

Bruun Mira, Nissinen Miina & Pohjola Janina

”Hyvinvoiva työntekijä... myönteinen, positiivinen ja energinen.”

Työhyvinvointi ja työssäjaksaminen sairaanhoitajien kertomana

Sairaanhoitaja AMK

Hoitotyön koulutusohjelma

Kevät 2018



KAJAANIN
AMMATTIKORKEAKOULU
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Tiivistelmä

Tekijät: Bruun Mira, Nissinen Miina & Pohjola Janina

Työn nimi: ”Hyvinvoiva työntekijä... myönteinen, positiivinen ja energinen.” Työhyvinvointi ja työssäjaksaminen sairaanhoitajien kertomana

Tutkintonimike: Sairaanhoitaja AMK

Asiasanat: työssäjaksaminen, työhyvinvointi, vastasyntyneiden teho-osasto, teemahaastattelu, voimavarat, kuormittavat tekijät

Työhyvinvointi kokonaisuutena vaikuttaa työssäjaksamiseen, jota ei voida määritellä yksiselitteisesti. Työssäjaksaminen on jokaisen työntekijän oma koettu tunne. Työhyvinvointi koostuu pääasiassa itse työstä, työyhteisöstä, johtajan roolista ja organisaatiosta. Kaikkiin näihin vaikuttaa myös työntekijä itse.

Tämä opinnäytetyö on toteutettu kvalitatiivisena tutkimuksena. Tilaajana työlle on Kainuun keskussairaalan vastasyntyneiden teho-osasto. Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata sairaanhoitajien kokemuksia työssäjaksamisesta vastasyntyneiden teho-osastolla. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa työhyvinvoinnista ja tekijöistä, jotka auttavat sairaanhoitajia jaksamaan työssään. Työmme tulosten avulla voidaan kehittää työssäjaksamista. Tutkimuskysymyksemme ovat: millaisia kuormitustekijöitä sairaanhoitajat kokevat Kainuun keskussairaalan vastasyntyneiden teho-osastolla olevan, sekä mitkä tekijät edistävät sairaanhoitajien työssäjaksamista Kainuun keskussairaalan vastasyntyneiden teho-osastolla.

Aineisto opinnäytetyöhön on kerätty teemahaastattelulla. Aineiston analysointiin on käytetty aineistolähteistä analyysiä eli induktiivista sisällönanalyysiä. Opinnäytetyön tulokset osoittavat muun muassa, että fyysiset työtilat, kiire ja johtamistyö aiheuttavat kuormitustekijöitä Kainuun keskussairaalan vastasyntyneiden teho-osastolla. Voimavaroina sairaanhoitajat kokivat erityisesti työyksikön hyvän ilmapiirin ja yhteisöllisyyden. Liikunnan harrastaminen oli suurin edistävää voimavaratekijä työssäjaksamiselle vapaa-ajalla. Johtopäätöksinä tuloksista voidaan päätellä, että työympäristöstä koituvat tekijät aiheuttivat kuormitustekijöitä ja vapaa-ajalla oli vain positiivinen vaikutus työssäjaksamiseen.

Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää työyksikössä työhyvinvoinnin kehittämisessä. Kyseisessä yksikössä tulisi puuttua tuloksissa ilmeneviin kuormitustekijöihin ja ylläpitää sairaanhoitajien työssäjaksamista edistäviä tekijöitä. Jatkotutkimusehdotuksena olisi hyvä tehdä sama tutkimus samaan työyksikköön myöhemmin. Uudella tutkimuksella voitaisiin selvittää, onko tässä opinnäytetyössä esiin tulleita kuormitustekijöitä kehitetty parempaan suuntaan. Lisäksi voitaisiin tehdä työssäjaksamista kartoittavia opinnäytetöitä Kainuun soten useampaan työyksikköön ja näin kartoittaa organisaation tasolla työssäjaksamista.

Abstract

Authors: Bruun Mira, Nissinen Miina & Pohjola Janina

Title of the Publication: "An employee enjoying their work... Optimistic, positive and energetic."
Work Well-Being among Nurses

Degree Title: Bachelor of Health Care, Nursing

Keywords: coping at work, work wellbeing, neonatal intensive care unit, focused interview, resources, straining factors

This thesis was commissioned by Kainuu Social Welfare and Health Care Joint Authority and Neonatal Intensive Care Unit (NICU) at Kainuu Central Hospital. The purpose of this thesis was to describe how nurses coped at their work in the NICU. The goal was to provide information about work wellbeing and study factors that promoted work wellbeing.

This thesis had the following two research questions: what kind of straining factors nurses experiencing in the NICU and what kind of factors promoted nurses' coping at work. Material for this thesis was collected through focused interviews with three nurses in the NICU. After the interviews the material was analyzed by inductive content analysis. The tables in the enclosures of this thesis are based on the analysis.

The results of this thesis revealed that physical work environment, shortage of employees and inadequate communication and leadership skills caused straining factors in the NICU at Kainuu Central Hospital. Good atmosphere in the unit was considered a resource. In conclusion, it can be stated that internal matters caused most of the straining factors and external matters most of the resources.

The results of this thesis provide the commissioner an opportunity to pay attention to straining factors in the NICU and find ways to tackle them. Two topics for follow-up research emerged during this thesis process. It would be interesting to study, in a few years' time after the new hospital is completed and the NICU has moved to new premises, if the straining factors have been tackled and if straining factors and resources vary depending on the unit.

When work is pleasure,

Life is a joy!

When work is duty,

Life is slavery.

- Maxim Gorky

Sisällys

1	Johdanto.....	1
2	Sairaanhoitajien työssäjaksaminen	3
2.1	Työhyvinvoinnin merkitys työssäjaksamiselle	3
2.1.1	Työ	5
2.1.2	Vapaa-aika	6
2.1.3	Työyhteisö	6
2.1.4	Johtaminen	7
2.2	Sairaanhoitajien työssäjaksamisesta tehdyt tutkimukset	7
3	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset	9
4	Opinnäytetyön toteutus	10
4.1	Kvalitatiivinen tutkimus	10
4.2	Aineiston keruu	11
4.3	Aineiston käsittely ja analysointi	13
5	Tulokset	15
5.1	Sairaanhoitajien kokemuksia fyysisestä työssäjaksamisesta.....	15
5.2	Sairaanhoitajien kokemuksia psyykkisestä työssäjaksamisesta	16
5.3	Sairaanhoitajien kokemuksia sosiaalisesta työssäjaksamisesta	17
6	Pohdinta.....	19
6.1	Tulosten tarkastelu.....	19
6.2	Johtopäätökset, kehittämis- ja jatkotutkimusehdotukset	22
6.3	Opinnäytetyön eettisyys	24
6.4	Opinnäytetyön luotettavuus	25
6.5	Ammatillisen osaamisen kehittäminen.....	26
6.6	Oman prosessin pohdinta	27
	Lähteet.....	29

Liitteet

1 Johdanto

”Sairaanhoitajat ovat entistä tyytymättömämpiä työoloihinsa.” Huolestuttava tulos on käynyt ilmi sairaanhoitajaliiton teettämästä tutkimuksesta. Kehittämishankkeista huolimatta hoitoalalla työhyvinvointi ei ole parantunut. Todellisuus työstä lyö kasvoille nuorelle sairaanhoitajalle valmistumisen jälkeen. Odotukset ovat erilaiset, mitä todellisuus. Sairaanhoitaja haluaa olla hyvä työssään ja toteuttaa työtään ylpeydellä. Kun työolot ovat huonot, ajaa se työntekijöitä muualle. Sairaanhoitajat haluavat toimivia käytäntöjä työhön ja, että heitä kuunnellaan säännöllisesti. Osaavia ja jaksavia työntekijöitä tarvitaan tulevaisuudessakin, jotta hoitoala pysyy elinvoimaisena. (Hahtela, Merasto & Niemi 2015.)

Opinnäytetyömme toimeksiantajana toimii Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymään (Kainuun sote) kuuluva Kainuun keskussairaalan vastasyntyneiden teho-osasto. Työyksikössä kiinnostuttiin opinnäytetyömme kautta kartoittamaan työhyvinvoinnin tilannetta kyseisessä yksikössä. Kainuun keskussairaalan vastasyntyneiden teho-osasto on pieni, siellä on vain kolme potilaspaikkaa. Kuitenkin kaikki teho- tai tarkkailuhoitoa tarvitsevat vastasyntyneet hoidetaan osastolla. Kainuun keskussairaalassa hoidetaan synnytykset, jotka käynnistyvät raskausviikon 32 jälkeen. (Vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosasto 2018; Seppänen 2018.) Syitä vastasyntyneen teho-osastolle päätymiseen voi olla hengitysvaikeudet, matala verensokeri, infektiot, syömisongelmat, neurologiset oireet tai sosiaaliset syyt, kuten adoptio. Osastolle voi myös tulla kasvavia keskosta yliopistollisesta sairaalasta jatkohoitoon. Keskimääräinen hoitoaika vastasyntyneiden teho-osastolla on neljästä viiteen vuorokautta. (Seppänen, 2018.) Hoitohenkilökuntaa vastasyntyneiden teho-osastolla on yhteensä 16, joista kolme on lastenhoitajia. Osastolla toteutetaan perhekeskeistä hoitotyötä, jolla annetaan mahdollisuus vanhempien runsaaseen läsnäoloon ja varhaisen vuorovaikutuksen kehittymiseen lapsen hoidon aikana. (Vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosasto 2018.)

Opinnäytetyömme tarkoitus on kuvata sairaanhoitajien kokemuksia työssäjaksamisesta vastasyntyneiden teho-osastolla. Työmme tavoite on tuottaa tietoa työhyvinvoinnista ja keinoista, mitkä auttavat jaksamaan työssä. Työhyvinvointiin panostaminen on pitkäjänteistä työtä, mutta kannattavaa. Parhailtaan sillä on myönteinen vaikutus muun muassa työntekijöiden vaihtuvuuteen, sairauspoissaoloihin ja tapaturmien ehkäisyyn. (Työhyvinvointi 2018.)

Opinnäytetyömme on kvalitatiivinen tutkimus. Aineisto opinnäytetyöhön on kerätty teemahaastattelemalla kolmea vastasyntyneiden teho-osaston sairaanhoitajaa. Teemahaastattelussa saamaamme tietoa on analysoitu induktiivisen sisällönanalyysin avulla.

Opinnäytetyömme tulosten avulla voidaan puuttua kuormitustekijöihin ja kehittää sairaanhoitajien työhyvinvointia. On myös tärkeää ylläpitää jo olemassa olevia voimavaratekijöitä työssä. Opinnäytetyömme tulosten avulla muutkin työyksiköt voivat ennaltaehkäistä kuormitustekijöitä ja huomioida työhyvinvoinnin merkitystä.

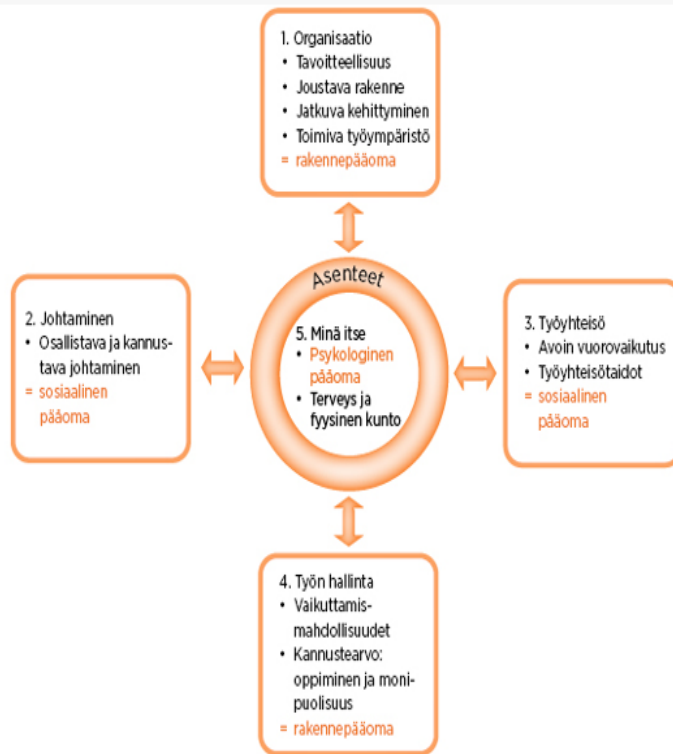
2 Sairaanhoidajien työssäjaksaminen

Sairaanhoidajan tehtävänä on ihmisten terveyden edistäminen ja ylläpitäminen, sairauksien ehkäisy, sekä kärsimysten lievitys (Hahtela & Meretoja 2017, 37). Sairaanhoidajan työnkuva muuttuu ja laajentuu jatkuvasti. Muun muassa lääkäreiden tehtäviä siirtyy sairaanhoitajille ja sairaanhoitajilla on esimerkiksi mahdollisuus käydä lisäkoulutus rajattuun lääkkeenmääräämisoikeuteen. Sairaanhoidajien työhyvinvoinnissa merkityksellisimpiä asioita ovat työn kohde ja hoidon korkea taso. (Ala-Mursula, Utriainen & Virokannas 2011, 30-31.)

Työ sosiaali- ja terveysalalla koetaan tutkimuksien mukaan sekä fyysisesti, että psyykkisesti raskaaksi (Ala-Mursula ym. 2011, 29). Työ voi tuoda tekijälleen joko iloa ja hyvinvointia tai päinvastoin uupumusta ja pahaa oloa. On tärkeää löytää työstään ja itsestään ne asiat, jotka tukevat tai huonontavat työssäjaksamista. Näin huonontaviin tekijöihin voidaan puuttua ja toimivia asioita ylläpitää ja kehittää entisestään. (Kalliola 2012, 8-12.) Suomessa työhyvinvointia on tutkittu alun perin fyysiseltä kannalta, mutta sen tutkiminen on laajentunut myös henkiselle ja sosiaaliselle kannalle. Vieläkään työhyvinvoinnille ei ole yhtä selkeää määritelmää, vaan lähteestä riippuen sitä on määritelty eri tavoin. (Ala-Mursula ym. 2011, 31.)

2.1 Työhyvinvoinnin merkitys työssäjaksamiselle

Työhyvinvointi kokonaisuutena vaikuttaa työssäjaksamiseen (Työhyvinvointi 2018). Työhyvinvoinnin kulmakivinä on työn mielekkyys, turvallinen ja terveyttä edistävä työ tukevassa työyhteisössä ja työympäristössä (Hasu, Pahkin & Puttonen 2016, 6; Virolainen 2012, 10-11). Työhyvinvointi tarkoittaa fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia työssä. Työhyvinvoinnin tutkimisen kautta on huomattu kaikkien osa-alueiden vaikuttavan toisiinsa. Työhyvinvoinnin kuormitustekijät eli puutteet työhyvinvoinnin yhdessä osa-alueessa heijastuvat usein myös toisiin alueisiin. Esimerkiksi psyykkisesti stressaava työ heijastuu usein fyysiselle osa-alueelle sairastumisen muodossa. (Virolainen 2012, 10-11.)



Kuvio 1. Työhyvinvoinnin tekijät (Manka & Manka 2016.)

Kirjassa Työhyvinvointi (2016), Marja-Liisa Manka ja Marjut Manka jakavat työhyvinvoinnin tekijät osa-alueisiin (Kuvio 1.). Organisaatio ja johtaminen ovat perusta työhyvinvoinnille. Johdon tulee olla selvillä työyksikön tilanteista, varautua ja ennaltaehkäistä kuormitustekijöitä, sekä toimia osallistuvasti ja kannustavasti työyhteisössä. Johtamisen jälkeen tulevat työyhteisö ja työn laatu. Työyhteisön toimivuus, vuorovaikutustaidot, kehittyminen ja yksilön omat vaikutusmahdollisuudet työhönsä ovat tässä kohtaa tärkeässä asemassa työssäjaksamiseen. Viimeinen työhyvinvoinnin osa-alue on työyhteisön jäsen. Vaikka kaikki muut työhyvinvoinnin palaset ovat kohdallaan, voi yksilöllä olla fyysisesti, psyykkisesti tai sosiaalisesti paha olo. Tämä voi heikentää työssäjaksamista. Myös ulkopuoliset tekijät kuten asiakkaat, voivat vaikuttaa työhyvinvointiin niin positiivisesti kuin negatiivisestikin.

Laineen (2013, 21, 30) väitöskirja pohjautuu tarpeeseen osoittaa, kuinka monimuotoista ja haasteellista työhyvinvoinnin kehittäminen on. Laine on jakanut vastualueet Manka & Manka (2016) teoksen mukaisesti organisaatiolle, esimiehelle, työyhteisölle ja yksilölle itselleen. Työnantajan vastuu työhyvinvoinnissa painottuu vastuullisen johtamisen järjestämiseen, jonka esimies toteuttaa käytännössä. Yhteisöllinen vastuu tarkoittaa työryhmän vastuuta kaikista ryhmän jäsenistä, niin sosiaalisesti kuin moraalisesstikin. Yksilön oma

vastuu työhyvinvoinnista tarkoittaa vastuuta hänen omasta työssäjaksamisestaan. Väitöskirjan tuloksista ilmeni, että työhyvinvointia on tutkittu erittäin vähän. Väitöskirja on laaja, koska hän on tehnyt kolme eri osa-alueen tutkimusta. Hän on esimerkiksi haastatellut eri henkilöstöryhmiä, muun muassa hoitajia vanhustenhoitopuolelta ja tutkinut näin heidän sitoutumista työhyvinvoinnin kehityshankkeisiin.

2.1.1 Työ

Psyykkiseen työhyvinvointiin liittyy olennaisesti se, että henkilö kokee työnsä mielekkääksi. Mielekäs ja mielenkiintoinen työ, joka tukee kehittymismahdollisuuksia, edistävät työssäjaksamista. Psyykkisen työhyvinvoinnin kokemus perustuu ihmisen tunteisiin. Jokaiselle yksilölle tulisi luoda mahdollisuus tunteiden ilmaisemiseen, niin henkilökohtaisessa elämässä kuin työelämässä. Mikäli ihminen kokee, ettei hänellä ole mahdollisuutta ilmaista mielipiteitään ja tunteitaan työyhteisössä, on ihmisen tukahdutettava tunteitaan sisäänpäin. Tämä aiheuttaa ahdistuneisuutta ja työpahoinvointia. (Virolainen 2012, 18.)

Fyysinen työhyvinvointi tarkoittaa fyysisien tilojen lisäksi työolosuhteita, työn kuormittavuutta sekä ergonomisia ratkaisuja, kuten työskentelyasentoja. Työolosuhteisiin voidaan liittää työpaikan siisteys, lämpötila, melu ja työvälaineet. Työnkiertoa suositellaan työn yksipuolisen rasituksen välttämiseksi. Työtehtävien vaihtuessa fyysinen kehon kuormitus muuttuu, sekä tyypillisesti tämä piristää, kun työntekijä saa uusia haasteita ja kokemuksia. Tämä tarkoittaa siis myös positiivisia vaikutuksia psyykkiselle työhyvinvoinnille. (Virolainen 2012, 17.)

Fyysinen kuormitus työssä ei yksin ole hoitoalan ongelma, se on laaja-alaisesti monella alalla kuormittava tekijä. Kun työ käsittää esimerkiksi hankalia tai staattisia asentoja, nostotyötä tai kantamista, koetaan se fyysisesti kuormittavana tekijänä. Tämänkaltaisissa työtehtävissä ovat suuret lihasryhmät kehossa töissä ja siitä aiheutuu haittaa tuki- ja liikuntaelimille. Kuitenkin terveiden ja normaalikuntoisten ihmisten suorituskyky kestää tämänkaltaisen työn. Mikäli terveydentila heikkenee tai työntekijän elintavat muuttuvat, voi tilanne olla toinen. Fyysisen kuormituksen arviointi kuuluu osaksi työpaikkaselvitystä, koska sillä pyritään poistamaan ja vähentämään vaaratekijöitä, sekä kehittämään työoloja. Tällaista selvitystä tulisi tehdä useammin kuin kerran, sillä työolot voivat muuttua vuosien varrella. (Ketola & Lusa 2018.)

2.1.2 Vapaa-aika

Työ ja vapaa-aika ovat vuorovaikutuksessa keskenään. Vuorovaikutus voi olla myönteistä tai negatiivista puolin ja toisin. Tutkimuksien mukaan, työntekijän kokiessa työnsä kuormitustekijänä elämässään, kohdistuu se negatiivisesti myös vapaa-ajalle. Jos taas työntekijä kokee vapaa-ajan ja perhe-elämänsä voimavarana, on se voimavarana myös työelämässä. Mitä paremmin työntekijän henkilökohtaisen elämän osa-alueet ovat kunnossa, sitä paremmin hän voi myös työelämässä. Työhyvinvointi koostuu myös työntekijän elämäntavoista, terveydentilasta ja elämäntilanteesta. (Virolainen 2012, 12, 100.; Bordi, Heikkilä-Tammi, Laine, Mäkinen & Seppänen 2014, 16.)

Epäterveelliset elintavat ovat kasvava tekijä Suomessa. Ne vaikuttavat negatiivisesti myös työhyvinvointiin. Jotta Suomessa riittää tulevaisuudessakin työntekijöitä, on elintapojen muututtava parempaan suuntaan. Liikunnalla on positiivinen vaikutus niin fyysiisiin kuin psyykkisiin voimavaroihin. Säännöllisen ja monipuolisen liikunnan on huomattu vähentävän sairauspoissaoloja ja parantavan työkykyä. (Elintavat ja työhyvinvointi 2017.)

2.1.3 Työyhteisö

Tutkiva hoitotyö -lehden päätoimittaja Tarja Pölkki kirjoittaa pääkirjoituksessaan yhteisöllisyyden merkityksestä työyhteisössä. Työyhteisöllä on suuri merkitys työssäjaksamisen kannalta. Hyvän työyhteisön tärkeimpiä perusteita ovat ilmapiiri ja vuorovaikutustaidot. Vuorovaikutustaidoista tunteiden ilmaisu, sekä toisen kuunteleminen ja ymmärtäminen ovat tärkeässä asemassa. Ilman vuorovaikutustaitoja, sekä luottavaa ja sallivaa ilmapiiriä ei työyhteisössä ole mahdollisuutta kehittyä ja tehdä työtään hyvin. Hyvässä työyhteisössä jokainen työntekijä saa toimia yksilönä ja hänen vahvuuksiaan ja asiantuntijuuttaan arvostetaan. Niinpä erilaisuuden tulee olla työyhteisön perusta, eikä erottava tekijä. Työyhteisö voi muuttua työntekijän kannalta kuormittavaksi, jos edellä mainitut asiat eivät toteudu tai työyhteisössä on kateutta, kilpailua ja kiusaamista. (Pölkki 2015, 3.) Sosiaalisen työhyvinvoinnin painoa on lähdetty siirtämään enemmän työkavereiden ja asiakkaiden kohtaamiseen. Yhteisöllisyyden tunne luo toimivan ja toisistaan välittävän työyhteisön. Työaikataulun ollessa kiireinen, sosiaalinen kanssakäyminen työajalla saattaa jäädä hyvin vähäiseksi, mikä heikentää sosiaalista työssäjaksamista. (Virolainen 2012, 24.)

2.1.4 Johtaminen

Johtaminen on merkittävä osa työhyvinvointia yhdessä muiden siihen vaikuttavien tekijöiden kanssa. Organisaation johdolla on vastuu työhyvinvoinnin järjestämisestä työyksikössä. Tähän kuuluvat muun muassa työterveyshuolto, työn organisointi ja työajan järjestäminen. Esimiehen rooli yksikön työhyvinvointiin liittyen painottuu työssäjaksamisen edistämiseen ja kehittämiseen työyhteisössä. Johtamistyö missä osaamista ja työssäjaksamista edistetään, on perusta hyvinvoivalle henkilökunnalle ja laadukkaan potilashoidon toteuttamiselle (Hahtela & Meretoja 2017, 36.; Bordi ym. 2014, 21-22.) Esimiehen vastuulla on järjestää kehityskeskusteluja työntekijöilleen. Kehityskeskusteluissa luodaan työntekijälle mahdollisuus tuoda esille omia näkemyksiään ja mielenkiinnon kohteita työelämässä, niin kuin myös tulevaisuuden suunnitelmistaankin. Kehityskeskustelu on hyvä mahdollisuus antaa ja vastaanottaa palautetta puolin ja toisin. Kehityskeskusteluilla voi olla positiivinen vaikutus työssäjaksamiseen, sekä työyhteisön ilmapiiriin. (Kehityskeskustelu-opas 2010, 4.) On tutkittu, että esimiehellä on kaksi tärkeää roolia työhyvinvoinnin kannalta. Mahdollistajan roolissa esimies neuvoo, kannustaa ja tukee työntekijää kehittymään työssään. Huolenpitäjän roolissa esimies taas on enemmän johtavassa asemassa, joka valvoo ja pitää huolta työntekijöistä. (Bordi ym. 2014, 21-22.)

2.2 Sairaanhoidajien työssäjaksamisesta tehdyt tutkimukset

Sairaanhoidajien työhyvinvoinnista on tehty paljon tutkimuksia. Työhyvinvointi käsitteenä on hyvin laaja-alainen, jonka vuoksi ilmiön rajaaminen voi olla joskus vaikeaa tutkimusta tehdessä. Aiemmat tutkimukset ovat keskittyneet pitkälti työpahoinvoinnin ja sen kuormitustekijöiden selvittämiseen. Kuitenkin vuosien aikana yhä enemmän painopistettä on lähdetty siirtämään ilmiön tutkimiseen myönteisesti. (Ala-Mursula ym. 2011, 30.) Työhyvinvoinnin kehittäminen on ollut keskustelun aiheena yhteiskunnallisesti jo kauan, vaikka asiaa ei ole tarkemmin tutkittu eikä analysoitu (Laine 2013, 21).

Hoitohenkilökunnan työtyytyväisyyttä ja sen toimintaympäristöä itse perinataalihoidossa on tutkittu aiemmin vain kansainvälisesti (Keinänen, Vehviläinen-Julkunen & Pitkä-Aho 2015, 286-287). Perinataalihoito alkaa raskausviikosta 22 ja loppuu, kun lapsi on seitsemän vuorokauden ikäinen (Katajamäki 2005, 52). Suomessa hoitohenkilöstön työtyytyväisyyttä perinataalihoidossa ovat tutkineet ensimmäisinä Keinänen ym. (2015, 286-287) strukturoidulla kyselyllä. Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata hoitohenkilöstön työtyytyväisyyttä, sekä sen yhteyttä hoitotyön työympäristöön perinataalihoidossa. Tutkimukseen

osallistuneista puolet kokivat työtyytyväisyytensä olevan hyvä. Tutkimuksen tuloksissa kerrotaan hyvän johtamisen tärkeydestä ja sen olennaisesta vaikutuksesta hoitohenkilöstön työtyytyväisyyteen. Yksi merkittävin tulos oli positiivinen yhteys hoitotyöntekijöiden ja osastonhoitajan välillä. Yhteys hyvään esimies-alaissuhteeseen oli tulosten mukaan hoitohenkilöstön ikään sidonnainen. Pidemmän työkokemuksen omaavat ikääntyvät hoitotyöntekijät kokivat suhteen negatiivisemmaksi, kuin nuoret hoitajat.

Ala-Mursula ym. (2010, 29-33) ovat kirjoittaneet artikkelin, joka kertoo näkökulmia sairaanhoitajien työhyvinvointiin liittyen. Artikkelissa työhyvinvointia käsitellään teemojen mukaan. Teemoja ovat kohdesidonnaisuus, eettinen näkökulma ja yhteisöllisyys. Tutkimuksen tuloksista selviää työhyvinvoinnin kytkeytyvän merkittävästi työn kohteeseen. Tämä tarkoittaa, että huomiota tulisi kiinnittää mahdollisimman tasokkaan hoidon toteuttamiseen, joka tukisi sairaanhoitajien oman arvopohjan mukaisen toiminnan toteuttamista. Tutkimuksen tuloksissa suositellaan kiinnittämään huomioita yhä enemmän yhteisöllisyyteen ja sen edistäviin tekijöihin. Yhteisöllisyyden kokeminen sisältää ihmissuhteiden toimivuuden, yhteenkuuluvuuden tunteen ja arvostavan työyhteisön. Arvostavassa työyhteisössä tuetaan, luotetaan ja kunnioitetaan toisia työyhteisön jäseniä.

Bordi ym. (2014, 10-11, 17, 20, 23) ovat tehneet tutkimuksen psykososiaalisista tekijöistä työhyvinvointiin liittyen, joka toteutui kartoittamalla jo aiempia tutkimuksia vuosien 2010-2013 aikavälillä. Tutkimus on keskittynyt psyykkisiin ja sosiaalisiin kuormitus- ja voimavariatekijöihin työelämässä. Tutkimus on jaettu teemoittain viiteen eri työhyvinvoinnin tekijään, jotka ovat organisaatio, johtaminen eli esimiehdessä, työyhteisö, työ ja yksilö. Organisaatiomuutokset ovat arkipäivää nykypäivän yhteiskunnassa. Organisaatio pyrkii jatkuvaan kehitykseen, mutta työntekijöiden näkökulmasta useat peräkkäiset muutokset luovat riskejä työhyvinvoinnille. Tulosten mukaan useamman muutoksen läpikäyneet työntekijät uupuvat työhönsä ja kokevat matalampaa työtyytyväisyyttä. Tulosten mukaan luottamusta ja arvostusta sisältävät suhteet esimiehen ja työyhteisön välillä on todettu sosiaalisiksi voimavaraksi. Sosiaalisen tukemisen puuttuminen taas esimies-alaissuhteessa ja työyhteisön jäsenien välillä on tutkimusten mukaan todettu lisävään riskiä mielenterveysongelmille ja työkyvyn menettämiseksi. Tutkimuksen tuloksissa yksilöllisiä tekijöitä työhyvinvointiin liittyen olivat temperamentti ja persoonallisuus. Nämä tekijät vaikuttivat tulosten mukaan hyvin yksilöllisesti siihen, kuinka henkilöt voivat kokea samat tilanteet eri tavoin. Korkeaan työstressiin vaikuttivat henkilön luonteenpiirteistä esimerkiksi vähäinen tunnollisuus ja ulospäinsuuntautuneisuus.

3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kuvata sairaanhoitajien kokemuksia työssäjaksamisesta vastasyntyneiden teho-osastolla.

Opinnäytetyömme tavoitteena on tuottaa tietoa työhyvinvoinnista ja tekijöistä jotka auttavat sairaanhoitajia jaksamaan työssään. Työmme tulosten avulla voidaan kehittää työssäjaksamista.

Opinnäytetyömme tutkimuskysymykset ovat:

Millaisia kuormitustekijöitä sairaanhoitajat kokevat Kainuun keskussairaalan vastasyntyneiden teho-osastolla olevan?

Mitkä tekijät edistävät sairaanhoitajien työssäjaksamista Kainuun keskussairaalan vastasyntyneiden teho-osastolla?

4 Opinnäytetyön toteutus

Tässä luvussa käydään läpi opinnäytetyöprosessin käytännön toteutus, sekä selvitetään mitä ovat kvalitatiivinen tutkimus ja teemahaastattelu. Kvalitatiivinen tutkimus valikoitui tämän opinnäytetyön tutkimusmenetelmäksi, koska koimme, että haastattelemalla saisimme enemmän tietoa sairaanhoitajien aidoista kokemuksista. Valitsimme teemahaastattelun, koska tavoitteenamme oli saada sairaanhoitajien aitoja kokemuksia työstä ja keskustella asioista vapaamuotoisesti. Luvussa kerromme myös, mikä on esihaastattelu ja miksi se on hyvä keino aloittelevalle haastattelijalle. Lisäksi tarkastellaan, kuinka tämän opinnäytetyön aineisto on kerätty ja analysoitu.

4.1 Kvalitatiivinen tutkimus

Opinnäytetyössämme käytetään kvalitatiivista eli laadullista tutkimusta. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa pääpaino on todellisen elämän kuvaamisessa ja tutkimuksen kohde tutkitaan mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Tutkittavien ihmisten valitseminen tulee olla tarkoituksenmukaista, eikä heitä valikoida satunnaisesti. (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2009, 160,164.) Kvalitatiivisen tutkimuksen tavoite on ymmärtää tutkimuskohde, ei etsiä tilastollisia säännönmukaisuuksia tai keskimääräisiä yhteyksiä. Aineiston koko ei ole sidonnainen näihin seikkoihin, vaan se voi koostua myös pelkästään yhdestä haastattelusta. Kvalitatiivinen tutkimus suoritetaan useimmiten henkilökohtaisesti haastattelemalla. Tarkoituksena on viedä tutkija mahdollisimman lähelle tutkimuskohdetta. (What is qualitative research? 2017.)

Paras otanta tutkimushaastattelulle on haastatella koko perusjoukkoa, jotta voidaan saada tuloksiksi yleistettäviä päätelmiä. Tällöin perusjoukosta on valittava edustava otos tutkimukselle. (Anttila 1998, 113.; Hirsjärvi ym. 2009, 181-182.) Meidän opinnäytetyössämme koko perusjoukon tutkiminen ei ollut kuitenkaan mahdollista työn suuruuden vuoksi. Otannaksi opinnäytetyöllemme tuli kolme haastateltavaa.

Teemahaastattelu ja esihaastattelun toteutus

Teemahaastattelu on keskustelunomainen tilanne, jossa keskustelemalla annetaan vapaampi mahdollisuus kertoa näkökulmia ja kokemuksia tutkittavasta asiasta. Teemahaastattelussa kysymykset suunnataan tiettyihin teemoihin, eikä yksityiskohtaisiin kysymyksiin. Lähtökohtana on, että kaikki haastateltavan tuntemukset, ajatukset, kokemukset ja

uskomukset voidaan tutkia. Teemahaastattelu ei ole kuitenkaan täysin vapaata keskustelua, joka erottaa sen syvähaastattelusta. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 34-35, 47-48.)

Teemahaastattelu pohjautuu määriteltyihin teemoihin ja tarpeen tullen voi käyttää tarkentavia kysymyksiä. Tavoitteena on, ettei keskustelua johdatella, vaan haastateltava saa itse kertoa omasta mielestään tärkeät asiat. Haastattelulla on myös huonoja puolia. Haastattelijalla tulee olla taitoa ja kokemusta haastattelusta luotettavuuden vuoksi. Haastattelu kokonaisuutena on aikaa vievä prosessi, sillä siihen kuuluvat haastattelun ennakkovalmistelut, sen toteutus ja lopuksi litterointi. Lisäksi haastattelu voi sisältää useita virhelähteitä, jotka voivat johtua niin haastattelijasta kuin haastateltavastakin. Teemahaastattelussa haastattelurungon kokoaminen etukäteen auttaa sekä tutkijaa, että tutkittavaa. Runko kootaan usein yksinkertaiseksi ja paljaaksi. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 35, 47, 66.) Tutkimuskysymyksiin pohjautuen määrittelimme teemat haastatteluille. Nämä teemat olivat työ, työyhteisö, vapaa-aika ja johtaminen.

”Haastattelijaksi ei synnytä, haastattelijaksi opitaan”, toteavat Hirsjärvi ja Hurme (2001, 68). Esihaastattelu on hyvä keino valmistautua viralliseen haastatteluun, jolloin mahdolliset virhelähteet vähenevät. Kokosimme haastattelurungon (Liite 1) ennen esihaastattelua. Runkoon oli kirjattu suunnittelemamme teemat, haastattelutilanteen eteneminen sekä työmme tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset. Haastattelijan on tunnettava tutkittava aihe sekä hänelle asetetut vaatimukset. Lisäksi haastattelijan tulee olla luottamusta herättävä, selkeä, avoin ja velvollisuudentuntoinen. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 68-69, 72-73.)

Suoritimme esihaastattelun tammikuussa 2018. Esihaastattelussa testasimme haastattelurunkoa ja totesimme sen olevan toimiva. Lisäksi testasimme nauhurin toimivuuden. Haastateltavaksi saimme Kajaanin ammattikorkeakoulun toisen vuoden sairaanhoitajaopiskelijan, jolla on hoitoalalta työkokemusta vuosien ajalta. Esihaastattelu toteutui hyvin. Esihaastattelimme henkilöä kuin hän olisi työelämässä parhaillaan edellisessä työpaikassaan. Saimme haastateltavalta positiivista palautetta haastattelun toimivuudesta. Esihaastattelusta saimme varmuutta haastattelutilanteisiin. Esihaastattelun kesto (23 minuuttia) antoi meille näkökulmaa siihen, kuinka kauan meidän oli varattava aikaa virallisiin haastatteluihin.

4.2 Aineiston keruu

Saimme opinnäytetyöllemme tutkimusluvan (Liite 2) Kainuun sotelta joulukuun alussa 2017. Veimme opinnäytetyönsuunnitelman ja saatekirjeen (Liite 3) vastasyntyneiden

teho-osastolle, jotta sairaanhoitajat pystyisivät perehtymään opinnäytetyöhömmen ja ilmaisemaan halukkuutensa osallistua haastatteluun. Haastattelut olivat tarkoitus toteuttaa tammikuun 2018 aikana. Aikataulu myöhästyi, koska emme aluksi saaneet haastateltavia. Tämän vuoksi myös haastateltavien valinnasta ei tullut tarkoituksenmukaista, vaan opinnäytetyöhömmen tuli satunnaisotanta. Kohderyhmän haastattelut toteutettiin loppujen lopuksi helmi- ja maaliskuussa 2018. Lähetimme haastattelurungon haastateltaville sähköpostitse ennakkoon, jotta he pystyisivät valmistautumaan halutessaan tulevaan haastatteluun. Sovimme ajat ja paikat haastatteluille sähköpostitse. Haastattelut suoritettiin haastateltavan työajalla ja hänelle sopivalla aikataululla.

Sovimme haastatteluista suunniteltaessa, että jokainen opinnäytetyön tekijöistä toimii keran päähaastattelijan roolissa. Tämä oli luonnollista siksi, että opinnäytetyön tekijöitä ja haastateltavia oli kolme molempia. Haastattelujen luonne ei muuttunut, vaikka päähaastattelija vaihtui. Haastattelut toteutuivat kaikki samalla kaavalla, ja asiat käsiteltiin samassa järjestyksessä haastateltavien kanssa. Päähaastattelija toteutti teemoihin johdatelun ja kaksi muuta toimivat haastattelutilanteessa tarkkailijoina ja mahdollisten tarkentavien kysymysten esittäjinä. Lisäksi kaksi tarkkailijaa hoitivat tallennusvälineiden käytön. Haastattelut toteutettiin rauhallisessa ympäristössä, missä ei ollut häiriötekijöitä itse tilassa tai tilan ulkopuolelta. Kaikki kolme haastattelua suoritettiin eri tiloissa Kainuun keskussairaalassa. Istumajärjestys pohdittiin tarkkaan, jotta haastattelutilanne olisi mahdollisimman rento.

Olimme varanneet aikaa yhteen haastatteluun 45 minuuttia järjestelyineen. Aika-arvion määrittelimme esihaastattelun perusteella. Aika-arviosta kerroimme myös haastateltavalle, koska haastattelu suoritettiin hänen työajallaan. Haastattelut itsessään kestivät jokaisen kohdalla noin 20 minuuttia. Ennen haastattelun aloitusta kävimme vielä läpi haastateltavan kanssa opinnäytetyön tavoitteen, tarkoituksen, tutkimuskysymykset ja haastattelun teemat. Luimme suostumuslomakkeen (Liite 4) ääneen, jonka haastateltava allekirjoitti. Suostumuslomakkeella selvitettiin heidän oikeutensa opinnäytetyöhön. Varmistimme, että haastateltava tiesi suostuessaan, mistä opinnäytetyössä on kyse. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 131.) Suostumuslomakkeita kirjoitettiin kaksi kappaletta, joista toinen jäi haastateltavalle itselleen ja toinen meille opinnäytetyön tekijöille dokumentiksi. Jokaisesta teemasta keskustelimme sekä voimavarat, että kuormittavat tekijät. Näin saimme tutkimuskysymyksiimme kattavia vastauksia. Kun jokainen teema oli käyty läpi, annoimme haastateltavalle mahdollisuuden kommentoida vielä muita asioita työhyvinvointiin liittyen, mikäli hänelle tuli mieleen jotain lisättävää.

Haastattelut tallennettiin älypuhelimeen ladattavalla ääninauhurisovelluksella. Nauhoitimme haastattelut varmuuden vuoksi kahteen puhelimeen, mikäli toiseen tulisi ongelmia. Tämä oli tarpeen, sillä kun haastatteluja aloitettiin litteroimaan, ei toisesta äänityksestä kuulunut ääni hyvin. Kun kaikki haastattelut oli suoritettu, jokainen opinnäytetyön tekijöistä litteroi yhden haastattelun. Litteroitua aineistoa tuli yhteensä 13 sivua, kirjoitettuna fonttikoolla 11 ja rivivälillä 1,5. Litteroitua aineistoa lähdimme analysoida, sekä etsimään tutkimuskysymyksiimme vastauksia.

4.3 Aineiston käsittely ja analysointi

Aineiston analysoinnissa litteroitua aineistoa luetaan ja tulkitaan moneen kertaan. Näin haastateltavan henkilön sanoma voidaan ymmärtää ja tulkita oikein. Lisäksi pystytään yhdistämään esille tulleet asiat tutkittavaan ilmiöön. (Anttila 1998, 372-373.)

Opinnäytetyössämme on käytetty aineistolähtöistä sisällönanalyysia. Analyysi koostuu kolmesta vaiheesta. Se aloitetaan litteroidun aineiston lukemisesta. Näin saadaan varma käsitys siitä, mikä on olennaista tietoa. Aineistosta etsitään tutkimuskysymyksiin olennaiset ilmaukset. Alkuperäiset ilmaukset pelkistetään niin, että tutkimukselle epäolennainen tieto jää pois. Tämän jälkeen samaa tarkoittavat, pelkistetyt ilmaisut ryhmitellään alaluokkiin. Alaluokkien samaa tarkoittavat asiat ryhmitellään yläluokkiin ja yläluokat yhdistetään pääluokkiin. Analysoinnin viimeinen vaihe on käsitteellistäminen. Teoreettiset käsitteet saadaan yhdistelemällä ylempiä luokituksia pääluokiksi. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108-113.)

Aloitimme yhdessä analysoinnin, kun kaikki haastattelut oli toteutettu ja litteroitu. Analysointi vei paljon aikaa ja ensikertalaisina tarvitsimme siihen kirjallisuutta avuksi, jotta osasimme edetä loogisesti. Suoritimme kaksoistarkastuksen litteroidulle aineistolle niin, että tarkastimme toistemme litteroidut aineistot. Tutkimuskysymysten ohjaamina lähdimme etsimään kysymyksiin vastaavia ilmaisuja, jotka merkitsimme eri värisillä kynillä. Nämä ilmaisut listasimme eri paperille. Kun olimme koonneet kaikki pelkistetyt ilmaisut, muodostimme samaa tarkoittavista asioista alaluokkia. Nämä samaa tarkoittavat asiat yhdistimme yläluokaksi, jonka nimesimme sisältöä kuvaavaksi. Lopuksi yhdistimme yläluokat niille sopiviin pääluokkiin. Pääluokiksi muodostui fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen työssäjaksaminen. Teimme molemmille tutkimuskysymyksille omat taulukot, sairaanhoitajien kokemuksia kuormittavista tekijöistä (Liite 5) ja sairaanhoitajien kokemat voimavarat (Liite 6).

Kun aineisto oli luettu useaan kertaan ja analysoitu, kirjoitimme tutkimuksen tulokset. Opinnäytetyössä tutkittavien sanoma, tutkijan tulkitseva ote ja kirjallinen teoretieto kulkevat käsi kädessä. On tuotava kuitenkin selvästi esiin kenen näkemys mikäkin on, tutkijan vai tutkittavan. (Hirsjärvi ym. 2009, 268-269.) Ennen tämän osuuden kirjoittamista oli kuitenkin varmistettava, onko tutkimuskysymyksiin saatu vastaukset (Tuomi & Sarajärvi 2009, 158).

5 Tulokset

Tämän opinnäytetyön avulla halusimme selvittää, mistä vastasyntyneiden teho-osaston sairaanhoitajien työssäjaksaminen koostuu heidän kokemuksiensa mukaan. Kartoitimme sairaanhoitajien voimavaroja ja kuormittavia tekijöitä. Otsikot ovat pääluokkia ja niiden alla käsittelemme yläluokkia, jotka ovat lihavoitu. Tulokset vastaavat opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin. Sitaatit ovat muokattu yleiskielelle anonyymiteetin suojaksi.

5.1 Sairaanhoitajien kokemuksia fyysisestä työssäjaksamisesta

Suurimmaksi fyysisen työssäjaksamisen kuormitustekijäksi ilmeni yksikön **fyysiset tilat**. Tilojen ahtaous ja sisäilmaongelmat huonontavat tilojen toimivuutta. Tilat aiheuttavat myös tietosuojaongelmia, sillä kaikki tilat ovat samassa yhteydessä, jossa ovat työntekijöiden lisäksi potilaiden vanhemmat.

...meidän tilat ovat pienet ja ahtaat. Välillä jos siellä on paljon lapsia, niin se käy ahtaaksi ja kuormittaa. Joudut suunnittelemaan vähän työntekoa niiden puitteissa.

Levon ja rentoutumisen puute mainittiin kuormittavana tekijänä. Tämä kuitenkin oli melko vähäistä. Pääsääntöisesti sairaanhoitajat eivät miettineet työasioita kotonaan. Kolmivuorotyö, yövuorot ja rytminvaihdot aiheuttavat välillä unenpuutetta ja näin kuormittavat sairaanhoitajien työssäjaksamista.

...en paljon työasioita vapaa-ajalla mieti. Kun ovi sulkeutuu, niin ne jäävät tänne.

...kun tekee paljon vuorotyötä, sekä on yövuoroja ja muita vuoroja, niin rytminvaihdokset ja välillä unenpuute ovat sellaisia, mitkä kuormittavat myös työpaikalla.

Voimavaraksi nousivat **hyvät elintavat**. Varsinkin liikunnan merkitys oli suuri omaan työssäjaksamiseen. Sen koettiin vaikuttavan psyykkiseenkin jaksamiseen. Myös terveellinen ruokavalio mainittiin.

...harrastan aika paljon liikuntaa ja tavallaan ne liikunnalliset harrastukset auttavat. Ne ovat tärkeitä sekä fyysisesti, että psyykkisesti ajatellen.

5.2 Sairaanhoidajien kokemuksia psyykkisestä työssäjaksamisesta

Kuormittavana tekijänä psyykkiseen työssäjaksamiseen vaikutti **riittämättömyyden tunne** työssä. Riittämättömyyden tunne tuli ilmi työssä eritavoin, kuten kiireenä, työntekijöiden resurssipulana tai haastavina potilastapauksina. Vaihteleva työnkuva, sekä henkilökunnan puute poikkeavissa tilanteissa koettiin aiheuttavan kiirettä työyksikössä. Kiire näkyi yksikössä taukojen väliin jäämisenä. Yksikön potilastilannetta ei pysty etukäteen ennustaman ja siksi työnkuva voi vaihdella paljon päivästä riippuen.

Meitä on kaksi aina vuorossaan ja jos syntyy huonokuntoinen lapsi, niin siinä menee oikeastaan heidän aika ja pitää vielä pyytää lisäapua...

Jos on todella haastavia, esimerkiksi on todella sairaita lapsia, niin kyllä ne kuormittavat.

Työntekijäresurssit koettiin myös kuormittavana. Lääkäreiden suuri vaihtuvuus aiheuttaa hoito-ohjeistuksissa vaihtelua, mikä vaikutti sairaanhoidajien omaan työskentelyyn. Tästä syystä myös sairaanhoidajien antama ohjaus vanhemmille vaikeutuu, kun yhteistä hoitolinjauksia ei välttämättä ole. Lisäksi yksikön pienen työntekijä määrän ja vaihtelevan työnkuvan vuoksi lisähoitajien saaminen työpäivän aikana on mahdollista, mutta ei aina varmaa.

...saattaa olla, että meillä on useampi lapsi, esimerkiksi viisi tai kuusi lasta. Siihen ei vaan tule ylimääräistä hoitajaa, joten sitten on vain pärjättävä.

Sairaanhoidajat kokivat **työnsä mielekkääksi** ja se koettiin suurena voimavarana. Lasten ja perheiden auttaminen koettiin olevan työssä parasta. Tarkoitus työssä ja itsensä tärkeäksi tunteminen lisäsi työn mielekkyyden kokemista. Haastatteluissa mainittiin myös, että vastasyntyneiden lasten vanhemmilla on suuri merkitys työnteossa. Vastuualueet ja vastaaminen sellaisesta asiasta työpaikalla, mikä kiinnostaa itseään, lisää työn mielekkyyttä.

Tykkään työskennellä lasten, nuorten ja perheiden kanssa. Se on se oma juttu.

Kehittymismahdollisuudet työssä koettiin työssäjaksamista edistävänä tekijänä. Koulutukset ja niihin osallistuminen koettiin positiivisena asiana, jotka antavat inspiraatiota ja innostusta uusista asioista. Kehittymismahdollisuuksilla koettiin olevan myös suuri vaikutus työn mielekkyyteen. Haastatteluista kävi ilmi, että enemmän toivottiin ylemmän johdon

tukea uusien asioiden kehittämiseen. Oma mahdollisuus vaikuttaa työhön mainittiin positiivisena asiana. Tällä hetkellä yksikössä on käytössä autonominen työvuorolistan suunnittelu ja se koettiin pääsääntöisesti hyvänä asiana. Sairaanhoitajat kuitenkin toivoivat siihen vielä enemmän ohjeistusta. Myös työnkiertoa pidettiin hyvänä asiana.

Ja sitten, että pystyy itse vaikuttamaan jollain tavalla työhön, lähinnä työvuorojen kautta, niin se lisää työn mielekkyyttä.

5.3 Sairaanhoidajien kokemuksia sosiaalisesta työssäjaksamisesta

Sosiaalisen työssäjaksamisen kuormitustekijänä tuli ilmi puutteita **vuorovaikutustaidoissa**. Palautteen antaminen ja sen vastaanottaminen kuormittavat työyhteisöä. Myös asenteet työtä ja asioita kohtaan eroavat, mikä aiheuttaa kuormitusta. Tämä oli kuitenkin melko vähäistä.

Kuormitustekijänä koettiin myös selkeiden ja johdonmukaisten **johtamistapojen** puuttuminen. Haastatteluissa tuli ilmi, että työyksikössä on kehittävä ja osallistava johtamistyyli. Työntekijät toivoisivat kuitenkin enemmän yhteisiä toimintatapoja, asioista tiedottamista, sekä enemmän esimiesroolin näkyvyyttä yksikön arkeen.

Hyvinä asioina **esimies-alaissuhteessa** sairaanhoitajat kokivat kehityskeskustelut. Tuli ilmi, että yksikössä on vaihtunut hiljattain esimies. Uusi esimies on aloittanut kehityskeskustelut, joita ei tähän mennessä ole useampaan vuoteen ollut. Haastatteluissa ilmeni myös, että esimiehelle on helppo puhua.

Meillä on muutamia työntekijöitä, jotka ovat olleet parikymmentä vuotta töissä, eivätkä ole koskaan käyneet kehityskeskusteluissa.

Oma perhe koettiin voimavaraksi työssäjaksamiselle. **Sosiaalisilla suhteilla** vapaa-ajalla ja hyvillä kotioloilla on myönteinen vaikutus sairaanhoitajien työssäjaksamiseen. Työntekijät viettävät myös vapaa-ajalla toistensa kanssa aikaa. Tämä koettiin positiivisena voimavarana.

Hyvä **työilmapiiri** on voimavara työyhteisössä. Tähän vaikuttavat työyhteisön hyvät kerrat, toisten auttaminen ja avoimuus. Huumorin vaikutusta vuorovaikutuksessa korostettiin voimavaraksi. Myös työntekijöiden erilaisuus koettiin hyväksi ilmapiirille. Välillä kuitenkin erilaisuus ja eroavat mielipiteet vaikuttavat työssäjaksamiseen kuormittavana tekijänä. Eri ikäiset työntekijät tuovat uutta intoa työhön ja työyhteisöön.

Yhteisöllisyys voimavaratekijänä syntyy tuloksien mukaan hyvistä työkavereista ja työntekijöiden välisestä yhteistyöstä. Työyhteisö yksikössä muodostuu moniammatillisesta tiimistä, johon kuuluvat sairaanhoitajien lisäksi lääkärit, kättilöt ja lastenhoitajat. Yhteistyö myös lastenosaston henkilökunnan kanssa koettiin sujuvan oikein hyvin.

Meillä on mukavat työkaverit ja eri-ikäistä porukkaa. On elämäkokemusta ja on nuorta porukkaa, jotka tuovat uutta intoa työhön.

...meillä on hyvä huumori ja hyvä yhteishenki.

6 Pohdinta

Luvussa tarkastellaan opinnäytetyön tuloksia, sekä käsitellään tulosten johtopäätökset ja kehitysideat tutkimuskysymyksiin pohjautuen. Tuomme myös esille jatkotutkimusehdotuksia ja arvioimme opinnäytetyömme eettisyyttä ja luotettavuutta. Lopuksi pohdimme opinnäytetyön tekijöiden ammatillista kasvua opinnäytetyötä tehdessä, koko prosessin etenemistä ja tavoitteiden saavuttamista.

6.1 Tulosten tarkastelu

Tarkastelemme tuloksia aikaisempiin tutkimuksiin pohjautuen. Aikaisempiin tutkimustuloksiin nähden ilmeni niin yhteneväisyyksiä, kuin eroavaisuuksiakin. Opinnäytetyömme tuloksia on käyty läpi fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen työssäjaksamisen näkökulmista, jotka muodostuivat pääluokiksi aineiston analysoinnissa.

Yksikön fyysiset tilat olivat suurin **fyysisen työssäjaksamisen** kuormitustekijä. Työterveyslaitoksen erikoistutkijat Ketola ja Lusa (2018) kirjoittavat artikkelissaan mitä fyysinen kuormitus työssä on ja kuinka sitä voitaisiin vähentää. He myös tuovat esille sen, kuinka työtilojen on oltava sopivat, jotta työssä jaksetaan. Fyysisesti ahtaat tilat, kävivät ilmi opinnäytetyömme haastatteluissa kuormittavana tekijänä ja työtä joudutaan välillä suunnittelemaan niiden puitteissa. Yksikön fyysisissä tiloissa ongelmaksi ilmeni myös sisäilmaongelmat. Työterveyslaitos määrittelee, että sisäympäristö on laadukas, kun tilojen käyttäjät ovat tyytyväisiä, heillä ei ole terveyshaittoja ja työpaikalla on selkeät toimintatavat rakennuksen ylläpidossa (Sisäympäristö 2018).

Kolmivuorotyö, yövuorojen suuri määrä ja työasioiden miettiminen vapaa-ajalla aiheuttavat fyysistä kuormitusta. Pertti Laineen (2013, 159-160) tekemän tutkimuksen mukaan vuorotyö aiheuttaa fyysistä kuormitusta, koska työntekijää kuormittavat työvuorojen väliin jäävä lyhyt lepoaika, sekä liian monesta työpäivästä koostuvat työpaksot. Vuorotyössä myös työn ja vapaa-ajan yhteensovittaminen voi tuoda haastetta. Ala-Mursula ym. (2011, 33) tutkimuksen mukaan taas työstä johtuva väsyminen on liitännäinen työnkuvan muutokseen ja työn sujumiseen. Tätä voitaisiin ehkäistä työyhteisön kanssa keskustelemalla ja hakemalla yhdessä ratkaisuja työssäjaksamisen tukemiseen.

Vapaa-ajan merkitys fyysiseen työssäjaksamiseen koettiin voimavarana. Terveelliset elintavat olivat haastateltavilla tärkeässä arvossa. Fyysisen kunnon ylläpitäminen oli kaikille

asia, jolla he kokivat olevan suuri merkitys työssäjaksamiseen. Työterveyslaitos on myös listannut fyysisen kunnon ylläpitämisen vaikuttavan positiivisesti työhyvinvointiin. Sillä erityisesti hoitoalalla työntekijän keho toimii usein itse työvälineenä. (Elintavat ja työhyvinvointi 2017.)

Tuloksissa ilmeni, että **psykkiseen työssäjaksamiseen** vaikuttivat kuormittavasti riittämättömyyden tunne, sekä työntekijäresurssien vaihtuvuus ja vähäisyys. Psykkisen työssäjaksamisen voimavaroja olivat työn mielekkyys ja kehittymismahdollisuudet. Riittämättömyyden tunnetta työssä aiheuttivat haastavan potilaan hoitaminen, kiireinen aikataulu ja henkilökuntaresurssit. Pertti Laineen (2013, 160, 220, 222) tutkimuksen mukaan hoiva- ja hoitotyön kuormittavia tekijöitä ovat muun muassa resurssiongelmista ja säästösyistä johtuva kiire. Hänen tutkimuksessaan haastateltavilla oli ilmennyt sama huoli työntekijäresurssien mitoituksesta ja kiireen lisääntymisestä kuin meidänkin tuloksissamme. Samaisessa tutkimuksessa tutkittavat olivat tuoneet ilmi myös huonokuntoisen potilasaineksen vaikuttavan työhyvinvointiin, mikä omissa haastatteluissamme tuli ilmi käsitteenä haastava potilastapaus.

Sairaanhoitajista kaikki pitivät työtään mielekkäänä ja kokivat sen olevan suuri voimavarakiteijä työssäjaksamiseen. Saamamme tulos poikkeaa Keinäsen ym. (2015, 294-295) tekemästä tutkimuksesta hoitohenkilökunnan työtyytyväisyydestä perinataalihoidossa. Heidän tutkimuksessaan lähes puolet työntekijöistä kokivat työtyytyväisyytensä huonoksi. Työn mielekkyyttä lisäsi työn seurauksena nähdyt positiiviset tulokset, eli potilaiden parantuminen. Sama asia on todettu myös Ala-Mursula ym. (2011, 32-33) tutkimuksessa, jossa todetaan hoitotyön onnistumisen linkittyvän työn mielekkyuteen. Samassa tutkimuksessa kerrotaan myös, että itse työllä ja työhyvinvoinnilla on vahva yhteys keskenään. Työn kohde, työssä onnistuminen ja itsensä arvostaminen työssä, ovat sidoksissa työn mielekkyuteen ja sitä kautta työhyvinvointiin. Työhyvinvointi on siis toimipaikkakohtaista, eikä sitä voida yleistää.

Haastatteluissamme tuli ilmi kehitysmuoneisyys ja lisäkoulutuksien kokeminen positiivisena tekijänä työssä. Myös vastuutehtävät ja oma mahdollisuus vaikuttaa työhön ovat tärkeässä asemassa. Ala-Mursulan ym. (2011, 31-32) tekemän tutkimuksen mukaan varsinkin nuorten ikäryhmässä koetaan itsensä toteuttaminen ja ammatillisen kehittymisen olevan tärkeää työssä. Tutkimuksen päätelmänä mainitaan myös, että työhyvinvoinnin kannalta on tärkeää kehittää itse työtä ja tätä kautta vaikuttaa työhyvinvointiin.

Aiempien tutkimustulosten mukaan esimiestyöllä on suoranainen vaikutus henkilöstön työssäjaksamiselle. Johtamistyö missä osaamista ja työssäjaksamista edistetään, on perusta hyvinvoivalle henkilökunnalle ja laadukkaalle potilashoidolle. (Hahtela & Meretoja 2017, 36; Bordi ym. 2014, 21.) **Sosiaaliseen työssäjaksamiseen** liittyen haastatteluista tuli ilmi työntekijöiden toivovan enemmän esimiesroolin näkyvyyttä työyhteisössä, toimivampaa tiedonkulkua sekä yhteisiä toimintatapoja.

Opinnäytetyömme tulosten mukaan työyhteisön sosiaalisen työssäjaksamisen voimavarana ovat hyvä ilmapiiri ja yhteisöllisyys. Työyhteisö koostuu moniammatillisesta tiimistä, johon kuuluvat sairaanhoitajien lisäksi lääkäreitä, kättilöitä ja lastenhoitajia. Haastatteluisamme tuli ilmi, että yksikön työntekijät auttavat toisiaan, ovat avoimia ja pitävät huumoria tärkeänä. Pölkki (2013, 3) ja Ala-Mursula ym. (2010, 29-33) ovat tuoneet ilmi, että työyhteisössä tulisi olla hyvät vuorovaikutustaidot ja ilmapiiri toimiakseen. Vuorovaikutustaidoista tunteiden ilmaisu, sekä toisen kuunteleminen ja ymmärtäminen ovat tärkeässä asemassa. Hyvässä työyhteisössä on ilo työskennellä, kun jokainen arvostaa toisen työpanosta. Kehittävän palautteen antaminen työssä auttaa yksilöä ja koko työyhteisöä kehittymään. Työyhteisö voi muuttua työntekijän kannalta kuormittavaksi, jos edellä mainitut asiat eivät toteudu tai työyhteisössä on kateutta, kilpailua tai kiusaamista. Hyvässä työyhteisössä jokainen työntekijä saa toimia yksilönä ja hänen vahvuuksiaan ja asiantuntijuuttaan arvostetaan. Ilman vuorovaikutustaitoja, sekä luottavaa ja sallivaa ilmapiiriä, ei työyhteisössä ole mahdollisuutta kehittyä ja tehdä työtään hyvin. (Pölkki 2015, 3.)

Työ ja vapaa-aika ovat vuorovaikutuksessa keskenään. Vuorovaikutus voi olla myönteistä tai negatiivista puolin ja toisin. Tutkimuksien mukaan, työntekijän kokiessa työnsä kuormitustekijänä elämässään, kohdistuu se negatiivisesti myös vapaa-ajalle. Jos taas työntekijä kokee vapaa-ajan ja perhe-elämänsä voimavarana, on se voimavarana myös työelämässä. Mitä paremmin työntekijän sosiaalisen elämän osa-alueet ovat kunnossa, sitä paremmin hän voi myös työelämässä. (Virolainen 2012, 12, 100; Bordi ym. 2014, 16-17.) Opinnäytetyömme tulosten mukaan vapaa-ajan ja työn suhde on hyvin tasapainossa sairaanhoitajilla. Vapaa-ajalla työssäjaksamista edistäviä tekijöitä olivat perhe, sosiaaliset ihmissuhteet ja se, että kotona on hyvä olla. Tulosten perusteella pääsääntöisesti kaikki kokivat vapaa-ajan ainoastaan voimavarana. Vapaa-ajan ei koettu tuovan kuormitustekijöitä.

6.2 Johtopäätökset, kehittämis- ja jatkotutkimusehdotukset

Totesimme, että sairaanhoitajien työssäjaksamista kuormittavat tekijät tulivat ainoastaan työympäristöstä. Kuormitustekijöinä useimmiten mainittiin työyksikön fyysiset tilat, kiire ja johtamistavat. Voimavaroina taas useimmiten mainittiin yhteisöllisyys, työn mielekkyys, sekä kehittymismahdollisuudet työssä. Vapaa-ajalla oli vain positiivinen vaikutus työssäjaksamiseen ja suurin tekijä oli liikunta.

Ensimmäisenä tutkimuskysymyksenä opinnäytetyössä oli kuvata minkälaisia kuormitustekijöitä sairaanhoitajat kokevat Kainuun keskussairaalan vastasyntyneiden teho-osastolla olevan. Enemmistöllä suurimmiksi kuormitustekijöiksi nousivat työyksikön fyysiset tilat, johtamistavat ja kiireestä johtuva riittämättömyyden tunne.

Fyysisten tilojen kuormittavuus yksikössä on tiedossa ja tiloja ollaan rakentamassa nykyvaatimusten mukaisesti paremmiksi (Uusi Sairaala –rakennushanke hyötyinä 2017). Haastateltavat kertoivat uudelle osastolle tulevan erilliset hoituhuoneet ja taukuhuone. Uudet tilat helpottavat sairaanhoitajien työntekoa, mikä edistää työssäjaksamista.

Johtamistyö missä osaamista ja työssäjaksamista edistetään, on perusta hyvinvoivalle henkilökunnalle ja laadukkaalle potilashoidolle (Hahtela & Meretoja. 2017, 36; Bordi ym. 2014, 21). Selkeän johtamisroolin myötä yhteisön toiminta voisi parantua, kun yhteisölle luotaisiin selkeät pelisäännöt, joita kaikki noudattaisivat. Esimiehen läsnäolo työyhteisössä helpottaa tiedonkulkua. Läsnä oleva esimies viestii alaisilleen valvovan ja pitävän huolta heistä tietäen, mitä työyhteisölle kuuluu (Bordi ym. 2014, 21-22).

Työntekijöiden kokema kiireen tunne johtui pääasiassa äkillisesti muuttuvista tilanteista. Potilaiden määrä ja kunto vaihtelevat, joten kiirettä ei pystytä ennustamaan etukäteen. Tilanteeseen on kuitenkin jo pyritty vaikuttamaan varahenkilöstöllä. Yksikössä tulisi olla kattavat sijaisresurssit, jotta tarpeen mukaan henkilökunnan puute voidaan korvata lyhyelläkin varoitusajalla. Myös hyvä yhteistyö ja toisten auttaminen takaavat kiiretilanteissa hyvän ja potilasturvallisen hoitotyön. Tarpeen mukaan työyksikön hoitajamitoituksen voi tarkastaa.

Toisen tutkimuskysymyksen tarkoituksena oli kuvata mitkä tekijät edistävät sairaanhoitajien työssäjaksamista Kainuun keskussairaalan vastasyntyneiden teho-osastolla. Totesimme, että tärkeimmät edistävät voimavaratekijät työssäjaksamiselle yksikössä olivat, työn kokeminen mielekkäänä, yhteisöllisyys ja ilmapiiri. Terveelliset elintavat vapaa-ajalla olivat edistäviä voimavaratekijöitä työssäjaksamiselle.

Totesimme, että työn mielekkyyttä lisäävät työn kokeminen tarkoituksellisena, sekä tehdyn työn tulokset. Kehittymismahdollisuudet lisäsivät myös työn mielekkyyttä. Jotta hoitotyö pysyy laadukkaana, täytyy sairaanhoitajien ammattitaitoa ylläpitää ja kehittää säännöllisesti, joten sairaanhoitajille tulisi antaa mahdollisuus lisäkouluttautumiselle. Mielestämme myös työnkierrolla on positiivisia vaikutuksia työssäjaksamiseen, sillä työntekijä pääsee haastamaan itseään ja oppimaan uutta. Uskomme työnkierron motivoivan sairaanhoitajia työssään, jonka vuoksi olisi hyvä kannustaa koko työyhteisöä työnkiertoon.

Ala-Mursulan ym. (2010, 29,33) tutkimuksen tuloksissa suositellaan kiinnittämään huomioita yhä enemmän yhteisöllisyyteen ja sitä edistäviin tekijöihin. Yhteisöllisyyden kokeminen sisältää ihmissuhteiden toimivuuden, yhteenkuuluvuuden tunteen ja arvostavan työyhteisön. Arvostavassa työyhteisössä luotetaan ja kunnioitetaan toisia työyhteisön jäseniä, sekä jäseniin tutustuminen luo yhteisöllisyyttä työpaikalla. Työkaverin tunteminen henkilökohtaisella tasolla madaltaa porrasta lähestyä työkaveria myös työasioiden merkeissä. (Virolainen 2012, 24.)

Liikunnan harrastaminen vapaa-ajalla tukee työntekijän työssäjaksamista ja nopeuttaa työstä palautumista. On työntekijän vastuun ja aktiivisuuden varassa, miten fyysistä toimintakykyä pidetään yllä (Elintavat ja työhyvinvointi 2017). Kainuun sote tukee työntekijöiden liikuntaharrastuksia Tyky- eli työkykyä ylläpitävällä toiminnalla (Työsuojelu- ja hyvinvointi 2018).

Mielestämme tekemämme opinnäytetyö oli aiheellinen ja työssäjaksamista tulisikin tarkastella säännöllisesti. Opinnäytetyömme tuloksia voidaan hyödyntää työhyvinvoinnin kehittämisessä. Asioista tulisi keskustella avoimesti koko työyhteisön kanssa, jotta työssäjaksamista voitaisiin ylläpitää ja edistää. Kyseisessä yksikössä tulisi puuttua tuloksissa ilmeneviin kuormitustekijöihin ja ylläpitää sairaanhoitajien työssäjaksamista edistäviä tekijöitä.

Jatkotutkimusehdotuksena olisi hyvä tehdä sama tutkimus samaan työyksikköön myöhemmin, esimerkiksi uuden sairaalan valmistuttua. Uudella tutkimuksella voitaisiin selvittää, onko tässä opinnäytetyössä esiin tulleita kuormitustekijöitä kehitetty parempaan suuntaan. Lisäksi voitaisiin tehdä työssäjaksamista kartoittavia opinnäytetöitä Kainuun soten useampaan työyksikköön ja näin kartoittaa organisaation tasolla työssäjaksamista. Näin saataisiin selville, muuttuuko sairaanhoitajien työssäjaksamiseen vaikuttavat tekijät, kun työnkuva muuttuu. Tällä tavalla voitaisiin saada laajemmin tietoa työhyvinvoinnin tilanteesta organisaatiossa.

6.3 Opinnäytetyön eettisyys

Opinnäytetyötä tehdessä on otettava huomioon erilaisia tutkimuseettisiä asioita. Eettisesti hyvän tutkimuksen tekeminen on vaativaa, joten siihen on kiinnitettävä huomiota koko tutkimuksen ajan. (Hirsjärvi ym. 2009, 27.) Eettisyyden huomioiminen oli välillä haastavaa prosessin kannalta tärkeitä päätöksiä tehdessä, esimerkiksi tuloksia kertoessa piti huomioida koko ajan anonymiteetin suojaaminen.

Eettisen puolen huomioiminen aineistonhankinnassa oli tärkeää. Veimme saatekirjeen ja opinnäytetyösuunnitelman työyksikköön hyvissä ajoin. Näin työntekijät pystyivät perehtymään, millaista opinnäytetyötä olemme yksikköön tekemässä. Ennen haastattelujen aloittamista kerroimme heille rehellisesti tarvittavat tiedot opinnäytetyöstä ja siihen osallistumisesta (Hirsjärvi ym. 2009, 24-25). Heille annettiin myös mahdollisuus kysyä askarruttavista asioista, mikäli kokivat sellaisia olevan. Tämän jälkeen haastateltava allekirjoitti suostumuslomakkeen, mistä selvisi muun muassa hänen oikeutensa opinnäytetyöprosessissa, esimerkiksi oikeus keskeyttää osallistumisensa milloin tahansa opinnäytetyön aikana.

Kunnioitimme sairaanhoitajien itsemääräämisoikeutta siten, että he saivat itse päättää osallistumisestaan haastatteluun (Hirsjärvi ym. 2009, 25). Suojelimme omalta osaltamme haastateltavien anonymiteettiä koko työn tekemisen ajan. Haastateltavien nimiä ei julkaistu työssä, eikä tuloksista käy ilmi, mitä kukakin on sanonut. Työyksikössä oli kuitenkin avoimesti työntekijöiden kesken keskusteltu haastatteluihin osallistumisesta ja he olivat näin tietoisia, ketkä haastatteluihin osallistui.

Opinnäytetyön teossa noudatimme hyvää tieteellistä käytäntöä, mikä on yksi edellytys eettisesti korrektille opinnäytetyölle. Toimimme rehellisesti ja huolellisesti tutkimuksen jokaisessa vaiheessa, sekä raportoimme tutkimuksen suunnittelusta ja toteutuksesta yksityiskohtaisesti. Tiedonhankinnassa emme käyttäneet plagiointia, mikä on luvaton lainaamista toisen tuottamasta tekstistä. Varmistimme teoriatiedon etsimisessä ja aikaisempien tutkimuksen kohdalla lähdekritiikin. Arvioimme lähteiden kelpoisuutta ja uskottavuutta huomioimalla teoksen kirjoittajan tunnettavuuden ja käyttämällä mahdollisimman tuoretta tietoa. Tuloksia ei saa keksiä itse tai kaunistella, siksi opinnäytetyömme raportointi ja tuloksien kertominen ei ole harhaanjohtavaa tai keksittyä. Otimme huomioon aikaisempien tutkimusten tekijät, kunnioittamalla heidän saavutuksiaan ja annoimme heille merkityksen työssämme. Lisäksi arvostimme oman opinnäytetyön teossa jokaisen työpanosta, emmekä vähätelleet toistemme osuutta opinnäytetyöprosessissa. (Hirsjärvi ym. 2009, 23-27, 113-114.)

Opinnäytetyöstä saadut aineistot, suostumuslomakkeet ja litteroitu aineisto hävitetään aikaisintaan 14 vuorokauden kuluttua opinnäytetyön valmistumisesta. Hävittäminen hoidetaan suunnitelmallisesti, esimerkiksi paperiset suostumuslomakkeet ja litteroitu aineisto laitamme silppuriin tai poltamme. Koska haastattelut ovat tallennettu opinnäytetyön tekijöiden omiin puhelimiin, on tallennuslaitteen mekaaninen hajottaminen mahdotonta. Puhelimesta poistamme aluksi ääninauhurisovelluksen, jonka jälkeen alustamme laitteet palauttamalla tehdasetukset niihin, joka on tässä tilanteessa turvallisin tapa tietosuojan turvaamiseksi. (Aineistonhallinnan käsikirja 2015.)

6.4 Opinnäytetyön luotettavuus

Jotta opinnäytetyöstä voisi olla hyötyä jatkossa, on sen oltava luotettava ja virheetön. Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa on otettava huomioon työn kokonaisuus, mutta mitään yksiselitteisiä ohjeita ei ole olemassa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 134,140.) Kun puhutaan työn luotettavuuden tarkastelusta, tarkastellaan työn eri vaiheissa tehtyjä ratkaisuja ja kuinka ne on perusteltu (Kananen 2015, 343). Opinnäytetyön toteuttamisen kaikkien vaiheiden tarkka selostus parantaa luotettavuutta (Hirsjärvi ym. 2009, 232).

Opinnäytetyön toteuttamisessa ja aineistonkeruussa, olimme puolueettomassa asemassa. Esihaastattelu oli tärkeä suorittaa opinnäytetyössämme, jotta aineistonkeruusta saatiin mahdollisimman luotettava, sillä tämä oli ensimmäinen kerta, kun kukaan meistä opinnäytetyön tekijöistä haastatteli virallisesti ketään. Tämän vuoksi meidän täytyi perehtyä haastattelijan rooliin ja tehtävään, siitä tehtyjen teoksien avulla. Esihaastattelun suorittaminen oli myös varotoimi, jotta voisimme vähentää virhetulkintoja.

Sairaanhoitajien haastatteluissa keskityimme ymmärtämään haastateltavien oman sanoman ja unohtamaan ennakkokäsitykset ja -asenteet. Haastateltavien ikä, sukupuoli, virka-asema tai työsuhteen pituus ei vaikuttanut siihen, kuinka tulkitsimme aineistoa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 135-136.) Toimeksiantajan edustaja oli ehdottanut kollegoilleen osallistumista opinnäytetyöhömmme.

Haastattelun luotettavuutta voi heikentää se, jos haastateltava vastaa kysymyksiin epärehellisesti tai antaa vain sosiaalisesti suotavia vastauksia. Lisäksi otimme huomioon haastattelun olosuhteet, haastatteluun käytetyn ajan ja mahdolliset virhetulkinnat. (Hirsjärvi ym. 2009, 206, 232.) Haastattelutilanteet olivat rentoja ja uskomme, että haastateltavat puhuivat rehellisesti ajatuksistaan ja kokemuksistaan.

Koska otanta on opinnäytetyössämme pieni, tuloksia ja päätelmiä ei voida yleistää, vaan ne koskevat vain tätä tiettyä otantaa (Anttila 1998, 114). Jos haastattelut tehtäisiin uudelleen eri hoitajille, voisivat tutkimustulokset olla täysin erilaisia. Paras otanta opinnäytetyöllemme olisi ollut haastatella kaikki sairaanhoitajat Kainuun keskussairaalan vastasyntyneiden teho-osastolla.

6.5 Ammatillisen osaamisen kehittäminen

Sairaanhoitajan osaaminen on määritelty valtakunnallisesti ammatillisten osaamiskuvauksien mukaisesti (Eriksson, Korhonen, Merasto & Moisio 2015, 7-8). Opinnäytetyössämme yhtenä osaamisalueena oli sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristö. Tämä toimintaympäristö tuli meille tutuksi opinnäyteprosessissa, kun kohdeyksikkömme, toimeksiantajamme ja tutkimusluvan myöntäjä ovat osa Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymää.

Vuorovaikutus- ja kumppanuusosaaminen oli vahvassa roolissa opinnäytetyöprosessissa, koska toteutimme opinnäytetyön ryhmänä. Ryhmätyöskentelyssä tulee ottaa muut huomioon ja kyetä kuuntelemaan toisia, ymmärtäen ryhmä- ja tiimityöskentelyn periaatteet. Työn tekeminen edisti meitä tulevana sairaanhoitajina, koska toteutamme pari- tai ryhmätyöskentelyä tulevaisuudessakin työssä. Koska ryhmässä työskentely on aina erilaista kuin yksin, voi ryhmässä tulla erimielisyyksiä. Siksi jokaisen ryhmän jäsenen oli otettava vastuu tekemisistään ja niiden mahdollisista seurauksista (Eriksson ym. 2015, 14-15, 19,23). Vuorovaikutus oli myös tiivistä työelämäohjaajan ja ohjaavan opettajan kanssa. Mikäli asia oli epäselvä tai tarvitsimme lisätietoa jostain, käännyimme herkästi heidän puoleensa.

Opinnäytetyöprosessin aikana itsensä arvioiminen on tärkeää (Eriksson ym. 2015, 14). Joskus sitä saattaa olla liian ankara itsearvioinnissa, joten täytyy muistaa antaa myös itselleen tilaa pohtia. Itsensä ja ammatillisuuden kehittäminen ovat myös osa sairaanhoitajan kompetensseja. Työn tekeminen on kehittänyt meitä muun muassa tiedonhaussa. Lisäksi työn tekeminen on kehittänyt meitä siten, että opinnäytetyömme perusteella pystymme havaitsemaan tulevaisuuden työssämme kuormittavia tekijöitä ja puuttumaan niihin tarvittaessa.

Tulevana sairaanhoitajina meidän tulee työssämme osata ratkaista ongelmia. Opinnäytetyömme avulla opimme itsenäistä ja ammatillista päätöksentekoa ja ongelmanratkaisua, niin aiheen parista, kuin opinnäytetyöprosessistakin. Sairaanhoitajalla tulee olla vahva

hoitotieteiden tuottama tietoperusta, johon työ- ja päätöksenteko perustuvat. Näin voidaan luoda asiakkaalle tai potilaalle luotettava ja turvallinen hoitoympäristö. (Eriksson ym. 2015, 15, 33).

Hoitotyössä pyritään käyttämään mahdollisimman paljon näyttöön perustuvaa toimintamallia, eli parhaan ja luotettavan saatavilla olevan ajantasaisen tiedon käyttöä (Eriksson ym. 2015, 19, 23; Johtamisella vaikuttavuutta ja vetovoimaa hoitotyöhön 2009, 53; Näyttöön perustuva toiminta 2018). Opinnäytetyömme teoriaa muodostaessamme, pyrimme löytämään tutkimuksia, jotka olisivat mahdollisimman ajantasaisia ja luotettavia. Lähteitä etsiessä oli oltava tarkkoja lähdekritiikissä. Etsimme tietoa esimerkiksi Tutkiva Hoitotyö -lehestä, joka on hoitoalan tutkimuksille suunnattu lehti.

Yksi osaamisen vaatimus on kansainvälisyysosaaminen (Eriksson, ym. 2015, 15). Sopivia vieraskielisiä lähteitä oli hankala löytää, koska ryhmämme kielitaito oli heikko. Työhyvinvoinnista tutkimme muutamia englannin kielisiä tutkimuksia, mutta emme löytäneet työhömmä sopivaa lähdettä. Tieteellinen teksti jo suomen kielellä on välillä hieman hankalaa ymmärtää, joten vieraskielisten tutkimusten tulkitseminen oli huomattavasti vaikeampaa. Uskomme, että vieraskielisten lähteiden luotettava tulkitseminen olisi ollut meille mahdollista. Opinnäytetyön teko edisti kuitenkin jonkun verran kansainvälisyysosaamista siten, että osaamme nyt löytää tarvittaessa tutkimuksia oikeista ja luotettavista paikoista.

6.6 Oman prosessin pohdinta

Opinnäytetyöprosessin alku oli hankalaa, kun mielenkiintoista aihetta opinnäytetyöllemme ei meinannut löytyä. Opinnäytetyömme aihe tuntui alkuun tylsältä ja pitkävetiseltä. Aihe alkoi kuitenkin kiinnostaa hetki hetkeltä enemmän ja aloimme huomata aiheen tärkeyden myös opiskelujen lomassa, jolloin on tärkeää pitää omasta hyvinvoinnistaan ja jaksamisestaan huolta.

Yhteistyö ryhmässä sujui hyvin. Välillä prosessin aikana huomasimme, että työnjako ei ollut tasainen. Tällöin kokoontuimme yhteen ja keskustelimme, kuinka kehittäisimme ryhmätyöskentelytaitoja. Ongelmat saimme kuitenkin ratkottua niin, että työnteko pystyi jatkumaan jälleen. Aikataulussa pysyimme kohtalaisen hyvin, vaikka haastatteluiden toteutus myöhästyi kuukaudella. Tämä ei onneksi vaikuttanut lopullisen raportin kirjoittamiseen kovinkaan paljoa, sillä saimme esitettyä työn ajallaan. Esityksen jälkeen oli muokattavaa vielä runsaasti, joka sekin pysyi kuitenkin aikataulussa.

Opinnäytetyömme tavoitteena oli tuottaa tietoa työhyvinvoinnista ja tekijöistä, jotka auttavat sairaanhoitajia jaksamaan työssään vastasyntyneiden teho-osastolla. Tutkimuskysymyksemme olivat hyvin muotoiltu, sillä saimme kattavan aineiston. Aineiston analysointi oli hankalaa, kun meillä ei ollut kokemusta analysoinnin tekemisestä. Mielestämme saavutimme tavoitteet.

Lähteet

- Aineistonhallinnan käsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 3.4.2018. <http://www.fsd.uta.fi/aineistonhallinta/fi/fyysinen-sailytys.html#havittaminen>
- Ala-Mursula, L., Utriainen, K. & Virokannas, H. 2011. Näkökulmia sairaanhoitajien työhyvinvointiin. Tutkiva hoitotyö. Vol. 9. (1)
- Anttila, P. 1998. Tutkimisen taito ja tiedon hankinta. Akatiimi Oy. Helsinki.
- Bordi, L. Heikkilä-Tammi, K. Laine, N. Mäkinieniemi, J-P & Seppänen, S. 2014. Psykososiaalisiin kuormitus- ja voimavaratekijöihin liittyvä työhyvinvointitutkimus Suomessa 2010-2013. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki. Viitattu: 16.3.2018 http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70266/RAP2014_18_Ty%C3%B6hyvinvointitutkimus-Suomessa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Elintavat ja työhyvinvointi. 2017. Terveiden edistäminen. Toimiva työyhteisö. Työterveyslaitos. Viitattu 27.3.2018 <https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/terveyden-edistaminen-tyopakalla/elintavat-ja-tyohyvinvointi/>
- Eriksson, E., Korhonen, T., Merasto, M. & Moisio, E-L. 2015. Sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen. Bookwell Oy, Porvoo.
- Hahtela, N., Merasto, M. & Niemi, L. 2015. Sairaanhoitajat ovat entistä tyytymättömpiä työoloihinsa. Sairaanhoitajat. Viitattu 27.3.2018 <https://sairaanhoitajat.fi/2015/sairaanhoitajat-ovat-entista-tyytymattomampia-tyooloihinsa/>
- Hahtela, N. & Meretoja, R. 2017. Sairaanhoitajan työnkuvan muutokset sote-uudistuksessa. Tutkiva Hoitotyö 15(1).
- Hasu, M. Pahkin, K. & Puttonen, S. 2016. Työhyvinvointi paremmaksi. Työterveyslaitos. Viitattu 16.3.2018 http://www.tyoelama2020.fi/files/1353/TTL_Tyohyvinvointi_paremmaksi_kannet_22062016.pdf
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2001 Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hirsjärvi, S. Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi. 1997.

Johtamisella vaikuttavuutta ja vetovoimaa hoitotyöhön Toimintaohjelma 2009-2011. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:18. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki 2009. Viitattu 6.5.2018 <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74335/URN%3ANBN%3Afi-fe201504226780.pdf?sequence=1>

Kalliola, N. 2012. Työhön sitoutuminen avaimena työssä jaksamiseen. Hoitotyöntekijöiden työuran aikaiset kokemukset työssä jaksamiseen liittyvistä tekijöistä. Pro gradu –tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Julkaisun pysyvä osoite: URN:NBN:fi:juu-201206221940.pdf

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

Katajamäki, E. 2005. Teoksessa: Lasten- ja nuorten hoitotyön käsikirja. Toim. Koistinen, P., Ruuskanen, S. & Surakka, T. Gummerus Kirjapaino Oy. Jyväskylä.

Keinänen, M., Vehviläinen-Julkunen, K & Pitkäaho, T. 2015. Hoitohenkilöstön työtyytyväisyys perinataalihoidossa. Hoitotiede 27 (4), 286-297

Ketola, R. & Lusa, S. 2018. Fyysinen kuormitus työssä ja sen arviointi. Suomen Työterveyslääkäriyhdistys r.y. Artikkelin tunnus: ttl00457

Laine, P. Työhyvinvoinnin kehittäminen. 2013. Väitöskirja. Turun yliopisto. Julkaisun pysyvä osoite: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-29-5570-1>

Manka, M-L. & Manka, M. Työhyvinvointi. 2016. Kamkfinna.fi, Alma Talent verkkokirjahylly. Viitattu 24.3.2018. [https://verkkokirjahylly.almatalent.fi/teos/BAX-BBXAUGGBJXAB#kohta:1\(\(20\)MIKSI\(\(20\)KATSE\(\(20\)TY\(\(d6\)HYVINVOINTIIN?\(\(20](https://verkkokirjahylly.almatalent.fi/teos/BAX-BBXAUGGBJXAB#kohta:1((20)MIKSI((20)KATSE((20)TY((d6)HYVINVOINTIIN?((20)

Näyttöön perustuva toiminta. 2018. Hoitotyön tutkimussäätiö. Viitattu 6.5.2018 <http://www.hotus.fi/hotus-fi/nayttoon-perustuva-toiminta>

Pölkki, T. 2015. Miten yhteisöllisyys näyttäytyy voimavarana työyhteisössä? Tutkiva Hoitotyö Vol. 13 (2).

Seppänen, M. 2018. Tarkennus opariin. Sähköpostiviesti 26.3.2018. Vastaanottaja J. Pohjola

Sisäympäristö. 2018. Turvallinen työympäristö. Työterveyslaitos. Viitattu 27.3.2018 <https://www.ttl.fi/tyoymparisto/sisaymparisto/>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Vantaa 2013: Hansaprint Oy.

Työhyvinvointi. 2018. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 07.05.2018. <http://stm.fi/tyo-hyvinvointi>

Työhyvinvointi. 2018. Työterveyslaitos. Viitattu 14.3.2018. <https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/tyo-hyvinvointi/>

Työsuojelu- ja hyvinvointi. 2018. Kainuun sote. Viitattu 7.5.2018. <https://sote.kainuu.fi/tyo-suojelu-ja-hyvinvointi>

Uusi Sairaala –rakennushanke hyötyinä. Kainua. Kainuun uusi sairaala –allianssi. 2017. Viitattu 26.3.2018. <http://www.kainua-allianssi.fi/esittely>

Vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosasto. 2018. Kainuun sote. Viitattu 14.3.2018. <https://sote.kainuu.fi/toimipisteet/vastasyntyneiden-teho-ja-tarkkailuosasto>

Virolainen, H. 2012. Kokonaisvaltainen työhyvinvointi. Helsinki: BoD – Books on Demand.

What is qualitative research?. 2017. Qualitative Research Consultants Association Viitattu 15.8.2017. <http://www.qrca.org/?page=whatisqualresearch>

Haastattelurunko

SAIRAANHOITAJIEN TYÖSSÄJAKSAMINEN VASTASYNTYNEIDEN TEHO-OSASTOLLA

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kuvata sairaanhoitajien työssäjaksamista tehostettua hoitoa tarvitsevien vastasyntyneiden teho-osastolla.

Opinnäytetyömme tavoitteena on tuottaa tietoa työhyvinvoinnista ja selvittää sairaanhoitajien voimavaroja mitkä auttavat heitä jaksamaan työssään. Työmme tuloksien avulla voidaan puuttua mahdollisiin työssä ilmeneviin kuormitustekijöihin.

Opinnäytetyömme tutkimuskysymykset ovat:

Minkälaisia kuormitustekijöitä on vastasyntyneiden teho-osastolla?

Mitkä tekijät edistävät sairaanhoitajien työssäjaksamista

TEEMAHAASTATTELURUNKO

- Hyvinvoiva työntekijä
- Voimavarat ja kuormittavat tekijät:
 - työssä
 - vapaa-ajalla
 - esimiesrooli
 - työyhteisö

Onko muuta kerrottavaa?

Haastattelun eteneminen:

Esittely

Tutkimusaiheen kertominen

Teemojen esittely

Haastattelukäytännöt ja eettisyys

Tutkimussuostumuksen allekirjoittaminen

Aikataulu

Nauhuri päälle

(Hirsjärvi & Hurme 2001, 67)

	Tieto työn valmistumisesta on välitettävä Kainuun soten opinnäytetyökoordinaattorille.		
4. Tutkimuksen rahoitus-suunnitelma	Arvio tutkimuksen/opinnäytetyön suoranaista kustannuksista Kainuun sotelle aiheutta kustannuksia, selvitys mitä? (esim. materiaalit, postitus, tulostus) Ulkopuolinen rahoitus	<input checked="" type="checkbox"/> ei aiheuta kustannuksia	
	Ulkopuolinen rahoittaja kokonaan osittain	Rahoittaja	Sopimuksen nro
	Muu rahoitus EVO KEVO	muu, mikä?	Projektin numero (EVO, KEVO, TUKE)
5. Tutkimusluvan hakijan allekirjoitus, nimenselvennys ja päivämäärä	Päiväys 5.12.2017 Allekirjoitus ja nimenselvennys MIRA BRUNN	Allekirjoitus ja nimenselvennys Miina Nissinen	Allekirjoitus ja nimenselvennys Janina Pohjola
[Luvan hakijat täyttävät]	MIRA BRUNN	MIINA NISSINEN	JANINA POHJOLA
6. Lausunnot	Tarvittavat lausunnot ja kuvat Ei tarvetta Aikallinen eettinen tmi/ ilmoitus kansallisesta lausunnosta FIMEA STM/THL Valvira	Lähetyspäivä	Vastaus saatu
7. Lupa	Tutkimuksen/opinnäytetyön tulosten, tuotosten omistusoikeus Sovittu, liite sopimuksesta Lupa Tutkimuslupa myönnetään hakemuksen mukaisesti Hakemus palautetaan korjattavaksi seuraavin muutoksin Hakemus hylätään, mikäli Luvan myöntäjä tulosalueen johtaja hallintoylläpitäjä Päivämäärä 13.12.2017 Allekirjoitus ja nimenselvennys MARJA-LIISA HANNAJA	<input checked="" type="checkbox"/> vastuukäypääläikkö/ylhohtaja hallintoyhtöhohtaja	kuntayhtymän johtaja Isotupääläikkö Lomakkeen säilytys - luvan myöntäjä (alkuperäinen) - optekeilja/tutöija (kopio) - Kainuun soten opinnäytetyökoordinaattori (kopio) - Kainuun soten kirjamo (kopio)
8. Asiakirjatiedot, joihin tässä hakemuksessa haetaan lupaa	Tarvittavat salassa pidettävät asiakirjatiedot, mitä tietoja ja mistä		
9. Käyttöoikeudet	Onko haettu tai haetaanko tutkimusta varten käyttöoikeutta soten tietöjärjestelmään?	Mihin järjestelmään ja mille ajalle	
10. Muut tutkimuksessa käytettävät tiedot	Muut asiakirjatiedot, mikä, mistä ja millälaisin luvuin		
11. Tutkimusrekisterin tietötyypit	<input checked="" type="checkbox"/> 1. Tutkimus ei sisällä henkilöiden tunnistetöietoja. Ei synny rekisteriä 2. Tutkimusrekisterin kerättävät tunnistö- ja yksötöntiedot esitetöinä (myös kuva- tai videomateriaali, joista henkilö on tunnistettavissa, edellyttää tutkimusrekisteriä)		
Liitteet	<input checked="" type="checkbox"/> Tutkimus-opinnäytetyösuunnitelma		
[Luvan hakijat täyttävät]	Aineiston keruuseen liittyvät materiaalit Tutkimuksiin osallistuville jaettava materiaali <input checked="" type="checkbox"/> Toimeksiantosopimusluonnos Muu, mikä		



Hyvä sairaanhoitaja,

Olemme kolme sairaanhoitajaopiskelijaa Kajaanin ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyötä työhyvinvoinnista. Opinnäytetyömme tarkoituksena on kuvata sairaanhoitajien työssäjaksamista ja tavoitteena on tuottaa tietoa työhyvinvoinnista ja selvittää keinoja mitkä auttavat sairaanhoitajia jaksamaan työssään.

Työhyvinvointia ja työssäjaksamista kartoitamme haastattelemalla työpaikaltanne kolmea sairaanhoitajaa. Haastatteluun on asetettu teemoittain aiheita ja aiheeseen liittyviä kysymyksiä. Haastattelu on vapaaehtoista ja haastatteluista saamamme vastaukset käsittelemme luottamuksella ja niin että vastaajaa ei voi selvittää ulkopuolisena. Vastaukset hävitetään työn analysoinnin jälkeen.

Aihe on tärkeä, koska työhyvinvointi koskettaa meitä kaikkia. Haluamme selvittää työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä, ja miten työhyvinvointia olisi helpompaa edistää ja kehittää. Opinnäytetyömme valmistuttua toukokuussa 2018 tulemme henkilökohtaisesti kertomaan työyhteisöillenne työstä saaduista tuloksista. Sovimme päivämäärän työn valmistuttua ja ilmoitamme siitä Teille.

Jos teille tuli mieleen kysyttävää vielä ennen haastatteluun osallistumista, voitte ottaa yhteyttä sähköpostitse.

Toivomme Teidän osallistuvan haastatteluun avoimin mielin!

Janina Pohjola, Mira Bruun & Miina Nissinen

janinapohjola(a)kamk.fi Puh. xxx xxxx xxx

mirabruun(a)kamk.fi Puh. xxx xxxx xxx

miinanissinen(a)kamk.fi Puh. xxx xxxx xxx



Suostumuslomake

Opinnäytetyö käsittelee sairaanhoitajien työssäjaksamista Kainuun keskussairaalan vastasyntyneiden teho-osastolla. Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata sairaanhoitajien työssäjaksamista ja tavoitteena on tuottaa tietoa työhyvinvoinnista ja selvittää keinoja mitkä auttavat sairaanhoitajia jaksamaan työssään.

Minulle on kerrottu tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuksessa käytettävät tutkimusmenetelmät. Tiedän, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja tutkimukseen osallistuminen ei aiheuta minulle mitään kustannuksia. Henkilöllisyyteni jää vain opinnäytetyöntekijöiden tietoon ja tulokset julkaistaan siten, ettei minua voida tunnistaa. Olen tietoinen siitä, että voin ilman perusteluja, milloin tahansa keskeyttää osallistumiseni kyseiseen tutkimukseen, eikä siitä koidu minkäänlaisia seuraamuksia minulle.

Suostun siihen, että minua haastatellaan ja haastattelussa antamiani tietoja käytetään vain kyseisen opinnäytetyön aineistona. Haastattelut nauhoitetaan ja litteroidaan. Tutkimuksen valmistuttua nauhoitukset ja litteroitu aineisto hävitetään asianmukaisesti.

Suostumuslomakkeita kirjoitetaan kaksi kappaletta, toinen jää haastateltavalle ja toinen haastattelijoille.

Allekirjoitus ja nimenselvennys

Paikka ja aika

Kuormittavat tekijät työssäjaksamiselle			
TUTKIMUSKY- SYMYS	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA	PÄÄLUOKKA
MITKÄ TEKIJÄT KUORMITTA- VAT TYÖSSÄ- JAKSAMISTA VASTASYNTY- NEIDEN TEHO- OSASTOLLA?	Tilat Sisäilmaongelmat Tietosuoja	Fyysiset tilat	FYYSINEN TYÖSSÄ- JAKSAMINEN
	Unenpuute Työasioiden mietti- minen	Lepo, rentoutumi- nen	
	Lääkäreiden vaih- tuvuus Hoitotyöntekijöiden vaihtuvuus	Työntekijäresurs- sit	PSYKKINEN TYÖSSÄ- JAKSAMINEN
	Haastava potilas Ei taukoja Resurssipula Kiire	Riittämättömyyden tunne	
	Asenteet Palautteen anto	Vuorovaikutustai- dot	SOSIAALINEN TYÖSSÄJAKSAMI- NEN
	Rooli epäselvä Läsnäolo Tiedottaminen Pelisäännöt Esimiesrooli	Johtamistaidot	

Voimavaratekijöitä työssäjaksamiselle			
TUTKIMUSKY- SYMYS	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA	PÄÄLUOKKA
MITKÄ TEKIJÄT EDISTÄVÄT TYÖSSÄJAKSA- MISTA VASTA- SYNTYNEIDEN TEHO-OSAS- TOLLA?	Liikunta Ravinto	Elintavat	FYYSINEN TYÖSSÄ- JAKSAMINEN
	Mielekkyyys Tarkoitus	Mielekkyyys	PSYKKINEN TYÖSSÄ- JAKSAMINEN
	Työnkierto Autonominen työvuo- rolista Koulutukset	Kehittymismahdollisuus	
	Hyvät kemiaat Auttaminen Avoimuus Huumori Erilaisuus	Ilmapiiri	SOSIAALINEN TYÖSSÄ- JAKSAMINEN
	Työkaverit Moniammatillinen yh- teistyö	Yhteisöllisyys	
	Helppo puhua Kehityskeskustelut	Esimies-alais-suhde	
	Perhe Ihmissuhteet Kotona hyvä	Sosiaaliset suhteet	