

Opinnäytetyö (AMK)

Hoitotyön koulutusohjelma

Syksy 2018

Laura Alaluusua, Annika Suontama, Elsa Vastamäki ja Mervi Virtanen

HYVÄ TYÖPAIKKAKÄYTTÄYTYMINEN HOITOTYÖSSÄ

Laura Alaluusua, Annika Suontama, Elsa Vastamäki ja Mervi Virtanen

HYVÄ TYÖPAIKKAKÄYTTÄYTYMINEN HOITOTYÖSSÄ

Hyvän työpaikkakäyttämisen tunnistaminen ja noudattaminen ovat tärkeitä asioita toimivassa työympäristössä. Työntekijät viihtyvät paremmin työpaikalla, jossa kommunikaatio on sujuvaa jokaisen toimijan välillä (Aro 2018, 25, 181). Työpaikkakäyttämistä on aikaisemmin tutkittu enimmäkseen negatiivisesta näkökulmasta. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata, millaisia aikaisempia tutkimuksia hyvästä työpaikkakäyttämisestä hoitoalalla on tehty ja muodostaa yleiskuva olemassa olevasta tutkimuksesta. Työn tavoitteena on selvittää aiheen kokonaiskuvaa ammattikorkeakoulun opinnäytetyön mahdollistamissa rajoissa. Opinnäytetyötä on mahdollista hyödyntää opetusmateriaalina tai siitä on mahdollista tehdä jatkotutkimuksia.

Opinnäytetyötä varten laadittiin kolme ohjaavaa kysymystä: Mitä on hyvä työpaikkakäyttämisen hoitotyössä, millaista käytöstä odotetaan terveydenhuollon ammattilaisilta työpaikalla ja millainen käytös edistää hyvää työilmapiiriä?

Opinnäytetyö toteutettiin kirjallisuuskatsauksena, jonka tyypeistä narratiivinen kirjallisuuskatsaus sopii parhaiten tämän opinnäytetyön toteutukseen. Julkaisuja työhön valittiin neljästä eri tietokannasta, käyttäen rajauksena vuosilukuja 2010-2018. Työhön valikoitui analysoinnin jälkeen 23 julkaisua.

Päätuloksiksi muodostuivat kohteloiden käytöstapojen noudattaminen, muiden kunnioittaminen sekä kommunikaation merkitys työpaikalla. Terveydenhuollon ammattilaisilta odotetaan erityisesti tiimityöskentelytaitoja. Lisäksi hoitotyön johtajalta toivotaan roolimallina toimimista ja ongelmatilanteisiin tarttumista. Hyvää työilmapiiriä edistää yhteisten pelisääntöjen lisäksi jokaisen henkilökohtainen työpanos yhteisen hyvän saavuttamiseksi.

ASIASANAT:

Terveydenhuolto, työpaikka, käyttäytyminen, työympäristö, ryhmätyöskentely

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Degree programme in Nursing

Autumn 2018 | 37 pages

Laura Alaluusua, Annika Suontama, Elsa Vastamäki and Mervi Virtanen

GOOD WORKPLACE BEHAVIOUR IN HEALTHCARE

Good workplace behaviour is important. Workplace behaviour has previously mostly been studied from the negative aspect. Good behaviour affects the workplace atmosphere in a positive way and employees feel better at work (Aro 2018, 25, 181). The purpose of this thesis was to find out what kind of previous studies have been made about good workplace behaviour in the healthcare sector and to provide an overview of the existing research. The aim of this thesis is to figure out an overall picture of the subject within the limits of a Bachelor's Thesis. This thesis can be used as a teaching material for nursing students and nurses or as a material to conduct further studies.

Three guiding questions were developed for the thesis: What is good workplace behaviour in nursing, what kind of behaviour is expected from healthcare professionals at the workplace, and what kind of behaviour promotes a good working atmosphere?

This thesis was carried out as a literature review, more specifically a narrative literature review, which is best suited for the implementation of this work. The publications were selected from four different databases and the time frame was selected to be 2010-2018. After the analysis, 23 publications were picked for a closer study.

The main results of this thesis were the respect of civilized manners, respect for others and the importance of communication at work. Team work skills are expected from healthcare professionals. A nurse leader is expected to have good conflict resolving skills and to be a role model of good behaviour. Common rules of behaviour in the workplace are promoting a better work environment. In addition, everyone should pay attention to one's own personal behaviour and strive to reduce stress.

KEYWORDS:

healthcare, workplace, behaviour, work environment, team work

SISÄLLYSLUETTELO

1 JOHDANTO	5
2 TYÖPAIKKAKÄYTTÄYTYMISEN TEORIAA	7
2.1 Käyttäytyminen.....	7
2.2 Työelämätaidot.....	9
2.3 Työilmapiiri.....	11
2.4 Vuorovaikutus.....	12
2.5 Johtajuus.....	13
3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA OHJAAVAT KYSYMYKSET	16
4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	17
4.1 Menetelmä.....	17
4.2 Aineiston keruu.....	19
4.3 Aineiston analyysi.....	20
5 TULOKSET	25
5.1 Hyvä työpaikkakäyttäytyminen hoitotyössä.....	25
5.2 Odotukset terveydenhuollon ammattilaisten työpaikkakäyttämiseksi.....	27
5.3 Hyvää työilmapiiriä edistävä käytös.....	28
6 POHDINTA	30
6.1 Eettisyys ja luotettavuus.....	30
6.2 Tulosten tarkastelu.....	31
6.3 Tulosten hyödyntäminen.....	32
7 JOHTOPÄÄTÖKSET	33
LÄHTEET	34

TAULUKOT

Taulukko 1. Tiedonhaku- taulukko.....	19
Taulukko 2. Tutkimus- taulukko.....	21

1 JOHDANTO

Työpaikkakäyttämistä on lähestytty suomalaisessa ja kansainvälisessä kirjallisuudessa paljon negatiivisen käytöksen, muun muassa kiusaamisen kautta. Tutkimusta hyvästä työpaikkakäyttämisestä tarvitaan, sillä hyvä käyttäytyminen on perusasia hyvän työilmapiirin luomisessa. Hyvä työilmapiiri edistää työyhteisön hyvinvointia ja työn tuottavuutta. Huono käytös työpaikalla lisää sairauspoissaoloja. Hyvä työkäytös on herkkä ja hienovarainen asia. (Aro 2018, 53–54.)

Hyvä käytös voidaan määritellä muodollisena huomaavaisuutena ja kohteliaisuutena käytöksessä tai puheessa. Siihen kuuluu osana muiden ihmisten oikeuksien, toiveiden, huolien ja tunteiden huomioon ottaminen työpaikalla. Johtajilla, erityisesti osastonhoitajilla on suuri rooli työpaikan ilmapiirin ja käyttäytymiskulttuurin luomisessa. (Pinckney 2015/2016, Clark 2016.)

Tilastokeskus on toteuttanut haastatteluiden perusteella työolotutkimuksia 1970-luvun lopulta alkaen. Näiden tutkimusten mukaan lisääntynyt kiire ja epävarmuus ovat suurimpia negatiivisia muutoksia 1980-luvun lopulta lähtien. Ilmapiirin avoimuus ja kannustavuus ovat vähentyneet ja työelämän ongelmat ovat kasvaneet 2000-luvulla. Toisaalta työelämässä tarjotaan enemmän mahdollisuuksia kouluttautua ja ottaa vastuuta omista töistä. Kun työn tuottavuutta halutaan parantaa, on tärkeää tutkia työssä viihtyvyyttä. (Kehusmaa 2011, 91–92.)

Suomessa työturvallisuudesta säättää laissa sosiaali- ja terveysministeriö. “Lain tarkoituksena on parantaa työympäristöä ja työolosuhteita työntekijöiden työkyvyn turvaamiseksi ja ylläpitämiseksi sekä ennaltaehkäistä ja torjua työtapaturmia, ammattitauteja ja muita työstä ja työympäristöstä johtuvia työntekijöiden fyysisen ja henkisen terveyden haittoja”. (Työturvallisuuslaki.)

Hoitoala ja sen ammattinimikkeet ovat Suomessa tarkkaan määriteltäviä. Terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira myöntää hakemuksen perusteella oikeuden harjoittaa terveydenhuollon ammattia, joista laillistettuja ammattinimikkeitä on yhteensä seitsemäntoista. Suomessa laillistetut terveydenhuollon ammattinimikkeet ovat: farmaseutti, fysioterapeutti, hammaslääkäri, hammasteknikko, kättilö, laboratorionhoitaja, lääkäri, optikko, proviisori, psykologi, puheterapeutti, ravitsemusterapeutti, röntgenhoitaja, sairaanhoitaja, suuhygienisti, terveydenhoitaja ja toimintaterapeutti. (Becker ym. 2015, 26.)

Tässä opinnäytetyössä keskitytään hoitohenkilökuntaan etenkin sairaanhoitajien näkökulmasta.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, millaisia aikaisempia tutkimuksia hyvästä työpaikkakäyttäytymisestä hoitoalalla on tehty ja muodostaa yleiskuva olemassa olevasta tutkimuksesta. Tämä opinnäytetyö on osa EMOTIO - hankevalmistelua. Opinnäytetyön toivotaan olevan hyödyllinen materiaali opiskelijoille ja hoitotyön ammattilaisille hyvän työpaikkakäyttäytymisen kehittämiseen.

2 TYÖPAIKKAKÄYTTÄYTYMISEN TEORIAA

2.1 Käyttäytyminen

Ihmisen käyttäytymistä on tutkittu psykologian tieteenalan parissa jo 1800 -luvulta lähtien. Psykologia on 'mielen tiedettä', joka käsittelee ihmisen käyttäytymistä, ajatuksia ja tunteita. Psykologian tieteenala voidaan jakaa moniin eri alaluokkiin, joista tärkeimpiä ovat fysiologinen psykologia, joka tutkii kehon ja mielen yhteyttä (esimerkiksi neuropsykologia), kognitiivinen psykologia, joka keskittyy ajatusprosesseihin, kuten tiedonkäsitteelyyn, ja kehityspsykologia, joka tutkii ihmisen eri kehitysvaiheita ja -kausia. Sosiaalipsykologia keskittyy ihmisten väliseen vuorovaikutukseen, persoonallisuuspsykologia tutkii ihmisen persoonallisuutta eli erilaisia tapoja toimia ja käyttäytyä. (Arnold & Randall 2016, 2–3.)

Psykologia ei ole kovin yhtenäinen tai edes yksimielinen tieteenala, vaan erilaiset teoriat ihmisen perimmäisestä olemuksesta kilpailevat keskenään. Psykoanalyttinen teoria ihmisestä on kenties tunnetuin näistä. Sen kehittäjä Sigmund Freud päätteli, että ihmismielessä on kolme eri tasoa, *id* eli vaistot, *ego*, joka pyrkii rajoittamaan alitajunnan impulsseja eli minuus, järki ja ylimpänä *superego* eli moraalinen omatunto, joka kertoo meille, mikä on ideaali hyvä. Toinen teoria on piirreteoria, jonka mukaan ihmiset voi jakaa luonteenpiirteiden perusteella viiteen eri persoonallisuusluokkaan. Piirreteoriat ovat vaikuttaneet voimakkaasti työpsykologiaan, ja esimerkiksi erilaisilla persoonallisuustesteillä on määritelty ihmisen sopivuutta tiettyihin työtehtäviin tai ammatteihin. (Arnold & Randall 2016, 5–7.)

Fenomenologinen perinne määrittelee ihmisen sen kautta, miten hän kokee maailman ympärillään. Se keskittyy ihmisen kykyyn muodostaa merkityksiä meitä ympäröivästä maailmasta perustuen kokemuksiimme. Siis se, minkä koemme todellisuudeksi tai todelliseksi maailmaksi, on vain meidän tulkintamme siitä, ja tähän tulkintaan vaikuttaa kaikki menneet kokemuksemme. Behavioristinen näkökulma psykologiaan taas korostaa ihmisen käyttäytymisen ohjailtavuutta eikä välttämättä laita yhtään painoarvoa ihmisen sisäisille prosesseille. B. F. Skinner väitti, että käytöksemme johtuu ulkoisesta ympäristöstä, ja käytöstä muokkaavat ulkoiset palkinnot ja rangaistukset. Sosiaali-kognitiivinen näkemys ihmisestä keskittyy ajatusprosessien ja sosiaalisen vuorovaikutuksen suhteeseen,

erityisesti sosiaaliseen oppimiseen. Ihminen muodostaa näkemyksen maailmasta ja itsestään siinä suhteessa sosiaaliseen kanssakäymiseen muiden ihmisten kanssa. (Arnold & Randall 2016, 9–11.)

Työn psykologinen tutkimus ei sinänsä asetu mihinkään tiettyyn alaluokkaan tai psykologian perinteeseen, vaan se on niin sanottu soveltava tutkimusala, joka lainaa termejä ja teorioita kaikista psykologian eri osa-alueista. Työn monipuolinen tutkiminen eri näkökulmista johtaa kokonaisvaltaiseen ymmärrykseen tutkimusalasta. Työpsykologia tutkii ihmisen ja hänen tekemänsä työn suhdetta sekä yksilön, ryhmien, organisaatioiden ja työn monimutkaista vuorovaikutusta. Työpsykologialla on myös monia eri nimiä, kuten organisaatiopsykologia tai organisaatiokäyttäytymisen tutkimus. Nämä kaikki käsittelevät kuitenkin ihmisten käyttäytymistä suhteessa työhön. (Arnold & Randall 2016, 3, 15.)

Miksi ihminen käyttäytyy kuten käyttäytyy yhteistyössä muiden kanssa työympäristössä? Tätä monimutkaista kysymystä on pohdittu työpsykologian tutkimuksessa paljon. Käyttäytymiseen vaikuttavat muun muassa arvot, motiivit, tavoitteet, tunteet, uskomukset, odotukset, kognitiiviset skeemat, stereotyypit, asenteet, aikomukset, kyvyt ja erilaiset persoonallisuuspiirteet. Myös ihmisten ikä, sukupuoli ja etninen tausta vaikuttavat ihmisten käyttäytymiseen työelämässä. Maslow'n klassinen teoria tarvehierarkiasta jakaa motivaation ja tarpeet viiteen luokkaan, joita ihminen toteuttaa järjestyksessä alkaen biologisista tarpeista ja jatkuen turvallisuuden, yhteenkuuluvuuden ja rakkauden, itsearvostuksen ja kunnioituksen sekä itsensä toteuttamisen tarpeisiin. Nämä motivaattorit luovat perustan ihmisen käyttäytymiselle. (Guirdham 2002, 77, 84.)

Myös McGuire on laatinut teorian siitä, mikä motivoi ihmisten käytöstä. Hän jakaa motiivit neljään eri luokkaan ja 16 eri alaluokkaan: kognitiiviset ja affektiiviset (tunteisiin liittyvät) sisäiset motiivit sekä kognitiiviset ja affektiiviset sosiaaliset motiivit. Kognitiivisia sisäisiä motiiveja ovat muun muassa tarve jatkuvuudelle ja kategorisoinnille eli asioiden luokittelulle niiden ymmärtämisen helpottamiseksi ja maailman jäsentelemiseksi. Affektiivisiä sisäisiä motiiveja taas ovat tarve vähentää jännittyneistä ilmapiiriä ja sisäistä jännitystä, itsepuolustus ja identifikaatio eli itsetuntemus. Kognitiiviset sosiaaliset motiivit sisältävät tarpeen etsiä syytä sille, miksi jotain on tapahtunut, stimulaation tarpeen ja uuden informaation tai uusien taitojen oppimisen tarpeen. Affektiivisiä sosiaalisia motiiveja ovat tarve itseilmaisuuksiin, hyvän käytöksen vahvistamiseen esimerkiksi palkintojen avulla, tarve luoda sosiaalisia suhteita ja tarve toimia roolimallina. Nämä motiivit ohjaavat ihmisen käyttäytymistä työelämässä ja vuorovaikutuksessa muiden ihmisten kanssa. (Guirdham 2002, 84–85.)

Tiimityöskentely ja ryhmässä toimiminen ovat olennainen osa työelämää ja etenkin hoitotyön arkea. Siitä, kuinka ihmiset toimivat ryhmissä, onkin olemassa paljon tutkimusta. Työorganisaatioissa suurin osa päätöksistä tehdään ryhmissä. Erilaisten työtehtävien jakaminen ja koordinointi mahdollistaa tiimin jäsenten erilaisten taitojen ja tietojen monipuolisen käyttämisen, tiimin tekemiin päätöksiin sitoudutaan usein työpaikalla paremmin kuin yksilön tekemiin ja näin ihmiset tuntevat olevansa osa organisaatiota ja päätöksentekoa. Toisaalta ryhmät käyttävät päätöksentekoon enemmän aikaa ja saattavat muutenkin olla hitaampia toteuttamaan uudistuksia. Ristiriidat ja ongelmat kommunikaatiossa ovat yleisiä ongelmia ryhmätyöskentelyssä. (Arnold & Randall 2016, 447–448.)

Yhteistyö muiden työpaikan jäsenten välillä edellyttää sekä yhteistyö- että itsesäätelytaitoja. Näistä tärkeimmät ovat konfliktinratkaisutaidot (konfliktin tunnistaminen ja sen ratkaisuryitykset), ongelmanratkaisutaidot yhteistyössä muiden ryhmän jäsenten kanssa, ja kommunikaatiotaidot eli kuuntelu- ja keskustelutaidot. Itsesäätelyn kulmakivet ovat kyky asettaa realistisia tavoitteita itselleen ja ryhmälle sekä kyky jakaa tehtäviä ryhmässä jäsenten taitojen ja kykyjen mukaan. (Arnold & Randall 2016, 477.)

2.2 Työelämätaidot

Työelämätaitoja voidaan kutsua myös prosessiosaamiseksi, jota tarvitaan oman osaamisen tehokkaaseen hyödyntämiseen ja sen liittämiseen yhteen muiden työntekijöiden osaamiseen (Salminen 2015, 68). Keskeinen osa työelämätaitoja on työyhteisötaidot. Työyhteisötaidoilla tarkoitetaan työntekijän halua ja kykyä toimia perustehtävän suuntaisesti työyhteisössään rakentavalla tavalla, esimiestä ja työtovereita tukien. (Kehusmaa 2011, 116–117, 178; Salminen 2015, 135.)

Omaan työhön, työtovereihin ja työnantajaan ammattimaisesti suhtautuminen on edellytys työssä menestymiseen. Harkitseva suhtautuminen työhön ja siihen liittyviin tilanteisiin ja oman käytöksen hallitseminen eli kyky hallita kielteisiä tunnereaktioita työ- ja asiakas-tilanteissa ovat muun muassa niitä arvoja, joita käsite ”ammattimainen” pitää sisällään. Lisäksi ammattilainen tuntee tervettä ylpeyttä omasta ammattitaidostaan ja pyrkii jatkuvasti kehittymään taitavammaksi työssään. (Salminen 2015, 71.)

Työelämässä yksilöltä edellytetään erilaisia taitoja. Näitä ovat muun muassa ongelmanratkaisutaito, itsenäisen työskentelyn taito sekä tiedon hankkimisen ja tuottamisen taito.

Lisäksi työelämässä korostuvat vuorovaikutteinen ja verkostomainen työskentely vaihtuvissa tilanteissa sekä monipuoliset viestinnälliset ja tietotekniset taidot. Työelämätaidot kehittyvät elämäkokemuksen ja opiskelun myötä, mutta niitä on myös mahdollista tietoisesti kehittää. Arvostetuimpia taitoja työelämässä ovat kommunikointi- ja vuorovaikutustaito. (Turun yliopisto 2018.)

Työllä, työtehtävillä ja työyhteisöllä on eroja, mutta työn tavoite on kuitenkin sama: työllä on tarkoitus saada aikaan mahdollisimman hyvä lopputulos. Jokaisella työpaikan henkilöllä on oma tehtäväkuvansa, mutta lähes aina työnteko edellyttää jonkinlaista yhteistyötä muiden ihmisten kanssa. Työntekijöiden, esimiesten ja johdon keskinäinen vuorovaikutus on päivittäistä, jolloin korostuu kyky asianmukaiseen kommunikointiin. Kommunikointitaitojen lisäksi työpaikoilla tarvitaan myös luottamusta, jolla tarkoitetaan sitä, että jokainen hoitaa oman roolinsa parhaan taitonsa mukaan, tehtävät tulevat hoidettua ajoissa ja mahdollisimman hyvin. Luottamus on myös tunne siitä, että kaikista asioista voidaan keskustella avoimesti, sekä siitä, että jokainen voi olla oma itsensä pelkäämättä syrjityksi tulemista. Jokainen ihminen on omanlaisensa persoona. Toiset ovat puheliaita ja ulospäinsuuntautuneita, toiset avaavat suunsa vain silloin, kun kokevat sen tarpeelliseksi. Jokaisella on oma tapansa työskennellä. Yhteisen tavoitteen toteutumisen eteen ponnistelu yhdistää meitä kaikkia. Peruskohteliaisuudella, empaattisuudella ja suvaitsevaisuudella pääsee jo pitkälle. Tunneälykyys on taito, jota ei välttämättä ole luontaisesti, mutta jota voi halutessaan opetella. Tunneälykkäällä ihmisellä on taito ottaa huomioon ihmisten erilaisuus, kyky aistia tunnetiloja ja valita oikeanlainen kommunikointitapa tilanteen mukaan. (Douglas 2016.)

Työkyvyn ylläpitämisen taito on tullut entistä tärkeämmäksi työelämässä. Periaatteessa työkyky ja työhyvinvoinnin kokemus syntyy neljästä osatekijästä. Fyysiseen kuntoon ja terveyteen voi vaikuttaa hyvillä elämäntavoilla, työntekijän vastuulla on niiden ylläpitäminen. Tärkeä osa työkykyä on henkinen vireys ja terveys, tähän vaikuttavat sekä työn ulkopuolinen toiminta, että oman työn merkityksen kokemus ja työyhteisössä hyväksytyksi tuleminen. Sosiaaliset suhteet, kulttuuriharrastukset, liikunta, riittävä lepo ja irtaantuminen arjen kiireestä ovat muun muassa yleisiä henkisen vireyden lähteitä. Työtehtävällä ja sen suhteella tekijäänsä on suuri vaikutus työkykyyn. Työn on oltava suhteessa tekijän voimavaroihin haastavaa, muttei kuitenkaan ylivoimaista. Työyhteisön jäsenten työkykyyn ja työhyvinvoinnin kokemukseen vaikuttaa merkittävästi työyhteisön laatu. Hyvä työyhteisö tukee ja kantaa jäseniään yli vaikeiden tilanteiden. Huono työyhteisö sen sijaan kuluttaa energiaa, eikä tue jäsentensä onnistumista. Työkyvyn turvaamisen

keskeinen keino on huomioida ihmisen ominaisuudet työn järjestämisessä. Työ on opittava järjestämään niin, että stressaavien työjaksojen jälkeen varataan palautumisaikaa, jotta on mahdollista ehtiä lataamaan akkuja. (Salminen 2015, 107–110.)

Yhä enenevässä määrin työtehtävät voidaan jakaa asiantuntijatyöksi tai tietotyöksi. Mikäli työtehtävän sisältö muuttuu, muuttuu myös työntekijän vastuu ja osaamisvaatimukset. Asiantuntijatyö vaatii työntekijältä monia erityistaitoja, joita ovat esimerkiksi oman osaamisalueen mukainen tieteellinen ajattelutapa, kyky oivaltaa osaamisalueensa kannalta keskeisiä kysymyksiä ja ongelmia, kehittynyt ammattietiikka sekä oman asiantuntemusalueen pelisääntöjen tunteminen ja noudattaminen. Jatkuva informaation nälkä ja halu kehittää itseään ammatin päivittäisiä suoritusvaatimuksia pidemmälle ovat asiantuntijana menestymisen salaisuus. Työlainsäädäntö määrittää työnantajan vastuun tarjota työntekijöille ammatillista koulutusta, mutta ei voi pakottaa työntekijää oppimaan. Jokaisella asiantuntijalla on vastuu oman ammattitaitonsa ylläpitämisestä ja kehittämisestä. (Salminen 2015, 113–118, 193.)

2.3 Työilmapiiri

Hyvän työpaikkakäyttäytymisen seurauksena työyhteisössä vallitsee usein hyvä työilmapiiri. Syy – seuraus suhde voi toimia myös toisin päin. Hyvän työilmapiirin ansiosta työntekijät käyttäytyvät asiallisesti toisiaan ja muita yhteisön toimijoita kohtaan. Haastavia sairaalabakteeriepidemioita on saatu kuntoon kiinnittämällä huomiota hyvän käsihygienian omaaviin työntekijöihin. Myönteinen malli edistää hyvää käytöstä organisaatiossa, tässä esimerkissä aseptiikkakäyttäytymistä. (Aro 2018, 27.)

Työilmapiiri muodostuu yksilöiden subjektiivisista havainnoista siihen erityisemmin huomiota kiinnittämättä. Yhteisön jäsenet voivat yhdessä vaikuttaa ilmapiirin myönteiseen kehitykseen. Positiivisessa ilmapiirissä jäsenet tietävät oman työnsä merkityksen organisaation kokonaisuudessa ja olemassa olevat arvot ohjaavat johdon toimintaa. (Nakari 2003, 84, 154–155; Aro 2018, 25–26.)

Hyvän ilmapiirin merkitys ihmisen hyvinvoinnille ja menestykselle perustuu evoluutiopsykologiaan. Ihmisen lajinkehityksessä ovat olleet eduksi poikkeuksellisen hyvät valmiudet yhteistyöhön. Ihmisen aivot ovat rakentuneet evoluution myötä siten, että saamme onnistuneista yhteistyöepiisodeista välittömän hormonaalisen palautteen: onnistunut yh-

teistyö saa aikaan oksitosiini-hormonin erittymisen, joka aiheuttaa voimakasta mielihyvän tunnetta sekä vähentää stressin ja ahdistuksen kokemista. Tätä kutsutaan biologiseksi ilmiöksi. Sosiaalisten havaintojen tekeminen on evoluutiopsykologinen välttämättömyys ja ihmiset arvioivatkin usein työpaikalla vallitsevaa ilmapiiriä. Kulttuuri työyhteisössä vaikuttaa siihen, miten ilmapiiriä arvioidaan. Niin kutsuttu ilman haistelu on tarpeellista, sillä ilmapiiri luodaan joka päivä uudelleen. Näin ollen määrätietoinen tavoitteellisuus hyvän työilmapiirin ylläpitämiseksi on tärkeää. (Aro 2018, 25, 51–52, 131.)

Hyvän ja terveen organisaation tunnistaa siitä, että toiminta on työsuuntautunutta. Jokainen arvostaa ja antaa työrauhaa muille, jolloin koko yhteisössä työntekoa tukevat tekijät ovat kohdallaan ja sitä häiritsevät tekijät ovat vähäisiä. Hyvässä työilmapiirissä on mukava työskennellä ja työn tuloksellisuus ja tuottavuus ovat korkealla. Hyvä ilmapiiri parantaa työelämän laatua ja vähentää työuupumusta, -stressiä ja yhteistyöongelmia. (Aro 2018, 25, 181.)

Optimistisessa työympäristössä yhteistyö on toimivaa. Kun työntekijät puhaltavat yhteen hiileen, syntyy uusia näkemyksiä ja voimavarat ovat työkavereiden kesken jaettuna suuret. Hyvä työilmapiiri mahdollistaa yhteistyön, joka omaa yhteiset pyrkimykset ja tavoitteet. Ryhmädynamiikan ja hyvän ilmapiirin ylläpitämisessä ovat keskeisessä asemassa vuorovaikutustaidot, joista yhteistoiminta, myönteisyys, avoimuus, ratkaisukeskeisyys ja vastuullisuus ovat ryhmän koossapitäviä voimia. (Aaltonen & Lindroos 2012, 62–63; Murphy 2015, 151–152.)

2.4 Vuorovaikutus

Termi vuorovaikutus viittaa vastavuoroiseen kommunikointiin kahden tai useamman ihmisen välillä. Se sisältää sekä verbaalisen että nonverbaalisen viestinnän, ulkoisen käyttäytymisen ja sen takana olevat syyt sekä kommunikaation käytön yhteistyön, itsensä edustamisen, ryhmässä toimimisen, muihin vaikuttamisen ja johtamisen tarkoituksissa. (Guirdham 2002, 5.)

Vuorovaikutus- ja käyttäytymistaidot ovat keskeisessä asemassa työssä, ja monet työtehtävät etenkin hoitoalalla ovat riippuvaisia työntekijän kommunikaatiotaidoista. Vuorovaikutustaitoja tarvitaan monenlaisissa työtilanteissa, kuten esimerkiksi palautteen an-

nossa, kollegan neuvomisessa tai kannustamisessa, raportoinnissa, erilaisissa neuvotteluissa, kiistojen ratkaisemisessa ja konfliktien sopimisessa, tiimityöskentelyssä tai informaation jakamisessa. (Guirdham 2002, 10.)

Ihmiset tarvitsevat tietoa päätöksenteon tueksi, ja tietoa jaetaan paljon ihmistenvälisessä vuorovaikutuksessa – kaikki tieto ei ole välttämättä saatavilla tietokannoissa tai ohjekirjoissa. (Guirdham 2002, 10–17.)

Hyvän vuorovaikutuksen pääosa-alueet ovat toisten ihmisten ymmärtäminen, oma käyttäytyminen, kommunikaatio ja vaikuttavuus tai vallankäyttö. Nämä taidot vaikuttavat työpaikkakäyttäytymiseen, kollegoiden välisiin suhteisiin, tiimityöskentelyyn ja johtajuuteen. (Guirdham 2002, 17.)

Erilaisten viestien ymmärtäminen on osa vuorovaikutusta. Se vaatii symbolien ja tarkoituksen avaamista, joka voi myös aiheuttaa väärinymmärryksiä. Usein ihmisten vuorovaikutuksella on erilaisia tasoja, mikä johtaa viestin moniselitteisyyteen. Jokainen tulkitsee viestejä omista kokemuksistaan ja lähtökohdistaan. Tarkkaavainen ja empaattinen kuunteleminen edistää viestin ymmärtämistä. (Guirdham 2002, 186.)

Nonverbaalinen viestintä tehostaa verbaalista viestintää ja voi auttaa sen tulkitsemisessa oikein. Nonverbaalinen viestintä voi olla tarkoituksellista, mutta useasti se on myös “vähemmän sensuroitua” ja alitajuisempaa, kuin verbaalinen viestintä. Käytämme nonverbaalista viestintää ilmaisemaan asioita, joita voi olla vaikea sanoa, tai luomaan “tunnelmaa” viestillemme. (Guirdham 2002, 5–17, 186–187.)

Vuorovaikutus on taito jota opitaan vain kohtaamalla ihmisiä ja oppimalla omista onnistumisista ja epäonnistumisista. Hoitotyöntekijöistä tehdyt valitukset sosiaali- ja terveysalan valvontavirastolle Valviralle koskevat kaikkein eniten juuri hoitotyöntekijöiden vuorovaikutusten puutteellisuutta. Keskeisimpiä taitoja hoitotyössä on kyky tavoitteelliseen vuorovaikutukseen. Tavoitteellinen vuorovaikutus merkitsee sitä, että hoitotyöntekijä kuulee, näkee ja havaitsee niin sanallista kuin ei-sanallista viestintää. (Mäkisalo-Roppo 2012, 168.)

2.5 Johtajuus

Työpaikan johdolla on tärkeä vastuu siinä, että esimiehet ovat päteviä ja ammattitaitoisia, lisäksi tärkeitä ominaisuuksia ovat johtamis- ja ihmissuhdetaidot. Esimiehellä on suuri

merkitys alaisten hyvinvoinnille ja työtyytyväisyydelle. Johtamisen on oltava tavoitteellista, muttei liian esimieskeskeistä ja käskyttävää. Esimies-alaissuhde on kahden aikuisen välinen vuorovaikutussuhde, jossa molemmilla on oma merkittävä roolinsa. (Rauramo 2012, 130, 132–133.)

Merkittävimpiä työkyvyn ja hyvinvoinnin taustatekijöitä ovat hyvä esimies-alaissuhde, arvostava, oikeudenmukainen sekä yhdenvertainen johtaminen. Töiden sisällön tuntemuksen ja hallinnollisten tietojen tai taitojen lisäksi esimieheltä odotetaan kykyä vuorovaikutukselliseen ihmisten johtamiseen. Työyksikön työhyvinvoinnin luomisessa esimies on keskeinen vaikuttaja, esimiehen ei pidä eristäytyä työyhteisöstä eikä työyhteisö saa jättää häntä yksin. Kokemus oikeudenmukaisuudesta, oman työn merkityksellisyydestä ja kyvystä vaikuttaa omaan työhön ovat tärkeimpiä työhyvinvoinnin rakennusaineita. Usein työpaikkojen ongelmat ovat ilmapiiri- ja kemia-asioita, niihin voi vaikuttaa täten vain tunteita ymmärtämällä. Esimies on työyhteisön tunneilmapiirin tulkitsija, joka parhaimmillaan pystyy ymmärtämään ja säätelemään omia ja toisten tunteita. Työhyvinvoinnin johtaminen on integroitava työn sisältöön ja prosesseihin, työvälineisiin ja -ympäristöön, työyhteisön toimintaan sekä työn ja muun elämän yhteensovittamiseen. (Rauramo 2012, 130–131.)

Terveystieteiden laaki (2010) määrittää, että toimintayksikön johtamisessa on oltava moniammatillista asiantuntemusta, joka tukee turvallisen ja laadukkaan hoidon kokonaisuutta, eri ammattiryhmien yhteistyötä sekä hoito- ja toimintatapojen kehittämistä. Hoitotyön ja johtamisen asiantuntemus, alan käytännön kokemus, tutkitun tiedon tunteminen ja hyödyntäminen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän ja toimintaympäristön tunteminen ovat perusta hoitotyön johtamiselle. (TaJa ry 2014.)

Hoitotyön johtamisosaaminen voidaan jakaa neljään osaan: substanssiosaaminen, henkilöstöjohtamisen osaaminen, toiminnan johtamisen osaaminen ja kehittämisosaaminen (Kantanen ym. 2011). Arvot hoitotyön johtamisen lähtökohtana ovat asiakasta ja potilasta kunnioittavia. Näitä arvoja ovat ihmisarvo, itsemääräämisoikeus, oikeudenmukaisuus ja huolenpito. (TaJa ry 2014.)

Suomessa ovat vuosikymmeniä hoitotyön johtajina toimineet osastonhoitajat ja ylihoitajat, joiden voidaan katsoa kuuluvan terveydenhuollon keskijohtoon. Tärkeintä johtamistyössä on vuorovaikutus työntekijän kanssa, sillä osastonhoitaja on työntekijän lähin tuki arjen työn haasteissa. Toimiva vuorovaikutussuhde antaa osastonhoitajalle

paljon tietoa työyksikön asioista. Oikeaan aikaan saatu tieto auttaa toimimaan mahdollisimman nopeasti mahdollisessa muutostilanteessa. (Vesterinen 2013, 24–26; Lipponen 2016, 1.)

Osastonhoitajan työnkuva on laaja, siihen kuuluvat henkilöstöjohtaminen, kehittäminen, potilasturvallisuus, tilausten ja hankintojen tekeminen, strateginen johtaminen, tilojen ja remonttien suunnittelu sekä yhteistyö eri toimijoiden kanssa. Lähijohtamiskäytännöt perustuvat eettisiin arvoihin, koulutukseen ja asiantuntemuksen syventämiseen johtotehtävissä, mallioppimiseen sekä persoonallisiin ja osastokohtaisiin johtamistyyliin. Käytännön työn tekemiseen osastonhoitajilla ei juurikaan tänä päivänä riitä aika. (Lipponen 2016, 18–24.) Osastonhoitajan tehtävä on toimia ylimmän johdon asettamien tavoitteiden ja käytännön potilastyötä tekevien työntekijöiden välissä. Lisäksi osastonhoitajan on huomioitava sekä organisaatioiden tavoitteet että potilaiden tarpeet. (Vesterinen 2013, 25–26.)

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA OHJAAVAT KYSYMYKSET

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, millaisia aikaisempia tutkimuksia hyvästä työpaikkakäyttäytymisestä hoitoalalla on tehty ja muodostaa yleiskuva olemassa olevasta tutkimuksesta. Työn tavoitteena on selvittää aiheen kokonaiskuvaa ammattikorkeakoulun opinnäytetyön mahdollistamissa rajoissa.

Ohjaavat kysymykset tässä opinnäytetyössä ovat:

1. Mitä on hyvä työpaikkakäyttäytyminen hoitotyössä?
2. Millaista käytöstä odotetaan terveydenhuollon ammattilaisilta työpaikalla?
3. Millainen käytös edistää hyvää työilmapiiriä?

4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

4.1 Menetelmä

Työ toteutettiin kirjallisuuskatsauksena, jonka tyypeistä kuvaileva kirjallisuuskatsaus sopi parhaiten tämän opinnäytetyön toteutukseen. Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on muodostaa kokonaiskuva aikaisemmasta tutkimuksesta. Siinä pyritään systemaattisuu-teen ja sen vaiheet on kuvattava niin tarkasti ja yksiselitteisesti, että lukija voi arvioida jokaisen vaiheen toteutustapaa ja luotettavuutta. (Stolt ym. 2015, 9.)

Kirjallisuuskatsauksen tekeminen voidaan jakaa viiteen eri vaiheeseen. Ensimmäisessä vaiheessa määritetään kirjallisuuskatsauksen tarkoitus ja tutkimusongelma. Aiheen valinnassa tulee huomioida, että tutkijalla on aito kiinnostus aihetta kohtaan. Se auttaa vahvistamaan motivaatiota vaativan katsausprosessin loppuun saakka. Hyvän tutkimuskysymyksen tai -ongelman pitää olla valittuun aiheeseen nähden relevantti ja riittävän fokuksitunut. Se ei saa olla liian suppea ja siihen on oltava mahdollista vastata kirjallisuuden perusteella. Tutkimuskysymyksien muodostamisen jälkeen kysymykset on hyvä pitää konkreettisesti esillä, jotta fokus pysyy samana koko prosessin aikana. (Stolt ym. 2015, 24–25.)

Toisessa vaiheessa tehdään kirjallisuushaku ja aineiston valinta, joka sisältää varsinaiset haut ja relevantin kirjallisuuden valintaprosessin. Systemaattisen kirjallisuushaun tarkoituksena on tunnistaa ja löytää kaikki tutkimuskysymykseen liittyvä materiaali. Yleensä kirjallisuuskatsauksen aineistona ovat ensisijaisesti alkuperäistutkimukset. Sähköisten tietokantojen lisäksi on hyvä käyttää myös manuaalista hakua. Tietokantahakuihin tarvitaan soveltuvat hakusanat sekä niistä muodostetut hakulausekkeet. Lisäksi hakustrategiaan kuuluu olennaisesti mukaanotto- ja poissulkukriteerien muodostaminen. Näillä varmistetaan se, että katsaus pysyy suunnitellussa fokuksessa. Hakuprosessin aikana on tärkeää tehdä tarkat muistiinpanot mukaan otetuista ja poissuljetuista tutkimuksista. Mukaanotto- ja poissulkukriteerit ohjaavat tutkimusten valinnassa ensin otsikkotasolla, sitten abstraktitasolla ja lopuksi tarkasteltaessa kokotekstejä. Hakuprosessin tulee olla niin läpinäkyvä, että lukija pystyy sen tarvittaessa toistamaan. Hakuprosessi ei milloinkaan ole täydellinen ja sen toteuttaminen on riippuvainen myös käytettävissä olevista resursseista (Stolt ym. 2015, 25–27.)

Kolmannessa vaiheessa arvioidaan hakuprosessin perusteella valitut tutkimukset. Arvioinnin tarkoituksena on tarkastella, kuinka kattavaa alkuperäistutkimuksista saatu tieto on, sekä kuinka edustavia tulokset ovat. Arviointiin ei ole yhtä ohjetta ja sitä voidaan tehdä monella tavalla. Tutkimusten arvioinnin luotettavuutta lisää se, että arvioinnin tekee vähintään kaksi henkilöä itsenäisesti. Tutkimusten arvioinnin perusteella voidaan esittää päätelmiä siitä, minkälaista tietoa ja tutkimusta ilmiöstä mahdollisesti puuttuu. (Stolt ym. 2015, 27–30.)

Neljännessä vaiheessa tehdään aineiston analyysi ja synteesi, tämän tarkoituksena on järjestää ja tehdä yhteenveto valittujen tutkimusten tuloksista. Analyysimenetelmän valinta riippuu valitun katsausmenetelmän valinnasta. Analyysi voidaan jakaa kolmeen vaiheeseen, ensimmäisessä vaiheessa kuvataan tutkimusten tärkeä sisältö, kuten kirjoittajat, julkaisuvuosi, tutkimuksen tarkoitus ja päätulokset. Toisessa vaiheessa aineisto koodataan merkintöjen avulla. Koodauksen tarkoituksena on löytää tutkimuksista yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia, ryhmitellä ja vertailla niitä, ja sitten tulkita niitä. Viimeisessä vaiheessa löytyneistä yhtäläisyyksistä ja eroavaisuuksista muodostetaan looginen kokonaisuus eli synteesi. Tässä vaiheessa analyysiä yksittäisistä tutkimustuloksista pyritään muodostamaan yleisempi kuva ja esitetään myös ristiriitaiset tulokset. (Stolt ym. 2015, 30–32.)

Viidennessä ja viimeisessä katsauksen vaiheessa tulokset raportoidaan. Raporttiin tulee kaikki edellä mainitut vaiheet mahdollisimman tarkasti. Olennaista tulosten raportoinnissa on riittävä tarkkuus, jotta tutkimus olisi toistettavissa myös jonkun muun tekemänä, ja että lukijalla on mahdollisuus arvioida katsauksen luotettavuus. Raportista tulee löytyä ainakin seuraavat kohdat: tiivistelmä, tausta, tutkimuskysymykset, katsauksen menetelmät, hakuprosessi, tiedot mukaan otetuista ja poissuljetuista tutkimuksista, tutkimusten laadun arviointi, katsauksen tulokset, pohdinta katsauksen mahdollisista heikkouksista, johtopäätökset, tulosten sovellettavuuden arviointi, jatkotutkimusehdotukset ja lähdeluettelo. Katsauksen tulosten ja alkuperäistutkimusten tulosten yhteyden havainnollistamiseksi kirjallisuuskatsaukseen liitetään kuvaileva taulukko valituista tutkimuksista. (Stolt ym. 2015, 32–33.)

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tavoite on kuvailla aikaisempaa tiettyyn aihealueeseen kohdistunutta tutkimusta narratiivisen metodin keinoin. Narratiivinen kirjallisuuskatsaus voi kohdistua yhden tutkimusaiheen alueelta tehtyihin erilaisiin tutkimusasetelmiin sisältäviin tutkimuksiin, tutkimusprosessien ja menettelytapojen kuvaamiseen tai esimerkiksi tietyn tutkimusaiheen menetelmään. (Stolt ym. 2015, 9.)

Narratiivisessa kirjallisuuskatsauksessa tulee huomioida, että koonta on tehty tietyn tai tiettyjen asiantuntijoiden näkökulmasta (Johansson ym. 2007, 4). Kysymyksenasettelu on yleensä laaja, mutta voi vaihdella hyvinkin paljon laajuudeltaan ja rajauksiltaan. Yleensä katsaus tarkastelee julkaistuja tieteellisiä tutkimuksia. Narratiivinen kirjallisuuskatsaus sisältää sekä prosessin (materiaalin hankinta, tekstiaineiston synteesi taulukon muodossa) että analyysin olemassa olevan tutkimuksen arvon tai kontribuution osoittamiseen. (Stolt ym. 2015, 9.)

4.2 Aineiston keruu

Tiedonhaku aloitettiin tekemällä kirjallisuushaku. Kirjallisuushaulla perehdyttiin laajasti olemassa olevaan tutkimustietoon opinnäytetyön aihepiiristä. Tutkimustuloksia varten käytettiin eri verkkotietokantoja: Cinahl, PubMed, Medic ja Ovid Medline. Käytetyt kielet olivat suomi ja englanti. Suurin osa relevanteista artikkeleista löytyi englanninkielisenä. Rajausehtoina olivat vuosien 2010 – 2018 ajalta löytyneet, ohjaaviin kysymyksiin vastaavat artikkelit sekä kokotekstin saatavuus. Tutkimuksen alussa päätettiin ohjaavat kysymykset, joiden perusteella valittiin hakusanat. Käytetyt hakusanat olivat ”workplace”, ”civility”, ”nursing”, ”behaviour”, ”work environment”, ”health care”, ”työhyvinvointi”, ”työpaikka”, ”työtyytyväisyys”, ”sairaanhoitaja” ja ”käyttäytyminen”. Hakusanoja käytettiin yksittäin tai yhdistelemällä ja niillä löytyi relevanttien tulosten lisäksi useita satoja tähän opinnäytetyöhön kelpaamattomia julkaisuja. Hakuja tehtiin myös muilla asiaan liittyvillä hakusanoilla, mutta ne eivät johtaneet toivottuihin hakutuloksiin.

Yhteensä neljästä käytetystä tietokannasta löydettiin valituilla hakusanoilla 2803 julkaisua, joista 38 valittiin lähempään tarkasteluun. Taulukossa 1 esitetään tarkemmin tietokantakohtaiset hakutulokset.

Taulukko 1. Tiedonhakutaulukko.

Hakusanat	Cinahl	PubMed	Medic	OvidMedline
työhyvinvointi and sairaanhoitaja			4 osumaa, 2 relevanttia	
käyttäytymisen and työpaikka and sairaanhoitaja			2 osumaa, 1 relevantti	

workplace and civility	26 osumaa, 7 relevanttia	53 osumaa, 2 relevanttia	121 osumaa, 0 relevanttia	14 osumaa, 0 relevanttia
workplace environment and nursing	321 osumaa, 1 relevantti	93 osumaa, 0 relevanttia	77 osumaa, 0 relevanttia	484 osumaa, 2 relevanttia
behavior and workplace and nursing	30 osumaa, 0 relevanttia	291 osumaa, 1 relevantti		112 osumaa, 3 relevanttia
civility and health care	60 osumaa, 4 relevanttia	89 osumaa, 1 relevantti	482 osumaa, 0 relevanttia	308 osumaa, 0 relevanttia
civility and nursing	38 osumaa, 3 relevanttia	83 osumaa, 8 relevanttia		107 osumaa, 1 relevantti
työtyytyväisyys			166 osumaa, 1 relevantti	
professional compoment	8 osumaa, 1 relevantti			
YHT:	483 osumaa, 16 relevanttia	609 osumaa, 12 relevanttia	686 osumaa, 4 relevanttia	1025 osumaa, 6 relevanttia

Osa valituista tutkimuksista löytyi useammasta tietokannasta. Lisäksi löydettyjen artikkelien uudelleen tarkastelussa muutamia artikkeleja karsiutui pois, sillä ne eivät vastanneet opinnäytetyön ohjaaviin kysymyksiin. Jäljelle jäi 23 artikkelia.

4.3 Aineiston analyysi

Artikkeleiden löytäminen oli haastavaa. Useat työpaikkakäyttäytymistä käsittelevät tutkimukset on tehty negatiivisesta näkökulmasta. Tutkimukset käsittelevät muun muassa kiusaamista ja muuta huonoa käytöstä. Hyvää käytöstä ei niinkään käsitelty. Useita artikkeleja tippui käsittelystä pois työn viitekehyksen vuoksi. Julkaisuja läpikäydessä ohjaavat kysymykset eivät kohdanneet sisällön kanssa.

Työhön valikoitunutta aineistoa analysoitiin käymällä julkaisut läpi järjestelmällisesti. Aineiston analyysin tarkoitus on järjestää tutkimustulokset yhtäläisyyksien ja erojen perusteella ymmärrettäväksi kokonaisuudeksi (Stolt ym. 2015, 28, 30). Löydetty materiaali käytiin läpi useaan otteeseen suhteessa ohjaaviin kysymyksiin. Opinnäytetyöryhmän jäsenet kävivät läpi artikkeleita ensin itsenäisesti, jonka jälkeen niiden käsittelyä jatkettiin työryhmässä. Näin muodostettiin kokonaiskuva tutkitusta materiaalista.

Materiaalin perusteella opinnäytetyön aihetta on tutkittu runsaasti Yhdysvalloissa. Lisäksi valikoituneen aineiston joukossa on suomalaisia artikkeleita. Tässä opinnäytetyössä ei kiinnitetty enempää huomiota tutkimuksen julkaisemapaikkaan, sillä hoitajilla on hoitotyössä samanlaiset vastuut ja ongelmat ympäri maailmaa.

Löydetyistä hakutuloksista muodostettiin tutkimustaulukko (taulukko 2), josta käy ilmi tutkimuksen tekijä, alkuperäinen julkaisupaikka ja vuosi, käytetty tietokanta sekä tutkimuksen keskeinen sisältö. Tutkimustaulukko yksinkertaistaa tiedon tarkastelua.

Taulukko 2. Tutkimustaulukko.

Julkaisu	Alkuperäinen julkaisupaikka ja vuosi	Tietokanta	Keskeinen sisältö
Almost, J., Wolff A., Mildon, B., Price, S., Godfrey, C., Robinson, S., Ross-White, A. & Mercado-Mallari, S. Positive and negative behaviours in workplace relationships: a scoping review protocol.	BMJ Journals, 2015	Ovid Medline	Työelämän tärkeä ominaisuus on työpaikan ihmis-suhteet. Kollegiaalisuus, luottamus, yhteistyö, tiimityö, sosiaalinen tuki, ohjaussuhde ja yhteistyö ovat asioita jotka tulevat esille kuvailtaessa positiivista suhdetta työkavereihin. Kunnioittava ja yhteistyöhön perustuva työsuhde on edellytys kollegiaaliselle kumppanuudelle.
Andre, B. Nost, T., Frigstad, S & Sjøvold, E. Differences in communication within the nursing group and with members of other professions at a hospital unit.	Journal of Clinical Nursing, 2016	Pub-Med	Kommunikointi omassa työyksikössä sekä muiden ammattiryhmien jäsenten kanssa.
Black A., Rice E. & Shank B. Fostering a Healthy Workforce - Cultivating Civility in Nursing	Tennessee Nurse, 2017	Cinahl	Artikkeli hyvästä työpaikkakäyttäytymisestä, jossa korostuu etenkin hoitotyön esimiehen (osastonhoitajan) rooli hyvän käytöksen esimerkkinä toimimisesta ja huonoon käytökseen puuttumisesta.
Brewer, B. & Verran, J. Measuring Nursing Unit Environments with Four Composite Measures	Nursing Economics, 2013	Pub-Med	Artikkeli tutkimuksesta, joka on osa laajempaa tutkimusta, jossa arvioitiin potilas-, organisaatio- ja hoi-

			tohenkilöstön ominaisuuksien vaikutuksia potilasturvallisuuteen ja laatuun liittyviin tuloksiin. Toimintamalli oli yhdistelmä tiimin hoitotyötä ja potilaan kokonaisuhoitoa.
Center, D. Three A's of Civility: Acknowledgment, Authentic Conversations and Action	The Journal of Continuing Education in Nursing, 2010	Cinahl	Työkalujen tarjoaminen hoitajille huonoon työpaikkakäyttäytymiseen puuttumiseen, ja hyvän käyttäytymisen edistämiseen aidon kommunikaation avulla.
Clark C. M., Landrum R. E. & Nguyen D. T. Development and Description of the Organizational Civility Code (OCS)	The Journal of Theory Construction & Testing, 2013	Cinahl	Tutkijat esittelevät kehittämänsä ja testaamansa empiirisen mittarin, jolla mitataan mm. Työpaikan ilmapiiriä, käyttäytymistä, stressiä ja työtyytyväisyyttä. Tällaisia standardeoituja mittareita ei ole aikaisemmin kehitetty.
Clark, C. M. Principled Leadership and the Imperative for Workplace Civility	American Nurse Today, 2016	Cinahl	Artikkeli hoitajaesimiehen tärkeästä roolista hyvän käytöksen esimerkkinä ja muutoksen edistäjänä.
Clark C. M. & Kenski D. Promoting Civility in the OR - An Ethical Imperative	AORN Journal, 2017	Cinahl	Huonoon työpaikkakäyttäytymiseen puuttuminen organisaation eri tasoilla näyttöön perustuvien keinoin artikkelissa esitetyn tapaus-casen avulla.
Evans, G. Training for Toxic Work Culture Should Start in Nursing school	Hospital Employee Health, 2017	Cinahl	Artikkeli ja Cynthia M. Clarkin haastattelu hoitotyön usein myrkyllisestä työilmapiiristä ja miten siihen tulisi puuttua sekä edistää hyvää työpaikkakäyttäytymistä.
Guglielmi C. ym Creating a Culture of Civility Takes a Team	AORN Journal, 2011	Cinahl	Hyvin toimiva tiimityö hyvän työilmapiirin perustana hoitotyössä.
John, K. Incivility and Professional Comportment in Critical Care Nurses	AACN Advanced Critical Care, 2017	Cinahl	Hoitajien käsitykset huonosta käytöksestä ja niiden suhde hyvään työilmapiiriin. Hyvä työilmapiiri on erityisen tärkeää tehohoitotyössä, sillä se vaikuttaa potilaiden turvallisuuteen.
Kear, M. Speak Out for Civility	The Florida Nurse,	Cinahl	Neuvoja hyvän hoitotyöympäristön luomiseen.

	2011		
Kupperschmidt, B., Kientz, E., Ward, J. & Reinholz, B. A healthy work environment: it begins with you.	Online Journal of Issues in Nursing, 2010.	Cinahl	Kuinka tulla paremmaksi kommunikoijaksi? Positiivinen käyttäytyminen ja hyvät kommunikaatiotaidot lisäävät työhyvinvointia.
Moore, WL., Leahy, C., Sublett, C., Lanig, H., Understanding Nurse-to-Nurse Relationships and Their Impact on Work Environments.	MEDSURG Nursing, 2013	Cinahl	Kuinka hoitajat suhtautuvat toisiinsa jokapäiväisessä potilastyössä. Yhdessä työskentely "samaa maaliin", toisten kohtelemisen kunnioittavasti ja luottamus työtovereihin ovat tärkeitä hyvässä työyhteisössä.
Leiter MP., Laschinger HK., Day A., Oore DG., Leiter, M. P., Laschinger, Heather K. S., Day, A. & Oore, D. G. The impact of civility interventions on employee social behavior, distress and attitudes.	American Psychological Association, 2011.	Cinahl	Työpaikalla tehtyjen interventioiden vaikutus työntekijöiden käyttäytymiseen ja työilmapiiriin. Hyvät sosiaaliset suhteet parantavat työilmapiiriä.
Niinihuhta, M. Vuorovaikutus hoitotyön johtajien, työtovereiden ja asiakkaiden kanssa maahanmuuttajataustaisten mieshoitajien kuvaamana. Suomi.	Itä-Suomen yliopisto, 2012	Medic	Maahanmuuttajataustaisten miessairaanhoitajien ja -lähahoitajien kokemuksia vuorovaikutuksesta hoitotyön johtajien, työtovereiden ja asiakkaiden kanssa. Hyvä työtoveri kohtelee muita, kuten toivoo itseään kohdeltavan. Ryhmässä hän on aktiivinen ja uskaltaa myös sanoa asiat suoraan. Hän yrittää ymmärtää toisia eikä luule olevansa muita parempi.
Parrish, E. Civility and Self-Care in Nursing Go Hand in Hand	Perspectives in Psychiatric Care, 2016	Cinahl	Pääkirjoitus kaikkien hoitajien velvollisuudesta edistää eettistä ja turvallista työympäristöä ja hyvää käyttäytymistä sekä toisiaan että potilaitaan kohtaan.
Pinckney, M.Y. Increasing Civility in the Workplace	JOCEPS: The Journal of Chi Eta Phi Sorority, 2015/2016	Cinahl	Tavoitteena hoitajien hyvän käytöksen ja turvallisuudentunteen kokemusten lisääminen työpaikalla koulutusohjelman avulla. Koulutuksen vaikutukset eivät näkyneet selvästi vuoden aikajänteellä,

			mutta hyviä tuloksia toivottiin pitemmällä tarkastelujaksolla.
Sadaniantz, B. T. Civility Costs Nothing and Buys Everything.	Nurse Leader, 2015.	Cinahl	Esittelee erilaisia hankkeita, jotka tutkivat terveydenhuollon hinta-laatusuhdetta.
Sherner, T. Stop Bullying and Increase Civility in the Workplace	ONS Connect (Oncology Nursing Society), 2015	Cinahl	Kiusaamisen ehkäiseminen ja tiimityön tärkeys hoitotyössä.
Spence Laschinger HK., Leiter MP., Day A., Gilin-Oore D., Mackinnon SP. Building empowering work environments that foster civility and organizational trust.	Nursing Research, 2012.	Pub-Med	Selvittää työhön liittyvien toimenpiteiden vaikutusta (kohteliaisuus, kunnioitus ja sitoutuminen työhön) hoitajien voimaantumiseen, ohjaajan ja työtövereiden kokemuksiin sekä luottamukseen hoidon johon.
Spencer, C. Personal Civility in Health Care.	Academy of Medical-Surgical Nurses, 2013.	Cinahl	Henkilökohtainen käyttäytyminen eri toimijoita kohtaan hoitotyön organisaatiossa.
Utriainen K., Ala-Mursula L., Virokannas H. Näkökulmia sairaanhoitajien työhyvinvointiin.	Tutkiva Hoitotyö, 2011	Medic	Sairaanhoitajien työhyvinvointi ja sen edistäminen. Sairaanhoitajien työhyvinvointi kytkeytyy neljään keskeiseen teemaan: kohdesidonnaisuuteen, eettisyyteen, yhteisöllisyyteen ja sukupolvisuuteen. Työhyvinvoinnin edistäminen tulisi kohdistua työn positiivisten ulottuvuuksien vahvistamiseen sekä työn kehittämiseen.

5 TULOKSET

5.1 Hyvä työpaikkakäyttäytyminen hoitotyössä

Hyvä käytös voidaan määritellä huomaavaisuudeksi ja kohteliaisuudeksi käytöksessä ja puheessa. Hyvään käytökseen kuuluvat hyvät tavat sekä muiden tunteiden, oikeuksien, toiveiden ja huolien ottaminen huomioon työpaikalla. Hyvää työpaikkakäyttäytymistä on myös psykologisen turvallisuudentunteen luominen eli se, että uskaltaa olla oma itsensä ryhmässä ja tuntee olevansa siinä arvostettu ja kunnioitettu jäsen. Toisten ihmisten hyväksyminen ja suvaitsevaisuus tukevat hyvää työpaikkakäytöstä. Hyvää työpaikkakäyttäytymistä on muiden kohtelemisen arvokkaasti ja kunnioittavasti. (Moore ym. 2013; Clark 2016.)

Hoitajan hyvä ammatillinen käytös sisältää hoitajan itsearvostuksen ja on tärkeä osa onnistumista, ammattitaitoa ja yhteistyötä sisältävässä työssä sekä ongelmanratkaisussa. Ammattimainen käytös hoitajalta sisältää kyvyn myötätuntoon, itsesääteilyyn ja vastuullisuuteen sekä tunneälyä. Osa hoitajan itsearvostusta on henkilökohtaisen ja ammatillisen tinkimättömyyden säilyttäminen. Kuunteleminen avoimin mielin tuomitsematta ja erilaisten mielipiteiden esilletuomisen kannustaminen rohkaisee erilaisten näkökulmien ilmaisua. (Clark & Kenski 2017; John 2017.)

Hyvänä työpaikkakäyttäytymisenä pidettiin ongelmiin heti puuttumista ja asioista suoraan puhumista sen kollegan kanssa, jonka kanssa hoitajalla oli ongelma. Turvallisempaan potilastyöhön panostaminen ja sen vahvistaminen nähtiin hyvän työpaikkakäyttäytymisen lähtökohtana. Avoimuus ja rehellisyys sekä aitous nähtiin myös osana hyvää käytöstä. Avoimet hoitajat ymmärtävät erilaisia mielipiteitä ja omaksuvat heidän herkkyytensä kohdella kaikkia ihmisiä kunnioittavasti. Hyvää käytöstä on myös muiden auttaminen ja tiimityötaidot. (Kupperschmidt ym. 2010; Moore ym. 2013; Niinihuhta 2015; Shermer 2015; Almost ym. 2015.)

Ammattitaitoinen hoitaja kykenee pitämään henkilökohtaiset asiat ja työasiat erillään. Ensisijaisesti työpaikalla keskitytään työntekoon. Hyvää käytöstä on toisaalta kiinnostus työtovereista, kuuntelu ja kuulumisten kysely sekä empaattisuus. (Niinihuhta 2015; Andre ym. 2016)

Työtovereiden kohtelemisen kunnioittavasti nousee esiin monessa artikkelissa. (Center 2010; Almost ym. 2015; Sadaniantz 2015.) Hyvä käyttäytyminen on eettinen pakko. Työtovereita täytyy kohdella kollegiaalisesti ja ystävällisesti ja miettiä, miltä omat teot tuntuvat muista. Vastuun ottaminen omista teoista on kunnioittavaa käytöstä työkavereita kohtaan. Hoitajien on tunnistettava valta-aseman tai auktoriteetin hyväksikäyttö, sillä se ei ole hyväksyttävää missään tilanteessa. Hyvään käyttäytymiseen kuuluu aina muille kunnioittavasti puhuminen, missä tilanteessa tahansa. Se ei ole helppo taito, vaan sitä tulee harjoitella. Yhteisen sävelen ja kompromissin etsiminen kuuluu myös hyvään työpaikkakäyttäytymiseen. (Clark 2013; Spencer 2013; Black ym. 2017; Evans 2017.)

Toisia kunnioittava kommunikaatio on kaiken a ja o. Hyvä työpaikkakäyttäytyminen on aitoa kunnioitusta muita kohtaan, ja se vaatii aikaa, läsnäoloa, halua aitoon keskusteluun. Kommunikaation laadun erityispiirteet ovat kunnioitus, myötätunto, ystävällisyys ja kohteliaisuus. Yhteistyö, uskottavuus, myötätunto ja koordinointi kommunikoidessa kertovat hyvästä viestinnästä. Työtovereiden välistä vuorovaikutusta helpottavat hyvä yhteishenki, kuunteleminen ja ymmärtäminen. Kaikkien kanssa pitää yrittää tulla toimeen. Selkeä ja ammattitaitoinen kommunikaatio ovat tärkeitä sairaanhoitajien tiedonvälityksen parantamiseksi monitieteellisessä yhteistyössä ja sairaanhoitajien keskuudessa. Hyvää käytöstä edistävät hoitajan määrätietoisuus, jämäkkyys ja selkeä kommunikaatio. (Center 2010; Kupperschmidt ym. 2010; Kear 2011; Niinihuhta 2015; Sadaniantz 2015; Pinckney 2015/2016; Andre ym. 2016.)

Hyvä työtoveri kohtelee muita kuten toivoo itseään kohdeltavan. Ryhmässä hän on aktiivinen ja uskaltaa myös sanoa asiansa suoraan. Hän yrittää ymmärtää toisia, eikä luule olevansa muita parempi. Hyväkäyttöksinen hoitaja kiinnittää huomiota siihen, miten sanoo asioita, sillä puhetyyli loukkaa usein enemmän kuin asia, joka sanotaan. Voisi ajatella yksinkertaisesti, että ihminen on oppinut kaiken tarvittavan hyvästä käyttäytymisestä jo päiväkodissa: Kaiken jakaminen kavereiden kanssa, reilusti leikkiminen, ihmisiä ei saa lyödä, esineet täytyy laittaa takaisin paikoilleen kun niitä on käyttänyt, omien sotkujen siivoaminen, muiden tavaroita ei saa ottaa, täytyy pyytää anteeksi silloin, kun on loukannut toista. Oman egon ulko-ovelle jättäminen eli nöyryys on tärkeää hyvän käytöksen kannalta. Huonoon käytökseen ei kannata vastata samalla mitalla. Jos hoitaja joutuu huonon käytöksen kohteeksi, täytyy yrittää rauhoittaa välitön tilanne ja puuttua huonon käytökseen vasta sitten, kun tilanne rauhoittuu. Kohteliaisuus tulee sydämestä ja kohtelias hoitoympäristö on hoitajaa tukeva, kunnioittaa arvoja ja valintoja eikä syyllistä tai ole välinpitämätön. (Guglielmi ym. 2011; Niinihuhta 2015; Sadaniantz 2015.)

5.2 Odotukset terveydenhuollon ammattilaisten työpaikkakäyttäytymiselle

Hoitotyön ammattilaiselta odotetaan työn laadukkuutta, innovatiivisuutta, ketteryyttä ja luotettavuutta (Pinckney 2015/2016). Henkilöstöä valittaessa ammattilaiselta haetaan vahvoja ihmissuhde- ja viestintätaitoja (Sadaniantz 2015). Lisäksi odotetaan hyvää asennetta ja keskittymistä olennaiseen (Moore ym. 2013).

The American Nurses Associationin Code of Ethics for Nurses with Interpretative Statementin mukaan hoitajilla on velvollisuus edistää eettistä, turvallista ja sivistynyttä työympäristöä sekä potilaille että hoitajille (Parrish 2016). Potilaskeskeistä hoitotyötä tulee pitää eettisenä arvona, hoitajilta odotetaan potilasturvallisuuden asettamista tärkeimmäksi prioriteetiksi. Lisäksi hoitajien vastuulla on taata kollegan ja itsensä turvallisuus. Hoitajan tulee käyttäytyä kunnioittavasti potilasta, potilaan omaisia sekä kollegoita kohtaan. Kaikilla hoitajilla on velvollisuus huolehtia siitä, että työilmapiiri on turvallinen ja sivistynyt. (Sherner 2015; Clark 2016.)

Työntekijät luovat yhdessä eettisen ympäristön ja hyvän käytöksen kulttuurin, jossa kaikkia kohdellaan kiltisti ja kunnioittaen ja kaikkeen kiusaamiseen puututaan (Kear 2011; Andre 2016). Ensimmäinen askel tässä on kiusaamisen tai epäasiallisen käyttäytymisen tunnistaminen. Jotta huonon käytöksen voi tunnistaa, täytyy tietää mitä se on ja miten se ilmenee. Kiusaaminen on jatkuva, mahdollisesti piilotettu käyttäytymiskaava joka on suunniteltu toisen hallitsemiseen, väheksymiseen ja aliarviointiin. Kiusaaminen aiheuttaa vaaran terveydelle ja turvallisuudelle. Huonoon käytökseen tulee puuttua, sillä hiljaisuus on hyväksyntää. Kiusaamiseen on oltava nollatoleranssi. (Center 2010.) Kaikki työyhteisön jäsenet ovat roolimallina kunnioittavalle kielenkäytölle, sivistyneelle kanssakäymiselle, aktiiviselle kuuntelulle ja kaikkien mukaan ottamiselle. Hoitotyötä tehdään usein moniammatillisessa tiimissä ja hoitajalta odotetaankin yhteistyötaitoja eri tahojen kanssa. (Kear 2011.) Hoitajalta, joka toimii opiskelijan ohjaajana, odotetaan esimerkiksi ammattimaista käyttäytymistä. Sairaanhoidajien on siis mallinnettava hyvää käytöstä uusille tutkinnon suorittaneille. (Leiter ym. 2011.)

Hoitotyön esimieheltä odotetaan hyvää käytöstä ja roolimallina olemista, huonosta käytöksestä tiedottamista ja siihen puuttumista, sekä koulutusten pitämistä. Tämän lisäksi johtajalta odotetaan huonon käytöksen tunnistamista ja sen estämistä, sillä huono käytös voi vaarantaa potilasturvallisuuden. Johtajan tulee omata erilaisten tehokkaiden kommunikaatiotekniikoiden hallinta, joilla saadaan konfliktitilanteet ratkaistua sivistyneesti.

(Kanste, 2011; Moore ym, 2015; Clark 2016; Clark & Kenski 2017; Evans 2017.) Lisäksi esimiehiltä vaaditaan osaamista näyttöön perustuvan hoitotyön edistämisestä ja hallinnasta (Black ym. 2017).

Hoitotyön esimiehellä on suuri vaikutusvalta tiimityöskentelyyn, kommunikaation toimimiseen ja hoitotyöhön. Esimieheltä odotetaan eettisyyttä, yhteistyötaitoja, luottamuksen rakentamista ja työntekijöiden hyvää kohtelua. Esimiehellä on suuri vastuu hyvän käyttäytymiskulttuurin luomisessa työpaikalle. Esimieheltä odotetaan rohkeutta, valmiutta tarttua ongelmiin sekä työntekijöiden arjen ymmärtämistä. (Guglielmi ym. 2011; Moore ym. 2015; Sherner 2015; Clark 2016; Black ym. 2017; Clark & Kenski 2017; Evans 2017.)

Esimieheltä odotetaan muutoksen johtamista työhyvinvoinnin kehittämisessä ja johtamiskäytäntöjen uudistamisessa. Esimiehen tehtävänä on luoda positiivinen ilmapiiri ja strategia muutokselle, eli paremman käyttäytymisen kulttuurille. Lisäksi esimiehen tehtävä on tukea ja tsemjata työntekijöitä muutoksessa. (Kanste 2011; Kear 2011; Sherner 2015.) Kuitenkaan työelämässä odotukset ja todellisuus eivät aina kohtaa (Utriainen ym. 2011).

5.3 Hyvää työilmapiiriä edistävä käytös

Hyvää työilmapiiriä edistää vision, strategian ja niiden pohjalta yhteisten sääntöjen luominen ja niiden noudattaminen. (Guglielmi ym. 2011; Kear 2011; Moore ym. 2015; Clark 2016; Parrish 2016.)

Hyvä kommunikaatio edistää hyvää ilmapiiriä työpaikalla. Hyvään kommunikaatioon liittyvät sekä nonverbaalinen että verbaalinen viestintä. Kun hoitajat uskaltavat puhua huonosta kohtelusta ja ongelmat työpaikalla ratkaistaan, työpaikalla saadaan raportoitua parempia potilaan hoitotuloksia, parempaa työtyytyväisyyttä ja parempaa työhön sitoutumista. (Parrish 2016; Clark & Kenski 2017.)

Huonoa työilmapiiriä vähentävät hyvät kliiniset työtaidot, uusien hoitajien ohjaaminen ja neuvominen sekä esimiehen tuki (John 2017). Ammatillinen koulutus käyttäytymisestä johtaa parempaan kommunikaatioon, ammatillisuuteen ja yhteistyöhön sekä ongelmaratkaisuun työpaikalla. (Kupperschmidt ym. 2010; Brewer 2013; Moore ym. 2015; Pinckney 2015/2016.) Työilmapiiriin voi vaikuttaa ainoastaan kommunikaation kautta, jota voi ja tulee harjoitella (Center 2010).

Työilmapiiriä kohottaa nopea puuttuminen epäkohtiin ja konfliktien asiallinen estäminen. Oikeudenmukaista kohtelua tulee edistää, ja palkita niitä, jotka käyttäytyvät hyvin. (Kear 2011; Sherner 2015.) Juoruilua tulee pyrkiä välttämään (Clark 2016).

Avoimuus työpaikalla edistää työilmapiiriä. Kehityskeskustelut ovat yhteydessä työhyvinvointia edistäviin työyhteisötekijöihin. (Center 2010; Kanste 2011; Kear 2011; Clark & Kenski 2017; John 2017.)

Keskinäinen kunnioitus kollegoita ja organisaation muita toimijoita kohtaan edistävät tervettä työympäristöä. Hyvät sosiaaliset suhteet parantavat hyvää työilmapiiriä. Vuorovaikeus on avain hyvään työilmapiiriin. (Leiter ym. 2011; Moore ym. 2015.)

Luottamus johtoon edistää hyvää työilmapiiriä. Tärkeää on aito johtaminen, jossa kannustetaan olemaan avoin ja jakamaan tietoa helposti. (Laschinger ym. 2012; Moore ym. 2015.)

Itsestä huolta pitäminen sekä fyysisesti että henkisesti on tärkeää yleisen työilmapiirin kannalta. Esimerkiksi venyttely, hengitysharjoitukset ja positiivisuus ovat itsestä huolta pitämistä (Evans 2017). Henkilökohtaisella tasolla oman stressin vähentäminen on vaikuttava asia parempaan työkäyttämiseen ja sitä kautta hyvän työilmapiirin edistämiseen. Kiitollisuuden harjoittelu edistää työntekijän hyvinvointia ja yhteisön työilmapiiriä. Lisäksi ilmapiiriä kohottaa keskittyminen omaan tekemiseen, eikä siihen, mitä muiden tulisi tehdä. Sen sijaan, että valitetaan asioista ja toisista työntekijöistä, tulisi tunnistaa ongelmia ja tarttua niihin yhdessä. Jokainen tulee nähdä persoonana, ei vain työtoverina. (Kupperschmidt ym. 2010; Sherner 2015; Parrish 2016.)

Jokaisella työyhteisön jäsenellä on jotain positiivista annettavaa työilmapiirin edistämiseksi (Moore ym. 2015).

6 POHDINTA

6.1 Eettisyys ja luotettavuus

Tieteellinen tutkimus on eettisesti hyväksyttävää ja luotettavaa silloin, kun hyvän tieteellisen käytännön periaatteita noudatetaan. Nämä periaatteet ohjasivat tämän opinnäytetyön kirjoittamista sen eri vaiheissa. Periaatteet mahdollistavat myös tutkimustulosten luotettavuuden ja varmistavat niiden hyvän laadun. Hyvän tieteellisen käytännön soveltaminen on osa tutkijayhteisön itsesäätelyä, jolle lainsäädäntö määrittelee rajat. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.)

Tutkimuseettisistä näkökulmista relevantteja hyvän tieteellisen käytännön periaatteita ovat tiedeyhteisön tunnustamien toimintatapojen eli rehellisyyden, huolellisuuden ja tarkkuuden noudattaminen työn joka vaiheessa, sekä tulosten tallentamisessa ja esittämisessä, että niiden arvioinnissa. Opinnäytetyö pyrittiin kirjoittamaan tieteellisen tutkimuksen kriteereitä ja eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä soveltaen sekä avoimuutta ja vastuullisuutta noudattaen tutkimuksen tuloksia julkaistessa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.)

Hyvän tieteellisen käytännön toteuttamiseen kuuluu myös muiden tutkijoiden työn kunnioittaminen ja heidän julkaisuihinsa viittaaminen asianmukaisella tavalla. Tutkimuksen suunnittelu, toteutus ja raportointi sekä aineistojen tallennus pyritään toteuttamaan tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten edellyttämällä tavalla. Muita hyvän tieteellisen käytännön periaatteita ovat muun muassa tutkijoiden esteellisuuden tai sidonnaisuuksien esille tuominen, rahoituksen järjestäminen ja kaikenlainen tutkimuksen avoimuuden ja läpinäkyvyyden edistäminen. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.)

Tutkimuksen luotettavuuteen on osaltaan saattanut vaikuttaa kokotekstien saatavuusongelmat, joitain artikkeleita on tämän vuoksi jäänyt pois. Lisäksi suuri osa materiaalista löytyi englanniksi, johon liittyen on saattanut käydä virheitä kääntämistyössä. Opinnäytetyöllä on kuitenkin rajoituksensa, sekä aikataulun että tutkimusten saatavuuden suhteen. Tutkimusprosessin läpinäkyvyydellä pyrittiin mahdollisimman suureen luotettavuuteen työn rajoissa. Työn luotettavuutta edistävä tekijä oli, että opinnäytetyötä tehtiin neljän tekijän voimin. Tämä mahdollisti aiheen tarkemman ja monipuolisemman läpikäymisen sekä pohdinnan eri näkökulmista.

6.2 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, millaisia aikaisempia tutkimuksia hyvästä työpaikkakäyttäytymisestä hoitoalalla on tehty ja muodostaa yleiskuva olemassa olevasta tutkimuksesta.

Kirjallisuuskatsauksen menetelmin löydettiin runsaasti materiaalia hyvästä työpaikkakäyttäytymisestä hoitoalalla, millaista käytöstä terveydenhuollon ammattilaisilta odotetaan ja miten työilmapiiriä pystytään edistämään. Työn tavoitteena oli selvittää aiheen kokonaiskuvaa ja tässä onnistuttiin. Aihe on aina ajankohtainen ja herättänyt kiinnostusta työpaikoilla. Lisäksi aihe koetaan myös tärkeäksi.

Opinnäytetyötä varten laadittiin kolme ohjaavaa kysymystä, joiden ohjaamana työhön valittiin julkaisut. Työryhmä oli yksimielinen opinnäytetyön aiheen valinnan suhteen. Aihe on tärkeä ja ajankohtainen sekä valmistuvien hoitajien että alalla työskentelevien työhyvinvoinnin ja hoitoalalla viihtyvyyden kannalta. Hyvän työpaikkakäyttämisen pohtiminen on saanut opinnäytetyön tekijät ajattelemaan ja reflektoimaan omaa käyttäytymistään hoitoalalla. Tekijät ovat oppineet tiedostamaan, millä keinoin hyvää työilmapiiriä pystyy edistämään ja kuinka tarttua mahdollisiin epäkohtiin. Myös asiatekstin kirjoittaminen, tiedonhakutaidot ja tietokantojen käyttö ovat kehittyneet opinnäytetyötä tehdessä.

Opinnäytetyössä onnistuttiin selvittämään kattavasti hyvän työpaikkakäyttämisen osa-alueita, odotuksia ammatillisesta käyttäytymisestä terveydenhuoltoalalla sekä työilmapiiriä edistäviä tekijöitä. Kirjallisuuskatsauksen perusteella hyvää työpaikkakäyttämistä hoitoalalla on ystävällisyys, työtovereiden kunnioittaminen ja empaattisuus kollegoita sekä potilaita kohtaan. Tavalliset, jo lapsuudessa opitut kohteliaat käytöstavat, kantavat työelämässä pitkälle. Kohteliaisuus, muiden huomioon ottaminen ja hyvät kuuntelutaidot ovat avainasemassa hyvässä työpaikkakäyttämässä. Myös kommunikointitaidot ovat keskeisiä hyvässä käyttäytymässä. Työtovereita tulee kohdella niin kuin toivoisi itseään kohdeltavan.

Terveydenhuollon ammattilaisilta odotetaan yhteistyötaitoja, tiimityöskentelykykyä sekä konfliktinratkaisutaitoja. Hoitotyön esimiehiltä odotetaan hyvän käyttämisen ja työilmapiirin roolimallina toimimista sekä nopeaa epäkohtiin puuttumista ja kommunikatiotekniikoiden hallintaa. Eettisen, luottamuksellisen työilmapiirin rakentamiseen osallistumista odotetaan jokaiselta työyhteisön jäseneltä. Lisäksi kaikilla hoitajilla on velvollisuus edistää turvallista työilmapiiriä ja potilasturvallisuuden toteutumista.

Hyvää työilmapiiriä edistää yhteisen vision tai strategian luominen työpaikalle, jota toteutetaan esimerkiksi yhteisten pelisääntöjen tai käytössääntöjen avulla. Yhteiset säännöt helpottavat huonoon käytökseen puuttumista ja luovat keinot huonoon käytökseen puuttumiseen. Hyvä kommunikaatio edistää hyvää työilmapiiriä, johtaa lisääntyneeseen avoimuuteen ja lisää työtyytyväisyyttä. Erilaiset koulutukset ja kommunikaatiotaitojen harjoittelu ovat toimivia työkaluja paremman työilmapiirin saavuttamiseen. Itsestä ja omasta työkyvystä huolehtiminen edistävät työssäjaksamista ja sitä kautta hyvää työilmapiiriä.

6.3 Tulosten hyödyntäminen

Opinnäytetyö kokoaa yhteen hyvästä työpaikkakäyttäytymisestä tehdyt tutkimukset. Lukemalla opinnäytetyön saa yleiskatsauksen hyvästä työpaikkakäyttäytymisestä käsittelevästä viimeaikaisesta tutkimuksesta. Opinnäytetyön aihetta voi jatkotutkia saadakseen lisää tietoa ja ymmärrystä aiheesta. Jatkotutkimuksen aiheena voisi olla konfliktinratkaisutaidot hoitotyössä ja niiden tutkiminen sekä johtajuuden vaikutus hyvään työpaikkakäyttäytymiseen hoitotyössä. Työ toimii keskustelun herättäjänä esimerkiksi työelämätaitojen opetuksessa.

7 JOHTOPÄÄTÖKSET

1. Kohteliaat käytöstavat kantavat työelämässä pitkälle. Ystävällisyys, kohteliaisuus ja toisten kunnioittaminen sekä hyvät kommunikointitaidot ovat avainasemassa.
2. Työtovereita tulisi kohdella niin kuin toivoisi itseään kohdeltavan.
3. Hoitotyöntekijöiltä odotetaan tiimityöskentelykykyä ja yhteistyötaitoja sekä konfliktinratkaisutaitoa.
4. Hoitotyön esimies toimii käyttäytymisellään roolimallina omassa työyhteisössään ja hänellä on suuri rooli työilmapiirin edistäjänä.
5. Eettisen luottamuksellisen työilmapiirin rakentamiseen osallistumista odotetaan jokaiselta työyhteisön jäseneltä.
6. Yhteisen vision ja strategian rakentaminen työyhteisössä edistää hyvää työilmapiiriä.
7. Hyvän työilmapiirin edistämiseen tarvitaan hyviä kommunikaatiotaitoja, keskinäistä kunnioittamista, yhteisiä pelisääntöjä ja jokaisen osallistumista yhteisen hyvän saavuttamiseksi.
8. Omasta työhyvinvoinnista huolehtiminen on tärkeää.

LÄHTEET

Aaltonen, K. & Lindroos, R. 2012: Työelämän tarkoitus Oivalla 7 voimaa. Talentum, Helsinki 2012.

Almost, J., Wolff A., Mildon, B., Price, S., Godfrey, C., Robinson, S., Ross-White, A. & Mercado-Mallari, S. 2015. Positive and negative behaviours in workplace relationships: a scoping review protocol. Viitattu 30.10.2018. Saatavissa: <https://bmjopen.bmj.com/content/5/2/e007685>

Andre B., Nost T., Frigstad S. & Sjovold E. 2016. Differences in communication within the nursing group and within members of other professions at hospital unit. 956-963. Journal of Clinical Nursing. Viitattu 24.9.2018. Saatavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27240269>

Arnold, J. & Randall, R. ym. 2016. Work Psychology. Understanding Human Behaviour in the Workplace. Pearson Education Ltd. UK. 6th edition.

Aro, A. 2018: Työilmapiiri kuntoon. Alma Talent, Helsinki 2018.

Becker, E., Hahtela, N. & Ranta I. 2015: Hoitotyön vuosikirja 2015 Kollegiaalisuus hoitotyössä. Fioca Oy, Helsinki.s. 26

Black, A., Rice, E., & Shank, B. 2017: Fostering a Healthy Workforce - Cultivating Civility in Nursing. Tennessee Nurse. Viitattu 26.9.2018 Saatavissa <http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.turkuamk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=3&sid=d807cd2a-8ee2-4883-990b-7b872b96dc79%40sessionmgr4009>

Brewer B. & Verran J. 2013. Measuring Nursing Unit Environments with Four Composite Measures. Nursing Economic. Vol.31. No.5. 241-243. Viitattu 26.9.2018. Saatavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Brewer+B.%2C+Verran+J.+2013.+Measuring+Nursing+Unit+Environments+with+Four+Composite+Measures.+Nursing+Economic.>

Center, D. 2010: Three A's of Civility: Acknowledgment, Authentic Conversations and Action. Journal of Continuing Education in Nursing. Viitattu 24.9.2018 Saatavissa <http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.turkuamk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=6&sid=d807cd2a-8ee2-4883-990b-7b872b96dc79%40sessionmgr4009>

Clark, C. M. 2016: Principled Leadership and the Imperative for Workplace Civility. American Nurse Today, 32-33. Viitattu 24.9.2018. Saatavissa: <http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.turkuamk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=9&sid=fe154f47-01e1-47e1-a404-e35d538c6f2d%40pdc-v-sessmgr05>

Clark, C. M. & Kenski, D. 2017: Promoting Civility in the OR - An Ethical Imperative. AORN Journal, 60-66. Viitattu 8.11.2018. Saatavissa <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28034399>

Clark, C. M., Landrum, R. E. & Nguyen, D. T. 2013: Development and Description of the Organizational Civility Scale (OCS). *Journal of Theory Construction & Testing*, 11-17. Viitattu 24.9.2018. Saatavissa <http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.turkuamk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=4&sid=de4d86e5-5fe0-4493-88e0-dab56eb67acc%40pdc-v-sessmgr01>

Douglas, I. 2016. Hyvä johtaja hyväksyy erilaiset persoonat. STTK ry. Viitattu 08.11.2018. Saatavissa: <https://www.sttk.fi/2016/05/27/hyvajohtajahyvaksyyerilaisetpersoonat/>

Evans, G. 2017: Training for Toxic Work Culture Should Start in Nursing School. *Hospital Employee Health*. 49-52. (4p) Viitattu 24.9.2018 Saatavissa <http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.turkuamk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=6&sid=de4d86e5-5fe0-4493-88e0-dab56eb67acc%40pdc-v-sessmgr01>

Guglielmi, C. L., Healy, G. B., Lema, M. J., Vinson, A., Craig, C., Cuming, R. G., Duffy, W. & Groah, L. 2011: Creating a Culture of Civility Takes a Team. *AORN Journal*. Viitattu 8.11.2018. Saatavissa <http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.turkuamk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=8&sid=de4d86e5-5fe0-4493-88e0-dab56eb67acc%40pdc-v-sessmgr01>

Guirdham, M., 2002: *Interactive Behaviour at Work*. Pearson Education Limited. S. 6-17, 186-187.

Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Viitattu 20.9.2018 www.tenk.fi

Johansson, K., Axelin, A., Stolt, M. & Ääri, R-L. 2007. *Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen*. Turku: Digipaino-Turun Yliopisto.

John, K. 2017: Incivility and Professional Comportment in Critical Care Nurses. *AACN Advanced Critical Care*, 345-350. Viitattu 8.11.2018. Saatavissa <http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.turkuamk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=10&sid=de4d86e5-5fe0-4493-88e0-dab56eb67acc%40pdc-v-sessmgr01>

Kantanen K., Suominen T., Salin S. & Åstedt-Kurki P. 2011. Kirjallisuuskatsaus hoitotyön johtajien johtamisosaamisesta. *Hoitotiede* 2011:23(3):185-96.

Kear, M. 2011: Speak Out for Civility. *Florida Nurse*, s.16. Viitattu 10.11.2018. Saatavissa: <http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.turkuamk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=4&sid=09ce7379-d71b-4fff-8031-776daf01e3a4%40sessionmgr103>

Kehusmaa, K. 2011. Työhyvinvointi kilpailuetuna. Helsingin seudun Kauppakamari.

Kupperschmidt B., Kientz E., Ward J. & Reinholz B. 2010. A healthy work environment: it begins with you. *Online Journal of Issues in Nursing (ONLINE J ISSUES NURS)*, 2010; 15(1): 1-1. (1p). Viitattu 28.9.2018. Saatavissa: <http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.turkuamk.fi/ehost/detail/detail?vid=5&sid=8b8bbae4-cd3a-4ad3-9dfd-09b677b7ab05%40sdc-v-sessmgr05&bdata=JnNpdGU9ZWZvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#AN=105146460&db=ccm>

Leiter, M. P., Laschinger, H. K. S., Day, A. & Oore, D. G. 2011. The impact of civility interventions on employee social behavior, distress, and attitudes. *Journal of Applied Psychology*, Nov2011; 96(6): 1258-1274. (17p). Viitattu 29.9.2018. Saatavissa: <http://dx.doi.org.ezproxy.turkuamk.fi/10.1037/a0024442>

Lipponen, S. 2016. Osastonhoitaja – voimaannuttava lähijohtaja? Pro gradu -työ. Terveystieteiden tiedekunta. Hoitotieteen laitos. Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 30.9.2018. Saatavissa: http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20161007/urn_nbn_fi_uef-20161007.pdf

Murphy, S. 2015: *The Optimistic Workplace: Creating an Environment That Energizes Everyone*. Amacom. S. 151-152.

Moore, L. W., Leahy, C., Sublett, C. & Lanig, H. 2013. Understanding Nurse-to-Nurse Relationships and Their Impact on Work Environments. *MEDSURG Nursing (MED-SURG NURS)*, May/Jun2013; 22(3): 172-179. (8p)

Mäkisalo-Ropponen, M. 2012: *Vuorovaikutustaidot, sosiaali- ja terveysalalla*. Sanoma Pro Oy. Helsinki. S 168.

Nakari, M-L. 2003: *Työilmapiiri, työntekijöiden hyvinvointi ja muutoksen mahdollisuus*. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Viitattu 20.9.2018. Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/13357/9513915484.pdf?s>

Niinihulta, M. 2012. Vuorovaikutus hoitotyön johtajien, työtovereiden ja asiakkaiden kanssa maahanmuuttajataustaisten mieshoitajien kuvaamana. Pro gradu -työ. Terveystieteiden tiedekunta. Hoitotieteen laitos. Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 22.9.2018. Saatavissa: http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20130032/urn_nbn_fi_uef-20130032.pdf

Parrish, E. 2016: *Civility and Self-Care in Nursing Go Hand in Hand*. *Perspectives in Psychiatric Care*, 81. Viitattu 24.9.2018. Saatavissa: <http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.turkuamk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=6&sid=09ce7379-d71b-4fff-8031-776daf01e3a4%40sessionmgr103>

Pinckney, M. Y. 2015/2016. Increasing Civility in the Workplace. *JOCEPS: The Journal of Chi Eta Phi Sorority*, 11-16. Viitattu 24.9.2018. Saatavissa: <http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.turkuamk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=5&sid=fe154f47-01e1-47e1-a404-e35d538c6f2d%40pdc-v-sessmgr05>

Rauramo, P. 2012. *Työhyvinvoinnin portaat. Viisi vaikuttavaa askelta*. 2. painos. Porvoo: Bookwell Oy

Sadaniantz, B. T. 2015. Civility Costs Nothing and Buys Everything. *Nurse Leader*, Jun2015; 13(3): 45-48. (4p). Viitattu 3.10.2018. Saatavissa: <http://dx.doi.org.ezproxy.turkuamk.fi/10.1016/j.mnl.2014.07.017>

Salminen, J. 2015. *Työntekijän vastuu ja työelämätaidot*. 2. Painos. Helsinki: Grano Oy

Sherner, T. 2015. Stop Bullying and Encourage Civility in the Workplace. ONS CONNECT, Dec2015; 30(4): 44-48. (5p) Viitattu 8.11.2018 Saatavissa: <http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.turkuamk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=3&sid=dde1cab6-4370-486d-89d3-950cffbb2f99%40sessionmgr4009>

Spence Laschinger HK., Leiter, MP. Day, A., Gilin-Oore, D. & Mackinnon, SP. 2012 Building empowering work environments that foster civility and organizational trust: testing an intervention. Nursing Research, Sep/Oct2012; 61(5): 316-325. (10p). Viitattu 5.10.2018. Saatavissa: <http://dx.doi.org.ezproxy.turkuamk.fi/10.1097/NNR.0b013e318265a58d>

Spencer, C. 2013. Personal Civility in Health Care. Med-Surg Matters, Jan/Feb2013; 22(1): 8-10. (3p). Viitattu 20.10.2018. Saatavissa: <http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.turkuamk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=11&sid=c0bc82a5-4713-48c4-8fd7-24cb4dc1d055%40sessionmgr4010>

Stolt M.; Axelin A. & Suhonen R. 2015. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turun yliopisto.

TaJa ry. 2014. Hoitotyön johtamisen valtakunnalliset linjaukset. Viitattu 30.9.2018. Saatavissa: http://www.taja.fi/site/assets/files/1302/hoitotyon-johtamisen-valtakunnalliset-linjaukset_2014_1.pdf

Terveystieteiden tutkimuskeskus. 2010. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=terveydenhuoltolaki>

Turun yliopisto 2018. Yleiset työelämätaidot. Viitattu 8.11.2018. Saatavissa: <https://www.utu.fi/fi/Opiskelu/opiskeluyliopistossa/opiskelutaidot/Sivut/yleisettyoelamataidot.aspx>

Työturvallisuuslaki/2002 Viitattu 7.8.2018 www.finlex.fi

Utriainen K., Ala-Mursula L. & Virokannas H. 2011. Näkökulmia sairaanhoitajien työhyvinvointiin. Tutkiva Hoitotyö. Vol 9 (1) 30-32.

Vesterinen, S. 2013. OSASTONHOITAJIEN JOHTAMISTYYLIT OSANA JOHTAMISKULTTUURIA. Oulun yliopiston tutkijakoulu. Lääketieteellinen tiedekunta. Oulu: Oulun yliopisto. Viitattu 30.9.2018. Saatavissa: <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789526201245.pdf>