



TAMPEREEN  
AMMATTIKORKEAKOULU

# KEINOT JA KOKEMUKSET TYÖHYVINVOINNIN PARANTAMISEKSI HENKISESTI KUORMITTAVASSA TYÖSSÄ

Katja Lehtinen

Taru Saaristo

Opinnäytetyö  
Marraskuu 2018  
Sairaanhoitajakoulutus



## TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu  
Sairaanhoidajakoulutus

LEHTINEN, KATJA & SAARISTO, TARU:

Keinot ja kokemukset työhyvinvoinnin parantamiseksi henkisesti kuormittavassa työssä

Opinnäytetyö 35 sivua, joista liitteitä 3 sivua  
Marraskuu 2018

---

Hoitotyö mielletään usein henkisesti raskaaksi. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää henkisesti kuormittavassa työssä työskentelevän hoitohenkilöstön kokemuksia ja keinoja työhyvinvoinnin parantamiseksi. Työelämäyhteytenä toimi Pirkanmaan sairaanhoitopiiri (PSHP). Opinnäytetyön tehtävänä oli vastata kolmeen kysymykseen: miten hoitohenkilökunta kokee työhyvinvoinnin, millaisia keinoja työhyvinvointiin on henkisesti kuormittavaa työtä tekevillä hoitajilla ja millaisia työhyvinvointia heikentäviä kokemuksia on henkisesti kuormittavaa työtä tekevillä hoitajilla? Opinnäytetyön tavoitteena oli tukea henkisesti kuormittavaa työtä tekevän hoitohenkilöstön työhyvinvointia ja sen parantamista, jotta hoitajat jaksaisivat työssään paremmin, ja joka lisäisi heidän työssä viihtymistään. Opinnäytetyö tehtiin laadullista menetelmää käyttäen, ja aineistonkeruumenetelmänä oli verkkokysely. Verkkokyselyn kohteena olivat hoitotyöntekijät. Aineisto analysoitiin sisällönanalyysillä.

Tuloksena saatiin työntekijöiden tämänhetkisen työhyvinvoinnin keskiarvoksi asteikolla yhdestä viiteen lukema 2,79. Työhyvinvointia edistäviksi keinoiksi ilmenivät työnantajan käyttämät keinot työssä jaksamiseen, työn ja vapaa-ajan rytmitys, oma vaikutus työhyvinvointiin, henkilökuntaan panostaminen työhyvinvoinnin keinona ja hyvät työolosuhteet. Työhyvinvointia heikentäviksi kokemuksiksi saatiin henkisesti ja fyysisesti raskaan työn kuormitustekijät, hoitotyön toteuttamiseen vaikuttavat ulkopuoliset tekijät ja henkilökunta ja työn tasavertaisuus heikkoutena.

Opinnäytetyön tulosten perusteella voidaan todeta, että hoitotyöntekijöiden työhyvinvointia voidaan parantaa sekä työnantajan että hoitajan käyttämin keinoin, mutta erityisesti yhteistyön avulla. Kyselyn tuloksissa saatuja työhyvinvointia heikentäviä kokemuksia välttämällä voidaan jatkossa lisätä työhyvinvointia. Mikäli toimeksiantaja hyödyntää työn tuloksia, voidaan olettaa työntekijöiden työhyvinvoinnin paranevan.

---

Asiasanat: työhyvinvointi, hoitohenkilöstö, psyykinen kuormittavuus

## **ABSTRACT**

Tampereen ammattikorkeakoulu  
Tampere University of Applied Sciences  
Degree Programme in Nursing and Health Care

LEHTINEN, KATJA & SAARISTO, TARU

Means and Experiences to Improve Wellbeing and Coping in a Mentally Exhausting Work

Bachelor's thesis 35 pages, appendices 3 pages  
November 2018

---

The purpose of this study was to examine subjective experiences of employees in a mentally exhausting position and find tools to improve the wellbeing of employees at the workplace. The aim of this study was to help with work related coping of the employees and to improve congeniality at a particular workplace.

The study was conducted in collaboration with representatives from Pirkanmaa Hospital District. The study applied the qualitative research method and the data were gathered by means of an online survey aimed at medical professionals. The data were analysed using qualitative content analysis.

The average of the subjective experiences of employees' wellbeing at work was 2,79 on a scale of 1 to 5. Ways to enhance wellbeing at work included employers' actions to improve coping at work, balancing work-time and off-time, employees' own actions to improve coping at work, investment to employees as a means of workplace wellbeing and good working conditions. Impairing experiences of wellbeing at work included workload factors of mentally and physically draining work, outside factors preventing one's ability to perform the nursing practices appropriately and inequality within the staff.

The results of this study show that health care professionals' wellbeing at work can be improved via means implemented by both the employer and the employee, with strong bias towards the employer and employee co-operation. Coping and wellbeing at work can be improved by concentrating on the impairing factors revealed by the survey.

---

Key words: workload, mental fatigue, job satisfaction

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT .....	6
2.1	Henkinen työhyvinvointi .....	6
2.2	Psykososiaalinen kuormitus.....	7
2.3	Henkinen kuormitus.....	8
3	TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE .....	10
4	MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT .....	11
4.1	Laadullinen tutkimus .....	11
4.2	Aineistonkeruu.....	12
4.3	Toteutus .....	13
4.4	Sisällönanalyysi .....	14
5	TULOKSET .....	16
5.1	Työhyvinvoinnin parantamisen keinot .....	16
5.1.1	Työnantajan käyttämät keinot työssä jaksamiseen .....	17
5.1.2	Työn- ja vapaa-ajan rytmitys .....	18
5.1.3	Oma vaikutus työhyvinvointiin.....	18
5.1.4	Henkilökuntaan panostaminen työhyvinvoinnin keinona.....	19
5.1.5	Hyvät työolosuhteet .....	20
5.2	Työhyvinvointia heikentävät kokemukset .....	20
5.2.1	Henkisesti ja fyysisesti raskaan työn kuormitustekijät .....	21
5.2.2	Hoitotyön toteuttamiseen vaikuttavat ulkopuoliset tekijät.....	21
5.2.3	Henkilökunta ja työn tasavertaisuus heikkoutena .....	22
6	POHDINTA.....	24
6.1	Eettisyys ja luotettavuus .....	24
6.2	Tulosten pohdinta .....	26
	LÄHTEET.....	31
	LIITTEET .....	34
	Liite 1. Kyselylomake .....	34
	Liite 2. Saatekirje .....	35
	Liite 3. Tulokset .....	36

## 1 JOHDANTO

Työ on aikuisen ihmisen elämän keskeisimpiä asioita. Työ tuo kokemuksia, mielekkyyttä sekä tyydytystä, mutta se voi myös kuormittaa tekijänsä. (Nurmi ym. 2014, 220). Työhyvinvointi on tänä päivänä monenlaisten haasteiden kohteena, sillä organisaatiot kiristävät kilpailuaan ja eläkeikä nousee (Laine 2013, 24). Myös digitalisaatio, ikääntyminen, kaupungistuminen, muuttoliike, väestönkasvu, elintasokuilut, sekä poliittiset tekijät vaikuttavat omalta osaltaan nykypäivän työntekoon (Vartiainen 2017). Nykyaikainen työhyvinvointi käsittää työn kuormitustekijät sekä tarkastelee työstä saadun onnellisuuden ja mielekkyyden kokemuksia (Hoitotyön vuosikirja 2014, 11).

Työhyvinvointi muodostuu fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta osa-alueesta. Tämä opinnäytetyö keskittyy näistä psyykkiseen alueeseen. Työhyvinvointi vaikuttaa henkilön selviytymiseen työstään. Työntekijän hyvinvointia työssään voidaan tukea monin keinoin, esimerkiksi työntekijän voimavaroja tukemalla tai muokkaamalla työpaikan toimintatapoja. (Riikonen ym. 2003, 41.) Työhyvinvointiin vaikuttamisen keinot muuttuvat nopeasti kehittyvän työelämän mukana (Puttonen, Hasu & Pahkin 2016, 4).

Työhyvinvoinnin turvaamisen taustalta löytyvät työsopimuslaki, työturvallisuuslaki, työsuojelun valvontalaki, yhteistoimintalaki, työterveyshuoltolaki, tasa-arvolaki sekä työeläkelaki. Tutkimuksen juuret johtavat 1920-luvun stressitutkimukseen. (Manka, Kaikkonen & Nuutinen 2007, 5.) Sosiaali- ja terveysministeriön teettämän selvityksen mukaan työhyvinvointia on tutkittu nykypäivän Suomessa kattavasti ja tutkimusteemat ovat painottuneet voimavarojen tutkimukseen (Mäkinen ym. 2014).

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää henkisesti kuormittavassa työssä työskentelevän hoitohenkilöstön kokemuksia ja keinoja työhyvinvoinnin parantamiseksi. Opinnäytetyön tavoitteena on tukea henkisesti kuormittavaa työtä tekevän hoitohenkilöstön työhyvinvointia ja sen parantamista, jotta hoitajat jaksaisivat työssään paremmin ja joka lisäisi heidän työssään viihtymistään.

## 2 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

### 2.1 Henkinen työhyvinvointi

Työhyvinvoinnin osa-alueita ovat henkinen, fyysinen sekä sosiaalinen työhyvinvointi. (Työturvallisuuskeskus 2015, 5.) Työhyvinvointi on moniulotteinen käsite, joka on sekä yksilöllinen, yhteisöllinen että yhteiskunnallinen ilmiö (Wickström ym. 2000). Se ei ole pysyvä tila, vaan se muuttuu erilaisten kuormitustekijöiden muuttuessa (Puttonen, Hasu & Pahkin 2016, 6). Tulee myös muistaa, että kyseessä on subjektiivisesti koettu tila (Laine 2013, 42). Kun työntekijä kokee hallitsevansa työtään, työ on mielekästä ja työntekijällä on mahdollisuus vaikuttaa työhönsä, työhyvinvointi toteutuu (Ahola, Kivistö & Vartio 2006, 200). Tärkeää siis on, että työntekijän omat työhön liittyvät toiveet ja tavoitteet kohtaavat työyhteisön asettamien vaatimusten kanssa, ja muodostavat tasapainon työntekijän voimavarojen kanssa (Juuti & Vuorela 2006, 10).

Manka, Kaikkonen ja Nuutinen (2007) ovat nimenneet työhyvinvoinnin kentässä tekijöiksi yksilön lisäksi, ja yksilön kanssa vuorovaikutukseen, organisaation, ryhmähengen, työn ja esimiehen. He ovat myös koonneet hyvinvointia työyhteisöön -oppaaseen oman työhyvinvoinnin kuntokartoituksen kysymysten muotoon, seitsemän otsikon alle: terveys ja työkyky, työn hallinta, työkaverit, kehittymishalu ja osaaminen, itseluottamus, elämän tasapaino sekä esimiehen tuki. (Manka, Kaikkonen & Nuutinen 2007.) Hoitajat ovat tyytymättömiä hierarkiassa kaukana oleviin johtajiin, jotka ovat heille tällöin näkymättömiä (Mäntynen, Vehviläinen-Julkunen, Miettinen & Kvist 2015, 18-30). Näitä työhön liittyviä tekijöitä tarkastelemalla voidaan siis tehdä päätelmiä työhyvinvoinnin tilanteesta (Manka, Kaikkonen & Nuutinen 2007).

Työtyytyväisyydellä, joka osaltaan johtaa työhyvinvointiin, tarkoitetaan määrää, jolla työntekijä pitää työstään. Työtyytyväisyys ja hoidon laatu ovat yhteydessä toisiinsa, sillä ne työntekijät, jotka ovat arvioineet hoidon laadun parhaimmaksi, ovat myös kokeneet korkeinta työtyytyväisyyttä. (Mäntynen, Vehviläinen-Julkunen, Miettinen & Kvist 2015, 18-30.)

Mäntynen ym. (2015) tutkivat hoitajien työtyytyväisyyttä 1904 hoitajan kyselytutkimuksella. Tulosten mukaan työntekijän ikä, sairaala, jossa työntekijä

työskentelee, työaikamuoto, työkokemuksen pituus yksikössä sekä koettu toiminnan laatu olivat yhteydessä siihen, että työntekijä arvioi työtyytyväisyytensä erinomaiseksi. Näistä suurin merkitys oli toiminnan laadulla, ja pienin merkitys iällä.

Nummelinin (2008) mukaan henkinen työsuojelu on työkyvyn tukena. Tällä tarkoitetaan kolmea osa-aluetta, joilla henkistä työhyvinvointia voidaan edistää. Näitä ovat työkykyä ylläpitävä toiminta eli tyky-toiminta, työkyvyn heikkenemiseen puuttuminen sekä perehdyttäminen ja työnopastus. Tyky-toiminta on hyvin miellyttäväksi koettu toiminta työpaikoilla, jolla edistetään tehokkaasti henkistä työhyvinvointia. (Nummelin 2008, 99 – 101.) Toiminta voi olla myös työhyvinvointia edistävää toimintaa, eli tyhy-toimintaa (Työsuojeluvaltuutettu 2014). Työkyvyn heikentymiseen taas voidaan vaikuttaa esimerkiksi tarjoamalla työntekijälle kevennettyä työtä. Myös uuden työntekijän tai pitkältä lomalta takaisin tulleen työntekijän hyvällä perehdyttämisellä voidaan Nummelinin (2008) mukaan tutkitusti edistää tehokkaasti henkistä työhyvinvointia (Nummelin 2008, 99 - 101).

## **2.2 Psykososiaalinen kuormitus**

Käsitteen "psykososiaalinen" taustat pohjautuvat tilanteeseen, jossa huomattiin perinteisten lääketieteellisten termien puutteellisuus kuvata kuntoutumisen edellytyksiä. Käsitteenä se myös yhdistää ihmisen kolme osa-aluetta: psyykinen, fyysinen ja sosiaalinen alue, ja muistuttaa hoitotyön kokonaisvaltaisuudesta. (Weckroth 2007.) Psykososiaalisella työllä tarkoitetaan työtä, joka tukee potilaan psyykkistä ja sosiaalista selviytymistä. Esimerkiksi HUS:n syöpätautien klinikalla toimiva psykososiaalinen yksikkö vastaa sairautensa vuoksi psyykkisesti oireilevien potilaiden hoidosta (HUS 2018).

Työssä esiintyvä kuormitus voi olla yli- tai alikuormitusta. Liian helpot työtehtävät aiheuttavat alikuormitusta. Ylikuormitus liittyy liian suureen työmäärään tai liian haasteellisiin työtehtäviin. (Niskanen & Murto 2000, 40-51.) Työn luonteeseen voi liittyä seuraavia psykososiaalisia kuormitusta lisääviä tekijöitä: työn sisältö ja työn vaatimukset, työn määrä ja työtahti, työn hallintamahdollisuudet, työaika sekä työympäristö. Lisäksi työn organisatoriseen ja sosiaaliseen alueeseen voi liittyä riskejä: organisaatiokulttuuri ja organisaation toiminta, sosiaaliset suhteet, organisaation

toiminnan oikeudenmukaisuus, rooli organisaatiossa, työuran kehitys sekä työn ja muun elämän yhteensovittaminen. (Mäkinen ym. 2014, 8.) Esimerkiksi kiusaaminen tai epäselvät odotukset lisäävät kuormittumista (Työturvallisuuskeskus 2015, 6).

Kun kuormittuminen on jatkuvaa tai pitkäkestoista, siitä muodostuu ongelma. Jatkuessaan kuormittuminen voi heikentää työntekijän terveyttä. Kuormittumisen voi oireilla stressinä tai uniongelmina, vakavimmillaan lisääntyneenä päihteidenkäytöllä tai masennuksena. Laajemmin kuormittuminen voi ilmentyä työyhteisössä yhteistyöhaluttomuutena tai organisaatiossa työkyvyn ongelmina ja poissaoloina. (Työturvallisuuskeskus 2015.)

### **2.3 Henkinen kuormitus**

Nykyisessä työelämässä keskeisiksi asioiksi ovat nousseet työntekijöiden henkinen hyvinvointi sekä työssä jaksamisen edistäminen. Liiallinen henkinen kuormitus voi purkautua työyhteisöön ikävin seurauksin. (Nummelin 2008, 99-105.) Selvitysten mukaan suuri osa suomalaisista kokee työnsä henkisesti kuormittavaksi (Mauno, Huhtala & Kinnunen 2017, 73).

Henkiseen kuormitukseen vaikuttaa kokonaisuudessaan työn organisointi. Myös yksilön suhde työhön ja työyhteisöön vaikuttaa henkiseen kuormittavuuteen. Ihminen ja työ ovat jatkuvassa vuorovaikutuksessa keskenään. Muutokset yhdessä tekijässä heijastuvat työn muihin elementteihin. Henkinen kuormitus voi tulla työyhteisössä esille muun muassa epäasiallisena käyttäytymisenä, väsymyksenä, turhautuneisuutena, työntekijöiden vaihtuvuutena, alkoholin liikakäyttönä tai työmotivaation laskuna. (Nummelin 2008, 99-105.)

Sosiaali- ja terveysministeriö tilasi vuonna 2015 selvityksen tilastokeskukselta koskien työn henkistä ja ruumiillista kuormittavuutta. Selvityksen mukaan hoivapalvelun ja terveydenhuollon työntekijöistä 42% kokee eniten henkistä kuormittavuutta työssään. Tähän kyseiseen työryhmään kuuluvat muun muassa lähihoitajat. Seuraavaksi korkein luku koski terveydenhuollon asiantuntijoita, muun muassa sairaanhoitajia. Heistä 33% kokee työssään henkistä kuormittavuutta. (Lehto, Sutela & Pärnänen 2015, 10-11.)



Henkistä kuormitusta aiheuttavat työn laadulliset kuormitustekijät. Työhön liittyy erilaisia tavoitteita ja vaatimuksia, jotka saavat työntekijän ponnistelemaan tavoitteiden täyttämiseksi. Tästä syntyy kuormitusta. Erilaisia laadullisia kuormitustekijöitä ovat kognitiiviset vaatimukset, kuten asioiden muistaminen, intensiivisyyden vaatimukset, kuten vaatimusten kasvu, eettiset vaatimukset, kuten tunne, ettei voi toimia työssään tahtomallaan tavalla, emotionaaliset vaatimukset, kuten potilaan tunteiden käsittely, työn epävarmuus, kuten pelko työn menetyksestä, sekä työn ja perheen ristiriita. Työn laadulliset kuormitustekijät eivät ole aina muiden nähtävillä, sillä ne liittyvät työntekijän mielen ja tehtävän työn vuorovaikutukseen. (Mauno, Huhtala & Kinnunen 2017, 74-76.)

Sosiaali- ja terveysministeriön tilaaman selvityksen (2015) mukaan, työn henkiseen ja ruumiilliseen kuormittavuuteen löytyi selkeät taustamuuttajat, joita pystyi kategorioimaan omiin ryhmiinsä. Hoitoalan henkisen kuormittumisen taustamuuttujina pidetään muun muassa kiireeseen liittyviä kokemuksia. Myös mahdollisuus taukojen pitämiseen, ylityöt ja työaikamuodot sekä työtahti nousivat esille selvityksessä. Työn organisointia, esimiehen toimintamallia, väkivallan uhkaa työssä sekä työpaikan ilmapiiriä ja syrjintää pidettiin vahvoina taustamuuttujina selvityksessä. (Lehto, Sutela & Pärnänen 2015, 11-12.)

Etelä-Englannissa vuonna 2012 toteutetun 870 hoitajan kyselytutkimuksen tulokset todistivat, että työn vaatimukset, ulkoinen paine ja ylisitoutuminen työhön olivat yhteydessä lisääntyneeseen masennukseen ja ahdistukseen. Sosiaalinen turvaverkko, palkkiojärjestelmä sekä oma harkintavalta työssä vähensivät henkisiä ongelmia. (Mark & Smith 2012.)

### 3 TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää henkisesti kuormittavassa työssä työskentelevän hoitohenkilöstön kokemuksia ja keinoja työhyvinvoinnin parantamiseksi.

Opinnäytetyön tehtävänä on vastata kysymyksiin:

1. Miten hoitohenkilökunta kokee työhyvinvoinnin?
2. Millaisia keinoja työhyvinvointiin on henkisesti kuormittavaa työtä tekevillä hoitajilla?
3. Millaisia työhyvinvointia heikentäviä kokemuksia on henkisesti kuormittavaa työtä tekevillä hoitajilla?

Opinnäytetyön tavoitteena on tukea henkisesti kuormittavaa työtä tekevän hoitohenkilöstön työhyvinvointia ja sen parantamista, jotta hoitajat jaksaisivat työssään paremmin ja joka lisäisi heidän työssä viihtymistään.

## 4 MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT

### 4.1 Laadullinen tutkimus

Tämä opinnäytetyö toteutetaan laadullisen tutkimuksen menetelmän keinoin. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetyön tarkoituksena on harjoitella tutkimus- ja kehittämistyötä, joka palvelee korkeakouluopetusta sekä työelämää. (Vilkkä 2015, 16-17.) Laadullisella tutkimuksella tarkoitetaan menetelmää, jossa tarkastellaan merkityksiä ja maailmaa, jossa pääosassa on ihminen ja sosiaaliset ilmiöt. Laadullinen tutkimus pyrkii tavoittamaan ihmisten omat kuvaukset koetusta todellisuudesta ja näiden kuvausten oletetaan sisältävän sellaisia asioita, joita ihminen pitää tärkeinä ja merkityksellisinä. (Vilkkä 2015, 118-119; Kylmä & Juvakka 2007, 16.) Laadullinen tutkimus on näin ollen erityisen ihmisläheistä (Kylmä & Juvakka 2007, 20).

Laadullisen tutkimuksen periaatteena on löytää välittömän havainnoinnin avulla tutkimuksen aikana tutkitusta asiasta ikään kuin arvoituksia ja tavoitteena on näiden arvoitusten ratkaiseminen tutkimuksessa. Ihmisten kuvaamien käsitysten ja kokemusten avulla voidaan luoda vihjeitä ja johtolankoja, joiden avulla voidaan tehdä tulkintoja eli ratkaista näitä arvoituksia. (Vilkkä 2015, 118-119.) Metodია kohtaan on myös esitetty kritiikkiä siitä, saadaanko yksilöltä tarpeeksi laajaa kuvaa aiheesta (Tuomi & Sarajarvi 2018, 63; Kylmä & Juvakka 2007, 16).

Laadullisessa tutkimuksessa eettisyys on hyvin tärkeä asia, sillä aihepiirit ovat usein hyvin henkilökohtaisia (Kylmä & Juvakka 2007, 20). Tutkijalla on aktiivinen rooli tutkimuksen teossa, sillä laadullisessa tutkimuksessa aineistonkeruu on usein vuorovaikutteista. Olosuhteiden tulisi pysyä luonnollisina. Laadullisen tutkimuksen avulla saatu tieto on yhteydessä aikaan ja paikkaan, sekä tutkittavien elämäntilanteisiin. Tutkimusaiheesta on usein olemassa vain vähän tietoa. (Kylmä & Juvakka 2007, 31.) Laadullisen tutkimuksen avulla saatua tietoa voidaan käyttää hyödyksi oman tiedon jäsentämisessä ja ajattelun kehittämisessä. Lisäksi saatua tietoa voidaan käyttää avuksi päätöksenteossa ja toiminnan muuttamisessa. (Kylmä & Juvakka 2007, 176.)

## 4.2 Aineistonkeruu

Aineistonkeruun lähtökohtana pidetään usein sitä, että ollessamme kiinnostuneita ihmisen mielipiteestä johonkin asiaan, on järkevää kysyä sitä häneltä (Tuomi & Sarajärvi 2018, 63). Tutkimuksen tekijän tulee tietää tutkittavasta aiheesta riittävästi, jotta voi aloittaa aineistonkeruun (Kylmä & Juvakka 2007, 22). Tässä opinnäytetyössä käytetään kvalitatiivisen tutkimuksen lähteinä hoitajien kokemuksia työhyvinvoinnista, sekä heidän nimeämiään keinoja työhyvinvoinnin parantamiseksi.

Opinnäytetyön aineistonkeruu suoritettiin kyselynä. Kyselylomakkeessa (Liite 1.) on neljä avointa kysymystä ja kaksi suljettua kysymystä. Kyselyyn vastaaminen suoritettiin Internetissä ja linkki kyselyyn lähti noin 80 hoitajalle. Hoitajat pääsivät vastaamaan kysymyksiin työelämäyhteyshenkilön sekä osastonhoitajien kautta toimitetun linkin avulla. Kyselyn riskinä on suurempi vastaamattomuusprosentti verrattuna haastatteluun, minkä myötä ongelmaksi voi muodostua se, ettei tutkimus kerrokaan mitään tutkittavasta ilmiöstä (Tuomi & Sarajärvi 2018, 64). Tässä opinnäytetyössä aineistoa saatiin viiden A4 –kokoisen sivun verran.

Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Pirkanmaan sairaanhoitopiirin eräiden yksiköiden kanssa. Kysely oli työelämän edustajien toiveesta kohdistettu yli 6 kuukautta yksiköissä työskennelleille hoitajille, jotta kyselyyn vastaajilla on ollut aikaa muodostaa käsityksensä työhyvinvoinnin toteutumisesta yksiköissä. On tärkeää, että tiedonlähteenä toimivat henkilöt tietävät aiheesta riittävästi, jotta laadullisen tutkimuksen avulla olisi mahdollista ymmärtää toimintatapoja ja kuvata tutkittavaa ilmiötä (Tuomi & Sarajärvi 2018, 74; Kylmä & Juvakka 2007, 58).

Opinnäytetyön kyselyyn sisältyi kaksi strukturoitua kysymystä. Strukturoituun kysymykseen sisältyy aina vastausvaihtoehdot, ja niitä käytetään yleensä määrällisissä tutkimuksissa. Laadullisessa tutkimuksessa strukturoitu kysymys antaa mahdollisuuden vertailuun. Avoimissa kysymyksissä pyrittiin välttämään kysymyksiä, joihin voisi vastata vain yhdellä sanalla, eli dikotomisilla kysymyksillä, sekä itsestään selviä kysymyksiä, jotka muistuttavat toteamuksia. Lisäksi pyrittiin välttämään vastausta ohjailevia kysymyksiä. (Kananen 2014.) Kyselyyn valittavilla kysymyksillä tulee olla peruste löydettyä tutkimuksen teoriapohjasta (Tuomi & Sarajärvi 2018, 65).

### 4.3 Toteutus

Opinnäytetyöprosessi aloitettiin tammikuussa 2018, jolloin valittiin työpari sekä opinnäytetyön aihe. Työhyvinvoinnin teema sekä laadullinen tutkimus menetelmänä kiinnostivat tekijöitä. Opinnäytetyön alkuun liittyi yleisiä opinnäytetyöhön liittyviä opintoja, tiedonhaun opetusta sekä kvalitatiiviset metodiopinnot. Keväälle 2018 ajoittuivat myös työelämäpalaveri, ideaseminaari sekä suunnitelmaseminaari. Työelämäpalaverissa opinnäytetyön menetelmä selkiytyi laadulliseksi kyselytutkimukseksi, johon tulee sisällyttämään muutama suljettu kysymys. Suunnitelma valmistui toukokuun aikana, ja opinnäytetyön tekemiseen saatiin lupa yhteistyötaholta. Toukokuussa opinnäytetyön ideaa esiteltiin tyhy-työryhmän kokouksessa. Kyselylomake muotoutui työryhmän kokouksen pohjalta. Lomake luotiin E-lomake-editorilla.

Elokuun alussa linkki kyselyyn yhdessä saatekirjeen (Liite 2.) kanssa toimitettiin työelämäyhteyshenkilön kautta henkilökunnalle. Vastausaika määriteltiin aluksi viikon mittaiseksi, mutta jätettiin mahdollisuus pitää kysely auki vielä toisen viikon. Kyselyn oltua viikon auki oli vastauksia tullut 9 kappaletta, ja muistutusviesti kyselyyn vastaamisesta lähetettiin työelämäyhteyshenkilön välittämänä eteenpäin. Vastauksia tulikin vielä lisää, ja lopulliseksi vastausmääräksi saatiin 14 kappaletta. Kaksi vastaajaa oli jättänyt vastaamatta avoimiin kysymyksiin. Vastaukset olivat pääsääntöisesti laajoja, ja opinnäytetyön tekijät olivat niihin sen vuoksi tyytyväisiä.

Varsinaisen kirjoitustyön ja analysoinnin lisäksi syksyllä 2018 valmisteltiin vielä sähköinen posterit. Valmis opinnäytetyö lähetettiin työelämäyhteydelle palautteen antamista varten. Opinnäytetyö valmistui marraskuussa ja se esitellään oppilaitokselle sekä Pirkanmaan sairaanhoitopiirille. Opinnäytetyöprosessin aikana tekijät tapasivat säännöllisesti opinnäytetyötä ohjaavan opettajan kanssa sekä olivat eri vaiheissa yhteydessä työelämäkontaktiimme. Opinnäytetyön tekeminen vaati tekijöiltään järjestelmällisyyttä, aikataulujen hallintaa sekä organisointikykyä. Työn tekemisessä isossa roolissa on ollut hyvä työpari, jonka kanssa jakaa tehtävät.

#### 4.4 Sisällönanalyysi

Saatu aineisto analysoidaan induktiivisen sisällönanalyysin avulla. Induktiivinen päättely etenee yksittäisistä tapauksista laajempaan päätelmään. Päättely on siis aineistolähtöistä. (Kylmä & Juvakka 2007, 23.) Analyysin avulla on tarkoitus luoda yhtenäistä informaatiota johtopäätösten luomisen mahdollistamiseksi. Kyselyn avulla saatu tieto ei saa kadota, eikä sen merkitys saa muuttua analyysin aikana. (Tampereen teknillinen yliopisto 2018.) Analyysillä voidaan saavuttaa selkeästi kirjoitettu informaatio ilmiöstä (Tuomi & Sarajärvi 2018, 91).

Sisällönanalyysi alkaa sillä, että päätetään tutkimustehtävä, eli mikä on aineistossa tärkeää. Tämän jälkeen aineisto käydään läpi koodaten, eli merkiten aineiston kohdat, jotka antavat vastauksen tutkimustehtävään. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 79 – 80.) Tutkimustehtävät voivat tarkentua prosessin aikana (Kylmä & Juvakka 2007, 26). Sisällönanalyysi aloitettiin lukemalla huolellisesti läpi saadut vastaukset. Tämän jälkeen palattiin lukemaan aiemmin laaditut tutkimustehtävät. Vastaukset koodattiin, eli alleviivattiin värikynällä tutkimustehtäviin sopivat alkuperäisilmaukset. Kun alkuperäisilmaukset oli käyty koodaten läpi, aloitettiin ilmausten pelkistäminen. Taulukossa 1. on tästä esimerkki. Opinnäytetyön analyysiyksikköinä toimivat aineistosta poimitut, tutkimuskysymyksiin vastaavat sanat.

TAULUKKO 1. Esimerkki pelkistyksestä

<b>ALKUPERÄINEN ILMAUS</b>	<b>PELKISTETTY ILMAUS</b>
”Säännöllinen liikunta ja ruokailuajat, keskustelen työyhteisössä avoimesti työnkuormittavuudesta ja otan työkaverit huomioon”.	Terveelliset elämäntavat ja työpaikan avoin- ja muut huomioon ottava ilmapiiri.

Merkityt kohdat kerätään yhteen ja määritellään luokat, sekä lasketaan, kuinka monta kertaa luokka esiintyy aineistossa. Teemoittelussa ryhmitellään saadut luokat erilaisten aihepiirien mukaan, jonka jälkeen tyypitellään, eli etsitään teemojen yhteisiä piirteitä ja muodostetaan tyypiesimerkkejä, eli eräänlaisia yleistyksiä. Lopuksi kirjoitetaan yhteenveto. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 79 – 80.) Pelkistykset kirjoitettiin ylös omaksi

listakseen. Tämän jälkeen alettiin yhdistelemään yhteensopivia pelkistyskäsitteitä erilaisia merkkejä käyttäen. Taulukossa 2. on esimerkki siitä, miten alaluokat muodostettiin pelkistettyjen ilmauksien pohjalta. Yhdistelyä jatkettiin muodostamalla alaluokista yläluokat. Tästä on esimerkki taulukossa 3.

TAULUKKO 2. Esimerkki alaluokan muodostumisesta

<b>PELKISTETYT ILMAUKSET</b>	<b>ALALUOKKA</b>
Koulutukset Opiskelun mahdollistaminen. Tehtävänkuvan laajempi pohtiminen toimialueella Koulutustason parantaminen Henkilöstön koulutustason nostaminen Itsensä kehittäminen	Koulutusmahdollisuus ja koulutustaso työhyvinvointia edistävänä keinona

TAULUKKO 3. Esimerkki yläluokan muodostumisesta

<b>ALALUOKAT</b>	<b>YLÄLUOKKA</b>
Terveelliset elämäntavat Harrastukset jaksamisen tukena Oman jaksamisen tunnistaminen Sosiaaliset suhteet työpaikan ulkopuolella	Oma vaikutus työhyvinvointiin

## 5 TULOKSET

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää henkisesti kuormittavassa työssä työskentelevän hoitohenkilöstön kokemuksia ja keinoja työhyvinvoinnin parantamiseksi. Opinnäytetyö toteutettiin Pirkanmaan sairaanhoitopiirin eräiden yksiköiden kanssa. Aineisto kerättiin sähköisesti kyselylomakkeella.

Kyselyyn vastasi 14 työntekijää, joista kaksi jätti vastaamatta avoimiin kysymyksiin. Työntekijöiden tämänhetkisen työhyvinvoinnin keskiarvoksi asteikolla yhdestä viiteen saatiin 2,79. Vastaajista kolme oli työskennellyt yksikössään alle vuoden. Yli vuoden työskennelleitä oli viisi. Yli viisi vuotta työskennelleitä oli kolme, kuten myös yli kymmenen vuotta työskennelleitä. Puolesta vuodesta viiteen vuoteen työskennelleet olivat keskimäärin tyytyväisempiä tämänhetkiseen työhyvinvointiinsa kuin enemmän kuin viisi vuotta työskennelleet. Työhyvinvoinnin keskiarvo alle viisi vuotta työskennelleillä oli 3,13, kun taas yli viisi vuotta työssä olleilla 2,33. Lyhyemmän aikaa työskennelleet hoitajat olivat siis keskimäärin tyytyväisempiä työhyvinvointiinsa kuin pidempään samassa yksikössä työskennelleet hoitajat. Tulokset on esitelty selkeyden vuoksi taulukossa 4.

TAULUKKO 4. Kyselyyn vastanneiden työhyvinvoinnin keskiarvo

<b>TYÖKOKEMUS VUOSINA</b>	Alle viisi vuotta	Yli viisi vuotta	Yhteensä
<b>VASTAAJIEN MÄÄRÄ</b>	8	6	14
<b>TYÖHYVINVOINNIN ARVIO ASTEIKOLLA 1-5</b>	3,13	2,33	2,79

### 5.1 Työhyvinvoinnin parantamisen keinot

Sisällönanalyysin päätteeksi työhyvinvoinnin parantamisen keinot muodostuivat viideksi yläluokaksi (liite 3, taulukko 5). Tulokset on esitelty näiden yläluokkien



mukaan. Vastaukset käsiteltiin tutkimuskysymyksiemme mukaan, jolloin keinot ja kokemukset eriteltiin toisistaan.

### **5.1.1 Työnantajan käyttämät keinot työssä jaksamiseen**

Vastaajat nimesivät kyselylomakkeelle erilaisia keinoja, joita työnantaja käytti edistääkseen hoitohenkilökunnan työhyvinvointia. Näillä keinoilla nähtiin olevan positiivinen vaikutus vastaajien työhyvinvointiin. Suuressa osassa vastauksia mainittiin tyhy-toiminta. Tyhy-päivät koko päivän tai puolikkaan päivän mittaisina sekä työhyvinvointiviikot olivat yksiköissä jo entuudestaan käytössä työhyvinvointia edistämässä, ja tämä koettiin hyvänä keinona. Vastauksista tuli kuitenkin myös ilmi, että hoitajat toivoisivat myös mahdollisuuksia parantaa omaa työhyvinvointiaan työpäivän aikana vuosittaisen työhyvinvointitoiminnan lisäksi.

Vastaajat näkivät moniammatillisen yhteistyön osana työhyvinvointia. Yksiköihin oli tulossa mahdollisuus osallistua työnhajukseen. Nyt työntekijöillä oli mahdollisuus esittää toiveita työpisteen sijoittumiseen liittyen ja päästä tarvittaessa toiseen pienryhmään työnkiertoon. Myös kehityskeskustelut, mahdollisuus kuntoutukseen ja ammattilaisen pitämät jälkipuinnit nähtiin työhyvinvointia edistävinä keinoina.

*Tyhy-päivät, raporttien jälkeen keskustellaan työyhteisössä vaikeista asiakkaista/haastavista tilanteista porukassa.*

*Työnohjaus alkaa syksyllä. 1krt vuodessa tyhypäivä tai tyhypuolipäivä.*

Myös koulutusmahdollisuus nousi esiin työhyvinvointia edistävänä keinona. Vastaajat olivat sitä mieltä, että mahdollisuus opiskella ja osallistua koulutuksiin lisäsi heidän työhyvinvointiaan. Vastauksista tuli myös ilmi, että koulutustason nostaminen ja toimenkuvien päivittäminen lisäisi työhyvinvointia.

*... Tehtäväkuvia pohdittaisi laajemmin toimialueella ...*

### 5.1.2 Työn- ja vapaa-ajan rytmitys

Vastauksissa työhyvinvoinnin positiiviseksi keinoksi nousi työn- ja vapaa-ajan rytmitys. Vaikutusmahdollisuuksiksi nimettiin työvuorosuunnittelu työhyvinvoinnin keinona ja lomat osana työssä jaksamista. Vastaajat näkivät erityisen positiivisena mahdollisuuden vaikuttaa omiin työvuoroihinsa, ja mahdollisuuden suunnitella itselle sopivia työvuoroja. Väljyys työvuoroissa ja vapaapäivissä nähtiin työhyvinvointia edistävänä. Osa vastaajista näki vuorotyön mahdollisuutena monipuolisiin työvuoroihin, sillä yötyö toi osalle toivottua vaihtelua päivävuoroihin. Vastaajat toivoivat työvuorosuunnitteluun liittyen mahdollisuutta pankkivapaisiin. Myös lomat nähtiin tärkeänä osana työssä jaksamista. Vastaajat pitivät siitä, että lomien ajankohtaan sai vaikuttaa.

*... väljyys työvuorosuunnittelussa, lomissa ja vapaissa ...*

*Voi vaikuttaa työvuoroihin toivomalla työvuoroja...*

*... Yövuorot ovat paras tapa katkaista raskaiden päivävuorojen putki.*

### 5.1.3 Oma vaikutus työhyvinvointiin

Vastauksista tuli ilmi, että työntekijöillä on monenlaisia keinoja vaikuttaa omaan työhyvinvointiinsa. Terveelliset elämäntavat, harrastukset jaksamisen tukena, oman jaksamisen tunnistaminen sekä sosiaaliset suhteet työpaikan ulkopuolella muodostuivat alaluokiksi. Harrastusten kirjo oli vastaajien keskuudessa laaja. Liikuntaharrastusten lisäksi vastaajat harrastivat kulttuuriin, luontoon ja kotiin liittyviä asioita. Mieluisat harrastukset nähtiin työhyvinvointia edistävinä.

Myös terveelliset elämäntavat nousivat esiin eri tavoin useasta vastauksesta. Vastaajat pitivät työhyvinvointinsa kannalta tärkeänä säännöllisyyttä ja rutiineja niin ruokailussa kuin liikkumisessakin. Osa vastaajista käytti työmatkaliikuntaa hyväksi työhyvinvoinnin edistämiseksi.

*Viettämällä vapaa-aikani rentouttavasti. Syömällä terveellisesti. Liikummalla.*

Vastaajat mainitsivat myös oman jaksamisen tunnistamisen tärkeyden. He nimesivät työhyvinvoinnin keinoiksi omien voimavarojen realistisen arvioinnin, omien jaksamisen

rajojen tunnistamisen ja työasioiden aktiivisen siirtämisen mielestä pois työajan ulkopuolella. Omien jaksamisen rajojen tunnistamiseen liittyen vastauksissa mainittiin myös, että työajan puitteissa tehdään se mikä on mahdollista, ei enempää. Vapaa-aika puolestaan pyrittiin viettämään rentouttavasti. Työhyvinvoinnin keinoksi mainittiin myös työuupumuksesta johtuva sairasloma.

*Omien voimavarojen realistinen arviointi.*

Työpaikan ulkopuolisilla sosiaalisilla suhteilla nähtiin olevan keskeinen asema työhyvinvointia edistävänä keinona. Vastaajat pitivät tärkeinä ystäviä ja omaisia, joiden kanssa voi keskustella voinnista. Myös erilaiset vapaa-ajan aktiviteetit ja huumori mainittiin vastauksissa.

*Liikunta, huumori, ystävät etc.*

#### **5.1.4 Henkilökuntaan panostaminen työhyvinvoinnin keinona**

Vastauksista tuli ilmi myös työhyvinvoinnin kehittämäisen keinoja. Näitä olivat sijaisiin panostaminen ja työn arvostus osana työhyvinvointia sekä henkilökunnan määrän lisääminen. Vastaajat toivoivat määräaikaisille työntekijöille parempia koulutusmahdollisuuksia ja aikaisempaa MAPA-koulutusta (Management of Actual or Potential Aggression). Vastaajat toivoivat myös uusien sijaisten huolellisempaa valintaa. Sijaisiin panostamisen nähtiin edistävän työhyvinvointia lisäämällä työntekijöiden turvallisuudentunnetta työssään. Lisäksi toivottiin toimivaa sissi-järjestelmää, eli sisäisten sijaisten järjestelmää.

Vastaajat toivoivat, että heidän työpanoksensa saisi suurempaa arvostusta, ja että he saisivat konkreettista palautetta hyvin tehdyistä asioista. Henkilökuntamitoituksen lisääminen mainittiin lähes jokaisessa vastauksessa. Vastaajat toivoivat lisää henkilökuntaa, jotta työn kuormitus vähenisi ja heidän työhyvinvointinsa paranisi.

*Toivoin, että miehitykseen kiinnitettäisiin paremmin huomiota niin, että työvoimaa on aina tarpeeksi (lisää turvallisuuden tunnetta) Sijaiset voisi perehdyttää paremmin, aikainen mapa-*

*koulutus heille. Myös uusien sijaisten työhistoriaan, taitoihin ja olemukseen voisi kiinnittää huomiota, heitä palkatessa, jotta yksikköömme tulisi sopivia henkilöitä.*

*Toivoisin, että työpanostani arvostettaisiin enemmän ja myös siitä saisi konkreettista palautetta kun on tehty asioita oikein.*

*Lisää henkilökuntaa !!!!*

### **5.1.5 Hyvät työolosuhteet**

Hyvät työolosuhteet nousivat esille vastauksissa positiivisina keinoina, sillä niillä on iso merkitys työhyvinvointiin. Alaluokiksi muodostuivat hyvä keskusteluyhteys työyhteisössä sekä työympäristön merkitys työhyvinvointiin. Hyvä keskusteluyhteys rakentui avoimesta keskustelusta työkavereiden kanssa ja työryhmän tuen hyödyntämisestä. Erityisesti haastavien tilanteiden läpikäyminen työyhteisössä koettiin työhyvinvointia edistävänä. Työtoverit kannustavat toisiaan ja antavat myös positiivista palautetta. Toisten huomioon ottamista pidettiin tärkeänä.

*Ryhmän yhteiset keskustelut. Kehityskeskustelut.*

Työympäristön työhyvinvointia edistäviksi keinoiksi mainittiin hyvä ilmasto ja mahdollisuus taukoihin taukotilassa, sekä erilaiset työvälineisiin liittyvät asiat. Vastaajat kirjoittivat työnantajan tarjoamien työvaatteiden sekä henkilöstöhälyttimien olevan osana työhyvinvoinnin edistämiseksi käytettyjä keinoja.

*... Raporttien jälkeen keskustellaan työyhteisössä vaikeista asiakkaista/ haastavista tilanteista porukassa, henkilöstö hälyttimet sekä sisä-, että ulkokäytössä.*

## **5.2 Työhyvinvointia heikentävät kokemukset**

Hoitajien työhyvinvoinnin heikentävistä kokemuksista muodostui kolme yläluokkaa (liite 3, taulukko 6). Tulokset on esitelty näiden yläluokkien mukaan. Kokemukset erotettiin keinoista tutkimuskysymyksien mukaan selkeyden vuoksi.

### 5.2.1 Henkisesti ja fyysisesti raskaan työn kuormitustekijät

Vastaajien kokemuksista henkisesti ja fyysisesti raskaan työn kuormitustekijöiksi nousi kolme alaluokkaa: kiire työhyvinvointia heikentävän tekijänä, työn tuoma stressi ja jatkuva väkivallan uhka. Lisääntynyt väkivallan uhka asiakkaiden taholta nähtiin työhyvinvointia heikentävänä tekijänä, sillä se koettiin stressaavaksi ja jopa pelottavaksi. Vastaajat kokivat asiakkaiden haasteellisuuden lisääntyneen. Pahimmillaan väkivalta näkyi päälle käymisistä tulleina vammoina. Väkivallan kerrottiin kohdistuvan niin työntekijöihin kuin toisiin asiakkaisiin.

*Asiakkaiden haasteellisuuden lisääntyminen. Lisääntynyt väkivallan uhka asiakkaiden taholta, kohdistuen sekä henkilökuntaan ja muihin asiakkaihin.*

*Työhyvinvointia vähentää merkittävästi jatkuva väkivallan uhka.*

Kiire näkyi vastaajien työssä esimerkiksi taukojen unohtumisena. Vastaajat kokivat työtahdin olevan tiukka ja töitä olevan liikaa. Kiirettä lisäsivät myös oman työn ohella tehtävät muut työtehtävät. Kiireen ja siitä johtuvan paineen koettiin olevan jatkuvaa. Moni vastaaja kertoi myös kokevansa työssään stressiä, joka heikentää työhyvinvointia. Stressiä aiheuttivat liian kuormittavat työt.

*Stressi. Kiire.*

### 5.2.2 Hoitotyön toteuttamiseen vaikuttavat ulkopuoliset tekijät

Vastaajien kokemuksista ilmeni hoitotyön toteuttamiseen vaikuttavia ulkopuolisia tekijöitä, jotka koettiin työhyvinvointia heikentävinä. Näitä ulkopuolisia tekijöitä olivat työajat työhyvinvointia heikentävänä tekijänä, työympäristön puutteet, työtä ei arvosteta ja työnantaja ei ole edistänyt työhyvinvointia toivotulla tavalla.

Osa vastaajista koki epäsäännölliset työajat työhyvinvointia heikentävinä. Myös kokemus siitä, että yötyö heikentää työhyvinvointia, nousi esiin. Työympäristön

puutteisiin liittyen vastaajat kokivat metelin ja huonon ilmaston heikentävän työhyvinvointiaan.

Työn arvostukseen liittyviä negatiivisia kokemuksia oli runsaasti. Vastaajat kokivat, etteivät saa työlleen arvostusta moniammatilliselta tiimiltä tai talon johdolta, ja että työn jälkeä kyseenalaistetaan. Myös koko alaan liittyvä arvostuksen puute mainittiin. Lisäksi koettiin, ettei työstä saa positiivista palautetta, oma työpanos ei riitä ja että onnistumisen kokemuksia on vähemmän kuin pettymyksiä. Nämä tekijät heikensivät vastaajien työhyvinvointia. Osa vastaajista koki myös, ettei työnantajan taholta ole käytetty mitään keinoja työhyvinvoinnin edistämiseksi. Vastaajat kokivat, että johto ei ole tällä hetkellä kiinnostunut heidän työhyvinvoinnistaan.

*Talon johto ei ole kiinnostunut lainkaan hoitohenkilökunnan jaksamisesta.*

*...Välillä tuntuu, että moniammatillinen tiimi ei arvosta/ymmärrä meidän kenttätöntekijöiden työpanosta ja kyseenalaistavat työmme jäljen ...*

### **5.2.3 Henkilökunta ja työn tasavertaisuus heikkoutena**

Vastauksista nousi esille henkilökuntaan ja työn tasavertaisuuteen liittyviä työhyvinvointia heikentäviä tekijöitä, joiden nähtiin vaikuttavan merkittävästi työssäjaksamiseen. Näitä olivat sijaiset kuormittavana tekijänä, puutteellinen henkilökuntamitoitus sekä työkaverit työhyvinvointia heikentävänä tekijänä.

Sijaiset oli mainittu vastauksissa usein nimenomaan työhyvinvointia heikentävänä tekijänä. Runsas sijaisten määrä heikensi vastaajien työhyvinvointia, sillä vastaajat kokivat, ettei sijaisiin voi luottaa yhtä paljon kuin vakituisiin työntekijöihin. Lisäksi vastaajat kokivat olevansa vastuussa sijaisten ohjaamisesta ja heidän turvallisuudestaan. Tämän vuoksi sijaisia ei ensisijaisesti toivottu työpariksi. Sairaslomat ja vierihoidot lisäsivät sijaisten määrää entisestään.

Henkilökunnan puutteellinen määrä toi vastaajille kuormitusta, joka laski työhyvinvointia. Kuntouttava työote nähtiin mahdottomaksi henkilökunnan vähyyden ja

alimiehitystilanteiden vuoksi. Myös turvallisuudentunne heikkeni työntekijöiden vähyyden vuoksi.

*Sairaslomien takia joskus alimiehityksellä (yksi hoitaja 7 asukasta kohden) tehdyt työvuorot. Mahdottomuus tehdä kuntoutusta vähäisen henkilökunnan takia.*

*Usein yksikössämme työskennellään alimiehityksellä, mikä myös vähentää turvallisuuden tunnetta työssä.*

Sijaisten lisäksi myös työkavereiden koettiin joissain tilanteissa heikentävän työhyvinvointia. Negatiivinen työympäristö, syyllistäminen ja huonot henkilökemiat koettiin raskaiksi. Myös työntekijöiden alhainen koulutustaso sekä vastuuntunnottomaksi koettu työkaveri heikensivät työhyvinvointia. Vastaajat kokivat, että työympäristön alhaisella koulutustasolla ja sillä, että kaikki eivät tee samantasoista työtä, on negatiivinen vaikutus omaan työhyvinvointiin.

*Vastuuntunnoton/ motivaation menettänyt työkaveri, välillä myös työparina sijaisia, jotka eivät tiedä (eikä heidän tarvitsekaan tietää) kaikista asioista/asiakkaista ns. Nippelitietoa*

## 6 POHDINTA

### 6.1 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyötä tehdessä kiinnitämme huomiota myös eettisyyteen. Eettisellä ajattelulla tarkoitetaan yksilön kykyä pohtia sekä omien että yhteisön arvojen pohjalta sitä, mikä on oikein tai väärin. Tutkimusetiikalla puolestaan tarkoitetaan tutkimuksen teon vaiheisiin liittyviä eettisiä kysymyksiä. Eettisiä kysymyksiä voidaan pohtia aineiston hankintaan ja tutkittavien tietosuojaan liittyen, tiedon soveltamiseen, käyttöön ja vaikutuksiin liittyen sekä tieteen sisäisiin asioihin liittyen. Tutkimusetiikan normit ohjaavat tutkijan toimintaa, mutta ne eivät sido laillisesti. Tutkijoiden tulee huolehtia tutkimukseen osallistuvien henkilöiden itsemääräämisoikeuden ja yksityisyyden kunnioituksesta sekä välttää henkisen ja fyysisen vahingon aiheuttamista. Aineiston hankinnassa tulee aina huomioida tekijänoikeus, eli tekstiä hyödynnettäessä oikeanlaiset lähdeviittaukset sekä merkinnät lähdeluettelossa. (Kuula 2011, 60-72.)

Tutkimusetiikka kulkee mukana koko tutkimuksen ideointivaiheesta tutkimustulosten julkistamiseen saakka (Vilka 2015, 41). Tutkimus on uskottava vain, jos tutkijat noudattavat hyvää tieteellistä käytäntöä, johon kuuluvat tiedeyhteisön tunnustamien toimintatapojen noudattaminen, eettisesti kestävien tiedonhankintatapojen käyttäminen, muiden tutkijoiden kunnioittaminen sekä tutkimustyön huolellisuus (Tuomi & Sarajärvi 2018, 110). Tutkimusetiikkaan liittyen tutkijoiden tulee informoida tutkimukseen osallistuvia riittävän tarkasti. Informoinnista muodostuu sisältö tutkimukseen osallistumisen suostumuksesta. Tutkittavilta tarvitaan suostumus tutkimukseen osallistumisesta, mutta suostumuksen ei ole välttämätöntä olla kirjallinen. Suostumus syntyy, kun tutkittava vapaasta tahdostaan suostuu osallistumaan tutkimukseen. (Kuula 2011, 101-115.)

Opinnäytetyössä onnistuttiin säilyttämään hyvä tutkimusetiikka alusta loppuun asti. Kyselylinkin mukana lähetettiin saatekirje tutkimukseen osallistumisesta, missä kerrottiin mihin vastaajat ovat osallisena, ja mihin heidän vastauksiaan tullaan käyttämään. Opinnäytetyössä ei tule sopimuksen mukaan selville, mihin Pirkanmaan sairaanhoitopiirin yksikköön työ on tehty. Vastaajien anonymiteetti säilyi loppuun asti salassa. Työhön valittiin lainauksia, joista ei voi erottaa vastaajaa. Kun sisällönanalyysi oli saatu valmiiksi ja tulokset kirjoitettua, tutkimusaineisto hävitettiin.



Tieteellisen tutkimuksen tärkeimpänä tavoitteena on tuottaa mahdollisimman luotettavaa tietoa tutkittavasta asiasta. Tutkimuksen luotettavuuden arviointi on tärkeää, sillä siinä arvioidaan tutkimuksen tiedon totuudenmukaisuutta. Luotettavuuden arviointi on myös tärkeää tutkimuksen toiminnan, tieteellisen tiedon ja sen hyödyntämisen vuoksi. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida yleisten kriteerien avulla. Näitä ovat uskottavuus, refleksiivisyys, vahvistettavuus ja siirrettävyys. Nämä kyseiset kriteerit tulevat esiin tässä työssä. (Kylmä & Juvakka 2007, 127 – 129.)

Uskottavuudella tarkoitetaan sitä, miten tutkimustulokset ja tutkimukseen osallistuneiden näkemykset tutkimuskohteesta vastaavat toisiaan. Opinnäytetyön tuloksia analysoitaessa huolehdittiin tarkasti siitä, että tulokset eivät katoa tai muutu analyysin edetessä. Tässä opinnäytetyössä saadut tulokset ovat myös samankaltaisia muualla saatujen tulosten kanssa. Refleksiivisyys puolestaan tarkoittaa sitä, miten tutkimuksen tekijä tiedostaa vaikutuksensa tutkimuksen kulkuun ja saatuun aineistoon. Tässä työssä tekijät olivat selvillä opinnäytetyön prosessista ja pohtivat aktiivisesti omaa vaikutustaan työhön. Vahvistettavuuden kriteerin täyttymiseksi tutkijan on kirjattava koko tutkimusprosessi näkyviin niin tarkasti, että toinen tutkija voisi sen toistaa. Tutkimusprosessi on selkeä ja noudattaa laadullisen työn kaavaa, jota on helppo lukea ja toistaa tarvittaessa. Vahvistettavuus ei kuitenkaan välttämättä tarkoita sitä, että toinen tutkija päätyisi samoihin tutkimustuloksiin. Siirrettävyys on tutkimuksen tulosten mahdollista siirtämistä myös muihin vastaaviin tilanteisiin. (Kylmä & Juvakka 2007, 127-129.)

Työn luotettavuutta lisäsi merkittävästi se, että kyselyn linkki lähetettiin ainoastaan osastonhoitajille, eivätkä opinnäytetyön tekijät näin saaneet vastaajien työ sähköpostiosoitteita nähtäviksi. Yksiköiden osastonhoitajat eivät saaneet vastauksia itselleen, mikä lisäsi myös luotettavuutta. Vastaukset tallentuivat suoraan E-lomake editoriin, johon ainoastaan tekijöillä oli salasana. Nämä tekijät lisäsivät työn luotettavuutta, sillä vastaajat uskalsivat anonymiteetin vuoksi kirjoittaa ajatuksiaan rehellisesti. Työn luotettavuutta laskee kuitenkin alhainen vastausprosentti (17,5%), sillä linkki kyselyyn lähti noin 80 hoitajalle ja vastauksia saatiin ainoastaan 14 kappaletta.

Työssä käytettiin monipuolisesti erilaisia lähteitä, myös kansainvälisiä. Toisen käden lähteitä pyrittiin välttämään ja etsittiin mieluummin alkuperäislähde. Näin käytettävien lähteiden tekijänoikeudet myös toteutuivat. Opinnäytetyön tekijät löysivät tuoreita tutkimuksia työhyvinvoinnista sekä käyttivät monipuolisesti tuoretta kirjallisuutta aiheesta. Työhyvinvointia on tutkittu paljon viime vuosina. Opinnäytetyön luotettavuutta lisää myös se, että tekijöitä oli kaksi. Tekijät analysoivat tuloksia yhdessä, ja pitivät huolen, ettei sisällönanalyysin edetessä mikään osa tuloksista katoa, tai merkitys pääse muuttumaan.

## **6.2 Tulosten pohdinta**

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää henkisesti kuormittavassa työssä työskentelevän hoitohenkilöstön kokemuksia ja keinoja työhyvinvoinnin parantamiseksi. Tulokset vastaavat opinnäytetyön tehtäviin. Kolmas tutkimuskysymys lisättiin aineiston sisällönanalyysin jälkeen. Opinnäytetyön tavoitteena oli tukea henkisesti kuormittavaa työtä tekevän hoitohenkilöstön työhyvinvointia ja sen parantamista, jotta hoitajat jaksaisivat työssään paremmin, ja joka lisäisi heidän työssä viihtymistään.

Kyselylomakkeen vastauksia oli mielenkiintoista lukea, sillä vastaajat olivat selvästi nähneet vaivaa vastausten eteen. Tekijät olivat positiivisesti yllättyneitä vastausten määrästä sekä laadusta. Tekijät ovat täten myös tyytyväisiä laadittuihin kyselylomakkeen kysymyksiin, joihin löytyy peruste teoriapohjasta. Teoriasta nousee hyvin esille yhteneväisyyttä vastausten kanssa, mutta myös sellaista, mitä ei ole voinut hyödyntää tässä työssä, sillä työhyvinvointi on aiheena laaja ja ajatuksia herättävä.

Tuloksista saatiin tietoa hoitajien keinoista ja kokemuksista henkiseen työhyvinvointiin liittyen. Tuloksista kävi ilmi, että hoitajilla ja työantajalla on käytössään hyviksi todettuja keinoja ja kokemuksia työhyvinvoinnin edistämiseksi, mutta puutteitakin löytyi. Tuloksissa on myös hoitajien kehittämissuhteita työhyvinvoinnin parantamiseksi. Opinnäytetyö vastasi tavoitteeseen, sillä tuloksia voidaan hyödyntää työhyvinvoinnin edistämiseen ja kehittämiseen Pirkanmaan sairaanhoitopiirin kohderyhmänä olleissa yksiköissä.

Autonomisen työvuorosuunnittelun on tutkimuksissa todettu parantavan työntekijöiden hyvinvointia vähentämällä väsymystä, parantamalla henkistä terveyttä ja nostamalla itse määriteltyä terveydentilaa. Autonominen työvuorosuunnittelu on myös lisännyt yhteisöllisyyden tunnetta työyhteisössä. (Joyce, Pabayo, Critchley & Bambra 2010.) Myös tämän opinnäytetyön kyselyn vastauksista nousi esiin työvuorosuunnittelun merkitys työhyvinvointiin. Vastaajat kokivat, että saadessaan vaikuttaa omiin työvuoroihinsa, heidän työhyvinvointinsa lisääntyi.

Tutkimukset antavat viitteitä siitä, että työntekijän mahdollisuudet vaikuttaa ja tehdä valintoja työhönsä liittyviin asioihin nostavat hänen hyvinvointiaan ja terveyttään. Organisaation määrittämät työhön liittyvät joustot, esimerkiksi pakollinen määräaikaisuus, heikentävät työntekijän hyvinvointia. (Joyce, Pabayo, Critchley & Bambra 2010.) Kyselyssä saadun tuloksen mukaan sijaisten runsas määrä työyhteisössä heikentää muiden työntekijöiden työhyvinvointia. Näyttäisi siltä, että määräaikailla ja lyhytaikailla työsuhteilla on negatiivinen vaikutus koko työyhteisön työhyvinvointiin.

Kyselyn vastaajat toivat ilmi työyhteisön vaikutuksen omaan työhyvinvointiin. Vastauksista nousi muun muassa esiin se, että henkilökemioilla voi olla negatiivinen vaikutus työhyvinvointiin, ja toisaalta työryhmän sisäistä keskustelua pidettiin tärkeänä työhyvinvoinnin edistämisen keinona. Työympäristön yhteisöllisyys onkin tärkeää, sillä yhteisöllisyyden puute voi aiheuttaa tiedonkulun heikkoutta, lisätä sairastumisriskiä, sekä vähentää luovuutta (Manka & Larjovuori 2013, 8).

Vastaajat kokivat, että työtehtävät eivät jakaudu tasapuolisesti yksiköissä. Hoitajat kokivat myös henkilökemioilla olevan vaikutusta työssä viihtymiseen. Hoitotyön kuormittavuudella sekä osaston huonolla työilmapiirillä on tuoreen tutkimuksen (2017) mukaan vaikutusta hoitajien työn laatuun sekä tehokkuuteen. Hoitajien välinen huono henkilökemia sekä konfliktit johtivat usein loppuun palamiseen. Työhön liittyvät kielteiset vaikutukset aiheuttivat myös stressiä. Pienelläkin joustavuudella oli suuri merkitys työssäjaksamiseen ja hoitajat, jotka olivat valmiita joustamaan, jaksoivat työssään pidempään. (Bruk-Lee & Lanz 2017.) Työolosuhteita tulee jatkuvasti seurata ja kehittää, jotta vältetään hoitohenkilökunnan ylikuormittuminen työssään (Clementino, Miranda & Martiniano ym. 2018).

Tuloksissa korostui hoitajien tyytymättömyys talon johdon esimiehiin. Hoitajat kokivat, että esimiehet eivät arvosta heidän toiveitaan tai työpanostaan. Tähän toivottaisiin parannusta. Hoitotyön johtamisella on suuri vaikutus työhyvinvointiin (de Moura ym. 2017). Nuutinen, Heikkilä-Tammi, Manka ja Bordi (2013) ovat tutkineet vuorovaikutteista johtamista työssä jatkamisen keinona. Työssä jatkaminen on todennäköisempää, jos johtamisen avulla ylläpidetään hyvää ja vuorovaikutukseen kannustavaa ilmapiiriä. Nuoret työntekijät kaipasivat sitä, että heidät otetaan huomioon ja työ on hyvin organisoitua. Keski-ikäiset työntekijät korostivat työyhteisön avointa keskustelua. (Nuutinen, Heikkilä-Tammi, Manka & Bordi 2013, 54.)

Vastaajat kokivat, että esimiehet eivät kuuntele heidän toiveitaan eivätkä he ole kiinnostuneita työntekijöidensä hyvinvoinnista. Väitöskirjatutkija Pennanen (2018) mukaan vuorovaikutuksella on sairaalayhteisössä suuri merkitys hallinnoimisen onnistumisessa. Hallinnoivalla vuorovaikutuksella tarkoitetaan työn yhteisyyden hallintaa, johon osallistuu koko työyhteisö, eivät pelkästään esimiehet. Se rakentaa työyhteisöä ja määrittelee esimerkiksi vastuun jakoa ja osallistuvuutta. Hallinnollisessa vuorovaikutuksessa kehitetään työyhteisön arvoja, esimerkiksi uusien toimintamallien käyttöön ottamisessa. Sairaalayhteisöt ovat hierarkkisia, ja jos johtaja tai johtajat ovat tottuneet tekemään päätöksiä yksin, ei toimintamallia muuteta yhteisölliseksi ilman tapoihin puuttumista. Työyhteisön jäsenten tulee olla myös aktiivisia muutoksen saavuttamiseksi. (Pennanen 2018, 55-58.)

Kaisa Perko (2017) korostaa väitöskirjassaan, että heikentynyt työhyvinvointi on aina yksilöllinen kokemus eikä koko työyhteisön ilmiö. Jotta työntekijöiden hyvinvointi toteutuisi, tulisi esimiestyössä kiinnittää huomioita erityisesti oikeudenmukaisuuteen, kuten kunnioittavaan ja tasapuoliseen kohteluun ja sen merkitykseen. (Perko 2017, 13-14.)

Hoitajat toivoivat myös henkilökunnan lisäkouluttamista, joka edistäisi heidän työn sujuvuutta, hoidon jatkuvuutta ja toisi turvallisuuden tunnetta. Sijaisten rekrytointiin toivottaisiin kehittämistä, jotta yksiköihin valikoituisi työhön sopivia henkilöitä, mikä puolestaan edistäisi hoitajien turvallisuuden tunnetta. Hoitajat toivoivat myös enemmän henkilökuntaa vuoroihin sekä konkreettista palautetta työstään.

Työkyvyn säilymisellä ja koulutustasolla on todettu olevan yhteyttä. Alhaisemman koulutustason omaavat päätyvät työkyvyttömyyseläkkeelle korkeammin koulutettuja aiemmin. Työkyvyttömyyseläkkeellä on nähty olevan yhteyttä mielenterveysongelmien ilmenemiseen. (Laaksonen, Rantala, Järnefelt & Kannisto 2017.)

Tutkimustulokset osoittavat, että määräaikaisilla työntekijöillä on heikommat vaikutusmahdollisuudet työhönsä kuin vakituisilla työntekijöillä. Vakituiset työntekijät kokivat helpommin tarvetta tulla sairaana töihin, kuin määräaikaiset työntekijät. Määräaikaisten työsuhteiden määrää olisi syytä rajoittaa, sillä ne tuovat mukanaan sekä vakituisten työntekijöiden suurempaa räsitusta, että määräaikaisten työntekijöiden eriarvoisuuden tunnetta. (Heponiemi, Sinervo & Elovainio 2011, 22.)

Työstä palautumisen on todettu edistävän työhyvinvointia. Työstä irtautuminen taas on yksi tärkeä keino palautumisen kannalta. Mitä enemmän työntekijällä on vaikutusmahdollisuuksia työhönsä, sitä helpompaa hänen on irtautua työstään, ja sitä vähemmän palautumista hän tarvitsee. Kyky irtautua työstä oli myös yhteydessä parempaan työkyvyn tunteeseen. (Tirkkonen & Kinnunen 2013, 206-208.) Vastaajat toivat ilmi monenlaisia keinoja, joilla he itse parantavat työhyvinvointiaan. Nämä keinot liittyvät eri tavoin palautumiseen.

Opinnäytetyön tulosten ja muualla saatujen tutkimustulosten väliltä löytyy näin ollen paljon yhtäläisyyksiä. Opinnäytetyön tulosten perusteella voidaan todeta, että hoitotyöntekijöiden työhyvinvointia voidaan parantaa sekä työnantajan että hoitajan käyttämin keinoin, mutta erityisesti yhteistyön avulla. Kyselyn tuloksissa saatuja työhyvinvointia heikentäviä kokemuksia välttämällä voidaan jatkossa lisätä työhyvinvointia. Mikäli toimeksiantaja hyödyntää työn tuloksia, voidaan olettaa työntekijöiden työhyvinvoinnin paranevan. Kyselyn tuloksia voidaan hyödyntää erityisesti yksiköissä, joissa kysely tehtiin, mutta myös laajemmin. Koska tämän opinnäytetyön tulokset antavat samanlaisia viitteitä kuin muualla saadut tutkimustulokset, voidaan samojen tekijöiden olettaa heikentävän työhyvinvointia henkisesti raskaassa työssä yleisesti.

Tässä opinnäytetyössä keskityttiin työhyvinvointiin hoitajien näkökulmasta. Jatkotutkimusehdotuksemme olisi kuvata esimiesten kokemuksia työntekijöidensä työhyvinvoinnista sekä työhyvinvoinnin tukemiseen käytetyistä keinoista, ja verrata

saatuja tuloksia keskenään. Olisi hyödyllistä nähdä esimiesten näkökulma työntekijöidensä työssäjaksamiseen ja työhyvinvoinnin parantamiseen.

## LÄHTEET

Ahola, K., Kivistö, S. & Vartio, M. (toim.) 2006. Työterveyspsykologia. Vammala: Vammalan kirjapaino Oy.

Bruk-Lee, V. & Lanz, J-J. 2017. Resilience as a moderator of the indirect effects of conflict and workload on job outcomes among nurses. Luettu 22.10.2018.  
<https://onlinelibrary.wiley.com.elib.tamk.fi/doi/pdf/10.1111/jan.13383>

Clementino, F., Miranda, F., Martiniano, C., Marcolino, E., Júnior, J. & Fernandes, N. 2018. Satisfaction and work overload evaluation of employees' of Psychosocial Care Centers. Luettu 23.10.2018.  
<http://web.a.ebscohost.com.elib.tamk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=ae4be237-6cb9-46f7-a333-c80899d79212%40sdc-v-sessmgr06>

De Moura, A., Bernardes, A., Balsanelli, A., Zanetti, A. & Gabriel, C. 2017. Leadership and nursing work satisfaction: an integrative review. Luettu 23.10.2018.  
<http://web.a.ebscohost.com.elib.tamk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=e8380110-7017-4de4-b8e5-f91b94ad3126%40sdc-v-sessmgr06>

Heponiemi, T., Sinervo, T. & Elovainio, M. 2011. Työn epävarmuus ja hyvinvointi. Luettu 4.10.2018. <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80396/197f1f21-588d-43e1-976c-7f0c3be4bdaf.pdf?sequence=1>

Hoitotyön vuosikirja. 2014. Työhyvinvoinnin keinot. Helsinki: Suomen sairaanhoitajaliitto Ry.

HUS. 2018. Psykososiaalinen tuki. Luettu 2.3.2018.  
[http://www.hus.fi/sairaanhoito/sairaanhoitopalvelut/syopataudit/tuki\\_ja\\_hyvinvointi/Sivut/Psykososiaalinen-tuki.aspx](http://www.hus.fi/sairaanhoito/sairaanhoitopalvelut/syopataudit/tuki_ja_hyvinvointi/Sivut/Psykososiaalinen-tuki.aspx)

Joyce, K., Pabayo, R., Critchley, J. & Bambra, C. 2010. Flexible working conditions and their effects on employee health and wellbeing. Luettu 24.9.2018.  
<https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD008009.pub2/full>

Juuti, P. & Vuorela, A. 2006. Henkilöstövoimavarojen johtaminen. Helsinki: Yliopistopaino.

Kananen, J. 2014. Verkkotutkimus opinnäytetyönä. Jyväskylä: Suomen yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

Kuula, A. 2011. Tutkimusetiikka. 2. Uudistettu painos. Tampere: Vastapaino.

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

Laaksonen, M., Rantala, J., Järnefelt, N. & Kannisto, J. 2017. Educational differences in years of working life lost due to disability retirement. Luettu 26.10.2018.  
<https://academic.oup.com/eurpub/advance-article-abstract/doi/10.1093/eurpub/ckx221/4774032?redirectedFrom=fulltext>

Laine, P. 2013. Työhyvinvoinnin kehittäminen. Turun yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta. Väitöskirja.

Lehto, A-M., Sutela, H. & Pärnänen, A. 2015. Työn henkinen ja ruumiillinen rasittavuus. STM:n tilaama selvitys Tilastokeskukselta. Sosiaali- ja terveysministeriö. Luettu 26.7.2018.

<http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74695/Ty%c3%b6n%20henkinen%20ja%20ruumiillinen%20rasittavuus.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Manka, M-L., Kaikkonen, M-L. & Nuutinen, S. 2007. Hyvinvointia työyhteisöön. Luettu 28.2.2018. <http://www.uta.fi/jkk/synergos/tyohyvinvointi/tyhyopas.pdf>

Manka, M.-L. & Larjovuori, R.-L. 2013. Yhteisöllisyydellä menestykseen. Luettu 4.10.2018.

[http://www.uta.fi/jkk/synergos/tyohyvinvointi/Yhteis%C3%B6llisyydell%C3%A4\\_nettil\\_sivutettu.pdf](http://www.uta.fi/jkk/synergos/tyohyvinvointi/Yhteis%C3%B6llisyydell%C3%A4_nettil_sivutettu.pdf)

Mark, G. & Smith, A. P. 2012. Occupational stress, job characteristics, coping, and the mental health of nurses. *British Journal of Health Psychology* 17, 505–521.

Mauno, S., Huhtala, M. & Kinnunen, U. 2017. Työn laadulliset kuormitustekijät. Teoksessa Mäkikangas, I., Mauno, S. & Feldt, T. (toim.) *Tykkää työstä*. Jyväskylä: PS-kustannus, 73 – 99.

Mäkinieniemi, J-P., Bordi, L., Heikkilä-Tammi, K., Seppänen, S. & Laine, N. 2014. Psykososiaalisiin kuormitus- ja voimavaratekijöihin liittyvä työhyvinvointitutkimus Suomessa 2010-2013. Luettu 19.2.2018.

[http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70266/RAP2014\\_18\\_Ty%C3%B6hyvinvointitutkimusSuomessa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70266/RAP2014_18_Ty%C3%B6hyvinvointitutkimusSuomessa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Mäntynen, R., Vehviläinen-Julkunen, K., Miettinen, M. & Kvist, T. 2015. Mitä potilaiden arvioinnit hoidon laadusta ja hoitohenkilökunnan arvioinnit työtyytyväisyydestä ja johtamisesta kertovat erikoissairaanhoidon erinomaisuudesta? *Hoitotiede* 27 (1), 18–30.

Niskanen, M. & Murto, K. 2000. Työn ominaisuudet. Teoksessa Niskanen, M., Murto, K. & Haapamäki, J. *Menestys ja jaksaminen*. Jyväskylä: Jyväskylän koulutuskeskus Oy. 40 – 72.

Nummelin, T. 2008. Stressi haastaa työkyvyn- Varhainen puuttuminen esimiehen työkaluna. Helsinki: WSOY.

Nurmi, E., Ahonen, T., Lyytinen, H., Lyytinen, P., Pulkkinen, L. & Ruoppila, I. 2014. *Ihmisen psykologinen kehitys*. 5. Uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Nuutinen, S., Heikkilä-Tammi, K., Manka, M.-L. & Bordi, L. 2013. Vuorovaikutteinen johtajuus työssä jatkamisen keinona. Luettu 4.10.2018.

<http://www.uta.fi/jkk/synergos/tyohyvinvointi/TSRloppuraportti.pdf>

Pennanen, E. 2018. Hallinnollinen vuorovaikutus sairaalayhteisössä. Jyväskylän yliopisto. Humanisti-yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Väitöskirja.



Perko, K. 2017. Leadership and employee well-being : A psychological perspective based on resource theories. Tampereen yliopisto. Psykologian tiedekunta. Väitöskirja.

Puttonen, S., Hasu, M. & Pahkin, K. 2016. Työhyvinvointi paremmaksi. Keinoja työhyvinvoinnin ja työterveyden kehittämiseksi suomalaisilla työpaikoilla. Luettu 20.2.2018.

<http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130787/Työhyvinvointi%20paremmaksi.pdf?sequence=1>

Riikonen, E., Tuomi, K., Vanhala, S. & Seitsamo, J. 2003. Hyvinvoiva henkilöstö - menestyvä yritys. Työterveyslaitos. Helsinki: Vammalan kirjapaino Oy.

Tampereen teknillinen yliopisto. 2018. Tiedon analysointi. Luettu 1.6.2018.

<http://www.tut.fi/verne/tutkimusmenetelmat/tiedon-analysointi/>

Tirkkonen, M. & Kinnunen, U. 2013. Palautumisen tehostaminen kasvattaa työhyvinvointia. Psykologia 48 (3), 196 – 210.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 1. Uudistettu painos. Tampere: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Työsuojeluvaltuutettu. 2014. Tyhy-päivä, hauskaa hupia vai pakkopullaa? Luettu 6.9.2018. <https://www.tyosuojeluvaltuutettu.fi/app/blog/comments/-/id/19>

Työturvallisuuskeskus. 2015. Työn henkisten turvallisuustekijöiden hallinta. Luettu 24.2.2018. [https://ttk.fi/files/4660/Tyon\\_henkisten\\_kuormitustekijoiden\\_hallinta.pdf](https://ttk.fi/files/4660/Tyon_henkisten_kuormitustekijoiden_hallinta.pdf)

Vartiainen, M. 2017. Työpsykologian ja hyvinvointi tutkimuksen kehitys Suomessa. Teoksessa Mäkikangas, I., Mauno, S. & Feldt, T. (toim.) Tykkää työstä. Jyväskylä: PS-kustannus, 11 – 35.

Vilka, H. 2015. Tutki ja kehitä. 4. Uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Weckroth, A. 2007. Mitä merkitsee "psykososiaalinen" päihdehoidossa? Luettu 2.3.2018. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/101216/074weckroth.pdf>

Wickström, G., Laine, M., Pentti, J., Elovainio, M. & Lindström, K. 2000. Työolot ja hyvinvointi sosiaali- ja terveysalalla – muutokset 1990-luvulla. Helsinki: Työterveyslaitos.

## LIITTEET

### Liite 1. Kyselylomake

Työhyvinvoinnin osa-alueita ovat henkinen, fyysinen sekä sosiaalinen työhyvinvointi (Työturvallisuuskeskus 2015, 5). Työhyvinvointi on moniulotteinen käsite, joka on sekä yksilöllinen, yhteisöllinen että yhteiskunnallinen ilmiö (Hämäläinen & Lantta 2008, 3). Se ei ole pysyvä tila, vaan se muuttuu erilaisten kuormitustekijöiden muuttuessa (Puttonen, Hasu & Pahkin 2016, 6). Kun työntekijä kokee hallitsevansa työtään, työ on mielekästä ja työntekijällä on mahdollisuus vaikuttaa työhönsä, työhyvinvointi toteutuu (Hämäläinen & Lantta 2008, 4).

1. Kuinka monta vuotta olet työskennellyt yksikössäsi?

A) alle vuoden

B) yli vuoden

C) yli 5 vuotta

D) yli 10 vuotta

2. Miten kuvaisit tämänhetkistä työhyvinvointiasi asteikolla 1-5? (1=on huonoin mahdollinen 5=paras mahdollinen)

1 2 3 4 5

3. Millaisia keinoja yksikössäsi on käytetty työhyvinvointiasi edistämiseksi? Kerro vähintään kolme keinoa.

---



---

4. Miten itse huolehdit työhyvinvoinnistasi? Mainitse vähintään kolme keinoa.

---



---

5. Mitkä tekijät vähentävät työhyvinvointiasi? Mainitse vähintään kolme tekijää.

---



---

6. Mitä toivoisit tehtävän, että työhyvinvointiasi paranisi?

---



---



---

## Liite 2. Saatekirje

Arvoisa tutkimukseen osallistuja. Opiskelemme Tampereen ammattikorkeakoulussa sairaanhoitajiksi ja teemme opinnäytetyötä työhyvinvoinnista ja sen parantamisesta henkisesti kuormittavassa työssä. Tavoitteena on tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää tulevaisuudessa hoitajien työhyvinvoinnin edistämiseksi juuri sinun yksikössäsi!

Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista, mutta tutkimuksen onnistumisen kannalta toivottavaa. Kysely on kohdistettu yksiköissä vähintään 6 kk työtä tehneille. Kyselyyn vastaajan anonymiteetti suojataan koko tutkimuksen ajan. Opinnäytetyön valmistuttua, hävitämme kaiken aineiston. Opinnäytetyöhön on saatu lupa Pirkanmaan sairaanhoitopiiriltä. Valmis opinnäytetyö on kaikkien luettavissa julkisella Internet sivulla. ([www.theseus.fi](http://www.theseus.fi))

Opinnäytetyön aineisto kerätään kyselylomakkeella sähköisesti, jonka oman yksikkösi osastonhoitaja lähettää sinun henkilökohtaiseen työsähköpostiisi. Kyselylomakkeessa on neljä avointa kysymystä ja kaksi suljettua kysymystä, joihin vastaamiseen kuluu aikaa n. 5-10 minuuttia. Kyselyyn vastataan nimettömänä. Vastaukset tallentuvat suoraan meille.

Kiitämme mielenkiinnostanne ja odotamme innolla vastauksianne! Vastaamme myös mielellämme teitä askarruttaviin kysymyksiin!

**KIITOS!**

Katja Lehtinen

Tampereen ammattikorkeakoulu

[Katja.kirjavainen@health.tamk.fi](mailto:Katja.kirjavainen@health.tamk.fi)

050-4994950

Taru Saaristo

Tampereen ammattikorkeakoulu

[Taru.saaristo@health.tamk.fi](mailto:Taru.saaristo@health.tamk.fi)

040-8418425

## Liite 3. Tulokset

TAULUKKO 5. Vastaajien esiin tuomat keinot työhyvinvoinnin parantamiseksi

ALALUOKAT	YLÄLUOKAT
<p>Tyhy-toiminta työhyvinvoinnin keinona</p> <p>Moniammatillinen yhteistyö osana työhyvinvointia</p> <p>Koulutusmahdollisuus ja koulutustaso työhyvinvointia edistävänä keinona</p>	<p>Työnantajan käyttämät keinot työssä jaksamiseen</p>
<p>Työvuorosuunnittelu työhyvinvoinnin keinona</p> <p>Lomat osana työssä jaksamista</p>	<p>Työn- ja vapaa-ajan rytmitys</p>
<p>Terveelliset elämäntavat</p> <p>Harrastukset jaksamisen tukena</p> <p>Oman jaksamisen tunnistaminen</p> <p>Sosiaaliset suhteet työpaikan ulkopuolella</p>	<p>Oma vaikutus työhyvinvointiin</p>
<p>Sijaisiin panostaminen osana työhyvinvointia</p> <p>Työn arvostus osana työhyvinvointia</p> <p>Henkilökunnan määrän lisääminen</p>	<p>Henkilökuntaan panostaminen työhyvinvoinnin keinona</p>
<p>Hyvä keskusteluyhteys työyhteisössä</p> <p>Työympäristön merkitys työhyvinvointiin</p>	<p>Hyvät työolosuhteet</p>

TAULUKKO 6. Vastaajien työhyvinvointia heikentävät kokemukset

ALALUOKAT	YLÄLUOKAT
<p>Kiire työhyvinvointia heikentävänä tekijänä</p> <p>Työn tuoma stressi</p> <p>Jatkuva väkivallan uhka</p>	<p>Henkisesti ja fyysisesti raskaan työn kuormitustekijät</p>
<p>Työajat työhyvinvointia heikentävänä tekijänä</p> <p>Työympäristön puutteet</p> <p>Työtä ei arvosteta</p> <p>Työnantaja ei ole edistänyt työhyvinvointia toivotulla tavalla</p>	<p>Hoitotyön toteuttamiseen vaikuttavat ulkopuoliset tekijät</p>
<p>Sijaiset kuormittavana tekijänä</p> <p>Henkilökuntamitoitus on puutteellinen</p> <p>Työkaverit työhyvinvointia heikentävänä tekijänä</p>	<p>Henkilökunta ja työn tasavertaisuus heikkoutena</p>