



LAHDEN AMMATTIKORKEAKOULU
Lahti University of Applied Sciences

**KYSELYTUTKIMUS PÄIJÄT-HÄMEEN
KESKUSSAIRAALAN OSASTONHOITAJIEN
HENKISESTÄ TYÖHYVINVOINNISTA**

LAHDEN
AMMATTIKORKEAKOULU
Sosiaali- ja terveysala
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja-AMK
Opinnäytetyö
Syksy 2012
Merja Korhonen
Johanna Markkanen

Lahden ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma

KORHONEN, MERJA & MARKKANEN, JOHANNA: Kyselytutkimus Päijät-Hämeen keskussairaalan osastonhoitajien henkisestä työhyvinvoinnista

Sairaanhoitaja- AMK opinnäytetyö, 69 sivua, 4 liitesivua

Syksy 2012

TIIVISTELMÄ

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, mitkä tekijät vaikuttavat osastonhoitajien henkiseen työhyvinvointiin, millainen on osastonhoitajien henkinen työhyvinvointi sekä miten henkistä työhyvinvointia voitaisiin kehittää Päijät-Hämeen keskussairaalassa.

Tutkimuksen teoreettinen viitekehys koostui osastonhoitajan henkiseen työhyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä. Henkisen työhyvinvoinnin tekijöitä tarkasteltiin työn, työympäristön sekä työntekijän näkökulmista.

Tutkimus oli kvantitatiivinen tutkimus, jota täydennettiin kvalitatiivisella osuudella. Tutkimusmenetelmänä käytettiin postikyselylomaketta, joka koostui 43 monivalintakysymyksestä sekä kolmesta avoimesta kysymyksestä. Kohdejoukkona olivat Päijät-Hämeen keskussairaalan operatiivisen, konservatiivisen sekä psykiatrisen tulosalueen osastonhoitajat. Tutkimuksen otos oli 42 osastonhoitajaa ja vastausprosentiksi tuli 45 %. Tutkimusaineiston analysoinnissa käytettiin sekä laadullisen että määrällisen aineiston analyysiä.

Tutkimuksen tulokset osoittivat, että vastaajat kokivat henkisen työhyvinvointinsa melko hyväksi, ja heillä oli myös kehittämisehdotuksia, kuinka henkistä työhyvinvointia voitaisiin edelleen kehittää. Tutkimuksen mukaan osastonhoitajien henkistä työhyvinvointia edistivät useat tekijät, kuten yksilön henkilökohtaiset ominaisuudet, oman työn hallinta sekä työilmapiiri. Henkistä työhyvinvointia puolestaan heikensivät oman esimiehen tuen puute sekä organisaation linjattomuus. Tutkimuksen perusteella osastonhoitajat halusivat kehittää henkistä työhyvinvointiaan lisäämällä vuorovaikutusta työyhteisössä sekä työnohjauksella.

Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää kehitettäessä toimintatapoja osastonhoitajien henkisen työhyvinvoinnin ja työn kehittämiseksi.

Avainsanat: työhyvinvointi, henkinen työhyvinvointi, osastonhoitaja

Lahti University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing

KORHONEN, MERJA & MARKKANEN, JOHANNA: Inquiry Research about
Head Nurses' Mental Work Wellbeing at Päijät-Häme Central Hospital

Bachelor's Thesis in nursing, 69 pages, 4 appendices

Autumn 2012

ABSTRACT

The purpose of this Bachelor's Thesis was to investigate, which factors affect mental work wellbeing of head nurses at Päijät-Häme Central Hospital, the status of head nurses' mental work wellbeing and how mental work wellbeing could be developed further.

The theoretical context of the study consisted of factors affecting head nurse's mental work wellbeing. The factors of mental work wellbeing were viewed from the aspect of work, work environment and employee.

A quantitative research method, completed with a qualitative part, was used in the study. The data were collected with a post-questionnaire, which consisted of 43 multiple choice questions and three open questions. The data were collected from head nurses on the operative, conservative and psychiatric units at Päijät-Häme Central Hospital. The sample in the study was 42 head nurses and the response rate was 45 percent. The data were analysed using both qualitative and quantitative data analysis.

The results of the study showed that the respondents felt their mental work wellbeing was rather good and they also had suggestions on how to develop mental work wellbeing further. According to the study there were several factors that improved the head nurses' mental work wellbeing, such as the individual's personal characteristics, ability to cope with one's work and the work atmosphere. On the other hand, lack of support from one's superior and poor definition of policy in the organization deteriorated mental work wellbeing. Based on the study, the head nurses wanted to improve their mental work wellbeing by increasing interaction in the work community and by work supervision.

The results of the study can be used when developing procedures to improve head nurses' mental work wellbeing and work.

Key words: work welfare, mental work wellbeing, head nurse

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	3
3	OSASTONHOITAJA TERVEYDENHUOLLOSSA	5
4	HENKINEN TYÖHYVINVOINTI	10
4.1	Työntekijään liittyvät henkisen työhyvinvoinnin tekijät	16
4.2	Työympäristöön liittyvät henkisen työhyvinvoinnin tekijät	19
4.3	Työhön liittyvät henkisen työhyvinvoinnin tekijät	24
5	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	27
5.1	Metodologinen lähestymistapa ja tutkimusmenetelmät	27
5.2	Kohderyhmä ja tutkimusaineiston keruu	28
6	TUTKIMUSTULOKSET JA AINEISTON ANALYYSI	29
6.1	Osastonhoitajien taustatiedot	30
6.2	Osastonhoitajien henkiseen työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät	34
6.3	Henkistätyöhyvinvointia tukevat ja heikentävät tekijät	53
6.4	Henkisen työhyvinvoinnin kehittäminen	54
7	JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA	55
8	PÄÄTELMÄT JA JATKOTUTKIMUS AIHEET	59
9	TUTKIMUKSEN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	60
	LÄHTEET	63
	LIITTEET	70

1 JOHDANTO

Työhyvinvoinnin merkitys työssäjaksamiselle on kasvanut tänä päivänä merkittävästi. Monet tutkimukset ovat osoittaneet, että työperäisen stressin ja henkisen kuormittumisen myötä mielenterveyden häiriöt ovat kasvussa. Sosiaali- ja terveysalalla on käynnissä myös parhaillaan suuret rakenteelliset ja toiminnalliset muutokset. Työnsä kokevat henkisesti rasittaviksi erityisesti pitkälle koulutetut asiantuntijatehtävissä työskentelevät työntekijät, ylemmät toimihenkilöt sekä johtajat. Liiallinen aivojen kuormittuminen näkyy henkisenä uupumuksena, mielenterveydenoireina, muisti- sekä keskittymisvaikeuksina. Liiallinen henkinen kuormittuminen lisää myös inhimillisten virheiden ja tapaturmien riskiä sekä sairauspoissaoloja. (Kauppinen ym. 2010, 288–233.) Työssä jaksaminen ja johtaminen ovat myös sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisohjelman (KASTE) mukaan tulevaisuuden haasteita. Työhyvinvoinnin huomioimisella pyritään vaikuttamaan myös tulevaisuudessa henkilöstön saatavuuteen sekä henkilöstön sitoutumiseen sosiaali- ja terveydenhuollossa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 29–38.)

Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää Päijät-Hämeen keskussairaalan osastonhoitajien henkistä työhyvinvointia. Tarkoituksena on selvittää, millainen on osastonhoitajien henkinen työhyvinvointi, mitkä tekijät vaikuttavat osastonhoitajien henkiseen työhyvinvointiin sekä miten osastonhoitajien henkistä työhyvinvointia voidaan kehittää.

Toimintaympäristössä tapahtuvat muutokset ovat lisänneet tarvetta terveydenhuollon henkilöstön kannustamiseen sekä henkisen tuen tarpeeseen. Henkilöstön hyvinvointi onkin osastonhoitajien yksi tärkeimmistä haasteista alati muuttuvassa toimintaympäristössä. (Kanste 2005, 22.)

Osastonhoitajien henkisen työhyvinvoinnin ymmärtämiseksi tulee olla tietoa myös osastonhoitajien työn sisällöstä sekä pitää olla selvillä työhyvinvoinnin moniolotteisesta sisällöstä. Henkistä työhyvinvointia ei voida käsitellä elämän irrallisena osana, vaan henkinen työhyvinvointi koostuu monesta erilaisesta asiasta, kuten yksilöstä, työtehtävistä sekä työympäristöstä, jotka ovat vuorovaikutuksessa keskenään.

Hyvinvoivalla hoitotyön esimiehellä on suuri merkitys hyvin toimivassa terveydenhuollossa, koska esimiehen hyvinvoinnilla on todettu olevan merkitystä työntekijöiden työasenteisiin, työhön sitoutumiseen sekä työssä viihtyvyyteen. Huono johtajuus on työyhteisössä huomattava stressitekijä. Huonossa työyhteisössä ilmenee poissaoloja ja työsuoritukset alenevat. Ei ole siis yhäntekevää, miten työpaikoilla johdetaan ja miten hoitotyön esimiehet toimivat ja jaksavat omassa työssään. Henkiseen työhyvinvointiin tulee siis kiinnittää huomiota. (Tausa-Ollila 2009, 4-6.)

Tässä tutkimuksessa tarkoitamme esimiehellä, hoitotyön johtajalla, osastonhoitajaa. Tutkimuksessa tutkimme Päijät-Hämeen keskussairaalan operatiivisen, konservatiivisen ja psykiatrisen tulosalueen osastonhoitajien henkistä työhyvinvointia.

2 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata, mitkä tekijät vaikuttavat osastonhoitajien henkiseen työhyvinvointiin. Tutkimuksen tarkoituksena on myös tuottaa tietoa siitä, kuinka osastonhoitajien henkistä työhyvinvointia voidaan kehittää Päijät-Hämeen keskussairaalassa.

Tutkimuksen avulla tuotetaan tietoa osastonhoitajien henkisestä työhyvinvoinnista ja siihen vaikuttavista tekijöistä. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa, jonka avulla osastonhoitajien työelämän laatua voidaan parantaa

Osastonhoitajien henkistä työhyvinvointia voidaan kehittää kiinnittämällä huomiota hyvinvointiin vaikuttaviin tekijöihin, sekä pyrkiä vaikuttamaan tekijöihin, jotka vaikuttavat henkiseen työhyvinvointiin.

Terveydenhuollon toimintaympäristössä tapahtuvat muutokset ovat vaikuttaneet paljon myös terveydenhuollon johtotehtävissä työskentelevien työhön. Tulevaisuudessa julkisen sektorin johtaminen on entistä enemmän muutoksen johtamista. (Sinkkonen ja Taskinen 2002, 190–200; Surakka ym. 2008, 10).

Julkinen terveydenhuolto on kokenut vuosituhannen vaihteessa merkittäviä muutoksia, jotka ovat kuormittaneet työntekijöiden henkistä jaksamista ja työkykyä. Työpaikoilla henkistä kuormittumista siivittävät edelleenkin ihmissuhdekuormituksen lisääntyminen työssä, uudet johtamiskäytännöt, jatkuva muutos ja kehitys, organisaatioiden rakenteelliset muutokset sekä tiimityöskentely. (Niskanen ym. 2000, 9-11.)

Julkisen sektorin terveydenhuoltoon kohdistuvat muutokset ovat lisänneet terveydenhuollossa johtajien osaamisvaatimuksia. Julkisen sektorin toimintaympäristön muutokset, kuten meneillään olevat kunta- ja palvelurakenteen muutokset, aiheuttavat paineita myös terveydenhuollon johtamistyössä. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2003, 19–25; Surakka ym. 2008, 10.)

Palveluja tullaan tulevaisuudessa järjestämään uudella tavalla ja ratkaisuja palvelujen järjestämiseksi haetaan myös seutuyhteistyöstä. Terveysthuollon palvelurakennemuutokset aiheuttavat paineita myös taloudellisten seikkojen huomioimiseen päivittäisessä hoitotyössä. Terveysthuollon rahoituksen kiristäminen vaikuttaa myös hoitotyön laatuun sekä henkilöstön työhyvinvointiin. Palvelurakennemuutokset aiheuttavat paineita myös henkilöstöjohtamiseen. Terveysthuollossa johtajilta edellytetään hyvää henkilöstöjohtamista. Henkilöstöjohtamisen kehittämisessä korostuvat työolot, työyhteisö, työympäristö sekä ihmissuhteet. (Sosiaali- ja terveystministeriö 2003, 19–25.)

Tutkimme osastonhoitajien henkistä työhyvinvointia kolmen tutkimuskysymyksen avulla.

1. Mitkä tekijät vaikuttavat osastonhoitajien henkiseen työhyvinvointiin?
2. Millainen on osastonhoitajien henkinen työhyvinvointi?
3. Miten osastonhoitajien henkistä työhyvinvointia voidaan kehittää?

Tutkimuskysymyksiä avulla saamme tietoa siitä, mitkä tekijät vaikuttavat osastonhoitajien henkiseen työhyvinvointiin, sekä miten osastonhoitajat kehittäisivät henkistä hyvinvointiaan. Ensimmäiseen kysymykseen etsimme vastausta esimiesten henkistä hyvinvointia käsittelevästä kirjallisuudesta, tutkimuksista ja artikkeleista. Pääpaino tutkimuksessa on sillä, miten osastonhoitajat kokevat oman henkisen työhyvinvointinsa. Tutkimuskysymykset tukevat toinen toisiaan.

3 OSASTONHOITAJA TERVEYDENHUOLLOSSA

Hoitotyön johtamisen ensisijaisena tavoitteena on tukea väestön terveydenhuollon edistämistä. Terveyden edistämisen lähtökohtana on vahvistaa asiakkaiden ohjausta ja henkilöstön osaamista, ja vastata omalla vastuualueellaan alueensa kansallisten ohjelmien ja suositusten toimeenpanosta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 47.)

Hoitotyön johtajat toimivat erilaisilla nimikkeillä terveydenhuollon organisaatioiden johtotehtävissä, keskijohdossa ja lähiesimiestehtävissä. Hoitotyön johtajilta edellytetään yleensä vähintään ylempää ammattikorkeakoulututkintoa tai yliopistossa suoritettua tutkintoa perustutkinnon lisäksi. Lähellä potilastyötä työskentelevä hoitotyön johtaja tarvitsee myös vahvaa substanssiosaamista, joka tarkoittaa työssä tarvittavaa ammatillista taitotietoa, ydinosaamista, toisin sanoen asiantuntijan on hallittava ko. ammatin tiedolliset ja taidolliset vaatimukset, sekä käytännön hoitotyön osaamista. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 39.) 1990-luvulla osastonhoitajaksi pätevoitti myös opistotasoinen erikoissairaanhoidajan tutkinto. Tänä päivänä ammattikorkeakoulututkinto ei päteviä osastonhoitajan työhön ilman 20–40 opintoviikon hallinnon lisäkoulutusta. (Latvanen 2008, 12.)

Osastonhoitajien työnkuvaan kuuluu henkilöstön johtamista, työyhteisön tavoitteiden saavuttamisen ja talouden ja toimintojen suunnittelua ja niiden arviointia. Johtamiseen kuuluu myös koulutustyötä ja laadunvarmennusta sekä erilaisia kehittämistöitä, mutta myös hallinnollista johtamista. Hallinnollisen johtamisen sisältäminen osastonhoitajien työnkuvaan on nykypäivänä hyvin yleistä ja varsinaisen hoitotyön on vähentynyt tai jopa jäänyt kokonaan pois. (Tausa-Ollila 2009, 9–10; Väänänen 2005, 57–58.)

Osastonhoitajien johtamistavalla on merkitystä sekä moniammatillisen että hoitajien keskinäisen tiimityön edistäjänä ja eri ammattiryhmien välisten konfliktien ratkaisussa. Osastonhoitaja on yhteyshenkilö yksikkönsä ja muun sairaalan välillä. Hän edustaa yksikköään ja vie sen asioita ulospäin yksiköstä sekä toimii alaistensa edunvalvojana työhön liittyvissä asioissa. Esimiehen henkilökohtaisilla ominaisuuksilla ja johtamistaidoilla on merkitystä hoitajien kokemukselle työpaikan tai

ammatin vetovoimaisuudesta. Osastonhoitajan myönteinen työasenne sekä kyky luoda ja ylläpitää hyvää työilmapiiriä edesauttaa hoitajien työssä pysymistä. (Orre 2009, 13.) Hyvän johtajan pitää huolehtia myös henkilökuntansa hyvinvoinnista ja motivaatiosta, koska johtaminen vaikuttaa työntekijän kykyyn ja haluun tehdä työtä ja sillä on erityisen suuri merkitys henkiselle hyvinvoinnille. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011.)

Työhyvinvoinnin yhtenä osana on yksilöllinen ja arvostava esimiestyö, joka tarkoittaa alaisten johtamista tuntemalla heidät ja tarvittaessa myös kykyä jämäkkään ja oikeudenmukaiseen päätöksentekoon. Työhyvinvointia toteutetaan yhteistyössä työnantajan ja työntekijöiden kanssa. Työntekijöiden osaamisesta ja pätevyydestä pidetään huolta, työntekijä tietää työnsä tavoitteet ja tietää omat vastuunsa työpäivällä. Työntekijä vastaa omasta osaamisestaan ja työ on monipuolista ja mielenkiintoista. Työympäristö on terveellinen ja toimiva. Työn tulisi olla fyysisesti ja henkisesti sopiva tekijöilleen ja näitä työoloja seurataan jatkuvasti. (Suonsivu 2011, 32.)

Julkisen sektorin terveydenhuoltoon kohdistuvat muutokset ovat lisänneet terveydenhuollossa johtajien osaamisvaatimuksia. Julkisen sektorin toimintaympäristön muutokset, kuten meneillään oleva kunta- ja palvelurakenteen muutokset, aiheuttavat paineita myös terveydenhuollon johtamistyössä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2003, 19–25.) Osastonhoitajan tärkeä tehtävä on myös tukea alaistensa työhyvinvointia ammatillisen tukemisen ohella. Osastonhoitajien työtä puolestaan tukevat organisaation keskijohdossa toimivat ylihoitajat. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2003, 74.)

Hoitotyön lähiesimiehenä toimiva osastonhoitaja vastaa operatiivisesta johtamisesta, oman yksikkönsä tavoitteiden saavuttamisesta sekä ammatillisen toiminnan asianmukaisuudesta. Terveydenhuollon lähiesimies vastaa toiminnallaan myös taloushallinnosta sekä henkilöstöhallinnosta. Osastonhoitajan työssä korostuvat myös toimintaympäristön kehittäminen sekä potilaslähtöisyys. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2003, 74.) Osastonhoitajan työnkuva on muuttunut viimeisten vuosikymmenien aikana. Vielä 1990-luvulla osastonhoitajat tekivät varsinaista hoito-

työtä nykyistä enemmän, jolloin osastonhoitajat laskettiin kuuluvaksi henkilöstö-
vahvuuteen. (Surakka ym. 2008,56.)

Johtaminen on esimiehen kykyä johtaa työntekijät työnantajan antamiin tavoittei-
siin työnantajan määräämin keinoin ja menetelmin. Johtaminen pitää yllä työntekijöiden tukemaa työmoraalia sekä motivoi työntekijää, minkä tavoitteena on parantaa henkilöstön kykyä ja halua edetä asetettuihin tavoitteisiin. Esimies, joka antaa palautetta, kannustaa ja motivoi alaisiaan ja tukee muutoksissa - esimies pystyy näin vaikuttamaan tuloksellisuuteen parantavasti. (Eronen 2011, 60.)

Esimiehen tehtäviin kuuluu olla suunnan näyttäjä alaisilleen, viestinvälittäjä sekä päätösten tekijä. Esimies tuo tiedon organisaation tavoitteista työntekijöilleen sekä viestittää myös tietoa ylemmälle taholle työntekijöiltä. Motivaatio ja yhteisöllisyys kuuluvat myös esimiehen työtehtäviin sekä välittäminen työntekijöistä. Työssä jaksaminen ja työajanhallinta ovat yksi tärkeä osa-alue esimiehen työnkuvassa. Esimies antaa työntekijöilleen mahdollisuuden omaan työhönsä vaikuttamiseen ja edistää yhteenkuuluvuutta työpaikalla. Hän huolehtii työn organisoinnista ja resursseista niin, että työpaikalla on oikea määrä työntekijöitä työn määrään verrattuna, sekä siitä, että työpaikalla on osaava henkilökunta ja että olosuhteet ja työvälineet ovat asianmukaiset. (Manka ym. 2010, 29.)

Tänä päivänä osastonhoitajan työssä tärkeää ovat hiljainen tieto sekä kokemus johtamisesta. Osastonhoitajat ovat siirtyneet entistä enemmän hoitotyön johtajiksi. Hoitotyön asiantuntijuus on kuitenkin säilynyt siten, että hoitajat tarvitsevat henkilön, jolta saavat vahvistusta omalle osaamiselleen, henkilön, jolta voi pyytää apua ja ristiriitatilanteissa tukea. Osastonhoitajat ovat vastuussa henkilökunnan jaksamisesta sekä työkyvyn ylläpitämisestä. Osastonhoitajan työssä tärkeitä asioita ovat henkilökunnan kuunteleminen ja kehityskeskusteluiden käyminen. Osastonhoitajat toimivat edellytyksien luojina, jotka kantavat päävastuun osaston toiminnasta. Osastonhoitajat huolehtivat henkilöstönsä riittävästä koulutuksesta. Heidän työhönsä sisältyvät laatujohtaminen, strategiset tavoitteet sekä työtä ohjaavana tekijänä tasapainotettu mittaristo. Osastonhoitajan työ on työyksikön johtamista. Osastonhoitajan päivittäisjohtamiseen kuuluu alaisten päivittäistä ohjaamista, tukemista, delegointia ja palautteen antamista. Lisäksi työtehtävät pitävät

sisällään henkilökunnan rekrytointia, perehdyttämistä, koulutuksesta huolehtimista, turvallisen työympäristön luomista, tiedottamista sekä muutosjohtamista. Osastonhoitajalta edellytetään kykyä kommunikoida sekä toimia esimerkkinä muille. Osastonhoitajan työ on ennen kaikkea ihmisten johtamista. (Surakka ym. 2008, 57–71.)

Hyvin toimivan työyhteisön kriteerit ovat tavoitteiden selkeys, positiivinen suhtautuminen työorganisaatioon, mahdollisuus vaikuttaa omiin työoloihin, hyvä johtaminen, tiedonkulun toimivuus ja tehokkuus, työntekijöiden välinen kiinteys sekä hyvä työilmapiiri. Hyvin toimivalla työyhteisöllä on yhteiset arvot ja visiot ja henkilöstölle luodut yhteiset päämäärät. Hyvin toimiva rakenne on sellainen, jossa työntekijällä on mahdollisuus vaikuttaa omaan työhön, työoloihin, työn kehittämiseen ja työhön liittyviin päätöksentekoihin. Työntekijöiden työnroolien ja työtehtävien selkeys ovat myös tärkeitä tekijöitä hyvinvoinnille. (Laaksonen 2008, 111.)

Organisaatioissa tapahtuneet muutokset ovat lisänneet paineita esimiestyössä. Esimiehiltä vaaditaan nykyään entistä enemmän tulosta. Osastonhoitajat vastaavat osastonsa tuloksista ja heiltä vaaditaan yhä enemmän suoritettavaa työmäärää. (Perkka-Jortikka 2002, 103–104.)

Esimiesasemassa olevat henkilöt ovat näinä päivinä organisaatioissa ”pakkoraossa”, johdolta tulee määräyksiä huolehtia ryhmän työmotivaatioista ja työn mielekkyydestä, mutta samaan aikaan esimiehillä on omat tavoitteet tulosten suhteen sekä paineet henkilöstöön liittyvissä asioissa. Työtehtävät ovat muuttuneet entistä vaativammiksi sekä monimutkaisemmiksi. Työtehtävät vaativat perehtymistä sekä aikaa. (Kärkkäinen 2005, 73.)

Latvasen (2008, 48) tutkimuksen mukaan organisaation yhteisten linjausten puute, taloudellinen niukkuus sekä toiminnan ajoittaiset supistukset heikentävät osastonhoitajien henkistä työhyvinvointia. Organisaation byrokraattisuuden koettiin myös heikentävän työssä jaksamista, koska asioita kierrätetään monen eri tahon kautta. Organisaatio voi tukea linjauksillaan osastonhoitajien työtä kohtelemalla työyksiköjä tasapuolisesti.

Narinen (2000, 150) on yli kymmenen vuotta sitten todennut, että osastonhoitajat kokevat tärkeimmiksi työtehtävikseen työnjohtotehtävät. Tutkimuksen mukaan suuri osa osastonhoitajista koki työnjohdolliset valmiutensa kuitenkin heikoiksi. Tutkimuksen mukaan osastonhoitajat kokivat myös, että heidän esimiestensä tuki oli heikkoa. Tuen tarve koettiin kuitenkin tärkeäksi, jotta osastonhoitaja selviytyisi menestyksellisesti omista esimiestehtävistään. Ilman oman esimiehen tukea osastonhoitaja ei kyennyt tukemaan omia alaisiaan ja kehittämään työtä.

Oman esimiehen ja johdon antama tuki ovat tärkeä osa osastonhoitajien työhyvinvointia. Kansainvälisissä tutkimuksissa on myös todettu, että osastonhoitajan työhyvinvointia ja työssä jaksamista lisäävät oman esimiehen ja hallinnon antama tuki. (Laschinger ym. 2006, 20–29.)

Terveydenhuollossa muutos on jatkuvaa, ja osastonhoitajan työn rooli on keskeinen muutosjohtamisessa. Muutos synnyttää aina vastarintaa ja henkistä ahdistusta työyhteisössä. Harvalla osastonhoitajalla on valmiuksia johtaa päivittäistoimintoja ja muutosta samanaikaisesti. Tämän vuoksi osastonhoitajat saattavat kokea henkistä uupumista. Omasta työkyvystä huolehtiminen sekä oman esimiehen tuki on tärkeää. Esimiehen henkisen työkyvyn tukena toimii myös työnohjaus. (Surakka ym. 2008, 98.)

Kansteen (2005, 159–170), mukaan suomalaisten esimiesten työhön liittyy paljon ristiriitaisuutta. Johtajat ja esimiehet kokevat ristiriitaisuutta ja kokevat toimivansa usein ”puun ja kuoren” välissä, koska he toisaalta edustavat työnantajaansa ja toisaalta alaisiaan. Kansteen mukaan esimiesten ihmissuhdetaitoja tulisi parantaa, koska ongelmia esiintyy ihmissuhdeongelmien ratkaisemisessa, alaisten tukemisessa ja henkisessä palkitsemisessa.

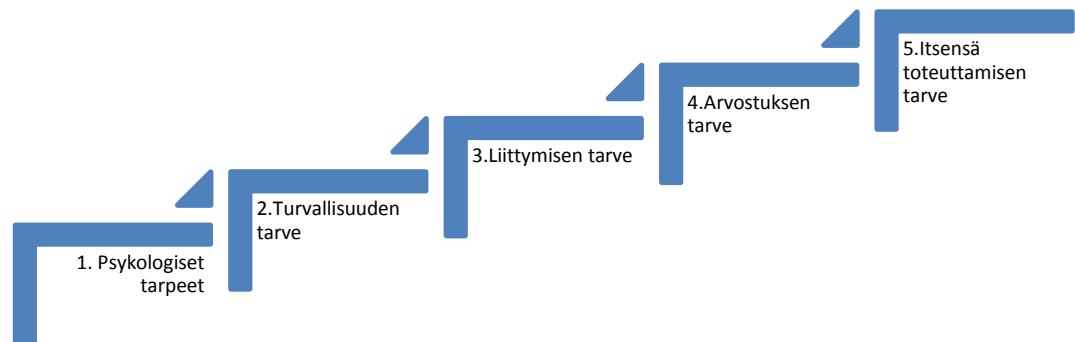
Osastonhoitajien työn haasteena on jatkossa myös tutkittuun tietoon perustuva hoitotyö ja sen esille tuominen arjen hoitotyössä. (Hellemaa 2005, 20; Lintula 2001, 5; Surakka 2006, 179; Surakka ym. 2008, 58–59.)

4 HENKINEN TYÖHYVINVOINTI

Henkisestä työhyvinvoinnista ei löydy selkeää yksiselitteistä määritelmää. Henkinen työhyvinvointi on osa työhyvinvointia ja se voidaan selittää hyvin monin erilaisin tavoin. Henkisen työhyvinvoinnin käsittäminen edellyttää tämän vuoksi myös työhyvinvoinnin käsitteen ymmärtämistä. Työhyvinvointi käsitteenä ei ole konkreettinen asia. Työhyvinvointi merkitsee eri ihmiselle erilaista asiaa. Työhyvinvointi voidaan nähdä tilana, miten työntekijät kokevat olonsa työpäivän aikana, ja mahdollisuutena kokea työniloa. (Latvanen 2008, 16.)

Työhyvinvointi voidaan määritellä myös tarkastelemalla työssä käyvän henkilön suoriutumista työstään, mihin on vaikutusta hänen fyysisellä, henkisellä ja sosiaalisella kunnollaan, työyhteisön toimivuudella sekä työympäristöllä. Työhyvinvointiin vaikuttavat työsuhde, palkkaus, työsopimus, oma taloudellinen tilanne, elämänmuutokset ja ympäristön tapahtumat. Työhyvinvointia pidetään kestäväenä ja kokonaisvaltaisena kehitysprosessina, joka etenee järjestelmällisesti. Työhyvinvointi on turvallista, terveellistä työtä, jota tekevät ammattitaitoiset ihmiset ja työyhteisöt hyvin johdetussa työorganisaatiossa. (Paananen ym. 2012, 8; Työterveyslaitos 2011; Kivistö ym. 2008,21.)

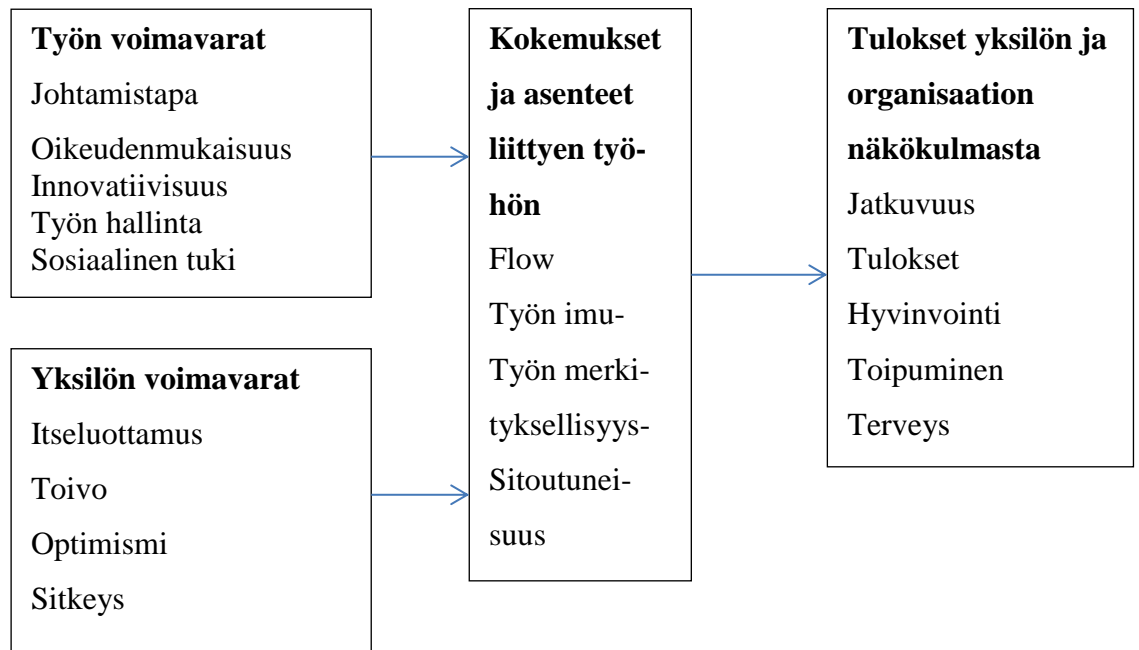
Rauramo (2012) on kuvannut työhyvinvointia työhyvinvoinnin portaiden muodossa. (Kuvio 1) Portaatt kuvaavat ihmisen perustarpeita työssä ja tarpeiden vaikutusta henkilön motivaatioon tehdä työtä. Työhyvinvoinnin portaiden teoriamalli on saanut vaikutteita Maslown tarvehierarkiasta, josta on tehty työelämään sopiva systeeminen käsiteportaikko. Portaatt muodostavat hierarkian, joka tukee työhyvinvoinnin kannalta keskeisiä asioita. Systeeminen käsiteportaikko sisältää seuraavat käsitteet hierarkkisessa järjestyksessä: terveys, turvallisuus, yhteisöllisyys, arvostus ja osaaminen. Jokainen käsitteistön osa vaikuttaa työhyvinvoinnin tunteeseen ja systeeminen ajattelu pyrkii ymmärtämään osien vaikutusta toinen toisiinsa. (Rauramo 2012, 13–15.)



KUVIO 1. Työhyvinvoinnin portaat. (Rauramo 2012, 13–15.)

Henkinen hyvinvointi tulee esiin haluna tehdä työtä, työn sujumisena ja työhallintana. Hyvin järjestetty ja mitoitettu työ on mielekästä sekä sopivan haastavaa ja se mahdollistaa kehittymismahdollisuuksia. Jos näissä tekijöissä esiintyy ristiriitaa ja epätasapainoa, henkinen hyvinvointi kärsii ja henkilö kokee kuormittuvansa. Työyhteisön jokainen jäsen on vastuussa omasta sekä työyhteisönsä työhyvinvoinnista. Henkinen työhyvinvointi muodostuu jokaisen omista asenteista, persoonallisuudesta sekä elämänhallinnan tunteesta. Henkiseen työhyvinvointiin liittyy erityisen tärkeänä osana työpaikan johtamiskulttuuri. Henkisen työhyvinvoinnin edistäminen onkin eräs esimiesten tärkein tehtävä. Hyvin johdetussa organisaatiossa jokainen tietää tehtävänsä ja paikkansa. Hyvinvoivassa organisaatiossa toiminnan tavoitteet ja arvot ovat kaikkien työntekijöiden tiedossa. Työn toimintakulttuuri on luottamukseen perustuvaa, joustavaa ja henkilöstöä osallistavaa. (Työterveyslaitos 2011.)

Manka (2011) on kuvannut (kuvio 2.) henkisen työhyvinvoinnin mallia työpaikoilla. Henkiseen työhyvinvointiin vaikuttavat työnvoimavarat, yksilön voimavarat sekä työntekijän kokemukset ja asenteet työhön. Nämä puolestaan vaikuttavat työntulokseen, joita voidaan tarkastella yksilön ja organisaation näkökulmista.



KUVIO 2. Henkisen työhyvinvoinnin malli työpaikalla (Manka 2011,17.)

Vuoden 2003 alusta voimaan tullut työturvallisuuslaki (738/2002) ottaa entistä paremmin huomioon myös henkisen työhyvinvoinnin kuormittumisen työelämässä. Henkinen hyvinvointi on myönteinen kokemus niin työssä kuin elämässä kokonaisuudessaan. Tunnusmerkkeinä voidaan pitää tyytyväisyyttä omaan elämään ja työhön, aktiivisuutta ja myönteistä työasennetta. Pitää olla myös kykyä sietää kohtuullisessa määrin epävarmuutta ja vastoinkäymisiä, ja pitää osata hyväksyä itsensä puutteineen sekä vahvuuksineen. (Piili 2006, 159.)

Henkisen hyvinvoinnin edellytykset työssä ovat varsin hyvät silloin, kun työntekijä tulee töihin mielellään ja lähtee työpäivän jälkeen hyvällä mielellä kotiin. Päivän mittaan työntekijä on saanut tehdä omien kykyjensä mukaan muiden kanssa ammattitaitoaan vastaavaa, kiinnostavaa, arvostettua ja oikeudenmukaisesti palkattua työtä, johon hän on myös voinut itse vaikuttaa. Hänen työnsä on ollut koko työyhteisön yhteisiin tavoitteisiin nivoutunutta, ja työn tarvitsemista resursseista on huolehdittu. Työstään hän on saanut niin työtovereidensa kuin esimiehensä

tunnustusta, ja vastavuoroisesti hän on kannustanut toisia. Henkinen hyvinvointi työpaikalla on monen tekijän summa. Työhyvinvointiin sisältyvät työntekijän lisäksi työtehtävät, työympäristö sekä tarvittaessa myös työterveyshuolto. (Klemelä 2006, 8)

Henkisen hyvinvoinnin tunnusmerkkejä ovat tyytyväisyys elämään ja työhön. Hyvän olon tuntemiseen ei kaiken kuitenkaan tarvitse olla täydellistä. Aktiivisuus on sitä, että jaksaa tehdä muutakin kuin sen, mitä on pakko. Myönteisellä perusasetteella suhtautuu asioihin avoimemmin ja kiinnostuneemmin. Myönteisen perusasetteen omaaminen lisää kohtuullisessa määrin epävarmuuden ja vastoinkäymisen sietokykyä. Henkisen hyvinvoinnin kannalta on tärkeää hyväksyä itsensä puutteineen sekä vahvuuksineen. (Hakanen ym. 2009, 12.)

Työ ja Terveys-haastattelututkimuksen (Työ- ja terveystutkimus 2009–2010, 10–20) mukaan joka kolmas haastatteluun osallistuneista on tuntenut työnsä henkisesti raskaaksi. Tutkimuksessa todettiin myös, että kiirettä työssään on kokenut joka toinen vastaaja.

Henkinen työhyvinvointi näyttäytyy myös hyvänä työkykynä, stressittömänä ja optimaalisena olotilana. Henkisen työhyvinvoinnin selittäjänä on työn hyvä hallinta. (Kärkkäinen 2005, 145–149.) Henkisen työhyvinvoinnin edistämistä pidetään työpaikoilla vaikeasti lähestyttävänä asiana. (Kivistö ym. 2008, 3.)

Henkistä työhyvinvointia työpaikoilla on tutkittu muun muassa mielenterveysvaikutusten arviointikehyksen (MIVA) avulla. Työpaikkaselvityksessä olennaista on ”millaista tämä työ on henkisen työhyvinvoinnin kannalta” ja sitä voidaan myös arvioida MIVA-kehyksen avulla.

MIVA-kehyksessä on jaoteltu osa-alueet neljään osaan

1. asiakokonaisuuksien hallinta
2. psyykkisten kuormitustekijöiden kestävyys ja palautumiskyky
3. sosiaalisten kuormitustekijöiden kestävyys ja palautumiskyky
4. osallistuminen ja syrjäytymisen ehkäiseminen

(Kivistö ym. 2008, 4).

Asiakokonaisuuksien hallinnan arvioinnissa otetaan huomioon, vahvistavatko työolot työntekijän luottamusta omiin kykyihin, tuoko vahvistaminen pysyvyyden tunnetta ja oma-aloitteellisuutta ja voiko työntekijä osallistua oman työnsä päätöksen tekoon. Huomiota on myös kiinnitettävä siihen, antaako työ taloudellisen turvan ja kohtuullisen elintason. (Kivistö ym. 2008,38–39.)

Psyykkisten kuormitustekijöiden kestävyys ja palautumiskyvyn arviointiin kuuluu kohtuullinen henkinen vahvuus, kestävyys arjen kuormituksissa ja työelämän vastoinkäymisissä. Tarvitaan myös kykyä säädellä työn kuormitusta ja palautua rasituksen jälkeen työpäivänä ja vapaa-aikana. Tunne, että voi hyvin ja että ote työhön on säilynyt, kuuluu psyykkiseen kuormituskestävyyteen. Kun työ on järjestetty hyvin, se ei koettele liikaa kestävyyttä, mahdollistaa palautumisen eikä syyllistä työntekijää muutostilanteissa. (Kivistö ym. 2008, 38–39.)

Sosiaalisten kuormitustekijöiden säätely kohtuulliseksi ja huolehtiminen rasituksen jälkeen ovat työyhteisöissä tärkeitä osa-alueita. Työpaikan on oltava koko ajan tietoinen siitä, miten paljon työyhteisö ottaa vastaan rasitusta ilman, että työn toiminta häiriintyy. Sosiaalisen kuormituskestävyyden ja palautumiskyvyn tasapainosta kertoo se, että työyhteisö voi hyvin, kun ongelmien ratkaisu toimii ja yhteydet muihin yksiköihin onnistuvat. (Kivistö ym. 2008, 38–39.)

Osallistuminen ja syrjäytymisen ehkäisy liittyvät vuorovaikutukseen, viestintään ja yksilön käyttäytymiseen työyhteisössä. Siihen liittyy myös arviointi siitä, toteutuuko työpaikan rutiineissa jokaisen kuulluksi tuleminen, ovatko kaikki tasa-arvoisessa asemassa hyväksytyksi tulemisessa sekä arvostetaanko kaikkia tasa-arvoisesti. Myös asiallinen käytös vaikuttaa tähän. On myös arvioitava työpaikan toimintakulttuuria sekä tasa-arvon toteutumista toimintatapojen ja päätöksenteko-

jen kannalta. Työpaikan käytäntöjen pitää olla selkeässä yhteydessä työpaikan tavoitteisiin ja päämääriin. Työyhteisössä tulee myös arvioida kykyä ja tahtoa sovitella oman yhteisön ristiriitatilanteet. (Kivistö ym. 2008, 38–39.)

Henkisessä työhyvinvoinnissa perusajatuksena on työntekijän ja työn suhteen jatkuva säätely niin, että kestävä ja aktiivinen toiminta työelämässä kehittyy koko ajan. Kun työssä säädellään asiakokonaisuuksien hallintaa, kehittyy pysyvyyden, merkityksellisyyden ja autonomian kokemus. Kun säädellään työn kuormittavuutta, kehittyvät yksilön psyykkinen kuormituskestävyys ja palautumiskyky, sekä työyhteisön sosiaalinen kuormittavuuden kestävyys ja palautumiskyky. Kun säädellään osallistumisen mahdollisuuksia, tuetaan työtehtävien laajempien tulosten toteutumista ja näin ehkäistään työsyRJäytymistä. (Kivistö ym. 2008, 15–16.)

Henkisen työhyvinvoinnin ja mielenterveysasioiden edistäminen alkaa työpaikkaselvityksestä. Työpaikkaselvityksen avulla tunnistetaan henkiseen työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä ja pystytään arvioimaan kielteisten tekijöiden vaikuttamista terveyteen. Työpaikka ei ole vain rakennus, vaan työpaikka koostuu kokonaisuudesta, organisaatiosta ja tehtävästä yhteistyöstä. Monesti rajanveto mielenterveyshäiriöiden ja henkisen työhyvinvoinnin välillä on vaikeaa. Useat tekijät työssä vaikuttavat henkiseen työhyvinvointiin ja yleiseen viihtyvyyteen työpaikalla. (Kivistö ym. 2008, 19–22.)

Henkinen työhyvinvointi työpaikalla on monen tekijän summa. Työhyvinvointia työyhteisössä on luomassa työntekijä, työyhteisö ja tarvittaessa myös työterveyshuolto, mutta keskeisesti siitä ovat vastuussa esimiehet, johto ja henkilöstöhallinto. Myös lainsäädännöllisin tavoin voidaan vaikuttaa työyhteisöjen työhyvinvointiin. (Klemelä 2006, 8.)

4.1 Työntekijään liittyvät henkisen työhyvinvoinnin tekijät

Työntekijään liittyvillä henkisen työhyvinvoinnin tekijöillä tarkoitamme tässä tutkimuksessa työntekijän henkilökohtaisten ominaisuuksien sekä koulutuksen vaikutusta henkisen työhyvinvoinnin osatekijöinä. Työntekijällä tarkoitamme tässä tutkimuksessa osastonhoitajaa.

Työntekijän henkinen työhyvinvointi ilmenee kiinnostuksena työtä kohtaan. Henkinen työhyvinvointi ilmenee myös työpaikalla työssä jaksamisena. Terveystuollossa työtä tehdään omalla persoonallisuudellaan, joka onkin suuri voimavara työssä selviytymisessä. Henkisen työhyvinvoinnin ja jaksamisen kannalta yksilöä tukee myös laaja ihmissuhdeverkosto. Työntekijän henkilökohtaisia voimavaroja ovat vuorovaikutustaidot, terve itsetunto sekä realistinen käsitys itsestään. Yksilön henkisiin voimavaroihin lukeutuvat myös myönteinen perusasenne elämään, ammatillinen pätevyys sekä stressinhallintakyky. Henkisiä voimavaroja voidaan tukea positiivisilla, myönteisillä ajatuksilla, ammattitaidon ylläpitämisellä ja opettelemalla arvostamaan myös toisten työtä ja elämää yleensä. Työntekijän henkilökohtaiset ominaisuudet, kuten positiivisuus, tukevat stressinhallintaa työssä. Tutkimusten mukaan eräs tärkeimmistä henkisiä voimavaroja tukevista seikoista on myös koulutus. Työn suorittaminen hyvin voimia säästää työntekijältä ammattitaitoa, osaamista ja työn kehittämistä halutuilla tavoilla. Ajan tasalla oleva työntekijä on vahvoilla muutosten keskellä. Koulutus on tärkeää, koska työn vaativuus kasvaa ja tekniikka kehittyy koko ajan eteenpäin. (Hakanen ym. 2009, 29; Crosno ym. 2009, 305; Tausa-Ollila 2009, 16–17; Nakari 2003, 57–62.)

Henkinen työhyvinvointi ja turvallisuuden tunne ilmenevät monella tavalla työyhteisöissä ja työntekijöissä. Ne näkyvät hyvänä ilmapiirinä, työpaikan yhteishenkenä sekä toiminnan ja yhteistyön sujumisena. Tuottavuuden, terveyden ja hyvinvoinnin edellytyksenä on, että työnteko työpaikoilla sujuu hyvin. Mikäli se sujuu, on kiinnitetty huomiota työmääriin ja työn sisältöihin, työvälineisiin, työasentojen ja -liikkeiden tarkoituksenmukaisuuteen sekä työturvallisuuteen. Fyysisesti ja sosiaalisesti turvallinen työympäristö tukee työntekijää ja myös työn sujuvuutta. Henkisen hyvinvoinnin näkökulmasta on tärkeää, että kaikki työntekijät voivat

osallistua työolojen kehittämiseen, ja että jokaisella yksittäisellä työntekijällä on mahdollisuus vaikuttaa oman työnsä sisältöön ja määrään. (Vesterinen 2006, 41.)

Paldaniuksen tutkimuksessa (2011, 42–43) osastonhoitajan työssä jaksamista lisäsi koulutus. Tutkimuksen mukaan suurin osa osastonhoitajista oli suorittanut sairaanhoitajan koulutuksen lisäksi ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon. Osastonhoitajan työssä jaksamista tuki myös muu kouluttautuminen, kuten työpaikkakoulutus sekä työnohjauskoulutus.

Henkistä työhyvinvointia voidaan edistää hyvällä johtamisella ja henkilökunnan jatkuvalla kouluttamisella. Työn vaativuuden lisääntyessä koulutuksen merkitys edelleen korostuu. Henkisen työkyvyn kannalta optimaalinen työ on sellainen, jossa omat vaikutusmahdollisuudet ovat hyvät. Henkistä työkykyä taas uhkaavat tehtävät, joissa ei ole paljoakaan vaatimuksia. (Paldanius 2011, 13.)

Työntekijän henkilökohtaisten ominaisuuksien, kuten alaistaitojen, hyödyntäminen vaikuttaa henkisen työhyvinvoinnin kokemiseen työpaikoilla. Hyvät alaistaidot omaava henkilö toimii työpaikoilla rakentavasti ja pyrkii kehittämään omaa työympäristöään. Hyvät alaistaidot omaava henkilö huolehtii työpaikkansa työilmapiiristä ja viihtyvyydestä. Henkisen työhyvinvoinnin kannalta on tärkeää, että työntekijät käyttävät alaistaitojaan panostaen keskinäiseen vuorovaikutukseen, kuunteluun, palautteen antamiseen sekä yhteisten pelisääntöjen kunnioittamiseen. (Keskinen 2005, 20; Rehnäck & Keskinen 2005, 4, 6.)

Työntekijöiden alaistaitojen kehittymiseen vaikuttavat työntekijän oma persoona, henkilökohtaiset kyvyt, työilmapiiri sekä esimiestyö. Työntekijän oman osaamisen päivittäminen ja koulutus ovat tärkeänä osana myös alaistaitojen jatkuvassa kehittämisessä. (Keskinen 2005, 43–44; Rehnäck & Keskinen 2005, 7-8.)

Henkistä työhyvinvointia lisää myös työntekijän kyky tunkea työniloa. Työnilo on mielentila, joka syntyy taidosta nauttia osaamisesta ja vapauden tunteesta. Työniloa työssä lisäävät oman osaamisen ja kykyjen käyttö. Työnilo voidaan jakaa sisäiseen ja ulkoiseen työniloon. Ulkoinen työnilo syntyy työilmapiiristä ja työpaikalla olevista ihmissuhteista. Sisäinen työnilo on sitä, kun työntekijä ottaa vas-

tuun tunteistaan ja kokemuksistaan. Työntekijän pitää tuntea olevansa työnsä ja elämänsä tekijä eikä ulkopuolinen, jolle sattuu ja tapahtuu ikäviä asioita ja jota kohdellaan huonosti. Työnilo perustuu työntekijän aitoon ja tunneperäiseen haluun ja se lisää työntekijän myönteisiä kokemuksia. Työnilo on myös henkistä sitoutumista, omien kykyjen oivaltamista ja rohkeutta tehdä omia valintoja. (Mehätä 2010,40.)

Työntekijän henkistä työhyvinvointia edistää myös henkilön ominaisuus kokea työn imua. Työn imun syntyyn vaikuttavat tarmokkuus työssä, kokemus omasta energisyydestä ja sinnikkyys työssä. Työn imu on sellaista omistautumista työlle, joka näkyy ylpeytenä ja innostuneisuutena työssä sekä uppoutumisena omaan työhön, työhön paneutumisenä ja työhön keskittymisenä. Työn imu on tila, jossa työntekijän työskentelyssä näkyy korkea työmotivaatio. Näin kokevat työntekijät ovat terveempiä ja heillä on parempi työkyky sekä vähemmän eroajatuksia kuin henkilöillä, jotka eivät koe työn imua ollenkaan. Työn imu on aina tarttuvaa. Yhden työntekijän innostuneisuus työhönsä vaikuttaa positiivisesti koko työyhteisöön. Innostus on työhyvinvoinnin yksi keskeinen osa. Innostuessaan työstään ja oikeassa työvireessä ollessaan työntekijä voi päästä niin sanottuun flow-tilaan, jossa työn tekeminen tapahtuu kuin itsestään, työstä voi olla jopa vaikea irrottautua. Flow-tila eroaa työn imusta siten, että flow on hetkellinen upea, hyvä työkokemus ja kohdistuu johonkin tiettyyn työtehtävään tai asiaan, tai se voi myös liittyä johonkin tilanteeseen. Työn imu on sen sijaan pitempiaikainen positiivinen tunnetila. Työn imun vastakohtia ovat taas väsymys, keskittymisvaikeudet työssä sekä negatiiviset ajatukset. (Manka ym. 2010, 10–12.)

Työn imua kokeva työntekijä lähtee mielellään aamulla työhön, kokee työnsä mielekkääksi ja nauttii työstään. Työn imua kokeva työntekijä selviytyy vastoin käymisistään ja on tuottava. Työn imu ei ole vain yksilöllinen ilmiö vaan tarttuu työntekijästä toiseen. (Hakanen 2009, 12–13.)

Koulutuksen sekä yksilöllisten ominaisuuksien lisäksi yksilön henkistä työhyvinvointia tukevat myös hyvä fyysinen kunto, perhetilanne, harrastukset sekä oman ajan löytäminen. (Kivimäki ym. 2006, 38).

Työntekijään liittyvä henkisen työhyvinvoinnin mittarit tutkimuksessa:

- koulutukseni on riittävä nykyiseen työtehtävääni
- koulutukseni antaa riittävästi valmiuksia kohdata erilaisia haasteita työssäni
- koen ammattitaitoni riittämättömäksi nykyisiin tehtäviini
- pystyn aktiivisesti kehittämään viestintätaitojani
- työni on mielenkiintoinen
- työmotivaationi on hyvä
- olen innostunut työstäni
- kehitän aktiivisesti työyhteisöni toimintaa
- suhtaudun positiivisesti asioihin
- saan läheisiltäni tukea jaksamiseen
- fyysinen kuntoni tukee henkistä työhyvinvointiani

4.2 Työympäristöön liittyvät henkisen työhyvinvoinnin tekijät

Työympäristön hahmottaminen on varsin laaja kokonaisuus, ja sitä voidaan tarkastella esimerkiksi fysikaalisesta, kemiallisesta tai työjärjestelyihin liittyvästä näkökulmasta. Henkisen työhyvinvoinnin kannalta työympäristö on kuitenkin laajempi käsite. Siihen katsotaan kuuluvan tärkeänä osana sosiaalinen työympäristö, kuten työtoverit, työyhteisö sekä johtajuus. Nämä tekijät vaikuttavat työyhteisön ilmapiiriin sekä ihmisen käyttäytymiseen työyhteisössä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2002, 7-8.)

Tässä tutkimuksessa henkisellä työhyvinvoinnilla työympäristössä tarkoitetaan vallitsevaa työilmapiiriä, työympäristön yleisiä kuormitustekijöitä sekä organisaation johtamista. Organisaatiolla tarkoitetaan tässä tutkimuksessa Päijät-Hämeen keskussairaala.

Henkiseen työhyvinvointiin on pyritty vaikuttamaan myös työpaikkaan kohdistuvien lainsäädännöllisin keinoin. Työnantajan tulee tukea myös työntekijän henkistä työkykyä työympäristössään ja laatia tämän vuoksi työkykyä ylläpitävä ohjelma. (Kuntien eläkevakuutus 2002, 30.) Henkisen työhyvinvoinnin kannalta työympäristössä työntekijää kuormittavat muun muassa keskeytykset ja häiriöt, yksin työskentely, työyhteisön ristiriidat sekä asiakastyö. (Rauramo 2012, 54–55.)

Työympäristössä vallitseva työilmapiiri vaikuttaa yksilön henkisen työhyvinvoinnin kokemiseen työpaikalla. Henkistä työhyvinvointia voidaan parantaa kiinnittämällä huomiota työilmapiiriin. Työilmapiiri vaikuttaa henkisen työhyvinvoinnin kokemiseen ja työpaikan yhteishenkeen. Työympäristön avoimuus ja tasapuolinen kohtelu lisäävät positiivista työilmapiiriä. (Kuntien eläkevakuutus 2002, 20.) Paldaniuksen (2011, 14) mukaan työyhteisön hyvä ilmapiiri näyttäytyy sekä avoimuutena että rohkeutena tuoda mielipiteensä esille. Tutkimuksen mukaan hyvä ilmapiiri näyttäytyy myös siten, että töihin on mukava tulla. Kuitenkaan ei ole olemassa yhtä oikeaa työilmapiiriä, koska erilaiset ihmiset tekevät työyhteisön ja sen ilmapiirin eri tavoin. Työilmapiirin kehittäminen edellyttää työyhteisön taitoa ottaa ja antaa palautetta. Työyhteisön johtaminen kehittyy vain siitä saatavan palautteen avulla. Samalla esimies on mallina työntekijöilleen palautteen vastaanotossa ja käsittelyssä. Esimiehen tulee sietää omaa ja työyhteisönsä epätäydellisyyttä. Epätäydellisyyttä hyväksyvässä ilmapiirissä työntekijät ja esimies pystyvät kasvamaan ja kehittymään. (Kangasmäki 2007, 20.)

Työn kuormittavuus syntyy työntekijän ja työn vuorovaikutuksesta. Kuormittavuus voi olla positiivista, jolloin se antaa voimaa työn tekemiseen ja motivoi työntekijää, tai negatiivista, jolloin siitä tulee haitta työntekijän hyvinvoinnille ja terveydelle. Kuormittavuuteen vaikuttaa se, onko esimies aktiivinen kehittämään työtä, se, miten työpaikalla mahdollistetaan kouluttautuminen, sekä työntekijän positiivinen työasenne. (Hämäläinen & Lantta 2008, 7.)

Hoitotyönjohtaja voi vaikuttaa ilmapiiriin myös sisäisellä viestinnällä, joka pitää sisällään henkilöiden välisen kommunikoinnin, suullisen ja kirjallisen viestinnän, potilastietojärjestelmien hallinnan sekä organisaation toiminnan arvioinnin. Sisäisellä viestinnällä hoitotyön johtaja voi vaikuttaa työyhteisönsä työilmapiiriin, joka

pitkällä juoksulla on yrityksen ja organisaation menetystekijä. (Saario 2007, 18–19.)

Nakari (2003, 39) määrittelee ilmapiirin siten, että ilmapiiri on moniulotteinen, vuorovaikutuksesta syntyvä ja muuttuva, ja se perustuu subjektiivisiin havaintoihin. Ihmisen käyttäytymiseen vaikuttavat ilmapiiristä muodostavat havainnot. Ilmapiirillä on myös vaikutusta työtyytyväisyyteen. Ilmapiiri tukee organisaatiokulttuuria, johon kuuluvat arvot ja normit.

Työn rasittavuutta arvioitaessa on työn lisäksi otettava huomioon koko työympäristö. Henkistä hyvinvointia voidaan edistää esimerkiksi poistamalla työstä ja työympäristöstä aiheutuvat vaarat ja muut haittatekijät. (Työsuojeluhallinto 2010.)

Työympäristön tulee olla järjestetty niin, että se mahdollistaa työn vaivattoman sujumisen, on turvallinen työntekijöille ja tukee työntekijän työntekoa. Fyysisiin työympäristön tekijöihin kuuluvat mm. työtilat, laitteet, koneet, kulkutiet, työvälineistö, valaistus, melu, ilmanlaatu ja lämpötila sekä yleinen tilojen siisteys. (Klemelä 2006, 9–10.)

Paldaniuksen (2011, 14) mukaan esimiesten tuen merkitys on hoitotyön johtajille merkityksellistä. Hoitotyön esimiestyössä korostuvat annetut selkeät vastuut ja velvollisuudet. Tutkimusten mukaan myös työyhteisön ja kollegojen tuki on tärkeää osastonhoitajien työssä jaksamisessa. (Paldanius 2011, 62; Haukka 2009 70–74; Feld 2005, 241.)

Latvasen (2008, 48) mukaan osastonhoitajat kokevat työskentelevänsä organisaation ja henkilökunnan välissä. Osastonhoitajille on tärkeää pitää omien työntekijöiden puolta, mutta viime kädessä heidän katsotaan olevan kuitenkin työnantajan edustajia. Tutkimuksen mukaan osastonhoitajat toivoivat myös, että organisaation johto kohtelisi tulosyksiköjä tasapuolisesti. Osastonhoitajat kokevat kritiikin ja arvostelun henkisesti raskaaksi, ja useimmiten kritiikkiä koettiin työyhteisön taholta. Organisaation byrokraattisuuden todettiin heikentävän osastonhoitajien työhyvinvointia. Osastonhoitajat kokevat myös, että organisaation yleisten linjauksien tietäminen helpottaa osastonhoitajien työtä.

Hyvinvoivalla johtajalla on suuri merkitys hyvin toimivassa terveydenhuollon työympäristössä, koska johtajan hyvinvoinnilla on todettu olevan merkitystä työntekijöiden työasenteisiin, työhön sitoutumiseen sekä työssä viihtyvyyteen. (Tausa-Ollila 2009, 4-6; Andrews & Dziegielewski 2005, 286–295; Marriner Tomay 2009, 15.)

Erilaiset konfliktitilanteet ovat nykypäivinä lisääntyneet työpaikoilla. Erimielisyyksiä syntyy niin esimiesten ja alaisten välillä kuin kollegoiden kesken. Joillakin aloilla kuten esimerkiksi sosiaali- ja terveystaloilla työntekijät ja esimiehetkin kokevat uhkaa asiakkaiden ja potilaiden suunnalta. Työpaikkakiusaaminen on lisääntynyt työpaikoilla. Esimieskin voi joutua kiusatuksi. Konfliktitilanteet ovat nykyään jo osa arkea. Tilanteita ei kannata paisutella, mutta ne tilanteet hoidetaan työyhteisöissä nopeasti pois päiväjärjestyksestä. Jokainen esimies törmää ristiriitaisiin tilanteisiin, joissa ollaan eri mieltä. (Järvensivu ym. 2011, 9.) Psykososiaalisen työympäristön työturvallisuusriskejä ovat haitallinen stressi, häirintä, epäasiallinen kohtelu, väkivallan uhka sekä yksin työskentely. (Rauramo 2012, 56.)

Stressi on paine, joka aiheuttaa raskautta ja jännittyneisyyttä ja joka saattaa aiheuttaa työn tekemisessä häiriöitä. Stressikäsitteen kanssa käytetään myös työelämäntutkimuksissa käsitteitä kuormitus ja kuormittavuus. Stressin yhteydessä puhutaan myös usein rasittumisesta. (Nakari 2003, 68). Arkikielessä stressi tarkoittaa esimerkiksi kuormittavia tekijöitä, kiireen ja paineen kokemusta, elimistön reagoitua tai ylikuormituksen seurauksia. Stressi voi ilmetä esimerkiksi fyysisenä, psyykkisenä ja sosiaalisena oireena ja/tai toimintahäiriönä. Useat tekijät työn sisällöissä ja organisoinnissa tai työyhteisön vuorovaikutuksessa voivat olla hyvin kuormittavia ja aiheuttaa stressiä. Työssä ilmentyvillä ristiriidoilla sekä esimiestuen puutteella on selkeä yhteys työntekijöiden erilaisiin stressioireisiin. (Sinokki 2010, 1804–1805)

Stressitekijät vaihtelevat työalan ja työn ominaisuuksien perusteella. Stressitekijät voidaan esimerkiksi ryhmitellä työn sisältöön ja järjestämiseen, työrooleihin, työuraan, suunnitteluun, päätöksentekoon, palautteeseen, vuorovaikutukseen sekä fyysiseen työympäristöön liittyviksi. Työ voi olla liian yksipuolista tai liian kapea-alaista, mihin liittyy usein kiire ja ajanpuute. (Nakari 2003, 71.)

Stressinhallinnan puute aiheuttaa työuupumusta. Stressinhallinnassa olennaista on palautuminen stressiä aiheuttavasta työtehtävästä. (Rauramo 2012,57.) Työuupumuksen voi määritellä fyysisen, emotionaalisen ja henkisen väsymyksen tilaksi. Työuupumuksen piirteitä on jaksamattomuuden tunne, motivaation puute, negatiivinen suhtautuminen itseensä sekä työhön ja muihin ihmisiin. Työuupumus alkaa usein siten, että ihminen tuntee työnsä stressaavaksi. Uupumukselle on ominaista väsyminen sekä muutokset työssä käyttäytymisessä. Työnilo katoaa ja työn mielekkyys muuttuu epävarmaksi. (Kanste 2005, 65–66.) Kansteen (2005, 159–170) mukaan työuupumusta esiintyi erityisesti nuorilla alle 40-vuotiailla hoitotyön johtajilla enemmän kuin iäkkäämmillä johtajilla.

Työympäristöön liittyvät henkisen työhyvinvoinnin mittarit tutkimuksessa:

- työyhteisöni henkinen työilmapiiri on hyvä
- tulen hyvin toimeen työyhteisöni kanssa
- mielestäni töihin on mukava tulla
- työyhteisössä on helppo keskustella työasioista
- saan muilta osastonhoitajilta tukea työhöni
- esimieheni tukee minua päätöksenteossani
- saan rakentavaa palautetta esimieheltäni
- saamani palaute tukee henkistä työhyvinvointiani
- työpaikallani vuorovaikutus on sujuvaa
- saan riittävästi tietoa työpaikkani asioista
- keskussairaalan johto tukee päätöksillään henkistä työhyvinvointiani
- keskussairaalan johto tekee selkeitä yhdenmukaisia päätöksiä
- keskussairaalan johto kohtelee tulosyksiköjä tasapuolisesti
- pystyn saavuttamaan työssäni minulle asetetut tavoitteet
- olen usein stressaantunut työssäni

- pystyn hallitsemaan stressin aiheuttamaa painetta
- työyhteisön ristiriitatilanteet pystytään selvittämään
- olen kokenut kiusaamista työpaikallani
- olen kokenut työuupumista

4.3 Työhön liittyvät henkisen työhyvinvoinnin tekijät

Tässä tutkimuksessa työhön liittyvillä henkiseen työhyvinvointiin vaikuttavilla tekijöillä tarkoitetaan työnhallintaa.

Työn hallinta ehkäisee yksilöä kuormittumasta ja edistää näin ollen työntekijän terveyttä. Työn hallinnan kannalta ovat tärkeitä työn monipuolisuus, vaikuttamismahdollisuudet työhön sekä osallistumisen mahdollisuus omaan työhön vaikuttavaan päätöksentekoon, kuten työtahtiin, työaikaan ja laitehankintoihin. (Kivimäki ym. 2005, 150; Laaksonen ym. 2005, 161; Latvanen 2008, 20; Rehnäck & Keskinen 2005, 3; Feld 2005, 241.)

Työn hallinta lisää henkistä työhyvinvointia työpaikoilla, lisää sitoutumista työhön, parantaa työsuorituksia ja vähentää henkistä oireilua ja työntekijöiden vaihtuvuutta. Työn hallinnan puutteet kuormittavat työntekijän henkistä työhyvinvointia, mikä heijastuu työyhteisössä ihmissuhdeongelmina sekä huonona työilmapiirinä. (Manka 2006, 191.)

Latvanen (2008, 20) on kuvannut työntekijän työn hallintaa seuraavasti. Työntekijä kokee työssään vaikuttamismahdollisuuksia, kun työntekijällä on sananvalta häntä koskeviin päätöksiin. Monipuolisuus näkyy työtehtävissä siten, että työntekijä pääsee käyttämään osaamistaan, tietojaan ja taitojaan monipuolisesti. Työn hallintaa lisää myös se, että työssä on mahdollisuus osallistua työympäristön ja työyhteisön päätöksentekoon.

Työn mielekkyyden kokeminen edellyttää työn hallintaa, joka on oman toiminnan kontrolloimista, osaamista, omien vaatimusten ja voimavarojen tasapainottelua.

Työn hallinnan kautta työntekijä pystyy ottamaan vastuun työstään ja tekemisistään ja tuntee työnsä mielekkääksi ja tuntee työn iloa. (Mehtälä 2010, 49–50.)

Manka (2006) kuvaa neljää erilaista työtilannetta yhdistämällä työn hallinnan ja vaatimukset. Työtilanne vaikuttaa siihen, kuinka työntekijä jaksaa työssään.

Työtilanne on

passiivinen eli turhauttava: Työn vaatimukset ovat alhaiset ja työntekijä ei käytä tietoaan ja taitoaan työtilanteissa. Työmotivaation kannalta huono vaihtoehto, mutta ei myöskään kuormita terveyttä.

aktiivinen eli haastava: Työn vaatimukset ovat korkeat, samoin työn hallinta. Työ on hyvin haastavaa ja tuo myös oppimisen mahdollisuuksia. Työntekijä voi hyvin työssään.

alhainen kuormitus: Työn vaatimukset ovat pienet, mutta työn hallinta on suurta. Työnteosta tulee turhauttavaa, koska työntekijä ei voi käyttää työtaitojaan hyväksi.

korkea kuormitus: Työn vaatimukset ovat suuret, mutta työnhallinta on alhaista. Tällöin työstä tulee erittäin rasittavaa ja työntekijä sairastuu. (Manka 2006, 190.)

Työn hallinta on tärkeä tekijä työntekijän terveyden sekä työn tuottavuuden ja motivaation kannalta. Työn hallinnan avulla työntekijä pystyy kontrolloimaan fyysisiä ja psyykkisiä kuormitustekijöitä ja ylläpitämään elimistön tasapainotilaa kuormitustekijöitä kohdatessaan. Työn hallinnan ja työn tuomat vaatimukset yhdessä muodostavat yksilöllisen kuormittavuuden kokemuksen. (Kontinen & Tapanainen 2007, 14.)

Työssä jaksamista tukevat myös omaan työhön vaikuttaminen, esimiehen tuki sekä hyvä sosiaalinen ilmapiiri. Työssä jaksamista heikentävät puolestaan työn määrä sekä fyysisen työympäristön kuormittavuus. (Feld 2005, 541.)

Monipuoliset työtehtävät auttavat selviämään kuormittavasta työstä. Lisäämällä vaikutusmahdollisuuksia työhön vahvistuu työn hallinta ja näin lisääntyy kuormi-

tuskestävyys. Työhallinta ja kuormituskestävyys lisääntyvät, kun työntekijä voi päättää omasta työmäärästään, työtahdista, työn jaosta, kenen kanssa työskentelee, työaikojen valinnasta sekä työmenetelmistä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010, 20.)

Työ ja Terveys Suomessa 2009 tutkimuksen (2010, 10–20) mukaan suomalaisilla työpaikoilla koetaan melko hyviksi itseä koskevat vaikutusmahdollisuudet. Tutkimuksessa työlle asetetut tavoitteet koettiin myös selkeiksi. Latvasen (2008) tutkimuksessa osastonhoitajien hyvinvointia heikensi lisääntynyt työmäärä, joka puolestaan heikensi oman työn hallintaa sekä lisäsi kiireen tuntua.

Työhön liittyvät henkisen työhyvinvoinnin mittarit tutkimuksessa:

- minulla on riittävästi vaikutusmahdollisuuksia omaan työhöni
- työtahti on minulle sopiva
- työmäärä on hallinnassani
- työnkuvani on monipuolinen
- saan käyttää työssäni monipuolisesti osaamistani

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

5.1 Metodologinen lähestymistapa ja tutkimusmenetelmät

Tutkimuksessa käytetään sekä kvantitatiivista eli määrällistä lähestymistapaa että laadullista aineiston analysointia. Määrällistä lähestymistapaa käytetään vaihtoehtokysymyksissä ja laadullista analysointia käytetään avoimissa kysymyksissä. Kvantitatiivisen tutkimuksen tulosta käsitellään tilastollisesti ja siitä voidaan käyttää myös nimitystä tilastollinen tutkimus. (Kananen 2008, 10–11; Heikkilä 2008, 16.) Määrällinen tutkimus perustuu mittaamiseen, jonka tavoitteena on tuottaa yleistettävää ja luotettavaa tietoa. Kvantitatiivinen tutkimus perustuu positivismiin eli näkemykseen absoluuttisesta ja objektiivisesta totuudesta tutkitusta ilmiöstä. Tutkimuksemme tieteentraditio on positivistis-empiirinen. Positivismiin kuuluu näkemys ilmiöstä syinä ja seurauksina. Positivismin perusideaan kuuluu, että tietoa on vain teorioihin perustuva tieteellinen tieto. (Morris 2006,3.) Empiirinen tieteentraditio korostaa tietoa, joka on peräisin ihmisten kokemuksesta ja havainnoista. Empiirisen tutkimuksen tiedonkeruumenetelminä kvantitatiivisessa tutkimuksessa ovat esimerkiksi lomakekyselyt, strukturoidut haastattelut sekä systemaattinen havainnointi. (Heikkilä 2008, 13; May 2001, 11.) Tieteentraditio näyttää tutkimuksessamme siten, että käytämme monipuolista, tutkittua tietopohjaa luodessamme kysymyksiä, joihin tutkittavat osastonhoitajat vastaavat kokemuksensa perusteella. Objektiivisyys on myös osa positivistis-empiiristä tieteentraditiota. Tämä näyttää tutkimuksessa siten, että tutkijan suhde tutkittaviin jää etäiseksi ja kaikkien tutkittavien painoarvo tutkimuskokonaisuuteen on yhtä suuri. (Kts. Kananen 2008,10.)

Kvantitatiivista tutkimusmetodologiaa eli menetelmäoppia käytetään silloin kun tutkittavan ominaisuuden mittaamisessa voidaan käyttää välimatka- tai suhteasteikkaa. Kvantitatiiviselle tutkimukselle on myös tyypillistä, että tutkimusaineistot ovat suuria. Kvantitatiiviselle tutkimukselle ovat myös tärkeitä johtopäätökset aikaisemmista tutkimuksista, aineistonkeruusuunnitelma, muuttujien taulukoiminen ja aineiston saattaminen tilastolliseen, numeeriseen muotoon. (Kananen 2008, 10–24.)

Valitsimme määrällisen tutkimustavan lähestyä tutkimusongelmaa, sillä tarkoituksena on tuottaa yleistettävää tietoa asiasta. Tutkimuksessa tavoittelemme myös tietoa, jonka voimme muuttaa taulukkomuotoon ja prosenteiksi. Tutkimuksemme arkaluonteiseen aiheeseen sopii myös hyvin kvantitatiivinen lähestymistapa, koska tutkijat eivät tapaa vastaajia ja näin ollen tutkijoiden läsnäolo ei vaikuta tutkittavien vastauksiin.

5.2 Kohderyhmä ja tutkimusaineiston keruu

Tässä tutkimuksessa käytetään aineistonkeruumenetelmänä strukturoitua kyselylomaketta. Tutkimus on kyselytutkimus eli survey-tutkimus, mikä tarkoittaa sitä, että kyselyt on strukturoitu kerätyn teorian pohjalta. Kyselylomake mahdollistaa aineiston keruun suurelta joukolta. Kysymyksillä halutaan selvittää ilmiöön liittyviä ominaisuuksia tai esiintymistiheyksiä eli frekvenssejä. (Kananen 2009,10–11.)

Tutkimus toteutettiin Päijät-Hämeen keskussairaalassa syyskuussa 2012. Tutkimuksen kohderyhmänä olivat operatiivisella, konservatiivisella ja psykiatrisella tulosalueilla työskentelevät Päijät-Hämeen keskussairaalan osastonhoitajat. Tutkimuksen otos on siten (N=42) osastonhoitajaa. Kyselylomakkeen kysymykset eli väittämät on jaettu aihealueittain työntekijän henkiseen työhyvinvointiin vaikuttaviin tekijöihin, työhön liittyviin henkisen työhyvinvoinnin tekijöihin sekä työympäristöön liittyviin henkisen työhyvinvoinnin tekijöihin. Mittarit on laadittu tutkimuskysymyksiä sekä teorian pohjalta.

6 TUTKIMUSTULOKSET JA AINEISTON ANALYYSI

Opinnäytetyömme kohderyhmäksi valittiin Päijät- Hämeen keskussairaalan operatiivisen, konservatiivisen sekä psykiatrisen tulosalueen osastonhoitajat. Esitämme tulokset viitekehyksen rakenteen mukaisessa järjestyksessä. Analyysimme noudattaa myös kyselylomakkeen rakennetta. Kaikkien tulosalueiden osastonhoitajien vastaukset analysoitiin yhdessä. Tutkimusaineiston analysoinnissa käytettiin sekä määrällistä että laadullista analysointia. Vaihtoehtokysymyksissä käytettiin määrällistä analyysia. Tutkimusaineiston pienen otoksen vuoksi vastausten analysoinnissa käytettiin frekvenssejä. Saatuja tutkimustuloksia havainnollistettiin kuvioilla ja taulukoilla. Tutkimusaineiston analyysi aloitettiin käymällä koko tutkimusaineisto läpi. Kyselylomakkeet olivat asianmukaisesti täytetty ja yhtään kyselylomaketta ei tarvinnut hylätä. Kysymysten vastauksista muodostettiin havaintomatriisi (LIITE 6.) Avoimet vastaukset analysoitiin siten, että vastaukset avattiin ja vastauksista etsittiin samankaltaisuudet ja eroavaisuudet. Tämän jälkeen tutkimusaineisto kuvattiin sanallisesti. (Kananen 2008, 88–99.)

Kyselyvastauksia saatiin tulosalueista yhteensä 19. Kyselylomakkeen kahdeksan ensimmäistä kysymystä koskivat taustatietoja. Taustatiedoilla selvitettiin vastaajien ikä, koulutustaso, johtamisopintojen määrä, kokemus terveydenhuollosta, kokemus esimiestyöstä, työkokemus nykyisessä työssä, alaisten tarkka lukumäärä sekä prosentuaalinen arvio asiakas- tai potilastyöhön osallistumisesta.

6.1 Osastonhoitajien taustatiedot

Kyselylomakkeessa kysyttiin vastaajien (N=19) ikää, jonka he saivat ilmoittaa tarkkana lukuna. Iät ryhmiteltiin neljään ikäluokkaan. Vastaajista 1 oli 31–40 -vuotias, 9 vastaajaa oli 41–50 -vuotiaita, 8 vastaajaa oli 51–60 -vuotiaita ja yli 60-vuotiaita oli 1 vastaaja. (Taulukko 1)

TAULUKKO 1. Kyselyyn vastanneiden ikä

Ikäjakauma	n
31–40 -vuotiaat	1
41–50 -vuotiaat	9
51–60 -vuotiaat	8
yli 60-vuotiaat	1
Yhteensä	19

Kaikista vastaajista (N=19) kolme oli suorittanut ammattikorkeakoulututkinnon, neljä oli suorittanut yliopistotutkinnon, kahdeksan oli suorittanut opistoasteen tutkinnon ja neljä oli suorittanut ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon. (Taulukko 2)

TAULUKKO 2. Kyselyyn vastanneiden koulutustaso

Koulutustaso	n
Opistoasteen tutkinto	8
Ammattikorkeakoulututkinto	3
Ylempi ammattikorkeakoulututkinto	4
Yliopistotutkinto	4
Yhteensä	19

Kyselyyn vastanneista (N=19) kaikilla oli suoritettuna johtamisopintoja. Johtamisopintojen määrää pyydettiin esittämään joko opintopisteinä tai opintoviikkoina. Suurimmalla osalla vastaajista (n=12) oli suoritettuna vähintään 60 pistettä johtamisopintoja. Kaksi vastaajaa ilmoitti johtamisopintomääränsä kuukausina, kahdella vastaajalla oli johtamisopintoja suoritettuna alle 60 opintopistettä, kaksi vastaajaa oli suorittanut eri määrän johtamisopintoviikkoja ja yksi vastaajista ei tiennyt johtamisopintojensa määrää.

Kysyttäessä tutkittavien kokemusta terveydenhuoltoalalta vastaajat saivat ilmoittaa työkokemuksensa vuosina. Työkokemusvuodet jaettiin viiteen eri vuosiryhmään. Kolme vastaajaa oli työskennellyt terveydenhuoltoalalla 10–15 vuotta, kolme vastaajaa oli työskennellyt 16–20 vuotta, yhdeksän vastaajaa oli työskennellyt 21–30 vuotta, kolme vastaajaa 31–40 vuotta ja yksi vastaajista oli työskennellyt yli 40 vuotta. (Taulukko 3)

TAULUKKO 3. Kyselyyn vastanneiden työkokemus terveydenhuoltoalalta

Työkokemus	n
10–15 vuotta	3
16–20 vuotta	3
21–30 vuotta	9
31–40 vuotta	3
yli 40 vuotta	1
Yhteensä	19

Vastaajista (N=19) oli jokaisella kokemusta esimiestyöstä vähintään kolme vuotta. Työkokemus esimiestyöstä jaettiin kolmeen eri vuosiryhmään. Viisi vastaajaa oli työskennellyt esimiestyössä 3–5 vuotta, 11 vastaajaa oli työskennellyt 6–10 vuotta ja kolme vastaajaa oli työskennellyt yli 10 vuotta. (Taulukko 4)

TAULUKKO 4. Kyselyyn vastanneiden työkokemus esimiestyöstä

Kokemus esimiestyöstä	n
3–5 vuotta	5
6–10 vuotta	11
yli 10 vuotta	3
Yhteensä	19

Kysyttäessä osastonhoitajien (N=19) työkokemusta nykyisessä työssä yli puolet vastaajista (n=14) on työskennellyt yli kuusi vuotta esimiehenä. Työkokemusvuodet jaettiin neljään eri jakaumaan. Kolmella vastaajista oli työkokemusta nykyisessä työssä alle vuoden, kahdeksalla vastaajista kokemusta nykyisestä työstä oli 1–5 vuotta, 6–10 vuotta työkokemusta oli kuudella vastaajalla ja yli 10 vuotta työkokemusta nykyisestä työstä oli kahdella vastaajalla. (Taulukko 5)

TAULUKKO 5. Kyselyyn vastanneiden työkokemus nykyisessä työssä

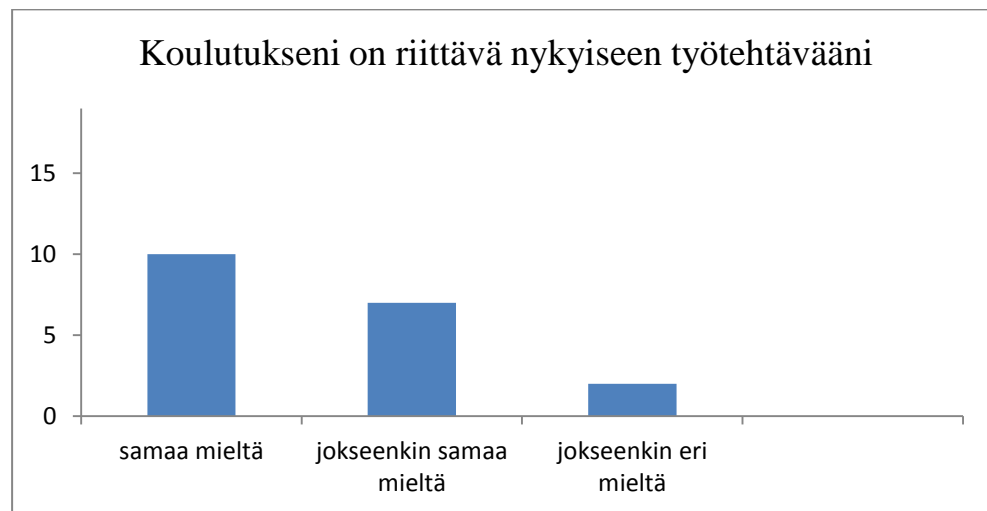
Työkokemus nykyisessä työssä	n
alle 1 vuotta	3
1–5 vuotta	8
6–10 vuotta	6
yli 10 vuotta	2
Yhteensä	19

Kysyttäessä osastonhoitajien alaisten määrää suurimmalla osalla vastaajista (n=15) oli 20 tai yli 20 alaista.

Vastaajista (N=19) 6 (0 %) ei osallistunut lainkaan asiakas- tai potilastyöhön, alle yksi prosenttia asiakas- tai potilastyöhön osallistui 1 vastaaja, alle 5 %:a osallistui yksi vastaaja, 5 %:a osallistui yksi vastaaja, 10 %:a asiakas- ja potilastyöhön osallistui 2 vastaajaa, 20 %:a osallistui 3 vastaajaa, yksi vastaajista osallistui 25 %:a vastaajista 1 osallistui asiakas- tai potilastyöhön 30 %:a, 2 vastaajaa osallistui 50 %:a sekä yksi vastaaja osallistui 80 %:a asiakas- tai potilastyöhön.

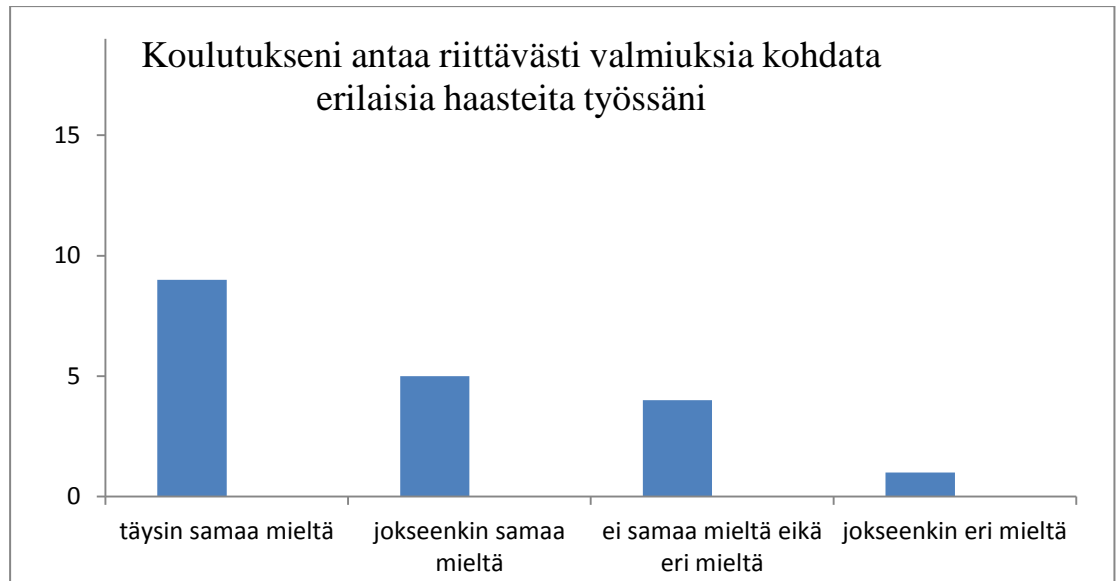
6.2 Osastonhoitajien henkiseen työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät

Seuraavassa kyselyosiossa oli 11 väittämää, joilla selvitettiin työntekijän henkiseen työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä. Suurin osa vastaajista oli sitä mieltä, että koulutus on riittävä nykyiseen työtehtävään (n= 10), jokseenkin samaa mieltä oli kolmannes vastaajista (n=7) ja jokseenkin eri mieltä oli muutama vastaaja (n=2). (Kuvio 3.)



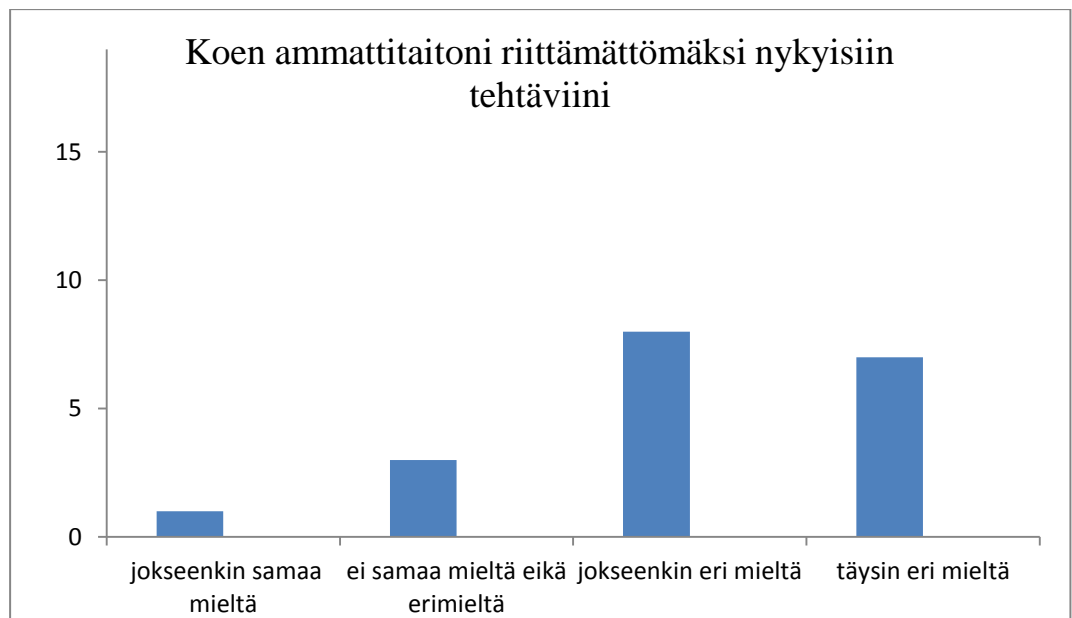
KUVIO 3. Koulutuksen riittävyys työtehtäviin (N=19)

Väittämään ”koulutukseni antaa riittävästi valmiuksia kohdata erilaisia haasteita työssäni” vastaajat vastasivat seuraavasti: täysin samaa mieltä oli suurin osa vastaajista (n= 9), jokseenkin samaa mieltä oli viisi vastaajista (n=5), ei samaa mieltä eikä eri mieltä vastaajista oli neljä vastaajista (n=4) ja jokseenkin erimieltä oli yksi (n=1) vastaajista. (Kuvio 4.)



KUVIO 4. Koulutus antaa valmiudet kohdata haasteita työssä

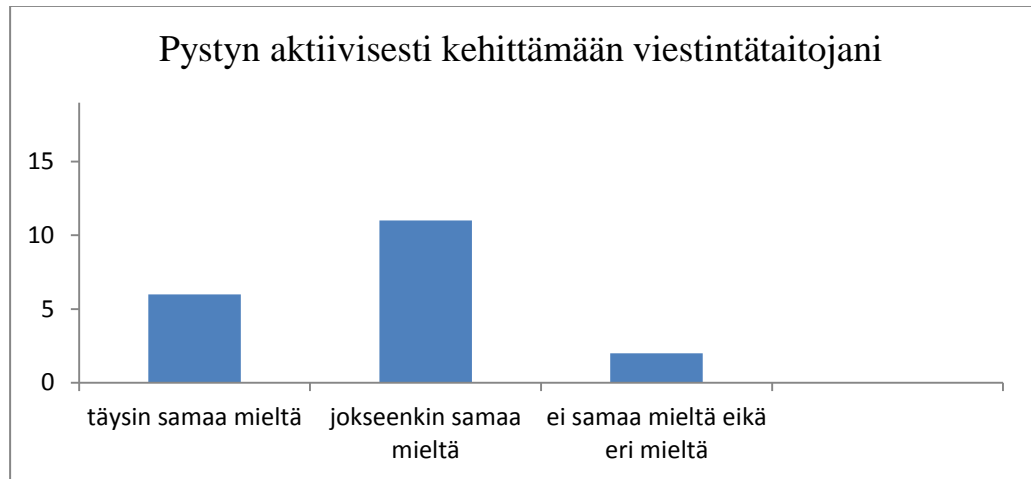
Kysyimme, kokevatko osastonhoitajat ammattitaitonsa riittämättömäksi nykyisiin tehtäviinsä, ja vastaajista jokseenkin samaa mieltä oli yksi vastaaja (n=1), ei samaa eikä eri mieltä oli kolme (n=3), jokseenkin eri mieltä oli kahdeksan (n= 8) vastaajista ja täysin eri mieltä oli seitsemän (n=7) vastaajista. (Kuvio 5.)



KUVIO 5. Ammattitaidon kokeminen riittämättömäksi nykyisiin työtehtäviin

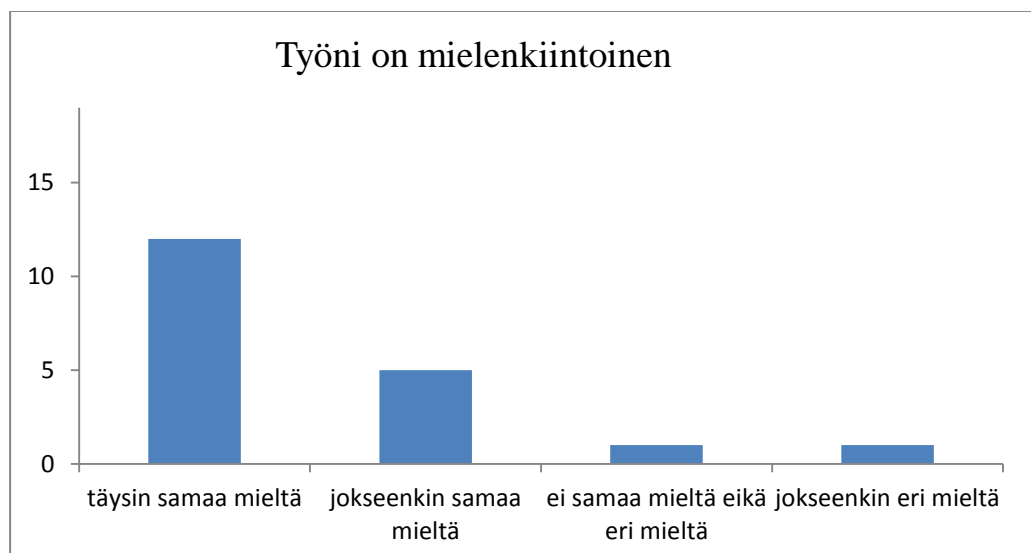
Väittämään ”pystyn aktiivisesti kehittämään viestintätaitojani” osastonhoitajat vastasivat siten, että kuusi (n= 6) vastaajista oli täysin samaa mieltä, että he pys-

tyvät aktiivisesti kehittämään viestintätaitojaan. Suurin osa osastonhoitajista (n=11) oli jokseenkin samaa mieltä, ja kaksi osastonhoitajaa (n=2) vastasi ei samaa mieltä eikä eri mieltä. (Kuvio 6.)



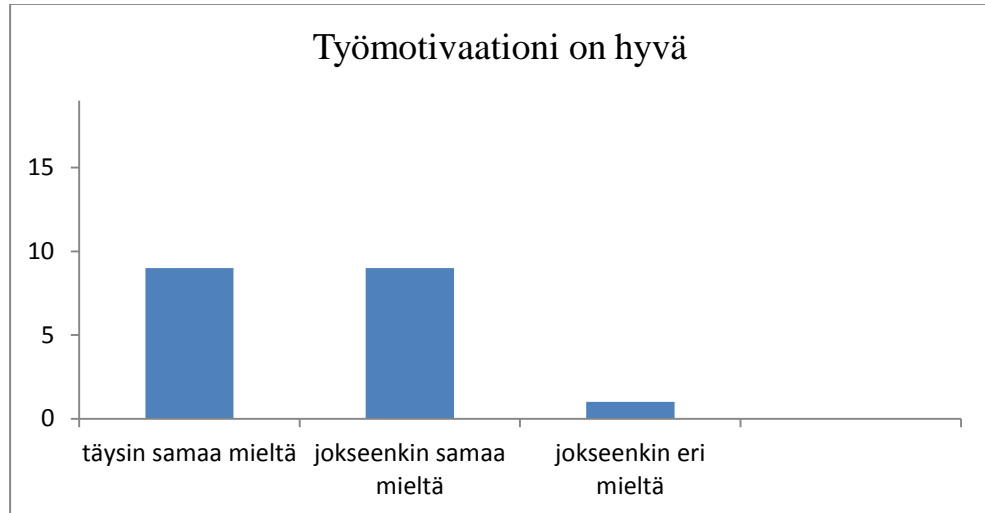
KUVIO 6. Viestintätaitojen kehittäminen

Kysyttäessä mielipidettä, onko työ mielenkiintoista, vastaukset jakaantuivat seuraavasti: täysin samaa mieltä oli suurin osa vastaajista (n=12), jokseenkin samaa mieltä oli viisi (n=5) vastaajista, ei samaa eikä eri mieltä vastasi yksi osastonhoitaja (n=1) ja jokseenkin eri mieltä oli myös yksi vastaaja (n=1). (Kuvio 7.)



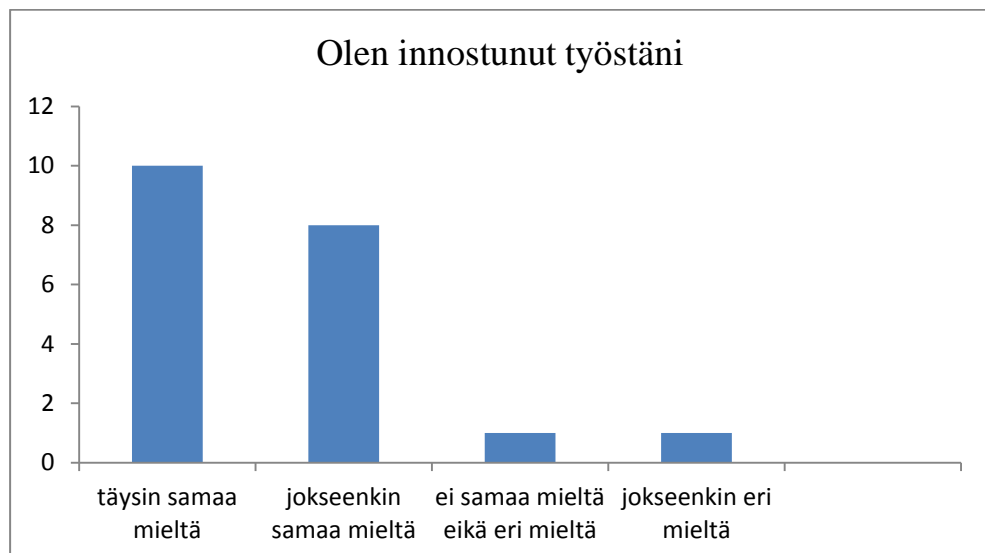
KUVIO 7. Työni on mielenkiintoinen

”Työmotivaationi on hyvä” väittämään vastasi täysin samaa mieltä yhdeksän osastonhoitajaa (n=9), jokseenkin samaa mieltä yhdeksän osastonhoitajaa (n=9) ja jokseenkin eri mieltä yksi osastonhoitaja (n=1). (Kuvio 8.)



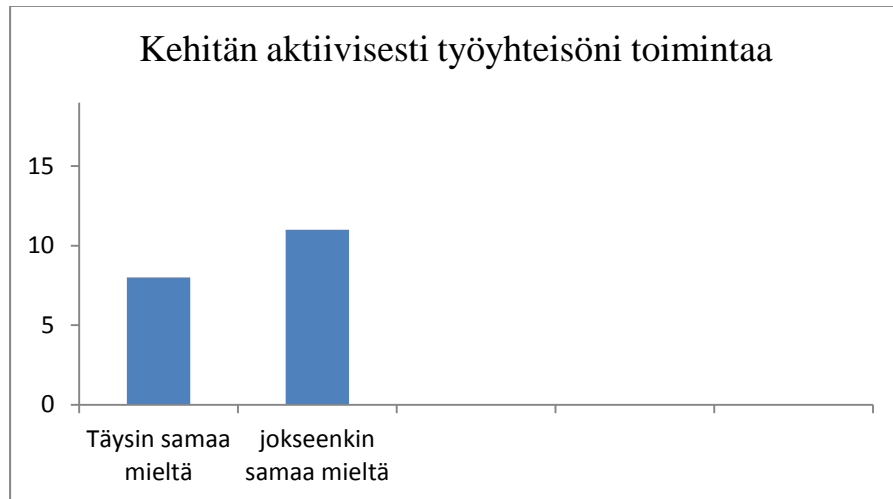
KUVIO 8. Työmotivaatio

Suurin osa vastaajista (n=10) oli innostuneita työstään, jokseenkin samaa mieltä oli kahdeksan vastaajista (n=8), ei samaa eikä eri mieltä oli yksi vastaajista (n=1) ja jokseenkin eri mieltä oli yksi vastaaja (n=1). (Kuvio 9.)



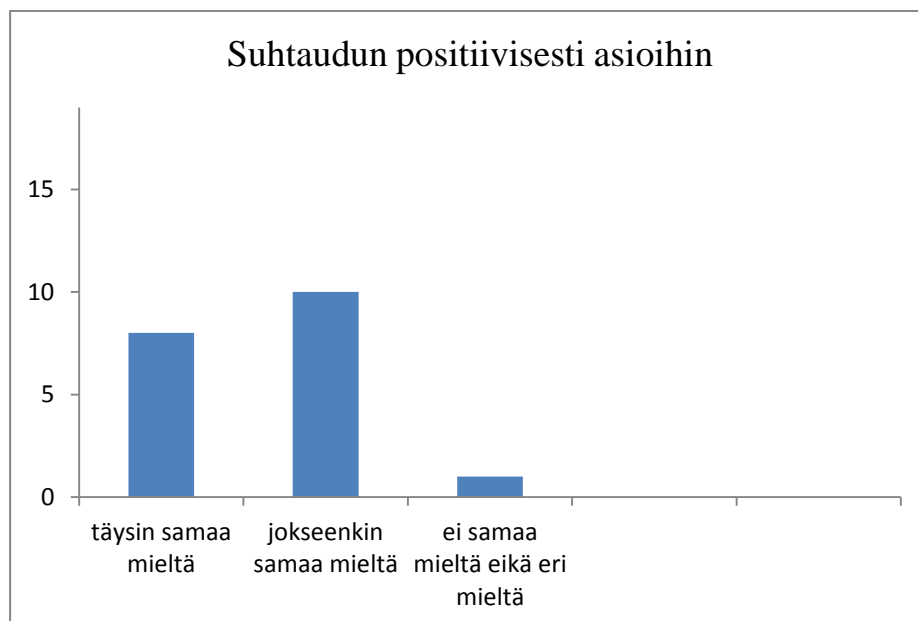
KUVIO 9. Innostuneisuus työssä

Vastanneista kahdeksan (n=8) oli täysin samaa mieltä siitä, että osastonhoitajat kehittävät aktiivisesti työyhteisön toimintaa, ja 11 vastaajista (n=11) vastasi jokseenkin samaa mieltä. (Kuvio 10.)



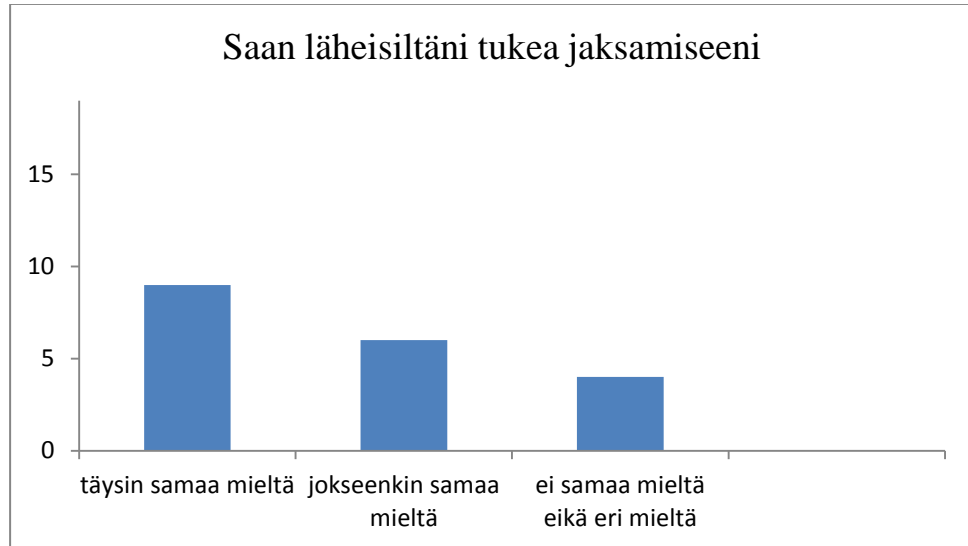
KUVIO 10. Työyhteisön aktiivinen kehittäminen

Kysyttäessä suhtaudutko positiivisesti asioihin täysin samaa mieltä oli kahdeksan vastaajaa (n=8), kymmenen vastaajaa oli jokseenkin samaa mieltä (n=10) ja yksi vastasi ei samaa eikä eri mieltä (n=1). (Kuvio 11.)



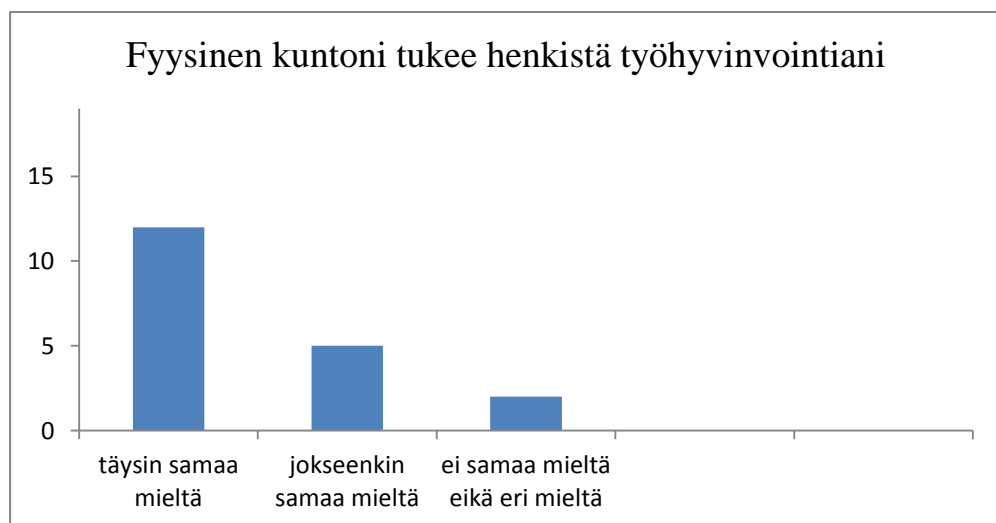
KUVIO 11. Suhtautuminen positiivisesti asioihin

Väittämään (Kuvio 12.) ”saan läheisiltäni tukea jaksamiseen” yhdeksän vastaajista vastasi täysin samaa mieltä (n=9), jokseenkin samaa mieltä oli kuusi vastaajaa (n=6) ja ei samaa mieltä eikä eri mieltä oli neljä vastaajaa (n=4).



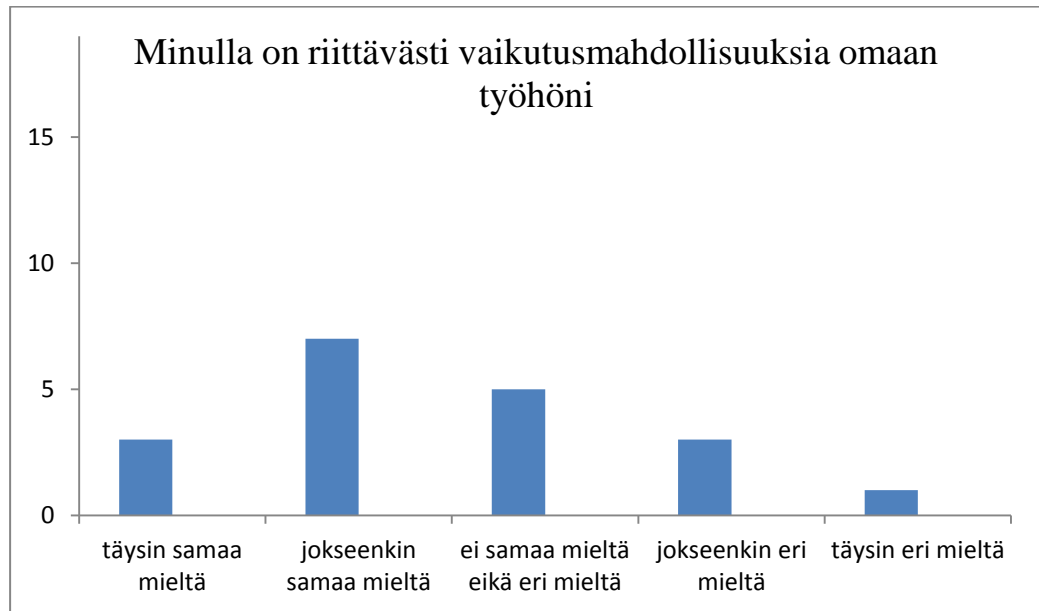
Kuvio 12. Läheisten tuki jaksamiseen

Suurin osa osastonhoitajista koki, että heidän fyysinen kuntonsa tukee henkistä työhyvinvointia (Kuvio 13.). Samaa mieltä oli vastaajista suurin osa (n=12), jokseenkin samaa mieltä oli viisi vastaajaa (n=5) ja ei samaa mieltä eikä eri mieltä oli kaksi vastaajaa (n=2).



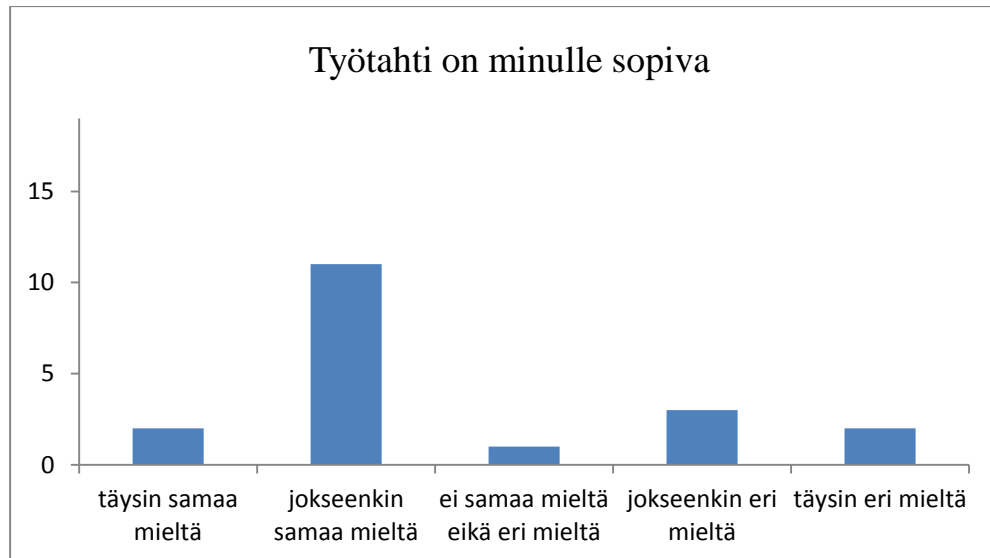
KUVIO 13. Fyysinen kunto tukee henkistä työhyvinvointia

Toisessa kyselyosiossa oli neljä väittämää, joilla selvitettiin työhön liittyviä henkisen työhyvinvoinnin tekijöitä. Kysyimme, onko osastonhoitajilla vaikutusmahdollisuuksia omaan työhönsä (Kuvio 14.). Vastaukset jakaantuivat seuraavasti: täysin samaa mieltä oli kolme (n=3), jokseenkin samaa mieltä oli seitsemän (n=7), ei samaa mieltä eikä eri mieltä oli viisi (n=5), jokseenkin eri mieltä oli kolme (n=3) ja täysin eri mieltä oli yksi (n=1) vastaajista.



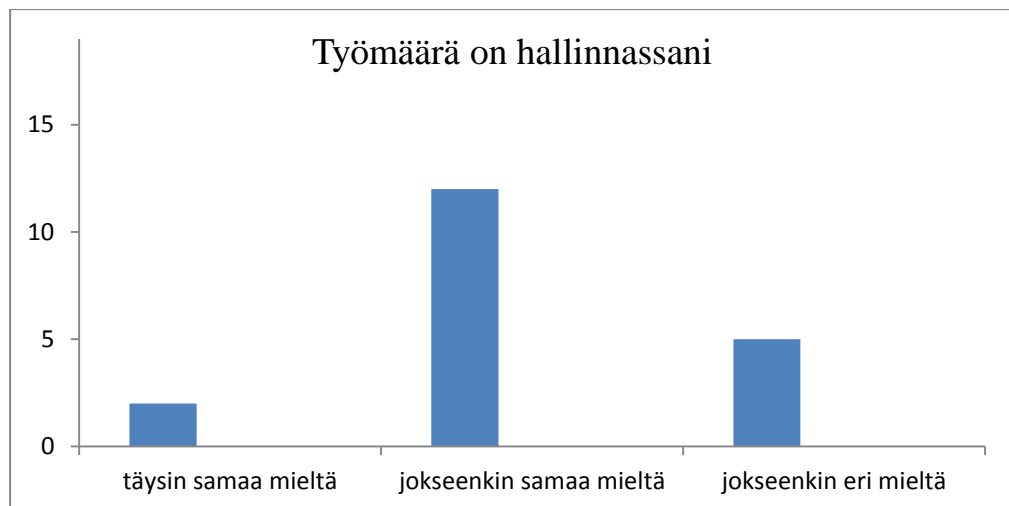
KUVIO 14. Vaikutusmahdollisuudet omaan työhön

Kaksi osastonhoitajaa (n=2) koki, että työtahti oli sopiva, jokseenkin samaa mieltä oli suurin osa vastaajista (n=11), ei samaa mieltä eikä eri mieltä oli yksi vastaajista (n=1), jokseenkin eri mieltä kolme vastaajista (n=3) ja täysin eri mieltä kaksi vastaajista (n=2). (Kuvio 15.)



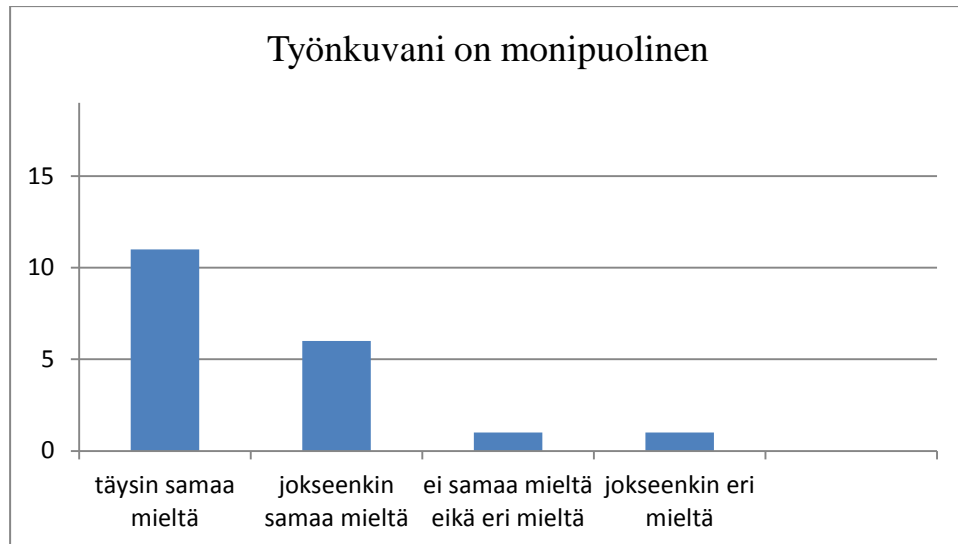
KUVIO 15. Työtahdin sopivuus

Kahden osastonhoitajan mielestä (n= 2) työmäärä on heidän hallinnassaan (Kuvio 16.) ja jokseenkin samaa mieltä oli suurin osa (n=12) osastonhoitajista. Viisi (n=5) osastonhoitajaa oli jokseenkin eri mieltä siitä, että työmäärä olisi heidän hallinnassaan.



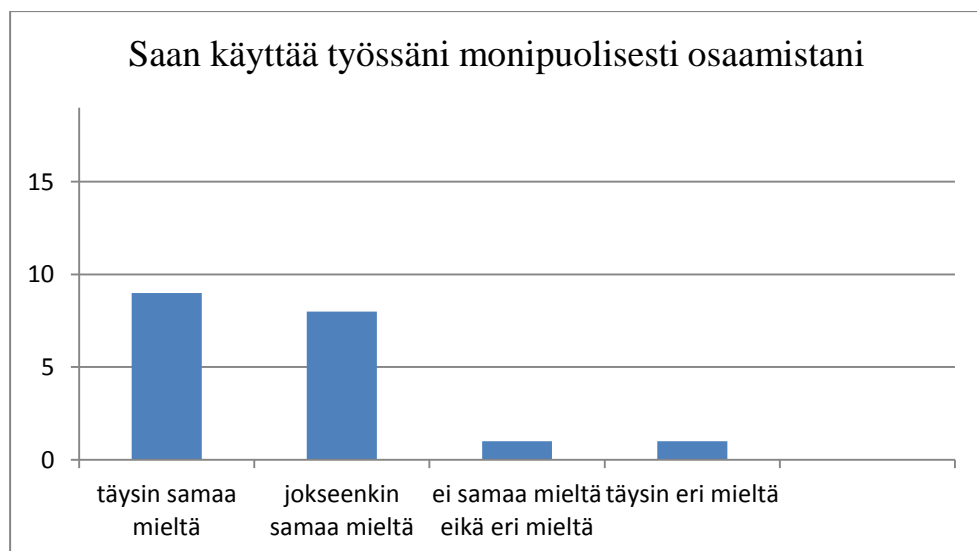
KUVIO 16. Työmäärän hallinta

Työkuvansa kokivat monipuoliseksi 11 (n=11) osastonhoitajaa, jokseenkin samaa mieltä oli kuusi (n=6), ei samaa mieltä eikä eri mieltä oli yksi (n=1) ja jokseenkin eri mieltä oli yksi osastonhoitaja (n=1). (Kuvio 17.)



KUVIO 17. Työnkuvan monipuolisuus

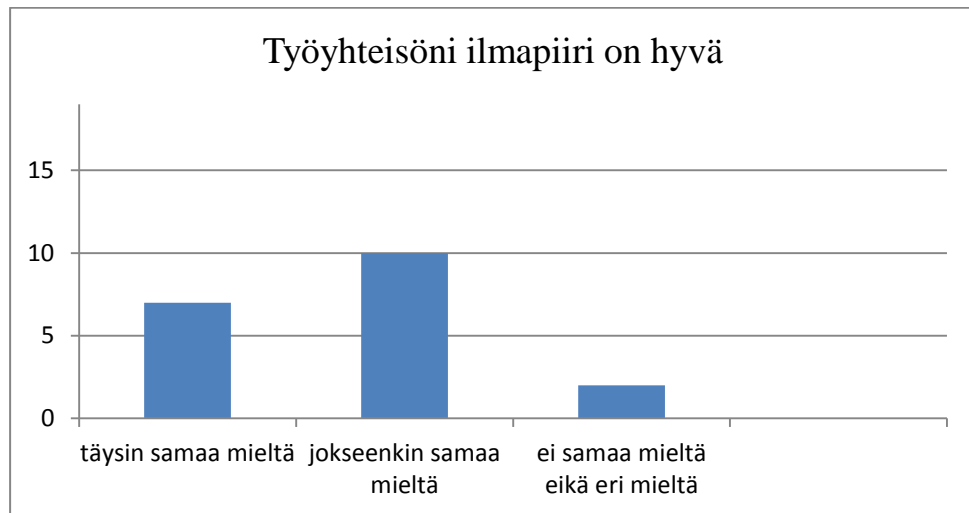
Väittämään ”saan käyttää työssäni monipuolisesti osaamistani” vastasi täysin samaa mieltä yhdeksän (n=9), jokseenkin samaa mieltä oli kahdeksan (n=8), ei samaa eikä eri mieltä oli yksi (n=1) ja täysin eri mieltä oli yksi (n=1) vastaajista. (Kuvio 18.)



KUVIO 18. Osaamisen käyttäminen työssä

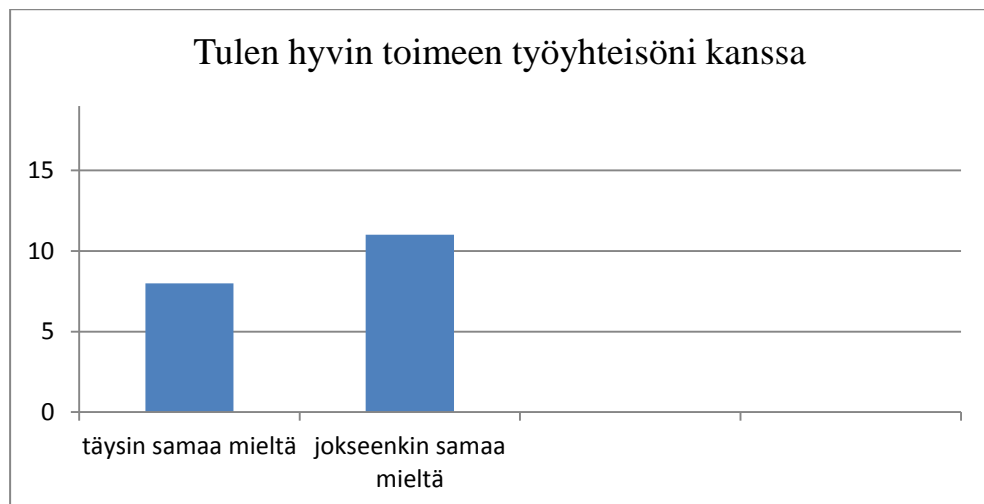
Kolmannessa kyselyosiossa oli 19 väittämää, joilla selvitettiin työympäristöön liittyviä henkisen työhyvinvoinnin tekijöitä. Väittämään ”työyhteisöni henkinen työilmapiiri on hyvä” (Kuvio 19.) osastonhoitajat vastasivat siten, että seitsemän

oli (n=7) täysin samaa mieltä, jokseenkin samaa mieltä oli kymmenen (n=10) ja (n=2) kaksi oli ei samaa eikä eri mieltä.



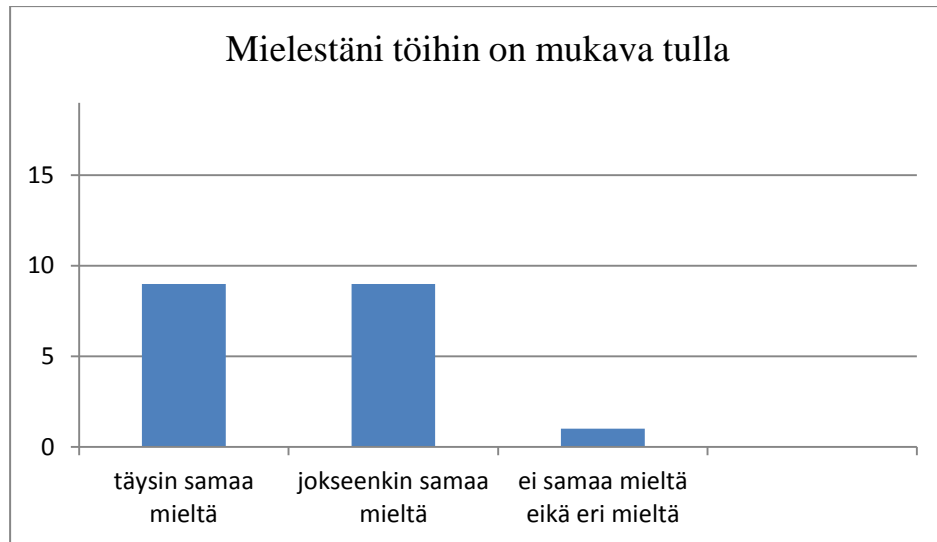
KUVIO 19. Työyhteisön ilmapiiri

Vastaajat kokivat, että he tulevat hyvin toimeen työyhteisönsä kanssa. Kaikki vastaajat (N=19) olivat asiasta joko täysin samaa mieltä (n=8) tai jokseenkin samaa mieltä (n=11). (Kuvio 20.)



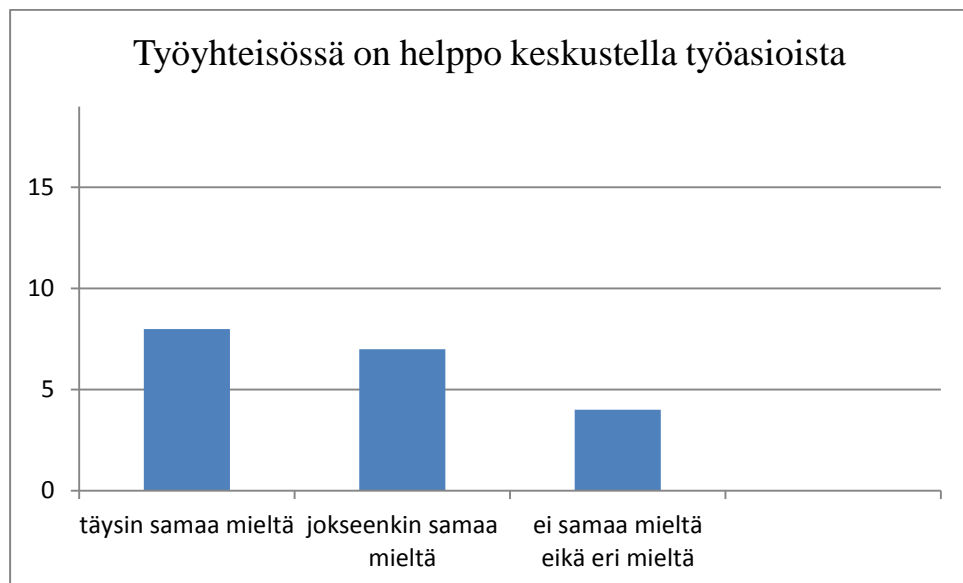
KUVIO 20. Työyhteisön kanssa toimeen tuleminen

Osastonhoitajista oli yhdeksän (n=9) täysin samaa mieltä, yhdeksän (n=9) jokseenkin samaa mieltä ja yksi (n=1) ei eri mieltä eikä samaa mieltä väittämästä, että töihin on mukava tulla. (Kuvio 21.)



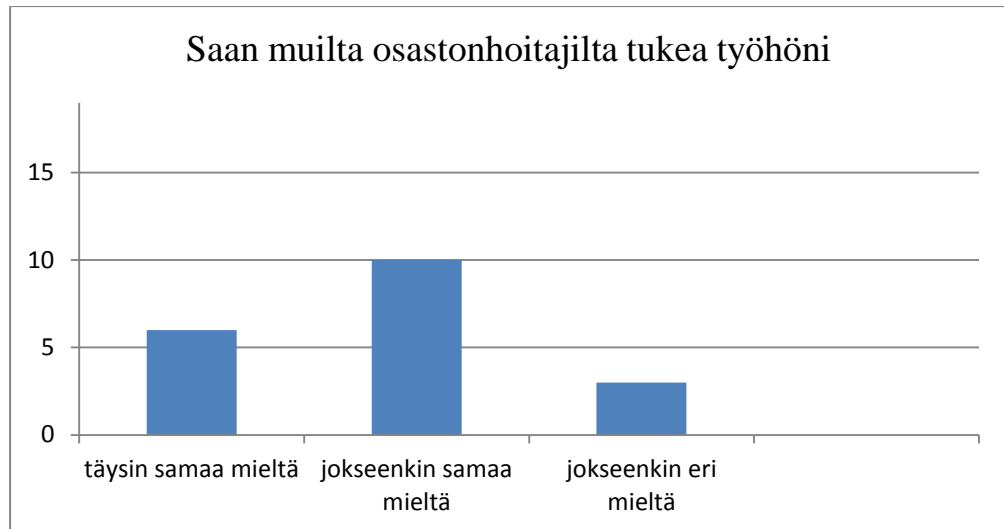
KUVIO 21. Mielestäni töihin on mukava tulla

”Työyhteisössä on helppo keskustella työasioista” (Kuvio 22.) väittämään osastonhoitajista vastasi kahdeksan (n=8) täysin samaa mieltä, seitsemän (n=7) jokseenkin samaa mieltä ja neljä (n=4) ei samaa mieltä eikä eri mieltä.



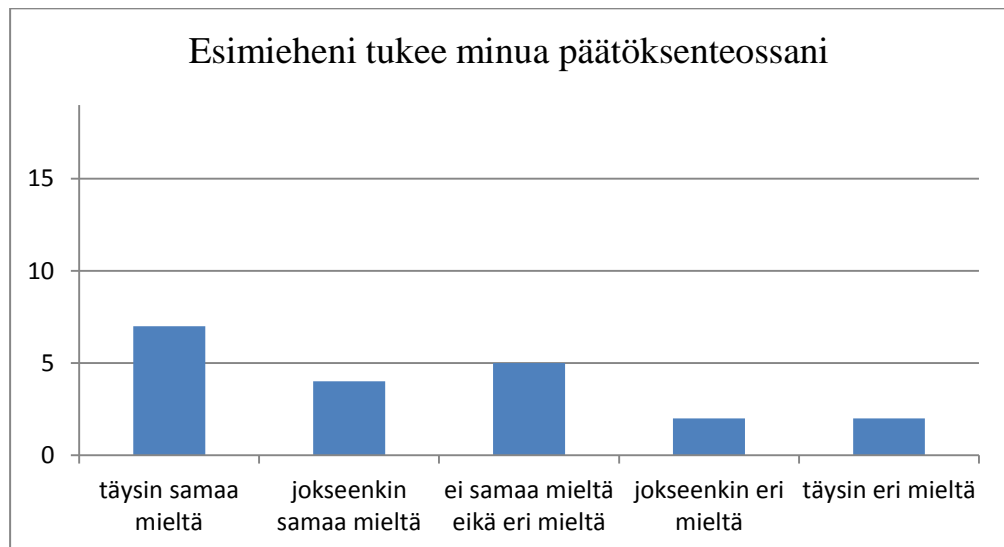
KUVIO 22. Työyhteisössä keskustelu työasioista

Kyselyyn vastanneista osastonhoitajista kuusi (n=6) oli sitä mieltä, että he saavat muilta osastonhoitajilta tukea työhönsä. Jokseenkin samaa mieltä oli kymmenen osastonhoitajaa (n=10) ja jokseenkin eri mieltä oli kolme osastonhoitajaa (n= 3). (Kuvio 23.)



KUVIO 23. Saan muilta osastonhoitajilta tukea työhöni

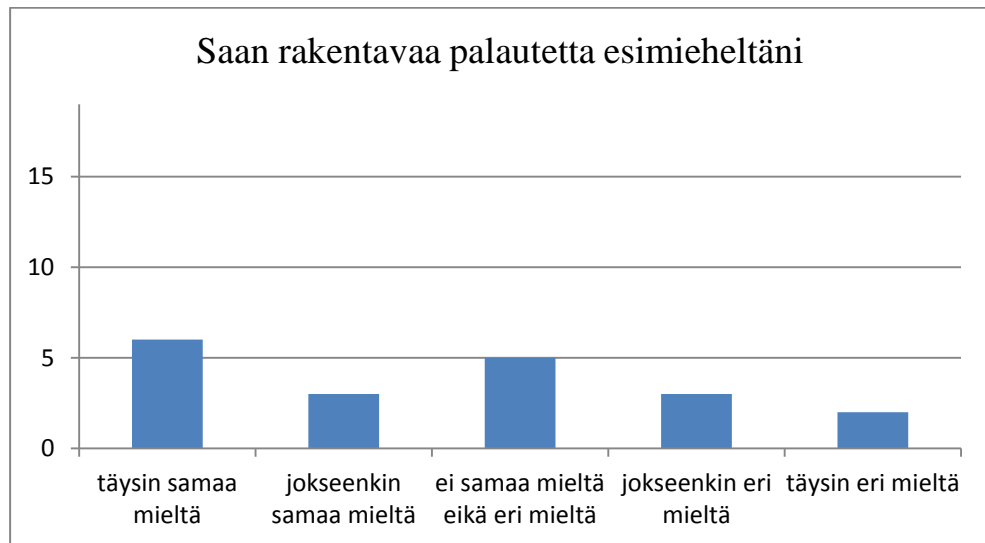
Vastaajista seitsemän (n=7) koki, että esimies tukee heitä päätöksen teossa, neljä (n=4) oli jokseenkin samaa mieltä, viisi (n=5) oli ei eri mieltä eikä samaa mieltä, kaksi (n=2) oli jokseenkin eri mieltä, ja täysin eri mieltä oli kaksi vastaajista (n=2). (Kuvio 24.)



KUVIO 24. Esimiehen tuki päätöksenteossa

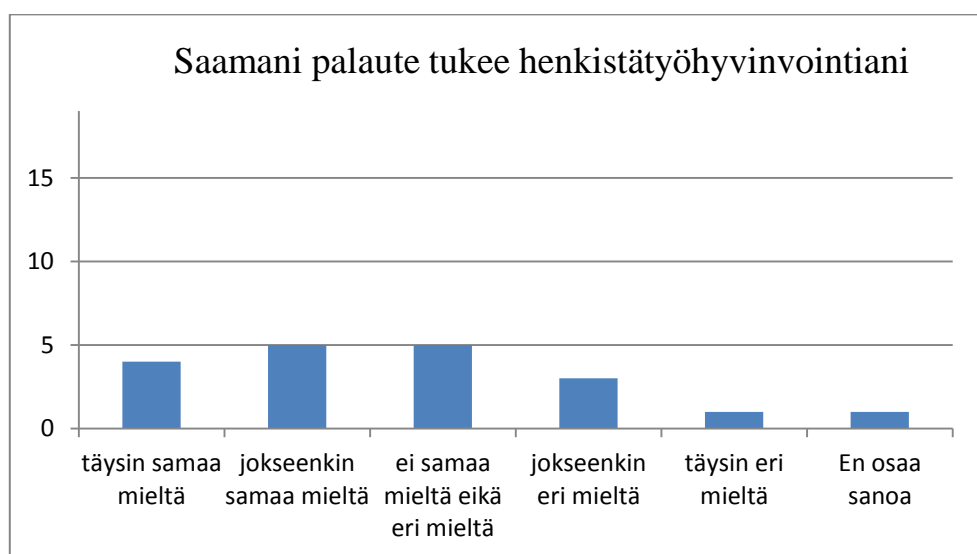
Vastaajista kuusi (n=6) oli sitä mieltä, että esimies antaa rakentavaa palautetta. Kolme vastaajista (n=3) oli jokseenkin samaa mieltä rakentavan palautteen annosta, viisi vastaajaa (n=5) oli ei samaa eikä eri mieltä, kolmen vastaajan (n=3) mie-

lestä rakentavaa palautetta sai vähän ja kaksi (n=2) oli sitä mieltä, ettei esimies antanut ollenkaan rakentavaa palautetta osastonhoitajan työstä. (Kuvio 25.)



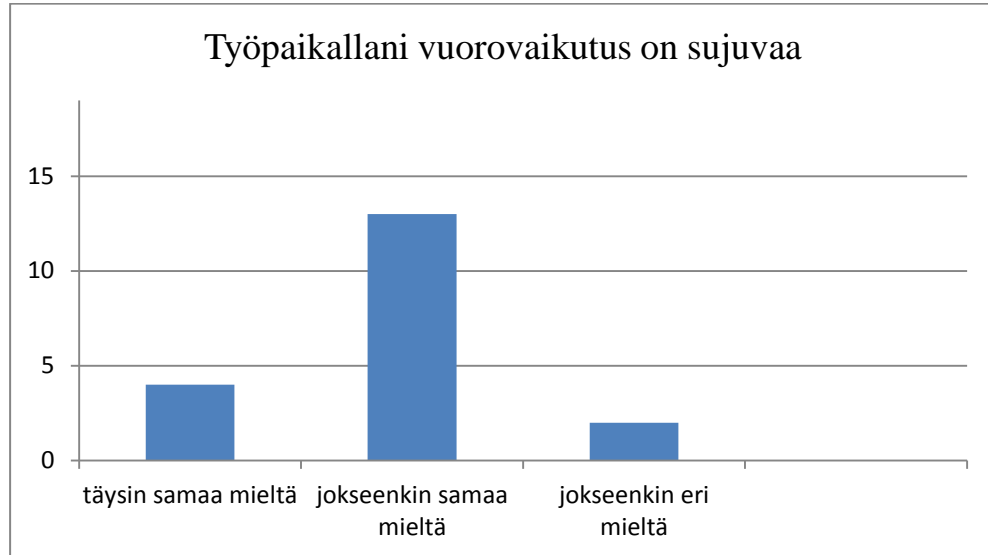
KUVIO 25. Rakentavan palautteen saaminen esimieheltä

Vastanneista neljä (n=4) koki, että heidän saamansa palaute tukee henkistä työhyvinvointia, jokseenkin samaa mieltä oli viisi (n=5) vastaajista. Ei samaa eikä eri mieltä oli viisi vastaajista (n=5). Jokseenkin eri mieltä oli kolme (n=3) vastaajista ja yksi (n=1) vastaajista koki, ettei hänen saamansa tuki tue henkistä työhyvinvointia. Yksi (n=1) ei osaa sanoa. (Kuvio 26.)



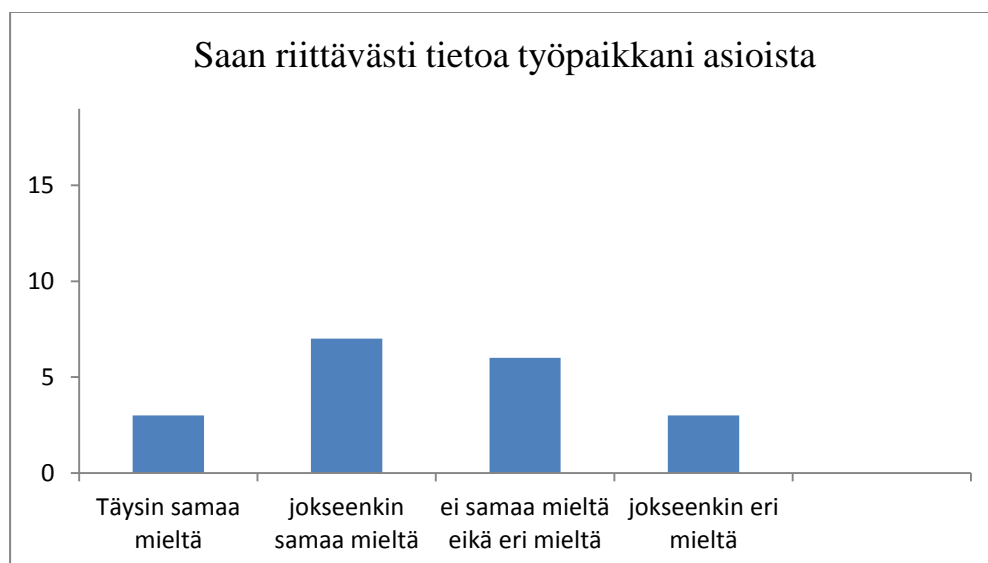
KUVIO 26. Saamani palaute tukee henkistä työhyvinvointiani

Neljä (n=4) vastaajaa oli sitä mieltä, että työpaikalla vuorovaikutus on sujuvaa, 13 (n=13) vastaajaa oli jokseenkin samaa mieltä ja kaksi (n=2) vastaajaa oli jokseenkin eri mieltä työpaikan vuorovaikutuksen sujuvuudesta. (Kuvio 27.)



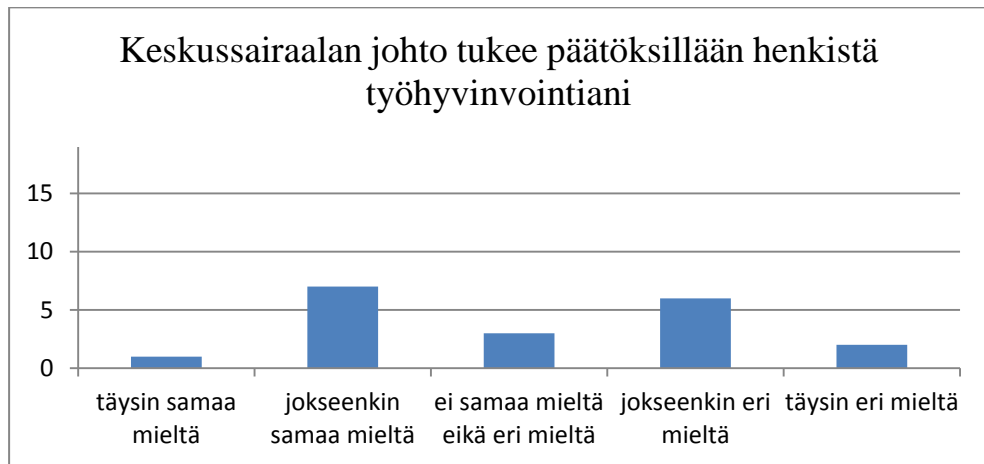
KUVIO 27. Työpaikan sujuva vuorovaikutus

Työpaikan asioista riittävästi tietoa sai kolme vastaajaa (n=3). Jokseenkin samaa mieltä oli seitsemän (n=7) vastaajaa. Vastaajista kuusi (n=6) oli ei samaa mieltä eikä eri mieltä. Kolme (n=3) vastaajista oli jokseenkin eri mieltä työpaikan asioiden riittävästä tiedon saannista. (Kuvio 28.)



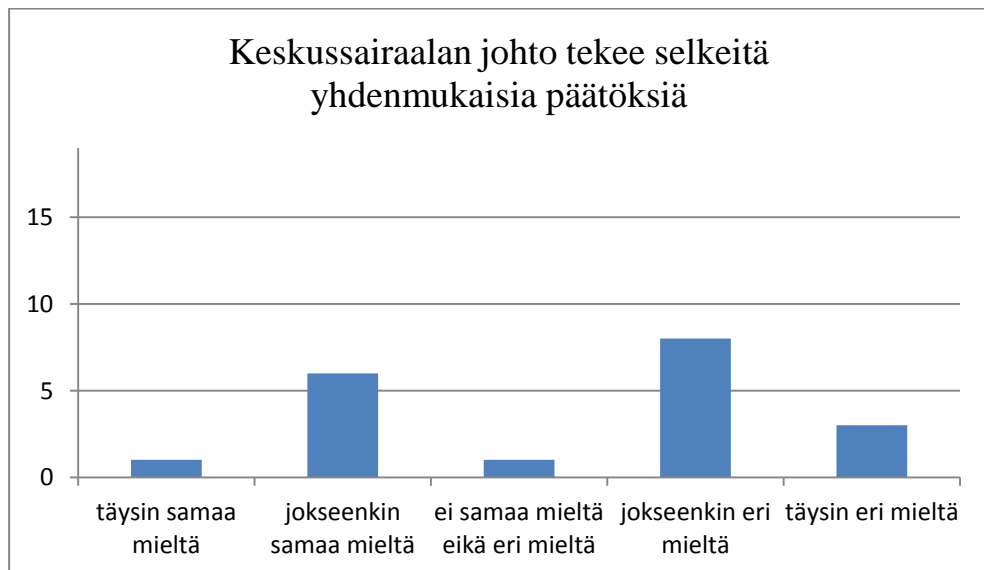
KUVIO 28. Saan riittävästi tietoa työpaikkani asioista

”Keskussairaalan johto tukee päätöksillään henkistä työhyvinvointiani” väittämäs-
tä yksi (n=1) osastonhoitaja oli täysin samaa mieltä, seitsemän vastaajista (n=7)
oli jokseenkin samaa mieltä, kolme vastaajista (n=3) oli ei samaa mieltä eikä eri
mieltä, kuusi vastaajista (n=6) oli jokseenkin eri mieltä ja kaksi vastaajista (n=2)
täysin eri mieltä. (Kuvio 29.)



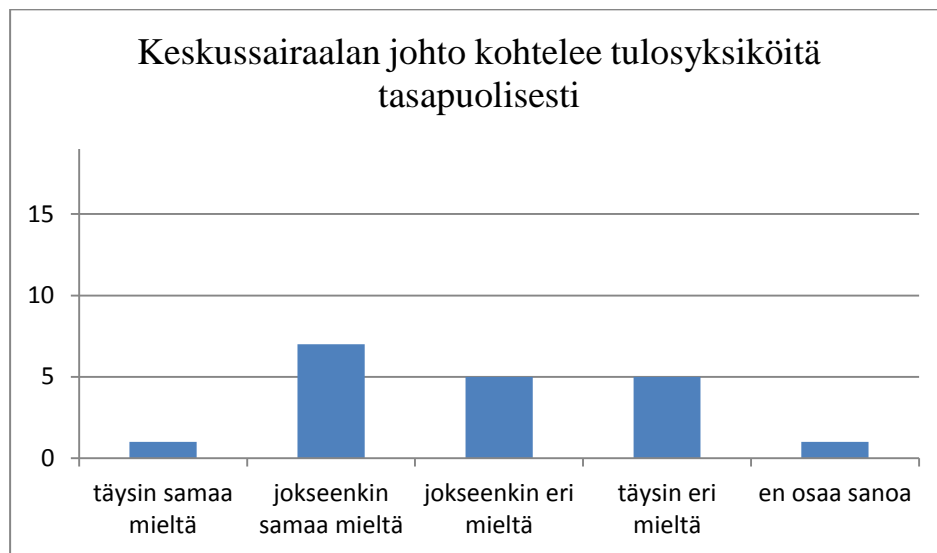
KUVIO 29. Keskussairaalan johto tukee päätöksillään henkistä työhyvinvointiani

Osastonhoitajilta kysyttiin, tekeekö keskussairaalan johto selkeitä yhdenmukaisia
päätöksiä (Kuvio 30.). Yksi (n=1) vastaajista oli täysin samaa mieltä, kuusi (n=6)
vastaajista oli jokseenkin samaa mieltä, yksi (n=1) vastasi ei samaa eikä eri miel-
tä, kahdeksan (n=8) vastaajaa oli jokseenkin eri mieltä ja kolme (n=3) vastaajista
oli täysin eri mieltä.



KUVIO 30. Keskussairaalan johto tekee selkeitä yhdenmukaisia päätöksiä

”Keskussairaalan johto kohtelee tulosityksikköjä tasapuolisesti” väittämään vastattiin siten, että täysin samaa mieltä oli yksi vastaaja (n=1), jokseenkin samaa mieltä oli seitsemän vastaajaa (n=7), jokseenkin eri mieltä viisi vastaajaa (n=5), täysin eri mieltä viisi vastaajaa (n=5) ja yksi vastaaja (n=1) ei osannut sanoa. (Kuvio 31)



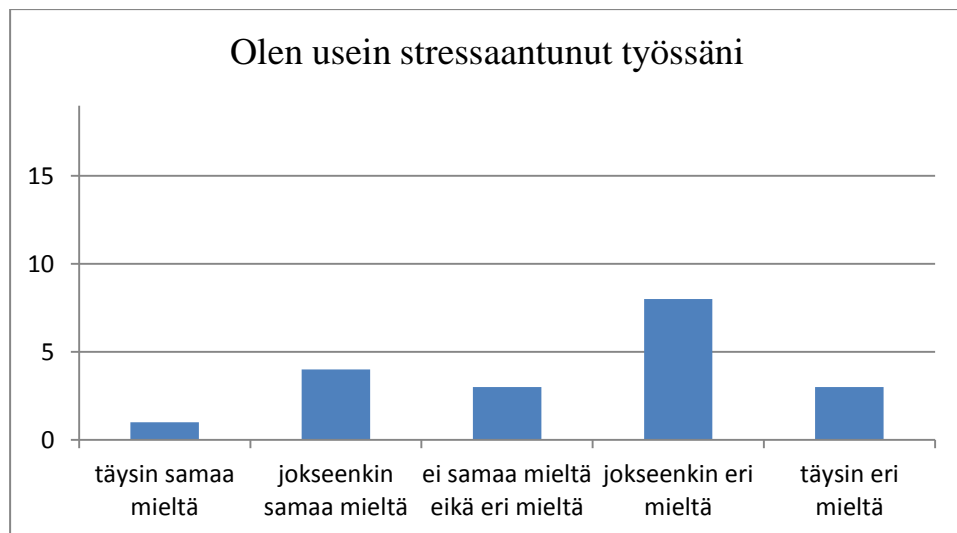
KUVIO 31. Keskussairaalan johto kohtelee tasapuolisesti tulosityksiköitä

Tuloksista käy ilmi, että suuri osa osastonhoitajista pystyy saavuttamaan organisaation laatimat tavoitteet: täysin samaa mieltä oli vastaajista kaksi osastonhoitajaa (n= 2), jokseenkin samaa mieltä oli kolmetoista osastonhoitajaa (n=13), ei samaa eikä eri mieltä oli kolme osastonhoitajaa (n=3) ja jokseenkin eri mieltä oli yksi osastonhoitaja (n=1). (Kuvio 32.)



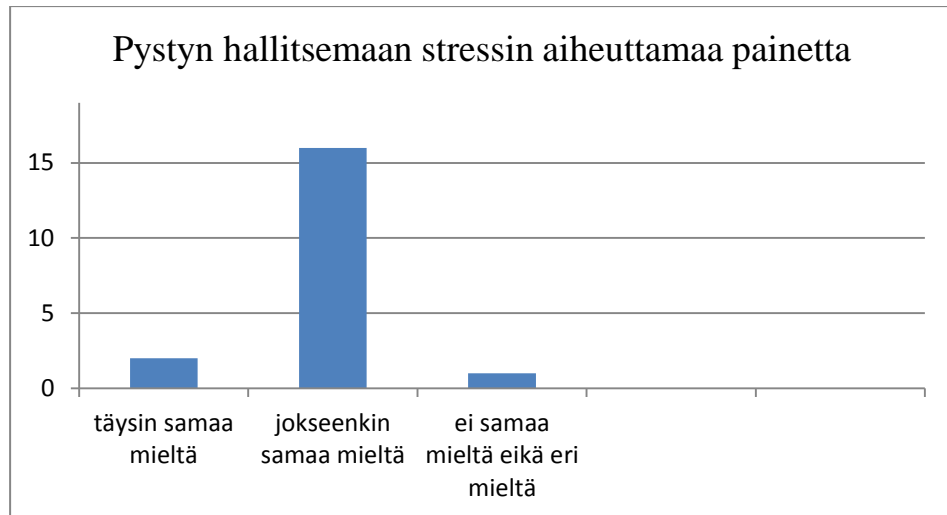
KUVIO 32. Työssä asetettujen tavoitteiden saavuttaminen

Suurin osa osastonhoitajista oli sitä mieltä, etteivät he ole stressaantuneet työssään (n=11): väittämään ”olen stressaantunut työssäni” yksi vastaajista (n=1) oli täysin samaa mieltä, vastaajista neljä (n=4) oli jokseenkin samaa mieltä ja kolme (n=3) vastasi ei samaa eikä eri mieltä. (Kuvio 33.)



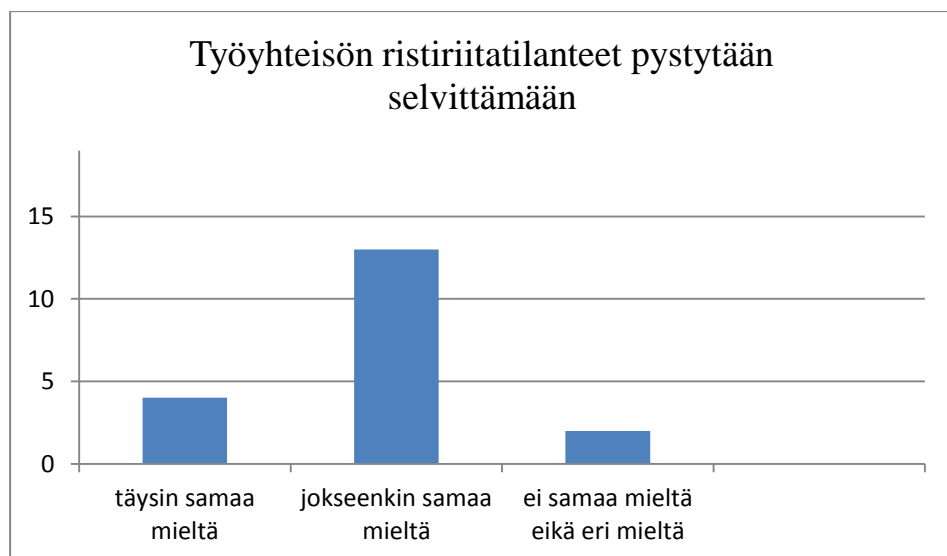
KUVIO 33. Stressaantuminen työssä

”Pystyn hallitsemaan stressin aiheuttamaa painetta” väittämään vastasi kaksi (n=2) täysin samaa mieltä, jokseenkin samaa mieltä kuusitoista (n=16) ja ei samaa eikä eri mieltä yksi (n=1) vastaajista. (Kuvio 34.)



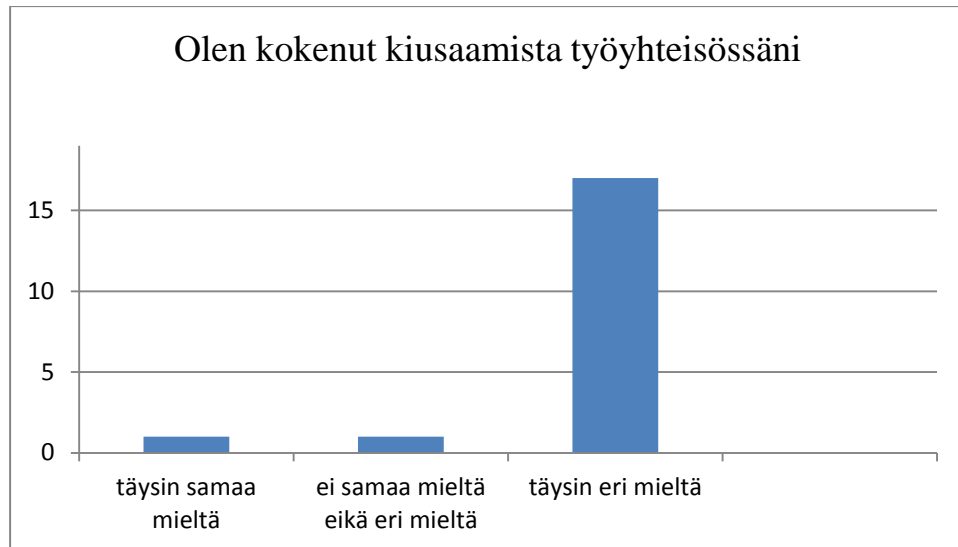
KUVIO 34. Stressin aiheuttaman paineen hallitseminen

Kysyimme osastonhoitajilta, pystytäänkö työyhteisössä selvittämään ristiriitatilanteet (Kuvio 35.). Suurin osa osastonhoitajista vastasi kysymykseen jokseenkin samaa mieltä (n=13), neljä (n= 4) oli täysin samaa mieltä ja kaksi (n=2) ei samaa mieltä eikä erimieltä.



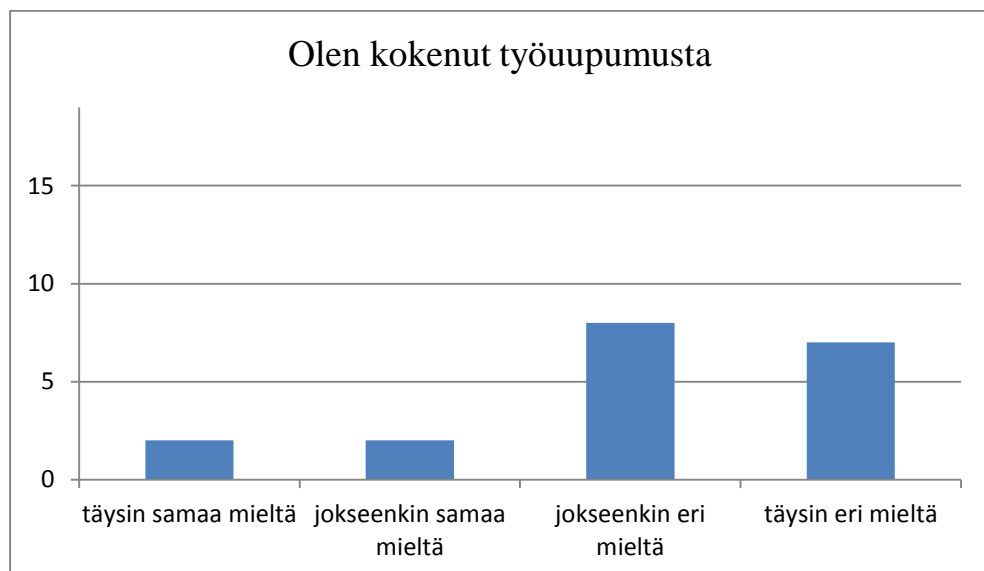
KUVIO 35. Työyhteisön ristiriitatilanteiden selvittäminen

Vastaajista suurin osa oli sitä mieltä, etteivät he ole kokeneet kiusaamista työyhteisössä (n=17): vastaajista yksi (n=1) oli kokenut kiusaamista työyhteisössä, yksi (n=1) vastasi ei samaa mieltä eikä eri mieltä. (Kuvio 36.)



KUVIO 36. Kiusaaminen työyhteisössä

Kysyimme osastonhoitajilta, ovatko he kokeneet työssä uupumista (Kuvio 37.). Kaksi (n=2) vastaajista oli täysin samaa mieltä, kaksi (n= 2) oli jokseenkin samaa mieltä, jokseenkin eri mieltä oli vastaajista kahdeksan (n=8) ja täysin eri mieltä oli seitsemän (n=7) vastaajista.



KUVIO 37. Työuupumuksen kokeminen

6.3 Henkistä työhyvinvointia tukevat ja heikentävät tekijät

Kyselylomakkeessa oli kolme avointa kysymystä. Kysymyksillä haluttiin selvittää, miten osastonhoitajat kokevat oman henkisen työhyvinvointinsa ja kuinka työpaikan henkistä työhyvinvointia voitaisiin kehittää.

Vastausten perusteella osastonhoitajien henkiseen työhyvinvointiin vaikuttivat erityisesti esimiehen antama tuki sekä kollegojen tuki. Vastausten perusteella henkiseen työhyvinvointiin vaikuttivat myös työyhteisön ilmapiiri, oman työn hallinta sekä organisaation vaikutus. Osastonhoitajat halusivat erityisesti kehittää työpaikan henkistä työhyvinvointia avoimella vuorovaikutuksella sekä oman työn kehittämismahdollisuuksilla.

Kysymykseen, mitkä asiat tukevat henkistä työhyvinvointia, vastattiin seuraavasti: vastaajat kokivat tärkeäksi asiaksi oman esimiehen sekä kollegojen antaman tuen, ”*Esimiehen ”huolenpito”, kysytään miten menee?*”. Henkistä työhyvinvointia tukivat myös oma työyhteisö ja siellä hyvä työilmapiiri, ”*Hyvä ja työstään innostunut henkilökunta*”. Oma osaaminen ja koulutus olivat myös tärkeitä asioita, jotka tukivat henkistä työhyvinvointia. Vastaajat kokivat myös, että perheen ja ystävien tuki olivat tärkeitä henkistä työhyvinvointia tukevia asioita. Muita esille tulleita tukevia asioita olivat mahdollisuus osallistua kliiniseen työhön sekä mahdollisuus työnohjaukseen.

Kysymykseen, mitkä asiat heikentävät henkistä työhyvinvointia, vastattiin seuraavasti: vastanneet kokivat tärkeäksi tekijäksi esimiehen tuen puutteen. Vastaajat kokivat myös, että eriarvoinen kohtelu johdon taholta heikensi henkistä työhyvinvointia, ”*Kun huomaa, että yksiköjä kohdellaan johdon taholta eriarvoisina*”. Huono ilmapiiri sekä työyhteisössä olevat riidat heikensivät myös henkistä työhyvinvointia, ”*Juoruilu ja epätotuuksien puhuminen*”. Muita esille tulleita asioita olivat kiire, riittämättömyyden tunne ja epäselvät vastuualueet. Myös perhe-elämän murheet tulivat esille vastauksissa henkistä työhyvinvointia heikentävinä tekijöinä.

6.4 Henkisen työhyvinvoinnin kehittäminen

Avoimilla kysymyksillä haluttiin selvittää myös, kuinka työpaikan henkistä työhyvinvointia voitaisiin kehittää. Vastausten perusteella tärkeimmäksi kehittämisen alueeksi tulivat työyhteisössä vuorovaikutuksen lisääminen, ”*avoin keskustelu työhön liittyvistä asioista*”. Osastonhoitajat toivoivat avoimempaa, keskustelevaa työyhteisöä. Henkistä työhyvinvointia haluttaisiin kehittää myös työnohjauksella. Toivottiin myös, että kaikilla ammattiryhmillä olisi mahdollisuus vaikuttaa työhönsä, sekä tasapuolisuutta ammattikuntien välille.

7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, millainen on osastonhoitajien henkinen työhyvinvointi Päijät-Hämeen keskussairaалassa. Tutkimuksen tarkoituksena oli myös selvittää, mitkä asiat vaikuttivat osastonhoitajien henkiseen työhyvinvointiin, ja kuinka osastonhoitajien henkistä työhyvinvointia voitaisiin kehittää. Tutkimuskohteena olivat kaikki osastonhoitajat operatiivisen, konservatiivisen sekä psykiatrisen tulosalueelta. Kyselyyn vastasi yhteensä 19 (N=42) osastonhoitajaa, joten vastausprosentti oli 45 %. Tutkimuksen taustakysymyksinä kysimme muun muassa osastonhoitajien ikää, koulutustasoa, johtamisopintojen määrää sekä asiakas- tai potilastyöhön osallistumista. Tutkimukseen osallistuvien osastonhoitajien keski-ikä oli 50. Suurin osa osastonhoitajista oli suorittanut joko opistotasoisien tai eriasteisen korkeakoulututkinnon. Suurimmalla osalla osastonhoitajista oli suoritettuna myös vähintään 60 opintopistettä johtamisopintoja. Kysyttäessä työntekijään liittyviä henkisen työhyvinvoinnin tekijöitä lähes kaikki osastonhoitajat pitivät omaa koulutustaan riittävänä nykyisessä työtehtävässään. Samaan lopputulokseen oli päätenyt tutkimuksessaan myös Latvanen (2008). Tutkimusten mukaan osastonhoitajien työssä jaksamista lisää koulutus sekä muu kouluttautuminen, kuten työpaikkakoulutus (Paldanius 2011). Tutkimuksen mukaan osastonhoitajat eivät juuri enää osallistu asiakas- tai potilastyöhön. Tutkimuksessaan Surakka (2006) toteaa myös, että osastonhoitajien työnkuva on muuttunut lähes kokonaan hallinnolliseksi työksi. Työntekijän henkilökohtaiset voimavarat kuten työmotivaatio koettiin tutkimuksen mukaan myös hyväksi. Lähes jokainen osastonhoitaja oli myös innostunut työstään ja kehitti aktiivisesti työyhteisön toimintaa. Mankan (2010) mukaan korkea työmotivaatio kertoo työntekijän ominaisuudesta kokea työssään työn imua. Tutkimuksen mukaan osastonhoitajat saivat myös läheisiltään tukea jaksamiseensa. Työssä jaksamiseen vaikuttavat myös omat harrastukset sekä läheisiltä saatu tuki. (Paldanius 2011).

Tulokset osoittivat, että Päijät-Hämeen keskussairaalan osastonhoitajat voivat pääosin henkisesti hyvin. Lähes kaikissa kysymyksissä suurin osa vastauksista painottui vastausvaihtoehtojen positiiviseen osuuteen. Vastausten perusteella osastonhoitajien henkilökohtaiset ominaisuudet sekä riittävä koulutus tukevat heidän henkistä työhyvinvointiaan. Positiivista oli huomata myös, että osastonhoita-

jien työilmapiiri oli sellainen, joka koettiin hyväksi. Tulosten mukaan osastonhoitajat eivät myöskään ole kovin stressaantuneita työssään, vaikkakin neljä hoitajaa oli kokenut työuupumusta. Vastausten perusteella varsinaisia kehittämisen kohteita löytyi tutkimuksemme kannalta työympäristöön liittyen. Eniten vastauksissa oli jakaumaa kysyttäessä esimiehen tuesta ja palautteesta. Vastaushajontaa oli myös kysyttäessä keskussairaalan johtoon liittyvistä henkiseen työhyvinvointiin liittyvistä asioista. Tutkimuksen mukaan eniten henkiseen työhyvinvointiin vaikutti oman esimiehen tuki. Organisaation (keskussairaalan johto) vaikutus henkiseen työhyvinvointiin oli myös merkittävä. Osastonhoitajien henkistä työhyvinvointia voitaisiin mahdollisesti kehittää lisäämällä vuorovaikutusta esimiehen sekä koko keskussairaalan johdon kanssa.

Kysyttäessä työhön liittyviä henkisen työhyvinvoinnin tekijöitä suurin osa vastaajista oli sitä mieltä, että heillä on vaikutusmahdollisuuksia riittävästi työhönsä ja heidän mielestään työtahti on sopiva ja työmäärä on hallinnassa. Sosiaali- ja terveysministeriön (2010) mukaan henkisen työhyvinvoinnin kannalta tärkeä tekijä on mahdollisuus vaikuttaa työhän, koska se lisää kuormittuvuuskestävyyttä työssä. Työhallinta ja kuormituskestävyys lisääntyvät, kun työntekijä voi päättää työmäärästään ja työtahdistaan. Osastonhoitajat olivat kyselyssä sitä mieltä, että heidän työkuvansa oli monipuolista ja että he saivat käyttää työssään monipuolisesti osaamistaan. Latvasen (2008) tutkimuksen mukaan työhallinnan kannalta on tärkeää työn monipuolisuus, vaikuttamismahdollisuudet työhön ja osallistumisen mahdollisuus omaan työhönsä.

Kysyttäessä työympäristöön liittyvien henkisen työhyvinvoinnin tekijöitä osastonhoitajat kokivat, että työyhteisön ilmapiiri oli hyvä. Kaikki osastonhoitajat olivat sitä mieltä, että tulevat hyvin toimeen työyhteisön kanssa ja suurin osa osastonhoitajista koki, että töihin on mukava tulla. Kuntien eläkevakuutuksen (2002) mukaan työympäristössä vallitseva hyvä työilmapiiri vaikuttaa henkiseen työhyvinvoinnin kokemiseen työpaikalla. Henkistä työhyvinvointia voidaan parantaa kiinnittämällä huomioita työilmapiiriin. Paldaniuksen (2011) mukaan työyhteisön hyvä ilmapiiri näyttäytyy siten, että töihin on mukava tulla. Työympäristöön liittyen kysyimme osastonhoitajien mielipidettä siitä, onko työyhteisössä helppo keskustella työasioista, ja suurin osa osastonhoitajista olikin samaa mieltä siitä, että

työasioista on helppo keskustella työyhteisössä. Avoimien vastausten perusteella vuorovaikutusta haluttiin myös lisätä. Saarion (2007) mukaan kommunikointi henkilöstön välillä tukee hyvää työilmapiiriä. Yli puolet vastaajista sai tukea muilta osastonhoitajilta työhönsä. Osastonhoitajien mielipiteet jakaantuivat kysyttäessä tukeeko esimies päätöksenteossa. Paldaniuksen (2011) mukaan esimiehen tuen merkitys olisi hoitotyönjohtajille merkityksellistä. Myös kysyttäessä rakentavan palautteen saamisesta esimieheltä vastaukset jakaantuivat osastonhoitajien kesken. Kahden osastonhoitajan mielestä palautetta ei saanut omalta esimieheltä ollenkaan. Osastonhoitajien saama palaute ei tukenut kaikkien vastaajien mukaan henkistä työhyvinvointia. Työpaikan vuorovaikutus oli sujuvaa kaikkien osastonhoitajien mielestä. Toisaalta osastonhoitajat kokivat, etteivät he saaneet tarpeeksi tietoa työpaikan asioista. Keskussairaalan johto ei tukenut päätöksillään osastonhoitajien henkistä työhyvinvointia. Puolet vastaajista koki myös, ettei Keskussairaalan johto tee selkeitä, johdonmukaisia päätöksiä. Organisaation linjattomuus koettiin rasitteeksi myös Latvasen (2008) tutkimuksessa. Keskussairaalan johto ei myöskään aina kohtele tulosyksiköitä tasapuolisesti. Osastonhoitajat pystyivät saavuttamaan organisaation asettamat tavoitteet hyvin. Suurin osa osastonhoitajista ei ole stressaantunut työssään, vain yksi vastaaja koki olevansa stressaantunut työssään, ja neljä hoitajaa oli kokenut työuupumusta. Stressinhallinnan puute aiheuttaa työuupumusta. Rauramo (2012) toteaa tutkimuksessaan, että stressinhallinnassa olennaista on palautuminen stressaavasta työtehtävästä. Suurin osa osastonhoitajista pystyi hallitsemaan hyvin työn aiheuttamaa painetta. Työyhteisön ristiriitatilanteet selvitettiin hyvin työyhteisössä osastonhoitajien mielestä. Kyselyyn vastanneista osastonhoitajista työpaikalla kiusaamista oli kokenut vain yksi osastonhoitaja.

Avoimissa kysymyksissä tärkeimmäksi henkistä työhyvinvointia tukevaksi asiaksi nousi oman esimiehen tuki. Toisaalta avoimissa vastauksissa tärkeimmäksi henkistä työhyvinvointia heikentäväksi asiaksi nähtiin esimiehen tuen puute. Samaa hajontaa näkyi myös asteikkokysymyksissä, joissa esimiehen tuen saanti vaihteli. Avoimissa vastauksissa oli nähtävissä myös, että eriarvoinen kohtelu johdon taholta heikensi henkistä työhyvinvointia. Samaa hajontaa näkyi myös asteikkokysymyksien vastauksissa.

Vastauksista ilmeni, että osastonhoitajien henkistä työhyvinvointia voitaisiin kehittää vuorovaikutuksen lisäämisellä työyhteisössä. Osastonhoitajat toivoivat avoimempaa ja keskustelevampaa työyhteisöä. Työhyvinvointia haluttiin kehittää myös työnohjauksella sekä ammattiryhmien tasavertaistamisella.

Tavoitimme tutkimuksellamme sille asetut tavoitteet. Ainoastaan tutkimuksemme vastausprosentti jäi oletettua alhaisemmaksi, mikä vaikutti tutkimuksen luotettavuuteen ja yleistettävyyteen. Vastauksista suurin osa oli jakautunut selkeästi johonkin vaihtoehtoon, joten tuloksia oli helppo tulkita ja ne olivat suuntaa antavia. Vastauksia oli myös vähän kohdissa ”ei samaa mieltä eikä eri mieltä”, mikä vaikutti siihen, että saimme vastauksen tutkimuskysymyksiimme. Jos vastaukset olisivat jakaantuneet kovin epätasaisesti, vastausvaihtoehtoihin olisi ollut vaikeampi tehdä tulkintaa ja hahmottaa kokonaisuutta. Tutkimuksemme onnistumista kuvaa myös se, että kyselylomakkeemme oli tarkasti tehty tutkimuskysymyksien pohjalta, joita teorian tietomme tuki. Kyselylomake ei sisältänyt epäolennaisia kysymyksiä, vaan kaikki kysymykset tukivat toinen toisiinsa.

Vaikka teimme kyselylomakkeen huolellisesti, olisimme voineet tehdä siihen myös hieman parannuksia. Kyselylomakkeen lopussa olisi voinut olla kohta, jossa vastaajat olisivat voineet antaa palautetta kyselystä. Mahdollinen palaute olisi voinut vaikuttaa tulosten analysoinnissa. Palautteen avulla olisimme ehkä saaneet tietoa myös siitä, miksi vastausprosentti jäi noinkin alhaiseksi.

8 PÄÄTELMÄT JA JATKOTUTKIMUS AIHEET

Tämä tutkimus antoi tietoa siitä, mitkä tekijät vaikuttavat osastonhoitajien henkiseen työhyvinvointiin, millainen osastonhoitajien henkinen työhyvinvointi on, ja miten sitä voidaan kehittää. Tutkimustulokset ovat samansuuntaisia aikaisempien osastonhoitajaa koskevien työhyvinvointitutkimusten kanssa. Osastonhoitajan työ edellyttää moniosaamista. Osastonhoitajat työskentelevät usein myös kiireen keskellä, mutta siitä huolimatta osastonhoitajat voivat henkisesti melko hyvin. Henkiseen työhyvinvointiin voi vaikuttaa myös se, että osastonhoitajan työhön hakeutuvat sellaiset henkilöt, jotka kestävät painetta ja stressiä hyvin.

Jatkotutkimusaiheina voitaisiin esittää vertailevaa tutkimusta koskien osastonhoitajien henkistä työhyvinvointia yksityisellä ja kunnallisella sektorilla. Toisaalta olisi myös mielenkiintoista nähdä, millaiseksi tähän tutkimukseen osallistuvat osastonhoitajat näkevät henkisen työhyvinvointinsa viiden vuoden kuluttua. Tutkimusmetodina voisi olla kvalitatiivinen tutkimus.

9 TUTKIMUKSEN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Tutkimusetiikasta on tehty erilaisia määritelmiä. Eettisyyttä voidaan lähestyä esimerkiksi sen mukaan, onko tutkimusta tehdessä moraalisesti toimittu oikein. Tutkimuksen kannalta eettisyyttä tulee tarkastella kaikkien ihmisten kannalta, joita tutkimus koskettaa. Eettisyyden perustana tutkimuksessa on oikeudenmukaisuus kaikkia tutkimukseen osallistuneita kohtaan. (May 2001, 59.)

Eettiset kysymykset nousevat tärkeiksi silloin, kun tutkitaan jotakin inhimillistä toimintaa. Tutkimuksen eettisyyden kannalta on tärkeää, että tutkijat toimivat puolueettomasti ja rehellisesti. Tutkijoiden velvoitteina on hankkia tutkimuslupa tutkimusta koskevasta organisaatiosta sekä käsitellä tutkimusaineistoa asianmukaisesti. Hyvään tutkimusetiikkaan kuuluu myös se, että tutkimusaineistoa käytetään vain siihen tarkoitukseen, johon lupa on saatu. Tutkijan tulee toimia rehellisesti ja vilpittömästi. Tutkimustekstin tulee olla itse tuotettua tietoa, tutkimustulokset tulee esittää rehellisesti ja puolueettomasti. (Karjalainen ym. 2002, 65–66.)

Sairaanhoitajina noudatamme tässä tutkimuksessa keskeisiä ammattieettisiä sääntöjämme. Sairaanhoitajan eettiseen toimintaan kuuluu toisten tukeminen jaksamiseen työssä sekä ammatillisessa kehittämisessä. Tutkimustulosten avulla pyrimme tuomaan esille, mitkä tekijät vaikuttavat osastonhoitajien henkiseen työhyvinvointiin ja kuinka sitä voidaan kehittää.

Tutkimukseen valittujen osastonhoitajien tulee olla selvillä tutkimuksen tarkoituksesta ja taustasta sekä muista tutkimukseen liittyvistä asioista. Tutkittavien tulee antaa suostumuksensa tutkimuksen suorittamiseen, ja tutkimukseen osallistuminen tulee olla vapaaehtoista. Tutkimusta suoritettaessa tulee huolehtia siitä, että tutkimukseen osallistuvien anonymiteetti säilyy. Tutkimusaineisto tulee säilyttää myös asianmukaisesti. (Hirsjärvi ym. 2004, 26–27.)

Ennen aineistonkeruuta olimme alustavasti sopineet suullisesti tutkimuksen toteuttamisesta Päijät-Hämeen keskussairaalan ylihoitajan kanssa. Tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista ja tutkimukseen tuli vastata nimettömänä. Yksittäiset vastaukset eivät myöskään ilmene kyselyjen tuloksista. Tutkimukseen osal-

listuvat osastonhoitajat palauttivat nimettömät kaavakkeet vastauksineen tutkijoille postitse. Tutkimustulosten analysoinnin jälkeen kyselylomakkeet hävitettiin asianmukaisesti.

Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa luotettavaa ja totuudenmukaista tietoa. Tutkimuksen luotettavuutta arvioitaessa käytetään käsitteinä validiteettia ja reliabiliteettia. Molemmat käsitteet tarkoittavat luotettavuutta. Reliabiliteetti tarkoittaa sitä, että tutkimustulokset ovat toistettavissa ja väittämät eli mittarit tuovat saman tutkimustuloksen eri mittauskerroilla. Tutkimustulos ei perustu täten sattumaan. Validiteetilla tarkoitetaan pätevyyttä eli mittarin tarkkuutta. Kvantitatiivinen tutkimus on validi, mikäli käytetään oikeaa tutkimusmenetelmää, oikeaa mittaria ja mitataan oikeita asioita. Opinnäytetyössä reliabiliteetin ja validiteettiä todentamiseen riittää, kun tutkimuksen vaiheet on kirjattu ja ratkaisut perusteltu aukottomasti alusta loppuun. Eräs tapa tutkia tutkimuksen luotettavuus on triangulaatio, jolla tarkoitetaan useamman tutkimusmenetelmän yhdistämistä samassa tutkimuksessa. Triangulaatiolla pyritään vahvistamaan tulosten tulkintaa. (Kananen 2008, 83–84.)

Kyselylomaketutkimuksen etuna voidaan pitää vastaajan mahdollisuutta vastata kysymyksiin itselleen sopivana ajankohtana. Toisaalta kyselytutkimuksen haittapuolena voidaan nähdä esim. se, että joku muu kuin vastaaja on vastannut kysymyksiin. Kyselylomakkeen haittana voidaan nähdä myös se, ettei vastaaja saa tarvittaessa lisäohjeistusta kysymysten ymmärtämiseen. Tämän vuoksi on merkityksellistä esitellä kyselylomake. (Valli 2001 a, 101–102.)

Teimme esitestauksen kyselylomakkeellemme niin, että kolme Päijät-Hämeen keskussairaalassa työskentelevää apulaisosastonhoitajaa vastasi kyselyymme. Esitestauksessa ei tullut muutosehdotuksia apulaisosastonhoitajilta. Kyselylomakkeet olivat heidän mielestään selkeitä ja kysymykset ymmärrettäviä. Varsinaiseen tutkimukseen osallistuvilla osastonhoitajilla oli kolme viikkoa aikaa vastata kyselyihin. Tämä oli mielestämme riittävä aika vastata kysymyksiin, koska kysymyksiin vastaaminen tapahtui valmiiden, itselle sopivien vaihtoehtojen pohjalta.

Tutkimuksen luotettavuuteen vaikutti tutkimuksessa vastausprosentti. Mitä suurempi vastausprosentti olisi ollut, sitä paremmin tutkimustulokset olisivat yleistettävissä. Tutkimuksemme luotettavuus kärsi melko alhaisesta vastausprosentista, eikä siitä voida muodostaa tilastollisia johtopäätöksiä. Tutkimuksemme luotettavuutta tuki kuitenkin varsin laaja tieteellisten lähteiden käyttö. Tutkimuksemme validiteettia paransi se, että vaihtoehtokysymyksien lisäksi vastaajilla oli mahdollisuus vastata myös avoimiin kysymyksiin ja perustella vastaustaan. Avoimet kysymykset tukivat vaihtoehtokysymyksiä.

LÄHTEET

- Andrews, D.R & Dziegilewski, S. F.2005.The nurse manager: job satisfaction, the nursing shortage and retention. *Journal of Nursing Management* 13(4), 286–295.
- Crosno, J. L., Rinaldo, S. B., Black, H. G. & Kelley, S. W.2009. Half full or Half Empty: The role of Optimism in Boundary- Spanning Positions. *Journal of Service Research* vol. 11 (3), 295–309.
- Eronen, H., 2011.Voimaannuttava johtaminen työtyytyväisyyden ja työkyvyn edistäjänä poliisilaitoksissa.Väitöskirja.Tampereen yliopisto.
- Feld,T. 2005. Affektiivisen työhyvinvoinnin rakenne ja pysyvyys kolmen vuoden seurauutkimuksessa. *Psykologia*. - Helsinki : Suomen psykologinen seura. – 40 (2005) : 5-6, 9. artikkeli.[Viitattu 6.8.2012.] Saatavissa:
<http://elektra.helsinki.fi.aineistot.phkk.fi/se/p/0355-1067/40/5-6/affektii.pdf>
- Hakanen, J.2009.Työn imun arviointimenetelmä.Työterveyslaitos.
- Hakanen, J., Ahola, K., Härmä, M., Kukkonen, R. & Sallinen, M.2009.Voiman lähteet Työn voimavarojen ABC.Helsinki:Työterveyslaitos
- Haukka, M.2009.Osastonhoitajien työtyytyväisyys erikoissairaanhoidossa. Kuopion yliopisto.Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen laitos.Pro gradu-tutkielma.Kuopio.
- Heikkilä, T. 2008.Tilastollinen tutkimus.Helsinki:Edita
- Hellemaa, P. 2005. Inhimillisten resurssien johtaminen osastonhoitajan työssä. Pro gradu-tutkielma.Tampereen yliopisto.Hoitotieteenlaitos.
- Hirsjärvi, S., Remes,P & Sajavaara, P. 2004.Tutki ja kirjoita.Jyväskylä.Gummerus.

Hämäläinen, T. & Lantta, K. 2008. Työhyvinvointi mielenterveystyössä. Pro gradu-tutkielma. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos.

Järvensivu, A., Kervinen & H. Syrjä, S.. 2011. Esimiehen työhyvinvointi. Tampereen yliopisto. Tampere.

Kananen, J. 2008. Kvali. Jyväskylä. Jyväskylän yliopistopaino.

Kananen, J. 2008. Kvantti. Jyväskylä. Jyväskylän yliopistopaino.

Kangasmäki, E. 2007. Eettisen johtajuuden toteutuminen ja sen merkitys henkisen työhyvinvoinnin tukemisessa-sairaanhoitajien kokemuksia sairaalan osaston työyhteydessä. Pro gradu-tutkielma. Jyväskylän yliopisto.

Kanste, O. 2005. Moniulotteinen hoitotyönjohtajuus ja hoitohenkilöstön työuupumus terveydenhuollossa. Väitöskirja. Oulun yliopisto. Hoitotieteen ja terveyshallinnon laitos.

Kauppinen, T., Hanhela, R., Kandolin, I., Karjalainen, A., Kasvio, A., Perkiö-Mäkelä, M., Priha, E., Toikkanen, J., & Viluksela, M. Työ ja terveys Suomessa 2009. Työterveyslaitos. Helsinki. Vammalan kirjapaino oy.

Karjalainen, S., Launis, V., Pelkonen, R., Pietarinen, J. Toim. 2002. Tutkijan eettiset valinnat. Helsinki. Gaudeamus.

Keskinen, S. 2005. Alaistaito. Luottamus, sitoutuminen ja sopimus. Polemia-sarjan julkaisu 59. Helsinki. Vammalan kirjapaino oy.

Kivimäki, M., Vahtera, J., Elovainio, M. & Virtanen, M. 2002. Rakenteelliset muutokset ja tehostaminen. Teoksessa Vahtera, J., Kivimäki, M & Virtanen, P. (toim.) Työntekijöiden hyvinvointi kunnissa ja sairaaloissa: tutkittua tietoa ja haasteita. Helsinki. Työterveyslaitos, 37-43.

Kivistö, S., Kallio, E. & Turunen, G. 2008. Työ, henkinen hyvinvointi ja mielenterveys. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki. Yliopistopaino Oy.

Klemelä, R. 2006. Henkinen työhyvinvointi työpaikalla. Mielenterveysseura. [Viitattu 26.8.2012.] Saatavissa: www.mielenterveysseura.fi/.../Henkinen_hyvinvointi_tyopaikalla.pdf

Kontinen, H. & Tapanainen, J. 2007. UPM-Kymmene Jämsänkosken paperitehtaan työntekijöiden koettu terveys, subjektiivinen työhyvinvointi ja terveystietoisuus. Pro gradu-tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos

Kärkkäinen, M. 2005. Yhteisöllinen johtaminen esimiehen työvälineenä. Edita Prima Oy. Helsinki.

Laaksonen, H., Niskanen, J., Ollilla, S. & Risku, A., 2005. Lähijohtamisen perusteet. Edita. Helsinki.

Laaksonen, H. 2008. Luottamukseen perustuvan voimistavan johtamisen prosessimalli ja työyhteisön hyvinvointi. Väitöskirja. Vaasan yliopisto. Sosiaali- ja terveyshallintotiede.

Laschinger, H., Purdy, N., Cho J. & Almost, J. 2006. Antecedents and consequences of Nurse Managers Perceptions Of Organisational Support. *Nursing Economics*. 24 (1). 20-29.

Latvanen, P. 2008. Osastonhoitajien työhyvinvointi ja sen ulottuvuuksia. Pro gradu-tutkielma. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos.

Lintula, H. 2001. Osastonhoitaja hoitotyön johtajana muuttuvassa toimintaympäristössä. Pro gradu-tutkielma. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos.

Manka, M-L. 2006. Tiikerinloikka työniloon ja menestykseen. Helsinki: Talentum.

Manka, M-L, Hakala, L., Nuutinen, S.&Harju, R. 2010.Työn iloa ja imua.Työhyvinvoinnin ratkaisuja pientyöpaikoille.Tampereen yliopisto.

Manka, M-L.2011.Työn imu ja positiivisen psykologian näkökulma. Tampereen yliopisto.Tutkimus-ja koulutuskeskus Synergos.[Viitattu 24.8.2012] Saatavissa: www.kuntoutussaatio.fi/files/391/tyhyopas_lopullinen.pdf.

Marriner Tomey, A. 2009.Nursing leadership and management effefc work environments.Journal of Nursing Management 17(1), 15-25.

May T. 2001. Social research- issues, methods and process. Buckingham: Open University Press.

Mehtälä, S. 2010. Työn mielekkyyden johtaminen – sairaalaorganisaation lähesimpien kokemuksia.Pro gradu-tutkielma. Lapin yliopisto.Hallintotieteen laitos.

Morris T. 2006. Social work research methhods- Four Alternative Paradigms. Thousand Oaks: Sage.

Nakari, M-L. 2003. Työilmapiiri,työntekijöiden hyvinvointi ja muutoksen mahdollisuus.Väitöskirja.Jyväskylän yliopisto.

Narinen, A. 2000.Terveysthuollon osastonhoitajien työn sisältö tällä hetkellä ja tulevaisuudessa.Väitöskirja.Helsingin yliopisto.

Niskanen, M & Murto, K.2000.Työn ominaisuudet.Teoksessa M. Niskanen, K. Murto & J.Haapamäki.Menestys ja jaksaminen.Jyväskylä: Jyväskylän koulutuskeskus oy, sivut 9-11.

Orre, P. 2009.Hoitotyön vetovoimaisuus osastonhoitajan työn haasteena.Pro gradu- tutkielma.Kuopion yliopisto.Hoitotieteen laitos.

Paananen, H., Jounila, H. Autio, T., Tarkkonen, J., Kiviniemi, L. Petäjäkangas, J. & Sinisammal, J. 2012. Näkökulmia ja kehittämisen työvälineitä työhyvinvointiin kunta-alalla ja sosiaali- ja terveydenhuollossa. KUNPASSI-hankkeen loppuraportti. Oulun yliopisto.

Paldanius, M. 2011. Miten jaksaa osastonhoitaja? Osastonhoitajien kuvauksia työssä jaksamisesta ja sen edistämisestä. Pro gradu-tutkielma. Itä-Suomen yliopisto. Hoitotieteenlaitos.

Perkka-Jortikka, K. 2002. Työyhteisöjohtaminen - vastuuta ja motivointia puun ja kuoren välissä. Helsinki. Edita Publishing Oy.

Piili, M. 2006. Esimiestyön avaimet - Ihmisen kohtaaminen ja ohjaaminen. Jyväskylä. Gummerus.

Rauramo, P. 2012. Työhyvinvoinnin portaat. Porvoo. Edita oy.

Rehnbäck, K. & Keskinen, S. 2005. Kuntatyö kunnossa: Alaistaidot, esimiestyö ja työnhallinta työhyvinvoinnin rakentajina. Helsinki: Kuntien eläkevakuutus.

Saario, A. 2007. Hoitotyön johtamisosaaminen ja johtamisen osaamisvaatimukset tulevaisuudessa julkisen terveydenhuollon toimintaympäristöissä. Pro gradu. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos.

Sinkkonen, S. & Taskinen, H. 2002. Johtamisosaamisen vaatimukset ja taso perusterveydenhuollon hoitotyön johtajilla. Hoitotiede 14(3).

Sinokki, M. 2010. Työyhteisö - uhka ja tuki mielenterveydelle. Duodecim. [Viitattu 27.8.2012.] Saatavissa: www.duodecimlehti.fi/.../etusivu.

Suonsivu, K., 2003. Kun mikään ei riitä. Väitöskirja. Tampereen yliopisto

Suonsivu, K. 2011. Henkilöstön työhyvinvointi laitoshoidon tuotantoalueella. Tampereen yliopistopaino. Tampere.

Surakka, T., 2006. Osastonhoitajan työ erikoissairaanhoidossa 1990-luvulla ja 2000-luvulla. Väitöskirja. Tampereen yliopisto.

Surakka, T., Kiikkala, I., Lahti, T., Laitinen, H. & Rantala, T. 2008. Osastonhoitaja ja johtaminen. Helsinki. Tammi.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2002. Psykososiaalisen työympäristön arvioiminen.

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja. Työsuojeluoppaita ja ohjeita 36. [viitattu 24.8.2012]. Saatavissa: <http://www.turvallisuusutiset.fi/binary/file/-/id/36/fid/760/>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2003. Terveyttä ja hyvinvointia näyttöön perustuvalla hoitotyöllä. Kansallinen tavoite- ja toimintaohjelma 2004-2007. [viitattu 18.6.2012]. Saatavissa:

[http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-4038.pdf&title=Terveytta ja hyvinvointia nayttoon perustuvalla hoitotyolla fi.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-4038.pdf&title=Terveytta+ja+hyvinvointia+nayttoon+perustuvalla+hoitotyolla+fi.pdf)

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2008. Sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämissuunnitelma KASTE 2008-2011. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:6. [viitattu 27.7.2011]. Saatavissa:

[http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3683.pdf&title=Sosiaali ja terveydenhuollon kansallinen kehittämissuunnitelma KASTE 2008 2011 fi.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3683.pdf&title=Sosiaali+ja+terveydenhuollon+kansallinen+kehittamisohjelma+KASTE+2008+2011+fi.pdf)

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2009. Johtamisella vaikuttavuutta ja vetovoimaa hoitotyöhön. Toimintaohjelma 2009-2011. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:18. [viitattu 17.6.2012]. Saatavissa:

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=39503&name=DLFE-10623.pdf

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2010. Puheenvuoroja työn kuormittavuudesta. Helsinki: Yliopistopaino.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2011. Työhyvinvointi vaatii tahtoa ja tekoja [Viitattu 27.8.2012] Saatavissa:

www.stm.fi/ylakulma/artikkeli/-/view/1567248?cssType=text

Tausa-Ollila, E. 2009. Hoitotyön johtajien työtyytyväisyys erikoissairaanhoidossa. Pro gradu- tutkielma. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos.

Työsuojeluhallinto. 2010 / Henkinen hyvinvointi työssä [Viitattu 30.8.2012.] Saatavissa: www.tyosuojelu.fi/fi/hyvinvointi

Työterveyslaitos. 2011. Työhyvinvointi. [viitattu 26.1.2012]. Saatavissa:

http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/tyoyhteison_tyohyvinvointi/sivut/default.aspx

Työ- ja Terveys 2009 Suomessa. 2009.2010 Työterveyslaitos. [viitattu 28.4.2012]. Saatavissa:

http://www.ttl.fi/fi/verkkokirjat/tyo_ja_terveys_suomessa/Documents/Tyo_ja_terveys_2009.pdf

Työturvallisuuslaki. 738/2002.

Valli, R. 2001. Lomakkeen laadinta ja kysymysten tekeminen. Teoksessa Ikkunoita tutkimusmetodeihin. I. Toim. Aaltola, J & Valli, R. Jyväskylä. Gummerus, 101-102.

Vesterinen, P. 2006. Työhyvinvointi ja esimiestyö. Juva: WS Bookwell Oy.

Väänänen, L. 2005. Osastonhoitajan työ, johtamisosaaminen ja koulutus Suomessa 1950-luvulta hyky aikaan. Pro gradu-tutkielma. Kuopion yliopisto. Terveystieteiden ja talouden laitos, terveystieteiden tiede.

LIITTEET

Liite 1. Tiedonhaun kuvaus

Liitetaulukko 1: Kirjallisuushakujen viitemääriä suomalaisista tietokannoista.

Käytetyissä haussa on rajaus vuosille 2000–2012, 2005–2012.

Hakusana	Linda	Tarkastellut tutkimukset	Arto	Tarkastellut tutkimukset
osastonhoit? and työhyvinvoin?	10	9		3
Työhyvinvoin? and henkin?	180	7		5
osastonhoit? and työ?	111	4		
työhyvinvoin?	594 (2005– 2012)	2		
hoitot? and johta?	32	4		
henkinen työhyvinvointi			19	2
työhyvinvointi			594	1

Liitetaulukko 2: Muuttujataulukko

Tutkimuskysymykset	Muuttujat	Kyselylomakkeen kysymykset, mittarin osiot
<p>1.Mitkä tekijät vaikuttavat osastonhoitajien henkiseen työhyvinvointiin?</p>	<p>Taustamuuttujat: -ikä -koulutustaso -johtamisopintojen määrä -työkokemus terveydenhuollosta -työkokemus esimiestyössä -työkokemus nykyisessä työssä -alaisten lukumäärä -osallistuminen asiakas-tai potilastyöhön</p>	<p>Taustatekijät: -ikä -koulutustaso -johtamisopintojen määrä -työkokemus terveydenhuollosta -työkokemus esimiestyössä -työkokemus nykyisessä työssä -alaistenlukumäärä -osallistuminen asiakas-tai potilastyöhön</p>
<p>2.Millainen on osastonhoitajien henkinen työhyvinvointi ?</p>	<p>Riippuvat muuttujat: -henkinen työhyvinvointi -vaikuttavat tekijät</p>	<p>Kysymykset liittyen työntekijään vaikuttavista henkisen työhyvinvoinnin tekijöistä: Koulutus -Koulutukseni on riittävä nykyiseen työtehtävääni -Koulutukseni antaa riittävästi valmiuksia kohdata erilaisia haasteita työssäni -Koen ammattitaitoni riittämättömäksi nykyisiin tehtäviini -Pystyn aktiivisesti kehittämään viestintätaitojani</p>
<p>3.Miten osastonhoitajien henkistä työhyvinvointia voidaan kehittää?</p>	<p>Väliintulevat muuttujat: Vastaajien mahdolliset normaalista olotilasta poikkeavat muutokset voivat vaikuttaa vastaustuloksiin</p>	<p>Työntekijän henkilökohtaiset voimavaratekijät - Työni on mielenkiintoinen -Työmotivaationi on hyvä -Olen innostunut työstäni - Kehitän aktiivisesti työyhteisöni toimintaa - Suhtaudun positiivisesti asioihin - Saan läheisiltäni tukea jaksamiseen -Fyysinen kuntoni tukee henkistä työhyvinvointiani Kysymykset liittyen työhön vaikuttavista henkisen työhyvinvoinnin tekijöistä: Työnhallinnan kokemus - Minulla on riittävästi vaikutusmahdollisuuksia omaan työhöni - Työtahti on minulle sopiva - Työmäärä on hallinnassani - Työnkuvani on monipuolinen - Saan käyttää työssäni monipuolisesti osaamistani Kysymykset liittyen työympäristössä vaikuttaviin henkisen työhyvinvoinnin tekijöihin Työilmapiiri -Työyhteisöni henkinen työil-</p>

		<p> mapiiri on hyvä - Tulen hyvin toimeen työyhteisöni kanssa - Mielestäni töihin on mukava tulla - Työyhteisössä on helppo keskustella työasioista -Saan muilta osastonhoitajilta tukea työhöni - Esimieheni tukee minua päätöksenteossani - Saan rakentavaa palautetta esimieheltäni - Saamani palaute tukee henkistä työhyvinvointiani - Työpaikallani vuorovaikutus on sujuvaa -Saan riittävästi tietoa työpaikani asioista Organisaation(keskussairaalan johto) vaikutus henkiseen työhyvinvointiin -Keskussairaalan johto tukee päätöksillään henkistä työhyvinvointiani - Keskussairaalan johto tekee selkeitä yhdenmukaisia päätöksiä - Keskussairaalan johto kohtelee tulosityksikköjä tasapuolisesti - Pystyn saavuttamaan työssäni minulle asetetut tavoitteet Henkisen työhyvinvoinnin työturvallisuusriskit -Olen usein stressaantunut työssäni -Pystyn hallitsemaan stressin aiheuttamaa painetta - Työyhteisön ristiriitailanteet pystytään selvittämään - Olen kokenut kiusaamista työpaikallani - Olen kokenut työuupumista </p>
--	--	---

Liite 3. Saatekirje osastonhoitajille

Lahden ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja AMK

13.8.2012

Hyvä osastonhoitaja

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää Päijät-Hämeen keskussairaalan osastonhoitajien henkistä työhyvinvointia. Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää suunniteltaessa toimenpiteitä henkisen työhyvinvoinnin edistämiseksi. Tutkimuksen kohderyhmänä ovat kaikki osastonhoitajat operatiivisen-, konservatiivisen sekä psykiatrisen tulosryhmän alueelta. Tutkimus liittyy osana ammattikorkeakouluopintoihimme.

Pyydämme sinua vastaamaan oheisiin kysymyksiin. Kysymyksiin vastataan nimettöminä. Käsittelemme vastaukset luottamuksellisesti eikä henkilöllisyytesi tule tietoomme missään tutkimuksen vaiheessa. Tulokset raportoidaan yhteenvetona siten, ettei yksittäistä vastaajaa voi tunnistaa niistä. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista.

Vastaukset palautetaan oheisissa palautuskuorissa opinnäytetyön tekijöille.

Ohjaajana toimii Lahden ammattikorkeakoulusta hallintotieteiden maisteri Tarja Korpela.

Halutessasi lisätietoja, kerromme mielellämme tutkimuksestamme.

Yhteistyöstä kiittäen

Johanna Markkanen

Sairaanhoitaja, AMK-opiskelija

Puh. 040-541 4623

markjoh1@lpt.fi

Merja Korhonen

Sairaanhoitaja, AMK-opiskelija

puh. 050-347 8818

korhmerj@lpt.fi

Liite 5. Kyselylomake

Taustakysymykset**1. ikä**

2. Koulutustaso

- opisto
- amk
- yamk
- yliopisto

3. Johtamisopintojen määrä

_____ vastaa opintopisteinä tai kuukausina

4. Työkokemus yhteensä terveydenhuoltoalalla

_____ vuotta

5. Työkokemus esimiestyössä

_____ vuotta

6. Työkokemus nykyisessä työssäsi

_____ vuotta

7. Alaisten lukumäärä

_____ henkilöä

8. Osallistuminen asiakas-tai potilastyöhön

_____ arvio prosentteina

Ympyröi jokaisen kysymyksen oikealta puolelta numero, joka vastaa parhaiten mielipidettäsi asian tärkeydestä. Käytä taulukon ylärivillä olevaa asteikkoa.

Kysymys	Asteikko					
	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Ei samaa mieltä eikä eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä	En osaa sanoa
Koulutukseni on riittävä nykyiseen työtehtävääni	1	2	3	4	5	6
Koulutukseni antaa riittävästi valmiuksia kohdata erilaisia haasteita työssäni	1	2	3	4	5	6
Koen ammattitaitoni riittämättömäksi nykyisiin tehtäviini	1	2	3	4	5	6
Pystyn aktiivisesti kehittämään viestintätaitojani	1	2	3	4	5	6
Työni on mielenkiintoinen	1	2	3	4	5	6
Työmotivaationi on hyvä	1	2	3	4	5	6
Olen innostunut työstäni	1	2	3	4	5	6
Kehitän aktiivisesti työyhteisöni toimintaa	1	2	3	4	5	6
Suhtaudun positiivisesti asioihin	1	2	3	4	5	6
Saan läheisiltäni tukea jaksamiseen	1	2	3	4	5	6
Fyysinen kuntoni tukee henkistä työhyvinvointiani	1	2	3	4	5	6

Minulla on riittävästi vaikutusmahdollisuuksia omaan työhöni	1	2	3	4	5	6
Työtahti on minulle sopiva	1	2	3	4	5	6
Työmäärä on hallinnassani	1	2	3	4	5	6
Työnkuvani on monipuolinen	1	2	3	4	5	6
Saan käyttää työssäni monipuolisesti osaamistani	1	2	3	4	5	6
Työyhteisöni henkinen työilmapiiri on hyvä	1	2	3	4	5	6
Tulen hyvin toimeen työyhteisöni kanssa	1	2	3	4	5	6
Mielestäni töihin on mukava tulla	1	2	3	4	5	6
Työyhteisössä on helppo keskustella työasioista	1	2	3	4	5	6
Saan muilta osastonhoitajilta tukea työhöni	1	2	3	4	5	6
Esimieheni tukee minua päätöksenteossani	1	2	3	4	5	6
Saan rakentavaa palautetta esimieheltäni	1	2	3	4	5	6

Ympyröi jokaisen kysymyksen oikealta puolelta numero, joka vastaa parhaiten mielipidettäsi asian tärkeydestä. Käytä taulukon ylärivillä olevaa asteikkoa.

Kysymys	Asteikko					En osaa sanoa
	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Ei samaa mieltä eikä eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä	
Saamani palaute tukee henkistä-työhyvinvointiani	1	2	3	4	5	6
Työpaikallani vuorovaikutus on sujuvaa	1	2	3	4	5	6
Saan riittävästi tietoa työpaikani asioista	1	2	3	4	5	6
Keskussairaalan johto tukee päätöksillään henkistätyöhyvinvointiani	1	2	3	4	5	6
Keskussairaalan johto tekee selkeitä yhdenmukaisia päätöksiä	1	2	3	4	5	6
Keskussairaalan johto kohtelee tulosyksiköjä tasapuolisesti	1	2	3	4	5	6
Pystyn saavuttamaan organisaation laatimat tavoitteet	1	2	3	4	5	6
Olen usein stressaantunut työssäni	1	2	3	4	5	6
Pystyn hallitsemaan stressin aiheuttamaa painetta	1	2	3	4	5	6
Työyhteisön ristiriitatilanteet pystytään selvittämään	1	2	3	4	5	6
Olen kokenut kiusaamista työyhteisössäni	1	2	3	4	5	6
Olen kokenut työuupumista	1	2	3	4	5	6

Mainitse asioita jotka tukevat henkistä työhyvinvointiasi.

Mainitse asioita jotka heikentävät henkistä työhyvinvointiasi.

Kuinka kehittäisit työpaikkasi henkistä työhyvinvointia.

Kiitos vastauksistasi!

LIITE 4: Suorat jakaumat

Kysymys	Asteikko					En osaa sanoa=6
	Täysin samaa mieltä =1	Jokseenkin samaa mieltä=2	Ei samaa mieltä eikä eri mieltä=3	Jokseenkin eri mieltä=4	Täysin eri mieltä=5	
Koulutukseni on riittävä nykyiseen työtehtävääni	n=10	n=7	n=0	n=2	n=0	n=0
Koulutukseni antaa riittävästi valmiuksia kohdata erilaisia haasteita työssäni	n=9	n=5	n=4	n=1	n=0	n=0
Koen ammattitaitoni riittämättömäksi nykyisiin tehtäviini	n=0	n=1	n=3	n=8	n=7	n=0
Pystyn aktiivisesti kehittämään viestintätaitojani	n=6	n=11	n=2	n=0	n=0	n=0
Työni on mielenkiintoinen	n=12	n=5	n=1	n=1	n=0	n=0
Työmotivaationi on hyvä	n=9	n=9	n=0	n=1	n=0	n=0
Olen innostunut työstäni	n=10	n=8	n=0	n=1	n=0	n=0
Kehitän aktiivisesti työyhteisöni toimintaa	n=8	n=10	n=1	n=0	n=0	n=0
Suhtaudun positiivisesti asioihin	n=8	n=10	n=1	n=0	n=0	n=0
Saan läheisiltäni tukea jaksamiseen	n=9	n=6	n=4	n=0	n=0	n=0
Fyysinen kuntoni tukee henkistä työhyvinvointiani	n=12	n=5	n=2	n=0	n=0	n=0
Minulla on riittävästi vaikutusmahdollisuuksia omaan työhöni	n=3	n=7	n=5	n=3	n=1	n=0

Työtahti on minulle sopiva	n=2	n=11	n=1	n=3	n=2	n=0
Työmäärä on hallinnassani	n=2	n=12	n=0	n=5	n=0	n=0
Työnkuvani on monipuolinen	n=11	n=6	n=1	n=1	n=0	n=0
Saan käyttää työssäni monipuolisesti osaamistani	n=9	n=8	n=1	n=0	n=1	n=0
Työyhteisöni henkinen työilmapiiri on hyvä	n=7	n=10	n=2	n=0	n=0	n=0
Tulen hyvin toimeen työyhteisöni kanssa	n=8	n=11	n=0	n=0	n=0	n=0
Mielestäni töihin on mukava tulla	n=9	n=9	n=1	n=0	n=0	n=0
Työyhteisössä on helppo keskustella työasioista	n=8	n=7	n=4	n=0	n=0	n=0
Saan muilta osastonhoitajilta tukea työhöni	n=6	n=10	n=0	n=3	n=0	n=0
Esimieheni tukee minua päätöksenteossani	n=7	n=4	n=5	n=2	n=1	n=0
Saan rakentavaa palautetta esimieheltäni	n=6	n=3	n=5	n=3	n=2	n=0

Kysymys	Asteikko					En osaa sanoa=6
	Täysin samaa mieltä=1	Jokseenkin samaa mieltä =2	Ei samaa mieltä eikä eri mieltä=3	Jokseenkin eri mieltä=4	Täysin eri mieltä=5	
Saamani palaute tukee henkistä-työhyvinvointiani	n=4	n=5	n=5	n=3	n=1	n=1
Työpaikallani vuorovaikutus on sujuvaa	n=4	n=13	n=0	n=2	n=0	n=0
Saan riittävästi tietoa työpaikani asioista	n=3	n=7	n=6	n=3	n=0	n=0
Keskussairaalan johto tukee päätöksillään henkistätyöhyvinvointiani	n=1	n=7	n=3	n=6	n=2	n=0
Keskussairaalan johto tekee selkeitä yhdenmukaisia päätöksiä	n=1	n=6	n=1	n=8	n=3	n=0
Keskussairaalan johto kohtelee tulosyksiköjä tasapuolisesti	n=1	n=7	n=0	n=5	n=5	n=1
Pystyn saavuttamaan organisaation laatimat tavoitteet	n=2	n=13	n=3	n=1	n=0	n=0
Olen usein stressaantunut työssäni	n=1	n=4	n=3	n=8	n=3	n=0
Pystyn hallitsemaan stressin aiheuttamaa painetta	n=2	n=16	n=1	n=0	n=0	n=0
Työyhteisön ristiriitatilanteet pystytään selvittämään	n=4	n=13	n=2	n=0	n=0	n=0
Olen kokenut kiusaamista työyhteisössäni	n=1	n=0	n=1	n=1	n=16	n=0
Olen kokenut työuupumista	n=2	n=2	n=0	n=8	n=7	n=0