

Kaisa Järvinen & Emilia Vainionpää

**Teho-osaston hoitohenkilökunnan kokemukset
työympäristöstä työhyvinvoinnin näkökulmasta**

Opinnäytetyö

Kevät 2018

SeAMK Sosiaali- ja terveystieteiden
Sairaanhoidon yksikkö (AMK)

Sairaanhoidon yksikkö (AMK)

SeAMK 

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Sosiaali -ja terveystieteiden tiedekunta

Tutkinto-ohjelma: Sairaanhoidon ammattitutkinto (AMK)

Tekijä: Kaisa Järvinen ja Emilia Vainionpää

Työn nimi: Teho-osaston hoitohenkilökunnan kokemukset työympäristöstä työhyvinvoinnin näkökulmasta

Ohjaaja: Marjut Asunmaa TtM, lehtori ja Asta Heikkilä, TtT, yliopettaja

Vuosi: 2018 Sivumäärä: 48 Liitteiden lukumäärä: 9

Seinäjoen keskussairaalan teho-osaston hoitohenkilökunta muuttaa uusiin tiloihin huhtikuussa 2018. Teho-osaston ympäristöstä on paljon tutkittua tietoa potilaiden näkökulmasta, mutta aihetta on tutkittu vähemmän hoitohenkilökunnan näkökulmasta.

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla teho-osaston hoitohenkilökunnan kokemuksia työympäristön merkityksestä työhyvinvoinnille. Tavoitteena on tuottaa tietoa, jota voi hyödyntää hoitotyön työympäristöjen kehittämisessä edistämällä hoitohenkilökunnan työhyvinvointia. Opinnäytetyön tutkimuskysymys on: Millaisia kokemuksia teho-osaston hoitohenkilökunnalla on työympäristöstään työhyvinvoinnin näkökulmasta?

Aineistonkeruumenetelmänä opinnäytetyössä käytettiin fokusryhmähaastattelua, johon kysymykset luotiin teemoittain. Aineisto käsiteltiin induktiivisella sisällönanalyysillä. Haastateltavia oli kymmenen (n=10).

Opinnäytetyön tuloksissa yläluokiksi muodostuivat: hyvin suunniteltu fyysinen työympäristö edistää, hyvä sosiaalinen työympäristö tukee hoitohenkilökunnan työhyvinvointia sekä hoitohenkilökunta kokee psyykkisen työympäristön tärkeäksi työhyvinvoinnin näkökulmasta. Johtopäätöksiksi muodostuivat 1. Työympäristöllä on merkittävä vaikutus hoitohenkilökunnan työhyvinvointiin, joten työympäristöjen kehittämiseen tulisi panostaa. 2. Työtilojen säädeltävyys edistää hoitohenkilökunnan työhyvinvointia parantamalla ergonomiaa, vähentämällä rasitusta ja helpottamalla työntekoa. 3. Hyvä sosiaalinen työympäristö kompensoi fyysisen työympäristön puutteet. Teho-osaston hoitohenkilökunnan työympäristö muuttuu, joten jatkossa tulisi tutkia, miten työympäristöjen muutos on vaikuttanut työhyvinvointiin ja onko uusi työympäristö parempi työhyvinvoinnin toteutumisen näkökulmasta. Lisäksi opinnäytetyön tutkimustuloksia voi hyödyntää tutkittaessa työympäristöjen ja työhyvinvoinnin kehittämistä sairaaloiden teho-osastoilla.

Avainsanat: työhyvinvointi, työympäristö, hoitohenkilökunta, teho-osasto

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Faculty: Health care and social services

Degree programme: Bachelor's degree in nursing

Specialisation: Registered Nurse (AMK)

Author/s: Kaisa Järvinen and Emilia Vainionpää

Title of thesis: The experience of the ICU's nursing staff on the working environment from prospective of well-being at work

Supervisor(s): Marjut Asunmaa, MNSc, Lecturer & Asta Heikkilä, PhD, Principal Lecturer

Year: 2018 Number of pages: 48 Number of appendices: 9

The Seinäjoki Central hospital's Intensive Care Unit (ICU) will move to a new unit in April 2018. There is a lot of information about the ICU environment from the patients' point of view, but the subject has been studied less from the nursing staff point of view. The purpose of the thesis is to describe the ICU nursing staff's experiences of the work environment regarding well-being at work. The aim of the thesis is to produce information that could be used to develop nursing environments, while promoting nursing staff well-being at work. The research question of the thesis is the following: What kind of experiences do the nursing staff have in their work environment from the point of view of well-being at work?

The thesis was carried out as a qualitative study. The method of data collection was focus group interview. Interview questions organized by themes. The data were analyzed by inductively. Ten were interviewed (n=10). The results of the thesis are that the ICU work environment consist of the physical work environment, social work environment psychological work environment. The conclusions of thesis are: 1. The work environment has a significant impact on the well-being of the nursing staff so the development of working environments should be invested in. 2. Regulation of workspaces will promote the well-being of the nursing staff, i.e. improving ergonomics, reducing strain and facilitating work. 3. A good social work environment compensates for the shortcomings of the physical work environment.

Possible further research topics: consider the well-being of nursing staff in the new ICU unit. How the change of work environment has affected well-being at work and whether the new work environment is better from the point of view of well-being at work. Furthermore the results of the thesis can be used to the develop the work environment and well-being of ICU nursing staff.

Keywords: well-being at work, work environment, nursing staff, ICU

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä.....	2
Thesis abstract.....	3
SISÄLTÖ	4
Kuva-, kuvio- ja taulukkoluetelo	6
1 JOHDANTO	7
2 TYÖYMPÄRISTÖN MERKITYS HOITOHENKILÖKUNNAN TYÖHYVINVOINNILLE	9
2.1 Työhyvinvointi, työkyky ja työturvallisuus	9
2.2 Työympäristön ulottuvuudet	12
2.3 Työhyvinvoinnin kehittäminen	13
2.3.1 Hoitohenkilökunnan työhyvinvointi	13
2.3.2 Teho-osasto hoitohenkilökunnan työympäristönä	15
3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	16
4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	17
4.1 Tiedonhaku	17
4.2 Aineistonkeruumenetelmä.....	17
4.3 Haastateltavien rekrytointi ja sisäänottokriteerit	18
4.4 Fokusryhmähaastattelut.....	19
4.5 Aineiston analyysi	22
5 TUTKIMUSTULOKSET	24
5.1 Hyvin suunniteltu fyysinen työympäristö edistää työhyvinvointia	24
5.2 Hyvä sosiaalinen työympäristö tukee hoitohenkilökunnan työhyvinvointia	27
5.3 Hoitohenkilökunta kokee psyykkisen työympäristön tärkeäksi työhyvinvoinnin näkökulmasta.....	29
6 POHDINTA	31
6.1 Tutkimustulosten tarkastelua	31
6.2 Opinnäytetyön eettiset näkökohdat	34
6.3 Luotettavuus	36
6.4 Opinnäytetyöprosessi.....	38
7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA JATKOTUTKIMUSAIHEET	40

LÄHTEET.....	41
LIITTEET.....	47

Kuva-, kuvio- ja taulukkoluetelo

Kuvio 1. Työkyky talo -malli mukaillen (Ilmarinen 2016)	10
Kuvio 2. Ensimmäisen haastattelun istumajärjestys	20
Kuvio 3. Toisen haastattelun istumajärjestys	21
Taulukko 1. Esimerkki sisällönanalyysistä	23

1 JOHDANTO

Työhyvinvointia arvioitaessa tärkeimmässä roolissa ovat yksilön omat kokemukset (Tarkkanen 2012, 13). Työhyvinvointi muodostuu organisaatiosta, johtamisesta, työyhteisöstä, työstä sekä yksilöstä itsestään ja lisäksi työympäristö on merkittävä tekijä työhyvinvoinnin näkökulmasta. Hoitotyössä työympäristön lisäksi työhyvinvointia edistäviä tekijöitä ovat esimerkiksi hyvä työilmapiiri, mahdollisuus korkeatasoiseen potilastyöhön sekä arvostus omaa työtä kohtaa. (Manka 2011, 76; Ojala, Kyngäs & Päätaalo 2016, 323.) Työsuojelun (2016) mukaan työn sujumuuden ja tapaturmien ehkäisyn kannalta on tärkeää, että työtilat ovat turvalliset, terveelliset ja tarkoitukseen sopivat.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenne uudistus (sote-uudistus) on suunnitella. Sen tavoitteena on vähentää ihmisten hyvinvointi- ja terveyseroja, edistää palveluiden saatavuutta ja yhdenvertaisuutta sekä hillitä kustannuksia. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018.) Uudistuksen kaavaillaan astuvan voimaan 1.1.2020 (Valtioneuvoston viestintäosasto 2017). Yhdeksi merkittäväksi tekijäksi sote- ja maakuntauudistuksen onnistumisen kannalta nousi henkilöstön työhyvinvointi. Sote-uudistus tulee vaikuttamaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisiin ja heidän työn sisältöön. Uudistuksen läpiviemisen onnistumiseksi johtajien ja lähiesimiesten tehtävä on pitää henkilöstö tietoisina muutoksista, joita uudistus edellyttää sekä ottaa henkilöstö mukaan muutokseen. (Holopainen, Korhonen & Korhonen 2016, 4.) Terveydenhuoltolaissa määritellään, että kaiken toiminnan tulee perustua näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. (L 30.12.2010/1326, luku 1, 8§.) Holopaisen ym. (2016) mukaan uusien vaikuttavien ja näyttöön perustuvien menetelmien käyttöönotto parantaa hoidon laatua ja tukee henkilöstön osaamista ja jaksamista toiminnan murroksessa.

Opinnäytetyössä kuvaillaan, miten Seinäjoen keskussairaalan teho-osaston hoitohenkilökunta kokee työympäristön työhyvinvoinnin näkökulmasta. Teho-osasto muuttaa uusiin tiloihin vuoden 2018 keväällä. Uusissa tiloissa on pyritty ottamaan huomioon työympäristön merkittävät tekijät hoitohenkilökunnan työhyvinvoinnin kannalta. (Nykänen ym. 2016.) Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla teho-osaston hoitohenkilökunnan kokemuksia työympäristön merkityksestä työhyvinvoinnille.

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa, jota voi hyödyntää hoitotyön työympäristöjen kehittämisessä edistäen samalla hoitohenkilökunnan työhyvinvointia.

Opinnäytetyön aihe tuli Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiriltä. Hoitohenkilöstön työhyvinvoinnin kehittämisen kannalta tärkeää on kiinnittää huomio työympäristöön ja työtiloihin. Muun muassa ergonomian huomioiminen työtiloja suunniteltaessa edistää työhyvinvointia (International Ergonomics Association (IEA) 2018). Teho-osaston ympäristöstä on paljon tutkittua tietoa potilaiden näkökulmasta, mutta hoitohenkilökunnan näkökulmasta tutkimustietoa on vähemmän.

2 TYÖYMPÄRISTÖN MERKITYS HOITOHENKILÖKUNNAN TYÖHYVINVOINNILLE

2.1 Työhyvinvointi, työkyky ja työturvallisuus

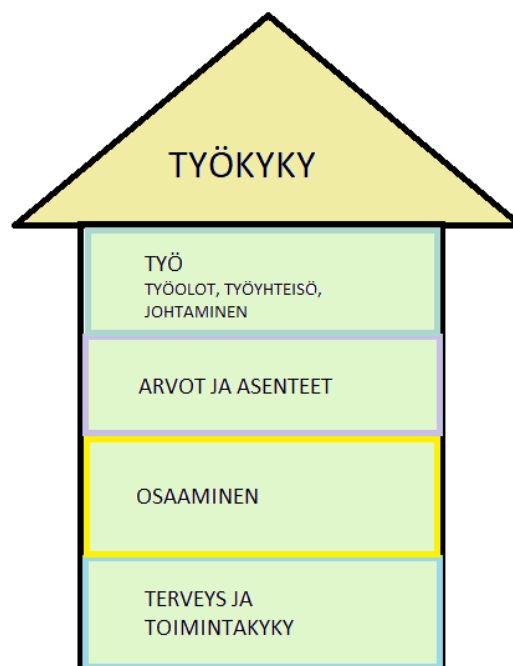
Työhyvinvointi käsitteenä on hyvin laaja ja moniulotteinen, eikä sille ole vielä tois- taiseksi yleisesti hyväksyttyä tieteellistä määritelmää. Puttosen, Hasun ja Pahkinin (2016) mukaan työhyvinvointi tarkoittaa työn mielekkyyttä ja sujuvuutta edistäen tur- vallisuuksi ja terveyttä sekä tukien työuraa työympäristössä ja -yhteisössä. Koko- naisvaltainen työhyvinvointi on fyysistä, sosiaalista ja psyykkistä hyvinvointia. Työ- hyvinvoinnin osa-alueet vaikuttavat toisiinsa ja työhyvinvointia tulee tarkastella ko- konaisuutena eikä vain yksittäisiä osa-alueita. Puutteet jollakin osa-alueella voi hei- jastua toisiin osa-alueisiin. (Virolainen 2012,11–12.) Työhyvinvointi on kokonaisuus, joka sisältää muun muassa työn ja sen mielekkyyden, turvallisuuden, terveyden sekä hyvinvoinnin. Työhyvinvointiin vaikuttaa laadukas johtaminen ja ammattitaitoi- nen henkilökunta ja henkilökunnan ilmapiiri. Työhyvinvoinnilla on esimerkiksi merki- tys työssä jaksamiseen ja terveyteen ja näin ollen selvä yhteys sairauspoissaoloihin. (Sosiaali ja terveystministeriö (STM) 2005.)

Työhyvinvointi koostuu viidestä eri aihealueesta, jotka ovat organisaatio, johtami- nen, työyhteisö, työ sekä itse yksilö. Työn ilon ja hyvinvoinnin kokemus on jokaisella ihmisellä erilainen ja siihen vaikuttavat edellä mainitut tekijät. Työhyvinvointi on ko- kemus ja tunne omasta voinnista, ja mitä useampi osa-alue on hyvin hoidettu, sitä todennäköisemmin työn ilo kasvaa. Lisäksi työhyvinvoinnissa on tilanne- ja yksilö- kohtaista vaihtelua, joten se ei ole pysyvä tila. Vaihteluun saattaa olla syynä esimer- kiksi vammat, työkyvyttömyys, työssä uupuminen. (Tarkkanen 2012, 13–14.) Työn- tekijä vaikuttaa itse työhyvinvointiinsa elintapojen, työtapojen ja asenteiden välityk- sellä. Työntekijä itse on vastuussa omista elintavoistaan sekä työpaikan ohjeiden ja sääntöjen noudattamisesta (Virolainen 2012, 9–12). Työhyvinvoinnin kokemus omasta työhyvinvoinnista on kiinni yksilön omista asenteista. Kokemus työhyvin- voinnista ja työn ilosta ei ole vain positiivista, jos työntekijän oma asenne on nega- tiivinen, parhaista mahdollisista puitteista huolimatta. Työyhteisön jäsenten positiiviset tunteet työstään vaikuttavat vahvasti työhyvinvointiin. Suurempi hyvinvoivien

työntekijöiden joukko vaikuttaa vahvasti koko työyhteisön hyvinvointiin. (Manka 2011, 76–77.)

Tarkkasen (2012, 14–17) mukaan työhyvinvointia voidaan määritellä kolmella erilaisella tulkintamallilla, joilla mitataan, tarkastellaan ja ymmärretään työhyvinvointia. Ensimmäinen malli esittää, että työhyvinvointi alkaa ja riippuu yksilöstä eli työntekijästä itsestään. Tämä malli painottaa muun muassa elämäntapoja ja omaa suhtautumista elämään ja muita yksilöllisiä elämään liittyviä asioita. Toinen malli eli kansallinen valtavirtaselitys sisältää psykososiaalisen ja fyysisen lähityöympäristön sekä esimiesvuorovaikutuksen merkitystä. Viimeinen selitysmalli sisältää työorganisaation yleisen päätöksenteon, johtamisjärjestelmän, työhyvinvointijärjestelmän, organisaatiokulttuurin sekä organisaation sisällä tapahtuvan oppimisen keskeisen merkityksen henkilöstön työhyvinvoinnille.

Kokonaisvaltaista työkykyä pidetään työhyvinvoinnin perustana, koska kokemusta työhyvinvoinnista ei voi olla ilman työpaikkaa ja työkykyä. Työkyky tarkoittaa työn ja ihmisen voimavarojen suhdetta. (Työturvallisuuskeskus 2012.) Työkyky kuvataan usein emeritusprofessori Ilmarisen (2016) kehittämällä tutkimuksiin perustuvalla Työkyvyn talo -mallin avulla (Kuvio 1.). Mallissa talo kuvaa työkykyä ja talon eri kerrokset työtä ja ihmisen voimavaroja. Tasapaino kaikkien kerrosten välillä on tärkeää työkyvyn kannalta. Terveys ja toimintakyky ovat työntekijän työkyvyn perusta.



Kuvio 1. Työkyky talo -malli Ilmarista (2016) mukainen

Kolme alinta kerrosta kuvaavat ihmisen voimavaroja, joita ovat terveys ja toimintakyky, osaaminen ja arvot, asenteet ja motivaatio. Ylin kerros kuvaa työtä, johon vaikuttavat työn lisäksi työolot, työympäristö, työyhteisö ja johtaminen. (Työturvallisuuskeskus 2012.) Jatkuvat muutokset työelämässä lisäävät työkyvyn vaatimuksia. Nykyään työyhteisöllä ja työntekijällä itsellään on oltavat valmiudet jatkuvaan muutokseen, työn kehittämiseen ja toimintatapojen oppimiseen. Samanaikaisesti ammattitaito- ja osaamisvaatimukset kasvavat nopeasti. (STM 2005, 75–76.) Työhyvinvointiin vaikuttaa yksilöllisen terveyden ja toimintakyvyn lisäksi terveellinen työympäristö (Työturvallisuuskeskus 2012).

Työhyvinvointiin liittyvä työturvallisuus on moniulotteinen, johon kuuluu esimerkiksi työn pysyvyys, toimeentulo, työyhteisö ja turvallinen työ ja työympäristö. Työn turvallisuus vaikuttaa fyysiseen ja psyykkiseen hyvinvointiin sekä oman osaamisen ylläpitämiseen. (Rauramo 2008, 85.) Työsuojelun tehtävä on turvallisuuden ylläpitäminen ja edistäminen mukaan lukien terveyden ja työ- ja toimintakyvyn edistäminen sekä työtapaturmien ja ammattitautien ehkäiseminen työympäristössä (Kämäräinen 2009, 8). Työturvallisuus on sidoksissa työhyvinvointiin. Laissa määritellään tarkasti, miten johdon tulee huolehtia työntekijöiden turvallisuudesta ja terveydestä. Työturvallisuuslain tarkoitus on edistää työolosuhteita ja -ympäristöä työntekijöiden työkyvyn ylläpitämiseksi (Manka ym. 2010, 21). Esimiehet ylläpitävät hyviä olosuhteita yhdessä organisaation, työsuojeluhenkilöstön, henkilökunnan ja työterveyshuollon kanssa lain ohjaamana, joten vastuu työympäristön terveellisyydestä on työnantajalla (STM 2011; Työturvallisuuskeskus 2011, 2). Turvallisuusjohtaminen on suunnitelmallista ja järjestelmällistä kehittämistä ja organisaation johtamista. Siihen sisältyy esimerkiksi työn vaaratekijöiden tunnistaminen ja riskien arviointi. Tapaturmariskien kartoittaminen ja aktiivinen vähentäminen ovat osa työturvallisuutta, johon tulisi kiinnittää aina huomiota esimerkiksi työympäristön suunnittelussa ja kehittämisesä. Turvaton työpaikka on selkeä haitta työhyvinvoinnin näkökulmasta. (Rauramo 2008, 85–97.)

2.2 Työympäristön ulottuvuudet

Työympäristö ja työolot tarkoittavat olosuhteita, joissa toiminta toteutuu. Työympäristö jaetaan osa-alueisiin, joita ovat fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen työympäristö. Fyysisellä työympäristöllä tarkoitetaan teknistä ja työpaikkojen rakenteellista ympäristöä, jossa huomioidaan välittömät fyysikaaliset ja kemialliset uhkat, mikrobiologiset tekijät, fyysinen kuormitus, tapaturmanvaarat, tilat, laitteet, työvälineet ja koneet. Psyykkinen työympäristö tarkoittaa työympäristön henkistä kuormittavuutta, sisältöä, vaatimuksia, motivaatiota, työhyvinvointia, työssä viihtymistä sekä kehittymismahdollisuuksia työssä. Sosiaalinen työympäristö kattaa työn organisoinnin, työilmapiirin, arvot, normit, hierarkian, työ- ja toimintakulttuurin, työntekijöiden tasa-vertaisen kohtelun, johtamistavan, esimiesalaissuhteet ja työntekijöiden väliset suhteet. (Kämäräinen 2009, 10–11.) Virtuaalinen työympäristö sisältää sovellukset ja tietotekniikan, joilla yhteistyötä ja työtä tehdään (Rakli, [viitattu 11.2.2018]).

Työympäristö pitää sisällään esimerkiksi tilat, työkalut, organisaation toiminnan ja palvelut, asiakaskokemukset, tilojen käytettävyyden ja elämyksellisyyden. Työtilojen tulee olla turvalliset, terveelliset ja tarkoitukseen sopivat. (Rakli, [viitattu 15.10.2017].) Hyvät työtilat tukevat työprosessia, vuorovaikutusta ja yhteistyötä, mahdollistaen työrauhan ja yksityisyyden.

Hyvät työtilat tukevat työprosessia, vuorovaikutusta ja yhteistyötä, mahdollistaen työrauhan ja yksityisyyden. Työtiloissa tulisi olla valinnan mahdollisuuksia ja muuntojoustavuutta, jotta ne edistäisivät työhyvinvointia. (Koivula [viitattu 16.2.2018].) Näin ollen työtilat edistävät työn sujuvuutta ja vältetään mahdolliset tapaturmat ja sairastumiset. Jokainen työympäristö tulisi suunnitella tarpeiden mukaan ja työvälineistä tulisi huoltaa säännöllisesti. Mahdolliset puutteet tai viat tulisi korjata mahdollisimman pikaisesti. (Rakli, [viitattu 15.10.2017].) Ergonomian avulla voidaan optimoida yksilön työhyvinvointia ja organisaation suorituskykyä. Ergonomian avulla huomioidaan ihmisten tarpeet, kyvyt ja rajoitukset. (IEA 2018.)

Organisaation tulos ja hyvä työympäristö ovat sidoksissa toisiinsa (Rauramo 2008, 18). Vahvat muutospaineet kohdistuvat niin yksityisiin kuin julkisiin työympäristöihin. Erilainen teknologian kehittyminen, kansainväliset työnjaon muutokset, imagotekijät

ja elämystalous, ympäristön muutokset, sekä väestön muutokset haastavat toiminnan tuotettavuuden sekä kilpailukyvn. (Rakli [viitattu 15.10.2017].) Hyvin suunniteltu fyysinen työympäristö tukee terveyttä ja hyvinvointia. Työympäristöllä on todettu olevan vaikutusta työtyytyväisyyteen ja hyvinvointiin. Työn tekeminen koostuu nykyään monista työtehtävistä ja on monimuotoista mikä vaatii työtilalta- ja ympäristöltä enemmän. Työympäristö ei ole vain fyysinen tila, vaan huomioon pitää ottaa myös sosiaalinen ja virtuaalinen näkökulma. (Aaltonen ym. 2012.) Näin ollen työympäristöratkaisuilta vaaditaan joustavuutta, jatkuvaa kehittämistä sekä johtamismallien uudistamista ja organisaatioiden mukautumista uudistuksiin. Kehittyvien työympäristöratkaisujen tavoitteena on löytää organisaatiolle tarkoituksenmukainen tila, joka tukee parhaalla mahdollisella tavalla organisaation toimintaa ja strategiaa. (Rakli, [viitattu 15.10.2017].)

2.3 Työhyvinvoinnin kehittäminen

Työhyvinvointia on seurattu ja tilastoitu hankkeiden ja barometrien avulla vuosia. Tilastojen ja tutkimusten avulla pyritään kehittämään työhyvinvointia ja asettamaan tavoitteita. (Manka & Manka 2016.) Työhyvinvointia voidaan lisätä esimerkiksi parantamalla ja kehittämällä työoloja, työterveyshuollolla ja työkykyä ylläpitävällä toiminnalla ja ammatillisen osaamisen tukemisella ja kehittämisellä. (STM 2005.)

Tällä hetkellä on käynnissä Työelämä 2020 -hanke, jossa sosiaali- ja terveysministeriö on yksi päätoimijoista (STM, [viitattu 11.2.2018]). Ympäristön ja työhyvinvoinnin linjauksissa tavoitteena on muun muassa vähentää ammattitauteja, työpaikatapaturmia, työn aiheuttamaa fyysistä ja henkistä kuormitusta vuoteen 2020 mennessä (STM, [viitattu 10.2.2018]). Hoitohenkilöstön työhyvinvoinnin kehittämiseen on kiinnitetty nykyään enemmän huomiota (Tanttu 2016, 93).

2.4 Hoitohenkilökunnan työhyvinvointi

Utraisen, Ala-Mursulan ja Vironkannaksen tutkimuksessa (2011, 33) nousi neljä päätelmää sairaanhoitajien työhyvinvoinnin edistämiseksi. Tutkijoiden ensimmäi-

nen päätelmä oli, että sairaanhoitajan työhyvinvointi kohdistuu usein potilaiden hoitoon. Onnistunut potilastyö edistää hoitajan työhyvinvointia. Toisessa päätelmässä sairaanhoitajat kokevat yhteisöllisyyden olevan merkittävä osa työhyvinvointia. Kolmannessa päätelmässä tutkijat suosittelevat huomioimaan työpaikoilla sukupolvien väliset erot työhyvinvoinnin edistämiseksi. Tutkijat nostavat neljänneksi johtopäätökseksi positiivisten voimavarojen vahvistamisen työpaikalla. Mahdollisuus korkeatasoiseen potilastyöhön, oman työn arvostus ja positiivinen työilmapiiri ovat työhyvinvointia tukevia tekijöitä hoitotyössä (Ojala ym. 2016, 323). Ensihoitajien työhyvinvoinnista tehdyssä tutkimuksessa tärkeimpiä tekijöitä ovat työn hyvin tekeminen, keskinäinen tukeminen ja auttaminen sekä hyvä johtaminen (Ojala ym. 2016, 332).

Hoitotyön työympäristön yhteys hoitotyön laatuun on tutkimuksen alue, joka on saanut huomiota viimeisinä vuosikymmeninä (Norman & Sjetne 2017, 1). Hoitajien työhyvinvoinnin kannalta merkittävä haitta on vuorotyö, jonka on todettu lisäävän sairauksia ja kuoleman riskiä (Partinen 2012). Ammatillinen hoitoympäristö muodostuu kahdeksasta osa-alueesta, joita ovat erimielisyyksien ja ristiriitatilanteiden käsittely, sisäinen motivaatio, työtapojen valvonta, käytännön johtaminen ja itsenäinen toiminta, henkilöstön ja lääkärien väliset suhteet, tiimityöskentely, kulttuurillinen herkkyys ja potilaita koskeva viestintä. (Ives Erickson ym. 2004, 279–285). Suhosen ym. (2011, 34) mukaan sairaanhoitajat kokivat sisäisen työmotivaation, ammatillisen työympäristön kulttuurisen herkkyyden ja henkilöstön ja lääkärien väliset suhteet positiivisiksi ammatillisessa hoitoympäristössä. Tutkimuksessa heikommin sairaanhoitajat arvioivat toteutuvan omien toimintatapojen valvonnan, tiimityöskentelyn sekä ristiriitatilanteiden selvittelyn.

Sairanhoitajan työn tiedostetaan olevan henkisesti raskasta ja stressaavaa (Lee & Akhtar 2011, 227). Työllä ja työpaikan sosiaalisella ilmapiirillä on vaikutusta sairaanhoitajien henkiseen työhyvinvointiin ja -pahoinvointiin. Tutkimuksessa tarkasteltiin erityisesti työuupumuksen, emotionaalisen uupumuksen ja masennuksen yhteyttä työhön. (Lee & Akhtar 2011, 237–238.) Varsinkin teho-osastoilla työskentelevät hoitajat kokevat uupumusta ja stressiä lisääntyneen työmäärän takia sekä työssä kohdatun kärsimyksen ja kuoleman takia. Henkisellä hyvinvoinnilla ja pahoinvoinnilla on todettu olevan yhteys hoitajien henkilökohtaiseen työsuoritukseen

teho-osastojen henkilökunnan työuupumusta tarkastelevassa tutkimuksessa. Hoitajien hengellinen hyvinvointi, toivo, joustavuus ja merkityksellinen potilastyö ehkäisivät työuupumukselta. (Hylton Rushton ym. 2015, 415–418.)

2.5 Teho-osasto hoitohenkilökunnan työympäristönä

Hoitohenkilökunnan fyysisten riskien hallinta edistää työhyvinvointia sekä terveyttä. (Tamminen-Peter, Moilanen & Fagerström 2015, 3.) Hoitotyön työkäytännöissä pitää huomioida kuormitus ja riskit ja niiden vähentäminen muun muassa ergonomian keinoin (mts, 16). Väkivallan uhka ja tapaturmat ovat sosiaali- ja terveysalalla yleisiä. Tilanteisiin tulee puuttua ja pyrkiä ehkäisemään ja ennakkoimaan väkivaltilanteet. Huomiota tulee kiinnittää myös uhka- ja vaaratilanteisiin, koska jokaista vakavaa tilannetta kohti tapahtuu lukuisia lievempiä tilanteita. (Mts, 14–15.)

Sairaalaympäristö on monella tapaa häiritsevä ympäristö, etenkin teho-osasto, joka on meluisa, levoton ja kirkkaasti valaistu (Peters 2017, 1). Almerudin ym. (2007) sekä Meriläisen (2012, 20) mukaan teho-osastot ovat sairaalamaailmassa kehittyneimpiä teknologisia hoitotyön työympäristöjä. Toiminta teho-osastoilla on ympäri vuorokauden jatkuvaa. Teho-osasto työympäristönä on vaativa. Teho-osastoja suunniteltaessa tulisi huomioida työturvallisuus ja ergonomia työhyvinvoinnin ylläpitämiseksi. Tehopaikkojen ahtausta teho-osastoilla ja laitteiden paljous vaarantavat työturvallisuuden, ergonomian, viihtyvyyden sekä lisäävät infektioriskiä. (Hignett & Lu 2007, Meriläisen 2012, 23 mukaan.)

Breaun ja Rhéaumen (2014, 23) tutkimustulosten mukaan voimaannuttamisstrategia on tärkeä, koska se mahdollistaa teho-osaston sairaanhoitajien työntekemisen terveellisessä työympäristössä. Heidän tutkimuksessaan terveellinen työympäristö on avain takaamaan teho-osaston sairaanhoitajien työtyytyväisyyttä, ehkäisemään työuupumusta ja edistämään laadukasta hoitotyötä.

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla teho-osaston hoitohenkilökunnan kokemuksia työympäristön merkityksestä työhyvinvoinnille.

Opinnäytetyö tavoitteena on tuottaa tietoa, jota voi hyödyntää hoitotyön työympäristöjen kehittämisessä edistäen samalla hoitohenkilökunnan työhyvinvointia.

Opinnäytetyön tutkimuskysymys on:

Millaisia kokemuksia teho-osaston hoitohenkilökunnalla on työympäristöstään työhyvinvoinnin näkökulmasta?

4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

4.1 Tiedonhaku

Tietoa haettiin työhyvinvoinnista ja työympäristöstä etenkin hoitotyön työympäristöstä sekä työturvallisuudesta. Tiedonhaussa käytettiin hakusanoina: työhyvinvointi, työkyky, työympäristö, sairaanhoitajahoitaja, hoitaja, hoitohenkilökunta, hoitohenkilöstö, työturvallisuus, hyvinvointi ja terveys, sairaala, teho-osasto, sairaalaympäristö. Englanninkielisiä hakusanoja olivat: environment, wellbeing at work, health, staff, nurse, nursing staff, safety at work, occupational wellbeing, work safety ja job safety, hospital, ICU, Intensive care unit, hospital environment. Tutkimuksessa on käytetty pääasiallisesti tieteellisiä artikkeleita ja tutkimusraportteja lähteinä. Tiedonhaussa pyrittiin löytämään ajantasaista ja luotettavaa tietoa käyttäen lähdekritiikkiä. Vanhempia lähteitä on muutama, koska tuoreempia lähteitä ei ole ollut saatavilla.

Suomenkielisistä tietokannoista käytettiin Aleksia, Arto+Elektraa, Mediciä, Melindaa ja Finnaa. Kansainvälisistä tietokannoista käytetään Cinahlia, Ebscoa, Cochrane Librarya, DOAJ - Directory of Open Access Journalsia, Joanna Briggs Institute EBP Databasea, Medline / PubMed -tietokantaa, Sage Journalsia ja Applied Science & Technology Sourcea. Tietoa on haettu hoitotieteellisten tietokantojen ulkopuolelta-kin, koska aiheemme sivuaa muita tieteenaloja.

4.2 Aineistonkeruumenetelmä

Opinnäytetyössä aineistonkeruumenetelmä oli fokusryhmähaastattelu, koska Mäntyrannan ja Kailan (2008, 1507) mukaan menetelmä sopii kokemuksia tarkastelemaan tutkimukseen. Lisäksi Vilkan (2015, 123) mukaan fokusryhmähaastattelut soveltuvat hoitohenkilökunnan kokemusten tutkimiseen. Fokusryhmähaastattelu sopi tähän tutkimukseen, koska menetelmällä sai paljon tietoa näkemyksistä ja kokemuksista ja haastateltavien omakohtaiset kokemukset korostuivat kuten Hirsjärvi ja Hurme (2008, 155) sekä Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen (2013, 71) kirjois-

saankin mainitsevat. Mäntyranan ja Kailan (2008, 1507) mukaan fokusryhmähaastatteluilla voi saada monipuolisen ja kattavan aineiston tutkittavasta aiheesta monelta ihmiseltä yhtä aikaa. Siksi tutkijat valitsivat tämän menetelmän.

4.3 Haastateltavien rekrytointi ja sisäänottokriteerit

Ennen haastatteluja teho-osastolle lähetettiin saatekirje, jossa ilmeni opinnäytetyön aihe, tutkimuskysymys, tarkoitus ja tavoite sekä opinnäytetyön tekijöiden yhteystiedot (LIITE 2.) Osastolla tiedotettiin haastattelusta etukäteen. Haastattelupäivät sovittiin etukäteen ja haastatteluja varten varattiin tilat. Haastateltavilta kerättiin taustatietoina ikä, ammatti ja työuran kesto. Nimiä ei kerätty anonymiteetin säilyttämiseksi. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 221.)

Teho-osastolla työskentelee 49 työntekijää (N=49). Haastattelun sisäänottokriteerinä oli, että haastateltavien täytyi olla teho-osaston hoitohenkilökuntaa. Työkokemuksen kestolla eikä työsuhteen laadulla ollut merkitystä tutkimuksen kannalta. Haastatteluun pystyi osallistumaan kuka tahansa teho-osaston henkilökunnan hoitajista, ammattiryhmästä ja työkokemuksesta riippumatta. Tutkijat kuitenkin arvioivat olivatko haastateltavat riittävän kokeneita vastaamaan haastattelukysymyksiin. Haastatteluun valittiin harkinnanvaraisella otannalla kymmenen (n=10) teho-osaston henkilökunnan hoitajaa. Haastatteluun osallistui hoitajia, joilla oli kokemusta tutkittavasta aiheesta sekä halukkuutta osallistua haastatteluun. Haastattelut toteutettiin kahdella eri kerralla kahtena eri päivänä. Haastateltavat jakautuivat tasaisesti niin, että molemmilla haastattelukerroilla haastatteluun osallistui viisi haastateltavaa. Haastatteluun osallistui miehiä ja naisia. Ikäjakauma haastateltavien välillä oli 23–62 vuotta. Haastateltavat olivat sairaanhoitajia ja perushoitajia, joiden työurien kesto vaihteli puolesta vuodesta useaan vuosikymmeneen.

Laadullisen tutkimuksen tapaan otos oli pieni. Haastattelun aikana aineisto saturoitui eli kyllääntyi. Tietoa kerättiin siihen asti, kunnes uutta tietoa ei ilmaantunut opinnäytetyön tutkittavasta aiheesta. Tutkimuksessa oli tärkeää Hirsjärven ja Hurmeen (2008, 59) mukaan hoitohenkilökunnan kokemukset tutkittavasta aiheesta. Kokeemusperäisellä näkökulmalla saatiin runsaasti tietoa tutkittavasta aiheesta.

4.4 Fokusryhmähaastattelut

Kysymykset fokusryhmähaastatteluun luotiin teemoittain teemahaastattelurungon avulla (LIITE 1.) kuten Hirsjärvi ja Hurme (2008, 208) ohjeistavat. Fokusryhmähaastattelut toteutettiin joulukuussa 2017 kahtena eri päivänä. Selkeän aineiston saavuttamiseksi haastattelijat toimivat fokusryhmähaastattelussa ”puheenjohtajina” ja antoivat kaikille mahdollisuuden kertoa ja ilmaista kokemuksensa, ajatuksensa ja mielipiteensä. Tutkijat käyttävät tästä eteenpäin tekstissä *fokusryhmähaastattelun* sijaan käsitettä *haastattelu* selkiyttääkseen opinnäytetyön lukemista.

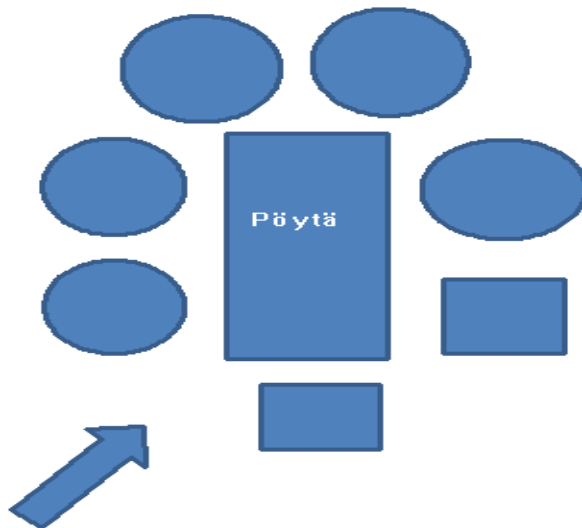
Kysymykset olivat kaikille haastateltaville samat. Kysymykset muotoiltiin niin, että jokainen haastateltava omalla puheenvuorollaan sai vastata kysymyksiin. Tutkijat järjestivät haastatteluun vaadittavan välineistön kuten video- ja ääninauhurit, haastattelukysymykset sekä kirjanpitolvälineet. Tutkijat olivat tutustuneet nauhurin ja videokameran käyttöön ennen haastatteluja, jotta he osasivat käyttää molempia haastatteluissa. Tutkijat varmistivat, että kaikki haastatteluissa saatu puhe tallentui videokameran lisäksi nauhuriin äänen laadun varmistamiseksi. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 185.)

Haastattelupaikat valittiin niin, että mahdollisimman hyvä vuorovaikutus toteutuisi haastateltavien kanssa. Paikat olivat rauhallisia sekä turvallisia haastateltaville sekä kommunikointi onnistui ilman häiriötä. Tutkijat huolehtivat istumajärjestyksestä niin, että äänitys ja kuvaus onnistuivat ja ilmapiiri haastatteluissa pysyi luottamuksellisena. Tutkijat tutustuivat molempiin haastattelutiloihin ennen haastatteluja. Tutustumiskäynneillä suunniteltiin, miten haastattelut toteutettaisiin mahdollisimman hyvin kyseisissä tiloissa. Näihin seikkoihin Hirsjärvi ja Hurme (2008, 74) suosittelivat kiinnittämään huomiota.

Ensimmäinen haastattelu toteutettiin Seinäjoen keskussairaalan neuvotteluhuoneessa. Tila oli haastattelua varten hieman suuri, mutta ei estänyt haastattelun toteuttamista. Tilassa oli hillitty sisustus ja valkoiset seinät. Tilaan tuli vähän luonnonvaloa kattoikkunoista. Tilassa oli toimiva akustiikka, puhe ei kaikunut. Huoneessa oli paljon tuoleja ja pöytiä. Pöydät ja tuolit oli järjestelty kaarevaan muotoon muodostaen huoneen keskelle ison tyhjän tilan. Huoneen järjestystä täytyi muuttaa, jotta

haastattelu pystyttiin toteuttamaan järkevästi. Kaari oli liian iso viiden hengen haastatteluun, joten yhden pöydän siirtäminen erilleen ja tuolien asettelu pöydän ympärille antoi haastattelulle sopivan järjestyksen. Istumajärjestys oli tärkeä haastattelun onnistumisen näkökulmasta. Tuolit aseteltiin niin että ne olivat pöydän ympärillä, jolloin kaikki haastateltavat näkivät toisensa, mikä mahdollisti selkeän keskustelun ja vuorovaikutuksen (Kuvio 2.). Kuviossa 2. haastateltavat ovat ympyröitä ja tutkijat neliöitä. Nämä edellä mainitut seikat tutkijat huomioivat haastattelutilanteessa, koska Hirsjärven ja Hurmeen (2008, 91) mukaan ne ovat merkittäviä tekijöitä haastattelun onnistumisen kannalta.

Nauhuri asetettiin pöydän keskelle, jotta äänityksen laatu olisi mahdollisimman hyvä. Kuviossa 2. nuoli ja sen suunta kertovat videokameran sijainnin ja suunnan. Videokamera asetettiin sivupöydälle jalustimella. Ennen haastattelua osa haastateltavista luki saatekirjeen, jota he eivät olleet saaneet. Tällä varmistettiin, että kaikki haastatteluun osallistuvat tiesivät tutkimuksen lähtökohdat. Haastateltaville kerrottiin, että äänitteet ja videot hävitetään aineiston purkamisen jälkeen, niin ettei kenenkään yksityisyyden suoja tai intymiteetti vaarannu.



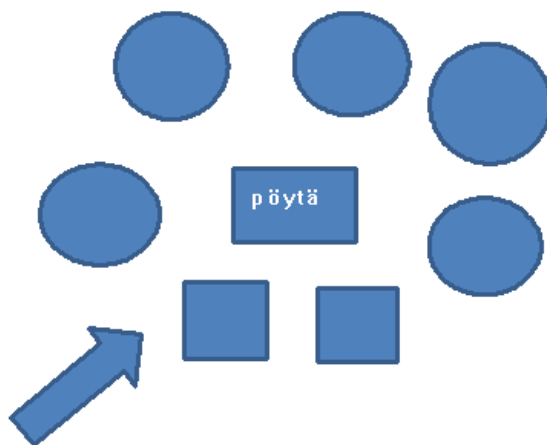
Kuvio 2. Ensimmäisen haastattelun istumajärjestys

Huoneen ovi lukittiin ennen haastattelujen alkua, millä varmistettiin, ettei kukaan pääse häiritsemään haastattelutilannetta. Haastattelussa syntyi monipuolista keskustelua tutkittavasta aiheesta. Ilmapiiiri haastattelussa oli rentoutunut ja rauhallinen. Tutkijat ohjasivat keskustelua, kun keskustelu meni ohi aiheen. Haastateltavat

vastasivat melko hyvin järjestyksessä, mutta muutamien kysymyksien kohdalla syntyi paljon keskustelua, joten puheenvuorojen järjestys sekoittui. Kuitenkin tutkijat huolehtivat haastattelussa, että kaikki saivat vuorollaan sanoa omat kokemukset aiheesta.

Toinen haastattelu järjestettiin eri tilassa kuin ensimmäinen haastattelu. Haastattelutilana käytettiin teho-osaston erillispotilashuonetta, joka ei ole potilaiden käytössä kuin erityistapauksissa. Potilashuoneessa oli potilassänky, monitori ja hoitovälineitä kuten muissa potilashuoneissa. Huone oli vanhanaikainen, ikkunaton, neutraalisti sisustettu. Potilashuoneessa järjestetään osastolla koulutuksia ja neuvotteluja, jos muut tilat eivät ole käytettävissä. Huoneessa oli riittävästi tilaa toteuttaa haastattelu. Tila ei kuitenkaan ollut paras mahdollinen haastattelun järjestämiseen, mahdollisen metelin sekä sopivan pöytäryhmän puuttumisen vuoksi. Haastattelu kuitenkin päätettiin toteuttaa siellä, puitteista huolimatta.

Huoneeseen tuotiin tuolit jokaisella haastateltavalle ja tutkijalle. Tuolit järjestettiin samaan muotoon kuin ensimmäisessä haastattelussa. Istumajärjestys oli todettu toimivaksi ensimmäisessä haastattelussa ja haastattelutilanteet muodostuivat samankaltaisiksi tilasta riippumatta (Kuvio 3.). Nauhuri sijoitettiin siirrettävälle pienelle metallipöydälle tuolien keskelle. Kuviossa 3. haastateltavat ovat ympyröitä ja tutkijat neliöitä. Videokamera sijoitettiin tutkijoiden taakse, jolloin haastateltavat näkyivät hyvin videolla. Kuviossa 3. nuoli ja sen suunta kertovat videokameran sijainnin ja kuvaussuunnan.



Kuvio 3. Toisen haastattelun istumajärjestys

Toisessa haastattelussa keskusteluilmapiiri ei ollut yhtä rentoutunut, kuin ensimmäisessä haastattelussa. Tutkijat esittivät tarkentavia kysymyksiä haastateltaville, kysymykset aiheuttivat hämmennystä haastateltavissa.

4.5 Aineiston analyysi

Vilkan (2015, 163) mukaan sisällönanalyysi on laadullisen tutkimusmenetelmän keino, jossa etsitään merkityssuhteita- ja kokonaisuuksia, eli tieto esitetään sanallisenä tulkintana. Sisällönanalyysi on Kyngäksen ym. (2011, 138) mukaan yleisin laadullisten tutkimuksen analysointimenetelmä hoitotieteessä. Opinnäytetyössä sisällönanalyysia ohjasi aineisto ja tutkimuskysymys kuten Kyngäs ym. (2011, 143) ohjeistavat. Tutkimuksessa käytettiin Hirsjärven ja Hurmeen (2008, 136) mukaisesti induktiivista sisällönanalyysia, joten analysointi suoritettiin aineistolähtöisesti. Haastattelut nauhoitettiin ja videoitiin, jotta kaikki tarvittava tieto haastattelusta ilmeni tutkijoille. Aineiston keräämisen jälkeen aineisto litteroitiin eli videoitut ja nauhoitetut tallenteet puhtaaksikirjoitettiin tekstimuotoon. Haastatteluista saatiin kahdeksan 11 fontilla ja rivivälillä 1 puhtaaksikirjoitettua tekstisivua. Litteroinnin jälkeen tutkijat pelkistivät suorat ilmaisut ja aloittivat aineiston analyysin kuten Vilka (2015,164) ohjeistaa. Ruusuvooren ja Nikanderin (2017, 427) mukaan tutkimuksessa litteroinnin tarkkuus tulee määritellä. Opinnäytetyössä oltiin kiinnostuneita hoitohenkilökunnan kokemuksista, joten litteroinnin tarkkuudeksi riitti, että nauhoitteista purettiin kaikki sanallinen viestintä ja puhe, joten ei ollut tarpeen purkaa puhetta kuvaavaa elekieltä kuten huokauksia tai ilmeitä. Tutkijat etenivät analyysissä Tuomen ja Sarajärven (2018, 122–125) ohjeiden mukaisesti. Litteroinnin jälkeen aineisto redusoitiin eli muunnettiin alkuperäisilmaukset pelkistettyyn muotoon. Pelkistyksessä aineisto muokattiin kirjakielelle eli poistettiin erilaiset murre sanat ja puhekielinen ilmaisu. Pelkistykset klusteroitiin eli ryhmiteltiin alaluokkiin ja yläluokkiin. Klusterointi on osa abstrahointia eli käsitteellistämistä. Abstrahoinnissa yhdistettiin luokituksia, jonka tavoitteena oli luoda alkuperäisaineistosta teoreettisia käsitteitä ja johtopäätöksiä. Aineistosta muodostui 110 alkuperäisilmaisuja, joista tuli 267 pelkistystä. Pelkistyksestä muodostui 13 alaluokkaa ja alaluokista muodostui 3 yläluokkaa. Taulukossa 1 on esimerkki luokittelusta.

Taulukko 1. Esimerkki sisällönanalyysistä

Alkuperäisilmaus	Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka		
<p>”Kyllä sillä on. Valon laatua ja määrää säätämällä. Ettei valot liian kirkkaitakaan saa olla, mut tilanteeseen nähden sopivat. elikkä oikeanlaista valaistusta, mikä se missäkin tilanteessa sitten on.”</p>	<p>Valot tulisi olla tilanteeseen nähden sopivat työhyvinvointia lisäävästi</p>	<p>Hyvä valaistus lisää työhyvinvointia</p>	<p>Hyvin suunniteltu fyysinen työympäristö edistää työhyvinvointia</p>		
	<p>Oikeanlainen valaistus jokaiseen tilanteeseen</p>				
	<p>Valot ovat joko päällä tai pois päältä.</p>				
	<p>Valot eivät saa olla liian kirkkaita.</p>				
<p>”Hyvät tilat tai siis et ois tilaa ympärillä tai siis vaik ois laiteita ympärillä niin ei ois liian ahdasta, ja jotenkin mä kaipaisin sitä säätelyä tavallaan...”</p>	<p>Hyvässä työtilassa olisi riittävästi tilaa ympärillä, vaikka olisi laitteita ympärillä.</p>	<p>Toimivat työolosuhteet lisäävät työhyvinvointia</p>			
	<p>Hyvässä työtilassa ei ole liian ahdasta.</p>				
	<p>Säädeltävyys työtiloissa lisäisi työhyvinvointia.</p>				
<p>”Ainakin tuolla tulee mieleen noi ahtaat, vanhan aikaiset tilat. Ei oo pistokkeita tarpeeksi, siellä on johtoja lattialla ja on niitä vaaratekijöitä.”</p>	<p>Työympäristön ahtaus</p>				
	<p>Työympäristössä on vaaratekijöitä.</p>				
	<p>Työtilojen vanhanaikaisuus vaikuttaa työhyvinvointiin.</p>				
	<p>Sähköpistokkeita ei ole riittävästi.</p>				
	<p>Johtoja on lattialla.</p>				

5 TUTKIMUSTULOKSET

Teho-osaston hoitohenkilökunnan haastattelun aineiston analyysissä muodostui kolme yläluokkaa. *Hyvin suunniteltu fyysinen työympäristö edistää työhyvinvointia.* Yläluokka pitää sisällään alaluokat: hyvä valaistus lisää työhyvinvointia, viihtyisä työympäristön sisustus edistää työhyvinvointia, luonnonvalon näkeminen työpäivän aikana lisää työhyvinvointia, sopiva sisäilma edistää työhyvinvointia, toimivat työolosuhteet lisäävät työhyvinvointia.

Hyvä sosiaalinen työympäristö tukee hoitohenkilökunnan työhyvinvointia, johon sisältyy alaluokat vastavuoroisuus organisaation ja työntekijöiden välillä lisää työhyvinvointia, riittävä hoitohenkilökunnan määrä lisää työhyvinvointia, hyvä työilmapiiri lisää työhyvinvointia, sitoutuminen kolmivuorotyöhön edistää työhyvinvointia.

Hoitohenkilökunta kokee psyykkisen työympäristön tärkeäksi työhyvinvoinnin näkökulmasta. Tämä yläluokka sisältää alaluokat: potilaiden tyytyväisyys lisää hoitohenkilökunnan työhyvinvointia, toivo paremmista työoloista lisää työhyvinvointia, työn kautta saadut positiiviset kokemukset lisäävät työhyvinvointia, itsestä huolehtiminen lisää työhyvinvointia. Seuraavissa kappaleissa avataan ylä- ja alaluokat ja muodostetaan niistä tutkimustulokset.

5.1 Hyvin suunniteltu fyysinen työympäristö edistää työhyvinvointia

Hoitohenkilökunta koki, että *hyvä valaistus* lisää työhyvinvointia. Valoja pitäisi pystyä säätämään ja valaistuksen tulee olla riittävä, jotta laadukas hoitotyö toteutuisi. Hoitohenkilökunta kuvaili nykyisiä valaistusratkaisuja puutteellisiksi, koska valoissa ei ole lainkaan säätömahdollisuuksia. Hämärässä ja pimeässä työskentely heikentää työhyvinvointia ja laadukkaan hoitotyön toteuttaminen heikkenee. Ilman valoja ei voi esimerkiksi toteuttaa lääkehoitoa. Pimeässä työskentely vaarantaa työturvallisuuden. Valaistuksen tulisi olla joka tilanteeseen oikeanlainen. Valaistus tulisi olla myös kohdennettu niin, ettei se häikäise ketään.

Ja jotenkin mä kaipaisin sitä säätelyä tavallaan. Tai siis jotenkin tuntuu, et jos haluaa pimentää jotain valoja, niin menee pimeeks koko paikka tai ei saa tavallaan sellasta oikeenlaista valaistusta.

Pääasia, et näkee mitä tekee, se on ärsyttävää välillä, kun ei näe mitä tekee.

Hoitohenkilökunta kuvailee *viihtyisän työympäristön* sisustuksen edistävän työhyvinvointia. Värit luovat viihtyvyyttä työympäristöön. Muutama haastateltava ilmaisi, että värimieltymykset voivat olla erilaisia, joten kaikki ei välttämättä pidä samanlaisesta väryksestä. Kuitenkin suurin osa haastateltavista oli yhtä mieltä siitä, että värit luovat viihtyisemmän työympäristön. Nykyistä teho-osaston värimaailmaa hoitohenkilökunta kuvaili kamalaksi. Hoitohenkilökunta kuvaili, kuinka kauniisti laitettu työympäristö lisää viihtyvyyttä työympäristössä ja toimivat tilat muodostavat viihtyisän työympäristön.

No ehkä se vaikuttaa juuri siihen viihtyvyyteen nimenomaan, et on juuri sellaista miellyttävää toimiva sisustusta.

Tietenkään ei pysty kaikkia miellyttään. Joku tykkää räikeän sinisestä ja toinen keltasesta.

Luonnonvalon näkeminen työpäivän aikana lisää työhyvinvointia. Hoitohenkilökunta koki, että hyvässä työympäristössä on luonnonvaloa. Luonnonvalon koettiin vaikuttavan jaksamiseen myönteisesti. Hoitohenkilökunta kuvaili, kuinka vanhoissa teho-osaston tiloissa ei näe luonnonvaloa, joten työpäivän ainoa mahdollisuus luonnonvalon näkemiseen on ruokatauoilla. Luonnonvalon koettiin vaikuttavan erityisen myönteisesti kirkkaina päivinä. Vain yksi haastateltavasi ilmaisi, että kauniin sään näkeminen työpäivän aikana voi myös harmittaa, kun ei itse pääse ulos nauttimaan kauniista säästä. Haastattelussa ilmeni, kuinka ajantaju häviää, kun ei ole näkyvyyttä ulos. Tietoisuus päivästä ja ajasta häviää, kun ei näe ulos työpäivän aikana. Vuorokauden ajalla ei ole merkitystä teho-osastolla työskennellessä, kun valaistus on aina samanlainen.

Siin on hyvät ja huonot puolet. Joskus harmittaa viel enemmän, jos näkis pihalle, miten kaunis päivä siel on, joten ihan sama.

Luonnonvaloa kaipaisin.

Ainakin, jos on kirkas päivä niin se vaikuttais erityisen myönteisesti.

Justiin tämä, et ei tiedä niinku päivästä mitään. Tuntuu niin, ku et meet samas putkes koko ajan.

Sopiva sisäilma hoitohenkilökunnan kuvailemana edistää työhyvinvointia. Nykyinen teho-osaston ilmastointi on puutteellinen, eikä vastaa nykyaikaisia vaatimuksia. Huonon sisäilman koettiin heikentävän työhyvinvointia merkittävästi. Säädeltyvyys lämpötiloissa oli hoitohenkilökunnan vastauksien mukaan tärkeä osa fyysistä työympäristöä. Työhyvinvointi ja työnlaatu heikkenevät, kun töitä joutuu tekemään liian kuumassa tai kylmässä. Hoitohenkilökunta kuvaili myös, että teho-osaston sisällä oli paikasta riippuen lämpötilavaihteluita. Myös vuodenajat vaikuttivat sisälämpötiloihin.

Et huono ilma väsyttääkin helpommin. Kesällä pirun kuuma ja talvella pirun kylmä, tuulee...

...Kyllähän täällä sisäilmassa oirehtii ihmiset, että huono sisäilma.

Hoitohenkilökunnan kokemuksen perusteella *toimivat työolosuhteet* lisäävät työhyvinvointia. Hoitohenkilökunta kuvaili, kuinka ahtaat ja vanhanaikaiset tilat haittaavat merkittävästi työskentelyä ja työhyvinvointia. Hyvässä työympäristössä olisi riittävästi tilaa, tavarat, huonekalut ja laitteet olisi sijoiteltu niin, että ne eivät ole hoitohenkilökunnan esteenä. Fyysinen työympäristö tukee niin fyysistä kuin psyykkistäkin työhyvinvointia. Työssä tarvittavien laitteiden ja tavaroiden tulee olla turvalliset ja toimivat, jotta työtä pystyy tekemään mahdollisimman hyvin. Hoitohenkilökunnan nykyisessä teho-osaston fyysisessä työympäristössä on erilaisia vaaratekijöitä esimerkiksi johtoja lattioilla, mihin voi kompastua. Myös tavaroiden säilytystilan puute aiheuttaa vaaratilanteita. Tavaroiden jatkuva siirtely on raskasta ja vie hoitohenkilökunnalta ylimääräistä aikaa. Hoitohenkilökunta kuvaili, kuinka tärkeää on, että työympäristössä on säätömahdollisuuksia, jotta työskentely olisi mahdollisimman tehokasta ja laadukasta. Työympäristön tulee olla sellainen, että työn tekeminen onnistuu helposti ja ilman ylimääräistä rasitusta.

Ahtaat ja vanhanaikaiset tilat, jotka vaikeuttavat sitä työn tekemistä.

Ainakin tuolla tulee mieleen noi ahtaat, vanhanaikaiset tilat. Ei oo pistokkeita tarpeeksi, siellä on johtoja lattialla ja on niitä vaaratekijöitä.

Et pystyis säätämään. Että ois tosiaan sitä säätövaraa...

Ja tavaraa on ympätty joka puolelle, minne on mahduttu laittamaan. Sit oishan se paljon ihanampaa, kun ois järjestelmällisempää ja siistimpää.

5.2 Hyvä sosiaalinen työympäristö tukee hoitohenkilökunnan työhyvinvointia

Vastavuoroisuus organisaation ja työntekijöiden välillä lisää työntekijöiden työhyvinvointia. Hoitohenkilökunta koki merkittävänä työhyvinvoinnin näkökulmasta, kuinka organisaatio ja esimiehet kohtelevat työntekijöitään. Hoitohenkilökunta ilmaisi, että oma ääni pitää saada kuuluviin tarvittaessa ja esimiehet reagoisivat esimerkiksi kehitysideoihin. Työpaikan tarjoamaa keskusteluapua ja erilaisia virkistystapahtumia pidettiin tärkeänä töissä jaksamisen näkökulmasta.

...Työpaikalla on tietyt mahdollisuudet, tääl tarjotaan... on työtoimintaa ja on keskusteluapua saatavilla...

Se kans vaikuttaa, kuinka paljo ite pystyy vaikuttamaan siihen omaan työhön tai tuomalla ideoita ja otetaanko niitä vakavasti ja saako niihin mitään vastakaikua. Ja sit miten pomot kohtelee meitä ja minkälaista palautetta pomoilta tulee tai vai tuleeko jotain käskytystä. Tai siis et onko vastavuoroista sinne suuntaan, et pystyy ite vaikuttamaan siihen omaan tekemiseen.

Riittävä hoitohenkilökunnan määrä lisää työhyvinvointia, koska näin ollen työpaikalla ei pääse kiire yllättämään ja työmäärät eivät kasva liian suuriksi. Kiire on työhyvinvointia heikentävä tekijä. Hoitohenkilökunta koki, että kiireessä ei pysty toteuttamaan laadukasta hoitotyötä. Tilanteet myös muuttuvat teho-osastolla nopeasti, joten tarvittavaa lisäapua pitää olla saatavilla. Kiire vaikuttaa niin fyysisesti kuin psyykkisesti. Kuormituspiikit ovat raskaita ja hoitohenkilökunta ilmaisee, että niiden vähentäminen edistäisi työhyvinvointia.

Kuormituspiikit tai kuormitus yleensä vaikuttaa työhyvinvointiin.

Edelliseen lisäten, kyl seki vaikuttaa, onko kiire vai ei... Jos on semmonen hässäkkä, niin kyl seki sit vaikuttaa.

...Ja sit se kiire vaikuttaa, onko henkilökuntaa tarpeeksi ja sit pystyttäis järjestää sitä, et sit ku tarve on, niin sitä väkee ois enemmän...

Hyvä työilmapiiri työpaikalla lisää työhyvinvointia. Hoitohenkilökunnan mielestä työkaverit ovat merkittävin työhyvinvointiin vaikuttava tekijä. Teho-osaston hoitohenkilökunta koki, että heidän työpaikallaan on todella hyvä työilmapiiri. Teho-osastolla on vahva auttamisen kulttuuri, mikä ilmenee työkaverien apuna ja tukena. Työkavereiden vuoksi työpaikalle jaksaa päivä toisensa jälkeen tulla, vaikka työtiloissa olisi parannettavaa. Monet hoitohenkilökunnasta ilmaisivat, että työkaverit ovat enemmän kuin työkavereita ja aikaa vietetään vapaa-ajallakin. Hoitohenkilökunta koki, että he ovat ihmisinä samankaltaisia, samanarvoisia ja kaikki pystyvät puhumaan asioistaan suoraan toisilleen. Kaikki kohtelevat toisiaan samanarvoisesti ja uudet työntekijät otetaan vastaan hyvin ja ettei kenenkään tarvitse kokea syrjintää työpaikalla. Hoitohenkilökunta koki, että esimiehetkin kohtelevat heitä samanarvoisesti.

Yhteisö. Se on se suurin.

Nii.. Se henkilökemia menee ensisijaisesti, et on sellanen hyvä henki, auttamisen kulttuuri ja semmonen tiimis tekeminen...

Mun mielestä tääl on hyvä työilmapiiri ja hyvin on työkaverit ottanu vastaan ja meil on se auttamisen kulttuuri tääl...

...Että sua kohdellaan samanarvoisesti toisten työntekijöiden kanssa...

Sitoutuminen kolmivuorotyöhön edistää työhyvinvointia. Hoitohenkilökunta kertoi sitoutumisen vuorotyön olevan sitoutumista omaan työhönsä. Vuorotyötä ei kuitenkaan koettu negatiivisesti, vaikka sillä saattoi olla vaihtelevasti vaikutusta nukkumiseen. Muutama haastateltavista kertoi olevansa väsynyt työpäivien jälkeen. Jokainen hoitohenkilökunnasta on sitoutunut järjestämään elämänsä vuorotyön mukaisesti.

Ja jokainen varmaan tiedostaa tänne tullessaan, et tää on kolmivuorotyötä. Että ei oo mahdollisuutta valita. Tai varmaan jos haluaa niin saa jotain tiettyjä vuoroja tehdä, mutta kuitenkin pitää itte tiedostaa, et tää on kolmivuorotyötä ja ite järjestää asiat niin. Joskus saa nukuttuu paremmin, joskus taas ei, se vaihtelee.

5.3 Hoitohenkilökunta kokee psyykkisen työympäristön tärkeäksi työhyvinvoinnin näkökulmasta

Potilaiden tyytyväisyys lisää hoitohenkilökunnan työhyvinvointia. Hoitohenkilökunta koki, että potilaat ovat kaikesta huolimatta tärkeämpiä kuin hoitohenkilökunta itse, tilanteesta riippumatta. Hoitohenkilökuntaa kertoi tekevänsä työtä potilaiden vuoksi. Laadukas potilastyö hoitohenkilökunnan kuvailemana vaatii riittävästi aikaa. Hoitohenkilökunta koki onnistuneensa työssä, kun potilas voi hyvin. Hoitohenkilökunta toivoi työympäristön olevan laadukas potilaiden hyvinvoinnin ja hyvän hoitotyön vuoksi, oman työhyvinvointinsa lisäksi.

Ja potilaat kokee viel tärkeempänä luonnonvalon, niin ne pääsis näkee kuinka komia päivä ulkona on. Pidän potilaita tärkeempänä kuin meitä.

...Ja just sit, että ois riittävästi aikaa sille potilastyölle siellä tehdä niin ku sanotaan. Omastakin mielestäkin hyvin ja rauhassa ja potilas tuntee, että hänet on otettu huomioon tarpeeksi. Niin se riittää itsellekin, kun potilas on tyytyväinen, niin voi itsekkin olla tyytyväinen. Olen suoriutunut tehtävästäni hyvin tänä päivänä.

Toivo paremmista työoloista lisää työhyvinvointia. Uusien teho-osaton tilojen käyttöönotto tapahtuu keväällä 2018. Hoitohenkilökunta on kuullut tiloista ja osa on käynyt katsomassakin uusia teho-osaton tiloja. Hoitohenkilökunnasta ilmeni, että mielenkiinnolla odotetaan uutta nykyaikaista teho-osastoa, jossa on pyritty korjaamaan kaikki vanhan teho-osaston puutteet. Hoitohenkilökunta ilmaisi toiveensa haastattelussa, että tilat ovat paremmat kuin edelliset.

Ei olla viel niin hyvää päästy näkemäänkään.

Työn kautta saadut positiiviset kokemukset lisäävät työhyvinvointia. Hoitohenkilökunnan kokemuksissa ilmeni, että työpaikalla viihtyminen vaatii, että oma työ on mielekästä, omasta työstään tykkää ja töihin on mukava tulla. Positiivisia kokemuksia hoitohenkilökunta kuvaili niin, että työpaikalla on turvallista olla. Vahvasti positiivisiin kokemuksiin vaikutti myös oma osaaminen ja pärjäämisen kokemus työssä. Monet hoitohenkilökunnasta ilmaisivat, että itse tehohoitotyö on sitä, mikä luo sen positiivisen kokemuksen työstä. Itsenäiset ja haasteelliset työtehtävät lisäävät myös

työn mielekkyyttä. Hoitohenkilökunta koki, että työ itsessään lisää fyysistä ja psyykkistä hyvinvointia.

...Et viihtyy omassa työssä ja sinne on mukava tulla.

Mut jos mä lisään viel, et saada apua ja kokee pärjäävänsä siinä työssä ja ja on sopivat työtehtävät ja tarpeeks haastetta. Ja sitte, et niis pärjää, ja sit tosiaan, et on sopivat työtilat ja sit se, et kokee ittensä jotenkin tarpeelliseksi tai silleen, et siinä tosiaan pärjää ja et kohdellaan samanarvoisena.

Itsestä huolehtiminen lisää työhyvinvointia. Hoitohenkilökunta kertoi vastauksissaan, että jos ei pidä itsestään huolta, niin se heijastuu suoraan myös työhyvinvointiin. Työhyvinvoinnin edellytyksenä työntekijän oma henkilökohtainen elämä pitää olla järjestyksessä.

Työhyvinvointiin vaikuttaa oma terveys.

Mä koen henkilökohtaisesti henkilöiden itsensä vaikuttavan noihin. Jos et sä itte pidä ittestäs huolta, niin ku sen työajan ulkopuolella, niin kyl se väkisinkin heijastuu tänne. Tai jos pidät niinkyl se väkisinkin tai väkisin kulkee käsi kädessä... joku huolehtii mun mielestä itte niistä asioista, perusasioista ja elämästä.

6 POHDINTA

6.1 Tutkimustulosten tarkastelua

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvailla teho-osaston hoitohenkilökunnan kokemuksia työympäristön merkityksestä työhyvinvoinnille. Tavoitteena oli tuottaa tietoa, jota voi hyödyntää hoitotyön työympäristöjen kehittämisessä edistämällä samalla hoitohenkilökunnan työhyvinvointia. Työhyvinvointia voidaan lisätä esimerkiksi parantamalla ja kehittämällä työoloja (STM 2005). Työhyvinvointi ja sen kehittäminen viime vuosina on saanut paljon huomiota, koska hyvinvoiva yhteiskunnallisesti, organisaatiotasolla sekä yksilötasolla kaikkien etu (Virolainen 2012, 9).

Hyvin suunniteltu fyysinen työympäristö edistää työhyvinvointia. *Hyvä valaistus* takaa hoitohenkilökunnalle mahdollisuuden toteuttaa laadukasta hoitotyötä. Valaistuksen säädeltävyys ja kohdistettavuus helpottavat työntekemistä, mikä mahdollistaa sopivan valaistuksen eri tilanteisiin. Hoitohenkilökunta ei pysty työskentelemään pimeässä, joten valoa tarvitaan ja valon laatua edistämällä saadaan lisättyä hoitohenkilökunnan työhyvinvointia. (TTK [viitattu 25.4.2018])

Hoitohenkilökunta kokee *luonnonvalon näkemisen työpäivän aikana* edistävän jakamista ja työhyvinvointia. Luonnonvalo piristää ja luo viihtyisän ilmeen sisätiloihin. Hoitohenkilökunta kaipaa luonnonvaloa, koska nykyisissä tiloissa luonnonvaloa ei ole saatavilla kuin tauoilla ja vapaa-aikana. Tämän takia moni henkilökunnasta ilmaisi, että sisäinen kello on sekaisin ja vuorokauden rytmit sekaisin. Luonnonvalon koettiin vaikuttavan niin fyysisesti kuin psyykkisesti työhyvinvointiin. Patin, Harveyn ja Barachin (2008) tutkimuksessa on osoitettu stressin laskeneen sairaanhoitajilla, jotka näkevät luonnonvaloa työpäivän aikana. Toisin kuin ikkunattomassa tai ei-luonnollista näkymää antavissa työtiloissa työskennelleiden sairaanhoitajien työpäivän aikainen stressi nousi.

Hoitohenkilökunnasta jokainen koki, että nykyisen teho-osaston ilmanlaatu on heikko. *Sopiva sisäilma* sisältää toimivan ilmanvaihdon ja oikeanlaisen lämpötilan. Huono sisäilma väsyttää ja aiheuttaa muita fyysisiä oireita. Hoitohenkilökunta ilmaisee, kuinka lämpötila vaihtelee osaston eri osissa merkittävästi. Myös vuodenaajat

vaikuttivat sisäilman lämpötilaan. Hoitohenkilökunta kertoi, että kesällä on kuuma ja talvella kylmä. Työturvallisuuskeskuksen ([viitattu 22.2.2018]) mukaan sisäilmaongelmista voivat kertoa epämiellyttävä haju, huono ilma, alhainen tai korkea lämpötila, sisätiloissa on vetoa, työntekijöiden oireet kuten esimerkiksi nenän ja kurkun oireet silmien ja ihon ärsytys, päänsärky ja väsymys. Tämän opinnäytetyön tulosten mukaan näitä ongelmia on havaittavissa vanhan teho-osaston tiloissa.

Toimivat olosuhteet ovat työhyvinvoinnin edellytys. Hoitohenkilökunnan mielestä nykyisen teho-osaston tiloissa on paljon puutteita. Työturvallisuus oli hoitohenkilökunnan mukaan jatkuvasti vaarassa ahtauden sekä esteenä olevien tavaroiden vuoksi. . Luonnonvalon koettiin vaikuttavan niin fyysisesti kuin psyykkisesti työhyvinvointiin. Patin, Harveyn ja Barachin (2008) tutkimuksessa on osoitettu stressin laskeneen sairaanhoitajilla, jotka näkevät luonnonvaloa työpäivän aikana. Toisin kuin ikkunattomassa tai ei-luonnollista näkymää antavissa työtiloissa työskennelleiden sairaanhoitajien työpäivän aikainen stressi nousi. Tanja-Dijkstra ja Pieterse (2011, 9) mukaan hoitohenkilökunta viettää paljon aikaa potilashuoneissa, jotka ovat yleensä suunniteltu potilaiden parasta ajatellen. Kuitenkin tutkimuksessa ilmenee, että tilojen suunnittelussa tulisi huomioida myös hoitohenkilökunnan näkökulma.

Hyvä sosiaalinen työympäristö tukee hoitohenkilökunnan työhyvinvointia. Tuloksissa *vastavuoroisuus organisaation ja työntekijöiden välillä* koettiin lisäävän ja tukevan hoitohenkilökunnan työhyvinvointia. Esimiehiltä toivottiin kykyä kuunnella alaistensa toiveita ja kehitysideoita. Organisaation ja työntekijöiden vuorovaikutus tulee olla avointa, rakentavaa ja työntekijöillä tulee olla mahdollisuus vaikuttaa organisaation toimintaan. Mankan, Bordin ja Heikkilä-Tammen (2013, 77-79) mukaan jatkuva työntekijöiden sivuuttaminen heitä itseään koskevissa asioissa tarkoittaa työntekijän vaikutusmahdollisuuksien puuttumista. Tutkimuksessa LMX-teorian eli vastavuoroisen johtamisen teorian näkökulmasta hyvä työntekijän ja esimiehen välinen vaihtosuhde kasvaa oikeudenmukaisella kohtelulla sekä vastuun antamisella työntekijälle. Heidän tutkimuksessaan mainitaan, että hyvä esimiehen ja työntekijän välinen suhde sisältää vastavuoroisuutta, luottamusta ja kunnioitusta. Näin ollen hyvässä vuorovaikutussuhteessa työntekijät saavat työhönsä riittäviä resursseja, he

voivat vaikuttaa omaan työhönsä ja tehdä työtä itsenäisesti. Tutkimuksessa selvisi, että nämä lisäävät työn mielekkyyttä ja edistävät oman osaamisen käyttämistä.

Opinnäytetyön tuloksissa ilmenee, että *hoitohenkilökuntaa* tulee olla *riittävästi*, jotta hoitotyötä pystyy toteuttamaan laadukkaasti. Kiire ja kuormituspiikit rasittavat hoitohenkilökuntaa niin fyysisesti kuin psyykkisestikin. Niitä vähentämällä voidaan edistää hoitohenkilökunnan työhyvinvointia. Kuitenkaan Pitkäahon (2011, 129) mukaan eri ammattikuntien henkilöstömitoitus ei vaikuta hoitohenkilökunnan sairauspoissaoloihin. Näin ollen opinnäytetyön tulokset ovat ristiriidassa Pitkäahon tutkimustulosten kanssa, koska opinnäytetyön tuloksissa ilmenee, että riittämätön henkilöstömitoitus heikentää työhyvinvointia.

Haastettuluissa hoitohenkilökunta ilmaisi selkeästi, että *hyvä työilmapiiri* on tärkein työhyvinvointia edistävä tekijä työpaikalla. Hoitohenkilökunta koki, että fyysisen työympäristön puutteista huolimatta töihin oli mukava tulla pelkkien työkavereiden vuoksi. Hoitohenkilökunta kertoo, että hyvää työilmapiiriä ylläpitää vahva auttamisen kulttuuri ja samanarvoisuus työntekijöiden välillä. Teho-osaston henkilökunta kokee, että kaikista asioista pystytään puhumaan avoimesti työntekijöiden kanssa. Opinnäytetyön tutkimustulokset ovat yhteneväisiä Utraisen (2009, 72) kanssa. Utraisen tutkimuksessa sosiaaliset suhteet korostuvat, kuten työntekijöiden välisten suhteiden toimivuus, sosiaalinen kanssakäyminen sekä erilaisten työntekijöiden kanssa toimeen tuleminen. Hänen tuloksissaan korostuu hoitohenkilökunnan mehenki eli yhteenkuuluvuuden tunne, mikä ilmenee myös opinnäytetyön tuloksissa.

Hoitohenkilökunta kokee psyykkisen työympäristön tärkeäksi työhyvinvoinnin näkökulmasta. Hoitohenkilökunta kokee, että työhyvinvoinnin näkökulmasta olennaista on oman *työn kautta saadut positiiviset kokemukset*. Hoitotyön haasteellisuus ja vastuullisuus sekä itsenäisyys itsessään luovat positiivisia kokemuksia samoin vaativassa työssä pärjääminen. Blomin (2008, 191) mukaan sopivan haasteellinen sekä itsenäinen työ, missä työntekijä pärjää lisää positiivisia kokemuksia. Opinnäytetyön tulokset tukevat näitä tietoja. Työ ei voi olla mielekästä, jos ei viihdy työpaikalla tai jos työn tekeminen tuntuu epämiellyttävältä. Hoitotyön mielekkyys ja merkitys ovat sidoksissa potilastyön laadukkuuteen (Taipale & Janhonen 2017, 11). Opinnäytetyön tuloksissa ilmeni hoitotyön mielekkyyden lisääntyvän, kun hoitaja tuntee työnsä merkitykselliseksi.

Itsestä huolehtiminen edistää hoitohenkilökunnan työhyvinvointia. Opinnäytetyön tulokissa, että jos ei itse huolehdi itsestään niin fyysisesti kuin psyykkisestikin, se heijastuu työhyvinvointiin. Työterveyslaitoksen ([viitattu 23.2.2018]) mukaan elintavoilla on merkittävä työhyvinvointia ylläpitävä rooli. Työterveyslaitoksen sivuilla mainitaan liikunta fyysisen työkyvyn ylläpitäjänä ja arki- ja hyötyliikuntaa suositellaan harrastettavan mahdollisimman paljon työ- ja vapaa-ajalla. Myös terveellinen ruokavalio edistää yksilön hyvinvointia. Työterveyslaitoksen mukaan työpaikkaruokalassa ruokailevat työntekijät yleensä syövät terveellisemmin. Lounastauot ovat henkisiä virkistyshetkiä työpäivän aikana, ja työkavereiden näkeminen epävirallisissa tilanteissa on Työterveyslaitoksen mukaan tärkeää.

6.2 Opinnäytetyön eettiset näkökohdat

Eettisyys huomiottiin koko opinnäytetyöprosessin ajan. Aiheeseen oli perehdytty ja tutkijat olivat tietoisia, mikä oli ja mikä ei ollut sallittua tutkimusta tehdessä. Hirsjärven, Remeksen, Sajavaaran (2009, 23–24) mukaan hyvä tieteellinen käytäntö on eettisesti hyvän tutkimuksen kannalta ensiarvoisen tärkeää. Tutkimuslupa haastatteluihin haettiin Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiriltä. Tutkimuslupa saatiin kirjallisena Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiriltä ja haastateltavilta saatiin suostumus haastatteluun suullisena haastattelutilanteessa.

Haastateltavat valittiin tutkimukseen harkinnanvaraisena otoksena siten, että he olivat itse halukkaita osallistumaan haastatteluun, olivat perehtyneitä ja heillä on kokemusta tutkittavasta aiheesta, mikä lisää tutkimuksen luotettavuutta. (Vilkkä 2015, 135.) Hirsjärven ym. (2009, 25) mukaan on tärkeää, että haastateltavat ymmärsivät, mitä informaatiota heiltä tutkimuksessa pyrittiin keräämään sekä heidän suostumuksensa tutkimukseen osallistumiseen oli vapaaehtoista.

Haastateltavien sisäänottokriteerinä oli, että haastateltavan tuli olla teho-osaston hoitohenkilökuntaa. Työuran pituudella tai sukupuolella ei ollut merkitystä, koska haastateltavia ei olisi riittävästi osallistunut haastatteluun. Tutkijat arvioivat ennen haastattelua kerättyjen tietojen perusteella olivatko haastateltavat riittävän kokeneita vastaamaan luotettavasti haastattelukysymyksiin. Tutkijat arvioivat, että jo muutaman kuukauden työkokemuksen omaavalla hoitajalla on riittävästi kokemusta

vastaamaan työympäristöön ja työhyvinvointiin liittyviin kysymyksiin. Opinnäytetyössä ei myöskään mainita haastatteluun osallistuneiden miesten ja naisten lukumäärää, koska miehiä on teho-osastolla vain vähän töissä, joten Kankkusen ja Vehviläinen-Julkusen (2013, 218) mukaisesti haastateltavien yksityisyyden turvaamiseksi tieto on jätetty opinnäytetyöstä pois. Haastattelun videokuvaaminen herätti osassa hämmästyä. Hyvän perustelun jälkeen kukaan ei vastustanut videointia.

Opinnäytetyössä huomioitiin, että sisältöä ei ole plagioitu eli toisten tekijöiden materiaalia kuten ideoiden, sanamuotojen ja tutkimustulosten sisältöä ei esitellä omana tietona. Hirsjärven ym. (2009, 122) mukaisesti plagiointi vältettiin huolellisesti tehdyillä ja merkityillä lähdeviittauksilla.

Ryhmäpaine vaikuttaa haastatteluun sekä positiivisesti että negatiivisesti. Positiivisiin puoliin kuuluu esimerkiksi, se että keskustellaan muistinvaraisista asioista ja ryhmässä usein saadaan korjattua väärinymmärrykset. Huonoja puolia ryhmähaastattelussa olisi voinut olla esimerkiksi se, että ryhmäpaine voi estää ryhmän kannalta negatiivisten asioiden ilmenemisen. Ryhmässä olisi saattanut olla myös voimakkaampia persoonallisuuksia, jotka yrittävät johtaa ja johdatella keskustelua. (Hirsjärvi ym. 2009, 210–211.) Edellä mainitut seikat huomioitiin haastattelutilanteessa siten, että tutkijat jakoivat puheenvuorot ja varmistivat, että kaikilla haastateltavilla oli mahdollisuus osallistua keskusteluun.

Haastatteluissa kerätty aineisto on tunnisteetonta eli anonyymia. Ulkopuoliset eivät voi tunnistaa tunnusomaisten piirteiden mukaan, ketkä osallistuivat tutkimukseen. Opinnäytetyön aineisto oli anonyymi, koska siitä ei millään kohtuullisesti toteutettavilla keinolla olisi voinut saada selville yksittäisiä tutkittavia. Anonyymiaineiston tunnisteettomuuden tulee olla aina peruuttamatonta (Aineiston hallinnan käsikirja 2017). Tutkijat eivät keränneet haastatteluun osallistuvilta nimiä missään tutkimuksen vaiheessa. Tutkijat huomioivat anonymiteetin jo litteroidessaan aineistoa. Litteroinnissa poistettiin kaikki tunnistettavat tiedot ja haastattelussa ääneen mainitut nimet. Tutkijat varmistivat opinnäytetyössä anonymiteetin muuttamalla alkuperäisilmaisuja sellaiseen muotoon, ettei ulkopuolinen kykene suoria lainauksia lukemalla päättämään, kuka haastatteluun on osallistunut. Yksittäisiä ihmisiä ei voi tunnistaa valmiista opinnäytetyöstä, eikä tutkimuksessa oleva tieto tule vaarantamaan kenenkään asemaa tai henkilökohtaista elämää. Kankkusen ja Vehviläinen-Julkusen

(2013, 212) mukaan anonymiteetin huomioiminen tutkimuksessa on ensiarvoisen tärkeää.

Tässä opinnäytetyössä tutkijat säilyttivät aineistoa tutkijoiden kotona, missä aineisto oli poissa muiden kuin tutkijoiden saatavilta, kunnes aineisto oli kokonaan purettu. Aineisto siirrettiin välittömästi haastattelujen jälkeen tutkijoiden omille tietokoneille tiedostoiksi. Tietokoneet olivat vahvoilla salasanoilla suojeltuja, jotka vain tutkijat itse tiesivät, joten ulkopuoliset eivät olisi voineet aineistoa saada käyttöönsä. Videot ja äänitteet poistettiin videokamerasta ja naurista välittömästi tietokoneelle siirron jälkeen, joten aineisto hävitettiin asianmukaisesti. Tutkijat poistivat äänitteet ja videot heti tietokoneiltaan litteroinnin jälkeen. Tutkimusaineistoa ei käytetty muuhun kuin tutkimusluvassa määriteltyihin tarkoituksiin. Tutkijoita koskee vaitiolovelvollisuus kaikissa tapauksissa. Nämä seikat Aineiston hallinnan käsikirjassa (2015; 2017) mainitaan tärkeiksi eettisyyden näkökulmasta.

6.3 Opinnäytetyön luotettavuus

Opinnäytetyötä varten tutkijat olivat perehtyneet kirjallisuuteen ja käyttivät luotettavan tiedon hankintaan paljon erilaisia lähteitä, kuten tieteellisiä tutkimuksia ja artikkeleita. Opinnäytetyötä tehdessä pyrittiin käyttämään mahdollisimman tuoretta tietoa. Lähteiden alkuperäiseen julkaisuun kiinnitettiin huomiota, esimerkiksi oliko tutkimusartikkeli julkaistu luotettavassa arvovaltaisessa tieteellisessä aikakauslehdessä. Laaja-alainen kirjallisuuteen perehtyminen muodosti käsityksen, millaista aiheeseen liittyvää kirjallisuutta on saatavilla. Esimerkiksi tutkijoiden nimet ja keskeiset teokset toistuivat tietyissä yhteyksissä. Lähteisiin perehtyessä arvioitiin tietoa kriittisesti ja pohdittiin tietojen soveltuvuutta käytettäväksi opinnäytetyössä. Tutkijat arvioivat esimerkiksi kirjoittajien tunnettuutta ja arvostusta, lähteiden ikää ja alkupe-
rää, lähteiden uskottavuutta ja julkaisijoiden arvovaltaa ja vastuuta kuten Hirsjärvi ja Hurme (2008, 111–113) ohjaavat tutkimustyössä tekemään.

Opinnäytetyön lähdeluettelo on tarkkaan laadittu ja lähteet on merkitty huolellisesti lähdeluetteloon Hirsjärven ym. (2009, 115) mukaan. Tarkka selonteko tutkimuksen

kaikista vaiheista heidän mukaansa lisää tutkimuksen luotettavuutta. Tiedot kerrottiin opinnäytetyössä Hirsjärven ym. (2009, 232) ohjeistamana totuudenmukaisesti ja selkeästi, jottei tutkimus ole harhaanjohtava.

Opinnäytetyön luotettavuutta lisäsi huolellisesti tehty haastattelurunko, tarkkaan mietityt teemakysymykset ja mahdolliset lisäkysymykset. Tutkijat testasivat haastattelukysymyksiä ulkopuolisilla henkilöillä, mikä varmisti kysymysten toimivuuden. Tutkijat Hirsjärven & Hurmeen (2008, 185) mukaisesti perehtyivät haastatteluaineistoon perusteellisesti ja litteroivat aineiston heti haastattelujen jälkeen haastattelu-laadun parantamiseksi. Heidän mukaansa tämä oli tärkeää, koska tutkijat olivat itse haastattelijoina ja litteroivat aineiston. Luotettavuuden näkökulmasta tutkijat olisivat voineet haastattelussa esittää enemmän tarkentavia lisäkysymyksiä. Tämä saattoi johtua tutkijoiden kokemattomuudesta, sillä opinnäytetyö oli tutkijoiden ensimmäinen tutkimus.

Ennen toista haastattelua osastolla oli osastopalaveri. Tutkijoille jäi haastattelutilanteesta tunne, että haastateltavien ajatukset olivat haastattelun ajan vielä palaverissa käsitellyissä aiheissa. Tämä vaikutti haastattelun ilmapiiriin siten, että osa haastateltavista oli hieman poissaolevia ja heille piti toistaa kysymyksiä. Lisäksi toisen haastattelun haastattelutila ei ollut suotuisin haastattelun toteuttamiseen, mikä saattoi osaltaan vaikuttaa haastattelun ilmapiiriin.

Tutkijat ovat Hirsjärven ym. (2009, 309–310) mukaisesti noudattaneet opinnäytetyössä sekä laadullisen tutkimuksen kielellistä, että menetelmällistä objektiivisuutta. Objektiivisuus eli puolueettomuus ja totuudellisuus varmistettiin esimerkiksi siten, että tutkijat eivät korostaneet omia persooniaan opinnäytetyössä käyttämällä affektisia ilmauksia. Affektisia ilmauksia ovat Hirsjärven ym. mukaan muun muassa hämmästyneisyys, huudahdukset, yllättyneisyys sekä elämänkerralliset rönsyilyt. Objektiivisuus näkyy opinnäytetyössä valintojen, tutkimusmenetelmän ja tulosten perusteluna. Tieteellisten menetelmien käyttämisen osaaminen ja dokumentointi varmistivat Kanasen (2017, 80) mukaan objektiivisuutta, kun opinnäytetyössä näytettiin, mitä on tehty ja miten tuloksiin on päädytty. Opinnäytetyön objektiivisuutta lisää Hirsjärven ym. (2009, 309–310) mukaisesti se, että tutkimus on ulkopuolisen tutkijan toistettavissa samoista lähtökohdista.

Opinnäytetyössä käytettiin luotettavuuden kriteereinä uskottavuutta, siirrettävyyttä, riippuvuutta ja vahvistettavuutta. Näitä kriteereitä kutsutaan myös totuusarvoksi, sovellettavuudeksi, kiinteydeksi ja neutraaliudeksi. Laadullinen tutkimus vaati tutkijoilta näihin kriteereihin syventymistä. *Uskottavuus* toteutui opinnäytetyössä siten, että tutkijat ovat kuvanneet analyysin sekä tulokset mahdollisimman selkeästi. Tuloksia tukemassa on sisällönanalyysin luokittelutaulukko (Liite 3.). Tulokset ovat soveltuvien osin siirrettävissä muihin tutkimusympäristöihin, esimerkiksi eri sairaaloiden teho-osastoille. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 197–198). Kuitenkin tutkimustulokset ovat tietyn teho-osaston hoitohenkilökunnan kokemuksia, mikä pitää ottaa huomioon siirrettäessä tuloksia toisiin tutkimusympäristöihin. Tutkijoiden mielestä siirrettävyyden mahdollistaa tarkka selonteko tutkimuksen jokaisesta vaiheesta. *Riippuvuus* on huomioitu opinnäytetyössä, siten tutkijat ovat huomioineet tutkimuksen lähtökohdat. Tutkijat ovat arvioineet omat vaikutuksensa aineistoon ja koko tutkimusprosessiin. *Vahvistettavuuden* edellyttämänä koko tutkimusprosessi on kirjattu niin tarkasti, että lukija voi seurata opinnäytetyön prosessia mahdollisimman tarkasti kuten Tuomi ja Sarajärvi (2018, 162) mainitsevat. Aineiston ja tulosten suhteen kuvaus tarkasti aineiston analyysissä oli tärkeää. Tuloksissa esitettiin autenttisia suoria lainauksia haastattelutekstistä Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen (2013, 197–198) mukaisesti. Tällä tavoin pyrittiin varmistamaan tutkimuksen luotettavuutta.

6.4 Opinnäytetyöprosessi

Opinnäytetyö prosessi aloitettiin 2016 vuoden lopulla. Prosessi alkoi aiheen valinnalla valmiiksi listatuista toimeksiannoista. Alkuperäinen aihe oli luonnonvalon/luonnonvalon kaltaisen valon merkitys teho-osaston hoitohenkilökunnalle. Tutkijat ottivat yhteyttä yhteistyötahoon eli Seinäjoen keskussairaalan teho-osastoon. Tutkijat aloittivat tiedonhaun ja aihesuunnitelman kirjoittamisen. Tutkijat kävivät lisäksi tapaamassa teho-osaston yhteyshenkilöitä ja selvittivät myös heidän toiveensa opinnäytetyön sisällöstä. Opinnäytetyön suunnitelman toteutus oli tutkijoille hankalaa. Tutkijat joutuivat käyttämään todella paljon aikaa löytääkseen tietoa suunnitelmaosuuteen. Tiedonhaku osoittautui vaikeaksi. Marraskuussa 2017 opinnäytetyön suunnitelma hyväksyttiin ja tutkimuslupa opinnäytetyölle myönnettiin.

Tutkimusluvan jälkeen tutkijat sopivat yhteistyötahon kanssa haastatteluajankohdat. Haastattelut olivat fokusryhmähaastatteluja ja haastattelut nauhoitettiin ja videoitiin haastateltavien luvalla. Haastattelut toteutettiin joulukuun alussa 2017. Aineisto litteroitiin heti haastattelujen jälkeen. Opinnäytetyön aihe muuttui aineiston sisällön vuoksi. Alkuperäinen tutkimuskysymys liittyi työympäristön valoon ja siihen, miten hoitohenkilökunta sen kokee työhyvinvoinnin näkökulmasta. Tutkijat eivät saaneet haastatteluissa tarpeeksi alkuperäiseen tutkimuskysymykseen liittyviä vastauksia, joten lopulliseksi tutkimuskysymykseksi muodostui: Millaisia kokemuksia teho-osaston hoitohenkilökunnalla on työympäristöstään työhyvinvoinnin näkökulmasta? Tähän tutkimuskysymykseen tutkijat saivat haastateltavilta paljon vastauksia. Alkuperäinen tutkimuskysymys olisi voinut mahdollistua, jos tutkijat olisivat olleet kokeenempia ja olivat osanneet esittää enemmän lisäkysymyksiä.

Litteroinnin jälkeen tutkijat pelkistivät alkuperäisilmaisut ja aloittivat analyysin. Analyysin aikana tutkijat laajensivat teoriaviitekehystä. Analyysin jälkeen tutkijat kirjoittivat opinnäytetyön tulokset ja tarkastelivat tuloksia. Tuloksia verrattiin aikaisempiin vastaaviin tutkimuksiin ja huomioitiin merkittävimmät tulokset. Tutkijat muodostivat omat johtopäätöksensä opinnäytetyön tuloksista ja jatkotutkimusaiheista. Tutkijat tarkastelivat opinnäytetyötä koko prosessin ajan kriittisesti ja arvioivat omaa opinnäytetyötään luotettavuudessa mahdollisimman tarkasti. Opinnäytetyön prosessi raportoitiin mahdollisimman yksityiskohtaisesti, jotta jokainen lukija ymmärtää, mitä missäkin opinnäytetyön työskentelyvaiheessa on tapahtunut.

7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA JATKOTUTKIMUSAIHEET

Opinnäytetyön tulosten perusteella johtopäätöksinä esitetään:

1. Työympäristö on merkittävä tekijä hoitohenkilökunnan työhyvinvointiin, joten työympäristöjen kehittämistä tulisi edistää.
2. Hoitohenkilökunta koki työtilojen säädeltävyyden edistävän työhyvinvointia parantamalla ergonomiaa, vähentämällä raskautta ja helpottamalla työntekoa.
3. Hyvä sosiaalinen työympäristö kompensoi hoitohenkilökunnan kokemusten mukaan fyysisen työympäristön puutteet.

Opinnäytetyö on tehty Seinäjoen keskussairaalan teho-osaston hoitohenkilökunnalle heidän työskennellessään vielä vanhoissa teho-osaston työtiloissa. Uusien tilojen valmistuttua teho-osasto sekä siihen kuuluva tehovalvonta muuttavat uusiin moderneihin tiloihin, jonka työympäristö on suunniteltu ja toteutettu nykyaikaisilla ratkaisuilla. Uusissa tiloissa muun muassa valaistusratkaisut ovat nykyaikaiset (Nykänen ym. 2017). Hoitohenkilökunnan työympäristö muuttuu, joten jatkotutkimuksena voisi tarkastella miten työympäristöjen muutos on vaikuttanut työhyvinvointiin ja onko uusi työympäristö parempi työhyvinvoinnin toteutumisen näkökulmasta. Lisäksi opinnäytetyön tutkimustuloksia voi hyödyntää tutkittaessa työympäristöjen ja työhyvinvoinnin kehittämistä sairaaloiden teho-osastoilla.

LÄHTEET

- Aaltonen, I., Ala-Kotila, P., Järnström H., Laarni, J. Määttä, H., Nykänen, E., Schembri, I., Lönnqvist, A., Ruostela, J., Laihonen, H., Jääskeläinen, A., Oyue, J. & Nagy, G. 2012. State-of-the-Art Report on Knowledge Work. [Verkkójulkaisu]. News Ways of Working. VTT. [Viitattu 9.9.2017]. Saatavana: <http://www.vtt.fi/inf/pdf/technology/2012/T17.pdf>
- Aineiston hallinnan käsikirja. 2015. Fyysinen säilytys. [Verkkosivusto]. Tietoarkisto. [Viitattu 11.10.2017]. Saatavana: <http://www.fsd.uta.fi/aineistonhallinta/fi/fyysinen-sailytys.html#havittaminen>
- Aineiston hallinnan käsikirja. 2017. Tunnisteellisuus ja anonymisointi. [Verkkosivusto]. Tietoarkisto. [Viitattu 11.10.2017]. Saatavana: <http://www.fsd.uta.fi/aineistonhallinta/fi/tunnisteellisuus-ja-anonymisointi.html>
- Almerud, S. Alapack, R.J. Fridlund, B. & Ekebergh, M. 2008. Beleaguered by technology: Care in technologically intense environments. *Nursing Philosophy* 9 (1), 55–61.
- Blom, R. 2008. Työt, organisaatiot ja hyvinvointi. [Verkkoartikkeli]. Helsinki: Stakes. [Viitattu 23.2.2018]. Saatavana: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/100342/blom.pdf?sequence=1>
- Breau, M. & Rhéaume, A. 2014. The Relationship Between empowerment and Work environment on job satisfaction intent to leave, and quality of care among ICU nurses. [Verkkójulkaisu]. Canadian associations of critical care nurses. [Viitattu 19.2.2018]. Saatavana CINAHL- tietokannassa. Vaatii käyttöoikeuden.
- Finto. Ei päiväystä. Fyysinen työympäristö. [Verkkosivu]. Suomalainen asiasanasto- ja ontologiapalvelu. [Viitattu 10.2.2018]. Saatavana: <https://finto.fi/tsr/fi/page/p13058>
- Finto. Ei päiväystä. Psykososiaalinen työympäristö. [Verkkosivu]. Suomalainen asiasanasto- ja ontologiapalvelu. [Viitattu 11.2.2018]. Saatavana: <https://finto.fi/tsr/fi/page/p13080>
- Hignett, S. & Lu, J. 2007. Evaluation of critical care space requirements for three frequent and high risk task. *Critical Care Nursing Clinical in North America* 19, 167–175.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2008. Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja Kirjoita. 15. uud. p. Helsinki: Tammi.

- Holopainen, A. Korhonen, T & Korhonen, A. 2016. SOTE-uudistuksen haasteet – selvitys hoitotyöntekijöiden näkökulmasta. [Verkojulkaisu]. Hoitotyön tutkimussäätiö. [Viitattu 5.3.2018]. Saatavana: <https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2016/06/SOTE-uudistuksen-haasteet-selvitys-hoitoty%C3%B6ntekij%C3%B6iden-n%C3%A4k%C3%B6kulmasta.pdf>
- Hylton Rushton, C., Batchelle, J., Schroeder, K. & Donohue, P. 2015. Burnout and resilience among nurses practicing in high-intensity settings. [Verkojulkaisu]. American Journal of Critical Care. [Viitattu 18.2.2018]. Saatavana Medline /Pubmed tietokannassa. Vaatii käyttöoikeuden.
- International Ergonomics Association. 2018. Definition and Domains of Ergonomics. [Verkkosivu]. IEA. [Viitattu 5.3.2018]. Saatavana: <http://iea.cc/whats/index.html>
- Ives Erickson, J., Duffy, M., Gibbons, M., Fitzmaurice, J. Ditomassi, M. & Jones, D. 2004. Development and psychometric evaluation of the professional practice environment (PPE) scale. The Journal of Nursing administration. [Viitattu 17.10.2107]. Saatavana Medline/PubMed- tietokannassa. Vaatii käyttöoikeuden.
- Kananen, J. 2017. Laadullinen tutkimus pro graduna ja opinnäytetyönä. Jyväskylän ammattikorkeakoulu: Suomen Yliopistopaino Oy- Juvenes Print.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3. uud. p. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Kyngäs, H., Elo, S., Pölkki, T., Kääriäinen, M. & Kanste, O. 2011. Sisällönanalyysi suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa. Hoitotiede 23 (2), 139–140.
- Kämäräinen, M. 2009. Työsuojelun perusteet. 5. korj. p. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Kärkkäinen, J. 2016. Sote-uudistus – mahdollisuus mielenterveys- ja päihdepalveluille. Duodecim 132 (17), 1505–1506.
- L 30.12.2010/1326. Terveystoimintalaki.
- Lee, J. & Akhtar, S. 2011. Effects of the workplace social context and job content on nurse burnout. [Verkojulkaisu]. Human Resource Management. [Viitattu 18.2.2018]. Saatavana Ebsco -tietokannassa. Vaatii käyttöoikeuden.
- Ilmarinen, J. 2016. Työkyky talo -malli. [Verkojulkaisu]. Työurien pidentäminen kaikissa ikäluokissa. Iällä ei ole väliä -seminaari. [Viitattu 9.2.2018]. Saatavana: http://www.tyoika.fi/files/2016/03/4.-Juhani-Ilmarinen_TampereFinal041016.pdf

- Manka, M-L. & Manka, M. 2016. Työhyvinvointi. [Verkkokirja]. Helsinki: Talentum Pro. [Viitattu 8.3.2017]. Saatavana: <https://www.ellibslibrary.com/reader/9789521429897>
- Manka, M-L. 2011. Työn ilo. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Manka, M-L., Bordi, L. & Heikkilä-Tammi, K. 2013. Perusasioista pieniin ihmeisiin – kuntajohtamisen kuva. [Verkkojulkaisu]. Kunnallissalan kehittämissäatiö. [Viitattu 23.2.2018]. Saatavana: <https://juko-fi-bin.directo.fi/@Bin/e41712cd933aa603b6250171b3496eaf/1519369029/application/pdf/109479/280113%20Kuntajohtamistutkimus.pdf>
- Meriläinen, M. 2012. Tehohoitopotilaan hoitoympäristö: psyykinen elämänlaatu ja toipuminen. [Verkkojulkaisu]. Oulu: Oulun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta, Terveystieteidenlaitos, Hoitotiede. Väitösk. [Viitattu 11.2.2018]. Saatavana: <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789514298004.pdf>
- Mäntyranta, T. & Kaila, M. 2008. Fokusryhmähaastattelu laadullisen tutkimuksen menetelmänä lääketieteessä. [Verkkoartikkeli]. Duodecim. [Viitattu 23.2.2018]. Saatavana: <http://www.ebm-guidelines.com/xmedia/duo/duo97349.pdf>
- Norman, R, & Sjetne, I. 2017. Measuring nurses' perception of work environment: a scoping review of questionnaires. [Verkkojulkaisu]. BMC Nursing. [Viitattu 11.2.2018]. Saatavana CINAHL-tietokannassa. Vaatii käyttöoikeuden.
- Nykänen, E., Tuomaala, P., Laarni, J., Dhinakaran, K., Saarinen, K., Yli-Karhu, T., Hämäläinen, K., Koskela, T., Eerikäinen, H., Salminen-Tuomaala, M., Hellman, T., Rintamäki, K., Vimpari, K., Kilpikari, J., Jääskeläinen, J. & Kotilainen, H. 2016. A user-oriented, evidencebased design project of the first Finnish single room ICU-Results of EVICURES project. Teknologian tutkimuskeskus VTT Oy. Tampere: Juvenes Print.
- Ojala, A-M, Kyngäs, H. & Päätaalo, K. 2016. Pohjoissuomalaisten ensihoitajien työhyvinvointi. Hoitotiede 28 (4), 322–334.
- Partinen, M. 2012. Epäsäännöllinen työaika ja vuorotyö. [Verkkosivu]. Duodecim Terveyskirjasto. [Viitattu 3.10.2017]. Saatavana: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01013
- Pati, D., Harvey, T. & Barach, P. 2008. Relationships between Exterior Views and Nurse Stress: An Exploratory Examination. [Verkkoartikkeli]. Herd 1 (2), 27–37 [Viitattu 19.2.2017]. Saatavana Sage Journals- palvelussa. Vaatii käyttöoikeuden.
- Peters, M. 2017. Hospital environment (Intensive Care Unit): Lighting. [Verkkojulkaisu]. JBI Evidence summary. [Viitattu 3.10.2017]. Saatavana Joanna Briggs Institute- tietokannassa. Vaatii käyttöoikeuden.

- Pitkäaho, T. 6.5.2011. Hoitotyön henkilöstömitoitus ja tulos kompleksisessa erikoissairaanhoidon toimintaympäristössä. [Verkkajulkaisu]. Itä-Suomen yliopisto. Hoitotyön laitos, Terveystieteiden tiedekunta. [Viitattu 23.2.2018]. Saatavana: http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-0395-2/urn_isbn_978-952-61-0395-2.pdf
- Rakli. Ei päiväystä. Työympäristöt. [Verkkosivu]. Rakli ry. [Viitattu 15.10.2017]. Saatavana: <http://www.rakli.fi/toimitilat/tyoymparistot.html>
- Rauramo, P. 2008. Työhyvinvoinnin portaat -Viisi vaikuttavaa askelta. Helsinki: Edita Prima Oy
- Ruusuvuori, J. & Nikander, P. 2017. Haastatteluaineiston litterointi. Teoksessa: M. Hyvärinen, P. Nikander & J. Ruusuvuori (toim.) Tutkimushaastattelun käsikirja. Tampere: Vastapaino, 427.
- Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) & valtiovarainministeriö. 7.4.2017. Henkilöstö pitää toimivia palveluja onnistuneen sote- ja maakuntauudistuksen tärkeimpänä mittarina. [Verkkoartikkeli]. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön tiedote. [Viitattu 31.1.2018]. Saatavana: http://stm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/henkilosto-pitaa-toimivia-palveluja-onnistuneen-sote-ja-maakuntauudistuksen-tarkeim-pana-mittarina
- Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). Ei päiväystä. Työelämä 2020 -hanke. [Verkkosivu]. [Viitattu 11.2.2018]. Saatavana: <http://stm.fi/te2020>
- Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). Ei päiväystä. Työsuojelu varmistaa turvalliset työolot. [Verkkosivu]. [Viitattu 10.2.2018]. Saatavana: <http://stm.fi/tyosuojelu>
- Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). 2005. Työhyvinvointitutkimus Suomessa ja sen painoalueet terveyden ja turvallisuuden näkökulmasta. [Verkkajulkaisu]. Sosiaali- ja terveysministeriö. [Viitattu 10.1.2018.]. Saatavana: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/113328/Selv200525.pdf?sequence=1>
- Taipale, T. & Janhonen, M. 2017. Johtotähti: Työntekijälähtöisen kulttuurin luotsaajan opas. [Verkkajulkaisu]. Työterveyslaitos. [Viitattu 23.2.2018]. Saatavana: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131989/Johtot%c3%a4hti%20Ty%c3%b6ntekij%c3%a4l%c3%a4ht%c3%b6isen%20kulttuurin%20luotsaajan%20opas.pdf?sequence=1>
- Tamminen-Peter, L., Moilanen, A. & Fagerström, V. 2015. Fyysisten riskien hallintamalli hoitoalalla. 3. korj. p. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Tanja-Dijkstra, K. & Pieterse, M. 2011. The psychological effects of the physical healthcare environment on healthcare personnel. [Verkkajulkaisu]. John Wiley & Sons, Ltd. [Viitattu 22.2.2018]. Saatavana Cochrane Library-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.

- Tanttu, A. 2016. Työturvallisuus, osaaminen ja työhyvinvointi hoitotyössä. [Verkkopublication]. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja -sarja. [Viitattu 23.2.2018]. Saatavana: http://www.sotergo.fi/files/621/JAMKJULKAISUJA2232016_web.pdf
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2.1.2018. Sote-uudistus. [Verkkosivu]. [Viitattu 26.1.2018]. Saatavana: <https://www.thl.fi/fi/web/sote-uudistus/ajankoh-taista>
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. uud.l. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Työelämä 2020. 2017. Työelämä 2020 -Hankkeen yleisesittely. [Verkkopublication]. [Viitattu 10.2.2017]. Saatavana: http://www.tyoelama2020.fi/files/2365/Tyoelama_2020_yleisesittely_06072017.pdf
- Työsuojelu. 02.12.2016. Työympäristö. [Verkkosivusto]. Työsuojeluhallinto. [Viitattu 11.10.2017]. Saatavana: <http://www.tyosuojelu.fi/tyoolot/tyoymparisto>
- Työturvallisuuskeskus (TTK). 2011. Työhyvinvointia yhteistyöllä. [Verkkopublication]. [Viitattu 3.10.2017]. Saatavana: https://sykettatyohon.fi/files/tietopankki/tyohyvinvointia-yhteistyolla/Tyohyvinvointia_yhteistyolla.pdf
- Työturvallisuuskeskus (TTK). 2012. Työhyvinvointia kaikille sukupolville. [Verkkopublication]. [Viitattu 11.2.2018]. Saatavana: https://ttk.fi/files/2846/Tyohyvinvointia_kaikille_sukupolville.pdf
- Työturvallisuuskeskus (TTK). Ei päiväystä. Sisäilma. [Verkkosivu]. Työturvallisuuskeskus. [Viitattu 22.2.2018]. Saatavana: [https://ttk.fi/etusivu_\(vanha\)/asiantuntija_ ja_toimistotyö/tyoymparisto/sisailma](https://ttk.fi/etusivu_(vanha)/asiantuntija_ ja_toimistotyö/tyoymparisto/sisailma)
- Työturvallisuuskeskus (TTK). Ei päiväystä. Työskentely pimeässä. [Verkkosivu]. [Viitattu 25.4.2018]. Saatavana: https://ttk.fi/tyoturvaluus_ja_tyosuojelu/toimialakohtaista_tietoa/maatalousalat_ja_metsaala/turvallinen_tyoskentely_metsatoissa/tyoskentely_pimeassa.6728.news
- Utriainen, K. 2009. Arvostava vastavuoroisuus ikääntyvien sairaanhoitajien työhyvinvoinnin ytimenä hoitotyössä. [Verkkopublication]. Oulun yliopisto. Terveystieteiden laitos, Lääketieteen tiedekunta. [Viitattu 23.2.2018]. Saatavana: <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789514291128.pdf>
- Utriainen, K., Ala-Mursula, L. & Vironkangas, H. 2011. Näkökulmia sairaanhoitajien työhyvinvointiin. Tutkiva Hoitotyö 9 (1), 33.
- Valtionneuvoston viestintäosasto. 5.7.2017. Sote- ja maakuntauudistus voimaan 1.1.2020, maakuntavaalit lokakuussa 2018.[Verkkopublication]. Alueuudistus. [Viitattu 23.2.2018]. Saatavana: https://www.viestinta.fi/asiat/2017/05/05/20170505_01_sote_ja_makuntauudistus_voimaan_1_1_2020_makuntavaalit_lokakuussa_2018

tattu 29.11.2017]. Saatavana: http://alueuudistus.fi/artikkeli/-/asset_publisher/10616/sote-ja-maakuntauudistus-voimaan-1-1-2020-maakuntavaalit-lokuussa-2018

Vilka, H. 2015. Tutki ja Kehitä. 4. uud.p. Jyväskylä: PS-kustannus.

World health design. 2010. Light, Health and Wellbeing. Implications from chronobiology for architectural design. [Verkojulkaisu]. Design & Health Scientific Review. [Viitattu 10.9.2017]. Saatavana: http://discovery.ucl.ac.uk/1361488/1/Fournier_whdjan10_extracted.pdf

LIITTEET

Liite 1. Teemahaastattelurunko

Liite 2. Saatekirje

Liite 3. Sisällönanalyysi

LIITE 1. Teemahaastattelurunko

Teemahaastattelumme tulee keskittymään seuraaviin teemoihin:

- Työhyvinvointi
 - terveys
 - vireys
 - jaksaminen
 - stressi
 - psyykkinen hyvinvointi
 - uni
- Työympäristö
 - valo
 - sisustus
 - viihtyvyys
 - ergonomia
 - työturvallisuus

LIITE 2. Saatekirje

Hyvä teho-osaston hoitaja!

Olemme sairaanhoitajaopiskelijoita Seinäjoen ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyötä, jonka tarkoituksena on kuvailla teho-osaston hoitohenkilökunnan kokemuksia työympäristön valosta työhyvinvoinnin näkökulmasta. Tavoitteena on tuottaa tietoa, jota voi hyödyntää kehittämään hoitotyön työympäristöjen valaistusta, edistäen hoitohenkilökunnan työhyvinvointia.

Haastatteluun osallistuminen on vapaaehtoista ja luottamuksellista. Haastattelut toteutetaan ryhmähaastatteluina, jotka nauhoitetaan ja videoidaan. Aineisto muutetaan teksti muotoon, jonka jälkeen tallenteet ja kaikki aineistonkeruu materiaali hävitetään. Toteutamme haastattelut kahdessa ryhmässä joulukuussa 2017 - tammi-kuussa 2018. Haemme haastatteluun 10 hoitajaa. Yksittäistä vastaajaa ei voi tunnistaa tutkimuksesta eikä osallistujien henkilöllisyys tule ilmi opinnäytetyössä.

Opinnäytetyömme tullaan julkaisemaan osoitteessa www.theseus.fi.

Kiitos osallistumisestanne!

Syysterveisin

Sairaanhoitajaopiskelijat

Emilia Vainionpää

emilia.k.vainionpaa@seamk.fi

Kaisa Järvinen

kaisa.jarvinen@seamk.fi

Ohjaavat opettajat

Marjut Asunmaa

Asta Heikkilä

LIITE 3. Sisällönanalyysi

Pelkistykset	Alaluokat	Yläluokat
<ul style="list-style-type: none"> -Valoja ei pysty säätämään -Valaistuksen avulla ympäristön hahmottaa paremmin -Valon lisääminen mahdollista tarpeen mukaan -Erilaisissa valaistusratkaisuissa tärkein on säätömahdollisuus -Valojen avulla näkee lattianrajaan -Valaistus lattian rajassa auttaa toimimaan -Hyvässä työympäristössä olisi säädeltävät valot -Hyvässä työympäristössä olisi monenlaisia valaistusvaihtoehtoja -Mahdollisuus rauhoittaa tilanne valojen avulla -Säädeltävyys valoissa mahdollistaisi, että itse voisi vaikuttaa potilaan hyvinvointiin eikä valot loistaisi suoraan potilaan silmille -Valot tulisi olla tilanteeseen nähden sopivat -Valojen säädeltävyys vaikuttaisi työhyvinvointia lisäävästi -Valoissa ei ole säätelymahdollisuutta, joten oikeaa valaistusta ei ole mahdollista saada -Valon määrää säätelemällä voi parantaa työhyvinvointia -Kohdevalojen avulla näkisi tehdä tarkemmat työt -Valon laatua säätämällä voi parantaa työhyvinvointia -Valoissa ei ole lainkaan säätömahdollisuuksia -Valoja säätämällä valkoinen seinä ei olisi niin paha työviihtyvyyden näkökulmasta -Oikeanlainen valaistus jokaiseen tilanteeseen -Valot ovat joko päällä tai pois päältä -Valot eivät saa olla liian kirkkaita -Valoergonomiaa pidetään ehdottoman tärkeänä työhyvinvoinnin näkökulmasta - Yleisvalaistus olisi sellainen, ettei se häikäise ketään - Hyvä yleisvalaistus ei häiritse potilasta eikä hoitajaa -Valo auttaa toimimaan -Työn teon kannalta on tärkeää, että valaistus on hyvä säästä riippumatta -Valaistuksen tulee toimia -Valaistuksen tulee olla hyvä -Pääasia, että töissä näkee mitä tekee - Näkee antaa lääkettä -Valon avulla näkee hoitaa lääkettä turvallisesti -Valojen avulla näkee hoitaa potilaan neste-/lääkehoitoa -Neurotehon valaistus on ärsyttävä, kun pitää pimeässä työkennellä -Yövuorossa ei näe toimia -Iso turvallisuusriski on, kun toimii pimeässä 	<p>Hyvä valaistus lisää työhyvinvointia</p>	<p>Hyvin suunniteltu fyysinen työympäristö edistää työhyvinvointia</p>

<ul style="list-style-type: none"> -Valo on liian himmeä -Yövuorossa on pimeää -Neuroteholla valot ovat yöllä pois päältä -Työpäivä hämärässä heikentää työhyvinvointia -Heikko valaistus ärsyttää, kun ei näe mitä tekee -Valon avulla ei tarvitse toimia pimeässä -Valot eivät vaikuta työasentoihin -Ei ole kokemusta luonnonvalon kaltaisesta valoa -Luonnonvalo ja luonnonvalon kaltainen valo ei ole sama asia -Luonnonvalon kaltainen valo voi auttaa, kun on harmaa sää ulkona -En osaa sanoa onko keinotekoisilla kirkasvaloilla vaikutusta, kun ei ole kokemusta niistä -En tiedä onko valolla ja ergonomialla yhteyttä -En tiedä onko valolla yhteyttä ergonomiaan -Valolla ja ergonomialla ei ole ainakaan suoraa yhteyttä -Työpaikalla ollut kirkasvalolamppu, mutta se otettu pois käytöstä, kun siitä ei ole tykätty 		
<ul style="list-style-type: none"> -Viihtyisä työympäristö sisältää miellyttävän sisustuksen -Viihtyvyys/sisustus vaikuttaa varmaan paljon työhyvinvointiin -Sisustus vaikuttaa työhyvinvoinnin kannalta viihtyvyyteen -Työhyvinvointia lisää, jos on kauniisti laitettu työympäristö -Viihtyisä työympäristö sisältää toimivan sisustuksen -Ei ole ankeaa, jos työympäristöä on laitettu -Työhyvinvointia lisää, jos on viihtyisästi laitettu työympäristö -Valkoinen seinä vaihtaa sävyä valon vaikutuksesta -Valkoiset seinät eivät ole pahat -Kauhean väriset tilat -Värit huonekaluissa voivat ärsyttää -Väri mieltymykset ovat erilaisia -Värit eivät miellytä kaikkia -Värit seinissä luovat silmän ruokaa töissä -Värit huonekaluissa luovat silmän ruokaa töissä -On kiva, kun seinissä on väriä -Valaistuksella on oma merkitys viihtyvyyteen -Työpaikka on kellari -Meillä on nyt retrosisustus 	<p>Viihtyisä työympäristön sisustus edistää työhyvinvointia</p>	
<ul style="list-style-type: none"> -Luonnonvalo vaikuttaa positiivisesti -Valo vaikuttaa positiivisesti -Valo vaikuttaisi erityisen myönteisesti kirkkaina päivinä -Luonnonvalon näkeminen lisäsi työhyvinvointia -Päivänvalo vaikuttaa positiivisesti, jos sitä on -Luonnonvalon näkeminen vaikuttaa henkiseen hyvinvointiin -Uskon että valo vaikuttaa jaksamiseen työpäivän aikana -Kevätaika vaikuttaa positiivisesti -Hyvässä työympäristössä on luonnonvaloa -Luonnonvalo on ihana lisä -Valo vaikuttaa työhyvinvointiin 	<p>Luonnonvalon näkeminen työpäivän aikana lisää työhyvinvointia</p>	

<ul style="list-style-type: none"> -Luonnonvalo vaikuttaa fyysiseen hyvinvointiin -Hyvässä työympäristössä olisi luonnonvalo -Työpäivän jälkeen on uupunut, jos ei ole nähnyt päivänvaloa -Sään huomaa heti kun katsoo ulos -Päivänvaloa voi nähdä vain ruokatauolla -Vuodenajasta riippumatta sisällä ei näe luonnonvaloa -Virkistävä lisä, jos ulkona on hyvä sää -Olisi kiva nähdä ulos potilashuoneista -Työntekijöille on mukavampaa, kun näkevät millainen sää ulkona on -Tietoisuus säästä työpäivän aikana on hämärtynyt -Työpäivän jälkeen auringon valo ottaa silmiin, kun ei näe valoa työpäivän aikana -En osaa sanoa, kun ei ole kokemusta keinotekoisista kirkasvalolampuista -Luonnonvaloa mukaileva valo ei vastaa täysin luonnonvaloa -Kauniin sään näkeminen työvuoron aikana harmittaa enemmän, kun ei pääse ulos -Luonnonvalolla ei ole pimeän/syksyn aikana vaikutusta -Tietoisuus päivästä häviää -Vuorokauden ajat hämärtyvät sisällä ollessa -Osastolla tietoisuus vuorokauden ajasta hämärtyy -Vuorokauden valoisa aika menee ohi työpäivän aikana -Tunne, että menee "samassa työputkessa" koko ajan 		
<ul style="list-style-type: none"> -Ilmastointi on puutteellinen -ilmastoinnissa ongelmia -Ilmastoinnin toimimattomuus väsyttää -Ilmastointi on kauhea -Hyvässä työympäristössä olisi hyvä ilmastointi -Hyvässä työympäristössä olisi hyvä ilmanvaihto -Sisäilma vaikuttaa heikentävästi työhyvinvointiin -Huono sisäilma väsyttää helposti -Talvella töissä on kylmä -Neuroteholla on kylmä -Epämiellyttävä työskennellä kylmissä olosuhteissa -Neuroteholla on kylmä -Kesällä töissä on kuuma -Kakkosessa on kuuma -Hyvässä työympäristössä työtilojen lämpötilaa pystyisi säätämään 	Sopiva sisäilma edistää työhyvinvointia	
<ul style="list-style-type: none"> -Säädeltävyys työtiloissa lisäisi työhyvinvointia -Tärkeää on, että sängyt ovat säädeltäviä paremman ergonomian mahdollistamiseksi -Hyvässä työympäristössä on säätömahdollisuuksia -Hyvässä työympäristössä on säätövaraa -Joustamattomuus työtiloissa heikentää työhyvinvointia -Työympäristö pitää olla kunnossa -Työympäristö lisää fyysistä hyvinvointia 	Toimivat työolosuhteet lisäävät työhyvinvointia	

<ul style="list-style-type: none"> -Työympäristö lisää psyykkistä hyvinvointia -Ympäristö vaikuttaa työhyvinvointiin -Olosuhteet ovat sellaiset, että sitä työtä jaksaa -Olosuhteet ovat sellaiset, että sitä työtä voi hyvin tehdä -Työtä on helppo tehdä Työympäristön valo lisää ergonomiaa, niin että näkee paremmin -Jos neuroteholla yöllä, joku alkaa riehumaan, apua on vaikea saada nopeasti -Työturvallisuus vartijoiden toimesta ei toteudu riittävän hyvin -Valon laadulla on varmaan merkitystä työturvallisuuteen -Ei kompastu, kun näkee mihin astuu -Osa laitteista/tarvikkeista ovat vanhoja -Laitteet eivät välttämättä toimi niin kuin pitäisi -Osa tarvikkeista/laitteista ovat hidasta teknologiaa -Laitteet ovat vanhoja -Lämpökatetrin johto on aina lattialla -Johtoihin voi kompastua -Letskuihin voi kompastua -Johtoja on lattialla -Toimivat laitteet lisäävät työhyvinvointi -Hyvässä työympäristössä on toimivat tilat -Hyvässä työtilassa olisi riittävästi tilaa ympärillä, vaikka olisi laitteita ympärillä -Hyvässä työympäristössä olisi tilaa -Hyvät työtilat -Vanhanaikaiset tilat, jotka vaikeuttavat työn tekemistä -Työtilojen vanhanaikaisuus vaikuttaa työhyvinvointiin -Työn voi tehdä rauhassa omaan tahtiin -Työympäristössä on ongelmia -Sähköpistokkeita ei ole riittävästi -Työtiloissa parannettavaa -Työtilojen toimimattomuus väsyttää -Puitteissa on parannettavaa -Työympäristössä on vaaratekijöitä -Laitteiden paljous vaikuttaa työturvallisuuteen -Tavaroiden asettaminen asiallisesti paikoilleen vaikuttaa työturvallisuuteen -Toimivassa työympäristössä ei tarvitsisi siirrellä tavaroita -Tavaroita on työpaikalla joka puolella -Työympäristön ahtaus vaikuttaa -Työhyvinvointiin vaikuttaa, että neuroteho on ahdas -Ahtaissa tiloissa voi lyödä päänsä laitteen kulmaan -Ahtaat tilat, jotka vaikeuttavat työn tekemistä -Työtilat ovat ahtaat -Ahtaus on suurin haittaava tekijä -Ahtaus on ongelma työpaikalla -Ahtaissa tiloissa kompastuu helpommin 		
--	--	--

<p>-Hyvässä työtilassa ei ole liian ahdasta</p>		
<p>-Työpaikka järjestää TYKY-toimintaa -Vapaa-ajan toimintaa järjestetään työpaikan puolesta -Esimiesten käyttäytyminen alaisiaan kohtaan vaikuttaa työhyvinvointiin -Työhyvinvointia lisää, että esimiehet ovat kannustavia -Esimiehet vaikuttavat työhyvinvointiin -Työhyvinvointiin vaikuttaa kuinka paljon itse pystyy vaikuttamaan omaan työhönsä tuomalla omia ideoita -Työvuorotoivomuksia voi esittää -Työhyvinvointia lisää, jos omat ideat saavat vastakaikua</p>	<p>Vastavuoroisuus organisaation ja työntekijöiden välillä lisää työhyvinvointia</p>	<p>Hyvä sosiaalinen työympäristö tukee hoitohenkilökunnan työhyvinvointia</p>
<p>-Lisätyöntekijöiden saatavuus tarpeen vaatiessa lisää työhyvinvointia -Henkilökunnan riittävä määrä lisää työhyvinvointia -Kiire heikentää työhyvinvointia -Työhyvinvointiin vaikuttaa onko töissä kiire -Jos työpaikalla on paljon toimintaa/töitä, niin se vaikuttaa työhyvinvointiin -Kuormituspiikit vaikuttavat työhyvinvointiin</p>	<p>Riittävä hoitohenkilökunnan määrä lisää työhyvinvointia</p>	
<p>-Henkilökemiat ensisijaisesti -Hyvä henki työpaikalla -Henkilökemiat kohtaavat hyvin työkavereiden kesken -Työilmapiiri on hyvä -Työhyvinvointiin sisältyy hyvä työilmapiiri -Työhyvinvointia tarkoittaa ehkä, että työilmapiiri on henkilökunnan puolesta hyvä -Asioista suoraan puhuminen lisää työhyvinvointia -Työkaverit ovat osa työhyvinvointia -Työkaverit eivät ole pelkkiä työkavereita -Työhyvinvointi sisältää työkaverit -Työkaverit tukevat työssä -Työkaverit ottavat hyvin vastaan -Samankaltaisuus työkavereiden kanssa lisää työhyvinvointia -Työkaverit ovat osa työhyvinvointia -Työkaverit vaikuttaa työhyvinvointiin -Yhteisö merkittävin tekijä työhyvinvointiin -Työyhteisö on kannatteleva voima -Hyvä tiimi/työporukka -Työtilojen surkeudesta huolimatta töihin on kiva tulla työyhteisön vuoksi -Työhyvinvointi sisältää työyhteisön -Auttamisen halu lisää työhyvinvointia -Töissä on helppo saada apua -Töissä saa apua -Auttamisen kulttuuri työpaikalla -Auttamisen kulttuuri -Henkilökunta puhalttaa yhteen hiileen</p>	<p>Hyvä työilmapiiri lisää työhyvinvointia</p>	

<ul style="list-style-type: none"> -Kaikki tekevät työtä saman asian puolesta -Työhyvinvointia on yhteen hiilen puhaltaminen -Samanarvoisuus muiden työntekijöiden kanssa luo viihtyvyyttä -Työhyvinvointi tarkoittaa samanarvoisuutta 		
<ul style="list-style-type: none"> -Työvuoroja ei ole mahdollisuutta valita -Kolmivuorotyö vaatii, että järjestää elämänsä siihen sopivaksi -Jokainen tiedostaa, että tekee kolmivuorotyötä -Ei saa nukkua kunnolla -Vuorotyö vaikuttaa vaihtelevasti nukkumiseen -Jaksaminen heikentynyt -Väsymys työpäivän jälkeen -Vuorotyö väsyttää 	<p>Sitoutuminen kolmivuorotyöhön edistää työhyvinvointia</p>	
<ul style="list-style-type: none"> -Aikaa pitää olla potilastyön tekemiselle riittävästi, jotta sen voi toteuttaa omasta mielestä hyvin -Hoitaja on suoriutunut tehtävästä hyvin -Potilas tuntee, että hänet on otettu huomioon -Potilas on tyytyväinen hoitoon -Aikaa on tehdä potilastyötä rauhassa -Hoitaja on tyytyväinen, kun potilas on tyytyväinen -Jotkut potilaat tykkäävät katsella televisiota, mutta vieressä voi olla potilas, joka ärsyyntyy valoista ja äänistä-Potilaat kokevat tärkeäksi nähdä, kuinka kaunis sää ulkona on -Potilaat tärkeämpiä kuin työntekijät -Potilaat kokevat tärkeäksi luonnonvalon -Potilashuoneista ei näe ulos -Valojen sijainti ei haittaa hoitajia vaan potilaita -Potilas voi säikähtää kirkasta valoa -Lamput ovat potilaan kasvojen yläpuolella -Valojen käyttäminen häiritsee potilaita, jotka heräävät helposti -Valo loistaa potilaan silmiin -Valot ottavat potilaan silmiin -Potilaat eivät tykkää valoista -Tällä hetkellä valojen lisääminen häiritsee potilasta -Valaistuksen avulla pystyy toimimaan ilman, että häiritsee potilasta -Valot ovat potilaan päällä 	<p>Potilaiden tyytyväisyys lisää hoitohenkilökunnan työhyvinvointia</p>	<p>Hoitohenkilökunta kokee psykisen työympäristön tärkeäksi työhyvinvoinnin näkökulmasta</p>
<ul style="list-style-type: none"> -Uudella teholla kaikki seinät eivät ole samanlaisia -Toivo paremmista työtiloista tulevaisuudessa -Parempia työtiloja odotetaan -Ei ole kokemusta riittävän viihtyisästä työtilasta 	<p>Toivo paremmista työoloista lisää työhyvinvointia</p>	
<ul style="list-style-type: none"> - Turvallinen olo lisää työhyvinvointia -Pärjäämisen tunnen työssä lisää työhyvinvointia - Työhyvinvointi tarkoittaa jaksamista -Kokemus hyvästä työhyvinvoinnista -Työ lisää hyvinvointia kaikilta osin -Työssä kokee itsensä tarpeelliseksi 	<p>Työn kautta saadut positiiviset kokemukset lisäävät työhyvinvointia</p>	

<ul style="list-style-type: none"> -Tykkään itsenäisestä työstä -Sopivat työtehtävät lisäävät työhyvinvointia -Tarpeeksi haastetta lisää työhyvinvointia -Tykkään olla vastuussa omasta potilaastani -Työ lisää fyysistä hyvinvointia -Työ lisää psyykkistä hyvinvointia -Työhyvinvointi tarkoittaa osittain viihtymistä töissä -Työhyvinvointi tarkoittaa, että töissä on viihtyisää -Viihtyminen omassa työssä -Viihdyn töissä todella hyvin -Työ on mielekästä -Töihin on mukava tulla -Työhyvinvointi tarkoittaa, että töissä on mukava olla -Työtä on mukava tehdä 		
<ul style="list-style-type: none"> -Jokaisen tulisi huolehtia perusasioista ja elämästään -Kokemus, että henkilöt itse vaikuttavat omaan työhyvinvointiin -Itsestä huolehtiminen heijastuu työelämään -Oma hyvinvointi vaikuttaa omaan työskentelyyn -Oma terveys vaikuttaa työhyvinvointiin -Itsestään huolehtimatta jättäminen heijastuu työelämään 	<p>Itsestä huolehtiminen lisää työhyvinvointia</p>	