



Psykiatristen sairaanhoitajien kokemuksia lisä- ja täydennyskoulutuksesta ja niiden merkityk- sestä työhyvinvoinnille Hämeenlinnan ja Riihi- mäen aikuispsykiatrian poliklinikalla

Annika Arponen ja Ella Hynynen





2024 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

Psykiatristen sairaanhoitajien kokemuksia lisä- ja täydennyskoulutuksesta ja niiden merkityksestä työhyvinvoinnille Hämeenlinnan ja Riihimäen aikuispsykiatrian poliklinikalla

Annika Arponen ja Ella Hynynen
Sairaanhoitaja (AMK)
Opinnäytetyö
Marraskuu 2024

Annika Arponen, Ella Hynynen

Psykiatristen sairaanhoitajien kokemuksia lisä- ja täydennyskoulutuksesta ja niiden merkityksestä työhyvinvoinnille Hämeenlinnan ja Riihimäen aikuispsykiatrian poliklinikalla

Vuosi

2024

Sivumäärä

63

Opinnäytetyön aiheeseen päädyttiin yhdessä Hämeenlinnan ja Riihimäen aikuispsykiatrian poliklinikan osastonhoitajan ja Hämeenlinnan aikuispsykiatrian poliklinikan apulaisosastonhoitajan kanssa. Opinnäytetyön tarkoitus oli kartoittaa poliklinikan psykiatristen sairaanhoitajien kokemuksia lisä- ja täydennyskoulutuksesta ja niiden merkityksestä työhyvinvoinnille. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa lisä- ja täydennyskoulutuksen yhteydestä psykiatristen sairaanhoitajien työhyvinvointiin ammatillisen osaamisen näkökulmasta.

Opinnäytetyö ratkaisee seuraavat tutkimuskysymykset: miten lisä- ja täydennyskoulutus edistää psykiatristen sairaanhoitajien kokemusta työhyvinvoinnista Hämeenlinnan ja Riihimäen psykiatrian poliklinikalla, millaiseksi psykiatriset sairaanhoitajat kokevat henkilökohtaisen työhyvinvointinsa Hämeenlinnan ja Riihimäen psykiatrian poliklinikalla ja minkälaista lisä- ja täydennyskoulutusta psykiatriset sairaanhoitajat kokevat tarvitsevänsä työssään Hämeenlinnan ja Riihimäen psykiatrian poliklinikalla.

Aineistonkeruumenetelmänä käytettiin sähköistä kyselyä (n=8), joka koostui avoimista kysymyksistä. Opinnäytetyö on kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus. Kohderyhmää ovat etenkin psykiatriset sairaanhoitajat ja heidän esihenkilönsä.

Tulosten perusteella useimmat hoitajat kokivat lisä- ja täydennyskoulutuksen positiiviseksi ja edistäneen heidän ammatillista osaamistaan Hämeenlinnan ja Riihimäen aikuispsykiatrian poliklinikalla. Hoitajat kokivat henkilökohtaisen hyvinvointinsa ja työhyvinvointinsa hyvin vaihtelevaksi. Suurin osa koki työhyvinvointinsa vähintään hyväksi. Lisä- ja täydennyskouluttautumisella ja esimiestoiminnalla on mahdollista edistää työhyvinvointia. Jatkotutkimusta tarvitaan esimerkiksi siitä, millaiset lisä- ja täydennyskoulutukset tukevat eniten psykiatristen sairaanhoitajien työhyvinvointia ja kuinka työn kuormitusta voitaisiin vähentää.

Asiasanat: lisä- ja täydennyskoulutus, työhyvinvointi, psykiatrinen sairaanhoitaja, ammatillinen kehittäminen

Annika Arponen, Ella Hynynen

Psychiatric nurses' experiences of further education and their importance for occupational well-being at the adult psychiatric outpatient clinic in Hämeenlinna and Riihimäki

Year

2024

Pages

64

The subject of the thesis was chosen with the head nurse and the assistant head nurse of the psychiatric clinic in Hämeenlinna and Riihimäki. The purpose of the thesis was to survey psychiatric nurses' experiences of further education and its impact on well-being at work. The objective of the thesis was to provide valuable information on the connection between psychiatric nurses' further education and well-being at work, from the perspective of professional competence.

This thesis explores the following research questions: How does further education promote psychiatric nurses' well-being at the psychiatric outpatient clinics in Hämeenlinna and Riihimäki? How do psychiatric nurses perceive their personal well-being at the Hämeenlinna and Riihimäki psychiatric outpatient clinic? What further education do psychiatric nurses feel is necessary for their work at the Hämeenlinna and Riihimäki psychiatric outpatient clinic?

An electronic questionnaire (n=8) consisting of open questions was used as the collection method. The thesis is a qualitative study. The target group is especially psychiatric nurses and their supervisors.

Based on the results, most of the nurses felt that the further education was positive and, for example, that it promoted their professional competence at the psychiatric outpatient clinic in Hämeenlinna and Riihimäki. The nurses perceived their personal well-being and well-being at work to be very variable. The majority felt that their well-being at work was at least good. It is possible to promote well-being at work with further education and supervisory activities. Further research is needed to explore, for example, which forms of further education most effectively support psychiatric nurses' well-being at work and how to reduce their workload.

Keywords: Further education, well-being at work, psychiatric nurse, professional development

Sisällys

1	Johdanto	7
2	Työhyvinvointi	8
2.1	Maslowin tarvehierarkia	9
2.2	Työhyvinvoinnin lisääminen	9
2.3	Työhyvinvoinnin lisäämisen vaikutuksia	11
2.4	Työhyvinvoinnin edistäminen organisaation ja esihenkilön tehtävänä.....	13
2.5	Resilienssi	16
2.6	Työuupumus	17
2.6.1	Myötätuntouupumus	18
3	Lisä- ja täydennyskoulutus	21
3.1	Osaamisen kehittyminen.....	22
4	Aiemmat tutkimukset hoitajien työhyvinvoinnista	24
5	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite.....	31
6	Opinnäytetyön yhteistyökumppani	32
7	Opinnäytetyön toteutus.....	33
7.1	Tutkimusmenetelmä.....	33
7.2	Aineistonkeruu	33
7.3	Aineiston analysointi	34
8	Kyselyn tulokset	36
8.1	Kokemuksia lisä- ja täydennyskoulutuksen työhyvinvointia edistävästä merkityksestä.....	36
8.2	Kokemuksia henkilökohtaisesta työhyvinvoinnista	37
8.3	Kokemuksia lisä- ja täydennyskoulutustarpeesta	40
9	Pohdinta.....	41
9.1	Opinnäytetyön tulosten tarkastelu.....	42
9.2	Luotettavuus.....	47
9.3	Eettisyys.....	48
9.4	Kehittämisideat ja jatkotutkimusaiheet.....	49
	Lähteet.....	51
	Liitteet.....	61

1 Johdanto

Sairaanhoitajien työhyvinvointi on ollut lähiaikoina pinnalla ammatillisessa ja yhteiskunnallisessa keskustelussa. Eri liitot, kuten Super ja Tehy, ovat ottaneet kantaa sairaanhoitajien työhyvinvointiin ja työssä jaksamiseen sekä taistelleet niiden paranemisen puolesta (Tehy 2023b). Työhyvinvoinnin pohjaa luodaan käytännöllillä ja toimenpiteillä, jotka edistävät työntekijöiden työkykyä, turvallista ja terveellistä työntekoa sekä ergonomiaa. Olennaista on juuri huomioida, että työhyvinvoinnin perusta luodaan itse työssä. (Manka & Manka 2016, 54.) Työntekijöiden keinoja työhyvinvoinnin lisäämiseksi ovat muun muassa oman osaamisen ajantasaisuuden ylläpitäminen ja sen jatkuva kehittäminen, itsensä ja oman työhyvinvoinnin johtaminen, myönteinen asenne sekä muutoksiin sopeutuminen. (Manka & Manka 2016, 54-56.) Ammatillinen osaaminen ja sen kehittäminen ovat merkittäviä työhyvinvoinnin osatekijöitä (Hyvärinen, Saaranen & Tossavainen 2017, 252).

Opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa sähköisen kyselyn avulla Riihimäen ja Hämeenlinnan aikuispsykiatrian poliklinikan psykiatristen sairaanhoitajien kokemuksia lisä- ja täydennyskoulutuksista ja niiden merkityksestä työhyvinvoinnille. Opinnäytetyöstämme hyöttyy Kanta-Hämeen hyvinvointialueen esihenkilöt, psykiatriset sairaanhoitajat sekä sairaanhoitajien työhyvinvoinnin kautta psykiatrisen poliklinikan asiakkaat. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa sähköisen kyselyn avulla psykiatristen sairaanhoitajien ammatillisen osaamisen näkökulmasta sekä työhyvinvoinnin ja lisä- ja täydennyskoulutuksen yhteydestä. Opinnäytetyön toimeksiantaja on Kanta-Hämeen hyvinvointialue. Opinnäytetyö on toteutettu laadullisena kyselynä sisältäen avoimia kysymyksiä.

Pennosen (2021,16) mukaan työhyvinvointi on kokonaisuus, jonka muodostaa turvallinen, terveellinen ja tuottava työ, jota ammattitaitoiset työntekijät ja työyhteisöt tekevät hyvin johdetussa organisaatiossa. Ammatillisella lisäkoulutuksella tarkoitetaan ammatillisen peruskoulutuksen jälkeistä työelämän tehtäviin liittyvää koulutusta sekä niihin liittyvien tutkintojen järjestämistä. Ammatillista lisäkoulutusta voidaan hankkia kaikilta julkisen valvonnan alaisilta oppilaitoksilta sekä muilta soveltuvilta koulutuspalvelujen tuottajilta. (Laki ammatillisen lisäkoulutuksen rahoituksesta 1138/1996.) Täydennyskoulutus on suunnitelmallista lyhyt- tai pitkäkestoista lisäkoulutusta, jonka tarkoituksena on ylläpitää, kehittää ja syventää ammattitaitoa sekä tukea työssä jaksamista. Täydennyskoulutus liittyy tiiviisti sairaanhoitajan työtehtäviin ja niiden kehittämiseen ja vastaa samalla terveydenhuollon tarpeisiin ja muuttuviin vaatimuksiin. (Suomen Sairaanhoitajat ry 2023.)

Opinnäytetyön tuloksista voidaan nähdä lisä- ja täydennyskoulutusten edistävän psykiatristen sairaanhoitajien työhyvinvointia erityisesti kehittämällä ammatillista osaamista ja

ylläpitämällä työmotivaatiota. Kyselyn vastausten perusteella kehittämiseksi yhteistyökumppanille ehdotetaan osaamiskartoituksen tekemistä, johon perustuen jokaiselle sairaanhoitajalle olisi mahdollista laatia oma lisä- ja täydennyskoulutussuunnitelma. Psykiatristen sairaanhoitajien työ aikuispsykiatrisella poliklinikalla on vastuullista, vaativaa ja itsenäistä. Jatkotutkimuksen kannalta olisi kiinnostavaa tietää, millaiset lisä- ja täydennyskoulutukset tukevat eniten psykiatristen sairaanhoitajien työhyvinvointia ja kuinka työn kuormitusta voitaisiin vähentää.

2 Työhyvinvointi

Työhyvinvointi tarkoittaa kokonaisuutta, joka koostuu työstä ja sen mielekkyydestä, terveydestä, turvallisuudesta ja yleisestä hyvinvoinnista (Stm 2022). Työhyvinvointia kuvaavia indikaattoreita ovat työkyky, työtyytyväisyys, työn imu, työstä palautuminen, työstressi ja työuupumus (Työterveyslaitos 2024a). Työhyvinvointiin vaikuttavat useat eri tekijät kuten organisaation piirteet, esimiestoiminta, ilmapiiri, työn hallinnan tunne ja työntekijän näkemys työyhteisöstään (Meriläinen & Kesti 2017). Pennosen (2021,16) mukaan työhyvinvointi on kokonaisuus, jonka muodostavat turvallinen, terveellinen ja tuottava työ, jota ammattitaitoiset työntekijät ja työyhteisöt tekevät hyvin johdetussa organisaatiossa. Työhyvinvointiin kuuluu myös työntekijöiden ja työyhteisöjen kokemus mielekkästä ja palkitsevasta työstä sekä työn elämänhallintaa lisäävästä vaikutuksesta. Työhyvinvointi syntyy pääasiassa työn arjessa. Työntekijä voi vaikuttaa psyykkiseen ja fyysiseen työhyvinvointiinsa, työssä jaksamiseensa ja työyhteisön ilmapiiriin omilla pienillä arkisilla valinnoillaan, asenteillaan ja toimintatavoillaan.

Terveen ihmisen työhyvinvointi sisältää fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, joista on tärkeää huolehtia työhyvinvointia ja työkykyä ajatellen. Mielen terveys on tärkeä osa-alue työn näkökulmasta. Työ tukee parhaimmillaan työntekijän mielen terveyttä rytmittämällä elämää ja antamalla sille merkityksellistä sisältöä. Työ voi myös vahvistaa itsetuntoa ja tarjota toimeentulon lisäksi sosiaalista yhteenkuuluvuutta ja kehittymismahdollisuuksia. Moni työ ja työympäristö on kuitenkin muuttunut psyykkisesti ja kognitiivisesti haastavaksi ja siten työhön liittyvät kuormitustekijät voivatkin laukaista mielen terveyden häiriöitä. Tavallisimpia mielen terveyden häiriöitä ovat erilaiset masennustilat, ahdistuneisuus ja päihdehäiriöt. Tuki- ja liikuntaelinsairaudet ovat mielen terveyden häiriöiden ohella suurin työhyvinvointia alentava sairausryhmä. Näitä ovat muun muassa selkäsairaudet, niska- hartiaseudun vaivat ja nivelrikot. Liikuntaelinten kivut ja sairaudet ja niihin liittyvä toimintakyvyn lasku alentavat työn tuottavuutta, lisäävät sairauspoissaoloja ja johtavat työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisiin. (Pennonen 2021, 21-23.)

Kuormittavan työn tiedetään lisäävän ristiriidan tuntemuksia työn ja muun elämän yhteensovittamisessa. Työ ja muu elämä toimivat toistensa vastapainoina ja voimavaroina, kun ne ovat

tasapainossa toisiinsa nähden. Tasapainon saavuttaminen edellyttää kuitenkin useiden elämänalueiden joustavuutta ja yhteensovittamista. Henkilökohtainen elämäntilanne vaikuttaa useimmiten sekä työhön että työhyvinvointiin. Perheen ei ole todettu vaikuttavan yhtä voimakkaasti työhön kuin työn perhe-elämään. Hyvinvoinnin kannalta tärkeää palautumista edistää myös yksilön oma aika, jolloin hän voi itse päättää tekemisistään työn, perheen ja vapaa-ajan vaatimusten sijaan. (Pennonen 2021, 41-43.)

Tulevaisuudessa työuria saatetaan pidentää väestön ikääntyessä ja työikäisten määrän vähenyessä. Tämän vuoksi omaan hyvinvointiin, parempaan vapaa-ajan jaksamiseen ja työssä jaksamiseen kannattaa kiinnittää ennaltaehkäisevästi entistä enemmän huomiota. Omaan työhyvinvointiinsa voi vaikuttaa pysähtymällä tutustumaan itseensä ja kuuntelemalla sisäisiä mielen ja kehon viestejä siitä, mikä on itselle hyväksi. (Pennonen 2021, 8.)

2.1 Maslowin tarvehierarkia

Maslowin tarvehierarkian mukaan ihmisellä on viisi hyvinvoinnin tavoitetta, joita voidaan kutsua perustarpeiksi. Nämä ovat terveys, turvallisuus, yhteisöllisyys, arvostus ja osaaminen. Näiden pohjalta on luotu Työhyvinvoinnin portaat -malli. Tavoitteena on ollut havaita työhyvinvointiin vaikuttavia keskeisiä tekijöitä ja toimintamalleja kehittämistoiminnan avuksi. (Rauramo 2012, 13.)

Psykofysiologiset tarpeet, joissa tavoitteena on hyvä terveys, täyttyvät, kun työ ei ole liian kuormittavaa. Tällöin mahdollistuu myös virikkeellinen vapaa-aika. Työterveyshuollolla on myös suuri rooli työntekijän terveyden ylläpitämisessä. Turvallinen työympäristö ja turvalliset toimintatavat, riittävä palkka, vakaa työsuhde sekä turvallinen ja tasa-arvoinen työyhteisö takaavat turvallisuuden tunteen. Esimerkiksi työsuojelun yhteistoiminnalla voidaan vaikuttaa työntekijän turvallisuuden tunteeseen. Työntekijä tarvitsee työhyvinvoinnissaan yhteisöllisyyttä. Sen taustalla ovat työpaikan yhteisöllisyyttä tukevat toimet, tuloksesta ja henkilöstöstä huolehtiminen. Kun työyhteisössä vallitsee avoin ilmapiiri sekä luottamus ja työntekijä kokee, että hänet tullaan kuulluksi, on työyhteisö yhteisöllinen. Tärkeä yhteisöllisyyttä tukeva asia on esimerkiksi hyvä esimies-alaisuhde. Arvostus tukee ihmisen työhyvinvointia. Riittävä palkkaus ja palkitseminen, positiivinen palaute ja toiminnan kehittäminen ovat jokapäiväistä arkea ja tukevat työntekijän arvostusta. Itsensä toteuttamista eli osaamista voidaan tukea edistämällä yksilön sekä työyhteisön oppimista ja osaamista. Työn on annettava oppimiskokemuksia ja oivalluksia. (Rauramo 2012, 14.)

2.2 Työhyvinvoinnin lisääminen

Henkilökohtaisessa työhyvinvoinnin mallissa eli vitamiinimallissa työ on jaettu neljään osaluokkeeseen. Näitä ovat työn imu tai työnilo, työssä viihtyminen, stressi ja työuupumus. Mallia kutsutaan vitamiinimalliksi, koska tiettyyn rajaan asti monet vitamiinit ovat terveellisiä,

kunnes niitä liikaa nautittuna, ne muuttuvat myrkyllisiksi. Työn imu on positiivinen tila, joka motivoi sitoutumiseen, haluun antaa parastaan ja aktiiviseen toimintaan työssä. Työnimu on tutkitusti työuupumukselta suojaava voimavara. Työntekijän vähentäessä tietoisesti innostustaan työhön, saattaa tämä samanaikaisesti vaikuttaa myös työhyvinvointiin alentavasti. Työssä viihtyminen on passiivinen, mutta mielihyvää antava alue, jossa työntekijällä on mahdollisuus palautua työn rasituksesta, kohdata muita ihmisiä ja nauttia työnsä tuloksista. Stressillä voi parhaimmillaan olla työssä positiivinen vaikutus, koska stressi saa meidät liikkeelle ja auttaa meitä jopa saavuttamaan huippusuorituksia. Liiallinen kiire ja itselle asetetut vaatimukset saattavat kuitenkin johtaa helposti väsymiseen ja ylisuorittamiseen. Työntekijä voi uupua työssään, jos työhön annettu panostus ei tuota vastinetta, kuten tyydytystä, sisältöä tai ammatillista kehittymistä. Työuupumus on häiriö, jolle on ominaista kokonaisvaltainen uupumus. (Manka & Manka 2023, 24-151.)

Työhyvinvointia tukee hyvä työkyky, joka tarkoittaa tasapainoa työntekijän edellytysten sekä tehtävän asettamien vaatimusten ja mahdollisuuksien välillä (Pennonen 2021, 19). Työkykyä voidaan kuvata nelikerroksisena talona. Terveys ja toimintakyky ovat sen ensimmäisessä kerroksessa ja siihen kuuluvat fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky sekä terveys. Osaaminen sijaitsee toisessa kerroksessa ja sen perustana ovat peruskoulutus sekä ammatilliset tiedot ja taidot. Arvot, asenteet ja motivaatio ovat kolmannessa kerroksessa. Johtaminen, työyhteisö ja työolot ovat neljännessä kerroksessa. (Työterveyslaitos 2023b.) Talon kaikkien kerrosten tulisi olla yhtä vahvoja ja tukea toisiaan, jotta työkyky pysyisi hyvänä (Pennonen 2021, 19). Kerroksia tulisi myös työelämän aikana jatkuvasti kehittää, koska tavoitteena on kerrosten yhteensopivuuden turvaaminen ihmisen ja työn muuttuessa (Työterveyslaitos 2023b).

Työn merkityksellisyys lisää motivaatiota ja sitoutumista yrityksen toimintaan. Kun työntekijä tiedostaa ja jakaa yrityksen merkityksellisyyden, hän tekee työtä voidakseen yhdessä työnantajansa kanssa muuttaa maailmaa. Tällöin työntekijä tekee myös työtä ravistellakseen toimialaa, rakentaakseen tasa-arvoista yhteiskuntaa tai tehdäkseen maailmasta terveemmän paikan. (Hiila, Tukiainen & Hakola 2019, 90-124.) Merkityksellinen työ synnyttää hyvinvointia, mutta sen tekemistä tulee osata priorisoida ja sen rasituksista tulee voida palautua (Manka & Manka 2023, 24).

Työntekijöiden keinoja työhyvinvointipääoman lisäämiseksi ovat muun muassa oman osaamisen ajantasaisuuden ylläpitäminen ja sen jatkuva kehittäminen, itsensä ja oman työhyvinvointinsa johtaminen, myönteinen asenne sekä muutoksiin sopeutuminen (Manka & Manka 2016, 55). Työhyvinvoinnin takaamiseksi työn vaatimusten ja työn hallinnan tulisi olla sopuissa keskenään. Paras tilanne on silloin, kun työntekijä kokee työssään sekä työn hallinnan tunnetta että sopivassa määrin haasteita. Tällöin työntekijä pinnistelee tavoitteiden saavuttamiseksi ja oppii uutta, sekä hänen motivaationsa työtä kohtaan säilyy hyvänä. (Virolainen

2012, 83.) Työn tulisi tarjota myös sellaisia haasteita, jotka virittävät työntekijän mielenkiinnon ja ylläpitävät hänen pyrkimyksiään kokea olevansa hyvä, pätevä ja osaava muiden ja itsensä silmissä. Tutkimusten mukaan sellaisen henkilön työmotivaatio alkaa vähitellen laskea, joka on tehnyt samaa tai samankaltaista työtä noin viiden vuoden ajan. (Juuti & Vuorela 2015, 79-81.) Immosen ja Sutelan tutkimuksen (2020) mukaan kehittyemis- ja vaikuttamismahdollisuudet, sosiaalinen ympäristö sekä työn intensiivisyys ovat työhyvinvoinnin, työtyytyväisyyden ja sitoutumisen kannalta merkittävämpiä tekijöitä kuin työaikajoustot ja työympäristön fyysiset tekijät.

Työergonomian avulla pyritään parantamaan työntekijän terveyttä, turvallisuutta ja työhyvinvointia sekä järjestelmien tehokasta ja häiriötöntä toimintaa. Työergonomia koostuu fyysisestä, kognitiivisesta ja organisatorisesta ergonomiasta. Fyysisessä ergonomiassa työtoimintaa pyritään kehittämään siten, että se on työntekijälle sopivaa työasennoltaan, toistomääriltään ja voiman tarpeiltaan. Fyysinen työympäristö ja fyysiset välineet pyritään mitoittamaan siten, että työntekijän oma voimantuotto on paras mahdollinen. Kognitiivinen ergonomia sen sijaan tarkastelee työntekijän vuorovaikutusta toimintajärjestelmien kanssa tiedonkäsittelyn näkökulmasta. (Pennonen 2021, 24-26.) Kognitiivinen ergonomia tukee työtehtäviä, joissa käytetään, jaetaan, työstetään ja tuotetaan tietoa erilaisissa työtilanteissa sekä työskennellään keskittyen, ajatellen ja oppien (Työterveyslaitos 2024b). Organisatorinen ergonomia keskittyy teknisen ja sosiaalisen järjestelmän yhteensovittamiseen ja se ilmenee esimerkiksi henkilöstön, työprosessien, työkokonaisuuksien ja työaikajärjestelyjen suunnittelussa. Organisatorinen ergonomia liittyy myös tuotannon ja palveluiden sekä henkilöstön yhteistyön kehittämiseen. (Suomen Ergonomiyhdistys ry 2019.)

Työhyvinvointia on tärkeää seurata säännöllisesti luotettavilla mittareilla, jotka ennustavat mielenterveyden häiriöistä johtuvaa työkyvyttömyyttä. Mittareilla voidaan arvioida myös tehtyjen toimenpiteiden riittävyttä ja vaikutuksia. Mielenterveyden edistämisen tavoitteena on tukea mielenterveyttä vahvistamalla psyykkistä hyvinvointia, osaamista ja sitkeyttä. Myös ammatillista identiteettiä tulisi hyödyntää enemmän vaikuttamiskeinona terveyden edistämiseksi. (Laitinen, Nikunlaakso & Koivisto 2022.) Työhyvinvoinnin kokonaishallintaa edistävät ajattelu- ja toimintatavat ovat vielä vähällä käytöllä Suomessa. Syynä ajatellaan olevan organisaatiososiaalisen tietämyksen heikkous. Työhyvinvoinnin puutteita osataan korjata, mutta ongelmia ei osata ennaltaehkäistä. (Manka & Manka 2023, 10.)

2.3 Työhyvinvoinnin lisäämisen vaikutuksia

Työntekijä on vastuussa itsensä johtamisesta ja työyhteisön toimivuudesta (Manka & Manka 2023, 10). Itsensä johtamisen pohjana on itsetuntemus ja itsetuntemuksen kasvaessa lisääntyy myös tietoinen vaikuttaminen omaa itseä koskevaan ajatteluun ja toimintaan. Mitä parempi työntekijän itsetuntemus on, sitä paremmin hän on perillä omasta työhyvinvoinnistaan.

Myönteisesti itseensä suhtautuva uskaltaa asettaa itselleen myös tavoiteltavia, mutta realistisia päämääriä. Itsetuntemukseen kuuluvat oma minäkuva, identiteetti, persoonallisuus, itsetunto, maailmankuva sekä omat ajatusmallit, tunteet, arvot, motivaatiotekijät ja vahvuudet sekä haasteet. Hyvä itsetuntemus auttaa hakeutumaan itselleen mieluisaan ja sopivaan koulutus- ja urapolkuun. Se edesauttaa myös tunnistamaan ja hyödyntämään omia vahvuuksia ja kehittämään heikkouksia sekä selkeyttämään tavoitteita. Itsensä johtaminen tarkoittaa useimmiten ihmisyyden ymmärtämistä ja hyväksymistä, väljyyden luomista ja hetkistä nauttimista. (Pennonen 2021, 9-20.) Kun ihminen hyödyntää omia vahvuuksiaan, hänen itsetuntonsa vahvistuu. Vahvuuksien hyödyntäminen lisää iloa ja energiaa elämään, koska vahvuuksien parissa kokee yleensä onnistumisen tunteita. Terve itsetunto auttaa työntekijää jaksamaan, tekemään itsenäisiä päätöksiä ja uudistamaan omaa osaamistaan työn vaatimusten mukaisesti. Organisaatiot, jotka ymmärtävät työn tekemisen iloon liittyvän voiman, saavat tehokkaampia työntekijöitä ja näin ollen parempia lopputuloksia. Työn ilo syntyy useimmiten siitä, että voimme tehdä asioita, jotka sopivat persoonaamme ja arvoihimme ja joiden tekemisestä aidosti nautimme. (Hiila, Tukiainen & Hakola 2019, 90-139.)

Ihminen voi motivoitua sisäisesti tai ulkoisesti. Ulkoisessa motivaatiossa tekeminen on suoritus, jota tehdään esimerkiksi rahan vuoksi. Sisäisessä motivaatiossa tekeminen on itsessään jo palkkio. Sisäisessä motivaatiossa ihminen on innoissaan ja valmis tekemään riippumatta siitä, liittyykö asiaan mitään ulkoisia palkintoja tai rangaistuksia. Kaikki sellainen tekeminen, jota kohti yksilö tuntee vetoa ja joka kiehtoo, kiinnostaa tai innostaa häntä, on lähtökohtaisesti sisäisesti motivoitunutta. Jokaisella on työssään sekä sisäisesti että ulkoisesti motivoituneita hetkiä, mutta useimmilla jompikumpi motivaatio on dominoiva. Sisäisen motivaation omaava innostunut työntekijä on tuottavampi ja hänen tehokkuutensa on kestävämmällä pohjalla kuin ulkoisesti motivoituneen suorittajan. Sisäinen motivaatio on hyväksi myös yksilölle itselleen ja hänen omalle hyvinvoinnilleen ja terveydelleen. (Martela & Jarenko 2014, 15-16.) Ne ihmiset, jotka pyrkivät näkemään vaihtoehtoja, mahdollisuuksia ja tulevaisuuden tekemistä, aktivoivat myönteisiä tunteitaan, kun taas ne, jotka näkevät esteitä ja uhkia, aktivoivat kielteisiä tunteitaan (Virtanen & Sinokki 2014, 203).

Psykologi Mihály Csikszentmihályin luoman Flow- eli virtauskäsitteen mukaan ihminen pääsee Flow-tilaan tehdessään jotakin juuri sopivan haastavaa, mielekästä ja itsessään palkitsevaa (Virtanen 2021, 111). Flow-tilan vallitessa ihminen kokee suurta nautinnon tunnetta ja on niin keskittynyt tehtäväänsä, että hänen tietoisuutensa ulkopuolisista asioista katoaa (Virolainen 2012, 85-87). Hän ei tehtävää suorittaessaan ajattele itseään, vaan juuri tehtävää. Lisäksi hän arvostaa itseään enemmän tehtävän suoritettuaan. Flow-tilassa ihmisellä on selvät tavoitteet ja hän saa työstään suoraa palautetta. Flow-tilassa ihminen tuntee myös hallitsevansa omaa elämäänsä. (Räisänen 2012, 22.) Yksi Flow-tilan syntyyn vaikuttavista asioista on työntekijän toimiminen tehtävissä, joissa hänen taitonsa vastaavat suoritettavien tehtävien haasteellisuutta. Koulutus, perehdytys työtehtäviin sekä kollegoiden ja esimiehen tuki ovat eräitä

keinoja lisätä työntekijän kykyjä ja vähentää kokemusta työtehtävien haasteellisuudesta. (Virolainen 2012, 85-87.)

Voimaantumisella on myönteinen yhteys hoitohenkilöstön sitoutumiseen, työtyytyväisyyteen ja työhyvinvointiin (Terkamo-Moisio, Ahonen & Häggman-Laitila, 2022, 21). Voimaantuminen nähdään prosessina, jossa yksilö tai yhteisö saa voimaa, energiaa ja voimavaroja omaan elämäänsä. Sitä voidaan myös luonnehtia aktiiviseksi, osallistavaksi prosessiksi, jossa yksilöt, yhteisöt ja organisaatiot pystyvät paremmin kontrolloimaan itseään ja toimintaansa sekä saavat sosiaalista oikeutta ja kykyä vaikuttaa asioihin. (Mahlakaarto 2010, 25.) Tieteellinen näyttö koulutuksen vaikutuksista voimaantumisen kehittymiseen on kuitenkin vähäistä (Terkamo ym. 2021, 21).

2.4 Työhyvinvoinnin edistäminen organisaation ja esihenkilön tehtävänä

Työhyvinvointi ei synny organisaatiossa itsestään, vaan se vaatii systemaattista johtamista. Johtamistaidolle tyypillistä on kyky ohjata toisia ja delegoida työtehtäviä niin, että työntekijät motivoituvat tekemään parhaansa. (Pennonen 2021, 16-72.) Esihenkilö on avainasemassa työhyvinvoinnin toimenpiteiden toteuttamisessa ja siihen häntä velvoittaa myös työturvallisuuslaki (23.8.2002/738 13§). Lain mukaan työntekijän fyysisen ja psyykkisen kuormituksen on pysyttävä kohtuullisena. Toisaalta työntekijä on kuitenkin vastuussa itsensä johtamisesta ja työyhteisön toimivuudesta. (Manka & Manka 2023, 10.)

Työhyvinvoinnin kehittämiseksi on viisi eri tasoa. Ensimmäisellä tasolla kehitetään työaikoja ja työaikojen hallintaa, toisella tasolla kannustetaan osaamisen kehittämiseen, kolmannella tasolla mietitään keinoja kiireen hallintaan, neljännellä tasolla otetaan henkilöstö mukaan työn kehittämiseen ja viidennellä tasolla tuetaan muutoksen hallintaa. (Puttonen, Hasu & Pahki 2016, 23.) Työhyvinvoinnin kehittämistä on suunniteltava, aikataulutettava, vastuutettava ja seurattava järjestelmällisesti. Työhyvinvoinnin kehittäminen on prosessinomaista ja parhaimmillaan koko henkilökuntaa osallistavaa. On todennäköisempää, että suunta pysyy ja tavoitteisiin päästään, kun koko henkilöstö luo ne yhdessä. (Manka & Manka 2023, 9-11.)

Työhyvinvointi on seuraus toimivasta työkuulttuurista ja siihen vaikutetaan kohentamalla työpaikan toimintatapoja yksilö-, yhteisö- ja johtotasolla. Työolosuhteet, joissa työntekijöiden annetaan menestyä ja käyttää osaamistaan, tukevat heidän kaikinpuolista työhyvinvointiaan. Kestävää työhyvinvointia rakennetaan jatkuvan arvioinnin ja vaikuttamisen sekä ongelmien ennaltaehkäisemisen kautta. Organisaation kehittäminen työhyvinvointia tuottavaksi vaatii työntekijöiden arjen näkemistä ja ammatillisten haasteiden ottamista vakavasti. (Nissinen 2012, 76-77.) Työhyvinvoinnin johtamisen on oltava kaikkeen sisältyvä teema, koska työhyvinvointi syntyy työssä ja työstä. Tämä koskee myös resurssointia ja potilas- ja asiakastyötä sekä potilas- ja asiakastyöprosessien kehittämistä. Työhyvinvointia ja mielenterveyttä johtamalla johdetaan samalla myös organisaation taloutta ja potilaiden hoitoa. Työssään hyvinvoivat

työntekijät ovat tuottavampia kuin huonosti voivat. Hyvinvoivissa työyhteisöissä on enemmän veto- ja pitovoimaa kuin huonosti voivissa yhteisöissä. (Laitinen, Nikunlaakso & Koivisto 2023.)

Hyvinvoiva organisaatio on tavoitteellinen ja rakenteeltaan joustava. Se kehittää jatkuvasti itseään ja siellä on turvallista toimia. Hyvinvoivassa työyhteisössä työntekijöiden työhyvinvoinnista huolehditaan suunnitelmallisesti ja jokaisella työyhteisön jäsenellä on yhteinen käsitys tavoitteista, joiden toteuttamiseksi toimitaan yhdessä. Hyvinvoivassa työyhteisössä organisaatorakenne on joustava ja matala, mikä turvaa tiedonkulun organisaation sisällä. Työyhteisössä tulee olla myös oppimisen kulttuuri, joka tarkoittaa mahdollisuutta osaamisen kehittämiseen, onnistumisen kokemuksiin ja itseluottamuksen vahvistamiseen. Työympäristön tulee myös olla toimiva ja turvallinen. Hyvinvoivassa työyhteisössä vallitsee työn ja muun elämän yhteensovittamista tukevat asenteet ja käytännöt sekä kannustavat palkitsemiskäytännöt. (Manka 2015, 108.)

Inhimillinen organisaatio on sellainen, joka keskittyy työntekijöiden tyytyväisyyteen ja hyvinvointiin sekä arvostaa heidän vahvuuksiaan ja kykyjään. Inhimillisen organisaation työntekijät ovat aktiivisesti mukana päätöksenteossa ja toiminnan kehittämisessä. Heitä kannustetaan myös kehittämään omaa ammattitaitoaan ja luovuuttaan. Inhimillisessä organisaatiossa korostetaan avointa ja läpinäkyvää vuorovaikutusta ja viestintää. Inhimillinen johtaminen perustuu inhimilliseen ihmiskäsitykseen, jossa ihminen nähdään ainutlaatuisena, tuntevana ja ajattelevana olentona, jolla on arvoa ja merkitystä itsessään ja jonka hyvinvointi on tärkeää. Inhimillinen johtaminen parantaa työpaikan ilmapiiriä ja edistää työntekijöiden kehittymistä ja hyvinvointia. Inhimillisessä työelämässä työn kuormitus, työajat ja työtehtävät järjestetään niin, että ne tukevat työntekijän hyvinvointia ja jaksamista. Inhimillisyyden voima edistää hyvinvointia yksilön, organisaation ja yhteiskunnan tasolla sekä saa työntekijän kukoistamaan omassa työssään. (Sippola 2023, 24-40.) Henkisesti kuormittavassa työssä erityisen tärkeitä hyvinvoinnin rakennusaineita ovat organisaation arvot ja ihmiskäsitys. Ihmiskäsityksessä keskeistä ovat yksilöllisyys, avoimuus, integriteetin suojeleminen, omantunnon vapaus sekä armollisuus. Yhteisössä, jossa tehdään emotionaalisesti haastavaa työtä, työntekijä saa uupua, mutta uupumusta voi sekä ehkäistä että hoitaa. (Nissinen 2012, 77-78.)

Työntekijäkeskeinen johtamistyyli on havaittu työhyvinvoinnin kannalta toimivaksi johtamistyyliksi. Työntekijäkeskeisessä johtamistyyliässä työntekijälle annetaan sopivasti vapauksia ja vastuuta. Johto keskustelee henkilöstön kanssa ja antaa henkilöstölle vaikutusmahdollisuuksia omaan työhönsä liittyen. (Virolainen 2012, 106.) Työntekijöiden mahdollisuus vaikuttaa työhönsä ja sen kehittämiseen tuo hallinnan tunnetta (Laitinen, Nikunlaakso & Koivisto 2022).

Työhyvinvointia ajatellen valmentava esimiestyö on työntekijöille kehittävä ja myönteinen tapa edesauttaa työssä jaksamista. Valmentava esimiestyö määrittellään valmennuksen

kokonaisvaltaiseksi prosessiksi, jolla autetaan työntekijöitä kehittämään heidän suorituskyykyään. Valmentava esimies kannustaa työntekijöitään myös itseohjautuvuuteen työskentelysään. Valmentava esimies kehittää aktiivisesti itseään, yksittäistä työntekijää sekä tiimiään tavoitteiden mukaisesti. Erityisesti coach-roolissa esimies tukee työntekijöitään yksilöllisesti pyrkien kehittämään jokaisen edellytyksiä onnistua, oppia ja voida hyvin. (Uutela 2019, 23-24.)

Johtajuuteen työpaikalla tarvitaan esteettistä näkökulmaa, jotta ihminen voisi käyttää monipuolisesti taitojaan ja osaamistaan. Esteettinen näkökulma tunnistaa ihmisen kokevana ja tuntevana sosiaalisena olentona. Kyseessä on nimenomaan uudenlaisten vuorovaikutuksellisten toimintatapojen oppiminen. (Ropo 2012, 20-21.) Työhyvinvointia edistää voimaantuminen vastavuoroisessa yhteistyösuhteessa hoitotyön johtajan ja hoitotyöntekijän välillä. Yhteistyösuhteen prosessissa keskeisiä asioita ovat asettautuminen vuorovaikutukseen, tuntemaan oppiminen, luottamuksen syntyminen, vastuun tunnistaminen ja yhteistyön tekeminen. (Romppanen 2019, 73.) Työyhteisö ei voi hyvin, ellei sitä jatkuvasti kehitetä. Kehittämismenetelmät tulisi perustua ihmisten osallistumiselle, avoimelle ja luottamukselliselle vuorovaikutukselle sekä pyrkimykselle saada palautetta omasta toiminnasta. Pienetkin muutokset parantavat monien kokemia epäkohtia ja antavat toivoa siitä, että myös suuria muutoksia voidaan saada aikaan hyvällä yhteistoiminnalla. (Juuti & Vuorela 2015, 74-76.) Rauramon (2012, 108) mukaan juuri hyvä yhteistyö ja kommunikaatio toimivat työhyvinvoinnin tukena. Jokaisella työntekijällä on voimavaroja, joiden vahvistaminen on avain kehittymiselle. Ihmisten alkaessa tunnistaa itsessään ja muissa olevia voimavaroja, he huomaavat myös kykenevänsä ratkaisemaan työyhteisönsä ongelmia. Ihmisten voimavarat tulevat esille vasta, kun niihin luottaa, ja ratkaisuja syntyy, kun voimavaroja rohjetaan kokeilla. (Juuti & Vuorela 2015, 74-76.)

Työntekijät toivovat esihenkilöiltä reilua ja oikeudenmukaista työn organisointia, esimerkiksiyyttä ja luotettavuutta, tunneälyä, psykologista ja emotionaalista tukea ja myönteisen ilmapiiirin ylläpitämistä. Esihenkilön toivotaan myös huolehtivan työntekijöistä, valtuuttavan ja innostavan heitä tavoitteiden saavuttamiseen ja luovaan ajatteluun sekä omien ajattelutapojen kyseenalaistamiseen. (Manka & Manka 2023, 186.) Esimiehen tulee tuntea alaisen työ, jotta hän voisi antaa siitä palautetta. Oikeudenmukainen kohtelu ja työstä saatu palaute on myös työntekijän keskeisimpiä toiveita työelämässä. (Juuti & Vuorela 2015, 81-82.) Työntekijöiden välinen luottamus luodaan johtamisen arjessa pienillä teoilla ja toisista välittämällä (Sippola 2023, 22). Työelämän suhteen on saatu näyttöä siitä, että mitä parempi itsetuntemus esimiehellä on itsestään, sitä tyytyväisempiä alaiset ovat häneen esimiehenä (Pennonen 2021, 13). Esihenkilön tulisi luoda yhteisöllisyyttä painottamalla kokonaisuutta ja ”me” -ajattelua. Hänen tulisi synnyttää luottamusta kertomalla aidosti ja rehellisesti työpaikan tapahtumista sekä puhua kunnioittavaan sävyyn kaikista ihmisistä. Esihenkilön on pyrittävä ajamaan kaikkien työntekijöiden yhteistä sekä yksilön etua. Hänen on myös osattava organisoida työt siten, että ne rakentuvat ihmisten vahvuuksien varaan. Kun työyhteisöön syntyy riittävä

luottamuksen ja avoimuuden ilmapiiri, vapauttaa se työyhteisön jäsenet jakamaan tietojaan ja taitojaan keskenään. Vasta tämä mahdollistaa sen, että organisaatio voi alkaa oppia omasta toiminnastaan ja työntekijät voivat tuntea olevansa arvokkaita sekä arvostettuja. (Juuti & Vuorela 2015, 48-50)

Työnantajien tulee kehittää työntekijöidensä osaamista sekä tukea heidän urasuunnitteluaan. Vuonna 2015 työnantajien maksamaan koulutukseen osallistui 55 prosenttia palkansaajista. Osallistujien ja koulutuspäivien määrän nousu on kuitenkin pysähtynyt viime vuosina. (Manka & Manka 2016, 41-56.) Työhyvinvointia parannetaan kannustamalla henkilöstöä päivittämään osaamistaan ja heille myös tulee tarjota mahdollisuuksia osallistua koulutuksiin. Osaaminen on voimavara ja se tulisi yhdessä osaamisen johtamisen kanssa nostaa sille kuuluvaan asemaan. (Puttonen, Hasu & Pahki 2016, 26.) Erilaisia oppimisympäristöjä voivat olla muun muassa etä-, monimuoto- ja virtuaaliopetukseen osallistuminen, sidosryhmä- ja asiakasverkostoista oppiminen, vertaisoppiminen ja työtiimin tai alan työntekijöiden yhteiset oppimisprosessit. (Opetushallitus 2019, 39.)

2.5 Resilienssi

Resilienssi on hyvän elämän keskeinen osatekijä (Lipponen 2022, 8). Se on lopputulos onnistuneesta sopeutumisesta vastoinkäymiseen ja se ilmenee kestävyyttenä sekä toipumisena (Poijula 2018, 32). Resilienssi määritellään elinvoimaksi, joka mahdollistaa selviytymisen vaikeiden vaiheiden yli. Sillä tarkoitetaan kykyä sopeutua muutoksiin ja oppia niistä, löytää haasteista kasvun paikkoja ja selvitä eteenpäin tapahtuneesta huolimatta. (Työturvallisuuskeskus 2022.) Resilientit yksilöt ja ryhmät keksivät tapoja nähdä epäonnensa ymmärrettävällä tavalla ja tämä suojelee heitä kokemasta vaikeuksista ylivoimaisena (Poijula 2018, 17). Resilienssi koostuu itseluottamuksesta, toiveikkuudesta, myönteisestä ajattelusta ja sitkeydestä (Manka & Manka 2023, 25). Resilienssi on ajattelua, toimintaa ja käyttäytymistä, joita kuka tahansa voi kehittää ja oppia. Resilienssin kehittymiseen liittyy kuitenkin usein voimakasta kärsimystä. Resilienssi-käsitettä käytetään yksilöitä, perheitä, organisaatioita sekä myös yhteisöjä kuvattaessa. Yksilöiden ja perheiden resilienssi ilmenee vaikeissa elämäntilanteissa tai vaiheissa, jotka aiheuttavat voimakasta stressiä ja vaativat sopeutumista. Organisaatioiden resilienssi liittyy pääasiassa kriiseistä ja muutoksista selviytymiseen ja yhteisöjen resilienssi taas turvallisuuskulmaan, kuten globaaleista ongelmista selviytymiseen. (Poijula 2018, 16-21.)

Oppimiskyky on eräs esimerkki yksilön voimavarasta, jota tarvitaan vahvistamaan resilienssiä. Ihminen voi valjastaa oppimiskykynsä monipuolisesti selviämisen tueksi omassa sosiaalisessa ja fyysisessä ympäristössään. Oppimisen kautta hän löytää itsestään kykyjä ja saa ympäristöstään ihmisten ja virallisten toimijoiden avun. Avun pyytäminen ja vastaanottaminen on myös resilienssiä. Se vahvistuu selviämiskokemusten kautta. Sosiaalisten suhteiden ja itseä vahvistavan ympäristön löytymisen merkitys on resilienssin muodostumiselle suuri. Resilienssiä on

myös omien osaamisten tunnistaminen ja käyttäminen. On hyvä omata realistinen kuva omista vahvuuksistaan ja uskaltaa kehittää niitä. Kehittyminen vahvuuden pohjalta luo kokemusta pystyvyydestä, osaamisesta, onnistumisesta, epäonnistumisesta ja oppimisesta. Resilienssiin tarvitaan lisäksi ajattelun joustavuutta ja ongelmanratkaisukykyä. (Lipponen 2022, 24-26.)

Resilienssin pohjaa luodaan juuri arkisissa tilanteissa. Resilienssi pääsee ilmenemään ja kasvaan vain kohdattujen vaikeuksien myötä. Arjen vaikeudet ovat ihmisille toisinaan kaikkein kuormittavimpia. Arkista resilienssiä tarvitaan siis joka päivä. Se on sitkeyttä, toimintaa ja aktiivisuutta suhteessa päivän haasteisiin. Se on ratkaisukeskeinen ja joustava tapa toimia, ja se sisältää myös ajatuksen kehittämisestä. Resilienssin tunnistaminen, tukeminen ja kasvattaminen ovat lähes kaiken ihmistyön keskiössä. Esihenkilön on hyvin tärkeää tukea yksilöä tai ryhmää löytämään ja saamaan käyttöönsä oman resilienssinsä työyhteisössä. Usein myönteiset lähestymistavat, jotka voivat olla pieniä ja käytännöllisiä asioita, auttavat selviämään todella suurtenkin vaikeuksien kanssa. Resilientissä elämänasenteessa vastoinkäymiset nähdään haasteena, ei uhkana olemassaololle. Resilienssi ilmenee hyvänä paineensietokykyinä, vastoinkäymisistä toipumisina ja vaikeuksien kestämisenä. Resilienssi ei ole kuitenkaan kovuutta. (Lipponen 2022, 11-119.)

Ihmiset, jotka ovat kokeneet vaikeita elämäntapahtumia, oireilevat trauman jälkeen vähemmän, kuin ne, jotka eivät ole kokeneet vastoinkäymisiä. He ovat tyytyväisempiä elämäänsä, he voivat paremmin ja heidän toimintakykynsä heikkenee vähemmän. Altistuminen stressaaville tapahtumille voi tuoda psyykkistä vahvuutta, jolla on yksilöön suojaava vaikutus. Stressaaville tapahtumille altistuminen ja niiden kautta karaistuminen, voi laajentua muillekin elämänalueille ja muihin yhteyksiin. Vaikeissa olosuhteissa ihmiset ovat usein odotettua resilienssimpiä. (Poiijula 2018, 66-67.)

2.6 Työuupumus

Työuupumus on oireyhtymä, jota kuvaa voimakas kokonaisvaltainen väsymys, kyyninen suhde työhön ja heikentynyt ammatillinen itsetunto. Työuupumus ei synny äkillisesti, vaan se kehittyy hiljalleen ihmisen persoonallisuuden, työn ja työyhteisön vuorovaikutuksesta. (Rovasalo 2020.) Työuupumus voi myös johtaa masennukseen, unihäiriöihin, päihdehäiriöihin ja stressiperäisiin somaattisiin sairauksiin (Uusitalo-Arola, Tuisku & Rossi 2022). Suomessa työssäkäyvistä 2,5 % on sairastanut vakavan työuupumuksen ja enintään 25 % lievän työuupumuksen viimeisen 12 kuukauden aikana (Rovasalo 2020). Vuonna 2011 työssä käyvistä suomalaisista miehistä 2 % sairasti vakavaa työuupumusta ja 23 % lievää työuupumusta. 3 % naisista sairasti vakavaa ja 24 % lievää työuupumusta. Tuoreimpien työolotutkimuksien perusteella työuupumuksen oireet ja pelko työuupumukseen sairastumisesta ovat vain lisääntyneet. (Uusitalo-Arola, ym. 2022.)

Työuupumuksessa työntekijän psyykkiset voimavarat vähenevät hiljalleen. Väsymyksen, kynnistyneisyyden ja alentuneen ammatillisen itsetunnon lisäksi vakavassa ja pitkittyneessä uupumuksessa voidaan huomata kognitiivisia ja tunne-elämän hallinnan ongelmia sekä stressioireita. Väsymys kertoo liian kauan jatkuneesta pinnistelystä tavoitteiden aikaansaamiseksi ilman riittäviä toimintaedellytyksiä. Väsymys ei myöskään helpota normaalilla levolla. Kynnistymisessä työntekijä on epävarma oman työn merkityksestä eikä hän koe työtä enää mielekkääksi. Ihmissuhdetyössä kuten hoitotyössä kynnistyminen voi näyttäytyä suhteissa asiakkaisiin esimerkiksi mekaanisena suhtautumisena. Hyvässä ammatillisessa itsetunnon työntekijä kokee pystyvänsä työhönsä. Työuupumuksessa pystyvyys ja aikaansaaminen vähenevät vähitellen. (Uusitalo-Arola, ym. 2022.) Työuupumuksen psykiatrisia erotusdiagnooseja ovat vakava masennustila, päihdeongelma, ns. epätyypillinen masennustila, stressihäiriöt, yleistynyt ahdistuneisuushäiriö, sosiaalisten tilanteiden pelko, somatisaatiohäiriö, persoonallisuushäiriöt ja sopeutumishäiriöt (Rovasalo 2020).

Kuntoutumisessa on tärkeää vaikuttaa työn määrän ja kuormittavuuden kokemukseen. Työpaikkaan kohdistuvilla toimilla usein nopeutetaan työhön palaamista. Tarvitaan yksilöllinen arvio siitä, mikä on ollut työuupumuksen syynä, mihin se on johtanut ja miten tilanne tulisi ratkaista. Keskeistä kuntoutumisessa on uupumuksen aiheuttaneiden jännitteiden purkaminen ja rakenteiden kehittäminen. Tämä tarkoittaa työn muokkausta. Jos työuupumuksen kanssa ilmenee masennustilaa tai sopeutumishäiriötä, hoidon ja sairausloman tarve määräytyy kuten näissä häiriöissä yleensä. Hoito suunnitellaan työntekijän tarpeiden mukaan. Se voi olla esimerkiksi stressinhallintaa, oireiden lääkintää tai psykoterapiaa. Hyvän unen saaminen ja riittävä liikunta on myös tärkeä osa kuntoutumista. (Rovasalo 2020.)

Työuupumusta voidaan ehkäistä eri tavoin, kuten tehtävien priorisoinnilla, etukäteen suunnitellulla, kunnosta huolehtimalla, omien rajojen tiedostamisella, hyvillä ihmissuhteilla ja positiivisella ilmapiirillä niin kotona kuin työpaikalla, johdonmukaisella urakehityksellä, kannustavalla työnantajalla, selkeillä työtehtävillä, antoisalla työllä sekä ammattitaidon ylläpitämisellä. Hoitoalalla myös työnhjauksesta voi olla hyötyä uupumisen ehkäisyssä. (Rovasalo 2020.) Työnohjaus on oman työn tutkimista, arviointia ja kehittämistä koulutetun työnhjaajan kanssa. Työnohjausta voi saada joko yksin tai työryhmässä. Työnohjaaja on hyvä valita oman työpaikan ulkopuolelta, koska toimiva vuorovaikutus tarvitsee etäisyyttä. Hoitoalan työntekijät kärsivät usein riittämättömydestä. Työnohjausharjoitusten avulla voidaan auttaa selvittämään, mistä erilaiset riittämättömyyden tunteet ja ajatukset tulevat. Tämä auttaa ymmärtämään omaa työtä sekä edistää työssä jaksamista. (Hankonen 2015.)

2.6.1 Myötätuntouupumus

Myötätuntouupumus on työuupumuksen yksi muoto ja se liittyy työstressiin, jota koetaan niillä ammattialoilla, joilla joudutaan jatkuvasti todistamaan inhimillisen elämän kärsimystä

(Nissinen 2012, 108). Myötätuntostressin ja myötätuntuupumisen kehittymistä voidaan hahmottaa empatian, sekundaäritraumatisoitumisen, sijaistraumatisoitumisen ja systeemivaikutuksen kautta. Myötätuntuupumukselle on ominaista, että ensimmäiset kuormittumisen merkit näkyvät fyysisinä oireina, kuten lihasjäykkyytenä, päänsärkynä ja kohonneena verenpaineena. (Nissinen 2012, 38-44.)

Empatia kuuluu ihmisyyteen ja se auttaa ymmärtämään osan siitä, mitä toinen ihminen ajattelee, tuntee ja kokee, sekä mitkä ovat hänen motiivinsa. Empatia käynnistää myös ajattelua, tulkintoja ja toimintaa ongelmanratkaisussa asiakkaan kanssa. ihminen pyrkii säätelemään myötätuntostressiä kontrolloimalla empatiaansa. Tunteiden kontrollointi kuitenkin kuluttaa hänen omaa psyykkistä jaksamistaan, koska myötäelävässä kohtaamisessa heränneiden tunteiden torjuminen on vastoin ihmisen luontoa. Ihmisen elimistössä heräävät samantyyppiset reaktiot silloin, kun ihminen kokee itse vaikean tilanteen ja silloin, kun hän todistaa sitä toisen elämässä. Ihmissuhdetyössä työntekijän on tärkeää tunnistaa henkilökohtainen empatiataipumuksensa suojellakseen itseään liian syvältä myötäelämiseltä. Lisäksi ammatilliseen empaattisuuteen kuuluu työntekijän realistinen suhtautuminen itseensä kokevana ihmisenä. Tähän sisältyy hämmentävien ajatusten ja tunnereaktioiden pitäminen normaaleina sekä suhtautuminen niihin hyväksyvästi. (Nissinen 2012, 38-44.)

Sekundaärinen posttraumaattisen stressin kokemuksessa kosketus traumaattiseen tilanteeseen tai asiaan on välillistä. Työntekijän ollessa empaattisessa vuorovaikutuksessa traumaattisen tilanteen tai tapahtuman kokeneeseen henkilöön, työntekijän stressin lähde on tämän toisen ihmisen kokema traumaattinen asia. Sekundaäri traumaattinen stressi kehittyy, kun työntekijä auttaa tai haluaa auttaa kärsivää ihmistä. Se on myös ihmissuhdetyön luonnollinen sivutuote. Sekundaärinen posttraumaattisen stressin kokeneilla voimakkaat ja ahdistavat tunteet vääristävät maailmankuvaa sekä ihmis- ja minäkuvaa pessimistiseksi. (Nissinen 2012, 49-50.)

Sijaistraumatisoituminen liittyy empaattiseen vuorovaikutukseen kärsivän ihmisen kanssa sekä kärsimyksen todistamiseen. Työntekijä liittyy hoitamansa asiakkaan tarinan tuhosta ja joulmuudesta sisäiseen tunteiden- ja tiedonkäsittelysystemiinsä. Hän tuntee, ajattelee ja tekee tulkintoja mahdollisuuksista, ongelmista ja asiakkaan selviytymisestä ja sen kautta traaginen tarina horjuttaa hänen käsitystään ihmisestä ja elämästä. Toistuvasta kärsimyksen kohtaamisesta eri asiakkaiden kanssa seuraa hidas kehitysprosessi, jossa työntekijän kokemistapa, ihmissuhteet ja elämän merkitykset muuttuvat. Työn uuvuttavuus ei kuitenkaan synny kärsimyksen todistamisesta sinänsä, vaan negatiivisista muutoksista työntekijässä kokevana ihmisenä. (Nissinen 2012, 54-55.)

Henkisesti raskaissa tilanteissa työntekijän on muokattava asiakkaalta saamaansa tietoa. Hänen on peilattava sitä aikaisemmin kerääntyneeseen tietoon ja muodostettava ajatuksia ja tulkintoja, joiden avulla ongelmista tulee hallittavia. Hallinnan tunne auttaa työntekijää

toimimaan ja kestämaan kokemansa emotionaalisen paineen. Ylikuormitustilanteissa ajattelu- ja tulkintatavat saattavat kehittyä kielteisesti ja ongelmista tuleekin ylivoimaisia. Työntekijän tulkinnat kehittyvät pessimistisiksi, hallinnan tunne vähenee ja toiveikkuus muuttuu turhautumiseksi. Traumatartunnan riskissä hän alkaa katsoa elämää ja maailmaa tavalla, jossa korostuu työtehtävien ylivoimaisuus ja uhkaavuus. Myötätuntostressin kumuloituessa ja työn tyydyttyneisyyden vähentyessä, valtaan pääsevät pessimistiset mielikuvat työstä, sekä kielteiset tulkinnat itsestä ja ihmisen mahdollisuuksista. Traagisten tarinoiden rauhallisen ja asiallisen tutkimisen tilalle kehittyä kyynisyys. Turvattomuus ja epäluottamus elämään kasvavat ja ne siirtyvät ihmissuhteisiin yksityiselämässä ja työyhteisössä. Sijaistraumatisoitumisen teoreetikot pitävät pessimismin lisääntymistä ja ihmissuhdeverkoston negatiivista muuttumista työntekijöiden väsymisen keskeisimpinä aiheuttajina. (Nissinen 2012, 55-58.) Sijaistraumatisoitumiseen liittyvää stressiä voidaan vähentää pitämällä yllä tasapainoa työssä ja vapaa-aikana sekä huolehtimalla rajoista, yhteydestä toisiin ihmisiin ja terveellisistä elämäntavoista. Omaan huolenpitoon kuuluvat myös kouluttautuminen, työnohjauksen järjestäminen sekä pe-rehtyminen traumaan liittyvään kirjallisuuteen ja teorioihin. (Lindqvist 2012, 102.)

Ihmissuhdetyön organisaatioissa psyykkiset traumat saattavat tarttua työyhteisön vuorovaikutukseen. Tätä ilmiötä kutsutaan systeemivaikutukseksi eli yhteisövaikutukseksi. Ammattilais-ten jälkikeskusteluissa käydään läpi kriittinen tilanne, kuullaan toisten ajatuksia ja pohditaan yhdessä askeleita eteenpäin. Jakaminen kehittyy kielteiseksi systeemitartunnaksi, kun vaikean tilanteen tai asian käsittely tunnetasolla vahvistaa ongelmien pysyvyyttä. Tällöin puhe jää jumiin suruun, vihaan tai toivottomuuteen ja työyhteisössä pääsevät valtaan yleinen pessimismi, toivottomuus tai asian merkityksen kieltäminen ja turtuminen. Vuorovaikutuksessa kielteiset ilmiöt tarttuvat ja myötätuntostressin vaikutukset siirtyvät työntekijältä toiselle ja henkilöstöltä johdolle. Myötätuntostressin kehittyminen uupumukseksi on systeemivaikutuksensa vuoksi myös yhteisöllinen asia. (Nissinen 2012, 61-63.)

Myötätuntuupuminen heikentää palvelun laatua ja saa aikaan kielteisiä muutoksia työntekijöiden arvomaailmassa, työmoraalissa ja ammattietiikassa. Tällainen käyttäytymismuutos on muun muassa hiljentäminen, jossa työntekijä huomaamattaan vaiettaa asiakkaan tämän kertoessa liian kuormittavaa tarinaa. Tämä toiminta voi vaarantaa asiakkaan tilaa ja myös verot-tavan työn laatua. Työntekijän kyynisyys saattaa suuntautua niin asiakkaisiin, työtovereihin kuin läheisiin. Kyyninen henkilö on välinpitämätön ja kieltää toisille ihmisille tärkeiden asioiden tärkeyden. Hän pitää etäisyyttä ihmisiin, koska ajattelee, ettei ihmissuhteilla ja elämällä ole mitään hyvää annettavaa. Myötätuntuupumisen merkki voi olla myös kaikkien pelastami-nen tai asiakkaiden välttely. Pelastusajatuksen vallassa työntekijä voi ottaa huolehdittavakseen enemmän työtehtäviä kuin mistä pystyy selviämään. Tunteenpurkaukset, tunteiden tu-kahduttaminen, empatian väheneminen, eristäytyminen sekä ylikontrollointi ovat myös myö-tätunnosta uupuneelle henkilölle tavallisia oireita. Ylikontrollinnissa työntekijä alkaa

epäluuloisena tulkita muiden motiiveja, mikä horjuttaa luottamusta henkilöiden välillä. (Nissinen 2012, 81-91.)

Myötätuntouupumus ennaltaehkäistään tunnustamalla se ihmissuhdetyön osaksi ja tiedostamalla asia palveluorganisaation kaikilla tasoilla. Johtajien ja johtajiston on luotava henkilökohtainen sekä yhteinen näkemys siitä, millä keinoilla organisaation toiminnassa voidaan vaikuttaa myötätuntouupumuksen ehkäisemiseen. Myötätuntouupumisen ehkäisy haaste on yhteisöllinen, koska koko työyhteisö työntekijöineen kantaa emotionaalista taakkaa. Myötätuntouupumisen merkkejä saatetaan pitää vain yksilöongelmina ja oletetaan, että koulutetut ja kokeneet työntekijät olisivat suojassa henkiseltä kuormittumiselta. Työntekijöiltä saatetaan odottaa liikaa suhteessa siihen, millaisia ammatillisia valmiuksia tai tukea organisaatio tarjoaa. Organisaation tulee vastata henkilöstön ammatillisesta tietotaidosta, jonka turvin henkilöstö voi valmistautua henkisesti raskaisiin tilanteisiin ja käsitellä niitä. (Nissinen 2012, 106-112.)

Tehokkaimpia keinoja myötätuntostressin säätelyyn on tiedon lisääminen henkisestä kuormittumisesta ja mahdollisuuksista vaikuttaa siihen opiskelun avulla. Opiskelu antaa ajattelun välineitä, kuten käsitteitä ja kuvaustapoja, vaikka uupuneelle työntekijälle uudet näkökulmat saattavatkin tuntua täysin mahdottomilta. Työntekijä kiinnittää opiskelun kautta teoreettisen tiedon henkilökohtaisiin kokemuksiinsa. Tiedon ja keskustelun lisääntyessä myötätuntostressi normalisoituu ja kokemuksiin liittyvä henkinen paine, häpeä ja ammatillinen syyllistyminen vähenevät. Suomessa on organisaatioita, joissa on päädytty järjestämään myötätuntouupumiseen liittyvä koulutus säännöllisin väliajoin sekä uusille työntekijöille että niille, jotka haluavat asian suhteen kertausta. Koulutusten laajuus on vaihdellut lyhyistä kertaluonteisista luennoista useamman tapaamiskerran koulutusprosesseihin. Myötätuntouupumista käsittelevän koulutuksen liittäminen työnohjaukseen on myös osoittautunut tuloksekkaaksi työskentelytavaksi. Organisaation sisäiset tai ulkopuoliset työnohjaajat voivat lisäksi yhdessä kehittää koulutuksen ja työnohjauksen yhdistelmää organisaation toiminnan kannalta tarkoituksenmukaiseksi. (Nissinen 2012, 151-162.)

3 Lisä- ja täydennyskoulutus

Ammatillisella lisäkoulutuksella tarkoitetaan ammatillisen peruskoulutuksen jälkeistä työelämän tehtäviin liittyvää koulutusta sekä niihin liittyvien tutkintojen järjestämistä. Ammatillista lisäkoulutusta voidaan hankkia kaikilta julkisen valvonnan alaisilta oppilaitoksilta sekä muilta soveltuvilta koulutuspalvelujen tuottajilta. (Laki ammatillisen lisäkoulutuksen rahoituksesta 1138/1996.)

Täydennyskoulutus on suunnitelmallista lyhyt- tai pitkäkestoista lisäkoulutusta, jonka tarkoituksena on ylläpitää, kehittää ja syventää ammattitaitoa sekä tukea työssä jaksamista. Täydennyskoulutus liittyy tiiviisti sairaanhoitajan työtehtäviin ja niiden kehittämiseen ja vastaa samalla terveydenhuollon tarpeisiin ja muuttuviin vaatimuksiin. (Suomen Sairaanhoitajat ry 2023.)

Ammatillisella täydennyskoulutuksella varmistetaan sairaanhoitajan ajanmukaiset tiedot, taidot sekä osaaminen. Täydennyskoulutuksen sisältöjä valittaessa on huomioitava, että ne ovat tarkoituksenmukaisia sekä työntekijän että työnantajan näkökulmasta. Hankitun osaamisen tulokset on tultava näkyviksi ja uusi tieto on jaettava koko työyhteisön käyttöön. (Tehy 2024.) Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994) velvoittaa terveydenhuollon ammattihenkilöä ylläpitämään ja kehittämään ammattitoiminnan edellyttämiä tietoja ja taitoja. Työnantajan tulee mahdollistaa ammatillisen täydennyskoulutuksen saannin työaikana (Tehy 2024).

Työntekijän on mahdollista saada lisä- ja täydennyskoulutusta, jonka tarve vaihtelee vuosittain. Koulutuksen määrään vaikuttaa työyhteisön toimintojen kehittämisen vaiheet sekä henkilöstön koulutus ja tehtävät. Lisä- ja täydennyskoulutuksen määrä riippuu työntekijän peruskoulutuksen pituudesta, toimenkuvasta ja sen muuttumisesta, työn vaativuudesta sekä ammatillisista kehittymistarpeista. Tehyn suosituksen mukaan työntekijöiden tulisi saada täydennyskoulutusta minimissään 4-6 palkallista työpäivää vuodessa. Yhden koulutuspäivän tulisi olla kestoltaan vähintään kuusi tuntia. (Tehy 2023a.)

Lisä- ja täydennyskouluttautuminen on työhyvinvoinnin kannalta tärkeää, koska uusia työkykyvaatimuksia ja osaamisalueita tulee jatkuvasti lisää hoitoalalla, mutta myös muilla toimialoilla (Työterveyslaitos 2023b). Tutkimuksissa on todettu, että vain yhden kerran tapahtuva koulutus ei saa aikaan pysyviä muutoksia. Asioiden kertaus ja seuranta ovat edellytys pysyviin oppimistuloksiin. Kertauskoulutuksen tarkoituksena on syventää ja ylläpitää haluttua tietotasoa. Eri ihmisillä on erilaisia oppimistyyliä ja itselle huonosti sopiva koulutus heikentää siitä jäävää muistijälkeä. (Saarijärvi 2015, 107-108.) Kiireessä ja kuormittuneena uusien asioiden opettelusta voi muodostua työntekijälle lisätaakka ja siten heikentää työhyvinvointia. Uusien tietojen ja taitojen oppimisen kannalta on tärkeää huomioida työntekijöiden erilaiset voimavarat ja sen vuoksi kohdentaa uusia työtehtäviä kunkin työntekijän kiinnostuksen pohjalta. (Selander ym. 2021, 36.)

3.1 Osaamisen kehittyminen

Ammatillinen osaaminen on tärkeä työhyvinvointia lisäävä tekijä ja sen on todettu vähentävän työn kuormittavuutta. Ammatillainen hallitsee tehtävänsä ja todennäköisesti myös nauttii työstään saaden siitä onnistumisen elämyksiä. (Pennonen 2021, 66.) Omien tietojen ja taitojen täysipainoinen hyödyntäminen tai jopa uuden tiedon tuottaminen motivoi tekijäänsä

yleensä siinä määrin, ettei ulkopuolisia kannusteita tarvita. Jatkuvasti muuttuvassa työssä osaamisvaje saattaa johtaa jopa työkyvyttömyyseläkkeelle, kun työntekijän motivaatio hiipuu. (Virtanen & Sinokki 2014, 201-202.) Ammattitaitoinen henkilö pystyy yhdistämään tietonsa ja taitonsa tarvittavaksi kokonaisuudeksi ja kehittämään ammattitaitoaan jatkuvasti työtehtäviensäkin kautta. Ammatillista osaamista voi vahvistaa perinteisen opiskelun lisäksi myös täydennyskoulutuksilla, työnantajan kustantamilla lyhytkoulutuksilla ja työn ohessa suoritettavilla koulutuksilla. (Pennonen 2021, 66.)

Mielenkiinto tiettyyn ammattialaan ennakoii pitkäjänteisyyttä ammatillisessa kehittämisessä. Mielenkiinto on useimmiten suhteellisen pysyvä ja vakaa mieltymys tiettyyn oppialaan, aihepiiriin tai tekemiseen. Tyypillistä on, että viihdytään niiden asioiden parissa, joita myös osataan hyvin. Toisaalta myös kehitytään niissä asioissa, joihin aikaa käytetään. Sisäinen mielenkiinto opeteltavaa aihepiiriä kohtaan toimii keskeisenä perusmotiivina oppimiseen parantaen muun muassa motivoitumista opiskelua kohtaan ja periksiantamattomuutta kohdattaessa vaikeuksia. Työhön urana suhtautuvat panostavat työhönsä enemmän henkilökohtaisia voimavarojaan. Ne, jotka suhtautuvat työhönsä kutsumuksena, kokevat työnsä kiinteäksi osaksi elämäänsä. Työtä tehdään sen vuoksi, että koetaan se itsessään palkitsevaksi. (Pennonen 2021, 66-79.)

Ihmisen taidot eivät kehity harjoittamatta ja jokaisella tulisi olla realistinen käsitys omista kyvyistään ja taidoistaan. Jokaisen tulee itse valita, kuinka korkeita tavoitteita työssään asettaa. Huippusuoriutuminen ei ole kaikille mahdollista, eikä tarpeenkaan. Jonkinasteinen jatkuva oppiminen on jokaiselle ihmiselle hyväksi, sillä ilman riittäviä haasteita on vaikea motivoitua ja kokea työtään mielekkääksi. (Aulankoski 2022, 42.) Jatkuvalle oppimiselle tarkoitetaan koko elämän kestävästä ja eri elämän alueille ulottuvaa uuden oppimista (Elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskus 2023). Jatkuvaa kehittyjää voidaan kuvailla ihmiseksi, joka arvostaa uuden etsimistä, jatkuvaa oppimista ja nöyryyttä. Hän haluaa oppia, kokeilla uutta ja ennen kaikkea oppia muilta. Hän ei yleensä kilpaile muita vastaan, vaan etsii omaa potentiaaliaan. (Kilpinen & Hagqvist 2019, 36.) Parhaimmassa tapauksessa ihminen saa opiskella sen kaltaisia asioita, joissa hänen vahvuutensa pääsevät esiin ja tulevat hyödyksi. Tällöin opiskelusta ja substanssiosaamisen kerryttämisestä tulee hänelle äärettömän mielenkiintoista ja innostavaa. (Lammi 2020, 40.)

Työ, joka on työntekijän kannalta sopivan haastavaa, tarjoaa oppimiskokemuksia, oivalluksia ja aikaansaamisen tunteita ja edistää kehittymistä sekä hyvinvointia. Työkuvan muuttuessa tulee työntekijällä olla mahdollisuus uuden oppimiseen. Uuden oppimisen mahdollisuus on yhteydessä osaamiseen ja sitä kautta työhyvinvointiin. (Pennonen 2021, 75-79.) Koulutuksen ja jatkuvan oppimisen kannalta on tärkeää tunnistaa jo varhaisessa vaiheessa, milloin osaamisen päivittämiseen, laajentamiseen tai jopa uusintamiseen tulisi tarjota oikein ajoitettuja, määrällisesti riittäviä ja sisällöltään vahvistavia osaamispalveluita (Opetushallitus 2019, 9).

Aikaisemmin hankitun osaamisen tunnistaminen on erityisen tärkeää juuri osaamista täydentävissä opinnoissa (Miao 2023, 62). Osaamisen tunnistaminen ja tunnustaminen ovat tärkeitä työhyvinvoinnin tekijöitä myös siksi, että samalla ymmärretään oman jaksamisen rajat (Pennonen 2021, 75-79). Osaamisen arvioinnin ja kartoittamisen tulisi olla osa organisaation osaamisen johtamista. Osaamiskartoituksen tarkoituksena olisi löytää ne osa-alueet, joissa osaamista tulisi kehittää. Osaamisen kehittämisen kautta organisaation ja työn tavoitteet olisi mahdollista myös saavuttaa. (Pennonen 2021, 80.)

Ymmärrys osaamisen yhteydestä työhön sitoutumiseen, työhyvinvointiin ja hoidon laatuun sekä tuloksiin on kasvanut viime aikoina. Kliinisen hoitotyön lisäkoulutus ja osaamisvaatimukset ovat nyt ajankohtaisia ja aktiivisessa yhteiskunnallisessa muutoksessa. (Hahtela & Meretoja 2017, 36.) Työhyvinvointia tukevia ratkaisuja on kehitettävä, jotta työssä jaksettaisiin nykyistä pitempään. Juuri osaamisen kehittäminen edistää työssä jaksamista. Osaamisen kehittäminen työelämässä on kriittinen muutosvoima, siksi elinikäinen oppiminen korostuu entistään. Työn ohessa tapahtuvan substanssiosaamisen ja erityistaitojen kehittämisen rinnalla tarvitaan yhä enenevässä määrin myös oppimis- ja ongelmanratkaisutaitojen sekä sosiaalisen älykkyyden osaamisen kehittämistä. (Manka & Manka 2023, 27.)

2030-luvulla vanhoista ajattelu- ja työtavoista pitäisi kyetä oppimaan pois ja osaamista, tietoa ja luovuutta on opittava hyödyntämään entistä paremmin. Keskeistä tulee olemaan työkyvyn ylläpitäminen erityisesti oman mielenterveyden ja osaamisen kehittämisen osalta. Koneet ovat usein parempia tiedonkäsittelijöitä ja prosessoijia kuin ihmiset, mutta vain ihmiset voivat tehdä moraalisia ja eettisiä valintoja sekä ideoida. (Manka & Manka 2023, 28.) Opetushallituksen raportin Osaaminen 2035 (2019, 31-33) mukaan tärkeimpien osaamisten joukossa vuonna 2035 tulee olemaan muun muassa henkilökohtaisen osaamisen kehittäminen ja johtaminen sekä oppimiskyky. Edellä mainitut osaamiset liittyvät elinikäiseen oppimiseen. Tulevaisuuden työelämässä tulee oletettavasti korostumaan jatkuvaan oppimiseen liittyvä työn ja osaamisen hankkimisen perustavanlaatuisen limittyminen, joka vähentää perinteistä tilaan ja aikaan sidottua oppimisajattelua.

4 Aiemmat tutkimukset hoitajien työhyvinvoinnista

THL:n tutkimus Mitä kuuluu hyvinvointialueiden työhyvinvoinnille 2023 (Laitinen, Selander, Ervasti & Kivimäki 2024, 15-26) sisältää työhyvinvoinnin tilannekatsauksen 11 hyvinvointialueelta. Tutkimuskyselyyn vastasi noin 68 400 hyvinvointialueiden työntekijää. Tutkimuksen mukaan eniten työpaineita ja eniten työstressiä kokeneiden ammattiryhmien joukossa olivat yhtenä yhtenäisenä ryhmänä sairaanhoitajat, terveydenhoitajat ja kättilöt. Heidän joukostaan 42 prosenttia koki työpaineita ja 25 prosenttia työstressiä. Tutkimuksessa työpaineet määritellään sisältävän suuren työmäärän, kiireen ja aikapaineen työtehtävien tekemisessä. Työstressi

taas sisältää määrittelyltään paljon työpaineita ja vähän sanavaltaa. 54 prosenttia sairaanhoitajista, terveydenhoitajista ja kättilöistä kokivat vaikutusmahdollisuutensa muutoksiin olevan vähäistä. Työhyvinvointialueella työhönsä voimavaroja ja kykyjä panostavien työntekijöiden osuus oli suuri eli 87 prosenttia. Työstä vastinetta tunnustuksena ja arvostuksena saivat vain viidennes kaikista hyvinvointialueen työntekijöistä. Lähiesimiehen toiminnan koki oikeudenmukaiseksi 74 prosenttia hyvinvointialueiden työntekijöistä. Kaksi kolmasosaa työntekijöistä koki työyhteisön yhteistyön olleen toimivaa. Reilu kolmasosa työntekijöistä palautui hyvin työpäivän aiheuttamasta rasituksesta ja kaksi viidesosaa heistä koki työkykynsä alentuneeksi.

Japanilainen tutkimus, *The relationship between the levels of nurses' competence and the length of their clinical experience: a tentative model for nursing competence development* (Takase 2012), käsitteli hoitajien osaamistason ja kliinisen kokemuksen pituuden välistä suhdetta. Tutkimuksen mukaan sairaanhoitajien osaamistaso nousi kliinisen kokemuksen myötä. Tutkimuksen yleiset havainnot tukivat kasvukäyrämallia, jossa ensimmäisen kymmenen vuoden aikana kliinistä osaamistason kuvaava nopeasti kasvava käyrä. Kymmenen vuoden jälkeen osaamistaso pysyi kuitenkin suhteellisen vakaana, jolloin käyrälle oli ominaista tasainen kasvu tai asteittainen nousu ylöspäin. Takase kirjoittaa johtopäätöksessään, että hoitotyön huolenaiheena yleisesti on hoitajien osaamisen ylläpito sekä kehittäminen. Tutkimus tarjoaa alustavan mallin hoitajien osaamisen kehittymiselle, mille on ominaista kaksi erottuvaa jaksoa, nopea kasvukausi ja sitä seuraava vakaa jakso. Kasvukäyrän muoto riippuu myös siitä, mistä hoitotyön osaamisalueesta on kysymys. Hoitotyön osaamisen taso vaikuttaa suoraan potilastyössä hoidon laatuun.

Skotlantilaisessa tutkimuksessa, *Continuing Development: Integral to the role for everyday practice in healthcare* (Rankin & Armstrong 2017), tarkasteltiin jatkuvaa ammatillista kehittymistä osana terveydenhuollon jokapäiväistä toimintaa. Jatkuvan ammatillisen kehittymisen kautta tapahtuva oppiminen on olennainen osa tehokasta ja laadukasta terveydenhuoltojärjestelmää. Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää sairaanhoitajien ja kättilöiden oppimistarpeita ennen työkäytäntöön vaikuttavia muutoksia ja tutkia myöhemmin täydennyskoulutustoiminnan tehokkuutta valmistaa henkilöstöä tuleviin muutoksiin. Kaikissa tutkituissa henkilöstöryhmissä raportoitiin jatkuvan ammatillisen kehittymisen etuja. Näitä olivat lisääntyneet tiedot ja taidot, lisääntynyt motivaatio ja luottamus, vähentynyt työstressi ja parantunut työtyytyväisyys sekä parantuneet suhteet työtovereihin.

Tutkimuksen, *A Multicentre Study of Burnout Prevalence and Related Psychological Variables in Medical Area Hospital Nurses* (Ramirez ym. 2019), mukaan jatkuva kouluttautuminen auttaa sairaanhoitajia päivittämään tietojansa omasta erikoisalastaan ja ylläpitämään tehokkuutta tehtäviensä suorittamisessa. Jatkuva kouluttautuminen lisää myös sairaanhoitajien

yhteenkuuluvuuden tunnetta ja arvostusta toisiansa kohtaan. Jatkuvan kouluttautumisen seurauksena hoidon laatu ja eettisyys paranevat, mikä johtaa korkeaan työtyytyväisyyteen.

Tutkimuksessa, Nurses' job crafting, work engagement and well-being: a path analysis (Han 2023), tarkastellaan sairaanhoitajien oman työkuvan muokkaamisen eli tuunaamisen, työhön sitoutumisen ja työhyvinvoinnin välistä suhdetta. Tutkimuksen mukaan työnteko vaikuttaa työntekijöiden sitoutumiseen ja sitä kautta heidän työhyvinvointiinsa. Erityisesti oman työkuvan muokkaaminen vaikuttaa psykologisesti työntekijän hyvinvointiin kasvattaen työhön sitoutumista. Esihenkilöiden tekemät työnkuvan muutokset vaikuttavat henkilöstön psyykkiseen hyvinvointiin joko lisäten tai vähentäen sitä. Esihenkilöiden tulee siis helpottaa sairaanhoitajien mahdollisuuksia muokata itse työnkuvaansa ja varmistaa myös koulutukseen pääseminen.

Virtapuron (2021, 63-65) tutkimuksessa, Sairaanhoitajien kokemuksia täydennyskoulutuksesta ammatillisen osaamisen kehittämisessä, sairaanhoitajat toivat esille ristiriidan kiireen ja jatkuvan kehittymisen, etenkin täydennyskoulutukseen osallistumisen välillä. He kokivat työssä olevan kiireen hankaloittavan työn ohessa tehtävän täydennyskoulutuksen suorittamista. Heidän mukaansa kiireessä suoritettu täydennyskoulutus ei myöskään kehitä osaamista, vaan koulutukseen tulisi saada aikaa keskittyä. Lisäksi työkiireen vuoksi useimmilla ei ollut enää lainkaan voimavaroja osallistua koulutukseen. Sairaanhoitajat toivoivat yleisesti täydennyskoulutuksilta käytännönläheistä otetta ja juuri toimintaympäristölle kohdistettuja sisältöjä. Verkkokoulutuksilta toivottiin käytäntöön hyvin suunniteltuja sisältöjä sekä visuaalisuutta. Lisäksi sairaanhoitajien koulutusintoa lisäsi monipuolinen koulutusvalikoima, joista sai valita itselleen hyödyllisimmät koulutukset. Tutkimuksen mukaan työhyvinvoinnin merkityksen yhteys motivaatioon kehittyä asiantuntijana ja erityisesti motivaatioon kouluttautua on vahva.

Vuonna 2012 tehdyssä tutkimuksessa (Kvist, Turunen & Ylitörmänen) käsiteltiin sairaanhoitajien välistä yhteistyötä sairaalassa. Tutkimuksessa kerrotaan, että täydennyskoulutuksen merkitys voitiin huomata siinä, miten ristiriitatilanteet käsitellään. Täydennyskoulutus voi antaa keinoja kohdata erilaisia ristiriitatilanteita. Huonosti käsitellyt ristiriitatilanteet huonontavat työyhteisön työhyvinvointia.

Aution (2021, 50-51) Pro gradu -tutkielmassa, Safewards-mallin implementointi HUS Psykiatriassa lähiesimiesten kokemana, HUS Psykiatrian osastojen henkilöstö toivoi Safewards-koulutuksen olevan systemaattista sekä luonteeltaan käytännönläheistä, vuorovaikutteista ja osallistavaa. Lisäksi koulutuksissa toivottiin ylemmän johdon tukea sekä näkyvyyttä. Safewards-malli on kehitetty erilaisten yhteisöjen, kuten sairaaloiden, koulujen, kaupunkien, työpaikkojen ja myös perheiden tueksi ylläpitämään turvallisuutta (Safewards 2024). Palviainen ym. (2020, 9) ovat tehneet tutkimuksen aiheesta Sosiaalisen ilmapiirin kehittyminen HUS psykiatrian psykoosien ja oikeuspsykiatrian linjan vuodeosastoilla Safewards-mallin implementoinnin edetessä. Tutkimuksessa henkilökunta arvioi ilmapiirin terapeuttisen tuen merkitsevästi

korkeammaksi kuin potilaat. Henkilökunnan kokema turvattomuus ei ollut välittynyt potilaille, koska potilaiden kokemus turvallisuudesta oli merkitsevästi henkilökunnan kokemusta korkeampi. Tutkimuksen johtopäätökseksi muodostui oletus, että Safewards-interventioiden keinoilla henkilökunta oli kyennyt rauhoittamaan uhkaavia konfliktitilanteita ja ylläpitämään potilaiden kokemusta osaston turvallisuudesta.

Hiltunen (2016, 56-58) on tehnyt YAMK-opinnäytetyön aiheesta Dialektiseen käyttäytymisterapiaan (DKT) perustuvan hoitomallin käyttöönotto psykiatrisella akuuttiosastolla työntekijöiden kuvaamana. Tutkimuksen mukaan työntekijät suhtautuivat DKT-hoitomallin käyttöönottoon avoimesti, motivoituneina ja valmiina muutokseen työssään. Yli 80 prosenttia tutkimuskyselyyn vastanneista oli sitä mieltä, että DKT-hoitomalli on lisännyt heidän työssäjaksamistaan. DKT-menetelmän oppiminen oli työntekijöille aluksi kuormittavaa, mutta vähitellen menetelmä paransi heidän kykyään hoitaa vaikeita potilaita lisäten heidän työhyvinvointiaan.

Vuonna 2023 julkaistussa tutkimuksessa, Näyttöön perustuva hoitotyö perusterveydenhuollon vastaanotoilla (Holappa ym., 294), kuvattiin hoitohenkilöstön näyttöön perustuvan hoitotyön osaamista ja toteuttamista perusterveydenhuollon vastaanotoilla. Tutkimuksesta käy ilmi, että hoitohenkilöstö arvioi vahvimaksi osa-alueeksi näytön hyödyntämisen ja näyttöön perustuvan hoitotyön arvioinnin. Työntekijät arvioivat hallitsevansa näyttöön perustuvan hoitotyön prosessin ja arvioinnin paremmin kuin näytön hyödyntämisen osaamisen. Henkilöt, jotka olivat itsearvioineet näyttöön perustuvan hoitotyön prosessin osaamisen heikoksi arvioivat myös näytön tuottamisen heikoksi. Näyttöön perustuvan hoitotyön koulutukseen osallistuneet arvioivat näyttöön perustuvan hoitotyön prosessin osaamisen paremmaksi kuin he, jotka eivät olleet koulutukseen osallistuneet.

Vuonna 2016 julkaistussa tutkimuksessa, Täydennyskoulutus terveysalan opettajien ammattitaidon ylläpidossa ja kehittämisessä (Vilén & Salminen, 147), kuvattiin ammattikorkeakouluissa työskentelevien terveysalan opettajien täydennyskoulutusta sekä heidän täydennyskoulutustarpeitaan. Tutkimuksesta selvisi, että suurimmiksi esteiksi täydennyskoulutukseen osallistumisessa koettiin rahoituksen vähäisyys sekä opetusjärjestelyjen hankaluus. Haluttuun täydennyskoulutukseen ei siis ollut aina mahdollista osallistua. Opettajat kokivat, että opettajien työaika on mitoitettu niin tarkkaan, ettei aikaa ole riittävästi ylläpitää omaa osaamistaan. He kokivat, että osaamisen kehittämällä saataisiin tulevaisuudessa osaavia ja hyvinvoivia opettajia sekä terveydenhuollon ammattilaisia. Terveysalan opettajien riittävä ja ajantasainen osaaminen on perusedellytys, jotta voidaan kouluttaa tulevia terveydenhuollon ammattilaisia. Opettajien osaamisella vaikutetaan hoitotyön laatuun sekä koko terveydenhuollon toimintaan.

Kallakorven, Haataisen ja Kankkusen (2023) tutkimuksessa kuvataan työyhteisön kulttuurilähitöisen osaamisen kehittämistä psykiatriassa toimintatutkimusmenetelmin. Tutkimusta varten

tutkijat haastattelivat maahanmuuttajapotilaita ja heidän hoitajiansa. Erityisesti pakolaisilla on havaittu olevan kohonnut riski mielialahäiriöihin ja psykooseihin, mutta siitä huolimatta he käyttävät keskimäärin vähemmän mielenterveyspalveluita kuin kantaväestö (Kieseppä & Lehti 2021, 79). Tutkimukseen osallistuivat ammattilaiset, jotka työskentelivät maahanmuuttajataustaisten potilaiden kanssa psykiatrian poliklinikoilla ja osastoilla. He olivat myös kiinnostuneita kulttuurilähtöisen hoidon kehittämisestä. Toimintatutkimuksellinen työtapaa aikaansai osallistujien oppimista kehitettävästä aiheesta ja tutkijan mukaan kulttuurilähtöisen hoitotyön asiantuntijuus tulisi sisällyttää jo sairaanhoitajatutkimuksen opetussuunnitelmaan. Tutkimusprosessi sisälsi kolme eri vaihetta, pilottitutkimuksen kulttuurilähtöisestä psykiatrisesta hoitotyöstä, monikulttuurisen hoito-oppaan luomisen ja hoito-oppaan implementoinnin käytäntöön. Kulttuurisen haastattelun todettiin lisäävän yhteisymmärrystä psykiatrisen hoitajan ja potilaan välillä, mikä on merkittävä asia terapeutin hoitosuhteen onnistumisen kannalta. (Kallakorpi, Haatainen & Kankkunen 2023, 11-17.)

Hoitajien kokemuksia potilaiden heihin kohdistamasta väkivallasta oikeuspsykiatrisella osastolla (Puntalo ym. 2019, 14-16) -tutkimuksen mukaan hoitajien kokema väkivalta vaikutti heidän työhyvinvointiinsa negatiivisesti laskemalla työmotivaatiota, työniloa, työn mielekkyyttä sekä työn viihtyvyyttä. Väkivalta sai hoitajat kyseenalaistamaan ammatinvalintansa ja työnsä järkevyyttä. Hoitajat kokivat, että väkivalta muutti myös heidän persoonaansa. Työskentelyorganisaatio tarjosi tukea väkivaltatilanteissa koulutuksen, työnohjauksen ja työterveyshuollon palveluiden muodossa, mutta hoitajat kaipasivat siitä huolimatta lisää tukea. Vuonna 2019 on julkaistu tutkimus ensihoitajien käsityksistä ensihoidon turvallisuuskulttuuriin vaikuttavista tekijöistä (Venesoja, Windahl, Hänninen & Nurkka, 8). Tutkimuksen perusteella voitiin huomata, että täydennyskoulutuksella ja osaamisen varmistamisella on positiivisia vaikutuksia turvallisuuskulttuuriin. Työn turvallisuus on osa hyvää työhyvinvointia.

Espanjalaisessa tutkimuksessa, Prevalence of burnout in mental health nurses and related factors: a systematic review and meta-analysis (López-López ym. 2019), kerrotaan emotionaalisen uupumuksen ja vähäisten henkilökohtaisten saavutusten olevan merkittävimmät työuupumuksen aiheuttajat mielenterveyshoitajien keskuudessa. Tutkimuksen mukaan työuupumuksen kehittymiseen vaikuttavat myös muun muassa työn ylikuormitus, ammatillinen työikä ja stressi. Erityisessä riskiryhmässä ovat ne mielenterveyshoitajat, jotka ovat miehiä, naimattomia/sitoutumattomia, joutuneet kokemaan vihaa työssään, ovat työssään kokeneita, sekä ne, jotka kokevat voimakasta stressiä. Tutkijoiden mukaan työuupumuksen ehkäisemiseksi tulisi sairaanhoitajille antaa koulutusta tunteiden hallinnasta ja ilmaisusta sekä sosiaalisesta tuesta.

Tutkimuksessa, The effect of spiritual well-being on compassion fatigue among intensive care nurses (Ünlügedik & Akbas 2023), selvitettiin tehohoidon sairaanhoitajien henkisen hyvinvoinnin vaikutusta myötätuntouupumukseen. Tutkimuksen mukaan juuri nuorilla, naimattomilla ja

vähemmän kokeneilla sairaanhoitajilla on riski sairastua myötätuntouupumukseen. Myötätuntouupumuksen ehkäisemiseksi tulisi edistää sairaanhoitajien henkistä hyvinvointia. Erityisesti suojaavina tekijöinä ovat myötätunnon ja empatian tunteiden hyvä hallinta. Tutkimuksen mukaan terveydenhuollon henkilöstölle on tärkeää järjestää täydennyskoulutuksia myötätunnon hallinnasta.

Emotional Labor Strategies, Stress and Burnout Among Hospital Nurses -tutkimuksen (Kim 2020) mukaan luonnollisten tunteiden eli aitojen tunteiden ilmaisemisen hyödyntäminen työstrategiana vuorovaikutuksessa potilaiden kanssa voi vähentää sairaanhoitajien stressiä ja työuupumusta. Organisaatioiden olisi hyvä pyrkiä tarjoamaan sairaanhoitajille interventioita, jotka parantaisivat heidän kykyään hallita tunteita. Sairaanhoitajille tulisi myös järjestää tunteilmaisun osaamista kehittäviä koulutusohjelmia.

Turkkilaisessa tutkimuksessa, *The Relationship Between Compassion Fatigue and Professional Self-Concept in Psychiatric nurses* (Karakas & Ercel 2024), selvitettiin psykiatristen sairaanhoitajien myötätuntouupumuksen suhdetta ammatilliseen minäkuvaan. Tutkimuksen mukaan psykiatrisilla sairaanhoitajilla oli vahva ammatillinen minäkuva ja vain vähän myötätuntouupumusta. Tutkimuksessa ei havaittu yhteyttä ammatillisen minäkuvan, ammatillisen tyytyväisyyden, ammatillisen osaamisen ja myötätuntouupumuksen välillä.

Haapala on tutkinut (2012, 77) Pro gradu -työssään työnohjauksen merkitystä työhyvinvoinnille huomioiden erityisesti onnistuneen työnohjauksen mahdollisia yhteyksiä sairaanhoitajien henkilökohtaiseen taustaan ja työtaustaan, käsityksiin työstä sekä työuupumukseen. Tutkimuksen mukaan työnohjauksen onnistumisen kokemuksella on selkeä yhteys työhyvinvointiin. Työnohjauksen onnistuminen vähensi työntekijöiden työuupumusoireita ja kynnisyyttä sekä vahvisti ammatillista itsetuntoa. Työnohjauksen onnistuminen oli selvästi myös yhteydessä hyvään sosiaaliseen vuorovaikutukseen ja esimiestukeen.

Sairaanhoitajien resilienssiä tutkivassa katsauksessa, *Nurse resilience for clinical practice: An integrative review* (Cooper, Brown & Leslie 2021), todettiin yksittäisen sairaanhoitajan resilienssin parantamisen johtavan parannuksiin ja etuihin potilaiden hoidossa, organisaatioissa sekä terveydenhuoltojärjestelmässä. *Personal and work-related factors associated with nurse resilience* -katsauksen (Yu, Raphael, Mackay, Smith & King 2019) mukaan resilienssin ymmärtäminen voi auttaa sairaanhoitajia ennakoivasti tunnistamaan mahdollisia ongelmia ja ehkäisemään niitä. Resilienssin ymmärtäminen edistää myös henkilökohtaista ja ammatillista kasvua. Lisäksi se voi vähentää sairaanhoitajien henkistä uupumusta, lisätä työhön sitoutumista ja parantaa kykyä kohdata työpaikan haasteita.

Australialaisen tutkimuksen, *Mental health nurses' resilience in the context of emotional labour: An interpretive qualitative study* (Delgado, Evans, Roche, Foster 2022), mukaan organisaatioilla on merkittävä tehtävä mielenterveyshoitajien resilienssin vahvistamisessa ja

ylläpitämisessä hoitajien henkilökohtaisten ponnistelujen lisäksi. Organisaation tuki, resurssit ja työpaikan stressitekijöiden vähentäminen, kuten lisääntyvät työn vaatimukset, suuret työmäärät ja ammatillisen kehittymismahdollisuuksien tai tukien puute, vaikuttavat merkittävästi mielenterveyshoitajien kykyyn sopeutua ja ylläpitää tasapainoa. Tutkimuksessa mielenterveyshoitajat pitivät työkuultuuria merkittävänä tekijänä resilienssinsä rakentumisessa. Työkuultuuri voi heikoimmillaan vaikuttaa kielteisesti heidän työhyvinvointiinsa ja estää heitä osallistumasta tehokkaasti työhönsä.

Vuonna 2016 julkaistussa artikkelissa, Resilienssi työntekijän voimavarana asiantuntijatyön aikapaineiden hallinnassa (Saari 2016, 232.), käsitellään resilienssiä työntekijöiden voimavarana asiantuntijatyön aikapaineiden hallinnassa. Tutkimuksesta selviää, että ne työntekijät, jotka toimivat resilienssillä, pystyvät näkemään aikapaineet tavallisena osana työtä ja havainnoimaan kiireestä myös positiivisia asioita. Työntekijöillä on parempi ammatillinen itsetunto. He myös pärjäävät paremmin aikapaineessa. Heillä on kyky kehittää tapoja pärjätä työtehtävissä aikapaineessa. He esimerkiksi ennakoivat ja suunnittelevat työtehtävänsä etukäteen tarkasti, eivätkä jätä töitä viimeiseen hetkeen. He kykenevät myös edistämään keskittymiskykyään erilaisin tavoin.

Ruusunen (2017, 53-54) on tutkinut YAMK-opinnäytetyössään hoitohenkilökunnan kokemuksia lähijohtajuudesta psykiatrisella osastolla. Tutkimus sisältää kysymyksiä lähijohtajan toimintatapojen vaikutuksesta psykiatrisen osaston työntekijöiden työhyvinvointiin. Lisäksi tutkimuksessa kysyttiin, tiedottaako lähijohtaja työntekijöitä tulevista koulutuksista ja kannustaako lähijohtaja työntekijöitä osallistumaan koulutuksiin. Lähes puolet työntekijöistä oli täysin samaa mieltä, että lähijohtaja tiedottaa tulevista koulutuksista ja kannustaa osallistumaan niihin. Tutkijan mukaan näissä asioissa olisi kuitenkin kehittämisen tarvetta. Strömbergin (2018, 31) YAMK-opinnäytetyössä, Henkilöstöjohtaminen psykiatrisen sairaalan lähiesimiesten kuvaamana, lähiesimiehiltä kysyttiin Helsingin kaupungin strategian toteutumisesta henkilöstöjohtamisen arjessa. Tärkeinä strategian toteutumisina nähtiin juuri osaamisesta huolehtiminen, koulutuksiin pääseminen sekä kehityssuunnitelmat.

Lähiesimies hoitajan toivon vahvistajana psykiatrisessa hoitotyössä -tutkimuksen (Mäki, Åstedt-Kurki, Roos & Kylmä 2014, 193-199) mukaan lähiesimiehen keinoja vahvistaa hoitajan toivoa psykiatrisessa hoitotyössä ovat muun muassa työryhmän toiminnan johtaminen, työntekijöiden kehittymisen mahdollistaminen ja työssä jaksamisen tukeminen. Kehittymisen mahdollistamiseen kuuluvat myönteinen asenne ammattitaidon kehittämiseen ja osallistumisen mahdollistaminen koulutuksiin. Myönteinen asenne ammattitaidon kehittämiseen on toivon kannalta tärkeää. Lähiesimiehen tulisi tukea hoitajan omaa innostusta itsensä kehittämiseen ja tarjota koulutuksia henkilökunnalleen. Toivoa rakentavista tekijöistä tuen antaminen ja pärjäämisen vahvistaminen ovat tekijöitä, joihin johtamisella voi vaikuttaa.

Kinnunen (2020, 47-48) on tehnyt YAMK-opinnäytetyönään työelämälähtöisen tutkimuksellisen kehittämistyön videon muodossa. Video sisältää koulutus- ja ohjausmateriaalia erityisherkan työntekijän esihenkilölle. Opinnäytetyön aiheena on Miten johdan erityisherkkää työntekijää? Case: HSP Suomi ry. Tutkimuksen mukaan erityisherkat työntekijät toivoivat esihenkilöltään erityisesti tasapuolisuutta ja oikeudenmukaisuutta sekä empaattisuutta ja sosiaalisia taitoja. Lisäksi he toivoisivat esihenkilöltään tunteiden johtamista. Tutkimuksen mukaan tunteilla ja toisten ihmisten kohtelemisella on suurin merkitys erityisherkkien työntekijöiden työhyvinvoinnille. Tämän vuoksi Kinnunen pohdinnassaan kirjoittaakin, että työkykyä ja työhyvinvointia edistävien koulutuspäivien yhtenä osa-alueena voisikin olla sosioemotionaalisten taitojen kehittäminen.

Laineen (2019, 5) tutkimuksessa työhyvinvoinnin vaikutuksesta sairauspoissaoloihin sosiaali- ja terveysalan organisaatiossa, työntekijöiden kokemalla työhyvinvoinnilla ja sairauspoissaoloilla näytti olevan yhteys. Hyvä työhyvinvoinnin kokemus vähensi sairauspoissaolojen esiintyvyyttä, ja työhyvinvoinnin kokemukseen vaikuttivat työntekijän omat voimavarat, työn hallinta, organisaation toimintatavat ja työyhteisö. Sairauspoissaolojen esiintyvyyteen vaikuttivat työkyky, koettu johtamistapa ja omat voimavarat suhteessa työn vaativuuteen. Ergonomisten asioiden huomioiminen vähensi tuki- ja liikuntaelinsairauksista aiheutuvia poissaoloja ja oikeudenmukaisen johtamisen heikentyminen lisäsi sairauspoissaoloja, joiden syynä olivat mielenterveyden ongelmat.

Vanhustyössä työskentelevien hoitajien ja esihenkilöiden näkemyksiä vanhustyön vetovoimaisuutta edistävästä tekijöistä -tutkimuksen (Korkiakangas, Koivisto, Olin & Laitinen 2022, 7) mukaan eräs yhteiskunnallisista keinoista vanhustyön vetovoimaisuuden edistämiseksi on palkkaus. Vanhustyössä työskentelevien hoitajien ja esihenkilöiden mukaan pätevytyminen ja lisäkoulutautuminen eivät kuitenkaan näy palkassa samalla tavalla kuin muilla sektoreilla. Tehyn (2024b) mukaan sairaanhoitajan on mahdollista saada henkilökohtaista lisää eli erillistä korvausta peruspalkan lisäksi. Henkilökohtaisen lisän perusteena voi olla lisäkoulutus, jota ei ole työssä edellytetty, mutta josta on kuitenkin hyötyä työtehtävissä.

5 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa Riihimäen ja Hämeenlinnan aikuispsykiatrian poliklinikan psykiatristen sairaanhoitajien kokemuksia lisä- ja täydennyskoulutuksesta ja niiden merkityksestä työhyvinvoinnille. Opinnäytetyö on tärkeää toteuttaa, koska sen avulla tuotetaan uutta tietoa. Opinnäytetyöstämme hyötyy Kanta-Hämeen hyvinvointialueen esihenkilöt, psykiatriset sairaanhoitajat sekä sairaanhoitajien työhyvinvoinnin kautta psykiatrisen poliklinikan asiakkaat.

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa kyselyn avulla lisä- ja täydennyskoulutuksen yhteydestä psykiatristen sairaanhoitajien työhyvinvointiin ammatillisen osaamisen näkökulmasta. Tavoitteena olisi myös löytää kokemuksia, jotka lisäävät sairaanhoitajien motivaatiota lisä- ja täydennyskoulutuksen hyödyntämiseen ja sitä kautta oman osaamisensa sekä työhyvinvointinsa kehittämiseen työssään.

Tutkimuskysymykset ovat seuraavat:

1. Miten lisä- ja täydennyskoulutus edistää psykiatristen sairaanhoitajien kokemusta työhyvinvoinnista Hämeenlinnan ja Riihimäen aikuispsykiatrian poliklinikalla?
2. Millaiseksi psykiatriset sairaanhoitajat kokevat henkilökohtaisen työhyvinvointinsa Hämeenlinnan ja Riihimäen aikuispsykiatrian poliklinikalla?
3. Minkälaista lisä- ja täydennyskoulutusta psykiatriset sairaanhoitajat kokevat tarvitsevänsä työssään Hämeenlinnan ja Riihimäen aikuispsykiatrian poliklinikalla?

6 Opinnäytetyön yhteistyökumppani

Opinnäytetyömme yhteistyökumppanina ovat Hämeenlinnan ja Riihimäen aikuispsykiatrian poliklinikat. Hämeenlinnan ja Riihimäen aikuispsykiatrian poliklinikat kuuluvat Kanta-Hämeen hyvinvointialueeseen, joka muodostuu 11 Kanta-Hämeen kunnasta. Näihin lukeutuvat myös Hämeenlinna ja Riihimäki. (Kanta-Hämeen hyvinvointialue 2024.) Hämeenlinnan ja Riihimäen aikuispsykiatrian poliklinikat ovat avohoitoyksiköitä, jotka tarjoavat yksilövastaanottoa, perhetapaamisia, ryhmähoitoa ja kotikäyntejä. Työryhmä toteuttaa myös konsultaatiopalveluita Kanta-Hämeen keskussairaalan yksiköissä tutkimuksessa tai hoidossa oleville potilaille ja heitä hoitaville työntekijöille. Hämeenlinnan ja Riihimäen poliklinikat toteuttavat myös määräaikaista tutkimus- ja hoitajaksoja. Riihimäeltä löytyy lisäksi Ketterä-arviointiyksikkö, jonne asiakkaat voivat hakeutua lähetteellä. Arviointiyksikössä olevat asiakkaat tarvitsevat tarkempaa kartoitusta tarpeenmukaisimman hoitoyksikön löytymiseksi. (Kanta-Hämeen hyvinvointialue 2024.)

Opinnäytetyö sai alkunsa, kun otimme yhteyttä Riihimäen aikuispsykiatrisen poliklinikan tulosalueylihoitaja Jaana Metsälään. Keskustelimme Metsälän kanssa kiinnostavista opinnäytetyöaiheista. Opinnäytetyön aiheeksi lopulta sovimme Psykiatristen sairaanhoitajien kokemuksia lisä- ja täydennyskoulutuksesta ja niiden merkityksestä työhyvinvoinnille Hämeenlinnan ja Riihimäen aikuispsykiatrisella poliklinikalla. Aiheen valintaan vaikutti toimeksiantajan tarve ja halu tietää sairaanhoitajien kokemuksista lisä- ja täydennyskoulutuksista ja niiden hyödyistä.

7 Opinnäytetyön toteutus

7.1 Tutkimusmenetelmä

Tutkimusmenetelmänä aineistoa kerätessä hyödynsimme laadullista tutkimusmenetelmää. Päädyimme laadulliseen menetelmään, koska kyselyyn osallistuva ryhmä oli melko pieni ja tutkimuksemme aihe sopi paremmin laadulliseksi tutkimukseksi. Laadullinen tutkimus eli kvalitatiivinen tutkimus tarkoittaa tutkimusta, jonka avulla etsitään ”löydöksiä” ilman tilastollisia menetelmiä tai muita määrällisiä keinoja. Tavoitteena onkin kuvata tutkittava ilmiö, ymmärtää se ja antaa siitä tulkinta. (Kananen 2014, 18.)

7.2 Aineistonkeruu

Käytimme aineistonkeruumenetelmänä kyselyä. Kysely on käytännössä useimmiten määrällisen tutkimuksen aineistonkeruumenetelmä, mutta sitä on mahdollista käyttää myös laadullisessa tutkimuksessa (Tuomi & Sarajärvi 2018, 84). Laadullisessa tutkimuksessa tärkeimpiä huomioitavia asioita ovat kokemukset, tapahtumat ja yksittäiset tapaukset, eivätkä niinkään tutkittavien lukumäärä. Valitsimme siis henkilöt, joilla on kokemusta psykiatrisesta hoitotyöstä ja tietoa sekä kokemusta lisä- ja täydennyskoulutuksista. Kartoitimme myös työkokemuksen pituuden. Tarkoituksena on saada tieteellinen, laadukas, edustava ja yleistävä aineisto. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 110-111)

Toteutimme aineistonkeruun lähettämällä tekemämme Forms-kyselyn (Liite 1) sähköisesti Hämeenlinnan aikuispsykiatrian poliklinikan apulaisosastonhoitajalle. Apulaisosastonhoitaja välitti kyselyn edelleen psykiatrisille sairaanhoitajille. Annoimme sairaanhoitajille 2 viikkoa aikaa vastata kysymyksiin. Jouduimme kannustamaan sairaanhoitajia osallistumaan kyselyyn, koska alkuun tuli vain muutama vastaus. Kysely lähetettiin 31 psykiatriselle sairaanhoitajalle, kahdeksan sairaanhoitajaa vastasi kyselyyn. Vastaaminen oli täysin vapaaehtoista ja tiedotimme osallistujia haastattelun tarkoituksesta. Kyselyn täyttämiseen kuluva aika oli noin 10 min. Kaikilta kyselyyn vastaavilta kysyttiin samat asiat, mutta vastaajat saivat itse päättää, mihin kysymyksiin vastasivat.

Kysely sisälsi avoimia kysymyksiä. Kysely on tehokas tapa kerätä tietoa. Huolellisesti suunniteltuna kyselyn aineisto on myös helposti analysoitavissa. Avoimilla kysymyksillä voidaan saada perusteellisempia vastauksia. Kyselyyn vastanneet voidaan myös helposti jaotella vastausten perusteella laadullisiin luokkiin. Kysely sisälsi opinnäytetyön kannalta merkityksellisiä kysymyksiä (Tuomi & Sarajärvi 2018, 87.), joita olivat muun muassa käytyjen lisäkoulutusten määrä, hyöty sekä kokemukset koskien työhyvinvointia. Kyselyssä selvitettiin myös, kuinka usein lisä- ja täydennyskoulutuksiin on osallistuttu.

7.3 Aineiston analysointi

Käsittelimme kerätyn aineiston teoriaohjaavan sisällönanalyysin avulla, jolloin saimme selvyyden tutkittavasta ilmiöstä, eli psykiatristen sairaanhoitajien kokemuksia lisä- ja täydennyskoulutuksesta työhyvinvoinnin kannalta. Teoriaohjaava sisällönanalyysi kulkee aineiston ehdoilla. Teoreettiset käsitteet tuodaan analyysiin valmiina, asiasta jo tunnettuina. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 133.)

Kun kyselyyn vastaaminen sulkeutui, analysoimme aineiston tuloksia varten. Aloitimme analyysin lukemalla kaikki vastaukset läpi kokonaiskuvan hahmottamiseksi. Tämän jälkeen jatkoimme siirtämällä kyselyn vastaukset Microsoft Forms-kyselystä Microsoft Excel-ohjelmaan, jossa merkitsimme oleelliset teemat. Excelistä jaottelimme Word-tiedostoon kaikki vastaukset suorina lainauksina, kuten vastaajat olivat ne kirjoittaneet. Vastauksista muodostimme ja listasimme pelkistetyt ilmaukset. Pelkistys eli redusointi tehtiin niin, että alkuperäisilmausten olennainen sisältö säilyi. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 92.)

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus
Koulutus estää myötätuntouupumusta antaessaan ammatillisia työvälineitä avuttomuuden tunteen asemasta tietoa ja osaamista lisätessään . Koulutus on sikäli myös terapeutista itsellenikin.	Antaa ammatillisia työvälineitä tiedon ja osaamisen kautta
Ajoittaisia palautteita henkilöstön taholta, mutta ennen kaikkea potilaspalautteet.	Arvostusta potilailta ja henkilöstöltä

Taulukko 1. Esimerkki aineiston redusoinnista eli pelkistämisestä

Pelkistetyistä ilmauksista yhdistimme sisällöllisesti samankaltaiset ilmaisut alaluokiksi eli klusteroimme aineiston. Alaluokat nimettiin sisältöä esittävillä käsitteillä. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 93.)

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka
Antaa ammatillisia työvälineitä tiedon ja osaamisen kautta	Ammatillisen osaamisen lisääntyminen
Arvostusta potilailta ja henkilöstöltä	Arvostus potilailta Arvostus työyhteisöltä

Taulukko 2. Esimerkki aineiston klusteroinnista eli ryhmittelystä

Yläluokat olimme muodostaneet kyselyn kysymyksistä sekä vastauksista ja pääluokat tutkimuskysymyksistä. Yläluokat ja pääluokat liittyivät alaluokkiin. Yhdistävänä luokkana oli opinäytetyömme pääaihe. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 94.)

Yläluokka	Pääluokka	Yhdistävä luokka
Myötätuntouppumuksen estäminen	Työhyvinvointia edistävä merkitys	Psykiatristen sairaanhoitajien kokemuksia lisä- ja täydennyskoulutuksesta ja niiden merkityksestä työhyvinvoinnille Hämeenlinnan ja Riihimäen aikuispsykiatrian poliklinikalla
Arvostus työssä	Henkilökohtainen työhyvinvointi	

Taulukko 3. Esimerkki aineiston abstrahoinnista eli käsitteellistämisestä

Tämän jälkeen rakensimme uuteen Word-tiedostoon jokaisesta kysymyksestä sisällönanalyysitaulukon (Tuomi & Sarajärvi 2018, 98). Esimerkkinä on kysymys, jossa kysyttiin, miten työntekijä on kokenut lisä- ja täydennyskoulutuksen estävän myötätuntouppumusta. Kysymyksestä on luotu alla oleva taulukko (Taulukko 4).

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Pitämällä ajatukset objektiivisena, tieteellisen perustan lähellä työtä.	Pitää ajatukset objektiivisina Antaa tieteellisen perustan	Objektiivisuuden ylläpitäminen	Myötätuntouppumuksen estäminen	Työhyvinvointia edistävä merkitys
Koulutus estää myötätuntouppumusta antaessaan ammatillisia työvälineitä avuttomuuden tunteen asemasta tietoa ja osaamista lisätessään . Koulutus on sikäli myös terapeutista itsellenikin.	Antaa ammatillisia työvälineitä tiedon ja osaamisen kautta	Ammatillisen osaamisen lisääntyminen		
Näkökulmat ja uusi tieto tuulettavat ajatuksia	Antaa uusia näkökulmia Lisää uutta tietoa			
Koulutuksiin on usein sisältyneet teemoja omasta hyvinvoinnista huolehtimisesta ja on vahvistanut myös kykyä reflektoida työssä heräviä tunteita.	Antaa työvälineitä omasta hyvinvoinnista huolehtimiseen Vahvistaa kykyä reflektoida työssä heräviä tunteita	Työvälineitä hyvinvoinnista huolehtimiseen Tunteiden refleктоimisen vahvistuminen		
Ymmärryksen lisäämisen kautta	Lisää ymmärrystä	Ymmärryksen lisääntyminen		

Taulukko 4. Esimerkki sisällönanalyysistä

8 Kyselyn tulokset

Opinnäytetyön kysely lähetettiin 31 psykiatriselle sairaanhoitajalle Hämeenlinnan ja Riihimäen aikuispsykiatrian poliklinikalla. Heistä kahdeksan vastasi kyselyyn. Psykiatrisena sairaanhoitajina he olivat työskennelleet 1,5 vuodesta 29 vuoteen ja Hämeenlinnan tai Riihimäen yksikössä he olivat olleet töissä 1 vuodesta 15 vuoteen. Lisä- ja täydenniskoulutusta oli saatu pääsääntöisesti useamman kerran vuodessa. Jokainen vastaajista koki, että koulutukset olivat olleet oikea-aikaisia, etenkin silloin, kun oli saanut itse valita koulututtavansa. Koulutuksiin osallistuttiin työntäjän aloitteesta, kollegan suosituksesta tai oman kiinnostuksen vuoksi. Vastaajat arvelivat lisä- ja täydenniskoulutuksiin osallistumista vaikeuttavan ja estävän määrärahojen vähyys, mielenterveydellisten asioiden ymmärtämättömyys päätöksen teossa sekä sijaisten puute. Lisäksi oma terveys vaikutti osallistumiseen.

8.1 Kokemuksia lisä- ja täydenniskoulutuksen työhyvinvointia edistävästä merkityksestä

Jokainen opinnäytetyön kyselyyn vastanneista sairaanhoitajista oli sitä mieltä, että lisä- ja täydenniskoulutus edistää heidän työhyvinvointiaan. Vastaajat kokivat, että lisä- ja täydenniskoulutuksen ansiosta oma ammatillinen osaaminen kehittyy, työmotivaatio kasvaa ja jaksaminen paranee. Vastaajien mielestä myös työstä tulee mielekkäämpää, halu oppia uutta lisääntyy sekä samalla, kun osaaminen kasvaa, varmuus lisääntyy. Vastaajat kuvasivat lisä- ja täydenniskoulutuksen vaikutuksia työhyvinvointiin seuraavalla tavalla:

”uuden oppiminen tuo lisää mielekkyyttä potilaan kohtaamiseen eikä työ tunnu aina saman toistamiselta”

” Koulutus syventää osaamista ja työssä pärjäämisen kokemus kasvaa. Koulutukset ovat myös mieluisaa vaihtelua perustyölle.”

Vastaajat nostivat esille, että psykoterapeuttiseen työskentelyyn valmiudet antava ja konkreettisiin työmenetelmiin liittyvät, syömishäiriöihin liittyvät sekä KKT eli kognitiivinen käyttäytymisterapia -koulutukset ovat erityisesti edistäneet työhyvinvointia. Eräs vastaajista kuvaili saamaansa koulutusta seuraavasti:

” Syömishäiriö koulutus toi itselle paljon uutta tietoa, varmuutta työn tekemiseen. Varmuutta keskustella potilaan kanssa vaikeistakin asioista. Sekä ymmärrystä kuinka paljon sairaus vaikuttaa toimintakykyyn”

Vastaajat kokivat lisä- ja täydenniskoulutuksen estävän työuupumusta lisäämällä ammatillista osaamista, lisäämällä ymmärrystä, auttamalla verkostoitumaan ja ylläpitämällä työntöä. Eräs vastaaja koki koulutuksen tuovan myös erilaisuutta työpäiviin, mikä edistää työssä jaksamista. Eräät vastaajista kuvailivat lisä- ja täydenniskoulutuksen estävän työuupumusta seuraavin sanoin:

”Antamalla työvälineitä omaan työhön ne lisäävät ammatillista osaamista, minkä kautta voi kokea onnistumisia ja nähdä potilaiden hyötyvän saamastaan hoidosta. Se tekee työstä kiinnostavaa ja palkitsevaa. Myös samoista asioista kiinnostuneiden henkilöiden tapaaminen koulutuksissa on voimaannuttavaa. Kokee, että ei ole yksin. Koulutuksissa saa usein oivalluksia ja ideoita hoitosuhteisiin.”

”Ammatillisen osaamisen vahvistuminen parantaa työsuoritumista. Työtä tehdään hyvin itsenäisesti ja vastuu on välillä todella kuormittavaa. Kun saa lisää työkaluja hoitosuhdetyöskentelyyn, se vahvistaa ammatillista itsetuntoa ja pystyvyyden tunnetta.”

Vastaajat kokivat lisä- ja täydennyskoulutuksen estävän myötätuntouupumusta auttamalla säilyttämään omien ajatusten objektiivisuuden, lisäämällä ammatillista osaamista ja lisäämällä ymmärrystä. Koulutuksen koettiin myös antavan työvälineitä omasta työhyvinvoinnista huolehtimiseen ja omien tunteiden reflektointiin. Eräs vastaaja kuvaili lisä- ja täydennyskoulutuksen ehkäisevän myötätuntouupumusta seuraavalla tavalla:

” Koulutus estää myötätuntouupumusta antaessaan ammatillisia työvälineitä avuttomuuden tunteen asemasta tietoa ja osaamista lisätessään . Koulutus on sikäli myös terapeutista itsellenikin”

8.2 Kokemuksia henkilökohtaisesta työhyvinvoinnista

Vastaajat kokivat työnsä kiinnostavaksi, mielekkääksi ja itsenäiseksi, mutta myös vaativaksi, vastuulliseksi, kiireelliseksi ja emotionaalisesti kuormittavaksi. Eräs vastaaja koki työn liian vastuulliseksi palkkatasoon nähden. Työ koettiin myös verkostoituneeksi.

”Mielekästä, vastuullista, verkostoitunutta ja autonomista.”

”Työ on hyvin vaativaa ja tarvitaan laajasti erilaista osaamista, mutta työtiimi tukee ja lisäkoulutukset auttavat osaamista.”

”Kiireistä ja uuvuttavaa. Samat potilaat pyörivät vuosikausia poliklinikalla.”

Kaikki vastaajat pitivät psyykkistä ja fyysistä terveyttä merkittävänä vaikuttajana työhyvinvointiin. Vastaajat kokivat huonon terveyden lisäävän kuormittuneisuutta ja hidastavan palautumista. Hyvän terveyden koettiin auttavan asioiden käsittelyssä, lisäävän motivaatiota ja auttavan jaksamista.

”Todella paljon ja sairaslomilla olen ollut paljon”

”esim. näin keväällä/alkukesällä jaksaa paremmin. Jos on omia murheita/kipuja, niin toki ne vaikuttavat”

Lähes kaikki vastaajat kokivat resilienssinsä hyväksi. Resilienssin heikentymiseen vaikuttavina asioina mainittiin kuormituksen kasvaminen ja pitkittyminen sekä ikääntyminen.

”Tämän koen vahvuutena ja hyvällä tasolla.”

”8 (0-10) . Tosi nopeasti saattaa lomankin jälkeen reagoida haasteisiin, mutta myös palautua neutraalille tasolle.”

”Koen, että resilienssini on normaalitilassa melko hyvä. Pystyn ottamaan etäisyyttä työn emotionaaliseen kuormaan ja jättämään työasiat työpaikalle. Olen kuitenkin kokenut, että kuormituksen kasvaessa ja pitkittyessä resilienssi kuitenkin heikkenee huomattavasti.”

Psykiatriset sairaanhoitajat kokivat saavansa arvostusta työstään eniten potilailta. Arvostusta saatiin potilaan antaman suoran positiivisen palautteen kautta tai välillisesti potilaan toipumisen tai edistysaskeleiden muodossa. Vastaajat kokivat saavansa myös arvostusta työtovereiltaan ja esihenkilöiltä. Eräs vastaaja kuitenkin koki, ettei hänen työtään loppujen lopuksi arvosteta lainkaan, vaan merkitys korostuu johtoportaalte lähinnä lääkärin työkaluna.

”Esihenkilöltä ja joltain työkavereilta ollut myönteistä palautetta”

”Ajoittaisia palautteita henkilöstön taholta, mutta ennen kaikkea potilaspalautteet.”

”Arvostus tulee usein suoraan tai välillisesti potilailta, heidän toipumisestaan tai edistysaskeleistaan, pärjäämisestään. Pitkän tai haastavan hoitosuhteen päättymisen suunnitelmallisesti on usein yksi merkittävä osoitus siitä, että on työssään onnistunut. Työtovereilta saatu palaute ja luottamus on myös tärkeää.”

Pääosa vastaajista koki osaamisensa olevan melko riittävää tai riittävää. Eräs vastaajista kuvaili osaamisen kokemustaan vaihtelevaksi ja toinen taas koki tärkeäksi, että kaikilla olisi jonkin tasoinen ymmärrys ja osaaminen terapeuttisista hoitomenetelmistä. Näkökulmina vastauksista nousi työn luonteeseen kuuluva jatkuva oppiminen ja psykiatristen sairaanhoitajien toisiinsa täydentävät osaamisen alueet.

”Melko lailla. Ajattelen myös, että kaikki ei osaa kaikkea. Minä osaan jotain vähemmän tai enemmän kuin toiset, mutta osaamisemme täydentävät toisiinsa.”

”en ollenkaan aina”

”Osaamisen kokemus vaihtelee hyvin paljon. Useimmiten koen jonkin verran riittämättömyyttä ja epävarmuutta työssäni, mutta se korostuu etenkin silloin kun kuormitusta on enemmän.”

Kaikki vastaajat kokivat esihenkilöiden tukevan työhyvinvointia melko hyvin tai hyvin. Vastaajat kertoivat esihenkilöiden olevan tavoitettavissa tarvittaessa ja tukevan koulutuksiin osallistumista. Vastaajat kokivat myös esihenkilöiden huomioivan vastaajien henkilökohtaisia tarpeita muun muassa lomajärjestelyjen suhteen. Tärkeänä esihenkilön tehtävänä nähtiin työohjauksen järjestämisen.

”Lähiesihenkilöni on hyvin tavoitettavissa ainakin puhelimitse/sähköpostilla, ja silloin kun hänet tavoittaa, hän keskittyy siihen mitä minulla on asiaa. Esihenkilöt ovat myös huomioineet henkilökohtaisia tarpeita ja osoittaneet joustoa siinä määrin kuin se on ollut mahdollista järjestää.”

”Kohtuudella. Erityisen tärkeänä pidän koulutusta, työnohjausta sekä loma tms. järjestelyitä”

Sairaanhoitajat kokivat työyhteisönsä pääosin hyväksi tai vähintään kohtalaiseksi. Muita huomioita työyhteisöistä olivat nuorempien työntekijöiden kyseenalaistaminen, muutosvastarinta, jakaantuminen, työntekijöiden ammattitaitoisuus sekä luottamuksellinen ja avoin ilmapiiri.

”Työyhteisö osoittaa luottamusta, mutta myös on tarvittaessa aina valmis autamaan ja tukemaan ongelmassa. Työporukan kanssa osataan pitää hauskaa ja ottaa rennosti silloin kun on sille aikaa, mutta työasiat osataan hoitaa hyvällä ja asiallisella ammattitaidolla. Meillä on mielestäni tilaa olla omana itsenään osa porukkaa.”

”Joidenkin kanssa tulee toimeen, mutta sitten on paljon selän takana puhumista sitä, ettei huolita porukkaan mukaan.”

”Työyhteisö on ihan ok, erilaisia persoonia mahtuu joukkoon.”

Kaikki vastaajat kokivat työympäristönsä turvallisuuden hyväksi tai vähintään kohtalaiseksi. Vastaajat kertoivat kaikilla työntekijöillä olevan hälyttimet huoneissaan ja riskit on muutoinkin huomioitu ja ennakoitu asianmukaisesti. Lisäksi työntekijöille on tarjolla MAPA-koulutusta.

”Koen työympäristöni turvalliseksi, ja riskit on huomioitu ja ennakoitu asianmukaisesti. Apua saa paikalle nopeasti, mikäli uhkaa ilmenee.”

”Pääasiassa hyvä. Turvallisuudesta ei puhuta tarpeeksi eikä käytänteistä liittyen turvallisuuteen ja käyntien riskeihin.”

Työergonomian osa-alueita ovat fyysinen, kognitiivinen ja organisatorinen työergonomia. Kyselyssä psykiatriset sairaanhoitajat saivat valita yhden näistä osa-alueista vastattavakseen. Lähes kaikki sairaanhoitajat valitsivat fyysisen työergonomian. Vain yksi vastaaja valitsi kognitiivisen työergonomian, jossa koki olevan eniten kehitettävää. Hyvässä fyysisessä työergonomiassa vastaajat korostivat sähköisen työpöydän, satulatuolin ja seisontamaton käyttöä.

”Fyysinen työergonomia on hyvin hoidettu. On ollut mahdollista saada satulatuoli ja matto, joka helpottaa pitkään seisomista.”

”Säädettävä pöytä ja seisten kirjaaminen on itselleni merkittävää. Ergonominen työasento on suurimman osan päivästä järjestettävissä. Työn suunnittelussa pystyy tukemaan ergonomiia, esim. miten potilastapaamiset sijoittuvat päivään.”

8.3 Kokemuksia lisä- ja täydennyskoulutustarpeesta

Vastaajat toivoivat saavansa työhyvinvointia edistävinä lisä- tai täydennyskoulutuksina terapiakoulutusta, terveyden edistämiseen liittyvää ohjauskoulutusta, psykoterapeuttisia valmiuksia vahvistavaa koulutusta, omaan tehtävään räätälöityjä koulutuksia, lyhytterapiakoulutusta ja ammatillista osaamista syventävää koulutusta. Eräs vastaaja kuvaili koulutustoiveensa seuraavin sanoin:

”Terapiakoulutuksia, terveydenedistämiseen liittyviä ohjauskoulutuksia, esim. Elintavoista ja motivoivasta haastattelusta menetelmänä, että kokonaisvaltaisuuden huomiointi pysyisi yllä. Myös sairaanhoitajia olisi tärkeää kouluttaa lääkehoidosta enemmän, LOVE-koulutus ei tähän ole juuri minkäänlainen anti, lähinnä seula, että pysyykö perusasiat hallinnassa.”

Lisä- tai täydennyskouluttautumista vaikeuttavina tai estävinä syinä pidettiin koulutusmäärärahojen ja sijaisten puutetta, mielenterveydellisten asioiden ymmärtämättömyyttä päätöksenteossa sekä omaa terveyttä.

”Koulutukset maksaa, budjettiin ei mahdu koulutuksia.”

Vastaajat kokivat työnantajan huomioineen hyvin heidän lisä- ja täydennyskoulutustarpeensa muun muassa olemalla tietoinen halusta kouluttautua, ehdottamalla työntekijälle sopivia koulutuksia ja ilmoittamalla sähköpostin kautta uusista mahdollisista koulutuksista.

”Ehdottamalla koulutuksia, jotka sopivat minulle. Eli hyvin.”

”Laittaa sähköpostilla kaikille uusista koulutuksista”

Vastaaajia kiinnostavia tai innostavia lisä- tai täydennyskoulutuksia olivat ammatillisen osaamisen syventävät opinnot, terapiakoulutukset, psykoterapeuttinen osaaminen ja -menetelmäkoulutus, bipolaarinen häiriö ja pakko-oireinen häiriö -koulutukset, päihdekoulutukset, DKT-koulutus, lyhytterapiakoulutus, KKT- ja traumaterapeuttinen työotekoulutus. Eräs vastaaja kuvaili oman lisä- ja täydennyskoulutustarpeensa seuraavin sanoin:

”Kaikki tieto työhöni liittyen”

Toive lisä- ja täydennyskoulutuksen määrästä työvuoden aikana vaihteli 1-4 kertaa vuodessa tapahtuvista lyhyemmistä koulutuksista, jotka kestävät enintään kolme päivää, harvemmin pidettäviin pidempiin ja syventäviin koulutuksiin. Lisä- ja täydennyskoulutuksien muodoiksi toivottiin etä-, verkko- ja monimuotokoulutuksia, työpaikalla toteutettavia koulutuksia sekä osallistavia koulutuksia.

”Haluaisin lähinnä pidempiin ja syventäviin koulutuksiin, en niinkään koe hyötyä päivän tai kahden katsauksista, jotka helposti jäävät pintapuolisiksi.”

”Muutaman kuukauden välein esim, tai sitten pidempiä koulutuksia. Tämän vuoden osin koulutuskalenteri vaikutti positiiviselta.”

9 Pohdinta

Opinnäytetyön kyselyyn vastasi Hämeenlinnan ja Riihimäen aikuispsykiatrian poliklinikan 31:stä psykiatrisesta hoitajasta kahdeksan eli kyselyn vastausprosentti oli noin 26 %. Vastausprosenttia pidetään yleisesti eräänä kyselytutkimuksen luotettavuuden ilmaisimista. Jos vastausprosentti jää kovin alhaiseksi, edustavuus voi jäädä kyseenalaiseksi. Kyselyiden määrän kasvaessa on alkanut ilmetä vastausväsymystä, joka on saattanut myös vaikuttaa opinnäytetyön tulokseen. (Vehkalahti 2019, 44-48) Oletuksena, että sairaanhoitajat olisivat mahdollisesti voineet kyselyyn vastaamalla vaikuttaa tuleviin lisä- ja täydennyskoulutustensa määriin ja niiden aiheisiin omassa työssään, vastausprosentti jäi melko pieneksi.

Kyselyssä oli 25 avointa kysymystä, mikä lienee vähentänyt vastausten määrää. Forms-kyselysovellus ei myöskään tallentanut vastauksia keskeneräisinä, jolloin kaikkiin kysymyssarjojen kysymyksiin tuli vastata samalla vastauksella. Avomilla kysymyksillä voidaan saada perusteellisimpia vastauksia, mutta vastaaminen vaatii pohdintaa ja kirjoittamista. Lopullinen vastausprosentti oli kuitenkin tyydyttävä ja vastauksissa ilmeni samansuuntaisia ajatuksia

työntekijöiden ja työyhteisön työhyvinvoinnista sekä lisä- ja täydennyskoulutuksen merkityksestä heidän työhyvinvointiinsa. Toki avoimeksi jää kysymys, olivatko ne, jotka eivät kyselyyn vastanneet niitä, joiden työhyvinvointi ei ole hyvä ja joilla ei ole voimia oman työnsä ohella ylimääräisiin kyselyihin vastata?

9.1 Opinnäytetyön tulosten tarkastelu

Opinnäytetyön kyselyssä kysyttiin taustatietona vastaajien työuran pituutta psykiatrisena sairaanhoitajana. Mielenkiintoisena havaintona oli vastaajien työurien pituuden kesto, joka oli alle kymmenen vuotta tai yli 25 vuotta. Vastaajista puuttuivat siis ne henkilöt, jotka olivat työskennelleet psykiatrisina sairaanhoitajina 10-25 vuoden ajan. Lisäksi puolet vastaajista olivat olleet työssä Hämeenlinnan tai Riihimäen aikuispsykiatrian poliklinikalla alle kolme vuotta. Tämä voi mahdollisesti johtua henkilöstön ikääntymisestä ja eläkkeelle siirtymisestä ja sen myötä työntekijöiden vaihtumisesta uusiin ja mahdollisesti nuorempiin työntekijöihin.

Vastaajat kertoivat saaneensa lisä- ja täydennyskoulutusta useamman kerran vuodessa. Myös työntekijät, jotka olivat työskennelleet aikuispsykiatrisella poliklinikalla alle kolme vuotta, olivat saaneet vuosittain useampia koulutuksia. Työntekijä, joka oli työskennellyt poliklinikalla vuoden ajan, oli saanut vain yhden koulutuksen. Työterveyshoitaja Vähäsarja (2024) arvelee työsuhteen pituuden vaikuttavan mahdollisuuteen päästä koulutuksiin. Hänen kokemuksensa mukaan juuri tulleet tai määräaikaiset työntekijät usein jäävät ilman lisä- tai täydennyskoulutusta. Vastaajat kertoivat työnantajan vaikuttaneen suurimmalta osin heidän osallistumiseensa lisä- ja täydennyskoulutuksiin. Työhyvinvointia voidaan parantaa kannustamalla henkilöstöä päivittämään osaamistaan ja heille myös tulee tarjota mahdollisuuksia osallistua koulutuksiin. Osaaminen on voimavara ja se tulisi yhdessä osaamisen johtamisen kanssa nostaa sille kuuluvaan asemaan. (Puttonen, Hasu & Pahki 2016, 26.)

Vastaajat kokivat saamansa lisä- ja täydennyskoulutuksen olleen oikea-aikaista työtehtävien kannalta, etenkin silloin, kun koulutukseen hakeutuminen oli ollut omasta kiinnostuksesta lähtöisin. Eräs vastaaja kertoi, ettei aina ole päässyt haluamiinsa koulutuksiin, minkä oli kokenut jarruttavan ammatillista kehittymistä. Työntekijöiden mahdollisuus vaikuttaa työhönsä ja sen kehittämiseen tuo hallinnan tunnetta (Laitinen, Nikunlaakso & Koivisto 2022). Myönteinen asenne ammattitaidon kehittämiseen on toivon kannalta tärkeää. Lähiesimiehen tulisi tukea hoitajan omaa innostusta itsensä kehittämiseen ja tarjota koulutuksia henkilökunnalleen. Toivoa rakentavista tekijöistä tuen antaminen ja pärjäämisen vahvistaminen ovat tekijöitä, joihin johtamisella voi vaikuttaa. (Mäki, Åstedt-Kurki, Roos & Kylmä 2014, 193-199.)

Vastaajat kokivat lisä- ja täydennyskoulutusten edistävän työhyvinvointia kehittämällä ammatillista osaamista sekä ylläpitämällä työmotivaatiota ja jaksamista. Uuden oppimisen koettiin tuovan lisää mielekkyyttä potilaan kohtaamiseen ja koulutuksen kautta myös kokemus työssä

pärjäämisestä kasvoi. Ammatillinen osaaminen on tärkeä työhyvinvointia lisäävä tekijä ja sen on todettu vähentävän työn kuormittavuutta. Ammatilainen hallitsee tehtävänsä ja todennäköisesti myös nauttii työstään saaden siitä onnistumisen elämyksiä. (Pennonen 2021, 66.) Jonkinasteinen jatkuva oppiminen on jokaiselle ihmiselle hyväksi, sillä ilman riittäviä haasteita on vaikea motivoitua ja kokea työtään mielekkääksi. (Aulankoski 2022, 42.) Parhaimmassa tapauksessa ihminen saa opiskella sen kaltaisia asioita, joissa hänen vahvuutensa pääsevät esiin ja tulevat hyödyksi. Tällöin opiskelusta ja substanssiosaamisen kerryttämisestä tulee hänelle äärettömän mielenkiintoista ja innostavaa. (Lammi 2020, 40.)

Vastaajat kokivat lisä- ja täydennyskoulutusten estäneen työuupumusta lisäämällä ammatillista osaamista, työntöitä ja ymmärrystä. Eräs vastaaja kertoi ammatillisen osaamisen lisääntymisen kautta voivansa kokea onnistumisia ja nähdä potilaiden hyötyvän saamastaan hoidosta. Tämän hän koki tekevänsä työstä kiinnostavaa ja palkitsevaa. Osallistuminen koulutuksiin auttoi myös verkostoitumaan. Eräs vastaajista kertoi samasta asiasta kiinnostuneiden henkilöiden tapaamisen voimaannuttavan ja antavan kokemuksen siitä, ettei ole yksin. Työuupumusta voidaan ehkäistä muun muassa etukäteen suunnittelulla, omien rajojen tiedostamisella, hyvillä ihmissuhteilla, positiivisella ilmapiirillä työpaikalla, selkeillä työtehtävillä, antoisalla työllä sekä ammattitaidon ylläpitämisellä (Rovasalo 2020). Vastaajat kokivat lisä- ja täydennyskoulutusten estävän myötätuntouupumusta lisäämällä ammatillista osaamista ja ymmärrystä sekä auttamalla säilyttämään omien ajatusten objektiivisuuden. Koulutukset antavat myös työvälineitä omasta työhyvinvoinnista huolehtimiseen ja tunteiden reflektointiin. Eräs vastaaja kertoi koulutusten poistavan avuttomuuden tunnetta antamalla ammatillisia työvälineitä. Vastaaja koki tämän olevan itselleen myös terapeutista. Myötätuntouupumuksen ehkäisemiseksi tulisi edistää sairaanhoitajien henkistä hyvinvointia. Erityisesti suojaavina tekijöinä ovat myötätunnon ja empatian tunteiden hyvä hallinta. Tutkimuksen mukaan terveydenhuollon henkilöstölle on tärkeää järjestää täydennyskoulutuksia myötätunnon hallinnasta (Ünlügedik & Akbas 2023).

Vastaajat kokivat työnsä psykiatrian poliklinikalla vaativaksi, vastuulliseksi ja emotionaalisesti kuormittavaksi, mutta samanaikaisesti myös mielekkääksi, itsenäiseksi ja kiinnostavaksi. Vastauksissa oli nähtävissä vastuun keskittymistä psykiatrisille sairaanhoitajille ja vastuusta aiheutuvaa kuormitusta. Työ koettiin myös liian vastuulliseksi palkkatasoon nähden. Erään vastaajan mukaan hoitavan työntekijän vastuulle ja organisoitavaksi jää paljon, vaikka työ on lääkärijohtoista. Lisäksi samoja potilaita käy toistuvasti poliklinikan hoitojaksoilla, mikä aiheuttaa uupumusta. Työssä koetaan tarvittavan laajaa osaamista, mihin apua saadaan lisä- ja täydennyskoulutuksista. Tukea koetaan saatavan myös työtiimiltä. Psykiatristen sairaanhoitajien työ on raskasta ja vaativaa, mutta heillä on jo koulutuksensa vuoksi valmiita työkaluja työssä jaksamiseen ja itsensä hoitamiseen. (Lindqvist 2012, 102.) Laineen tutkimuksessa (2019, 47-48) sairauspoissaolojen esiintyvyyteen vaikuttivat työyksikkö, koettu johtamistapa ja omat voimavarat suhteessa työn vaativuuteen.

Kysymystä psyykkisestä ja fyysisestä terveydestä ja niiden vaikutuksesta vastaajien työhyvinvointiin olisi pitänyt tarkentaa ajankohtaisemmaksi koskien juuri tätä hetkeä, jolloin vastaukset eivät olisi jääneet yleisluontoisiksi. Jälkiviisaana kysymyksen olisi kuulunut olla seuraavanlainen: Mikä on tämänhetkisen fyysisen/psyykkisen terveytesi merkitys työhyvinvoinnillesi? Vastaajat kokivat kuitenkin terveyden vaikuttavan merkittävästi työhyvinvointiin. Vastaajat kertoivat hyvän terveyden auttavan jaksamaan, huonon terveyden kuormittavan ja hidastavan palautumista. Eräs vastaaja kuvasi juuri fyysisellä terveydellä olevan keskeinen rooli etenkin asioiden käsittelyssä. Terveen ihmisen työhyvinvointi sisältää fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, joista on tärkeää huolehtia työhyvinvointia ja työkykyä ajatellen (Pennonen 2021, 21-23). Psykofysiologiset tarpeet, joissa tavoitteena on hyvä terveys, täyttyvät, kun työ ei ole liian kuormittavaa (Rauramo 2021, 14).

Vastaajat kokivat lähes poikkeuksetta resilienssinsä hyväksi. Resilienssi määritellään elinvoimaksi, joka mahdollistaa selviytymisen vaikeiden vaiheiden yli. Sillä tarkoitetaan kykyä sopeutua muutoksiin ja oppia niistä, löytää haasteista kasvun paikkoja ja selvitä eteenpäin tapahtuneesta huolimatta. (Työturvallisuuskeskus 2022.) Tulos oli hyvin positiivinen ajatellen mielenterveystyötä, jossa erityisen merkityksellistä on omata hyvä resilienssi työssä jaksamisen vuoksi. Resilienssin ymmärtäminen voi auttaa sairaanhoitajia ennakoivasti tunnistamaan mahdollisia ongelmia ja ehkäisemään niitä. Resilienssin ymmärtäminen edistää myös henkilökohtaista ja ammatillista kasvua. Lisäksi se voi vähentää sairaanhoitajien henkistä uupumusta, lisätä työhön sitoutumista ja parantaa kykyä kohdata työpaikan haasteita. (Yu, Raphael, Mackay, Smith & King 2019.) Resilienssiä on myös omien osaamisten tunnistaminen ja käyttäminen. On hyvä omata realistinen kuva omista vahvuuksistaan ja uskaltaa kehittää niitä. Kehittyminen vahvuuden pohjalta luo kokemusta pystyvyydestä, osaamisesta, onnistumisesta, epäonnistumisesta ja oppimisesta. (Lipponen 2022, 24-26.) Vastaajien resilienssiin vaikutti erityisesti työn ja vapaa-ajan sopiva tasapaino. Kuormittavan työn tiedetään lisäävän ristiriidan tuntemuksia työn ja muun elämän yhteensovittamisessa. Työ ja muu elämä toimivat toistensa vastapainoina ja voimavaroina, kun ne ovat tasapainossa toisiinsa nähden. (Pennonen 2021, 41-43.) Eräs vastaajista koki iän myötä resilienssinsä huonontuneen ja toinen vastaaja kertoi kuormituksen kasvaessa ja pitkittyessä resilienssinsä heikkenevän huomattavasti. Eräs vastaaja taas koki pystyvänsä ottamaan etäisyyttä työn emotionaaliseen kuormaan ja jättämään työasiat työpaikalle. Esihenkilön on hyvin tärkeää tukea yksilöä tai ryhmää löytämään ja saamaan käyttöönsä oman resilienssinsä työyhteisössä. Usein myönteiset lähestymistavat, jotka voivat olla pieniä ja käytännöllisiä asioita, auttavat selviämään todella suurtenkin vaikeuksien kanssa. (Lipponen 2022, 11-119.)

Vastaajat kokivat saavansa arvostusta työstään sekä potilailta että työyhteisöltä. Lisäksi vastaajat kertoivat saavansa arvostusta esimiehiltään. Eräs vastaaja kuitenkin koki, että tarkemmin ajateltuna työtä ei arvosteta lainkaan, vaan psykiatrisen hoitajan merkitys korostuu johdolle lähinnä vain lääkärin työkaluna. Toinen vastaaja taas koki arvostuksen tulevan

usein suoraan tai välillisesti potilailta heidän toipumisensa, edistysaskeleittensa ja pärjäämisensä kautta. Kun ihmistä arvostetaan ja hän tulee nähdyksi ja kuulluksi, on hänellä halu antaa itsestään enemmän sekä kehittyä. Tämä näkyy korkeampana työtyytyväisyytenä ja kokemuksena työyhteisöön kuulumisesta. Arvostuksen tarvetta voidaan verrata ravintoon, jota ihminen tarvitsee monipuolisesti ja toistuvasti voidakseen hyvin. (Tölli 2023.)

Vastaajat kokivat osaamisensa olevan riittävää tai melko riittävää. Ammatillinen osaaminen on tärkeä työhyvinvointia lisäävä tekijä ja sen on todettu vähentävän työn kuormittavuutta (Pennonen 2021, 66). Osaamisen tunnistamisen ja tunnustamisen kautta ymmärretään oman jaksamisen rajat (Pennonen 2021, 75-79). Eräs vastaajista kirjoitti, että kaikki poliklinikan psykiatriset sairaanhoitajat eivät voi kaikkea osata, mutta jokaisen osaaminen täydentää toista. Lisäksi jokaisen henkilökohtainen kokemus osaamisesta saattaa vaihdella paljon. Osaamisen arvioinnin ja kartoittamisen tulisi olla osa organisaation osaamisen johtamista. Osaamiskartoituksen tarkoituksena olisi löytää ne osa-alueet, joissa osaamista tulisi kehittää. Osaamisen kehittämisen kautta organisaation ja työn tavoitteet olisi mahdollista myös saavuttaa. (Pennonen 2021, 80.)

Vastaajat kokivat esihenkilön tukevan työhyvinvointia hyvin esimerkiksi tarjoamalla koulutuksia, järjestämällä työhohjausta sekä huomioimalla työntekijöiden henkilökohtaiset tarpeet esimerkiksi lomien suhteen. Eräs vastaaja koki juuri työhohjauksen erityisen tärkeäksi. Haapalan (2012, 77) mukaan työhohjauksen onnistumisen kokemuksella on selkeä yhteys työhyvinvointiin. Työhohjauksen onnistuminen vähensi työntekijöiden työuupumusoireita ja kyynisyttä sekä vahvisti ammatillista itsetuntoa. Toinen vastaaja kertoi lähiesihenkilön olevan hyvin tavoitettavissa varsinkin puhelimitse tai sähköpostiviestillä. Esihenkilö on avainasemassa työhyvinvoinnin toimenpiteiden toteuttamisessa ja siihen häntä velvoittaa myös työturvallisuuslaki (23.8.2002/738 13§). Lain mukaan työntekijän fyysisen ja psyykkisen kuormituksen on pysyttävä kohtuullisena (Manka & Manka 2023, 10).

Vastaajat kokivat työyhteisönsä hyväksi tai kohtalaiseksi. Eräs vastaaja koki työyhteisössä olevan hyvántahtoisia ja osaavia ihmisiä. Toinen vastaaja koki työyhteisön olevan tarvittaessa valmis auttamaan ja tukemaan ongelmassa. Myös haittapuolia nähtiin ja niitä olivat muutosvastarinta, nuorempien työntekijöiden kyseenalaistaminen ja ei niin avoin keskusteluilmapiiri. Kun työyhteisöön syntyy riittävä luottamuksen ja avoimuuden ilmapiiri, vapauttaa se työyhteisön jäsenet jakamaan tietojiaan ja taitojaan keskenään. Vasta tämä mahdollistaa sen, että organisaatio voi alkaa oppia omasta toiminnastaan ja työntekijät voivat tuntea olevansa arvokkaita sekä arvostettuja. (Juuti & Vuorela 2015, 48-50)

Lähes kaikki vastaajat kokivat työympäristönsä turvallisuuden hyväksi tai melko hyväksi. Eräs vastaaja kuitenkin kirjoitti, ettei turvallisuudesta puhuta tarpeeksi liittyen potilasvastaanottoihin ja niiden turvallisuuteen. Toinen vastaaja taas koki, että riskit on huomioitu ja

ennakoitu asianmukaisesti, apua saa paikalle nopeasti uhkaavan tilanteen ilmetessä. Työntekijöillä on hälyttimet huoneissaan ja MAPA-koulutusta on saatavilla säännöllisesti. Työympäristön tulee olla toimiva ja turvallinen (Manka 2015, 108). Kun työympäristön vaaratekijät on huomioitu ja työntekijät on perehdytetty turvallisiin ja terveellisiin työtapoihin, luodaan edellytykset turvalliselle ja terveelliselle työlle (Työturvallisuuskeskus 2024).

Vastaajat kokivat fyysisen ergonomiansa hyväksi. Vastajilla oli käytössä sähköiset pöydät, mahdollisuus saada muun muassa itselle sopiva tuoli sekä seisonta- tai kävelymatto. Erään vastaajan mielestä kognitiivinen ergonomia vaatisi kehittämistä. Työergonomia koostuu fyysisestä, kognitiivisesta ja organisatorisesta ergonomiasta. Fyysisessä ergonomiassa työtoimintaa pyritään kehittämään siten, että se on työntekijälle sopivaa työasennoltaan, toistomääriltään ja voiman tarpeiltaan. Fyysinen työympäristö ja fyysiset välineet pyritään mitoittamaan siten, että työntekijän oma voimantuotto on paras mahdollinen. Kognitiivinen ergonomia sen sijaan tarkastelee työntekijän vuorovaikutusta toimintajärjestelmien kanssa tiedonkäsittelyn näkökulmasta. (Pennonen 2021, 24-26.) Laineen tutkimuksen (2019, 47-48) mukaan ergonomisten asioiden huomioiminen vähensi tuki- ja liikuntaelinsairauksista aiheutuvia poissaoloja.

Vastaajat toivoivat saavansa lisä- ja täydennyskoulutuksina terapiakoulutusta, koulutusta terveyden edistämiseksi, lääkehoitokoulutusta, psykoterapiakoulutusta, työpaikan yhteishenkeä lisäävää koulutusta ja omaan työhön liittyvää koulutusta. Muista toiveista poikkeavana esille nousi työpaikan yhteishenkeä lisäävä koulutus. Huonosti käsitellyt ristiriitatilanteet huonontavat työyhteisön työhyvinvointia, mutta täydennyskoulutus voi antaa keinoja kohdata erilaisia ristiriitatilanteita (Kvist, Turunen & Ylitörmänen 2012). Vastaajat kertoivat työnantajan huomioivan lisä- ja täydennyskoulutustarpeen ehdottamalla koulutuksia. Virtapuron (2021, 63-65) tutkimuksessa sairaanhoitajien koulutusintoa lisäsi monipuolinen koulutusvalikoima, joista sai valita itselleen hyödyllisimmät koulutukset. Tutkimuksessa tuli esille myös työhyvinvoinnin merkityksen vahva yhteys motivaatioon kehittyä asiantuntijana ja erityisesti motivaatioon kouluttautua. Lisä- ja täydennyskoulutuksen saamista estäviä syitä arveltiin olevan koulutusmäärärahojen vähäisyys, ymmärtämättömyys päätöksenteossa ja työvoimapula. Myös oma terveys vaikutti koulutuksiin osallistumiseen. Vastaajat kertoivat ammatillista osaamista syventävien koulutusten kiinnostavan ja innostavan heitä. Näitä koulutuksia olivat terapia- ja päihdekoulutus, koulutus bipolaarisesta ja pakko-oireisesta häiriöstä, DKT- ja KKT-koulutus ja traumaterapeuttinen työtökoulutus. Vastaajat halusivat lisä- ja täydennyskoulutusta useamman kerran vuodessa lyhyempinä tai pidempinä jaksoina. Koulutuksia toivotaan verkko-, monimuoto-, lähiopetus-, etäkoulutuksina sekä osallistuvina koulutuksina. Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994) velvoittaa terveydenhuollon ammattihenkilöä ylläpitämään ja kehittämään ammattitoiminnan edellyttämiä tietoja ja taitoja. Työnantajan tulee mahdollistaa ammatillisen täydennyskoulutuksen saannin työaikana (Tehy 2024). Tehyn suosituksen mukaan työntekijöiden tulisi saada täydennyskoulutusta minimissään 4-6 palkallista työpäivää vuodessa. Yhden koulutuspäivän tulisi olla kestoltaan vähintään kuusi tuntia. (Tehy 2023a.)

Johtopäätöksenä voidaan vastausten perusteella todeta, että Hämeenlinnan ja Riihimäen aikuispsykiatrian poliklinikan psykiatriset sairaanhoitajat kokivat lisä- ja täydennyskoulutusten edistävän työhyvinvointia lisäämällä heidän ammatillista osaamistaan ja sitä kautta ylläpitämällä työmotivaatiota ja jaksamista. Lisäksi vastaajat kokivat ammatillisen osaamisen kasvun estävän työ- ja myötätuntuupumusta. Vastaajat kokivat koulutusten antaneen työvälineitä myös oman työhyvinvoinnin ja objektiivisuuden lisäämiseen. Kyselyvastausten perusteella lähes kaikki psykiatriset sairaanhoitajat kokivat työhyvinvointinsa melko hyväksi tai hyväksi. Työhyvinvoinnin osa-alueista erityisen hyvänä koettiin resilienssi, mikä nousi esille merkittävänä työhyvinvointia lisäävänä muuttujana. Psykiatriset sairaanhoitajat toivoivat ammatillista osaamista syventävää lisä- ja täydennyskoulutusta useamman kerran vuodessa lyhyempinä tai pidempinä jaksoina. Kysely ei niinkään tuottanut uutta tietoa lisä- ja täydennyskoulutuksen merkityksestä työhyvinvoinnille, mutta vahvisti jo aikaisemmin tutkittua tietoa aiheesta. Kysely antoi myös onnistuneesti vastaukset opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin.

Työelämäkumppanin palaute työstä ja tuloksista oli pääsääntöisesti positiivista. Vastaajien määrä jäi heidän mielestään pieneksi kannustuksesta huolimatta. Työelämäkumppani oli tyytyväinen opinnäytetyöstä syntyneisiin tuloksiin, jotka vahvistivat aikuispsykiatristen poliklinikoiden nykyistä linjausta. Linjauksessa korostetaan kohtaamista, työhyvinvointia ja näiden tekijöiden kautta laatua potilaan hyvässä ja tarpeenmukaisessa hoidossa. Työelämäkumppani pystyy hyödyntämään opinnäytetyön kehittämissideoita ja jatkotutkimusaiheita, jotka käydään läpi esihenkilöiden kesken. Lisäksi tulokset esitellään työryhmissä. Prosessi on ollut opiskelijoiden tavoitteiden mukainen ja näin ollen riittävä.

9.2 Luotettavuus

Reliabiliteetti tarkoittaa tulosten pysyvyyttä eli se kuvaa tutkimuksen luotettavuutta. Siihen kuuluu tutkimusmenetelmä, tutkimusaineisto sekä tutkimuksen tulokset. Jos tutkimus toistettaisiin, voitaisiin saada samat tutkimustulokset. Tämä tarkoittaa, että tulokset eivät ole sattumaa, jolloin tulokset ovat pysyviä. Laadullisessa tutkimuksessa hyödynnetään tutkimusasetelmasta riippuen saturaatiota, informanttien vahvistamista, muihin tutkimuksiin vetoamista ja oikeaa tulkinnan johtamista (Kananen 2015, 343, 352). Juuti ja Puusa (2020) mainitsevat, että laadullisen tutkimuksen reliabiliteettia käsittelevät ajatukset voidaan tiivistää uskottavuuteen, luotettavuuteen ja eettisyyteen. Jos yksi näistä käsitteistä puuttuu, tutkimusta on mahdoton toteuttaa. Uskottavuus voidaan havaita, kun tutkimuksen kohteena olevat henkilöt sekä lukijat hyväksyvät tutkimuksen tulokset oikeiksi ja uskovat, että tutkimukseen käytetty aineisto on asianmukaista ja se on käsitelty huolellisesti. Luotettavuus taas osoitetaan käyttämällä perusteltuja lähestymistapoja ja menetelmiä tutkimusongelman ratkaisemiseksi ja tutkimuksen toteuttamiseksi.

Kun arvioidaan laadullista tutkimusta, pohditaan siirrettävyyttä eli sitä, voidaanko samat tutkimustulokset saavuttaa toisessa tutkimusympäristössä ja olisiko siellä mahdollista tutkia ai-
 hettä uudelleen. Tutkijan on kerrottava tutkimuksensa vaiheista havainnollistavasti sekä yksi-
 tyiskohtaisesti. Tällöin luotettavuutta on helpompaa arvioida. Tutkijan tulee tarkastella myös
 tutkimusetiikkaa kaikissa tutkimusprosessin vaiheissa. (Juuti & Puusa 2020.) Totuudellisen ar-
 vioinnin lähtökohtana on mahdollisimman tarkka dokumentaatio, jotta muut arvioijat pysty-
 vät arvioimaan koodauksen, ryhmittelyn ja tulkinnan. Tässä tarkoitetaan ns. vertaisarviointia.
 Olemme opinnäytetyössämme ryhmitelleet vastaukset aihepiireittäin. Olemme myös käyttä-
 neet suoria lainauksia vastauksista, jotta tutkija ei ole referoinut vastaajan ajatusta väärin.
 Kvalitatiivinen tutkimus ei yleistä vaan pyrkii ymmärtämään ilmiötä. Olemme pyrkineet ku-
 vaamaan mahdollisimman tarkasti lähtökohtatilanteen ja oletukset. Tällöin siirtäjä pystyy
 päättelemään, ovatko tutkimuksen tulokset siirrettävissä hänen oletukseensa. Olemme myös
 hyödyntäneet monilähteisyyttä eli olemme etsineet eri lähteistä tukea väitteillemme.

Otos edustaa koko tutkimukseen osallistuvaa perusjoukkoa. Tällöin varmistutaan, että tulok-
 set ovat luotettavia ja että on muistettu vastaamatta jättäneiden määrä. (Heikkilä 2014, 28.)
 Sähköpostitse lähetetty kysely onnistuu hyvin rajatulle ryhmälle ja sen pystyy lähettämään
 isolle joukolle nopealla aikataululla. Saimme myös vastaukset kirjallisina, joka lisää luotetta-
 vuutta. (Kylmä & Juvakka 2008, 104.) Kyselyn onnistumiseksi tärkeää oli testata kysely etukä-
 teen. Testauksen avulla oli mahdollista saada todenmukainen käsitys siitä, ymmärretäänkö
 kysymykset ja ohjeet oikein. (Vehkalahti 2019, 48.) Kysely pilotoitiin viidellä hoitoalan am-
 mattilaisella ennen sen lähettämistä. Nämä henkilöt eivät osallistuneet lopulliseen kyselyyn.
 Tällä selvitimme, että vastausvaihtoehdot olivat toimivia, kysymykset selkeitä eikä vastaami-
 seen kulunut liikaa aikaa. He osasivat myös kertoa, jos jotain oleellista oli jäänyt kysymättä.
 (Heikkilä 2014, 58.) Arvioinnin avulla teimme kyselyn ohjeistuksesta selkeämmän sekä tarken-
 simme kysymysten sisältöjä. Lisäksi selitimme joidenkin kysymysten sisältämiä vaikeampia
 termejä. Muutoksia teimme vielä saatekirjeeseen (Liite 2), jotta se saatiin täsmäämään kyse-
 lyn kanssa.

9.3 Eettisyys

Eettisyydellä tarkoitetaan, että tutkija on tehnyt tutkimuksen eettisiä periaatteita noudat-
 taen. Hänen käyttämiensä menetelmiä voisi siis käyttää minkä tahansa tutkimuksen ohjenuo-
 rina. Tutkimuksen tulee myös saada aikaan hyvää. Tutkimus ei saa asettaa tutkimuksen koh-
 teena olevia vaaraan tai aiheuttaa heille haittaa. Etenkään silloin, jos tutkimuksessa tutki-
 taan sensitiivistä aihetta. (Juuti ja Puusa 2020) Kun tutkimus kohdistetaan toiseen ihmiseen,
 tulee tutkimuksen eettiset periaatteet huomioida. Hyödynsimme tutkimuseettisen neuvotte-
 lukunnan periaatteita opinnäytetyössämme. Tällöin varmistuimme, ettemme vahingoita tut-
 kittavia henkilöitä tai aiheuta heille haittaa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019.) Lai-
 nauksista, joita olemme ottaneet avoimista vastauksista, ei voi tunnistaa vastaajaa. Olemme

myös käsittelee vastaukset luottamuksellisesti, vastuullisesti ja anonyymisti. Tämä on myös tuotu vastaajille esille. Kyselyyn vastaaminen oli täysin vapaaehtoista ja vastaamisen pystyi lopettaa, missä vaiheessa tahansa.

Laurea-ammattikorkeakoulun opiskelijaintranetistä (2024) voimme lukea, että kyselyllä on sa-
lattu yhteys ja vastaukset tallentuvat vain Laurea-ammattikorkeakoulun rajatulle palveli-
melle. Vastaukset säilytettiin ainoastaan tutkimuksen ajan. Tämän jälkeen ne poistettiin eli
vastauksia ei pysty enää käsittelemään. Vastauksia ei ole lähetetty minkään palvelimen esi-
merkiksi sähköpostin kautta.

9.4 Kehittämisideat ja jatkotutkimusaiheet

Seuraavat kysymykset ja mahdollisuudet jatkotutkimuksille nousivat esille opinnäytetyön ky-
selytulosten kautta.

- (1) Minkälaiset lisä- ja täydenniskoulutukset tukevat eniten psykiatristen sairaanhoitajien työhyvinvointia?
- (2) Olisiko jokaiselle sairaanhoitajalle mahdollista tehdä osaamiskartoitus ja suunnitella henkilökohtaiset lisä- ja täydenniskoulutukset? Osaamiskartoituksen tarkoituksena olisi löytää ne osa-alueet, joissa osaamista tulisi kehittää. Osaamisen kehittämisen kautta organisaation ja työn tavoitteet olisi mahdollista myös saavuttaa. (Pennonen 2021, 80.)
- (3) Mitä koulutuksia voivat aikuispsykiatrian poliklinikan omat sairaanhoitajat antaa kollegoilleen?
- (4) Voisiko koulutusmahdollisuuksista koota valmiin listan?
- (5) Vaikuttaako lisä- ja täydenniskoulutus psykiatristen sairaanhoitajan palkkatasoon?
- (6) Opinnäytetyön kyselyn perusteella psykiatristen sairaanhoitajien resilienssi oli yleisesti hyvä. Kiinnostavaa olisi tietää, mitkä asiat ovat erityisesti vaikuttaneet psykiatristen sairaanhoitajien resilienssin kasvamiseen ja vahvistumiseen.
- (7) Palautteet ja kannustukset ovat hyvin tärkeitä psykiatristen sairaanhoitajan työssä oman jaksamisen ja ammatillisen osaamisen vahvistumisen vuoksi. Onko psykiatristen sairaanhoitajien mahdollista saada *säännöllistä* ja *arvostavaa* palautetta esimiehiltä tai työyhteisöltä? Esimiehen tulee tuntee alaisen työ, jotta hän voisi antaa siitä palautetta. Oikeudenmukainen kohtelu ja työstä saatu palaute on myös työntekijän keskeisimpiä toiveita työelämässä. (Juuti & Vuorela 2015, 81-82.)
- (8) Psykiatristen sairaanhoitajien työ aikuispsykiatrisella poliklinikalla on vastuullista, vaativaa ja itsenäistä. Kuinka työn kuormitusta voitaisiin vähentää?
- (9) Miten työyhteisön avoimuutta ja yhteisöllisyyttä voitaisiin lisätä erityisesti huomioiden uudet työntekijät?
- (10) Kuinka muutosvastarintaa voisi vähentää?

Lähteet

Painetut

Aulankoski, S. 2022. Tietotyön taidot. Teoriaa ja tehtäviä sujuvan työskentelyn tueksi. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Heikkilä, T. 2014. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita Publishing Oy

Hiila, I., Tukiainen, M. & Hakola, I. 2019. Tiimiäily. Opas muuttuvaan työelämään. Jyväskylä: Tuuma-kustannus.

Juuti, P. & Vuorela, A. 2015. Johtaminen ja työyhteisön hyvinvointi. 5. painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Kananen, J. 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä: miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu

Kananen, J. 2015. Opinnäytetyön kirjoittajan opas Näin kirjoitat opinnäytetyön tai pro gradun alusta loppuun. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2017. Tutkimus hoitotieteessä. 3.-5. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy

Kilpinen, P. & Hagqvist, A. 2019. Varianssi, lataa itsesi täyteen energiaa. Eu: Fitra.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. 1. painos. Helsinki: Edita Publishing Oy

Lammi, H. 2020. Luontaiset vahvuudet työelämässä. Kohti onnistumisia ja motivaatiota. Sas-tamala: Talement Oy.

Lipponen, K. 2022. Resilienssi arjessa. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Manka, M-L. 2015. Stressikirja. Mistä virtaa? Helsinki: Talentum Media Oy.

Miao, M. 2023. Onnistuneen oppimisen lukuvuosi. Jyväskylä: PS-kustannus.

Pennonen, M. 2021. Itsetuntemuksesta apua työhyvinvointiin. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Pojjula, S. 2018. Resilienssi. Muutosten kohtaamisen taito. Helsinki: Kirjapaja.

Rauramo, P. 2012. Työhyvinvoinnin portaat. 2. painos. Porvoo: Bookwell

Räisänen, K. 2012. Työstressirokotus. Helsinki: Työterveyslaitos.

Saarijärvi, P. 2015. Väsymys työelämässä - riskit ja hallinta. Tartto: NEIROL-kustannus.

Sippola, P. 2023. Inhimillisyyden voima työelämässä. Kohti menestystä ja hyvinvointia. EU: Basam Books Oy.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannus-osakeyhtiö Tammi

Violainen, H. 2012. Kokonaisvaltainen työhyvinvointi. Helsinki: BoD - Books on Demand.

Virtanen, A. 2021. Psykologinen palautuminen. Jyväskylä: tuumakustannus.

Virtanen, P. & Sinokki, M. 2014. Hyvinvointia työstä. Työhyvinvoinnin kehittyminen, perusta ja käytännöt. Helsinki: Tietosanoma Oy.

Sähköiset

Autio, S. 2021. Safewards-mallin implementointi HUS Psykiatriassa lähiesimiesten kokemana. Pro gradu -tutkielma. Hallintotieteiden maisteriohjelma. Vaasan yliopisto. Viitattu 12.2.2024. <https://osuva.uwasa.fi/bitstream/handle/10024/12954/Safewards%20gradu.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Cooper, A. L., Brown, J. A. & Leslie, G. D. 2021. Nurse resilience for clinical practice: An integrative review. Viitattu 25.1.2024. <https://onlinelibrary-wiley-com.nelli.laurea.fi/doi/10.1111/jan.14763>

Delgado, C., Evans, A., Roche, M. & Foster, K. 2022. Mental health nurses' resilience in the context of emotional labour: An interpretive qualitative study. International Journal of Mental Health Nursing 31/5, 1260-1275. Viitattu 28.2.2024. <https://onlinelibrary-wiley-com.nelli.laurea.fi/doi/10.1111/inm.13037>

Elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskus 2023. Jatkuva oppiminen. Viitattu 16.1.2023. <https://www.ely-keskus.fi/jatkuva-oppiminen>

Haapala, J. 2012. Työnohjaus ja työhyvinvointi - kyselytutkimus sairaanhoitajille. Pro gradu -tutkielma. Hoitotiede. Itä-Suomen yliopisto. Kuopio. Viitattu 5.3.2024. https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/11103/urn_nbn_fi_uef-20120591.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Hahtela, N. & Meretoja, R. 2017, 36. Sairaanhoidajan työnkuvan muutokset sote-uudistuksessa. Tutkiva Hoitotyö. Viitattu 31.8.2023.

<https://www-emagz-fi.nelli.laurea.fi/reader/issue/10228/177287/36>

Han, S. 2023. Nurses' job crafting, work engagement and well-being: a path analysis. BMC Nursing 22/405. Viitattu 4.3.2024.

<https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-023-01573-6>

Hankonen, R. 2015. Työnohjaus auttaa ymmärtämään työtä. Tehy. Viitattu 4.3.2024.

<https://www.tehylehti.fi/fi/tyoelama/tyonohjaus-auttaa-ymmartaamaan-tyota>

Hiltunen, K. 2016. Dialektiseen käyttäytymisterapiaan (DKT) perustuvan hoitomallin käyttöönotto psykiatrisella akuuttiosastolla työntekijöiden kuvaamana. YAMK-opinnäytetyö. Laurea-ammattikorkeakoulu. Viitattu 9.2.2024.

<https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/114837/Opinnaytetyo%202016%20Kirsi%20Hiltunen.pdf;jsessionid=B895C23364119985CAD0C42D1B7320DB?sequence=1>

Holappa, S., Tuomikoski, A-M., Oikarinen, A., Kivelä, K., Kaakiken, P. & Holopainen, A. 2023. Näyttöön perustuva hoitotyö perusterveydenhuollon vastaanotoilla. Hoitotiede. Viitattu 21.2.2024.

[file:///Users/ellahynnen/Downloads/N%C3%A4ytt%C3%B6%C3%B6n_perustuva_hoitoty%C3%B6_pe%20\(1\).pdf](file:///Users/ellahynnen/Downloads/N%C3%A4ytt%C3%B6%C3%B6n_perustuva_hoitoty%C3%B6_pe%20(1).pdf)

Hyvärinen, K., Saaranen, T. & Tossavainen, K. 2017, 252. Ammatillinen osaaminen työhyvinvoinnin osana - kyselytutkimus terveysalan opettajille. Hoitotiede. Viitattu 26.8.2023.

<https://www.proquest.com/docview/1987684814/fulltextPDF/C3EC218277D485BPQ/16?accountid=12003>

Hänninen, S., Nurkka, N., Venesoja, A. & Windahl, T. 2019. Ensihoitajien käsityksiä ensihoidon turvallisuuskulttuuriin vaikuttavista tekijöistä. Tutkiva Hoitotyö. Viitattu 15.12.2023.

<https://www-emagz-fi.nelli.laurea.fi/reader/issue/10228/225277/3>

Immonen, J. & Sutela, H. 2020. Työolot ovat osiensa summa - liiallinen kiire syö kehitymis- ja vaikutusmahdollisuuksien painoarvoa. Tilastokeskus. Tieto & Trendit. Viitattu 16.2.2024.

<https://www.stat.fi/tietotrendit/artikkelit/2020/tyoolot-ovat-osiensa-summa-liiallinen-kiire-syo-kehittymis-ja-vaikutusmahdollisuuksien-painoarvoa/>

Juuti, P. & Puusa, A. 2020. Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. E-kirja. Helsinki: Gaudeamus.

<https://www.ellibslibrary.com/reader/9789523456167>

Kallakorpi, S., Haatainen, K. & Kankkunen, P. 2023. Kulttuurilähtöisen hoidon kehittäminen psykiatriassa: osallistava toimintatutkimus. Tutkiva Hoitotyö 21(3). Viitattu 12.2.2024.

<https://www-emagz-fi.nelli.laurea.fi/reader/issue/10228/360654/12>

Kanta-Hämeen hyvinvointialue 2024. Tietoa meistä: Kanta-Hämeen hyvinvointialue. Viitattu 9.5.2024.

<https://omahame.fi/tietoa-meista>

Kanta-Hämeen hyvinvointialue 2024. Psykiatria. Viitattu 9.5.2024.

<https://omahame.fi/psykiatria>

Karakas, S. & Ercel, S. 2024. The Relationship Between Compassion Fatigue and Professional Self-Concept in Psychiatric nurses. Scholarly Journal 62/3. Viitattu 11.3.2024.

<https://www.proquest.com/docview/2937810463/19F3314F3B6E4822PQ/24?ac-countid=12003&sourcetype=Scholarly%20Journals>

Kieseppä, V. & Lehti, V. 2021. Katsaus: Maahanmuuttajien mielenterveyspalvelujen käyttö, erot kantaväestöihin ja erojen taustatekijät. Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti - Journal of Social Medicine 58 (1). Viitattu 12.2.2024.

<https://journal.fi/sla/article/view/91149/59817>

Kim, J-S. 2020. Emotional Labor Strategies, Stress and Burnout Among Hospital Nurses: A Path Analysis. Journal of Nursing Scholarship 52/1. EBSCOhost. Viitattu 6.3. 2024.

<https://web-p-ebsohost-com.nelli.laurea.fi/ehost/detail/detail?vid=16&sid=8e79a79a-2dc5-4ef6-80d9-8bc3297fc2da%40re-dis&bdata=JnNpdGU9ZWwhvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#AN=141032681&db=c8h>

Kinnunen, A-K. 2020. Miten johdan erityisherkkää työntekijää? Case: HSP Suomi ry. Opinnäytetyö YAMK. Laurea-ammattikorkeakoulu. Viitattu 9.2.2024.

https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/354087/Kinnunen_Ane-Kaisu.pdf?sequence=5&isAllowed=y

Korkiakangas, E., Koivisto, T., Olin, N. & Laitinen, J. 2022. Vanhustyössä työskentelevien hoitajien ja esihenkilöiden näkemyksiä vanhustyön vetovoimaisuutta edistävästä tekijöistä. Tutkiva hoitotyö. Hoitotieteellinen aikakauslehti 20 (1). Viitattu 12.2.2024.

<https://www-emagz-fi.nelli.laurea.fi/reader/issue/10228/308121/6>

Kvist, T., Turunen, H. & Ylitörmänen, T. 2012. sairaanhoitajien yhteistyö sairaalassa - kyselytutkimus. Tutkiva Hoitotyö. Viitattu 15.12.2023.

<https://www-emagz-fi.nelli.laurea.fi/reader/issue/10228/178421/4>

Laine, S. 2019. Työhyvinvoinnin yhteys sairauspoissaoloihin. Tapaustutkimus sosiaali- ja terveysalan organisaatiossa. Pro gradu -tutkielma. Lääketieteen laitos. Itä-Suomen yliopisto. Kuopio. Viitattu 18.1.2024.

https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/20339/urn_nbn_fi_uef-20190117.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Laitinen, J., Nikunlaakso, R. & Koivisto, T. 2023. Mielenterveyden edistäminen sote-työpajoilla. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim.

<https://www.duodecimlehti.fi/duo17972>

Laitinen, J., Selander, K., Ervasti, J. & Kivimäki, M. 2024. Työterveyslaitos THL. Mitä kuuluu hyvinvointialueiden työhyvinvoinnille 2023.

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/148158/TTL_978-952-391-148-2.pdf?sequence=5&isAllowed=y

Laki ammatillisen lisäkoulutuksen rahoituksesta 1138/1996. Viitattu 16.1.2023.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1996/19961138>

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994. Viitattu 16.1.2023.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>

Laurea-ammattikorkeakoulu 2024. Täydennyskoulutukset. Viitattu 6.2.2024.

<https://www.laurea.fi/koulutus/taydennyskoulutukset/#sosiaalijaterveysala>

Lindqvist, A. 2012, 102. Sijaistraumatisoitumisen ehkäisystä pähkinänkuoressa. Traumaperäisen dissosiaatiohäiriön vakauttaminen Suomessa. Viitattu 30.3.2023.

https://asiakas.kotisivukone.com/files/ttkeskus.palvelee.fi/tiedostot/sijaistraumatisoitumisen_ehkaisysta_-_arja_lindqvist.pdf

López-López, I. M., Gómez-Urquiza, J. L., Cañadas, G. R., De La Fuente, E. I., Albendín-García, L. & Cañadas-De La Fuente, G. A. 2019. Prevalence of burnout in mental health nurses and related factors: a systematic review and meta-analysis. *International Journal of Mental Health Nursing* 28/5, 1035-1044. Viitattu 28.2.2024.

<https://onlinelibrary-wiley-com.nelli.laurea.fi/doi/10.1111/inm.12606>

Mahlakaarto, S. 2010, 25. Subjektiksi työssä. Identiteettiä rakentamassa voimaantumisen kehitysohjelmassa. Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 31.8.2023.

<https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/24957/9789513939922.pdf?sequenc>

- Manka, M-L. & Manka, M. 2016. Työhyvinvointi. Viitattu 26.8.2023.
[https://verkkokirjahylly-almatalent-fi.nelli.laurea.fi/teos/GAHBJXC-TEB#kohta:1\(\(20\)MIKSI\(\(20\)KATSE\(\(20\)TY\(\(d6\)HYVINVOINTIIN?\(\(20\):1.4\(\(20\)Hyvi\(\(e4\)\(\(20\)uutisia\(\(20\)/piste:b549](https://verkkokirjahylly-almatalent-fi.nelli.laurea.fi/teos/GAHBJXC-TEB#kohta:1((20)MIKSI((20)KATSE((20)TY((d6)HYVINVOINTIIN?((20):1.4((20)Hyvi((e4)((20)uutisia((20)/piste:b549)
- Manka, M-L & Manka, M. 2023. Työhyvinvointi. Viitattu 11.1.2024.
[https://bisneskirjasto-almatalent-fi.nelli.laurea.fi/teos/GAFBJXETEB#kohta:1\(\(20\)MIKSI\(\(20\)KATSE\(\(20\)TY\(\(d6\)HYVINVOINTIIN?/piste:t27J](https://bisneskirjasto-almatalent-fi.nelli.laurea.fi/teos/GAFBJXETEB#kohta:1((20)MIKSI((20)KATSE((20)TY((d6)HYVINVOINTIIN?/piste:t27J)
- Martela, F. & Jarenko, K. 2014. Sisäinen motivaatio. Tulevaisuuden työssä tuottavuus ja innostus kohtaavat. Eduskunnan tulevaisuusvaliokunnan julkaisu 3/2014. Viitattu 23.1.2024.
https://www.eduskunta.fi/FI/naineduskuntatoimii/julkaisut/Documents/tuvj_3+2014.pdf
- Meriläinen, M. & Kesti, U. 2017. Työhyvinvoinnin tukeminen. Terveysportti. Viitattu 16.1.2023.
<https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/shk/article/tvh00214/search/ty%C3%B6hyvinvointi>
- Mäki, K., Åstedt-Kurki, P., Roos, M. & Kylmä, J. 2014. Lähiesimies hoitajan toivon vahvistajana psykiatrisessa hoitotyössä. Hoitotiede. Viitattu 10.2.2024.
<https://www.proquest.com/docview/1562002603/fulltextPDF/B84F538CA76E4366PQ/?accountid=12003&sourcetype=Scholarly%20Journals>
- Opetushallitus 2019. Raportit ja selvitykset. Osaaminen 2035. Osaamisen ennakkointifoorumin ensimmäisiä ennakkointituloksia. Viitattu 15.9.2023.
https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/osaaminen_2035.pdf
- Palviainen, M., Soininen, P., Paavilainen, E., Koivisto, A-M. & Kylmä, J. 2020. Sosiaalisen ilmapiirin kehittyminen HUS psykiatrian psykoosien ja oikeuspsykiatrian linjan vuodeosastoilla Safewards- mallin implementoinnin edetessä. Tutkiva Hoitotyö 18(1). Viitattu 12.2.2024.
<https://www-emagz-fi.nelli.laurea.fi/reader/issue/10228/239075/8>
- Puntalo, P., Paavilainen, E., Aho, A. L., Palonen, M. & Kylmälä, J. 2019. Hoitajien kokemuksia potilaiden heihin kohdistamasta väkivallasta oikeuspsykiatrisella osastolla. Tutkiva Hoitotyö 17 (3), 10-18. Viitattu 12.2.2024.
<https://www-emagz-fi.nelli.laurea.fi/reader/issue/10228/225277/10>
- Puttonen, S., Hasu, M. & Pahkin, K. 2016, 23-26. Työhyvinvointi paremmaksi. Keinoja työhyvinvoinnin ja työterveyden kehittämiseksi suomalaisilla työpaikoilla. Työterveyslaitos. Viitattu 28.8.2023.
<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130787/Ty%c3%b6hyvinvointi%20paremmaksi.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Rankin, J. & Armstrong, A. 2017. Continuing Professional Development: Integral to the role for everyday practice in healthcare. 5th Annual Worldwide Nursing Conference 2017. Viitattu 4.3.2024.

https://dl4.globalstf.org/wp-content/uploads/wpjsc/downloadables/WNC_Proceedings_Paper_27.pdf

Ramirez-Baena, L., Ortega-Campos, E., Gomez-Urquiza, J. L., Canadas-De la Fuente, G. R., De la Fuente-Solana, E. I. & Canadas-De la Fuente, G. A. 2019. A Multicentre Study of Burn-out Prevalence and Related Psychological Variables in Medical Area Hospital Nurses. PMC PubMed Central. Viitattu 14.9.2023.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6351959/>

Romppanen, J. 2019. Voimaannuttava yhteistyösuhde työhyvinvoinnin edistäjänä -Haastattelututkimus hoitotyön johtajille ja hoitotyöntekijöille. Pro gradu -tutkielma. Terveystieteiden tiedekunta. Hoitotieteen laitos. Itä-Suomen yliopisto. Kuopio. Viitattu 18.1.2024.

https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/20261/urn_nbn_fi_uef-20190190.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ropo, A. 2012. Johtajuuden uudet askelmerkit Teoksessa Kokemus johtaa Kujala, J., Myllykangas, P. & Sauer, E. Viitattu 12.1.2024.

https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/66352/KOKEMUS%20JOHTAA_Ropo.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Rovasalo, A. 2020. Työuupumus. Terveysportti. Viitattu 4.3.2024.

<https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/ltk/article/ykt01151/search/tyouupumus>

Ruusunen, A. 2017. Lähijohtajuus psykiatrisella osastolla. Hoitohenkilökunnan kokemuksia lähijohtajuudesta. Opinnäytetyö YAMK. Laurea-ammattikorkeakoulu. Viitattu 9.2.2024.

https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/134881/RUUSUNEN_ANNA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Saari, T. 2016. Resilienssi työntekijän voimavarana asiantuntijatyön aikapaineiden hallinnassa. Hallinnon tutkimus 3/2016. Viitattu 12.3.2024.

<https://journal.fi/hallinnontutkimus/article/download/98509/56283>

Safewards 2024. Safewards-malli.

<https://www.safewards.net/fi/2015-07-03-09-44-53/yleistae>

Selander, K., Nikunlaakso, R., Sipponen, J., Niemi, M., Olin, N. & Laitinen, J. 2021. Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten kasautuva koronakuorma: kyselytutkimus Suomen tilanteesta syksyllä 2020. Tutkiva Hoitotyö 19 (2). Viitattu 12.2.2024.

<https://www-emagz-fi.nelli.laurea.fi/reader/issue/10228/280653/30>

Stm 2022. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö. Työhyvinvointi. Viitattu 16.1.2023.

<https://stm.fi/tyohyvinvointi>

Strömberg, S. 2018. Henkilöstöjohtaminen psykiatrisen sairaalan lähiesimiesten kuvaamana.

Opinnäytetyö YAMK. Laurea-ammattikorkeakoulu. Viitattu 9.2.2024.

https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/148661/Stromberg_Sirpa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Suomen Ergonomiyhdistys ry 2019. Ergonomia. Mitä on ergonomia? Viitattu 23.1.2024.

<https://ergonomiyhdistys.fi/ergonomia/mita-ergonomia-on/>

Suomen Sairaanhoidajat ry 2023. Sairaanhoidajien täydenniskoulutus. Viitattu 30.3.2023.

<https://sairaanhoidajat.fi/ammatti-ja-osaaminen/taydenniskoulutus/>

Takase, M. 2012. The relationship between the levels of nurses' competence and the length of their clinical experience: a tentative model for nursing competence development. Journal of Clinical Nursing JCN. The International Voice of Nursing Research, Theory and Practice. 2013/22/9-10. Viitattu 4.3.2024.

<https://onlinelibrary-wiley-com.nelli.laurea.fi/doi/10.1111/j.1365-2702.2012.04239.x>

Tehy 2023a. Ammatillinen lisä- ja täydenniskoulutus. Viitattu 16.1.2023.

[Ammatillinen lisä- ja täydenniskoulutus | Tehy](#)

Tehy 2023b. Tehy ja SuPer: Sosiaali- ja terveysalan henkilöstölle lähes tuplasti kovemmat korotukset kuin vientialoille - varhaiskasvatuksen hoitajille myös merkittävät korotukset. Viitattu 30.3.2023.

<https://www.tehy.fi/fi/tiedote/tehy-ja-super-sosiaali-ja-terveysalan-henkilostolle-lahes-tuplasti-kovemmat-korotukset-kuin>

Tehy 2024. Tehyn suositukset ammatillisesta täydenniskoulutuksesta. Viitattu 25.1.2024.

https://www.tehy.fi/system/files/mfiles/muu_dokumentti/tehy_n_suosituks_taydenniskoulutuksesta_id_14071.pdf

Terkamo-Moisio, A., Ahonen, M. & Häggman-Laitila, A. 2021. Rakenteellisen ja psykologisen voimaantumisen kehittyminen hoitotyön johtajakoulutuksessa. Tutkiva Hoitotyö. Viitattu 31.8.2023.

<https://www-emagz-fi.nelli.laurea.fi/reader/issue/10228/315045/21>

Tietoarkisto 2024. Tampereen yliopisto. Kvantitatiivinen käsikirja. Viitattu 18.10.2024.

<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019. Viitattu 29.8.2024.

https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarviointin_ohje_2020.pdf

Työterveyslaitos 2023a. Suomalaisten työhyvinvointi jämähti koronan heikentämälle tasolle. Viitattu 2.9.2024.

<https://www.ttl.fi/ajankohtaista/tiedote/suomalaisten-tyohyvinvointi-jamahti-koronan-heikentamalle-tasolle>.

Työterveyslaitos 2023b. Työkyky. Viitattu 12.13.2023.

<https://www.ttl.fi/teemat/tyohyvinvointi-ja-tyokyky/tyokyky>

Työterveyslaitos 2024a. Työhyvinvointi. Viitattu 18.1.2024.

<https://www.ttl.fi/oppimateriaalit/tyohyvinvoinnin-tiedolla-johtaminen-sote-alalla/osa-1-strateginen-tyohyvinvoinnin-johtaminen-ja-kasitteet/11-tyohyvinvointi>

Työterveyslaitos 2024b. Kokonaisvaltainen ergonomia. Viitattu 23.1.2024.

<https://www.ttl.fi/teemat/tyohyvinvointi-ja-tyokyky/kokonaisvaltainen-ergonomia>

Työturvallisuuskeskus 2024. Työn ja työympäristön turvallisuus. Viitattu 31.10.2024.

<https://ttk.fi/tyoturvallisuus/tyoympariston-turvallisuus/>

Työturvallisuuskeskus 2022. Resilienssi työssä ja arjessa. Viitattu 25.1.2024.

<https://ttk.fi/wp-content/uploads/2022/10/Resilienssi-tyossa-ja-arjessa.pdf>

Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738 13§. Finlex 2023. Viitattu 10.1.2024.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738#L2P13>

Tölli, P. 2023. Organisaatiopsykologi: Työntekijöiden pahoinvointi ja vaihtuvuus voivat johtua arvostuksen puutteesta työpaikalla. Mehiläinen. Lehdistötiedotteet. Viitattu 16.10.2024.

<https://www.mehilainen.fi/lehdistotiedotteet/organisaatiopsykologi-tyontekijoiden-pahoinvointi-ja-vaihtuvuus-voivat-johtua>

Uusitalo-Arola, L., Tuisku, K. & Rossi, H. 2022 Työuupumus (burnout). Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 4.3.2023.

<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00681#s1>

Uutela, U. 2019. Valmentava esimiestyö työhyvinvointia ja työssä oppimista tukemassa. Fenomenografinen tapaustutkimus esimiesten ja työntekijöiden käsityksistä. Akateeminen väitöskirja. Lapin yliopisto. Rovaniemi. Viitattu 12.1.2024.

<https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/63708/Acta%20electronica%20Universitatis%20Lapponiensis%20256.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Vehkalahti, K. 2019. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Viitattu 8.10.2024.

<https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/bc1c2c8a-0eb8-4881-ba8f-510ce386b810/content>

Vilén, L & Salminen, L. 2016. Täydennyskoulutus terveysalan opettajien ammattitaidon ylläpidossa ja kehittämisessä. Hoitotiede. Viitattu 8.3.2024.

<https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128358/77481>

Virtapuro, A. 2021. Sairaanhoidtajien kokemuksia täydennyskoulutuksesta ammatillisen osaamisen kehittämisessä. Pro Gradu -tutkielma. Helsingin yliopisto. Helsinki. Viitattu 29.2.2024.

<https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/7d937208-ce0b-4b16-ad36-9339330f1af6/content>

Ünlügedik, M. & Akbas, E. 2023. The effect of spiritual well-being on compassion fatigue among intensive care nurses: A descriptive study. Scholarly Journal 77. Viitattu 11.3.2024

<https://www.proquest.com/central/docview/2824681297/DCB33390A1F6441CPQ/19?accountid=12003&sourcetype=Scholarly%20Journals>

Yu, F., Raphael, D., Mackay, L., Smith, M. & King, A. 2019. Personal and work-related factors associated with nurse resilience: A systematic review. International Journal of Nursing Studies. Viitattu 25.1.2024.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0020748919300550?via%3Dihub>

Julkaisemattomat lähteet

Vähäsarja, L. 2024. Työterveyshoitajan haastattelu 20.2.2024. Helsinki.

Liitteet

Liite 1: Forms-kysely.....	62
Liite 2: Saatekirje	64

Liite 1: Forms-kysely

Kyselyllä selvitetään psykiatristen sairaanhoitajien kokemuksia lisä- ja täydennyskoulutuksen hyödyistä työhyvinvoinnille. Varaa vastaamiseen noin 15 minuuttia. Kyselyyn vastataan anonyymisti eli vastaaminen ei vaadi kirjautumista.

Annika Arponen & Ella Hynynen

Lisä- ja täydennyskoulutustausta

1. Kuinka kauan olet työskennellyt psykiatrisena sairaanhoitajana urasi aikana?
2. Kuinka kauan olet ollut työssä psykiatrisena sairaanhoitajana Hämeenlinnan tai Riihimäen aikuispsykiatrian poliklinikalla?
3. Kuinka usein olet saanut lisä- tai täydennyskoulutusta työssäsi psykiatrisena sairaanhoitajana Hämeenlinnan tai Riihimäen aikuispsykiatrian poliklinikalla?
4. Jos et ole saanut lisä- tai täydennyskoulutusta työssäsi psykiatrisena sairaanhoitajana Hämeenlinnan tai Riihimäen aikuispsykiatrian poliklinikalla, niin kerro, miksi et.
5. Miten päädyit lisä- tai täydennyskoulutautumaan Hämeenlinnan tai Riihimäen aikuispsykiatrian poliklinikalla?

Lisä- ja täydennyskoulutus

Täydennyskoulutus on suunnitelmallista lyhyt- tai pitkäkestoista lisäkoulutusta, jonka tarkoituksena on ylläpitää, kehittää ja syventää ammattitaitoa sekä tukea työssä jaksamista. Täydennyskoulutus liittyy tiiviisti sairaanhoitajan työtehtäviin ja niiden kehittämiseen ja vastaa samalla terveydenhuollon tarpeisiin ja muuttuviin vaatimuksiin.

6. Miten olet kokenut lisä- tai täydennyskoulutuksen lisänneen työhyvinvointiasi?
7. Mikä lisä- tai täydennyskoulutus on erityisesti edistänyt työhyvinvointiasi?
8. Miten koet lisä- tai täydennyskoulutuksen estävän työuupumusta?
9. Miten koet lisä- ja täydennyskoulutuksen estävän työssäsi myötätuntouupumusta?
10. Miten koit lisä- tai täydennyskoulutuksen oikea-aikaisuuden työtehtäviesi kannalta?

Työhyvinvointi

Työhyvinvointi tarkoittaa kokonaisuutta, joka koostuu työstä ja sen mielekkyydestä, terveydestä, turvallisuudesta ja yleisestä hyvinvoinnista. Työhyvinvointiin vaikuttavat useat eri tekijät kuten organisaation piirteet, esimiestoiminta, ilmapiiri, työn hallinnan tunne ja työntekijän näkemys työyhteisöstään.

11. Millaiseksi koet työsi Hämeenlinnan tai Riihimäen aikuispsykiatrian poliklinikalla?

12. Miten psyykinen/fyysinen terveytesi vaikuttaa työhyvinvointiisi?
13. Minkälaiseksi koet resilienssiä? Resilienssi tarkoittaa psyykkistä selviytymiskykyä, joustavuutta ja uudelleen orientoitumista.
14. Millä tavoin koet saavasi arvostusta työstäsi?
15. Koetko osaamisesi olevan riittävä työssäsi?
16. Miten koet esihenkilön tukevan työhyvinvointiasi?
17. Minkälaiseksi koet työyhteisösi?
18. Minkälaiseksi koet työympäristösi turvallisuuden?
19. Minkälainen on työergonomiasi (fyysinen/kognitiivinen/organisatorinen)? Valitse tärkeimmäksi kokemasi alue. Lisätietoa työergonomiasta: Työterveyslaitos 2024. Kokonaisvaltainen ergonomia. <https://www.ttl.fi/teemat/tyohyvinvointi-ja-tyokyky/kokonaisvaltainen-ergonomia>

Lisä- ja täydennyskoulutuksen tarve

20. Minkälaista työhyvinvointia edistävää lisä- ja täydennyskoulutusta haluaisit saada?
21. Mitkä asiat vaikeuttavat/estävät lisä- tai täydennyskouluttautumistasi?
22. Miten työnantaja on huomionnut lisä- ja täydennyskoulutustarpeesi?
23. Mikä lisä- tai täydennyskoulutusalue kiinnostaa sinua tai saa sinut innostumaan?
24. Kuinka paljon haluaisit lisä- ja täydennyskoulutusta työvuoden aikana?
25. Missä muodossa haluaisit lisä- ja täydennyskoulutuksia saada? Koulutusmuotoja ovat esimerkiksi lähi-, verkko-, monimuoto-, työpaikka-, ryhmä-, yksilö- ja osallistava koulutus. Koulutus voi tapahtua työajalla/omalla ajalla. Koulutuksien pituudet vaihtelevat muutamasta tunnista useampaan kuukauteen.

Liite 2: Saatekirje

Arvoisa Hämeenlinnan/Riihimäen aikuispsykiatrisen poliklinikan psykiatrinen sairaanhoitaja!

Olemme Annika Arponen ja Ella Hynynen. Opiskelemme Laurea-ammattikorkeakoulussa sairaanhoitajiksi. Teemme opinnäytetyömme yhteistyössä Kanta-Hämeen hyvinvointialueen mielenterveys- ja päihdepalvelun kanssa.

Opinnäytetyömme tavoitteena on tuottaa tietoa Forms-kyselykaavakkeen avulla Hämeenlinnan ja Riihimäen psykiatriselle aikuispoliklinikalle lisä- ja täydenniskoulutuksen hyödyllisyydestä psykiatristen sairaanhoitajien työhyvinvoinnin edistämiseksi. Selvitämme opinnäytetyössämme, onko lisä- ja täydenniskoulutuksella positiivisia vaikutuksia psykiatrisen sairaanhoitajan työhyvinvointiin.

Opinnäytetyömme tarkoituksena on saada tietoa kokemuksistanne lisä- ja täydenniskoulutuksen hyödyistä koskien työhyvinvointianne.

Opinnäytetyöstämme hyötyy Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin esihenkilöt, te psykiatriset sairaanhoitajat sekä teidän sairaanhoitajien työhyvinvoinnin kautta psykiatrisen poliklinikan asiakkaat. Opinnäytetyömme valmistuu vuonna 2024. Siihen voi tutustua ammattikorkeakoulujen verkkokirjastossa Theseuksessa.

Kysely on sähköinen ja siihen vastataan anonyymisti. Vastatkaa alla oleviin kysymyksiin. Vastaamiseen suosittelemme varaamaan noin 15 minuuttia. Lähetettyänne kyselyn vastaukset, ne tallentuvat suoraan meidän nähtäville.

Vastauksenne opinnäytetyömme kyselyyn käsitellään luottamuksellisesti. Kyselyn tuloksista teitä ei voi tunnistaa vastaajaksi. Tutkimusaineisto kerätään ainoastaan opinnäytetyöhön, johon tämä saatekirje liittyy. Aineiston käsittelyn jälkeen sähköiset vastauskaavakkeet poistetaan. Kunnioitamme opinnäytetyössämme tutkittavien henkilöiden ihmisarvoa sekä itsemääräämisoikeutta. Teillä on oikeus osallistua tai kieltäytyä osallistumasta kyselyyn. Kysely suoritetaan täysin anonyymisti eli henkilötietoja ei kerätä tai käsitellä. Suojelemme kyselyyn osallistuneiden henkilöiden yksityisyyttä.

Opinnäytetyötä koskeviin kysymyksiinne vastaa Annika Arponen sähköpostitse osoitteessa annika.arponen@student.laurea.fi tai Ella Hynynen ella.hynynen@student.laurea.fi.

Ystävällisin terveisin

Opiskelijat Annika Arponen ja Ella Hynynen sekä opinnäytetyön ohjaajat Lehtori Minna Pulli ja apulaisosastonhoitaja Katja Koivu-Heikkinen