

Essi Juutinen & Vesa-Pekka Rämö

KUINKA HOITAJANA VOIN VAIKUTTA TYÖHYVINVOINTIIN?

**Opinnäytetyö
CENTRIA-AMMATTIKORKEAKOULU
Hoitotyön koulutusohjelma
Syyskuu 2018**

TIIVISTELMÄ OPINNÄYTETYÖSTÄ

Centria-ammattikorkeakoulu	Aika Syyskuu 2018	Tekijä/tekijät Essi Juutinen & Vesa-Pekka Rämö
Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma		
Työn nimi Kuinka hoitajana voin vaikuttaa työhyvinvointiin?		
Työn ohjaaja Arja Liisa Ahvenkoski TtM	Sivumäärä 26 + 3	
Työelämäohjaaja Minna Mäkitalo-Rauma, palvelualuejohtaja TtM		
<p>Opinnäytetyömme tarkoitus oli kuvata Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystyöntekijäyhtymä Soiten yhden palvelualueyksikön hoitajien käsityksiä työhyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä ja heidän mahdollisuuksistaan itse vaikuttaa työhyvinvointiinsa. Opinnäytetyömme tavoite oli tuottaa tietoa työhyvinvoinnin edistämiseen.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisena tutkimuksena, johon aineistoa kerättiin teemahaastattelumenetelmää käyttäen. Aineisto kerättiin helmikuussa 2018. Aineiston analyysimenetelmänä käytettiin aineistolähtöistä sisällönanalyysiä. Kohderyhmänä opinnäytetyössämme olivat palvelualueyksikön lähihoitajat ja sairaanhoitajat.</p> <p>Opinnäytetyössä saatujen tulosten perusteella hoitajana voi itse vaikuttaa työhyvinvointiin siten, että hän suhtautuu myönteisesti työhön, osallistuu rakentavasti keskusteluihin, kohtelee muita työyhteisön jäseniä tasa-arvoisesti ja hyödyntää vapaa-aikaansa työstä irrottautumiseen. Esimies voi vaikuttaa työhyvinvointiin myönteisesti esimerkiksi siten, että hän joustaa tarvittaessa työvuoroissa, jos työntekijällä on haastava elämäntilanne. Työnohjauksella on merkitystä työhyvinvoinnin ylläpitämiseksi.</p>		
Asiasanat Hoitotyö, työhyvinvointi.		

ABSTRACT

Centria University of Applied Sciences	Date September 2018	Author Essi Juutinen & Vesa-Pekka Rämö
Degree programme Nursing		
Name of thesis How can I affect work welfare as a nurse?		
Instructor Arja Liisa Ahvenkoski, Master of Health Sciences	Pages 26 + 3	
Supervisor Minna Mäkitalo-Rauma, Head of service area, Master of Health Sciences		
<p>The purpose of our thesis was to describe the nurses' opinions on the factors affecting well-being at work in one service housing unit of Central Ostrobothnia's social and health care federation of municipalities, Soite, and the nurses' own possibilities to affect work well-being. The objective of our thesis was also to produce information for the promotion of work well-being.</p> <p>The thesis was carried out as a qualitative study to which the material was collected using the theme interview method. We collected the material in February 2018. We used the inductive content analysis as an analysis method of the material. The target of our thesis was the practical nurses and nurses in the service housing unit.</p> <p>Based on the results of our thesis every nurse can influence work well-being by reacting positively to the work, participating in the discussions constructively, treating other members of the work community equally, utilising their free time to detach from work. The superior can influence work well-being positively for example by being flexible in work shifts if the worker has a challenging situation in life. Work guidance has significance in maintaining work well-being.</p>		
Key words Nursing, Work well-being.		

TIIVISTELMÄ
ABSTRACT
SISÄLLYS

1 JOHDANTO	1
2 TYÖHYVINVOINTI	3
2.1 Työhyvinvointi käsitteenä	3
2.2 Työlainsäädännön merkitys työhyvinvointiin	4
2.3 Työnohjauksen merkitys työhyvinvointiin	4
3 HOITOTYÖ	6
3.1 Näyttöön perustuva hoitotyö	6
3.2 Etiikka hoitotyössä	7
3.3 Työhyvinvointi hoitotyössä.....	8
4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSONGELMAT	9
5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN	10
5.1 Toimintaympäristön ja kohderyhmän kuvaus	10
5.2 Lähestymistapa.....	10
5.3 Aineistonkeruu	11
5.4 Aineiston analyysi.....	11
6 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET	13
6.1 Työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät.....	13
6.2 Työntekijän mahdollisuudet itse vaikuttaa työhyvinvointiin	15
7 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET	17
7.1 Tulosten tarkastelu.....	17
7.1.1 Työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät.....	17
7.1.2 Työntekijän mahdollisuudet itse vaikuttaa työhyvinvointiin	17
7.2 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys	18
7.3 Johtopäätökset.....	21
7.4 Ammatillinen kasvu	21
7.5 Jatkotutkimushaasteet ja hyödynnettävyys.....	22
LÄHTEET	23
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Työhyvinvointia on tutkittu jo yli sata vuotta, mutta tutkimusten aiheet ovat muuttuneet aikojen muuttuessa. Työhyvinvointia on tutkittu esimerkiksi lääketieteellisistä, psykologisista, ja fysiologisista syistä. Stressi on työhyvinvointia heikentävä tekijä. Stressireaktiota on tutkittu ja on havaittu, että se syntyy yksilön ominaisuuksien välitysmekanismista. Välitysmekanismi on mukautumista, joka riippuu siitä, miten työntekijä osaa kohdata vaikeita tilanteita tai minkälaisia voimavaroja hänellä on käytettävissään. Voimavaroja on paljon erilaisia, mutta esimerkiksi vuorovaikutustaidot ja terveys voivat suojata stressiltä, jos työntekijä osaa hyödyntää niitä oikein. (Manka & Manka 2016.)

Työn tuloksellisuus on parhaimmillaan, kun ihminen kokee työn miellyttäväksi ja tarkoitukselliseksi, ja hänellä on mahdollisuus hyödyntää omaa osaamistaan. Jokainen yksilö kohtaa työssään haasteita päivittäin. Hyvä työyhteisö helpottaa niiden ratkaisemista voimavarojensa avulla. Kyky pyytää apua tarvittaessa ja kyseenalaistaa muiden työskentelyä tukee yksilön työskentelyn laatua, koska silloin itsevarmuus kasvaa ja hyvät toimintamallit tulevat esille. Työhön liittyviin asioihin halutaan saada mahdollisuuksia vaikuttaa. (Colliander, Härkönen & Ruoppila 2009, 61.)

Avoimen ja rehellisen vuorovaikutuksen merkitys työyhteisössä on erittäin tärkeää. Tästä kertoo Horsma (2013) opinnäytetyössään. Hyvän vuorovaikutuksen avulla työyhteisön eri jäsenten yhteistyön laatu paranee, mikä on suorassa yhteydessä hyvään työilmapiiriin ja hyvinvointiin. Esimies vaikuttaa organisaation työilmapiiriin yhtä paljon kuin yhteisön muut jäsenet, vaikka hän ei ole välttämättä päivittäin kliinisessä hoitotyössä. Työilmapiiriin vaikuttaa myös yhteisön sisällä olevat ristiriidat. Esimies kykenee omalta osaltaan parantamaan ilmapiiriä siten, että hän kykenee tarpeeksi aikaisessa vaiheessa puuttumaan ongelmatilanteisiin johtamisen avulla. Kaikkien työntekijöiden olisi hyvä miettiä, minkälainen työkaveri toisia kohtaan on ja johtavatko omat yhteistyötaidot työilmapiirin parantamiseen vai pahentamiseen. (Ojanperä 2015.)

Jokaisella on työpaikasta riippumatta oma yksityiselämänsä, mihin esimies ei pysty vaikuttamaan. Ongelmat yksityiselämässä heijastuvat myös työelämään, ja sen vuoksi muiden ymmärrys ja myötätunto auttavat helpottamaan yksilöön kohdistuvaa kuormittavuutta. Perhe-elämään liittyy oleellisesti raskausaika sekä pienten lasten hoito. Perhe-elämän sovittaminen yhteen työelämän kanssa on huomioitu työ-sopimuslaissa, esimerkiksi työntekijällä on oikeus perhevapaisiin. Työnantajalla ei ole oikeutta olla myöntämättä perhevapaita. (Skurnik-Järvinen 2013a, 48–50.)

Tavoitteenamme oli laatia aiheesta kvalitatiivinen tutkimus, jossa tehdään teemahaastattelut Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystalvokuntayhtymä Soiten yhden palveluasuinyksikön työntekijöille. Sitä kautta saimme selville, minkälaiset tekijät vaikuttavat työntekijöiden työhyvinvointiin ja minkälaisia keinoja jokainen työntekijä voi itse käyttää työhyvinvoinnin edistämiseen. Olemme itse huomanneet jo opiskeluaikana erilaisissa harjoittelupaikoissa, kuinka paljon hoitajan oma työhyvinvointi vaikuttaa myös hoidon laatuun sekä potilaan kohtaamiseen. Halusimme opinnäytetyöllämme tuoda esiin keinoja, joilla jokainen hoitaja itse voisi vaikuttaa työhyvinvointiin myönteisesti, ja tätä kautta myös työyhteisön työilmapiiri parantuisi ja myös potilaiden hoito olisi laadukkaampaa.

2 TYÖHYVINVOINTI

Tämä osio sisältää opinnäytetyön osalta olennaisten käsitteiden määrittelyä ja perehtymisen kirjallisuuteen sekä muihin aiheeseen liittyviin lähteisiin. Tämän opinnäytetyön keskeiset käsitteet ovat työhyvinvointi ja hoitotyö.

2.1 Työhyvinvointi käsitteenä

Työhyvinvointi koostuu työstä ja mielekkyydestä tehdä työtä, terveydestä sekä turvallisuudesta. Työhyvinvointia parantavat hyvä työilmapiiri, työyhteisön johtaminen sekä ammattitaitoiset työntekijät. (Kantolahti 2018.) Työhyvinvointi voidaan jakaa kahteen eri osa-alueeseen, työyhteisössä koettavaan hyvinvointiin ja yksilön eli työntekijän hyvinvointiin. Hyvinvointi itsessään koostuu fyysisestä, henkisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta kokonaisuudesta. Hyvinvointia ylläpitäviä tekijöitä löytyy molemmista kahdesta työhyvinvoinnin osa-alueesta, kuten esimerkiksi palautteen anto, motivointi ja yhteenkuuluvuuden tunne. (Työterveyslaitos 2017.)

Edellä mainittujen asioiden lisäksi työhyvinvointi voidaan ajatella psykologisena pääomana, johon ihminen voi harjaantua. Lähtökohtaisesti se kertoo siitä, kuka olet, millaiseksi voit tulla tai mitä toiveita sinulla on tulevaisuudelle. Perimällä ja lapsuudella on vaikutusta, mutta myös koulutusaste sekä taloudellinen tilanne ja muut elämään kuuluvat ominaisuudet vaikuttavat siihen. Psykologinen pääoma on mahdollisuus vaikuttaa oman elämänsä päätöksiin, ja sitä kautta on mahdollisuus ohjata omaa työtä tai työyhteisöä. Tätä kautta se lisää myös työpaikkaan sitoutumista ja vähentää työntekijöiden irtisanoutumista. Psykologinen pääoma ei koske pelkästään vain yhtä persoonaa, vaan sitä voidaan hyödyntää myös ryhmissä. (Manka & Manka 2016.)

Työilmapiirillä on myös vaikutusta työhyvinvointiin. Kun työilmapiiri on hyvä, koko työyhteisön vuorovaikutus paranee ja töihin on mielekästä tulla. Esimies pystyy tukemaan työntekijöiden työhyvinvointia hyvällä vuorovaikutuksella, johon kuuluu palautteen anto ja motivointi työhön. Sairauspoissaolot vähenevät, kun työntekijät ovat motivoituneita työhönsä, ja tämä vahvistaa edelleen esimiehen ja työntekijän välisen vuorovaikutuksen merkitystä työhyvinvoinnin kannalta. (Mäntylä 2017.)

2.2 Työlainsäädännön merkitys työhyvinvointiin

Työhyvinvointia ohjaa muuttuva lainsäädäntö. Rauramo (2012, 18) on maininnut kirjassaan, että työpaikalla kehitettävän työhyvinvoinnin lähtökohtana on lainsäädäntö sekä sopimukset. Vaikka vastuu on pääosin esimiehellä, on jokaisella työntekijällä mahdollisuus vaikuttaa työhyvinvoinnin kehittämiseen. Työlainsäädäntö on pääosin pakottavaa lainsäädäntöä, mikä tarkoittaa sitä, että osapuolet eivät voi sopia asioista tai voivat sopia niistä vain tietyissä rajoissa. Tällaisia lakeja ovat esimerkiksi työsopimuslaki, työaikalaki ja sekä työturvallisuuslaki. Varsinkin työaikalalla on merkitystä työhyvinvointiin, koska se sisältää määräykset esimerkiksi työajasta sekä lepoajasta tai ylitöistä. Myös työturvallisuuslaki on työhyvinvoinnin kannalta merkittävä, koska se kattaa säädökset työskentely-ympäristöistä, ja määrittelee esimerkiksi sen missä on lain mukaan turvallista tehdä töitä. (Skurnik-Järvinen 2013, 15–16, 46–50.)

Riippumatta siitä, kuinka monta työntekijää yrityksellä on, työnantaja on velvollinen järjestämään työterveyshuollon palveluita jokaiselle työntekijälle. Työterveyshuoltolain tarkoituksena on esimerkiksi ehkäistä työn aiheuttamia sairauksia tai tapaturmia, edistää työntekijöiden hyvinvointia sekä kykyä tehdä töitä. Työterveyshuollosta saa opastusta terveyteen liittyvissä asioissa sekä sairastumistapauksissa. Organisaatiolla pitää olla työterveyshuollon kanssa toimintasuunnitelma, josta tulee esille työpaikan tarpeet työterveyshuollolle. (Manka & Manka 2016.)

2.3 Työnohjauksen merkitys työhyvinvointiin

Työnohjauksella voidaan vaikuttaa työhyvinvointiin. Työnohjauksella tarkoitetaan toimintaa, joka tapahtuu työelämässä työntekijän ja työnohjaukseen koulutetun työnantajan välillä. Työnohjauksessa käydään läpi tehtyjä töitä sekä työntekijän tapoja tehdä työtä ja sillä halutaan muutosta tai ennaltaehkäisyä johonkin asiaan. Työnohjauksen tavoitteena on myös ammatissa kasvaminen. (Kallasvuo, Koski, Kyronseppä & Kärkkäinen 2012, 32.)

Työnohjauksesta on todettu olevan apua hoitajien henkisessä jaksamisessa sekä yhteisöllisyyden muodostumisessa. Työnohjaus voi tapahtua yksilöinä tai ryhmissä. On huomattu, että se edesauttaa erilaisten työstä muodostuvien tunteiden käsittelyä sekä työntekijän ammatillista kasvua. Työnohjauksen avulla työntekijä oppii paremmin ymmärtämään omaa toimintaansa, kollegoitaan sekä myös potilaita. Lisäksi parempi sietokyky ongelmatilanteita kohtaan kasvaa ja työnohjauksen avulla ongelmatilanteita voidaan

ehkäistä myös avoimen keskustelun avulla. Työohjauksen tulisi tapahtua vapaaehtoisuutta ja kiireettömyyttä noudattaen. Työohjauksen kannalta ajoitus ja paikka ovat tärkeitä, jotta työt eivät jää tekemättä ja ohjaukseen voisi keskittyä kunnolla. (Katainen & Kauppinen 2013.)

3 HOITOTYÖ

Kun ihminen sairastuu eikä kykene suoriutumaan päivittäisistä toiminnoistaan, syntyy hoitotyön tarve. Erilaiset arvot ja ammattitaito muodostavat sisällön hoitotyölle. Hoitotyön perusarvoihin kuuluvat itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen sekä elämän suojeleminen ja ihmisarvo. Hoitajat omaksuvat ja sitoutuvat noudattamaan näitä arvoja riippumatta omista mielipiteistään. Hoitotyö on toimintakeskeistä käytännön työtä, jossa hoitajat ovat ammattilaisia. Hoitotyöhön vaikuttavat työn kohde, sisältö sekä tehtävät. Kohteenä ovat potilaat, jotka tulee huomioida yksilöllisesti. Hoitajan pitää tuntee potilas, jotta hoito olisi mahdollisimman laadukasta. Yhteistyö- ja vuorovaikutustaidot ovat olennaisia taitoja hoitotyössä. Hoitotyön tehtävät edellyttävät sekä teoreettista että teknistä osaamista. Hoitotyön tehtävät koostuvat ohjauksesta ja neuvonnasta sekä hoitotoimenpiteistä, joissa huomioidaan kokonaisvaltaisesti potilaan hoidon tarve. Osaamis- ja pätevyysalueet määrittelevät sopivan työpaikan, jossa hoitaja toimii vastuullisesti, eettisesti sekä tarkoituksenmukaisesti suorittaessaan työtehtäviään. (Jahren Kristoffersen, Nortvedt & Skaug 2006, 15–18.)

3.1 Näyttöön perustuva hoitotyö

Näyttöön perustuva hoitotyö tarkoittaa sitä, että käytetään hoitotyön ammattilaisten ja asiantuntijoiden tietoja ja tutkimustuloksia hyödyksi hoitotyön käytännössä. Näyttöön perustuvassa kliinisessä hoitotyössä kaikki toiminnot ovat perusteltavissa ja pohjautuvat jo aiemmin tutkittuihin ajan tasalla oleviin tietoihin. Tutkittua tietoa käytetään järjestelmällisesti jokaisen potilaan hoidossa. Näyttöön perustuvan hoitotyön ongelmia ovat esimerkiksi luotettavan tutkimustiedon puutteellisuus sekä se, että tutkimustietoa ei osata etsiä. Ongelmana on myös se, että tutkimustietoa haetaan omalla ajalla ammattitaidon parantamiseksi, mikä vaatii todella paljon motivaatiota hoitajalta itseltään. (Hallila 2005, 13.) Lauttalammi (2011, 23) oli omassa opinnäytetyössään kerännyt tietoa siitä, miten sairaanhoitajat ymmärsivät, mitä tarkoitetaan näyttöön perustuvalla hoitotyöllä. Tulokset osoittivat, että termi näyttöön perustuvasta hoitotyöstä oli tuttu, mutta eroja näkemyksissä oli siinä, mitä tämä tarkoittaa käytännön hoitotyössä.

Pekkarinen ja Sato (2010, 20) olivat puolestaan selvittäneet opinnäytetyössään, miten paljon tai vähän hoitotyön ammattilaiset olivat saaneet ohjausta tiedon hankkimiseen, tutkimusten etsimiseen ja niiden käyttöön. Tulosten mukaan noin puolet hoitotyön ammattilaisista eivät olleet saaneet minkäänlaista ohjausta tiedon hankkimiseen tai tutkimusten etsimiseen. Vain pieni osa hoitajista oli saanut ohjausta ja tukea tiedon ja tutkimusten etsimiseen.

Sosiaali- ja terveysalalla hoidon laadun vaatimukset kasvavat ja resurssit pienenevät, minkä vuoksi näyttöön perustuvan hoitotyön tarve kasvaa jatkuvasti. Tänä päivänä jokaisen saatavilla on yhä enemmän tutkittua tietoa esimerkiksi hyväksi todetuista hoitotyön toiminnoista, mutta samaan aikaan on saatavilla myös tietoa epäkäytännöllisiksi osoittautuneista tiedoista ja toiminnoista. Näyttöön perustuvalla hoitotyöllä on tarkoituksena saada yhtenäiset hoitotyön toiminnot, joiden avulla potilaiden hoito kehittyy paremmaksi. (Holopainen, Jylhä, Korhonen & Korhonen 2018, 17.)

3.2 Etiikka hoitotyössä

Hoitotyön etiikka sisältää kysymyksiä oikean ja väärän välillä. Leino-Kilpi & Välimäki (2014, 29–30) ovat käyttäneet kirjassaan ETENE (2008) julkaisua, joka koskee ikääntyneiden hoidon etiikkaa. Etene-julkaisussa hoitotyön etiikka on jaettu neljään isompaan ryhmään. Ensimmäisenä ryhmänä on ihmisarvon kunnioittaminen. Tällä tarkoitetaan sitä, että toimitaan totuudenmukaisesti, ollaan rehellisiä itselleen, työkavereille ja asiakkaille, hoitajana edistetään potilaan vointia, sekä kunnioitetaan myös muita työntekijöitä. Toisessa ryhmässä keskitytään toimimaan eettisesti oikein ja välttämään tahallinen väärin tekeminen. Ajetaan potilaan asioita ja oikeuksia, sekä puolustetaan niitä potilaan edun mukaisesti. Kolmantena ryhmänä Etene-julkaisussa on oikeudenmukaisuus, jossa jokaisen ihmisen on oikeus päästä hoitoon riippumatta taustoistaan tai terveyteen liittyvistä ongelmistaan, sekä kaikkien ihmisten kuuluu saada samantasoista hoitoa. Neljäntenä ryhmänä pidetään perusteltavuutta, jossa potilaalla on oikeus saada perustelut häntä koskeviin päätöksiin ja hoitotyön toimintoihin, sekä hoitotyön ammattilaisen kuuluu ylläpitää ammattitaitoaan ajan tasalla.

Asiakkaalla on oikeus saada asianmukaista ja turvallista hoitoa. Asiakkaat odottavat, että saavat ammattitaitoista kohtelua hoitotyössä. Hoitotyön ammattilaisten tulee tehdä asiakkailleen kaikki tarvittavat tutkimukset. Kaikki toimenpiteet ja tutkimukset perustellaan potilaalle ja ne tehdään yhteisymmärryksessä potilaan oikeuksia kunnioittaen. Asiakkailta on myös oikeus osallistua oman hoitonsa tavoitteen suunnitteluun sekä olla mukana häntä koskevissa päätöksissä. Keskeisenä seikkana on myös se, että hoitotyön ammattilaisten on varmistettava, että asiakkaalla on tarpeeksi ajan tasalla olevaa tietoa koskien hoitoon liittyviä päätöksentekoa, joita asiakas itse tekee. Asiakkaalle on myös varattava tarpeeksi aikaa valita hänelle sopivin hoitomuoto, mutta ammattilaisella on vastuu myös rajoittaa asiakkaan päätöksentekoa, jos hän selkeästi havaitsee, että asiakkaan valitsemalla hoitomuodolla tehdään tälle haittaa tai muita turhia

toimenpiteitä. Tällaisessa tilanteessa asiakkaalle tulee kuitenkin perustella, miksi hänen päätöstään rajoitetaan tai asiakkaalle toteutetaan hoitoa eri tavalla, kuin hän olisi itse halunnut. (Korhonen, Jylhä, Korhonen & Holopainen 2018, 25–26.)

3.3 Työhyvinvointi hoitotyössä

Hoitajan ammatissa tarvitaan sosiaalisia taitoja ja henkinen hyvinvointi on korostunut fyysisen työn lisäksi. Koska hoitajan työ on vastuullista ja stressaavaa, työuupumus on yleinen vaiva terveydenhuoltoalalla, ja se voi johtaa pahimmillaan työkyvyn menettämiseen. Työuupumuksen oireita ovat pitkittynyt väsymys, muuttunut asenne työtä kohtaan, sekä heikentynyt osaamisen tunne omassa ammatissa. Näiden lisäksi työuupumista hoitoalalla lisää hoitajan omien tunteiden peittäminen ja niiden vääränlainen ilmaiseminen auttamistyössä. (Ahola & Hakanen 2018.) Jo työuran alkumetreillä ja opiskeluaikana tapahtuu ammatillista kasvua, jolla on vaikutusta työhyvinvointiin. Hyvällä perehdytyksellä ja johtamisella on vaikutusta siihen, miten työntekijä sitoutuu uuteen työpaikkaansa ja työyhteisöön. Uraansa aloittavat nuoret hoitajat tarvitsevat esimieheltä ymmärrystä, jotta he löytävät oman paikkansa työyhteisössä. (Surakka 2009, 102–103.)

Terveydenhuoltoalalla ongelmana on usein pula hoitohenkilöstöstä, mikä lisää iäkkäämpien hoitajien työtaakkaa. Heidän osaamistaan ja kokemustaan hoitoalalta tulisi kunnioittaa, jotta heidän työkykynsä säilyisi eläkeikään saakka. Kuormitusta alalla lisää myös vuorotyö. Merkittävän raskaina koetaan työvuorot, joissa iltavuoron jälkeen on heti aamuvuoro, sekä yövuorot. Yövuoroilla on suoria vaikutuksia työntekijän terveyteen. Yövuorojen takia ihmisen normaali vuorokausirytmii menee sekaisin, mikä voi johtaa erilaisiin nukahtamisvaikeuksiin. Kun hoitaja on väsynyt, virheitä hoitotyössä voi tulla esimerkiksi lääkkeiden käsittelyssä ja annostelussa, kirjaamisessa sekä erilaisten laitteiden käytössä. Nämä asiat heikentävät hoidon laatua. Vuorotyö vaikuttaa myös perhe-elämään ja arjessa selviytymiseen, sillä ruokailutottumukset voivat muuttua ja muut sosiaaliset kontaktit voivat vähentyä. (Surakka 2009, 93–94.)

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSONGELMAT

Opinnäytetyömme tarkoitus on kuvata Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystalvvelukuntayhtymä Soiten yhden palveluasumisyksikön hoitajien käsityksiä työhyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä, ja heidän mahdollisuuksistaan itse vaikuttaa työhyvinvointiinsa. Opinnäytetyömme tavoite on tuottaa tietoa työhyvinvoinnin edistämiseen.

Opinnäytetyön tutkimusongelmat kysymyksinä:

1. Millaiset tekijät vaikuttavat työhyvinvointiin?
2. Millaisin keinoin työntekijä itse voi vaikuttaa työhyvinvointiin?

5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

5.1 Toimintaympäristön ja kohderyhmän kuvaus

Tässä osiossa kerromme opinnäytetyömme toteutuksesta. Toteutimme tutkimuksen Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystalvvelukuntayhtymä Soiten yhdessä palveluasumisyksikössä. Soite on aloittanut toimintansa tammikuussa 2017. Se on maakunnallinen perus- ja erikoispalvelut sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut yhteen liittävä kuntayhtymä. (Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystalvvelukuntayhtymä Soite 2018.) Palveluasumisyksikön asiakkaina ovat ikäihmiset, ja hoitajien työn sisältö koostuu hoitamisesta ja huolenpidosta. Asumisyksikkö tarjoaa tehostettua palveluasumista, ja hoitohenkilökuntaa on paikalla ympäri vuorokauden. Kohderyhmämme koostui palveluasumisyksikön sairaanhoitajista ja lähihoitajista.

5.2 Lähestymistapa

Kvalitatiivista eli laadullista lähestymistapaa käytetään silloin, kun tutkittavasta aiheesta ei ole teorian tietoa, joka selittäisi, mistä jokin ilmiö tarkalleen johtuu. Ilmiöistä halutaan saada syvälinen näkökulma, jonka avulla saadaan selville, mistä jokin asia johtuu. Kvalitatiivinen tutkimus mahdollistaa tarkan kuvauksen ilmiöstä. (Kananen 2014, 16–18.) Kvantitatiivista eli määrällistä lähestymistapaa käytetään silloin, jos halutaan saada isosta joukosta tietoa. Huonona tekijänä kvantitatiivisessa lähestymistavassa on se, että arkojen aiheiden käsittely on hankalaa, koska tutkija ja tiedonantaja eivät ole läheisesti vuorovaikutuksessa keskenään, jolloin on vaikea arvioida tiedonantajan kokemus tutkittavasta ilmiöstä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2010, 60–61.)

Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen (2010, 60–61) kertovat kirjassaan myös siitä, että kvalitatiivisessa lähestymistavassa on turvallisempaa tutkia arkoja ilmiöitä esimerkiksi yksilöhaastattelun kautta. Tutkija ja tiedonantaja ovat intensiivisessä vuorovaikutuksessa keskenään, jolloin voidaan sopia ennen haastattelua, miten arkoja aiheita tullaan käsittelemään. Valittaessa lähestymistapaa opinnäytetyön tutkimuskysymykset ja -ongelmat määrittävät, minkälaista lähestymistapaa käytetään. Kvalitatiivinen lähestymistapa on hyödyllinen, jos halutaan ymmärtää tutkimuskohteessa esiintyvää ilmiötä tarkemmin. Kvalitatiivisessa lähestymistavassa saadaan esille tiedonantajien henkilökohtaisia näkökulmia ja kokemuksia tutkittavasta ilmiöstä ja tiedonantajien tulkitseminen on helpompaa. Valitsimme kvalitatiivisen lä-

hestymistavan, koska se soveltuu toteutettavaksi aiheeseemme kuuluvassa ympäristössä, hoitajien työpaikalla. Tällöin olimme vuorovaikutuksessa tiedonantajien kanssa ja saimme ilmiöstä syvällisempää tietoa.

5.3 Aineistonkeruu

Kvalitatiivisen tutkimuksen käytetyimmät menetelmät aineistonkeruussa ovat haastattelu, kyselyt ja havainnointi sekä muihin tutkimuksiin perustuva teoriatieto (Tuomi & Sarajärvi 2013, 71). Aineiston keräsimme teemahaastattelumenetelmää käyttäen. Haastattelun teemat ovat liitteessä 1 (LIITE 1). Teemahaastattelun etuna on, että tiedonantaja voi kertoa ilmiöstä vapaasti omin sanoin. Haastattelumenetelmä on joustava, ja tilanteen vaatiessa täsmensimme tiedonantajien vastauksia lisäkysymyksillä. (Hirsjärvi & Hurme 2014, 34–36.) Haastattelun etuna on myös, että haastatteliija voi esittää kysymykset haluamassaan järjestyksessä ja haastattelussa voidaan käyttää tiedonantajia, joilla on kokemusta ilmiöstä. Teemahaastattelukysymykset tulee tehdä tarkasti, jotta on mahdollista saada olennaiset vastaukset tutkimuskysymyksiin. Etukäteen valittujen teemojen tulee pohjautua jo aikaisemmin tutkittuun tietoon ilmiöstä. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 73–75.) Toteutimme teemahaastattelut yksilöhaastatteluina. Yksilöhaastattelu on soveltuva menetelmä silloin, kun tutkimuksen aihe on arka tai tiedonantaja ei halua kertoa kokemuksestaan ryhmässä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2010.)

5.4 Aineiston analyysi

Kvalitatiivisen aineiston analyysimenetelmänä voidaan käyttää aineistolähtöistä eli induktiivista- tai teorialähtöistä eli deduktiivista sisällönanalyysiä. Induktiivinen eli aineistolähtöinen päättelytapa tarkoittaa, että yksittäisistä havainnoista muodostetaan yleistyksiä. Deduktiivisessa sisällönanalyysissä analyysi pohjautuu jo aikaisemmin tutkittuun teoriaan ja käsitteisiin. Deduktiivisessa sisällönanalyysissä jo aiemmin tutkittua teoriaa verrataan uuteen kerättyyn aineistoon. Päädyimme valitsemaan induktiivisen sisällönanalyysimenetelmän, koska halusimme saada ilmiöstä tarkan kuvauksen. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 108–113.)

Haastatteluista saamamme nauhoitettu aineisto litteroitiin sanatarkasti tekstimuotoon heti haastatteluiden jälkeen. Kerätty aineisto oli silloin vielä hyvin muistissamme. Luimme aineistoa läpi useita kertoja jokaisessa sisällönanalyysin vaiheessa. Tekstimuotoa peilattiin tutkimuskysymyksiin ja -ongelmiin. (Kananen 2014, 99–101.) Litteroinnin jälkeen sisällönanalyysissä päätetään analyysiyksikkö. Käytimme

analyysiyksikkönä lauseiden osia. Aineiston pelkistämässä eli redusoinnissa käytimme auki kirjoitettuja haastatteluja, joista karsimme turhat ilmaukset pois. Tämän jälkeen aineistosta alleviivattiin pelkistettyjä ilmauksia eri väreillä tutkimuskysymysten mukaisesti ja ne listattiin allekkain. Alkuperäiset ilmaukset ja pelkistetyt ilmaukset laitettiin vierekkäin taulukon muotoon. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 122–123.)

Pelkistämisen jälkeen aineisto ryhmiteltiin eli klusteroitiin, jolloin samankaltaisia ilmiötä kuvaavia käsitteitä ryhmiteltiin ja ne yhdisteltiin alaluokiksi. Alaluokat nimettiin niiden sisällön mukaan. Alaluokkia yhdistelemällä saimme yläluokkia, jotka nimettiin myös niiden sisällön mukaan. Alaluokkien yhdistelyssä huomioimme samankaltaisuuksia. Viimeiseksi aineisto käsitteellistetään eli abstrahoidaan. Tässä vaiheessa erittelimme opinnäytetyömme kannalta olennaiset osat analyysistä esille ja teimme lopulliset johtopäätökset, jotka vastaavat tutkimusongelmiimme. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 124–127.)

6 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

6.1 Työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät

Tässä osiossa raportoidaan opinnäytetyöstä saadut tulokset tutkimuskysymysten mukaan. Hoitajien mukaan työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä olivat elämäntilanne, elämäntavat, työilmapiiri, työolosuhteet, työelämän uudistukset, työyhteisössä saatu tuki sekä työntekijän henkilökohtaiset arvot. Elämäntilanteen vaikutus työhyvinvointiin hoitajien mukaan riippui siitä, onko meneillään haastava vai hyvä elämäntilanne. Haasteellisena elämäntilanteena koettiin esimerkiksi erot, puolison menetys tai sairastumiset, sekä riidat kotona. Elämäntavoista hoitajat nostivat esille terveydestä huolehtimisen, johon kuuluu fyysinen ja henkinen hyvinvointi. Vapaa-aika koettiin työhyvinvointiin vaikuttavana tekijänä: kun on vapaa-aikaa, niin mielellään tekee myös töitä ja omat harrastukset ovat tärkeitä.

Tottakai se vaikuttaa, että on eroja, avioeroja ja tämmösiä, tai sitten puoliso on kuollut tai sitten sairastunut.

Töissäki voi olla kiukkuinen, jos kotona on jotain riitaa.

...Mitkä ovat ne minun harrastukset, joista niitä kiksijä saan.
Huolehdi sun fyysisestä kunnosta.

Erityisesti työilmapiirin ristiriidat sekä negatiivisuus koettiin työhyvinvointia kuormittavana tekijänä. Joidenkin henkilöiden kiistat vaikuttavat koko työyhteisöön, ja joku saattaa loukata toista tietämättään. Hoitajat kokivat ahdistavana, jos työt eivät onnistu kaikkien työntekijöiden kanssa. He myös kokivat, että joidenkin työntekijöiden väliset kiistat vaikuttavat koko työyhteisöön ja pienet asiat johtavat isompiin ongelmiin. Työhyvinvointia edistävänä tekijänä esille nousi yhteisöllisyys ja osa hoitajista koki avoimuuden ja hyvän yhteishengen edistävän työhyvinvointia.

Työt onnistuvat tiettyjen työkavereiden kanssa... jos ei onnistu niin sinua ahdistaa jo valmiiksi tulla töihin.

Tiettyjen henkilöiden kesken jos on jotain kismaa, että se kyllä vaikuttaa sitten koko työyhteisöön.

Meillä on varmaan aika hyvä yhteishenki.

Työolosuhteet muodostuvat työympäristöstä, työn määrästä sekä työn kuormittavuudesta. Työympäristössä koettiin haasteelliseksi se, että omaa työpistettä ei ole. Työn määrä koettiin liian suurena suhteessa työaikaan tai hoitajien määrään. Työmäärän takia asioita ei voida tehdä kunnolla loppuun ja työaikana

on paljon tekemistä eikä ylitöitä saisi tulla. Kirjalliset työt vievät kentältä aikaa. Hoitajat kokivat, että kuormitusta syntyy, kun työtehtävät ovat päällekkäin, ja jos työhön kyllästyy, niin se alkaa käymään rankaksi. Työelämän uudistuksista hoitajat mainitsivat uusien asioiden opetteluun sekä muutokset sosi-aali- ja terveystalalla, joiden vuoksi työntekijältä vaaditaan entistä enemmän. Tämä koettiin työhyvinvointia heikentävänä tekijänä, sillä uuden opiskeluun ei ole aikaa. Muutoksia ja vaihdoksia toisiin työtehtäviin on tapahtunut.

Jää aina päivän päätteeksi harmittamaan, että enpä kerennyt sitäkään, vaikka olin ajatellut ehtiväni.

Työmäärän takia asioita ei voi tehdä kunnolla loppuun.

Työn aikana pitäisi paljon kaikkea tehdä, eikä saisi tulla ylitöitä.

Jatkuvasti sinun pitää opiskella jotain uutta ja, että ehkä siihen sillain vähän niin kuin väsähtää.

Menee se muutosprosessi, koko ajan vaaditaan enempi ja enempi.

Työhyvinvointia edistävänä tekijänä mainittiin työyhteisössä saatu tuki, joka jaettiin työkavereilta saatavaan tukeen tai esimieheltä saatuun tukeen. Osa koki, että vaikka on kiire, niin kiva työporukka ja motivoituneet työntekijät auttavat jaksamaan. Esimiehen tuki on esimerkiksi tullut esille niin, että työvuoroja on saatu muutettua erilaisten elämäntilanteiden mukaan. Luottamus esimiehen ja työntekijän välillä on tärkeää. Työntekijän henkilökohtaiset arvot vaikuttavat työhyvinvointiin riippuen siitä millaiset työntekijöiden asenteet ja moraalit ovat, esimerkiksi miten hoitaja asennoituu toisiin työntekijöihin ja minkälainen hoitajan oma asenne on työtä kohtaan. Hoitajat kokivat, että esimerkiksi työntekijöiden erilaiset käytännöt asettavat haasteita ja raportilla puhutaan joskus asian vierestä.

Pyritään niinkö tekemään se oma osuus ja auttamaan jos pystyy.

Meillä on motivoituneita työntekijöitä.

Että toinen pitää toista asiaa tärkeimpänä.

Välillä on muka semmoista niin kuin että toiset ovat muka semmoisia lepsuja, että käyttävät kuntouttavaa työotetta ja asukkaan pitää tehdä itse vaikka hän ei kykenekään.

6.2 Työntekijän mahdollisuudet itse vaikuttaa työhyvinvointiin

Hoitajien mukaan työhyvinvointiin voi itse vaikuttaa seuraavin keinoin: suhtautumalla myönteisesti työhön, keskustelemalla rakentavasti, kohtelemalla tasa-arvoisesti toisia työntekijöitä, hyödyntämällä vapaa-aikaa sekä puhaltamalla yhteen hiileen. Hoitajat kokivat, että myönteinen suhtautuminen työntekoa kohtaan parantaa työhyvinvointia. Positiivisuus ja jokaisen oma käyttäytyminen koettiin merkitykselliseksi. Esille nousi myös se, että kenenkään ei tulisi valikoida työtehtäviään ja työtä ei pitäisi ottaa liian vakavasti.

Yrittää aamulla tulla kuitenkin positiivisella mielellä.

Kukaan ei niin kuin valikoi niitä hommia.

Ei niinku liian vakavasti pidä ottaa, että työ on täällä, työtä tehään, että se työ ei oo se elämä.

Oma asennoituminen siihen toisiin työntekijöihin ja työkavereihin.

Rakentavaan keskusteluun hoitajien mukaan kuuluu asioista puhuminen, avoimuus sekä palautteen anto. Pitää yrittää selvittää, mistä negatiivinen palaute johtuu ja oppia antamaan rakentavasti palautetta. Eri-tyisesti avoimuutta korostettiin. Asioita ei saa pitää liikaa sisällä ja miettiä niitä. Lähes kaikki hoitajat olivat sitä mieltä, että asiat pitää pystyä selvittämään puhumalla. Lisäksi tasa-arvoisella kohtelulla jokainen voi vaikuttaa työhyvinvointiin. Tasa-arvoiseen kohteluun kuuluvat toisen työntekijän kunnioittaminen sekä työparityöskentely siten, että tulee toimeen kaikkien työkavereiden kanssa ja ettei kenenkään puolelle asetuttaisi ristiriitaisissa tilanteissa. Osa hoitajista koki työparien vaihtamisen hyvänä keinona työhyvinvoinnin parantamiseksi.

Tavallaan niin kuin kysyä, että onko se minusta kiinni vai onko sillä ollut vain huono päivä.

Miettii sen niin kuin loppuun asti ennen kuin hirveästi päästää suustansa kaikkea negatiivista.

Toki tuo mielipiteensä esille.

Tulee toimeen kaikkien kanssa, erilaisten ihmisten kanssa.

Pitää yrittää ymmärtää, jos toisella on hankalaa siinä hetkessä.

Ei tarvitse miettiä sitä, että kenenköhän kanssa minä olen huomenna töissä.

Hoitajat kokivat, että kun vapaa-aikaa osaa hyödyntää oikein, niin se parantaa myös työhyvinvointia. Vapaa-ajalla jokaisen tulisi huolehtia fyysisestä ja psyykkisestä hyvinvoinnista. Työntekijän tulee osata erottaa työ ja yksityiselämä toisistaan, jotta työ ei kävisi liian raskaaksi. Henkilökohtaiset asiat tulisi pitää työpaikan ulkopuolella ja työasiat pitäisi jättää työpaikalle.

Pitää huolta omasta jaksamisesta.

Tekee vapaa-ajallaan jotain semmoisia asioita, jotka auttavat irtaantumaan tästä työstä.

...Työt tehään töissä ja ne jää sinne, en vie töitä kotiin.

Hoitajat mainitsivat yhdeksi keinoksi yhteen hiileen puhaltamisen. Hoitajien mukaan jokainen voi vaikuttaa yhteishenkeen, joka muodostuu esimerkiksi yhteisistä säännöistä ja yhdessä tekemisestä toinen toistaan arvostaen. Suhde esimieheen koettiin tärkeänä työhyvinvointiin vaikuttavana tekijänä. Hoitajat kokivat mahdollisuuden keskustella avoimesti ja luotettavasti esimiehen kanssa tärkeäksi.

Puhalletaan siihen yhteen hiileen toinen toistamme arvostaen.

Semmoiset niin kuin no ei nyt säännöt, mutta sillä tavalla, että me puhumme niistä asioista ja se on se kaiken a ja o.

Pitää olla semmoinen suhde sinne yläpuolelle, että pystyy mennä juttelemaan.

On ainakin aikasemmin ollut tämmöstä työnohjausta niin siitä on ainakin ollut apua.

7 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

7.1 Tulosten tarkastelu

Tässä osiossa pohdimme opinnäytetyöstä saamiamme tuloksia ja pohdimme niiden yhtäläisyyksiä jo olemassa olevaan kirjallisuuteen. Lisäksi pohdimme opinnäytetyömme luotettavuutta ja eettisyyttä, johtopäätöksiä, omaa ammatillista kasvuamme sekä jatkotutkimushaasteita ja tulosten hyödynnettävyyttä.

7.1.1 Työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät

Hyvinvoiva työntekijä tuntee itsensä tarpeelliseksi ja merkittäväksi, pääsee toteuttamaan onnistuneesti osaamistaan ja taitojaan sekä on innostunut ja vastuuntuntoinen. Työyhteisössä hyvinvointi näkyy avoimuutena sekä luottona toisia ihmisiä kohtaan. Uskalletaan puhua vaikeistakin asioista sekä kannustetaan toisia. Merkityksellistä on toimintakyvyn säilyttäminen muutostilanteissa. (Työterveyslaitos 2017.) Tässä opinnäytetyössä saadut tulokset kuvaavat myös elämäntilanteen, elämäntapojen, työilmapiirin, työolosuhteiden, työelämän uudistusten, työyhteisössä saadun tuen sekä työntekijöiden henkilökohtaisten arvojen vaikuttavan hoitajien kokemaan työhyvinvointiin.

Maailman terveysjärjestö WHO:n mukaan ihmiset, jotka työskentelevät paineen alaisena tai epävarmojen työllisyysolosuhteiden kanssa, tulevat luultavasti tupakoimaan enemmän, liikkumaan vähemmän eivätkä he noudata terveellistä ruokavaliota. Näin ollen työhyvinvointi heikkenee myös huonojen elämäntapojen myötä. (World Health Organization 2017.)

7.1.2 Työntekijän mahdollisuudet itse vaikuttaa työhyvinvointiin

Työhyvinvoinnin kehittäjä ja asiantuntija Rauramo työturvallisuuskeskuksesta on kirjassaan Työhyvinvoinnin portaat (2012, 13–15) jakanut työhyvinvoinnin viideksi eri portaaksi, jotka koostuvat osaamisesta, arvostuksesta, yhteisöllisyydestä, terveydestä sekä turvallisuudesta. Rauramo on verrannut näkemystään motivaatioteoriaan, jonka mukaan ihmisen henkilökohtaiset tarpeet muodostavat nämä viisi porrasta. Esimerkiksi turvallisuuden tarve tyydyttyy, kun työntekijällä on turvallinen ympäristö tehdä töitä, ja yhteisöllisyyden tarvetta tyydyttää hyvä yhteishenki, avoimuus sekä huolenpito henkilöstöstä. Terveiden tarve tyydyttyy, kun ihminen pitää huolta omasta hyvinvoinnistaan kokonaisvaltaisesti ja lisäksi saa tarvittaessa apua sekä neuvontaa työterveyshuollosta.

Tuloksista saimme selville uusia keinoja työhyvinvoinnin parantamiseksi. Toivomme juuri näistä keinoista olevan apua palveluasumisyksikön työntekijöille, sillä tulokset pohjautuvat heidän omiin näemyksiinsä työhyvinvoinnin parantamiseksi ja jokainen työntekijä voi itse niihin vaikuttaa omalla toiminnallaan. Myös tämän opinnäytetyön tulosten mukaan jokainen hoitaja voi itse vaikuttaa työhyvinvointiin seuraavin keinoin: suhtautumalla myönteisesti työhön, keskustelemalla rakentavasti, kohtelemalla tasa-arvoisesti toisia työntekijöitä, hyödyntämällä vapaa-aikaa sekä puhaltamalla yhteen hiileen.

7.2 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Uskottavuuden täyttymiseksi olemme kuvanneet opinnäytetyömme prosessissa kaikki tekemämme valinnat ja perustelleet ne teorian tietoon pohjautuen. Opinnäytetyössämme varmistamme luotettavuutta siten, että olemme kirjanneet ylös jokaisen tutkimuksen vaiheen. Perustelemme ratkaisumme jokaisessa vaiheessa. Tavoitteet ja tarkoitus ovat selvästi yhteydessä tutkimusongelmaan. Perehdyimme tietoperustaan ja käsitteisiin huolellisesti, jotta pystyimme tuottamaan luotettavaa tekstiä. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa luotettavuudelle on määritelty tietynlaiset kriteerit, joiden tulee täytyä, jotta työ olisi mahdollisimman luotettava. Niitä ovat uskottavuus, luotettavuus, siirrettävyys ja vahvistettavuus. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 138–141.)

Opinnäytetyössämme huomioimme lähdekritiikin ja käytimme lähteitä, jotka soveltuvat hoitotieteelliseen tutkimukseen. Valitsimme opinnäytetyöhömmä myös kansainvälisiä lähteitä. Pyrimme käyttämään työssämme mahdollisimman tuoreita lähteitä muutamaa poikkeusta lukuun ottamatta. Käytämme tekstissä sanoja, jotka ovat helposti ymmärrettävissä. Tulokset on julkistettu sellaisenaan, emmekä ole muuttaneet saatuja tutkimustuloksia. Käytämme tulososiossa suoria lainauksia esimerkkinä tulosten todenmukaisuudesta. Muutimme joitakin murre sanoja kirjakielelle, jotta tiedonantajien anonymiteetti on säilynyt eikä kukaan hoitaja ole tunnistettavissa suorien lainauksien perusteella. Opinnäytetyömme tulokset ovat vahvistettavissa, koska olemme kertoneet tarkasti jokaisesta vaiheesta. Lisäksi liitteistä löytyy tutkimuslupamme ja sisällönanalyysistä esimerkkinä on taulukko, jonka teimme analyysivaiheessa (TAULUKKO 1). Tutkimustuloksista lukija voi itse päätellä ovatko tulokset siirrettävissä ulkopuoliseen toiseen samantapaiseen kontekstiin, sekä lisäksi lukija voi seurata johtopäätöksiämme työstämme ja arvioida niitä.

TAULUKKO 1. Esimerkki sisällönanalysistä.

ALKUPERÄISET IL- MAUKSET	PELKISTETYT IL- MAUKSET	ALALUOKAT	YLÄLUOKKA
<ul style="list-style-type: none"> - Ei niinku liian vakavasti pidä ottaa, että työ on täällä, työtä tehdään, että se työ ei oo se elämä - Yrittää aamulla tulla kuitenkin positiivisella mielellä 	<ul style="list-style-type: none"> - työtä ei pidä ottaa liian vakavasti - tulee töihin positiivisella mielellä 	Positiivisuus	Myönteinen suhtautuminen työhön
<ul style="list-style-type: none"> - oma käytös - Oma asennotuminen siihen toisiin työntekijöihin ja työ-kavereihin 	<ul style="list-style-type: none"> - oma käytös - oma asenne muita työntekijöitä kohtaan 	Käyttäytyminen	
<ul style="list-style-type: none"> - Kukaan ei niinkö valikoi niitä hommia - Mä hoidan tämän tontin kunnolla niin mä oon hoitanu kaikki hyvin 	<ul style="list-style-type: none"> - työtehtäviä ei valikoida - oman osuuden hoitaminen 	Töitä ei valikoida	

Kun opinnäytetyötä tehdään, tulee ottaa huomioon tutkimustyön etiikka. Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta (jatkossa ETENE) kertoo tutkimustyön etiikasta (2006) seura-

vasti: eettinen hyväksyttävyys, tulosten luotettavuus ja uskottavuus riippuvat siitä, onko tieteellistä käytäntöä noudatettu hyvin. Tiedonantajalle tulee olla tutkimuksesta enemmän hyötyä kuin haittaa. ETENE-julkaisussa (2013) on suosituksia, joiden mukaan lähtökohtina ovat aina asiakkaan etu, hyvä vuorovaikutus sekä ihmisarvon kunnioitus. Tutkijat ovat aina ensimmäisenä vastuussa etiikan toteutumisesta tutkimuksessaan. Valitsimme työhömmme tiedonantajiksi vain henkilöitä, jotka vapaaehtoisesti ja tietoisesti halusivat osallistua tutkimukseen. Olemme suojanneet tiedonantajien anonymiteettiä, emmekä päästäneet tietoja ulkopuolisten käsiteltäväksi. Kaikki saamamme aineisto on säilytetty suljetussa paikassa, emme ole kysyneet emmekä mainitse tiedonantajien nimiä tai tarkkaa ammattinimikettä missään vaiheessa. Opinnäytetyömme valmistuttua, hävitimme aineiston tietosuojan mukaisesti. Opinnäytetyösämme emme ole esittäneet muiden kirjoituksia ja tutkimuksia ominamme, emmekä ole kopioineet muiden tekstiä vaan kunnioitamme tekijänoikeuksia.

Opinnäytetyömme on työelämälähtöinen. Kun aloimme työstämään opinnäytetyösuunnitelmaamme keväällä 2017, otimme yhteyttä työelämän yhteyshenkilöön sähköpostitse sekä puhelimitse ja kerroimme työstämme. Sovimme tapaamisajan ja tapasimme hänet. Tapaamisellamme täsmennettiin opinnäytetyömme aiheen rajausta sekä keskusteltiin aiheen tarpeellisuudesta, ja kuuntelimme työelämän yhteyshenkilön toiveita työllemme. Kun opinnäytetyösuunnitelmamme oli hyväksytysti valmis tammikuussa 2018, lähetimme suunnitelman vielä työelämän yhteyshenkilölle luettavaksi, minkä jälkeen haimme tutkimuslupaa. Saimme tutkimusluvan opinnäytetyötämme varten tammikuussa 2018 Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystalvotukuntayhtymä Soiten johtajaylihoitaja Pirjo-Liisa Hautala-Jylhältä (LIITE 2).

Tutkimusluvan saatuamme otimme yhteyttä yhden palveluasumisyksikön esimieheen puhelimitse ja kerroimme opinnäytetyöstämme sekä sovimme ajankohdan haastatteluiden toteuttamiseksi heidän yksikössään. Kun teemahaastattelukysymykset olivat laadittu opinnäytetyösuunnitelmamme mukaisesti, esitetasimme niitä tiedonantajiin kuuluvilla henkilöillä. Kävimme sovitusti palveluasumisyksikössä paikan päällä haastattelemassa kahta hoitajaa ja kysyimme myös palautetta tutkimuskysymyksistä, sekä kerroimme opinnäytetyöstämme ja ketä olemme. Esitestauksen jälkeen teimme tarvittavat muutokset teemahaastattelukysymyksiin varsinaisia haastatteluja varten. Jätimme opinnäytetyöstämme kertovan saatekirjeen (LIITE 3) samalla vierailulla palveluasumisyksikköön ja kerroimme tulevista haastatteluista yksikön esimiehelle ja työntekijöille sekä sovimme tulevan haastatteluajankohdan.

Haastatteluihin osallistui yhteensä seitsemän tiedonantajaa, ja saimme saturaation täyttymään. Saturatio eli kylläntyminen tarkoittaa sitä, että aineisto on riittävä, kun se alkaa toistamaan itseään. Haastat-

telut nauhoitettiin, ja kirjasimme ylös havaintojamme haastatteluiden aikana. Hoitajien nimiä eikä heidän työyksikköään tai asuinpaikkaansa paljasteta missään tutkimuksen vaiheessa. Haastattelu toteutettiin vapaaehtoisuutta kunnioittaen. Kukaan työyksikön hoitajista, joita kysyimme mukaan tutkimukseen, ei kieltäytynyt osallistumasta haastatteluun. Emme itse valinneet hoitajia etukäteen haastatteluun, vaan haastatteluihin osallistui satunnainen joukko työvuorossa olevia hoitajia. Haastatteluja tehdessä huomioimme sen, että kysymykset saattoivat herättää tunteita tiedonantajissa. Huomioimme empatian, jos tiedonantajilla heräsi tunteita, ja annoimme heille myös aikaa kertoa rauhassa asioista. Kerroimme saatekirjeessä, että haastattelun voi lopettaa kesken, jos tiedonantaja kokee, ettei voi jatkaa haastattelun tekemistä. Yksikään hoitaja ei lopettanut haastattelua kesken kaiken, ja mielestämme haastattelut sujuivat hyvin.

7.3 Johtopäätökset

Opinnäytetyömme tulosten perusteella voimme tehdä seuraavanlaisia johtopäätöksiä. Jokainen hoitaja voi itse vaikuttaa työhyvinvointiin siten, että suhtautuu myönteisesti työhön, osallistuu rakentavasti keskusteluihin, kohtelee muita työyhteisön jäseniä tasa-arvoisesti, hyödyntää vapaa-aikaansa sekä puhalttaa yhteen hiileen. Esimies voi vaikuttaa työhyvinvointiin myönteisesti esimerkiksi siten, että joustaa joskus tarvittaessa työvuoroissa, jos työntekijällä on haastava elämäntilanne. Työnohjauksella on merkitystä työhyvinvoinnin ylläpitämiseksi.

7.4 Ammatillinen kasvu

Opinnäytetyöprosessimme aikana vastaamme tuli muuttujia, esimerkiksi opinnäytetyömme suunnitelmaa ohjannut opettaja vaihtui suunnitelman laadinnan alkuvaiheessa. Suunnitelmissamme oli aluksi tehdä kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus aiheesta, mutta tulimme siihen johtopäätökseen, että yhden palveluasumisyksikön henkilökunnan määrä ei olisi ollut riittävä. Ajattelimme myös, että kun teemme kvalitatiivisen tutkimuksen, niin saamme silloin syvällisemmän kuvan ilmiöstä. Opimme prosessin aikana organisoimaan asioita tärkeysjärjestykseen sekä suunnittelemaan realistiset aikataulut työmme toteuttamiseksi. Ajoittain aikataulun kanssa tuli ongelmia, sillä muut yksityiselämässä tapahtuneet asiat vaikuttivat opinnäytetyön tekemiseen. Eniten aikaa vei opinnäytetyön analyysivaihe, jonka koimme eniten työllistäväksi vaiheeksi ja siinä vaiheessa tarvitsimmekin eniten ohjausta ohjaavalta opettajalta. Motivaatio työtä kohtaan pysyi kuitenkin kohtalaisesti yllä koko opinnäytetyöprosessin ajan.

Koemme, että kasvoimme henkisesti opinnäytetyöprosessin aikana ja opimme paljon toisiltamme esimerkiksi yhteistyötaitoista, sekä kirjoitusohjelman käytöstä. Teoriaosiossa opimme etsimään ja tarkastelemaan lähteitä kriittisemmin ja käyttämään erilaisia tietolähteitä monipuolisemmin. Opimme, miten rajataan pois ylimääräiset asiat ja hyödynnetään vain tärkeimmät tiedot. Saimme uuden näkökulman työhyvinvointia parantavista keinoista, joita voisimme itsekin hyödyntää tulevaisuudessa työelämässä.

Haastatteluiden suunnitteleminen ja toteuttaminen olivat meille uusia kokemuksia, ja ne opettivat haavoittamaan erilaisia ihmisiä. Opimme myös ymmärtämään ihmisten erilaisia näkökulmia ja niiden vaikutuksia hyvinvointiin. Olemme kiitollisia siitä, miten hyvin hoitajat ottivat osaa haastatteluihin, luottivat meihin ja vastasivat erittäin avoimesti teemahaastattelukysymyksiimme. Meille juuri haastatteluosuuden tekeminen oli mielenkiintoisin vaihe opinnäytetyössämme.

Opinnäytetyöprosessi oli kokonaisuudessaan meille lähes täysin uusi asia, ja aluksi tuntui kaukaiselta ajatukselta, että työ on joskus valmis ja hyödynnettävissä. Hyödynsimme ohjaavalta opettajalta saamamme opinnäytetyön ohjausta mielestämme hyvin. Saimme hyvät valmiudet työelämään organisatiotaitoista, kirjallisesta osaamisesta sekä paljon tietoa työhyvinvoinnista ja sen osa-alueista, ja opimme, kuinka laaja aihealue se on. Jatkossa kehityshaasteena meille voisi olla pysyminen sovituissa aikatauluissa, sekä tulee osata huomioida jo suunnitelmia tehdessä mahdolliset muuttujat, jotka voivat vaikuttaa ajan käyttöön, sekä voisimme hyödyntää kansainvälistä tutkimustietoa enemmän opinnäytetyömme tietoperustaa laatiessa. Tutkimusaihetta voisi rajata vielä tarkemmin johonkin toiseen teemaan, josta voisi tehdä uuden teemahaastattelun.

7.5 Jatkotutkimushaasteet ja hyödynnettävyys

Aihe opinnäytetyöhömme on työelämälähtöinen, mikä kertoo aiheen tarpeellisuudesta. Valitsimme aiheen, koska olemme kiinnostuneita työhyvinvoinnista. Juuri hoitoalalla se on erittäin tärkeää, koska hoitotyö on vastuullista ja henkisesti kuormittavaa. Kyseisessä palveluasumisyksikössä opinnäytetyötämme saatuja tuloksia voidaan hyödyntää esimerkiksi siten, että työtämme voidaan käydä läpi osastotunnilla tai kehityskeskusteluissa. Lähetämme työmme palveluasumisyksikköön kirjallisena, jotta kaikki yksikön työntekijät voivat lukea sen halutessaan. Opinnäytetyömme tuloksia voi hyödyntää tarvittaessa myös muissa palveluasumisyksiköissä. Työhyvinvointi koskettaa jokaista työntekijää, ja se ei ole vain asia, josta voidaan vaieta, vaan siihen tulisi panostaa jokaisessa työpaikassa enemmän. Uskomme myös, että työuupumuksesta johtuvat mielenterveysongelmat vähenisivät merkittävästi, jos työhyvinvointiin panostettaisiin Suomessa enemmän ja etenkin hoitoalalla.

Pohjois-Amerikassa on tutkittu työkäyttäytymisen vaikutuksia työhyvinvointiin. Hyvällä työkäyttäytymisellä on havaittu olevan positiivisia vaikutuksia työntekijöihin. Näissä työpaikoissa oli vähemmän poissaoloja ja työntekijät olivat motivoituneita ja virkeitä. Huono työkäyttäytyminen näkyi työntekijöiden lisääntyneessä uupumisessa, sekä poissaoloja oli enemmän. Pohjois-Amerikassa aihetta on tutkittu CREW-menetelmää (Civility, Respect, and Engagement in the Workplace) käyttäen. Ideana menetelmässä on muodostaa esimiehen ja työntekijöiden yhteisiä tavoitteita ryhmissä, jossa sovitaan työpaikan käyttäytymissäännöt, sekä mihin tällä menetelmällä halutaan pyrkiä, eli kaikilla yhdessä sovitulla säännöllä olisi joku päämäärä ja tarkoitus. CREW-mallissa pyritään myös työntekijöiden väliseen kunnioitukseen ja hyviin käyttäytymistapoihin. Jatkotutkimushaasteena voisi olla, että CREW-mallin toimivuutta kokeiltaisiin jossain hoitoalan työpaikassa, jonka työntekijöiden työhyvinvointia halutaan parantaa. (Aro 2018, 53–54.)

LÄHTEET

- Ahola, K & Hakanen, J. 2018. Terveysammattilaisten työuupumus: erityisenä haasteena vuorovaikutus auttamistyössä. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim. Saatavissa: <https://www.duodecim-lehti.fi/duo99077>. Viitattu 20.9.2018.
- Aro, A. 2018. Työilmapiiri kuntoon. Helsinki: Alma Talent Oy.
- Colliander, A. Härkönen, L-K. & Ruoppila, I. 2009. Yksilöllisyys sallittu. PS-kustannus.
- Hallila, L. 2005. Näyttöön perustuva hoitotyön kirjaaminen. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Holopainen, A., Jylhä, V., Korhonen, A. & Korhonen, T. 2018. Näyttöön perustuva toiminta. Tarpeesta tuloksiin. Skhole Oy.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2014. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus Oy.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15., uudistettu painos. Helsinki: Tammi.
- Horsma, J. 2013. Työilmapiirin rakentumisen keskeiset ulottuvuudet työntekijän näkökulmasta. Hallintotiede johtamisen psykologia. Lapin yliopisto. Pro gradu -tutkielma. Saatavissa: <https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/60972/Horsma.Joona.pdf?sequence=2>. Viitattu 23.4.2017.
- Jahren Kristoffersen, N., Nortved, F. & Skaug, E. 2006. Hoitotyön perusteet. Tanska: Edita Publishing Oy.
- Kallasvuo, A., Koski, A., Kyrönseppä, U. & Kärkkäinen, M-J. 2012. Työyhteisön työnohjaus. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2010 Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Kantolahti, T. 2018. Työhyvinvointi. Sosiaali- ja terveysministeriö. Saatavissa: <https://stm.fi/tyohyvinvointi>. Viitattu 28.8.2018.
- Kananen, J. 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. Miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta. Jyväskylän ammattikorkeakoulu: Suomen yliopistopaino Oy – Juvenes Print.
- Katainen, M. Kauppinen, T. 2013. Hoitotyöntekijöiden näkemyksiä työnohjauksen merkityksestä psykiatrisessa ja somaattisessa hoitotyössä Kuopion yliopistollisessa sairaalassa, työhyvinvoinnin näkökulma. Savonia ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Hoitotyön koulutusohjelma. Saatavissa: http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/56871/Katainen_Merja.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Viitattu: 28.8.2018.
- Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymä. 2018. Soite. Saatavissa: <https://www.soite.fi/sivu/soite>. Viitattu 20.9.2018.

- Lauttalammi, E. 2011. Näyttöön perustuva hoitotyö tyypin 2 diabeteksen hoidossa. Tampereen ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/27920/Lauttalammi_Elina.pdf?sequence=2&isAllowed=y. Viitattu 29.8.2018.
- Leino-Kilpi, H & Välimäki, M. 2014. Etiikka hoitotyössä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Manka, L-M. & Manka, M. 2016. Työhyvinvointi. Talentum Media. Saatavissa: <https://verkkokirjahylly-almatalent-fi.ezproxy.centria.fi/teos/BAXBBXAUGGBJXAB#>. Viitattu 29.8.2018.
- Mäntylä, A. 2017. The interaction between the superior and the employee and the importance of it in well-being at workplace. Satakunta University of Applied Sciences. Thesis. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/125368/mantyla_anni.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Viitattu 29.8.2018.
- Ojanperä, K. 2015. Miten luoda hyvä työilmapiiri? Tehy-lehti 2/2015. Saatavissa: <https://www.tehylehti.fi/fi/tyoelama/miten-luoda-hyva-tyoilmapiiri>. Viitattu 23.4.2017.
- Pekkarinen, M-M. & Sato S. 2010. Tutkittujen hoitomenetelmien ja tiedon soveltamista ja toteuttamista käytännössä. Näyttöön perustuva hoitotyö sairaanhoitajien kuvaamana eräissä kuntoutussairaalassa. Mikkelin ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/14448/Pekkarinen_Sato_ONT.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Viitattu 28.8.2018.
- Rauramo, P. 2012. Työhyvinvoinnin portaat. Viisi vaikuttavaa askelta. 2., uudistettu painos. Edita Publishing Oy.
- Skurnik-Järvinen, H. 2013a. Ratkaise työpaikan ongelmatilanteet. Helsingin seudun kauppakamari. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.
- Skurnik-Järvinen, H. 2013b. Ratkaise työpaikan ongelmatilanteet. 2., uudistettu painos. Helsingin Kamari Oy.
- Surakka, T. 2009. Hyvä työpaikka hoitoalalla – näin haetaan ja sitoutetaan osaajia. Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Torkki, J. 2006. Puhevalta. Kuinka kuulijat vakuutetaan. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Otava.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Työterveyslaitos. 2017. Toimiva työyhteisö. Työhyvinvointi. Saatavissa: <https://www.ttl.fi/tyoyhteisoyhyvinvointi/>. Viitattu 13.5.2017.

Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE. Sosiaali- ja terveysministeriö. 2013. Eettiset suositukset sosiaali- ja terveysalalle. Saatavissa: <http://etene.fi/documents/1429646/1555962/ETENE+esite+fin.pdf/365d8223-108f-4181-9d75-a9cf2973e5e2>. Viitattu 11.12.2017.

Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE. Sosiaali- ja terveysministeriö. 2006. Tutkimuksen eettinen arviointi Suomessa. Saatavissa: <http://etene.fi/documents/1429646/1559078/Tutkimuksen+eettinen+arviointi+Suomessa.pdf/6c447b41-39f8-43b5-96f2-1c22f871d8b7>. Viitattu 11.12.2017.

World Health Organization. 2017. Protecting worker's health. What determines the health of workers. Saatavissa: <http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/protecting-workers'-health>. Viitattu 29.8.2018.

Teemahaastattelurunko

1. Millaisena koet työhyvinvoinnin työyksikössäsi?
2. Mitkä tekijät edesauttavat työhyvinvointia?
3. Mitkä tekijät heikentävät työhyvinvointia?
4. Millaisin keinoin työntekijä itse voi parantaa työhyvinvointia?

KESKI-POHJANMAAN SOSIAALI- JA
TERVEYSPALVELUKUNTAYHTYMÄ

VIRANHALTIJAPÄÄTÖS

Tutkimuslupapäätös
Johtajaylihoitaja

30.1.2018

6 §

ASIA

Tutkimuslupa Rämö Vesa-Pekka ja Juutinen Essi. Kuinka hoitajana
voin vaikuttaa työhyvinvointiin?

PÄÄTÖS

Hyväksyn anotun tutkimusluvan.

ESITYKSEN TEKIJÄ

PÄÄTÖKSEN TEKIJÄ


Pirjo-Liisa Hautala-Jylhä
Johtajaylihoitaja

Saatekirje

Hyvä vastaanottaja.

Opiskelemme sairaanhoitajiksi Centria ammattikorkeakoulussa Kokkolassa. Teemme opinnäytetyötä, joka on nimeltään Kuinka hoitajana voin vaikuttaa työhyvinvointiin? Opinnäytetyömme tarkoitus on kuvata Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystalvokuntayhtymä Soiten yhden palveluasumisyksikön hoitajien käsityksiä työhyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä, ja heidän mahdollisuuksistaan itse vaikuttaa työhyvinvointiinsa. Opinnäytetyömme tavoite on tuottaa tietoa työhyvinvoinnin edistämiseen.

Opinnäytetyössämme käytämme laadullista tutkimusmenetelmää. Kohderyhmänä ovat sairaanhoitajat ja lähihoitajat, joita haastattelemme teemahaastattelumenetelmää käyttäen. Vastaajien henkilöllisyyttä tai työyksikköä ei julkisteta missään vaiheessa. Osallistuminen on vapaaehtoista ja voitte keskeyttää haastattelun missä vaiheessa tahansa haastattelun aikana.

Tulemme toteuttamaan haastattelun keväällä helmi-maaliskuussa 2018 työyksikössänne. Haastattelu nauhoitetaan, jonka jälkeen kirjoitamme haastattelun tekstimuotoon ja analysoimme vastauksia aineistolähtöistä sisällönanalyysia apuna käyttäen. Hävitämme haastatteluaineistot ohjeiden mukaisesti, eivätkä ne joudu ulkopuolisten käsiin. Haastattelu kestää vähintään 60 minuuttia.

Kun opinnäytetyö on valmis, lähetämme työyksikköönne kopion siitä ja se löytyy myös Theseuksesta. Tutkimukseen ja haastatteluun liittyviin kysymyksiinne vastaamme mielellämme sähköpostitse.

Ystävällisin terveisin,

Sairaanhoitajaopiskelijat Essi Juutinen & Vesa-Pekka Rämö

essi.juutinen@centria.fi

vesa-pekka.ramo@centria.fi