

Anne Haanperä, Tarja Suominen &amp; Mervi Roos



## Työterveyshoitajien näkemys työpaikkakulttuurista

### Abstrakti

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata työterveyshoitajien näkemystä työterveysuollon työpaikkakulttuurista. Tutkimusaineisto kerättiin sähköisellä kyselylomakkeella. Vastaajina olivat työikäiset työterveyshoitajat (n=187). Kyselylomake sisälsi taustatiedot-osion sekä The Nursing Context Index ja The Affective Commitment Scale -mittarit. Mittarit muodostuivat väittämistä, joihin samaistumista työterveyshoitajat arvioivat seitsemänportaisella Likert-asteikolla. Aineisto analysoitiin tilastollisin menetelmin. Työterveyshoitajat kokivat työpaikkakulttuurinsa kokonaisuudessaan lievästi myönteiseksi. Stressiä koettiin jonkin verran, työmäärä oli suurin stressin aiheuttaja. Työhönsä työterveyshoitajat olivat melko tyytyväisiä. Kaikkein tyytyväisimpiä oltiin työhön henkilökohtaisella tasolla, tyytymättömyyksiä palkkaan ja mahdollisuuksiin. Työympäristö koettiin jokseenkin myönteisenä. Parhaiten työympäristössä koettiin toteutuvan lääkäri–hoitaja-yhteistyö, heikoimmaksi koettiin henkilökunnan ja muiden resurssien riittävyys. Työterveyshoitajat, joilla on työterveysasiakkaita 901–1200, sekä työterveyshoitajat, joilla on työkokemusta nykyisessä työpaikassa 5–15 vuotta, erottuvat muista ollen laaja-alaisesti stressaantuneimpia, tyytymättömyyksiä työhönsä sekä suhtautumalla hieman muita kielteisemmin työympäristöönsä. Näille työterveyshoitajille johtajien tulee erityisesti kohdentaa tukitoimintoja.

### Johdanto

Terveysthuolto on Suomessa muutosten edessä. Työterveysuollossa on koko 2000-luvun ajan ollut käynnissä voimakas rakennemuutos: palveluntuottajien määrä on vähentynyt aiemmasta ja työterveysyksiköiden koko on kasvanut. Kunnallisia työterveysyksiköitä on yhdistynyt liikelaitoksiksi, työnantajien omia työterveysyksiköitä on ulkoistettu ja yksityiset terveyskeskuksen lääkäriasemaketjut ovat ostaneet ja integroineet pienempiä lääkäriasemia. Vuoden 2015 lopussa Suomessa toimi 406 työterveysyksikköä, joissa terveydenhoitajan toimia oli 2210. Henkilöasiakkaita työterveyshoitajilla oli keskimäärin 784 (mediaani), vaih-

dellen terveyskeskuksen 787 (mediaani) henkilöasiakkaan, lääkärikeskuksen 863 (mediaani) ja yrityksen oman työterveysyksikön 543 (mediaani) henkilöasiakkaan välillä. Henkilöasiakkaiden määrä työterveyshoitajaa kohden on noussut, mutta muusta työterveyshenkilöstöstä poiketen terveydenhoitajien toimien määrä työterveysuollossa ei ole muuttunut merkittävästi viimeisen 10 vuoden aikana. (Lappalainen ym. 2016.) Vuonna 2015 työterveysuollon piirissä oli 1,8 miljoonaa työntekijää. Tuona vuonna työterveysuollon piiriin kuuluvista työntekijöistä 60 prosenttia sai työterveysuollon palvelut yksityiseltä lääkäriasemalta, 23 prosenttia kunnallisista terveyskeskuksista tai liikelaitoksista, 9 prosenttia työnanta-

jan omalta työterveysasemalta, 6 prosenttia työnantajien yhdessä omistamilta työterveysasemilta ja loput prosenttiosuudet muilta palveluntuottajilta (Kela 2017).

Terveydenhuoltohenkilöstön ikääntyminen, eläköityminen ja siirtyminen hoitotyöstä muille aloille asettavat rajoituksia työvoiman tarjonnalle. Siksi on tärkeää tunnistaa tekijät, jotka saavat hoitajat lähtemään työstään sekä löytää ne tekijät, jotka edesauttavat hoitajien työssä pysymistä ja työhön sitoutumista (Lu ym. 2012; Chan ym. 2013). Työpaikkakulttuurin on todettu olevan yhteydessä työntekijöiden työhön sitoutumiseen sekä työntekijöiden vaihtuvuuteen (Glisson & James 2002).

Erityisesti affektiivisen, tunneperäisen sitoutumisen tiedetään lisäävän työtyytyväisyyttä ja vähentävän henkilöstön irtisanoutumista. Affektiivisesti sitoutunut työntekijä on tunneperäisesti kiinnittynyt organisaatioon. Hän kokee yhteenkuuluvuuden tunnetta organisaation kanssa sekä jakaa sen arvot ja tavoitteet. Affektiivisesti sitoutunut työntekijä jatkaa työskentelyä organisaatiossa, koska itse niin haluaa. Affektiivista sitoutumista pidetään merkittävimpänä työntekijän työpaikkakäyttäytymiseen vaikuttavana sitoutumisen ulottuvuutena. Sen on todettu olevan positiivisessa yhteydessä työtyytyväisyyteen, työhyvinvointiin sekä työn ja perheen yhteensovittamiseen. (Allen & Meyer 1990; Meyer ym. 2002.) Työpaikkakulttuurin laajalle ulottuvien vaikutusten vuoksi sen tutkiminen on tärkeää. Suomessa työpaikkakulttuuria on aiemmin tutkittu useissa eri hoitotyön konteksteissa, esimerkiksi perusterveydenhuollossa (Hahtela 2015), terveysasemalla (Sannemann ym. 2017) ja psykiatrisessa hoitotyössä (Kurjenluoma ym. 2017). Työterveyshuollon kontekstissa työpaikkakulttuuria ei ole kuitenkaan aiemmin tutkittu. Myös kansainvälistä tutkimusta työpaikkakulttuurista tai sen osaluista, eli stressistä, työtyytyväisyydestä ja työympäristöstä, työterveyshoitajien kokemana on huonosti saatavilla.

## Tutkimuksen teoreettiset lähtökohdat

Kulttuuri on työyhteisössä vahva, piilevä ja useimmiten tiedostamaton rakenne, joka määrittää työyhteisön jäsenten arvomaailmaa ja käyttäytymistä (Schein 2010). Kulttuuri luo työyhteisöön yhtenäisyyttä antaen sille säännöt ja rakenteet, joiden mukaan toimia. Jokaisella organisaatiolla ja sen jokaisella työyksiköllä on oma ainutlaatuinen kulttuurinsa. Kulttuuri vaikuttaa palveluiden laatuun, henkilöstön palvelusenteeseen sekä annetun hoidon tuloksiin. (Hemmelgarn ym. 2006.)

Työpaikkakulttuuri on työyhteisössä vallitseva kulttuuri, joka määrittää ja säätelee työyhteisöön kuuluvien ajattelu- ja toimintatapaa. Se on kulttuuri, jonka työyhteisössä työskentelevät ja siellä asioivat kokevat päivittäin. (Manley ym. 2011.) Työpaikkakulttuuri ja organisaatiokulttuuri vaikuttavat toinen toisiinsa. Työpaikkakulttuuriin vaikuttaa myös konteksti, jossa kyseinen organisaatio toimii. (Hemmelgarn ym. 2006.) Työpaikkakulttuurilla on merkitystä niin potilaiden, hoitohenkilökunnan kuin organisaationkin näkökulmasta. Sillä on yhteys yksilöiden ja tiimien käyttäytymiseen, työtyytyväisyyteen, potilaiden hoitoon ja organisaation menestykseen (Hahtela 2015) sekä työhön sitoutumiseen ja työntekijöiden vaihtuvuuteen (Glisson & James 2002). Työpaikkakulttuurin on todettu olevan yhteydessä myös hoitajien sairauspoissaoloihin, ylitiöihin ja työtapaturmiin (Hahtela 2015). Työpaikkakulttuuria voidaan tarkastella työntekijän kokeman stressin, työtyytyväisyyden ja työympäristön näkökulmasta (Slater & McCormack 2006).

Työterveyshoitajat kokevat, että työ on ajoittain vaativaa ja uuvuttavaa. Työnantajien ja työntekijöiden arvostus työtä kohtaan on vähäistä. (Naumanen-Tuomela 2001.) Työn jatkuva muuttuminen sekä työelämän uusiin vaatimuksiin sopeutuminen ovat keskeisiä haasteita ja stressitekijöitä työterveyshoitajan työssä. Ne myös vaikuttavat työterveyshoitajan hyvinvointiin ja työssä jaksamiseen.

(Kyrönlähti 2005.) Työterveysyksiköiden koko henkilöstöä koskevassa tutkimuksessa asiakasmäärien lisääntymisen todettiin lisäävän henkilöstön työstressiä ja heikentävän heidän työ- ja perhe-elämänsä tasapainoa. Eniten stressiä työterveyshenkilöstölle aiheuttivat tilanteet, joissa työntekijä koki asetetut vaatimukset kohtuuttomiksi ja liian suuriksi. (Moses ym. 2016.)

Kansainvälisessä tutkimuksessa on todettu työterveyshuollon henkilöstön olevan hyvin tyytyväisiä omaan työhönsä ja omaan elämäänsä. Työtyytyväisyyttä lisäävät työn mielekkyys, itsenäisyys ja organisaatiolta saatu tuki. (Moses ym. 2016.) Myös Sakowskin (2012) mukaan työterveyshoitajat ovat tyytyväisiä työhönsä, vaikka täysin tyytyväisiä työhönsä työterveyshoitajista oli vain neljäsosa. Tyytyväisimpiä työterveyshoitajat olivat tehtäviensä vastuullisuuteen, yhteistoimintaan asiakkaiden kanssa, yhteistyöhön työterveyslääkäreiden kanssa ja tehtäväkentän laajuuteen. Curtisin ja Glackenin (2014) tutkimuksessa terveydenhoitajat olivat tyytyväisimpiä omaan ammattiasemaansa, vuorovaikutukseen ja työn autonomiaan. Vähiten tyytyväisiä he ovat ammatillisiin etenemismahdollisuuksiinsa ja palkkaukseen (Sakowski 2012). Terveydenhoitajiin kohdistuvassa tutkimuksessa hoitajien ammattiasemalla, vuorovaikutuksella ja työn autonomialla oli suurin kontribuutio terveydenhoitajien työtyytyväisyyteen. (Curtis & Glacken 2014.)

Työterveysyksikön toimivuus edistää työntekijöiden henkistä hyvinvointia ja vaikuttaa myönteisesti yksikön tulokselliseen toimintaan (Simola 2001). Työympäristössään työterveyshoitajat ovat kokonaisuudessaan melko tyytyväisiä yhteistyöhön työterveyslääkäreiden kanssa. Toisaalta useampi kuin yksi kymmenestä kokee tyytymättömyyttä lääkärihoitaja-yhteistyössä. (Sakowski 2012.) Työterveysyksikön koko henkilöstöä koskevassa tutkimuksessa työntekijöiden aikeet vaihtaa työpaikkaa olivat suhteellisen matalat ja aikeet vaihtaa pois työterveyshuollosta vielä matalammat (Moses ym. 2016).

Myönteisen organisaatio- ja työpaikkakulttuurin edistäminen on tärkeä tavoite, sillä myönteiseksi kulttuurinsa kokevat ovat muita ylempää työstään. He ovat myös muita sitoutuneempia organisaatioon. Myönteisessä kulttuurissa työntekijät kokevat saavansa kunnioitusta ja kestävät siten paremmin työssä haasteellisuutta sekä siitä aiheutuvaa stressiä. (Shirey 2009.) Organisaatioon sitoutuminen on ominaista erityisesti vanhemmille työntekijöille ja pidempään organisaatiossa työssä olleille (Ruokolainen 2011; Miedaner ym. 2018). Sitoutuminen ilmenee työntekijän voimakkaana vastuuntuntona ja työn keskeisenä merkityksenä työntekijän elämässä (Ruokolainen 2011). Isoissa organisaatioissa tai suuremmissa yksiköissä yksittäisten hoitajien sitoutuminen ei ole niin voimakasta kuin pienemmissä. Pienemmässä organisaatiossa hoitajan on helpompi tuntee organisaatio ja tunnistaa oma roolinsa osana organisaatiota, mikä helpottaa hoitajan organisaatioon samaistumista. (Miedaner ym. 2018). Sitoutuminen organisaatioon lisää henkilöstön tehokkuutta ja suorituskykyä työssä. Affektiivisesti sitoutuneet hoitajat kokevat myös vähemmän stressiä työssään ja ovat epätodennäköisemmin vaihtamassa työpaikkaa. (Meyer ym. 2002; Turunen 2012.) Työyhteisössä saatu sosiaalinen tuki ja autonomia lisäävät organisaatiositoutumista (Miedaner ym. 2018). Työterveyshuollon henkilöstön organisaatioon sitoutumista vahvistaa työntekijän esimieheltä ja organisaatiolta saama arvostus. Myös työntekijän ja organisaation arvomaailmojen yhteensopivuus lisää sitoutumista. (Simola 2001.)

### **Tutkimuksen tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset**

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata työterveyshuollon työpaikkakulttuuria työterveyshoitajien näkökulmasta. Tavoitteena on tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää työterveyshuollon työpaikkakulttuuria kehitettäessä. Tämän artikkelin tutkimuskysymykset ovat:

1. Millainen on työterveyshuollon työpaikkakulttuuri työterveyshoitajien kokemanä?
2. Miten työterveyshoitajien kokemus affektiivisesta sitoutumisesta on yhteydessä työterveyshuollon työpaikkakulttuuriin?

### Tutkimuksen toteuttaminen ja menetelmät

Tutkimuksen kohderyhmänä olivat työterveyshoitajat. Tutkimusaineisto kerättiin sähköisellä kyselylomakkeella keväällä 2018. Tutkimukseen ei liittynyt erityisiä eettisiä kysymyksiä. Tutkimushankkeen johtajalla oli lupa käyttää aikaisemmissa tutkimuksissa (esim. Cohen 1996; Slater ym. 2009) luotettaviksi todettuja mittareita. Vastaaminen kyselylomakkeeseen tulkittiin tutkittavien suostumukseksi osallistua tutkimukseen. (TENK 2012.) Ammattiliiton yhteyshenkilö lähetti saatekirjeen linkeineen sähköpostitse kaikille liiton jäsenenä oleville työkäisille työterveyshoitajille (N=1227). Vastausaikaa oli kuukausi. Muistutuskirjeitä lähetettiin kolme. Kyselylomakkeita palautui 197. Näistä hylättiin 10, koska ne olivat tyhjiä, kesken-eräisiä tai vastaaja ei työskennellyt työterveyshuollossa. Tutkimukseen hyväksyttiin 187 vastaajan vastaukset.

Kyselylomake sisälsi taustamuuttujia (taulukko 1), työpaikkakulttuuria ja affektiivista sitoutumista organisaatioon mittaavat osiot. Työterveyshoitajat arvioivat työpaikkakulttuuriaan Slaterin ja McCormackin (2006) kehittämällä The Nursing Context Index (NCI) -mittarilla. Mittari rakentuu kolmesta ulottuvuudesta: stressistä, työtyytyväisyydestä ja työympäristöstä. Mittari sisältää 78 väittämää, joista 36 mittaa stressitekijöitä, 18 työtyytyväisyyteen ja 24 työympäristöön liittyviä tekijöitä (taulukko 2). Työterveyshoitajat arvioivat affektiivista sitoutumista kuusi väittämää sisältävällä The Affective Commitment Scale (ACS) -mittarilla (Meyer ym. 1993; Meyer ym.

2004). Mittareiden väittämiin työterveyshoitajat vastasivat seitsenportaisella Likertasteikolla.

Tutkimuksen aineisto analysoitiin käyttäen tilastollista SPSS 25.0 for Windows -ohjelmaa. Työpaikkakulttuuria kuvaavista väittämistä muodostettiin NCI-mittarin käyttöohjeiden mukaisesti 22 summamuuttujaa. Affektiivista sitoutumista mittaavista kuudesta väittämästä muodostettiin summamuuttuja ACS-mittarin käyttöohjeiden mukaisesti. Kaikki 23 summamuuttujaa muodostettiin laskemalla väittämien saamat arvot yhteen ja jakamalla summapistemäärä väittämien lukumäärällä. Muodostettujen summamuuttujien sisäinen johdonmukaisuus tarkastettiin.

Summamuuttujien jakaumat arvioitiin tarkastelemalla niiden histogrammeja ja vinoutta sekä testattiin Kolmogorov-Smirnov -testillä. Taustamuuttujien ja työpaikkakulttuurin yhteyttä tutkittiin yksisuuntaisella varianssianalyysillä (Anova), Kruskal-Wallis H-testillä tai Mann-Whitney U-testillä riippuen tarkasteltavana olevan muuttujan luokkien määrästä. Useampiluokkaisten ryhmien välistä eroa tarkasteltiin parivertailuilla (Bonferronin korjaus). Tulosten vertailtavuuden vuoksi päädyttiin kuvaamaan kaikkia mediaanein ja kvartilein. Parivertailuista päädyttiin kuvaamaan p-arvot ja ryhmien väliset suunnat niissä kohdin kuin parivertailu osoitti tilastollisesti merkitseviä eroja.

Työpaikkakulttuurin ja affektiivisen sitoutumisen välistä yhteyttä tarkasteltiin Pearsonin korrelaatiokertoimella tai Spearmanin järjestyskorrelaatiokertoimella. Korrelaatiota tulkittiin seuraavasti: voimakas korrelaatio ( $r > \pm 0.5$ ), kohtalaisen voimakas ( $\pm 0.3 \leq r \leq \pm 0.5$ ) ja heikko korrelaatio ( $r < \pm 0.3$ ). Tilastollisesti merkitsevä arvona pidettiin arvoa  $p < 0.05$  ja tilastollisesti erittäin merkitsevä arvona  $p < 0.001$ . (Burns & Grove 1997.)

## Tutkimustulokset

### Tutkimukseen osallistuneet

Työterveyshoitajien keskimääräinen ikä oli 53 vuotta ( $Q_1=45$ ,  $Q_3=58$ ). Vastaajista lähes kaikki (98 %) olivat naisia. Puolet vastaajista oli koulustaustaltaan opistotasaisen koulutuksen ja kolmannes ammattikorkeakoulutuksen suorittaneita. Lähes kaikki vastaajat (96 %) olivat suorittaneet työterveyshoitajan pätevöittävä koulutuksen. (Taulukko 1.)

Terveydenhuollon ammatissa vastaajat olivat työskennelleet keskimäärin 25 vuotta ( $Q_1=18$ ,  $Q_3=33$ ), josta nykyisessä työpaikassaan keskimäärin kahdeksan vuotta ( $Q_1=3$ ,  $Q_3=14$ ). Työterveyshoitajana työterveyshuollossa vastaajat olivat työskennelleet keskimäärin 17 vuotta ( $Q_1=10$ ,  $Q_3=23$ ). Vastaajista lähes kaikki olivat vakinaisessa työsuhteessa. Hieman yli puolet työskenteli yksityisellä työnantajalla. Työterveysasiakkaita vastaajilla oli keskimäärin 900 ( $Q_1=600$ ,  $Q_3=1200$ ). (Taulukko 1.)

### Työterveyshoitajien kokemukset työpaikkakulttuurista

Työterveyshoitajat kokivat työpaikkakulttuurin työterveyshuollossa kokonaisuudessaan lievästi myönteisenä. Stressiä työterveyshoitajat kokivat jonkin verran ( $md=2.8$ ). Suurin stressin aiheuttaja työterveyshoitajille oli työmäärä. Vähiten stressiä aiheuttavaksi koettiin ristiriidat toisten hoitajien kanssa ja hoitoon liittyvä epävarmuus. (Taulukko 2.)

Työhönsä työterveyshoitajat olivat melko tyytyväisiä ( $md=4.6$ ). Kaikkein tyytyväisimpiä työterveyshoitajat olivat työhönsä henkilökohtaisella tasolla, tyytymättömiä palkkaan ja mahdollisuuksiin (esim. ylennyksiin, koulutukseen osallistuminen). (Taulukko 2.)

Työympäristönsä työterveyshoitajat kokivat jokseenkin myönteisenä ( $md=4.5$ ).

**Taulukko 1. Työterveyshoitajien taustatiedot**

Taustamuuttuja	n	%
<b>Ikä vuosissa</b>		
28–45	43	26
46–55	60	36
56–65	62	38
<b>Korkein koulutus</b>		
terveydenhoitaja (opistotaso)	94	50
terveydenhoitaja (amk)	62	33
terveydenhoitaja (yamk)	13	7
alempi yliopistotutkinto (kandidaatti)	3	2
ylempi yliopistotutkinto (maisteri)	15	8
<b>Työterveyshuollon pätevöittävä koulutus</b>		
suoritettu	181	96
suorittaa parhaillaan	3	2
ei ole suorittanut	3	2
<b>Työkokemus terveydenhuollon ammatissa</b>		
alle 15 vuotta	31	17
15–25 vuotta	68	36
yli 25 vuotta	88	47
<b>Työkokemus nykyisessä työpaikassa</b>		
alle 5 vuotta	54	31
5–15 vuotta	88	51
yli 15 vuotta	31	18
<b>Työkokemus työterveyshoitajana työterveyshuollossa</b>		
alle 15 vuotta	69	38
15–25 vuotta	79	43
yli 25 vuotta	34	19
<b>Työsuhde</b>		
vakinainen	177	97
määräaikainen	6	3
<b>Työnantaja</b>		
yksityinen lääkäriasema	93	51
terveyskeskuksen työterveysyksikkö	41	23
yrittäjän oma työterveysasema	22	12
useamman yrityksen yhteinen työterveysasema	20	11
muu (esim. valtio)	6	3
<b>Työaikamuoto</b>		
kokoaikainen	164	91
osa-aikainen	16	9
<b>Asiakkaiden määrä</b>		
alle 600 asiakasta	37	21
600–900 asiakasta	58	32
901–1200 asiakasta	40	22
yli 1200 asiakasta	44	25

**Taulukko 2. Työterveyshoitajien työpaikkakulttuuri**

Työpaikkakulttuuri (väittämien lkm)	Mediaani	Q <sub>1</sub> , Q <sub>3</sub>	Cronbachin α
<b>Stressi (36)</b>	<b>2.75</b>	<b>2.31, 3.47</b>	<b>0.95</b>
Työmäärä (5)	4.60	3.80, 5.50	0.93
Riittämätön valmistautuminen (3)	3.00	2.67, 4.00	0.81
Kommunikaation ja tuen puute (5)	2.80	2.20, 3.80	0.80
Työyhteisön tuen puute (3)	2.67	2.00, 4.00	0.89
Työn ja sosiaalisen elämän yhteensovittaminen (4)	2.50	1.81, 3.50	0.84
Urakehitys (4)	2.50	1.50, 3.25	0.74
Kliininen työympäristö (4)	2.25	1.50, 3.00	0.77
Hoitoon liittyvä epävarmuus (4)	2.00	1.50, 2.75	0.77
Ristiriidat toisten hoitajien kanssa (4)	2.00	1.50, 2.75	0.69
<b>Työtyytyväisyys (18)</b>	<b>4.56</b>	<b>3.94, 5.28</b>	<b>0.89</b>
Henkilökohtainen tyytyväisyys (5)	5.20	4.60, 5.80	0.81
Tyytyväisyys kouluttautumismahdollisuuksiin (3)	5.00	3.33, 6.00	0.96
Ammatillinen tyytyväisyys (5)	4.80	4.15, 5.60	0.81
Tyytyväisyys palkkaan ja mahdollisuuksiin (5)	3.80	3.00, 4.80	0.81
<b>Työympäristö (24)</b>	<b>4.50</b>	<b>3.63, 5.25</b>	<b>0.93</b>
Lääkäri–hoitajayhteistyö (3)	5.33	4.00, 6.00	0.90
Aikeet vaihtaa työpaikkaa* (3)	5.17	3.00, 6.92	0.96
Hoitotyön johtaminen (7)	4.71	4.00, 5.29	0.80
Sitoutuminen työpaikkaan (3)	4.33	3.67, 5.67	0.74
Työn hallinta (4)	4.00	2.75, 5.00	0.90
Henkilökunnan ja muiden resurssien riittävyys (4)	3.50	2.56, 5.00	0.85

\* Huom. Analysissa väittämän suunta käännetty. Suuri luku osoittaa suurempaa ja pieni luku pienempää aikomusta pysyä nykyisessä työssä.

Parhaiten työympäristössä koettiin toteutuvan lääkäri–hoitaja-yhteistyön, huonoimmaksi koettiin henkilökunnan ja muiden resurssien riittävyys. (Taulukko 2.)

Kokonaisvaltaisen stressin kokemukseen oli taustamuuttujista tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä työterveyshoitajien koulutustaso (Kruskal-Wallis  $H=6.7$ ,  $p=0.036$ ) ja työterveysasiakkaiden määrä (Kruskal-Wallis  $H=10.2$ ,  $p=0.017$ ). Eniten kokonaisvaltaista stressiä kokivat ammattikorkeakoulutaukustaiset työterveyshoitajat sekä työterveyshoitajat, joilla työterveysasiakkaita oli 901–1200. Vähiten kokonaisvaltaista stressiä kokivat työterveyshoitajat, joilla työterveysasiakkaita oli alle 600. Stressin osa-alueisiin taustamuuttujista olivat tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä koulutustaso, työkokemus nykyisessä työpaikassa, työnantaja sekä työterveysasiakkaiden määrä. (Taulukko 3.)

Työterveyshoitajien työtyytyväisyyteen oli taustamuuttujista tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä työkokemus nykyisessä työpaikassa (Kruskal-Wallis  $H=8.7$ ,  $p=0.013$ ) sekä työkokemus työterveyshoitajana (Anova,  $F=4.504$ ,  $p=0.013$ ). Tyytyväisimpiä olivat yli 15 vuotta nykyisessä työpaikassa työskennelleet ja yli 25-vuotta työterveyshoitajana olleet. Tyytymättömmimpiä olivat alle viisi vuotta nykyisessä työpaikassa työskennelleet sekä alle 15 vuotta työterveyshoitajana olleet. Työtyytyväisyyden osa-alueisiin taustamuuttujista olivat tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä työkokemus nykyisessä työpaikassa, työkokemus työterveyshoitajana, työnantaja sekä työterveysasiakkaiden määrä. (Taulukko 4.)

Työterveyshoitajien kokemukseen työympäristöstä oli taustamuuttujista tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä työkokemus nykyi-



Taulukko 3. Taustamuuttujien yhteys stressiin ja sen osa-alueisiin (mediaanit, kvartiilit, testi\* ja testisuure sekä p-arvo)

Taustamuuttuja	Stressi		Työmäärä		Riittämätön valmistautuminen		Työyhteisön tuen puute		Kommunikaation ja tuen puute	
	md (Q <sub>1</sub> , Q <sub>3</sub> ) testi p	H=	md (Q <sub>1</sub> , Q <sub>3</sub> ) testi p	H=	md (Q <sub>1</sub> , Q <sub>3</sub> ) testi p	H=	md (Q <sub>1</sub> , Q <sub>3</sub> ) testi p	H=	md (Q <sub>1</sub> , Q <sub>3</sub> ) testi p	H=
<b>Ikä</b>										
28–45	2.6 (2.4, 3.5)	H=0.187; 0.910	4.4 (4.0, 5.6)	H=0.226; 0.893	3.0 (2.3, 4.0)	H=2.549; 0.280	2.6 (2.0, 3.3)	H=4.243; 0.120	2.8 (2.2, 3.8)	H=0.473; 0.789
46–55	2.8 (2.4, 3.5)		4.7 (3.9, 5.2)		3.3 (2.7, 4.3)		2.6 (2.0, 4.3)		2.8 (2.2, 3.9)	
56–65	2.9 (2.1, 3.6)		4.6 (3.6, 5.6)		3.0 (2.3, 3.7)		3.0 (2.0, 4.3)		3.0 (2.2, 3.8)	
<b>Koulutustaso</b>										
opisto (1)	2.6 (2.3, 3.2)	1<2, p=0.035	4.4 (3.4, 5.2)	1<2, p=0.003	3.0 (2.7, 4.0)	H=1.538; 0.467	2.6 (2.3, 3.2)	H=0.492; 0.782	2.8 (2.2, 3.5)	H=2.039; 0.361
amk (2)	3.1 (2.6, 3.7)		5.0 (4.0, 6.0)		3.3 (2.3, 4.0)		3.1 (2.5, 3.7)		3.0 (2.3, 3.9)	
ylämk/yliopisto (3)	2.6 (2.2, 3.6)		4.5 (3.7, 5.5)		3.0 (2.0, 3.4)		2.6 (2.2, 3.6)		2.8 (2.1, 3.9)	
<b>Työkokemus terveydenhuollossa</b>										
<15 vuotta	2.9 (2.4, 3.6)	H=0.806; 0.668	4.4 (3.8, 5.6)	H=0.010; 0.995	3.3 (3.0, 4.2)	H=1.590; 0.452	2.3 (1.7, 4.0)	H=1.255; 0.536	3.0 (2.4, 4.2)	H=2.152; 0.341
15–25 vuotta	2.6 (2.3, 3.4)		4.6 (4.0, 5.4)		3.0 (2.3, 4.0)		3.0 (2.0, 4.0)		2.8 (2.2, 3.5)	
>25 vuotta	2.8 (2.1, 3.5)		4.7 (3.6, 5.6)		3.0 (2.7, 3.7)		2.7 (2.0, 4.0)		2.9 (2.2, 3.8)	
<b>Työkokemus nyk. työpaikassa</b>										
<5 vuotta (1)	2.5 (2.2, 3.2)	H=5.746; 0.057	4.4 (3.5, 5.4)	H=1.062; 0.588	3.0 (2.1, 3.7)	H=3.850; 0.146	2.3 (2.0, 3.3)	H=6.277; 0.043	2.9 (2.2, 3.4)	H=2.630; 0.268
5–15 vuotta (2)	3.0 (2.4, 3.7)		4.8 (3.9, 5.8)		3.3 (2.7, 4.3)		3.0 (2.0, 4.3)		3.0 (2.2, 4.0)	
>15 vuotta (3)	2.7 (2.3, 3.3)		4.6 (4.0, 5.0)		3.0 (2.7, 3.7)		2.3 (1.3, 3.7)		2.6 (2.0, 3.2)	
<b>Työkokemus työterveyshoitajana</b>										
<15 vuotta	2.9 (2.4, 3.5)	H=1.698; 0.428	4.8 (4.0, 5.7)	H=2.542; 0.281	3.3 (2.7, 4.0)	H=5.418; 0.067	2.7 (2.0, 4.0)	H=1.001; 0.606	3.0 (2.4, 4.0)	H=3.173; 0.205
15–25 vuotta	2.6 (2.3, 3.3)		4.4 (3.6, 5.6)		3.2 (2.6, 4.0)		2.7 (1.9, 4.0)		2.8 (2.2, 3.4)	
>25 vuotta	2.8 (2.0, 3.5)		4.6 (3.2, 5.1)		3.0 (2.0, 3.4)		3.0 (2.0, 4.3)		2.8 (1.8, 3.8)	
<b>Työnantaja</b>										
yksityinen (1)	2.9 (2.4, 3.7)	H=4.326; 0.115	4.8 (4.0, 5.6)	H=10.685; 0.005	3.0 (2.3, 4.0)	H=5.897; 0.052	3.0 (2.0, 4.3)	H=3.364; 0.186	3.0 (2.2, 3.8)	H=5.508; 0.064
kunnallinen (2)	3.1 (2.3, 3.5)		4.8 (4.0, 5.3)	2>3, p=0.020	3.7 (3.0, 4.3)		2.7 (1.8, 3.8)		3.2 (2.4, 3.9)	
yrityksen oma/ us. yhteinen (3)	2.5 (2.1, 3.0)		4.0 (3.0, 5.2)		3.0 (2.3, 3.7)		2.0 (1.6, 4.0)		2.6 (2.1, 3.2)	
<b>Työaikamuoto</b>										
kokoaikainen	2.7 (2.3, 3.4)	U=790.5; 0.826	4.6 (3.8, 5.4)	U=1080.5; 0.258	3.0 (2.7, 3.7)	U=946.5; 0.334	2.7 (2.0, 4.0)	U=1079.5; 0.269	2.8 (2.2, 3.8)	U=1142.0; 0.786
osa-aikainen	2.7 (2.2, 3.9)		4.9 (4.1, 5.7)		3.8 (2.3, 4.3)		3.2 (2.0, 4.6)		3.0 (2.0, 3.8)	
<b>Asiakkaiden määrä</b>										
<600 (1)	2.4 (2.1, 3.0)	H=10.178; 0.017	4.0 (3.0, 4.8)	H=16.935; 0.001	3.0 (2.3, 3.3)	H=7.323; 0.062	2.7 (2.0, 4.2)	H=3.368; 0.338	2.4 (2.0, 3.0)	1<3, p=0.004
600–900 (2)	2.6 (2.3, 3.2)		4.4 (3.7, 5.0)		3.0 (2.7, 3.5)		2.3 (1.7, 3.5)		2.9 (2.3, 3.8)	
901–1200 (3)	3.2 (2.4, 3.8)	1<3, p=0.011	5.2 (4.1, 5.8)	1<3, p=0.002	3.7 (2.7, 4.3)		3.0 (2.0, 4.3)		3.4 (2.6, 4.4)	
>1200 (4)	2.8 (2.3, 3.5)		5.0 (4.0, 5.8)	1<4, p=0.008	3.0 (2.0, 3.7)		2.7 (2.0, 4.0)		2.9 (2.2, 3.7)	

\* H = Kruskal-Wallis H-testi; U = Mann-Whitney U-testi

Taulukko 3 jatkuu

**Taulukko 3. Taustamuuttujien yhteys stressiin ja sen osa-alueisiin (mediaanit, kvartiilit, testi\* ja testisuure sekä p-arvo)**

Taulukko 3 jatkuu		Työn ja sosiaalisen elämän yhteensovittaminen	Kliininen työympäristö	Hoitoon liittyvä epävarmuus	Ristiriidat toisten hoitajien kanssa	Urakehitys
Taustamuuttuja	ikä	md (Q <sub>1</sub> , Q <sub>3</sub> ) testi p	md (Q <sub>1</sub> , Q <sub>3</sub> ) testi p	md (Q <sub>1</sub> , Q <sub>3</sub> ) testi p	md (Q <sub>1</sub> , Q <sub>3</sub> ) testi p	md (Q <sub>1</sub> , Q <sub>3</sub> ) testi p
28–45	2.8 (2.2, 3.3)	H=2.293; 0.334	H=0.376; 0.829	H=0.771; 0.680	H=2.447; 0.294	H=0.504; 0.777
46–55	2.5 (2.0, 3.5)		2.3 (1.9, 2.8)	2.0 (1.5, 2.7)	1.8 (1.3, 2.3)	2.0 (1.5, 3.3)
56–65	2.5 (1.6, 3.4)		2.0 (1.5, 3.3)	2.3 (1.5, 3.3)	2.0 (1.3, 2.8)	2.5 (1.8, 3.5)
<b>Koulutustaso</b>			2.3 (1.5, 3.2)	2.1 (1.5, 2.9)	2.0 (1.5, 2.8)	2.5 (1.3, 2.8)
opisto (1)	2.3 (1.8, 3.3)	H=16.661; <0.001	H=1.186; 0.553	H=4.579; 0.101	H=0.026; 0.987	H=4.767; 0.092
amk (2)	3.0 (2.5, 4.3)	1<2, p<0.001	2.0 (1.5, 2.8)	2.0 (1.5, 3.0)	2.0 (1.5, 2.7)	2.3 (1.3, 3.0)
yamk/yliopisto (3)	2.4 (1.7, 3.1)	3<2, p=0.007	2.3 (1.5, 2.9)	2.5 (2.0, 3.0)	2.0 (1.5, 2.5)	2.5 (2.0, 3.5)
<b>Työkokemus terveydenhuollossa</b>			2.3 (1.3, 3.5)	2.0 (1.5, 2.4)	2.0 (1.3, 2.9)	2.0 (1.5, 3.1)
<15 vuotta	2.5 (2.0, 3.5)	H=1.146; 0.564	H=0.707; 0.702	H=0.194; 0.907	H=2.930; 0.231	H=5.689; 0.058
15–25 vuotta	2.5 (1.8, 3.0)		2.3 (1.6, 2.8)	2.3 (1.5, 3.0)	2.0 (1.3, 2.5)	2.8 (2.0, 3.5)
>25 vuotta	2.5 (1.8, 3.5)		2.3 (1.5, 3.0)	2.1 (1.5, 2.8)	1.8 (1.3, 2.5)	2.3 (1.3, 3.0)
<b>Työkokemus nyk. työpaikassa</b>			2.0 (1.3, 3.1)	2.1 (1.5, 2.8)	2.0 (1.5, 2.8)	2.3 (1.5, 3.0)
<5 vuotta	2.5 (1.8, 3.3)	H=0.969; 0.616	H=0.576; 0.750	H=8.003; 0.018	H=3.812; 0.149	H=1.140; 0.566
5–15 vuotta	2.8 (2.0, 3.8)		2.0 (1.3, 2.8)	2.0 (1.5, 2.6)	2.0 (1.3, 2.5)	2.3 (1.5, 3.3)
>15 vuotta	2.8 (1.5, 3.3)		2.3 (1.5, 3.1)	2.3 (1.8, 3.0)	2.0 (1.5, 2.8)	2.3 (1.8, 3.3)
<b>Työkokemus työterveyshoitajana</b>			2.0 (1.5, 3.3)	2.0 (1.5, 2.5)	2.0 (1.5, 2.3)	2.3 (1.3, 2.8)
<15 vuotta	2.5 (2.0, 3.5)	H=0.905; 0.636	H=0.070; 0.966	H=1.837; 0.399	H=1.257; 0.533	H=4.886; 0.087
15–25 vuotta	2.8 (1.8, 3.3)		2.3 (1.5, 2.8)	2.3 (1.5, 3.0)	1.8 (1.3, 2.5)	2.5 (1.8, 3.5)
>25 vuotta	2.5 (1.6, 3.5)		2.3 (1.5, 3.1)	2.0 (1.5, 2.8)	2.0 (1.5, 2.8)	2.3 (1.4, 3.1)
<b>Työnantaja</b>			2.0 (1.4, 3.4)	2.0 (1.6, 2.8)	2.0 (1.5, 3.1)	2.3 (1.1, 2.8)
yksityinen	3.0 (2.0, 3.5)	H=4.102; 0.129	H=1.207; 0.547	H=0.752; 0.687	H=0.083; 0.959	H=4.938; 0.085
kunnallinen	2.5 (1.9, 3.6)		2.3 (1.5, 3.3)	2.0 (1.6, 2.9)	2.0 (1.3, 2.8)	2.5 (1.8, 3.5)
yrityksen oma/ us. yhteinen	2.4 (1.5, 3.0)		2.3 (1.5, 3.0)	2.3 (1.5, 2.8)	2.0 (1.5, 2.5)	2.3 (1.8, 3.3)
<b>Työaikamuoto</b>			1.8 (1.3, 3.3)	2.0 (1.3, 2.8)	2.0 (1.3, 2.9)	2.0 (1.3, 2.8)
kokoaikainen	2.5 (1.8, 3.3)	H=12.565; 0.840	U=1124.0; 0.442	U=1126.0; 0.749	U=1141.0; 0.842	U=1148.5; 0.754
osa-aikainen	2.5 (1.8, 3.8)		2.3 (1.5, 3.0)	2.0 (1.5, 2.8)	2.0 (1.5, 2.5)	2.5 (1.6, 3.1)
<b>Asiakkaiden määrä</b>			2.1 (1.6, 3.4)	2.5 (1.5, 3.0)	2.0 (1.3, 3.0)	2.3 (1.0, 3.3)
<600 (1)	2.0 (1.5, 3.1)	H=10.944; 0.012	H=6.643; 0.084	H=1.658; 0.646	H=3.576; 0.311	H=6.587; 0.086
600–900 (2)	2.5 (2.0, 3.3)		1.8 (1.3, 2.7)	2.0 (1.5, 2.8)	2.0 (1.3, 2.8)	2.0 (1.3, 2.5)
901–1200 (3)	3.3 (1.8, 4.0)	1<3, p=0.007	2.3 (1.4, 3.0)	2.3 (1.5, 3.0)	2.0 (1.5, 2.5)	2.4 (1.5, 3.0)
>1200 (4)	2.8 (2.3, 3.3)		2.8 (1.9, 3.5)	2.3 (1.6, 2.9)	2.3 (1.7, 2.8)	2.8 (2.0, 3.8)

\* H = Kruskal-Wallis H-testi; U = Mann-Whitney U-testi



Taulukko 4. Taustamuuttujien yhteys työtyytyväisyyteen ja sen osa-alueisiin (mediaanit, kvartiilit, testi\* ja testisuure sekä p-arvo)

Taustamuuttuja	Työtyytyväisyys		Henkilökohtainen työtyytyväisyys		Ammatillinen työtyytyväisyys		Työtyytyväisyys kouluttaut. mahdollis.		Työtyytyväisyys palikkaan ja mahdollisuuksiin	
	md (Q <sub>1</sub> , Q <sub>3</sub> ) testi p	F=0.009; 0.991	md (Q <sub>1</sub> , Q <sub>3</sub> ) testi p	H=2.039; 0.361	md (Q <sub>1</sub> , Q <sub>3</sub> ) testi p	H=0.245; 0.884	md (Q <sub>1</sub> , Q <sub>3</sub> ) testi p	H=1.797; 0.407	md (Q <sub>1</sub> , Q <sub>3</sub> ) testi p	H=0.818; 0.664
<b>Ikä</b>										
28–45	4.6 (3.9, 5.3)		5.1 (4.6, 5.8)		4.8 (4.1, 5.6)		5.0 (3.3, 6.0)		4.0 (3.4, 4.8)	
46–55	4.6 (3.9, 5.4)		5.4 (4.8, 5.8)		4.8 (4.2, 5.6)		5.0 (3.9, 6.0)		3.8 (3.0, 4.6)	
56–65	4.4 (4.0, 5.1)		5.4 (4.8, 6.0)		4.6 (4.0, 5.6)		4.8 (3.1, 5.7)		3.8 (2.8, 5.0)	
<b>Koulutusto</b>										
opisto	4.6 (4.1, 5.4)	H=4.101; 0.129	5.4 (5.0, 5.8)	H=4.749; 0.093	5.0 (4.2, 5.6)	H=4.333; 0.115	5.0 (3.3, 6.0)	H=3.464; 0.177	3.8 (3.1, 5.0)	H=1.289; 0.525
amk	4.2 (3.9, 5.0)		5.0 (4.4, 5.8)		4.7 (2.9, 5.7)		3.6 (3.0, 4.5)			
<b>Työkokemus terveydenhuollossa</b>										
<15 vuotta	4.6 (3.9, 5.3)	H=1.890; 0.389	5.3 (4.4, 6.0)	H=5.097; 0.078	5.0 (4.0, 5.5)	H=0.396; 0.820	5.0 (4.0, 6.0)	H=0.262; 0.877	4.2 (3.0, 5.0)	H=2.797; 0.247
15–25 vuotta	4.5 (3.9, 5.3)		4.8 (4.3, 5.8)		4.8 (4.2, 5.4)		5.0 (3.0, 6.0)		4.1 (3.0, 5.0)	
>25 vuotta	4.5 (3.9, 5.0)		5.2 (5.0, 5.6)		4.9 (4.0, 5.6)		5.0 (3.3, 6.0)		3.8 (3.0, 4.2)	
<b>Työkokemus nyk. työpaikassa</b>										
<5 vuotta (1)	4.6 (4.0, 5.4)	H=8.667; 0.013	5.4 (4.8, 6.0)	H=11.573; 0.003	4.8 (4.2, 5.6)	H=5.108; 0.078	5.0 (3.7, 6.0)	H=3.026; 0.220	3.8 (2.8, 5.0)	H=7.660; 0.022
5–15 vuotta (2)	4.4 (4.0, 5.1)	1<3, p=.021	4.4 (4.0, 5.1)	1<3, p=.002	5.0 (4.1, 5.4)		4.7 (3.3, 6.0)		3.8 (3.0, 4.6)	1<3, p=.002
>15 vuotta (3)	4.5 (3.9, 5.3)	2<3, p=.081	4.5 (3.9, 5.3)		4.8 (4.0, 5.6)		5.0 (4.0, 6.0)		3.6 (2.8, 4.6)	
	5.3 (4.4, 5.8)		5.3 (4.4, 5.8)		5.2 (4.4, 6.0)		5.8 (3.5, 6.0)		4.4 (3.8, 5.3)	
<b>Työaikamuoto</b>										
<15 vuotta (1)	4.3 (3.8, 5.3)	1<3, p=.009	5.0 (4.4, 5.6)	1<3, p=.011	4.8 (4.0, 5.4)	H=1.742; 0.419	4.5 (3.0, 5.9)	H=4.609; 0.100	3.6 (3.0, 4.8)	1<3, p=.029
15–25 vuotta (2)	4.6 (4.0, 5.2)		5.2 (4.9, 5.8)		4.8 (4.1, 5.6)		5.0 (4.0, 6.0)		3.8 (3.1, 4.4)	2<3, p=.033
>25 vuotta (3)	4.8 (4.1, 5.9)		5.6 (4.9, 6.1)		5.0 (4.2, 6.2)		5.0 (3.7, 6.3)		4.6 (3.6, 5.3)	
<b>Työnantaja</b>										
yksityinen (1)	4.5 (3.9, 5.1)	F=2.911; 0.057	5.0 (4.5, 5.8)	H=6.488; 0.039*	5.0 (4.0, 5.6)	H=0.009; 0.995	4.0 (2.8, 5.3)	H=22.616; <0.001	3.6 (3.0, 4.6)	1<3, p=.035
kunnallinen (2)	4.3 (3.8, 5.4)		5.0 (4.4, 5.6)		4.8 (4.2, 5.4)		5.0 (3.7, 6.0)		3.4 (2.8, 4.8)	2<3, p=.044
yrityksen oma/ us. yhteinen (3)	4.9 (4.1, 5.4)		5.4 (5.0, 6.0)		4.8 (4.0, 5.6)		6.0 (5.0, 6.7)		4.3 (3.6, 5.2)	
<b>Työaikamuoto</b>										
kokoaikainen	4.6 (4.0, 5.3)	U=788.0; 0.158	5.3 (4.6, 5.8)		4.8 (4.1, 5.6)	U=1039.5; 0.655	5.0 (3.5, 6.0)	U=1027.0; 0.336	3.8 (3.0, 4.8)	U=1050.5; 0.224
osa-aikainen	4.1 (3.6, 5.0)		4.8 (4.2, 5.4)		4.7 (4.2, 5.5)	H=2.561; 0.464	4.7 (3.0, 5.7)	H=14.315; 0.003	3.3 (2.7, 4.7)	
<b>Asiakaiden määrä</b>										
<600 (1)	4.9 (4.2, 5.5)	H=6.295; 0.098	5.1 (4.6, 5.8)		4.8 (4.4, 5.6)		5.7 (5.0, 7.0)		4.4 (3.7, 5.5)	
600–900 (2)	4.5 (4.0, 5.4)		5.3 (4.6, 5.8)		4.7 (4.0, 5.6)		5.0 (4.0, 6.0)		3.8 (3.2, 5.0)	
901–1200 (3)	4.1 (3.8, 5.0)		5.0 (4.6, 5.7)		4.8 (4.0, 5.4)		4.0 (3.3, 5.7)	3<1, p=.007	3.5 (2.9, 4.2)	3<1, p=.012
>1200 (4)	4.6 (4.1, 5.3)		5.4 (4.8, 5.8)		5.0 (4.2, 5.6)		4.7 (2.5, 5.3)	4<1, p=.009	3.6 (2.8, 4.4)	4<1, p=.015

\* F=yksisuuntainen varianssianalyysi, Anova; H= Kruskal-Wallis H-testi; U=Mann-Whitney U-testi

Taulukko 5. Taustamuuttujien yhteys työympäristöön ja sen osa-alueisiin (mediaanit, kvartiilit, testi\* ja testisuure sekä p-arvo)

Taustamuuttuja	Työympäristö		Aiheet vaihtaa työpaikkaa		Lääkäri-hoitaja -yhteistyö		Hoitotyön johtaminen	
	md (Q <sub>1</sub> , Q <sub>3</sub> ) testi	p	md (Q <sub>1</sub> , Q <sub>3</sub> ) testi	p	md (Q <sub>1</sub> , Q <sub>3</sub> ) testi	p	md (Q <sub>1</sub> , Q <sub>3</sub> ) testi	p
<b>Ikä</b>	F=0.490; 0.614		H=0.555; 0.758		H=1.030; 0.597		F=0.099; 0.906	
28–45	4.5 (3.8, 4.8)		5.2 (3.0, 7.0)		5.0 (3.3, 6.0)		4.7 (4.0, 5.1)	
46–55	4.6 (3.8, 5.3)		5.0 (3.0, 6.7)		5.3 (4.3, 6.0)		4.7 (4.0, 5.5)	
56–65	4.4 (3.6, 5.3)		4.5 (3.0, 6.7)		5.5 (4.1, 6.3)		4.6 (3.9, 5.4)	
<b>Koulutustaso</b>	F=2.675; 0.072		H=4.996; 0.082		H=5.019; 0.081		F=0.468; 0.627	
opisto	4.5 (3.9, 4.9)		5.7 (3.6, 7.0)		5.3 (4.0, 6.0)		4.7 (4.1, 5.5)	
amk	4.3 (3.6, 5.1)		5.0 (3.0, 6.5)		5.0 (3.3, 6.0)		4.7 (3.9, 5.1)	
yamk/yliopisto	4.5 (3.6, 5.4)		4.3 (2.6, 6.2)		5.5 (4.9, 6.4)		4.8 (4.0, 5.3)	
<b>Työkokemus terveydenhuollossa</b>	H=0.715; 0.700		H=0.388; 0.842		H=7.469; 0.024		H=0.007; 0.996	
<15 vuotta (1)	4.5 (3.9, 4.9)		5.7 (3.6, 7.0)		5.0 (3.7, 5.7)		4.9 (3.9, 5.1)	
15–25 vuotta (2)	4.3 (3.6, 5.1)		5.2 (3.0, 6.7)		5.0 (3.3, 6.0) 2<3, p=0.045		4.7 (4.3, 5.3)	
>25 vuotta (3)	4.5 (3.6, 5.4)		5.0 (3.0, 7.0)		5.7 (4.3, 6.2)		4.6 (4.0, 5.6)	
<b>Työkokemus nykyisessä työpaikassa</b>	H=9.672; 0.008		H=3.786; 0.151		H=10.372; 0.006		H=6.636; 0.036	
<5 vuotta (1)	4.5 (3.6, 4.9) 1<3, p=0.020		5.3 (3.7, 6.7)		5.0 (4.0, 6.0) 1<3, p=0.022		4.7 (4.3, 5.1)	
5–15 vuotta (2)	4.4 (3.7, 5.4) 2<3, p=0.009		5.0 (2.8, 6.9)		5.2 (4.0, 6.0) 2<3, p=0.005		4.4 (3.7, 5.3) 2<3, p=0.032	
>15 vuotta (3)	4.8 (3.6, 5.6)		6.7 (4.0, 7.0)		6.0 (5.3, 6.8)		5.1 (4.5, 5.8)	
<b>Työkokemus työterveyshoitajana</b>	H=3.704; 0.157		H=2.003; 0.367		H=4.618; 0.099		H=0.298; 0.862	
<15 vuotta	4.5 (3.6, 4.9)		5.0 (3.0, 6.7)		5.0 (3.7, 6.0)		4.8 (3.8, 5.3)	
15–25 vuotta	4.4 (3.7, 5.4)		5.3 (3.0, 6.7)		5.2 (3.9, 6.3)		4.6 (4.0, 5.6)	
>25 vuotta	4.8 (3.6, 5.6)		5.8 (3.0, 7.0)		5.6 (4.5, 6.3)		4.6 (4.0, 5.5)	
<b>Työnantaja</b>	F=2.331; 0.101		H=2.323; 0.313		H=9.607; 0.008		F=0.407; 0.666	
yksityinen (1)	4.4 (3.6, 5.0)		5.0 (3.0, 6.7)		5.3 (4.0, 6.0)		4.7 (4.0, 5.1)	
kunnallinen (2)	4.3 (3.4, 4.9)		5.0 (3.0, 7.0)		5.0 (3.0, 5.7) 2<3, p=0.006		4.4 (3.7, 5.1)	
yrityksen oma/ useamman yhteinen (3)	4.7 (3.9, 5.7)		5.5 (3.8, 6.0)		6.0 (5.0, 6.4)		4.7 (4.0, 5.7)	
<b>Työaikamuoto</b>	U=792.5; 0.380		U=1060.5; 0.453		U=1126.5; 0.387		U=919.5; 0.217	
kokoaikainen	4.5 (3.7, 5.3)		5.3 (3.0, 7.0)		5.3 (4.0, 6.0)		4.7 (4.0, 5.4)	
osa-aikainen	4.0 (3.4, 4.8)		4.3 (3.0, 6.0)		4.8 (3.8, 5.9)		4.4 (3.4, 5.0)	
<b>Asiakaiden määrä</b>	H=9.996; 0.019		H=6.946; 0.074		H=10.358; 0.016		H=2.584; 0.460	
<600 (1)	4.8 (4.4, 5.6)		6.0 (3.8, 7.0)		5.7 (5.0, 6.7)		4.9 (4.3, 5.7)	
600–900 (2)	4.5 (3.7, 5.4)		5.7 (3.7, 7.0)		5.0 (3.5, 6.0) 2<1, p=0.015		4.6 (4.0, 5.4)	
901–1200 (3)	4.2 (3.3, 4.8) 3<1, p=0.027		3.7 (2.3, 6.0)		5.0 (3.3, 6.0)		4.6 (3.9, 5.1)	
>1200 (4)	4.3 (3.3, 4.9) 4<1, p=0.050		5.0 (3.0, 6.7)		5.3 (3.8, 6.3)		4.9 (4.1, 5.1)	

Taulukko 5 jatkuu

\* F=yksisuuntainen varianssianalyysi, Anova; H= Kruskal-Wallis H-testi; U=Mann-Whitney U-testi

Taulukko 5. Taustamuuttujien yhteys työympäristöön ja sen osa-alueisiin (mediaanit, kvartiilit, testi\* ja testisuure sekä p-arvo)

Taustamuuttuja	Henkilökunnan ja muiden resurssien riittävyys		Sitoutuminen työpaikkaan		Työn hallinta	
	md (Q <sub>1</sub> , Q <sub>3</sub> ) testi p	md (Q <sub>1</sub> , Q <sub>3</sub> ) testi p	md (Q <sub>1</sub> , Q <sub>3</sub> ) testi p	md (Q <sub>1</sub> , Q <sub>3</sub> ) testi p	md (Q <sub>1</sub> , Q <sub>3</sub> ) testi p	md (Q <sub>1</sub> , Q <sub>3</sub> ) testi p
<b>Taustamuuttuja</b>						
<b>Ikä</b>		H=3.875; 0.144		H=0.703; 0.703		H=0.978; 0.613
28–45	3.5 (2.4, 4.5)		4.3 (3.7, 5.8)		3.8 (2.5, 4.8)	
46–55	4.0 (3.0, 5.3)		4.0 (3.7, 5.6)		4.0 (3.0, 5.1)	
56–65	3.5 (2.5, 4.9)		4.3 (3.3, 5.7)		3.9 (2.8, 5.1)	
<b>Koulutustaso</b>		H=10.667; <b>0.005</b>		H=1.069; 0.586		H=7.790; <b>0.020</b>
opisto (1)	4.3 (3.0, 5.1)		4.3 (3.7, 5.7)		4.0 (3.0, 5.0)	
amk (2)	3.3 (2.0, 4.5) 2<1, p=.005		4.3 (3.7, 5.3)		3.5 (2.5, 4.6) 2<3, p=.031	
yamk/yliopisto (3)	3.5 (2.1, 5.1)		4.7 (3.7, 6.0)		4.3 (3.4, 5.3)	
<b>Työkokemus terveydenhuollossa</b>		H=0.237; 0.888		H=0.584; 0.747		H=1.798; 0.407
<15 vuotta	4.0 (2.5, 4.5)		4.3 (3.7, 5.3)		3.8 (2.8, 4.6)	
15–25 vuotta	3.5 (2.5, 5.0)		4.3 (3.7, 5.3)		3.9 (2.8, 4.8)	
>25 vuotta	3.5 (2.8, 5.0)		4.3 (3.5, 6.0)		4.0 (3.0, 5.5)	
<b>Työkokemus nykyisessä työpaikassa</b>		H=2.237; 0.327		H=13.948; <b>0.001</b>		H=4.509; 0.105
<5 vuotta (1)	3.5 (2.1, 4.6)		4.3 (3.4, 5.3) 1<3, p=.002		3.8 (2.8, 4.8)	
5–15 vuotta (2)	3.8 (2.6, 5.0)		4.3 (3.3, 5.3) 2<3, p=.001		3.9 (2.8, 5.3)	
>15 vuotta (3)	4.3 (3.0, 5.0)		6.0 (4.5, 6.3)		4.8 (3.5, 6.0)	
<b>Työkokemus työterveyshoitajana</b>		H=0.325; 0.850		H=6.754; <b>0.034</b>		H=10.178; <b>0.006</b>
<15 vuotta (1)	3.8 (2.5, 5.0)		4.3 (3.7, 5.3) 1<3, p=.029		3.6 (2.7, 4.6) 1<3, p=.006	
15–25 vuotta (2)	3.5 (2.8, 5.0)		4.3 (3.7, 5.8)		4.3 (3.0, 5.0)	
>25 vuotta (3)	4.3 (3.0, 5.0)		5.0 (4.0, 6.3)		4.8 (3.3, 6.0)	
<b>Työnantaja</b>		H=4.249; 0.119		H=11.513; <b>0.003</b>		H=11.773; <b>0.003</b>
yksityinen (1)	3.5 (2.3, 4.9)		4.3 (3.7, 5.3) 1<3, p=.011		3.8 (2.7, 4.8) 1<3, p=.005	
kunnallinen (2)	3.5 (2.5, 4.9)		4.0 (3.3, 4.7) 2<3, p=.006		3.3 (2.5, 4.9) 2<3, p=.010	
yrityksen oma/ us. yhteinen (3)	4.0 (3.0, 5.5)		5.7 (4.3, 6.3)		4.5 (3.9, 5.9)	
<b>Työaikamuoto</b>		U=959.5; 0.087		U=971.0; 0.234		U=912.5; 0.150
kokoaikainen	3.8 (2.8, 5.0)		4.3 (3.7, 5.7)		4.0 (2.8, 5.0)	
osa-aikainen	2.9 (2.3, 4.4)		4.0 (3.7, 4.3)		3.3 (2.8, 4.0)	
<b>Asiakkaiden määrä</b>		H=10.539; <b>0.014</b>		H=4.817; 0.186		H=11.969; <b>0.007</b>
<600 (1)	4.5 (3.5, 5.4)		4.7 (4.0, 6.0)		4.8 (4.0, 5.9)	
600–900 (2)	3.5 (2.8, 4.9)		4.3 (3.7, 5.7)		3.8 (2.8, 5.0)	
901–1200 (3)	3.1 (2.1, 4.3) 3<1, p=.012		4.0 (3.3, 4.7)		3.8 (2.9, 4.6) 3<1, p=.031	
>1200 (4)	3.3 (2.0, 5.0)		4.3 (3.3, 5.3)		3.4 (2.5, 4.9) 4<1, p=.010	

\* F=yksisuuntainen varianssianalyysi, Anova; H= Kruskal-Wallis H-testi; U=Mann-Whitney U-testi

sessä työpaikassa (Kruskal-Wallis  $H=9.7$ ;  $p=0.008$ ) ja työterveysasiakkaiden määrä (Kruskal-Wallis  $H=10.0$ ,  $p=0.019$ ). Työterveyshoitajat, joilla oli työkokemusta nykyisessä työpaikassa yli 15 vuotta, pitivät työympäristöään myönteisempänä verrattuna niihin työterveyshoitajiin, joilla työkokemusta oli 5–15 vuotta tai alle viisi vuotta. Työympäristönsä myönteisimmin kokivat työterveyshoitajat, joilla työterveysasiakkaita oli alle 600 ja negatiivisimmin ne, joilla työterveysasiakkaita oli 901–1200. Työympäristön osa-alueisiin taustamuuttujista olivat tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä koulutustaso, työkokemus terveydenhuollossa, työkokemus nykyisessä työpaikassa, työnantaja sekä työterveysasiakkaiden määrä. (Taulukko 5.)

### Affektiivisen organisaatioon sitoutumisen ja työpaikkakulttuurin yhteys

Työterveyshoitajat olivat jokseenkin affektiivisesti sitoutuneita työhönsä ( $md=4.17$ ,  $Q_1=3.04$ ,  $Q_3=5.33$ ). Affektiivinen sitoutuminen organisaatioon oli tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä työpaikkakulttuuriin ja kaikkiin muihin sen osa-alueisiin paitsi stressin osa-alueeseen riittämätön valmistautuminen. Voimakkaimmin affektiivisen sitoutumisen kanssa korreloi kokemus työympäristöstä ja heikoimmin kokemus stressistä. Työympäristön ja sen osa-alueiden sekä affektiivisen sitoutumisen välillä valitsi positiivinen riippuvuus, samoin työtyytyväisyyden osa-alueiden ja affektiivisen organisaatioon sitoutumisen välillä. Stressin osa-alueiden ja affektiivisen sitoutumisen välinen riippuvuus oli negatiivinen. (Taulukko 6.)

**Taulukko 6. Työpaikkakulttuurin osa-alueiden ja affektiivisen sitoutumisen välinen korrelaatio**

Työpaikkakulttuuri	Affektiivinen sitoutuminen	p-arvo
<b>Stressi</b>	<b>-.33</b>	<b>&lt;0.001</b>
Työyhteisön tuen puute	-.39	<0.001
Kommunikaation ja tuen puute	-.33	<0.001
Kliininen ympäristö	-.31	<0.001
Urakehitys	-.32	<0.001
Hoitoon liittyvä epävarmuus	-.29	<0.001
Ristiriidat toisten hoitajien kanssa	-.27	<0.001
Työmäärä	-.23	0.002
Työn ja sosiaalisen elämän yhteensovittaminen	-.16	0.035
Riittämätön valmistautuminen	-.14	0.057
<b>Työtyytyväisyys</b>	<b>.54<sup>1</sup></b>	<b>&lt;0.001</b>
Ammatillinen tyytyväisyys	.50	<0.001
Tyytyväisyys kouluttautumismahdollisuuksiin	.47	<0.001
Tyytyväisyys palkkaan ja mahdollisuuksiin	.44	<0.001
Henkilökohtainen tyytyväisyys	.36	<0.001
<b>Työympäristö</b>	<b>.68<sup>1</sup></b>	<b>&lt;0.001</b>
Sitoutuminen työpaikkaan	.70	<0.001
Aikeet vaihtaa työpaikkaa <sup>2</sup>	.58	<0.001
Työn hallinta	.55	<0.001
Hoitotyön johtaminen	.54 <sup>1</sup>	<0.001
Lääkäri-hoitajayhteistyö	.45	<0.001
Henkilökunnan ja muiden resurssien riittävyys	.32	<0.001

<sup>1</sup> Pearsonin korrelaatiokerroin, muutoin Spearmanin järjestyskorrelaatiokerroin.

<sup>2</sup> Huom. Analyysia varten väittämien vastausasteikko käännetty. Suuri luku osoittaa suurempaa ja pieni luku pienempää aikomusta pysyä nykyisessä työssä.

## Tulosten tarkastelu

Työterveyshoitajat kokivat työpaikkakulttuurinsa kokonaisuudessaan lievästi myönteiseksi. Tulos on vastaavanlainen kuin samalla mitarilla muissa terveydenhuollon konteksteissa Suomessa toteutetussa tutkimuksessa (esim. Hahtela 2015; Kurjenluoma ym. 2017; Sannemann ym. 2017). Stressiä työterveyshoitajat kokivat jonkin verran. Eniten stressiä työterveyshoitajille aiheutti työmäärä (ks. myös Hahtela 2015; Kurjenluoma ym. 2017; Sannemann ym. 2017). Eniten stressiä työmäärästä kokivat ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneet. Muiden hoitajien tavoin vähiten stressiä työterveyshoitajat kokivat ristiriidoista toisten hoitajien kanssa (Hahtela 2015; Sannemann ym. 2017) sekä hoitoon liittyvästä epävarmuudesta (Sannemann ym. 2017). Työhönsä työterveyshoitajat olivat muiden hoitajien (Kurjenluoma ym. 2017; Sannemann ym. 2017) lailla jokseenkin tyytyväisiä. Tyytyväisyys oli korkein henkilökohtaisella tasolla, tyytymättömmimpiä oltiin palkkaan ja mahdollisuuksiin (ks. myös Hahtela 2015; Kurjenluoma ym. 2017; Sannemann ym. 2017). Työympäristönsä työterveyshoitajat kokivat jokseenkin myönteisenä. Työympäristössä työterveyshoitajat kokivat toteutuvan parhaiten aiempien tutkimusten lailla lääkäri-hoitaja-yhteistyön (Hahtela 2015; Sannemann ym. 2017), huonoimmaksi koettiin henkilökunnan ja muiden resurssien riittävyys (ks. Sannemann ym. 2017). Poiketen useista muista työpaikkakulttuuria terveydenhuollon eri konteksteissa kuvaavista tutkimuksista (Hahtela 2015; Kurjenluoma ym. 2017; Sannemann ym. 2017), tässä tutkimuksessa hoitajien ikä ei ollut yhteydessä työpaikkakulttuuriin.

Työterveyshoitajat, joilla oli omia asiakkaita 901–1200, olivat kautta linjan stressaantuneimpia, tyytymättömmimpiä ja kokivat työympäristönsä heikoimmaksi. He kokivat eniten kokonaisvaltaista stressiä, kommunikaation ja tuen puutteen sekä työn ja sosiaalisen elämän yhteensovittamisen aiheuttamaa stressiä. Tulokset ovat samansuuntaiset kuin koko

työterveyshuoltohenkilöstöä koskevassa tutkimuksessa (Moses ym. 2016), jossa henkilöasiakkaiden määrän kasvu lisäsi työntekijöiden stressiä sekä heikensi työ- ja perhe-elämän tasapainoa. Vaikka muun työterveyshenkilöstön määrä Suomessa on lisääntynyt, niin terveydenhoitajien toimien määrä työterveyshuollossa ei ole muuttunut merkittävästi viimeisen 10 vuoden aikana omien asiakkaiden määrän lisääntymisestä huolimatta. (Lappalainen ym. 2016.)

Nykyisessä työpaikassa 5–15 vuotta työskennelleet olivat yleisesti ottaen stressaantuneimpia, tyytymättömmimpiä työhönsä sekä kokivat työympäristönsä negatiivisemmin. He kokivat enemmän työyhteisön tuen puutetta ja hoitoon liittyvää epävarmuutta kuin ne, jotka olivat työskennelleet nykyisessä työpaikassa alle viisi tai yli 15 vuotta. Yli 15 vuotta nykyisessä työpaikassa työskennelleet olivat tyytyväisimpiä työhönsä ja kokivat työympäristönsä myönteisemmin. Tulokset ovat samansuuntaiset aiempien tutkimusten (esim. Kurjenluoma ym. 2017) kanssa, joissa 5–9 vuotta nykyisessä työpaikassa työskennelleet olivat stressaantuneimpia ja tyytymättömmimpiä kuin lyhyemmän tai pidemmän aikaa työskennelleet.

Yrityksen omassa tai useamman yrityksen yhteisessä työterveysyksikössä työskentelevät työterveyshoitajat kokivat vähemmän stressiä, olivat kautta linjan tyytyväisempiä työhönsä sekä kokivat työympäristöönsä myönteisempänä verrattuna yksityisellä ja kunnallisella sektorilla työskenteleviin. Tämä saattaa johtua siitä, että yritysten omat tai useamman yrityksen yhteiset työterveysyksiköt ovat monesti pieniä yksiköitä ja niissä henkilöasiakkaita työterveyshoitajaa kohden on vähemmän (Lappalainen ym. 2016).

Työterveyshoitajien kokemus työpaikkakulttuurista ja affektiivinen sitoutuminen organisaatioon olivat yhteydessä toisiinsa. Työterveyshoitajien kokeman stressin ja affektiivisen sitoutumisen välillä yhteys oli negatiivinen ja voimakkuudeltaan kohtalainen tai heikko. Tulokset viittaavat siihen, että työter-

veyshoitajien stressin lisääntyminen on yhteydessä heikkenevään affektiiviseen organisaatioon sitoutumiseen. Vastaavanlaisia tuloksia koetun stressin ja affektiivisen sitoutumisen välisestä yhteydestä on todettu aiemmissa tutkimuksissa (Meyer ym. 2002; Turunen 2012). Tässä tutkimuksessa myös kaikilla muilla stressin osa-alueilla ja affektiivisella sitoutumisella oli negatiivinen yhteys, lukuun ottamatta riittämätöntä valmistautumista.

Työterveyshoitajien työtyytyväisyyden ja affektiivisen sitoutumisen välillä yhteys oli positiivinen ja voimakkuudeltaan voimakkaasta kohtalaiseen. Tulokset viittaavat siihen, että työterveyshoitajien korkea työtyytyväisyys on yhteydessä heidän voimakkaaseen affektiiviseen sitoutumiseensa organisaatioon. Tulokset ovat linjassa aiempien (Meyer ym. 2002; Ensio ym. 2014) tutkimusten kanssa. Samoin kokemuksella työympäristöstä ja affektiivisella sitoutumisella oli positiivinen yhteys, voimakkuudeltaan voimakkaasta kohtalaiseen. Tulokset viittaavat siihen, että työterveyshoitajien myönteiset kokemukset työympäristöstä ovat yhteydessä heidän voimakkaaseen affektiiviseen sitoutumiseensa organisaatioon (ks. Lu ym. 2012).

#### *Tutkimuksen heikkoudet ja vahvuudet*

Aineiston keruumenetelmänä oli sähköinen kysely. Huolimatta kuukauden vastausajasta ja kolmesta muistutuskirjeestä vastausprosentti jäi matalaksi (15 %). Riski alhaisesta vastausprosentista tiedostettiin aineistonkeruun vallinnan yhteydessä (Baruch & Holtom 2008). Vastausprosentti olisi saattanut olla korkeampi, jos tutkimukseen olisi kutsuttu muulla tavalla kuin sähköpostitse (Bandilla ym. 2012). Kadon suuruuteen on saattanut vaikuttaa kyselylomakkeen pituus, tekniset ongelmat kyselylomakkeen lähettämässä sekä muut samanaikaisesti välitetyt viestit liiton jäsenille. Vaikka vastaajina oli 187 työssäkäyvää työterveyshoitajaa, ei voida olla varmoja siitä, miten hyvin he edustavat koko kohdejoukkoa.

Tutkimuksessa käytettiin kansainvälisiä mittareita, jotka molemmat oli kaksoiskäännetty suomen kielelle. Mittareiden Cronbachin alfa-arvot työpaikkakulttuuria mittaavan NCI-mittarin osalta vaihtelivat välillä 0.69–0.96 ja affektiivista organisaatioon sitoutumista mittaavan ACS-mittarin osalta arvo oli 0.88. Molempien mittareiden alfa-arvojen todettiin olevan sisäisesti johdonmukaisia (Tavakol & Dennick 2011). Verrattaessa Cronbachin alfa-arvoja aiempiin tutkimuksiin, arvot olivat saman suuntaisia (LoBiondo-Wood & Haber 2010).

#### *Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset*

Työterveyshoitajien kokemukset työterveyshuollon työpaikkakulttuurista ovat linjassa aiempien Suomessa eri terveydenhuollon konteksteissa toteutettujen työpaikkakulttuurin tutkimusten tulosten kanssa. Myönteisenä koettu työpaikkakulttuuri edistää työterveyshoitajien työssä pysymistä ja sitoutumista. Työterveyshoitajien affektiivinen sitoutuminen organisaatioon on yhteydessä työterveyshoitajien kokemukseen työpaikkakulttuurista ja lähes kaikkiin sen osa-alueisiin. Voimakkaimmin affektiivinen sitoutuminen on yhteydessä työterveyshoitajien kokemukseen työympäristöstä. Hoitajien affektiivista sitoutumista voidaan vahvistaa vaikuttamalla työympäristötekijöihin niin, että työterveyshoitajat kokevat työympäristönsä myönteisempänä.

Tutkimuksen perusteella kaksi työterveyshoitajaryhmää erottuu muista ollen laaja-alaisesti stressaantuneimpia sekä tyytymättömmimpiä työhönsä ja työympäristöönsä. Nämä ovat työterveyshoitajat, joilla omia asiakkaita on 901–1200 sekä työterveyshoitajat, joilla työkokemusta nykyisessä työpaikassa on 5–15 vuotta. Nämä työterveyshoitajat tulisi erityisesti ottaa huomioon organisaatioissa. Heidän sitoutumisensa organisaatioon on heikointa ja he ovat muita todennäköisemmin vaihtamassa työpaikkaa tai sairastumassa työuupumukseen. Keskeistä olisi omien asiakkaiden mää-

rän kohtuullisena pitäminen sekä työnantajan mahdollistama työnkierto.

Työterveyshoitajat, joiden työnantaja on yrityksen oma tai useamman yrityksen yhteinen työterveysyksikkö, ovat laajakirjoisesti tyytyväisimpiä työhönsä ja työympäristönsä sekä kokevat vähiten työhön liittyvää stressiä. Nämä työterveysyksiköt ovat usein pieniä yksiköitä, joissa asiakkaita työterveyshoitajaa kohden on vähemmän. Työyksiköiden koon kasvu kuntapuolen liikelaitoksien ja yksityisen puolen yritysintegraatioiden seurauksena ei välttämättä ole vaikuttanut myönteisesti työterveyshoitajien kokemukseen työpaikkakulttuuristaan. Työterveyshoitajien kokemusta työpaikkakulttuuristaan tulisi syventää jat-

kossa laadullisella tutkimuksella, jotta voidaan tunnistaa tarkemmin ne erityispiirteet, jotka ovat ominaisia juuri työterveyshoidon kontekstissa.

### Kirjoittajat

Anne Haanperä, TtM, palveluneuvoja, Suomen Terveystalo Oy:n yritysasiakaspalvelu, sähköposti: haaan@luukku.com

Tarja Suominen, THT, professori, Tampereen yliopisto, sähköposti: tarja.suominen@tuni.fi

Mervi Roos, TtM, väitöskirjatutkija, yliopisto-opettaja, Tampereen yliopisto, sähköposti: mervi.roos@tuni.fi

### Kirjallisuus

- Allen, N. & Meyer, J. P. (1990) The measurement and antecedents of affective, continuance and normative commitment to the organization. *Journal of Occupational Psychology* 63 (1), 1–18. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8325.1990.tb00506.x>.
- Bandilla, W., Couper M. P. & Kaczmirek, L. (2012) The mode of invitation for web surveys. *Survey Practice* 5 (3), 237–248. <https://doi.org/10.29115/SP-2012-0014>.
- Baruch, Y. & Holtom, B. C. (2008) Survey response rate levels and trends in organizational research. *Human Relations* 61 (8), 1139–1160. <https://doi.org/10.1177/0018726708094863>.
- Burns, N. & Grove, S. K. (1997) *The Practice of Nursing Research: Conduct, Critique, and Utilization*. 3. painos. Philadelphia: Saunders.
- Chan, Z. C.Y., Tam, W. S., Lung, M. K. Y., Wong, W. Y. & Chau, C. W. (2013) A systematic literature review of nurse shortage and the intention to leave. *Journal of Nursing Management* 21 (4), 605–613. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2012.01437.x>.
- Cohen, A. (1996) On the discriminant validity of the Meyer and Allen measure of organizational commitment: How does it fit with the work commitment construct? *Educational and Psychological Measurement* 56 (3), 494–503.
- Curtis, E. A. & Glacken, M. (2014) Job satisfaction among public health nurses: A national survey. *Journal of Nursing Management* 22 (5), 653–663. <https://doi.org/10.1111/jonm.12026>.
- Ensio, A., Kinnunen, J., Lammintakanen, J. & Suomalainen, S. (2014) Työtyytyväisyys meillä ja muualla. Teoksessa I. Ranta & E. Tillander (toim.) *Työhyvinvoinnin keinot. Hoitotyön vuosikirja 2014*. Porvoo: Bookwell, 61–75.
- Glisson, C. & James, L. R. (2002) The cross-level effects of culture and climate in human service teams. *Journal of Organizational Behavior* 23 (6), 767–794. <https://doi.org/10.1002/job.162>.
- Hahtela, N. (2015) *Workplace Culture in Primary Health Care. The connection to nursing-sensitive outcome*. Tampere: Tampere University Press.
- Hemmelgarn, A., Glisson, C. & James, L. (2006) Organizational culture and climate: Implications for services and interventions research. *Clinical Psychology: Science and Practice* 13 (1), 73–89. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2850.2006.00008.x>.
- Kela (2017) Tilastokatsaus 12.4.2017. Työnantajien omilta työterveysasemilta saa työterveyshuoltopalvelut enää joka kymmenes työntekijä. [online]. <[https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/179350/Tyonantajien\\_omilta\\_tyoterveysasemilta\\_saa\\_tyoterveyshuoltopalvelut\\_enaa\\_vain\\_joka\\_kymmenes\\_tyontekija.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/179350/Tyonantajien_omilta_tyoterveysasemilta_saa_tyoterveyshuoltopalvelut_enaa_vain_joka_kymmenes_tyontekija.pdf?sequence=4&isAllowed=y)>. Luettu 13.2.2020.



- Kurjenluoma, K., Rantanen, A., McCormack, B., Slater, P., Hahtela, N. & Suominen, T. (2017) Workplace culture in psychiatric nursing described by nurses. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 31 (4), 1048–1058.  
<https://doi.org/10.1111/scs.12430>.
- Kyrönlähti, E. (2005) Työterveyshuollossa työskentelevän terveydenhoitajan ammatillinen osaaminen. Tampere: Tampere University Press.
- Lappalainen, K., Aminoff, M., Hakulinen, H., Hirvonen, M., Räsänen, K., Sauni, R. & Stengård, J. (2016) Työterveyshuolto Suomessa vuonna 2015 ja kehitystrendi 2000–2015. Työterveyslaitos. [online]. <URL: <https://www.julkari.fi/handle/10024/131293>>. Luettu 31.3.2020.
- LoBiondo-Wood, G. & Haber J. (2010) Reliability and validity. Teoksessa G. LoBiondo-Wood & J. Haber (toim.) *Nursing research, methods and critical appraisal for evidence-based practice*. 7. painos. St Louis, Missouri: Mosby Elsevier, 285–308.
- Lu, H., BARRIBALL, K. L., Zhang, X. & While, A. E. (2012) Job satisfaction among hospital nurses revisited: a systematic review. *International Journal of Nursing Studies* 49 (8), 1017–1038.  
<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2011.11.009>.
- Manley, K., Sanders, K., Cardiff, S. & Webster, J. (2011) Effective workplace culture: The attributes, enabling factors and consequences of a new concept. *International Practice Development Journal* 1 (2), 1–29.
- Meyer, J. P., Allen, N. J. & Smith, C. A. (1993) Commitment to organizations and occupations: Extension and test of a three-component conceptualization. *Journal of Applied Psychology* 78 (4), 538–551.  
<https://doi.org/10.1037/0021-9010.78.4.538>.
- Meyer, J. P. & Allen, N. J. (2004) TCM Employee Commitment Survey Academic Users Guide. Revised Version (Meyer, Allen, & Smith, 1993). Tutkimusmittari. [online]. <<https://www.employeecommitment.com/TCM-Employee-Commitment-Survey-Academic-Package-2004.pdf>>. Luettu 13.2.2020.
- Meyer, J. P., Stanley, D. J., Herscovitch, L. & Topolnysky, L. (2002) Affective, continuance and normative commitment to the organization: A meta-analysis of antecedents, correlates and consequences. *Journal of Vocational Behaviour* 61 (1), 20–52. <https://doi.org/10.1006/jvbe.2001.1842>.
- Miedaner, F., Kuntz, L., Enke, C., Roth, B. & Nitzsche, A. (2018) Exploring the differential impact of individual and organizational factors on organizational commitment of physicians and nurses. *BMC Health Services Research* 18 (1), 180.  
<https://doi.org/10.1186/s12913-018-2977-1>.
- Moses, E., Walters, K. M. & Fisher, G. G. (2016) What factors are associated with occupational health office staffing, job stress and job satisfaction? *Journal of Occupational and Environment Medicine* 58 (6), 567–574.  
<https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000000741>.
- Naumanen-Tuomela, P. (2001) Työterveyshoitajan asiantuntijuus työikäisten terveydenedistämistyössä muuttuvassa yhteiskunnassa. Kuopio: Kuopion yliopisto. Kuopion yliopiston julkaisuja: Yhteiskuntatieteet.
- Ruokolainen, M. (2011) Do organizational and job-related factors relate to organizational commitment? Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. *Jyväskylä Studies in Education, Psychology and Social Research* 428.
- Sakowski, P. (2012) Job satisfaction of occupational medicine nurses in Poland. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health* 25 (1), 51–58.  
<https://doi.org/10.2478/s13382-012-0006-x>.
- Sannemann, H., Roos, M., McCormack, B., Slater, P. & Suominen, T. (2017) Terveysasemien työpaikkakulttuuri omahoitajien arvioimana. *Tutkiva Hoitotyö* 15 (3), 20–31.
- Schein, E. H. (2010) Organizational culture and leadership. 4. painos. San Francisco: Jossey-Bass.
- Shirey, M. R. (2009) Authentic leadership, organizational culture and healthy work environments. *Critical Care Nursing Quarterly* 32 (3), 189–198.  
<https://doi.org/10.1097/CNQ.0b013e3181ab91db>.
- Simola, A. (2001) Työterveyshuolto-organisaation toiminta, sen henkilöstön henkinen hyvinvointi ja toiminnan tuloksellisuus. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. *Jyväskylä Studies in Education, Psychology and Social Research* 188.
- Slater, P. & McCormack, B. (2006) The Person-Centred Nursing Index. Instrument. Antrim, Northern Ireland: University of Ulster.
- Slater, P., McCormack, B. & Bunting, B. (2009) The development and pilot testing of an instrument to measure nurses' working environment: The Nursing Context Index. *Worldviews of Evidence-Based Nursing* 6 (3), 173–182.  
<https://doi.org/10.1111/j.1741-6787.2009.00159.x>.

Tavakol, M. & Dennick R. (2011) Making sense of Cronbach's alpha. *International Journal of Medical Education* 2, 53–55. <https://doi.org/10.5116/ijme.4dfb.8dfd>.

TENK (2012) Eettinen ennakoarviointi ihmistieteissä. [online]. <<http://www.tenk.fi/fi/eettinen-ennakoarviointi-ihmistieteissa>>. Luettu 13.2.2020.

Turunen, T. (2012) Työorientaatiot muutoksessa? Suomalaisten palkansaajien työhön ja organisaatioon sitoutuminen sekä työhön kohdistuvat odotukset eurooppalaisessa vertailussa. Helsinki: Helsingin yliopisto. Sosiaalitieteiden laitoksen julkaisuja 2012:4.

*Anne Haanperä, Tarja Suominen & Mervi Roos*

### **The workplace culture of occupational health care nurses**

This article describes the workplace culture of occupational health care nurses. Data were collected using an electronic questionnaire. The respondents were nurses who worked in occupational health care units (n=187). The questionnaire included background questions and employed both the Nursing Context Index instrument and the Affective Commitment Scale. Both of these instruments consisted of statements that the respondents evaluated with a seven-point Likert scale. The data were analysed by statistical methods. Occupational health care nurses described their workplace culture in a slightly positive way. They experienced some stress, with the workload seen as a major source. They were quite satisfied with their work, being most satisfied on a person-

al level and least satisfied with their pay and prospects. The nurses evaluated their practice environment in slightly positive terms, with the doctor-nurse relationship featuring as the most appreciated element of their work. The most negative element noted was inadequate staff resources. Occupational health care nurses with 901–1200 clients and 5–15 years' work experience in their present workplace emerged as being more stressed and less satisfied with their work and work environment compared to the other respondent groups. They were also less affectively committed to their workplace. The study concludes that this group should be given particular attention within their organisation.