

Soile Perkiö & Essi Pääkkö

## **HYVINVOINTI TYÖNÄNI JA TYÖSSÄNI**

Työterveyshoitajien kokemuksia työhyvinvoinnistaan ja siihen vaikuttavista tekijöistä

## **HYVINVOINTI TYÖNÄNI JA TYÖSSÄNI**

Työterveyshoitajien kokemuksia työhyvinvoinnistaan ja siihen vaikuttavista tekijöistä

Soile Perkiö & Essi Pääkkö  
Opinnäytetyö  
Kevät 2014  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Oulun seudun ammattikorkeakoulu

## TIIVISTELMÄ

Oulun seudun ammattikorkeakoulu  
Hoitotyön koulutusohjelma, Terveystieteiden suuntautumisvaihtoehto

---

Tekijät: Perkkiö Soile & Pääkkö Essi

Opinnäytetyön nimi: Hyvinvointi työnäni ja työssäni: Työterveyshoitajien kokemuksia työhyvinvoinnistaan ja siihen vaikuttavista tekijöistä

Työn ohjaajat: Juujärvi Pirjo & Laitila-Özkoc Leila

Kevät 2014

Sivumäärä: 52, 4 liitesivua

---

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata työterveyshuollossa työskentelevien terveydenhoitajien kokemuksia työhyvinvoinnistaan. Tutkimuksen tavoitteena oli saada laadullisen tutkimuksen keinoin tietoa siitä, millaiseksi työterveyshoitajat kokevat työhyvinvointinsa ja millaiset tekijät siihen vaikuttavat. Tutkimusaineisto kerättiin teemahaastattelemalla kolmea pohjois-pohjanmaalaisessa yksityisen työterveyshuoltoyksikön palveluksessa olevaa työterveyshoitajaa, joilla oli 6-28 vuotta työkokemusta terveydenhoitajana työterveyshuollossa. Haastattelujen teemat pohjautuvat Päivi Rauramon määrittelemiin Työhyvinvoinnin portaisiin (2004).

Tutkimustulosten mukaan hoitajat kokivat enemmän työhyvinvointiaan vahvistavia kuin heikentäviä tekijöitä. Vahvistavina tekijöinä nousi esiin terveystietoisuuteen liittyviä tekijöitä, kuten terveelliset ruokailutottumukset, riittävä liikunta ja lepo. Vahvistavina pidettiin myös työhön liittyviä tekijöitä, kuten työtehtävien monipuolisuus, työympäristön toimivuus ja turvallisuus, työn joustavuus ja mielekkyys, työstä saatu arvostus sekä mahdollisuus työn tekemiseen itselle sopivalla tavalla. Työyhteisöön liittyvistä tekijöistä vahvistavina pidettiin esimerkiksi hyvää työilmapiiriä, tasa-arvoisuutta, jaksamisen havainnointia, toimivaa tiimityötä sekä sosiaalista tukea. Työhyvinvointia vahvistavina tekijöinä pidettiin myös omaan elämäntilanteeseen liittyviä tekijöitä, kuten mahdollisuutta työasioista irtautumiseen, omaan aikaan ja rentoutumiseen.

Tutkimuksen mukaan hoitajien kokemia työhyvinvointia heikentäviä tekijöitä olivat esimerkiksi työhön liittyvät tekijät, kuten hektiset ajanjaksot työssä, töiden "kasautuminen" omien poissaolojen vuoksi, kirjallisten tehtävien suuri määrä, huono näyttöpäätte-ergonomia, tietojärjestelmien häiriöt, asiakkailta tuleva negatiivinen palaute, työtehtävien lisääntyminen ja huoli asiakkaiden jaksamisesta. Työhyvinvointiin vaikuttivat heikentävästi myös omaan elämäntilanteeseen liittyvät tekijät, kuten stressaava elämäntilanne, iän myötä hitaampi stressistä palautuminen ja uniongelmat. Työyhteisöön liittyvistä tekijöistä työntekijöiden suuri vaihtuvuus ja puutteellinen loma-aikatiedotus koettiin työhyvinvointia heikentäviksi tekijöiksi.

Tutkimustulosten perusteella työterveyshoitajat kokevat monia työhyvinvointiinsa suotuisasti vaikuttavia tekijöitä, mutta kehittämistä kaipaavia asioitakin löytyy. Kehittämissuhteet koskivat ergonomiaa, sisäilman laatua, tiedonkulkua ja fyysistä turvallisuutta. Jatkotutkimusehdotuksiksi ehdotamme seuraavia: millainen merkitys terveydenhoitajien/työterveyshoitajien fyysisellä työympäristöllä on heidän työhyvinvointiinsa ja miten sitä voitaisiin kehittää työhyvinvointia parantavaksi, sekä millä tavoin terveydenhoitajien vahva tietopohja vaikuttaa heidän omaan terveystietoisuuteensa.

---

Asiasanat: työhyvinvointi, työhyvinvoinnin portaat

## ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences  
Degree Program in Nursing and Health Care, Option of Preventive Health Care

---

Authors: Perkkiö Soile & Pääkkö Essi

Title of thesis: Well-being as Work and at Work: Occupational Health Nurses' Experiences of Their Well-being at Work and Factors Affecting It

Supervisors: Juujärvi Pirjo & Laitila-Özkoc Leila

Spring 2014

Number of pages: 52, 4 appendices

---

The aim of this study was to interview public health nurses working in occupational health care on their well-being at work. The purpose was to find out how they experience their professional well-being and what factors affected it.

This study used qualitative methods for data collection. The data were collected from three occupational health nurses via theme-based interviews. The interviewees worked on private sector and had 6-28 years of work experience in occupational health care. The interview themes were based on the Steps of Well-Being at Work by Päivi Rauramo.

Findings revealed that occupational health nurses experienced more factors supporting their well-being at work than factors challenging it. Positive factors included general health behavior, work-related factors such as variety of tasks, functional and safe working environment, flexible and meaningful work, appreciation received and freedom of choosing one's own working methods. The work community supported professional well-being for example via good atmosphere. Life outside work proved also to be important for support. Nurses found their well-being at work challenged by work-related factors such as hectic times at work, work piling up when you are absent, amount of written assignments, poor screen ergonomics, computer and system downtime and errors, negative feedback from customers, increased number of tasks and worrying about how customers cope with their problems. Problems in personal life were also seen as negative factors. Furthermore, quick personnel turnover and insufficient information regarding holiday schedules were brought up as factors affecting professional well-being negatively.

The study results indicate that occupational health nurses experience several positive factors supporting their well-being at work but there is also room for development. Development ideas were proposed in relation to ergonomics, indoor air quality, information flow and physical safety. We would like to suggest the following subjects for further study in this field: The impact of public health nurses'/occupational health nurses' physical working environment on their well-being at work and how the environment could be developed to support it even better, and furthermore how public health nurses' strong knowledge base affect their own health behavior.

---

Keywords: well-being at work, steps of well-being at work

# SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	7
2 TYÖTERVEYSHUOLTO TERVEYDENHOITAJAN TYÖKENTTÄNÄ.....	8
2.1 Terveystenhoitaja työterveyshuollossa .....	8
2.2 Työkäisten terveyshaasteet .....	9
2.3 Muutos työelämän haasteena .....	9
3 TYÖHYVINVOINTI JA TYÖHYVINVOINNIN PORTAAT .....	11
3.1 Työhyvinvointi.....	11
3.2 Työhyvinvoinnin portaat.....	12
3.2.1 Psykofysiologiset perustarpeet.....	12
3.2.2 Turvallisuuden tarve.....	15
3.2.3 Liittymisen tarve .....	17
3.2.4 Arvostuksen kokemisen tarve .....	18
3.2.5 Itsensä toteuttamisen tarve .....	19
4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT.....	21
5 TUTKIMUSMETODOLOGIA JA TUTKIMUKSEN SUORITTAMINEN .....	22
5.1 Tutkimusmetodologia .....	22
5.2 Aineiston keruu.....	22
5.2 Sisällön analysointi.....	24
6 HOITAJIEN KOKEMUKSIA OMASTA TYÖHYVINVOINNISTAAN JA SIIHEN VAIKUTTAVISTA TEKIJÖISTÄ .....	26
6.1 Psykofysiologiset perustarpeet.....	26
6.2 Turvallisuuden tarve .....	31
6.3 Liittymisen tarve.....	34
6.4 Arvostuksen kokemisen tarve.....	38

6.5 Itsensä toteuttamisen tarve .....	40
7 JOHTOPÄÄTÖKSET .....	44
8 POHDINTA .....	48
8.1 Omat oppimiskokemukset .....	49
8.2 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys .....	49
8.3 Kehittämissuositukset ja suositukset .....	50
8.4 Jatkotutkimushaasteet.....	52

# 1 JOHDANTO

Työhyvinvointi on laaja ja moniulotteinen käsite. Siitä puhuttaessa eri hyvinvoinnin käsitteitä käytetään usein toistensa synonyymeina eli puhutaan esimerkiksi työssä viihtymisestä, työhyvinvoinnista ja työssä jaksamisesta (Hakanen 2011, 23). Työelämän muutokset ja monimuotoisuus ovat osa nykyajan suomalaista työelämää. Työpaikoilla on yhä enemmän eri uskontoja, kansalaisuuksia sekä ajatussuuntia ja eri-ikäisiä, eri elämänvaiheissa olevia ihmisiä. Muutokset tuovat monille työpaikoille uusia haasteita. (Työterveyslaitos 2013. Hakupäivä 5.3.2014.)

Opinnäytetyömme aihe, työterveyshoitajien kokemuksia työhyvinvoinnistaan, valikoitui alun perin henkilökohtaisen kiinnostuksemme pohjalta. Meitä molempia kiinnostaa työterveyshuolto tulevaisuuden työkenttänä. Aiheesta ei myöskään löytynyt työterveyshoitajien kohdalta aiempaa tutkimustietoa, toisaalta työhyvinvointiin liittyviä tutkimuksia on tehty useita. Lisäksi työhyvinvointi on aina ajankohtainen tutkimusaihe. Tutkimme aihetta terveydenhoitajien omasta näkökulmasta. Oli mielenkiintoista tutkia terveydenhoitajien omaa työhyvinvointia, koska heillä on koulutuksensa ansiosta paljon tietoa terveyden edistämisestä ja sairauksien ennaltaehkäisystä ja he tekevät työtä, jossa he pyrkivät parantamaan asiakkaiden työkykyä ja työhyvinvointia.

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata, millaiseksi työterveyshoitajat oman kertomansa perusteella kokevat työhyvinvointinsa ja millaiset tekijät siihen vaikuttavat. Rajasimme tutkimuksemme koskemaan pelkästään työterveyshoitajia, jotta saisimme yhdenmukaisen kuvan ammattiryhmän työhyvinvoinnista. Eri asiakasryhmien parissa työskentelevien terveydenhoitajien työnkuva ja -ympäristö sekä haasteet poikkeavat toisistaan, joten on johdonmukaisempaa keskittyä yhden asiakasryhmän parissa työskenteleviin.

Oppimistavoitteinamme oli oppia tekemään laadullinen haastattelututkimus. Lisäksi halusimme saada lisää valmiuksia omaan työhömmme terveydenhoitajina: tiedostamalla terveydenhoitajan työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä voimme itse edistää omaa ja muiden hyvinvointia työssä. Työterveyshoitajat ja heidän esimiehensä saavat opinnäytetyöstämme tietoa työterveyshoitajien työhyvinvoinnista ja siihen vaikuttavista tekijöistä sekä sen myötä aineksia työhyvinvoinnin kehittämiseen.

## 2 TYÖTERVEYSHUOLTO TERVEYDENHOITAJAN TYÖKENTTÄNÄ

### 2.1 Terveystenhoitaja työterveyshuollossa

Terveystenhoitaja on terveydenhuollon laillistettu ammattihenkilö, joka on suorittanut terveydenhoitaja- ja sairaanhoitajatutkinnon. Terveystenhoitaja on hoito- ja terveydenhoitotyön, terveyden edistämisen ja kansanterveystyön asiantuntija ihmisen elämäkulun eri vaiheissa. Terveystenhoitaja osallistaa ja aktivoi väestöä edistämään ja ylläpitämään omaa terveyttään. Työn tärkeinä tavoitteina on lisätä terveyden tasa-arvoa ja vähentää yhteiskunnallista eriarvoisuutta. Terveystenhoitaja huomioi työssään sellaiset tekijät, jotka vaikuttavat ihmisen elinympäristöön, elinolosuhteisiin ja hyvinvointiin. (Haarala, Honkanen, Mellin & Tervaskanto-Mäentausta 2008, 22.) Yhteiskunnallinen tilanne ja asiakkaiden henkilökohtaiset tarpeet ja elämäntilanteet ohjaavat terveydenhoitajan työtä. (Haarala ym. 2008, 22-25.)

Valtioneuvoston asetuksessa hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta säädetään, että ”työterveyshuollossa toimivalla laillistetulla terveydenhoitajalla on oltava terveydenhoitajan pätevyys ja lisäksi vähintään viidentoista opintopisteen laajuinen työterveyshuollon koulutus kahden vuoden kuluessa siitä, kun hän siirtyy työterveyshuollon tehtäviin”. Työterveyshoitaja vastaa yhdessä työterveyslääkärin kanssa palvelujen tuottamisesta asiakasyritysten ja -organisaatioiden tarpeisiin terveyden, työ- ja toimintakyvyn ylläpitämiseksi ja edistämiseksi. Palvelujen suunnittelu- ja toteuttamisvaiheissa hän toimii moniammatillisen tiimin jäsenenä erityisesti ennaltaehkäisevän työn asiantuntijana. (Työterveyslaitos 2012, hakupäivä 4.5.2012.)

Työterveyshoitajan keskeisiin toimintamuotoihin kuuluvat työpaikan terveydellisten olosuhteiden arvioiminen, yksilöiden ja ryhmien terveyden edistäminen, pitkältä sairauslomalta työhön paluun tukeminen, kuntoutukseen osallistuminen, yhteistyö ja työterveyshuollon palvelujen koordinointi työpaikkojen kanssa sekä muut kokonaisvaltaisen työterveyshuollon toteutumisen kannalta tarvittavat toimenpiteet. (Työterveyslaitos 2012, hakupäivä 4.5.2012.)



## **2.2 Työkäisten terveyshaasteet**

Työkäisellä väestöllä on kansanterveydellisesti merkittäviä terveyshaasteita, joihin ei pystytä vastaamaan pelkästään terveydenhuollon keinoin. Terveydenhoitajan etuna on läheinen kontakti kohdeväestöön, joka madaltaa työkäisten hakeutumista terveydenhuoltopalvelujen piiriin. Lähivuosina työelämästä tulee poistumaan merkittävästi enemmän työntekijöitä kuin sinne tulee. Työuran pidentäminen onkin yksi keskeisistä kansallisista haasteista. Haaste kohdistuu sekä nuoriin että ikääntyviin. Nuoret pyritään saamaan työelämään nykyistä aikaisemmin ja iäkkäät pysymään työelämässä pidempään. (Haarala ym. 2008, 405-406.)

Työkäisen väestön merkittävimpiä terveydellisiä ongelmia ovat tuki- ja liikuntaelimestön sairaudet, mielenterveyden häiriöt sekä verenkiertoelimestön sairaudet. Nämä ongelmat ovat merkittäviä työkyvyttömyyden ja sairauspoissaolojen aiheuttajia. Lisäksi muun muassa diabetes on yksi työkäisten kansanterveydellisesti merkittävistä sairauksista. Tapaturmat ja elintapaongelmat ovat nekin haasteita työkäisten terveydelle. (Haarala ym. 2008, 406-409.)

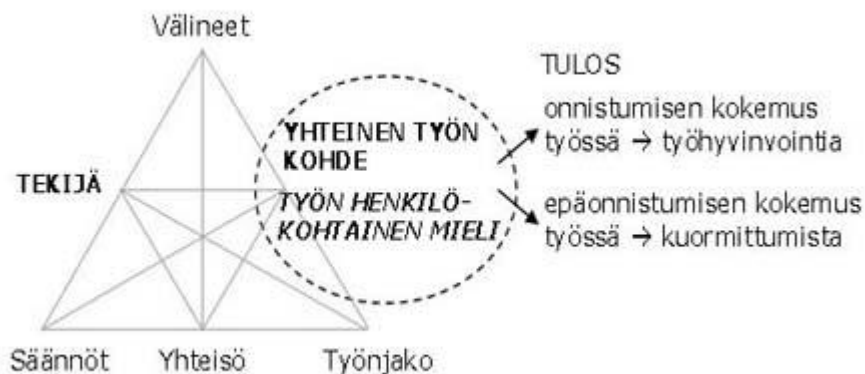
Työ- ja aikuisikään kehitysvaiheena sisältyy monia merkittäviä siirtymävaiheita, kuten ammatillisten opintojen käynnistyminen, työelämään siirtyminen, perheen perustaminen, perhe-elämän muutokset, työn epävarmuustekijät ja huoltovastuu lapsista ja ikääntyneistä vanhemmista. Siirtymä- ja muutosvaiheissa työkäiset usein jäsentävät elämänsä uudelleen, jolloin heille tarjoutuu mahdollisuus myös tehdä terveyttä ja hyvinvointia koskevia muutoksia. (Haarala ym. 2008, 409.)

## **2.3 Muutos työelämän haasteena**

Työpaikoilla on aikaisemmin totuttu elämään ympäristössä, jossa muutokset tapahtuvat hitaasti ja hallitusti. Tämän päivän työelämässä muutos on kuitenkin aina läsnä. Viime vuosituhatlupissa työelämässä siirryttiin muuttumattomuuden ja pysyvyyden aikakaudesta kiihtyvän muutoksen tilaan. Työ- ja talouselämän ennustamattomuutta tuottavat niin muutokset markkinataloudessa, teknologian nopea kehitys, ilmastonmuutos kuin energiakysymyksetkin. (Järvinen 2008. 143-144.)

Työelämän muutokset vaativat jatkuvaa yksilöllistä psyykkistä työtä. Muutoksia kohdatessaan ihmiset tarvitsevat paljon tietoa, joka auttaa heitä hallitsemaan tilanteen synnyttämää epävarmuutta, huolta ja pelkoa. Merkittävä muutos työssä järkyttää ihmisen totuttua ja turvallista suhdetta työhön, työpaikkaan ja omaan elämään. Tämä vaatii mielen sisäistä uudelleenjärjestelyä, jotta uusi suhde näihin asioihin muodostuu ja hallinnan tunne ja tasapaino palautuvat. Tiedon avulla ihminen pystyy jäsentämään tapahtumia, varautumaan tulevaan ja tekemään tarvittavia suunnitelmia. Työntekijöillä on hyvin monenlaisia tapoja sopeutua ja asennoitua jatkuvaan muutokseen. (Järvinen 2008. 144-150.)

Työelämän muutoksissa työn mielekkyyden ja yhteisen tarkoituksen hämärtyminen on uhka työhyvinvoinnille. Työhyvinvoinnin kannalta muutoksia kohdatessa on tärkeää pitää mielessä, että työtä tehdään yhteisesti tietyn tuloksen aikaan saamiseksi, jolloin työn yhteinen kohde luo motiivin koko toiminnalle. Kun haluttu tulos saavutetaan, tuottaa se työyhteisössä onnistumisen kokemuksen. Onnistuminen tuottaa työhyvinvointia, epäonnistuminen puolestaan (esimerkiksi häiriöt ja hankaluudet) taas pahoinvointia ja kuormittumista. Yksilön työhyvinvoinnin syntyminen yhteisen kohteen parissa on kuvattu Kuviossa 1. (Työterveyslaitos 2013, hakupäivä 7.3.2014.)



Kuvio 1: Yksilön työhyvinvoinnin syntyminen toiminnasta yhteisen kohteen parissa (Työterveyslaitos 2013, hakupäivä 7.3.2014)

## 3 TYÖHYVINVOINTI JA TYÖHYVINVOINNIN PORTAAT

### 3.1 Työhyvinvointi

Työhyvinvoinnilla tarkoitetaan monesta osatekijästä koostuvaa kokonaisuutta, johon vaikuttavat esimerkiksi työntekijän terveys ja jaksaminen, työpaikan turvallisuus, hyvä työn hallinta, työilmapiiri sekä johtaminen. Hyvinvoiva työyhteisö työskentelee osaavasti ja tuottavasti ja työntekijät kokevat työnsä palkitsevaksi, mielekkääksi ja elämänhallintaa tukevaksi. (Sosiaali- ja terveysministeriö, hakupäivä 29.4.2012).

Työhyvinvoinnin toteutuminen edellyttää hyvinvoinnin näkökulman huomioonottamista kaikessa työyhteisöä koskevassa suunnittelussa ja päätöksenteossa. Se rakentuu johdon, esimiesten ja työntekijöiden jatkuvana yhteistyönä työpaikan arjessa. Heidän tukenaan työhyvinvointia rakentamassa ovat henkilöstöhallinto, työsuojeluhenkilöstö, luottamusmiehet, työterveyshuolto sekä muut työterveyteen tai työn kehittämiseen erikoistuneet asiantuntijat. Päävastuu työyhteisön toimivuudesta ja työhyvinvoinnin edellytyksistä kuuluu aina työnantajalle, johdolle ja esimiehille (Ahola, Kivistö & Vartia, 2006. 90-91). Työntekijän omaa vastuuta työyhteisönsä hyvinvoinnista ja toimivuudesta ei myöskään pidä unohtaa. Jokaisen työntekijän olisi hyvä pysähtyä miettimään sitä, miten työyhteisön yhteistyö sujuu, miten hyvää työilmapiiriä ylläpidetään, miten työyhteisössä kannustetaan toisiaan ja miten suunnitellaan yhdessä tulevaa. Hyvä työilmapiiri ei koskaan synny eikä säily itsestään, mutta sitä on helppo ylläpitää innostamalla, kannustamalla ja tukemalla työtovereitaan. (Multanen, Bredenberg, Koskensalmi, Lauttio & Pahkin 2004. 9, 50.)

Työ- ja elinkeinoministeriö on määrittänyt vuonna 2009 työhyvinvoinnin ja työelämän laadun kulmakivet:

- Ihmistä ja työtä arvostetaan, asemasta riippumatta.
- Työ on taloudellisesti niin tuottavaa, että työpaikat ovat turvattuja ja lähitulevaisuuden toiminta voidaan ennakoita.
- Työstä saadaan oikeudenmukainen palkka ja työ turvaa toimeentulon.
- Töihin tullaan mielellään ja se koetaan mielekkääksi. Työstä saadaan vastavuoroisesti ainakin saman verran kuin työssä on annettu. Kyse ei ole pelkästään rahasta.
- Toiminta on reilua ja oikeudenmukaista. Johdon ja henkilöstön yhteistyö on toisiaan tukevaa. Henkilöstö on avoin johdon ehdotuksille ja johto kuuntelee henkilöstön ehdotuksia.

- Organisaatiota, sen tuotteita, palveluja, niiden tuottamistapoja sekä toimintatapoja kehitetään jatkuvasti ja yhteistyössä koko henkilöstön kanssa.
  - Koko henkilöstöllä on mahdollisuus kehittyä ja vaikuttaa omien tavoitteiden toteutumiseen.
  - Työstä saadaan palautetta.
  - Henkinen ja fyysinen rasittavuus on kohtuullista. Huolehditaan henkilöstön järkevästä mitoituksesta työtehtäviin nähden.
  - Minimoidaan tarpeettomat työhön liittyvät riskit.”
- (Pyöriä, 2012. 10.)

### **3.2 Työhyvinvoinnin portaat**

Käytämme tutkimuksessamme Abraham Maslow'n motivaatioteoriaan perustuvaa mallia työhyvinvoinnin portaista. Motivaatioteorian mukaan ihmisen tarpeet muodostavat hierarkian: ylimpänä tavoitteena ja eettisenä ihanteena on itsensä toteuttamisen motiivi, joka on aidoin inhimillisen toiminnan voimanlähde. Tarvehierarkian korkein porras on mahdotonta saavuttaa, mikäli aiemman tason tavoitteet eivät ensin toteudu. Työhyvinvoinnin portaita voi käyttää välineenä työhyvinvoinnin jatkuvaan ja kestävään kehittämiseen. (Rauramo 2004, 39.)

Työhyvinvoinnin portaiden alin porras käsittää psykofysiologiset tarpeet, kuten terveydenhuollon, ruoka, liikunta ja lepo. Seuraava portaana on turvallisuuden tarve, johon sisältyy muun muassa työyhteisö, työympäristö ja ergonomia. Kolmas porras on liittymisen tarve, ja se pitää sisällään ryhmät, tiimit, johtamisen sekä me-hengen. Neljäs porras on arvostuksen tarve, johon kuuluvat arvot, kulttuuri, palkitseminen ja kehityskeskustelut. Korkein ja viides porras on itsensä toteuttamisen tarve. Se sisältää oppimisen ja osaamisen hallinnan, urakehityksen ja suunnittelun, tunneällyn ja luovuuden. (Rauramo, 2004. 39-40.)

#### **3.2.1 Psykofysiologiset perustarpeet**

Psykofysiologisten perustarpeiden alle lukeutuvat ravinto ja painonhallinta, liikunta, uni ja lepo, alkoholin kohtuukäyttö ja tupakoimattomuus, henkinen hyvinvointi sekä stressi ja rentoutuminen.

## **Ravinto ja painonhallinta**

Terveyttä ja työhyvinvointia edistävä ruokavalio on monipuolista ja värikästä. Jotta keho toimisi parhaalla mahdollisella tavalla, ruokavalion tulisi sisältää kuituja, hiilihydraatteja, valkuaisaineita, rasvoja, vitamiineja ja kivennäisaineita. Ruoka tulisi nauttia kiireettömästi ja sopivassa suhteessa kulutukseen nähden. Kun pääsääntöisesti syö terveellisesti, voi silloin tällöin herkutella hyvällä omallatunnolla. Säännöllisyys ruokailujen välillä on tärkeää, koska sillä on vaikutusta työtehoon, vireyteen, päivän rytmittämiseen ja syömisen hallintaan. Työpaikkaruokailulla on merkitystä paitsi ravinnon saannin, myös levon ja virkistymisen sekä työstä irtaantumisen ja sosiaalisten suhteiden ylläpidon vuoksi. (Rauramo 2004, 49-51.)

Ylipaino ja lihavuus ovat seurausta siitä, että päivittäinen energiansaanti ylittää päivittäisen kulutuksen. Lihavuus on yleistynyt Suomessa 1970-luvulta lähtien. Lihavuuden katsotaan johtuvan enemmän fyysisen aktiivisuuden vähenemisestä kuin liiasta syömisestä. Noin puolet suomalaisista aikuisista on ylipainoisia. Ylipaino on osatekijänä useimmissa kansansairauksissa. (Rauramo 2004, 59.)

## **Liikunta**

Fyysinen aktiivisuus kohentaa kuntoa, parantaa työkykyä ja ehkäisee väsymystä. Liikunnan puute on tutkitusti yhteydessä alhaiseen työkykyyn. Viime vuosikymmeninä työmatkaliikunta on vähentynyt, työ on fyysisesti keventynyt ja vapaa-ajan liikunta lisääntynyt. Aktiiviset ihmiset kokevat useammin pystyvänsä hallitsemaan työtään kuin vähän liikuntaa harrastavat ihmiset. Fyysisesti aktiiviset ihmiset myös pitävät työtään sopivan vaativana, toisin kuin vähän liikuntaa harrastavat kollegansa, jotka stressaantuvat töissä helpommin. (Hirvensalo, Yang & Telama 2011, 72-76.)

Liikunnan psyykkisiä ja sosiaalisia vaikutuksia pidetään yhtä tärkeinä, ellei jopa tärkeämpinä kuin sen fysiologisia vaikutuksia. Ihmiset kokevat myönteisiä tunteita ja mielihyvää liikuntasuorituksen jälkeen ja tällä on vaikutusta laajemmin mielialaan ja mielenterveyteen. Hormonaalisten muutosten lisäksi liikunta auttaa ihmistä saamaan tuntumaa omaan kehoonsa ja sen toimintaan. Tämä vaikuttaa minäkäsitykseen, itsetuntoon ja -arvostukseen. Liikkuvat ihmiset kokevat onnistumisen elämyksiä, jotka tukevat tervettä itsetuntoa ja myönteistä minäkäsitystä. Liikunnan sosiaalisella ulottuvuudella tarkoitetaan yhteyttä toisiin ihmisiin ja tarvetta kuulua ryhmään. Nämä tekijät voivat motivoida harrastamaan liikuntaa sekä edistävät ja ylläpitävät mielenterveyttä, fyysistä terveyttä ja hyvinvointia. (Hirvensalo ym. 2011, 76-78.)

## **Uni ja lepo**

Nukkuminen on ihmiselle korvaamattoman tärkeää. Unen häiriintyessä myös muu elämä kärsii. Unenpuute on haitallista terveydelle ja toimintakyvyille. Unenpuutteesta johtuva vireyden ja aivotointojen heikkeneminen vaikuttavat työsuoritukseen ja lisäävät tapaturmia. Unen häiriintyminen lisää masennuksen, ahdistuneisuushäiriöiden, diabeteksen sekä valtimosairauksien riskiä ja voi altistaa lihomiselle. Mikäli ihmisellä on alttiutta unihäiriöihin, työperäiset tekijät, kuten epäsäännölliset tai pitkät työvuorot voivat pahentaa tilannetta. (Hirvensalo ym. 2011, 79-90.)

Unettomuus on lisääntynyt Suomessa erityisesti työelämässä mukana olevilla ihmisillä viime vuosikymmenten aikana. Viidesosa suomalaisista nukkuu mielestään liian vähän. Univaje syntyy kun unen määrä jää jatkuvasti vähäisemmäksi kuin mitä normaalin päiväaikaisen vireyden saavuttaminen vaatisi. Tyypillisesti unta vähentävät liiallinen työnteko ja iltayöhön painottuvat harrastukset. Myös työperäinen stressi aiheuttaa univajetta ja lievää unettomuutta. (Hirvensalo ym. 2011, 79-83.)

## **Alkoholin kohtuukäyttö ja tupakoimattomuus**

Suomessa luovuttiin vuonna 1932 kieltolain jälkeen täydellisen raittiuden ihanteesta. Siitä lähtien alkoholin kulutus on kymmenkertaistunut. Alkoholin käytöstä aiheutuvat sairaudet ja ongelmat kasvavat jatkuvasti. Pieninä annoksina alkoholi piristää ja vahvistaa positiivista mielialaa. Kuitenkin sitä voidaan pitää keskivahvana huumeena, joka aiheuttaa riippuvuutta ja runsaasti käytettynä vakavia terveyshaittoja ja työkyvyttömyyttä. (Rauramo 2004, 60-61.)

Tupakka aiheuttaa vuosittain arviolta 4,9 miljoonaa kuolemantapausta maailmanlaajuisesti. Kuolleisuuden lisäksi tupakan tiedetään aiheuttavan valtavan määrän sairastuvuutta, inhimillistä kärsimystä ja kustannuksia yhteiskunnalle. Tupakoitsijoilla on usein vahva riippuvuus, joka tekee lopettamisen erittäin vaikeaksi vaikka tupakoinnin haittavaikutukset terveyteen olisivat tiedossa. (Rauramo 2004, 62.)

## **Henkinen hyvinvointi, stressi ja rentoutuminen**

Työ on yhä useammalle sosiaalisesti ja henkisesti kuormittavaa tietotyötä, jossa korostuvat stressinsietokyky, ihmissuhdetaidot ja osaamisvaatimukset. Työkyvyttömyyseläkkeistä lähes kolmannes vuosittain myönnetään mielenterveyden häiriön vuoksi. Yleisin yksittäinen peruste on

masennus, yhden vuoden aikana 6 % työssäkäyvistä suomalaisista sairastaa masennuksen. Valtaosa masentuneista työntekijöistä kuitenkin pysyy työelämässä. (Rauramo 2012, 64-65.)

Stressi on luonnollinen osa elämää ja kohtuullinen työpaine lisää työmotivaatiota sekä tarjoaa oppimisen ja onnistumisen kokemuksia. Pitkään jatkunutta stressiä voi kuitenkin seurata työuupumus ja loppuunpalaminen. Tyypillisiä loppuunpalamisen oireita ovat kokonaisvaltainen väsymys, unihäiriöt, unohteleminen, jatkuva jännittyneisyys ja ärtyneisyys, toistuvat fyysiset kivut, kyyniseksi muuttunut asennoituminen työhön ja heikentynyt ammatillinen itsetunto. Loppuunpalamista voidaan pitää kriisinä, josta selviytyminen kasvattaa elämänhallintaa. (Rauramo 2004, 66-68.)

Rentoutuminen on välttämätöntä terveyden ja mielen- ja kehon tasapainon kannalta. Nykyajan työelämässä aivot ja lihaksisto ovat kaiken aikaa kuormitettuna, joten ajan ja mahdollisuuksien löytäminen rentoutumiselle voi olla vaikeaa samalla kun pitäisi olla tehokas. Nykyään mieltä pommitetaan jatkuvasti erilaisilla ärsykkeillä, josta aiheutuu hermojäännitystä, joka kuluttaa myös elimistöä. Rentoutumiseen on päivittäin otettava riittävästi aikaa, jotta mielikin voi hellittää ja uudistua. Rentoutuminen tukee jaksamista, niin psyykkisesti kuin fyysisestikin. (Rauramo 2004, 70.)

### **3.2.2 Turvallisuuden tarve**

Turvallisuuden tarve liittyy tasapainon ja pysyvyyden säilyttämiseen kaottiseltakin tuntuvassa maailmassa. Jokaisella on oma näkemyksensä turvallisuudesta ja turvattomuudesta. Useat ihmiset elävät jatkuvassa pelossa. Pelko on vakava kehityksen ja hyvinvoinnin este. Turvallisuuden tunne syntyy, kun perusasiat ovat kunnossa ja ensimmäisen portaan (psykofysiologiset) tarpeet tyydytettynä. On tärkeää, että työpaikka on turvallinen, eikä siellä tarvitse kokea uhkaa esimerkiksi mielipiteensä tai sukupuolensa takia. (Rauramo 2004, 76.)

Henkinen työkuormitus ja osaamisen ylläpitämiseen liittyvät vaatimukset ovat viime vuosikymmenten aikana lisääntyneet. Turvallinen työpaikka mahdollistaa toimeentulon, hyvinvoinnin ja osaamisen ylläpidon. Turvallinen ja terveellinen työympäristö tukee työn tekemistä ja työntekijää. Turvallisessa työyhteisössä autetaan ja tuetaan työtovereita tarvittaessa ja uskalletaan itsekkin pyytää apua. Tällaisessa yhteisössä erialisuutta arvostetaan, jokainen tulee hyväksytyksi omana itsenään, eikä kenenkään tarvitse pelätä virheiden tekemistä. Hyvässä ja

turvallisessa työyhteisössä uskalletaan ongelmat ottaa ajoissa esille ja havainnoidaan työtovereiden jaksamista. Turvalliseen työympäristöön kuuluvat tasa-arvo, oikeudenmukaisuus, hyvä tiedonkulku, mielekkäät työtehtävät ja positiivinen kannustava ilmapiiri. (Rauramo 2004, 76-81.)

Turvallisen työpaikan kehittämisessä voidaan hyödyntää osallistumista ja moniammatillista yhteistyötä. Työsuojelulla on merkittävä rooli työhyvinvoinnin edistämisessä muiden toimijoiden kanssa. Turvallinen ja terveellinen työpaikka voidaan saavuttaa parantamalla työympäristöä ja työolosuhteita työntekijöiden työkyvyn turvaamiseksi ja ylläpitämiseksi. Työsuojelun tavoitteena on myös ennaltaehkäistä ja torjua työtapaturmia, ammattitauteja ja muita työstä ja työympäristöstä johtuvia työntekijöiden fyysisen ja henkisen hyvinvoinnin haittoja. (Rauramo 2004, 83.)

”Työterveyshuoltolainsäädännön perusajatuksena on, että työnantaja käyttää työturvallisuuslain perusvelvoitteiden toteuttamisessa apunaan työterveyshuollon ammattihenkilöiden asiantuntemusta” Yksi työterveyshuollon toiminnan tavoitteista on turvallinen ja terveellinen työympäristö. (Työsuojeluhallinto 2014. Hakupäivä 25.4.2014.) Työterveyshuolto osallistuu työpaikan turvallisuuden ja terveellisyyden arviointiin muun muassa työpaikkaselvityksin, jotka muodostavat työterveyshuoltotoiminnan perustan. Työpaikkaselvityksien tavoitteena on työn ja työpaikan olosuhteiden selvittäminen ja niiden terveydellisen merkityksen arviointi. (Työturvallisuuskeskus 2014. Hakupäivä 25.04.2014.)

Työnantajan velvollisuus on huolehtia työntekijöiden turvallisuudesta ja terveydestä työssä. Työnantajan on tarkkailtava työympäristöä, työyhteisön tilaa ja työtapojen turvallisuutta sekä valittava ja toteutettava olosuhteiden parantamiseksi tarvittavat toimenpiteet. Työntekijän velvollisuus on noudattaa työhön liittyviä määräyksiä sekä turvallisuuden ja terveellisyyden ylläpitämiseksi tarvittavaa järjestystä ja siisteyttä, huolellisuutta ja varovaisuutta. Työntekijä voi myös edellytystensä mukaan huolehtia omasta ja muiden työntekijöiden turvallisuudesta ja terveydestä. Toisiin työntekijöihin kohdistuvaa häirintää ja epäasiallista kohtelua tulisi työpaikalla välttää. (Rauramo 2004, 84.)

Henkisellä työsuojelulla tarkoitetaan ennaltaehkäiseviä ja käytännön toimia, joilla pyritään saattamaan työn vaatimukset ja ihmisen suoritusedellytykset vastaamaan toisiaan mahdollisimman hyvin. Henkisen työsuojelun keskeisiä osa-alueita ovat kiireen hallinta, työn



sisältöjen monipuolistaminen, työn vaikutusmahdollisuuksien lisääminen sekä hyvän työilmapiirin vahvistaminen. Työyhteisön hyvä ilmapiiri on tärkeä voimavara työyhteisössä. Työturvallisuuslain mukaan työnantajan pitää puuttua työpaikalla tapahtuvaan häirintään, epäasialliseen kohteluun ja kiusaamiseen mahdollisimman varhain. (Rauramo 2004, 90-92.)

Turvallisella työpaikalla myös työn ergonomia on kunnossa. Ergonomian tarkoituksena on pyrkiä edistämään ihmisen ja toimintaympäristön välistä suhdetta ja hyvinvointia. Työergonomian avulla tuotteet, työ, työpaikat, työvälineet ja työympäristö sovitetaan mahdollisimman hyvin vastaamaan ihmisen ominaisuuksia, edellytyksiä ja vaatimuksia. Työergonomian tarkoituksena on optimoida työhyvinvointi ja työn tehokkuus. Hyvää työergonomiaa voidaan kehittää panostamalla esimerkiksi sopivaan kertakuormitukseen, oikeanlaiseen työasuun ja -kenkiin, työvälineiden asetteluun ja työtason säätöön sekä riittävään työn tauotukseen. (Rauramo 2004, 95-103.)

Hyvä työympäristö on tarkoituksenmukainen, turvallinen ja viihtyisä. Hyvässä työympäristössä voidaan keskittyä varsinaiseen työntekoon. Tärkeitä työympäristön kehittämisen kohteita ovat työtilan toimivuus, järjestys, siisteys sekä kalusteiden ja työvälineiden rakenteet, ominaisuudet ja säädöt. Hyvä työympäristö on avara, selkeä, harkiten mitoitettu, siisti ja ihmistä tekniikan avulla tukeva. Selkeä järjestys ja siisteys helpottavat ja nopeuttavat työskentelyä, lisäävät viihtyvyyttä ja edistävät työturvallisuutta. (Rauramo 2004, 114-115.)

### **3.2.3 Liittymisen tarve**

Ihmiselle on luontaista halu olla osana erilaisissa ryhmissä. Tällaisia ryhmiä ovat esimerkiksi parisuhde, perhe, ystävät, harrasteseurat ja työyhteisöt. Ihmisellä on tarve olla rakastettu, hyväksyty, huomattu ja tarpeellinen. Itsetunto muodostuu suhteessa toisiin ja positiivinen palaute ravitsee sitä. Yhteisö on ihmiselle keskeinen voimnlähde ja yhteisyyden tunne onkin yhteiskunnan keskeisin koossa pitävä voima. Jokaisella työyhteisössä on oltava tärkeä rooli ihmisenä, omana itsenään. Työyhteisö, jossa on avoimet ja luottamukselliset välit, kykenee myös tuloksekkaampaan työhön. Sosiaalinen tuki on yksi terveyttä edistävästä voimavaroja tukevasta ja elämässä esiintyviä paineita lieventävistä tekijöistä. Sosiaalisen tuen saaminen on työssä jaksamisen kannalta tärkeää. Työyhteisö saattaa olla monelle ainoa kiinteä yhteisö nykyajan yksilöllisyyttä korostavassa yhteiskunnassa. (Rauramo 2004, 122-124.)

Ihminen kehittyy yksilöksi biologisesti, psykologisesti ja sosiaalisesti. Ihminen saa identiteettinsä ja rakentaa elämänsä yhteiskunnassa yhdessä muiden ihmisten kanssa. Ihminen oppii uutta läpi elämänsä voi oleellisesti itse vaikuttaa hyvinvointinsa kehittymiseen. Socialisaatioprosessi jatkuu läpi koko eliniän ja joudumme jatkuvasti pohtimaan suhdettamme toisiin ihmisiin, ympäröivään maailmaan, arvoihimme ja ajattelutapaamme. (Rauramo 2004, 124-125.)

Hyvässä työyhteisössä täyttyvät esimerkiksi seuraavat kriteerit: oikeudenmukaisuus, tasa-arvo, yhteiset arvot, yhteisöllisyys ja yhteishenki, ura- ja kehittymismahdollisuudet, vaikutus- ja osallistumismahdollisuudet, oikeudenmukainen palkka- ja palkitsemispolitiikka, hyvä tiedonkulku ja -saanti sekä optimaalinen työkuormitus. Hyvässä työyhteisössä on myös hyvä työilmapiiri. Työilmapiirillä tarkoitetaan organisaatiossa työskentelevien yksilöiden havaintojen summaa. Ilmapiiri muodostaa yhteyden organisaatiotason ja yksilön välille. Se on eräänlainen kulttuurin ilmentymä. Työilmapiirillä on todistettavasti yhteys työtyytyväisyyteen, työsuorituksiin ja tuottavuuteen. (Rauramo 2004, 125-127.)

### **3.2.4 Arvostuksen kokemisen tarve**

”Arvostuksen kokeminen ja saaminen on perusedellytys itsetunnon kehittymiselle ja säilymiselle”. Työssä koetaan arvostusta, kun jokaisen yksilön ponnistelut ja työpanos huomioidaan ja kaikkia kohdellaan arvostavasti. Yksilölle erityisen merkittävää on hänen tärkeinä pitämiensä henkilöiden antama arvostus – sellaisia voivat olla esimerkiksi lähin esimies, työtoverit, asiakkaat, perheenjäsenet ja ammatti- tai toimialan auktoriteetit. Heidän osoittamaansa arvostukseen vaikuttaa se, miten kukin itse arvostaa itseään ja työtään. (Rauramo 2004, 136.)

Työssä saadun arvostuksen edellytyksenä on se, että kukin on pätevä jollakin työhön oleellisesti liittyvällä alueella. Terveessä itsetunnossa arvostaminen, status ja kunnioittaminen perustuvat todelliseen kapasiteettiin ja osaamiseen, ei ulkoiselle tai muodolliselle statukselle tai vallan symboleille. Työntekijän oma mahdollisuus vaikuttaa oman työnsä sisältöön ja suoritustapaan lisää työviihtyvyyttä ja itsearvostusta. Kahn ja Wiener esittivät 1960-luvulla luokittelun, jonka mukaan työhön voi suhtautua kuuden eri perusasteen mukaisesti:

1. ”Työ on välttämätön paha, häiritsevä tekijä, KEIKKA. Työn tarkoitus on tulojen saaminen; millä tavalla on jokseenkin yhdentekevää. Äärimuoto tällaisesta voi olla esimerkiksi omaisuusrikos.
2. Työ on HOMMA. Siinä voi olla jotakin kiinnostavaa etenkin mukavassa seurassa tehtynä, mutta tavoitteena on ennen muuta toimeentulo. Siten hommaa voi helpostikin vaihtaa.
3. Työ on AMMATTI. Työn tekijälle tuottaa tyydytystä taitojen harjoittaminen, joihin hänellä on taipumusta ja koulutusta. Tähän liittyy myös oman työn arvostaminen.
4. Työ on URA. Henkilö haluaa jatkuvasti kehittää työtään, edetä ja ottaa vastuuta.
5. Työ on KUTSUMUS. Siihen sisältyy sisimmän itsensä toteuttamista, toisten palvelemista. Vaikuttaa siltä, että palkkatyö on tänä päivänä hyvinkin kattavasti syrjäyttänyt tällaisen kutsumustyön ja työn välineellinen luonne on korostunut.
6. Työ on ELÄMÄNTEHTÄVÄ, MISSIO. Henkilö omistautuu täysin työlleen, jonka uskoo ratkaisevalla tavalla hyödyttävän yhteiskuntaa. Tähän voi liittyä jopa uskonnollinen näkemys ihmisistä korkeammasta tehtävän antajasta.” (Rauramo 2004, 136-137.)

Maslowin mukaan arvostuksen tarve voidaan jakaa alempaan ja ylempään tarpeeseen. Alemmalla tarpeella tarkoitetaan toisilta ihmisiltä saatua sosiaalista arvostusta ja ylemmällä itsearvostusta. Sosiaaliseen arvostukseen liittyvät muun muassa status, kuuluisuus, kunnia, tunnettuus, huomiointi, maine, kunnioitus, kunnollisuus ja jopa dominoiva käytös. Ylempi arvostuksen tarve käsittää itseluottamuksen, kompetenssin, saavutukset, johtajuuden, riippumattomuuden ja vapauden. Itsearvostusta ei voi samalla tavalla tai yhtä helposti menettää kuin toisilta saatua. Työuupumukseen on usein yhteydessä juuri oman arvontunteen heikkeneminen. Kielteinen minäkuva ja avuttomuuden tunne ovat tyypillisiä seurauksia. (Rauramo 2004, 137-138.)

### **3.2.5 Itsensä toteuttamisen tarve**

Itsensä toteuttamisen tarve jakaantuu älyllisiin sekä esteettisiin tarpeisiin. Tarve perustuu haluun olla enemmän ja parempi kuin onkaan, intohimon kokeilla ja ylittää rajoja, löytää itsestä uusia kykyjä, puolia ja ulottuvuuksia sekä nauttia älyllisistä haasteista, oivalluksista ja uuden oppimisesta sekä ihmisenä kehittymisestä. Neljän alemman portaan tarpeet tyydyttyään ihminen voi maksimoida kykynsä ja etsiä rauhaa, tasapainoa ja täyttymystä. Itseään toteuttavat ihmiset ovat yleensä mukana jossain itsensä ulkopuolisessa asiassa, ja he ovat omistautuneet työskentelemään jossain, joka on heille erittäin arvokasta. Heillä on kyky ihastella, ihmetellä ja

arvostaa elämän hyviä perusasioita. He nauttivat elämästä yleensä ja sen kaikista puolista. (Rauramo 2004, 148-149.)

Elinikäinen oppiminen antaa valmiuksia elää muuttuvassa yhteiskunnassa. Työelämässä ja yhteiskunnassa tapahtuvat jatkuvat muutokset edellyttävät työntekijöiltä ja organisaatioilta sopeutumista ja uudistumista. Oppiminen ja muutos ovat kiinteästi yhteydessä toisiinsa. Tärkeää on, että elinikäinen oppiminen lähtee oppijan omasta motivaatiosta, uteliaisuudesta ja halusta. Olennaista on myös korostaa työssä tapahtuvaa oppimista ja oppimisen liittymistä päivittäiseen toimintaan. (Rauramo 2004, 149-150.)

Viides porras käsittää paitsi jatkuvaa oppimista ja kehittymistä, myös hiljaisen tiedon hyödyntämistä, erilaisuuden arvostamista, työympäristön ja työolojen viihtyvyyden edistämistä, yrittäjyyttä, innovatiivisuutta, muutosvalmiutta, edelläkäyntiä ja kansainvälisyyttä. (Rauramo 2004, 147.)

## 4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT

Tutkimuksemme tarkoituksena oli kuvata, millaiseksi työterveyshoitajat kokevat työhyvinvointinsa ja millaiset tekijät siihen vaikuttavat. Tutkimme aihetta terveydenhoitajien omasta näkökulmasta.

Tutkimustehtävämme ovat:

1. Millaiseksi työterveyshoitajat kokevat työhyvinvointinsa?
2. Millaiset tekijät vaikuttavat työterveyshoitajien työhyvinvointiin?

Sosiaali- ja terveysministeriön mukaan (hakupäivä 29.4.2012) hyvinvoiva työyhteisö työskentelee osaavasti ja tuottavasti ja työntekijät kokevat työnsä palkitsevaksi, mielekkääksi ja elämän hallintaa tukevaksi. Tarkoituksenamme on kuvailla työterveyshoitajien subjektiivisia kokemuksia työhyvinvoinnista. Työhyvinvoinnilla tarkoitetaan monesta osatekijästä koostuvaa kokonaisuutta, johon vaikuttavat esimerkiksi työntekijän terveys ja jaksaminen, työpaikan turvallisuus, hyvä työn hallinta, työilmapiiri sekä johtaminen (Sosiaali- ja terveysministeriö, hakupäivä 29.4.2012).

## 5 TUTKIMUSMETODOLOGIA JA TUTKIMUKSEN SUORITTAMINEN

### 5.1 Tutkimusmetodologia

Opinnäytetyömme on kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tutkitaan kohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Pyrkimyksenä on löytää tai paljastaa tosiasioita, ei niinkään todentaa jo olemassa olevia väittämiä. Tarkoituksena on suosia ihmistä tiedon keruun instrumenttina, jolloin tutkija luottaa enemmän omiin havaintoihinsa ja keskusteluihin vuorovaikutussuhteessa tutkittavan kanssa kuin mittausvälineillä hankittavaan tietoon. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 161, 164.)

Laadullisen tutkimuksen aineistonkeruumenetelminä käytetään sellaisia metodeja, joilla tutkittavien näkökulmat ja omat kokemukset saadaan esille. Näitä metodeja ovat esimerkiksi teemahaastattelu, osallistuva havainnointi, ryhmähaastattelut ja erilaisten dokumenttien ja tekstien diskursiiviset (erittelevät) analyysit. (Hirsjärvi ym. 2009, 164.)

Koimme laadullisen tutkimuksen olevan paras vaihtoehto opinnäytetyömme kannalta, koska haluamme saada kokonaisvaltaista ja syvällistä tietoa tutkimastamme ilmiöstä – tässä pyrkimyksessä kvantitatiivinen tutkimusote ei toimisi. Laadullisen tutkimuksen aineistonkeruumenetelmistä valitsimme teemahaastattelun, koska se joustavana tutkimusmenetelminä tuntui tutkimustamme ajatellen sopivimmalta menetelmältä saada vastaukset tutkimustehtäviin.

Laadulliselle tutkimukselle on tyypillistä, että tutkimussuunnitelma muotoutuu tutkimuksen edetessä. Tällöin tutkimus voidaan toteuttaa joustavasti ja suunnitelmat muuttuvat olosuhteiden mukaisesti. Tyypillistä laadulliselle tutkimukselle on myös se, että tutkittavia tapauksia käsitellään ainutlaatuisina ja aineistoa tulkitaan sen mukaisesti. (Hirsjärvi ym. 2009, 164.)

### 5.2 Aineiston keruu

Haastattelu on yksi käytetyimmistä tiedonkeruumuodoista. Haastattelu menetelmänä on hyvin joustava, joten se sopii moniin eri tutkimustarkoituksiin. Haastattelu tapahtuu aina suorassa

vuorovaikutuksessa tutkittavan kanssa, mikä luo mahdollisuuden muokata tiedonhankintaa itse tilanteessa. Tutkijan tehtävänä on välittää kuvaa haastateltavan ajatuksista, käsityksistä, kokemuksista ja tunteista. Haastattelun aikana voidaan saada myös tietoa vastausten taustalla olevista motiiveista (ei-kielelliset vihjeet). (Hirsjärvi & Hurme 2009, 34, 41.)

Teemahaastattelulla tarkoitetaan puolistrukturoitua haastattelumenetelmää. Siitä puuttuu strukturoidun lomakehaastattelun kysymysten tarkka muoto ja järjestys, mutta se ei ole täysin vapaamuotoinen kuten syvähaastattelu. Teemahaastattelussa oleellisinta on se, että yksityiskohtaisten kysymysten sijaan haastattelu etenee tiettyjen keskeisten teemojen varassa. Tällöin haastattelu voi osittain vapautua tutkijan näkökulmasta ja haastateltavan näkökulman esilletulo mahdollistuu. Teemahaastattelussa ihmisten tulkinnat asioista ja heidän antamansa merkitykset niille ovat keskeisiä. Lisäksi nämä merkitykset syntyvät vuorovaikutuksessa. (Hirsjärvi & Hurme 2009, 47-48.) Valitsimme haastattelun teemat Työhyvinvoinnin portaiden (Rauramo 2004) pohjalta. Teemahaastattelurunkomme on esitetty liitteessä 1.

Haastattelimme tutkimukseemme kolmea työterveyshoitajaa, jotka työskentelevät Pohjois-Pohjanmaalla yksityisen työterveyshuoltoyksikön palveluksessa. Olimme yhteydessä haastateltavien saamiseksi kyseisen työterveyshuoltoyksikön yksikönjohtajaan. Haastateltavia valitessamme kriteerinämme oli, että heillä tuli olla vähintään kahden vuoden työkokemus työterveyshoitajana toimimisesta. Teemahaastattelut toteutettiin rauhallisessa ympäristössä, työterveyshoitajien omissa työhuoneissa. Jokaisen haastattelun tekemiseen kului aikaa noin yksi tunti. Nauhoitimme haastattelut. Olimme molemmat läsnä kaikissa haastatteluissa: toinen haastatteli ja toinen taltioi haastattelun ja havainnoi haastattelun kulkua.

Esihaastattelujen tarkoituksena on testata haastattelurunkoa, aihepiirien järjestystä ja hypoteettisten kysymysten muotoilua. Esihaastattelulla saadaan selville haastattelujen keskimääräinen pituus ja sen avulla haastattelijat harjaantuvat tehtäväänsä. (Hirsjärvi & Hurme 2009, 72-73.) Ensimmäinen haastattelumme toimi samalla myös esihaastatteluna. Esihaastattelun jälkeen pohdimme haastattelurungon toimivuutta ja sen mahdollisia ongelmia ja muokkasimme sitä esimerkiksi täsmentämällä kysymyksiä ja lisäämällä muutaman uuden kysymyksen. Pyysimme esihaastateltavalta palautetta ja parannusehdotuksia haastattelusta.

## 5.2 Sisällön analysointi

Laadullisessa aineiston analyysissä käytetään yleensä deduktiivista (yleisestä yksittäiseen) tai induktiivista (yksittäisestä yleiseen) analyysia. Tässä kahtiajassa usein unohdetaan kolmas tieteellisen päättelyn logiikka eli abduktiivinen (teoriaohjaava) analyysi. Abduktiivisessa lähestymistavassa voi olla teoreettisia kytkentöjä, mutta ne eivät pohjautu suoraan teoriaan tai teoria voi toimia apuna analyysin etenemisessä. Aineiston analyysivaiheessa edetään ensin aineistolähtöisesti, mutta analyysin loppuvaiheessa ohjaavaksi ajatukseksi otetaan jaottelu, joka on jo teoriaosassa määritelty. (Tuomi & Sarajärvi 2012, 95-97.) Käytimme tutkimuksemme analysoinnissa abduktiivista lähestymistapaa, jolloin valmis teoriapohja toimi apunamme aineistonanalyysin etenemisessä.

Litteroinnilla tarkoitetaan aineiston purkamista nauhoilta tietokoneelle. On olemassa useita erilaisia litterointitapoja ja valinta niiden välillä riippuu siitä, minkälaista analyysia aikoo harjoittaa. Aineistot kannattaa vaiheen työläydestä huolimatta yleensä purkaa kokonaan. Litteroitaessa tulee samalla myös tutustuttua aineistoon alustavasti ja siihen pääsee eri tavalla sisälle kuin itse haastattelutilanteessa on päässyt. (Aaltola & Valli 2007, 159.) Litteroimme opinnäytetyömme kaikki haastattelunauhut sanasta sanaan tietokoneelle.

Aineistolähtöistä laadullista aineiston analyysiä voidaan kuvata karkeasti kolmivaiheiseksi prosessiksi. Ensimmäinen vaihe on aineiston redusointi eli pelkistäminen, toinen vaihe aineiston klusterointi eli ryhmittely ja kolmas vaihe abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen. Redusoinnissa aineistoa pelkistetään siten, että siitä karsitaan tutkimukselle epäolennainen pois. Klusteroinnissa aineistosta poimitut alkuperäisilmaisut käydään tarkasti läpi ja aineistosta etsitään samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia kuvaavia käsitteitä. Samaa asiaa tarkoittavat käsitteet ryhmitellään ja yhdistetään luokaksi ja nimetään luokan sisältöä kuvaavalla käsitteellä. Abstrahoinnissa erotetaan tutkimuksen kannalta olennainen tieto ja muodostetaan teoreettisia käsitteitä. (Tuomi & Sarajärvi, 2009. 108-112.)

Litteroinnin jälkeen luimme haastattelut ja perehdyimme niiden sisältöön. Seuraavaksi aloitimme redusoinnin, eli poimimme aineistosta pelkistettyjä ilmauksia ja etsimme samankaltaisuuksia ja erilaisuuksia pelkistetyistä ilmauksista. Klusteroinnin ja abstrahoinnin avulla saimme muodostettua ala- ja yläkategoriat sekä pääkategorian. Pääkategoriat muodostuivat teorian



pohjalta, eli pääkategorioiksi tuli aina yksi työhyvinvoinnin porras. Esimerkki aineiston klusteroinnista on esitetty taulukossa 1 ja esimerkki abstrahoinnista taulukossa 2.

Taulukko 1: Esimerkki klusteroinnista

TYÖHYVINVOINTIA VAHVISTAVAT TEKIJÄT	TYÖHYVINVOINTIA HEIKENTÄVÄT TEKIJÄT
Terveelliset ruokailutottumukset	Stressaava elämäntilanne
Riittävä liikunta, hyötyliikunta	Liian lyhyet yöunet, uniongelmat
Riittävä uni ja lepo	Hektiset ajanjaksot työssä

Taulukko 2: Esimerkki abstrahoinnista

TYÖHYVINVOINTIA VAHVISTAVAT TEKIJÄT		
Pääkategoria	Yläkategoria	Alakategoria
Psykofysiologiset perustarpeet	Terveyskäyttäytyminen	Terveelliset ruokailutottumukset Riittävä liikunta, hyötyliikunta Riittävä uni ja lepo Tupakoimattomuus Kohtuullinen alkoholinkäyttö

## 6 HOITAJIEN KOKEMUKSIA OMASTA TYÖHYVINVOINNISTAAN JA SIIHEN VAIKUTTAVISTA TEKIJÖISTÄ

Haastattelimme tutkimukseemme kolmea pohjois-pohjanmaalaisessa samassa yksityisessä työterveyshuollon yksikössä työskentelevää työterveyshoitajaa. Haastateltavat olivat iältään noin 35-60 -vuotiaita ja kokemusta työterveyshuollossa työskentelystä heillä oli 6-28 vuotta. Käytämme haastatelluista työterveyshoitajista nimitystä hoitaja. Jaoin tutkimustulokset Työhyvinvoinnin portaiden lisäksi kahteen yhdistävään luokkaan: työhyvinvointia vahvistaviin ja heikentäviin tekijöihin. Työhyvinvointia vahvistavat ja heikentävät tekijät on esitetty selkeyden vuoksi erillisinä taulukoina.

Psykofysiologisten perustarpeiden työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät on eritelty tarkemmin taulukoissa 3 ja 4. Tämän portaan yläkategorioiksi muodostuivat terveyskäyttäytyminen, työhön ja työyhteisöön liittyvät tekijät sekä omaan elämäntilanteeseen liittyvät tekijät.

Turvallisuuden tarpeen työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät on eritelty tarkemmin taulukoissa 5 ja 6. Liittymisen tarpeeseen liittyvät työhyvinvointia vahvistavat ja heikentävät tekijät on eritelty taulukoissa 7 ja 8. Arvostuksen kokemisen tarpeeseen vaikuttavat tekijät esitetään taulukoissa 9 ja 10. Taulukoissa 11 ja 12 puolestaan on eritelty itsensä toteuttamisen tarpeeseen vaikuttavat tekijät. Näiden työhyvinvoinnin portaiden yläkategorioiksi muodostuivat työhön ja työyhteisöön liittyvät tekijät.

### 6.1 Psykofysiologiset perustarpeet

Hoitajat kuvailivat ruokailutottumuksiaan pääosin terveellisiksi. Yksi hoitajista kertoi, että paljon tietoa terveellisestä ruokavaliosta hänellä on, mutta sitä hän ei kuitenkaan täysin noudata. Hän kertoi kokevansa balanssin kaiken välillä olevan tärkeämpää kuin tiukan ruokavalion noudattamisen.

*”En elä ihan niin kuin opetan, kylläkään... Tiiän ihan tasan tarkkaan mikä se on se terveellinen tapa syödä, mutta tuota en ihan ehkä niin terveellisesti kuitenkaan syö.”*

Eräs hoitajista kuvaili ruokailutottumuksiaan itselleen sopiviksi ja pääosin terveellisiksi, sillä iän myötä hän on oppinut, millainen ruokavalio on itselle hyväksi. Esimerkkinä tästä hän kertoi lihan syönnin vähentyneen iän myötä.

Hoitajien liikuntatottumukset erosivat jonkin verran toisistaan, mutta kaikkien elämään liikunta jollakin tavalla kuuluu. Yksi hoitajista kuvaili liikkumistaan varsin satunnaiseksi tällä hetkellä johtuen oman ajan puutteesta. Hän kuitenkin kertoi yrittävänsä liikkua mahdollisuuksien mukaan, sillä kiireisen elämän vastapainoksi on hyvä päästä nauttimaan kävellen raittiista ulkoilmasta yksin. Ryhmäliikunnan ja kuntosalilla käynnin hän kertoi olevan liian vaivalloista elämäntilanteensa vuoksi.

Eräs hoitajista harrastaa liikuntaa tällä hetkellä säännöllisesti (2-5 krt/ viikko) ja monipuolisesti. Esimerkkinä mieluisasta liikuntamuodosta hän mainitsi juoksun. Hän kertoi aloittaneensa liikunnan harrastamisen vasta myöhemmällä iällä, sillä on huomannut, että liikunnalla on positiivinen vaikutus mielenterveyteen. Lisäksi hän on kokenut, että fyysisen kunnon ollessa hyvä, jaksaa töissä paremmin, kestää paremmin stressiä sekä vastoin käymisiä ja energiaa on enemmän.

*”Sillon kun on hyvä kunto ja sää liikut ja pidät ittestäs huolta... Kyllä sää jaksat niinku työssäki paljon paremmin.”*

Eräs hoitajista kertoi harrastaneensa liikuntaa läpi elämänsä ja että motivaatio siihen on tullut jo lapsena vanhempien esimerkin kautta. Esimerkkeinä mieluisista liikuntamuodoista hän mainitsi vesijumpan, hiihdon ja kävelyn. Hän painotti myös hyötyliikunnan tärkeyttä.

Hoitajien kokemukset riittävästä levon määrästä poikkeavat jonkin verran toisistaan. Eräs hoitajista koki nykyisen elämäntilanteensa vaikuttavan siihen, ettei lepää riittävästi. Hän kertoi myös, että sitten kun omaa aikaa on, ei ”malta” käyttää sitä nukkumiseen. Hän koki tämänhetkisten olosuhteiden vaikuttavan lepoon.

Eräs vastaajista kertoi, että valvoo iltaisin liian myöhään, mutta kokee vähäisetkin yöunet (6 tuntia) riittäviksi jaksamisen kannalta. Viikonloppuisin hän kertoi nukkuvansa enemmän (8-9 tuntia yössä). Hänkin kertoi kokevansa ns. oman ajan niin tärkeäksi, ettei halua käyttää sitä

nukkumiseen. Hän kertoi iän myötä tulleiden uniongelmiensä jonkin verran ”verottavan” unen määrää. Hänen mukaansa uneen vaikuttavat myös stressaavammat ajanjaksot töissä. Kolmas hoitajista kertoi nukkuvansa viidestä seitsemään tuntia yössä ja koki tämän riittäväksi.

Kukaan haastatelluista hoitajista ei tupakoi. Heidän alkoholinkäyttönsä eroaa jonkin verran toisistaan. Eräs hoitajista kertoi alkoholinkäytön jääneen pois lähes kokonaan. Eräs hoitajista kertoi käyttävänsä alkoholia kohtuullisesti, 6-7 annosta viikossa. Yksi hoitajista kertoi käyttävänsä alkoholia harvakseltaan, ei välttämättä joka kuukausi.

Kaikki haastatellut hoitajat kertoivat kokevansa jonkinlaista stressiä elämässään. Yksi hoitajista kertoi kokevansa stressiä työssä, koska on joutunut olemaan paljon pois. Hän kertoi, että työt stressaavat, sillä työmäärä tuntuu olevan kaksinkertainen töihin palatessa. Poissaoloista johtuvan suuren työmäärän vuoksi työt täytyy priorisoida ja lykätä töitä, jotka eivät ole akuutteja. Hän koki tämän aiheuttavan huonoa omaatuntoa, sillä hän ajattelee asiakkaitaan, jotka odottavat esimerkiksi laboratoriovastauksia.

*”Niin sitte mua on stressannu nämä työt, koska ne sitte oottaa täällä... Sitte se työmäärä niinku tuplaantuu ku tulee töihin, että yrittää niinkö kuroa ja tehdä sitä priorisointia”*

Eräs hoitajista kertoi tehneensä työterveyshoitajan työtä niin pitkään, että ei koe siinä olevan suurempia stressitekijöitä. Hänkin kertoi yksityiselämän stressaavan jonkin verran, esimerkiksi lasten asiat. Hänen kertomansa mukaan muun elämän stressitekijät eivät vaikuta työntekoon ja on siunaus, ettei töissä ollessa tarvitse murehtia kotiasioita. Hän kertoi kokevansa työn olevan vastapainoa kotielämälle.

*”Jos varsinaista työterveyshoitajan työtä mää ajattelen niin ei mulla siitä enää tuu... Niinku mitään semmosia mitkä sieltä niinku tois stressitekijöitä... Sitä on tehny jo niin pitkään... Se menee silleen omalla painollaan.”*

Yksi hoitajista kertoi yksityiselämän aiheuttavan tällä hetkellä jonkin verran stressiä. Hän kertoi, etteivät muun elämän stressitekijät vaikuta työntekoon eikä stressaantuneisuus näy muille työtovereille.

Hoitajat toivat esiin, että kotona työasioista pystyy irtautumaan melko hyvin. Hoitajat kertoivat kotona olevan niin paljon muuta mietittävää, että työasiat eivät yleensä jää pyörimään mieleen. Hoitajat olivat kaikki yhtä mieltä siitä, että pystyvät palautumaan stressistä asiakaskäyntien välissä. Eräs hoitajista mainitsi kuitenkin, ettei tämä aina onnistu. Tällöin hän kertoi ammatillisuuden auttavan, eikä asiakas välttämättä huomaa, vaikka hoitajan ajatukset olisivat hieman muualla, kun kuitenkin toimii ammatillisesti.

*”En juuri työasioita (ajattele), mutta joskus toki voi olla että joku ehkä tulee vaan.. palaveri tai semmonen mistä tietää että se on ehkä haastava, niin voi olla ehkä mietityttää siinä illan aikana...”*

Eräs hoitajista koki viikonlopun liian lyhyeksi ajaksi hektisen työvaiheen palautumiseen. Myös neljän viikon mittaisen kesäloman hän koki liian lyhyeksi palautumisajaksi ja piti viiden viikon mittaista lomaa sopivamman mittaisena. Hän koki myös, että toisinaan iltaisin on vaikea irtaantua työasioista. Kolmas hoitaja kertoi palautuvansa stressistä keskustelemalla asioista nykyisten ja entisten kollegoidensa kanssa. Hän kertoi kokevansa, että stressistä palautuminen on iän myötä hitaampaa ja kotona ollessa on tämän vuoksi väsynyt eikä jaksaa tarttua mieluisaankaan tekemiseen. Hyväksi palautumiskeinoksi hän mainitsi sellaisten asioiden tekemisen, joissa ”ei tarvitse käyttää aivoja”.

*”... Jos oikeen semmosta hektistä aikaa eletään... Niin joskus voi olla, että viikonloppuki jää pikkusen lyhyeksi.”*

Hoitajat toivat haastattelussa esiin monia erilaisia rentoutumiskeinoja. Yksi hoitajista kertoi rentoutuvansa musiikin kuuntelun, liikunnan ja taiteen avulla. Eräs hoitajista kertoi rentoutumiseensa kuuluvan ulkoilua, omaa aikaa, elokuvien ja sarjojen katselua, lehtien lukua, leipomista ja ruoanlaittoa. Yksi hoitajista painotti perheen tärkeyttä rentoutumisessa. Hän sanoi saavansa perheestä ja siitä, että siinä saa olla oma itsensä, paljon voimaa. Hän kertoi hyvien, kunnossa olevien perhesuhteiden olevan kaikkein tärkein voimavaransa. Hän kertoi rentoutuvansa myös harrastustensa parissa, esimerkiksi liikuntaharrastuksissa tai elokuvissa käydessään.

Taulukko 3: Psykofysiologisten tarpeiden työhyvinvointia vahvistavat tekijät

<b>TYÖHYVINVOINTIA VAHVISTAVAT TEKIJÄT</b>		
<b>Pääkategoria</b>	<b>Yläkategoria</b>	<b>Alakategoria</b>
Psykofysiologiset perustarpeet	Terveyskäyttäytyminen	Terveelliset ruokailutottumukset Riittävä liikunta, hyötyliikunta Riittävä uni ja lepo Tupakoimattomuus Kohtuullinen alkoholinkäyttö
	Työhön liittyvät tekijät	Pitkä työkokemus
	Työyhteisöön liittyvät tekijät	Asioista keskustelu työkavereiden kanssa
	Omaan elämäntilanteeseen liittyvät tekijät	Stressistä palautuminen Työasioista irtautuminen Oma aika Rentoutuminen

Taulukko 4: Psykofysiologisten tarpeiden työhyvinvointia heikentävät tekijät

<b>TYÖHYVINVOINTIA HEIKENTÄVÄT TEKIJÄT</b>		
<b>Pääkategoria</b>	<b>Yläkategoria</b>	<b>Alakategoria</b>
Psykofysiologiset perustarpeet	Työhön liittyvät tekijät	Hektiset ajanjaksot työssä Töiden ”kasautuminen” omien poissaolojen vuoksi
	Omaan elämäntilanteeseen liittyvät tekijät	Liian vähän aikaa stressistä palautumiseen Stressistä palautuminen iän myötä hitaampaa Liian lyhyet yöunet, uniongelmat Stressaava elämäntilanne

## 6.2 Turvallisuuden tarve

Hoitajat kokivat psyykkisen turvallisuuden työpaikallaan hyväksi. Kaikkien mielestä nykyisessä työyhteisössä on hyvä ilmapiiri, jossa esimerkiksi pystyy puhumaan kaikenlaisista asioista, tuomaan esiin oman mielipiteensä ja jossa sallitaan virheitä ja erehdyksiä. Hoitajat kokivat työpaikkansa myös tasa-arvoiseksi ja oikeudenmukaiseksi. Kaikkien hoitajien mukaan työssä tapahtuu työkavereiden jaksamisen havainnointia. Jos jonkun havaitaan jaksavan huonommin, voidaan asia ottaa esille. Yksi hoitajista kertoi, että työporukassa on aiemmin ollut paljon vaihtuvuutta ja silloin on työilmapiiri ollut hetkellisesti huonompi. Kaikki hoitajat kokivat työterveyshuoltoon kiinteästi kuuluvan työmenetelmän, lääkäri-hoitaja -yhteistyön, toimivan hyvin ja tasa-arvoisesti.

*"... Ihan hyvä porukka sillä lailla ja pystyy puhumaan asiasta ku asiasta, niinku työasioista ja omista asioista ja tuota niin niin, mun mielestä siinä ei oo mitään, mitään ongelmia..."*

*"... Meillä on semmonen hyvä työyhteisö tässä että joustetaan ja annetaan apua ja uskaltaa kysyä toisiltakin apua ja neuvoa..."*

Hoitajat kokivat tiedonkulun työpaikallaan toimivan kohtuullisen hyvin. Eräs hoitajista nosti tiedonkulun ongelmakohtana esille sen, että aina ei välttämättä tiedä kuka on lomalla, sillä lomista ei ilmoiteta erikseen sähköpostitse vaan asia on tarkistettava henkilön omasta ajanvarauskirjasta. Toisinaan yhteydenottopyyntöjä voi yllättäen tulla henkilöiltä, jotka eivät ole hänen oman alueensa asiakkaita vaan heidän oma hoitajansa on lomalla.

*"... Piettiin palaveri ja lähettiin, ja sitte hoksasin ku menin ajanvarauskirjalle, että hänhän on lomalla... En tiedä että hän on lomalla, siitä ei tullu sähköpostilla mitään viestiä..."*

Yksi haastateltavista kertoi, että vaikka tiedonkulku toimii kohtuullisen hyvin, on siinä aina parannettavaa. Hän kertoi, että sähköpostilla tavoittaa kaikki yhtäaikaisesti mutta on eri asia, miten eri ihmiset lukevat sähköpostejaan. Yksi hoitajista koki sähköpostin välineenä, jolla tavoittaa hyvin muut työyhteisön jäsenet ja koki myös, että lähellä olevalta tiimiltä on helppo käydä kysymässä asioita.

Kaikki hoitajat pitivät työterveyshoitajan toimenkuvaan kuuluvia työtehtäviä mielekkäinä. Yksi hoitajista kertoi, että työ on monipuolista mutta kirjallisia tehtäviä voisi olla vähemmän. Toinen hoitajista puolestaan kertoi, että tuskallisinta työterveyshoitajan työssä on erilaisten palaverien sopiminen: osallistujia eri ammattiryhmistä on paljon ja kaikkien aikataulujen yhteensovittaminen palaveria varten on hankalaa. Lisäksi joku palaverin avainhenkilöistä saattaa perua osallistumisensa ja kaikki on aloitettava alusta - tämän hoitaja koki turhauttavana.

Kaksi hoitajista kertoi, että työsuojelun toimiminen heidän työssään on vielä hieman ”retuperällä” ja asia joka kaippaa kehittämistä. Molemmat tiesivät, kuka on heidän työsuojeluvastuutettunsa.

Yksi hoitajista koki työsuojelun merkitykselliseksi työlleen joidenkin fyysisten asioiden kannalta, joina hän mainitsi esimerkiksi valot, ilmastoinnin ja ergonomian.

Hoitajat kokivat fyysisen työympäristönsä pääosin hyväksi ja miellyttäväksi. He kehuivat tiloja siisteiksi, turvallisiksi, tarkoituksenmukaisiksi ja viihtyisiksi, mutta myös joitakin ongelmakohtia nousi esiin. Hoitajista kaksi koki, ettei heidän näyttöpääte-ergonomiansa ole paras mahdollinen johtuen vääränlaisista tuoleista ja pöydistä. Tästä aiheutuu esimerkiksi niska-hartiasiidun kipeytymistä. Lisäksi eräs haastateltavista kertoi joidenkin hoitajien oireilevan ilmeisesti sisäilman laadun vuoksi.

*”... Kaikille tilattiin samanlaiset tuolit ja pöydät... Mulla kipeytyy niskahartiasieutu...”*

*”... Yritän ite venytellä ja jumpata ja tehdä parhaan mahdollisen asennon minkä mää vaan pystyn tekemään.”*

*” ... Jotaki silmäoireita ja... On iho-oireita ja semmosta jännää kuivaa yskää, ja tuolla... Ilmeisesti on porukka oireillu vähän enemmän...”*

Haastatteluista kävi ilmi, ettei kaikissa työhuoneissa ole hätäpoistumisovea väkivaltilanteen varalta. Yksi hoitajista nosti esille paloturvallisuuden: häntä mietityttivät palovaroittimien riittävyys ja paloharjoitusten toimivuus.

*”... Elikä täällä ei oo palohälyttimiä ja mää en tiä miten se asia on nyt niinkö edenny ku meillä oli ne harjotukset, me tiettiin et ne tulee ja me ootettiin täälä että millon se huuto kuuluu että palaa...”*



*Mutta ei kuulunu mitään ja me katottiin ku ihmiset kokoontuu tonne pihalle, että sitte ku se oli että no niin, peli seis, niin sitte kävi ilmi että meille ei vaan tuonu kukaan tälle käytävälle viestiä...”*

Kaikki hoitajat olivat yhtä mieltä siitä, että fyysisellä työympäristöllä on suuri merkitys työhyvinvoinnin kannalta. Eräs haastateltavista perusteli asiaa myös sillä, että työympäristöstä on luettavissa se, kuinka työntekijöistä pidetään huolta ja onko työnantaja kiinnostunut siitä, että työssä oikeasti jaksetaan ja pystytään olemaan.

Tekniikan ja tietojärjestelmien toimivuudesta kysyttäessä kaikkien haastateltavien kohdalla tuli esille ajanvaraus- ja potilastietojärjestelmien ongelmat. Ohjelmat kaatuilevat ja toimivat huonosti aika-ajoin. Kaksi hoitajista kertoi, että välillä esimerkiksi sairaslomalappuja tai reseptejä ei saa tulostettua ohjelmaongelmien vuoksi.

*”... Se (ajanvarausohjelma) ei anna mejän kunnolla varata aikaa ja sitte se onki varattuna ku... Käyt jossaki muussa viikossa... Jos ajanvarauksen kautta varataan aikaa ja sitte jos haluaa sitä aikaa tarkoittaa niin ei välttämättä pääse sinne asiakkaan tietoihin...”*

Taulukko 5: Turvallisuuden tarpeen työhyvinvointia vahvistavat tekijät

<b>TYÖHYVINVOINTIA VAHVISTAVAT TEKIJÄT</b>		
<b>Pääkategoria</b>	<b>Yläkategoria</b>	<b>Alakategoria</b>
Turvallisuuden tarve	Työyhteisöön liittyvät tekijät	Hyvä ilmapiiri Tasa-arvoisuus Oikeudenmukaisuus Jaksamisen havainnointi Toimiva yhteistyö lääkärin kanssa Toimiva sähköpostiliikenne Lähellä oleva tiimi
	Työhön liittyvät tekijät	Työtentävien monipuolisuus Työympäristön siisteys, viihtyisyys Turvalliset ja tarkoituksenmukaiset työtilat

Taulukko 6: Turvallisuuden tarpeen työhyvinvointia heikentävät tekijät

TYÖHYVINVOINTIA HEIKENTÄVÄT TEKIJÄT		
Pääkategoria	Yläkategoria	Alakategoria
Turvallisuuden tarve	Työyhteisöstä johtuvat tekijät	Suuri työntekijöiden vaihtuvuus Puutteellinen loma-aika tiedotus
	Työhön liittyvät tekijät	Kirjalliset tehtävät Palaverien sopiminen Huono näyttöpäätte-ergonomia Puutteelliset hätäpoistumisovet Kaahtuilevat, huonosti toimivat tietojärjestelmät

### 6.3 Liittymisen tarve

Hoitajat kertoivat kokevansa työyhteisönsä ilmapiirin hyväksi. Eräs hoitajista kertoi kokevansa positiiviseksi asiaksi sen, että työpaikalla on eri-ikäisiä ihmisiä erilaisella työkokemuksella. Hänen kertomansa mukaan työpaikalla on joskus konflikteja, mutta ne pystytään kyllä selvittämään. Hän koki, että hänen mielipiteistään ollaan kiinnostuneita työyhteisössä hänen pitkän työkokemuksensa vuoksi. Kaikki hoitajat kokivat, että työpaikalla toteutuu tasa-arvoisuus ja luottamuksellisuus työtovereiden välillä.

*”No mun mielestä täällä on ihan hyvä, että on niinkö eri-ikäisiä ja eri-ikäinen se työterveyshuollon kokemus, miehiä ja naisia... Erilaisuus hyväksytään.”*

*”... Joskus tulee konflikteja, otetaan yhteen... Riitoja on mutta riidoissa pystytään sopimaan.”*

Yksi hoitajista kertoi luottamuksellisuuden näkyvän esimerkiksi siinä, että toisten selän takana ei puhuta. Hän koki työn vaativuuksiin kuuluvan sen ominaisuuden, että jaksaa olla kiinnostunut toisista ihmisistä. Työterveyshoitajan työn luonteen vuoksi ollaan paljon tekemisissä jaksamisen

ja työilmapiiriiongelmiin kanssa., ja kyseinen hoitaja kertoikin tämän vaikuttavan omaan käyttäytymiseen työssä: Ollaan avoimia toisia kohtaan ja jaetaan asioita luottamuksellisesti.

*”... Jotenki täälläki näkyy sillai, että me ollaan ehkä sillai toisia kohtaan aika avoimia ja puhutaan... Ja must se on hirveän mahtavaa, että pystyy niinkö puhumaan työkavereitten kanssa...”*

Eräs hoitajista kertoi neljännesvuosittain tehtävästä kyselystä, jolla työilmapiiriä mitataan. Kyselyssä käytettävä asteikko on yhdestä viiteen (1-5) ja heidän työyhteisössään luku on aina ollut neljän yläpuolella. Hän kuvaili työyhteisöään luottamuksellisen lisäksi avoimeksi. Hän kertoi myös kokevansa, että työyhteisössä saa sosiaalista tukea ja apua.

Hoitajien kokemukset yrityksen arvomaailman näkymisestä työpaikalla erosivat jonkin verran toisistaan. Yksi hoitajista kertoi yrityksen arvoista olleen puhetta työpaikalla ja niistä on tarkoitus alkaa keskustella. Toinen hoitajista kertoi, ettei ehdi miettiä tietoisesti mitä yrityksen arvot ovat, mutta tietää arvojen olevan työn taustalla ja niiden ohjaavan toimintaa. Hän toi haastattelussa esille, että ei osaisi pyydettyäessä luetella yrityksen arvoja. Eräs hoitajista kertoi, että hänen mielestään jokainen työntekijä tuo oman panoksensa ja arvomaailmansa työyhteisöön omasta viitekehuksesta eikä kaikilla tarvitse olla samanlaiset arvot. Hän kertoi myös, että työnantajalla on tietysti olemassa yrityksen arvot, joita kohti pyritään. Hänen kertomansa mukaan työhyvinvointia lisää muun muassa mahdollisuus ”tuunata” omaa työtään, eli tehdä samaa työtä omalla, itselle sopivalla tavalla.

*”... Toiset nostaa erilaisia asioita (esille) niinku mitkä on heille tärkeitä, niin ne jotenkin näkyy myös siinä työssä.”*

*”Vaikka tehdään samaa työtä... Niin saa tehdä sitä omalla tavallaan.”*

Haastatellut hoitajat olivat yhtä mieltä siitä, että vaikutus- ja osallistumismahdollisuudet omaan työhön ja työtehtäviin ovat hyvät. Eräs hoitajista kuvaili työtään itsenäiseksi: Oman kalenterin voi järjestää haluamallaan tavalla tietyissä puitteissa. Hän kertoi, että työ ei ”sido” eikä työpaikalla tarvitse neuvotella muiden työntekijöiden kanssa – kuten esimerkiksi osastotyössä – siitä kuka tulee sijaiseksi, mikäli joutuu lähtemään töistä aiemmin tai olemaan pois. Hän mainitsi palautteen tulevan esimiehiltä, ellei ole tehnyt töitään. Hän kertoi, että on luonnollisesti tiettyjä

toimintamalleja ja sopimuksia joita tulee noudattaa. Näiden sopimusten puitteissa on kuitenkin mahdollista itse suunnitella työstään omannäköistään. Hänen mukaansa esimiesten kanssa on mahdollista neuvotella ja myös tällä tavalla vaikuttaa työhönsä ja sen sisältöön. Hoitaja kertoi myös itsensäkehittämismahdollisuuksista (erilaiset koulutukset) ja näiden myötä suuntautumisesta sen tyyppisen työn tekemiseen, joka itseä kiinnostaa.

*"... Pystyy ite aika pitkälle niinkö suunnitteleen sitä (omaa työtä)... Pystyy niinkö sillai vaikuttamaan siihen ommaan työhön ja työn sisältöön... Ja pystyy kehittämään itteensä, pääsee koulutuksiin... Ja voi tehdä vähän niinku sen tyyppistä työtä mikä kiinnostaa."*

Yksi hoitajista oli sitä mieltä, että vaikutusmahdollisuudet omaan työhön ovat todella loistavat ja tämä olikin yksi tärkeä syy siihen, miksi hän alun perin valitsi työterveyshuollon työkentäkseen. Hän on työskennellyt aikaisemmin muun muassa äitiys- ja lastenneuvolassa ja kertoi kokevansa, että siellä työntekijät "ajettiin samaan muottiin", eikä työ ollut yhtä joustavaa kuin työterveyshuollossa. Hän koki, että työn joustavuus on sellainen asia, joka auttaa jaksamaan omassa työssä. Hän kuitenkin painotti, että joustavuudesta huolimatta työn on oltava myös suunnitelmallista ja tuloksellista. Uramahdollisuuksista kysyttäessä hän kertoi, että on jo kokenut olleensa uransa huipulla eikä halua sinne enää takaisin: Tällöin hän joutuisi muuttamaan pois nykyiseltä asuinpaikkakunnaltaan.

Hoitajat eivät pitäneet palkkaa ensisijaisena asiana työterveyshoitajan työssä, mutta kertoivat lisäpalkan silti olevan tervetullutta. Eräs hoitajista kertoi, että vaihtaessaan työpaikkaansa nykyiseen työhönsä palkka ei ollut tärkeä tekijä. Eniten työpaikanvaihdokseen vaikutti varmuus siitä, että uudessa paikassa töitä riittää. Hän kertoi, että työn mielekkyys ja sisältö ovat palkkaa tärkeämpiä asioita työhyvinvoinnin kannalta. Hän oli kuitenkin sitä mieltä, että toki pieni palkanlisäyksen lisäksi työhyvinvointia. Hän arveli palkkaluokan olevan aikalailla samanlaisen joka paikassa, mutta vanhemman polven hoitajilla luonnollisesti hieman korkeampaa tasoa.

*"... Ehkä se työn sisältö oli semmonen, työn mielekkyys oli ensisijainen... Mutta toki, kyllähän se lisää hyvinvointia jos saapi pari sattaaki vaikka enemmän. Että toki voisinkin ottaa enempi palkkaakin... Kyllä se varmaan tuo palkkaluokka on aikalailla samaa joka paikassa..."*

Yksi hoitajista kertoi, että eräällä kilpailijayrityksellä on hieman korkeampi palkkataso kuin heillä. Hänen käsityksensä mukaan työterveyshoitajat saavat kuitenkin parempaa palkkaa kuin

esimerkiksi kouluterveydenhoitajat ja tämän hän koki johtuvan siitä, että asiantuntijuudesta palkitaan. Hän oli sitä mieltä, ettei kukaan vastaa palkkauskysymykseen sanoin: ”Olen tyytyväinen.” Hän kertoi kokevansa yrityksen bonusjärjestelmän olevan reilu. Kolmas hoitajista ajatteli palkan olevan sellainen tekijä, joka voi vaikuttaa työhyvinvointiin sitä lisäävästi tai heikentävästi. Hän kertoi tehneensä aikanaan uravalintansa tietäen, että naisvaltaisella alalla palkka on sivuasiasia. Hänkin kertoi lisäpalkan olevan tervetullutta, vaikka ei palkkaa kovin tärkeäksi tekijäksi työhyvinvoinnilleen koekaan.

Hoitajat olivat kaikki yhtä mieltä siitä, että työterveyshoitajan työssä on työkuormitusta, varsinkin kiireisimpinä työkausina. Yksi hoitajista kertoi, että tällä hetkellä työmäärän kanssa pärjää hyvin, kun samaa asiakaskuntaa hoitaa toinenkin hoitaja hänen itsensä lisäksi. Hän kertoi työn olevan hyvin pitkälti priorisointia: Toimintasuunnitelman ja sopimusten mukaiset perusselvitykset on tehtävä, mutta koska ne eivät ole kiireellisiä, niiden tekemistä siirretään. Hän koki, että työterveyshoitajan työssä ei tarvitse koskaan miettiä mitä tekisi, sillä aina on jotakin tehtävää. ”Hiljaisempien aikojen” hän kertoi menevän tekemättä jääneiden paperitöiden tekemiseen. Hän kertoi kokevansa ongelmakseen sen, ettei osaa suunnitella kalenteriaan tarpeeksi väljäksi: Lopulta se on aina täynnä.

*”Välillä on toki niinku helpompi... Ei oo esimerkiksi niin monta terveystarkastusta että voi keskittyä tekemään niitä rästipaperitöitä ja se on semmosta oman työn suunnittelua koko ajan...”*

Hän kertoi yrittävänsä välttää tietoisesti ylitöiden tekemistä, jotta perhe-elämälle jäisi enemmän aikaa. Mikäli ylimääräistä työtä jää tehtäväksi, tulee hän tarpeen mukaan töihin aamulla aikaisemmin.

Eräs hoitajista kertoi kokevansa tämän hetkisen työkuormituksensa sopivaksi. Hän kertoi, että on ollut ajanjaksoja, jolloin työtä on ollut liikaa eikä kaikkea ole voinut hoitaa kunnolla. Hänen kertomansa mukaan työkuormituksessa on kausivaihtelua. Hän kertoi erityisesti ylimääräisten ja äkillisten tilanteiden olevan kuormittavia. Hänkin kertoi priorisoinnin ja oman työn ohjaustaidon olevan tärkeitä ominaisuuksia työterveyshoitajalle. Hän kertoi, että on muistettava se, että kyseessä ei ole päivystystyö, eikä kukaan kuole työterveyshuollon puutteeseen. Kolmaskin hoitajista painotti sitä, että työkuormitus riippuu omasta suunnitelmallisuudesta.

”... Mehän ei täällä niinkun kuitenkaan tehdä tämmöstä päivystystyötä. Kukaan ei kuole työterveyshuollon puutteeseen... Meidän pitää aina välillä itteämme muistuttaa siitä, et voi vähentää vähän sitä työkuormaa.”

Taulukko 7: Liittymisen tarpeen työhyvinvointia vahvistavat tekijät

<b>TYÖHYVINVOINTIA VAHVISTAVAT TEKIJÄT</b>		
<b>Pääkategoria</b>	<b>Yläkategoria</b>	<b>Alakategoria</b>
Liittymisen tarve	Työyhteisöön liittyvät tekijät	Hyvä, avoin työilmapiiri Tasa-arvon ja luottamuksellisuus työtovereiden välillä Työyhteisön sosiaalinen tuki
	Työhön liittyvät tekijät	Työn tekeminen omalla, itselle sopivalla tavalla Vaikutusmahdollisuudet omaan työhön ja työtehtäviin Työn joustavuus ja mielekkyys Varmuus siitä, että työtä riittää Hyvät priorisointi- ja oman työn ohjaustaidot

Taulukko 8: Liittymisen tarpeen työhyvinvointia heikentävät tekijät

<b>TYÖHYVINVOINTIA HEIKENTÄVÄT TEKIJÄT</b>		
<b>Pääkategoria</b>	<b>Yläkategoria</b>	<b>Alakategoria</b>
Liittymisen tarve	Työhön liittyvät tekijät	Naisvaltaisen alan matalampi palkkataso (?) Työn kuormittavuus kausittain

#### 6.4 Arvostuksen kokemisen tarve

Kaikki hoitajat kokivat saavansa arvostusta asiakkailtaan. Yksi hoitajista kertoi, että asiakkaat pitävät työterveyshoitajia asiantuntijoina.

*”... Hoitajalla on kuitenkin aikamoinen työsarkea ku me ollaan semmosia yhteenkokoajia... Että joka ammattiryhmistä, fysioterapeutit, psykologit, lääkärit, antaa sen oman asiantuntijuuden ja hoitajat sitte vettää sen kaikki yhteen ja on semmonen viestinviejä ja on yhteydessä asiakkaaseen ja vie sitte myös asiakkaaltapäin viestiä... Kyllä mä uskon että arvostusta on.”*

Toinen hoitajista puolestaan kertoi, että asiakkailta saa palautteen työstä välittömästi, joka onkin yksi syy siihen, että hän pitää vastaanottotyöstä. Kaksi hoitajista kertoi saavansa arvostusta myös esimiestasolta, joka toisen hoitajista mukaan näkyy siten, että häneen ollaan herkästi yhteydessä asioista ja hänen kykyynsä hoitaa työnsä luotetaan. Yksi hoitajista koki saavansa arvostusta paitsi asiakkailta ja esimiestasolta myös työkavereilta sekä ylimmältä johdolta. Hänen mukaansa asiakkailta tuleva negatiivinen palaute kohdistuu usein suoraa hoitajaan, vaikka kyseessä olisi sopimuksesta johtuva ongelma – esimerkiksi sellainen, ettei työnantajan tekemä sopimus työterveyshuoltoon kata sairaanhoitoa. Hän myös koki, että arvostus ja palaute tulevat suoremmin työterveyshuollolle, jos asiakkaana on pienempi yritys, kun taas suur yritysten kohdalla palaute tulee mutkien kautta.

*”Jos hän (asiakas) lähtee tyytyväisenä, siitä tulee se välitön palaute itelle.”*

Yksi hoitajista kertoi, että onnistumisen tunne jonkun kiittäessä saa hänet tuntemaan itsensä arvokkaaksi. Hän kokee onnistumista myös siitä, että voi tuntea antaa jollekulle mahdollisuuden ja paikan purkaa asioita ja ehkä ”hoksauttaa” jotakin.

Eräs hoitajista puolestaan koki, että työntekijää arvostava työpaikka on sellainen, jossa työntekijälle annetaan määrätynlainen vapaus ja luotetaan siihen, että työt tulevat tehdyiksi. Hänen mukaansa pitkää työkokemusta arvostetaan alalla: ikä ja kokemus on pikemminkin etu kuin haitta. Kolmas hoitajista määritteli työntekijää arvostavaksi työpaikaksi sellaisen, jossa neuvoja kysytään ja palautetta annetaan.

Kaksi hoitajista kertoi, että omaan työhön työterveyshoitajana voi paljolti vaikuttaa. Toisen mukaan työterveyshoitajan työ vastaa tavallaan osastonhoitajan työtä, sillä se on itsenäistä oman asiakaskunnan hoitamista ja perään katsomista. Hoitaja koki tämän työhyvinvointia lisäävänä asiana, kun voi itse suunnitella omaa aikatauluaan ja tehdä asiat siinä järjestyksessä kuin itsestä

luontevimmalta tuntuu. Myös toinen hoitajista tunsi, että mahdollisuus oman kalenterin hallintaan ja mahdollisuus vaikuttaa omaan työhönsä luo työhyvinvointia ja työn imua.

Taulukko 9: Arvostuksen kokemisen tarpeen työhyvinvointia vahvistavat tekijät

<b>TYÖHYVINVOINTIA VAHVISTAVAT TEKIJÄT</b>		
<b>Pääkategoria</b>	<b>Yläkategoria</b>	<b>Alakategoria</b>
Arvostuksen tarve	Työhön liittyvät tekijät	Asiakkailta saatu arvostus ja hyvä palaute Työkavereilta saatu arvostus Esimieheltä/johdolta saatu arvostus Pitkä työkokemus Vapaus ja luottamus työssä Itsenäisyys työnteossa Mahdollisuus oman työn suunnitteluun

Taulukko 10: Arvostuksen kokemisen tarpeen työhyvinvointia heikentävät tekijät

<b>TYÖHYVINVOINTIA HEIKENTÄVÄT TEKIJÄT</b>		
<b>Pääkategoria</b>	<b>Yläkategoria</b>	<b>Alakategoria</b>
Arvostuksen tarve	Työhön liittyvät tekijät	Asiakkailta saatu negatiivinen palaute koskien sopimuksia

## 6.5 Itsensä toteuttamisen tarve

Kaikki hoitajat kokivat, että voivat jollakin tavoin toteuttaa itseään työssään. Yksi heistä kertoi, että kokee olevansa ihmisenä sellainen, että työssä pitää olla haastetta ja jatkuvaa uudelleen oppimista. Hän kokee tylsistyvänsä, jos näin ei ole. Hän oli huomannut, että jos on ollut muutaman vuoden tietystä työssä ilman mahdollisuuksia uuden oppimiseen tai jonkin asian kehittämiseen, hän alkaa selvästi tylsistyä ja jopa haaveilla hakeutumisesta muualle. Hän koki,



että nykyisessä työssä on sopivasti haastetta ja koki haastavansa itsensä sekä hoitavansa työnsä hyvin ja ammattitaidolla.

*”... On kuitenkin sen verran ammattitaitoa, et haluaa tehdä niinku työt hyvin ja kehittää kuitenkin itseään koko ajan...”*

Yksi hoitajista kertoi, että toteuttaa itseään jatkuvasti työssä sen kautta, että oma persoona on työkaluna. Hänen mukaansa se voi toisinaan olla raskasta ja kuluttavaa: asiakastyössä antaa paljon itsestään ja välillä voi tuntua siltä, ettei tiedä, onko itsellä enää mitään annettavaa. Hän kertoi myös, että välillä työssä on asiakaskohtaamisia, joista kokee itsekkin saavansa jotakin eikä ole vain antavana osapuolena. Tällaisia ovat hänen mukaansa kahdenkeskiset, syvät keskustelut asiakkaan kanssa.

Yksi hoitajista koki voivansa toteuttaa itseään työssään muun muassa luomalla pohjan omaan viikkokalenteriinsa. Hänen mukaansa kalenterin täyttäminen kannattaa aloittaa merkitsemällä siihen ensiksi loma-ajat, sillä se auttaa jaksamaan työssä. Hän koki myös, että työtä voi tehdä monella eri tavalla ja omalla persoonallaan.

Elinikäisestä oppimisesta kysyttäessä yksi hoitajista kertoi työn muuttuvan koko ajan. Asiakaskunnasta tulee viestiä, että työtehtäviä tulee jatkuvasti lisää, mutta mitään ei oteta pois. Hoitaja koki, että on jatkuvasti kouluttauduttava, jotta voisi antaa asiakkaille jotakin ”kättä pidempää” työelämässä jaksamiseen. Työntekijöiden jaksaminen nousee hänen mukaansa esiin työpaikkaselvityksissä ja on olemassa huoli siitä, miten asiakkaat saadaan jaksamaan työelämässä eläkeikään saakka. Pitäisi siis keksiä keinoja, miten heidän työtään voisi keventää ja helpottaa, sillä enenevässä määrin ihmiset tuntevat hoitajan mukaan uupuvan työtaakkansa alle. Hän koki, että lisäkoulutus on tarpeellista, jotta oma ammattitaito kasvaa ja saa rohkaisua puhua asiakkaille työssä jaksamisesta, kun on itsellä kokemus asiantuntijuudesta. Itsensä kehittämiseen hoitaja listasi koulutusten lisäksi myös tutkimusten ja artikkeleiden lukemisen.

*”... Miten ne ihmiset saahaan oikeesti jaksamaan siellä eläkeikään asti ja, ja miten niitten työtä vois keventää ja helpottaa että ne jaksas siellä... Enenevässä määrin ihmiset niinku uupuu...”*

Yksi hoitajista kertoi elinikäisen oppimisen olevan suuresti kiinni itsestä ja omasta motivaatiosta. Hänen mielestään työssä pitää kasvaa koko ajan ja oppia uusia kykyjä, olla utelias ja avoin sekä kyseenalaistaa omia toimiaan oppiakseen ja luodakseen uutta. Tässä yhteydessä hän mainitsi

myös sen, että työterveyshuoltoon on vaikeaa tulla suoraan koulun penkiltä ilman työelämän kokemuksia, koska tulisi tuntee työelämän lainalaisuuksia, kirjoitettuja ja kirjoittamattomia, ollakseen uskottava työssään. Työhön liittyvät koulutukset ovat hoitajan mukaan spesifejä, työhyvinvointi-aiheisia. Hän koki, että työpaikalla suhtaudutaan myönteisesti koulutuksiin, mutta hän toisaalta koki, että varsinkin työterveyshoitajat ovat välillä ”hieman laiskoja” kouluttautumaan, kun taas esimerkiksi fysioterapeutit kouluttautuvat aktiivisesti. Hoitaja koki oman motivaation olevan tärkein lähtökohta kouluttautumiselle.

Yksi hoitajista kertoi hyödyntävänsä työssään kaikkea, mikä matkan varrella on muistiin tартunut ja siten hyödyntävänsä hiljaista tietoa työssään. Hän koki, että hiljaista tietoa työyhteisössä voisi hyödyntää enemmänkin.

Toisella hoitajalla puolestaan oli kokemus siitä, että henkilöstön tiheään vaihtuvuuden vuoksi työterveyshoitajat eivät vielä ole paljon tehneet yhteistyötä keskenään. Hoitajat tekevät työtään omalla tyylillään ja laadun kannalta olisi toivottavaa, että alettaisiin painottaa yhteneväisiin käytäntöihin. Hän uskoi, että hiljaista tietoa on työpaikalla olemassa. Hänestä tuntui myös, että vanhempien konkareiden siirryttyä pois työyhteisöstä on välillä ollut epävarma, keneltä voisi tarvittaessa kysyä neuvoa. Toisaalta hän kertoi itse yrittäneensä olla apuna uusille hoitajille.

Taulukko 11: Itsensä toteuttamisen tarpeen työhyvinvointia vahvistavat tekijät

<b>TYÖHYVINVOINTIA VAHVISTAVAT TEKIJÄT</b>		
<b>Pääkategoria</b>	<b>Yläkategoria</b>	<b>Alakategoria</b>
Itsensä toteuttamisen tarve	Työhön liittyvät tekijät	Haasteet ja jatkuva uudelleen oppiminen
		Työn tekeminen omalla persoonalla Kahdenkeskiset asiakaskeskustelut Oman kalenterin luominen Koulutukset Tutkimuksiin ja artikkeleihin perehtyminen Oma motivaatio Hiljainen tieto Työkokemus

Taulukko 12: Itsensä toteuttamisen tarpeen työhyvinvointia heikentävät tekijät

<b>TYÖHYVINVOINTIA HEIKENTÄVÄT TEKIJÄT</b>		
<b>Pääkategoria</b>	<b>Yläkategoria</b>	<b>Alakategoria</b>
Itsensä toteuttamisen tarve	Työhön liittyvät tekijät	Työn tekeminen omalla persoonalla Työtehtävien lisääntyminen Huoli asiakkaiden jaksamisesta Yhteineväisten käytäntöjen puute

## 7 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimuksen myötä saimme monipuolisesti tietoa työterveyshoitajien työhyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä. Vastauksena ensimmäiseen tutkimustehtäväämme voimme todeta, että työterveyshoitajat kokevat työhyvinvointinsa pääosin hyväksi ja heillä on mahdollisuuksia vaikuttaa omaan työhyvinvointiin ja työssä jaksamiseen esimerkiksi oman työn hallinnan ja suunnittelun kautta. Toista tutkimustehtävää koskien esiin nousi monia suotuisasti työhyvinvointiin vaikuttavia asioita, jotka auttavat jaksamaan työterveyshoitajan työssä ja tekevät työstä mielekästä. Luonnollisesti myös työhyvinvointia heikentäviä ja kehittämistä kaipaavia asioita nousi haastatteluissa esille.

Hoitajat kokivat, että heidän työhyvinvointiinsa vaikuttaa positiivisesti heidän oma terveyskäyttäytymisensä, kuten terveelliset ruokailutottumukset, riittävä liikunta, uni ja lepo sekä tupakoimattomuus ja kohtuullinen alkoholin käyttö. Pauliina Marjala Oulun yliopistosta tutki työhyvinvoinnin kokemuksia vuonna 2009 julkaistussa väitöskirjassaan. Marjalan mukaan työhyvinvointia ei voi irrottaa omaksi erilliseksi hyvinvoinnin lajikseen vaan se on kokonaisvaltainen käsite, johon kuuluvat myös yksityiselämän asiat. Työhyvinvointi ja kokonaisvaltainen hyvinvointi siis kietoutuvat toisiinsa. (Marjala 2009. 161.)

Pitkä työkokemus ja asioista keskustelu työkavereiden kanssa koettiin myös työhyvinvointia vahvistavina. Stressistä palautumista hoitajien mukaan auttoi rentoutuminen, oma aika ja työasioista irtautuminen.

Hyvin järjestetty työ mahdollistaa sen, että palautuminen onnistuu niin työpäivän aikana kuin sen ulkopuolellakin. Psykkisellä kuormituskestävyydellä tarkoitetaan sitä, että ihminen oppii säätämään sitä, miten paljon ja missä tahdissa työtään jaksaa tehdä. Työskentelyn jälkeen palautumisesta johtuva miellyttävä olotila on tärkeää henkiselle hyvinvoinnille. Ihmisen luontainen työn ja levon vaihtelu heikkenee, jos hän työpaineiden vuoksi tuntee jatkuvasti olonsa yliviirittyneeksi. Tämän ehkäisemiseksi tarvitaan työssä riittävää tauotusta ja vapaa-ajalla työasioista irtautumista. Työstressin hallinta auttaa pitämään yllä terveyttä ja energisyyttä sekä luo edellytykset työssä jaksamiselle. (Kallio & Kivistö 2013. 59.)

Hoitajat osasivat kertoa monia työyhteisöön liittyviä tekijöitä, jotka parantavat ja vahvistavat heidän työhyvinvointiaan. Hyvä ilmapiiri, tasa-arvoisuus, luottamuksellisuus ja oikeudenmukaisuus nousivat tutkimuksessa esille. Lisäksi kollegoiden jaksamisen havainnointi, toimiva lääkäriyhteistyö, lähellä oleva tiimi ja toimiva sähköpostiliikenne koettiin työhyvinvointia vahvistaviksi.

Toimivalla työyhteisöllä on suuri merkitys työn sujuvuudelle. Tällaisessa työyhteisössä tiedonkulkua on riittävä, vuorovaikutus avointa ja ilmapiiri on kannustava. (Multanen ym. 2004. 9.) Kun työpaikalla toimitaan ensisijaisesti työrooleista käsin ja huolehditaan työn tekemisen puitteista, työt sujuvat, ihmiset tulevat hyvin toimeen keskenään ja ilmapiiri pysyy kunnossa. Avoimen kanssakäymisen lisäksi ammatillinen käyttäytyminen synnyttää luottamusta ihmisten välille. Tällöin ryhmän jäsenten ei tarvitse pelätä henkilösuhteiden vaarantumista, vaikka asioista puhuttaisiinkin suoraan ja rehdisti silloin, kun aihetta on. Kenenkään ryhmän jäsenen ei tarvitse pelätä, että häntä arvosteltaisiin takanapäin. Ammatillisen asenteen avulla työyhteisö pystyy hyödyntämään ihmisten erilaisuutta, osaamista ja luovuutta. Tällöin tulee esiin erilaisia näkökulmia ja ideoita, tiimi pystyy kehittämään uutta ja tekemään hyviä päätöksiä. (Järvinen 2008. 79-83.)

”Työtovereiden kanssa käyty avoin dialogi ja yhteisöllisyys mahdollistavat sosiaalisen tuen saannin sekä työ- että yksityiselämän puolelle (työhyvinvoinnin kokonaisvaltaisuus). Läheisten työtovereiden jaksaminen on tärkeää myös omalle työhyvinvoinnille.” (Marjala 2009. 158.)

Työhön liittyviä hyvinvointia vahvistavia tekijöitä oli niitäkin monia. Yhtenä merkityksellisimpänä tekijänä esiin nousi työn itsenäisyys ja mahdollisuudet vaikuttaa omaan työhön ja sen suunnitteluun. Lisäksi monipuoliset työtehtävät, työn joustavuus ja mielekkyys sekä varmuus työn jatkuvuudesta olivat vahvistamassa työhyvinvointia.

Toimivasta työyhteisöstä kertoo se, että työntekijöillä on mahdollisuus vaikuttaa työyhteisön toimintaan ja he ovat halukkaita kehittämään työtään. Tällaisessa työyhteisössä henkilöstöllä on hyvät muutoksen hallintavalmiudet, ongelmanratkaisutaidot sekä kehittävät, ratkaisukeskeiset ja tulevaisuuteen suuntaavat toimintatavat. (Multanen ym. 2004. 9.)

Hallinnan tunteella on suuri merkitys ihmisen psyykkisen ja fyysisen hyvinvoinnin kannalta. Hallinnan tunne syntyy järjestyksestä, suunnitelmallisuudesta ja ennustettavuudesta. Jos ihminen

ei tunne hallitsevansa työtään, stressireaktio käynnistyy ja ihminen voi joutua avuttomuuden ja turvattomuuden tunteen valtaan. Hallinnan tunne edellyttää sitä, että ihminen voi vaikuttaa tapahtumien kulkuun ainakin osittain. Onnistumisen ja oppimisen kokemukset vahvistavat hallinnan tunnetta ja tämä saa ihmisen tarttumaan uusiin haasteisiin, ahkeroimaan vaikeiden ja monimutkaisten taitojen hankkimiseksi, ymmärryksensä laajentamiseksi ja uusien keksintöjen tekemiseksi. (Järvinen 2008. 38-39.)

Hoitajien fyysisessä työympäristössä oli heidän mukaansa hyvää turvalliset ja tarkoituksenmukaiset työtilat sekä työympäristön siisteys ja viihtyisyys. Viihtyisä, ergonomisesti itselle sopiva työympäristö vaikuttaa myönteisesti työhyvinvoinnin kokonaisuuteen - työympäristön tarkoituksenmukaisuus edistää työhyvinvointia ja siten myös työsuorituksia (Marjala 2009. 168).

Hoitajat kokivat asiakkailta, työkavereilta ja esimieheltä sekä johdolta tulevan arvostuksen ja hyvän palautteen vaikuttavan työhyvinvointiin suotuisasti. Toimivassa työyhteisössä esimiestyö on työntekijän huomioon ottavaa, molemminpuolinen palaute on rakentavaa ja sitä myös hyödynnetään (Multanen ym. 2004. 9).

Kuten terveydenhoitajan työssä yleensä, myös työterveyshoitajan työssä työkaluna on vahvasti oma persoona – tämä koettiin hoitajien taholta sekä positiiviseksi että negatiiviseksi asiaksi työhyvinvointia ajatellen. Esimerkiksi kahdenkeskiset, syvät keskustelut asiakkaan kanssa voivat olla hyvin tärkeitä ja lisäävät työmotivaatiota. Toisaalta oman persoonan likoon laittaminen vaatii jaksamista.

Hoitajat ylläpitivät ammattitaitoaan osallistumalla koulutuksiin oman motivaation mukaan ja esimerkiksi tutustumalla alan tutkimuksiin ja artikkeleihin. Haasteet ja jatkuva uuden oppiminen koettiin positiivisena.

Omaan elämäntilanteeseen ja terveystyöskäyttämiseen liittyen hoitajat kokivat työhyvinvointia heikentävinä tekijöinä liian lyhyet yöunet ja uniongelmat, stressaavan elämäntilanteen ja sen, että on liian vähän aikaa stressistä palautumiseen ja stressistä palautuminen on iän myötä hitaampaa.

Työstä palautumisessa mielen ja ruumiin toiminnot palaavat ennen työponnistelua olleelle tasolle. Päivittäinen työrasituksista palautuminen on työhyvinvoinnin perustekijöitä. Työstä

irrottautuminen vapaa-ajalla sekä rentoutuminen, nukkuminen ja tunne oman ajan hallinnasta edistävät palautumista. Ylipitkien työviikkojen sekä levon ja palautumiset puutteen on todettu olevan iso terveysriski. (Kallio & Kivistö, 2013. 62.)

Työhyvinvointia heikentäviksi tekijöiksi hoitajat kokivat sellaiset työyhteisöön ja työhön liittyvät tekijät, kuten työntekijöiden suuren vaihtuvuuden, hektiset ajanjaksot työssä ja työn kausittaisen kuormittavuuden. Työtehtävien lisääntyminen ylipäättään koettiin työhyvinvointia heikentävänä tekijänä. Organisaatiopsykologi Pekka Järvisen mukaan muutos on ainoa pysyvä asia tämän päivän työelämässä. Uudistusten ja muutosten toteuttaminen käytännössä on haaste jokaiselle organisaatiolle ja työyhteisölle. Jatkuvien organisaatiomuutosten ja globaalin markkinatalouden ajassa mikään työpaikka ei ole enää suojassa. Myös esimerkiksi teknologian nopeutuva kehitys ja energiakysymykset tuottavat ennustamattomuutta työelämään. (Järvinen, 2008. 143-144.)

Lisäksi hoitajat kokivat heikentävinä tekijöinä jotkut kirjalliset tehtävät, kaatuilevat ja huonosti toimivat tietojärjestelmät, naisvaltaisen alan matalan palkkatason sekä huolen asiakkaiden jaksamisesta muuttuvassa työyhteiskunnassa. Työyhteisön puutteellinen loma-aikatiedotus koettiin sekin kuormittavana. Hoitajat kokivat myös, että omien poissaolojen, kuten sairaslomien aikana työt kasaantuvat ja aiheuttavat kuormitusta töihin palatessa.

Tutkimuksen mukaan yksi fyysiseen työympäristöön liittyvä työhyvinvointia heikentävä tekijä oli huono näyttöpääte-ergonomia, joista aiheutuu muun muassa niska-, hartia- ja rannevaivoja. Jatkuva näyttöpääteellä työskentely rasittaa tuki- ja liikuntaelimestö sekä silmiä. Toimistotyön ergonomian toteuttaminen on haaste työntekijöille, esimiehille ja työterveys- ja työsuojeluhenkilöstölle. (Työsuojeluhallinto, 2006. 3.) Lisäksi tutkimuksessa nousivat esille puutteelliset hätäpoistumisovet, epävarma paloturvallisuus ja sisäilmaoireet.

## 8 POHDINTA

Työhyvinvointi on innostava ja mielenkiintoinen tutkimuskohde. Se on näyttäytynyt meille laajana ja monitahoisena aiheena, josta on saatavilla hyvin monenlaista kirjallista ja tutkimuksellista materiaalia. Työhyvinvointi on pohja menestyksekkäälle ja tuottavalle työlle ja siihen panostamalla voidaan saada aikaan merkittäviä tuloksia. Työhyvinvoinnilla on merkitystä niin yksilölle kuin yhteiskunnallekin.

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli kuvata, millaiseksi työterveyshoitajat kokevat työhyvinvointinsa ja millaiset tekijät siihen vaikuttavat. Tavoitteenamme oli paitsi vastata tutkimustehtäviin, saada valmiuksia omaan työhömmä tulevina terveydenhoitajina. Tiedostamalla terveydenhoitajan työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä voimme oletettavasti itse edistää omaa hyvinvointiamme työssä.

Opinnäytetyöprosessimme lähti käyntiin keväällä 2012 aiheen ideoinnilla. Esitimme tutkimussuunnitelman helmikuussa 2013, jonka jälkeen aloitimme aineiston keruun. Suoritimme kaikki haastattelut lyhyellä aikavälillä keväällä 2013. Tarkoituksenamme oli haastatella myös neljättä työterveyshoitajaa, mutta aikataulullisista syistä tämä jäi toteutumatta. Lisäksi koimme, että saimme kolmesta haastattelusta riittävästi materiaalia. Alun perin suunnitelmisamme oli esittää valmis opinnäytetyö syksyllä 2013, mutta jouduimme siirtämään tätä suunnitelmaa kevääseen 2014. Emme siis ole täysin pysyneet alkuperäisessä aikataulussamme, mutta onneksi siinä oli mahdollista joustaa.

Tutkimuksen teoreettisen viitekehyksen kokoaminen oli suhteellisen vaivatonta sen jälkeen, kun olimme päättäneet mistä asioista se koostuu. Rauramon kirjaan pohjautuvat työhyvinvoinnin portaat toimivat viitekehukseemme ja teemahaastattelumme runkona. Käyttämämme teos on julkaistu vuonna 2004. Tutkimuksemme valmistumisvuotena 2014 kirja alkaa olla jo suhteellisen vanha, mutta koska tutkimuksen teemahaastattelut on toteutettu 2004 julkaistun kirjan pohjalta, emme lähteneet myöhemmin päivittämään koko tutkimuksemme teoreettista viitekehystä uudempien painosten (2008 ja 2012) mukaiseksi. Tutustuimme uudempiin painoksiin ja totesimme, että sisällöt ovat pysyneet melko muuttumattomina. Muutoksia on tullut lähinnä muotoseikkoihin, kuten työhyvinvoinnin portaiden nimeämiseen. Olemme kuitenkin paikoin täydentäneet viitekehystämme uudempia painoksia käyttäen.



Saimme teemahaastatteluja käyttäen runsaasti materiaalia tutkimustehtäviämme varten. Koimme haastattelutilanteet miellyttävinä ja haastattelurunkomme pohjalta oli luontevaa edetä työhyvinvoinnin teemoissa. Jälkikäteen ajateltuna meidän olisi kannattanut lähettää haastattelurunko työterveyshoitajille jo etukäteen ennen haastattelua, jotta he olisivat voineet tutustua ja paneutua siihen. Tämä olisi luultavasti sujuvoittanut haastattelujen kulkua ja antanut meille ytimekkäämpiä vastauksia.

### **8.1 Omat oppimiskokemukset**

Oppimistavoitteenamme oli oppia tekemään laadullinen haastattelututkimus. Toiselle meistä tämä oli ensimmäinen kerta laadullisen tutkimuksen parissa, toinen oli jo aikaisemmin toteuttanut yhden laadullisen tutkimuksen aiemmissa opinnoissaan. Tutkimuksen teko oli siis toisaalta uuden oppimista ja toisaalta vanhan osaamisen syventämistä. Opimme opinnäytetyöprosessin aikana myös työskentelemään seminaariluontoisesti sekä saamaan ja antamaan vertaisarviointia.

Tavoitteenamme oli myös syventää työhyvinvointiin liittyvää teoretietoamme. Saavutimme tämän tavoitteen, sillä opimme runsaasti ammattitaitoamme kehittävää tietoa työhyvinvoinnista ja siihen liittyvistä asioista. Ymmärrämme nyt paremmin työhyvinvoinnin laajan käsitteen ja sen tärkeän merkityksen kaikelle työlle. Saamamme tieto työterveyshoitajien työhyvinvoinnista on hyödyllistä omaa ammatillisuuttamme ajatellen: voimme hyödyntää oppimaamme tulevaisuudessa omassa työssämme, sillä osaamme nyt paremmin tiedostaa työhyvinvointiin liittyviä tekijöitä ja tiedämme, miten voimme olla vaikuttamassa omaan työhyvinvointiimme.

### **8.2 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys**

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta parantaa tutkijan tarkka selostus tutkimuksen toteuttamisesta. Aineiston tuottamisen olosuhteet olisi hyvä kertoa selvästi ja totuudenmukaisesti (esimerkiksi tarkka kuvaus paikasta, jossa haastattelu on toteutettu). Lisäksi kerrotaan haastatteluihin käytetty aika, mahdolliset häiriötekijät, virhetulkinnat haastattelussa ja haastattelijan oma itsearviointi tilanteesta. Laadullisen aineiston analyysissa keskeistä on luokittelujen tekeminen, joten luotettavuus paranee kun tutkija kertoo luokittelun syntymisestä ja

sen perusteista. Myös tulosten tulkinnassa tutkijan on oltava tarkka ja kerrottava, millä perusteella hän esittää tulkintoja ja mihin omat päätelmänsä perustaa. (Hirsjärvi ym. 2009, 232 - 233.)

Eettisesti hyväksyttävä tutkimus vaatii, että tutkija noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä. Tutkimuksen lähtökohtana tulee olla ihmisarvon kunnioittaminen. Tämän perusteella ihmisille annetaan mahdollisuus päättää, haluavatko he osallistua tutkimukseen. On selvítettävä, miten tutkittavien henkilöiden suostumus hankitaan, millaista tietoa heille annetaan ja millaisia riskejä heidän osallistumiseensa sisältyy. Tutkittavilla on oikeus tietää, mitä tutkimuksessa tulee tapahtumaan ja heillä on oltava myös kyky ymmärtää tämä informaatio. Tutkittavan on oltava pätevä tekemään rationaalisia ja kypsiä arviointeja. Lisäksi tutkimukseen osallistumisen on aina oltava vapaaehtoista. (Hirsjärvi ym. 2009, 25.)

Annoimme tutkimukseen valituille mahdollisuuden itse päättää haluavatko he osallistua tutkimukseen. Pyysimme heiltä kirjallista suostumusta tutkimukseen osallistumisesta. Suostumuslomake on esitetty raportin liitteessä 3. Selvitimme heille tutkimuksen lähtökohdat ja tarkoituksen sekä sen, miten aiomme saataa tutkimusaineistoa käyttää. Kerroimme heille tutkimuksen kulusta ja mahdollisuudesta kieltäytyä tutkimuksesta missä tahansa tutkimuksen vaiheessa.

Kaikkea haastatteluilla saatua materiaalia ei ollut mahdollista hyödyntää tutkimukseen anonymiteetin takia. Joistakin haastattelumateriaaleista olisi voinut tunnistaa, kuka kyseisen asian on kertonut – ainakin sen työyhteisön sisällä, jossa tutkimus toteutettiin. Rajasimme tällaiset kohdat tuloksista pois. Myös suoria lainauksia raporttiin lisätessämme pohdimme anonymiteetin toteutumista. Lisäsimme raporttiin vain sellaisia suoria lainauksia, joista puhujaa ei todennäköisesti voi tunnistaa. Kaikki haastateltavat puhuivat samantyyppistä murretta, joten lainausten kieliasu ei heikennä heidän anonymiteettiään. Pyysimme tutkimuksen anonymiteettiä koskien palautetta opponentilta ja ohjaavilta opettajilta, joiden kommenttien perusteella olemme muokanneet raporttia.

### **8.3 Kehittämisehdotukset ja suositukset**

Tutkimustuloksissa nousi esiin joitakin epäkohtia haastateltujen työterveyshoitajien työhyvinvointiin liittyen. Esitämme niiden perusteella joitakin kehittämisehdotuksia. Ehdotukset koskevat ergonomiaa, sisäilman laatua, tiedonkulkua ja fyysistä turvallisuutta.

Hoitajien työpisteiden ergonomiaan tulisi kyseisessä työyhteisössä kiinnittää enemmän huomiota ja samanlaisten työpisteiden sijaan tarjota hoitajille mahdollisuutta ”itselle räätälöityyn” työympäristöön. Tutkimuksessa tuli ilmi, että osa hoitajista on oirehtinut luultavasti sisäilman laadun vuoksi työpaikallaan. Sisäilman laadun tutkimiseen ja mahdollisten sisäilmaongelmien poistamiseen tulisi panostaa.

Tutkimustulosten perusteella tiedonkulku työpaikalla toimii pääosin hyvin. Esille nousi tiedonkulun puutteellisuus loma-ajoista ilmoittamisessa. Tällä tarkoitetaan sitä, että tieto esimerkiksi lääkärin lomalle jäämisestä ei tule hoitajille automaattisesti vaan työkavereiden loman näkee vain varauskirjasta tarkistamalla. Työpaikalla olisi tarvetta yhtenäiseen käytäntöön, jossa kaikki tietäisivät, miten loma-aikojen ilmoittamisen suhteen toimitaan. Sairaus- ja muista yllättävistä poissaoloista tieto kulkee hyvin ja nopeasti sähköpostilla.

Tutkimuksessa tuli ilmi, että joissakin huoneissa ei ole varauuskäyntiä toiseen huoneeseen uhkaavan asiakastilanteen varalta. Rakennusteknisistä syistä toisen oven tekeminen kaikkiin huoneisiin ei välttämättä onnistu, joten yksikön työhuoneiden turvallisuutta on parannettava muilla keinoilla (esimerkiksi hälytysnappi), jotta työntekijän turvallisuus uhkaavissakin tilanteissa voitaisiin taata.

Haastatteluissa nousi esille, että työpaikan joltakin käytävältä, jonka varrella sijaitsee työhuoneita, puuttuu palovaroitin. Tällöin joudutaan luottamaan siihen, että muualta tullaan ilmoittamaan mahdollisesta tulipalosta. Työpaikalla järjestetyn paloharjoituksen perusteella henkilövahinkoja olisi tositilanteessa tullut, sillä harjoituksessa kukaan ei tullut ilmoittamaan tulipalosta. Paloturvallisuutta pitäisi parantaa vähintään asentamalla palohälyttimet asianmukaisiin tiloihin. Myös toimintaohjeisiin vaaratilanteiden varalta tulisi panostaa, kaikkien tulisi perehtyä niihin ja harjoitella niiden käytännöllisyyttä.

Tutkimustuloksissa nousi esiin hyviäkin asioita, joihin suosittelisimme kiinnittämään edelleen huomiota ja joihin voisi vastaisuudessa panostaa enemmän. Suosituksemme koskevat työn tekemistä itselle sopivalla tavalla sekä hiljaisen tiedon hyödyntämistä.

Työn tekeminen itselle sopivalla tavalla sekä mahdollisuus uuden oppimiseen koettiin vaikuttavan työhyvinvointiin suotuisasti. Tämän vuoksi hoitajia tulisi kannustaa osallistumaan koulutuksiin ja

heitä kiinnostavia koulutuksia tulisi järjestää enemmän. Tällöin heidän ammattitaitonsa lisääntyisi niillä osa-alueilla, joista he itse ovat kiinnostuneita ja mahdollisuudet työn tekemiseen itselle sopivalla tavalla paranisivat.

Tutkimustulosten perusteella suosittelemme myös, että hiljaista tietoa yritettäisiin hyödyntää kyseisessä työyhteisössä paremmin, sillä arvokasta tietotaitoa menetetään vanhempien hoitajien jäädessä eläkkeelle. Tämä voi olla haastavaa toteuttaa työyhteisössä, jossa henkilöstön vaihtuvuus on suurta, mutta esimerkiksi jonkinlaista ”tuutori-oppipoika” –työparityöskentelyä voisi harkita.

#### **8.4 Jatkotutkimushaasteet**

Tekemämme tutkimuksen ja tutkimustulosten pohjalta esitämme seuraavia jatkotutkimushaasteita:

- Millainen merkitys terveydenhoitajien/työterveyshoitajien fyysisellä työympäristöllä on heidän työhyvinvointiinsa ja miten sitä voitaisiin kehittää työhyvinvointia tukevaksi?
- Millä tavoin terveydenhoitajien vahva tietopohja vaikuttaa heidän omaan omaan terveyskäyttäytymiseensä?
- Millä tavoin muuttuva työelämä vaikuttaa työterveyshoitajien työhyvinvointiin?

## 9 LÄHTEET

Aaltola, J. & Valli, R. 2007. Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Juva: PS kustannus Oy.

Ahola, K., Kivistö, S. & Vartia, M. 2006. Työterveyspsykologia. Vammalan kirjapaino.

Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O-K. & Tervaskanto-Mäentausta, T. 2008. Terveystenhoitajan osaaminen. 1. painos. Helsinki: Edita Prima.

Hakanen, J. 2011. Työn imu. Työterveyslaitos.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2009. Tutkimushaastattelu. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press.

Hirvensalo, M., Yang, X. & Telama, R. 2011. Työstä, jouta ja jaksaa; Työn ja hyvinvoinnin tulevaisuus. Pietikäinen, P. (toim.) Tallinna: Gaudeamus Helsinki University Press.

Järvinen, P. 2008. Menestyvän työyhteisön pelisäännöt. Juva: WSOY.

Kallio, E. & Kivistö, S. 2013. Mieli työssä. Tampere: Tammerprint Oy.

Marjala, P. 2009. Työhyvinvoinnin kokemukset kertomuksellisina prosesseina- narratiivinen arviointitutkimus. Oulun yliopisto, teknillinen tiedekunta.

Multanen, L., Bredenberg, K., Koskensalmi, S., Lauttio, L-M. & Pahkin, K. 2004. Parempi työyhteisö. Helsinki: Otamedia Oy.

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

Rauramo, P. 2004. Työhyvinvoinnin portaat. Helsinki: Edita Prima.

Rauramo, P. 2012. Työhyvinvoinnin portaat. Helsinki: Edita Prima.

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö. 2012. Työhyvinvointi perustuu yhteistyöhön. Hakupäivä 4.5.2012, <http://www.stm.fi/tyosuojelu/tyohyvinvointi>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2010. Suomalaisen aikuisväestön terveyskäyttäytyminen ja terveys (AVTK). Hakupäivä 29.4.2012, [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/tutkimus/hankkeet/avtk](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tutkimus/hankkeet/avtk)

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2012. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Työsuojeluhallinto. 2006. Näyttöpäätetyö. Tampere: PK-paino Oy.

Työsuojeluhallinto. 2014. Työterveyshuolto. Hakupäivä 25.4.2014. <http://www.tyosuojelu.fi/fi/tyoterveyshuolto>

Työterveyslaitos. 2012. Työterveyshoitaja. Hakupäivä 4.5.2012, [http://www.ttl.fi/fi/tyoterveyshuolto/ammattihenkilot\\_asiantuntijat/tyoterveyshoitaja/Sivut/default.aspx](http://www.ttl.fi/fi/tyoterveyshuolto/ammattihenkilot_asiantuntijat/tyoterveyshoitaja/Sivut/default.aspx)

Työterveyslaitos. 2013. Muutokset ja työhyvinvointi. Hakupäivä 7.3.2014, [http://www.ttl.fi/fi/tyoyhteiso\\_ ja\\_esimiestyo/muutoksen\\_hallinta\\_ ja\\_ kehittaminen/muutokset\\_ ja\\_ tyohyvinvointi/sivut/default.aspx](http://www.ttl.fi/fi/tyoyhteiso_ ja_esimiestyo/muutoksen_hallinta_ ja_ kehittaminen/muutokset_ ja_ tyohyvinvointi/sivut/default.aspx)

Työturvallisuuskeskus. Työpaikkaselvitys. Hakupäivä 25.4.2014. <http://www.ttk.fi/tyoterveyshuolto/tyopaikkaselvitys>

Valtioneuvoston asetus hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta 1.1.2014, 208/2013.

## 10 LIITTEET

Liite 1: Teemahaastattelurunko

Liite 2: Saatekirje

Liite 3: Suostumuslomake

## TEEMAHAASTATTELURUNKO

### Taustakysymykset:

- Haastateltavan ikä
- Työkokemus, kauanko siitä työterveyshoitajana
- Sivilisääty/perhe

### Psykofysiologiset perustarpeet:

- Millaisena pidät ruokailutottumuksiasi?
- Miten kuvailisit liikuntatottumuksiasi?
- Miksi liikut?
- Lepäätkö tarpeeksi?
- Millaiset tekijät vaikuttavat siihen, saatko nukuttua tarpeeksi?
- Miten kuvaillet nautintoaineiden käyttöäsi? (tupakka, alkoholi)
- Millaiset tekijät aiheuttavat stressiä elämässäsi?
- Miten rentoudut?

### Turvallisuuden tarve:

- Millaisena koet työpaikkasi turvallisuuden kannalta?
  - o avunsaanti
  - o erilaisuuden hyväksyntä
  - o virheiden ja ongelmien sallivuus
  - o toisten jaksamisen havainnointi
  - o tasa-arvo, oikeudenmukaisuus, tiedonkulku, mielekkäät työtehtävät
- Millaisena näet työsuojelun merkityksen työssäsi?
- Millaisena koet fyysisen työympäristösi?
  - o turvallisuus, ergonomia
  - o tarkoituksenmukaiset, viihtyisät tilat
  - o toimivuus, järjestys, siisteys
  - o kalusteet, säädöt
  - o tekniikka

### Liittymisen tarve:

- Kuvaile työyhteisösi ilmapiiriä
  - o avoimuus, luottamuksellisuus
  - o sosiaalinen tuki
  - o oikeudenmukaisuus, tasa-arvo, arvomaailma, yhteisöllisyys, yhteishenki, uramahdollisuudet, vaikutus- ja osallistumismahdollisuudet, palkkapolitiikka, tiedonkulku, optimaalinen työkuormitus



**Arvostuksen kokemisen tarve:**

- Miten arvostus näkyy mielestäsi työssäsi?
- Millaiset tekijät saavat sinut tuntemaan itsesi arvokkaaksi työpaikallasi? / Kuvaile työntekijää arvostavaa työpaikkaa
- Millaiset mahdollisuudet sinulla on vaikuttaa työhösi?

**Itsensä toteuttamisen tarve:**

- Millaisena näet työsi itsesi toteuttamisen kannalta?
  - o Halu olla parempi, kokeilunhalu, rajojen ylittäminen, uudet kyvyt
- Miten työssäsi toteutuu elinikäinen oppiminen?
  - o oma motivaatio
  - o muuttuva yhteiskunta
- Miten hyödynnät työssäsi hiljaista tietoa?

Hyvä terveydenhoitaja!

Olemme kaksi kolmannen vuoden terveydenhoitajaopiskelijaa Oulun seudun ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyönämme laadullista tutkimusta työterveyshoitajien työhyvinvoinnista. Tutkimuksemme tarkoituksena on kuvailla, millaiseksi työterveyshoitajat kokevat työhyvinvointinsa ja millaiset asiat siihen vaikuttavat. Pyydämme saada haastatella Sinua tutkimukseemme.

Haastattelemme työhöme yhteensä neljää työterveyshoitajaa. Jokaisen vastaukset ovat tutkimuksen onnistumisen kannalta yhtä tärkeitä. Haastattelut toteutetaan maaliskuun 2013 aikana. Kunkin haastattelun kesto on arvioilta noin 1-1,5h. Haastattelut nauhoitetaan aukikirjoittamisen helpottamiseksi. Opinnäytetyön on tarkoitus olla valmis syksyyn 2013 mennessä.

Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja osallistumisesta on mahdollista kieltäytyä missä vaiheessa tahansa. Vastaajien antamia tietoja käsitellään täysin luottamuksellisesti ja salassapitoa noudattaen, eikä vastaajien henkilöllisyys paljastu tutkimuksessa. Haastatteluaineisto hävitetään tutkimuksen valmistuttua. Ennen haastattelua pyydämme Sinulta vielä kirjallista suostumista tutkimukseen osallistumiseen.

Yhteistyöterveisin

Essi Pääkkö ja Soile Similä

teh0sn, Oamk

## SUOSTUMUSLOMAKE

## Työterveyshoitajien työhyvinvointi -opinnäytetyö

Suostun haastateltavaksi työterveyshoitajien työhyvinvointia tutkivaan opinnäytetyöhön. Olen lukenut opinnäytetyön saatekirjeen ja olen tietoinen työn tarkoituksesta ja tavoitteista. Minulla on mahdollisuus vetäytyä tutkimuksesta missä tahansa vaiheessa.

---

Tutkimukseen osallistuvan allekirjoitus

Päiväys