



Röntgenhoitajien työhyvinvointi

Kysely kuvantamisen röntgenhoitajille

Karoliina Halme

Onni Karjalainen

Eveliina Koskentola

OPINNÄYTETYÖ
Syyskuu 2019

Röntgenhoitajan tutkinto-ohjelma

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Röntgenhoitajan tutkinto-ohjelma

HALME, KAROLIINA; KARJALAINEN, ONNI & KOSKENTOLA, EVELIINA:
Röntgenhoitajien työhyvinvointi
Kysely kuvantamisen röntgenhoitajille

Opinnäytetyö 52 sivua, joista liitteitä 6 sivua
Syyskuu 2019

Työhyvinvoinnilla tarkoitetaan työpaikalla vallitsevaa työntekijöiden vireystilaa. Käsitteeseen kuuluu fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen työhyvinvointi. Työhyvinvoinnin edistämiseen osallistuvat yksilön lisäksi myös organisaatio ja yhteiskunta.

Opinnäytetyön tarkoitus oli kartoittaa kuvantamisen eri toimipisteissä työskentelevien röntgenhoitajien työhyvinvointia. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä röntgenhoitajien työhyvinvoinnista tietoa, jota yhteistyökumppani voisi hyödyntää käytännössä. Opinnäytetyön tutkimusongelmina oli selvittää, mikä vaikutus fyysisillä ja psyykkisillä tekijöillä sekä johdolla ja organisaatiolla oli röntgenhoitajien työhyvinvointiin.

Tutkimus suoritettiin kvantitatiivisella tutkimusmenetelmällä. Vastaukset kerättiin sähköisellä kyselylomakkeella, jossa väittämät oli jaettu kolmeen pääkategoriaan. Vastauksia saatiin 57 kappaletta. Aineisto tallennettiin Exceliin. Tulokset esitettiin kuvaajien avulla sekä sanallisesti.

Tutkimuksesta ilmeni, että röntgenhoitajat olivat enimmäkseen tyytyväisiä fyysiseen työhyvinvointiinsa, mutta työtä pidettiin fyysisesti kuormittavana. Röntgenhoitajat kokivat työympäristönsä hyväksi ilmanlaatua lukuun ottamatta. Psykkisen työhyvinvoinnin osalta jotkin asiat olivat hyvin, mutta joissain asioissa oli kehittämisen varaa. Työtä pidettiin mielenkiintoisena ja riittävän haastavana. Myös työilmapiiri koettiin työhyvinvointia tukevaksi. Tuloksista tuli kuitenkin ilmi, että jotkut röntgenhoitajat kokivat työstressiä sekä epäasiallista ja epätasa-arvoista kohtelua. Työpaikalla esiintyi myös kiusaamista. Johtamisen osalta röntgenhoitajat kokivat, että työvuorot ja tauot toteutuivat sovitusti. He saivat myös työskennellä itselleen mielekkäissä työpisteissä, mistä voisi päätellä, että heidän toiveitaan kuunnellaan.

Jatkotutkimusaiheena kysely voitaisiin suorittaa myöhemmin uudestaan ja vertailla saatuja tuloksia. Tutkimuksen tuloksista esille nousseita asioita ja niiden syitä voitaisiin myös tutkia esimerkiksi haastattelun avulla.

Asiasanat: työhyvinvointi, röntgenhoitajat, työympäristö, työilmapiiri, kvantitatiivinen tutkimus

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme of Radiography and Radiotherapy

HALME, KAROLIINA; KARJALAINEN, ONNI & KOSKENTOLA, EVELIINA:
Radiographers' Well-being at Work
A Questionnaire to Imaging Department Radiographers

Bachelor's thesis 52 pages, appendices 6 pages
September 2019

Well-being at work is defined as employees' vitality or energy prevailing in the work place. It consists of physical, mental and social well-being. Improving well-being at work requires co-operation of individuals, organisation as well as society.

The aim of the study was to survey the well-being of radiographers and to obtain information that could be utilised in practice. The research problem was to examine what kind of effect do physical and mental factors along with the supervision of work have on the well-being of radiographers.

The survey was conducted as a quantitative study by using an electronic questionnaire. A total of 57 answers were gathered and presented verbally and as graphs. The results show that the examined radiographers were mostly pleased with their physical well-being, but they found their work physically challenging. The statement regarding the quality of air in the workplace arose as a negative factor in the physical category. Inequality among colleagues and work-related stress emerged as problems affecting the workers' mental well-being. The majority of the radiographers felt that most of their work shifts and breaks were fulfilled as planned.

The survey could be conducted subsequently as a follow-up research in order to compare the results and observe the potential change in the well-being of radiographers over a period of time. A further study could also survey well-being by interviewing the radiographers.

Key words: well-being at work, radiographers, work environment, working atmosphere, quantitative study

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	RÖNTGENHOITAJAN TYÖNKUVA.....	6
3	TYÖHYVINVOINTI RÖNTGENHOITAJAN TYÖSSÄ.....	8
	3.1 Fyysiset tekijät röntgenhoitajan työssä.....	8
	3.2 Psyykkiset tekijät röntgenhoitajan työssä.....	10
	3.3 Johtamisen ja organisaation vaikutus röntgenhoitajien työhyvinvointiin.....	14
4	TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT.....	16
5	MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT	17
	5.1 Kvantitatiivinen tutkimus.....	17
	5.2 Aineiston keruu	17
	5.3 Aineiston analysointi	21
6	TUTKIMUSTULOKSET.....	23
	6.1 Esitietokysymykset.....	23
	6.2 Fyysiset tekijät röntgenhoitajan työssä.....	25
	6.3 Psyykkiset tekijät röntgenhoitajan työssä.....	26
	6.4 Johtamisen ja organisaation vaikutus röntgenhoitajien työhyvinvointiin.....	30
	6.5 Avoimet vastaukset.....	32
7	POHDINTA	33
	7.1 Tulosten tarkastelu.....	33
	7.2 Eettisyys ja luotettavuus.....	36
	7.3 Oma oppimiskokemus.....	39
	LÄHTEET.....	44
	LIITTEET	47
	Liite 1. Saatekirje	47
	Liite 2. Kyselylomake	49

1 JOHDANTO

Työhyvinvointi tarkoittaa sekä yksilön että koko työyhteisön tunnetta ja vireystilaa (Ojala & Ahonen 2005, 28). Kokonaisvaltaiseen työhyvinvointiin kuuluvat fyysinen, psyykinen sekä sosiaalinen hyvinvointi. Kokonaisvaltaisen työhyvinvoinnin edistämiseen osallistuvat yhteiskunta, organisaatio sekä yksilö. (Virolainen 2012, 11–12.) Vaikuttavia tekijöitä ovat myös johtaminen, työyhteisö sekä työhallinta. Näihin kaikkiin tekijöihin vaikuttavat työyhteisön asenteet, yksilöiden fyysinen kunto ja terveys sekä psyykinen pääoma. (Manka 2016, 76.)

Työhyvinvointi on tärkeää, sillä paremman motivaation ja työilmapiirin myötä palvelun taso paranee, jolloin asiakkaatkin ovat tyytyväisempiä. Työhyvinvointi mahdollistaa sen, että työntekijät jaksavat töissä pidempään. (Ojala & Ahonen 2005, 46, 69–70.) Työhyvinvoinnin laiminlyöminen syö organisaation menestyksen pohjaa. Laiminlyöminen myös altistaa sairauksille ja vaikuttaa negatiivisesti työmotivaatioon sekä yhteishenkeen. (Pyöriä 2012, 14.) Työhyvinvointi vähentää sairauspoissaoloista, tapaturmista sekä työkyvyttömyydestä aiheutuneita kustannuksia (Ojala & Ahonen 2005, 69–70). On myös tutkittu, että työhyvinvoinnilla on merkitystä hoidon laatuun ja potilasturvallisuuteen (Räsänen & Meretoja 2014). Suomessa tehdyn tutkimuksen mukaan röntgenhoitajien työhyvinvointiin vaikuttavat olennaisesti muun muassa palkkaus, työturvallisuus, työilmapiiri sekä terveyteen liittyvät tekijät (Matilainen, Ahonen, Kankkunen & Kangasniemi 2017, 142–143).

Opinnäytetyössä tutkitaan röntgenhoitajien työhyvinvointia kvantitatiivisin menetelmin. Idea opinnäytetyön aiheesta lähti liikkeelle opiskelijoiden omasta mielenkiinnosta. Yhteistyökumppani saa tutkimuksen perusteella tietoa röntgenhoitajien työhyvinvoinnista kuvantamisen eri toimipisteissä.

2 RÖNTGENHOITAJAN TYÖNKUVA

Röntgenhoitaja työskentelee terveydenhuollon eri toimipisteissä, pääasiassa sairaalaympäristössä. Lisäksi röntgenhoitaja voi työskennellä myös esimerkiksi tutkimus-, markkinointi- ja koulutustehtävissä sekä teollisuudessa säteilynkäyttöön liittyvissä valvontatehtävissä. Röntgenhoitajien työvuorot riippuvat työyksiköstä. Yleensä pienemmissä yksiköissä, kuten terveystieteellisissä, työ on päivätyötä. Erikoissairaanhoidossa puolestaan työ on useimmiten vuorotyötä. (Työ- ja elinkeinotoimisto n.d.)

Röntgenhoitajan ammattitaitona on olla lääketieteellisen säteilyn käytön asiantuntija. Ammatissa korostuvat asiakaslähtöisyys sekä potilasturvallisuus. (Tampereen ammattikorkeakoulu n.d.) Röntgenhoitajien erityisosaamiseen kuuluvat röntgen-, isotooppi-, magneetti- sekä ultraäänitutkimukset ja -toimenpiteet sekä sädehoito. Röntgenhoitajat ovat myös säteilysuojelun ja säteilyvalvonnan asiantuntijoita. (Suomen Röntgenhoitajaliitto ry 2000, 1.) Röntgenhoitajan ammattikuvaan kuuluu säteilyä vaativien tutkimusten ja hoitojen suorittaminen lääkärin lähetteen mukaan. Lisäksi röntgenhoitajat huolehtivat huoneen esivalmisteluista, laitteiden käytöstä sekä potilaan hoidosta koko tutkimus- tai hoitoprosessin ajan. (Työ- ja elinkeinotoimisto n.d.) Röntgenhoitajan työtehtäviin kuuluvat myös kuvien käsittely ja niiden yhdistäminen potilastietojärjestelmiin sekä turvallisuus, johon sisältyvät laitteiden laadunvarmistus, optimointi, kouluttautuminen sekä tietoturva (Henner & Grönroos 2011). Röntgenhoitajan työssä sosiaalisilla taidoilla on myös merkitystä, sillä ammattia harjoitetaan sekä yksin, että moniammatillisissa tiimissä (Työ- ja elinkeinotoimisto n.d.).

Röntgenhoitaja hoitaa tai tutkii kunkin potilaan yksilöllisesti potilaan oikeuksia kunnioittaen. Röntgenhoitaja varmistaa, että potilas saa tarpeeksi tietoa hoidosta tai tutkimuksesta. (Suomen Röntgenhoitajaliitto ry 2000, 1.) Suomessa röntgenhoitajille tehdyssä haastattelututkimuksessa haastateltavien mukaan röntgenhoitajien on tuettava potilaiden tahtoa röntgentutkimuksissa. Tämä edellyttää riittäviä taustatietoja ennen tutkimuksen suorittamista sekä tietoa siitä, haluaako potilas ylipäättään hänelle suunniteltuun tutkimukseen. (Matilainen ym. 2017, 142.)

Röntgenhoitaja pitää myös huolen säteilylle altistavan toimenpiteen oikeutuksesta (Suomen Röntgenhoitajaliitto ry 2000, 1). Arvioimalla tutkimuksen oikeutusta röntgenhoitajat voivat harkita, suoritetaanko tutkimusta lainkaan säteilyturvallisuuteen liittyvistä syistä. Tässä tapauksessa lääkärin ja röntgenhoitajan on neuvoteltava vaihtoehtoisista tutkimusmenetelmistä, jotka olisivat potilaalle turvallisempia. (Matilainen ym. 2017, 142.) Röntgenhoitaja myös huolehtii, että säteilyannos jää niin pieneksi kuin on kohtuudella mahdollista (Suomen Röntgenhoitajaliitto ry 2000, 1). Lääketieteellisen altistuksen on oltava niin pieni kuin on välttämätöntä, jotta saavutetaan tarkoitettu tutkimus- tai hoitotulos tai voidaan suorittaa toimenpide (Säteilylaki 2018, 6§).

Röntgenhoitajien oikeuksiin kuuluu harjoittaa säteilysuojelua ja puuttua sekä ohjata muuta henkilökuntaa, kuten esimerkiksi sairaanhoitajia, säteilyn käyttöä vaativissa tehtävissä (Matilainen ym. 2017, 142). Röntgenhoitajalla on velvollisuus arvioida omaa toimintaansa ja kehittää itseään esimerkiksi opiskelemalla. Röntgenhoitajan ei tarvitse osallistua ammattietikkansa vastaiseen toimintaan. (Suomen Röntgenhoitajaliitto ry 2000, 1–2.)

Matilaisen ym. (2017) tutkimuksen mukaan huono ja vanhentunut tieto röntgenhoitajien työnkuvasta muiden ammattiryhmien keskuudessa aiheuttaa toisinaan vaikeuksia moniammatillisessa yhteistyössä. Röntgenhoitajien ammattietiikan selkiytyminen voisi luoda esimerkiksi periaatteita moniammatillista yhteistyötä varten. Tällainen kehitys hyödyttäisi myös terveystalveluiden asiakkaita. (Matilainen ym. 2017, 143–144.)

3 TYÖHYVINVOINTI RÖNTGENHOITAJAN TYÖSSÄ

3.1 Fyysiset tekijät röntgenhoitajan työssä

Fyysiseen työhyvinvointiin liittyviä tekijöitä ovat muun muassa työolosuhteet, ergonomian toteuttaminen työpaikalla sekä fyysinen kuormittavuus. Fyysisen kuormituksen pitäisi pysyä työntekijällä päivän aikana tasapainossa. (Virolainen 2012, 17.) Röntgenhoitaja tekee työssään paljon potilasnostoja ja -kääntöjä, mikä voi altistaa niska- ja hartiaseudun ongelmille (Työ- ja elinkeinotoimisto n.d.). Pohjois-Kymen sairaalan röntgenosastolla tehtyyn tutkimukseen osallistui 15 kuvantamissa työskentelevää röntgenhoitajaa. 80 % tutkimukseen osallistuneista röntgenhoitajista piti heidän työtään fyysisesti kuormittavana. Suurin työn kuormittavuus koettiin ilta- sekä viikonloppuvuoroissa. Röntgenhoitajat kokivat potilasnostojen aiheuttavan heille eniten fyysistä kuormittavuutta. Lähes kaikilla (80 %) tutkimukseen osallistuneilla oli ollut työuransa aikana myös tuki- ja liikuntaelinsairauksia. Eniten havaittiin selkävaivoja. (Joukainen 2012, 19, 22, 25, 30.)

Ergonomia onkin tärkeä tekijä kokonaisvaltaisessa työhyvinvoinnissa. Ergonomian tavoitteena on työn turvallisuus sekä työntekijän terveys ja hyvinvointi. Ergonomia paneutuu myös työn tehokkuuteen ja sujuvuuteen. (Virolainen 2012, 27–28.) Fyysiseen ergonomiaan liittyvät työn fyysiset tekijät, kuten työasennot ja turvallisuus. Fyysinen ergonomia keskittyy ehkäisemään työperäisiä tuki- ja liikuntaelinsairauksia. (IEA n.d.) Työtason asettaminen oikealle korkeudelle parantaa työasentoa ja mahdollistaa sen, että kehoa voidaan käyttää säästeliäästi (Luukkala 2011, 29). Suomessa tehdyssä tutkimuksessa tutkittiin röntgenhoitajien työhyvinvointia sädehoitoyksiköissä. Tutkimuksen vastaajista suurin osa työskenteli mielestään ergonomisesti. (Ahokas, Haverinen & Paukkonen 2013, 22, 30.)

Fyysiseen työhyvinvointiin liittyvät myös vahvasti mahdolliset hyvinvointia laskevat tekijät kuten työpaikan siisteys, melutaso, lämpötila sekä työvälineet (Virolainen 2012, 17). Lisäksi Matilaisen ym. (2017, 143–144) tutkimuksessa haastatellut röntgenhoitajat mainitsivat muun muassa raikkaan ja homeettoman sisäilman tarpeellisuuden. Ahokkaan ym. (2013) tutkimuksessa alle puolet röntgenhoitajista

kärsi sisäilmaongelmista töissä ja vähän yli puolet kärsi ilmanvaihto-ongelmista. Suurin osa ei pitänyt työpaikan lämpötilaa liian kylmänä tai kuumana. (Ahokas ym. 2013, 43.)

Organisaation vastuulla on luoda lainsäädäntöä noudattaen turvallinen ja viihtyisä työympäristö ja -ilmapiiri (Virolainen 2012, 12). Turvallisuus tarkoittaa, ettei työssä ole välittömiä uhkatekijöitä eikä työstä aiheudu uhkaa työntekijän terveydelle. Työtä tulisi pystyä tekemään vuosiakin ilman, että keho kuormittuu liikaa. Työympäristön turvallisuus vähentää työtytymättömyyttä, sillä se antaa mahdollisuuden keskittyä itse työn tekemiseen, kun ei tarvitse miettiä henkisiä tai fyysisiä uhkia. (Luukkala 2011, 21–22, 28–29.)

Työterveyteen vaikuttavilla tapahtumilla, kuten loukkaantumisilla, on työntekijälle sekä työllinen, ekonominen, että laillinen seuraus. Työtapaturma voi johtaa esimerkiksi fyysiseen vammaan tai muihin toiminnallisiin rajoitteisiin, mikä vaikuttaa työntekijän kykyyn tehdä töitä ja tätä kautta myös palkansaantiin. (Clarke & Burke 2011, 14.) Työturvallisuuslain (2002) mukaan työnantajalla on velvollisuus huolehtia työntekijän työturvallisuuteen sekä työterveyteen liittyvistä seikoista. Työntekijän velvollisuutena on puolestaan noudattaa työnantajan antamia sääntöjä ja määräyksiä sekä ilmoittaa työsuojeluvaltuutetulle mahdollisista työturvallisuuteen liittyvistä puutteista. (Työturvallisuuslaki 2002.)

Hyvillä työvälineillä voidaan ehkäistä kehon kuormittumista. Työtytymättömyys lisääntyy, jos työvälineet, kuten tietokoneet, ovat vanhoja ja huonosti toimivia. (Luukkala 2011, 21–22, 29.) Myös Matilaisen ym. suorittamassa haastattelututkimuksessa röntgenhoitajien ammatillisista oikeuksista mainittiin röntgenhoitajien oikeus käyttää työssä kunnollista, toimivaa tutkimusvälineistöä sekä pystyä työskentelemään sopivassa työympäristössä. Nämä asiat vaikuttavat myös olennaisesti potilaiden turvallisuuteen. Oikeus työskennellä työympäristössä, jossa työntekijöitä voidaan suojata säteilyaltistukselta, on yksi röntgenhoitajien oikeuksista. Haastateltavat mainitsivat lisäksi asiaankuuluvien suojaavien vaatteiden sekä riittävien säteilysuojainten tarpeellisuuden. (Matilainen ym. 2017, 143–144.)

3.2 Psyykkiset tekijät röntgenhoitajan työssä

Työn tulee olla mielekästä ja mielenkiintoista, jotta se edistää työntekijän mielen-terveyttä. Psyykkisen työhyvinvoinnin tekijöitä ovat muun muassa työstressi, työpaineet ja työilmapiiri. Psyykkisen työhyvinvoinnin parantaminen työpaikalla voi auttaa esimerkiksi työviihtyvyyteen. Työkierron, jossa työtehtävät vaihtuvat, on todettu vähentävän kehon sekä mielen kuormittumista. (Virolainen 2012, 17–18.)

Työntekijöiden henkisiin tarpeisiin kuuluu tarve oppia uutta. Kun työ on mielenkiintoista ja tarjoaa mahdollisuuden oppia uutta, työtyytyväisyys paranee. Tarpeeksi haastava työ mahdollistaa uuden oppimisen. (Luukkala 2011, 21–22, 26.) Ahokkaan ym. (2013, 39) tutkimuksessa suurin osa röntgenhoitajista piti työtään kiinnostavana. Laitisen (2008, 22) tutkimuksessa puolestaan suurin osa röntgenhoitajista koki, että he pystyvät kehittämään omia kykyjään työssään. Matilaisen ym. (2017) tutkimuksessa haastateltavien röntgenhoitajien mukaan heillä on oikeus päästä käsiksi päivitettävään ammatilliseen tietoon, joka mahdollistaa jatkuvan ammatillisen kehityksen. Lisäksi useat haastateltavat mainitsivat uusien laitteiden käyttöön liittyvät koulutukset, uusiin menettelytapoihin ohjaamisen, lääkkeiden turvalliseen käyttöön sekä uusien ohjelmistojen käyttöön liittyvät perehdytykset. Haastateltavien mukaan jatkuva kouluttautuminen on turvattu hyvin lainsäädännössä. (Matilainen ym. 2017, 142.)

Työntekijöille asetettujen vaatimusten tulisi olla tasapainossa osaamisen kanssa. Osaava työntekijä tuntee, että hänellä on asiat hallinnassaan ja työperäinen stressi on myönteinen asia, koska se aktivoi voimavaroja. Työntekijät kestävät melko paljon työstressiä, kunhan vapaa-aikana on mahdollista rentoutua ja tehdä mieluisia asioita. Voimavarojen ylittyessä auttaa, kun työelämässä on tarjolla sosiaalista tukea. (Luukkala 2011, 31–32.) Ahokkaan ym. (2013, 30) tutkimuksessa suurin osa röntgenhoitajista piti vastuun määrää sopivana. Laitisen (2008, 22, 32) tutkimuksessa 38 % röntgenhoitajista koki, että heiltä vaaditaan liian suurta työmäärää, mutta lähes kaikki olivat tyytyväisiä työn haasteellisuuteen.

Työpahoinvointi ja ahdistuneisuus lisääntyvät, jos tunteita jatkuvasti tukahdutaan. Varsinkin asiakaspalvelutyössä vallitsee tämä ongelma. Positiivisesti suh-

tautuva henkilö kestää työkuorman ja vastoinikäymisen paremmin kuin negatiivisesti suhtautuva. Jopa joka kolmannella suomalaisella naisella ja joka viidennellä miehellä on työstä johtuvia psyykkisiä oireita. Yhtenä päätekijänä on työssä vallitseva kiire. (Virolainen 2012, 12, 18–19.) Lisäksi työntekijöitä voivat rasittaa esimerkiksi työsuhteiden määräaikaisuus, epävarmuus työn jatkumisesta sekä työn nopea muuttuminen (Ojala & Ahonen 2005, 34).

Stressin merkitys työhyvinvoinnissa on merkittävä. Työtehokkuus laskee ja tämä aiheuttaa paljon lisäkustannuksia ja sairauspoissaoloja. Kroonistuneen stressin on todettu muun muassa laskevan vastustuskykyä ja lisäävän sydän- ja verisuonisairauksien riskiä. Työstressillä on yhteys myös univaikeuksiin ja unenpuute on selvä turvallisuusriski. Stressitekijöitä työpaikalla ovat muun muassa kuormittava työympäristö, työn varmuuden puute, huonot henkilökemiat, organisaatiorakenne sekä työrooleissa tapahtuvat konfliktit. (Virolainen 2012, 31–33, 47.) Sehlenin ym. (2009) tutkimuksessa rakenteelliset olosuhteet sekä myötätunto potilasta kohtaan olivat merkittävimpiä työstressin aiheuttajia lääkäreillä, sairaanhoitajilla ja röntgenhoitajilla. Rakenteellisista olosuhteista aikataulupaineet, alipalkkaus sekä korkea fyysinen työtaakka aiheuttivat paljon stressiä osallistujille. (Sehlen ym. 2009.) Myös Reingoldin (2015) tutkimuksessa raha ja ajanpuute aiheuttivat röntgenhoitajille stressiä. Monet röntgenhoitajat kokivat, että heillä oli töissä kova kiire eivätkä he aina ehtineet pitää taukoja. Jotkut kokivat myös, että johtaminen oli epäjohdonmukaista eikä heitä arvostettu töissä tarpeeksi. Myös negatiivinen työilmapiiri lisäsi stressiä röntgenhoitajilla. (Reingold 2015, 157.)

Pitkittänyt työstressi voi altistaa masennukselle. Muita masennukselle altistavia tekijöitä voivat olla muun muassa negatiivinen työilmapiiri, työn liian suuri määrä, vaatimukset sekä epäasiallinen kohtelu työpaikalla. (Rauramo 2012, 64–65.) Psykiatrian erikoislääkäri Huttusen (2018b) mukaan masennuksesta voidaan puhua silloin, kun potilaalla on yhtäjaksoisia masennusoireita vähintään kaksi viikkoa. Lisäksi potilaan oireiden täytyy olla tyypillisiä masennusoireita, joita esiintyy vähintään viisi. Tyypillisiä masennusoireita ovat esimerkiksi tyhjyyden sekä toivottomuuden tunne, mielenkiinnon puute asioihin sekä pahimmissa tapauksissa itsetuhoiset ajatukset. (Huttunen 2018b.)

Ylitöillä on negatiivinen vaikutus työhyvinvointiin, sillä ylityöt vaikuttavat muun muassa riittävään unensaantiin, sosiaaliseen kanssakäymiseen sekä stressiin. Tämä lisää ylikuormituksen riskiä. (Virolainen 2012, 62.) Singhin ym. (2017, 306–307) tekemässä tutkimuksessa röntgenhoitajat, jotka tekivät yli 10 tuntia viikossa ylitöitä, kärsivät enemmän henkisestä uupumuksesta ja depersonalisaatiosta kuin vähemmän töitä tekevät kollegansa. Depersonalisaatiosta kärsivästä henkilöstä tuntuu, että hän tai hänen ympäristönsä on muuttunut tai ei tunnu todelliselta (Huttunen 2018a). Myös henkilökohtaisen suorituksen taso oli röntgenhoitajilla madaltunut. Tästä voisi päätellä, että suuri ylitöiden määrä edisti työuupumusta. Työuupumusta näytti vähentävän opiskelijoiden kouluttamiseen osallistuminen ja vähäisemmät työtunnit. (Singh ym. 2017, 306–308.) Myös Sehlenin ym. (2009) tekemän tutkimuksen mukaan pitkät työpäivät ilman vapaa-ajan korvausta lisäsivät työuupumusta osallistujilla, samoin kuin töiden tekeminen öisin tai viikonloppuisin.

Tärkeä työpahoinvoinnin ehkäisykeino on huolehtia työntekijöiden riittävästä levosta sekä työ- ja vapaa-ajan suhteesta (Virolainen 2012, 18). Joustava työaika voi parantaa työtyytyväisyyttä (Luukkala 2011, 29). Kunta-alan työehtosopimuksen mukaan jaksotyön työvuoro ei saisi ylittää 10 tuntia. Aika voidaan ylittää vain välttämättömän tilapäisen työtarpeen takia. (KVTES 2018.) Vuorokausittaisen lepoajan tulisi olla vähintään 11 tuntia vuorokauden aikana. Jaksotyössä hyväksytään kuitenkin 9 tunnin lepoaika työvuorojen välissä. (Työsuojeluhallinto 2016.) Sädehoitoyksiköiden röntgenhoitajille tehdyssä tutkimuksessa huomattiin, että yli puolet röntgenhoitajista sai levätyä tarpeeksi (Ahokas ym. 2013, 22, 34).

Sosiaaliseen työhyvinvointiin liittyy mahdollisuus sosiaaliseen kanssakäymiseen työpaikalla. Kanssakäymisen kohteena ovat työyhteisö ja sen jäsenet. (Virolainen 2012, 24.) Työntekijöiden sosiaalisiin tarpeisiin kuuluu tarve saada arvostusta ja tulla hyväksytyksi. Toisten työpanoksen huomiointi sekä mahdollisuus keskustella kollegoiden kanssa on tärkeää. Myös selkeä tavoite sekä mahdollisuus saada työstä suoraa ja kehittäväää palautetta lisäävät työhyvinvointia. Välitön myönteinen palaute kannustaa ja ohjaa toimintaa, kun taas kriittisestä palautteesta on apua oman työn kehittämisessä. Säännöllisen palautteen puuttuminen aiheuttaa epävarmuutta, koska varmuutta kehityssuunnan oikeellisuudesta ei ole. (Luukkala 2011, 21–22, 32, 34–35.) Laitisen (2008, 32) tutkimuksessa suurin

osa röntgenhoitajista oli tyytyväisiä kollegoidensa antamaan arvostukseen ja oikeudenmukaiseen kohteluun. Ahokkaan ym. (2013, 39) tutkimuksessa puolestaan suurin osa röntgenhoitajista oli sitä mieltä, että heille annetaan myönteistä palautetta onnistuneesta työstä.

Työpaikkakiusaaminen on työhyvinvointiin liittyvä tekijä. Työpaikkakiusaamista esiintyy erityisesti hoitoalalla ja se aiheuttaa kiusatulle kärsimystä. Tuovisen (2019) tekemän tutkimuksen mukaan jopa 20 % tutkimukseen osallistuneista hoitajista oli kokenut työpaikkakiusaamista viimeisen vuoden aikana. Kyselytutkimus toteutettiin Kuopion yliopistollisessa sairaalassa ja siihen vastasi 181 työntekijää. Tutkimusryhmässä oli mukana useiden eri osaamisalojen hoitajia, esimiehiä sekä lääkintävahtimestareita. Enemmistö osallistuneista oli kuitenkin sairaanhoitajia (63 %). Tutkimustulosten mukaan työpaikkakiusaajana oli useimmiten ollut työtoveri (78 %) tai esimies (19 %). Hoitajat tulivat useammin kiusatuiksi kuin esimiesasemassa olevat. Kiusaaminen oli ollut enimmäkseen psyykkistä. Päivystystyössä työskentelevät kokivat kiusaamista eniten. Kiusaamista käsiteltiin myös päivystystyössä vähiten verrattuna muihin työyksiköihin. (Tuovinen 2019.) Röntgenhoitajille tehdyssä tutkimuksessa 16 % röntgenhoitajista oli kiusattu töissä. Suurin osa kuitenkin piti työilmapiiriä hyvänä. (Ahokas ym. 2013, 51, 55.)

Matilaisen ym. haastattelututkimuksen (2017) mukaan röntgenhoitajat kokivat työpaikalla vallitsevan ilmapiirin henkilökunnan välillä olevan erittäin tärkeä – kaikilla röntgenhoitajilla on oltava yhtäläiset oikeudet ja suhteet sekä röntgenhoitajiin, että muihin työntekijöihin. Haastateltavat viittasivat myös oikeuteen tulla kohdelluksi kunnialla potilaiden parissa työskennellessä. Jos potilas on juopunut tai käyttäytyy muuten arvaamattomasti ja aiheuttaa turvallisuusriskin, voi röntgenhoitaja kieltäytyä tutkimuksen suorittamisesta. (Matilainen ym. 2017, 143.)

Epätasa-arvo työpaikalla vähentää työhyvinvointia koko työorganisaatiossa. Tasa-arvo tarkoittaa sitä, että työyhteisön jäsenien tulisi noudattaa samoja sääntöjä, eikä ketään yksittäistä henkilöä saisi suosia. Suomessa naiset kärsivät epätasa-arvosta enemmän kuin miehet. Vertailtavia seikkoja olivat sukupuoli, ikä sekä etniset taustat. (Virolainen, 2012, 39–40.) Matilaisen ym. (2017, 143–144) tutkimuksessa röntgenhoitajat kertoivat kokevansa vähättelyä työkuultuurissa.

3.3 Johtamisen ja organisaation vaikutus röntgenhoitajien työhyvinvointiin

Yhteiskunta luo lakeja ja sääntöjä, jotka pyrkivät edistämään työn kannattavuuden lisäksi yksilön työhyvinvointia. Yksilön vastuulla puolestaan ovat yhteiskunnalta ja organisaatiolta tulleiden ohjeiden noudattaminen sekä työterveyteen vaikuttavat omat elintavat. (Virolainen 2012, 12.) Matilaisen ym. (2017) tutkimuksessa haastateltavien mukaan työsopimukseen liittyvät oikeudet voidaan jakaa työntekijöiden oikeuksiin, työturvallisuuteen sekä ammattiin liittyviin terveydellisiin oikeuksiin. Haastateltavat mainitsivat oikeuden vakuutukseen vaaratilanteiden varalta ja ohjaukseen riitatilanteissa. Ammatilliset terveyteen liittyvät oikeudet sisälsivät terveydenhuollon sekä heille koituvan säteilyannoksen seurannan. Työvuorot ja vapaapäivät toimivat osallistujien mukaan yleensä lainsäädösten mukaisesti, mutta ylitöitä joudutaan toisinaan tekemään. Haastateltavat kokivat, että ammattinsa kiireellisen luonteen takia oikeudet ruoka- ja -lepotauot eivät kuitenkaan aina toteudu. (Matilainen ym. 2017, 142-143.)

Työntekijän tyytyväisyys palkkaan vähentää työtyytymättömyyttä. Palkan tulisi vastata työntekijän ahkeruutta ja osaamista. Keskimääräistä suurempi palkka turhauttavasta työstä ei kuitenkaan paranna työhyvinvointia. (Luukkala 2011, 28.) Laitisen (2008) tutkimuksessa yli puolet röntgenhoitajista oli tyytymättömiä palkkaansa sekä muihin työsuhde-etuihin. Tutkimuksen mukaan röntgenhoitajien työkokemuksella on yhteys tyytyväisyyteen heidän palkkaansa. Yli 10 vuotta töissä olleet röntgenhoitajat olivat tyytyväisempiä palkkukseen kuin alle kymmenen vuotta töitä tehneet. Kyseisen tutkimuksen mukaan myös yli 10 vuotta töissä olleet pitivät työmäärän ja palkkauksen suhdetta epäoikeudenmukaisempana kuin vähemmän kokeneet röntgenhoitajat. (Laitinen 2008, 32–33.)

Työtehtävät ja varsinkin niiden mielekkyys ovat merkittäviä tekijöitä työhyvinvoinnissa. Esimerkiksi työn haastavuus ja ongelmanratkaisu lisäävät työn mielekkyyttä. Työorganisaatiossa esimiehen tehtävänä olisi kartoittaa, mikä työtehtävä kullekin työntekijälle olisi mielekkäintä. (Virolainen 2012, 85.) Johtamisesta ja esimiestyöstä riippuu, miten työhyvinvointiresursseja käytetään työntekijöiden hy-

väksi (Ojala & Ahonen 2005, 33). Konkreettisia keinoja organisaation työntekijöiden työhyvinvoinnin parantamiseksi ovat muun muassa psyykkisen kuormituksen hallinta sekä työn sujuvuuden edistäminen (Tarkkonen 2014, 7). Työyhteisön hyvinvointia voidaan tukea muun muassa työterveyshuollolla, työturvallisuustoiminnalla, virkistystoiminnalla, liikunnalla, työpaikan ruokailulla ja työympäristön viihtyisyydellä. Myös työvälineillä, tietoverkoilla ja työprosesseilla on tärkeä rooli. (Ojala & Ahonen 2005, 33.) Laitisen (2008) tutkimuksessa alle puolet vastaajista koki, että työntekijöistä pidetään huolta. Suurin osa oli kuitenkin tyytyväisiä esimiehensä antamaan tukeen ja ohjaukseen. (Laitinen 2008, 23, 32.)

Työhyvinvoinnin kannalta ideaalisessa työorganisaatiossa johtohenkilökunta ymmärtää työhyvinvoinnin merkityksen, ja se on itsessään organisaation strateginen tavoite. Näin ollen organisaatiolla on määritellyt tavoitteet ja suunnitelma henkilöstön työhyvinvoinnin saavuttamiseksi. Tavoitteet saavutetaan yhtäläisillä periaatteilla ja pelisäännöillä – tähän osallistuvat aina sekä organisaation ylin johto, että myös henkilöstö. Hyvinvoiva henkilökunta saavuttaa parhaiten työnantajan asettamat tavoitteet ja tulokset. Työhyvinvointi saavutetaan organisaation johdon ja työntekijöiden välillä vallitsevan yhteisymmärryksen, yhteistoiminnan ja oppimisen keinoin. Tämä edellyttää myös sitä, että työnantaja arvostaa yhteistoimintaa, eikä toimi yksin ja itsepäisesti johtajana. Näin koko henkilöstö oppii yhdessä työhyvinvoinnista. (Tarkkonen 2014, 7, 90.) Johtamisen kannustavuus tarkoittaa sitä, että työntekijöille annetaan rakentavaa ja kannustavaa palautetta hyvin tehdystä työstä, eikä ainoastaan siitä, kun työt on tehty huonosti. Jos hyvin tehtyä työtä kiitellään esimiesten toimesta, työntekijöiden työtyytyväisyys kasvaa. (Luukkala 2011, 30.)

4 TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT

Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä röntgenhoitajien työhyvinvoinnista tietoa, jota yhteistyökumppani voisi hyödyntää käytännössä. Tarkoituksena oli kartoittaa kuvantamisen eri toimipisteissä työskentelevien röntgenhoitajien työhyvinvointia.

Tutkimusongelmia olivat: 1. Mikä vaikutus fyysisillä ja psyykkisillä tekijöillä on röntgenhoitajien työhyvinvointiin? 2. Mikä vaikutus johdolla ja organisaatiolla on röntgenhoitajien työhyvinvointiin?

5 MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT

5.1 Kvantitatiivinen tutkimus

Kvantitatiivisella tutkimuksella voidaan vastata määrällisiin kysymyksiin. Menetelmä soveltuu paremmin asioiden kartoittamiseen kuin niiden selittämiseen. Tutkimuksen onnistumiseksi otoksen on kuitenkin oltava tarpeeksi suuri. (Heikkilä 2008, 16.) Aineistonkeruumenetelmä on suunniteltu niin, että se soveltuu tilastollisesti analysoitavaksi (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 136).

Kvantitatiivinen tutkimus lähtee tyypillisesti liikkeelle tutkimuksen viitekehyksen luomisesta, eli aiheesta jo valmiiksi tiedettyjen faktojen ja teorioiden selventämisestä. Tässä vaiheessa on määriteltävä tärkeät aiheeseen liittyvät käsitteet sekä valittava mahdollinen näkökulma tutkittavalle ilmiölle. Kvantitatiivista tutkimusta varten on myös määriteltävä tutkittava populaatio. Lopuksi populaatiosta kerättyä aineistoa analysoidaan tilastollisin menetelmin. (Hirsjärvi ym. 2007, 136, 153.)

Tutkimus röntgenhoitajien työhyvinvoinnista suoritettiin kvantitatiivisella tutkimusmenetelmällä. Menetelmä valittiin tutkimuksen kohdejoukon, tavoitteen, tarkoituksen ja tutkimusongelmien perusteella. Tutkittava populaatio oli kuvantamisen eri toimipisteissä työskentelevät röntgenhoitajat. Tutkimus oli kokonaistutkimus, jolloin kaikilla kuvantamisen röntgenhoitajilla oli mahdollisuus osallistua tutkimukseen. Tutkimuksen avulla haluttiin kartoittaa röntgenhoitajien työhyvinvointia. Näkökulmaksi valittiin röntgenhoitajien fyysinen ja psyykinen työhyvinvointi sekä johtamisen ja organisaation vaikutus työhyvinvointiin.

5.2 Aineiston keruu

Kyselytutkimusta pidetään kvantitatiivisena tutkimusmenetelmänä. Kyselytutkimuksen etuihin kuuluu sen ajallinen tehokkuus ja sen mahdollistama laaja tutkittavan populaation määrä. (Hirsjärvi ym. 2007, 197.) Opinnäytetyön aineisto kerättiin sähköisellä kyselylomakkeella. Sähköinen kyselylomake oli helppo lähet-

tää röntgenhoitajille ja aineiston kerääminen oli tehokasta varsinkin, kun kohdejoukko oli suuri. Apuna käytettiin verkkosivustoa nimeltään KyselyNetti. Verkkosivustolla lomakkeen luominen oli ilmaista.

Kyselylomakkeessa voi olla taustakysymyksiä. Niissä voidaan kysyä esimerkiksi vastaajan ikää ja sukupuolta. Vastaajaa koskevia tietoja kysytään usein lomakkeen alussa. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 197, 203.) Taustatietoja ei kannata kysyä liian tarkasti, jotta vastaajan henkilöllisyys ei paljastuisi. Liian tarkkojen taustatietojen kysyminen voi vähentää vastaajien määrää ja tulosten luotettavuutta. (Heikkilä 2008, 58.) Kyselylomakkeen alussa oli vastaajien taustatietoja koskevat kysymykset, joihin kuuluivat työyksikkö, sukupuoli sekä työvuodet röntgenhoitajana nykyisen työnantajan palveluksessa.

Kyselylomaketta luodessa on pidettävä ennen kaikkea huolta sen selkeydestä – sotkuinen ja epäselvä lomake ei motivoi vastaamaan kyselyyn. Esimerkiksi epävirallisia tai epäselvyyttä luovia sanoja ja ilmaisuja on vältettävä. Lisäksi kyselylomakkeen tulisi alkaa helpoilla kysymyksillä ja loppua vaikeisiin, muun muassa avoimiin kysymyksiin. Kysymysten tulisi olla lyhyitä, spesifisiä ja niin selkeitä, että niitä ei voida käsittää väärin. (Hirsjärvi ym. 2007, 197.) Kysymysten tulee edetä johdonmukaisesti ja ne voidaan numeroida tai ryhmitellä otsikoittain. Kysymyksissä ei kannata kysyä montaa asiaa kerrallaan. (Heikkilä 2008, 48.) Kysymykset tulee muotoilla niin, etteivät ne johdattele vastaajaa (Hirsjärvi ym. 2009, 203). Kysymysten tulee olla kohteliaita ja virheettömiä (Heikkilä 2008, 57).

Kyselylomakkeen kysymykset valittiin työhyvinvoinnista kerätyn teorian pohjalta. Kysymykset oli numeroitu juoksevasti. Samaan aiheeseen liittyvät kysymykset olivat lähekkäin. Alussa olevat kysymykset olivat helpompia kuin lopussa. Jokaisessa kysymyksessä kysyttiin vain yhtä asiaa. Kysymykset oli jaettu kolmen otsikon alle pääkategorioiden mukaisesti. Pääkategorioita olivat fyysinen työhyvinvointi, psyykinen työhyvinvointi sekä johtamisen ja organisaation vaikutus työhyvinvointiin. Alakategorioita olivat työn kuormittavuus, työympäristö, työn mielekkyys, työssä jaksaminen, työilmapiiri sekä työn tukeminen. (taulukko 1.)

TAULUKKO 1. Kysymysten kategoriat

PÄÄKATEGORIA		ALAKATEGORIA	KYSYMYSNUMERO
Fyysinen työhyvinvointi		Työn kuormittavuus	1, 2, 3
		Työympäristö	4, 5, 6, 7, 8, 9
Psyykkinen työhyvinvointi		Työn mielekkyys	1, 2, 3, 16
		Työn kuormittavuus	4, 5, 6, 7
		Työssä jaksaminen	8, 9
		Työilmapiiri	10, 11, 12, 13, 14, 15
Johtamisen ja organisaation vaikutus työhyvinvointiin		Työssä jaksaminen	1, 2
		Työn mielekkyys	3, 4
		Työn tukeminen	5, 6, 7

Kyselylomakkeessa voi olla avoimia kysymyksiä, monivalintakysymyksiä tai asteikkoihin perustuvia kysymyksiä. Avoimessa kysymyksessä vastaaja kirjoittaa vastauksensa kysymyksen perään. Monivalintakysymyksessä vastaaja valitsee vastausvaihtoehdoista yhden tai useamman. Asteikkoihin perustuvissa kysymyksissä on väittämä ja asteikko, josta vastaaja valitsee sopivan vaihtoehdon. Asteikkona voidaan käyttää esimerkiksi Likertin asteikkoa. (Hirsjärvi ym. 2009, 198–200.) Likertin asteikossa on useimmiten neljä tai viisi porrasta. Äärvaihtoehdot ovat yleensä täysin eri mieltä ja täysin samaa mieltä. (Heikkilä 2008, 53.) Tietokoneet ovat mahdollistaneet monivalintakysymysten sekä asteikkokysymysten nopean analysoinnin, ja niiden avulla saadaan linjakkaita vastauksia. Avoimien kysymysten avulla tutkija voi saada vastaajilta uusia näkökulmia, mutta vastauksen tilastointi ja analysointi on huomattavasti vaikeampaa. (Hirsjärvi ym. 2007, 193–196.)

Kyselylomakkeessa käytettiin Likertin asteikkoa. Asteikko valittiin, koska siinä oli selkeät, yksinkertaiset vastausvaihtoehdot, mikä helpotti vastaamista ja tulosten analysointia. Vastausvaihtoehdot olivat täysin eri mieltä, jokseenkin eri mieltä, jokseenkin samaa mieltä, täysin samaa mieltä sekä en osaa sanoa. Kyselylo-

makkeen lopussa oli yksi avoin kohta, johon vastaajat saattoivat kirjoittaa työhyvinvointiin liittyviä ajatuksiaan tai kommenttejaan. Lisäämällä kyselylomakkeeseen avoin kohta annettiin vastaajille mahdollisuus tuoda esille työhyvinvointiinsa liittyviä seikkoja, jotka eivät tulleet ilmi kyselylomakkeen kysymyksissä. Lomakkeen pystyi palauttamaan täyttämättä avointa kohtaa.

Kyselylomakkeelle kannattaa tehdä esitestaus. Lomake voidaan testata pyytämällä kohdejoukon edustajia täyttämään se. Testaajat arvioivat, ovatko kysymykset ja ohjeet ymmärrettäviä ja vastausvaihtoehdot kelvollisia. He myös arvioivat, kuinka työlästä lomakkeeseen vastaaminen on. Kun testaus on tehty, lomaketta muutetaan tarvittaessa. (Heikkilä 2008, 49, 61.) Kyselylomake testattiin röntgenhoitajaopiskelijoilla tammikuussa 2019. Myös yhteistyökumppanin ja ohjaavien opettajien mielipiteitä kysyttiin lomakkeen muotoilusta. Lomakkeeseen tehtiin muutoksia saadun palautteen perusteella.

Vastaajaa houkutellaan vastaamaan lomakkeeseen saatekirjeellä. Lisäksi se sisältää tietoa tutkimuksen taustasta ja vastaamisesta. Saatekirjeen on hyvä olla kohtelias ja tarpeeksi lyhyt. Saatekirjeessä tulee mainita tutkimuksen tekijät, tavoite, tutkimuksen rahoittajat, miten tutkimustietoja käytetään, kohderyhmän valinta ja vastausaika. Saatekirjeessä tulee olla myös ohje lomakkeen palauttamiselle ja maininta tietojen luottamuksellisuudesta. (Heikkilä 2008, 61–62.)

Kyselylomakkeen mukana oli saatekirje (liite 1). Saatekirjeessä kerrottiin, ketkä tutkimusta tekevät ja kuka on yhteistyökumppani. Siinä kerrottiin myös opinnäytetyön tarkoituksesta, tutkimuksen kulusta, mahdollisista hyödyistä ja kyselyyn vastaamisesta. Lisäksi siinä kerrottiin vastaamisen vapaaehtoisuudesta, luottamuksellisuudesta, tulosten säilytyksestä ja tietosuojasta. Lopussa oli opinnäytetyön tekijöiden yhteystiedot.

Yhteyshenkilö lähetti kyselylomakkeen linkin ja saatekirjeen sähköisesti kuvantamisen eri toimipisteiden röntgenhoitajille 17.4.2019. Vastaamiseen annettiin aikaa ensin 19 päivää, jonka jälkeen vastausaikaa jatkettiin 12 päivällä vastausprosentin lisäämiseksi. Röntgenhoitajia muistutettiin kyselylomakkeeseen vastaamisesta osaston palaverissa.

5.3 Aineiston analysointi

Ennen aineiston analysointia tulee selvittää aineiston oikeellisuus sekä puuttuvien tietojen määrä. Lisäksi tietoja voidaan joutua täydentämään, jos vastauksia ei esimerkiksi ole riittävästi. Tämän jälkeen aineisto järjestetään, jotta sen tallentaminen ja analysoiminen olisi helpompaa. (Hirsjärvi ym. 2009, 221–222.) Kerätty aineisto on yleensä havaintomatriisina, josta se muokataan havainnollisemmaksi esimerkiksi luokittelua, taulukointia tai graafista esittämistä apuna käyttäen. Luokittelussa aineisto ryhmitellään luokkiin arvojen suuruuden mukaan. Taulukosta saadaan tarkkaa tietoa tiiviissä muodossa. Siinä voi olla muuttujan arvojen lukumääriä tai prosenttiosuuksia. (Karjalainen 2015, 38–40, 44.)

Aineiston graafisessa esittämisessä aineisto esitetään kaavioiden avulla. Graafisen esittämisen etuna on sen havainnollisuus ja vertailun helpottaminen. Se myös auttaa herättämään huomiota ja antaa nopeasti yleiskuvan aineistosta. Eniten käytettyjä kaaviotyyppisiä ovat muun muassa palkkikaaviot, pylväskaaviot ja ympyräkaaviot. Sopiva kaaviotyyppi riippuu käyttötarkoituksesta sekä havaintoarvojen mittaustasosta. Palkkikaaviota voidaan käyttää, kun halutaan kuvata ja vertailla määriä. Palkkikaaviossa vaaka-akseli kuvaa määrällistä ja pystyakseli laadullista muuttujaa. Ympyräkaaviolla voidaan puolestaan esittää suhteellisia osuuksia. (Karjalainen 2015, 58–59, 64, 71.)

Tulosten analysoinnin jälkeen tulokset täytyy tulkita ja pohtia niiden merkitystä. Tuloksista pyritään myös löytämään vastaukset tutkimusongelmiin. (Hirsjärvi ym. 2009, 229–230.) Omia tuloksia verrataan aikaisempiin tutkimustuloksiin ja pohditaan niiden luotettavuutta (Nummenmaa, Holopainen & Pulkkinen 2014, 15).

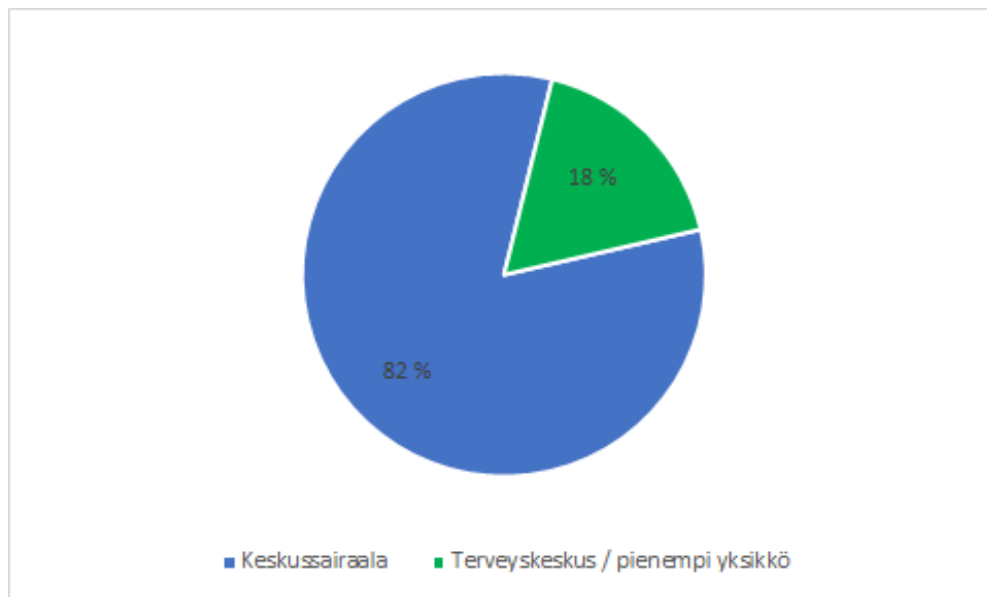
57 röntgenhoitajaa vastasi koko kyselyyn ja palautti sen. Kolme röntgenhoitajaa vastasi pelkästään esitetietokysymyksiin. Tarkkaa kyselyn vastaanottaneiden määrää ei saatu selville enää jälkikäteen. Tuloksista suodatettiin KyselyNetissä pois vastaukset, joissa ei ollut vastattu kaikkiin kysymyksiin. Suodattamalla pois puutteelliset vastaukset pyrittiin lisäämään tulosten luotettavuutta. Tämän jälkeen aineisto tallennettiin Excel-tiedostoon. Tietoja ei tarvinnut syöttää, vaan ne saatiin suoraan siirrettyä Exceliin. Excelissä yhteenlasketut tulokset järjestettiin pää- ja

alakategorioiden mukaisesti ja niistä tehtiin palkkikaaviot. Palkkikaaviot havainnollistivat saatuja tuloksia ja helpottivat tulosten vertailua. Esitietokysymyksistä tehtiin ympyräkaaviot, joista oli mahdollista nähdä eri ryhmien osuudet kokonaisuudesta. Saatuja tuloksia kuvailtiin myös sanallisesti kategorioiden mukaisesti. Kategoriat selkeyttivät tulosten analysoimista ja johtopäätösten tekoa.

6 TUTKIMUSTULOKSET

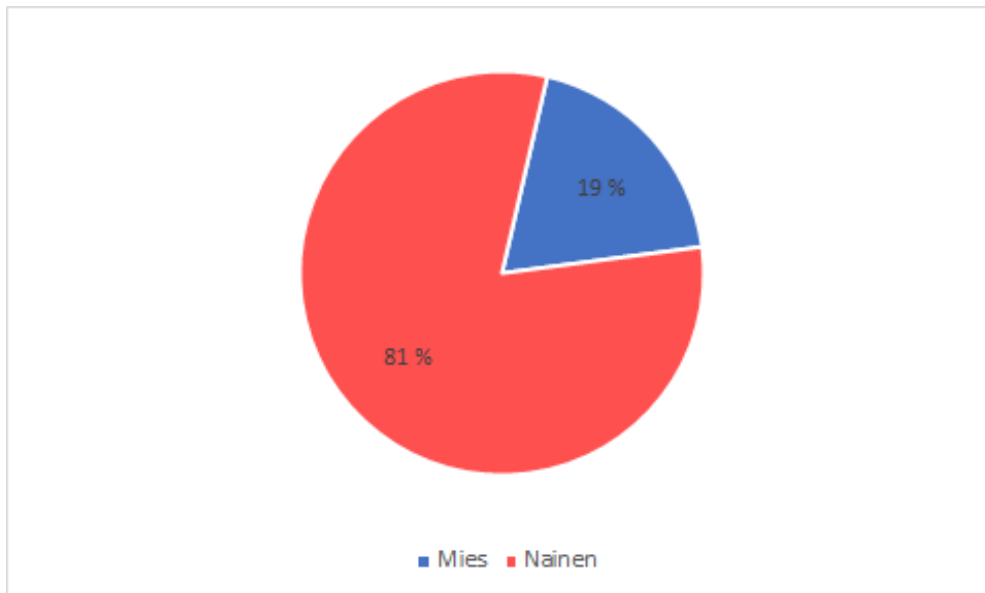
6.1 Esitietokysymykset

Kyselylomakkeen alussa oli kolme esitietokysymystä. Ensimmäisessä kysyttiin yksikköä, jossa vastaaja työskentelee enimmäkseen. (liite 2.) Vastaajista 47 eli 82 % työskenteli enimmäkseen keskussairaalassa ja 10 eli 18 % työskenteli enimmäkseen terveyskeskuksessa tai pienemmässä yksikössä (kuvio 1).



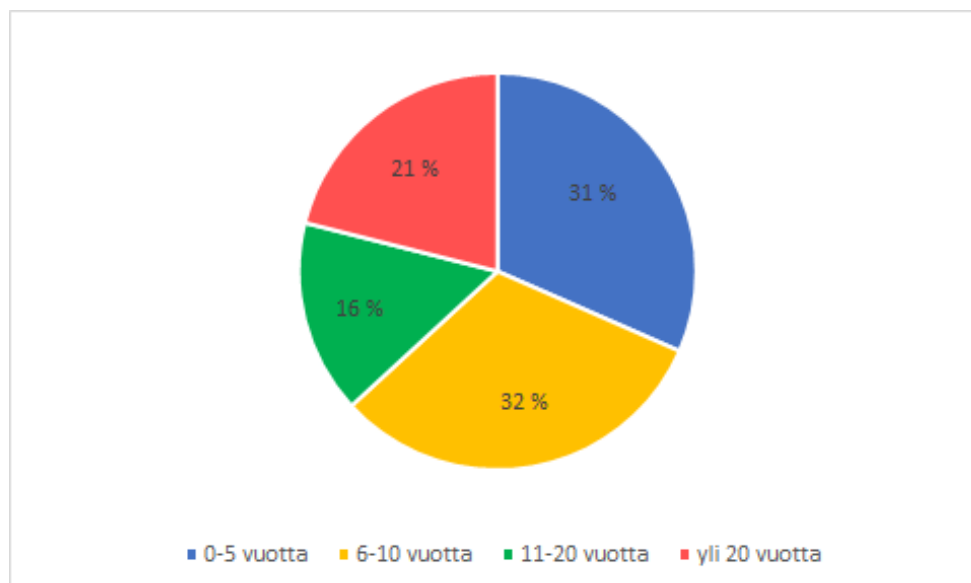
KUVIO 1. Yksikkö, jossa vastaajat työskentelivät enimmäkseen

Toisessa esitietokysymyksessä kysyttiin vastaajan sukupuolta (liite 2). Vastaajista 11 eli 19 % oli miehiä ja 46 eli 81 % oli naisia (kuvio 2).



KUVIO 2. Vastaajien sukupuolijakauma

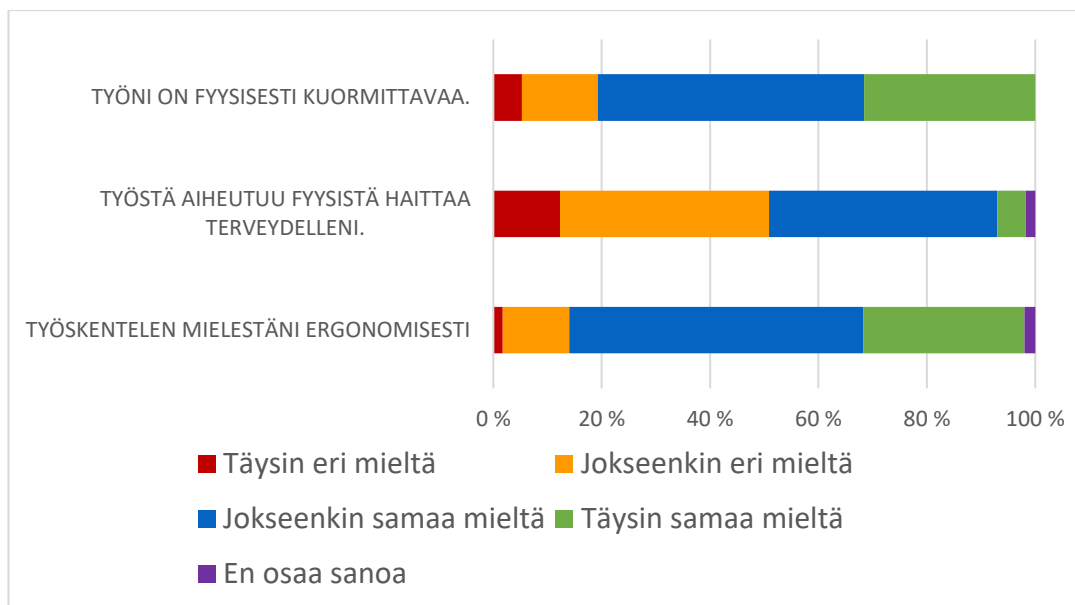
Kolmannessa esitietokysymyksessä kysyttiin, kuinka monta vuotta vastaaja on työskennellyt röntgenhoitajana nykyisen työnantajan palveluksessa (liite 2). Vastaajista 18 kertoi työskennelleensä nykyisen työnantajan palveluksessa 0-5 vuotta ja 18 kertoi työskennelleensä 6-10 vuotta. 9 oli työskennellyt 11-20 vuotta ja 12 oli työskennellyt yli 20 vuotta röntgenhoitajana nykyisen työnantajan palveluksessa. (kuvio 3.)



KUVIO 3. Vastaajien työvuodet röntgenhoitajana nykyisen työnantajan palveluksessa

6.2 Fyysiset tekijät röntgenhoitajan työssä

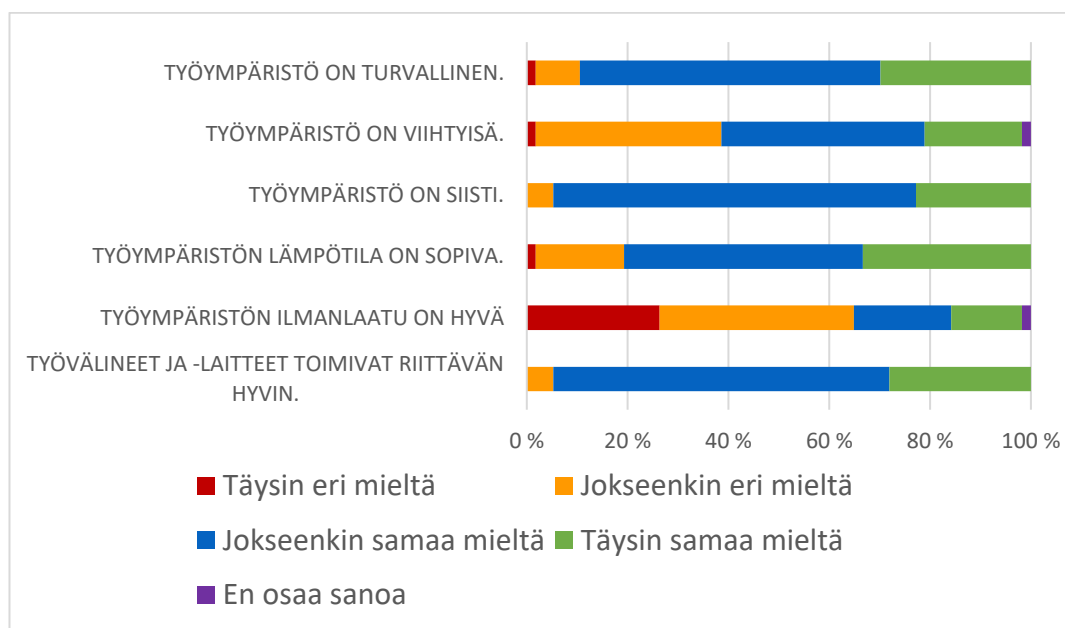
Ensimmäinen tutkittava osa-alue oli fyysinen työhyvinvointi. Aihealueessa oli 9 väitettä, joissa käsiteltiin työn fyysistä kuormittavuutta, ergonomiaa sekä työympäristöä. (liite 2.) Väitteet 1-3 koskivat työn fyysistä kuormittavuutta. 32 % oli täysin samaa mieltä työn fyysisestä kuormittavuudesta. 49 % oli jokseenkin samaa mieltä ja 14 % vastaajista oli jokseenkin eri mieltä työn fyysisestä kuormittavuudesta. 42 % oli jokseenkin samaa mieltä siitä, että heidän työnsä aiheuttaa fyysistä haittaa heidän terveydelleen. 39 % oli jokseenkin eri mieltä ja 12 % oli täysin eri mieltä väitteestä. 30 % vastaajista oli täysin samaa mieltä siitä, että he työskentelevät ergonomisesti. 54 % oli jokseenkin samaa mieltä ja 12 % oli jokseenkin eri mieltä väitteestä. (kuvio 4.)



KUVIO 4. Työn fyysinen kuormittavuus röntgenhoitajan työssä

Väitteet 4-9 koskivat röntgenhoitajien työympäristöä. 30 % vastaajista oli täysin samaa mieltä siitä, että heidän työympäristönsä on turvallinen. 60 % vastaajista oli turvallisuudesta jokseenkin samaa mieltä. 19 % vastaajista oli täysin samaa mieltä työympäristönsä viihtyisyydestä. 40 % vastaajista oli jokseenkin samaa mieltä ja 37 % oli jokseenkin eri mieltä viihtyisyydestä. 23 % vastaajista oli täysin samaa mieltä siitä, että heidän työympäristönsä on siisti. Jokseenkin samaa mieltä siisteydestä oli 72 % vastaajista. 33 % vastaajista oli täysin samaa mieltä siitä, että heidän työympäristönsä lämpötila on sopiva. 47 % vastaajista oli jokseenkin samaa mieltä ja 18 % oli jokseenkin eri mieltä lämpötilan sopivuudesta.

14 % vastaajista oli täysin samaa mieltä siitä, että heidän työympäristönsä ilmanlaatu on hyvä. 19 % vastaajista oli jokseenkin samaa mieltä ja 39 % oli jokseenkin eri mieltä hyvästä ilmanlaadusta. Täysin eri mieltä väitteestä oli 26 % vastaajista. 28 % vastaajista oli täysin samaa mieltä siitä, että heidän työvälineensä ja -laitteensa toimivat riittävän hyvin. Jokseenkin samaa mieltä väitteestä oli 67 %. (kuvio 5.)



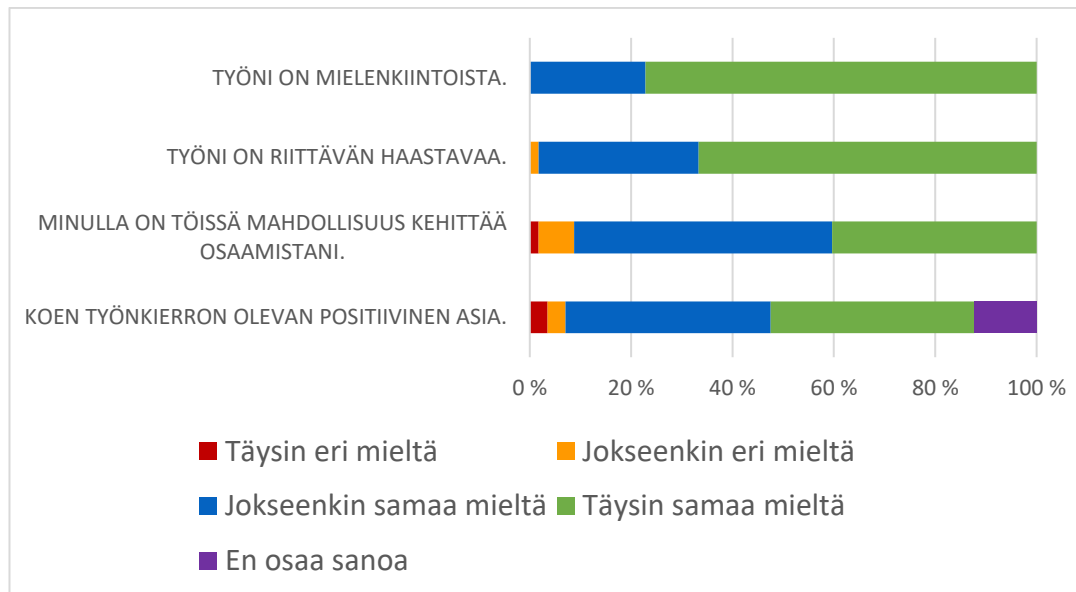
KUVIO 5. Työympäristö röntgenhoitajien kokemana

6.3 Psyykkiset tekijät röntgenhoitajan työssä

Toinen tutkittava osa-alue oli psyykinen työhyvinvointi. Psyykkisen työhyvinvoinnin kategoriassa oli 16 väitettä. (liite 2.) Väitteillä tutkittiin työn mielekkyyttä, työn psyykkistä kuormittavuutta, työssä jaksamista ja työilmapiiriä. Väitteet 1-3 ja 16 koskivat työn mielekkyyttä. 77 % vastaajista oli täysin samaa mieltä siitä, että työ on mielenkiintoista. 23 % vastaajista oli jokseenkin samaa mieltä väitteestä. 67 % vastaajista oli täysin samaa mieltä siitä, että työ on riittävän haastavaa ja 32 % vastaajista oli jokseenkin samaa mieltä. (kuvio 6.)

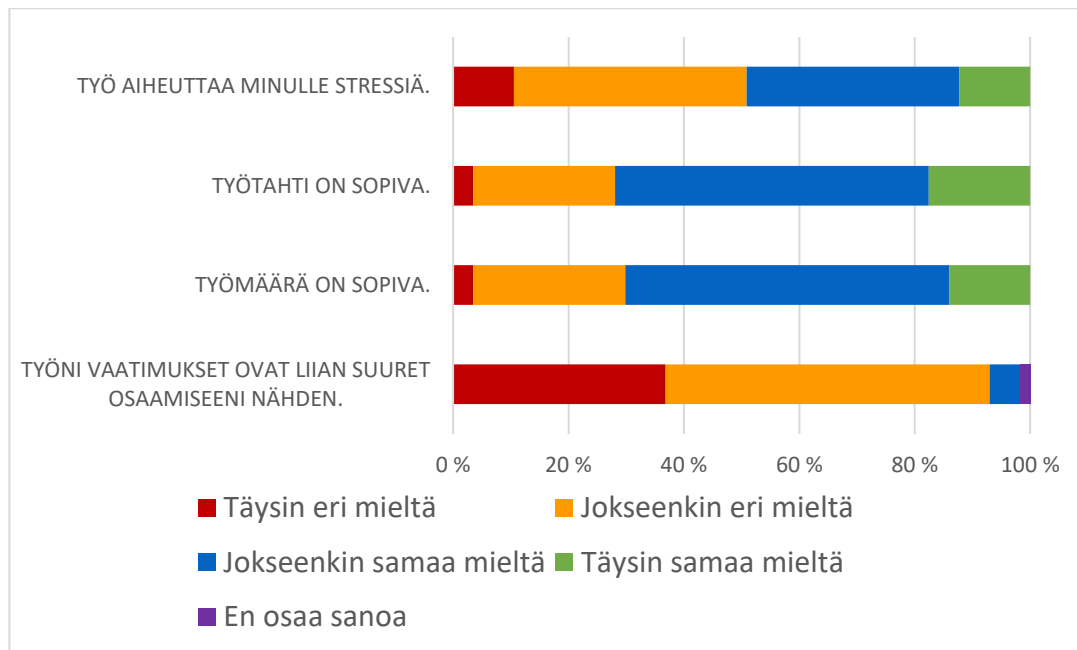
40 % vastaajista oli täysin samaa mieltä, että heillä on töissä mahdollisuus kehittää osaamistaan. 51 % vastaajista oli jokseenkin samaa mieltä. 40 % vastaajista oli täysin samaa mieltä siitä, että työkierto on positiivinen asia. 40 % vastaajista

oli jokseenkin samaa mieltä. 12 % vastaajista valitsi vaihtoehdon en osaa sanoa. (kuvio 6.)



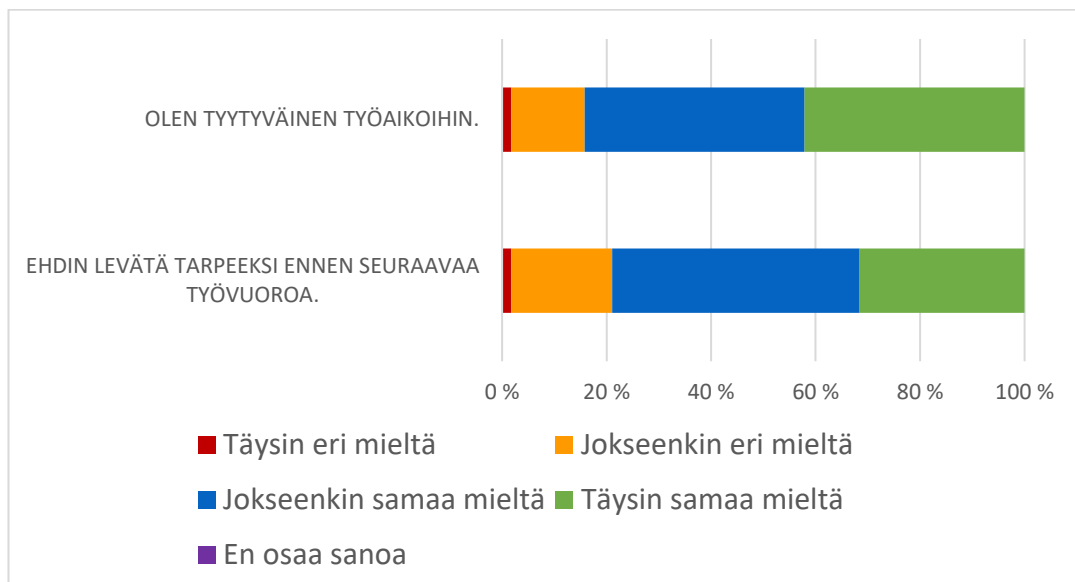
KUVIO 6. Työn mielekkyys röntgenhoitajien kokemana

Väitteet 4-7 koskivat työn psyykkistä kuormittavuutta. 12 % vastaajista oli täysin samaa mieltä siitä, että työ aiheuttaa heille stressiä. 37 % oli jokseenkin samaa mieltä. 40 % oli jokseenkin eri mieltä ja 11 % oli täysin eri mieltä väitteestä. 18 % vastaajista oli täysin samaa mieltä siitä, että työtahti on sopiva. 54 % oli jokseenkin samaa mieltä ja 25 % oli jokseenkin eri mieltä väitteestä. 14 % vastaajista oli täysin samaa mieltä siitä, että työmäärä on sopiva. 56 % oli jokseenkin samaa mieltä ja 26 % oli jokseenkin eri mieltä väitteestä. Kukaan vastaajista ei ollut täysin samaa mieltä siitä, että työn vaatimukset ovat liian suuret heidän osaamiseensa nähden. 56 % vastaajista oli jokseenkin eri mieltä ja 37 % oli täysin eri mieltä. (kuvio 7.)



KUVIO 7. Työn psyykinen kuormittavuus röntgenhoitajien kokemana

Väitteet 8 ja 9 koskivat työssäjaksamista. 42 % vastaajista oli täysin samaa mieltä siitä, että he ovat tyytyväisiä työaikoihin. 42 % vastaajista oli jokseenkin samaa mieltä ja 14 % oli jokseenkin eri mieltä. 32 % vastaajista oli täysin samaa mieltä siitä, että he ehtivät levätä tarpeeksi ennen seuraavaa työvuoroa. 47 % oli jokseenkin samaa mieltä ja 19 % oli jokseenkin eri mieltä väitteestä. (kuvio 8.)

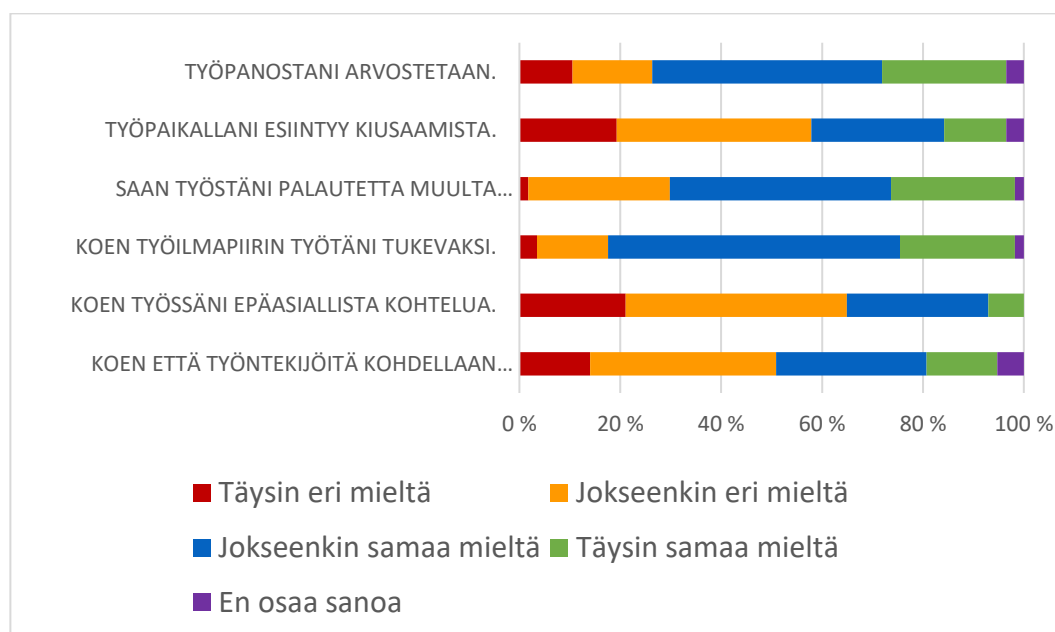


KUVIO 8. Työssä jaksaminen röntgenhoitajien kokemana

Väitteet 10-15 koskivat työilmapiiriä. 25 % vastaajista oli täysin samaa mieltä siitä, että heidän työpanostaan arvostetaan. 46 % vastaajista oli jokseenkin samaa mieltä. 16 % vastaajista oli jokseenkin eri mieltä ja 11 % oli täysin eri mieltä väitteestä. 12 % vastaajista oli täysin samaa mieltä siitä, että heidän työpaikallaan esiintyy kiusaamista. 26 % vastaajista oli jokseenkin samaa mieltä. 39 % oli jokseenkin eri mieltä ja 19 % oli täysin eri mieltä väitteestä. (kuvio 9.)

25 % vastaajista oli täysin samaa mieltä siitä, että he saavat työstään palautetta muulta henkilökunnalta. 44 % vastaajista oli jokseenkin samaa mieltä ja 28 % oli jokseenkin eri mieltä väitteestä. 23 % vastaajista oli täysin samaa mieltä siitä, että he kokevat työilmapiirin työtään tukevaksi. 58 % vastaajista oli jokseenkin samaa mieltä ja 14 % oli jokseenkin eri mieltä väitteestä. (kuvio 9.)

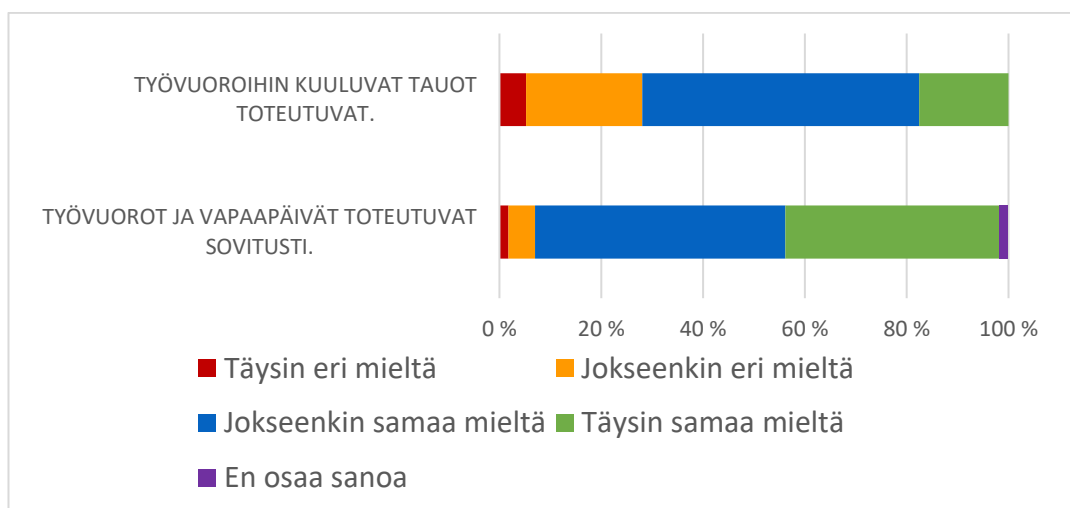
28 % vastaajista oli jokseenkin samaa mieltä siitä, että he kokevat työssään epäasiallista kohtelua. 44 % oli jokseenkin eri mieltä ja 21 % oli täysin eri mieltä väitteestä. 14 % vastaajista oli täysin samaa mieltä siitä, että työntekijöitä kohdellaan tasa-arvoisesti. 30 % vastaajista oli jokseenkin samaa mieltä. 37 % oli jokseenkin eri mieltä ja 14 % oli täysin eri mieltä. (kuvio 9.)



KUVIO 9. Työilmapiiri röntgenhoitajien kokemana

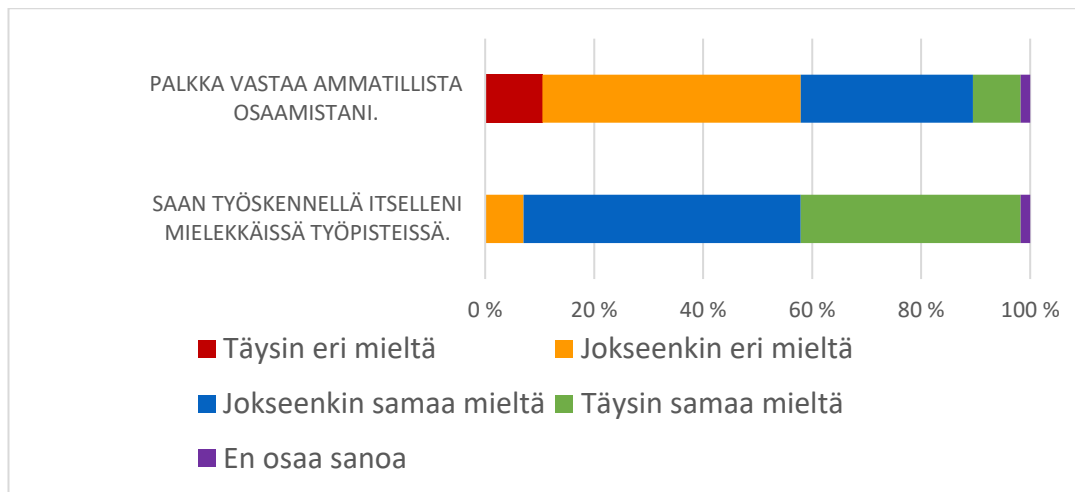
6.4 Johtamisen ja organisaation vaikutus röntgenhoitajien työhyvinvointiin

Kyselylomakkeen viimeisessä osiossa keskityttiin organisaation sekä johdon vaikutukseen työpaikalla (liite 2). Seitsemästä kysymyksestä kaksi käsittelivät työssä jaksamista, toiset kaksi työn mielekkyyttä ja kolme työn tukemista. Kaksi ensimmäistä kysymystä käsittelivät työssä jaksamista. Vastaajista 18 % oli täysin samaa mieltä siitä, että työvuoroihin kuuluvat tauot toteutuvat. Jokseenkin samaa mieltä oli 54 % vastaajista ja jokseenkin eri mieltä oli 23 %. 42 % vastaajista oli täysin samaa mieltä siitä, että työvuorot ja vapaapäivät toteutuvat sovitusti. Jokseenkin samaa mieltä oli 49 %. (kuvio 10.)



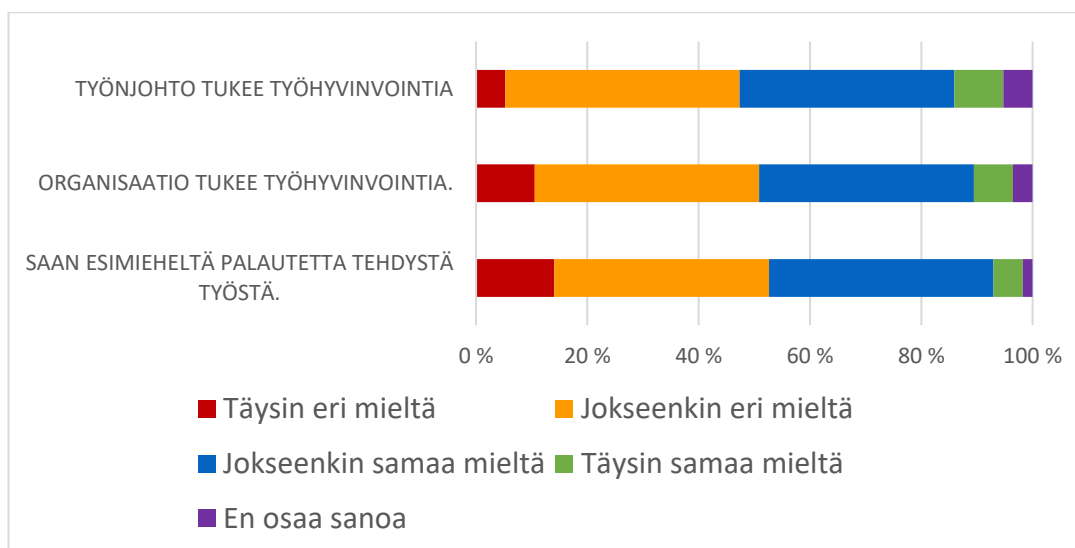
KUVIO 10. Johtamisen vaikutus röntgenhoitajien työssä jaksamiseen

Seuraavat kaksi väittämää käsittelivät työn mielekkyyttä. Kolmannessa väittämässä 32 % oli jokseenkin samaa mieltä siitä, että palkka vastaa heidän ammatillista osaamistaan. Jokseenkin eri mieltä oli 47 % ja täysin eri mieltä oli 11 % vastaajista. 40 % vastaajista oli täysin samaa mieltä siitä, että he saavat työskennellä itselleen mielekkäissä työpisteissä. 51 % vastaajista oli jokseenkin samaa mieltä väitteen kanssa. (kuvio 11.)



KUVIO 11. Johtamisen vaikutus röntgenhoitajien työn mielekkyyteen

Kolme viimeistä väittämää liittyivät työn tukemiseen. Viidennessä väittämässä 39 % vastaajista oli jokseenkin samaa mieltä siitä, että työnjohto tukee heidän työhyvinvointiaan ja 42 % oli jokseenkin eri mieltä. 39 % vastaajista oli jokseenkin samaa mieltä siitä, että organisaatio tukee heidän työhyvinvointiaan ja 40 % oli jokseenkin eri mieltä. 11 % oli väittämästä täysin eri mieltä. Viimeisenä väittämänä oli palautteen saaminen esimieheltä, jossa 40 % vastaajista oli jokseenkin samaa mieltä siitä, että he saavat esimieheltä palautetta tehdystä työstä ja 39 % oli jokseenkin eri mieltä. Täysin eri mieltä oli 14 % vastaajista. (kuvio 12.)



KUVIO 12. Johtamisen ja organisaation tuki röntgenhoitajien kokemana

6.5 Avoimet vastaukset

Avoimeen vastauskenttään vastasi 10 röntgenhoitajaa. Työn mielekkyyteen vaikuttavista negatiivisista tekijöistä mainittiin useammassa eri kommentissa. Kerrottiin, ettei omaan työnlaatuun pystytä enää vaikuttamaan, eikä omaa ammatillista osaamista päästä tarpeeksi kehittämään. Yhden vastaajan mielestä oma asenne sekä itsestä huolehtiminen vaikuttavat paljon omaan työhyvinvointiin. Työkaverit mainittiin työssä jaksamista edistävänä tekijänä. ”Mukavat työkaverit tekevät rankoistakin työvuoroista henkisesti leppoisia”, kommentoi eräs vastaaja.

Yhdessä kommentissa mainittiin, että ruokataulun voi pitää työtilanteesta riippuen. Yövuoroja kommentoitiin myös avoimessa kentässä. Yhdessä vastauksessa kerrottiin, etteivät yövuorot tue vastaajan työhyvinvointia. Toinen vastaaja kommentoi, että yövuoroja pitäisi antaa niitä haluaville. Avoimessa kentässä kerrottiin myös työntekijöiden olevan eriarvoisessa asemassa, mikä vaikuttaa kielteisesti koko työyhteisöön. Eräessä kommentissa toivottiin, että esimiehillä olisi kuvantamisen perustehtävien osaaminen ja ymmärtäminen hallussa. Johtamisen ja organisaation tasolta toivottiin myös suurempaa panostusta työntekijöiden työterveystarkastuksiin. Mainittiin myös, että uudet sähköiset käyttöjärjestelmät aiheuttavat välillä päänvaivaa, sillä järjestelmät tuodaan puolivalmiina käyttöön, mikä hankaloittaa työntekoa.

7 POHDINTA

7.1 Tulosten tarkastelu

Suurin osa röntgenhoitajista piti työtään fyysisesti kuormittavana. Sama tutkimustulos huomattiin myös Joukaisen (2012, 22) tekemässä röntgenhoitajille suunnatussa tutkimuksessa. Sehlenin ym. tutkimuksessa (2009) puolestaan huomattiin, että korkea fyysinen työtaakka aiheutti stressiä röntgenhoitajille. Väite siitä, että työstä aiheutuu fyysistä haittaa, jakoi mielipiteitä röntgenhoitajien keskuudessa. Vastausten jakauman voisi selittää työntekijöiden eritasoinen fyysinen kunto tai terveydentila. Näistä kumpaakaan ei kysytty tutkimuksen esitiedoissa. Suurin osa röntgenhoitajista koki työskentelevänsä ergonomisesti. Myös Ahokkaan ym. (2013, 30) tutkimuksessa 91 % röntgenhoitajista työskenteli mielestään ergonomisesti.

Röntgenhoitajat kokivat työympäristönsä turvalliseksi. Turvallisuuden käsitettä ei määritelty kyselylomakkeessa tarkemmin ja laaja käsite voidaankin ymmärtää eri tavoin. Enemmistö koki työympäristön viihtyisäksi. Lähes kaikki vastaajat olivat samaa mieltä työympäristön siisteydestä sekä lämpötilan sopivuudesta. Työympäristön ilmanlaadun suurin osa koki huonoksi. Ahokkaan ym. (2013) tutkimuksessa alle puolet vastaajista kärsi sisäilmaongelmista töissä ja vähän yli puolet kärsi ilmanvaihto-ongelmista. Suurin osa ei pitänyt työpaikan lämpötilaa liian kylmänä tai kuumana. (Ahokas ym. 2013, 43.) Lähes kaikki röntgenhoitajat kokivat työvälineidensä ja laitteidensa toimivan riittävän hyvin.

Työn mielekkyyden osalta röntgenhoitajat olivat pääosin sitä mieltä, että työ on riittävän haastavaa ja tarjoaa heille myös mahdollisuuden kehittää osaamistaan. Laitisen (2008, 22, 32) tutkimuksessa suurin osa röntgenhoitajista koki, että he pystyvät kehittämään omia kykyjään työssään ja lähes kaikki olivat tyytyväisiä työn haasteellisuuteen. Uuden oppiminen on psyykkisesti palkitsevaa (Luukkala 2011, 21). Kaikki kyselyyn vastanneet röntgenhoitajat pitivät työtään mielenkiintoisena. Myös Ahokkaan ym. (2013, 39) tutkimuksessa 90 % röntgenhoitajista piti työtään kiinnostavana. Mielenkiintoinen työ edistää tyytyväisyyttä (Luukkala 2011, 26). Työkiertoa pidettiin pääosin positiivisena asiana. Seitsemän vastaajaa

ei osannut sanoa, onko työkierto positiivinen asia vai ei. Väittämään voi olla vaikea vastata, jos työyksikössä ei ole työkiertoa tai työkiertoa on vain vähän. Virolaisen (2012, 17) mukaan työkierto vähentää kehon ja mielen kuormittumista.

Työn psyykkistä kuormittavuutta arvioitaessa vain kolme vastaajaa piti työn vaatimuksia liian suurina osaamiseensa nähden. Muut olivat jokseenkin tai täysin eri mieltä väittämän kanssa. Ahokkaan ym. (2013, 30) tutkimuksessa suurin osa röntgenhoitajista piti vastuun määrää sopivana. Liian suuri vastuu voi altistaa uupumiselle (Luukkala 2011, 31). Työtahti ja työmäärä olivat enemmistön mielestä sopivia. Laitisen (2008) tutkimuksessa 38 % röntgenhoitajista koki, että heiltä vaaditaan liian suurta työmäärää. Eri mieltä oli 27 %. (Laitinen 2008, 22.) Lähes puolet vastaajista koki, että työ aiheuttaa heille stressiä. Tutkimuksen tuloksista ei käynyt ilmi, mistä stressi tarkalleen ottaen johtui. Sehlenin ym. (2009) tutkimuksessa muun muassa myötätunto potilaita kohtaan ja aikataulupaineet aiheuttivat paljon stressiä tutkimukseen osallistuneille. Virolaisen (2012, 31) mukaan työtehokkuus laskee stressin myötä. Työssä jaksamisen osalta työaikoihin oltiin pääosin tyytyväisiä ja suurin osa röntgenhoitajista ehti levätä tarpeeksi ennen seuraavaa työvuoroa. Myös Ahokkaan ym. (2013, 34) tutkimuksessa yli puolet röntgenhoitajista sai levätyä tarpeeksi. Singhin ym. (2017, 306, 307) tutkimuksessa huomattiin, että suuri ylitöiden määrä edisti työuupumusta röntgenhoitajilla. Sehlenin ym. (2009) tutkimuksessa puolestaan ilmeni, että töiden tekeminen öisin tai viikonloppuisin ja pitkät työpäivät ilman vapaa-ajan korvausta lisäsivät työuupumusta.

Työilmapiirin osalta suurin osa vastaajista koki, että heidän työpanostaan arvostetaan. Reingoldin (2015, 157) tutkimuksessa jotkut röntgenhoitajat kokivat, ettei heitä arvostettu töissä tarpeeksi, mikä aiheutti heille stressiä. Laitisen (2008, 32) tutkimuksessa suurin osa röntgenhoitajista puolestaan oli tyytyväisiä kollegoidensa antamaan arvostukseen ja oikeudenmukaiseen kohteluun. Suurin osa vastaajista koki saavansa palautetta työstään muulta henkilökunnalta. Myös Ahokkaan ym. (2013, 39) tutkimuksessa suurin osa röntgenhoitajista oli sitä mieltä, että he saavat myönteistä palautetta onnistuneesta työstä. Suora, kehittävä palaute parantaa työhyvinvointia (Luukkala 2011, 32). Useimmat kokivat työilmapiirin tukevan heidän työtään. Myös Ahokkaan ym. (2013, 51) tutkimuksessa

90 % röntgenhoitajista piti työilmapiiriä hyvänä. Reingoldin (2015, 157) tutkimuksessa huomattiin puolestaan, että negatiivinen työilmapiiri lisäsi stressiä röntgenhoitajilla. 22 vastaajaa koki, että työpaikalla esiintyy kiusaamista. Ahokkaan ym. (2013, 55) tutkimuksessa taas 16 % röntgenhoitajista oli kiusattu töissä. Noin kolmasosa vastaajista ilmoitti kokevansa työpaikallaan epäasiallista kohtelua ja noin puolet vastaajista koki, että työntekijöitä ei kohdella tasa-arvoisesti. Tuloksista ei käynyt ilmi syitä ja taustatekijöitä, jotka olisivat voineet vaikuttaa epäasialliseen ja epätasa-arvoiseen kohteluun sekä kiusaamiseen. Virolaisen (2012, 39) mukaan epätasa-arvo työpaikalla vähentää työhyvinvointia. Kiusaaminen puolestaan aiheuttaa kiusatulle kärsimystä (Tuovinen 2019).

Tutkittaessa johtamisen vaikutusta työssä jaksamiseen huomattiin, että lähes kaikkien röntgenhoitajien mielestä vapaapäivät, työvuorot ja niihin kuuluvat tauot toteutuvat sovitusti. Tästä voidaan päätellä, että röntgenhoitajien toiveita kuunnellaan mahdollisuuksien mukaan ja esimiehet ymmärtävät sen tärkeyden. Tulokset poikkesivat Reingoldin tutkimuksesta (2015, 157), jossa monet röntgenhoitajat kokivat, että he eivät kiireen vuoksi aina ehtineet pitää taukoja. Pitkien työpäivien tekeminen ilman taukoja voi olla haitallista röntgenhoitajan jaksamisen lisäksi myös potilaalle, sillä väsymys voi kasvattaa marginaalia virheille. Ylityöt lisäävätkin ylikuormituksen riskiä, jonka ehkäisykeinoja ovat riittävä lepo sekä työ- ja vapaa-ajan tasapaino (Virolainen 2012, 18, 62). Taukojen toteutumiseen vaikuttavat työvuorosuunnittelun lisäksi myös työpiste, työpisteillä työskentelevien röntgenhoitajien taidot sekä lähettävien yksiköiden toiminta, joten taukojen toteutuminen ei ole täydellisesti työnjohdon hallinnassa. Työvuoroja laadittaessa ei voida aina toteuttaa kaikkien toiveita, sillä mukana on paljon muuttujia.

Väittämät johtamisen vaikutuksesta työn mielekkyyteen jakoivat mielipiteitä. Enemmistö röntgenhoitajista oli sitä mieltä, että heidän saamansa palkka ei vastaa heidän ammatillista osaamistaan – vastaajat mitä todennäköisimmin halusivat työstä suuremman palkkion, vaikka se ei vastauksista käykään ilmi. Luukkalan (2011, 28) mukaan palkkauksella on vaikutusta työntekijöiden hyvinvointiin. Tiukka taloudellinen tilanne voisi esimerkiksi aiheuttaa stressiä tai viedä työntekijöiden ajatukset pois töistä ja vaikuttaa töistä suoriutumiseen. Esimerkiksi Sehlerin ym. tutkimuksessa (2009) huomattiin, että työntekijöiden alipalkkaus aiheutti heille stressiä. Myös Reingoldin (2015, 157) tutkimuksessa raha-asiat

stressasivat monia röntgenhoitajia. Laitisen (2008) tutkimuksessa yli puolet vastaajista oli tyytymättömiä palkkaansa sekä muihin työsuhde-etuihin. Tutkimuksessa selvisi myös, että yli 10 vuotta töissä olleet röntgenhoitajat olivat tyytyväisempiä palkkukseensa kuin alle kymmenen vuotta töitä tehneet. (Laitinen 2008, 32–33.) Lähes kaikki röntgenhoitajat olivat sitä mieltä, että he saavat työskennellä itselleen mielekkäissä työpisteissä. Tämä voisi tarkoittaa sitä, että röntgenhoitajien toiveita pyritään toteuttamaan.

Työn tukemista koskevat väittämät olivat hyvin mielipiteitä jakavia. Työnjohdon ja organisaation osoittama tuki röntgenhoitajille jakoi röntgenhoitajien mielipiteitä. Tämä voisi johtua esimerkiksi siitä, että röntgenhoitajat eivät tiedä, mitä kaikkia palveluja ja etuuksia organisaatio tarjoaa. Laitisen (2008) tutkimuksessa alle puolet vastaajista koki, että työntekijöistä pidetään huolta. Suurin osa oli kuitenkin tyytyväisiä esimiehensä antamaan tukeen ja ohjaukseen. (Laitinen 2008, 23, 32.) Reingoldin (2015, 157) tutkimuksessa jotkut röntgenhoitajat kokivat, että johtamisen epäjohtonmukaisuus aiheutti heille stressiä.

7.2 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuksen kokonaisluotettavuuteen vaikuttavat muun muassa, että otantamenetelmä, tapa kerätä aineistoa ja analyysimenetelmä sopivat kyseiseen kohde-ryhmään ja tutkittavaan asiaan (Vilkka 2007, 152). Hyvä tutkimus on sellainen, joka tuo ilmi jotakin uutta, vastaa luotettavasti tutkimuskysymyksiin ja sitä voidaan hyödyntää käytännössä (Heikkilä 2008, 29, 32). Tutkimuksessa tulee noudattaa myös hyvää tieteellistä käytäntöä. Tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida esimerkiksi validiuden ja reliabiliuden avulla. (Hirsjärvi ym. 2009, 23, 231.)

Validius kuvaa sitä, kuinka hyvin mittari tai tutkimusmenetelmä soveltuu mitattavan asian mittaamiseen (Hirsjärvi ym. 2009, 231). Validius edellyttää, että tutkimuksen tarkoitus sekä mitattavat käsitteet ja muuttujat on määritelty huolellisesti. Lisäksi perusjoukko tulee määritellä tarkasti. Edustava otos ja suuri vastausprosentti lisäävät validiutta. Etenkin kyselytutkimuksissa tulee ottaa huomioon, kuinka moni on jättänyt vastaamatta kyselyyn. Lisäksi tulee arvioida, kuinka hyvin kysymysten avulla saadaan vastaus tutkimusongelmaan. (Heikkilä 2008, 29–30,

186.) Validiteettiin vaikuttavat mittarin kysymysten, vastausvaihtoehtojen ja asteikon onnistuneisuus sekä mittarin tarkkuus (Vilkkä 2007, 150).

Reliaabelius puolestaan kuvaa, kuinka toistettavia mittaustulokset ovat (Hirsjärvi ym. 2009, 231). Jotta tutkimus olisi luotettava, se tulee voida toistaa niin, että tulokset eivät poikkea aikaisemmin saaduista (Heikkilä 2008, 30). Kun pohditaan tutkimuksen reliabiliteettia, tulee arvioida tekijöitä, jotka vaikuttavat mittaukseen ja tutkimuksen tarkkuuteen. Tarkassa tutkimuksessa ei ole tapahtunut satunnaisvirheitä. Reliabiliteetin pohdinnassa on otettava huomioon esimerkiksi mahdolliset virheet muuttujien tietojen syötössä sekä mittauksessa. (Vilkkä 2007, 149–150.)

Tutkimusmenetelmä valittiin aiheen ja kohdejoukon perusteella. Tutkimuksen tarkoitus, käsitteet ja muuttujat oli suunniteltu huolellisesti ennen tutkimuksen suorittamista. Tutkimuksen perusjoukoksi oli määritelty kuvantamisen eri toimipisteissä työskentelevät röntgenhoitajat. Otantamenetelmänä käytettiin kokonaisotantaa, koska haluttiin saada mahdollisimman kattava otos tulosten yleistämiseksi. Tutkimuksen vastausprosenttia ei kuitenkaan voitu laskea, koska kyselyn linkin vastaanottaneiden määrää ei saatu enää jälkikäteen selville yhteyshenkilöltä. Tämän vuoksi tutkimuksen tuloksia ei voida yleistää koskemaan koko perusjoukkoa, koska ei tiedetä, kuinka moni perusjoukkoon kuuluva jätti vastamatta kyselyyn. Opinnäytetyön tulokset ovatkin suuntaa-antavia.

Vastausvaihtoehdoissa käytettiin Likertin asteikkoa. Asteikon selkeys helpotti vastaamista ja tulosten analysointia. Kyselylomakkeen kysymykset muodostettiin teorian pohjalta. Kysymykset valittiin niin, että ne olivat mahdollisimman ymmärrettäviä ja yksiselitteisiä ja kattoivat monipuolisesti työhyvinvoinnin eri osa-alueet. Tutkimuslomakkeessa oli kuitenkin joitakin ilmauksia, joita ei ollut selitetty tarkemmin. Esimerkiksi lomakkeessa ei ollut määritelty, mitä tarkoitetaan työympäristön turvallisuudella, työvälineillä, -laitteilla, työkierrolla ja työnjohdolla. Saatuihin tuloksiin vaikutti se, että jotkut vastaajat saattoivatkin ymmärtää kysymykset eri tavalla. Tutkimuksen vastauksissa oli kuitenkin vain vähän en osaa sanoa -vastauksia, mistä voisi päätellä, että väitteet oli ymmärretty hyvin. Kyselylomakkeelle tehtiin esitestaus, jonka jälkeen lomaketta muokattiin parannusehdotusten

mukaisesti. Kyselylomakkeeseen oli myös asetettu eväste, joka esti moninkertaisen vastaamisen yhden selainistunnon aikana, jotta tulokset olisivat luotettavampia. Tulosten tallentamisessa, käsittelyssä ja aineiston analysoinnissa oltiin huolellisia. Tutkimusprosessin eri vaiheet kuvattiin huolellisesti, jotta sama tutkimus voitaisiin tarvittaessa toistaa. Tutkimuksen suorittamisen ajankohta ja sen aikaiset tapahtumat saattoivat vaikuttaa tuloksiin, minkä vuoksi tutkimuksen toistamisesta voisi olla hyötyä.

Tutkimus antoi vastaukset tutkimusongelmiin. Tutkimusongelmissa haluttiin saada selville, mitä vaikutusta fyysisillä, psyykkisillä sekä johtamiseen ja organisaatioon liittyvillä tekijöillä oli röntgenhoitajien työhyvinvointiin. Työhyvinvoinnin fyysisillä tekijöillä oli pääosin positiivinen vaikutus röntgenhoitajien työhyvinvointiin. Röntgenhoitajat kokivat kuitenkin työnsä fyysisesti kuormittavaksi ja työympäristön ilmanlaadun huonoksi. Nämä tekijät vaikuttavat negatiivisesti röntgenhoitajien työhyvinvointiin. Psyykkisen työhyvinvoinnin osalta tuloksista tuli ilmi, että jotkut röntgenhoitajat kokivat työstressiä sekä epäasiallista ja epätasa-arvoista kohtelua. Työpaikalla esiintyi myös kiusaamista. Näillä tekijöillä on negatiivinen vaikutus röntgenhoitajien työhyvinvointiin. Toisaalta työn koettiin olevan mielenkiintoista ja työilmapiiri tuki työntekoa, mikä vaikuttaa positiivisesti työhyvinvointiin. Tutkimustulosten mukaan johtamisella oli sekä positiivisia, että negatiivisia vaikutuksia röntgenhoitajien työhyvinvointiin. Röntgenhoitajat olivat esimerkiksi tyytymättömiä palkkaansa, millä on negatiivinen vaikutus röntgenhoitajien työhyvinvointiin. Tutkimuksessa onnistuttiin hyvin kartoittamaan työhyvinvoinnin tilannetta kuvantamisen eri toimipisteissä. Lisäksi opinnäytetyön teorian ja tulosten perusteella saatiin uutta ja ajantasaista tietoa röntgenhoitajien työhyvinvoinnista, jota yhteistyökumppani voi mahdollisesti hyödyntää käytännössä.

Kun tutkimuksen osallistujilta kerätään tietoja, heille tulee kertoa, mikä on tutkimuksen tarkoitus ja miten tutkimusta on tarkoitus hyödyntää. Tutkimuksen toteuttamisessa tulee olla objektiivinen. Tutkijan oma mielipide ei saa vaikuttaa tuloksiin, eikä vastaajia saa johdatella. Tulokset tulee raportoida niin, etteivät ne loukkaa kenenkään yksityisyyttä tai paljasta yksittäistä vastaajaa. Raportista tulee käydä ilmi olennaisimmat tulokset, johtopäätökset, menetelmät ja tulosten yleislettävyyteen vaikuttavat tekijät. (Heikkilä 2008, 31-32.)

Tutkimuksen suorittamista varten tarvittiin tutkimuslupa. Kyselylomakkeen liitteenä oli saatekirje, jossa kerrottiin opinnäytetyön tarkoituksesta, mahdollisista hyödyistä sekä julkaisusta. Saatekirjeessä oli myös maininta kyselyyn vastaamisen vapaaehtoisuudesta. Tutkimuksen aineisto analysoitiin niin, etteivät vastaukset ole tunnistettavissa. Opinnäytetyön tekijöiden mielipiteet eivät vaikuttaneet tuloksiin ja vastaajien johdattelua pyrittiin välttämään. Tutkimusaineisto hävitetään opinnäytetyön valmistumisen jälkeen. Opinnäytetyössä noudatettiin hyvää tieteellistä käytäntöä. Työssä pyrittiin käyttämään ajantasaisia lähteitä. Käytetyt lähteet myös merkittiin huolellisesti.

7.3 Oma oppimiskokemus

Opinnäytetyön tekeminen alkoi opinnäytetyön aiheen valinnalla keväällä 2018 (taulukko 2). Opinnäytetyön aiheeksi valittiin röntgenhoitajien työhyvinvointi. Idea lähti liikkeelle opiskelijoiden omasta mielenkiinnosta. Yhteistyökumppanin kanssa sovittiin yhteistyöstä alustavasti sähköpostilla. Aluksi tarkoituksena oli ottaa kyselyyn mukaan röntgenhoitajia kuvantamisen lisäksi sädehoito- ja isotooppiyksiköistä. Ajatuksesta kuitenkin luovuttiin käytännöllisin ja eettisin perustein. Tutkimusluvan hakeminen monesta eri yksiköstä olisi ollut hankalaa. Lisäksi röntgenhoitajan työnkuva vaihtelee eri osastoilla, joten tuloksia olisi ollut hankalaa vertailla keskenään. Opinnäytetyön kohdejoukoksi valittiinkin lopulta vain kuvantamisen eri toimipisteissä työskentelevät röntgenhoitajat.

TAULUKKO 2. Aikataulusuunnitelma

Kevät 2018	Aiheen valinta, aiheanalyysi, seminaaritehtävä ja yhteistyöpalaveri
Kesä 2018	Teoriatiedon kerääminen
Syksy 2018	Teoriatiedon kerääminen ja kyselylomakkeen valmistelu
Kevät 2019	Kyselylomakkeen esitestaus, kyselylomakkeen ja saatekirjeen lähettäminen röntgenhoitajille, kerättyä aineistoa aletaan analysoida
Kesä 2019	Aineisto analysoidaan loppuun ja tehdään päätelmät tulosten pohjalta
Syksy 2019	Opinnäytetyö viimeistellään ja palautetaan. Valmis opinnäytetyö esitellään Tampereen ammattikorkeakoulussa.

Yhteistyökumppanin kanssa pidettiin yhteistyöpalaveri toukokuussa 2018 (taulukko 2). Palaveriin osallistuivat opinnäytetyön ohjaava opettaja, opinnäytetyön tekijät, opinnäytetyön työelämäohjaaja sekä kuvantamisen yksikön esimies. Palaverissa sovittiin opinnäytetyöhön liittyvistä yksityiskohdista, kuten tutkimuksen näkökulmasta, opinnäytetyön sisällöstä, tutkimusmenetelmästä, kohdejoukosta ja opinnäytetyön aikataulusta. Tutkimuksen näkökulmaksi valittiin röntgenhoitajien fyysinen ja psyykinen työhyvinvointi. Tutkimusmenetelmäksi valittiin kvantitatiivinen tutkimus. Röntgenhoitajien työhyvinvointia päätettiin tutkia sähköisen kyselylomakkeen avulla. Kohdejoukoksi sovittiin kuvantamisen eri toimipisteiden röntgenhoitajat. Opinnäytetyön valmistumisajankohdaksi sovittiin syksy 2019.

Tutkimuksen työstämistä jatkettiin aiheanalyysin tekemisellä ja lähteiden etsimisellä (taulukko 2). Lähteiden valinnassa käytettiin apuna sisäänotto- ja poissulkukriteerejä. Lähteiden pohjalta alettiin kirjoittaa opinnäytetyön teoriaa. Opinnäytetyön suunnittelemisen apuna pidettiin aihe- sekä suunnitelmaseminaareja luokan kesken. Seminaareissa esiteltiin oman opinnäytetyön etenemistä sekä opponenteille, että opettajille, jotka arvioivat työn etenemistä ja esittivät mahdollisia kehitysideoita.

Aiheen selkiytymisen jälkeen alettiin työstää opinnäytetyösuunnitelmaa, joka tul-taisiin lisäämään liitteeksi tutkimuslupahakemukseen. Opinnäytetyösuunnitelma selkeytti tutkimuksen tekemistä, sillä sen avulla mietittiin mitä, miksi ja miten tut-kitaan. Suunnitelmassa määriteltiin myös tutkimuksen teoreettiset lähtökohdat ja aiheeseen liittyvät käsitteet sekä tutkimuksen tavoite, tarkoitus ja tutkimusongel-mat. Opinnäytetyösuunnitelmassa kerrottiin myös aikataulusuunnitelmasta, bud-jetista sekä menetelmällisistä lähtökohdista.

Kesä 2018 oli aikataulullisesti varattu teoratiedon keräämiseen. Kesäloman ai-kana työstettiin opinnäytetyösuunnitelmaa suunnitelmaseminaareissa saatujen korjausehdotusten perusteella. Syksyllä 2018 pidettiin suunnitelmaseminaari heti lukukauden alettua. (taulukko 2.) Seminaarissa ohjaavilta opettajilta saatiin uusia kehitysehdotuksia, joiden pohjalta täydennettiin opinnäytetyösuunnitelmaa. Li-säksi teoratiedon etsimistä jatkettiin. Lähteiden etsiminen tuotti hyvin tulosta ko-konaisvaltaisen työhyvinvoinnin osalta, mutta röntgenhoitajien työhyvinvoinnista oli vaikeampi löytää luotettavaa tutkimustietoa. Tietokantojen käyttöön ja luotet-tavien lähteiden etsimiseen saatiin apua kirjaston informaattikolta. Teoratiedon kartuttua alettiin suunnitella kyselylomakkeen kysymyksiä (taulukko 2).

Tammikuussa 2019 kyselylomakkeelle tehtiin esitetaus oman luokan röntgen-hoitajaopiskelijoilla. Myös opinnäytetyön työelämäohjaajan sekä ohjaavien opet-tajien mielipidettä lomakkeesta kysyttiin. Saatujen vinkkien perusteella kysymys-ten asetteluun ja sanavalintoihin tehtiin muutoksia. Opinnäytetyösuunnitelma, jossa oli liitteenä kyselylomake ja saatekirje, lähetettiin ohjaavalle opettajalle tar-kistettavaksi. Pienten korjausten jälkeen saatiin lupa hakea tutkimuslupaa yhteis-työkumppanilta. Liitteeksi hakemukseen laitettiin valmis opinnäytetyösuunni-telma, kyselylomake ja saatekirje. Opinnäytetyösuunnitelmaan tuli vielä ennen tutkimusluvan saamista korjausehdotus saatekirjeen osalta. Saatekirje muutettiin yhteistyökumppanin käytäntöjen mukaiseksi. Tutkimuslupa hyväksyttiin huhti-kuussa 2019. (taulukko 2.)

Seuraava vaihe oli tutkimusaineiston kerääminen. Kyselylomakkeen linkki sekä saatekirje lähetettiin huhtikuussa yhteyshenkilölle, joka puolestaan lähetti ne säh-köpostitse kuvantamisen eri toimipisteiden röntgenhoitajille. Kysely saatiin pää-

tökseen toukokuussa 2019. Keväällä pidettiin ohjaavan opettajan ja opiskelijoiden kanssa opinnäytetyöseminaari, jossa saatiin korjausehdotuksia opinnäytetyön teoriaosioon ja vinkkejä tulosten analysointiin. Kesällä 2019 analysoitiin tutkimusaineisto. Saatuja tuloksia arvioitiin, vertailtiin teorian tietoon ja tehtiin johtopäätöksiä. Opinnäytetyöhön kirjoitettiin pohdintaa ja viimeisteltiin työn ulkoasu. (taulukko 2.)

Aikataulussa pysyttiin melko hyvin, vaikka työharjoittelujen ja muiden koulutehtävien yhteensovittaminen opinnäytetyön kanssa aiheutti toisinaan haasteita. Luku järjestykseen oli onneksi varattu aikaa pelkästään opinnäytetyön tekemistä varten, mikä helpotti aikataulussa pysymistä.

Opinnäytetyön tekeminen oli pitkä prosessi ja sen myötä opittiin aikatauluttamaan ja suunnittelemaan omaa työskentelyä. Opinnäytetyö toteutettiin kolmen hengen ryhmässä. Useampi opinnäytetyön tekijä mahdollisti monipuolisemman näkökulman aiheeseen ja kehitti ryhmätöitä. Työtä tehtiin sekä etänä, että yhdessä paikan päällä. Työnjaosta sopiminen selkeytti työskentelyä. Työnjaossa otettiin huomioon kunkin omat toiveet ja vahvuudet. Opinnäytetyön tekemisen myötä saatiin hyvä yleiskuva koko tutkimusprosessista aina tutkimuksen suunnittelusta tulosten käsittelyyn ja johtopäätöksiin asti. Lisäksi opittiin muun muassa, miten muodostetaan tutkimusongelmat, miten laaditaan kyselylomake ja miten tulokset analysoidaan. KyselyNettiä opittiin käyttämään apuna lomakkeen laatimisessa, tietojen keräämisessä sekä tulosten käsittelyssä. Lisäksi tekstin- ja tietojenkäsittelytaidot Wordissa ja Excelissä paranivat.

Opinnäytetyöprosessin aikana opittiin käyttämään myös eri tietokantoja tiedonhauksen apuna. Kansainvälisten lähteiden käytön myötä kielitaito kehittyi. Eri lähteitä opittiin tarkastelemaan kriittisesti ja merkitsemään käytetyt lähteet asianmukaisesti. Opinnäytetyössä noudatettiin Tampereen ammattikorkeakoulun kirjallisen raportoinnin ohjetta. Ohjeen noudattaminen tuntui alussa hankalalta, mutta loppua kohden tekstin tuottaminen helpottui. Opinnäytetyön tekemisen myötä perehdyttiin laajasti työhyvinvointiin ja siihen vaikuttaviin tekijöihin. Tästä voi olla hyötyä tulevaisuudessa oman ja kollegoiden työhyvinvoinnin edistämiseksi.

Jatkotutkimusaiheena kysely voitaisiin suorittaa uudelleen samoissa yksiköissä. Näin voitaisiin vertailla saatuja tuloksia keskenään. Sama kysely voitaisiin suorittaa myös eri kuvantamisen yksiköissä. Kysely voisi soveltua myös isotooppi- ja sädehoitoyksiköihin työhyvinvoinnin nykytilanteen selvittämiseen. Tutkimuksen tuloksista esille nousseita asioita ja niiden syitä esimerkiksi työilmapiirin ja työstressin osalta voitaisiin selvittää tarkemmin haastattelun tai verkkokyselyn avulla.

LÄHTEET

Ahokas, E., Haverinen, M.-L. & Paukkonen, S. 2013. Röntgenhoitajien työhyvinvointi. Radiografian ja sädehoidon koulutusohjelma. Savonia-ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.

Clarke, S. & Burke, R. J. 2011. Occupational Health and Safety. Farnham: Ashgate Publishing Ltd. Luettu 1.4.2018.
<https://ebookcentral-proquest-com.ezproxy.jamk.fi:2443/lib/jypoly-ebooks/reader.action?docID=679209&query>

Heikkilä, T. 2008. Tilastollinen tutkimus. 7. painos. Helsinki: Edita Prima Oy.

Henner, A & Grönroos, E. 2011. Röntgenhoitajan työnkuva teleradiologiassa. Finnish Journal of eHealth and eWelfare. Luettu 9.5.2019.
<https://docplayer.fi/19948511-Rontgenhoitajan-tyonkuva-teleradiologiassa.html>

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13. osin uudistettu painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Huttunen, M. 2018a. Itsensä epätodelliseksi ja vieraaksi tunteminen (depersonalisaatio). Julkaistu 30.11.2018. Luettu 8.5.2019. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00359

Huttunen, M. 2018b. Masennustilat eli depressiot. Julkaistu 30.11.2018. Luettu 19.8.2018. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00538

IEA n.d. Definition and Domains of Ergonomics. Luettu 8.5.2019. <https://www.iea.cc/whats/>.

Joukainen, V. 2012. Röntgenhoitajien kokemuksia kuvantamistyön ja potilassiirtojen fyysisestä kuormittavuudesta. Hyvinvointiteknologian koulutusohjelma. Tampereen ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.

Karjalainen, L. 2015. Tilastotieteen perusteet. 2. painos. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

KVTES. 2018. 2 § Työvuoron pituus jaksotyössä. Luettu 9.5.2019. <https://www.kt.fi/sopimukset/kvtes/2018/luku-3-tyoaika/saannolliset-tyoajat>

Laitinen, K. 2008. Röntgenhoitajan työhyvinvointi erikoissairaanhoidossa. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu -tutkielma.

Luukkala, J. 2011. Jaksaa, jaksaa, jaksaa... - työhyvinvointitaitojen kirja. 1. painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Manka, M. 2016. Työhyvinvointi. Helsinki: Talentum Media. Vaatii käyttöoikeuden. Luettu 12.8.2019. <https://verkkokirjahylly-almatalent-fi.libproxy.tuni.fi/teos/BAXBBAUGGGBJXAB#piste:b0>.

Matilainen, K., Ahonen, S., Kankkunen, P. & Kangasniemi, M. 2017. Radiographers' perceptions of their professional rights in diagnostic radiography: a qualitative interview study. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. 2017; 31; 139-145. <http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.jamk.fi:2048/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=aae5ef2a-9207-4e0e-bea3-94ae1621e992%40sessionmgr120>

Nummenmaa, L., Holopainen, M. & Pulkkinen, P. 2014. Tilastollisten menetelmien perusteet. 1. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Otala, L. & Ahonen, G. 2005. Työhyvinvointi tuloksetekijänä. 2. uudistettu painos. Helsinki: WSOYpro.

Pyöriä, P. 2012. Työhyvinvointi ja organisaation menestys. Helsinki: Gaudeamus.

Rauramo, P. 2012. Työhyvinvoinnin portaat. 2. uudistettu painos. Porvoo: Edita.

Reingold, L. 2015. Evaluation of Stress and a Stress-Reduction Program Among Radiologic Technologists. *Radiologic Technology* 87 (2), 150-162.

Räsänen & Meretoja. 2014. Potilasturvallisuuden perusteet. Työhyvinvointi ja henkilökunnan jaksaminen. Duodecim verkkokirja. Vaatii käyttöoikeuden. Luettu 12.11.2018. <https://www.oppiportti.fi/op/ptp00401/do#organisaatio>

Sehlen, S., Vordermark, D., Schäfer, C., Herschbach, P., Bayerl, A., Pigorsch, S., Rittweger, J., Dormin, C., Bölling, T., Wypior, H., Zehentmayr, F., Schulze, W. & Geinitz, H. 2009. Job stress and job satisfaction of physicians, radiographers, nurses and physicists working in radiotherapy: a multicenter analysis by the DEGRO Quality of Life Work Group. *Radiation Oncology* (4).

Singh, N., Knight, K., Wright, C., Baird, M., Akroyd, D., Adams, R. & Schneider, M. 2017. Occupational burnout among radiographers, sonographers and radiologists in Australia and New Zealand: Findings from a national survey. *Journal of Medical Imaging and Radiation Oncology* 61 (3), 304-310.

Suomen Röntgenhoitajaliitto ry. 2000. Suomen Röntgenhoitajaliiton eettiset ohjeet.

Säteilylaki. 9.11.2018/859.

Tampereen ammattikorkeakoulu. n.d. Röntgenhoitajan tutkinto-ohjelma. Luettu 9.5.2019. <https://www.tuni.fi/fi/tule-opiskelemaan/rontgenhoitajan-tutkinto-ohjelma#show-tutustu>

Tarkkonen, J. 2014. Työhyvinvointia yhteistoiminnalla: Työsuojelun yhteistoimintaelin ja työorganisaation kehittäminen. Kuopio: Unipress.

Tuovinen, R. 2009. Kuopion yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Hoitohenkilöstön välinen työpaikkakiusaaminen erikoissairaanhoidossa. Pro gradu-tutkielma. Luettu 1.5.2019. <https://core.ac.uk/download/pdf/15167920.pdf>.

Työ- ja elinkeinotoimisto. n.d. Ammattinetti. Röntgenhoitaja. Luettu 9.5.2019. http://www.ammattinetti.fi/ammattit/detail/15/3/227_ammatti

Työsuojeluhallinto. 2016. Päivittäinen lepoaika. Työsuojeluhallinnon verkkopalvelu. Luettu 9.5.2019. <https://www.tyosuojelu.fi/tyosuhde/tyoaika/lepoaika>

Työturvallisuuslaki. 23.8.2002/738.

Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Helsinki: kustannusosakeyhtiö Tammi.

Virolainen, H. 2012. Kokonaisvaltainen työhyvinvointi. Helsinki: Books on demand.

LIITTEET

Liite 1. Saatekirje

Saatekirje
25.03.2019

Arvoisa röntgenhoitaja

Pyyntö osallistua tutkimukseen

Teitä pyydetään osallistumaan opinnäytetyöhön, jossa tutkitaan röntgenhoitajien työhyvinvointia. Opinnäytetyön tekijät ovat Tampereen ammattikorkeakoulun kolmannen vuoden röntgenhoitajaopiskelijat Karoliina Halme, Onni Karjalainen ja Eveliina Koskentola. Opinnäytetyö toteutetaan yhteistyössä (yhteistyökumppanin nimi) kanssa.

Vapaaehtoisuus

Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Annatte suostumuksenne tutkimukseen vastaamalla sähköiseen kyselyyn. Jos kyselyyn vastaaminen jää kesken, voitte ottaa kyselylomakkeen koodin talteen ruudun oikeasta yläreunasta ja jatkaa vastaamista myöhemmin. Ainoastaan loppuun asti täytetyt kyselylomakkeet tallentuvat tutkimustuloksiin.

Tutkimuksen tarkoitus

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa (sairaalan nimi) ja alueen terveyskeskuksissa työskentelevien röntgenhoitajien työhyvinvointia.

Tutkimuksen kulku

Tutkimuksen aineisto kerätään sähköisellä kyselylomakkeella. Vastaamiseen on aikaa kolme viikkoa. Aikaa kyselyyn vastaamiseen kannattaa varata noin 10 minuuttia. Valmis opinnäytetyö ja tutkimustulokset julkaistaan sähköisesti Theseuksessa.

Tutkimuksen mahdolliset hyödyt

Yhteistyökumppani saa tutkimuksen perusteella tietoa työhyvinvoinnin nykytilanteesta (sairaalan nimi) ja alueen terveyskeskuksissa.

Tietojen luottamuksellisuus, säilytys ja tietosuojat

Vastaukset käsitellään luottamuksellisesti ja aineisto analysoidaan ryhmätasolla niin, etteivät yksittäiset vastaajat ole tunnistettavissa. Tutkimuksessa ei kerätä vastaajien henkilötietoja ja vain tutkimuksen tekijät pääsevät vastauksiin käsiin. Opinnäytetyössä ei mainita yksikköä, jossa tutkimus on tehty. Tutkimustu-

lokset hävitetään asianmukaisesti opinnäytetyön valmistumisen jälkeen viimeistään joulukuussa 2019. Valmiista tutkimustuloksista luodaan varmuuskopio, johon vain tutkimuksen tekijöillä on pääsyoikeus. Myös varmuuskopio poistetaan opinnäytetyön valmistuttua.

Lisätiedot

Pyydän Teitä tarvittaessa esittämään tutkimukseen liittyviä kysymyksiä opinnäytetyön tekijöille.

Nimet: Karoliina Halme, Onni Karjalainen ja Eveliina Koskentola

Puh.

S-posti:

Liite 2. Kyselylomake

Työhyvinvointikysely

Sivu 1

Yksikkö, jossa työskentelet enimmäkseen *

- Keskussairaala Terveyskeskus / pienempi yksikkö

Sukupuoli *

- Mies
 Nainen

Kuinka kauan olet työskennellyt röntgenhoitajana tämän työnantajan palveluksessa? *

- 0 - 5 vuotta
 6 - 10 vuotta
 11 - 20 vuotta
 yli 20 vuotta

Sivu 2

Fyysinen työhyvinvointi *

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	En osaa sanoa
1. Työni on fyysisesti kuormittavaa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Työstä aiheutuu fyysistä haittaa terveydelleni.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Työskentelen mielestäni ergonomisesti.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Työympäristö on turvallinen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Työympäristö on viihtyisä.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Työympäristö on siisti.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Työympäristön lämpötila on sopiva.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Työympäristön ilmanlaatu on hyvä.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Työvälineet ja -laitteet toimivat riittävän hyvin.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Sivu 3

Psyykkinen työhyvinvointi *

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	En osaa sanoa
1. Työni on mielenkiintoista.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Työni on riittävän haastavaa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Minulla on töissä mahdollisuus kehittää osaamistani.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Työ aiheuttaa minulle stressiä.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Työtahti on sopiva.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Työmäärä on sopiva.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Työni vaatimukset ovat liian suuret osaamiseeni nähden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Olen tyytyväinen työaikoihin.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Ehdin levätä tarpeeksi ennen seuraavaa työvuoroa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Työpanostani arvostetaan.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Työpaikallani esiintyy kiusaamista.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Saan työstäni palautetta muulta henkilökunnalta.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Koen työilmapiirin työtäni tukevaksi.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Koen työssäni epäasiallista kohtelua.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. Koen että työntekijöitä kohdellaan tasa-arvoisesti.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. Koen työni kierron olevan positiivinen asia.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Sivu 4

Johtamisen ja organisaation vaikutus työhyvinvointiin *

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	En osaa sanoa
1. Työvuoroihin kuuluvat tauot toteutuvat.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Työvuorot ja vapaapäivät toteutuvat sovitusti.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Palkka vastaa ammatillista osaamistani.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Saan työskennellä itselleni mielekkäissä työpisteissä.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Työnjohto tukee työhyvinvointia.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Organisaatio tukee työhyvinvointia.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Saan esimiehiltä palautetta tehdystä työstä.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Sivu 5

Ajatuksia / kommentteja työhyvinvointiin liittyen:

» [Redirection to final page of KyselyNetti \(muuta\)](#)