

Henna Latvala & Lilja-Aino Oikarinen

PSYKKISET TEKIJÄT OSANA HOITAJIEN TYÖHYVINVOINTIA PÄIVYSTYSTYÖSSÄ

**Opinnäytetyö
CENTRIA AMMATTIKORKEAKOULU
Hoitotyön koulutusohjelma
Syyskuu 2016**

TIIVISTELMÄ OPINNÄYTETYÖSTÄ

Yksikkö Kokkola-Pietarsaaren yksikkö	Aika Syyskuu 2016	Tekijä/tekijät Latvala Henna Oikarinen Lilja-Aino
Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma		
Työn nimi PSYKKISET TEKIJÄT OSANA HOITAJIEN TYÖHYVINVOINTIA PÄIVYSTYSTYÖSSÄ		
Työn ohjaaja TtM Arja Liisa Ahvenkoski	Sivumäärä 48 + 8	
Työelämäohjaaja Ylihoitaja Marjo Orava		
<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää päivystyksessä työskentelevien psyykkiseen työhyvinvointiin yhteydessä olevia tekijöitä. Opinnäytetyössämme käytettiin laadullista eli kvalitatiivista lähestymistapaa. Tutkimus toteutettiin avoimella kyselyllä ja tulokset analysoitiin induktiivista sisällönanalyysia käyttäen. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa, jonka avulla voidaan edistää päivystyksessä työskentelevien psyykkistä työhyvinvointia.</p> <p>Psyykkiseen työhyvinvointiin vaikuttivat ammattietiikka, työyhteisön toimivuus, hyvä vuorovaikutus, voimaannuttavat tekijät työn ulkopuolella, työntekijän henkilökohtaiset ominaisuudet, työn voimavaratekijät, työn mielekkyys sekä työpaikkaan liittyvät voimavaratekijät. Psyykkisen työhyvinvoinnin edistämisen keinoja olivat toimiva työyhteisö, työyhteisön vuorovaikutustaidot, ammattitaitoinen työyhteisö, kuormittavien tekijöiden huomioiminen työssä, työturvallisuus, työn suunnittelu ja selkeät toimenkuvat. Tutkimustulosten avulla päivystyksen hoitohenkilökunta voi edistää psyykkistä työhyvinvointiaan. Jatkossa aihetta voisi tutkia myös henkisen, fyysisen ja sosiaalisen työhyvinvoinnin näkökulmista.</p>		
Asiasanat Psyykinen työhyvinvointi, päivystystyö, työhyvinvointi, työn imu, työstressi		

ABSTRACT

Unit Kokkola-Pietarsaari Unit	Date September 2016	Author/s Latvala Henna Oikarinen Lilja-Aino
Degree programme Nursing Degree Program		
Name of thesis PSYCHOLOGICAL FACTORS IN NURSES' WELL-BEING IN AN ON-CALL WORK ENVIRONMENT		
Instructor MHS Arja Liisa Ahvenkoski		Pages 48 + 8
Supervisor Chief nursing officer Marjo Orava		
<p>The target of the thesis was to find out the factors that affect the psychological well-being of those working in an on-call work environment. In our thesis we used qualitative approach. Research was executed with an open survey and the results were analyzed with inductive content analysis. The purpose of the research was to produce information that can be used to promote the psychological well-being of those working in an on-call work environment.</p> <p>Professional ethics, functional work community, good interaction, empowering factors outside the work place, worker's personal characteristics, work's resources, meaningfulness of work and the resources of the workplace all affected the psychological well-being of the worker. The key factors that advanced the psychological well-being were functional and professional work community, work community's interaction skills, recognition of straining factors at work, safety at work, job planning and a clear job description. These research results can help the on-call nursing staff to promote their own psychological well-being. In the future this theme can also be researched from a perspective of mental, physical and social well-being.</p>		
Key words Psychological well-being, on-call duty, well-being, work engagement, work stress		

TIIVISTELMÄ
ABSTRACT
SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	PSYKKISET TEKIJÄT OSANA TYÖHYVINVOINTIA	3
2.1	Tiimityöskentely osana psyykkistä työhyvinvointia.....	4
2.2	Työn imu osana työpaikan psyykkistä työhyvinvointia	7
2.3	Psyykkistä työhyvinvointia vahvistavia ja estäviä tekijöitä hoitotyössä.....	8
3	TYÖPERÄISEN STRESSIN VAIKUTUKSET HOITOTYÖNTEKIJÄN TYÖHYVINVOINTIIN	11
3.1	Kiire osana työntekijän psyykkistä työhyvinvointia	13
3.2	Työntekijöiden psyykkinen työhyvinvointi päivystyksessä	14
4	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET.....	17
5	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	18
5.1	Toimintaympäristö ja kohderyhmä	18
5.2	Lähestymistapa, aineistonkeruu ja analyysi	18
6	TULOKSET	21
6.1	Hoitajan psyykkiseen työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät	21
6.2	Keinoja psyykkisen työhyvinvoinnin edistämiseen.....	23
7	POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET	26
7.1	Opinnäytetyön eteneminen.....	26
7.2	Tulosten tarkastelu.....	27
7.2.1	Hoitajan psyykkiseen työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät	28
7.2.2	Keinoja psyykkisen työhyvinvoinnin edistämiseen	33
7.3	Tutkimuksen luotettavuus ja etiikka	38
7.4	Jatkotutkimushaasteet ja tulosten hyödynnettävyys	42
	LÄHTEET.....	44
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Työhyvinvointia on tutkittu paljon ja sen edistämiseksi on aloitettu useita hankkeita, joiden tulokset eivät näy vielä jokapäiväisessä työelämässä. Sairaanhoidajien tulisi pystyä vaikuttamaan työhyvinvointinsa tukemiseen ja kehittämiseen. Tähän pystytään, jos työpaikan johto ottaa työntekijät mukaan ratkaisujen etsimiseen ja toteuttamiseen. (Linnovaara 2015, 13.) Vuonna 1992 Stakes ja Työterveyslaitos aloittivat yhdessä työoloja kartoittavan tutkimussarjan, joka toteutettiin neljännen kerran vuonna 2010. Tutkimuksen edellisten tietojen pohjalta on voitu muokata kyselyä nykyaikaisten työolojen mukaiseksi. Kyselyn avulla pyritään kartoittamaan sosiaali- ja terveysalan työntekijöiden hyvinvointia ja seuraamaan sen kehitystä. (Laine, Kokkinen, Kaarlela-Tuomaala, Valtanen, Elovainio, Keinänen & Suomi 2011, 15.)

Opinnäytetyön tietoperustassa olemme avanneet tutkittavaan aiheeseemme liittyviä käsitteitä. Ensimmäisenä määrittelemme työhyvinvoinnin käsitteen. Tämän jälkeen kerromme tiimityöskentelyn merkityksestä sekä työn imusta osana psyykkistä työhyvinvointia. Perehdymme myös tarkemmin psyykkistä työhyvinvointia vahvistaviin ja heikentäviin tekijöihin. Kerromme työperäisen stressin ja kiireen vaikutuksista työntekijän kokemaan työhyvinvointiin kuin myös työntekijöiden psyykkisestä työhyvinvoinnista päivystystyössä.

Työhyvinvointi voidaan määritellä kokonaisuudeksi, joka muodostuu työstä ja sen mielekkyydestä, turvallisuudesta, terveydestä ja hyvinvoinnista (Keva 2011). Ihmisen psyykkisestä työhyvinvoinnista käytetään nykyään myös nimitystä psykososiaalinen työhyvinvointi. Siihen sisältyvät työn järjestelyihin, työyhteisön sosiaaliseen toimivuuteen sekä työn sisältöön liittyvät tekijät. (Aluehallintovirasto 2014.) Työhyvinvointi on käsitteenä laaja, joten päätimme rajata opinnäytetyömme koskemaan psyykkistä työhyvinvointia. Aiheen rajaaminen helpottaa ilmiön hallintaa, eikä tutkimuksesta tule liian pinnallinen (Kananen 2014, 33).

Päivystyksen perustehtävänä on torjua henkeä ja terveyttä äkillisesti uhkaavia vaaroja. Huippuosaaminen, hyvä prosessienhallinta sekä korkea ammattietiikka ovat tärkeitä hoitajan piirteitä päivystystyössä. Kriittisesti loukkaantuneen tai sairastuneen potilaan hoito vaatii moniammatillisen tiimin, jonka työskentelyssä korostuvat potilasturvallisuus ja ammatillinen osaaminen. Osana työntekijän ammattitaitoa on oman työhyvinvoinnin tilan tunnistaminen sekä jaksamisen tukeminen. (Kuisma, Holmström, Nurmi, Porthan & Taskinen 2015, 100, 751.) Päivystyksessä työskentelevä hoitaja toimii myötätuntoisesti, rehellisesti ja ihmisen arvokkuutta kunnioittavasti samalla kun hän huolehtii ja varjelee yksilön itsemääräämisoikeutta (Emergency Nurses Association 2015).

Opinnäytetyössämme käytimme laadullista eli kvalitatiivista lähestymistapaa. Tutkimuksen toteutimme avoimella kyselyllä ja tulokset analysoimme induktiivista sisällönanalyysia käyttäen. Opinnäytetyössä tarkastelemme myös tutkimuksen eettisyyden ja luotettavuuden toteutumista. Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää päivystyksessä työskentelevien psyykkiseen työhyvinvointiin yhteydessä olevia tekijöitä. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa, jonka avulla voidaan edistää päivystyksessä työskentelevien psyykkistä työhyvinvointia. Opinnäyte on tekijänsä harjoitustyö, jonka tarkoituksena on osoittaa oman alan oppineisuutta (Tuomi & Sarajärvi 2013, 85).

2 PSYKKISET TEKIJÄT OSANA TYÖHYVINVOINTIA

Ihmisen hyvinvointiin lukeutuvat terveys, sosiaalinen vuorovaikutus sekä työ. Terveys koostuu psyykkisistä ja fyysisistä tekijöistä. Perheellä ja ystävillä on suuri merkitys yksilön sosiaaliselle hyvinvoinnille. (Gustafsberg 2014, 97.) Ennen työhyvinvoinnin käsite kattoi fyysisen terveyden ja työsuojeluun liittyvän työkyvykkyyden. Työhyvinvoinnilla kartoitetaan työtä kuormittavia tekijöitä sekä mielekkyyden ja onnellisuuden kokemuksia. Kaikki tekijät, joiden vaikutukset voidaan nähdä työhyvinvoinnin kokemuksessa, voidaan katsoa kuuluvan työhyvinvoinnin käsitteeseen. Henkilön omakohtainen kokemus omasta työhyvinvoinnista ja työtilanteesta on ainutlaatuinen. (Ranta & Tilander 2014, 11.) Työssä jaksamiseen vaikuttavat tekijät ovat lähtöisin työntekijästä itsestään sekä ympäristöstä (Rytikangas 2011, 47–48). Työhyvinvoinnin perusvaatimuksia ovat hyvä johtaminen sekä työntekijöiden mahdollisuus vaikuttaa työhönsä, turvallinen työympäristö ja hyvä yhteishenki, tehtävien sopivuus työntekijälle, oikeudenmukainen ja selkeä työnjako, eettisesti terve työyhteisö, työn mielekkyys sekä tunne omasta tarpeellisuudesta ja oman elämän hallinnasta (Lahti 2014, 195).

Ihmisen psyykkisessä toiminnassa motivaatio, emootiot ja kognitiiviset toiminnot muodostavat erottamattoman kokonaisuuden. Arkikielessä näillä tarkoitetaan halua, tunteita sekä ajatuksia. Nämä asiat yhdessä vaikuttavat ihmisen psyykkiseen toimintaan. (Lindblom-Yläne, Niemelä, Päivänsalo & Tynjälä 2004, 17.) Työntekijän positiivisiin ominaisuuksiin ja työssä suoriutumiseen vaikuttaa psykologinen pääoma. Sitä selittäviä tekijöitä ovat sitkeys, itseluottamus, toiveikkuus sekä optimismi. Hyvällä psykologisella pääomalla työntekijä pystyy toteuttamaan vaativia työtehtäviä ja uskomaan omaan onnistumiseensa. Joidenkin tutkijoiden mukaan puolet psykologisesta pääomasta muokkautuu perimän, olosuhteiden sekä kasvatuksen mukaan ja loput kehityksestä ovat ihmisestä itsestään kiinni. Psykologisella pääomalla on tärkeä rooli muutosten hallinnassa. (Ranta & Tilander 2014, 99–100, 102.)

Ihmisen psyykkisestä työhyvinvoinnista käytetään nykyään myös nimitystä psykososiaalinen työhyvinvointi. Psyykkiseen työhyvinvointiin liittyy työn psykososiaalisia kuormitustekijöitä. (LIITE 1.) Siihen sisältyvät työn järjestelyihin, työyhteisön sosiaaliseen toimivuuteen sekä työn sisältöön liittyvät tekijät (Aluehallintovirasto 2014). Työhyvinvoinnin osa-alueita kuvaava kaavio (LIITE 2) sisältää työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät selkeästi ja tiivistetysti. Näihin alueisiin lukeutuvat organisaatio, johtaminen, työyhteisö, työ, asenteet sekä työntekijä itse. (Manka 2010, 16.)

2.1 Tiimityöskentely osana psyykkistä työhyvinvointia

Tiimityöskentely antaa tukea hoitotyöhön sekä siinä jaksamiseen. Hoitajan on tärkeää saada tilaisuus pystyä keskustelemaan työpäivän aikana tapahtuneista asioista, jotta psyykkinen terveys pysyisi tasapainossa ja hoitotyön kuormittavuus vähentyisi. (Ranta & Tilander 2014, 38–39, 42.) Työnantajalta sekä muilta työntekijöiltä saatu positiivinen ja rakentava palaute auttavat hoitajaa jaksamaan ja parantamaan työpanoksensa laatua (Rytikangas 2011, 67–68).

Yhteisöjen jäsenet pyrkivät sovittamaan toimintaansa yhteen vuorovaikutuksen avulla, jotta yhteistyö sujuisi mahdollisimman saumattomasti. Sosiaalisen ympäristön sekä sosiaalisten suhteiden toimimisen ja vaikutuksen merkitys korostuvat hoitotyössä. Yhdessä toimimisen edellytyksenä ovat luottamus ja kommunikaatio. Pohjan vuorovaikutukselle luovat sosiaaliset verkostot. Luottamus, informaation kulkeminen ja vastavuoroisuuden normit vaikuttavat yhteistyöhön. Kommunikaation avulla luottamukselle luodaan perustaa. Tällaisten sosiaalisten pääomien avulla voidaan parantaa ryhmien välistä yhteistyötä, toimintojen koordinoitua ja vastavuoroisen tuen saamista muilta ryhmiltä sekä yksilöiltä. Yhteisöllisyys käsittää pysyvyyden, muuttumattomuuden, rutiininomaisuuden sekä paikan, missä toimitaan yhdessä ja missä yksilöt ovat läsnä tilanteessa. Luottamus toimii yhteisöllisyyden perustana. Yhteisöllisyyttä ei ole ilman luottamusta. (Rouvinen-Wilenius 2008, 13–15, 18–19.)

Psykososiaalista kuormitusta arvioitaessa yksilön kokemus on keskeisessä asemassa. Itseluottamus vaikuttaa yksilön kokemaan kuormitukseen. Psykososiaalisessa kuormituksessa terveydelle ja turvallisuudelle haitallisen sekä normaalin kuormituksen välinen raja on häilyvä. Kuormitus voidaan kokea yksilön tulkinnan mukaan joko haitallisena, nöyryyttävänä ja uhkaavana tai sitten innostavana, haastavana ja kannustavana. Työpaikkakiusaaminen on psykososiaalinen kuormitustekijä. Keskinäinen tuki ja arvostus sekä työpaikan kulttuuri ovat yhteydessä myös kokemuksen tulkintaan. Tärkein kuitenkin on yksilön oma luottamus kykyynsä selviytyä, yrittää uudestaan ja ponnistella ratkaisujen eteen. (Kantolahti & Tikander 2010, 15–17.)

Kuuntelemaan opetteleminen sekä erilaisuuden hyväksyminen esimerkiksi havainnoinnissa, kokemuksissa ja mielipiteissä auttaa synnyttämään hyvää vuorovaikutusta. Yhteinen halu ja pyrkimys henkilöstön näkemysten ja kokemusten kuuntelemiseen sekä erilaisuuden hyväksyminen ovat edellytyksiä yhteisten johtopäätösten ja näkemysten synnylle. Myönteisyys on vahvistava yhteisön ominaisuus. Yhteisö, joka välttelee konflikteja, torjuu myös pahanolon tunteita. Tällaisten yhteisöiden on vaikea käsitellä kuormittuneisuuden kokemuksia. (Kantolahti & Tikander 2010, 16–19.)

Hyvinvoivat työyhteisöt ovat tuottavia. Työhyvinvointi heijastuu tuottavuuteen työssä ja toisin päin. Työntekijän asenne vaikuttaa työyhteisön hyvinvointiin. Motivoituneisuus, joustavuus muutostilanteissa ja vastuuntuntoisuus työntekijän asenteessa auttavat muodostamaan työyhteisöön hyvinvointia. Työntekijän positiivisuus, sitoutuminen ja innostus vaikuttavat työilmapiiriin. Työympäristö vaikuttaa työssä viihtymiseen ja hyvinvointiin. Avoin vuorovaikutus ristiriitatilanteissa on välttämätöntä työpaikan ilmapiirin kannalta. (Haukka 2012, 8–10.) Avoimuus ja luottamus näkyvät toimintatavoissa, työkulttuurissa ja työprosessissa. Ne yhdessä vaikuttavat asiakaspalvelun ja työn laatuun sekä työhyvinvointiin. (Virtanen & Sinokki 2014, 173.)

Terveysten negatiivisesti vaikuttavia tekijöitä voi löytyä työyhteisöstä. Huono työilmapiiri lisää psyykkisiä ja fyysisiä oireita. Huono työilmapiiri vaikuttaa työstressiin sekä työperäisten oireiden ja sairauspoissaolojen määrään. Sosiaalisen tuen on todettu olevan yhteydessä työtyytyväisyyteen. Vähäinen sosiaalinen tuki on yhteydessä mielenterveysongelmiin, sydän- ja verisuonisairauksien lisääntymiseen, immuniteetin huononemiseen sekä tuki- ja liikuntaelinten ongelmiin. Riittävä sosiaalinen tuki edistää työterveyttä vähentämällä työstressiä. Sosiaalinen tuki suojaa työn kuormitustekijöiden haitoilta, kuten uniongelmilta. Työpaikan kollegojen välisen sosiaalisen tuen riittämättömyys on yhteydessä unen keston ja laatuun. Työntekijöiden terveyttä voidaan parantaa kiinnittämällä huomiota työpaikan sosiaalisiin tekijöihin. (Sinokki 2011, 87–88.)

Hyvä ilmapiiri perustuu ihmisten väliseen avuliaisuuteen, arvostukseen ja luottamukseen. Työyhteisön jäsenten kohtaaminen on olennaisessa asemassa ilmapiirin luomisessa. Osaamisen jakaminen sekä uusien asioiden kehittäminen estyvät huonon työilmapiirin vaikutuksesta. Vuorovaikutuksen eri kanavia käyttämällä voidaan ilmapiiriä muuttaa, luoda ja muokata. Palaverit, sähköinen viestintä, kokoukset ja kasvokkain tapahtuva viestintä ovat erilaisia vuorovaikutuksen muotoja. Viihtyvyyden työpaikalla vaikuttaa tiimin toimivuus. Hyvin toimiva työyhteisö nostaa työpaikan ilmapiiriä ja viihtyvyyttä, joka on suoraan yhteydessä työmotivaatioon, työtehokkuuteen ja psyykkiseen jaksamiseen. (Haukka 2012, 8–10, 15.)

Tärkeysjärjestyksen listaaminen ja työtehtävien organisointi auttavat jäsentämään päivän kulkua ja hallitsemaan kiirettä. Esimiehellä on tärkeä tehtävä paineiden vähentämiseksi työpaikalla. Tämä ilmenee aikapaineiden vähentämisellä ja työn suunnittelun tehostamisella. Kannustavaa, kuuntelevaa, palautetta vastaanottavaa, hyviä ideoita toteuttavaa ja hyvää esimerkkiä näyttävää esimiestä arvostetaan työyhteisössä. (Haukka 2012, 17.) Hyvällä johtamisella voidaan vaikuttaa tehokkuuteen, työhyvinvoinnin edistämiseen ja tuloksellisuuteen (Kantolahti & Tikander 2010, 57).

2.2 Työn imu osana työpaikan psyykkistä työhyvinvointia

Työn imulla tarkoitetaan halua panostaa sekä sitoutua työhön. Omistautuminen ja ammattitilpeys kannustavat työntekijää tekemään työnsä hyvin. Työn imuun vaikuttavat oma arvomaailma ja eettisyys. Siihen liittyvät myös positiivinen motivaatio- ja tunnetila. Työntekijän voimavarat auttavat kohtaamaan työn vaatimuksia, ne palkitsevat sisäisesti ja näin edistävät työn imua. Asettamalla tavoitteita ja niitä saavuttamalla työntekijä oppii tuntemaan itsensä tehokkaaksi, itsenäiseksi ja työssä hyvin pärjääväksi. Työn imuun vaikuttavat työntekijä itse sekä kollegoiden väliset suhteet. Työn imulla on paljon yksilöön ja organisaatioon liittyviä myönteisiä vaikutuksia. (Haukka 2012, 24–25; Työterveyslaitos 2016.)

Tarmokkuus, uppoutuminen ja omistautuminen vaikuttavat työn imun kokemuksen syntyyn. Tarmokkuus kuvastaa kokemusta sinnikkyydestä ja energisyydestä. Omistautuminen näkyy ylpeytenä ja intona omaa työtä kohtaan. Työhön paneutuminen ja siihen keskittyminen määrittävät uppoutumisen käsitteen. Työn imulla on positiivinen yhteys terveyteen sen kaikilla ulottuvuuksilla. Positiivinen vaikutus on suurin tarmokkuudella, ja heikoin uppoutumisella. (Kinnunen & Mauno 2009, 63.) Työn imu on tunnetilana myönteinen ja pitkäkestoinen. Työn imussa työntekijä on aloitteellinen, motivoitunut oppimaan ja suoriutuu työstään hyvin. Työntekijä kokee osaavansa yhdistää kotielämän ja työn osaksi elämänsä hyvinvointia. Työn imua kokevat työntekijät ovat keskimäärin terveempiä. He nauttivat työnteon lisäksi myös muusta elämästä. (Manka, Hakala, Nuutinen & Harju 2010, 10; Työterveyslaitos 2016.)

Työpaikalla koettu tuki ja arvostus, haastavat ja monipuoliset työtehtävät, vaikutusmahdollisuudet omaan tekemiseen sekä oppimisen ja kehittymisen mahdollisuudet työssä vahvistavat työn imua. Työn ulkopuolisista tekijöistä työn imua vahvistavat palautuminen työpäivän rasituksista ja kodin sekä yksilön omat voimavarat. (Työterveyslaitos 2016.) Etsimällä työstä mielekkäitä ja tärkeitä asioita voidaan työn imua kehittää (Manka ym. 2010, 11).

2.3 Psyykkistä työhyvinvointia vahvistavia ja estäviä tekijöitä hoitotyössä

Yksilön voimavarat käsittävät hänen omat arvonsa, asenteensa, työtyytyväisyytensä sekä motivaationsa. Voimavarat koostuvat toimintakyvystä, osaamisesta ja terveydestä. Nämä tekijät vaikuttavat yhdessä yksilön hyvinvointiin. (Miettinen, Hopia, Koponen & Wilskman 2006, 96.) Työntekijän näkökulmasta motivaatiolla on suuri merkitys työpanokseen ja siihen sitoutumiseen, sekä työpaikan positiivisen ilmapiirin ylläpitämiseen (Rytikangas 2011, 47–48). Hoitajan asiantuntijuus ja halu kehittää itseään mahdollistavat hyvän hoidon toteuttamisen, potilasturvallisuuden sekä oman henkisen hyvinvoinnin ylläpitämisen (Ranta & Tilander 2014, 38). Tärkeänä tekijänä pidetään hyvää kielitaitoa, joka voi parantaa ihmisen hyvinvointia ja itseluottamusta elämässä. Puutteellinen kielitaito aiheuttaa vaikeuksia osallistua ammatillisiin keskusteluihin. Kielimuuri voi aiheuttaa väärinkäsityksiä vuorovaikutustilanteissa, jotka saattavat johtaa pahimmassa tapauksessa potilasturvallisuuden vaarantumiseen. Riittävä kielitaito voi tuoda arvostusta työyhteisössä ja auttaa työntekijää tekemään työnsä hyvin. (Lahti 2014, 99–100.)

Tuen saaminen työpaikalla auttaa vähentämään työssä kuormittumista. Työntekijän tulkinta omasta työkyvystään on henkilön omaan arvioon perustuva tulkinta työn asettamien vaatimusten sekä omien voimavarojen riittävydestä. Työmotivaatio, osaaminen ja psykososiaaliset taidot, kuten joustavuus, sopeutumiskyky sekä vuorovaikutustaidot, rakentavat yksilöllistä hallinnan tunnetta työssä. Kun tavoitteet ovat selkeät ja tehtävät sopivasti haasteellisia organisaatiossa, yksilön kokemus omasta työstä on mielekästä ja ymmärrettävää. Saavuttaakseen asetetut tavoitteet on työntekijän oltava motivoitunut ne saavuttamaan. Työmotivaatio koostuu sisäisistä motivaatiotekijöistä, joita ovat työn kiinnostavuus ja sisältö, oman osaamisen hyödyntäminen ja työhön liittyvä päätöksenteko. Ulkoisiin motivaatiotekijöihin liittyy työn kautta saavutetut aineelliset palkkiot. Motivaatio auttaa työntekijää jaksamaan sekä ponnistelemaan työssään. (Nummelin 2008, 29, 36–38.)

Tutkimusten mukaan virikkeet ja ympäristön tuki ovat oleellisia kiinnostuksen syntymiselle. Kiinnostus vaikuttaa henkilön intensiivisyyteen toimissaan ja siihen, miten käsittelemme ympäristöstä tulevaa tietoa. (Uusitalo-Malvivaara 2014, 299–300, 307.) Tavoitteet, haasteet ja kehittymisen kokemukset auttavat henkilöä säilyttämään työmotivaationsa työuran aikana (Kantolahti & Tikander 2010, 22).

Työntekijän itselleen asettamat tavoitteet vaikuttavat psyykkiseen työhyvinvointiin. Mikäli tavoitteet ovat liian korkeat, saattaa niiden saavuttaminen aiheuttaa stressi- sekä uupumisoireita ja henkilön turhautumista lisäten näin haitallista kuormittavuutta. Liian matala tavoitteellisuus taas haittaa henkilön taitojen kehittymistä. Se vaikeuttaa voimavarojen uusiutumista sekä vaikuttaa työn kuormittavuuteen. Työntekijän arvostus tavoitetta kohtaan välittyy siihen kiinnostuksena ja sitoutumisena. Tavoitteen saavuttamiseen saatu tuki, kiitos hyvästä työstä sekä kannustus auttavat työntekijää saamaan myönteisiä voimavaroja. Palautteen oikeanlainen anto on tärkeää, jotta työntekijä voi vastaanottaa ja hyödyntää sen. Psykkistä kuormitusta voi aiheuttaa epämääräisesti annettu palaute, joka saattaa heikentää työntekijän kykyä suoriutua työstään. (Nummelin 2008, 30–31, 37–39.)

Työterveyslaitos on tutkinut keskeytysten ja katkosten vaikutuksia työhön. Tulosten mukaan työssä tarvittavan asiantuntijuuden riittämättömyys sekä asiakkaan toimintaympäristön ja tarpeiden muuttuminen aiheuttavat keskeytyksiä ja katkoksia työn etenemisessä. Tiedon puuttuminen työssä aiheuttaa työntekijälle lisätyötä. Ilman tarvittavaa tietoa työntekijä saattaa aiheuttaa virheen työssään aiheuttaen näin lisää työtä. Keskeytysten vähentämisellä voidaan lisätä työntekijän hyvinvointia ja vähentää työn kuormittavuutta. (Kalliomäki-Levanto 2009, 95, 153–154.)

Hoitotyötä pidetään raskaana ammattina. Ennakoimattomien ylitöiden tilalle olisi parempi suunnitella pitkät työvuorot, mikä olisi sujuvuuden ja laadun hallinnan kannalta parempi vaihtoehto. Pitkien työvuorojen etuina ovat lisääntynyt tyytyväisyys työaikoihin, ylitöiden ja vuoronvaihtotilanteiden väheneminen sekä pidemmät vapaat. Haittoja ovat unen laadun sekä

määrän väheneminen, väsymyksen ja uupumuksen voimistuminen, keikkatyön yleistyminen ja työssä suoriutumisen vaikeutuminen esimerkiksi tiedonkulun kannalta. Kuormitus korostuu ennakoimattomia ylitöitä tekevillä henkilöillä, etenkin kun he itse eivät voi siihen vaikuttaa. Väsymyksen ja heikentyneen työssä suoriutumisen yhteys koetaan ylikuormittumisen syyksi. Tutkimustulokset pitkien työvuorojen eduista ja haitoista ovat ristiriitaisia. Pitkät työvuorot ovat yhteydessä terveyden heikentymiseen. Fyysisiä, sosiaalisia ja psyykkisiä ongelmia sekä väsymystä on todettu olevan vähemmän eteenpäin kiertävien vuorojen yhteydessä kuin taaksepäin kiertävien. Eteenpäin kiertävässä järjestelmässä aamuvuoroa seuraa iltavuoro ja sen jälkeen yövuoro. Taaksepäin kiertävässä vuorojärjestelmä on vastakkainen. Taaksepäin kiertävässä vuorojärjestelmässä vapaiden jaksot ovat lyhyempiä, mikä heikentää työvuoroista elpymistä. (Hakola & Kalliomäki-Levanto 2010, 26, 40–43; Työterveyslaitos 2010.)

3 TYÖPERÄISEN STRESSIN VAIKUTUKSET HOITOTYÖNTEKIJÄN TYÖHYVINVOINTIIN

Jokaisen henkilön oma kokemus stressistä on yksilöllinen. Työpaikalla ympäristön sekä työntekijän välinen vuorovaikutus aiheuttaa stressiä, mikä voi olla positiivista tai negatiivista. Stressi on elimistön reaktio, joka auttaa henkilöä suoriutumaan eteen tulevasta haasteesta. Normaali, kohtuullinen työstressi auttaa selviytymään työstä sekä pitämään työmotivaatiota yllä. Pitkittyneenä stressi aiheuttaa oireita, joista tyypillisiä ovat tunteiden ailahtelu, tyytymättömyys, tiedonkäsittelyn vaikeudet, unihäiriöt, aloitekyvyttömyys, mielialan lasku, ruumiilliset tuntemukset, kuten kivut ja säryt sekä vaikeus rentoutua. Pitkään jatkuessa stressitilanne voi kuluttaa henkilön voimavaroja, jolloin lepo, tauot ja lomat eivät riitä palauttamaan yksilön voimia. Yleensä tässä vaiheessa henkilön stressitila näkyy ulospäin ja tasapaino elämässä voi järkkäytyä. (Nissinen 2007, 26–27; Toppinen-Tanner & Ahola 2012, 11–14.)

Pitkittänyt stressi voi johtaa työuupumukseen ja työhyvinvoinnin järkkymiseen. Itsestään huolehtiminen, realististen tavoitteiden määrittäminen sekä työasioiden jättäminen työajalle auttavat ennaltaehkäisemään työuupumuksen syntymistä. (Ahola & Hakanen 2015; Rasila & Pitkonen 2008, 8–18, 22–25.) Psykososiaalisen työn sisältöön liittyviä kuormittavia tekijöitä voivat olla kohtuuton vastuu, vaikeat vuorovaikutustilanteet, jatkuvat keskeytykset työtehtävien aikana, liian suuri työmäärä sekä uuvuttava työtahti (Aluehallintovirasto 2014; Jääskelä 2015, 19).

Suorituskyky laskee, kun stressi muuttuu liian suureksi. Itse työ, työyhteisö, työtehtävien muotoilu sekä työn organisointiin kuuluvat tekijät liittyvät psyykkisiin ja sosiaalisiin kuormitustekijöihin. Johtamistyyli, jatkuva kiire, työntekijöiden väliset suhteet ja esimerkiksi epävarmuus voivat vaikuttaa stressiin lisäävästi. Tutkimukset vahvistavat työuupumuksen syntyvän jatkuvasti kasautuvan väsymyksen, työn paineiden sekä lepoajan riittämättömyyden seurauksena, jolloin kaikki tuntuu loppujen lopuksi ylitsepääsemättömältä. Työuupumus on vahvasti

sidoksissa itsetuntemukseen, eli työntekijä ei pysty enää uupuneena tunnistamaan vastuita, rajoituksia tai elämäntilanteensa mahdollisuuksia. (Haukka 2012, 10–12.)

Negatiivisesta työstressistä johtuva uupuminen on vakava, krooninen stressioireyhtymä. Vaikeus käsitellä jokapäiväisiä työn stressitekijöitä sekä pidempiaikainen altistuminen vaativiin emotionaalisiin tilanteisiin kuormittavat uupumustilaa entisestään psyykkisellä, fyysisellä, emotionaalisella sekä henkisellä tasolla. Tämä aiheuttaa loppuun palamisen. Heikentynyt ammatillinen itsetunto, kokonaisvaltainen väsymys ja kyyninen asennoituminen työhön ovat uupumukselle ominaisia piirteitä. Kun työtä ei enää koeta mielekkäänä, syntyy välinpitämättömyys työtä kohtaan ja työssä suoriutuminen hankaloituu. Työasiat eivät välttämättä pysy hallinnassa, jolloin työntekijän ammatillinen itsetunto saattaa romahtaa. Tämä voi näkyä vuorovaikutustyössä olevilla työntekijöillä etäisenä, jopa kylmänä suhtautumisena asiakkaisiin. Työuupumus on hyvinvoinnin häiriö, joka johtuu monista syistä ja heikentää terveydentilaa monin tavoin sekä vaikuttaa niin yksilöön kuin yhteisöönkin. (Nissinen 2007, 27–30.) Uupunut työntekijä voi kokea asiakkaat sekä työtoverit inhottavina vainoajina, ja työn vaatimuksista tulee hänelle vihollisia (Räisänen 2012, 31–33). Potilasturvallisuuden on havaittu olevan yhteydessä työstressiin. Lisääntyvät virheet hoitotyössä stressin ja uupumuksen takia lisäävät työssä tapahtuvien tapaturmien ja virheiden määrää sekä heikentävät näin potilasturvallisuutta. (Elfering, Semmer & Grebner 2006, 457–469.)

Terveydenhuoltoalan ammattilaisilla pitkäaikaiselle työstressille altistuminen on yhteydessä nukahtamisvaikeuksiin. Nukahtamisvaikeuksia työntekijät kokevat ennen yövuoroa ja ilta-vuoron jälkeen. Eräässä tutkimuksessa työstressiä kokevat oli jaettu matalan ja korkean työstressin ryhmiin. Korkeaa työstressiä kokevien henkilöiden ryhmässä esiintyi yli kaksi kertaa useammin hankalia ilta-aamuvuoro-yhdistelmiä kuin matalan työstressin ryhmässä. Korkean työstressin ryhmä suoriutui oppimistilanteista heikommin, ja lyhytkestoisen muistin käyttö sekä muistin palautuminen olivat hitaampaa. Aktiivisen toiminnan suunnittelu ja ratkaisujen tehokas etsiminen sekä niihin liittyvien toimintastrategioiden käyttö vähentyivät korkean työstressin ryhmässä. Työstressiä voidaan vähentää työaikoja sekä työolosuhteita kehittämällä.

Siten voidaan vähentää pitkäaikaisen työstressin ja kuormittuvuuden tekijöitä työssä. (Karhula, Puttonen, Vuori, Sallinen, Hyvärinen, Kalakoski & Härmä 2011, 4.)

3.1 Kiire osana työntekijän psyykkistä työhyvinvointia

Sosiaali- ja terveysministeriön psykososiaalisiin työoloihin ja henkiseen hyvinvointiin työssä keskittyvä tutkimus on selvittänyt, että sosiaali- ja terveydenhuoltoaloilla työskentelevät ovat kokeneet eniten kiirettä. Kiireen kautta haittaavaa rasitusta pääsee syntymään sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla. Vuorotyötä tekevät kokevat enemmän kiirettä kuin säännöllistä työaikaa tekevät. Taukojen ja lepohetkien pitäminen ovat jääneet tutkimuksen mukaan vähäisiksi. Selvänä vaarana on koettu sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla työskentelevien henkilöiden vakava työuupumuksen uhka. (Eskola, HUUHTANEN & KANDOLIN 2009, 20–23, 44.)

Henkinen rasittavuus lisääntyy, kun työntekijät kokevat joutuvansa kiirehtimään työssään, jotta saavat kaiken suoritettua. Sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla on kasaantuvasti työssä jaksamiseen liittyviä haasteita, jotka kuormittavat alan henkilöstöä. On huomattu, että unettomuuden syyt työikäisillä liittyvät yleisimmin työhön. Univaje ja -häiriöt ovat työperäisiä unihäiriöitä, jotka johtuvat lähinnä vuorotyöstä sekä unen riittämättömyydestä. Työn vaativuus niin psyykkisesti kuin fyysisesti sekä henkilöstön ikääntyminen aiheuttavat alalla työterveyteen liittyviä haasteita. (Karhula ym. 2011, 8; Kauppinen, Mattila-Holappa, Perkiö-Mäkelä, Saalo, Toikkanen, Tuomiovaara, Uuksulainen, Viluksela & Virtanen 2013, 202–206.)

Kiireen ilmeneminen ja haittaavuus ovat vahvassa yhteydessä työn johtamiseen ja organisointiin. Ylitöiden tekeminen työyhteisössä on merkki henkilöstön riittämättömyydestä, kiristyneistä tehokkuusvaatimuksista ja työn organisointiin liittyvistä ongelmista. Säästöt ja voittoihin pyrkiminen rokottavat työntekijöiden jaksamista, etenkin jos työntekijöiden hyvinvoinnista ei välitetä. Tämän kautta syntyy kiireen kokemusta ja työpaineita, jotka ovat haitallisim-

pia terveydenhoitoalan työssä. Henkilöstövajaukset vaikuttavat kiireongelmiin, kun työntekijöitä on liian vähän työtehtäviin nähden. Säästötavoitteiden takia työtahti tiukkenee. Amerikkalaisessa terveystieteissä on kehitetty kestävyys-käsite, joka pyrkii kuvaamaan stressiin liittyviä psyykkisiä tekijöitä. Tämän käsitteen kautta on pyritty muuttamaan sairaanhoitajien valintakokeita niin, että alalle saataisiin parhaiten kovaa työpainetta kestävätkä henkilöt. Tämä ajattelu ei pyri vähentämään kiirettä. (Lehto, Sutela & Miettinen 2006, 249, 254, 258, 264; Nummelin 2008, 24.)

Kuormitus työssä voi olla eduksi tai haitaksi. Optimaalisella kuormituksella edistetään työhön liittyvää positiivista kehitystä, kuten oppimisen tehostumista. Kuormitus sopivassa määrin edistää hyvinvointia innostamalla saavuttamaan tavoitteita sekä rytmittämällä työpäivää. Liiallinen tai hallitsematon kuormitus on terveysriski. Työturvallisuuslaissa ohjeistetaan poistamaan tai hallitsemaan terveydelle ja turvallisuudelle haitallista kuormitusta. Ohjeistus kuuluu sekä työnantajalle että työntekijälle. (Kantolahti & Tikander 2010, 15.)

3.2 Työntekijöiden psyykinen työhyvinvointi päivystyksessä

Päivystyksen perustehtävänä on torjua henkeä ja terveyttä äkillisesti uhkaavia vaaroja. Tällöin huippuosaaminen, hyvä prosessienhallinta sekä korkea ammattietiikka ovat tärkeitä hoitajan piirteitä. Heidän tietonsa ja taitonsa tulee olla ajan tasalla olevaa sekä tutkimuksiin ja käytännön kokemuksiin perustuvaa. Osana työntekijän ammattitaitoa on oman työhyvinvoinnin tilan tunnistaminen sekä jaksamisen tukeminen. Hoitajan on hyvä osata priorisoida työtehtäviään jaksukseen työssään kiireen keskellä. Päivystyksessä traumapotilaan kohtaaminen ja traumatapahtuman läpikäyminen potilaan kanssa voi muistuttaa hoitajaa hänen omasta haavoittuvuudestaan. Hoitajan tulee tiedostaa ja käsitellä riittävästi omia traumaperäisiä stressioireita ja stressitekijöitä pystyäkseen pitämään työssään yllä uskoa ja toivoa sekä suojataksaan omaa jaksamistaan. (Jääskelä 2015, 19; Koponen & Sillanpää 2005, 21, 37; Kuisma ym. 2015, 751.) Kriittisesti loukkaantuneen tai sairastuneen potilaan hoito päivystyksessä vaatii moniammatillisen hoitotiimin, jonka työskentelyssä korostuvat potilasturvallisuus ja ammatillinen

osaaminen. Työnjaon selkeys sekä toimintojen suunnittelu ja ennakointi yhdessä lisäävät yhteistyön sujuvuutta. Jokaisen tiimin jäsenen tulee sitoutua noudattamaan sovittuja toimintaohjeita, jotta tiimityöskentely onnistuu. (Kuisma ym. 2015, 100.)

Työntekijät sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla altistuvat väkivallan uhalle. Riskitekijöitä väkivaltakäyttäytymisen uhriksi joutumiseen lisää sekavien tai päihtyneiden asiakkaiden vastentahtoinen hoitaminen, erimielisyydet hoidon tai palveluiden tarpeesta, etuuksien epäminen ja ei-toivotut päätökset. Asiakkaiden lisäksi myös omaiset sekä saattajat voivat käyttäytyä uhkaavasti ja arvaamattomasti. Jo pelkkä uhka voi aiheuttaa pelko- ja ahdistustiloja, jotka voivat olla hyvinkin pitkäaikaisia. Tämä vaikuttaa mahdollisen uhrin eli työntekijän työssä viihtyvyyteen, työsuoritukseen, työmotivaatioon sekä työssä jaksamiseen. Mahdolliset psyykkiset vauriot voivat vaatia pitkää hoitoa. Eri tavoin syntyneet vammat voivat aiheuttaa työkyvyttömyyttä sekä ääritilanteissa kuoleman. Työyhteisön kannalta väkivaltatilanteet voivat vaikuttaa työilmapiiriin negatiivisesti. Työyhteisössä uhka- ja vaaratilanteet voivat lisätä työntekijöiden vaihtuvuutta. Työn tuloksellisuus ja perustehtävien suorittaminen heikentyvät työntekijöiden suuren vaihtuvuuden takia. Uhka- ja väkivaltatilanteet ovat riski myös asiakkaille ja saattavat luoda turvattomuutta ilmapiiriin. Työpaikkaväkivallan ehkäisy on siis ehdottoman tärkeää työturvallisuuden ja työhyvinvoinnin kannalta niin psyykkisesti kuin fyysisesti. Ehkäisytoimilla voidaan poistaa tai ainakin lieventää väkivaltariskejä. (Puumi 2008, 4–7.)

Henkinen toimintakyky on tärkeää uhkatilanteissa. Työntekijät, joilla on enemmän tietoa uhkatilanteista, pystyvät havaitsemaan paremmin ennalta mahdolliset aggressiiviset asiakkaat. Henkisellä toimintakyvyllä tarkoitetaan loogista toimintaa tilanteen vaatimalla tavalla. Henkisen toimintakyvyn säilyminen uhkatilanteissa ehkäisee oman sekä toisen terveyden ja hengen vaarantumista. Stressireaktiot saattavat vaikeuttaa vaaratilanteissa toimimista tai estää toiminnan kokonaan. Ennakointi sekä tilanteisiin valmistautuminen ja varautuminen ovat keskeisimpiä asioita työntekijän henkisen toimintakyvyn vahvistamisessa. Kokemus, uhkatilanteisiin liittyvien tietojen ja taitojen hallinta, valppaus sekä henkilökohtaiset ominaisuudet vai-

kuttavat toimintaan uhkatilanteissa. Jotta henkilökunnalla olisi tarvittavat tiedot toimia uhkatilanteissa, tulisi työnantajan järjestää ensiapu- ja uhkatilannekoulutuksia säännöllisesti. Koulutusten avulla epätietoisuutta, paniikkia ja epäröintiä voidaan vähentää. Käytännön harjoittelu tukee henkistä toimintakykyä oikeanlaisen tiedon hallinnan lisäksi. (Sundell 2014, 92–93, 134.)

Väkivaltaa kokeneen työntekijän tukeminen on tärkeää. Väkivallan ei tarvitse olla fyysistä aiheuttaakseen työntekijälle traumaa. Väkivallan tai sen uhan kokemus on henkisesti erittäin raskasta. Traumakokemusten käsittely voi olla pitkäkestoinen prosessi, jonka käsittely on yksilöllistä. Yksilökohtaiset kokemukset tilanteissa vaikuttavat traumaan. Henkilökohtaisten ominaisuuksien vaikutukset tulevat esille trauman kokemisessa sekä käsittelyssä. Trauman vahvuus riippuu siitä, kuinka uhkatilanne yksilötasolla koetaan. (Sundell 2014, 134–135.)

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää päivystyksessä työskentelevien psyykkiseen työhyvinvointiin yhteydessä olevia tekijöitä. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa, jonka avulla voidaan edistää päivystyksessä työskentelevien psyykkistä työhyvinvointia.

TUTKIMUSKYSYMYKSET

1. Mitkä tekijät vaikuttavat hoitajan psyykkiseen työhyvinvointiin?
2. Millaisin keinoin psyykkistä työhyvinvointia voidaan edistää?

5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Tässä luvussa tarkastelemme tutkimuksen lähtökohtia. Kuvailemme tutkimusympäristön sekä kohderyhmän, ja kerromme tarkemmin tutkimuksen lähestymistavasta, aineistonkeruusta sekä analyysistä.

5.1 Toimintaympäristö ja kohderyhmä

Opinnäytetyömme tutkimuksen kohderyhmänä on yhden sairaalan päivystysyksikön hoitohenkilökunta. Päivystyksessä työskentelee 23 vakituista työntekijää sekä muutamia osa-aikaisia työntekijöitä. Päivystysyksikkö on jaettu kiireelliseen ja ei-kiireelliseen yksikköön. Päivystykseen tulevat potilaat sijoitetaan yksiköihin hoidon tarpeen mukaan. Päivystyksessä tehdään kolmivuorotyötä. Aamu- ja iltavuoroissa hoitajille on jaettu omat vastuualueet, mutta he auttavat tarvittaessa toisiaan.

5.2 Lähestymistapa, aineistonkeruu ja analyysi

Toteutimme opinnäytetyön kvalitatiivisena eli laadullisena tutkimuksena, johon keräsimme aineiston avoimella kyselyllä. Laadullisessa tutkimuksessa tulee pohtia, miten saadaan edustava, yleistettävä, laadukas ja tieteellinen aineisto. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 110). Laadullisen menetelmän valitsimme siksi, koska sillä saimme tarvittavan ja luotettavan tiedon opinnäytetyöhömmme pienellä osallistujamäärällä. Laadullisessa tutkimuksessa osallistuvien valintaperusteina ovat usein osallistujien tiedot sekä kokemukset tutkittuun aiheeseen liittyen (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 110). Laadullisessa tutkimuksessa on tärkeää, että henkilöt joilta tieto kerätään, omaavat kokemusta tutkittavasta aiheesta tai tietävät siitä mahdollisimman paljon. Täten tiedonantajien valinnan tulisi olla tarkoitukseen sopivaa ja harkittua. (Tuomi & Sarajarvi 2013, 85–86.) Rajasimme tutkimuksemme koskemaan hoitajien psyykkistä työhyvinvointia. Aiheen rajaaminen helpottaa ilmiön hallintaa, eikä tutkimuksesta

tule liian pinnallinen (Kananen 2014, 33). Tutkimuksemme aiheen liittyessä päivystyksen hoitohenkilökunnan psyykkiseen työhyvinvointiin koimme luonnollisesti saavamme parhaan tiedon tutkimukseemme päivystyksessä työskenteleviltä hoitajilta. Tiedonantajat vastasivat omasta näkökulmastaan kysymyksiimme, ja näin saimme paremman käsityksen todellisuudesta kuin olisimme saaneet numeraalisilla menetelmillä (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 73).

Kvalitatiivisen tutkimuksen aineistonkeruumenetelmiä ovat erilaiset haastattelut, havainnointi sekä erilaisiin dokumentteihin perustuva tieto. Avointa kyselyä voi käyttää niin haastattelun apuna kuin ilman haastattelua. Avointa kyselyä käytettäessä sen tekijä olettaa, että vastaajat haluavat, kykenevät tai osaavat ilmaista itseään kirjallisesti tarkoittamallaan tavalla. Mahdollisia ongelmia kyselyn kannalta voivat olla vastaamattomuus tai vastausten niukkasaisuus. Laadullisessa tutkimuksessa pyritään kuitenkin kuvaamaan jotain tapahtumaa tai ilmiötä, antamaan teoreettisesti mielekäs tulkinta jollekin ilmiölle tai ymmärtämään tiettyä toimintaa. Sen tarkoituksena ei ole pyrkiä tilastollisiin yleistyksiin. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 121–123; Tuomi & Sarajärvi 2013, 73–74, 85–86.) Päädyimme aineiston keruuseen avoimen kyselyn kautta käytännön järjestelyiden sekä aiheen arkaluontoisuuden vuoksi. Koimme saavamme parhaiten tietoa, kun tiedonantajat saivat rauhassa vastata kyselyyn nimettöminä. Avoin kyselymme oli meidän itse kokoamamme ja esitestattu kysely, joka perustui aiheemme tutkittuun, olemassa olevaan teorian tietoon. Avoimen kyselyn avulla tutkijavaikutus oli vähäinen, koska kyselyn kautta ei syntynyt johdattelua.

Laadullisessa tutkimuksessa aineiston analysoinnissa käytetään sisällönanalyysia tai sisällön erittelyä. Sisällönanalyysia käyttämällä aineistosta saadaan sisältöjä, seurauksia sekä merkityksiä. Sisällönanalyysin tavoite on ilmiön tiivis ja laaja esittäminen. Tutkimuksessamme analyysi tapahtui induktiivisen sisällönanalyysin avulla, eli pyrimme kuvaamaan dokumenttien sisältöä sanallisesti. Induktiivista tapaa käyttämällä etsimme uutta näkökulmaa jo ennestään paljon tutkittuun aiheeseen (Eriksson, Isola, Kyngäs, Leino-Kilpi, Lindström, Paavilainen, Pie-

tilä, Salanterä, Vehviläinen-Julkunen & Åstedt-Kurki 2012, 37). Sisällönanalyysin avulla aineisto pyritään järjestämään selkeään ja tiiviiseen muotoon kadottamatta aineiston sisältämää tietoa. Hajanaisesta aineistosta pyritään luomaan selkeää, mielekästä ja yhtenäistä informaatiota. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 108–109.)

Analyysiyksikön valinta, aineistoon tutustuminen ja sen pelkistäminen, aineiston luokittelu ja tulkinta sekä luotettavuuden arviointi kuuluvat sisällönanalyysin prosessiin. Sen seurauksena syntyy käsiteluoituksia, käsitejärjestelmiä tai käsitekarttoja. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 163, 166–167.) Aineiston kokoon vaikuttavat tutkimuksen asetelma, tutkittavan ilmiön luonne, aineiston laatu sekä tutkimuksen laajuus. Koska tutkimuksen lähtökohta on induktiivinen eikä sillä pyritä yleistettävyyteen, ei myöskään otos ole satunnainen vaan tarkoituksenmukainen. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 54, 111.)

Laadullisen aineiston analysoinnin merkitys on informaatioarvon lisääminen. Induktiivisen eli aineistolähtöisen analyysin vaiheet ovat aineiston pelkistäminen eli redusointi, aineiston ryhmittely eli klusterointi sekä teoreettisten käsitteiden luominen eli abstrahointi. Aineiston pelkistämässä aineistosta karsitaan nimensä mukaisesti pois kaikki tutkimukselle epäoleelliset asiat. Pelkistäminen voi olla joko informaation pilkkomista osiin tai sen tiivistämistä. Aineiston ryhmittelyssä samaa asiaa tarkoittavat käsitteet ryhmitellään ja yhdistetään luokaksi. Nämä luokat nimetään niiden sisältöä kuvaavilla käsitteillä. Käsitteellistämässä edetään alkuperäisinformaation käyttämistä kielellisistä ilmauksista teoreettisiin käsitteisiin ja johtopäätöksiin. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 108–111.) Toteutimme tutkimustulostemme analysoinnin näiden kolmen vaiheen avulla. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissämme yhdistelimme käsitteitä ja saimme näin vastauksen tutkimuskysymyksiimme (Tuomi & Sarajärvi 2013, 112).

6 TULOKSET

Tässä luvussa raportoimme tutkimustulokset tutkimuskysymyksittäin. Tutkimukseen osallistui 13 päivystyksen hoitotyöntekijää. Vastanneiden työkokemusten määrä vaihteli alle viidestä vuodesta yli 25 vuoteen.

6.1 Hoitajan psyykkiseen työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät

Hoitajien kokemusten mukaan psyykkiseen työhyvinvointiin vaikuttivat ammattietiikka, työyhteisön toimivuus, hyvä vuorovaikutus, voimaannuttavat tekijät työn ulkopuolella, työntekijän henkilökohtaiset ominaisuudet, työn voimavaratekijät, työn mielekkyys sekä työpaikkaan liittyvät voimavaratekijät. Tiedonantajien mielestä ammattietikkaan kuuluivat kohteliaisuus ja toisten kunnioittaminen. Kohteliaisuuteen koettiin sisältyvän ystävällisyys ja tunnustuksen antaminen, kunnioittamiseen arvostaminen ja rehellisyys. Työyhteisön toimivuuteen sisältyivät tuki työyhteisöltä ja työyhteisön hyvä yhteistyö. Hoitajien mukaan psyykkiseen työhyvinvointiin vaikuttavat työkavereilta ja esimieheltä saatu tuki sekä hyvä työyhteisö ja hyvä yhteistyö.

Mahdollisuus tarvittaessa saada tukea työkavereilta ja esimieheltä.

Antaa toisille tunnustusta ja arvostusta.

Hoitajat kokivat hyvän vuorovaikutuksen psyykkiseen työhyvinvointiin vaikuttavaksi tekijäksi. Siihen lukeutuivat keskustelu- ja konsultaatiomahdollisuus sekä mahdollisuus henkiin tukeen. Keskustelumahdollisuuksiin hoitajat sisällyttivät mukavat työkaverit, hyvät välit kollegoiden kanssa sekä keskustelut niiden työkavereiden kanssa, jotka koettiin ymmärtäväisinä. Tiedonantajien mukaan konsultaatiomahdollisuuksiin sisältyivät mahdollisuus kysellä

epävarmoista asioista sekä tarvittaessa keskustella lääkäreiden kanssa. Työkavereiden huumorintajuisuus, salliva työympäristö keskusteluille sekä mahdollisuus kriisiapuun liittyivät hoitajien mukaan henkisen tuen mahdollistamiseen työpaikalla.

Työssä auttaa jaksamaan työympäristö, jossa on sallittua keskustella ja kysellä asioista, kun on epävarma jostain tai miettii jotain.

Hoitajien psyykkistä työhyvinvointia lisäsivät voimaannuttavat tekijät työn ulkopuolella, kuten henkilökohtaiset voimavaratekijät sekä laadukas vapaa-aika. Henkilökohtaisina voimavaratekijöinä koettiin hyvä kotitilanne, hyvä fyysinen terveys ja omien sekä perhe-elämän asioiden kunnossa oleminen. Hoitajien mukaan laadukkaaseen vapaa-aikaan kuuluivat erilaiset vapaa-ajan aktiviteetit, rentoutuminen, seurustelu ystävien kanssa sekä itse riittävä vapaa-aika.

Hyvä fyysinen terveys on myös tärkeää, jotta psyykinen hyvinvointi olisi optimaalista!

Jos omat ”asiat” kunnossa ja asiat kunnossa perhe-elämässä niin psyykinen työhyvinvointi on parempi. Silloin jaksaa työaikana keskittyä vain itse työhön ja ei tarvitse miettiä ja murehtia muita asioita.

Työntekijöiden persoonallisuus sekä kyky keskittyä työhön työajalla liittyivät työntekijän henkilökohtaisiin ominaisuuksiin. Stressinsietokyky, psyykinen vakaus ja oma persoonallisuus lähtevät tiedonantajien mukaan työntekijästä. Työasioiden jättäminen työpaikalle vaikuttaa hoitajien mukaan kykyyn keskittyä työhön työajalla. Hoitajat kokivat työstä saatavina voimavaroina työn motivaatiotekijät, työn palkitsevuuden sekä työtehtävien vaihtelevuuden. Motivaatiotekijöihin lukeutuivat työn merkityksellisyys, jännitys sekä kiinnostus stressaavaa työtä kohtaan. Työn palkitsevuuteen liittyivät hoitajien vastausten mukaan palkan saaminen tehdystä työstä ja potilaiden kiitollisuus. Mielenkiintoiset ja vaihtelevat työtehtävät sekä mahdollisuus uusien asioiden oppimiseen ja ammatissa kehittymiseen koettiin hoitajien mukaan psyykkiseen työhyvinvointiin vaikuttaviksi tekijöiksi. Työn mielekkyyteen sisältyivät työstä nauttiminen, auttamisen halu ja mahdollisuus ammatilliseen kehittymiseen. Auttamisen halun liittyi hoitajien mukaan inspiroituminen potilaiden ja omaisten auttamiseen.

Että on hyvä työyhteisö ja on inspiroitunut tekemään parhaansa potilaiden eteen!

Työ tuntuu merkitykselliseltä, kun tekee parhaansa ja priorisoi hoitotoimenpiteitä.

Hoitajien mukaan työpaikkaan liittyviä voimavaratekijöitä olivat turvallinen työympäristö, hyvä työn suunnittelu ja laadukas johtaminen. Osaston järjestyksen ylläpito, hyvä työympäristö ja turvallisuus työpaikalla sisältyivät vastausten mukaan turvalliseen työympäristöön. Hoitotoimenpiteiden priorisointi, mahdollisuus osa-aikaiseen työhön ja riittävät henkilöstöressurssit liittyivät hyvään työn suunnitteluun. Laadukas johtaminen syntyi tiedonantajien mukaan selkeästä ja oikeudenmukaisesta johtamisesta.

Johtaminen/osastonhoitaja on selkeä ja oikeudenmukainen.

6.2 Keinoja psyykkisen työhyvinvoinnin edistämiseen

Toimiva työyhteisö, työyhteisön vuorovaikutustaidot, ammattitaitoinen työyhteisö, kuormittavien tekijöiden huomioiminen työssä, työturvallisuus, työn suunnittelu ja selkeät toimenkuvat olivat hoitajien mukaan keinoja, joilla psyykkistä työhyvinvointia voitaisiin edistää. Tiedonantajiemme vastauksissa nousi esiin myös hyvän fyysisen terveyden vaikutus psyykkisen työhyvinvoinnin edistämässä. Toimivaan työyhteisöön lukeutuivat vastausten mukaan kokoukset, yhteinen vapaa-ajanvietto, avun antaminen ja saaminen työyhteisössä sekä työyhteisön eettisyys. Henkilökunnan seurustelun työajan ulkopuolella sekä yhteisten aktiviteettien, juhlien ja tapahtumien koettiin lisäävän yhteenkuuluvuuden tunnetta sekä näin edistävän työntekijöiden psyykkistä työhyvinvointia. Työpaikan eettisyyteen sisältyivät toisten työtehtävien kunnioittaminen ja rehellisyys työkavereiden sekä osastonhoitajan välillä. Toisten auttaminen ja yhdessä työskentely kuuluivat avun antamiseen työyhteisössä. Avun saamiseen työyhteisössä liittyivät tuen ja avun saaminen työkavereilta sekä esimieheltä.

Järjestää aktiviteetteja kollegoiden kanssa myös työajan ulkopuolella työyhteisön edistämiseksi.

Keskustella kollegoiden kanssa heti jälkeenpäin jos on tapahtunut jotain erikoista, ettei jää miettimään mitään.

Hoitajien mukaan työyhteisön vuorovaikutustaitoihin sisältyivät avoin keskustelu henkilökunnan kesken, tilanteiden ratkaiseminen keskustelemalla sekä ongelmatilanteisiin puuttuminen. Akuutissa tilanteessa puhuminen ääneen siitä miten toimitaan, avoin keskustelu vaikeista asioista sekä eri ratkaisuvaihtoehdoista keskusteleminen liittyivät työyhteisön vuorovaikutustaitoihin. Hoitajien mukaan psyykkistä työhyvinvointia edistävät varhainen työyhteisön ongelmiin puuttuminen sekä tarvittaviin toimenpiteisiin ryhtyminen. He pitivät tärkeänä tekijänä myös työpaikkakiusaamattomuutta.

Puhua muille siitä mitä on meneillään, esimerkiksi akuutissa tilanteessa, jotta kaikki tietävät minkä kanssa toimitaan juuri sillä hetkellä.

Ongelmat työyhteisössä pitää huomioida ajoissa ja ryhtyä toimenpiteisiin.

Ammattitaitoisen työyhteisön koettiin koostuvan pätevistä lääkäreistä, toiminnan arvioinnista, uusien työntekijöiden ohjauksesta, koulutuksista ja laadukkaasta hoitotyöstä. Säännölliset kehityskeskustelut ja työn hyvien sekä huonojen puolien arviointi ovat osa toiminnan arviointia. Hyvän ja kattavan perehdytyksen sekä työnohjauksen uusille työntekijöille koettiin kuuluvan ammattitaitoiseen työyhteisöön. Laadukkaaseen hoitotyöhön sisältyivät hoitajien mukaan hyvä yhteistyö osastojen välillä, kiinnostus työhön, yksilöllisen hoidon antaminen sekä ainutlaatuisuuden tunteen mahdollistaminen.

Säännöllisten kehityskeskusteluiden järjestäminen.

Uusille työntekijöille pitää antaa kunnollinen työnohjaus.

Psyykkistä työhyvinvointia kuormittaviksi tekijöiksi työssä koettiin henkilöstöressurssien puute sekä asiakkaiden tyytymättömyys. Liian vähäinen henkilökunta aiheuttaa hoitajien mukaan turvattomuuden tunnetta hoitajien ja potilaiden keskuudessa. Henkilöstön kuormittuminen sekä pitkien odotusaikojen aiheuttama turhautuminen koettiin henkilökunnan kannalta liittyvän henkilöstöressurssien puutteeseen. Asiakkaiden tyytymättömyyteen vaikuttaa pitkien

odotusaikojen aiheuttama turhautuminen. Potilaiden tyytymättömyys syö hoitajien mukaan henkilökunnan voimavaroja.

Riittävästi henkilökuntaa, jotta henkilökunnalla olisi tunne siitä, että heitä on tarpeeksi vastaamaan vaativan työn asettamiin haasteisiin.

Riittävä henkilöstö tärkeää. Jos henkilökuntaa on liian vähän, luo se turvattomuuden tunnetta sekä potilaissa että henkilökunnassa.

Pitkät odotusajat aiheuttavat turhautumista niin potilaiden, omaisten kuin henkilökunnankin keskuudessa.

Potilaiden tyytymättömyys syö henkilökunnan voimavaroja.

Työturvallisuuden koettiin edistävän hoitajien psyykkistä työhyvinvointia. Itsepuolustuskurssit, mahdollisuus työyhteisön ulkopuoliseen apuun, tilojen turvallisuus sekä turvallisuustöissä määriteltiin avuiksi uhkatilanteissa. Turvalliseen työympäristöön vaikuttivat hoitajien mukaan omien jälkien siivoaminen, tilojen turvallisuus sekä hyvä järjestys työpaikalla.

Mahdollisuus saada apua työyhteisön ulkopuolisilta henkilöiltä tarpeen niin vaatiessa.

Työn suunnittelu ja selkeät toimenkuvat edistävät hoitajien mukaan psyykkistä työhyvinvointia. Työn suunnitteluun liittyivät optimaaliset työajat sekä mahdollisuus vaikuttaa työvuorosuunnitteluun. Optimaalisiin työaikoihin sisältyivät hoitajien kokemuksen mukaan hyvät työajat ja pitkien työrupeamien välttäminen. Järjestellyt työvuorot ja työaikoihin vaikuttamisen mahdollisuus tulivat esille hoitajien vastauksissa psyykkistä työhyvinvointia edistävinä tekijöinä. Selkeään toimenkuvaan liittyivät selkeä työnjako ja työtehtävien tunteminen. Työtehtävien tuntemiseen sisältyivät työtehtävien vaihtelu ja parempi ymmärrys eri työalueista. Hoitajien mukaan työtehtävien strukturoiminen vaikutti selkeään työtehtävien jakoon.

Ei liian pitkiä työvuoroja, ei aamuvuoroa iltavuoron perään.

7 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Tässä luvussa käsittelemme opinnäytetyömme etenemistä ja tarkastelemme tuloksia sekä pohdimme opinnäytetyön hyödynnettävyyttä. Arvioimme kriittisesti saamiamme tuloksia, vertailemme niitä aikaisempaan tietoon ja pohdimme, mistä saamamme tulokset johtuvat ja poikkeavatko ne mahdollisesti olemassa olevasta tiedosta (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 179). Tutkijoina pyrimme ymmärtämään tiedonantajia heidän omista näkökulmistaan analyysimme kaikissa vaiheissa. Johtopäätösten tekemisessä pyrimme ymmärtämään, mitä tutkittava asia tiedonantajillemme merkitsee. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 113.) Vertaamme oman tutkimuksemme tuloksia aikaisemmin tehtyjen tutkimusten tuloksiin. Tarkastelemme tässä luvussa myös tutkimuksemme luotettavuutta ja eettisyyttä.

7.1 Opinnäytetyön eteneminen

Opinnäytetyön aihevalintaan voi vaikuttaa opiskelijan aikaisemmat opinnot, aiheen kiinnostavuus ja sen merkitys sekä hallittavuus. Oikean aiheen valinnalla voi olla hyötyä työpaikan saannissa sekä tulevilla työtehtävissä. (Kananen 2014, 29.) Aiheemme löysimme aihepankista, ja muokkasimme aihetta tutkimuksemme tarkoitukseen sopivaksi. Pidämme psyykkistä hyvinvointia ja työssä jaksamista tärkeänä osana hoitotyötä, koska se vaikuttaa hoitajan työpanokseen ja ammatillisuuteen. Päivystystyö on eräs kiinnostuksemme kohde, jonne halusimme tehdä opinnäytetyömme.

Opinnäytetyömme suunnitelma valmistui toukokuussa 2015. Haimme opinnäytetyöllemme tutkimuslupaa syksyllä 2015. Syksyn aikana rakensimme yhteistyössä ohjaavan opettajan kanssa avoimen kyselyn, jonka esitestaus toteutettiin marraskuussa. Samalla kirjoitimme opinnäytetyömme tietoperustaa. Tutkimusluvan (LIITE 3) saimme joulukuussa 2015. Veimme kyselyt (LIITE 4 ja LIITE 5) saatekirjeineen (LIITE 6 ja LIITE 7) yksikköön heti tutkimusluvan

saatuamme. Vastausaikaa oli alun perin 3 viikkoa, jota jatkettiin vielä kahdella viikolla. Helmikuun 2016 aikana aloitimme tulosten analysoinnin ja opinnäytetyön kokoamisen.

Pyrimme tekemään opinnäytetyön kokonaan yhdessä, mutta asuessamme eri paikkakunnilla, joutuimme välillä joustamaan ja jakamaan työtehtäviä. Tietoperustaan toinen etsi enemmän lähteitä, mutta itse kirjoittaminen tapahtui yhdessä. Toinen perehtyi syvemmin kirjoittamaan luotettavuudesta ja etiikasta. Tuotimme yhdessä tulososan sekä pohdinnan jatkotutkimus-haasteineen. Sisällönanalyysin työstimme opettajan avustuksella. Tämän ollessa ensimmäinen tutkimuksemme sisällönanalyysi oli meille uutta ja haastavaa. Opettajan tuki ja ohjaus analyysivaiheessa oli meille tarpeen.

Opinnäytetyöprosessimme aikatauluttaminen sujui erittäin hyvin. Pidimme kiinni sovitusta tapaamisistamme. Olemme saaneet rauhassa työstää ja viimeistellä opinnäytetyötä ilman painostavaa kiirettä. Aikatauluttaminen oli eräs vahvuuksistamme opinnäytetyön teon aikana. Opinnäytetyöprosessi oli pitkä ja raskas, mutta palkitseva. Ajan kuluessa opimme tukeutumaan yhä enemmän toisiimme, ja mahdolliset ongelmat ratkoimme yhdessä. Tämä on opettanut meille yhteistyön jaloa taitoa ja avoimen vuorovaikutuksen tärkeyttä. Tämän opinnäytetyön myötä olemme alkaneet kiinnittää enemmän huomiota omaan psyykkiseen työhyvinvointiin ja siihen, miten voimme itse parantaa sitä nyt ja tulevaisuudessa.

7.2 Tulosten tarkastelu

Tässä luvussa pohdimme tutkimuksen tuloksia tutkimuskysymysten mukaan sekä tuomme esiin tutkimustulosten herättämiä ajatuksia. Ensimmäinen luku käsittelee psyykkiseen työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä. Toisessa luvussa käymme läpi psyykkistä työhyvinvointia edistäviä tekijöitä. Vertailemme tutkimustuloksia aiheesta olemassa oleviin tutkimuksiin ja kirjallisuuteen.

7.2.1 Hoitajan psyykkiseen työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät

Yksilön kokemus on keskeisessä asemassa psykososiaalista kuormitusta arvioitaessa. Itseluottamus vaikuttaa yksilön kokemaan kuormitukseen. Kuormitus voidaan kokea yksilön tulkinnan mukaan joko haitallisena, nöyryyttävänä tai uhkaavana. Se voi olla innostavaa, haastavaa tai kannustavaa. Keskinäinen tuki ja arvostus sekä työpaikan kulttuuri ovat yhteydessä kuormittumisen kokemuksen tulkintaan. Tärkeintä on kuitenkin yksilön oma luottamus kykyynsä selviytyä kuormituksesta ja ratkaista tilanne, yrittää uudestaan ja ponnistella ratkaisujen eteen. (Kantolahti & Tikander 2010, 15–16.) Tutkimuksessamme kävikin ilmi, että hoitajat arvostavat saamaansa tukea muilta työyhteisön jäseniltä sekä avointa ilmapiiriä ja oikeudenmukaista johtamista. Tiedonantajiemme mukaan työntekijöiden tulisi itse pystyä vaikuttamaan työn järjestykseen yhteistyössä esimiehen kanssa. Työn sujumuuteen koettiin vaikuttavan työpaikan selkeät pelisäännöt toimintatavoista sekä työtehtävien tunteminen. Työhyvinvoinnin ja työkyvyn kehittämisen päävastuu työpaikalla on työnantajalla (Manka ym. 2010, 30). Esimiehen työtä helpottavat esimerkiksi toimintamallien selkeyttäminen sekä vastuiden määrittely (Hankonen 2016, 69).

Työn ja muun elämän toisiaan tukeva vuorovaikutus on eräs työhyvinvoinnin osatekijä. Kokemukset työstä heijastuvat kotiin ja sieltä töihin. Perhe tuo yksilölle kumppanuutta, turvallisuutta ja rakkautta. Perheen tuoma ilo kulkeutuu hoitajan mukana työhön. Työ tarjoaa parhaimmillaan onnistumisen kokemuksia, mikä näkyy myös hyväntuulisuutena kotona. Mieluisat harrastukset ja vapaa-aika auttavat työntekijää jaksamaan työssään. Työtyytyväisyyteen ja onnellisuuteen vaikuttaa työntekijän tyytyväisyys omaan vapaa-aikaansa. Harrastaminen mieluisan tekemisen parissa vapaa-ajalla voi rentouttaa tehokkaasti. Liikunnan harrastaminen auttaa vähentämään stressiä. Liikunnan kautta voidaan myös luoda ja ylläpitää sosiaalisia suhteita. Sosiaalisen tuen saaminen on sekä psyykkisen työhyvinvoinnin että jaksamisen kannalta tärkeää. Tähän vaikuttavat inhimilliset ja yksilölliset ominaisuudet sekä vastuullisuus toimia työyhteisön jäsenenä. (Karila-Hietala, Wahlbeck, Heiskanen, Stengård & Hannukkala 2014,

127, 134, 142; Rauramo 2008, 124.) Tiedonantajat kokivat perhe-elämän ja omien asioiden vaikuttavan psyykkiseen työhyvinvointiin. Näiden asioiden ollessa kunnossa koettiin psyykinen työhyvinvointi paremmaksi. Seurustelu ystävien kanssa työajan ulkopuolella, rentoutuminen ja fyysisestä terveydestä huolehtiminen vaikuttavat hoitajien mukaan psyykkisen työhyvinvoinnin kokemukseen. Työstä irtautuminen vapaa-ajalla ja siitä nauttiminen koettiin tärkeäksi, jotta kyky jaksaa keskittyä työhön työajalla säilyisi.

Hyvä ryhmähenki syntyy auttamishalusta, luottamuksesta, toisten työn arvostamisesta, avoimuudesta ja onnistumisesta. Työntekijän eräs tärkeimmistä voimanlähteistä on työyhteisö. Toimivassa yhteisössä yksilö pystyy kehittymään vapaasti ja kykenee toimimaan mielekkäästi. Toiminnallinen yhteisöllisyys ja yhteenkuuluvuus, joihin yhdessä toimimalla pyritään, syntyvät jaetuista päämääristä. Työntekijät, joilla on avoimet ja luottamukselliset välit yhteistyökyyksissä työyhteisössä kykenevät myös tuloksekkaaseen työhön. Motivoiminen, tavoitteiden selkiyttäminen, toisten kuunteleminen ja tuen antaminen sekä yhteiset keskustelut auttavat rakentamaan luottamusta. (Lerssi-Uskelin & Vanhala 2011; Manka, Kankkonen & Nuutinen 2007; Rauramo 2008, 122.) Työntekoa tukeva organisaatio sekä palveleva johtaminen, selkeät töiden järjestelyt, yhteiset pelisäännöt, avoin vuorovaikutus ja toiminnan jatkuva arviointi muodostavat selkeän työyhteisön perustehtävien peruspilarin ja sitä kautta hyvinvoivan työyhteisön (Virtanen & Sinokki 2014, 165). 2000-luvun alussa tehdyssä tutkimuksessa todettiin työyhteisön hyvän ilmapiirin vähentävän työntekijöiden stressiä sekä sairauspoissaoloja (Nakkari 2003). Työyhteisön hyvällä yhteistyöllä, tuen antamisella ja saamisella sekä työkavereiden välisillä keskusteluilla oli tiedonantajiemme mukaan vaikutusta psyykkiseen työhyvinvointiin. Heidän mukaansa on hyvä pystyä keskustelemaan työkavereiden kanssa, jotka ymmärtävät. Tiedonantajamme kokivat myös työyhteisön toimivuuden vaikuttavan psyykkiseen työhyvinvointiin. Työyhteisön yhteisten tavoitteiden avulla voidaan luoda työpaikalle osallistuva, kannustava ja aktiivinen työilmapiiri, jossa työn suorittamisen eteen tehdään yhdessä töitä.

Kielen avulla ylläpidetään ja luodaan sosiaalisia suhteita sekä välitetään tietoa. Sen avulla ilmaistaan ajattelua ja tunteita. Eri kulttuurien yleistyessä Suomessa myös kielellisen osaamisen taito korostuu. Nykypäivänä vieraskielisten osuus Suomessa on lähes yhtä suuri kuin ruotsinkielisten. Suomen kahden virallisen kielen, suomen ja ruotsin, osuudet vaihtelevat kaupungeittain. (Manka ym. 2007; Tilastokeskus 2014.) Hyvää kielitaitoa pidetään tärkeänä tekijänä, joka voi parantaa ihmisen hyvinvointia ja itsetuottamusta. Riittävä kielitaito voi tuoda arvostusta työyhteisössä ja auttaa työntekijää tekemään työnsä hyvin. (Lahti 2014, 99–100.) Kieli-muuri saattaa olla eräs tekijä, joka voi vaikuttaa henkilökunnan työssä jaksamiseen. Kielelliset haasteet voivat näkyä niin henkilökunnan kuin hoitajan ja potilaan välisessä vuorovaikutuksessa. Vastoin odotuksiamme vastauksissa ei tullut esille kielellisten tekijöiden vaikutuksia psyykkiseen työhyvinvointiin.

Jo vuonna 1999 tehdyssä tutkimuksessa kävi ilmi, että työtehtävistä selviytyminen ajan puutteen takia oli haastavaa. Tuolloin ongelman ratkaisemiseksi ehdotettiin työn organisaation kehittämistä, johdon ja työntekijöiden ammattitaidon parantamista, henkilökunnan lisäämistä tai palvelun tason laskemista. Vakavaa työuupumusta sekä liiallista psyykkistä kuormitusta ei tuolloin juuri koettu. Mikäli ylikuormittumista kuitenkin ilmeni, sen keskeiseksi syyksi nousi asiakkaiden ja potilaiden suuri määrä. (Wikström, Laine, Pentti, Elovaino & Lindström 2000, 72.) Työterveyslaitoksen vuonna 2005 toteuttamassa tutkimuksessa kiire koettiin edelleen kuormittavana tekijänä (Laine, Wikström, Pentti, Elovaino, Kaarlela-Tuomaala, Lindström, Raitoharju & Suomala 2006, 105). Tutkimuksessamme kiireen kokeminen vaikutti vastausten mukaan hoidon laatuun ja turvallisuuteen sekä hoitajien psyykkiseen työhyvinvointiin. Kuten myös aikaisemmassa tutkimuksessa kävi ilmi, ajan puute haastaa hoitajien psyykkisen työhyvinvoinnin ja työssä jaksamisen.

Päivystyksessä tilanteiden nopeat vaihtelut vaikuttavat kiireen ja stressin kokemiseen. Hoitajan tulee sietää stressiä suoriutuakseen päivittäisistä työtehtävistä. Päivystystyön ennakoimattomuus vaikuttaa tiedonantajiemme mukaan psyykkiseen työhyvinvointiin. Nopean reagoinnin tarve, jatkuva sosiaalinen kanssakäyminen ja tarkkaavaisena pysyminen kuormittavat

psykkisesti. Hoitajat kokivat oman persoonallisuuden ja stressinsietokyvyn sekä psyykkisen vakauden merkityksellisenä osana psyykkistä työhyvinvointia.

Työtehtävien vaihtelulla ja oman osaamisen laajentamisella hoitaja voi kehittää omaa ammatitaitoaan, vaikuttaa omaan psyykkiseen työhyvinvointiinsa sekä auttaa selviämään yksipuolisesti kuormittavasta työstä (Kantolahti & Tikander 2010, 20). Työtehtävien ja vastualueiden selvyys lisää psyykkistä työhyvinvointia. Varmuus siitä, mitä pitää tehdä, auttaa hoitajaa jäsentämään työtehtävät työpäiväänsä. Tämä auttaa vähentämään kuormituksen syntymistä.

Työhyvinvoinnin portaat -malli on mukailtu Maslowin motivaatioteoriasta, johon lukeutuu fysiologiset tarpeet, turvallisuuden, rakkauden, arvostuksen sekä itsensä toteuttamisen tarve. Työhyvinvoinnin portaiden mukaan turvallisuuden tarpeen edellytyksenä ovat turvalliset toimintatavat sekä työympäristö, oikeudenmukainen ja tasa-arvoinen työyhteisö sekä toimeentulon mahdollistava palkkaus ja pysyvä työsuhde. (Rauramo 2008, 29, 35.) Nykypäivänä työolojen kiristyessä säästöjen vuoksi ihmisen on vaikea saada vakituista työpaikkaa ja siten turvattua toimeentuloa. Työsuhteen pysyvyyden vaikutukset psyykkiseen työhyvinvointiin eivät tulleet esille tutkimuksessamme. Mielestämme työsuhteen jatkumisen epävarmuus, pieni palkka, vähäinen työn arvostus, työnohjauksen sekä täydennyskoulutusten riittämättömyys tai niissä olevat puutteet heikentävät kehittymis- ja etenemismahdollisuuksia hoitotyössä.

Ihmisten kunnioittaminen, tasa-arvoisuus, oikeudenmukaisuuteen pyrkiminen ja hyvän hoitotyön toteuttaminen ovat hoitajan moraaliin kuuluvia keskeisiä asioita. Esteet hyvän hoidon toteuttamiseen ovat nykyään myös organisaation toiminnasta johtuvia taloudellisten resursien vähenemisen takia. (Kantolahti & Tikander 2010, 53–54.) Selkeällä ja oikeudenmukaisella johtamisella on tiedonantajien mukaan vaikutusta psyykkisen työhyvinvoinnin kokemukseen. Työnantaja voi käyttää työntekijöidensä kuormituksen tunnistamisen apuna kyselylomakkeita, työterveydenhuollon selvityksiä, työaikakirjanpitoa sekä kehityskeskusteluja (Hankonen 2016, 69).

Työhyvinvointitutkimuksessa on noussut esille uutena teemana eettinen työkuormitus (Laine ym. 2006, 105). Eettistä stressiä ja työkuormitusta syntyy, kun hoitaja ei koe suoriutuvansa työssään niin hyvin kuin pystyisi (Hankonen 2016, 69). Sosiaali- ja terveysministeriön vuonna 2010 toteutetun tutkimuksen mukaan lähes puolet hoitajista koki melko usein eettisiä ongelmia. Näiden ongelmien syyksi koettiin aikapula eettisistä ongelmista keskusteluun, eikä eettisesti oikein hoitamiseen ollut tarpeeksi aikaa. Tutkimuksen mukaan eettiset ongelmat olivat vahvasti sidoksissa koettuun työhyvinvointiin. Työpaikoilla, joissa eettiset periaatteet oli ilmaistu selkeästi ja työntekijät olivat tyytyväisiä työpaikkaansa, koettiin harvoin eettisiä ongelmia. Tällaisilla työpaikoilla työntekijät ilmoittivat kokevansa harvoin työhön liittyvää stressiä. (Kantolahti & Tikander 2010, 55–56.)

Sairaanhoitajan eettinen vahvuus perustuu empatiakyvyille, aitoudelle, rohkeudelle, haavoittuvuudelle ja eettiselle herkkyydelle yhdessä omien arvioiden, itsenäisen ajattelun ja vastuun ottamisen kanssa. Eettinen herkkyyks ilmenee hoitajan huomioidessa potilaan erilaiset tunteet ja mielialat. Sairaanhoitajalla on velvollisuus auttaa koko väestöä ja hoitoa tarvitsevia ihmisiä. Hoitotyön avulla tuotetaan hyvää toisille. Sairaanhoitajan velvollisuus on myös kehittää omaa ammattitaitoaan. Vaativa ja kypsä empatia muodostaa perustan sairaanhoitajan eettiselle vahvuudelle. (Sarvimäki & Stenbock-Hult 2009, 91–95, 102.) Tuloksissamme nousi esille psyykkiseen työhyvinvointiin vaikuttavana tekijänä hoitajan oma halu auttaa potilaita ja omaisia. Hoitajan tulisi arvostaa ja kunnioittaa niin potilaita kuin työntekijöitä.

Nykyään mielihyvän ja ilon tunteet ovat lisääntyneet sairaaloiden potilastyössä. (Laine ym. 2011, 135). Työn palkitsevuus ja halu oppia uutta sekä kehittyä työssä vaikuttivat tiedonantajiemme mukaan psyykkisen työhyvinvoinnin kokemiseen. Koemme itse ammatillisen osaamisen sekä työn kiinnostavuuden vaikuttavan työhyvinvoinnin kokemukseen. Omistautuminen näkyy ylpeytenä ja intona omaa työtä kohtaan (Manka ym. 2010, 10). Työn hyvistä sekä huonoista puolista tulisi nauttia. Omalla työpanostuksella, huumorintajulla ja mielenkiinnolla stressaavaa työtä kohtaan voidaan vaikuttaa hoitajan psyykkiseen työhyvinvointiin.

7.2.2 Keinoja psyykkisen työhyvinvoinnin edistämiseen

Kiusaaminen määritellään epäoikeudenmukaiseksi kohteluksi, joka on jatkuvaa. Se kuormittaa hoitajan psykososiaalista työhyvinvointia. Kiusaaminen voi olla pahan puhumista selän takana, eristämistä tai mitätöintiä. Se voi tapahtua ilmeillä ja eleillä. Ristiriitoja ei pidä sekoittaa kiusaamiseen, mikäli kaksi henkilöä ovat eri mieltä asioista. Ristiriitojen ratkomisen yhdessä kehittää työyhteisön toimintaa. (Virtanen & Sinokki 2014, 159–160.) Merkittävänä työhyvinvoinnin sekä työmotivaation lähteenä toimii avoin ja luottamuksellinen ilmapiiri. Työ sujuu, kun työyhteisössä on luottamusta. Luottamukseen vaikuttaa vuorovaikutuksen avoimuus. Keskustelua tarvitaan työpaikan yhteisten asioiden käsittelemiseksi. (Rauramo 2008, 130–131, 137.) Tiedonantajiemme mukaan toisten arvostaminen, tuen ja tunnustuksen antaminen, hyvä yhteistyö ja rehellisyys työyhteisössä vaikuttavat psyykkiseen työhyvinvointiin ja sen edistämiseen. Työssä koettu epäoikeudenmukaisuus, huono ilmapiiri sekä hankalat ihmissuhteet ja pitkäaikainen kiusaaminen kuormittavat henkilöstön psyykkistä työhyvinvointia. Tutkimuksemme nousi esille nollatoleranssin tärkeys työpaikkakiusaamista vastaan.

Sosiaali- ja terveysalalla kuormitusta aiheuttavat tiedonkulun ongelmat, vaikeat vuorovaikutustilanteet sekä jatkuva valppaana olo ja keskeytykset. Kielteisyys ja negatiivinen asenne työhön ja muihin työntekijöihin luovat psykososiaalista kuormitusta. (Hankonen 2016, 69.) Tiedonkulun ongelmana voi olla esimerkiksi kielteinen asenne tietoa kohtaan, joka ei kuulu kyseiselle työntekijälle, eikä sitä siksi välitetä eteenpäin. Erilleen hajautunut työyhteisö voi tulkintamme mukaan aiheuttaa vuorovaikutuksen vaikeutumista, tiedonkulun heikkenemistä, kiusaamista sekä selän takana puhumista. Kielteisen asenteen vallitessa työpaikalla avoin syyttely, riitely ja jatkuva valittaminen kuormittavat työntekijöitä. Henkilöstöristiriitojen ratkaiseminen on mielestämme tärkeää, jotta avoin vuorovaikutus olisi työpaikalla jatkossakin mahdollista. Työyhteisön ongelmiin tulee puuttua ajoissa.

2000-luvun alussa tehdyn tutkimuksen mukaan hyvään työkykyyn liittyi vahvasti korkea koulutustausta. Hyvän koulutustason omaavilla henkilöillä työkyvyttömyyden riskit vähentyivät

ja mahdollisuus työkyvyn ylläpitämiseen parani. (Gould, Ilmarinen, Järvisalo & Koskinen 2006, 316, 324.) Työssä onnistumisen kannalta perehdyttäminen on avainasemassa, ja uusien työntekijöiden opastus työhön on erityisen tärkeää työturvallisuuden kannalta (Leskinen & Hult 2010, 105; Virtanen & Sinokki 2014, 174). Tiedonantajiemme mukaan on tärkeää kouluttaa uudet työntekijät työtehtäviinsä hyvin. Toimiva yhteistyö päivystyksen ja osastoiden välillä sekä hoitajien ja lääkäreiden riittävä koulutus koettiin tiedonantajiemme keskuudessa tärkeäksi. Heidän mielestään lääkäreiden tulisi olla päteviä ja koulutuksensa valmiiksi suorittaneita. Vuosien aikana koulutuksen vaikutusta on tutkittu yhä enemmän. Koulutus lisää hoitajan ammattitaitoa ja vaikuttaa täten myös psyykkiseen työhyvinvointiin. Vuonna 2010 tehdyssä tutkimuksessa ammatillinen täydennyskoulutus koettiin riittäväksi (Laine ym. 2011, 135). Tiedonantajiemme mukaan tavoitteelliset ja säännölliset koulutukset ovat tärkeitä keinoja psyykkisen työhyvinvoinnin tukemiseen ja edistämiseen.

Emotionaalisesti uupuneet ammattilaiset asettavat potilaat vaaraan. Täten työympäristön laadun parantamisella ja hoitajien hyvinvoinnin kehittämällä pystyttäisiin lisäämään potilaiden turvallisuutta. (Morrison & Korol 2014.) Psyykkisesti uupuneilla työntekijöillä hyvinvoinnin kokemus ja psyykkisten tekijöiden tasapaino on järkkynyt. Psyykkiseen hyvinvointiin lukeutuvaa mielenterveyttä määrittävät yksilölliset tekijät, kokemukset, sosiaalinen tuki, vuorovaikutus, kulttuuriset - ja yhteiskunnalliset arvot sekä resurssit. Kriisihoito, psyykkisen ensiavun antaminen, mielenterveyden palauttaminen sekä kohentaminen ovat keinoja edistää psyykkistä hyvinvointia. Mielenterveyden onnistunut edistäminen parantaa työntekijän työkykyä ja tuottavuutta. (Kuhanen, Oittinen, Kanerva, Seuri & Schubert 2013, 17–18, 27–28, 46.) Jälkipuinnin eli debriefingin tavoitteena on ennaltaehkäistä myöhempiä stressireaktioita ja helpottaa tapahtuneen aiheuttamaa ahdistusta. Jälkipuintiin osallistuminen on aina työntekijän oma valinta, ja se toteutetaan ryhmässä. Istunnon tarkoituksena on tuoda omat kokemukset sekä tunteet tapahtuneesta esille. Työantaja ei ole velvollinen järjestämään jälkihoitoa, mutta sitä suositellaan työpaikoille, joissa esiintyy väkivallan uhkaa. (Puumi 2008, 31–32.) Tutkimuksemme nousi esille mahdollisuus keskustella työtovereiden tai esimiehen kanssa vaikeista tilanteista. Hyvällä vuorovaikutuksella on merkitystä psyykkisen työhyvinvoinnin kokemiseen

ja sen edistämiseen. Vaikka jälkipuinnin järjestäminen ei ole työnantajalle velvoite, sen käyttäminen tarvittaessa edistäisi työntekijöiden mielenterveyttä sekä psyykkistä työhyvinvointia.

Työturvallisuuslain (738/2002) mukaan työnantajan on huolehdittava työn turvallisuusvaarojen arvioinnista, ehkäisystä sekä turvallisuuden kehittämisestä työpaikalla. Työturvallisuutta on suunniteltava siten, että väkivallan torjumiseen ja rajoittamiseen sekä avun hälyttämiseen on tarvittavat laitteet ja välineistöt. Turvallisuus- ja hälytyslaitteiden toimivuus on tarkistettava säännöllisesti. Työnantajan on myös ohjeistettava ennaltaehkäisevistä ja kohtaamisessa hallittavista toimenpiteistä väkivaltatilanteisiin liittyen. Hyvässä toimintasuunnitelmassa kuvataan työsuojelu osana henkilöstön perehdyttämistä, työturvallisuuden työnjako ja vastuut sekä konkreettiset kehittämisen tavoitteet (Puumi 2008, 4–7; Tamminen 2011.) Turvallisuuteen liittyen tiedonantajamme kokivat tärkeäksi riittävät henkilöstöresurssit sekä mahdollisuuden vartijaan tai poliisiin. Riittävällä henkilökunnalla voidaan lisätä sekä potilaiden että työntekijöiden turvallisuuden tunnetta.

Työturvallisuuslaista (738/2002) löytyy maininta myös työergonomiasta. Työergonomiasta huolehtimisella ehkäistään fyysisestä rasituksesta johtuvaa kuormittumista ja näin vähennetään tuki- ja liikuntaelinsairauksien ilmentymistä. Sairauksien ehkäisyyn lisäksi työergonomian parantamisella on vaikutus työn tehokkuuteen, laatuun ja sujuvuuteen. Yksi suurimmista syistä työkyvyttömyyseläkkeille ovat tuki- ja liikuntaelinsairaudet. Esimerkiksi nostojen turvallinen suoritustekniikka ja työn keventämiseksi olemassa olevien apuvälineiden käyttö auttavat vähentämään fyysistä rasitusta sekä näin parantamaan työergonomiaa. (Skurnik-Järvinen 2011, 48–49.) Työergonomiaan on tärkeää kiinnittää huomiota oman fyysisen sekä psyykkisen jaksamisen kannalta.

Työpaikkaväkivallan ehkäisy on ehdottoman tärkeää työturvallisuuden ja työhyvinvoinnin kannalta niin psyykkisesti kuin fyysisesti. Ehkäisytoimilla voidaan poistaa tai ainakin lieventää väkivaltariskejä. Turvallisuusperehdytys ja -koulutuksia on oltava niillä työpaikoilla, joilla esiintyy väkivallan uhkaa eli ollaan suorassa yhteydessä asiakkaan kanssa. Työpaikolla on

tarpeen säännöllisesti järjestää turvallisuuskoulutuksia. Käytännön harjoituksia voidaan tarvittaessa järjestää hallitusta fyysisestä rajoittamisesta sekä otteesta irtaantumisesta. Kertauskoulutukset ovat tärkeitä, jotta opitut taidot säilyvät eivätkä jää unholaan. (Puumi 2008, 4–8.) Itsepuolustuskurssia ehdotettiin järjestettäväksi saamissamme vastauksissa. Tiedonantajien mukaan työpaikalla tulisi olla mahdollisuus tarvittaessa saada apua niin työyhteisöstä kuin sen ulkopuolelta.

Vuonna 2010 tehdyssä tutkimuksessa eniten kuormitusta aiheuttaviksi tekijöiksi nousivat potilasmäärät ja kiire. Tilanne oli kuitenkin parempi kuin viisi vuotta aiemmin tehdyssä tutkimuksessa, jolloin nämä tekijät koettiin enemmän kuormittaviksi. Vuoden 2010 tutkimuksen mukaan potilaista koettu vastuu kuormitti hoitajia enemmän kuin ennen. (Laine ym. 2011, 135.) Myös Terveys 2011 -tutkimuksen tulosten mukaan psyykkinen kuormittuneisuus ja työuupumus ovat vähentyneet vuodesta 2000. Silti positiivisesta kehityksestä huolimatta työuupumus sekä psyykkinen kuormittuminen ovat erittäin yleisiä ja heikentävät väestön hyvinvointia merkittävästi. (Koskinen, Lundqvist & Ristiluoma 2012, 216–217.) Tiedonantajiemme mukaan suuret potilasmäärät ja pitkät odotusajat turhauttavat ja kuormittavat henkilökuntaa. Tässä opinnäytetyössä päivystystyön kuormituksen vaihtelevuus koettiin tiedonantajiemme mukaan myös psyykkistä työhyvinvointia vahvistavana tekijänä. Riittävällä henkilöstöllä pystyttäisiin kuormitusta vähentämään sekä edistämään hoitajien psyykkistä työhyvinvointia.

On tärkeää, että työntekijällä on mahdollisuus keskustella vaikeista tilanteista työyhteisössä. Työntekijälle kehityskeskustelu mahdollistaa henkilökohtaisen vaikuttamisen omaan työhönsä liittyen. Esimiehen tulee antaa jokaiselle työntekijälle kehityskeskustelumahdollisuus. Myös esimiehellä tulee olla mahdollisuus keskustella oman esimiehensä kanssa. Työntekijän ja esimiehen välinen vuorovaikutus sekä esimiehen asema työyhteisössä vaikuttavat kehityskeskusteluiden hyödyllisyyteen. (Kaistila 2005.) Esimiehen ja työntekijän välisissä kehityskeskusteluissa osapuolet ovat kokeneet keskustelun hyödyllisyyden eri tavoin. Eräässä tutkimuksessa kehityskeskustelut koettiin esimiesten mielestä hyvänä johtamisen välineenä. Lähes

kaikki esimiehet tunsivat saavansa niistä hyötyä, kun taas työntekijät eivät kokeneet kehityskeskusteluja yhtä hyödyllisiksi. Puutteeksi koettiin kehityskeskusteluissa olevan palautteen vähyys esimieheltä työntekijälle ja päinvastoin. Esimiehet olisivat halunneet palautetta enemmän alaisilta oman esimiestyön tukemiseksi. Työntekijät olisivat taas halunneet palautetta työssä kehittymiseen ja työn laadun tukemiseen. (Kuusinen 2009, 44–48.) Kehityskeskustelujen hyödyllisyys riippuu myös keskusteluun osallistuvan asenteesta. Tutkimuksessamme tiedonantajat määrittivät psyykkistä työhyvinvointia edistäväksi tekijäksi säännölliset kehityskeskustelut. Kehityskeskusteluiden kautta voi työntekijä asettaa itselleen tavoitteita, joihin pyrkiä, sekä saada samalla palautetta tehdystä työstä. Kehityskeskusteluiden järjestäminen työpaikalla on tärkeä osa yhteistoimintaa, ja jokaisella työntekijällä tulee olla siihen oikeus.

Aktiivisen toiminnan suunnittelu ja ratkaisujen tehokas etsiminen sekä niihin liittyvien toimintastrategioiden käyttö vähentyvät korkean työstressin ryhmässä. Työstressiä voidaan vähentää työaikoja ja -olosuhteita kehittämällä. Siten voidaan vähentää pitkäaikaisen työstressin ja kuormittavuuden tekijöitä työssä. (Karhula ym. 2011, 4.) Pitkät työvuorot ovat yhteydessä terveyden heikentymiseen. Fyysisiä, sosiaalisia ja psyykkisiä ongelmia sekä väsymystä on todettu olevan vähemmän eteenpäin kiertävien vuorojen yhteydessä kuin taaksepäin kiertävien. (Työterveyslaitos 2010.) Vastoin odotuksiamme työvuoroihin liittyvä unen määrän vaihtelu sekä ruokailujen rytmittäminen eivät tulleet esille psyykkiseen työhyvinvointiin vaikuttavana tai edistävänä tekijänä tässä tutkimuksessa.

2000-luvun taitteessa tehdyssä tutkimuksessa kävi ilmi, että sosiaalisen elämän koettiin hankaloituvan vuorotyön takia. Tutkimukseen osallistuneet kokivat vuorotyön vaikuttavan vapaa-ajan viettoon. Epäsäännöllisten työvuorojen takia vapaa-ajan toiminnoista suoriutuminen vaati asioiden tarkempaa aikataulutusta. (Härmä 2000, 30–31.) Vuorotyön kuormittavuus nousi esille tiedonantajiemme vastauksissa, kuten myös liian pitkien työrupeaminen välttämisen osana psyykkisen työhyvinvoinnin edistämistä. Omiin työvuoroihin vaikuttaminen koettiin tärkeänä psyykkistä työhyvinvointia edistävänä tekijänä. Vuorojen tulisi olla tiedonantajiemme mukaan sopivan pituisia, ja ilta-aamuvuoro-yhdistelmiä tulisi välttää. Kuormituksen

tasainen jakaantuminen, mahdollisuus joustaa sekä työaikojen hallinta vaikuttavat merkittävästi työhyvinvointiin (Virtanen & Sinokki 2014, 173). Vastauksissa mainittiin työhyvinvoinnin edistäminen työn suunnittelun kautta. Tiedonantajiemme mukaan on tärkeää antaa mahdollisuus osa-aikatyöhön ja antaa työntekijän vaikuttaa omiin työaikoihinsa toiveiden kautta. Esimerkkinä työn suunnittelusta nostamme esille työntekijöiden työvuorojen kierron. Eteenpäin kiertävät työvuorot vähentäisivät työn kuormitusta. Tätä tulosta ei kuitenkaan voida yleistää, sillä osa työntekijöistä haluaa tehdä paljon ilta- tai yövuoroja ja nautti niiden teosta.

7.3 Tutkimuksen luotettavuus ja etiikka

Tässä luvussa käymme läpi tutkimuksen eettisyyttä ja luotettavuutta ja niiden toteutumista tutkimuksemme aikana.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden kriteereitä ovat uskottavuus, siirrettävyys, riippuvuus ja vahvistettavuus. Siirrettävyydellä tarkoitetaan tulosten mahdollista hyödynnettävyyttä muihin tutkimusympäristöihin, ja sen avulla toinen tutkija pystyy halutessaan seuraamaan prosessia. Siirrettävyyden toteutuminen edellyttää tutkimuskontekstin huolellista kuvausta, osallistujien valinnan selvittämistä, aineiston keruuta sekä analyysia. Uskottavuus käsittää tulosten selkeän kuvauksen sekä tutkimuksen rajoitukset ja vahvuudet. Uskottavuuden avulla lukija pystyy seuraamaan ja ymmärtämään, miten analyysi on toteutettu. Vahvistettavuudella eli vertaamalla omaa tulkintaa muihin tietolähteisiin, voidaan tutkimuksen luotettavuutta parantaa. Riippuvuudella tarkoitetaan yleisiä, tieteellistä tutkimusta ohjaavia periaatteita, joiden mukaan tutkimus tulee toteuttaa. (Tuomi & Sarajarvi 2013, 136, 139; Kananen 2015, 352–355; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 197–198.)

Hyvän tieteellisen käytännön mukaan tutkimus on suunniteltu, toteutettu ja raportoitu yksityiskohtaisesti. Kerrottaessa tutkimustulokset yksityiskohtaisesti ne tulevat selkeämmiksi ja ymmärrettävämmiksi. Lukijoille tulee antaa riittävästi tietoa siitä, miten tutkimus on tehty, jotta he pystyvät arvioimaan tutkimuksen tuloksia. (Tuomi & Sarajarvi 2013, 133, 140–141.)

Tulosten ja aineiston suhteen kuvaus on tärkeä luotettavuuskysymys (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 198, 204). Olemme raportoineet tutkimuksen eri vaiheet ja valinnat opinnäytetyössämme, jotta luotettavuus säilyi koko prosessin ajan, ja lukija pystyy seuraamaan tutkimustamme vaihe vaiheelta. Analyysiesimerkkimme (LIITE 8) tukee tutkimuksemme luotettavuutta. Kuvassimme tutkimustuloksemme selkeästi, ja otimme huomioon tutkimuksen mahdolliset vahvuudet ja rajoitukset.

Tutkimuksen rajoituksena koimme aiheeseen liittyvän laajan tietomäärän, jonka löytämiseen, sisäistämiseen sekä tulkintaan olisi tarvittu vielä enemmän aikaa kuin opinnäytetyön tekoon oli varattu. Mielestämme olemassa olevan tiedon runsaus oli myös tutkimuksemme vahvuus, koska sen avulla saimme opinnäytetyöhömme monipuolisen tieteellisen perustan. Jo aihetta valitessamme rajasimme laajan työhyvinvoinnin käsitteen kattamaan tutkimuksessamme psyykkisen työhyvinvoinnin. Näin pystyimme keskittymään yhteen osa-alueeseen ja saamaan tutkimukseemme syvyyttä. Tutkimuskysymyksiin saatujen vastausten lievä päällekkäisyys tuli ilmi sisällönanalyysiä tehdessä. Koimme tämän tutkimuksemme rajoituksena, sillä vastausten sopiessa molempiin tutkimuskysymyksiin niiden jaottelu vaikeutui. Tästä johtuen jouduimme käyttämään jonkin verran enemmän aikaa sisällönanalyysiin saadaksemme kaiken tiedon hyödynnettyä vastauksista. Olemme käyttäneet autenttisia lainauksia tulosten raportoinnissa, jotka lisäävät tutkimuksemme luotettavuutta. Näiden tekijöiden avulla laadullisen tutkimuksen siirrettävyys ja uskottavuus toteutuivat opinnäytetyössämme.

Laadullisen tutkimuksen havainnoista tulisi erottaa luotettavuus ja havaintojen puolueettomuus. Puolueettomuus nousee esille esimerkiksi tilanteessa, jossa tutkija pyrkii kuulemaan ja ymmärtämään tiedonantajia. Voidaan miettiä, vaikuttaako tutkijan ominaisuudet siihen, mitä hän havainnoi. Näitä ominaisuuksia voivat olla sukupuoli, uskonto, ikä, kansalaisuus tai virka-asema. Tutkijan ollessa tutkimusasetelman luoja ja tulkitsija, voidaan myöntää tutkijan ominaisuuksien vaikuttavan tutkimukseen. Pohdittaessa laadullisen tutkimuksen luotettavuutta tulisi luotettavuuden pohdinnassa ottaa huomioon tutkijan puolueettomuusnäkökulma. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 135–136.) Pyrimme opinnäytetyössämme mahdollisimman

neutraaliin asennoitumiseen. Pyrimme olemaan yleistämättä tiedonantajiemme vastauksia ja ylitulkitsemaan heidän kertomiaan tietoja.

Työhyvinvoinnista ja työssä jaksamisesta on olemassa paljon luotettavaa ja tutkittua teoriatietoa, johon opinnäytetyömme teoria pohjautuu. Hyvän tieteellisen käytännön loukkauksia ovat puutteellinen viittaaminen aikaisempiin tutkimustuloksiin, käytettyjen menetelmien tai tutkimustulosten huolimaton ja siten harhaanjohtava raportointi sekä tulosten puutteellinen säilyttäminen ja kirjaaminen (Tuomi & Sarajärvi 2013, 133). Tutkimuksen tekijällä itsellään ja tutkimusyksikön johtajalla on vastuu hyvän tieteellisen käytännön noudattamisesta sekä tutkimuksen vilpittömyydestä ja rehellisyydestä. Tutkijan tulee noudattaa yleistä tarkkuutta ja huolellisuutta tutkimustyössä, tutkimusten arvioinnissa sekä tulosten tallentamisessa ja esittämisessä. Tutkijan tulee ottaa huomioon muiden tutkijoiden työt ja saavutukset kunnioittavasti ja asianmukaisesti. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 132–133.)

Plagioinnilla tarkoitetaan toisen ihmisen tuottaman tiedon käyttämistä omilla nimillä. Jokaisella julkaisun laatineella on eettisestä näkökulmasta tekijänoikeus omaan materiaaliinsa. Kun tietoa siteerataan, tulee alkuperäisjulkaisuun viitata lähdemerkinnöillä. Tutkijan tulee tarkasti eritellä tekstissään, mikä on hänen omaa ja mikä jonkun toisen tuottamaa tekstiä. Vilpillä taas tarkoitetaan harhauttamista väärin tietojen ja tulosten esittämisellä. Vilpin yhtenä ilmenemismuotona on sepittäminen. Sillä tarkoitetaan tekaistujen havaintojen esittämistä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 173–176.) Emme kopioineet toisen kirjoittajan tekstiä vaan perehdyimme alkuperäislähteisiin ja tuotimme tekstiä omien ajatustemme kautta. Lähdemerkintöjä käyttämällä muiden teorit ja tutkimukset erottuivat omasta tekstistämme. Tutkimusraportissa sepitettyjä havaintoja ei ole tehty, eli raportoimme tulokset sellaisina kuin ne tutkimuksessamme tulivat ilmi. Olemme raportoineet tulokset rehellisesti saamamme aineiston mukaan. Kerroimme tutkimustuloksemme niin edulliset kuin epäedulliset tulokset.

Tutkimuksemme tulokset luovutetaan päivystyksen johdolle, ja he voivat hyödyntää niitä työntekijöidensä psyykkisen työhyvinvoinnin tukemisessa. Tutkimustulokset ovat julkisia.

Avoimen kyselyn avulla haimme vastauksia tutkimuskysymyksiimme eli kysyimme ainoastaan tutkimukselle oleellisia asioita. Avoimen kyselyn esitestaaminen oli tärkeä osa tutkimustamme, jotta saimme käsityksen kyselyn toimivuudesta ja luotettavuudesta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 191). Esitestauksen jälkeen totesimme avoimen kyselyn vastaavan tutkimuskysymyksiimme. Emme tehneet muutoksia kyselyyn esitestauksen jälkeen.

Eettisyys on kaiken toiminnan perusta. Siihen kuuluvat tunnollisuuden, kiinnostuksen, rehellisyyden ja sosiaalisen vastuun vaatimukset sekä ihmisarvon kunnioittaminen. (Emergency Nurses Association 2015.) Ihmisoikeudet muodostavat eettisen perustan ihmisiin kohdistuvissa tutkimuksissa. Tutkimuksessamme korostuvat itsemääräämisoikeus, tietoinen suostumus, vapaaehtoisuus ja anonymiteetti. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 211–212; Tuomi & Sarajärvi 2013, 131.) Aito kiinnostus opinnäytetyötämme kohtaan lisää tutkimuksemme eettisyyttä. Tutkijan on varmistettava, että osallistujan antaessa suostumuksensa hän tietää, mistä tutkimuksessa on kyse (Tuomi & Sarajärvi 2013, 131). On eettisesti erittäin tärkeää, että osallistuminen on aidosti vapaaehtoista. Tietoinen suostumus perustuu vapaaehtoisuuteen. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 219; Sarvimäki & Stenbock-Hult 2009, 144.) Veimme kyselyn saatekirjeineen yksikköön, ja tiedonantajat saivat päättää itse, ottavatko osaa meidän tutkimukseemme. Emme painostaneet tiedonantajia vastaamaan kyselyymme. Joulunajan lomien vuoksi pidensimme alkuperäistä vastausaikaamme, jotta saimme mahdollisimman paljon tietoa mahdollisimman usealta tiedonantajalta.

Tutkimukseen osallistuvien hyvinvoinnin ja oikeuden turvaaminen on oleellinen osa tutkittavien suojaa. Heidän hyvinvointinsa on asetettava kaiken edelle, sekä mahdolliset ongelmat on otettava etukäteen huomioon. Osallistujille ei tule aiheuttaa vahinkoa. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 131.) Tutkimus toteutettiin avoimella kyselyllä. Päädyimme tähän vaihtoehtoon, koska psyykinen työhyvinvointi on arka aihe ja halusimme suojata tiedonantajiemme hyvinvointia. Koimme saavamme parhaiten tietoa, kun tiedonantajat saivat rauhassa vastata kyselyyn nimettöminä. Avoimen kyselyn avulla tutkijavaikutus oli vähäinen, koska kyselyn kautta ei syn-

tynyt johdattelua. Noudatimme tutkimuksessamme lupaamiamme sopimuksia, emmekä vaarantaneet tutkimuksen rehellisyyttä (Tuomi & Sarajärvi 2013, 131). Saatekirjeessämme tulee ilmi eettisyyden toteuttaminen ja sen toteutuminen. Saatekirje ja avoin kysely olivat sekä suomeksi että ruotsiksi. On eettisesti tärkeää, että tiedonantajat saivat vastata avoimeen kyselyyn omalla äidinkielellään. Olemme huomioineet analysoinnissa kielelliset haasteet. Olemme pyrkineet olemaan tarkkoja kääntäessämme vastauksia suomeksi, jottemme tulkitse väärin tiedonantajien vastauksia. Olemme pitäneet kiinni sopimuksestamme tuottaa opinnäytetyö aiheestamme kyseiselle päivystysyksikölle.

Ainoastaan opinnäytetyön tekijät ovat nähneet ja analysoineet aineiston. Tiedonantajilta ei kysytty nimeä avoimessa kyselyssä. Aineisto kerättiin suljettuun laatikkoon. Esitimme tulokset niin, ettei raportissamme pystytä tunnistamaan ketään kyselyyn vastanneista henkilöistä. Autenttisia lainauksia käyttäessämme varmistimme, että tiedonantajien henkilöllisyys pysyy tunnistamattomana. Tärkeää oli, ettei alkuperäisen ilmauksen sisältö tule muuttumaan. Näin varmistimme anonymiteetin säilymisen. Emme myöskään luovuttaneet tutkimusaineistoja kolmansille osapuolille, mikä myös osaltaan suojasi tiedonantajien anonymiteettiä (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 219). Aineistoa säilytimme siihen asti, kunnes opinnäytetyösämme niitä emme enää tarvinneet. Aineiston hävitimme silppuamalla ja polttamalla.

7.4 Jatkotutkimushaasteet ja tulosten hyödynnettävyys

Psyykkinen työhyvinvointi tutkimusaiheena on haastava sen monimuotoisuuden takia. Työhyvinvointi voidaan yksilön näkökulmasta hahmottaa monella tavalla. Työhyvinvoinnin kehittäminen mielletään usein ratkaisuna erilaisiin työelämän ongelmiin ja työurien pidentämiseen. Työhyvinvointia selvitetessä kaikki asiat vaikuttavat kaikkeen. Ympäristön, yksilön sekä muiden yksilöiden vaikutukset psyykkisen työhyvinvoinnin kokemukseen vaihtelevat näkökulmasta riippuen. Työyhteisöjen ja johtamisen kehittämiseen tulisi myös suunnata tarkasteluja, sillä työhyvinvointia on tutkittu lähinnä yksilön näkökulmasta.

Ratkaisujen etsiminen ja niiden toteuttaminen ovat merkittävässä asemassa työhyvinvoinnin edistämisen tukemisessa sekä ongelmien poistamisessa. Työntekijöiden psyykkistä työhyvinvointia voisi tutkia muissa Suomen päivystysyksiköissä. Tutkimusten avulla voitaisiin kiinnittää huomiota niihin ongelma-kohtiin, jotka heikentävät työntekijöiden psyykkistä työhyvinvointia. Eri päivystysyksiköiden työhyvinvoinnin eroja voisi verrata keskenään yhtenä tulevaisuuden jatkotutkimushaasteena. Psyykkistä työhyvinvointia voisi tutkia myös muissa hoitotyön yksiköissä.

Työstressi- ja uupumuskeskeinen tarkastelu työhyvinvointitutkimuksissa on yleistä. Myös meidän tutkimuksessamme olemme käsitelleet stressi- ja uupumusreaktioita psyykkiseen työhyvinvointiin liittyen. Työhyvinvoinnin tutkimuksissa lähestymistapaa muuttamalla voitaisiin saada uutta näkökulmaa työhyvinvoinnista ja sen kokemisesta. Esimerkiksi lähestymällä aihetta tietyn teorian kautta voitaisiin saada lisää innovatiivista tietoa työhyvinvoinnista.

Tutkimustulostemme avulla voidaan etsiä ratkaisuja ongelmiin sekä etsiä keinoja psyykkisen työhyvinvoinnin edistämiseksi. Kiire, resurssien puute sekä potilasmäärien kasvu ja näiden aiheuttama hoitotyön kuormittavuuden lisääntyminen on yleistymässä alalla. Henkilökunnan lisäämisellä pystyttäisiin vaikuttamaan useaan ongelmaan. Tämä on kuitenkin melkein mahdotonta nykypäivän säästöjen vuoksi. Tutkimustuloksemme pyrkivät siis parantamaan työntekijöiden työhyvinvointia yksilöstä ja työyhteisöstä lähtien. Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää hoitajien kokeman kuormituksen vähentämisessä esimerkiksi parantamalla työhön perehdytystä ja lisäämällä keskustelumahdollisuuksia. Tulosten avulla voidaan kehittää työyhteisön yhteistyötä, vuorovaikutusta ja hyvinvointia. Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää työpaikalla koulutusten kehittämisessä. Tutkimuksemme avulla saatiin kokonaiskuva valitsemamme yksikön hoitajien psyykkisestä työhyvinvoinnista ja siihen liittyvistä tekijöistä. Tutkimustulostemme perusteella päivystyksen johdon on mahdollista edistää työntekijöiden psyykkistä työhyvinvointia.

LÄHTEET

Ahola, K. & Hakanen, J. 2015. Työuupumus. Työterveyslaitos. Www-dokumentti. Saatavissa: <http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/tyouupumus/sivut/default.aspx>. Viitattu 25.2.2015.

Aluehallintovirasto. 2014. Mitä tarkoitetaan työn psykososiaalisilla kuormitustekijöillä? Www-dokumentti. Saatavissa: http://www.tyosuojelu.fi/fi/mita_tarkoitetaan_kuormitustekij. Viitattu 24.4.2015.

Elfering, A., Semmer, NK. & Grebner, S. 2006. Work stress and patient safety: observer-rated work stressors as predictors of characteristics of safetyrelated events reported by young nurses. *Ergonomics* 49(5–6): 457–469.

Emergency Nurses Association. 2015. Code of Ethics. Pdf-tiedosto. Saatavissa: <https://www.ena.org/about/Documents/CodeofEthics.pdf>. Viitattu 21.4.2016.

Eriksson, K., Isola, A., Kyngäs, H., Leino-Kilpi, H., Lindström, U., Paavilainen, E., Pietilä, A-M., Salanterä, S., Vehviläinen-Julkunen, K. & Åstedt-Kurki, P. 2012. *Hoitotiede*. 4., uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro.

Eskola, K., Huuhtanen, P. & Kandolin, I. 2009. Psykososiaalisten työolojen kehitys vuosina 1997-2008. *Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009:45*. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Gould, R., Ilmarinen, J., Järvisalo, J. & Koskinen, S. 2006. Työkyvyn ulottuvuudet. *Terveys 2000-tutkimuksen tuloksia*. Helsinki: ETK, Kela, KTL, TTL.

Gustafsberg, H. 2014. *Mielen valmentamisella optimaaliseen suoritukseen*. Vimpeli: Kustannus Siipipyörä.

Hakola, T. & Kalliomäki-Levanto, T. 2010. Työvuorosuunnittelu hoitoalalla. *Ergonomiaa, autonomiaa, hyvinvointia*. Helsinki: Työterveyslaitos.

Hankonen, R. 2016. Kuorma keveämmäksi. *Tehy* 6-7, 69.

Haukka, M. 2012. Työhyvinvoinnin johtamisella tulosta ja työniloa. Haaga-Helia kehittämisraportteja 3/2012. Vantaa: Haaga-Helia.

Härmä, M. 2000. *Toimivat ja terveet työajat*. Helsinki: Työterveyslaitos.

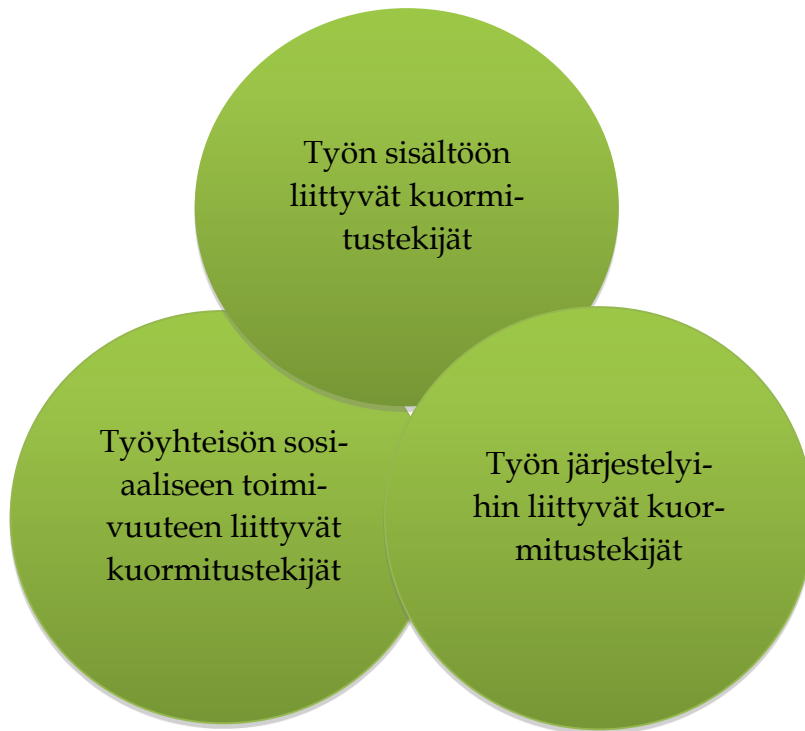
Jääskelä, R. 2015. Psykososiaaliset riskit ja niiden arviointi. Luentomateriaali. Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston työsuojeluvastuualue. Kokkola.

- Kaistila, M. 2005. Hyvä esimiestyö. Työturvallisuuskeskus. Pdf-tiedosto. Saatavissa: http://ttk.fi/files/1579/Hyva_esimiestyo_opas.pdf. Viitattu 11.7.2016.
- Kalliomäki-Levanto, T. 2009. Keskeytykset ja katkokset työn etenemisessä: edeltävät tekijät, epäjatkuvuusolosuhteet ja niistä selviytyminen tietotyössä. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Kananen, J. 2015. Opinnäytetyön kirjoittajan opas. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Kananen, J. 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3., uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro.
- Kantolahti, T. & Tikander, T. 2010. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä. Puheenvuoroja työn kuormittavuudesta. Työhyvinvointifoorumi. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Karhula, K., Puttonen, S., Vuori, M., Sallinen, M., Hyvärinen, H., Kalakoski, V. & Härmä, M. 2011. Työstressi ja uni hoitotyössä. Työstressin ja työaikajärjestelyjen vaikutukset uneen, kuormittumiseen ja toimintakykyyn terveydenhuoltoalan ammattilaisilla. Työterveyslaitos. Työympäristötutkimuksen Raporttisarja NRO 63. Pdf-tiedosto. Saatavissa: http://www.ttl.fi/fi/verkkokirjat/Documents/Tyostressi_ja_uni.pdf. Viitattu 15.8.2015.
- Karila-Hietala, R., Wahlbeck, K., Heiskanen, T., Stengård, E. & Hannukkala, M. 2014. Mielen-terveys elämäntaitona. 2. korjattu painos. Helsinki: Suomen Mielen-terveysseura.
- Kauppinen, T., Mattila-Holappa, P., Perkiö-Mäkelä, M., Saalo, A., Toikkanen, J., Tuomio-vaara, S., Uuksulainen, S., Viluksela, M. & Virtanen, S. 2013. Työ ja terveys Suomessa 2012. Seurantatietoja työoloista ja työhyvinvoinnista. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Keva. 2011. Varhaisen tuen malli. Liperiläinen toimintatapa työssä jatkamisen ja jaksamisen tueksi. Pdf-tiedosto. Saatavissa: https://www.keva.fi/SiteCollectionDocuments/Tyossa_jatkaminen/Aktiivinen_tuki/Liperi_Varhaisen_tuen_malli.pdf. Viitattu 24.8.2016.
- Kinnunen, U. & Mauno, S. (toim.). 2009. Irtiottoja työstä: Työkuormituksesta palautumisen psykologia. Tampere: Tampereen yliopistopaino.
- Koponen, L. & Sillanpää, K. 2005. Potilaan hoito päivystyksessä. Helsinki: Tammi.
- Koskinen, S., Lundqvist, A. & Ristiluoma, N. (toim.). 2012. Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa 2011. Raportti 68/2012. Pdf-tiedosto. Saatavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90832/Rap068_2012_netti.pdf?sequence=1. Viitattu 17.7.2016.

- Kuhanen, C., Oittinen, P., Kanerva, A., Seuri, T. & Schubert, C. 2013. Mielenterveyshoitotyö. 3., uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro.
- Kuisma, M., Holmström, P., Nurmi, J., Porthan, K. & Taskinen, T. 2015. Ensihoito. 3.–5. painos. Helsinki: Sanoma Pro.
- Kuusinen, P. 2009. Kehityskeskustelut - hyödyksi vai velvoitteeksi. Helsingin kauppakorkeakoulu. Pro gradu -tutkielma. Saatavissa: http://epub.lib.aalto.fi/fi/ethesis/pdf/12040/hse_ethesis_12040.pdf. Viitattu 11.7.2016.
- Lahti, L. 2014. Monikulttuurinen työelämä. Helsinki: Sanoma Pro.
- Laine, M., Kokkinen, L., Kaarlela-Tuomaala, A., Valtanen, E., Elovainio, M., Keinänen, M. & Suomi, R. 2011. Sosiaali- ja terveystalouden työolot 2010. Tampere: Työterveyslaitos.
- Laine, M., Wikström, G., Pentti, J., Elovainio, M., Kaarlela-Tuomaala, A., Lindström, K., Raitoharju, R. & Suomala, T. 2006. Työolot ja hyvinvointi sosiaali- ja terveystaloudella 2005. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Lehto, A-M., Sutela, H. & Miettinen, A. 2006. Kaikilla mausteilla. Artikkeleita työolotutkimuksesta. Helsinki: Tilastokeskus.
- Lerssi-Uskelin, J. & Vanhala, A. 2011. Kohti innostunutta työyhteisöä. Työterveyslaitos. Pdf-tiedosto. Saatavissa: http://www.ttl.fi/fi/verkkokirjat/tyossainnostuminen/Documents/Kohti_innostunutta_tyoyhteisoa.pdf. Viitattu 26.5.2016.
- Leskinen, T. & Hult, H-M. 2010. Kokonaisvaltainen hyvinvointi. Helsinki: Tammi.
- Lindblom-Ylänne, S., Niemelä, R., Päivänsalo, T-M. & Tynjälä, P. 2004. Lukion psykologia 1. 1.-2. painos. Helsinki: Otava.
- Linnovaara, J. 2015. Hoitajat haluavat päätöksentekoon työpaikoilla. Keskipohjanmaa 27.1.2015, 13.
- Manka, M-L. 2010. Tiikerinloikka työniloon ja menestykseen. 3., uudistettu painos. Helsinki: Talentum.
- Manka, M-L, Hakala, L, Nuutinen, S. & Harju, R. 2010. Työn iloa ja imua. Työhyvinvoinnin ratkaisuja pientyöpaikoille. Tampereen yliopisto. Tampere: Tutkimus ja koulutuskeskus Synergos.

- Manka, M-L., Kankkonen, M-L, & Nuutinen, S. 2007. Hyvinvointia työyhteisöön- eväitä kehittämistyön avuksi. Pdf-tiedosto. Saatavissa: <http://www.uta.fi/jkk/synergos/tyohyvinvointi/tyhyopas.pdf>. Viitattu 26.5.2016.
- Miettinen, M., Hopia, H., Koponen, L. & Wilskman, K. (toim.). 2006. Inhimillisten voimavarojen johtaminen. Hoitotyön vuosikirja 2006. Helsinki: Fioca.
- Morrison, B K. & Korol, A S. 2014. Nurses' perceived and actual caregiving roles: identifying factors that can contribute to job satisfaction. Journal of clinical nursing. Pdf-tiedosto. Saatavissa: <http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.centretria.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=2&sid=de764b90-2ce5-4fe4-8b66-e7658d145f97%40sessionmgr106&hid=115>. Viitattu 21.4.2016.
- Nakari, M-L. 2003. Työilmapiiri, työntekijöiden hyvinvointi ja muutoksen mahdollisuus. Jyväskylän yliopisto. Väitöskirja. Pdf-tiedosto. Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/13357/9513915484.pdf?sequence>. Viitattu 11.7.2016.
- Nissinen, L. 2007. Auttamisen rajoilla. Myötätuntouupumisen synty ja ehkäisy. Helsinki: Edita Publishing.
- Nummelin, T. 2008. Stressi haastaa työkyvyn. Varhainen puuttuminen esimiehen työkaluna. Helsinki: WSOYpro.
- Puumi, S. 2008. Väkivalta pois palvelutyöstä. Helsinki: Työturvallisuuskeskus.
- Ranta, I & Tilander, E. (toim.). 2014. Työhyvinvoinnin keinot. Hoitotyön vuosikirja 2014. Helsinki: Fioca.
- Rasila, M. & Pitkonen, M. 2008. Energiaa arkeen. Helsinki: Heuristica.
- Rauramo, P. 2008. Työhyvinvoinnin portaat. Viisi vaikuttavaa askelta. Helsinki: Edita Prima.
- Rouvinen-Wilenius, P. 2008. Sosiaalinen pääoma työyhteisön voimavarana. Helsinki: Terveyden edistämisen keskus.
- Rytikangas, I. 2011. Kehity ja jaksaa tiimissä. Helsinki: Helsingin Kamari.
- Räisänen, K. 2012. Työstressirokotus. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Sarvimäki, A. & Stenbock-Hult, B. 2009. Hoitotyön etiikka. Helsinki: Edita Prima.
- Sinokki, M. 2011. Social factors at work and the health of employees. Helsinki: Kela.

- Skurnik-Järvinen, H. 2011. Ratkaise työpaikan ongelmatilanteet. Helsinki: Kauppakamari.
- Sundell, L. 2014. Työkaverina pelko. Väkivaltariskien ennakointi ja hallinta. Helsinki: PS-kustannus.
- Tamminen, H. 2011. Työhyvinvointia yhteistyöllä. Työturvallisuuskeskus. Pdf-tiedosto. Saatavissa: http://sykettatyohon.fi/files/tietopankki/tyohyvinvointia-yhteistyolla/Tyohyvinvointia_yhteistyolla.pdf. Viitattu 11.7.2016.
- Tilastokeskus. 2014. Vuoden 2013 väkiluvun kasvusta vieraskielisten osuus 90 prosenttia. Www-dokumentti. Saatavissa: http://tilastokeskus.fi/til/vaerak/2013/vaerak_2013_2014-03-21_tie_001_fi.html?ad=notify. Viitattu 26.5.2016.
- Toppinen-Tanner, S. & Ahola, K. 2012. Kaikkea stressistä. Tallinna: Työterveyslaitos.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 11., uudistettu painos. Helsinki: Tammi.
- Työterveyslaitos. 2010. Työhyvinvointi. Eteenpäin kiertävät työvuorot auttavat vuorotyöntekijöitä. Www-dokumentti. Saatavissa: http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/tyoaika/Sivut/Eteenpain_kiertavat_tyovuorot_auttavat_vuorotyontekijoita.aspx. Viitattu 28.3.2016.
- Työterveyslaitos. 2016. Työn imu. Www-dokumentti. Saatavissa: www.ttl.fi/tyonimu. Viitattu 26.2.2016.
- Työturvallisuuslaki. 738/2002. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2002/20020738>. Viitattu 26.6.2016.
- Uusitalo-Malvivaara, L. 2014. Positiivisen psykologian voima. Helsinki: PS-Kustannus.
- Virtanen, P. & Sinokki, M. 2014. Hyvinvointia työstä. Työhyvinvoinnin kehittyminen, perusta ja käytännöt. Helsinki: Tietosanoma.
- Wikström, G., Laine, M., Pentti, J., Elovaino, M. & Lindström, K. 2000. Työolot ja hyvinvointi sosiaali- ja terveysalalla-muutokset 1990-luvulla. Helsinki: Työterveyslaitos.



Mukaillen Aluehallintovirasto 2014. Työn psykososiaaliset kuormitustekijät.






Mukaiillen Manka 2010. Työhyvinvoinnin tekijät.



Social- och hälsovårdsverket
Sosiaali- ja terveysvirasto



TUTKIMUS- JA OPINNÄYTETYÖLUPA-ANOMUS

Yleistiedot tutkimuksesta	Hakijan nimi: Henna Latvala (ja Lilja-Aino Oikarinen)								
	Osoite: Kedontie 18 D27, 68630 Pietarsaari	Puh: 0445006500							
	Oppilaitoksen nimi, koulutusohjelma Centria ammattikorkeakoulu, Korkkola. Hoitotyön koulutusohjelma								
	Tutkimuksen nimi: Psyykkiset tekijät osata hoitajien työhyvinvointia päivystystyössä								
	Tutkimuksen tilaaja: Tutkimukselle ei ole tilaajaa. Tutkimus toteutuu hakijoiden omasta mielenkiinnosta								
	Tutkimuksen ohjaaja: Arja Liisa Ahvenkoski	Yhteystiedot: arjaliisa.ahvenkoski@centria.fi							
	Tutkimuksen tarkoitus: Selvittää päivystyksessä työskentelevien psyykkiseen työhyvinvointiin yhteydessä olevia tekijöitä Tutkimuksen kohderyhmä (henkilökunta, potilaat, muut): Päivystyksen hoitohenkilökunta								
	Tutkimuksessa käytettävät menetelmät (tiedonkeruu ja analyysimenetelmät): Tiedonkeruuna avoin kysely, analyysimenetelmänä sisällönanalyysi (induktiivinen)								
	Tutkimuksen tiedonkeruu ja valmistumisajankohta: Arvioitu tiedonkeruun ajankohta on joulukuu 2015, tutkimuksen valmistuminen huhtikuussa 2016.								
	Liitteet	<table border="0"> <tr> <td>Tutkimussuunnitelma</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Tiedote tutkimukseen osallistujalle (suomi/ruotsi))</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Tutkimukseen suostumuslomake (suomi/ruotsi)</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Malli kyselylomakkeesta (suomi/ruotsi)</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Tutkimussuunnitelma	<input checked="" type="checkbox"/>	Tiedote tutkimukseen osallistujalle (suomi/ruotsi))	<input checked="" type="checkbox"/>	Tutkimukseen suostumuslomake (suomi/ruotsi)	<input type="checkbox"/>	Malli kyselylomakkeesta (suomi/ruotsi)
Tutkimussuunnitelma	<input checked="" type="checkbox"/>								
Tiedote tutkimukseen osallistujalle (suomi/ruotsi))	<input checked="" type="checkbox"/>								
Tutkimukseen suostumuslomake (suomi/ruotsi)	<input type="checkbox"/>								
Malli kyselylomakkeesta (suomi/ruotsi)	<input checked="" type="checkbox"/>								
Hakijan allekirjoitus	18.11.2015  Päiväys ja allekirjoitus								
Luvan myöntäminen	Lupa myönnetty <input checked="" type="checkbox"/> Lupaa ei myönnetty <input type="checkbox"/> Lupa myönnetty seuraavin muutoksin <input type="checkbox"/> Perustelut								
Yhteys-henkilö	Tutkimuksen yhteyshenkilö sosiaali- ja terveysvirastossa: Marjo Orava								
Luvan myöntäjän allekirjoitus	7.12.2015  Päiväys ja allekirjoitus	LIS-MARIE VIKMAN chef för vårdarbetet hoitotyön päällikkö							
Päätös-pykälä	§ 170 Päiväys 7.12.2015	Käsittelijä 							
Jakelu	Marjo Orava, ylihoitaja Siv Kæld-Aspfors, osastonhoitaja								

Kuinka kauan olette työskennellyt hoitoalalla?

Alle 5 vuotta

5-10 vuotta

11-15 vuotta

16-20 vuotta

21-25 vuotta

Yli 25 vuotta

Mitkä asiat mielestänne vaikuttavat psyykkiseen työhyvinvointiinne?

Millä keinoin psyykkistä työhyvinvointia voidaan mielestänne edistää päivystystyössä? Voitte pohtia työhyvinvoinnin edistämistä työn sisällön, työyhteisön toimivuuden ja työnjärjestelyjen näkökulmista.

Hur länge har Ni arbetat inom vårdbranschen?

Under 5 år

5-10 år

11-15 år

16-20 år

21-25 år

Över 25 år

Vilka saker påverkar att Ni orkar psykiskt på Ert jobb?

På vilka sätt tror Ni att man kan främja psykiskt välmående i jourarbetet?

Ni kan tänka på olika sätt att främja arbetsvälmåendet t.ex. med tanke på arbetets innehåll, arbetsgemenskapens funktionalitet och arbetets ordnande.

HYVÄ VASTAANOTTAJA

Opiskelemme Centria ammattikorkeakoulussa Kokkola-Pietarsaaren yksikössä sairaanhoitajan tutkintoon johtavassa koulutuksessa. Opinnäytetyömme aiheena on ”Psyykkiset tekijät osana hoitajien työhyvinvointia päivystystyössä”. Tutkimuksen kohderyhmänä on päivystystyötä tekevä hoitohenkilökunta.

Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää päivystyksessä työskentelevien psyykkiseen työhyvinvointiin yhteydessä olevia tekijöitä. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa, jonka avulla voidaan edistää päivystyksessä työskentelevien psyykkistä työhyvinvointia.

Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja luottamuksellista. Saamamme aineisto käsitellään nimettömänä ja luottamuksellisesti. Kyselyyn vastaamiseen on aikaa 3 viikkoa. Vastauksenne voitte palauttaa yksikössänne sijaitsevaan palautuslaatikkoon 3.1.2016 mennessä.

Opinnäytetyömme tullaan julkaisemaan osoitteessa www.theseus.fi. Tutkimuksemme tulokset tullaan myös esittämään työyksikössänne. Tarvittaessa annamme mielellämme lisätietoa tutkimukseen liittyen.

Ystävällisesti

Henna Latvala ja Lilja-Aino Oikarinen

Henna.Latvala@cou.fi Lilja-Aino.Oikarinen@cou.fi

FÖLJEBREV

KARLEBY 09.12.2015

BÄSTA MOTTAGARE

Vi studerar till sjukskötare vid Centria yrkeshögskolan, enheten i Karleby-Jakobstad. Temat för vårt examensarbete är "Psykologiska faktorer som påverkar sköterares arbetsvälbefinnande i jourarbetet". Studiens målgrupp är vårdpersonal som gör jourarbete.

Syftet av vår undersökning är att undersöka vilka faktorer som påverkar psykiskt arbetsvälmående hos dem som arbetar i jouren. Målsättningen av vår undersökning är att generera ny information som hjälper att främja psykiskt välmående hos skötare i jouren.

Deltagandet i studien är frivilligt och konfidentiellt. Ert svar kommer att behandlas anonymt och konfidentiellt. Ni har tre veckor tid att besvara förfrågningen. Ni kan returnera Ert svar senast 3.1.2016 i returneringslådan som finns i Er enhet.

Vårt examensarbete publiceras på adressen www.theseus.fi. Resultatet av vår studie presenteras också i Er enhet. Vid behov ger vi gärna mer information gällande vår studie.

Med vänlig hälsning

Henna Latvala och Lilja-Aino Oikarinen

Henna.Latvala@cou.fi Lilja-Aino.Oikarinen@cou.fi

1. Mitkä tekijät vaikuttavat hoitajan psyykkiseen työhyvinvointiin?

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alakategoria	Yläkategoria
"Että työkaverit ovat ystävällisiä.."	Ystävällisyys	Kohteliaisuus	Ammattietiikka
"Antaa toisille tunnustusta.."	Tunnustuksen antaminen		
"..ja rehellisiä"	Rehellisyys	Kunnioittaminen	
"..ja arvostusta"	Arvostaminen		
"Mahdollisuus tarvittaessa saada tukea työkavereilta ja esimieheltä"	Tuki työkavereilta Tuki esimieheltä	Tuki työyhteisöltä	Työyhteisön toimivuus
"Että on hyvä työyhteisö.."	Hyvä työyhteisö	Työyhteisön hyvä yhteistyö	
"..meillä on enimäkseen hyvää yhteistyötä"	Hyvä yhteistyö		
"Hyvät välit työkavereihin"	Hyvät välit työkavereihin	Keskustelumahdollisuus	Hyvä vuorovaikutus
"Mukavat kaverit joiden kanssa voin keskustella.."	Mukavat keskustelukaverit		
"Työtoverit (keskustelut omien työkavereiden kanssa jotka ymmärtävät)"	Keskustelu työkavereiden kanssa, jotka ymmärtävät		

<p>”Hyvä kontakti lääkäreihin (että heidän kanssaan voi keskustella ja he kuuntelevat meitä jotka olemme olleet jo pitkään alalla)”</p>	<p>Mahdollisuus keskustella lääkäreiden kanssa</p>	<p>Konsultaatiomahdollisuus</p>
<p>”..ja kysellä asioista kun on epävarma jostain tai miettii jotain”</p>	<p>Mahdollisuus kysellä epävarmoista asioista</p>	
<p>”..on työkavereita jotka ovat huumorintajuisia”</p>	<p>Työkavereiden huumorintajuisuus</p>	
<p>”Työssä auttaa jaksamaan työympäristö, jossa on sallittua keskustella..”</p>	<p>Salliva työympäristö keskusteluille</p>	<p>Mahdollisuus henkeen tukeen</p>
<p>”Mahdollisuus kriisiapuun vaikeiden tapahtumien jälkeen”</p>	<p>Mahdollisuus kriisiapuun</p>	

<p>”Jos omat ”asiat” kunnossa..”</p> <p>”..ja asiat kunnossa perhe-elämässä niin psyykinen työhyvinvointi on parempi..”</p>	<p>Omat asiat kunnossa</p> <p>Perhe-elämän asiat kunnossa</p>	<p>Henkilökohtaiset voimavaratekijät</p>	
<p>”Hyvä kotitalanne”</p>	<p>Hyvä kotitalanne</p>		
<p>”Hyvä fyysinen terveys vaikuttaa myös psyykkiseen työhyvinvointiin”</p>	<p>Hyvä fyysinen terveys</p>		<p>Voimaannuttavat tekijät työn ulkopuolella</p>
<p>”Vapaa-ajalla: että rentoutuu erilaisien aktiviteettien parissa ja keksiä erilaisia asioita..”</p>	<p>Vapaa-aika</p> <p>Rentoutuminen</p> <p>Erilaiset vapaa-ajan aktiviteetit</p>	<p>Laadukas vapaa-aika</p>	
<p>”..ja nähdä ystäviä joiden kanssa halua seurustella”</p>	<p>Seurustelu ystävien kanssa</p>		
<p>”..(stressinsietokyky..)”</p>	<p>Stressinsietokyky</p>		
<p>”(..vaatii tiettyä psyykkistä vakautta)”</p>	<p>Psyykinen vakaus</p>	<p>Työntekijän persoonallisuus</p>	<p>Työntekijän henkilökohtaiset ominaisuudet</p>

"Oma persoonallisuus.."	Oma persoonallisuus		
"..Silloin jaksaa työaikana keskittyä vain itse työhön ja ei tarvitse miettiä ja murehtia muita asioita"	Työhön keskittyminen	Kyky keskittyä työhön työajalla	
"Tärkeää on se, että pystyy jättämään työasiat työpaikalle ja se, ettei niitä asioita oteta mukaan kotiin"	Työasioiden jättäminen työpaikalle		

"Työ tuntuu merkitykselliseltä, kun tekee parhaansa.."	Työn merkityksellisyys	Työn motivaatiotekijät	Työn voimavaratekijät
"Jännitys"	Jännitys		
"Että on itse kiinnostunut stressaavasta työstä.."	Kiinnostus stressaavaa työtä kohtaan		
"Tarvitsee saada raha tilille"	Rahan saanti	Työn palkitsevuus	
"Kun saa takaisin potilaalta" (henkisesti)	Potilaiden kiitollisuus		
"Työ on vaihtelevaa. Jotkin päivät hektisiä, mutta joskus rauhallisempaa"	Työn vaihtelevuus	Työtehtävien vaihtelevuus	
"Mielenkiintoiset.."	Mielenkiintoiset työtehtävät		Työn mielekkyys
".. ja vaihtelevat työtehtävät"	Vaihtelevat työtehtävät		
"Työssä viihtyminen"	Työssä viihtyminen	Työstä nauttiminen	
"Että tykkää työstään, vaikka se on välillä raskasta"	Työstä pitäminen		

"..ja on inspiroitunut tekemään parhaansa potilaiden eteen!"	Inspiroitunut potilaiden auttamiseen	Auttamisen halu
"Useimmiten pysyy auttamaan potilaita ja heidän omaisia"	Potilaiden auttaminen Omaisten auttaminen	
"Että saa oppia uusia asioita.."	Saa oppia uusia asioita	Mahdollisuus ammatilliseen kehittymiseen
"..ja samalla kehittyä omassa ammatissa"	Saa kehittyä ammatissa	

"Auttaa pitämään järjestystä osastolla"	Osaston järjestyksen ylläpito	Turvallinen työympäristö	Työpaikkaan liittyvät voimavaratekijät
"Hyvä työympäristö"	Hyvä työympäristö		
"Turvallisuus työpaikalla"	Turvallisuus työpaikalla		
"..ja priorisoi hoitotoimenpiteitä"	Hoitotoimenpiteiden priorisointi	Hyvä työn suunnittelu	
"Mahdollisuus työskennellä osaikaisena"	Mahdollisuus osaikaiseen työhön		
"Henkilöstöressurit ovat riittävät"	Riittävät henkilöstöressurit		
"Johtaminen/osastonhoitaja on selkeä.."	Selkeä johtaminen	Laadukas johtaminen	
"Johtaminen/osastonhoitaja on..oikeudenmukainen"	Oikeudenmukainen johtaminen		