskentelevät kokivat kehittymismahdollisuutensa hyvinä kun taas kodinhoitajat olivat niihin tyytymättömämpiä. Yhdistetyn kotihoidon toimipisteissä työskentelevien heikompaan työtyytyväisyyteen vaikuttivat myös ammattikulttuurien erilaisuus, ammattiryhmien välinen kilpailu sekä luottamuksen puute. (Perälä, Grönroos & Sarvi 2006.)

Tenkanen (2003) tarkasteli kotihoidon yhteistyömuotojen kehittämistä ja sen merkitystä vanhusten elämänlaadun näkökulmasta. Tapaustutkimus toteutettiin Helsingin kotihoidon koillisella alueella. Tutkimuksen mukaan kotihoidon henkilöstön toimiva yhteistyö parantaa vanhusten mahdollisuuksia kotona asumiseen. Kotihoidon työntekijöi-

den yhteistyö ja tiedonkulku koettiin tärkeiksi myös siksi, että niiden avulla pystytään tunnistamaan vanhusten hoidon ja palvelun tarpeita. Vanhusten sosiaaliset suhteet taas eivät saaneet riittävästi huomiota kotihoidon hoito- ja palvelusuunnitelmissa. Kaiken kaikkiaan kotihoito kuitenkin tuki vanhusten elämänlaatua kaikkien elämänlaatumittajien (asuminen ja asuinympäristö, fyysinen ja psyykkinen terveys, hoidon ja avun saaminen, sosiaaliset suhteet, autonomia ja tarpeellisuuden kokemus) näkökulmasta, tosin painotus oli erityisesti fyysisen terveyden tukemisessa sekä hoidon ja avun saamisessa. Vanhukset kritisoivat erityisesti työntekijöiden kiirettä, minkä takia keskustelu ja ulkoilu jäivät liian vähäisiksi.

Nakari (2003) taas tutki työilmapiirin yhteyttä työntekijöiden hyvinvointiin sosiaali- ja terveystalvija antavassa organisaatiossa. Tutkimuksen mukaan hyvä esimiestoiminta ja tasapuolisuus työssä edistivät aina hyvinvointia kun taas palkitsemisella, muun muassa palkan ja työn vaatavuuden vastaavuudella, ei näyttänyt olleen työhyvinvoinnin kannalta merkitystä työntekijöiden määrittelemässä ”ihannetyöympäristössä”, jossa kehittävä ja keskimääräistä vähemmän kuormittava työ oli jo sinänsä palkitsevaa. Kuormittavassa ja raskaassa työssä tyydyttäväksi koettu palkitseminen kuitenkin vähensi sairauspoissaoloja ja stressiä. Edellä esitettyjen huomioiden lisäksi tutkimus huomioi eroavaisuuksia kotisairaanhoidon ja kodinhoitajien työhön liittyvissä tekijöissä. Kotisairaanhoidon työntekijät olivat keskimäärin koulutetumpia. Osittain tästä johtuen he kokivat työnsä haasteellisempina ja omat vaikutusmahdollisuutensa sekä mahdollisuutensa hyödyntää omaa osaamistaan ja saada siihen tukea työtovereiltaan parempina kuin kotihoidon henkilöstö. Kotihoidon työntekijöiden työviihtyvyyteen taas vaikuttivat erityisesti asiakkaiden tyytyväisyys ja heiltä saatu palaute, luottamus ja hyvät vuorovaikutussuhteet hoitotilanteissa. Työviihtyvyyttä alentavina tekijöinä taas pidettiin resursien riittämättömyyttä, huonoa johtamista ja vuorovaikutusta työyhteisössä sekä omien voimavarojen riittämättömyyttä.

Hoitotyön motivaatiotekijöitä on kartoitettu myös ulkomaisissa tutkimuksissa (Edgar 1999, Janssen, Jonge & Bakker 1999, Rousseau & Tijoriwala 1999). Esimerkiksi Edgar (ks. Moody & Pesut 2006, 25–26) tutki Hackmanin ja Oldmanin JMC (Job Characteristic Model) eli työn analyysi -mallin avulla hoitotyön motivaatiotekijöitä ja havaitsi, että työn merkityksellisyys, tötäidot, palaute, etenemismahdollisuudet, palkka ja työturvallisuus koettiin puutteellisiksi hoitotyössä. Saksalaisten sairaalahoitajien työn stressaavuutta ja stressitekijöitä sekä stressistä seuranneita reaktiota taas kartoitettiin laajassa tutkimuksessa neljän eri työtilanteisiin liittyvän ulottuvuuden kautta, jotka olivat työn sisältö, työntekoon liittyvä ympäristö, sosiaaliset ja työntekijöiden väliset sosiaaliset suhteet sekä työntekijöiden työolosuhteet. Kaiken kaikkiaan tutkimuksen pohjalta on esitetty kolme työstressistä johtuvaa reaktiota. Nämä ovat sisäisen motivaation väheneminen, loppuun palaminen ja halu lopettaa työskentely kyseisessä työpaikassa (Janssen, Jonge & Bakker 1999).

Työsuorituksen ja sisäisen motivaation yhteyttä tutkittaessa taas havaittiin, että sisäisen motivaation syntymiseen vaikuttavat erityisesti työssä koettu autonomia, esimiestyö ja työn itsenäisyys. Julkiseen sektoriin suunnattu tutkimus vahvisti, että työn autonomialla, työn itsenäisyydellä, sekä työntekijän osaamista tukevalla esimiestyöllä on selkeästi positiivinen riippuvuus henkilöstön sisäisen motivaation kanssa. Myös työympäristöllä oli tässä selkeä positiivinen vaikutus edellä esitettyihin motivaatiotekijöihin. (Kuvaas 2008).

Myös muutosmotivaatiota on tutkittu sairaalassa työskentelevien hoitajien (Rousseau & Tijoriwala 1999) sekä kotihoidon yhdistymisen (Taskinen 2005) näkökulmasta. Rousseau ja Tijoriwalan (1999) tekemän tutkimuksen mukaan hoitotyöntekijöiden näkökulmasta muutokseen vaikuttivat erityisesti taloudelliset, laadun paranemiseen liittyvät ja omaa tai poliittista etua ajavat syyt tilanteessa, jossa esimiestason selityksenä muutokselle oli erityisesti laadun parantuminen. Tuloksissa erityisen kiinnostavana voidaan pitää huomiota siitä, että hoitajat eivät uskoneet esimiestason antamaa syytä muutokselle. Taskinen (2005) puolestaan tutki kotihoidon organisaatioiden yhdistymisprosessien ja yhdistämisen vaikutuksia Kuopion sosiaali- ja terveystoimen yhdistymistilanteessa ja huomasi, että yhdistymisprosessi oli aiheuttanut työntekijöissä epäoikeudenmukaisuuden kokemuksia. Myös prosessin menettelytapojen oikeudenmukaisuudessa ilmeni puutteita (ks. luku 3.5.2).

Johtamista ja esimiestyötä on tutkittu motivaationäkökulmasta muun muassa ruotsalaisessa tutkimuksessa, jossa kartoitettiin sitä, miten hoitoalan johtotavat vaikuttivat työntekijöiden vaihtuvuuteen. Tutkimuksen mukaan työntekijöiden vaihtuvuuden ja johtamistapojen välillä ei esiintynyt merkittävää korrelaatiota. Kuitenkin johtamistapojen huomattiin vaikuttavan työtyytyväisyyteen ja työilmapiiriin. (Sellgren, Ekvall & Tomson 2007, 180.)

Nämä aikaisemmat hoiva-alan työmotivaatiosta tehdyt tutkimukset antavat kiinnostavan lähtökohdan tämän tutkimuksen toteutukselle. Erityisesti työntekijöiden työmotivaatioon ja työssä viihtyvyyteen vaikuttavat tekijät ovat merkittäviä tämän tutkimuksen teoreettisen viitekehyksen rakentamisen näkökulmasta, sillä niiden avulla pystytään tutkimaan motivaation rakentumista hoiva-alan työssä. Seuraavassa taulukossa (taulukko 1) on eritelty eri tutkimusten pohjalta esiin nousseita motivaatiotekijöitä.

Taulukko 1 Aiempien motivaatiotutkimusten tuloksien pohjalta työmotivaatiota lisäävät ja vähentävät tekijät

<i>Tutkija ja julkaisuvuosi</i>	<i>Motivaatiota lisäävät tekijät</i>	<i>Motivaatiota vähentävät tekijät</i>
Varunki 1995	Työn merkitys yksilölle	-
Vuori 1993	Työn merkitys, kutsumus	-
Silvennoinen 2002	Positiivinen palaute, työpaikan yhteishenki	Palkka, kiire, henkilökunnan puute
Aaltonen 2007	Työssä onnistuminen, työpaikan avoin ilma- piiri, hyvät henkilö- suhteet	Täydennyskoulutuk- sen vähäisyys, vaikutus- mahdollisuuksien vähäisyys
Nakari 2003	Hyvä esimiestoiminta, tasapuolisuus työssä	-
Kuvaas 2008	Työn itsenäisyys, autonomia, esimiestyö, työympäristö	-

Aiempien tutkimusten tulokset mahdollistavat tutkimustulosten vertailun sekä auttavat hahmottamaan hoiva-alan työmotivaation rakentumisen taustoja. Myös hoiva-alan organisaatiomuutoksista aiemmin tehty tutkimus antaa hyvän pohjan tämän tutkimuksen organisaatiomuutoksen toteutuksen arviointiin. Tutkimustulokset yhdessä motivaatiokirjallisuuden kanssa mahdollistavat myös tutkimuksen teoreettisen viitekehyksen rakentamisen. Vaikka tämän tutkimuksen aihe-alueita on aiemmin tutkittu, eroavat tutkimuskohteet ja –asetelmat tämän tutkimuksen lähtökohdista. Tämän tutkimuksen asetelmaan antavat uutta näkökulmaa niin matalapalkka-alan näkökulma, muutostilanne kuin esimies-alais –näkökulmat ja niiden suhde toisiinsa.

2 MOTIVAATIO

2.1 Motivaatioteoriat

Motivaatio nähdään hyvin abstraktina tutkimuskohteena sen subjektiivisen luonteen takia, mikä on johtanut lukuisten motivaatioteorioiden syntyyn (Lawler 1995, 3). Motivaatioteoriat perustuvat ihmisen käyttäytymisestä ja käyttäytymiseen johtavista virikkeistä tehdyille oletuksille (Deci & Ryan 1985, 3). Useimmat näistä teorioista ovat kuitenkin niin sanottuja miniteorioita, jotka tarkastelevat motivaatiota jostakin kapea-alaisesta näkökulmasta (Lawler 1995, 3). Näkökulmat motivaatiosta voidaan jakaa karkeasti mekanistisiin ja organistisiin lähestymistapoihin (Deci & Ryan 1985, 3-4). Mekanistisessa näkökulmassa ihminen ei pysty itse vaikuttamaan omiin asioihinsa ja motivaation lähteinä toimivat fysiologiset vietit ja ympäristön ärsykkeet. Lawlerin (1995, 3) mukaan näitä lähteitä ovat muun muassa perinnölliset, ristiriitaiset ja tiedostamattomat vietit, jotka ohjaavat ihmisen toimintaa vaistonvaraisesti. Organistisessa näkökulmassa ihminen taas nähdään aktiivisena toimijana hänen sosiaalisessa ympäristössään. Ihmisellä on monia psykologisia tarpeita, joita hän pyrkii tyydyttämään vuorovaikutuksessa sosiaalisen ympäristönsä kanssa (Jaakkola & Liukkonen 2002a, 17). Tällöin ihminen pyrkii tietoisesti omalla toiminnallaan saavuttamaan päämääränsä (Lawler 1995, 5). Merkittävin ero näiden näkökulmien välillä on motivaation alkuperän sijainnissa: mekanistisessa näkökulmassa ihminen ei pysty juuri vaikuttamaan motivaatioonsa kun taas organistisessa näkökulmassa motivaatio syntyy ihmisen omista lähtökohdista (Jaakkola & Liukkonen 2002a, 17).

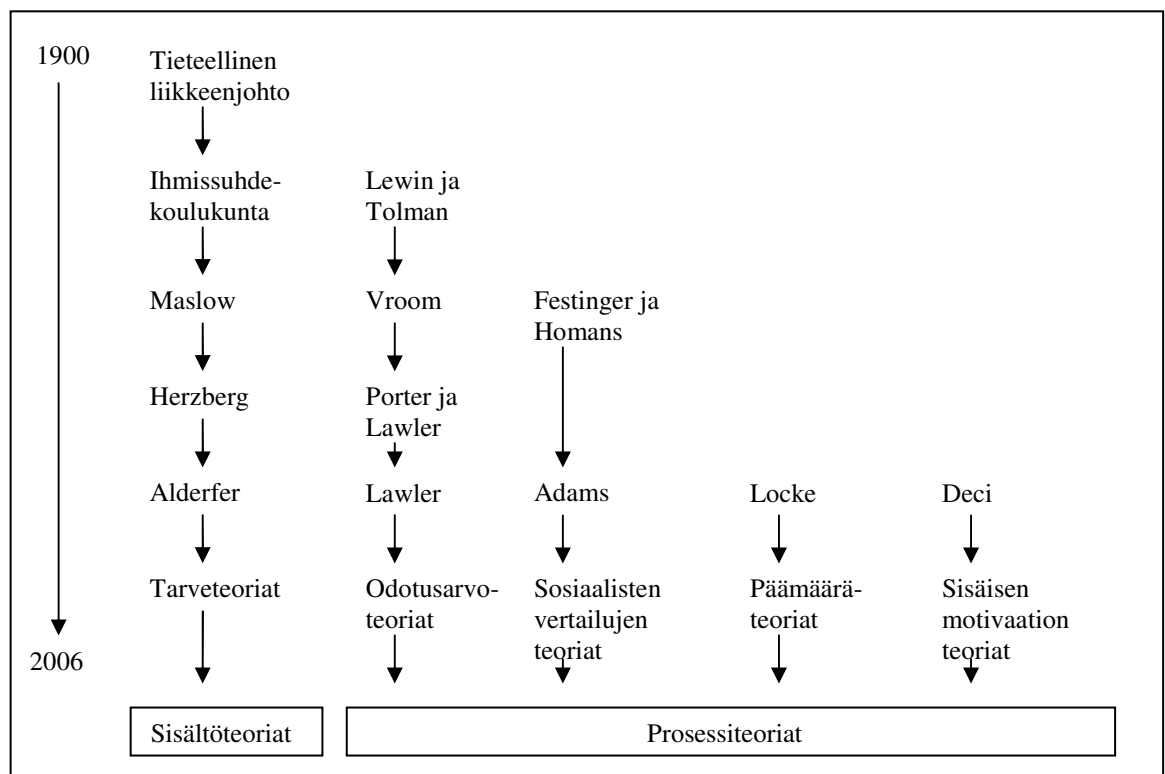
Tässä tutkimuksessa tarkastellaan työntekijöiden motivaation kehittymistä organistisesta näkökulmasta, jolloin ihminen voi omalla toiminnallaan vaikuttaa oman motivaationsa syntymiseen ja kehittymiseen. Myös Lawler (1995, 5) näkee ihmisen rationaalisena olentona, jonka motivoitumiseen vaikuttavat ihmisen päämäärät ja jolle itsekontrolli on mahdollista.

Viettiteoriat olivat ensimmäisiä motivaatioteorioita ja niiden mukaan ihmisen motivaation lähtökohtana on tiettyjen fysiologisten perustarpeiden tyydyttäminen (Liukkonen Jaakkola & Kataja 2006, 13). Teoriat perustuivat varhaisten psykologien (kuten James, Freud ja McDougall) ajatuksiin, joiden mukaan ihmisen käyttäytymiselle tarvitaan ymmärrettävä selitys, eikä vain voida olettaa, että ihmiset käyttäytyvät rationaalisesti oman etunsa mukaan. Esimerkiksi Freud (1915) esitti, että ihminen käyttäytyy viettienergiansa ja itsesuojeluun liittyvien aggressiivisten viettiensä ohjaamana. (ks. Juuti 2006, 42). Viettiteoriat todettiin liian yksinkertaisiksi, sillä niiden avulla ei pystytty selittämään ihmisen käyttäytymistä eri elämäntilanteissa. Tämän lisäksi teoriat jät-

tivät huomioimatta yksilön omat ajatusprosessit sekä yksilön vuorovaikutuksen ympäristönsä kanssa (Liukkonen, Jaakkola & Kataja 2006, 14.)

Seuraavassa kehitysvaiheessa vallitsevaksi motivaatioteoriaksi muodostui *behaviorismi* (Liukkonen, Jaakkola & Kataja 2006, 14). Behaviorismin perusajatuksena oli, että jos toiminnasta palkitaan niin tätä toimintaa tullaan todennäköisesti myös jatkamaan (Nurmi & Salmela-Aro 2005, 11). Behavioristit olivat kiinnostuneita ilmiöiden ja käyttäytymisen havainnoinnista ja käyttäytyminen nähtiin ulkoisten ärsykkeiden ja käyttäytymisreaktioiden välisinä assosiaatioina. Behaviorismi kiinnitti huomionsa erityisesti kontrollointiin, rankaisuun ja palkitsemiseen, sillä näiden avulla haluttiin ohjata ihmisen käyttäytymistä. Behavioristiset mallit jättivät ihmisen oman ajattelun merkityksen huomiotta, mikä teki niistä hyvin mekanistisia (Liukkonen, Jaakkola & Kataja 2006, 16).

Nämä varhaiset motivaatioteoriat luovat hyvän pohjan työmotivaation tarkastelulle ja ne ovatkin heijastuneet myös myöhemmin esitetyissä työmotivaatioteorioissa (Juuti 2006, 43). Juuti jaottelee työmotivaatioteoriat sisältöteorioihin ja prosessiteorioihin (ks. kuvio 1).



Kuvio 1 Työmotivaatioteorioiden kehitys noin sadan vuoden aikana. (mukaeltuna Juuti 2006, 43.)

Kuviossa 1 esitellään työmotivaatiota käsittelevien teorioiden kehitystä noin sadan vuoden aikana. Tieteellisen liikkeenjohdon ja taylorismin vastapainoksi syntynyt ihmissuhdekoulukunta painotti aluksi erityisesti taloudellista ja työhön liittyvää turvallisuutta sekä hyviä työoloja, mutta Maslow (1943) monipuolisti tätä käsitystä ja kehitti moniulotteisen ihmisen tarpeisiin perustuvat motivaatioteorian. (Juuti 2006, 44). Tätä teoriaa ovat myöhemmin muokanneet muun muassa Herzberg (1959 & 1966) motivaatio- ja hygieniehtekijöillään, Alderfer ERG –teorillaan (1969) sekä McClelland opitut tarpeet –teoriallaan (ks. Juuti 2006, 44-45).

Herzbergin (1959; 1966) kaksifaktoriteoriaksi nimetyn motivaatio- ja hygieniehtekijöitä tarkastelevan mallin mukaan työmotivaation ja sen puuttumiseen vaikuttavat eri tekijät. Motivaation puuttumiseen vaikuttavat hygieniehtekijät, joita parantamalla poistetaan motivaatiota heikentävät tekijät. Tällaisia tekijöitä ovat mm. organisaation käytännöt, palkka, työntekijän ja esimiehen välinen suhde, työolot ja esimiehen rooli. Hygieniehtekijät eivät kuitenkaan paranna motivaatiota vaan siihen tarvitaan työtyytyväisyyttä lisääviä motivaatiotekijöitä, joita ovat mm. saavutukset, arvostus, työ itsessään, vastuu ja etenemismahdollisuudet. Näistä erityisesti kolmen viimeisen on havaittu vaikuttavan merkittävästi ja pitkäaikaisesti työmotivaatioon. (Herzberg 1966; Steers, Porter & Bigley 1996). Palkan määrittely hygieniehtekijäksi perustuu ajatukseen, että palkka vaikuttaa erityisesti pitkällä tähtäimellä heikentävästi työmotivaatioon. Tällöin palkka nähdään yleensä tasa-arvon ja oikeudenmukaisuuden mittarina. Palkalla on Herzbergin teoriassa kuitenkin myös työmotivaatiota nostava vaikutus tilanteessa, jossa työntekijä kokee palkan arvostuksen mittarina. (Herzberg, Mausner & Snyderman 1959, 82-83.) Palkan ja työmotivaation välistä suhdetta tarkastellaan tarkemmin luvussa 3.2.

Vroom (1964) kehitti oman odotusarvoteoreettisen mallinsa Lewinin ja Tollmanin kenttätyön pohjalta. Tätä odotusarvoteoriaa ovat myöhemmin kehittäneet Porter ja Lawler. Sosiaalisten vertailun teorioiden takana taas on Adams, joka kehitti 1970 –luvulla tasapaino- ja oikeudenmukaisuusteorian Festingerin ja Homansin asenneteorioiden pohjalta. (ks. Juuti 2006, 45.) Vroomin mukaan ihmisen motivaatio rakentuu monesta eri tekijästä eikä motivaation rakenteesta voida tämän takia luoda yhtenäistä teoriaa vaan motivaatiota kannattaa tarkastella niiden tekijöiden kautta, joiden varaan motivaatio yleensä rakentuu. Odotusarvoteorian mukaan ihmisen käyttäytyminen on seurausta hänen valinnoistaan ja nämä valinnat ihminen tekee niiden positiivisten vaikutusten perusteella. Kun työmotivaatiota tarkastellaan odotusarvoteorian näkökulmasta keskittää huomion niihin seurauksiin, joita työntekijä odottaa työskentelystä saavansa. Jos työntekijä kokee saavansa työstään riittävästi myönteistä palautetta ja palkkioita (palkka, sosiaaliset suhteet, itsensä kehittäminen) hän on usein valmis panostamaan työhön työn vaatimusten ja tavoitteiden mukaisesti. Kun taas palaute ja palkkio jäävät työntekijän näkökulmasta liian pieniksi näkyvät seuraukset usein kielteisinä. Kielteisiä seurauksia voivat olla esimerkiksi ikävystyminen, turhautuminen tai pelko irtisanomi-

sesta. Työntekijän käyttäytymiseen vaikuttavat myös yksilölliset tekijät, kuten työntekijän arvomaailma, joka ilmenee siinä, miten hän arvostaa palkkaa tai hyviä ihmissuhteita. Porter ja Lawler toivat teoriaan uuden näkökulman huomioimalla myös työntekijän suoriutumisen motivaation lisänä. Heidän mukaansa pelkkä motivaatio ei riitä tulokselliseen työntekoon vaan työntekijällä tulee olla myös riittävä osaaminen suoriutuakseen työstä hyvin. Lawler kehitti teoriaa vielä eteenpäin jaottelemalla työkäyttäytymiseen vaikuttavat tekijät *pyrkimys-suoritus* -odotuksiin ja *suoritus-tulokset* -odotuksiin. Ensin mainittu tarkoittaa todennäköisyyttä, jolla työntekijä arvioi kykenevänsä suorittamaan pyrkimyksensä ja suoritus-tuloksilla taas tarkoitetaan niitä odotuksia, jotka seuraavat suorituksen toteuttamisesta. (ks. Juuti 2006, 49-55.)

Hackmanin & Oldmanin (1980) The Job Characteristic Model (JCM) eli työn piirre-teorian –malli (Nakari 2003, 50) on tunnettu työmotivaatioteoria, jota on käytetty myös hoitoalan työmotivaatiotutkimuksessa (ks. s. 10). Hackman ja Oldman aloittivat tutkimalla työoloja, jotka tuottavat voimakasta työmotivaatiota ja -tyytyväisyyttä ja pohtivat, miten voidaan luoda työmotivaatiota edistävä työympäristö. Heidän mukaansa vastaus on sisäisen motivaation kehittämisessä. Työn piirreteoria keskittyy niihin työn ominaisuuksiin, joita voidaan muuttaa motivaation aikaansaamiseksi. Mallin mukaan sisäinen motivaatio syntyy työn merkityksellisyydestä, vastuusta työn tuloksia kohtaan sekä työn tekemisellä saavutettujen tuloksien havaitsemisesta. Näitä sisäisen motivaation osa-alueita voidaan tukea viiden ominaisuuden kautta siten, että työn merkityksellisyyden kannalta tärkeitä ovat työtehtävien vaihtelevuus, työidentiteetti ja työn merkitys. Työn vastuullisuuteen taas vaikuttaa erityisesti työn autonomia ja palautteeseen työn tuloksista työstä annettu palaute. (Hackman & Oldman 1980.) Työmotivaatio syntyy näiden viiden ominaisuuden yhteisvaikutuksesta. Se, miten motivaatio muuttuu käytännön työtehokkuudeksi ja tyytyväisyydeksi riippuu kuitenkin yksilöllisistä tekijöistä, kuten työntekijöiden osaamisesta, kasvutarpeen voimakkuudesta sekä tyytyväisyydestä työn kontekstiin (palkka, sosiaaliset suhteet). Työn piirremallin lopputuloksena on vahva sisäinen työmotivaatio sekä hyvä työn tuottavuus. (Nakari 2003, 50-51.)

Päämääriä sivutaan lähes jokaisessa motivaatioteoriassa, mutta Locken päämääräteoria on Juutin mukaan tärkeä siksi, että siinä ihmisen motivoituneen käyttäytymisen oletetaan olevan seurausta lähes yksinomaan päämäärähakuisesta käyttäytymisestä. Deci taas jaottelee motivaation sisäiseen ja ulkoiseen motivaatioon tehden selkeän eron itsetarkoituksellisen ja ulkoa ohjautuvat käyttäytymisen välille. (ks. Juuti 2006, 44-45.)

Decin mukaan motivaatio voidaan jaotella *sisäiseen* ja *ulkoiseen* motivaatioon. Sisäisiä motivaatiotekijöitä ovat muun muassa työ itsessään, asenteet ja arvot, työn tarkoitus, vastuu, itsensä toteuttaminen ja edistyminen. Nämä sisäiset motivaatiotekijät toimivat virikkeenä tavoitteeseen tähtäävälle toiminnalle, johon organistinen motivaatioteorianäkökulma perustuu (Deci & Ryan 1985, 8). Ulkoisina motivaatiotekijöitä taas ovat palkka, muut kannusteet, organisaation ilmapiiri, kiire, johtamismenetelmät sekä ar-

vostus (Ruohotie 1998, 38–39). Käyttäytyminen voi olla ulkoisesti tai sisäisesti motivoitunutta ja motivaation pohjalta työntekijä valitsee päämääriä, joiden hän uskoo tyydyttävän hänen tarpeensa (Juuti 2006, 61). Ulkoisesti motivoitunut yksilö reagoi pääosin ulkoisiin tekijöihin, kuten palkintoihin ja rangaistuksiin. Tällainen motivoituminen saattaa johtaa välineelliseen sitoutumiseen organisaatiota kohtaan, jolloin työ itsessään toimii harvoin motivaation lähteenä. Sisäisessä motivoitumisessa motivoituminen taas syntyy työssä koetuista onnistumisen tunteista, hyvinvoinnista, omasta kiinnostuksesta työtä kohtaan sekä koetusta arvostuksesta. (Moody & Pesut 2006, 24.) Tällöin sitoutuminen organisaatioon on myös emotionaalista. Jaottelusta huolimatta sisäisiä ja ulkoisia motivaatiotekijöitä ei voi täysin erottaa toisistaan vaan ne tulisi nähdä ennemminkin toisiaan täydentävinä (Ruohotie 1998, 38-39). Myöskään sisäisten ja ulkoisten palkkioiden erottelu ei ole aina helppoa. Tämä johtuu siitä, että kun esimerkiksi palkka sidotaan suoritukseen saattaa siitä samalla tulla myös suoriutumisen mitta, joka voi tällöin palkita myös sisäisesti (Peltonen & Ruohotie 1987, 26). Ulkoiset motivaatiotekijät ovat riippuvaisia ympäristöstä ja näin niiden voidaan nähdä olevan myös helpommin organisaation toiminnalle vaikuttavia ja siten myös esimiesten/organisaation taholta helpommin havaittavissa ja kehitettävissä. Sisäiset motivaatiotekijät taas ovat sidoksissa yksilöön ja välittyvät siksi sisäisesti (Luoma, Troberg, Kaajas & Nordlund 2004, s. 21–26).

Edellä esiteltiin työmotivaatiotutkimuksen ja erityisesti tämän tutkimuksen kannalta oleellisten motivaatioteorioiden pääsisällöt. Yhteistä motivaatioteorioille on ajatus, jonka mukaan motivaatioon voivat vaikuttaa monet tekijät samanaikaisesti. Erilaisilla motivaatioteorioilla on todettu olevan kolme toimintaa ohjaavaa yleistä periaatetta. Näiden periaatteiden mukaan 1) ihminen pyrkii itselleen merkittäviin päämääriin, 2) ihminen pyrkii säilyttämään oman sisäisen tasapainonsa sekä tasapainon itsensä ja ympäristönsä suhteen ja 3) ihmisellä on pyrkimys jatkuvaan kehittymiseen. (Juuti 1992, ks. Nakari 2003, 48.) Esitellyillä motivaatioteorioilla on kuitenkin myös omat näkökulmansa.

Tämän tutkimuksen kannalta kiinnostavia teorioita ovat muun muassa Vroomin (1964) odotusarvoteoria, Hackmanin ja Oldmanin (1980) Job Characteristic –malli sekä Herzbergin (1959, 1966) hygienia- ja motivaatiotekijät. Esimerkiksi Herzberg painottaa työmotivaatioon positiivisesti tai negatiivisesti vaikuttavia tekijöitä kun taas Hackman ja Oldman painottavat niitä työn ominaisuuksia, jotka saavat työntekijän motivoitumaan työssään. Vroom kuitenkin näkee, ettei motivaation rakenne ole yhtä yksiselitteinen vaan työntekijöiden yksilöllisillä tavoitteilla ja odotuksilla on vaikutusta motivaation kehittymiseen. Näiden teorioiden, aiemmin esiteltyjen tutkimustuloksien (ks. luku 1.4) sekä hoiva-alan motivaatiotutkimuksen (ks. luku 2.3.1) pohjalta rakennetaan hoiva-alan työmotivaation rakentumista analysoiva teoreettinen viitekehys (ks. luku 2.4). Tämä viitekehys täydentyy motivaatiojohtamista käsittelevässä luvussa, jossa pohditaan keinoja työntekijöiden motivoimiseksi ja motivaation ylläpitämiseksi sekä tarkastellaan työmotivaation merkitystä organisaatiomuutoksessa.

2.2 Motivoitumiseen vaikuttavat tekijät

Motivoitunut käyttäytyminen on tavoitteellista käyttäytymistä. Lawlerin (1995, 1) mukaan motivoituneen työntekijän tyotehokkuus on kaksi tai kolme kertaa niin suuri kuin organisaation huonoimman työntekijän. Motivaatiotutkimuksessa on yleisesti hyväksytty, että tavoitteellisuutta tutkittaessa tulisi etsiä vastauksia seuraaviin kysymyksiin: Mikä aikaansaa tavoitteellisen käyttäytymisen? Mikä ohjaa käyttäytymistä kohti päämäärää? Työmotivaation tutkiminen voidaan nähdä haasteellisena sen laajuuden ja monimutkaisuuden takia. (Lawler 1995, 3-7.)

Monimutkaisuuden syynä voidaan nähdä organisaatioiden erilaisuus, joka johtuu työn, asiakkaiden ja taloudellisten rakenteiden erilaisuudesta. Vaikka erilaisuuden huomioonottaminen nähdään tärkeänä, voidaan löytää myös yhteisiä tekijöitä siinä, miten organisaatiot voivat vaikuttaa työntekijöidensä motivoitumiseen. Ensimmäinen yhteinen käsitys on se, että rahalla on merkittävä rooli. Houkutellessaan ja pitääkseen työntekijöitä organisaation tulee maksaa näille korvausta työstään. Näin on selvää, että raha vaikuttaa myös työmotivaatioon. Lawler kuitenkin muistuttaa, että tapa jolla organisaatio käsittelee rahaa/omaisuuttaan vaikuttaa aina myös työntekijöiden motivaatioon. Tämä voidaan ymmärtää siten, että organisaatioissa on erilaisia tapoja motivoida taloudellisilla palkkioilla, jolloin palkka voidaan nähdä korvauksena tehdystä työstä ja ajankäytöstä tai palkkaa voidaan käyttää motiivointikeinona (esimerkiksi bonukset, tulospalkkaus, keskiarvoa suurempi palkka). (Lawler 1995.)

Rahan lisäksi Lawler listaa yhteisiksi motivaatiotekijöiksi organisaatioissa olevan hierarkian ja tehtävien tarkan allokoimisen tietyille työntekijöille. Hierarkia vaikuttaa motivaatioon johtaja-johdettava -suhteen kautta, jolloin ylenemismahdollisuus esimieheksi voidaan nähdä motivoivana tekijänä. Lawlerin mukaan tutkimukset ovat osoittaneet, että myös työn allokoinnilla ja työn monipuolisuudella on ratkaisevasti merkitystä motivaation kehittymiseen. Tämä ei ole yllättävää, sillä on selvää, että toistuvasti samaa työtä tekevän ihmisen työ eroaa selkeästi vähemmän yksitoikkoisesta työstä. Jotkut organisaatiot motivoivat työntekijöitä ohjaamalla näille spesifejä kiinnostavia työtehtäviä, toiset organisaatiot taas panostavat demokraattiseen johtajuuteen ja toiset palkka-keskeiseen motivoimiseen. Työkäyttäytymiseen vaikuttavat motivaation lisäksi muutkin tekijät, kuten työntekijän pätevyys tehdä kyseistä työtä. Lawler muistuttaa, että motivaatio ei riitä hyviin tuloksiin, jos työntekijä ei muuten ole pätevä hoitamaan työtehtäviään. (Lawler 1995, 7-9.)

Työmotivaation vaikuttavat myös työntekijän persoonallisuus, työn ominaisuudet ja työympäristö (Ks. kuvio 2). Työntekijän persoonallisuus ja siitä nousevat yksilöteki-
jöistä johtuvat erot selittävät merkittävästi erilaisuutta työntekijöiden ponnistusten määrässä ja suoritustasossa. Kuitenkin myös ulkopuolisilla tekijöillä on merkitystä tarkasteltaessa työmotivaatiota. Esimerkiksi työn sisältö vaikuttaa merkittävästi yksilön ha-

luun suoriutua hyvin työtehtävistään. Ulkopuolisena tekijänä nähdään myös työympäristö, joka voidaan jakaa välittömään työympäristöön (työryhmä/-tiimi ja esimies) ja koko organisaation kattavaan työympäristöön. Työmotivaatioon vaikuttavien tekijöiden lisäksi on tärkeää ymmärtää, miten esitelty tekijät mahdollisesti vaikuttavat toisiinsa ja työkäyttäytymiseen. Tämä kokonais kuvan ymmärtäminen nähdään erittäin tärkeänä erityisesti silloin kun halutaan ymmärtää työntekijöiden käyttäytymistä. (Peltonen & Ruohotie 1987, 22–24.)

Persoonallisuus	Työn ominaisuudet	Työn ympäristö
1. Mielenkiinnon kohteet 2. Asenteet <ul style="list-style-type: none"> • työtä kohtaan • itseä kohtaan 3. Tarpeet <ul style="list-style-type: none"> • liittyminen • arvostus • itsensä toteuttaminen 	1. Työn sisältö <ul style="list-style-type: none"> • mielekkäisyys, vaihtelevuus • vastuu, itsenäisyys • palaute, tunnustus 2. Saavutukset, eteneminen <ul style="list-style-type: none"> • saavutukset • kehittyminen 	1. Taloudelliset ja ympäristön fyysiset tekijät <ul style="list-style-type: none"> • palkkaus, sosiaaliset edut • työolosuhteet 2. Sosiaaliset tekijät <ul style="list-style-type: none"> • johtamistapa • ryhmäkiinteys, -normit • sosiaaliset palkkiot • organisaation ilmapiiri

Kuvio 2 Motivaatioprosessiin liittyviä tekijöitä työympäristössä (mukaeltuna Peltonen & Ruohotie 1987, 23)

Edellä esitetty työmotivaatioprosessin kuvaus kattaa kolme keskeistä työtilanteessa vaikuttavaa tekijäryhmää: työntekijän persoonallisuuden, työn ominaisuudet ja työympäristön. Erityisesti työntekijän persoonallisuus ja siinä ilmenevät yksilölliset erot voivat merkittävästi selittää erilaisuutta ponnistusten määrässä ja suoritustasossa.

Strees ja Porter (ks. Peltonen & Ruohotie 1987, 23) ovat ryhmitelleet persoonallisuustekijät mielenkiintoon, asenteisiin ja tarpeisiin. Mielenkiinnon kohteella tarkoitetaan yksilön tarkkaavaisuuden suuntaa siten, että työntekijän mielenkiinnosta riippuu, miten ulkoinen tai sisäinen ärsyke vaikuttaa hänen käyttäytymiseensä. Näyttäisi todennäköiseltä, että työntekijän työmotivaatioon vaikuttavat merkittävästi ammatillisen mielenkiinnon ja työn ominaisuuksien yhteensopivuus. Asenteet taas vaikuttavat työntekijän suoriutukseen ja työmotivaatioon, sillä tyytymättömyys työtä kohtaan heijastuu usein työtuloksiin. Toisaalta suoriutukseen ja motivaatioon vaikuttaa myös yksilön minä-

kuva eli asenteet omaa itseään kohtaan. Yhtenä esimiestyön haasteena nähdäänkin tällaisen minäkuvan muuttaminen. Tarpeet voidaan ymmärtää sisäisenä epätasapainotilana, joka saa yksilön toimimaan tietyllä tavalla ja työskentelemään sisäisen tasapainon saavuttamiseksi. Tarpeet ovat saaneet osakseen paljon huomiota motivaatioteorioissa (esim. Maslow & Herzberg). (Peltonen & Ruohotie 1987, 22-24.)

Edellä esitettyjen sisäisen ominaisuuksien lisäksi työmotivaation määrittelyn kannalta on olennaista huomioida myös ulkopuoliset työn ominaisuudet kuten yksilön sisäiset ominaisuudet ja työympäristö. Työn sisältö vaikuttaa yksilön haluun suoriutua hyvin työtehtävästään. Työympäristön käsite voidaan jakaa välittömään työympäristöön, joka käsittää muun muassa työryhmän ja esimiehen vaikutuksen yksityisen työntekijän työpanokseen sekä koko organisaation kattavaan työympäristöön, joka taas sisältää tekijät, jotka ovat yhteisiä kaikkialla organisaatiossa. (Peltonen & Ruohotie 1987, 22-24.)

Toistaiseksi ei ole esitetty yhtä yleisesti hyväksyttyä kokoavaa motivaatioteoriaa, joka määritteli ja yhdistäisi motivaatioprosessiin liittyvät tekijät. Teorioiden yhdistämistä ja vertailua vaikeuttavat käsitteiden määrittelyssä esiintyvät puutteet, samojen ilmiöiden kuvaaminen eri teorioiden avulla sekä erilaisten rajattujen prosessien ja toimintojen painottaminen. (Ruohotie 1998, 50.) Eri teorioita ja aiempien tutkimusten tuloksia yhdistelemällä ja vertailemalla on kuitenkin mahdollista jäsentää motivaation kehittymistä kuvaava viitekehys. Tässä tutkimuksessa sellainen pyritään luomaan hoiva-alan erityispiirteet huomioon ottaen.

2.3 Motivaatio hoivatyössä

2.3.1 *Motivoituminen hoiva-alan työssä*

Aikaisemman tutkimuksen pohjalta voidaan todeta, että sisäisen motivaation taso hoivatyössä on usein sidonnainen työn sisältöön. Tällöin motivoitumiseen vaikuttavat erityisesti ne elementit, jotka tekevät työstä haastavaa ja tekemisen arvoista. Tällaisia tekijöitä ovat muun muassa taitojen taso, autonomia, sosiaaliset kontaktit ja työhön liittyvät oppimismahdollisuudet. (Janssen, Jonge & Bakker 1999, 1366). Edgarin (1999, ks. s.11) mukaan hoivatyössä työskentelevien sisäisen motivaation kehittymiseen taas vaikuttavat erityisesti potilastyöhön käytettävä ajan, autonomisen päätöksenteon, avoimen kommunikoinnin sekä työn monipuolisuuden hallinnan optimointi.

Hoivatyön ammattilaiset saattavat kokea tunnepohjaista uupumusta, sillä työ on itsessään usein vaativaa ja sosiaalinen tuki vähäistä (Janssen, Jonge & Bakker 1999,

1361). Hoivatyössä työntekijä kohtaa usein myös monia stressitekijöitä kuten sairaudet, potilaskuolemat, työn aiheuttama ylikuormitus, työn sisällön monimutkaisuus sekä rajoitetut uralla etenemisen mahdollisuudet. (Gray-Toft & Anderson 1981, Hingley & Cooper 1986, Schaufeli 1990, Schaefer & Moos 1993, ks. Janssen, Jonge & Bakker 1999, 1360–1361.)

Myös esimiehen roolilla on merkitystä hoiva-alan henkilöstön motivaatiota tutkittaessa, sillä kaksisuuntainen toisen työtä kohtaan osoitettu kiinnostus, molemminpuolinen luottamus, sitoutuminen ja lojaalisuus edesauttavat psykologisen sitoutumisen syntymistä työpaikkaa kohtaan. Tämä sitoutuminen mahdollistaa motivaation säilymisen myös laajoissa muutos- tai uudelleenjärjestelytilanteissa. Muutosmotivaatio taas (ks. luvut 3.5.1 & 3.5.2) on saanut verrattain vähän huomiota tieteellisessä keskustelussa. (Rousseau & Tijorwala 1999.)

Hoitajien motivoitumisesta tehdyn tutkimuksen mukaan työoloilla on huomattava merkitys hoitajien motivoitumiseen. Erityisesti oikeanlainen ajankäyttö, riittävä autonomia, avoin kommunikaatio sekä työn monipuolisuuden hallinta nähdään motivaation rakentumisen kannalta merkittävänä osa-alueina. Näiden lisäksi myös psykologinen sitoutuminen työpaikkaa kohtaan nähdään tärkeänä hoitotyössä, sillä se tekee työstä tekemisen arvoista. Psykologiseen sitoutumiseen vaikuttavat erityisesti hoitajien keskinäiset sekä organisaation johtotason ja hoitajien väliset suhteet ja niiden ylläpito. Motivaation puute taas ilmenee työntekijöiden kokemina tarkoituksellisuuden, arvostuksen ja tahdon puutteina. Tällaiset tuntemukset saattavat olla syinä myös työssä ilmenevään epätevyyteen. (Moody & Pesut 2006, 23-24.)

Moodyn ja Pesutin (2006) hoitotyön motivaatiotutkimuksen tuloksille perustama teoria (ks. kuvio 3) perustuu näihin jaotteluihin ja lähtee ajatuksesta, jonka mukaan hoitajien työmotivaatio paranee työn merkitykselliseksi tekemisen kautta. Teorian perusajatuksen mukaan hoitotyö on ihmisten ammattitaitoista hoitamista. Tämä osaaminen yhdistää hoitajan potilaaseen erityisesti työn merkityksellisyyden, vastuun ja osaamisen, työn tuloksien ja positiivisten motivoituneen mielentilan sekä näiden ylläpitämisen kautta. Myös hoitajan ammattietiikka tukee sisäisen motivaation kehittymistä. Arvoille perustuva sisäinen motivaatio ilmenee hoitajien käyttäytymisessä, sillä motivoituminen ja autonomia tehokkaaseen toimintaan mahdollistavat osaamisen täyden hyödyntämisen hoitotyössä, mikä heijastuu työn laadun ja turvallisuuden parantumisena. Tutkijoiden mukaan huomio tulisi kiinnittää erityisesti jo mainittuun psykologiseen sitoutumiseen, sillä tämä vaikuttaa positiivisesti sisäisen motivaation, välittämisen ja osaamisen kehittymiseen. (Moody & Pesut 2006, 28–32.)

elämän laadun ja työviihtyvyyden näkökulmasta. Samalla pyritään myös etsimään muita mahdollisia hoiva-alan työntekijöiden työmotivaatioon vaikuttavia motivaatiotekijöitä.

Edellä esitetyssä teoriassa pohditaan mielenkiintoisesti myös hoitajan työmotivaation ja osaamisen merkitystä asiakas- ja esimiesnäkökulmasta. Erityisesti esimiesnäkökulma on tärkeä, sillä tässä tutkimuksessa tarkastellaan esimiestyötä ja esimiehen roolia työntekijöiden työmotivaation kannalta. Myös asiakasnäkökulma on kiinnostava, sillä asiakas palvelun saajana kokee usein työntekijöiden työmotivaation ja työtyytyväisyyden merkityksen saamansa palvelun kautta ja heikon työmotivaation on havaittu vaikuttavan negatiivisesti työn tuloksiin (ks.s. 29).

2.3.2 Kotihoidontyön ominaispiirteet

Kotihoidolla tarkoitetaan usein kotipalveluja, kotisairaanhoidoa ja erilaisia tukipalveluja. Kotihoidon tarkoituksena on auttaa yksilöitä ja perheitä silloin, kun he tarvitsevat sairauden, vamman tai alentuneen toimintakyvyn vuoksi apua kotiin suoriutuakseen arkipäivän tehtävissä. Tarjottavia tukipalveluja ovat esimerkiksi ateriat, siivous ja turvapalvelut (Kunnat.net, kuntatiedon keskus 2006). Koti- ja tukipalveluista säädetään sosiaalihuoltolaissa seuraavaa:

20 §

Kotipalveluilla tarkoitetaan asumiseen, henkilökohtaiseen hoivaan ja huolenpitoon, lasten hoitoon ja kasvatukseen sekä muuhun tavanomaiseen ja totunnaiseen elämään kuuluvien tehtävien ja toimintojen suorittamista tai niissä avustamista

21 §

Kotipalveluja annetaan alentuneen toimintakyvyn, perhetilanteen, rasittuneisuuden, sairauden, synnytyksen, vamman tai muun vastaavanlaisen syyn perusteella niille, jotka tarvitsevat apua suoriutuakseen 20 §:ssä tarkoitetuista tehtävistä ja toiminnoista.

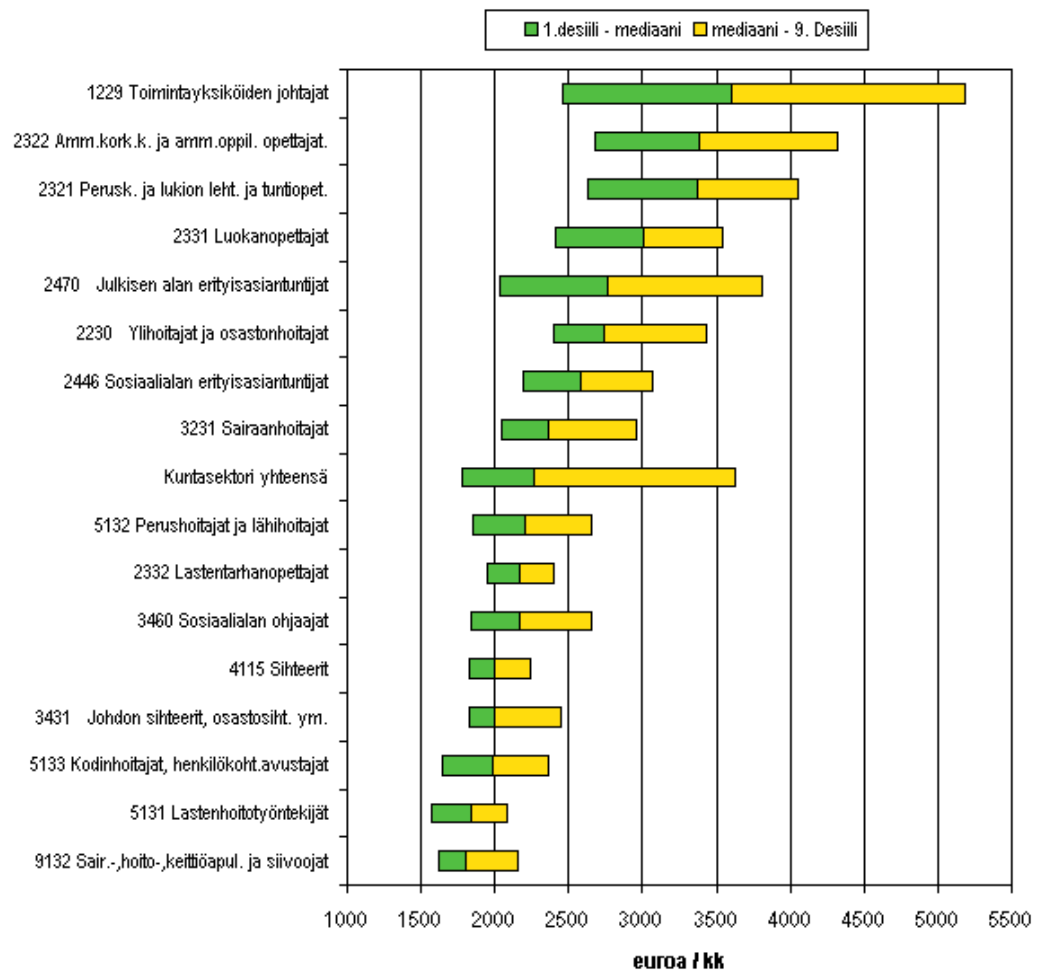
(Sosiaalihuoltolaki 17.9.1982/710)

Kotisairaanhoidon antaminen perustuu kansanterveyslakiin, jonka mukaan kunnan tulee järjestää asukkaiden sairaanhoito. Huomattava osa säännöllisesti palvelun piirissä olevista asiakkaista käyttää sekä kotipalvelua että kotisairaanhoidoa. (Kunnat.net, kuntatiedon keskus 2006).

Kotihoitaja työskentelee vuorotyössä ja usein myös viikonloppuisin. Vanhusten hoito kotona edellyttää henkilöstöltä monipuolisia ammatillisia valmiuksia, yhteistyökykyä ja eri ammattiryhmien tasa-arvoista huomioimista (Tenkanen 2003, 15). Negatiivisiksi

asioiksi työssään kotihoitajat listaavat muun muassa kiireen, työnkuvan muuttumisen, työn ergonomiaan liittyvät fyysiset ongelmat ja työn raskauden. Työssä on kuitenkin myös positiivisia puolia, kuten iloiset ja kiitolliset asiakkaat, työn vaihtelevuus ja monipuolisuus. (Kodinhoitaja 2008; Ekstrand 2006). Esimiesnäkökulmasta kotihoidon työlle haasteita asettavat työssä ja asiakaskunnassa tapahtuneet muutokset, jotka aiheuttavat kuormitusta ja stressiä (Palkkatyöläinen 31.1.2006).

Hoiva-alan palkkaus on ollut julkisen keskustelun aiheena viimeksi Tehy Ry:n ja kunnallisen työmarkkinalaitoksen vuonna 2007 tapahtuneen työtaistelun yhteydessä. Tällöin Tehy Ry vaati palkankorotuksia, sillä työnantajajärjestön mukaan julkinen sektori ja erityisesti naisvaltainen hoitotyö kärsivät huonosta palkkatasosta (Laitinen-Pesola 2007). Kotihoidon palkkoja esitellään kuviossa 4.



Kuvio 4 Kuntasektorin palkkajakaumat eräissä suurissa ammattiryhmissä lokakuussa 2007 (Tilastokeskus 2007)

Yllä olevassa kuviossa (ks. kuvio 4) esitellään kuntasektorin palkkajakaumia vuodelta 2007. Tästä voidaan havaita, että kodinhoitajien ja henkilökohtaisten avustajien mediaanibruttopalkka on noin 2000€/kk, ja alhaisimmat palkat sijoittuvat välille 1600-2000€/kk. Mediaanin ylittävät palkat taas sijoittuvat välille 2000–2400 €/kk. Lähihoitajien ja perushoitajien palkat taas vaihtelevat noin 1800-2600 euron välillä. Kuvioista voidaan huomata, että palkkaerot kotihoidon työssä ovat merkittävät. Kunnallisen työmarkkinalaitoksen (2007) mukaan kotihoitajan keskimääräinen kokonaisansio lisineen on noin 2155 €/kk. Tässä arviossa ei ole kuitenkaan huomioitu kotihoidossa työskentelevien työnkuvien ja koulutuksen aiheuttamia eroavaisuuksia palkkoihin. Kunnallisen yleisen virka- ja työehtosopimuksen (KVTES 2007-2009) mukaan kotiavustajien ja kotihoitajien peruspalkka on 1577,29€/kk, lähihoitajien 1765,46€/kk ja terveyden- ja sairaanhoitajien 1940,60€/kk. Peruspalkkaa saattavat tapauskohtaisesti nostaa ikälisät, henkilökohtaiset lisät ja vuorotyöstä maksetut korvaukset.

Matalapalkka-alana pidetyn kiinteistöpalvelualan (Seretin 2003) kuukausiansiot vaihtelevat työn vaatavuustasosta riippuen 1263-1866 euron välillä (Kiinteistöpalvelualan palkat 1.5.2009-31.3.2010). Tälle välille sijoittuvat myös kotiavustajien ja kodinhoitajien peruspalkat. Myös koulutetun lähihoitajan peruspalkka jää edellä esitetyille välille, joten edellä mainittujen alojen voidaan nähdä kuuluvan matalapalkka-aloihin. Myös ammattikorkeakoulutuksen saaneen sairaanhoitajan palkka jää selkeästi alle naisten keskipalkan, mikä oli vuonna 2009 2700€/kk miesten keskipalkan ollessa 3500€/kk.

2.4 Hoiva-alan työmotivaation rakentumisen teoreettinen viitekehys

Kuten aiemmin luvussa 2.1 mainittiin Hertbergin (1959, 1966) motivaatio- ja hygieniatekijät malli vertailee motivaatiota lisääviä ja vähentäviä tekijöitä. Näiden tekijöiden määrittämisestä voidaan pitää tärkeänä työmotivaation kehittämisen näkökulmasta, sillä motivoitumisen kehittämisen lähtökohtana on organisaatiokohtaisen työmotivaation rakentumisen ymmärtäminen. Herzbergin mallia ei kuitenkaan suoraan voida soveltaa tämän tutkimuksen tutkimusasetteluun, sillä hoiva-alan aiemmissa motivaatiotutkimuksissa (ks. taulukko 1) on havaittu, että työmotivaation rakentumiseen vaikuttavat tekijät ovat hoiva-alalla osittain erilaiset kuin Herzbergin esittämät motivaatio- ja hygieniatekijät.

Toimialakohtaisten eroavaisuuksien lisäksi työmotivaatiota tutkittaessa kannattaa huomioida myös motivoitumisen yksilötekijät (Vroom 1964). Yksilötekijät eivät kuitenkaan ole tämän tutkimuksen kannalta yhtä relevantteja kuin toimialakohtaiset tekijät, sillä hoiva-alan työmotivaatiota ja sen edistämistä tutkittaessa on tutkimusasetelma enemmän organisaatio- kuin yksilökeskeinen. Vroomin näkemystä yksilökohtaisista eroavaisuuksista työmotivaatioissa voidaan kuitenkin soveltaa tässä tutkimuksessa poh-

timalla hoiva-alan toimialakohtaisia eroavaisuuksia työmotivaation rakentumisessa. Tämän tutkimuksen kohdalla näin tehdään soveltamalla Herzbergin teorianmallia hoiva-alan motivaatiotutkimuksessa havainnoituihin motivaatiotekijöihin. Tämän lisäksi myös Hertbergin esittämiä motivaatiotekijöitä vertaillaan tutkimuksen lopputuloksiin, jos motivaatiotekijöissä havaitaan selkeitä samankaltaisuuksia tai eriäväisyyksiä.

Edellä esitetyssä taulukossa 1 esitettiin aiempien hoiva-alan motivaatiotutkimusten pohjalta, että työmotivaatiota hoiva-alalla lisäävät seuraavat tekijät: työn merkitys yksilölle, hoivatyö kutsumusammattina, positiivinen palaute, hyvä yhteishenki ja työilmapiiri, työssä onnistuminen, autonomia sekä hyvä ja tasapuolinen esimies. Motivaatiota taas vähensivät palkkataso, kiire, henkilökunnan puute, täydennyskoulutuksen vähäisyys sekä vaikutusmahdollisuuksien vähäisyys. Kappaleessa 2.3.1 esitetyssä meta-teoreettisessa mallissa (ks. kuvio 3) taas pohdittiin erityisesti muun muassa ajan, autonomian, sosiaalisten suhteiden ja työn monipuolisuuden merkitystä hoiva-alan työmotivaation rakentumisessa. Näiden lisäksi muun muassa henkilökunnan osaamisen tasolla nähdään olevan selkeä yhteys työmotivaatioon. Myös esimiestyöllä on havaittu olevan merkitystä työmotivaation rakentumisen näkökulmasta ja tätä pohditaan tarkemmin luvussa 3.3.

Edellä esitettyjen hoiva-alan työmotivaatioon vaikuttavien tekijöiden sekä Herzbergin motivaatio- ja hygienia- ja tekijät mallin pohjalta rakentuu tämän tutkimuksen teoreettinen viitekehys, jota täydennetään Hackmanin ja Oldmanin (1980) työn piirre-teorianmalliin perustuvalla pohdinnalla sisäisen motivaation kehittymisestä. Hackmanin ja Oldmanin mukaan työmotivaation edistäminen perustuu motivoivan työympäristön luomiseen. Tällainen työympäristö voidaan luoda kiinnittämällä huomio niihin työn ominaisuuksiin, joiden avulla voidaan mahdollistaa työntekijöiden motivaation lisääntyminen. Tällaisia ominaisuuksia ovat työtehtävien vaihtelevuus, työidentiteetti, työn merkitys, työn autonomia ja työstä saatu palaute. Taulukossa 2 esitetään hoiva-alan työmotivaatioon vaikuttavat tekijät sekä niiden työmotivaatiota lisäävä tai vähentävä vaikutus.

Taulukko 2 Työmotivaatiota lisäävät ja vähentävät tekijät hoiva-alalla

<i>Työmotivaatiota lisäävät tekijät</i>	<i>Työmotivaatiota vähentävät tekijät</i>	<i>Työmotivaatiotekijät, joiden vaikutusta ei tiedetä</i>
Työn merkitys	Palkka	Työn monipuolisuus
Työstä saatu palaute	Kiire	Työidentiteetti
Työilmapiiri	Henkilökunnan puute	Aika
Esimiestyö	Koulutuksen puute	
Osaaminen	Vaikutusmahdollisuuksien puute	
Työ kutsumuksena		
Autonomia		

Edellä esitettyjä motivaatiotekijöitä ja niiden merkitystä motivaation edistämisen näkökulmasta avataan tarkemmin luvussa 3.2. Edellä esitetty taulukointi toimii kuitenkin tämän tutkimusten tulosten analysointivälineenä, sillä tuloksien avulla pyritään tarkastelemaan eri tekijöiden vaikutusta työmotivaation yhdistyneen kotihoidon tilanteessa. Tämän lisäksi motivaatiotekijät huomioidaan myös haastattelukysymyksiä laadittaessa, sillä näin pyritään varmistamaan riittävän kattavan ja motivaatiotekijöiden vertailun mahdollistavan tutkimusaineiston kerääminen.

3 MOTIVAATIOJOHTAMINEN

3.1 Johtajuuden motivaatioteoriat

Historiallisesti motivointitutkimuksessa on pyritty motivoimaan työntekijöitä joko pelotteilla tai ymmärtämällä. Näistä suuntauksista on esitelty useita eri versioita ja muunnelmia (Reis & Pena 2001, 666-667). Johtajuuden motivaatioteoriat voidaan kuitenkin jaotella kolmeen pääsuuntaukseen, jotka ovat perinteiset motivaatiomallit, ihmisten välisiä suhteita painottavat mallit ja sekä henkilöstöä voimavarana painottavat mallit (Strees, Porter & Bigley 1996, 27). Perinteiset motivaatiomallit nojaavat vahvasti Taylorin (1911) ajatuksiin, jolloin lähestymistapa motivaatioon perustuu aikaisten oletuksiin ihmisen luonnosta. Työ nähtiin pääosin rasitteena tekijälleen ja esimiehen perustehtävä oli valvoa ja kontrolloida alaisiaan. Tällöin motivaatiokeinona nähtiin lähinnä työstä maksettava palkka, sillä riittävän palkkion avulla työstä tulee siedettävää. (Strees ym. 1996, 25–26). 1900-luvun alkupuolella huomattiin, että traditionaalinen malli on riittämätön työntekijöiden motivoimiseen. Ensimmäiset edellä mainitut ajatukset tulivat Mayolta (1933, 1945) sekä Roethlisbergeriltä ja Dicksonilta (1939). (ks. Steers, Porter & Bigley 1996, 25–28.)

Johtamisoppien kehittyessä perinteisistä motivaatiomalleista ihmissuhdemalliin huomio kiinnittyi työntekijöiden valvonnasta työoloihin. Ihmissuhdemalli lähti kehittymään ajatuksesta, jonka mukaan ihminen haluaa tuntea itsensä tarpeelliseksi ja tärkeäksi ja tulla tunnustetuksi ja huomioduksi yksilönä. Näiden tarpeiden tyydyttäminen nähtiin rahaa tärkeämpänä keinona motivoida ihmisiä työssä. Esimiehen perustehtävä oli saada jokainen työntekijä tuntemaan itsensä hyödylliseksi ja tärkeäksi, kuunnella ja informoida työntekijöitä sekä sallia jonkin verran itseohjautuvuutta työssä. Keinoja motivoimiseen olivat muun muassa vertikaalisen viestinnän parantaminen organisaation sisällä sekä esimiehen ja rutiininomaisen päätöksenteon mahdollistaminen organisaation työntekijöiden keskuudessa. Ihmissuhdemallia kohtaan on esitetty paljon kritiikkiä erityisesti siinä, miten työntekijä nähtiin suhteessa organisaatioon. Tämä kritiikki toi mukanaan uuden lähestymistavan, joka painottaa henkilöstöä organisaation voimavarana. Suuntauksen ajatukset perustuvat muun muassa Scheinin (1972), McGregorin (1960) ja Milesin (1965) ajatuksiin. Tällöin työn tekeminen nähtiin merkitykselliseksi yksilön itsensä kannalta. Työntekijöillä on usein enemmän osaamista kuin heidän työtehtävänsä edellyttävät ja esimiesten tehtävänä on saada tämä osaaminen organisaation käyttöön. Myös motivoituminen nähtiin eri tekijöistä koostuvaksi kokonaisuudeksi.

Henkilöstö voimavarana –suuntaus on alkanut saada enemmän huomiota 1990 –luvulta lähtien. Monissa organisaatioissa on haluttu myös yhdistellä edellä mainittuja

suuntauksia, joita on sittemmin sovellettu erilaisiin organisaatioihin. (ks. Strees, Porter & Bigley 1996, 25–31.) Erityisesti työympäristöllä on havaittu olevan merkitystä suuntauksien soveltamisen kannalta, sillä ennustettavassa ja rutiininomaisessa työympäristössä uskotaan toimivan byrokraattisemmat johtamistavat kuin jatkuvasti muuttuvassa ja ei-rutiininomaisessa työympäristössä (Rels & Pena 2001, 669). Tästä on kuitenkin myös vastakkaisia näkemyksiä, sillä muun muassa Vähämäki (2008) on itseohjautuvia tiimejä tutkiessaan havainnut, että osallistava johtaminen toimii myös rutiininomaisessa tehdastyössä.

3.2 Motivaation edistäminen

Korkeaa laatua ei enää korosteta yhtä merkittävänä kilpailukeinona kuin asiakastyytyväisyyttä, johon keskittyminen nähdään kriittisenä kysymyksenä. Motivoitumisen näkökulmasta asiakastyytyväisyys ei voi toteutua ilman tyytyväisiä työntekijöitä. Tyytymättömät lääkärit ja hoitajat eivät pysty tyydyttämään potilaiden tarpeita. Tästä syystä organisaation menestymisen kannalta on merkityksellistä kiinnittää huomio työntekijöihin ja heidän motivoimiseensa siten, että he pystyvät tekemään työnsä ammattitaitoisesti hyödyntämällä olemassa olevaa osaamistaan erilaisissa työtilanteissa. (Rels & Pena 2001, 673-674.)

Liukkonen, Jaakkola ja Kataja (2002, 129-184) ovat jaotelleet motivaation edistämisen yleisemmin seuraaviin osa-alueisiin: motivaatioilmaston edistäminen, autonomian tukeminen, pätevyyden tukeminen ja sosiaalisen yhteenkuuluvuuden tukeminen. Motivaation edistämiskeinoja on pohtinut myös Forsyth (2006), joka on jaotellut motivointikeinot seuraavasti: palkka motivointikeinona, negatiivisten asioiden minimointi ja positiivisten asioiden maksimointi, motivaatioilmaston kehittäminen ja ylläpitäminen, aikajana ja muiden huomiointi. Hoiva-alan työntekijöiden työmotivaatiota tutkittaessa on taas havaittu, että työmotivaation parantumiseen panostettaessa kannattaa huomio keskittää erityisesti työn sisältöön, kuten työtaitojen tasoon, autonomiaan, sosiaalisiin kontakteihin sekä työhön liittyviin oppimismahdollisuuksiin. (Janssen, Jonge & Bakker 1999, 1366–1367). Seuraavassa avataan tarkemmin rahan, motivaatioilmaston, autonomian tunteen ja pätevyyden sekä yhteenkuuluvuuden merkityksiä, sillä näiden osa-alueiden lähempi tarkastelu jäsentää selkeästi työmotivaation edistämisen eri osa-alueita. Näiden motivaatiotekijöiden edistämisen on useissa tutkimuksissa havaittu vaikuttavan työntekijöiden työmotivaation. (Kuvaas 2008, Forsyth 2006, Liukkonen, Jaakkola & Kataja 2002). Nämä jaotellut toimivat pohjana myös tämän tutkimuksen haastatteluaineiston analysoinnissa ja teemoittelussa silloin kun tarkastellaan esimiehen roolia motivaation edistäjänä ja ylläpitäjänä. Esimiestyötä taas käsitellään tarkemmin luvussa 3.3.

Raha luo positiivista motivoitumista hyvinkin nopeasti (Forsyth 2006, 26). Steers, Porter ja Bigley (1996, 26) huomioivat, että rahalla on enemmän vaikutusta ihmisten valitessa työpaikkaansa kuin työn sisällöllä. Työntekijä kuitenkin harvoin motivoituu itse palkasta, jota hän saa tiettyinä hetkenä vaan motivaatiota nostavat erityisesti palkankorotukset. Jatkuvat palkankorotukset ovat kuitenkin harvoin mahdollisia toteuttaa ja näin palkan korotusta ei voida nähdä pidemmän aikavälin motivointikeinona. Kuitenkin myös liian pieni palkka voi vähentää työmotivaatiota, sillä työntekijät tuntevat tyytymättömyyttä ja työskentelevät innottomasti, jos saman tyyppisestä työstä maksetaan paremmin muissa organisaatioissa (Niermeyer & Seyffert 2004, 91). On myös esitetty (Heyes 2005), että palkankorotus hoiva-alalla saattaa aiheuttaa negatiivisia seurauksia, sillä pienellä palkalla työskentelevien hoitajien voidaan katsoa olevan niin sanotussa kutsumusammattissaan, jolloin palkkojen nousu houkuttelisi alalle vähemmän motivoituneita työntekijöitä. Tässä mallissa on kuitenkin omat rajoitteensa, sillä palkan nostamisella on myös positiivisia vaikutuksia työyhteisön toimintaan. Lyhyemmällä tähtäimellä palkankorotusta voidaan kuitenkin pitää tehokkaana motivaation palautus- ja lisäyskeinona. (Forsyth 2006, 39.)

Rahan voidaan myös nähdä tyydyttävän tiettyjä perustarpeita (Niermeyer & Seyffert 2004, 92-99), joita ovat:

- Tarve saavuttaa tietty taso asumisen ja ravinnon suhteen
 - Vaikka perustarpeet on Suomessa yleisesti täytetty, tarjoaa suurempi palkka mahdollisuuden korkeampaan elintasoon
- Turvallisuuden tarve
 - Aineellinen hyvinvointi luo turvallisuudentunnetta, sillä tällöin työpaikka tarjoaa työntekijälle mahdollisuuden saavuttaa aineellista turvallisuutta. Tämä turvallisuuden tunne luo myös sitoutumista organisaatiota kohtaan
- Tunnustuksen tarve
 - Tunnustus on yksi osa palkkiota, sillä hyvästä suorituksesta palkitaan usein sopivalla korvauksella. Tunnustusta voidaan kuitenkin antaa monilla muillakin tavoin kun rahallisten palkkioiden avulla
- Itsensä toteuttamisen tarve
 - Innovatiiviset palkkiojärjestelmät sisältävät erilaisia mahdollisuuksia itsensä toteuttamiseen. Esimerkiksi kun työntekijät haluavat luoda uran organisaatiossa, he sitoutuvat voimakkaammin saadessaan mahdollisuutena kehittää itseään työssä. Tällöin työntekijä antaa arvoa sille, että organisaatiota tarjoaa kehittymisen mahdollisuuksia ja kokee nämä uramallit hyvin motivoiviksi. Uramallit mahdollistavat myös pätevien työntekijöiden saamisen ja pitämisen organisaatiossa

Motivaatioilmastolla eli toisin sanoen *työilmapiirillä* tarkoitetaan organisaation psykologista vuorovaikutusilmapiiriä, joka ohjaa ihmisten toimintaa ja toiminnan tavoitteita

(Liukkonen & Jaakkola 2002, 133). Työpaikalla työilmapiiriin vaikuttavat muun muassa vuorovaikutussuhteet esimiesten ja alaisten välillä, työntekijöiden vuorovaikutus toistensa kanssa sekä toiminnan organisointi ja johtaminen. Myös monet työilmapiiriin liittymättömät organisaatiomuutokset saattavat jättää jälkensä työilmapiiriin (Forsyth 2006, 27). Tästä syystä työilmapiirin ylläpito voidaan nähdä haasteellisena, mutta samalla palkitsevana. Tutkijoiden mukaan työilmapiiri on erittäin laaja käsite, johon vaikuttavat kaikki tehtävät ja toimintatavat, joita työ pitää sisällään. Tästä syystä hyvän työilmapiirin luomiseen ei ole olemassa tyhjentyviä ohjeita vaan työilmapiirin käsitettä tulee miettiä kunkin toimintaympäristön osalta erikseen (Liukkonen & Jaakkola 2002, 133, Lawler 1995, 8).

Työilmapiiriä mitattaessa on hyvä huomioida, että jokainen kokee ilmaston omalla tavallaan. Kun työntekijän yksilöllisyys otetaan huomioon, on helpompaa ymmärtää tämän käyttäytymistä. Kaikki, mitä ihminen tekee, palvelee jotain positiivista tarkoitusta hänelle itselleen. Toiset työskentelevät toveruuden ja yhteisön takia, toisilla tärkeimmäksi taas nousee raha. (Lawler 1995, 9.) Myös esimiehen käyttäytymistä ohjaavat hänen omat persoonallisuuden piirteensä ja aikaisemmat kokemuksensa. (Liukkonen & Jaakkola 2002, 133-134). Työilmapiirin ominaispiirteet aiheuttavat sen, että työilmapiirin kehittäminen vaatii aikaa ja jatkuvaa huomiota.

Autonomian tunne syntyy siitä, että työntekijän ajatuksilla ja käsityksillä on merkitystä työhön liittyvistä asioista päätettäessä. Automia voidaan nähdä sisäisesti palkitsevana, sillä tällöin työntekijä kokee olevansa merkityksellinen työorganisaatiolle. Merkityksellisyyden tunteminen mahdollistaa työntekijän henkisten resurssien hyödyntämisen ja tehokkaan ajankäytön työssä. Autonomian puute taas johtaa turhautumiseen ja tätä kautta alentuneeseen vastuuseen työn tuloksista sekä vähäiseen innovatiivisuuteen ja luovuuteen. Autonomian mahdollistaminen vaatii demokraattista johtamistyyliä, sillä olennaista autonomian syntymisen kannalta on annettujen vapausasteiden määrä. Tämä kuitenkin vaatii luottamusta; esimiehen tulee voida luottaa työntekijöiden valmiuteen ottaa vastuuta vallan vastapainoksi. Autonomiaan tulisi kuitenkin pyrkiä, sillä kontrolloiva työilmapiiri saa työntekijän helposti menettämään motivaatioonsa työtä kohtaan. (Jaakkola & Liukkonen 2002b, 139–143.)

Jaakkolan ja Liukkoson (2002b, 143–144) mukaan tiimiorganisaatioon siirtyminen lisää usein työntekijöiden autonomian määrää. Tämä ilmenee muun muassa työn tekemisen aikataulujen sovittelun mahdollisuutena, menetelmien ja työnjaon keskinäisenä sopimisena sekä mahdollisuutena hoitaa yksityisasiota työpäivän aikana. Tiimille annettu vastuu auttaa tiimiläisiä ylläpitämään ja lisäämään kiinnostustaan ja motivaatioitaan heidän työtään kohtaan ja näin myös lisäämään hyvinvointia työssä. Tutkimukset ovat osoittaneet, että jo pieni autonomian lisäys nostaa työntekijän motivaatiota.

Pätevyydellä tarkoitetaan sitä, että työntekijällä on tunne kyvykkyydestä omaa työtään kohtaan. Kyvykkyyden tunne syntyy siitä kun suoriuduimme hyvin työtehtävistä.

tämme. Alhainen kyvykkyys taas voi johtua työn vähäisestä arvostuksesta tai työtehtävän liiasta vaativuudesta ja haasteellisuudesta. Kuten jo aiemmin mainittiin (ks.s.18) motivaatio ei riitä hyviin tuloksiin, jos työntekijä ei ole pätevä suoriutumaan työtehtävistään.

Sosiaalinen *yhteenkuuluvuuden* tunne lisää sisäistä motivaatiota ja sen puute taas heikentää motivaatiota. Sosiaalinen yhteenkuuluvuus on psykologinen perustarpeemme ja se nivoutuu voimakkaasti yhteen autonomian tunteen ja pätevyuden kanssa, jolloin ne myös tukevat toinen toisiaan. (Deci & Ryan 2000, ks. Liukkonen, Jaakkola & Kataja 2006, 140.)

3.3 Esimies motivoijana ja innostajana

Johdon asenteet ja toiminta voivat vaikuttaa työntekijöiden motivaatioon joko positiivisesti tai negatiivisesti. Työmotivaation kannalta merkittävää on se, millaisen viestin esimies omalla toiminnallaan ja esimerkillään antaa työntekijöille. Muun muassa esimiehen työntekijää kunnioittava asenne sekä työntekijöistä välittäminen vaikuttavat positiivisesti työntekijän työmotivaatioon (Suvanto & Jokinen 2002, 228-229.)

Motivoiminen on ulkopuolelta tulevaa kun taas motivoituminen tapahtuu ihmisessä itsessään. Tästä syystä esimiehen tehtävänä voidaan nähdä ennemminkin oikeanlaisten puitteiden luominen motivoitumiselle kuin alaisten suoranainen motivoiminen. (Salmimies & Salmimies 2002, 22.) Usein on myös tärkeämpää poistaa motivoitumista estävät tekijät kuin keskittyä itse motivoimiseen. Alaisten ajatusten ymmärtäminen nähdään tehokkaampana kuin kouluttaminen ja valmentaminen. Esimiesten tulee siis pyrkiä ymmärtämään työntekijöiden työtä ja toisinpäin (Reis & Pena 2001, 674).

Jos esimiestasolla kuitenkin pohditaan käytännön keinoja työntekijöiden motivoimiseksi on erityisen tärkeää huomioida, että ihmisiä motivoivat erilaiset asiat. Tästä syystä esimiesten mielestä motivaatioon merkittävästi vaikuttavat asiat eivät välttämättä ole merkityksellisiä työntekijöiden näkökulmasta. (Forsyth 2006, 27–28.) Onkin tärkeää kartoittaa motivaatioon vaikuttavia tekijöitä myös työntekijöiden näkökulmasta, jolloin valitut motivoimiskeinot todella tuottavat positiivista motivoitumista. Viime kädessä yksilö ei voi suoraan motivoida toista vaan sosiaalinen ympäristö joko mahdollistaa motivoitumisen tai heikentää sitä. (Liukkonen, Jaakkola & Kataja 2006, 140–141.)

Vaikka alaisten motivoiminen ilman organisaatiokohtaista analyysiä on koettu haasteelliseksi (Salmimies & Salmimies 2002) ovat muun muassa Adair (2006, 89–114) ja Mackay (2007, 68-79) kuitenkin pohtineet käytännön keinoja, joiden avulla esimies voi lisätä alaistensa motivaatiota. Mackayn mukaan yksilöiden motivoituminen edellyttää työntekijöiden jaksamisesta huolehtimista, kunnollisia työtiloja sekä luottamuksen rakentamista esimiehen ja työntekijän välille. Adair taas listaa kahdeksan käytännön mo-

tivoimiskeinoa, joissa hän painottaa muun muassa haastavien tavoitteiden asettamista, motivoivaa työilmapiiriä, palkitsemisen merkitystä sekä esimiehen roolia palautteen antajana. Tällaisten listojen noudattaminen ei ilman työpaikka- ja yksilökohtaisten eroavaisuuksien huomioimista välttämättä johda haluttuun lopputulokseen, sillä työmotivaation rakentuminen nähdään monimutkaisena ilmiönä. Työntekijöiden motivoituminen riippuu yksilöstä, työn ominaisuuksista ja työympäristöstä (Vroom 1964, Juutin 2006, 44 mukaan), jotka edellä esitetyt motivointikeinojen listat jättävät huomioimatta.

3.4 Motivaatiojohtaminen hoivatyössä

Hoivatyön johtamisella pyritään luomaan mahdollisimman hyvät edellytykset hoivatyölle ja sen kehittämiseksi. Hoivatyössä esimiestyöhön kuuluu usein niin resurssien hallintaa kuin ihmisten johtamista ja ohjaamista. Ihmisten johtajana esimiehen tulisi pyrkiä luomaan työyhteisö, jossa hoitajien hyvinvointi edistyy. Erityisen tärkeää on, että esimies kohtelee alaisiaan oikeudenmukaisesti ja huolehtii siitä, että työntekijöillä on samat mahdollisuudet kehittyä työssään. Johtaminen hoivatyössä nähdään ensisijaisesti vuorovaikutuksena, kommunikointina sekä toisten ihmisten motivoimisena ja inspiroimisena, jolloin huolenpitoa, inhimillisyyttä ja empatiaa voidaan pitää hyvän esimiehen tunnusmerkkeinä. (Parviainen & Sarvimäki 1999, 68- 73.)

Esimiesten käytös voi siis merkittävästi vaikuttaa hoitajien työmotivaatioon. Esimiesten tukeva ja mahdollistava asenne nostaa usein työntekijöiden itsetuntoa ja työtehokkuutta sekä edistää myös työmotivaatiota ja sen kehittymistä. Myös organisaation strategian suunnittelussa voidaan tarkoituksellisesti kiinnittää huomiota siihen, että hoitajat uskovat omaan osaamiseensa, jolloin hoitajien itseymmärryksen ja ammatillisen itsetunnon paranemisen kautta motivaatio hoitamiseen kasvaa ja näin myös työtulokset paranevat. Itseymmärryksen ja ammatillisen itsetunnon on ehdotettu vaikuttavan positiivisesti myös luottamukseen ja autonomiseen päätöksentekoon. Kun työntekijöiden osaaminen on huomioitu organisaation strategiassa voivat esimiehet luottaa siihen, että työntekijät pystyvät saavuttamaan heille asetettuja päämääriä ja toimimaan tehokkaasti ja onnistuneesti erilaisissa työtilanteissa. (Moody & Pesut 2006, 34.)

Rennick Breisch (1999) taas painottaa tehokkaan kommunikoinnin, vastuunannon ja positiivisen palautteen merkitystä hoiva-alalla työskentelevien työmotivaation parantamisessa. Motivaatio on usein sisäistä ja tällöin onkin tärkeää ohjata ja kehittää jo olemassa olevaa motivaatiota antamalla työntekijöille kiinnostavia työtehtäviä, riittävää autonomiaa työn ammattitaitoiseen tekemiseen sekä mahdollisuuden osallistua työtä koskevaan päätöksentekoon. Ruotsalaiset tutkijat (Sellgren, Ekvall & Tomson 2007, 180) esittävät, että hoiva-alalla on välttämätöntä rekrytoida hyvin koulutettuja ja osaavia esimiehiä, sillä työntekijöiden vaihtuvuuden hallinta edellyttää osaavaa esimiestyötä.

Erityisen tärkeää on luoda sellainen työilmapiiri, jossa työntekijät sitoutuvat voimakkaasti työhönsä ja joka edistää työyksikön edistymistä ja auttaa työntekijöitä näkemään työnsä merkityksellisenä ja virikkeellisenä. Tällaisessa ympäristössä työtyytyväisyys usein kasvaa ja työntekijöiden vaihtuvuus vähenee. Myös esimiesten merkitys tuenantajana sekä työntekijöiden mielipiteiden huomioiminen päätöksenteossa ovat aiemmissa tutkimuksissa nousseet hoitoalan työntekijöiden motivaatioon vaikuttaviksi tekijöiksi (Varunki 1995, 118-119.)

Esimiestyön onnistumisella on siis ratkaisevasti merkitystä hoiva-alalla työskentelevien työtyytyväisyyteen ja –motivaatioon. Erityisesti osaamisen kehittäminen ja tukeminen, riittävä autonomia, mielipiteiden huomioon ottaminen sekä motivoiva työilmapiiri ovat sellaisia osa-alueita, joita kehittämällä hoiva-alan esimies ja organisaation johtotaso voivat positiivisesti vaikuttaa työntekijöidensä työmotivaatioon. Tutkimukseni esimiestyötä tarkasteleva osio perustuu tälle jaottelulle.

3.5 Organisaatiomuutos ja tiimiyttäminen motivoitumisen näkökulmasta

3.5.1 Motivaatio muutosprosessissa

Muutoksille on monenlaisia syitä. Esimerkiksi organisaation rakennemuutokset, uudet strategiset linjaukset, organisaatiomuutokset tai ylimmän johdon vaihtuminen voivat aiheuttaa muutostilanteita. Muutoksen integroiminen käytäntöön on usein haasteellista ja voidaan toteuttaa hyvin erilaisin tavoin aina muutoksen yhdessä tekemisestä muutokseen pakottamiseen. Näiden välillä on monenlaisia vaihtoehtoja, kuten muutoksen läpivieminen hivuttamalla ja huomaamatta tai organisaation suostuttelu muutokseen. Suurissa organisaatioissa täydellisen henkilöstövetoisen muutoksen toteuttaminen nähdään haasteellisena, sillä organisaation koko vaikeuttaa täydellisen vuorovaikutteisuuden syntymistä. Tällaisessa tilanteessa on usein kannattavaa ohjata vuorovaikutteisuus siten, että ihmiset saavat ainakin omaan työhönsä liittyvän tiedon mahdollisimman tehokkaasti. (Juholin 2008, 125-128.)

Muutoksen hallinnan näkökulmasta keskeisiä elementtejä työssä ovat työyhteisön sosiaalinen tuki ja vaikutusmahdollisuudet muutostilanteen haltuunottoon. Myös esimiestasolta osoitettu arvostus on todettu merkittäväksi itsearvostusta lisääväksi tueksi. Tunneperäinen tuki työyhteisössä merkitsee erityisesti huomioivaa vuorovaikutusta, toisen asemaan asettumista ja ymmärrystä. Instrumentaalinen tuki taas on aina myös sosiaalista tukea, jolloin huolehditaan muun muassa siitä, että työntekijöillä on käytettävissä

työssä tarvittavat välineet ja menetelmät. Tällöin pyritään siihen, että työyhteisössä työskentelevät hallitsevat omaan työnsä ja työympäristöönsä liittyvät tehtävät sekä osaavat vastata myös niissä esiintyviin haasteisiin. Muutostilanteissa myös yhteisöllisyys koetaan usein tärkeänä, jolloin merkittäviksi nousevat myös yhteenkokoontumisen, vuoropuhelun, kuuntelemisen ja sopimisen mahdollisuudet. (Perkka-Jortikka 2002, 18–19.) Yhtenä keskeisenä työkaluna muutoksen hallintaan nähdään myös viestintä, sillä muutos tehdään näkyväksi nimenomaan viestinnällä. Organisaation jäsenten on helppompaa ymmärtää muutoksen tarve kun heille selkeästi perustellaan miksi muutos toteutetaan, mitä muutoksella tavoitellaan, miten muutos näkyy käytännön työssä ja miten toteutettava muutos vaikuttaa yksittäisen työntekijän työhön. Myös muutoksen aikataulusta viestiminen nähdään tärkeänä, sillä työntekijöillä on usein tarve sijoittaa tapahtumat ja asiat aikaan ja näin luoda oma orientaatio muutosta kohtaan. Oleellisena pidetään siis muutoksen mahdollisimman nopeaa konkretisoimista yksilötasolle asti. (Juholin 2008, 125-133.)

Muutosprosessin vaikeudet johtuvat usein epävarmuudesta. Epävarmuus tai muutosvastarinta johtuu käsityksestä, että nykyinen toimintapa tuottaa menestystä ja muutokset saattavat vaarantaa sen, varsinkin yksilötasolla. Tällainen käyttäytyminen kuitenkin osoittaa, että organisaatiossa on menestystekijöitä. Muutosmotivaatiota luomalla viestitään, että epävarmuus on osa elämää ja sen avulla pystytään luomaan uusia näkymiä ja tavoitteita. Muutoksen onnistuminen vaatii sekä siihen osallistuvien vankkaa motivaatiota muuttaa jotain että toisaalta uusia ja korkealaatuisia ratkaisuja. (Niermeyer & Seyffert 2004, 105–108.) Myös työntekijöiden halukkuudella hyväksyä muutos ja toteuttaa se on merkitystä muutosprosessin onnistumisen kannalta. Muutoksia tehdään kuitenkin usein ymmärtämättä ihmisten ratkaisevaa merkitystä prosessin onnistumisen tai epäonnistumisen kannalta (Reis & Pena 2001, 674). Mahdollista muutosvastarintaa voidaan vähentää ottamalla työntekijät mukaan muutosprosessin suunnitteluun, jolloin he ovat luomassa muutosta sen vastaanottamisen sijaan (Niermeyer & Seyffert 2004, 105–108).

	Muutoksen puolesta	Ei kantaa	Muutosta vastaan
Aktiivinen	Motivoitu innovaatio	Etäinen sitoutuminen	Avoin vastarinta
Passiivinen	Tuottava avustaminen	Mukana kulkeminen	Epäilevä pysähtyneisyys

Kuvio 5 Työntekijän tyypillinen käyttäytyminen muutosprosesseissa (Niermeyer & Seyffert 2004, 107)

Oheisessa kuviossa (kuvio 5) esitellään työntekijän tyypillisiä käyttäytymistapoja muutostilanteessa. Käyttäytyminen voi olla aktiivista tai passiivista ja tästä riippuu, miten voimakkaana positiivinen tai negatiivinen asenne muutoksen heijastuu käyttäytymisen kautta. Voimakkaimmillaan aktiivinen käyttäytyminen muutosta vastaan näkyy avoimena vastarintana työyhteisössä. Samoin aktiivinen positiivinen käyttäytyminen muutoksen puolesta voi johtaa muutosta edistävien innovatiivisten ratkaisujen kehittämiseen. Passiivisena ilmenevä käyttäytyminen on samansuuntaista kuin aktiivinen, mutta maltillisempaa. Työntekijä voi olla myös ottamatta minkäänlaista kantaa muutokseen, jolloin hänen käyttäytymisensä voi olla joko maltillisesti muutokseen sitoutuvaa tai muutoksen mukana seuraamista aktiivisuuden tasosta riippuen.

Muutoksella voi siis olla myös positiivisia vaikutuksia, jolloin se voi parhaimmillaan yhdistää työntekijöitä ja työyhteisöä. Nämä vaikutukset ovat sitä todennäköisempiä, mitä enemmän työntekijöillä on muutostilanteessa mahdollisuus yhteiseen kokemiseen ja onnistumisen tunteisiin. Positiivisten tekijöiden lisäksi erityisen tärkeää on myös yksilön oma motivaatio eli halu kohdata muutos. (Perkka-Jortikka 2002, 146–148.)

Muutoksen johtamisella tarkoitetaan uusien asenteiden, arvojen ja toimintojen omaksumista. Yksi merkittävistä muutoksen johtamisen haasteista onkin ylläpitää ja mahdollisesti myös edistää henkilöstön työkykyä. Tämä on tärkeää siksi, että normaalit toiminnot saattavat kärsiä, jos itse muutos nousee tärkeämmäksi kuin työntekijöiden ja työyhteisön perustehtävät. Muutoksen hallinnan tavoitteena kannattaa suosia uuden oppimista säilyttäen kuitenkin realistinen haastetaso. Muutos edellyttää usein myös yksilön ja työyhteisön muuttumista ja ammatillisen osaamisen muutosta. (Perkka-Jortikka 2002, 148–149.)

Työntekijöiden motivointi muutokseen on usein haasteellista ja vaatii usein työntekijöiden ja työyhteisön asenteiden muutosta. Muutoksen perustelemisen ja argumen-

toinnin lisäksi tarvitaan myös tunnetason etenemistä, sillä usein ilmenevän muutosvastarinnan takana on epävarmuuden, pelon, vihaisuuden, katkeruuden ja ahdistuksen herättämiä vahvoja tunteita, jotka estävät voimakkaimmin muutoksen toteutumista kun taas positiiviset tunteet edistävät ja nopeuttavat muutoksen läpivientiä. Muutosvastarintaa selittävät usein työntekijöihin ja työyhteisöön liittyvät piirteet sekä organisatoriset ratkaisut. Muutosvastarinnan poistamiseksi kannattaa organisaatiossa pyrkiä luomaan positiivinen asenne, sillä vastarinta ei poistu pakottamalla tai huomiotta jättämisellä (Skyttä 2005, 46). Muutosvastarinnan ylittäminen nähdään keskeisenä johtamisen ja johtajuuden kysymyksenä työelämän ollessa jatkuvassa muutoksessa. (Perkka-Jortikka 2002, 149–153.)

Myös esimiestyöllä on merkitystä muutoksen läpiviemisen näkökulmasta, sillä esimiehen on tärkeää pystyä sekä hahmottamaan kokonaiskuva muutoksen syistä ja tavoitteista omassa tiimissään että pystyä keskustelemaan muutoksesta alaisensa kanssa. Muutos henkilöityy usein organisaation johtoon ja tiimin/osaston esimies toimii näin oman yksikkönsä muutoksen vetäjänä. Samalla kun esimies luo alaisilleen laajaa kuvaa muutoksen syistä ja seurauksista hänen tulee myös viestiä omalla esimerkillään ja sitoutumisellaan sekä kommunikoida sanoin ja teoin alaisensa kanssa muutoksesta ja olla valmis käsittelemään myös esiin mahdollisesti tulevia vaikeita asioita. Keskusteleminen ja kuunteleminen sekä alaisten tilanteeseen asettuminen auttavat työntekijöiden sopeutumista muutokseen. Ylhäältä alas viestimisen ohella tärkeänä nähdään myös tiedonvirta alhaalta ylöspäin ja jatkuvaa tiedonvirtaa voidaankin pitää tehokkaana muutosviestinnän strategiana. (Juholin 2008, 133-135.) Vähämäki, Lähteenmäki ja Lehesvirta (2006) taas ovat korostaneet erityisesti työntekijöiden kuuntelun merkitystä muutoksiin liittyvässä oppimisprosessissa.

3.5.2 Muutoksen ja yhdistymisen haasteet kotihoidossa

Toisen osapuolen hallitsevuus tai pyrkimys hallita alistuneeseen asemaan joutunutta organisaatiota on aiemman sosiaali- ja terveystoimen yhdistymiseen liittyvän tutkimuksen pohjalta havaittu johtavan alistettujen organisaation jäsenten epäoikeudenmukaisuuden kokemuksiin. Epäoikeuden kokemukset näkyvät muun muassa symbolisten ja konkreettisten etuuksien menetyksen kokemuksiin, jolloin alistetun organisaation jäsenet kokevat menettävänsä niin arvostusta, asemaansa tai valtaansa kuin konkreettisemmin palkkioita tai toimitiloja. Tämä heijastuu myös silloin kun valitaan johtajistoa siten, että syntyy kokemuksia, joissa toiset nähdään yhdistymisen voittajina ja toiset häviäjinä. Tällöin johtajiston valinta on herättänyt niin sanotussa häviäjä –osapuolella voimakkaita epäoikeudenmukaisuuden tunteita ja nöyryytyksen kokemuksia, jotka ovat johta-

neet muun muassa yhdistymiseen liittyviin negatiivisiin asenteisiin. (Taskinen 2005, 190-192.)

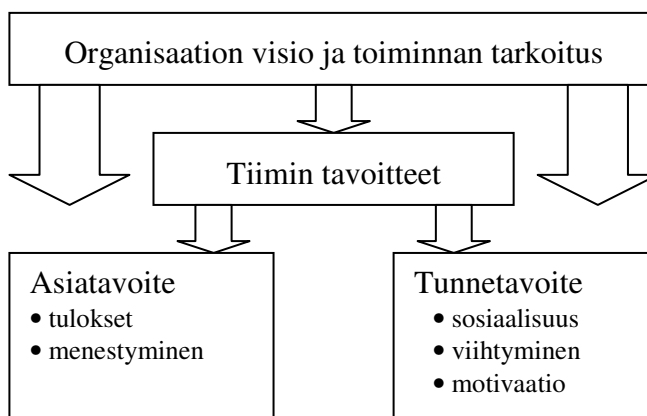
Taskisen (2005, 192-195) mukaan organisaatioiden menestyksenkäs yhdistäminen vaatii siis sekä konkreettisten ja symbolisten voimavarojen oikeudenmukaisuutta sekä oikeudenmukaisia menettelytapoja itse yhdistämisprosessissa. Kuten jo aiemmin mainittiin (ks. luku 3.5.1) oikeudenmukaisuuden keskeisinä osa-alueina voidaan pitää henkilöstön osallistumismahdollisuuksia muutoksen toteutukseen. Tämän lisäksi oikeudenmukaisuuden kokemiseen vaikuttavat työntekijöiden arvostava ja kunnioittava kohdelu sekä riittävä tiedotus muutokseen liittyvistä asioista. Aiemmissa sosiaali- ja terveystoimen kuntakohtaisissa yhdistämisprojekteissa puutteellisuutta on edellä esiteltyjen lisäksi koettu muun muassa henkilöstön kuulemisessa sekä vaikuttamismahdollisuuksissa. Oikeudenmukaisuuden kokemisen lisäksi myös aiemman työyhteisön menetyksen kokemukset saattavat vaikeuttaa uuteen organisaatioon sopeutumista erityisesti alisteisissa organisaatioissa. Työyhteisön menetyksen lisäksi myös muuttuneet työn sisällöt, toimintakäytännöt sekä asemat voivat vaikeuttaa sopeutumista sekä aiheuttaa työyksiköiden keskinäistä kilpailua, valtataistelua, muutosvastarintaa sekä muita jännitteitä. Edellä esitettyjen lisäksi yhdistymistilanteissa on huomattu, että luottamus niin uuden organisaation työntekijöiden kesken kuin luottamus organisaation johtotasoon voidaan nähdä tärkeinä edellytyksinä toimivalle yhteistyölle.

Aiemmissa kotihoidon yksiköissä tehdyissä tutkimuksissa on havaittu, että henkilöstön työelämän laatu on kotihoidossa lievästi heikentynyt viime vuosina. Erityisesti yksiköiden koon kasvu ja kotihoitotalouksien määrän kasvu ovat vähentäneet työn sisäistä palkitsevuutta. Myös työn kuormittavuus on kasvanut kotihoidossa yksiköiden koon kasvaessa. Suuremmat yksiköt kuitenkin lisäävät tutkimusten mukaan työyhteisön sosiaalista avoimuutta. Työntekijät kokevat myös vaikutusmahdollisuutensa paremmiksi asiakaskäyntimäärien kasvaessa. Sairaanhoidajien mukaantulo kotihoidon tiimien vetäjiksi on aiemman tutkimuksen mukaan lisännyt tiimien itseohjautuvuutta ja tätä kautta oppimisen ja ammatillisen tuen edellytyksiä. (Nakari & Sjöblom 2009, 79-97.)

3.5.3 Tiimityö ja motivaatio

Tiimityötä pidetään tehokkaana tapana uudistaa ja kehittää työyhteisön toimintaa. Parhaiten tiimityö onnistuu kun sille kehitetään selkeitä menettelytapoja ja periaatteita. Toimiakseen tiimin kannattaa pyrkiä samaan aikaan sekä tuloksellisuuteen että tehokkuuteen. Tuloksellisuuteen vaikuttaa ratkaisevasti *asiatavoite* (ks. kuvio 6), joka määrittää tiimin toiminnan tarkoituksen organisaatiossa. Asiatavoitteen ratkaisemiseksi tulee myös tiimin *tunnetavoitteen* (ks. kuvio 6) onnistua. Tunnetavoitteella tarkoitetaan tiimin koossa pysymistä, kiinteyttä ja toimintakykyä, joiden avulla pystytään ratkaise-

maan sisäiset ristiriidat. Tiimien epäonnistuminen johtuu usein siitä, ettei tiimin tunnetavoitetta ymmärretä vaan huomio kiinnittyy pääasiassa asiatavoitteeseen. (Liukkonen, Jaakkola & Kataja 2006, 142-148.)



Kuvio 6 Kaksoistavoite ohjaa toimintaa (Liukkonen, Jaakkola & Kataja 2006, 147)

Tiimejä muodostettaessa pidetään erityisen tärkeänä, ettei isoa ryhmää vain jaotella pienempiin ryhmiin, jotka jatkavat toimintaansa entiseen tapaan vaan vastuu ja valta työn tekemisestä ja sen suunnittelusta tulisi myös siirtää tiimille tehokkaan työskentelyn mahdollistamiseksi. Ilman vastuun antamista tiimille, jää yhteisöllinen kehittyminen usein puolitiehen. Tämä herättää usein myös negatiivisia tunteita tiimiytymistä kohtaan. (Perkka-Jortikka 2002, 87.) Tiimityön suorituskyvyn runkona toimivat tiimin kehittämät koordinaatio- ja kommunikaatiomallit. Myös motivaation nähdään sisältyvän näihin malleihin, sillä motivaatio vaikuttaa tiimin luonteeseen ja työn rakentumiseen eli tiimin tunnetason tavoitteisiin (ks. kuva 6). Motivaatio nähdään myös tiimin suoriutumiseen vaikuttavana yksilöllisenä tekijänä tiimihengen, johtamisen, ihmissuhdetaitojen, viestintätaitojen, arvojen ja muiden yksilöllisten ominaisuuksien lisäksi. (Ruohotie & Honka 1999, 101-114.)

Tiimien motivointi eroaa yksittäisen työntekijän motivoinnista muun muassa siten, että kun yksilön motivaatio nähdään tavoitteellisena toimintana (ks.s.18) niin ryhmätasolla ei ole itsestään selvää, ketä tavoite koskee, sillä tiimin kohdalla voidaan puhua erikseen koko tiimin tavoitteista ja yksittäisten tiimin jäsenten tavoitteista. Tiimin tavoitteet nähdään monimutkaisina, koska tavoitteet saattavat erota tiimin jäsenten kesken ja näin aiheuttaa ristiriitoja. Katzin ja Kahnin (ks. Ruohotie ja Honka 1999, 155-166) mukaan tiimejä voidaan kuitenkin motivoida sääntöjä painottamalla tai ulkoisten palkkioiden tai sisäisen motivaation avulla. Sääntöjen painottamisella tarkoitetaan tilannetta, jossa säännöistä tulee tavoitteita tärkeämpiä ja niitä noudatetaan niiden itsensä vuoksi. Tätä pidetään kuitenkin ongelmallisena, sillä sääntöjä painottamalla tiimin jäsenistä

saattaa tulla kyvyttömiä oma-aloitteeseen toimintaan. Ulkoisia palkkiota taas voidaan jakaa jäsenyyden, yksilöllisen suoriutumisen, johtajalta saadun hyväksynnän tai tiimin osoittaman sosiaalisen hyväksynnän perusteella (Ruohotie ja Honka 1999, 115-116). Tiimin palkitsemisessa on tärkeää huomioida palkkioiden kannustava vaikutus. Tiimipalkkioilla nähdään tällöin ryhmien ja tiimien kollektiivisen palkitsemisen, kannustamisen ja ohjaamisen välineenä. Tiimien palkitsemisessa on tärkeää huomioida tiimin yhteisten tavoitteiden suorittaminen ja välttää palkitsemistapoja, jotka johtavat tiimin sisäiseen kilpailuun. (Huusko 2007, 113-116.)

Tiimin sisäisen motivaation lisäämistä voidaan tarkastella kahdesta näkökulmasta eli yksilön suorituksen tuottaman tyytyväisyyden ja tiimin tavoitteiden sisäistämisen kautta. Ensin mainittua käsiteltiin laajalti jo aiemmin eikä siihen perehdytä tässä enää tarkemmin. Kuitenkin myös tiimin tavoitteiden sisäistäminen lisää yksilön motivaatiota, sillä näin tavoitteista tulee osa yksilön arvojärjestelmää ja minäkäsitystä. Tiimin tavoitteet ja normit voivat siis toimia kannusteina tai uskomusten ohjaajina. (Ruohotie & Honka 1999, 116.)

Erityisessä asemassa tiimiytyksen läpiviennin ja kehittymisen näkökulmasta on tiimien lähiesimies. Tiimien johtamisessa tarvitaan erityisiä taitoja johtamisen painopisteen muuttuessa yksilöstä tiimiin. Itse tiimityöskentelyssä johtajuus kannattaisi kuitenkin mahdollisuuksien mukaan integroida tiimin sisäiseksi johtajuudeksi, jolloin tiimin jäsenet saavat enemmän päätösvaltaa ja vastuuta oman työnsä organisoinnista (Skyttä 2005, 50.) Tiimin sisäisellä johtajuudella tarkoitetaan tilannetta, jossa tiimille on jaettu vastuuta ja valtaa tehdä päätöksiä tiimin omaan työhön liittyvissä asioissa.

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

4.1 Kotihoidon organisoituminen Turun kaupungissa

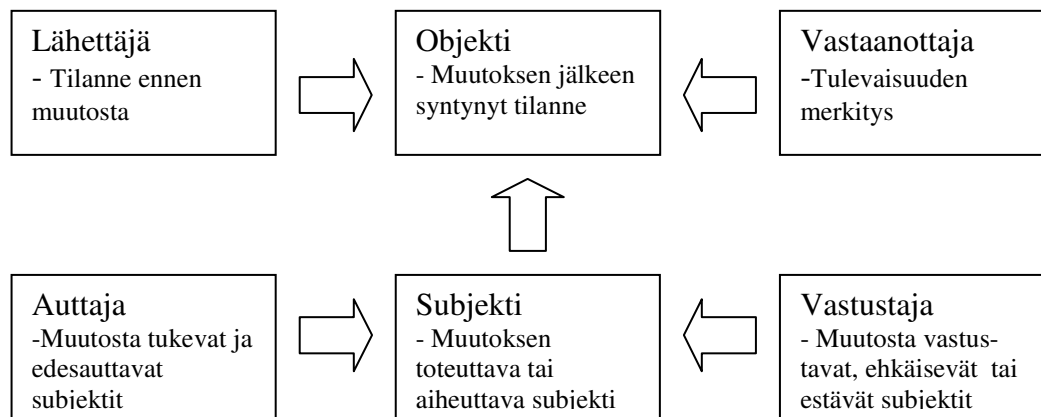
Turun kaupungin kotihoidon yksikön työ muuttui vuoden 2008–2009 vaihteessa tapahtuvan sosiaali- ja terveystoimen yhdistymisen myötä. Turussa kotihoidolla tarkoitetaan nykyisen sosiaalitoimen avopalvelutoimintaa sekä terveystoimen kotisairaanhoidoa, joissa työskentelee yhteensä noin 650 työntekijää. (TS 14.10.2008.) Nämä organisaatiot ovat ennen yhdistymistä toimineet erillään siten, että sosiaalitoimen avopalvelutoiminta on huolehtinut asiakkaiden sosiaalisista tarpeista, joita asiakas tarvitsee jokapäiväisistä toiminnoista selviytyäkseen ja terveystoimen kotisairaanhoido taas asiakkaiden terveydestä ja sairauksien hoidosta.

Sosiaali- ja terveystoimen yhdistyminen aiheutti suurimmat muutokset kotisairaanhoidon ja kotipalvelun henkilöstölle, sillä näiden aiemmin erillisten hallintokuntien työntekijät siirtyivät uuteen kotihoidon yksikköön. Yksikön työntekijät toimivat edelleen kotona asuvien vanhusten, vammaisten ja pitkäaikaissairaiden avustajina ja kodinhoitajina, lähihoitajina sekä sairaanhoitajina. Turun sosiaalikeskuksen avopalvelujohtaja Rauhalan mukaan kotihoidon yksikössä ei muutoksen yhteydessä tapahdu irtisanomisia vaan ainoastaan esimiesten määrä vähenee. Myös palkat pysyvät ennallaan. (Kalpa 2008, 15.) Työntekijät tiimiytettiin noin 10 hengen tiimeihin siten, että kotipalvelun ja kotisairaanhoidon osaamisen hallitseva tiimi huolehtii vanhuksesta kotona. Jokaiseen tiimiin kuuluu ainakin entisen terveystoimen sairaanhoitaja, entisen terveystoimen perushoitajia ja sosiaalitoimen lähihoitajia sekä entisen sosiaalitoimen kodinhoitajia tai avustajia. Tiimien esimiehinä toimivat organisaation palveluesimiehet, joilla jokaiselle on johdettavanaan 2-3 kotihoidon tiimiä. Tässä tutkimuksessa käytetään palveluesimiehistä termiä esimies. Käytännössä muutos pyrkii tehostamaan toimintaa siten, että kotihoito pystyy tavoittamaan yhä useamman vanhuksen kokonaisvaltaisesti. (Korja-Kaskimäki 2008, 6.) Yhdistyminen mahdollistaa siis eri ammattiryhmien osaamisen aikaisempaa tehokkaamman hyödyntämisen, jolloin uudistuksesta hyöttyy siis erityisesti asiakas (Ahonen & Rauhala 2009).

Muutoksen kynnyksellä ja toteutuessa on aiheesta kirjoitettu usein paikallisissa sanomalehdissä niin työntekijöiden, työnantajan kuin kotihoidon asiakkaidenkin näkökulmasta. Työntekijöiden näkökulmasta olevat kirjoitukset viestivät pelkoa meneillään olevaa organisaatiomuutosta kohtaan. Myös muutosvastarintaa on havaittavissa. Lehtikirjoittelun perusteella näyttää siltä, että työntekijäpuoli kokee ongelmaksi erityisesti työn muuttumisen ja siihen liittyvän suuren työmäärän. Myös tiedon jakaminen ja tiimiitys uusine työkavereineen näyttää pelottavan ainakin osaa työntekijöistä (Turun

Sanomat 7.1.2009, 30.12.2008, 27.12.2008 & 21.12.2008). Toisaalta on myös havaittu, että osa työntekijöistä odottaa muutosta positiivisin mielin (Laitinen 2009). Työnantaja-puoli taas perustelee muutosta palvelun laadun kehittämällä sekä tehokkaammalla tiedon välittymisellä kodinhoitajien ja sairaanhoitajien välillä. Kotipalvelun laatua pyritään parantamaan muun muassa nimittämällä jokaiselle potilaalle omahoitaja, joka tuntee asiakkaan tilanteen. (Ahonen & Rauhala 2009.) Asiakasnäkökulmasta katsottuna muutos tuntuu huolestuttavan lähinnä tuttujen hoitajien vaihtumisen takia (Laitinen 2009, 8).

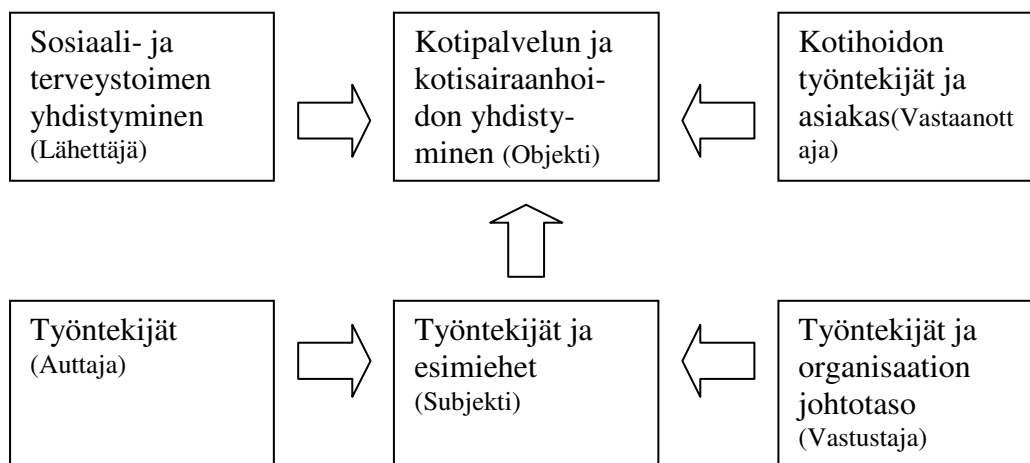
Lehtikirjoittelun pohjalta voidaan Greimasin aktanttimallia hyödyntämällä tarkastella jäsennellysti ja systemaattisesti tekstien merkityksiä ja niissä esiintyvien toimijoiden ja toimintojen välisiä vuorovaikutuksia. Aktanttimalli on apuväline, jonka avulla voidaan jäsentää tekstin merkittävyysulottuvuuksia. Aktanttimallissa on oleellista tutkijan tulokinta tekstistä. Tässä analyysissä tarkastellaan kotihoidon organisaation eri toimijoiden ja toimintojen välisiä suhteita. Mallin aktantit (lähettäjä, objekti, vastaanottaja, subjekti, auttaja ja vastustaja) ovat yleisiä suhdekategorioita. Mallin ydin on subjektin ja objektin suhde ja tämän ytimen ympärille ryhmittyvät muut aktantit. Mallin lähettäjä tarkoitus on motivoida subjektia tavoittelemaan objektin toteutumista ja auttajan rooli on edistää tämän tavoitteen toteutumista. Vastustaja taas yrittää estää objektin eli tässä tapauksessa muutoksen jälkeisen tilanteen syntymistä. Vastaanottajan roolina on usein arvioida toiminnan merkitystä. Malli kokonaisuutena perustuu aktanttien vastakkaisuuteen. (Korhonen & Oksanen 1997, 57-58.) Tässä mallin avulla tarkastellaan kotihoidon organisaatiomuutosta työntekijöiden ja esimiesten näkökulmista. Asiakkaan näkökulma jää pois, sillä sitä ei nähdä tämän tutkimuksen aihepiirin kannalta yhtä tärkeänä, koska tutkimus keskittyy kotihoidon esimies-alaisuus-suhteiden analysointiin.



Kuvio 7 Greimasin Aktanttimallin muunnelmä muutostilanteeseen (mukaeltuna Valo 1997)

Muutosta voidaan yleisesti pitää tarinan keskeisenä piirteenä, jolloin yksi aktanteista aiheuttaa toiminnallaan muutoksia ympäristössä ja muiden aktanttien tilanteessa (Korhonen ja Oksanen 1997, 58). Tässä analyysissä muutoksen näkökulma on keskeinen, sillä turkulaiset mielipidekirjoitukset käsittelevät juuri organisaatiomuutokseen liittyviä näkökulmia ja tilanteita. Esimiesten ja työntekijöiden mielipidekirjoitusten näkökulmat ovat lehtikirjoituksissa monilta osin päinvastaiset, jolloin aktanttimallin avulla katsotaan muutostilannetta erikseen työnantajan ja työntekijän näkökulmasta ja lopuksi näiden analyysien tuloksia vertaillaan keskenään, jolloin pyritään saamaan käsitys siitä, miten eri osapuolet kokevat tilanteen.

Työntekijöiden mielipidekirjoituksina julkaistut kirjoitukset (Turun sanomat 7.1.2009, 30.12.2008, 27.12.2008 & 21.12.2008) ovat monissa kohdin hyvin yhteneväisiä ja niitä analysoidaan tässä yhtenä kokonaisuutena. Toimijat ja toiminnot sijoittuvat työntekijöiden näkökulmasta seuraavasti:



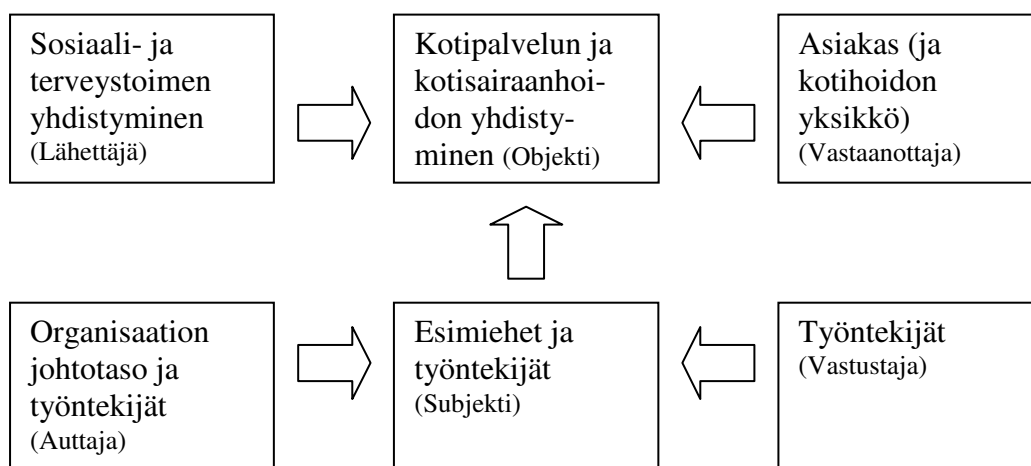
Kuvio 8 Aktanttimallin mukaan analysoitu kotihoidon organisaatiomuutos *työntekijöiden kirjoittamien mielipidekirjoitusten näkökulmasta*

Lähtetäjäaktantti kotihoidon yhdistymistilanteessa on vuoden 2008-2009 vaihteessa tapahtunut sosiaali- ja terveystoimen yhdistyminen, jonka seurauksena objektiaktantti eli kotipalvelun ja kotisairaanhoidon yksiköiden yhdistyminen tapahtui. Itse yhdistyminen ei työntekijöiden mielipidekirjoitusten pohjalta nouse erityisen haastavaksi tai kiisteltäväksi asiaksi vaan ennemminkin muutoksen toteutukseen ja tarkoituksellisuuteen liittyvät seikat aiheuttavat negatiivisia tunteita. Muutoksen subjekteiksi nousevat sekä työntekijät että organisaation johto siten, että johto on työntekijöiden näkökulmasta määritellyt toimintatavat, joilla muutos toteutetaan kun taas muutoksen käytännön toteutus jää työntekijöiden tehtäväksi. Tämä herättää mielipidekirjoitusten pohjalta tarkasteltuna huolta, uupumusta ja turhautumista työntekijöissä, jotka kokevat, että muutoksen toteutus on jäänyt heidän harteilleen. Myös muutoksesta johtuvat hoitotyön häiriöt huolestuttavat työntekijöitä muutoksen tapahtumahetkellä, mikä osoittaa heidän tuntemaansa vastuuta asiakkaasta.

Auttaja-aktanttina ovat työntekijät, joiden rooli heidän näkökulmastaan tarkasteltuna nousee merkittäväksi, sillä heidän työnsä muutoksen eteen edesauttaa muutoksen etenemistä. Mielipidekirjoitusten pohjalta ei ole havaittavissa muita auttaja-aktantteja, mikä saattaa olla osasyynä työntekijöiden keskuudessa esiintyvään muutosvastarintaan. Työntekijät kuuluvat tässä analyysissä myös muutoksen vastustajiin yhdessä organisaation johtotason kanssa. Tekstien pohjalta voidaan havaita vastustusta muutosta kohtaan ja syynä työntekijöiden vastustukseen mainitaan erityisesti muutoksen huono organisointi. Juuri organisoinnin heikkouden näkökulmasta voidaan myös organisaation johtotaso nähdä vastustaja-aktanttina, sillä työntekijöiden mukaan muutosprosessin huono organisointi vaikeuttaa ratkaisevasti organisaatiomuutoksen toteutumista. Muutoksen vastaanottaja-aktanttien nimeäminen ei ole yksiselitteistä työntekijöiden näkökulmasta

sillä, vaikka asiakas nähdään muutoksen kohteena olevana aktanttina voidaan tekstien pohjalta havaita, että myös työntekijöiden oman työn muuttuminen ja tätä kautta myös työntekijät koetaan muutoksen vastaanottajiksi.

Kuten jo aiemmin mainittiin tässä analyysissä tarkastellaan kotihoidon organisaatiomuutosta kahdesta eri näkökulmasta. Työntekijöiden aktanttimallin jälkeen seuraa organisaation ylemmän esimiestason lehtikirjoitusten pohjalle perustuva analyysi, jossa lähteeksi valittiin kotihoidon yksikön ylemmän johtotason mielipidekirjoitus (Ahonen & Rauhala 2009), joka julkaistiin pian työntekijöiden mielipidekirjoitusten jälkeen. Tämän mielipidekirjoituksen lisäksi lehdissä on julkaistu myös muunlaisia organisaatiomuutokseen liittyviä artikkeleita. Nämä eivät kuitenkaan sovi aktanttimallin tavoin analysoitaviksi, sillä niissä ei juurikaan käsitellä toimijoiden välisiä rooleja vaan organisaatiomuutoksesta johtuvia käytännön asioita. Ylemmän esimiestason näkökulmasta hahmoteltu aktanttimalli eroaa jonkin verran työntekijöiden näkökulmien pohjalta analysoidusta mallista:



Kuvio 9 Aktanttimallin mukaan analysoitu kotihoidon organisaatiomuutos ylemmän organisaatiotason esimiesten kirjoittamien lehtiartikkelien näkökulmasta

Kotihoidon ylemmän johdon näkökulmasta analysoidussa aktanttimallissa lähettäjä- ja objektiaktantit ovat samat kuin työntekijöiden näkökulmasta analysoidussa mallissa. Tämä ei ole yllättävää, sillä kaikki mielipidekirjoitukset käsittelevät juuri kotihoidon yksikön muutostilannetta. Myös subjektiaktantissa ovat mukana samat toimijat, vaikka niiden rooli voidaan nähdä erilaisena. Kun työntekijöiden tekstien perusteella havaittiin, että työntekijät kokivat selvästi jäävänsä yksin muutoksen toteuttamisesta aiheutu-

van työmäärän alle, voidaan ylemmän esimiestason teksteistä tulkita, että he kokevat esimiesten olevan vahvasti mukana toteuttamassa muutosta. Aktanttimallin vastustaja-aktanttiin sijoitetaan työntekijät, sillä kuten ylemmän johdon toimesta kirjoitetusta tekstistä mainitaan, on muutoksen yhteydessä esiintynyt työntekijöiden taholta muutosvastarintaa.

Selkeimmät erot suhteessa työntekijöiden näkökulmasta analysoituun aktanttimalliin nousevat esiin, kun pohditaan auttaja- ja vastaanottaja -aktanttien toimijoita. Auttajina toimivat esimiesten tulkinnassa ensisijaisesti organisaation johto- ja esimiestaso, jotka ovat mielipidekirjoituksen mukaan pyrkineet omalla toiminnallaan helpottamaan muutoksen käytännön työtä ottamalla työntekijät mukaan muutosprosessiin sekä huomioimalla työntekijöiden näkemykset muun muassa kuuntelemalla työntekijöiden toiveita mahdollisista uusista sijoituspaikoista. Mielipidekirjoituksessa mainitaan, että suurin osa hoitajista on odottanut yhdistymistä, lisäksi he ovat motivoituneita ja sitoutuneita uudelleen organisoituun työhönsä. Nämä näkemykset ovat ristiriidassa työntekijäpuolen tekstien ja näin myös aktanttimallin avulla tehdyn analyysin kanssa. Kuitenkin auttaja-aktanttina voidaan myös tässä näkökulmassa pitää työntekijöitä, sillä ylempien esimiesten mukaan työntekijät ovat osallistuneet muutoksen valmisteluun esimerkillisesti. Kiinnostava eroavaisuus voidaan havaita myös siinä, kuka eri näkökulmien perusteella vaikuttaa muutoksen ensisijaiselta vastaanottajalta. Kun työntekijä –näkökulmassa työntekijät itse kokevat olevansa muutoksen vastaanottajia asiakkaan lisäksi, painoteataan esimiesten tekstissä erityisesti asiakasta muutoksen vastaanottaja-aktanttina. Tämä tulkinta perustuu tapaan, jolla esimiehet tekstissään painottavat sitä, että asiakas on uudistuksen viimekätinen edunsaaja, sillä organisaatiouudistuksen tavoitteena on esimiesten mukaan panostaa ikäihmisten terveyteen ja hyvinvointiin mahdollistaen kotona asuminen mahdollisimman pitkään.

4.2 Tutkimusmenetelmät

Tutkimus toteutetaan kvalitatiivisin menetelmin, sillä motivaatiota tutkittaessa aiheesta on hyvä saada mahdollisimman kokonaisvaltainen käsitys ja samalla pyrkiä selventämään ja syventämään saatavia tietoja (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 159-160). Teemoittelu on merkittävässä roolissa tässä tutkimuksessa, sillä teoriaosuudesta löydettyt teemat ohjaavat haastattelukysymysten aihevalinnoissa ja itse kysymysten laadinnassa. Teemoittelua käytetään myös aineiston analyysimenetelmänä.

Teorialähtöiset teemat:

1. Motivaatiotekijät kotihoidon työssä
2. Palkan vaikutus motivaatioon
3. Esimiestyö ja motivaatio
4. Organisaatiomuutos ja motivaatio

Ensimmäinen teema, motivaatiotekijät kotihoidon työssä, pyrkii määrittämään, mitä positiivisia tai negatiivisia puolia kotihoidon työntekijät löytävät työstään ja miten nämä tekijät vaikuttavat motivaatioon. Teoriaosuudessa tuotiin esille muissa tutkimuksissa merkittäväksi nousseita motivaatiotekijöitä ja näistä nostetaan tässä tutkimuksessa esille muun muassa motivaatioilmaston, autonomian, työn monipuolisuuden sekä sosiaalisten suhteiden näkökulmat. Myös esimiesten näkökulmasta tarkastellaan sitä, mikä heidän näkökulmastaan motivoi työntekijöitä kotihoidossa.

Toinen keskeinen teema tässä tutkimuksessa on palkan vaikutus työmotivaatioon. Myös tätä pyritään selvittämään niin työntekijä- kuin esimiesnäkökulmasta. Erityisenä kiinnostuksen kohteena on selvittää, motivoiko palkka kotihoidon työntekijöitä ja miten palkka mahdollisesti motivoi. Lisäksi tarkastellaan työntekijöiden nykyisen palkan ja työn vaatavuuden välistä koettua suhdetta. Kolmas tutkimuksen teema, esimiestyö ja motivaatio, keskittyy luvussa 3 esiteltyyn motivaatiojohtamisen käsitteeseen. Tämän teeman tarkoituksena on tutkia, mikä rooli esimiestyöllä on motivaation kehittymisessä ja ylläpitämisessä sekä tarkastella, miten hyvä johtajuus rakentuu lähiesimiesten puhuessa omasta roolistaan työyhteisössä.

Neljäs teema liittyy aiemmin mainittuun Turun kaupungin kotihoidon yksikössä toteutettuun organisaatiouudistukseen, jossa kotihoidon yksikön työ muuttui. Näin siis myös organisaatiomuutos luo oman näkökulmansa motivaatiotutkimukseen ja tapausyrityksen tilanteen vuoksi sen esiin nostamisen myötä on mahdollista saada merkittävää tietoa siitä, miten kotihoidon yksikön työntekijät kokevat organisaatiomuutoksen ja miten tämä muutos mahdollisesti vaikuttaa heidän työmotivaatioonsa.

4.3 Tutkimusaineiston hankinnan ja analysoinnin kuvaus

Haastattelut toteutettiin puolistrukturoituina teemahaastatteluina, jolloin haastattelijalla oli mahdollisuus ohjata haastattelun kulkua. Haastatteluaineisto analysoitiin käyttäen aineistolähtöistä sisällönanalyysia, jossa aineistoa käsitellään eritellen, yhtäläisyyksiä ja eroja etsien sekä tiivistäen (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Tutkimusmetodina toimi yksilöhaastattelu, sillä näin keskusteluista saatiin mahdollisimman luontevia ja vapautuneita. Teemoissa esiintyvät aihealueet ohjaavat kuitenkin haastattelun kulkua.

Haastatteluja tehtiin yhteensä 17 ja näistä 11 ovat työntekijän näkökulmasta ja 6 esimiesten näkökulmasta. Kaikki haastattelut toteutettiin helmi-maaliskuun 2009 aikana. Haastattelut tehtiin esimiesten osalta heidän rauhallisissa työhuoneissaan, joista yhdessä järjestettiin myös kaksi työntekijähaastattelua. Pääosin työntekijähaastattelut toteutettiin kuitenkin kotihoidon tiimien taukotiiloissa, joiden lisäksi kolme haastattelua tehtiin rauhallisessa kahvilassa haastateltavien pyynnöstä. Yksi työntekijän näkökulmasta tehty haastattelu jouduttiin kuitenkin jättämään aineiston analyysin ulkopuolelle, sillä taukotiilaan tuli kesken haastattelun muita ihmisiä, mikä vaikutti haastatteluun muun muassa siten, että haastattelu jäi muihin verrattuna selkeästi lyhyemmäksi. Tämän lisäksi ei voida poistaa mahdollisuutta etteikö muiden läsnäolo olisi vaikuttanut haastattelun etenemiseen tai vastausten todenperäisyyteen. Vastaajien anonymiteetin säilyttäminen on tutkimuksen eettisyyden kannalta erittäin tärkeää ja tämä pyrittiin varmistamaan aina haastateltavien valinnasta tutkimuksen valmistumiseen asti siten, että vastaajien henkilöllisyyttä ei voi millään tavalla tunnistaa heidän antamiensa vastausten perusteella.

Edellä (ks. luku 4.1) Greimasin aktanttimallin mukaan analysoidut lehtikirjoitukset kerättiin Turun Sanomista joului-tammikuun 2008-2009 välisenä aikana, jolloin organisaatiomuutokseen liittyvä keskustelu oli vilkasta. Lehtikirjoitusten analysointi koettiin tärkeäksi, sillä se antoi tutkijalle mahdollisuuden tutustua kotihoidon muutoksen synnyttämiin äärimmäisiin ja kenties tunneperäisiin mielipiteisiin, jotka kirjoittavat ovat halunneet tuoda julkisuuteen kaikkien luettavaksi. Tällöin tutkijan oli mahdollista tutustua kirjoituksiin ulkopuolisena lukijana ilman haastateltava-haastattelija asetelmaa, jossa haastateltava avautuu tuntemuksistaan sen verran kuin kokee haastattelutilanteeseen sopivan. Tällainen lähestymistapa mahdollisti myös organisaatiomuutosta käsittelevien haastattelukysymysten tarkemman muotoilun.

Lehtileikkeistä noin puolet oli mielipidekirjoituksia, jotka käsitelivät muutosta joko alais- tai esimiesnäkökulmasta. Analyysiin valittiin mukaan nämä mielipidekirjoitukset. Myös asiakasnäkökulmasta oli kirjoitettu kaksi kirjoitusta, mutta näiden analysointi jää tässä tutkimuksessa vähemmälle valitun lähestymistavan takia. Lehtikirjoitusten analysoinnissa pyrittiin etsimään Greimasin Aktanttimallin mukaisesti muutoksen lähettäjä ja vastaanottajaa sekä selvittämään muutoksen subjekti ja objekti. Muutostilanne sopii hyvin analysoitavaksi mallin mukaan, sillä edellä mainitut toimijat ja toiminnat olivat melko selkeästi havaittavissa. Aktanttimallin mukaan analysoituina työntekijöiden ja esimiesten kirjoitusten näkökulmat organisaatiomuutokseen erosivat selkeästi toisistaan. Haastavinta analyysin teossa oli aktanttien erottelu, sillä monet toimijat ja toiminnat osallistuivat muutokseen useammassa kuin yhdessä roolissa.

Työntekijöille ja esimiehille laadittiin omat kysymykset, joiden on kuitenkin tarkoitus kartoittaa samoja aihepiirejä ja näin mahdollistaa eri näkökulmien keskinäinen vertailtavuus. Kuten jo aiemmin mainittiin haastattelujen ja aineiston analysoinnin teemat nousevat tutkimuksen teoriaosiossa esitellyistä teorioista, aiemmista tutkimuksista ja

kirjallisuudesta. Kysymykset jaoteltiin tulevaa analysointia ajatellen neljään kokonaisuuteen (ks. liitteet 1 & 2). Haastatteluihin osallistuminen ei vaatinut etukäteen valmistautumista, sillä haastattelukysymykset laadittiin siten, että niiden sisältö ei vaadi erityistä perehtymistä motivaatiotutkimuksen aihealueisiin. Kysymykset laadittiin mahdollisimman helposti ymmärrettäviksi, jolloin voitiin varmistaa myös se, että haastattelutavat ymmärsivät kysymykset oikein ja vastasivat näin samoihin kysymyksiin. Kysymyksiä myös tarkennettiin ja selvennettiin tarvittaessa.

Haastatteluissa tutkimusjoukon valinta perustui vastaajien vapaaehtoisuuteen. Kotihoidon esimiehille ja työntekijöille tiedotettiin sisäisen viestinnän kautta tutkimuksesta ja he saivat itse päättää halusivatko osallistua tutkimukseen. Kaikki halukkaat vastaajat otettiin mukaan, sillä vastaajien määrä haluttiin mahdollisimman suureksi. Tämän lisäksi varmistettiin, että vastaajia saatiin sekä entisen sosiaali- että terveystoimen työntekijöistä ja lähiesimiehistä sekä eri koulutuksen omaavista työntekijöistä. Vastaajille kerrottiin avoimesti tutkimuksen aiheesta ja haastatteluihin liittyvistä yksityiskohdista. Kaikki haastattelut nauhoitettiin, sillä näin pystyttiin varmistamaan se, että haastattelut ovat mahdollisimman tarkasti tallennettu.

Kaikissa haastatteluissa ilmapiiri oli välitön ja rento. Haastateltavat puhuivat melko avoimesti työstään ja toivat selkeästi esille niin positiiviset kuin negatiivisetkin näkökulmat haastatteluissa käsiteltyihin aiheisiin. Huomioitavaa oli erityisesti se, että negatiivisesti organisaatiomuutokseen suhtautuvat haastateltavat halusivat äänensä kuuluviin ja osallistuivat haastatteluun juuri tästä syystä. Positiivisemmin muutokseen suhtautuneet taas tuntuivat osallistuvan haastatteluun muista syistä kuten siksi että heistä on mukavaa kertoa työstään ja osallistua tämänkaltaisiin tutkimuksiin. Haastatteluissa seurattiin melko tarkasti liitteissä 1 ja 2 esiteltyjä aihepiirejä, sillä haastattelujen haluttiin mahdollistavan vastausten keskinäisen vertailun. Valmiiksi laadittujen kysymysten lisäksi tutkija teki tarvittaessa tarkentavia lisäkysymyksiä. Työntekijöiden haastatteluissa painotettiin, että kysymykseen 19, jossa kysyttiin työntekijöiden nettopalkkaa, vastaaminen oli vapaaehtoista ja kaksi haastateltavaa jättivätkin vastaamatta tähän kysymykseen. Palkoista saatiin kuitenkin riittävä yleiskuva, sillä tarkoituksena oli lähinnä varmistaa vastaako palkka julkisuuteen annettuja tilastoja.

Haasteelliseksi haastattelujen toteutuksen teki meneillään oleva organisaatiomuutos, sillä toisten haastateltavien työnkuva ja työpaikka olivat muuttuneet, jolloin heidän työnsä eroaa nyt selkeästi aiemmasta kun taas toisilla sekä työpaikan sijainti että työtehtävät olivat pysyneet melko samoina. Toiset haastateltavat myös puhuivat luonnollisemmin työstään yleisellä tasolla kun taas toiset nostivat muutosnäkökulman helposti esiin lähes joka kysymyksen kohdalla. Haastatteluja tehtiin kuitenkin riittävän monta, jolloin tämä ei noussut ongelmaksi vaan kaikkiin aihepiireihin saatiin riittävästi analysoitavaa aineistoa. Vaikka haastateltavien vastaukset erosivat selkeästi toisistaan saavutettiin aineiston saturaatiopiste niin esimies- kuin työntekijähaastatteluissa, sillä uudet

haastattelut eivät enää tuoneet esiin uusia asioita tai näkökulmia vaan toistivat jo käsiteltyjä. Vastaajien joukosta löydettiin selkeästi kolme ryhmää, joissa haastateltavat suhtautuivat organisaatiomuutokseen joko positiivisesti, neutraalisti tai hyvin negatiivisesti.

Haastatteluaineisto litteroitiin sanatarkasti, sillä omaa työtään kuvaillessaan haastateltavat puhuvat usein monisanaisesti ja laajasti, jolloin suoria vastauksia ei puheesta löytynyt vaan niitä tulkittiin sanamuotojen ja annettujen esimerkkien kautta. Tällöin tarkkaa litterointia voidaan pitää tärkeänä, sillä näin tutkijan on helpompi analysoida vastauksia haastateltavan sanamuodoista. Myös litterointi itsessään helpotti aineiston kokonaiskuvan hahmottamista ja näin myös analyysin aloittamista. Litteraatio tehtiin kolmen viikon aikana ja sitä seurasi aineiston analysointi. Litteraatioita tuli 16 haastattelusta yhteensä 89 sivua, joten aineiston määrää voidaan pitää tutkimuksen aihealueen sekä työn laajuuden näkökulmasta riittävänä.

Aineistoa analysoinnissa käytettiin hyväksi etukäteen hahmoteltuja teemoja, joiden avulla aineistoa pystyttiin jaottelemaan eri aihe-alueisiin ja näin käsittelemään pienempinä kokonaisuuksia. Aineistoa käytiin useamman kerran läpi eri teemojen näkökulmasta ja teemojen ympärille rakennettiin taulukoita helpottamaan aineiston jäsentelyä. Kuitenkin osa aihepiireistä sopi useamman teeman yhteyteen ja näissä tapauksissa samaa aineistoa käytettiin myös eri teemoja pohdittaessa. Aineiston analysoinnissa aineistoa yhdisteltiin ja vertailtiin, jolloin löydettiin tutkimuksen kannalta merkityksellisiä aihepiirejä. Työntekijä- ja esimieshaastattelut tukivat hyvin toisiaan, sillä haastateltavat puhuivat samoista asioista omista näkökulmistaan, mikä loi tutkimuksen kannalta kiinnostavan asetelman.

Aktanttimallin avulla saadut tutkimustulokset tukivat hyvin haastatteluaineiston avulla saatuja tutkimustuloksia. Samat työntekijäryhmät kokivat samanlaisia huolenaiheita molemmissa aineistoissa. Haastatteluaineisto toi tutkimukseen mukaan myös uusia näkökulmia, sillä lehtikirjoituksissa ei aineiston puuttumisen vuoksi pystytty analysoimaan muutosta tiimiesimiesten näkökulmasta. Tutkimuksen rikkaan ja monipuolisen aineiston analysointi tuotti paljon tietoa kotihoidon organisaation työntekijöiden työmotivaatiosta sekä suhtautumisesta organisaatiomuutokseen. Tulosten tulkinnassa pyrittiin löytämään selkeitä tutkimustuloksia, jotta ne voitiin liittää edellä esitettyyn teoriaosuuteen.

4.4 Aineiston analysointi

4.4.1 Motivaatiotekijät kotihoidon työssä

Luvussa 2.4 käsiteltiin aiemmissa hoiva-alan tutkimuksissa ja motivaatiokirjallisuudessa esiintyneitä motivaatiotekijöitä, joilla on havaittu olevan vaikutusta motivaation rakentumiseen työelämässä. Motivaatiotekijöiden on havaittu vaikuttavan työmotivaatioon joko lisäävästi tai vähentävästi (Herzberg 1959, 1966). Tämän tutkimuksen teoreettisen viitekehyksen mukaan hoiva-alan työmotivaatioon vaikuttavat positiivisesti työn merkitys, autonomia, työstä saatu palaute, työilmapiiri, esimiestyö, osaaminen ja työ kutsumuksena kun taas työmotivaatioon negatiivisesti vaikuttavat palkkataso, kiire, henkilökunnan puute, koulutuksen puute sekä vaikutusmahdollisuuksien puute. Työn monipuolisuuden, työidentiteetin ja työhön käytetyn ajan vaikutussuuntaa työmotivaatioon ei aiempien tutkimusten ja motivaatioteorioiden pohjalta pystytty arvioimaan.

Tämän tutkimuksen aineiston keruussa huomioitiin edellä esitetyt motivaatiotekijät ja niiden merkitystä kotihoidon työntekijöiden työmotivaatioon tutkittiin muotoilemalla osa haastattelukysymyksistä näitä aihepiirejä käsitteleviksi. Lisäksi haluttiin selvittää, mitkä muut mahdolliset motivaatiotekijät vaikuttavat työntekijöiden motivaatioon kotihoidossa, miten motivaatiotekijät vaikuttavat työmotivaatioon sekä miten työntekijät kokevat näiden motivaatiotekijöiden tärkeyden. Seuraavassa käsitellään tarkemmin työntekijä- ja esimiesnäkökulmasta tämän tutkimuksen haastatteluista löytyviä mainintoja työhön liittyvästä motivoitumisesta. Haastattelulainauksia on lyhennetty ja puhujat nimetty (haastattelija (H), esimies (E) ja työntekijä (TT)) lainausten lukemisen helpottamiseksi. Esimiestyön ja palkan vaikutusta motivaatioon tarkastellaan tarkemmin luvuissa 4.4.2 ja 4.4.3. Organisaatiomuutoksen yhteyttä kotihoidossa työskentelevien työmotivaatioon taas pohditaan luvussa 4.4.4.

Työntekijähaastatteluissa painottui erityisesti työilmapiirin, esimiestyön, oman osaamisen, työn vaihtelevuuden sekä asiakkailta saadun palautteen vaikutus työmotivaatioon. Erityisen tärkeinä haastateltavat pitivät *asiakkailta saatua palautetta*, jonka monet kokivat ensisijaiseksi syyksi siihen, että he jaksavat tulla töihin päivästä toiseen. Haastateltavien mukaan muiden auttaminen antaa työntekijälle hyvän mielen ja saatu palaute kertoo siitä, että asiakkaat arvostavat saamaansa hoitoa. Asiakkaita luonnehdittiin usein mukaviksi, kivoiksi sekä keskenään erilaisiksi, mutta omalla tavallaan ihaniksi.

” H: Mitkä asiat sun työssä olis sellaisia, et ne auttais sua jaksamaan ja viihtymään? TT: ...et kun asiakas tai potilas niin sen tyytyväisyys, kun sä

sieltä lähdet on tyytyväinen ja hyvä olla ja kiittää niin tiedät et sä olet antanut sille jotain...et se (vanhuksen tyytyväisyyden lisääminen), on pienestä kiinni. Mut silti se on se just ja ittelle tulee kans hyvä mieli sit kun sä näet ja osaat auttaa. ”

”TT: Vanhuksia kun hoidetaan niin ne on kuitenkin joka ainoa semmonen oma ihan hyvä tapaus, et ne on kaikki ihan omalla tavalla tosi ihania, et ne on aivan erilaisia...”

Hyvin merkittävänä asiana oman työviihtyvyyden kannalta työntekijät pitivät myös työilmapiiriä, sillä muilta työntekijöiltä saatava tuki ja yhteistyö koettiin tärkeinä. Työilmapiirillä havaittiin olevan yhteys myös työssä jaksamiseen. Hyvää työilmapiiriä kuvailtiin työkeskeiseksi, jossa työntekijöiden yksityisasiat pysyvät erillään työnteosta. Tärkeinä pidettiin yhteistä käsitystä työn tekemisen tärkeydestä ja toimintatavoista. Myös tiimien yksittäisten jäsenten työmotivaation koettiin vaikuttavan työilmapiiriin, sillä motivaation puute heijastuu helposti koko tiimin toimintaan. Lisäksi koettiin, että työilmapiiriin vaikuttaa tiimien sisäinen samanarvoisuus, jolloin kaikilla tiimin jäsenillä oli yhtäläinen tunne itsensä ja oman työpanoksensa saamasta arvostuksesta. Hyvän työilmapiirin ja yhteishengen merkkinä pidettiin myös joustavuutta tiimin jäsenten kesken muun muassa työajoista tai työtehtävistä sovittaessa. Haastateltavat painottivat hyvän työilmapiirin tunnusmerkkinä myös avoimuutta, joka ilmeni muun muassa rehellisyytenä ja suorutena, joilloin tiimin sisällä uskallettiin ottaa puheeksi vaikeitakin asioita ja selvittää mahdolliset ongelmat heti niiden ilmettyä. Selvittämättömät ongelmat ja niiden mahdollisesti aiheuttamat sivuvaikutukset, kuten selän takana puhuminen tai työntekijöiden eri puolille liittoutuminen koettiin taas työilmapiiriä heikentävinä asioina.

” H: Millainen ilmapiiri teillä nyt on tässä teidän tiimissä? TT: Tällä hetkellä tosi hyvä ja se on hirveän tärkeä...että siellä puhutaan vaan työasioita, ei kovin paljon noita yksityisasiota, me tunnetaan vaan työyhteisönä toisemme ja se on hyvä, todella hyvä...”

”H: Miten tärkeä sulle on ilmapiiri työntekijöiden kesken? TT: Mä pidän sen työssä jaksamisen kannalta aika tärkeänä, et se on sillä tavalla, et mä kärsin kaikista epäkohdista ja tulehtuneista väleistä...mä olen tottunut...et puhumalla selvitetään asiat...mä olen tottunut sanomaan, et en mä mitenkään loukkaavasti sano, mut mä haluan et ne puhutaan ne asiat.”

”H: ...minkälainen ilmapiiri teillä nyt on siellä tiimissä? TT: Mun mielestä siellä on semmonen välitön ja reipas, mutta sitten taas kun tehdään niinkun töitä niin kaikki paneutuu heti niihin töiden jakamiseen ..että heti tehdään yhdessä ja se semmonen auttaminen, että ...joustetaan,

et jos haluaa jonkun viikonlopun vaikka vaihtaa niin siellä on heti pari kolme, et kyl mä voin vaihtaa, et ei mulla oo mitään.”

” TT:... se on vaan se, että jos mul ei jonkun työkaverin kanssa mee kemiat kohdalleen ni se vähentää mun työviihtyyttä, koska sil on suuri merkitys et puhalletaan samaan hiileen ja tehdään samalla tyyllillä ja tavalla.... mä koen et kun ryhmätyötä tehdään niin kaikki on ryhmässä ja keskustellaan ja on samanarvoisia...”

Työn itsenäisyys koettiin kotihoidossa merkittävänä, sillä haastateltavien työnkuvat edellyttivät itsenäistä työskentelyä yksin vanhusten luona. Tämä itsenäisyys koettiin kuitenkin positiivisena, vaikkakin samalla myös haastavana. Itsenäisyyden hyvänä puolena koettiin mahdollisuus hyödyntää sekä soveltaa omaa osaamistaan työssä. Haasteellista työn itsenäisyydestä taas tekee sen mukanaan tuoma vastuu, kotihoidossa työskentelevät kokivat työnsä hyvin vastuulliseksi. Vastuun kantamisen koettiin helpottuvan, jos tiimin muut jäsenet olivat tukemassa työntekijää tarvittaessa. Tukijoina nähtiin myös tiimien sairaanhoitaja ja palveluesimies, jonka roolia tiimin esimiehenä tarkastellaan tarkemmin luvussa 4.4.3.

” TT: Se (työ) on todella yksin tekemistä, sitten kun tuolla on... se on todella haasteellista ja...mä aikoinaan mietin, kun tulin sairaalasta et täällä sai paljon enemmän hoitaa ja miettiä itte niitä asioita ja se tuntu hyvältä...”

”H: No koetko, että onko sun työ itsenäistä? Onko se (itsenäisyys) tärkeää? TT: On kyllä, mä oon tykänny, kun sä siel kotona oot niin yksinäähän sä siel oot potilaan/asiakkaan kanssa ja siellä sitten teet, kun hoidat haavaa tai mitä sitten teetkin, niin niitä päätöksiä, et tottakai sä voit soittaa sitten ja kysyä neuvoa, mut kyl sitä aika itsenäinen tarvii olla...”

Edellä esitettyjen motivaation vaikuttavien asioiden lisäksi nousi aineistosta esiin myös *työn vaihtelevuus* ja sen merkitys motivoitumiseen. Haastateltavat kokivat työmotivaation kannalta tärkeänä työn vaihtelevuuden, mikä johtui erityisesti kotihoidon kenttätyöstä. Kenttätyön etuina nähtiin työpaikan vaihtuminen, ihmisten tapaaminen sekä työaikojen vaihtelu. Ilta- ja viikonlopputyötä ei tässä tutkimuksessa koettu niinkään raskaana vaan ennemminkin vaihtelua tuovana positiivisena asiana. Suurin osa haastateltavista oli jo vuosia tehnyt hoitoalan työtä ja näin jo tottunut vuorotyön erityispiirteisiin. Myös *työtehtävien vaihtelevuus* nähtiin positiivisena asiana ja mahdollisuutena toteuttaa itseään ja hyödyntää osaamistaan työssä.

”H:...Mikä sua auttaa jaksamaan tässä työssä? TT: No ehkä se et ei oo kahta samanlaista työpäivää ollut vielä...työnkuva on tietysti muuttunut koko ajan, mut ei oo kahta samanlaista päivää ollut vielä. Et sehän se on

se tän työpaikan hyvä puoli...Et vaihtelevuutta on se, että pääsee paikasta toiseen, ettei oo samassa paikassa koko ajan...”

Työmotivaatioon kotihoidossa vaikuttivat myös *työntekijöiden osaaminen, osaamisen kehittäminen ja mahdollisuudet hyödyntää osaamista* käytännön työssä. Myös aiemmissa hoiva-alan tutkimuksissa osaamisen ja sen hyödyntämisen mahdollisuuksien merkitys työntekijöiden motivaation näkökulmasta on havaittu merkittävänä (ks. Moody & Pesut 2006). Osaaminen näyttäytyi haastateltavien mukaan erityisesti oman työn hallintana, jolloin työ tuntuu helpolta ja tiedetään riittävästi työhön liittyvistä asioista. Haastateltavista monilla oli jo useiden vuosien työkokemus hoitoalalta ja he kokivat oman osaamisensa olevan korkealla tasolla. Myös osaamisen kehittäminen ja sen mahdollistaminen koettiin motivaatiota lisäävinä asioina. Toisaalta oman osaamisen jatkuva päivityksentarve koettiin myös haasteena, sillä hoiva-alan käytännöt muuttuvat nopeasti, jolloin työntekijän tulee myös itse jatkuvasti päivittää osaamistaan.

” TT: Haasteellista on tietysti se, että koko ajan täytyy päivittää tietoja, et tulee uusia sairauksia, tulee uusia lääkityksiä, tulee tällaisia dementian tuomia haasteita...”

Keinoiksi oman osaamisen kehittämiseen nähtiin erityisesti erilaiset kurssit ja jatko-opiskelu. Osa haastateltavista oli kouluttautunut jatko-opintojen avulla lähihoitajaksi, mutta kaikilla ei ollut halua osallistua näin pitkäkestoiseen koulutukseen. Jatko-opintojen lisäksi omaa osaamista haluttiin lisätä erilaisilla kurssimuotoisilla koulutuksilla, joita osa vastaajista kaipasi selvästi aiempaa enemmän. Toiset taas kokivat, että lisäkoulutusta on tällä hetkellä sopivasti tarjolla. Ongelmana nykyisten kurssimuotoisten koulutusten osallistumisen kannalta nähtiin se, että kurseille ei työn kiireellisyyden takia ehditty osallistua. Tämän lisäksi järjestettäviä iltapäiväkursseja pidettiin liian lyhyinä, sillä kurssien aihepiireihin ei pystytty kunnolla keskittymään ja paneutumaan. Haastateltavat pitivät negatiivisena asiana myös sitä, että taloudellisten syiden takia vain pieni osa tiimien jäsenistä pääsi mukaan kurseille, vaikka monet muutkin kokivat tarvetta tietojensa päivittämiseen.

” TT: Oon ollu lääkekoulutuksessa...mikä on hirveen hyvä ja kantava asia... pidin sitä hyvänä...mut ei täs muuten oo oikein työn puolesta mitään koulutuksia ja jos niitä tulee niin ne on aina valitettavasti et koko ryhmästä yksi pääsee tai jotain ja ne olis kuitenkin sellaisia, mitkä koskettais kyl kaikkia työntekijöitä.”

”TT: Kylhän meil kaikenlaisia koulutuksia on tarjolla, semmosia muutaman tunnin iltapäiväkoulutuksia, mut ei mun mielestä mitään todellisia koulutusmahdollisuuksia ei oo. Et kunta ei tarjoo mitään, et pääsis oikeesti johonkin koulutukseen, missä vois keskittyä ja olla jonkun aikaa jossain. Kyl se lähtee siit, et sun pitää itte omalla ajalla et kun hyvin vähän on kehittymismahdollisuuksia, jollet mene jatko-opintoihin.”

Kotihoidon työssä koettiin tärkeinä myös mahdollisuudet hyödyntää omaa osaamista käytännön työssä. Tämä kertoi haastateltavien mukaan työntekijän arvostamisesta sekä luottamuksesta. Käytännössä oman osaamisen hyödyntäminen ilmeni muun muassa siten, että työntekijä sai vaikuttaa työhön liittyviin asioihin, esimerkiksi kotihoidon asiakkaiden hoitoon liittyen. Arvostuksesta kertoi haastateltavien mukaan myös se, että heihin otetaan yhteyttä asiakkaiden hoitoon liittyvissä asioissa niin muiden tiimin jäsenten kuin esimiesten tai asiakkaiden toimesta. Myös mahdollisuudet opastaa ja neuvoa uusia työntekijöitä viestivät siitä, että työntekijän osaamista arvostetaan ja työntekijään luotetaan.

”TT:...se motivoi et tavallaan hallitsee, et kun joku kysyy, niin osaa niinku ulkoo. Et se oma osaaminen tavallaan, et sä pystyt näyttämään, et kyl se tietysti motivoi mua et mä oon ollu täällä kauan ja et muhun otetaan paljon yhteyttä, neuvon ja opastan uusia, niin se antaa tavallaan motivaatiota.”

Edellä esitettyjen lisäksi haastatteluaineistossa mainittiin motivaatioon vaikuttaviksi tekijöiksi muun muassa *tiedon kulku, kiire, työtilat* sekä *organisaatiomuutos*. Hyvä tiedon kulku yhdistettiin erityisesti hyvään työilmapiiriin ja tehokkaan tiimin toimintaan. Tiedon kulun kannalta positiivisena työympäristönä pidettiin sellaista, jossa tiedon esille tuominen tiimin kesken oli helppoa ja jossa tietoa haluttiin myös vastaanottaa muilta tiimiläisiltä. Hyvän tiedonkulun on havaittu vaikuttavan positiivisesti myös asiakkaiden hoidon ja palvelutarpeiden tunnistamisen näkökulmasta (Tenkanen 2003). Kiire ja työtilojen puutteellisuus korostuivat haastatteluissa ja liittyivät ensisijaisesti organisaatiomuutokseen, joka aiheutti osalle työntekijöistä selvästi stressiä ja näin myös laski heidän työmotivaatiotaan. Organisaatiomuutosta ja sen vaikutusta työntekijöiden motivaatioon käsitellään tarkemmin luvussa 4.4.4.

”TT:...siellä (työyhteisössä) pystytään myös ottamaan vastaan sitä tietoa, koska sitten on sellaisia työyhteisöjä, et joillakin on tietoa, mut sitä ei pystytä ottamaan ilmapiirin vuoksi vastaan...”

Kiireen kokemisen kannalta olennaista oli jatkuva sijaisten puute, jonka takia tiimien työntekijöiden poissaolot aiheuttivat kohtuuttomalta tuntuvan työtaakan muille työntekijöille näiden tehdessä myös poissaolijoiden työtehtävät. Kiire vaikutti jakautuvan melko epätasaisesti eri alueiden välillä, toisissa kiire näyttäytyi lähes jokapäiväisenä taakkana kun taas toiset alueet olivat selvästi rauhallisempia. Monet haastatelluista työntekijöistä korostivat omaa työmoraaliaan kiireestä puhuessan ja toivat esiin halunsa hoitaa asiakkaat hyvin kiireestä huolimatta. Ongelmana nähtiin kuitenkin se, että asiakkaat aistivat helposti hoitajan kiireen ja reagoivat kiireeseen sulkeutumalla ongelmistaan. Haastateltavien mukaan vanhukset kokevat empatiaa kiireistä hoitajaa kohtaan eivätkä halua rasittaa tätä ongelmillaan, joilloin tärkeät asiakkaan hoitoon ja vointiin liittyvät asiat saattavat jäädä hoitajalta huomaamatta. Kiireellä uskotaan siis olevan nega-

tiivinen vaikutus asiakkaiden hyvinvointiin. Samankaltaisia tuloksia on saatu myös aiemmissa tutkimuksissa kun kotihoidon työtä on tutkittu asiakkaiden elämänlaadun näkökulmasta (Tenkanen 2003).

”TT: Mul on semmonen periaate, et mä käytän siel (asiakkaan luona) sen ajan, mitä se asiakas tarvii oli mun sit kuin kiire tahansa, et en mä asiakkaalle näytä, et mun pitäis jo mennä vaan hän saa sen, mitä tarvitsee ja sitten seuraavaan paikkaan. Se on sit tukkaputkella menoa...”

Kiireen seurauksena osa työntekijöistä koki olevansa hyvin väsyneitä, mikä saattaa näkyä myös jatkuvina sairaslomina, joita on organisaation esimiesten ja työntekijöiden mukaan esiintynyt kotihoidossa melko paljon viime aikoina. Jaksaminen kiireen keskellä koettiin siis todellisena haasteena erityisesti kiireellisimmillä alueilla. Työntekijöiden mukaan kiireestä kärsivät erityisesti paperityöt, sillä asiakkaat haluttiin hoitaa niin hyvin kuin mahdollista. Sijaisten puute ihmetytti selvästi monia haastateltavista. Esimiestasolta saadun tiedon mukaan sijaisia on vaikea saada kotihoitoon, mutta työntekijät eivät täysin uskoneet tähän selitykseen vaan osa nosti esiin sosiaali- ja terveystoimen taloudelliset ongelmat syyksi haluttomuuten etsiä sijaisia vakinaisten työntekijöiden poissaolojen ajaksi. Osa työntekijöistä taas pohti syytä siihen, miksi sijaisia ei saada. Heidän mukaansa sijaiset eivät halua tulla töihin kotihoitoon sen huonon maineen takia, mikä johtui erityisesti organisaatiomuutoksen aiheuttamista ongelmista (ks. luku 4.4.4).

”TT:...tietysti nää jatkuvat sairastelut ja poissaolot erinäisistä syistä...et kyl se kivittää kun tehdään kahden kolmen ihmisen työt yks ihminen niin kyl se, et tekee mielilyödä hanskat tiskiön kun tä sama laulu jatkuu, et tällastähän ei pidä olla. Ei oo sijaisia kuulemma, mut mä en oo siitäkään ihan niin varma.”

”H: Miksi teitä on niin vähän? TT: No sen takia kun meillä on niin paljon käyntejä. Ei kaupunki palkkaa, et välillä sanotaan et ei oo sijaisia, mut en mä oikein sitä usko, et kyl niitä varmaan on, mutta kun niitä ei oteta.”

Oikea ajankäyttö on mainittu hoiva-alan aiemmissa tutkimuksissa yhdeksi sisäisen motivaation kehittymisen kannalta keskeiseksi tekijäksi (Moody & Pesut 2006, Edgar 1999). Myös kotihoidossa ajankäytöllä on havaittu olevan merkitystä, sillä kiire koetaan yhdeksi kotihoidon työn negatiivisista puolista (Kodinhoitaja 2006). Myös tässä tutkimuksessa kiire nähtiin ongelmallisena ja motivaatiota vähentävä tekijänä.

Kotihoidon työntekijät olivat kiireestä huolimatta keskimäärin hyvin motivoituneita omaa työtään kohtaan. Monet työntekijät kertoivat haastatteluissa pitävänsä työstään ja asiakkaistaan. Motivaation puutetta haastateltavat pitivät suurena ongelmana työntekijän ja koko työyhteisön kannalta. Kuitenkin organisaatiomuutos oli vähentänyt motivaatiota erityisesti niiden työntekijöiden kohdalla joiden työ tai työskentelyalue oli muuttunut. Osa koki työmotivaationsa olevan kadoksissa, vaikka ennen muutosta työhön oltiin oltu

motivoituneita. Osa työntekijöistä painotti, että vaikka motivaatio oli muutoksen takia nyt kadoksissa oli työhön suhtautuminen ennen muutosta ollut positiivinen.

”H: No koetko, että oletko motivoitunut tässä sun työssä? TT: No täytyy sanoa, et nyt ainakin, pakkokin olla. Jollei ole niin sitä sitten tulee negatiivisia ajatuksia ja sitä muutosvastustusta ja muuta, et se on pakko olla.”

”TT: Mä haluaisin olla (motivoitunut), et tä on mul niin hirveen tärkeä, mä tykkäsin tästä työstä, et miks tämä kaikki juttu hankaloittaa sitä, et mä tykkään näistä ihmisistä...mä haluan tehdä tätä, mä tiedän et mä olen tärkeä siellä (tiimissä), mut nyt tulee välillä vaan uskon puute...”

Tässä tutkimuksessa työntekijöiden motivaatiota tarkastellaan myös *esimiesnäkökulmasta* sillä esimiehen roolilla on havaittu olevan yhteys hoitoalan työntekijöiden motivaatioon (ks. s. 30-31). Esimiehet pohtivat motivoitumista sekä itsensä että alaistensa näkökulmasta ja toivat esille myös keinoja, joilla he pyrkivät lisäämään ja ylläpitämään motivaatiota kotihoidon tiimeissä. Tiimien ja työyhteisön ilmapiiri nousi merkittäväksi motivaatiotekijäksi myös esimieshaastatteluissa. Ilmapiiriin nähtiin vaikuttavan erityisesti työtyytyväisyyteen ja työssä jaksamiseen. Esimiesten mukaan *työilmapiiri* oli hyvä suurimmassa osassa heidän työtiimejään. Muutamien tiimien kohdalla oli kuitenkin havaittavissa ongelmia, jotka johtuivat erityisesti työntekijöiden henkilökohtaisista ja muutosvastarinnasta.

”E:...työilmapiiri on hyvin tärkeä, et jos on huono työilmapiiri niin silloin työssä ei oikein kukaan voi hyvin, se ois (tärkeää) et olis semmonen hyvä työilmapiiri, et jokainen joka tänne tulee niin...hyvillä mielin tulis...”

Työntekijöiden työmotivaation kannalta haasteellisena esimiehet olivat havainneet sijaispulan, monisairaat ja haasteelliset asiakkaat, perhe-elämän ja työn yhteensovittamisen, työntekijöiden väliset ristiriitatilanteet sekä organisaatiomuutoksen aiheuttamat haasteet. Erityisesti sijaispula aiheutti ongelmatilanteita, sillä esimiesten mukaan kotihoitoon on erittäin vaikea saada sijaisia paikkaamaan työntekijöiden vuosi- ja sairauslomia. Syynä heikkoon sijaisten saatavuuteen nähtiin niin hoitoalan yleiset rekrytointiongelmat kuin kotihoidon huono maine työpaikkana. Huonon maineen nähtiin johtuvan organisaatiomuutoksen ongelmista. Esimiehet olivat huolissaan myös työntekijöiden jaksamisesta, jota entisestään huononsi työntekijöiden korkea ikäjakauma. Osa esimiehistä tiedosti myös työntekijähaastatteluissa esiin tulleen ongelman siitä, että työntekijät epäilevät, ettei sijaisia palkata säästösyistä. Esimiehiä huolestutti myös uuden työvoiman saatavuus pidemmällä aikavälillä.

”E:...meil ei oo työntekijöitä riittävästi, et sairauslomiin me ei saada sijaisia, et se on ihan päivänpolttava ja jokapäiväinen ongelma, et ei oo tekeviä käsiä, et se on haaste, et miten noi ihmiset jaksaa...”

Työntekijöiden motivaatiota lisäävinä asioina esimiehet olivat havainneet *työnteon sujumisen, avoimen ja keskustelevan työyhteisön* sekä *työntekijöiden osaamisen* ja sen tuoman varmuuden. Näiden lisäksi esiin tuli myös *kiireellinen työtahti* ja sen vaikutus työmotivaatioon. Kiire johtui usein työntekijäpulasta. Esimiesten mukaan kotihoidossa oli työllistettynä vähemmän henkilöstöä kuin mitä sosiaali- ja terveystoimen yhdistymisessä oli kotihoitoon laskettu. Kotihoidossa toimitaan siis jatkuvalla vajaa-miehityksellä kiireestä ja työntekijöiden uupumisesta huolimatta.

”E: Jos me saatais kaikki ne vakanssit, jota meil on käytössä, joskaan meillä ei oo sitä määrää vakansseja käytössä, mitä on pyydetty, mut jos meillä olis edes se minimivahvuus, mitä silloin kun tätä jakoa tehtiin (varattiin)..ja meil olis jokaisessa niissä jopa tekijä niin mä uskon, et se lois aikamoisen tyytyväisyyden meidän työntekijöiden kesken, koska silloin heil olis aikaa niille asiakkaille...”

Esimiesten rooli työmotivaation edistäjänä oli kotihoidossa erityisesti työntekijöiden työtä ja jaksamista tukeva ja kannustava rooli, missä esimies pyrkii *positiivisen palautteen* ja *arvostamisen* avulla motivoimaan työntekijöitään. Tämän kaltaisten keinojen on myös aiemmin huomattu vaikuttavan positiivisesti työntekijöiden työmotivaatioon (ks. luku 3.4). Esimiehet korostivat *avoimen ja keskustelevan työyhteisön* merkitystä työmotivaation ja -viihtyvyyden lisäämiseksi. Myös *luottamus* omaan esimieheen ja työyhteisöön nähtiin työmotivaatiota lisäävänä tekijänä. Esimiesten mukaan työntekijöiden työmotivaatiota lisää myös mahdollisuus täysipainoisesti käyttää omaa osaamistaan työssään. Tähän jotkut esimiehet olivat pyrkineet erityisten osaamiskartoitusten avulla, joiden tarkoituksena on löytää ja hyödyntää työntekijöiden vahvuudet sekä havaita ja kehittää heikkouksia. Tämänkaltaiset osaamisen kehittämisen välineet olisivat esimiesten mukaan hyödyllisiä koko kotihoidon organisaatiossa. Esimiestyön ja motivaation yhteyttä tarkastellaan laajemmin luvussa 4.4.3.

”E:...mä annan arvoa heidän työlleen, et mä arvostan heidän jokaisen ammattiosaamista, kokemusta, et mä nimenomaan tuon sen heille sitten esille. Palautteen antaminen no yks, mikä on tärkeä, sekä positiivisen että negatiivisen, et muistaa sen sitten.”

”E:...meillä lähti kotisairaanhoidossa jo hyvin käyntiin tällöinen osaamiskartoitus ja jokaisen yksilöllisten voimavarojen hyödyntäminen ja sen osaamisen hyödyntäminen... ja sitten sitä yksilönä huomioimista, niitten vahvuuksien löytämistä ja oikeassa paikassa kiittämistä.”

4.4.2 Palkan vaikutus motivaatioon

Palkan ja motivaation yhteyttä (ks. luku 3.2) tutkittaessa on havaittu, että työntekijä harvoin motivoituu juuri tietyllä hetkellään saamastaan palkasta vaan ennemminkin palkankorotuksista tai muista palkassa tapahtuvista muutoksista. Tämä näkökulma tukee myös tämän tutkimuksen tuloksia, sillä kukaan haastateltavista ei kokenut tämän hetkistä palkkaansa työhön motivoivana tekijänä. Työntekijät kokivat, että heidän työmotivaatioonsa vaikuttavat pääsääntöisesti muut tekijät (ks. luku 4.4.1). Haastateltavat eivät kuitenkaan kieltäneet palkan motivoivaa vaikutusta vaan kokivat nykyisen palkkansa liian vähäisenä motivoimaan heitä heidän työssään kotihoidossa. Työntekijöiden mukaan palkka ei siis motivoinut vaan työstä pidettiin muuten. Osalle työntekijöistä palkkaus oli kuitenkin muita merkittävämpi tekijä ja he kokivat, että voisivat vaihtaa kokonaan ammattia alan heikon palkkauksen takia.

” H: Koetko, että palkka vaikuttaa sun työssäviihtyvyyteen tai motivaatioon? TT: Ei, et sit mä olisin ajatellut jotain muuta...et se palkka on kuitenkin se, mikä tulee siel perässä, et tä työn antavuus ja työssä oleminen on mun mielestä se ykkönen...kun viihtyy työssään niin en mä ole edes sen palkkauksen takia ajatellut et vaihtaisin...”

Työntekijöiden ammatinvalintaan nähtiin vaikuttavan erityisesti hoitoalan töiden pysyvyys ja jatkuvuus, jota monet haastateltavat korostivat alan hyvänä puolena erityisesti haastatteluajankohdan taloudellisen taantumun takia, jonka seurauksena monilta aloilta oli irtisanottu huomattava määrä ihmisiä. Hoitoalan motivaatiokirjallisuudessa (Heyes 2005) mainittu termi ”kutsumusammatti” ei kuitenkaan haastateltujen kotihoitajien mukaan selittänyt heidän päätymistään hoitoalalle. Suurin osa koki päätyneensä hoiva-alalle erityisesti työn ihmisläheisyyden takia. Muita alanvalintaan liittyviä asioita olivat työn vaihtelevuus, antavuus sekä työn konkreettisten tulosten näkeminen. Vaikka työntekijät eivät kokeneet tehneensä ammatinvalintaansa kutsumuksen johdattamana he kokivat saavansa tyydytystä muiden auttamisesta ja tätä kautta näkivät työnsä merkityksellisenä. Tämä voidaan ymmärtää myös kutsumuksena, sillä moni työntekijöistä painotti päätyneensä hoitoalalle sen ihmisläheisyyden takia. Osa työntekijöistä koko kuitenkin päätyneensä hoiva-alalle ennemminkin sattuman kuin hoitoalan ihmisläheisyyden takia. Osa haastateltavista taas koki tehneensä virheellisen valinnan kouluttautuessaan hoiva-alan työhön. Synä näihin tuntemuksiin olivat erityisesti huono palkka ja työn heikko arvostus. Melko harva työntekijöistä oli hoiva-alalle hakeutuessaan suunnitellut työskentelevänsä kotihoidossa ja monella olikin työkokemusta sairaalasta tai vanhainkodeista.

”TT:...mä oon aina tykännyt työstä ihmisten kanssa ja just sit se, että sit näkee työnsä tuloksia.”

”TT:...se on se ihmisläheisyys ja työn vaihtelevuus ja kaikki tämä, siitä (ammatinvalinnasta) on niin paljon aikaa, etten enää muista.”

”TT:...enkä varmaan lähtis tälle alalle koulutukseen, jos olisin ajatellut järjellä, et se oli ihan suuri virhe, että lähdin opiskelemaan....(mut)saa sitä olla ihmisten kanssa tekemisissä niin kyllähän tämä työ, et mä tykkään työstä, mut tällä palkalla ei edes elä, et mä ihmettelen, miten noi ihmiset pärjää tolla palkalla kun on yksinhuoltajiakin, must se on ihan uskomatonta.”

Niermeyerin ja Seyffertin (2004, 92-99, ks. s. 25) mukaan palkkana saatu raha tyydyttää tiettyjä perustarpeita, jotka ovat tarve saavuttaa tietty taso asumisen ja ravinnon suhteen, turvallisuuden tarve, tunnustuksen tarve sekä itsensä toteuttamisen tarve. Kotihoidon työntekijöitä haastateltaessa nousivat esiin erityisesti kolme ensin mainittua perustarvetta, joista työ kotihoidossa vahvisti vain turvallisuuden tarvetta. Tämä johtuu työn pysyvyydestä ja jatkuvuudesta. Työntekijä voi kotihoidossa melko hyvin luottaa töidensä jatkuvuuteen, sillä hoitoa tarvitsevien asiakkaiden määrä on ollut jo pidempään nousussa kun taas työvoimasta ja sijaisista on ollut pulaa. Pysyvä työpaikka takaa siis jatkuvan rahavirran, jolloin työntekijän taloudellinen tilanne pysyy melko vakaana kuukaudesta ja vuodesta toiseen.

”TT:...kyl mä nyt pärjään kun asiat osaa suhteuttaa ja toisaalta oon miettinyt sitä aina välillä, et tä saattaa kuitenkin olla semmonen ala, et tästä ei tuu lopputiliä, koska nyt niin moni on ilman työtä niin tästä ei välttämättä semmosta tuu. Et mä oon useasti miettinyt ja nyt vielä korostuu kun kaikennäköisiä konkursseja tulee, kun firmat loppuu, mut täs ei niinku sitä. Töitä riittää.”

Esitetyistä perustarpeista ongelmallisempina näyttäytyvät tarve saavuttaa tietty taso asumisen ja ravinnon suhteen sekä tunnustuksen tarve. Tässä tutkimuksessa kotihoidon työntekijät pohtivat aineellisen toimeentulon ja palkkauksen suhdetta omassa työssään ja pitivät nykyistä palkkaansa riittämättömänä kattamaan normaalit kotitalouden elinkustannukset. Erityisesti lapsiperheissä palkkaus koettiin ongelmaksi, sillä haastateltavien mukaan nykyisellä palkalla on säästäväisenkin ihmisen vaikea elättää perhettään. Saatua palkkaa pidettiin rahamääräisesti pienenä summana. Tyytyväisempiä palkkaansa olivat vanhemmat työntekijät, joiden palkkaa nostivat ikälisät ja usein myös henkilökohtaiset lisät.

”TT:...tavallisena työntekijänä, perheen omistavana henkilönä, niin ei se kyl (riitä), et kyl sen kansa saa taiteilla et se riittää. Silti mä en osaa sanoa, mitä haluaisin käteen, mut mäkin oon taloudellisemmasta päästä oleva ihminen, joka kyl kattoo mitä mikäkin maksaa, niin kyl täytyy sanoa, et ennen seuraavaa tilipäivää kattoo pankkitiliä, et nyt alkaa rahat loppumaan...niin kyl se ihan pelkkään elämiseen ja laskujen

maksamiseen ja perheen elättämiseen menee niin kyl se tosi pieni raha on, äärettömän pieni.”

”TT: No ei se kauheen erikoinen se peruspalkka ole, mut sit mulla on kaikki ikälisät siinä ja henkilökohtainen lisä ja viikonloppuja niin kyl siitä tulee sit vähän enempi.”

Tunnustuksen tarve nousi haastatteluissa esiin toisena merkittävänä epäkohtana palkkauksesta puhuttaessa. Haastateltavat liittivät sen työn arvostukseen liittyväksi asiaksi. Palkkausta pidettiin työn osaamisen arvottamisena. Monet kokivat, että huono palkkaustaso kertoo kotihoidon työn arvostuksen puutteesta. Työntekijät itse pitivät kotihoidon työtä moninkertaisesti arvokkaampana kuin siitä maksettavaa palkkaa. Monet työntekijät kokivat, että juuri hoitoalan työn heikko arvostus on syynä siihen, että hoitoala ei pysy mukana muiden alojen palkkakehityksessä.

”TT:...kyl tää on raskasta työtä ja kuitenkin hoidat ihmisiä niin siinä koen et on aliarvostettu.”

”TT...mä teen mielestäni moninkertaisesti parempaa työtä mitä mun palkkani on, et sillä tavalla paljon arvokkaampaa se (työ) kuin, mitä se palkka on.”

Edellä esitettyjen perustarpeiden lisäksi haastattaluista nousi esiin, että palkkaus kotihoidossa ei korreloi työn *raskauden*, *vastuullisuuden* tai *merkittävyyden* kanssa. Työtä kotihoidossa pidettiin niin henkisesti kuin fyysisestikin raskaana työnä. Tätä ei kuitenkaan haastateltavien mukaan huomioitu mitenkään palkkauksessa. Työn raskauden ohella työn vastuullisuus oli kotihoidon työntekijöiden mukaan monin verroin nykyistä palkkatasoa suurempi. Monet painottivat oman työnsä vastuullisuuden kasvaneen erityisesti organisaatiomuutoksesta johtuen, mutta palkkaus ei ole seurannut tätä kehitystä. Haastateltavien mukaan kotihoidon työntekijöiden työssä käydään yksin hoitamassa vanhuksia näiden kotona, jolloin vastuu asiakkaan hyvinvoinnista on paljolti myös työntekijöiden käsissä. Työntekijöillä ei ole varaa tehdä virheitä työssään, sillä seuraukset virheistä esimerkiksi asiakkaan sairaanhoitoon liittyen voivat olla vakavia. Haastatteluissa pohdittiin myös sitä, miten muilla aloilla maksetaan yhtä vastuullisesta työstä ja tultiin siihen lopputulokseen, että kotihoidon palkkaus ei vastaa työn vastuullisuutta. Vastuullisuuden ohella työtä kotihoidossa pidettiin hyvin tärkeänä. Monet haastateltavat painottivat sitä, miten tärkeää hoitotyö ja työ kotihoidossa on.

”TT: ...ei kukaan oo tyytyväinen palkkaansa, mut jos vertaa tommosia muita aloja niin kyl me ollaan hirveesti perässä, vaiks mekin ollaan edes jonkun verran sit noustu. Me pelataan täällä ihmisten henkien kanssa ja se on niinkun niin iso juttu ja tietysti jokainen siit omasta asiasta ajattelee niinkun näin, mut et mun mielestä tää on hirveen vastuullista työtä, jos täällä menee joku juttu niinku sillai niin se heti näkyy, et näin

ei ois saanu käydä. Jossain taas voidaan mennä vaik kuin pitkälle ennen kuin kukaan huomaa, et joku virhe on tapahtunut, et vastuu on valtava.”

”TT:...se vastuu mikä täs työssä kuitenkin on niin ei se (palkka) mun mielestä (vastaa), et siit vastuusta pitäis myöskin maksaa ja onhan se henkisesti ja fyysisesti aika raskasta työtä...”

Esimiesnäkökulmasta tarkasteltuna mielipiteet kotihoidossa työskentelevien tulo-
tasosta olivat yhteneviä työntekijöiden näkemysten kanssa. Myös esimiehet kokivat,
ettei nykyinen palkkataso vastaa työn vaativuutta, sillä työ kotihoidossa koettiin sekä
henkisesti että fyysisesti raskaaksi. Myös hoitotyön heikko arvostus nousi esiin yhtenä
epäkohtana. Heikko arvostus yhdistettynä huonoon palkkatasoon huolestuttivat esimie-
hiä, sillä nykyisen sijaispulan pelättiin pahenevan työvoimapulaksi tulevaisuudessa.
Erityisesti osaavan ja koulutetun työvoiman puute nähtiin tulevaisuuden ongelmana.

”H: Vastaako palkkataso työn osaamis- ja vaatimustasoa? E: Ei se mun mielestäni kyllä vastaa, että varmaan et jos mä ajattelen koskien ihan jokaista (työntekijää), et koska ihan kotipalvelutyöntekijäkin joutuu yksin hyvinkin huonokuntoisten asiakkaisen luona toimimaan ja siellä asiakkaan kotona ei välttämättä ole sitä tukea aina saatavilla kun mitä jossain laitoksessa taas on. Ja sitten on huoli myöskin siitä, et mistä me saadaan tulevaisuudessa tarpeeksi tekijöitä. Jo nyt osittain ehkä tästä muutoksesta johtuen väkeä on siirtynyt toisaalle ja sit tavallaan viime vuosina jo kautta linjain, et kyl tä työvoimapula on täällä nyt jo huomattavissa. Tietenkään raha ei oo se ainoa, mikä antaa sitä työtyytyväisyyttä, et kyl se vaikuttaminenkin, mut kyl se semmonen ihan yleinen arvostuksen merkki on.”

Heikon palkkatason lisäksi kotihoidon esimiehiä huolestuttivat perus- ja lähihoitajien palkkaerot. Uudessa kotihoitomallissa lähihoitajat saivat perushoitajia pienempää palkkaa, vaikka heidän työnkuvansa oli yhtenäistetty. Tämä johtui siitä, että palkkoja ei tarkistettu yhdistymisen yhteydessä vaan vanhat palkkatasot pidettiin voimassa työnkuvien laajenemisesta huolimatta. Lähihoitajien palkka ei juurikaan eronnut kodinhoitajien palkasta. Kotiavustajien palkka taas nähtiin suhteettoman pienenä verrattaessa kodinhoitajien palkkaan. Myös sairaanhoitajien palkkaa haluttiin nostaa. Synä tähän nähtiin sairaanhoitajien työnkuvan laajentuminen, ammattikorkeakoulutus sekä lisääntynyt vastuu.

Luvussa 2.3.2 käsiteltiin hoitoalan ja kotihoidon peruspalkkoja ja palkkatilastoja erityisesti kuntasektorilla, mihin kotihoidon työ sijoittuu. Haastateltavien palkat noudattivat kunnallisen yleisen virka- ja työehtosopimuksen palkkoja, joiden lisäksi osalla työntekijöistä oli palkkaa nostavia ikä- ja henkilökohtaisia lisiä. Lähihoitajien palkat sijoituivat Kuntasektorin palkkajakaumat 2007 –taulukon alakvartiiliin, sillä taulukon mukaan lähihoitajien ja perushoitajien palkat sijoittuvat välille 1800-2600 euroa kuukaudessa. Kotihoidossa lähihoitajien keskiansiot verojen jälkeen vaihtelivat 1400 ja

1600 euron välillä ja kunnallisen työehtosopimuksen mukaan tämä palkka on bruttotulona 1765,46, johon lisätään mahdolliset lisät. Huomiota haastateltavien palkoissa herätti lähihoitajien palkkojen eroavaisuus riippuen hoitajan aiemmasta työpaikasta. Aiemmin kotisairaanhoidon puolella työskentelevä lähihoitaja sai kuukaudessa noin 200 euroa enemmän palkkaa kuin kotipalvelun puolella työskennellyt työntekijä. Myös työntekijöiden osaamistasossa oli kuitenkin eroja.

Kodinhoitajien ja kotiavustajien palkkaus sijoittui myös Kuntasektorin palkkajakaumat 2007 –tilaston alakvartiiliin, jossa kodinhoitajien palkat sijoittuvat välille 1600–2400. Kodinhoitajien käteen jäävä palkan osuus oli noin 1400 €/kk ja kotiavustajan hieman pienempi. Myös nämä palkat laskettiin kunnallisen työehtosopimuksen mukaan, jolloin kotiavustajien ja kodinhoitajien peruspalkka on 1577.29€/kk. Ikä- ja henkilökohtaiset lisät kuitenkin nostivat palkkaa jonkin verran. Kotihoidossa ero lähihoitajan ja sairaanhoitajan palkkojen välillä oli hyvin pieni, mikä johtui osittain siitä, että sairaanhoitajan työ oli organisaatiomuutoksen takia muuttunut virka-aikana hoidettavaksi työksi. Sairaanhoitajan palkasta siis poistuivat viikonloppu- ja iltatyöstä maksettavat lisät. Kaikenkaikkiaan kotihoidossa työskentelevien työntekijöiden palkat eivät yltäneet kunnallisten palkkatilastojen mediaaniin vaan jäivät sen alapuolelle työntekijän koulutustasosta riippumatta.

”TT:...täs on peruspalkka, täs ei oo korvauksii, kun lehdis on hienot sairaanhoitajien keskiansiot niin en mä oo semmosii nähnyt kuuna päivänä, et ne on niitten vuorotyöläisten.”

4.4.3 Esimies työmotivaation edistäjänä

Tässä tutkimuksessa esimiestyön merkitystä työmotivaatioon tarkasteltiin sekä työntekijä- että esimiesnäkökulmasta. Haastatteluissa monet työntekijät pohtivat hyvää esimieheyttä ja peilasivat näkemyksiään heidän tiimiesimieheensä, joka kotihoidossa työskentelee nimikkeellä palveluesimies. Hyvästä esimiehestä puhuttaessa erityisesti luottamus, arvostus ja oikeudenmukaisuus nousivat esille hyvän esimiehen ja esimiehdusteen tunnusmerkkeinä. Samankaltaisena hyvä esimieheys on usein kuvattu myös hoitoalan johtamiskirjallisuudessa (ks. luku 3.4) Tämän lisäksi hyvää esimiehdustetta kuvattiin avoimeksi ja keskustelevalle. Haastateltavien mukaan hyvä esimies ottaa tiimin näkemykset huomioon omassa toiminnassaan. Hyvän esimiehen tunnusmerkkinä oli myös tahto ajaa työntekijöiden asioita organisaatiossa. Monet arvostivat myös mahdollisuutta tiimin sisäiseen johtajuuteen, joka kotihoidon tapauksessa ilmeni siten, että tiimiläiset saivat keskenään päättää muun muassa työajoista ja muista työn organisointiin liittyvistä asioista itsenäisesti. Tämä oli ollut jossain tiimeissä käytäntönä jo ennen yhdistymistä.

” H: Mikä sun mielestä on semmosta hyvää tässä teidän suhteessa? TT: Luottamus puolin ja toisin, et ei siin oikeestaan muuta ole kun se luottamus on siin tärkeintä kuitenkin.”

” TT:...tää ketä meidän esimiehenä on niin kyl hän mun mielestä on aika semmonen oikeudenmukainen. Ja jos on jotain niin hänelle voi sanoa ja hän ajaa niinkun meidän asioita...”

” TT: Ennen tätä yhdistymistä me oltiin pomon mukaan huipputiimi, me ollaan siis suunniteltu työvuorot, kaikki tehty yhdessä...ja nyt tää uusi pomokin kyllä antoi meille vapaat kädet, et kun tulee työt hoidettuu ja kaikki on (paikalla), et kun ihmisiä on tarpeeks niin me ollaan saatu kyllä (päättää itse) ja samoin lomiinkin vielä vaikuttaa.”

Toisaalta esimieheltä odotettiin kuitenkin ryhtiä ja ”pomomaista” –otetta erityisesti vaikeiden tilanteiden hoitamisessa. Hyvän esimiehuhteen lisäksi esimieheltä kaivattiin työhön liittyviä käytännön neuvoja ja ohjeistusta, jota kaikki haastateltavat eivät kokeneet saavansa nykyiseltä palveluesimieheltään. Osan mielestä heidän palveluesimiehensä ei osaa auttaa heitä heidän työhönsä liittyvissä ongelmissa. Tällainen näkemys oli yleinen tilanteessa, jossa haastateltava työntekijä oli itse terveystoimen puolelta tullut perushoitaja tai sairaanhoitaja ja hänen esimiehensä taas entiseltä sosiaalipuolelta. Näiden haastateltavien mukaan neuvoja tarvitaan usein juuri sairaanhoidollisissa asioissa, joilloin sosiaalipuolelta tulleen esimiehen osaaminen ei riitä. Haastateltavien mukaan he saivat usein neuvoja myös oman tiiminsä sairaanhoitajalta ja muilta työntekijöiltä. Osa haastateltavista koki, ettei esimieheen voida tukeutua, sillä esimies ei tunne riittävästi kotihoidon asiakkaiden tilannetta pystyäkseen antamaan neuvoja. Tästä oli kuitenkin erilaisia näkemyksiä, sillä osa koki esimiehen osaavan antaa heille neuvoja tarvittaessa.

” TT:...täytyyhän sen esimiehen olla sellainen...et hän on siinä (paikalla)... et esimiehen pitäis olla semmonen jämpti, tarkka, kantaa ottava ja et, jos kaikil joku (esimies) on vähän mieliks niin se ei oo hyvä, pitäis olla semmonen oma linja ja jämäkkä. Asiat vaatii sen, et jos on vähän hiirulainen niin ei siit tuu mitään, ei sellaista esimiestä kukaan arvosta.”

” H: Millainen suhde sulla on tähän sun esimieheen? TT: No meillä ihan keskustellaan ja hän on ihan kiltti ja ihana, mut hän ei jotenkaan riitä mun mielestä siihen just sen takia kun tää toinen puoli, tää sairaanhoidollinen puoli häneltä puuttuu. mut mä uskon et hän hoitaa ja huolehtii ne sosiaalipuolen jutut, et en mä sitä, mut sit aina kun mul (entinen perushoitaja) on jotain ongelmia niin ne on yleensä niitä (sairanhoidollisia) ongelmia. Ja sit mul ei oo enää ketään...Sit kun meil (perushoitajalla ja sairaanhoitajalla) on joku hankala potilasongelma ja

sanotaan et kysytään esimieheltä niin se on niinkun vitsi, ei hän pysty (auttamaan).”

”TT: Saan ihan varmaan (neuvoja), et jos tarviin niin varmasti (palveluesimies) auttaa ja ohjaa...et aina voi niinkun (kysyä neuvoa). Et kauheen kannustava.”

Myös esimieshaastatteluissa pohdittiin hyvää esimieheyttä ja esimies-alaissuhdetta. Palveluesimiesten näkökulmasta hyvä esimies tukee alaisten jaksamista antamalla joustoa muun muassa työajoissa ja muissa työskentelyä helpottavissa asioissa. Työntekijöiltä odotettiin kuitenkin myös vastavuoroisuutta, sillä toimivassa esimies-alainen -suhteessa tulee esimiesten mukaan löytyä joustoa molemmilta osapuolilta. Esimiehet pyrkivät rakentamaan keskustelemaa työyhteisöä, jossa pystytään avoimesti puhumaan asioista ja ratkaisemaan mahdolliset ongelmatilanteet heti niiden ilmetyä. Esimiehen roolista puhuttaessa painotettiin, että esimiehen tehtävä on olla työn ohjaaja, ei työkaveri. Palveluesimiehet halusivat työssään erityisesti suunnitella ja kehittää kotihoitoa. Erityisesti henkilöstölähtöisyyteen haluttiin panostaa aiempaa enemmän.

”E: Mä koen et asiat pitää tehdä, et siitähän meille maksetaan ja asiakkaat saa sen oikean hoidon oikeeseen aikaan, mut sit mun mielestä pitää antaa heille (työntekijöille) mahdollisuus vaikuttaa ainakin niissä asioissa, mihin voi vaikuttaa...et niissä asioissa mis on mahdollista niin mä jouston...”

”E:...Toivottavasti pääsen kehittämään tätä positiivisempaan suuntaan. Sieltä asiakas- ja työntekijänäkökulmasta mun mielestä nää kunnalliset organisaatiot on kauheen jäykkiä ja kun nykyisin paljon puhutaan ikäjohtamisesta ja tämmösestä niin mun mielestä ei kuntaorganisaatioissa vielä kyl huomata tätä työntekijälähtöisyyttä.”

Tarkasteltaessa esimiestyön merkitystä erityisesti työntekijöiden työmotivaation näkökulmasta havaittiin, että esimiestyöllä on jonkin verran merkitystä heidän työmotivaatioonsa erityisesti tilanteissa, joissa esimiestyö vaikuttaa negatiivisesti heidän työvälihyvyyteensä. Osaamattoman tai epäoikeudenmukaisesti alaisiaan kohtelevan esimiehen nähtiin siis laskevan kotihoitoa työntekijöiden työmotivaatiota. Suurin osa haastateltavista koki suhteensa nykyiseen tiimiesimieheensä hyvänä, eniten puutteita koettiin olevan esimiehen valmiuksissa toimia tiimiesimiehenä yhdistyneen sosiaali- ja terveystoimen moniammatillisissa tiimeissä. Tämä voidaan nähdä liittyvän tapahtuneeseen organisaatiomuutokseen, josta enemmän luvussa 4.4.4.

”H: Koetko, että onko tällä esimiestyöllä merkitystä sun työssäviihtyvyyden kannalta? TT: Tottakai on kyllä. Et, jos siel (esimiehenä) on ihminen, joka ei kuuntele mitä täältä puhutaan niin tottakai se lois semmosta turhautuneisuutta.”

”TT: Kyl sillä (esimiestyöllä) on merkitystä kun mä tykkääm hyvistä suhteista ja mua vaivais se (huono suhde) ihan hirveesti.”

Esimiehen roolin lisäksi tutkittiin myös ylemmän johdon merkitystä työmotivaation kehittymisessä. Työntekijähaastatteluissa ylempää johtoa pidettiin usein kaukaisena toimijana, joka tekee kotihoidon työhön liittyviä päätöksiä. Haastateltavista osa oli paremmin perehtynyt kotihoidon toimintaan organisaatiotasolla kun taas toiset eivät tienneet juuri mitään organisaation yleimmästä johtotasosta. Ylempään johtoon suhtauduttiin yleisesti melko negatiivisesti tai neutraalisti. Osa työntekijöistä koki, ettei ylemmällä johtotasolla ole käsitystä kotihoidon käytännön työstä, mikä näkyi myös päätöksenteossa. Osa koki puutteita myös työntekijöiden kuuntelemisessa, erityisesti organisaatiomuutokseen liittyen (ks. luku 4.4.4). Jotkut haastateltavista kokivat omat vaikutusmahdollisuutensa ylemmän johdon päätöksentekoon heikoiksi kun taas toiset kokivat, että he saavat asiansa perille oman tiimi- eli palveluesimiehensä välityksellä.

”TT:...jotenkin tuntuu et ne (ylempi johtotaso) ajattelee niin sillai johonkin putkeen, ne ei niinkun tiedä kummosta tä meil tääl on tää työnteko...kyl he kauheesti koittaa ymmärtää, mut mun mielestä he ei nää sitä ja sit heil on tietysti ehdotuksia, visioita, ne ei vaan toteudu täällä siihen malliin.”

”TT:...he on mulle ihan eri maailma...mä myönnän, et mulla on ihan aukko sivistyksessä sen suhteen, et mitä tapahtuu mun pomojen yläpuolella, et se ei tuu tänne ruohonjuuritasolle...Ja sit kun me ei nähdä niitten asioita sillai vaan vain ne (asiat), mitä he on päättänyt laskeutuu ruohonjuuritasolle ja me sit tehdään ne. Niin en mä pysty heihin vaikuttamaan, vaikka olis jotain luentoja ja palavereja niin kylhän sä voit siellä sanoa sanottavasi, mut ei se kuitenkaan perille mee.”

”TT:...harvemmin sinne asti (ylempään johtotasoon) tulee asiaa, et ne on aika hyvin sitten näiltä meidän esimiehiltä lähtenyt eteenpäin ne asiat ja ainakin nyt on tietysti hiukan auki vielä et ketäs kaikkia siel istuu niil vähän korkeammilla palleilla...mut et ennen se on ainakin ollut ihan toimivaa.”

Esimiesten ja ylemmän johdon roolit nousivat esille myös esimieshaastatteluisa. Esimiehet kokivat olevansa tiedon välittäjiä ja yhdyshenkilöitä työntekijöiden ja ylemmän johdon välillä. Monet esimiehet kuitenkin kokivat ensisijaisena tehtävänäan työntekijöitä tukemisen unohtamatta kuitenkaan organisaation tuotannollisia ja taloudellisia tavoitteita. Kuten aiemmin mainittiin, näyttäytyi ylempi johto melko vieraana työntekijöiden näkökulmasta. Osa työntekijöistä koki, ettei heidän näkemyksiään huomioida ylemmän johdon päätöksenteossa. Esimiehet kuitenkin kokivat, että ylempi johto huomioi mahdollisuuksien mukaan myös työntekijöiden näkemykset päätöksenteossaan. Esimiesten mukaan työntekijöiden näkemyksiä ei kuitenkaan aina voida huomioida,

sillä osa organisaatiota koskevista päätöksistä on poliittisia päätöksiä, jotka neuvotellaan kuntatasolla. Esimiehet myös painottivat sitä, että vaikka työntekijöiden näkemykset huomioitaisiinkin päätöksenteossa, eivät päätökset aina noudata näitä näkemyksiä, jolloin työntekijät usein kokevat, etteivät ole tulleet kuulluiksi. Esimiesten mukaan tehdyt päätökset tulisi perustella hyvin ja selkeästi myös työntekijätasolle, jolloin työntekijät ymmärtävät niiden taustat ja pystyvät paremmin ottamaan ne vastaan.

”E:...et se (huomioonottaminen päätöksenteossa) vaikeutuu mitä ylemmäs siinä päätöksentekoketjussa mennään, et siinä lähiesimiehenä on helpompaa ottaa (huomioon), ne asiat on tavallaan yksinkertaisempia ja pienempiä, joissa pystyy ottamaan heidän toiveensa huomioon, et mitä ylemmäs mennään niin (sitä vaikeampaa huomioida)... Et varmaan siinä päätöksenteossa työntekijöiden tyytyväisyyttä helpottais se, että he on tietoisia et tämmöstä suunnitellaan ja sitten löytyis selkeät perustelut, et miksi se päätös on tehty niin silloin se koetaan oikeudenmukaisemmaksi. Et siin on monta kertaa työntekijöillä semmonen olo, et he ei oo tullut kuulluksi, muttet musta tuntuu et työntekijät kokee sen kuulluksi tulemisen samaksi kun et tulee semmonen päätös kuin he haluaa.”

4.4.4 Organisaatiomuutos ja motivaatio

Turun Sosiaali- ja terveystoimen yhdistyminen vaikutti merkittävästi juuri kotihoidon työhön entisen sosiaalitoimen kotihoidon ja terveystoimen kotisairaanhoidon yhdistymisen myötä. Tämä muutos tuli voimakkaasti esiin myös kerätyssä haastatteluaineistossa. Työntekijöiden näkökulmasta tarkasteltuna muutos herätti monenlaisia ajatuksia ja tunteita. Toisen haastateltavista kokivat muutoksen hyvin kokonaisvaltaisena kun taas toisten kohdalla organisaatiomuutos oli tuonut vain vähäisiä muutoksia aiempaan työskentelytapaan. Merkittävimpiä muutoksia olivat työntekijöiden mukaan uuden moniammatillisen tiimin yhteensaattaminen, mahdollinen työskentelyalueen vaihtuminen ja työnkuvaan liittyvät muutokset. Muutoksen aiheuttamien konkreettisten uudistusten lisäksi työntekijät pohtivat haastatteluaineistossa myös organisaatiomuutoksen organisoimista ja sen aiheuttamia ongelmia. Myös entisen sosiaalitoimen ja terveystoimen väliset suhteet ja yhteensulautuminen herättivät voimakkaita tunteita.

Organisaatiomuutos toi osalle työntekijöistä merkittävämpiä muutoksia kuin toisille. Yhtenä merkittävänä muutoksena haastateltavat pitivät moniammatillisen tiimin muodostamista. Kotihoidon moniammatillinen tiimi koostuu sairaanhoitajasta, lähihoitajista sekä kodinhoitajista- ja kotiavustajista. Osa lähihoitajista on terveystoimen ja osa sosiaalitoimen entisiä työntekijöitä. Tiimiytyminen koettiin työntekijöiden näkökulmasta eri tavoin, osa työntekijöistä koki tiimiytymisen tarpeettomana, osa haitallisena kun taas

toisille moniammatillinen tiimityöskentely oli positiivinen muutos. Tarpeettomana tiimiytymisen kokivat erityisesti entisen sosiaalitoimen kodinhoitajat, negatiivisena se taas näyttäytyi erityisesti entisen terveystoimen perushoitajien näkökulmasta, sillä he kokivat tulleen muutosena myötä ylityöllistetyiksi (vrt. luku 3.5.2, Nakari & Sjöblom 2009). Tämän lisäksi heidän työnkuvansa oli merkittävästi muuttunut muutoksen myötä. Osa perushoitajista suhtautui muutokseen kuitenkin selkeästi positiivisemmin kuin toiset, joille muutos oli selvästi negatiivinen kokemus. Positiivisimmin tämän tutkimuksen vastaajista muutokseen suhtautuivat entisen sosiaalitoimen lähihoitajat

Moniammatillisen tiimiytymisen etuina nähtiin laajemman yhteistyön mahdollisuus sekä tuen ja neuvojen saaminen mahdollisissa ongelmatilanteissa. Haasteena taas nähtiin erityisesti uuden tiimin toimintatapojen yhtenäistäminen ja yhteishengen luominen. Toisilla alueilla tiimiytyminen oli lähtenyt alusta asti tehokkaasti käyntiin kun taas osa tiimeistä oli vielä haastattelujen tekohetkellä työtilojen aiheuttamien ongelmien takia erillään, jolloin tehokkaan tiimityöskentelyn toteuttaminen ei ollut vielä mahdollista. Positiivisimmin uusiin tiimeihin suhtautuivat sellaiset työntekijät, joilla oli ollut heikko työviihtyvyys aikaisemmassa työpaikassaan. Haastateltavista heitä oli kuitenkin selkeä vähemmistö, sillä suuri osa hoitajista koki aikaisemman työpaikkansa yhteishengen hyväksi tai erinomaiseksi. Uudet tiimit heikensivät usein heidän kohdallaan hetkellisesti työviihtyvyyttä, vaikka monissa tapauksissa myös uuden tiimin yhteishenki koettiin hyvänä.

”TT:...siinä (tiimissä) saa sitä tukea ja varmistusta tän potilaan tilaan ja hoitoon ja tämmöseen esimerkiksi ja sit se on kauhean tärkeää, et siinä on monta ammattikuntaa, et nyt on se terveydenhoitaja siinä paikalla koko ajan niin häneltä voi sitten kysyä neuvoa tai sitten, jos huomaa siellä (asiakkaan luona jotain) niin hän menee sinne ja sitten tiedotetaan kaikille, miten tän ihmisen asiat on ja miten jatketaan...”

Tiimiytymisen lisäksi konkreettisena muutoksena koettiin myös työskentelyalueen vaihtuminen. Organisaatioiden yhdistymisen yhteydessä työntekijät olivat saaneet esittää toivomuksena tulevasta työskentelyalueestaan. Tämä toivomus oli yleisesti toteutunut haastateltujen entisen sosiaalitoimen työntekijöiden kohdalla, vain yksi haastateltavista oli vaihtanut aluetta omasta pyynnöstään. Entisen kotisairaanhoidon työntekijöiden kohdalla tilanne oli päinvastainen, sillä suurin osa haastateltavista oli sellaisia, jotka oli siirretty toiselle työskentelyalueelle heidän oman toiveensa vastaisesti. Ne hoitajat, joiden työskentelyalue oli muuttunut kokivat pettymystä siitä, ettei heidän toiveitaan ole huomioitu muutoksen organisoinnissa. Tämän lisäksi heillä oli enemmän sopeutumisvaikeuksia muutokseen liittyen, sillä heidän kohdallaan muutos oli usein konkreettisesti uusien asiakkaiden ja työkavereiden sekä samaan aikaan muuttuneiden työnkuvien takia.

”TT:...onks sit työmotivaatio kauheen korkeella kun menet semmoselle alueelle, mihin sä et edes haluais, et minkä takia laitetaan kolme vaihtoehtoa kun ykskään ei toteudu, et se on mun mielestä tosi raukkaa.”

Työnkuvan muutokset koskivat erityisesti entisen terveystoimen perushoitajia ja sairaanhoitajia sekä entisen sosiaalitoimen lähihoitajia. Perushoitajien työnkuva laajeni siten, että heille tuli sairaanhoidollisten työtehtävien lisäksi myös kodinhoidollisia työtehtäviä. Sairaanhoitajien kohdalla työnkuvan muutos oli merkittävä, sillä heidän aiempaan työskentelytapaansa kuuluvat asiakaskäynnit lopettiin kokonaan heidän siirtyessään enemmän asiakastyön suunnitteluun ja tiimien toimintaa tukevaan rooliin. Entiset sosiaalitoimen lähihoitajat taas alkoivat työnkuvan muutoksen johdosta tekemään kodinhoidollisten tehtävien lisäksi myös sairaanhoidollisia tehtäviä. Heistä osa oli kuitenkin jo aiemmin tehnyt vastaavia tehtäviä kodinhoidon ja kotisairaanhoidon töitä yhdistävän kotihoitomallin puitteissa, jolloin heidän kohdallaan työnkuvanmuutosta ei juurikaan tapahtunut. Työnkuvan muutoksen herättivät monenlaisia tunteita haastateltavissa. Sopeutumisvaikeudet ja niiden seurauksena irtisanoutumisen mahdollisuus nousivat haastattelussa esiin työnkuvan muutoksista puhuttaessa. Monet työntekijät kokivat työnkuvan muutokset myös stressaavina, sillä he kokivat, että työmäärä oli niiden johdosta lisääntynyt. Negatiivisena koettiin myös se, ettei työnkuvan muutosten aiheuttama työmäärän lisääntyminen näkynyt hoitajien palkkatasossa, mikä oli pysynyt ennallaan. Mahdolliset ongelmat herättivät kuitenkin myös sisukkuutta, sillä monet työntekijät eivät halunneet luovuttaa tai irtisanoutua haasteiden edessä vaan jatkaa kotihoidossa työskentelyä.

”TT:...mun työ on lisääntynyt tosiaankin ja kyl mun on pakko siel kentällä ottaa vielä enemmän vastuuta kun eihän sairaanhoitaja käy siel ja sitten siellä käy lähihoitaja, joka ei oo ennen sillai ollut siinä (tehnyt sairaanhoidollisia tehtäviä), niin mä koen, että siellä on vielä enemmän sitä vastuuta...”

”TT:...vähän lisää töitä siihen tuli, et ei oikeastaan (ole muuttunut), et kun mä tein sitä kotihoitomalla jo valmistuttuani silloin aikanaan (lähihoitajaksi), et ei siin niin kauheesti muutoksia muuta kuin nyt tää tietokone...”

Haastateltavista negatiivisimmin työnkuvan muutoksen kokivat entisen kotisairaanhoidon perushoitajat. Suurin osa heistä koki, että työnkuvan muutoksen johdosta heidän ammatillista osaamistaan ei täysipainoisesti hyödynnetä kotihoidon organisaatiossa. Entisten perushoitajien mukaan heille on muutoksen myötä tullut merkittävä vastuu asiakkaiden terveydestä, jonka he kokivat suurena haasteena kiireellisen työtahdin ja työnkuvan epäselvyyden takia. Vaikka entisten perushoitajien nykyiseen toimenkuvaan kuuluu myös kodinhoidollisia tehtäviä, vain harva perushoitaja oli täysipainoisesti tehnyt uuteen työnkuvaansa sisällytettyjä työtehtäviä, sillä sairaanhoidolliset tehtävät jäivät

tiimeissä usein entisen perushoitajan vastuulle sairaanhoitajien työnkuvan painottuessa suunnitteluun ja muuhun tiimin hallintaan liittyvään toimintaan.

Entisen sosiaalipuolen työntekijät taas kokivat, että terveystoimen perushoitajat eivät tee tai halua tehdä kodinhoidollisia tehtäviä. Toisaalta taas entisen terveystoimen perushoitajat epäilivät sosiaalipuolen lähihoitajien pätevyyttä tehdä terveydenhoidollisia tehtäviä. Perushoitajien mukaan sosiaalipuolen lähihoitajat olivat saaneet eräänlaisen ylennyksen kun heidän työnsä oli sairaanhoidollisten tehtävien myötä muuttunut mielekkäämmäksi ja mukavammaksi kun taas heidän omalle työlleen oli muutoksen yhteydessä tapahtunut täysin päinvastoin. Tämä ristiriita vaikutti haastateltavien mukaan negatiivisesti tiimin yhteishenkeen ja tiimin tehokkaaseen työskentelyyn, toisissa tiimeissä ongelmat olivat selkeämmin pinnalla, kun taas toisissa yhteistyö oli lähtenyt työnkuvan muutoksista huolimatta hyvin käyntiin.

”TT:...se on se ongelma, että kun se perushoito vie niin paljon aikaa, että tähän varsinaiseen potilaan sairauden ja sairaanhoidollisen puolen tarkkailuun, ni se jää uupumaan, mikä sitten olis todella tärkeetä.”

”TT:...mun mielestä se ei sillai vastaa sitä työtä, et tavallaan sit se olis sama vaik olis ketä vaan tekis sitä, joku puuronkeitto ja siivoomisia, et sen huomaa, et niitä kotiavustajien ja kotihoitajien töitä on niinkun siirretty meille tosi paljon, et heidän työt on täl hetkellä mun mielestä vähentyny...”

Kuten jo edellä mainittiin vaihteli muutokseen suhtautuminen työntekijöiden tilanteesta riippuen. Entisen sosiaalipuolen työntekijät suhtautuivat yleisesti paremmin muutokseen kuin entisen terveystoimen työntekijät. Muutokseen positiivisesti suhtautuvien kohdalla työhön liittyvät muutokset olivat usein vähäisiä tai ne koettiin positiivisina. Tämän lisäksi osa niistä työntekijöistä, joille muutos oli ollut voimakkaampi, näki myös organisaatiomuutoksen positiiviset puolet.

Erityisesti moniammatillista tiimiä pidettiin voimavarana, sillä yhteistyö lisää tiedon määrää ja vähentää päällekkäiskäyntejä. Asiakasnäkökulmasta katsottuna positiivisena muutoksena nähtiin myös se, että asiakkaalle on enemmän aikaa kun yksi hoitaja asiakkaan omahoitajana perehtyy asiakkaan tilanteeseen. Näin asiakas saa kokonaisvaltaisempaa hoitoa. Muutoksessa nähtiin silti negatiivisia puolia. Erityisesti muutoksen organisointi herätti haastateltavissa paljon negatiivisia tunteita. Tämän lisäksi osa haastateltavista koki, että asiakkailta oli muutoksen yhteydessä vähennetty heille kuuluvia palveluja. Monet haastateltavat kokivat, että haastatteluajankohtana (helmi-maaliskuu 2009) oli vaikea nähdä organisaatiomuutoksen positiivisia tai negatiivisia puolia pitkällä aikavälillä, sillä muutoksesta oli tällöin kulunut vasta vähän aikaa.

”TT:...jos mä nyt oon ihan rehellinen niin ei tässä mun mielestä niin kauheen paljon oo hyvää tullut uutta, et päinvastoin, täs nyt on kaikki asiat vähän hakusessa. Tottakai se on aina kun näin iso muutos tulee,

mut se et en mä ymmärrä minkä takia kaikki täytyy muuttaa kun siitä lähdetään, et se asiakas siel koton saa kaiken avun, mut kyl niit nyt ainakin ollaan aika paljon vähennetty.”

Palveluesimiesten haastatteluissa muutokseen suhtauduttiin selkeästi positiivisemmin kuin työntekijöiden haastatteluissa. Erityisesti siirtyminen moniammatilliseen tiimiin herätti esimiehissä positiivisia odotuksia niin asiakas- kuin työntekijänäkökulmasta katsottuna. Asiakkaan koettiin hyötyvän yhdistetystä kotihoidosta erityisesti omahoitajuuden kautta. Myös hoidon tason koettiin paranevan, sillä muutoksen yhteydessä eri alueiden sekoittuminen oli tasoittanut aluekohtaisia eroja hoidon laadussa. Moniammatillisten tiimien etuina taas nähtiin mahdollisuus kokonaisvaltaisempaan hoitoon, monipuolisen osaamisen yhdistämiseen, resurssien lisääntymiseen ja tasaisempaan jakautumiseen sekä tiimityöskentelyn mahdollistaman tuen antamiseen ja saamiseen. Tiimityöskentelyn nähtiin myös poistavan turhia päällekkäiskäyntejä.

”E:...kyllä se tiimityöskentely, et tavallaan se ei tuo lisää resursseja, mut se helpottaa resurssien käyttöä niin et se työtaakkaa jakautuu tasaisemmin. Et se mun mielestä täs tiimiin siirtymisestä on hyöty ihan selkeesti.”

”E:...mä olen innostunut tästä, et mä näen kyllä et on yhdistetty entinen kotisairaanhoido ja entinen kotiapu, koska hoidetaan samoja asiakkaita...ja nyt just tää omahoitajuus, et lopetetaan tämmönen jaottelu et joku käy hoitamassa sairautta ja joku terveyttä...”

Vaikka organisaatioiden yhdistyminen nähtiin esimiesnäkökulmasta positiivisena asiana herätti sairaanhoidon taso huolta erityisesti entisen terveystoimen puolelta tulleissa palveluesimiehissä. Esimiesten mukaan kotihoidon sairaanhoidollinen osaaminen on heikentynyt yhdistymisen johdosta, mikä on näkynyt muun muassa lääkkeiden jaossa tapahtuvina virheinä sekä asiakkaiden terveydentilasta raportoimisen puutteellisuutena. Esimiesten mukaan nykyiset käytännöt vaikeuttavat asiakkaiden sairauksien seuranta. Haastatteluajankohtana tämä ongelma oli kuitenkin jo tunnistettu ja sitä lähdettiin ratkaisemaan koulutuksen ja erilaisten tukimuotojen avulla. Esimiehet kuitenkin painottivat, että tähän asiaan olisi pitänyt kiinnittää huomiota jo yhdistymisen suunnitteluvaiheessa, jolloin tiimien sairaanhoidollinen osaaminen olisi pitänyt varmistaa.

”E:...meillä on sairaanhoidollisia tehtäviä alkaneet tekemään lähihoitajat ottamalla kokonaisvastuut, että se on hyvin haasteellista, et meil on jonkin verran jaettu lääkkeitä väärin ja sen sairauden seurannan kanssa on ongelmia....et se on sellanen haaste tavallaan tää lääkehoidon osaamisen varmistaminen...nyt pitäis ensin tän lääkehoidollisen osaamisen varmistaminen lähtee aivan tulisella kiireellä hoitamaan sitä, koska siinä on asiakkaan hyvinvoinnista ja hengestäkin kyse...”

”H: Onko koulutustarvetta tullut esille? E: No on...liittyen just tähän lääkehuollon varmistamiseen tai osaamisen varmistamiseen, et lähinnä näiden lähihoitajien tukeminen, et he sais nyt ihan opastusta siihen käytännön työhön, et toki me sit koulutetaankin heitä, et ihan ollaan suunniteltu haavanhoitokoulutuksia ja diabetes-koulutusta.”

Muutoksen käytännön organisointiin oltiin pääasiallisesti tyytymättöminä niin työntekijöiden kuin esimiesten näkökulmasta. Työntekijät ja esimiehet kokivat, että muutos tehtiin hätäisesti siitä huolimatta, että sen toteutuksesta oli organisaatioiden sisällä puhuttu jo vuosia. Ongelmia nähtiin erityisesti tiedon kulussa, mikä vaikeutti töiden käytännön organisointia. Monet työntekijöistä kokivat muutoksen kiireellisen aikataulun ongelmalliseksi ja kokivat olevansa hyvin väsyneitä kiireisen työtahdin ja jatkuvien sairaspöissaolujen tuoman lisätyön takia. Myös esimiehet olivat huolestuneita kiireen ja sairaspöissaolujen kasautumisesta tietyille alueille.

”E:...millä tavalla tä on hoidettu niin tässä ei oo tehty päätöksiä, et kyl sitä suunnittelua on ollu, mut ei oo pystytty toteuttamaan niitä asioita, valmistelemaan tätä muutosta kun ei oo ollu olemassa päätöksiä, et esimerkiksi tän lähihoitajien koulutuksen olisi pitänyt alkaa jo paljon aikaisemmin ja näiden tiimien työntekijöiden päästä tutustumaan toisiinsa etukäteen.. ja se asiakkaille tiedottaminen ja tä omahoitajuus... et hyvä asia (yhdistyminen), mut mun mielestä tää valmistelu on epäonnistunut.”

Muita muutokseen organisointiin liittyviä ongelmia olivat työntekijöiden ja esimiesten mukaan työtilojen ja välineiden puutteellisuus sekä tietotekniikan lisääntyneen käytön mukanaan tuomat haasteet. Työtiloissa ja välineissä oli havaittavissa selkeitä aluekohtaisia eroja, toiset työntekijät työskentelivät väliaikaisissa, usein hyvin puutteellisissa tiloissa, mikä aiheutti tyytymättömyyttä. Työntekijät ihmettelivät sitä, miksi työtiloja ja työvälineitä ei oltu hankittu valmiiksi jo ennen muutosta. Osa työntekijöistä koki, että he stressaantuvat ja heidän työtehonsa laskee uusissa ahtaammissa työtiloissa erityisesti meluhaittojen takia. Tietotekniikan lisääntyminen taas oli haaste erityisesti entisen sosiaalipuolen vanhemmille työntekijöille. Tilaongelmat nousivat esiin myös esimieshaastattelussa, sillä esimiesten mukaan muutoksen tehokkaan organisoinnin kannalta työtilojen ja välineiden olisi pitänyt olla kunnossa uusiin tiimeihin siirryttäessä. Esimiehet kokivat puutteita myös muutoksesta tiedottamisessa. Heidän näkökulmastaan tieto muutoksesta tuotiin liian myöhäisessä vaiheessa työntekijätasolle, mikä aiheutti työntekijöissä pelkoa ja voimakasta muutosvastarintaa.

”E:...on alueita, missä työtilat on täysin asiattomat, työsuojelullisesti erittäin puutteelliset, ei oo tietokoneita, meil ei oo verenpainemittareita työntekijöille vaik on luvattu ja kukaan ei osaa tehdä ohjeistuksia...”

Haastatteluissa nousi vahvasti esiin myös sosiaali- ja terveystoimen keskinäiset yhdistymiseen liittyvät ongelmat. Varsinkin terveystoimen puolelta tulleet esimiehet ja työntekijät kokivat tulleen muutoksen yhteydessä kaltoinkohdeiluiksi. Entisen terveystoimen työntekijöiden ja esimiesten mukaan nykyisen organisaation ylempi johto koostuu lähinnä sosiaalipuolen ihmisistä. Tämä aiheutti negatiivisia tunteita, jonka seurauksena työntekijät ja esimiehet kokivat muun muassa arvostuksen puutetta sekä huolta asiakkaiden terveydenhoidon laadusta. Työntekijöiden mukaan ylemmän johdon selkeä kahtiajako vaikuttaa negatiivisesti myös tiimeihin ja niiden sisäisen yhteistyön kehittymiseen. Samankaltaisia tuloksia on saatu myös aiemmin kotihoidon yhdistymistä käsittelevässä tutkimuksessa (Taskinen 2005, ks. luku 3.5.2). Helpoimmin moniammatillisten tiimien tiimiytyminen oli käynnistynyt alueilla, joissa oli ollut yhteistyötä jo etukäteen. Tällainen yhteistyö olisi voinut auttaa myös muita alueita muutoksen pyörteissä.

”TT:...et yks mikä täs on nyt tosi huonoa niin kaikki noi johtajat, ketkä on nyt täs kotihoitomallissa on kaikki sosiaalipuolen, et nyt sen huomaa kun on sekä sosken puolelta et tervin puolelta (työntekijöitä), et molemmilla on oma osaaminen, mut et olis hyvä kun siellä (ylemmässä johdossa) olis ollut joku (terveystoimen puolelta), et aika paljon mennään nyt niiden sosiaalipuolen ihmisten, et mitä he päättää niin tehdään...se on mun mielestä tosi huono juttu.”

”E:...onhan täällä valtava epäoikeuden kokeminen siinä mielessä, että nyt tavallaan tästä esimiespalvelutasosta ylöspäin palvelupäälliköt, kotihoidon johtajat, kaikki on entisiä sosiaalipuolen työntekijöitä. Että kyllä nää, jotka on siirtynyt kotihoitoon terveystoimen puolelta niin on semmonen olo, että kotisairaanhoido alasajettiin.”

Työntekijähaastatteluissa pohdittiin myös sitä, millaista tukea työntekijät kokivat saaneensa ja tarvitsevansa muutosprosessin aikana. Tukea saatiin palveluesimieheltä, työkavereilta sekä usein myös puolisoilta tai muulta läheiseltä henkilöltä. Osa työntekijöistä koki saaneensa tarvitsemansa määrän tukea muutoksen aikana kun taas toiset kokivat jääneensä yksin muutoksen keskellä. Työntekijät, joiden mielestä tuen saanti oli puutteellista kokivat joutuneensa tilanteeseen, jossa heille ei oltu annettu riittävää tietoa työssä selviämiseen. Ongelmana koettiin erityisesti asiakastilanteet, joissa asiakasta ei osattu auttaa tai neuvoa vaan jouduttiin toteamaan, ettei asiasta ole saatavissa tietoa tällä hetkellä. Tuen lisäksi myös käytännön opastusta ja kannustusta kaivattiin enemmän. Toiset kokivat saaneensa riittävästi opastusta esimerkiksi tietokoneen käyttöön liittyen kun taas toiset kokivat opastuksen jääneen työkavereiden harteille. Muita opastavat ja neuvovat työntekijät kokivat tämän heidän työtään kuormittavana, toisaalta samaan aikaan sitä pidettiin merkinä osaamisen arvostamisesta. Osa työntekijöistä nosti esille organisaatiosta ulkopuolisen tuen tarpeen, jota ei ollut muutoksen yhteydessä saatavissa.

”TT:...tähän uuden opetteluun kun ei oo mitään koulutusta, eikä opastusta ja sit kun kysyy jostain niin ei vielä tiedetä. Et kaikkein ärsyttävintä on se, et pitää vastata asiakkaalle, et en mä tiedä.”

5 TULOKSET JA PÄÄTELMÄT

5.1 Tutkimuksen empiirinen kontribuutio

Tässä tutkimuksessa keskityttiin Turun kotihoidon työntekijöiden ja esimiesten näkökulmasta tarkastelemaan työmotivaatiota, esimiestyön ja palkan merkitystä motivoitumisen näkökulmasta sekä sosiaali- ja terveystoimen yhdistymistä seuranneen organisaatiomuutoksen vaikutuksia työmotivaatioon. Aineistona käytettiin paikallisista sanomalehdistä kerättyjä mielipidekirjoituksia sekä kotihoidon työntekijöiden ja esimiesten keskuudessa toteutettujen haastattelujen aineistoa. Seuraavassa esitellään tutkimuksen empiirisen näkökulman kannalta keskeisimmät tutkimustulokset.

Tutkimuksessa havaittiin, että kotihoidon työntekijöiden motivoitumiseen vaikuttavat erityisesti työilmapiiri, oma osaaminen, työn itsenäisyys ja vaihtelevuus sekä asiakkailta saatu palaute. Näistä painottui erityisesti työilmapiirin vaikutus. Esimiehet kokivat työntekijöitä motivoivat tekijät melko samanlaisina kuin työntekijät itse. Esimiehet painottivat erityisesti keskustelevaa työyhteisöä, osaamista ja työnteon sujumista työntekijöiden motivaatiota lisäävinä asioina. Kaiken kaikkiaan työmotivaatio kotihoidossa näyttäytyi tässä tutkimuksessa hyvänä, vaikka työmotivaatiota heikensivät kiire ja toteutunut organisaatiomuutos. Koettu kiire jakautui epätasaisesti kotihoidon eri alueille, jonka seurauksena kiireisimmillä alueilla työskentelevät työntekijät kokivat olevansa hyvin väsyneitä. Tämä taas kostautui sairauspoissaoloina, joihin ei saatu sijaisia kotihoidon jatkuvasta sijaispulasta johtuen.

Palkkaa ei kotihoidossa koettu suoraan työmotivaatioon vaikuttavana tekijänä. Palkkaus koettiin kuitenkin riittämättömäksi niin kotihoidon työntekijöiden kuin esimiestenkin näkökulmasta tarkasteltuna. Erityisen ongelmallisena koettiin se, että kotihoidon palkkataso ei riitä perheellisten työntekijöiden perustarpeiden tyydyttämiseen. Palkkaus koettiin myös työn arvon mittariksi, mikä herätti kotihoidon työntekijöissä keskustelua kotihoidon työn arvostuksen puutteesta. Kotihoidossa tehty työ koettiin monin kertaisesti arvokkaammaksi kuin siitä maksettu palkka. Palkan ei myöskään koettu vastaavan työn henkistä ja fyysistä rasitusta tai vastuullisuutta. Esimiesten puheesta nousi esiin huoli jo nyt havaitusta ja tulevaisuudessa lisääntyvästä työvoimapulasta, jota saattavat vaikeuttaa alan alhainen palkkataso ja arvostuksen puute. Erityisesti osaavan ja koulutetun työvoiman saaminen kotihoitoon huolestutti esimiehiä.

Kotihoidon työntekijän näkökulmasta hyvään esimieheen voi luottaa, hän arvostaa työntekijöitään ja on oikeudenmukainen työntekijöitään kohtaan. Hyvää esimies-alaisuhdetta taas kuvailtiin avoimeksi ja keskustelevaksi. Vaikka suhde esimieheen koettiin pääosin melko hyvänä, kaipasivat monet haastatelluista työntekijöistä tämänhetkisiltä

esimiehiltään enemmän työhön liittyvää ammatillista tukea ja ohjeistusta sekä varmaa otetta. Työmotivaation näkökulmasta tarkasteltuna voidaan todeta, että esimiestyö vaikuttaa työntekijöiden motivaatioon erityisesti silloin, kun esimiehen työllä on negatiivinen vaikutus työntekijän työviihtyvyyteen. Tiimitasolla työskentelevien esimiesten lisäksi tässä tutkimuksessa tarkasteltiin myös kotihoidon ylemmän johdon roolia. Työntekijänäkökulmasta ylempi johto näyttäytyi kaukaisena toimijana, johon suhtauduttiin joko negatiivisesti tai neutraalisti.

Turun sosiaali- ja terveystoimen yhdistymisen toimesta syntynyt yhdistetty kotihoidon yksikkö on muutoksen seurauksena kokenut monia organisaatiouudistuksia. Työntekijöiden näkökulmasta merkittävimpiä muutoksia olivat työnkuvien muutokset, moniammatilliset tiimit sekä mahdollinen työskentelyalueen vaihtuminen. Organisaatiomuutos vaikutti konkreettisimmin entisen terveystoimen perushoitajien ja sairaanhoitajien sekä entisen sosiaalitoimen lähihoitajien työhön. Muutoksiin suhtautuminen vaihteli työntekijäryhmien välillä siten, että entisen sosiaalipuolen työntekijät suhtautuvat yleisesti paremmin muutokseen kuin entisen terveystoimen työntekijät.

Muutoksen positiivisina puolina koettiin moniammatillisen tiimin mahdollistama yhteistyö. Tämän lisäksi esimiehet kokivat omahoitajuuden positiivisena asiana erityisesti asiakasnäkökulmasta tarkasteltuna. Negatiivisina asioina taas nähtiin kotihoidon sairaanhoidollisen osaamisen heikentyminen, sekä muutoksen organisointiin liittyvät ongelmat kuten ongelmat tiedon kulussa, työtilojen- ja välineiden puutteellisuus sekä organisoinnin kiireellinen aikataulu. Näiden lisäksi osa haastatelluista koki, ettei joidenkin työntekijöiden osaamista hyödynnetä riittävästi organisaatiossa kun taas toiset kokivat liian suuria osaamispaineita. Entiset terveystoimen työntekijät kokivat tulleen muutoksen yhteydessä kaltoinkohdeksi, sillä yhdistyneen kotihoidon yksikön ylempi johto koostuu lähinnä entisen sosiaalipuolen esimiehistä. Tämän johdosta entisen terveystoimen työntekijät ja esimiehet kokivat muun muassa arvostuksen puutetta.

Tämän tutkimuksen pohjalta voidaan todeta, että hoiva-alalla ja erityisesti kotihoidossa työskentelevien työntekijöiden työmotivaatio rakentuu monista jo aiemmassa teellisessä kirjallisuudessa esitetyistä motivaatiotekijöistä. Kotihoidon työ on hyvin itsenäistä ja vastuullista, mikä antaa oman haasteensa myös työmotivaation näkökulmasta. Erityisesti työyhteisön työilmapiirillä on selkeä merkitys kotihoidon työntekijöiden motivoitumiselle. Vaikka palkan ei koettu suoraan motivoivan työntekijöitä kotihoidossa, ei palkan merkitystä motivaation vaikuttavana tekijänä voida jättää huomiotta, sillä heikon palkan koettiin viestivän signaalia kotihoidon työn heikosta arvostuksesta ja vaikuttavan tätä kautta myös työmotivaatioon ja tulevaisuudessa työntekijöiden saavuuteen.

5.2 Tutkimuksen teoreettinen kontribuutio

Luvussa 2.4 määritelty hoiva-alan teoreettinen viitekehys (ks. taulukko 2) määritteli työmotivaatiota lisääviä ja vähentäviä tekijöitä, jotka pohjautuivat aiempaan hoiva-alan motivaatiotutkimukseen ja Herzbergin (1959, 1966) sekä Hackmanin ja Oldmanin (1980) motivaatioteorioihin. Työmotivaatiota lisäävinä tekijöinä nähtiin työn merkitys, työstä saatu palaute, työilmapiiri, autonomia, esimiestyö, osaaminen sekä työ kutsumuksena. Työmotivaatiota taas vähensivät palkka, kiire sekä henkilökunnan, koulutuksen ja vaikutusmahdollisuuksien puute. Lisäksi esiteltiin motivaatiotekijöitä, joiden vaikutussuuntaa työmotivaation ei tiedetty. Tällaisia olivat, työn monipuolisuus, työidentiteetti sekä aika. Teoreettisen viitekehäksen avulla tarkastellaan, miten nämä motivaatiotekijät ja niiden vaikutus näyttäytyvät kotihoitajien työssä.

Tässä tutkimuksessa tehdyn analyysin pohjalta voidaan todeta, että kotihoidon työssä motivaatiota lisäävät työilmapiiri, työntekijöiden osaaminen, asiakkailta saatu palaute, työn monipuolisuus, työn itsenäisyys, autonomia ja työidentiteetti. Työmotivaatiota taas vähensivät tiedon kulun ongelmat, kiire, puutteelliset työtilat, toteutunut organisaatiomuutos sekä esimiestyö. Herzbergin (1959, 1966) motivaatio- ja hygieniateorian avulla tarkasteltuna työmotivaatiota lisäävillä tekijöillä on niiden toteutuessa positiivinen vaikutus työmotivaatioon kun taas työmotivaatiota vähentävät tekijät vaikuttavat toteutuessaan negatiivisesti työmotivaatioon. Tällöin työmotivaatiota heikentävien motivaatiotekijöiden poistaminen ei suoraan lisää työmotivaatiota, mutta parantaa kokonaistason motivoitumista, kun työmotivaatiota heikentävät tekijät poistuvat.

Taulukko 3 Työmotivaatiota lisäävät ja vähentävät tekijät Turun kaupungin kotihoidon tapauksessa

<i>Työmotivaatiota lisäävät tekijät</i>	<i>Työmotivaatiota vähentävät tekijät</i>
Työilmapiiri	Tiedon kulun ongelmat
Osaaminen	Kiire
Asiakkailta saatu palaute	Puutteelliset työtilat
Työn monipuolisuus	Esimiestyö
Työn itsenäisyys ja autonomia	Organisaatiomuutos
Työidentiteetti	-

Selkeä eroavaisuus aiemmin esiteltyihin hoiva-alan työmotivaatioon vaikuttaviin tekijöihin (vrt. taulukko 2) on esimiestyön vaikutus, jonka on aiempien tutkimusten ja teorioiden perusteella havaittu vaikuttavat lisäävästi työmotivaatioon. Tässä tutkimuksessa ja kotihoidon tapauksessa esimiestyön nähtiin kuitenkin vaikuttavan heikentävästi

työmotivaatioon. Tällöin huonosti hoidetun esimiestyön voidaan nähdä vaikuttavan negatiivisesti kotihoidon työntekijöiden työmotivaatioon, mutta onnistuneella esimiestyöllä ei taas nähdä olevan työmotivaatiota lisäävää vaikutusta.

Vaikka palkan ei nähty suoraan vaikuttavan kotihoidon työntekijöiden motivaatioon koettiin palkka työn arvostuksen merkinä. Tämän lisäksi nykyistä palkkatasoa pidettiin niin alhaisena, ettei se vaikuttanut lisäävästi työmotivaatioon. Palkan voidaan siis nähdä vaikuttavan työmotivaatioon ensisijaisesti lisäävästi silloin kun palkkataso on riittävän korkea. Niistä motivaatiotekijöistä, joiden vaikutussuuntaa ei ennalta tunnettu (työn monipuolisuus, työidentiteetti ja aika), oli työn monipuolisuudella motivaatiota lisäävä vaikutus. Työn monipuolisuus koettiin positiivisena siksi, että työpaikan vaihtuminen, ihmisten tapaaminen ja työaikojen vaihtelu teki kotihoidon työstä vaihtelevaa ja mahdollista osaamisen täysipainoisen hyödyntämisen työssä. Myös riittävä aika potilaiden kokonaisvaltaiseen hoitoon nousi esille tehdyissä haastatteluissa, mutta kiireestä johtuen aika ja sen puute nähtiin tässä tutkimuksessa motivaatiota vähentävänä tekijänä. Riittävän ajankäytön mahdollistaminen koettiin kuitenkin tärkeäksi, joten toisenlaisessa tilanteessa ajalla on mahdollisesti myös positiivisia vaikutuksia työmotivaatioon. Työidentiteetti vaikutti voimakkaalta hoitotyössä, sillä työn ihmisläheisyys ja tärkeys tekijälleen auttoivat työntekijöitä jaksamaan työssään. Työidentiteetin voidaan siis nähdä vaikuttavan lisäävästi työmotivaatioon.

Motivaatiojohtamisen näkökulmasta esimies voi omalla toiminnallaan luoda motiivitumista edistävän työympäristön hyödyntämällä työntekijöiden osaamista (Rels & Pena 2001), edistämällä motivaatioilmaston kehittymistä, tukemalla autonomiaa ja pätevyyttä sekä luomalla yhteenkuuluvuuden tunteen työyhteisöön (Kuvaas 2008, Forsyth 2006, Liukkonen, Jaakkola & Kataja 2002). Tärkeänä on pidetty myös edellä mainittujen (ks. taulukko 3) työmotivaatiota vähentävien tekijöiden poistamista (Salmimies & Salmimies 2002). Esimiehelle on myös määritelty keinoja, joiden avulla hän pystyy ohjaamaan ja kehittämään jo olemassaolevaa työmotivaatiota. Tällöin on tärkeää kiinnittää huomio kiinnostavien työtehtävien oikeanlaiseen jakoon, työn autonomiaan ja mahdollisuuteen osallistua työhön liittyvään päätöksentekoon. (Breisch Rennick 1999.) Myös kehittymismahdollisuuksien antamisen, esimiehen kunnioittavan asenteen ja työntekijöistä välittämiseen koetaan edistävän työmotivaatiota.

Tässä tutkimuksessa haastatellut kotihoidon työntekijät kokivat, että hyvän esimiehen tunnusmerkkejä ovat luottamus, oikeudenmukaisuus ja arvostus. Hyvän esimies-suhteen taas koettiin olevan avoin ja keskusteleva. Tärkeänä pidettiin myös tiimin sisäistä johtajuutta. Nämä tulokset ovat hyvin samankaltaisia edellä mainittujen motivaation edistämiskeinojen kanssa. Myös haastatelluilla esimiehillä oli hyvin henkilöstölähtöinen näkemys työstään ja he painottivat muun muassa keskustelevan työyhteisön luomista ja työssä jaksamisen tukemista työmotivaatiota edistävinä asioina. Tämän tutkimuksen näkökulmasta voidaan todeta, että Turun kaupungin kotihoidon tapauksessa

työmotivaation edistäminen ja ylläpitäminen tapahtuvat hyvin samanlaisin keinoin kuin mitä motivaatiokirjallisuudessa ja hoiva-alan esimiestyötä tutkittaessa on havaittu. Yllättävänä voidaan kuitenkin pitää edellä mainittuna esimiestyön työmotivaatiota vähentävää vaikutusta. Tämän perusteella vaikuttaisi siltä, ettei onnistuneella esimiestyöllä pystytä suoraan lisäämään työntekijöiden työmotivaatiota. Toisaalta esimiestyöllä on kuitenkin vaikutusta myös muiden motivaatiotekijöiden toteutumiseen, sillä muun muassa työn autonomia, työn monipuolisuus, hyvä työilmapiiri ja mahdollisuus hyödyntää osaamista työssä ovat sidoksissa esimiestyön onnistumiseen. Esimiestyöllä on siis merkittävä vaikutus työntekijöiden motivoitumiseen silloin kun sen avulla mahdollistetaan työmotivaatiota lisäävien tekijöiden olemassaolo organisaatiossa ja poistetaan työmotivaatiota vähentävien tekijöiden vaikutuksia. Esimiestyössä on siksi tärkeää ymmärtää, miten työntekijöiden työmotivaatio rakentuu ja millä keinoilla motivaation tasoa pystytään nostamaan ja ylläpitämään.

Organisaatiomuutos herätti työntekijöissä monenlaisia tunteita. Hoiva-alan organisaatiomuutoksia tutkittaessa on aiemmin (Taskinen 2005) havaittu, että eri organisaatioiden yhdistyessä epätasapuolisesti jaetut johtopaikat saattavat johtaa tyytymättömyyteen ”hävinneen” osapuolen osalta. Näin oli tapahtunut myös tässä muutostilanteessa kotisairaanhoidon kohdalla. Tämä vaikeutti työntekijöiden ja esimiesten sopeutumista uuteen tilanteeseen ja vaikutti negatiivisesti työssäviihtyvyyteen ja työmotivaatioon. Organisaatiomuutosta suunniteltaessa tulisi huomioida tämänkaltaisten tuntemusten vaikutukset ja pyrkiä tasapuolisuuteen ja oikeudenmukaisuuteen yhdistymisen eri osapuolten välillä. Muutoksen organisoinnin onnistuneen toteuttamisen voidaan nähdä vähentävän muutosvastarintaa ja nopeuttavan muutosvaiheen luoman uuden työyhteisön toimintamallien omaksumista. Tämänkaltaisen toiminta olisi saattanut helpottaa muutokseen sopeutumista myös Turun kaupungin kotihoidon yksikössä.

Tämän tutkimuksen tulokset antavat uutta tietoa hoiva-alan työmotivaation rakentumisesta. Erityisesti palkan ja esimiestyön vaikutus työmotivaatioon ovat saaneet erilaisen merkityksen verrattuna aiempaan hoiva-alan motivaatiotutkimukseen. Vastaavaanlaista asetelmaa olisi mielenkiintoista tarkastella myös muissa hoiva-alan organisaatioissa ja mahdollisesti testata myös eri toimialojen organisaatioissa. Tutkimuksen empiiristen tulosten pohjalta saatiin myös tärkeää tietoa tutkimuksen toteutusajankohtana olleen organisaatiomuutoksen vaikutuksista työntekijöiden työtyytyväisyyteen ja työmotivaatioon, sillä kotihoidossa toteutettu organisaatiouudistus vaikutti merkittävästi monen työntekijän työhön ja tällöin myös vähentävästi työmotivaatioon. Työmotivaation ja organisaatiomuutoksen yhteyttä on kuitenkin aiemmin tutkittu melko vähän, joten samankaltaisen tilanteen tarkastelu muissa organisaatioissa mahdollistaisi tarkemman perehtymisen keinoihin, joilla työmotivaatiota voidaan tehokkaasti ylläpitää muutostilanteessa.

LÄHTEET

- Aaltonen, Jutta (2007) *Työmotivaatio terveydenhuollossa: Tapaustutkimus seitsemässä kirurgisessa yksikössä*. Pro gradu –tutkimis. Vaasan yliopisto: Vaasa.
- Adair, John (2006) *Leadership and Motivation. The fifty-fifty rule and the eight key principles of motivating others*. Kogan Page Limited: London & Philadelphia
- Ahonen, Sari – Rauhala, Anne (2009) Kotihoidon yhdistämisessä asiakas hyötyy. Turun Sanomat 10.1.2009.
<<http://www.turunsanomat.fi/mielipiteet/?ts=1,3:1009:0:0,4:9:0:1:2009-01-10;4:8:0:0;4:139:0:0;4:140:0:0,104:9:586481,1:0:0:0:0:>>,
haettu 15.1.2009.
- Breisch Rennick, Linda (1999) Motivate! Create a work environment that brings out each nurse`s drive to excel. *Nursing Management*. Vol. 30, No:3, 27-30.
- Deci, Edward L. – Ryan, R. (1985) *Intrinsic Motivation and Self-Determination in Human Behavior*. Plenum Press: New York.
- Ekstrand, Ingegerd (2006) Tusina työpaikkaa joka päivä. Palkkatyöläinen 31.1.2006.
<<http://www.palkkatyolainen.fi/pt2006/pt0601/p060131-12.html#Kodinhoitajan>>, haettu 23.11.2008.
- Forsyth, Patrick (2006) *How to Motivate People*. 2nd edition. Kogan Page: London.
- Hagemann, Gisela (1991) *Motivoinnin taito*. (alkuteos The Motivation Manual 1991, käänös Ulla Roponen) Weilin+Göös: Jyväskylä.
- Herzberg, Frederick (1966) *Work and the Nature of Man*. The World Publishing Company: Cleveland.
- Herzberg, Frederick –Mausner, Bernard – Snyderman Block, Barbara (1959) *The Motivation to Work*. 2. p. John Wiley & Sons, Inc.: New York.
- Heyes, Anthony (2005) The economics of vocation or ‘why is a badly paid nurse a good nurse’? *Journal of Health Economics*. Vol. 24, 561–569.
- Hirsjärvi, Sirkka –,Remes, Pirkko – Sajavaara, Paula (2007) *Tutki ja kirjoita*. Tammi: Helsinki.
- Huusko, Liisa (2007) *Työpaikkana tiimi – Miten tiimi kasvaa vastuuseen?* Edita: Helsinki.
- Jaakkola, Timo – Liukkonen, Jarmo (2002a) Miten motivaatio on ymmärretty historian saatossa? Teoksessa: *Rahasta vai rakkaudesta työhön? Mikä meitä motivoi?*, toim. Liukkonen, Jarmo – Jaakkola, Timo – Suvanto, Antti, 17-35. Likes-työelämäpalvelut Oy: Jyväskylä.

- Jaakkola, Timo – Liukkonen, Jarmo (2002b) Autonomian tukeminen. Teoksessa: *Rahasta vai rakkaudesta työhön? Mikä meitä motivoi?*, toim. Liukkonen, Jarmo – Jaakkola, Timo – Suvanto, Antti, 139-153. Likes-työelämäpalvelut Oy: Jyväskylä.
- Janssen, Peter – de Jonge, Jan – Bakker, Arnold (1999) Specific determinants of intrinsic work motivation, burnout and turnover intentions: A study among nurses. *Journal of advanced Nursing*, Vol. 29, No: 6, 1360-1369.
- Juholin, Elisa (2008) *Viestinnän vallankumous. Löydä uusi työyhteisöviestintä*. WSOYpro: Helsinki.
- Juuti, Pauli (2006) *Organisaatiokäyttäytyminen*. Otava: Helsinki.
- Kalpa, Tiina (2008) Turun kotihoidon 650 työntekijälle tieto paikoistaan lähipäivinä. *Turun Sanomat* 3.12.2008, 15.
- Kiinteistöpalvelualan palkat 1.5.2009-31.3.2010. Pam –palvelualojen ammattiliitto. <<http://www.pam.fi/tyoelama/palkkataulukot/?E=72603&N=20&O=20&SORT=&numEXISTS=1>>, haettu 30.7.2010
- Kodinhoitajan työn mielekkyys horjuu (2006). *Palkkatyöläinen* 31.1.2008. <<http://www.palkkatyolainen.fi/pt2006/pt0601/p060131-12.html#Kodinhoitajan>>, haettu 23.11.2008.
- Korhonen, Inkeri. – Oksanen Katja (1997) Kertomuksen semiotiikka. Teoksessa: *Semioottisen sosiologian näkökulmia. Sosiaalisen todellisuuden rakentuminen ja ymmärrettävyys*, toim. Pekka Sulkunen – Jukka Törrönen, 54-71. Gaudeamus: Tampere.
- Korja-Kaskimäki, Leena (2002) Moni ikäihminen välttäisi laitoksen, jos kaupunki satsaisi kunnolla kotihoitoon. *Turun sanomat* 16.1.2008, 6.
- Kunnallinen yleinen virka- ja työehtosopimus KVTES 2007-2009. <http://www.kuntatyonantajat.fi/modules/page/show_page~id~F98F5551F6F1492FB6FF415DAC502460~itemtype~00308B787886459385F296A5AFD4FA74~tabletarget~data_1~pid~578ADA88F3A24ABE9F16D748636C3D06~layout~kt2006.asp>, haettu 23.02.2009.
- Kunnat.net, kuntatiedon keskus 2006. Kotihoito. <http://www.kunnat.net/k_peruslistasivu.asp?path=1;29;353;11124;70074>, haettu 21.11.2008.
- Kuntatyö (2008) Kodinhoitaja. <<http://www.kuntatyo.fi/ammattikuvaukset/kodinhoitaja.html>>, haettu 23.11 2008.
- Kuvaas, Bård (2008) A test of hypotheses derived from self-determination theory among public sector employees. *Employee Relations*, Vol. 31, 39-56.

- Nurmi Jari-Erik – Salmela-Aro Katariina (2005) Modernin motivaatiopsykologian perustaja käsitteet. Teoksessa: *Mikä meitä liikuttaa? Modernin motivaatiopsykologian perusteet*, toim. Katariina Salmela-Aro – Nurmi, Jari-Erik. Otavan Kirjapaino Oy: Keuruu.
- Parviainen, Tuire – Sarvimäki, Anneli (1999) Hoitotyön johtamisen eettiset lähtökohdat. Teoksessa: *Hoitotyötä johtamaan*, toim. Riitta Simoila – Riitta Kangas – Jouko Ranta, 68-83. Kirjayhtymä Oy: Tampere.
- Peltonen, Matti – Ruohotie, Pekka (1987) *Motivaatio.. Menetelmiä työhalun parantamiseksi* Otava: Keuruu.
- Perkka-Jortikka, Katriina (2002) *Työyhteisöjohtaminen – vastuuta ja motivointia puun ja kuoren välissä*. Edita: Helsinki.
- Perälä, Marja-Leena – Grönroos, Eija – Sarvi, Anu (2006) *Kotihoidon henkilöstön työ ja hyvinvointi*. Stakes: Helsinki.
- Reis, Dayr – Pena, Leticia (2001) Reengineering the motivation to work. *Management Decision*, Vol. 39, No: 8, 666-675.
- Rousseau, Denise – Tijoriwala, Snehal. (1999) What`s a Good Reason to Change? Motivated Reasoning and Social Accounts in Promoting Organizational Change. *Journal of Applied Psychology*, Vol. 84, No: 4, 514-528.
- Ruohotie, Pekka (1998) *Motivaatio, tahto ja oppiminen*. Business Edita: Helsinki.
- Ruohotie, Pekka – Honka, Juhani (1999) *Palkitseva ja kannustava johtaminen*. Business Edita: Helsinki.
- Saaranen-Kauppinen, Anita – Puusniekka, Anna (2006) KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto: Tampere. <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_2.html>. haettu 24.02.2009
- Salmimies, Pekka – Salmimies, Raija (2002) *Esimiehen arkipsykologiaa*. WSOY: Helsinki.
- Sellgren, Stina– Ekvall, Goran – Tomson, Goran (2007) Nursing staff turnover: does leadership matter? *Leadership in Health Services*, Vol. 20, No: 3, 169-183.
- Seretin, Leena (2003) Luodaanko Suomeen matalapalkkavankeja? *Palkkatyöläinen*, No:9. < <http://www.palkkatyolainen.fi/pt2003/pt0309/p031105-a2.html>>, haettu 30.7.2008
- Silvennoinen, Marjut (2002) *Motivaatio työhön ja työssä oppimiseen. Tapaustutkimus kolmen asumis- ja hoitopalveluorganisaation henkilöstönkehittämiprojektissa*. Pro gradu –tutkimus. Tampereen yliopisto: Tampere.
- Skyttä, Antti (2005) *Tiimitys ja sen läpivienti: matkalla kohti matalampia organisaatioita*. Innotiimi: Vantaa.

- Sosiaali- ja terveystoimen yhdistyminen muuttaa kodinhoitajien työn täysin. (2009) Turun Sanomat 7.1.2009.
<<http://www.turunsanomat.fi/mielipiteet/?ts=1,3:1009:0:0,4:9:0:1:2009-01-07;4:8:0:0:0;4:139:0:0:0;4:140:0:0:0,104:9:585859,1:0:0:0:0:>>, haettu 25.1.2009.
- Sosiaalihuoltolaki 17.9.1982/710. Finlex - Valtion säädöstietopankki.
<<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1982/19820710>>, haettu 21.11.2008.
- Steers, Richard – Porter, Lyman – Bigley, Gregory (1996) *Motivation and Leadership at Work*. 6th edition. The McGraw-Hill Companies, Inc.: United States of America.
- Suvanto, Antti – Jokinen, Juhani (2002) Miten esimiehiä voidaan valmentaa motivaation kehitystyössä? Teoksessa: *Rahasta vai rakkaudesta työhön?* toim. Liukkonen, Jarmo – Jaakkola, Timo – Suvanto, Antti, 225-232. Likes-työelämäpalvelut oy: Jyväskylä.
- Taskinen, Helena (2005) *Oikeudenmukaisuus ja kulttuurien kohtaaminen sosiaali- ja terveystalojen organisaatioiden yhdistymisessä*. Terveystalouden ja – talouden laitos. Kuopion yliopisto: Kuopio.
- Tenkanen, Raija (2003) *Kotihoidon yhteistyömuotojen kehittäminen ja sen merkitys vanhusten elämänlaadun näkökulmasta*. Lapin yliopiston julkaisut: Rovaniemi.
- Tilastokeskus 2007. Kuntasektorin palkkajakaumat eräissä suurissa ammattiryhmissä lokakuussa 2007. <http://www.stat.fi/til/yskp/2007/yskp_2007_2008-09-23_tie_001_fi.html> haettu 23.9.2008.
- Tulevaisuus kotihoidossa? (2008) *Turun Sanomat* 27.12.2008.
- Turun kotihoidon johtoon palkataan 25 päällikköä (2008) *Turun Sanomat* 14.10.2008.
- Valo, Marko (1997) *Sosiologia aikalaiskritiikkinä. Daniel Bellin kaksi post-kertomusta*. Pro gradu – tutkimus. Tietoyhteiskunnan tutkimuskeskus. Työraportti 2. Tampereen yliopisto: Tampere.
- Varunki, Pirkko (1995) *Sisäisten motivaatiotekijöiden ja työympäristön yhteydet työelämän laatuun perusterveydenhuollossa*. Helsingin kaupungin terveystalouden tutkimuksia: Helsinki.
- Vuori, Jari (1993) *Motivaatio julkisessa ja yksityisessä organisaatiokulttuurissa. Vertaileva tutkimus julkisen ja yksityisen sairaalan henkilöstöstä*. Vaasan yliopiston julkaisuja: Vaasa.
- Vähämäki, Maija (2008) *Dialogi organisaation oppimisessa: Itseohjautuvan muutoksen mahdollisuus tuotantotyössä*. Turun kauppakorkeakoulu: Turku.
- Vähämäki, Maija – Lehesvirta, Tuija – Lähteenmäki, Satu (2006) Kuuntelu, kohtaaminen ja konfrontaatio organisaation oppimisessa. Teoksessa: *Työelämän taitekohtia*, toim. Jokivuori, Pertti – Latva-Karjanmaa, Raija – Ropo, Arja, 134-156. Työvoimapolitiittinen tutkimus: Helsinki.

LIITE 1 TYÖNTEKIJÖIDEN HAASTATTELUKYSYMYKSET

Haastattelukysymykset

Kodinhoitajat

Taustatiedot

1. Ikä
2. Koulutus
3. Mitä teet työksesi?
4. Minkälaisia sinun työpäiväsi ovat? Mitä työpäivääsi kuuluu?

Motivaatiotekijät

5. Miten hyvin viihdyt työssäsi?
6. Mikä työssäsi auttaa sinua jaksamaan?
7. Mikä työssäsi tuntuu haasteelliselta?
8. Miten motivoitunut koet olevasi nykyisessä työssäsi?
9. Mitkä asiat lisäävät/vähentävät työmotivaatiosi? Miksi?
10. Millainen ilmapiiri teidän työpaikallanne on?
11. Millaisina koet työhön liittyvät kehittymismahdollisuutesi?
12. Miten haluaisit kehittyä?
13. Kun kotihoidossa päätetään sinun työhösi liittyvistä asioista koetko, että sinun näkemyksesi ja ajatuksesi työstäsi otetaan huomioon päätöksenteossa?

Esimiestyö

14. Millainen suhde sinulla on lähiesimieheesi? (nykyään/ennen)
15. Entä työpaikkasi johtotasoon yleensä?
16. Onko esimiestyöllä mielestäsi merkitystä työssäviihtyvyytesi kannalta? Miten?
17. Onko työsi itsenäistä? Voitko itse vaikuttaa työsi sisältöön?
18. Miten esimies ohjaa sinua työssäsi?

Palkka ja motivaatio

19. Millaista palkkaa saat arviolta käteen kuukaudessa?
20. Vastaako palkkasi mielestäsi työsi osaamis- ja vaatavuustasoa? Miksi/Miksi ei?
21. Vaikuttiko palkka ammatinvalintaasi? Miten?
22. Motivoiko saamasi palkka?

Organisaatiomuutos

23. Miten koet meneillään olevan organisaatiomuutoksen vaikuttavan työhösi?
24. Miten sinun mielestäsi työntekijät ovat suhtautuneet muutokseen? Mitä itse ajattelet muutoksesta?
25. Minkälaista tukea mahdollisesti kaipaisit organisaatiomuutoksen keskellä?
Keneltä kaipaisit tukea?
26. Miten tiimiyttäminen on vaikuttanut työhösi?
27. Miten tiimityöskentely auttaa sinua työssäsi?

LIITE 2 ESIMIESTEN HAASTATTELUKYSYMYKSET

Haastattelukysymykset

Esimiehet

Taustatiedot

1. Ikä
2. Koulutus
3. Kauanko olet työskennellyt esimiehenä kotihoidossa?

Esimiestyö

4. Minkälainen on työnkuvasi/ tyypillinen työpäiväsi?
5. Miten olet päätenyt esimiesasemaan?
6. Onko sinulla kokemusta kodinhoitajan työstä? Teetkö itse kotihoidon työtä?
7. Mitä hyviä ja huonoja puolia työssäsi on? Miksi?
8. (Mitä odotat esimiestyöltä?) Jos uusi esimies!
9. Millaisena näet roolisi suhteessa työntekijöihin ja ylempään johtoon? Koetko, että tehtäväsi on tukea kodinhoitajia työssään vai ennemminkin toteuttaa töiden organisointia ylemmän johdon näkemysten mukaan?
10. Millaisena koet suhteesi alaisiisi?
11. Miten sinä tuet/ haluaisit tukea kotihoidon työntekijöitä ja heidän jaksamista työssään?

Motivaatio

12. Millaiset asiat/tilanteet koet haastavina työssäsi?
13. Entä minkälaiset asiat/tilanteet työssäsi lisäävät työtyytyväisyyttäsi?
14. Millaisten asioiden ajattelisit lisäävän sinun alaistesi työtyytyväisyyttä kotinhoitajan työssä?
15. Entä mikä mielestäsi on haasteellista kotihoidon työntekijöiden työssä?
16. Miten alaistesi motivaatiota voitaisiin mielestäsi lisätä esimiesten tai johtotason toimesta?
17. Entä, miten mielestäsi esimiehet tai johtotaso voisivat omalla toiminnallaan ylläpitää työntekijöiden jo olemassaolevaa motivaatiota?
18. Millainen organisaatioilmasto/-ilmapiiri työpaikallanne sinun mielestäsi on?

19. Koetko, että tämä ilmasto/ilmapiiri vaikuttaa työntekijöiden työtyytyväisyyteen?

Ja miten tämä ilmapiiri mahdollisesti vaikuttaa?

20. Kun esimiestasolla tehdään kotihoidon työhön liittyviä päätöksiä huomioidaanko mielestäsi myös työntekijöiden näkemykset päätöksenteossa?

Palkka

21. Mitä mieltä olet kotihoidossa työskentelevien tulotasosta? Vastaako se mielestäsi työn osaamis- & vaatavuustasoa?

Organisaatiomuutos

22. Millaisena koet meneillään olevan organisaatiomuutoksen?

23. Miten muutoksen toteutus on edennyt?

24. Oletko havainnut muutoksen yhteydessä esiintyvän muutosvastarintaa?

25. Miten työntekijät ovat mielestäsi sopeutuneet tähän muutostilanteeseen? Onko heitä yritetty erityisesti sopeuttaa?

26. Mitä etuja näet tiimityöskentelyn tuovan verrattuna aikaisempaan työskentelytapaan? Mitä odotuksia sinulla on?

27. Miten koet, että sinä voit vaikuttaa siihen, että muutos on positiivinen?

LIITE 3 HAASTATTELUJEN TOTEUTUSJANKOHDAT

Haastattelu	Näkökulma	Päivämäärä	Kesto
Haastattelu 1	Esimies	5.2.2009	36:51
Haastattelu 2	Esimies	6.2.2009	47:11
Haastattelu 3	Työntekijä	9.2.2009	25:31
Haastattelu 4	Työntekijä	9.2.2009	61:07
Haastattelu 5	Työntekijä	10.2.2009	47:26
Haastattelu 6	Työntekijä	10.2.2009	31:17
Haastattelu 7	Esimies	11.2.2009	56:00
Haastattelu 8	Työntekijä	11.2.2009	26:09
Haastattelu 9	Esimies	25.2.2009	50:51
Haastattelu 10	Työntekijä	5.3.2009	33:01
Haastattelu 11	Esimies	13.3.2009	40:04
Haastattelu 12	Työntekijä	18.3.2009	27:12
Haastattelu 13	Työntekijä	18.3.2009	26:56
Haastattelu 14	Työntekijä	20.3.2009	15:31*
Haastattelu 15	Työntekijä	25.3.2009	27:37
Haastattelu 16	Työntekijä	25.3.2009	31:39
Haastattelu 17	Esimies	27.3.2009	29:42

* Haastattelu jää aineiston analyysin ulkopuolelle, sillä taukotilaan tuli kesken haastattelun muita ihmisiä, mikä vaikutti haastatteluun muun muassa siten, että haastattelu jäi muihin verrattuna selkeästi lyhyemmäksi