



LAHDEN AMMATTIKORKEAKOULU
Lahti University of Applied Sciences

HOITOTYÖN ARVOJEN MERKITYS TYÖHYVINVOINNILLE

Terveydenhuollon työntekijöiden kokemuksia

LAHDEN
AMMATTIKORKEAKOULU
Sosiaali- ja terveysala
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja AMK
Opinnäytetyö
Kevät 2012
Heidi Korhonen
Pia Salo

Lahden ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma

KORHONEN, HEIDI
SALO, PIA:

Hoitotyön arvojen merkitys työhyvinvoinnille
Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimuksia

Sairaanhoitajan suuntautumisvaihtoehdon opinnäytetyö, 44 sivua, 5 liitesivua

Kevät 2012

TIIVISTELMÄ

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata henkilökunnan kokemuksia työskentelystä työyksikössä määriteltyjen hoitotyön arvojen pohjalta ja niiden vaikuttavuudesta yksilöiden ja työyhteisön työhyvinvointiin sekä työssä jaksamiseen. Tavoitteena on saada tietoa siitä, millaiseksi henkilökunta kokee työnsä, kun hoitotyön arvoihin kiinnitetään huomiota työyhteisössä. Tämän opinnäytetyön pohjalta voidaan kehittää arvopohjaista työskentelyä ja näin mahdollisesti parantaa työhyvinvointia ja yksilöllistä työssäjaksamista.

Tutkimus toteutettiin käyttäen kvantitatiivista menetelmää. Tutkimusaineisto kerättiin puolistrukturoidulla kyselylomakkeella syksyllä 2011 Webropol-ohjelmaa hyödyntäen. Kyselylomake sisälsi sekä suljettuja, että avoimia kysymyksiä, myös yhden väittämäkysymyksen Likert-asteikolla. Tutkimuksen aineistoa käsiteltiin avoimien kysymysten osalta sisällönanalyysin keinoin. Aineistosta nousi esiin työntekijöiden kokemuksia arvopohjaisesta työskentelystä, sekä siitä miten se vaikuttaa työhyvinvointiin. Arvojen pohjalta työskentely koettiin pääsääntöisesti näkyvän sitoutumisena työhön. Arvojen koettiin parantavan hoitotyön laatua. Työntekijät kokivat työyhteisön ilmapiirin parantuneen, yhteisesti sovittujen arvojen tukeneen tiimityöskentelyä.

Tutkimuksen myötä on tultu johtopäätökseen, siitä että työskentely arvojen ohjatessa vahvistaa työyhteisöä ja tukee työhyvinvointia. Nähtävissä on, että arvopohjainen työskentelymalli hoitoalalla antaa keinoja ja voimavaroja työssäjaksamiseen.

Avainsanat: hoitotyön arvot, työhyvinvointi, eettisyys

Lahti University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing

KORHONEN, HEIDI

SALO, PIA:

The importance of nursing values for wellbeing at
work

Health care workers' experiences

Bachelor's Thesis in Nursing

44 pages, 5 appendices

Spring 2012

ABSTRACT

The purpose of this thesis was to describe the experiences of staff working with nursing values, and their effects on individuals' and organizational well-being and coping at work. The goal was to provide information on how employees feel about their work, the values of nursing focus of attention on the workplace. This thesis can be developed on the basis of value-driven work, and thus potentially improve the well-being and personal job satisfaction.

The research was conducted using a quantitative method. The research material was collected with a semistructured questionnaire in the autumn of 2011 using an Webropol program. The questionnaire included both closed and open questions, including one statement question with a Likert-scale. The data received from open questions was analyzed with a content analysis. Working on the basis of nursing values was generally seen as commitment to own's work. Values were considered to improve the quality of nursing care. The employees felt that the workplace atmosphere has improved, with commonly agreed values attributed to teamwork.

In this research we have come to the conclusion that the values of working can strengthen management of the work community and support its well-being. There is evidence that value-based working model of care can provide the means and resources for coping at work.

Key words: nursing values, well-being, ethics

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	TUTKITTAVAN YKSIKÖN KUVAUS	2
3	KESKEISET KÄSITTEET	3
3.1	Hoitotyön arvot	3
3.2	Työhyvinvointi ja siihen vaikuttavat tekijät	4
3.3	Eettisyys hoitotyössä	12
4	TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	15
5	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	16
5.1	Tutkimuksen eteneminen	16
5.2	Tutkimustapa ja käytetyt menetelmät	17
6	TUTKIMUKSEN TULOKSET	20
6.1	Tausta	20
6.2	Miten yksikön asettamat arvot näkyvät työskentelyssä?	21
6.3	Millaiseksi työntekijät kokevat arvojen pohjalta työskentelyn?	22
6.4	Kokevatko työntekijät arvojen vaikuttavan työyhteisön sekä yksilön työhyvinvointiin ja työssäjaksamiseen?	24
7	TUTKIMUSTULOSTEN TARKASTELUA	27
7.1	Tutkimuksen eettisyys	28
7.2	Tutkimuksen luotettavuus	28
7.3	Jatkotutkimushaasteet	30
8	POHDINTA	31
	LÄHTEET	33

LIITTEET

Liite 1: Kyselylomakkeen täyttö-ohjeet henkilökunnalle

Liite 2: Kysely sosiaali- ja terveysalan henkilökunnalle arvojen merkityksestä työhyvinvoinnille

Liite 3: Miten yksikön asettamat arvot näkyvät työskentelyssä?

Liite 4: Millaiseksi työntekijät kokevat arvojen pohjalta työskentelyn?

Liite 5: Kokevatko työntekijät arvojen vaikuttavan työyhteisön sekä yksilön työhyvinvointiin ja työssäjaksamiseen?

1 JOHDANTO

Hoitotyöksi kutsutaan ammatilliseen tietoon perustuvaa toimintaa. Hoitotyötä toteuttavat hoitotyöntekijät, esimerkiksi sairaanhoitajat. Pohjimmiltaan on kyse pyrkimyksestä edistää toisen ihmisen hyvää, jolloin oleellisena toimintaan sisältyy eettinen ulottuvuus. Hoitotyö on toisen auttamista, joten hoitotyötä tekevillä tulee olla inhimillinen käsitys työnsä arvoperustasta ja heidän tulee kyetä toimimaan inhimisellä tavalla. (Leino-Kilpi & Välimäki 2009, 23, 24.)

Tänä päivänä hoitotyö on kiireistä ja raskasta, joka vaikuttaa työntekijöiden jaksamiseen negatiivisesti. Allardt (1999) toteaa tekemässään tutkimuksessa, että ”hyvinvointi ei ole itsessään tarve vaan hyvinvointi määritellään usein tarpeiden avulla tai puuttuvan tarpeentyydytyksen avulla”. Kivimäki, Elovainio, Vahtera & Virtanen (2002) tekemässä tutkimuksessa työhyvinvoinnin ajatellaan muodostuvan työn, työympäristön ja vapaa-ajan sopivasta kokonaisuudesta. Työhyvinvointi ei synny pelkästään arjesta irrallisilla toimenpiteillä, vaan paras työhyvinvointia edistävä tapa on luoda työnteolle hyvät puitteet. Huolehtimalla työntekoa tukevista asioista, kuten johtamisesta, osaamisesta, työyhteisöstä, terveydestä voidaan tukea hyvinvointia. Hyvä työ ja työympäristö edistävät tutkitusti työssä jaksamista ja työhyvinvointia. (Ilmarinen, 2011.)

Saimme idean opinnäytetyön aiheesta työpaikalta, jossa toinen meistä on aikaisemmin työskennellyt. Ehdotuksena saimme tehdä kyselytutkimuksen työyksikön työntekijöille. Tarkoituksena on kuvata henkilökunnan kokemuksia työskentelystä hoitotyön arvojen pohjalta. Työssä tarkasteltiin myös sitä miten arvot vaikuttavat yksilöiden ja työyhteisön työhyvinvointiin ja työssä jaksamiseen. Kiinnostuimme aiheesta ja aloimme tutustua siihen. Tämän työpaikan työryhmä oli luonut arvot työhyvinvoinnin tukemiseksi, mutta niiden merkitystä työhyvinvointiin ei ole aikaisemmin yksikössä tutkittu. Hoitotyön arvoista sekä eettisyydestä on tehty tutkimuksia mutta juuri tässä työyksikössä niistä ei ole aikaisempaa tutkimusta. Tutkimuksemme tulokset toimitetaan työyksikköön, jossa niitä käytetään työyhteisön kehittämistyön osana. Tämä opinnäytetyö pohjautuu yksikön työntekijöiden kokemuksiin, ajatuksiin ja käytäntöihin

2 TUTKITTAVAN YKSIKÖN KUVAUS

Tutkittava yksikkö on osa sosiaali- ja terveysalan yksityistä yritystä. Yksikkö tuottaa terveyspalveluita osastohoidon muodossa. Osastolla hoidetaan potilaita, jotka tarvitsevat sekä pitkäaikaista hoitoa, että lyhyt kestoista hoitoa. Osastolla on 33+3 potilaspaikkaa. Tämä tarkoittaa sitä, että vuodepaikkoja osastolla on 33 ja tarpeen vaatiessa on myös kolme varavuodepaikkaa, joihin voidaan sijoittaa potilaita. Tässä yksikössä hoidetaan potilaita, jotka tarvitsevat vähäistä avustusta jokapäiväisissä toiminnoissa aina täysin avustettaviin vuodepotilaisiin. Potilaat tulevat keskussairaalaista kaikilta erikoisaloilta. Keskimääräinen hoitoaika osastolla on 22 vuorokautta. Pääsääntöisesti potilasaines koostuu iäkkäistä ihmisistä. Osastolla toteutetaan tarvittaessa myös saattohoitoa.

Henkilökunta koostuu sosiaali- ja terveysalan moniammatillisesta työryhmästä, johon kuuluu osastonlääkäri, sairaanhoitajia, sosiaalityöntekijä, fysioterapeutteja, lähi- ja perushoitajia, osastonsihteerin sekä laitoshuoltajia. Henkilökunnan kokonaismäärä on 32 työntekijää.

Tutkimuksemme kohteena oleva yritys on luonut itselleen hoitotyön arvot, joihin yksikön työskentelytavat pohjautuvat. Näistä kolme hoitotyön pääarvoa ovat: Osaaminen, Omistautuminen ja Välittäminen. Yrityksen eri yksiköt ovat laatineet näihin kolmeen pääarvoon pohjautuvat omat arvonsa, jotka koskevat juuri kyseisen yksikön työryhmää. Yksikössä on niin sanottu arvokouluttaja, joka vastaa arvoihin perehdyttämisestä, arvojen käytäntöön tuomisesta sekä arvokoulutusten pitämisestä. Työyksikkö pitää arvokoulutuksia kaksi kertaa vuodessa tai tarvittaessa useammin. Koulutuksissa käydään läpi arvojen toteutumista sekä koulutetaan uusia työntekijöitä arvopohjaiseen työskentelyyn.

3 KESKEISET KÄSITTEET

3.1 Hoitotyön arvot

Hoitotyön arvoihin yleiskäsityksen mukaan kuuluvat ihmisarvo, lähimmäisen rakkaus, tasa-arvo ja terveys. Ihmisarvo perustuu jokaisen ihmisen omasta hyvästä huolehtimiseen, on ehdoton, jakamaton ja kaikille ihmisille yhtäläinen. Se näkyy potilaan oikeutena osallistua hoitonsa suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin. Hoitaja tukee potilasta, mutta antaa potilaalle oikeuden päättää itse asioistaan. Kaikkia potilaita ja henkilökuntaa kohdellaan vastuullisesti, tasa-arvoisesti ja tehtyjä sopimuksia noudattaen. Lähimmäisenrakkaus on toisesta ihmisestä huolehtimista, välittämistä, kunnioittamista, tukemista, auttamista, kuuntelemista ja erilaisuuden hyväksymistä sekä vastuun kantamista. (Lappavirta 2009, 17-18.)

Tasa-arvon periaate on yksi tapa käsittää oikeudenmukaisuus. Sen mukaan kaikilla ihmisillä tulee olla samat oikeudet ja resurssit tulee jakaa tasa-arvoisesti. (Sarvimäki & Stenbock-Hult 2009, 164.) Terveys kuuluu meille kaikille, niin potilaille kuin hoitajille. Työyhteisössä terveyden arvostaminen näkyy työkyvyn ylläpitämisenä sekä ihmissuhteiden ja vuorovaikutuksen toimimisena. Terveysteen kuuluu myös lupa sairastaa ja olla tarvitseva, joskus on ”lupa olla jaksamatta”. (Lappavirta 2009, 17-18.)

Arvot ovat abstrakteja käsitteitä, jotka ilmaisevat mihin on hyvä ja oikein pyrkiä, mikä on hyvää ja oikein toteuttaa tai mikä on vähemmän hyvää ja mitä tulisi välttää. Arvoja voidaan luokitella eri tavoin. Yksi esimerkki jaosta voi olla esteettisiin, tieteellisiin ja eettisiin arvoihin jaottelu. Esteettisiin arvoihin kuuluu se mikä on kaunista ja miellyttävää, vastakohtana vastenmieliselle. Tieteelliset arvot koskevat totuutta ja eettiset arvot sitä mikä on moraalisesti oikein tai väärin. (Sarvimäki & Stenbock-Hult 2009, 38.)

Hoitotyössä arvoja ei sellaisenaan voida nähdä, vaan ne joko ovat ihmisten ajatusmaailmassa tai niistä voidaan tehdä päätelmiä toiminnan perusteella. Esimerkkinä tästä on oletus, että hoitotyön tekijän epäammattillisuus ilmentää sitä, ettei totuusarvo ole tärkeä hänen toiminnassaan. Samoin voidaan olettaa, että potilaan omia näkemyksiä väheksyvä toiminta heijastaa ihmisen arvon vähäistä

tärkeyttä. Hoitotyön tekijälle on tärkeää omaksua itselleen kyky tunnistaa erilaisia arvojen ilmentymiä ja välttää inhimillisen toiminnan liiallista luokittelemista hyvään tai pahaan. (Leino-Kilpi & Välimäki 2009, 63.)

Ammatilliset arvot ovat ammattikunnan toiminnan perusta. Tällaisia arvoja opitaan ammatillisessa koulutuksessa ja työelämässä. Amatilliset arvot ilmaistaan tavallisimmin ammattikunnan eettisissä ohjeissa, jotka ovat ammattikunnan yhteisesti toiminnalleen asettamia vaatimuksia. (Leino-Kilpi & Välimäki 2009, 63.)

Opinnäytetyömme kohteena oleva yritys on määritellyt omat yhteiset arvot, jotka pohjautuvat ammattikunnan eettisiin ohjeisiin, arvokäsityksiin sekä yrityksen eettisen työryhmän selvittämiin taustoihin. Yrityksen laatimat arvot ovat potilaan eettisyyttä kunnioittavia ja tukevat työntekijöiden työhyvinvointia.

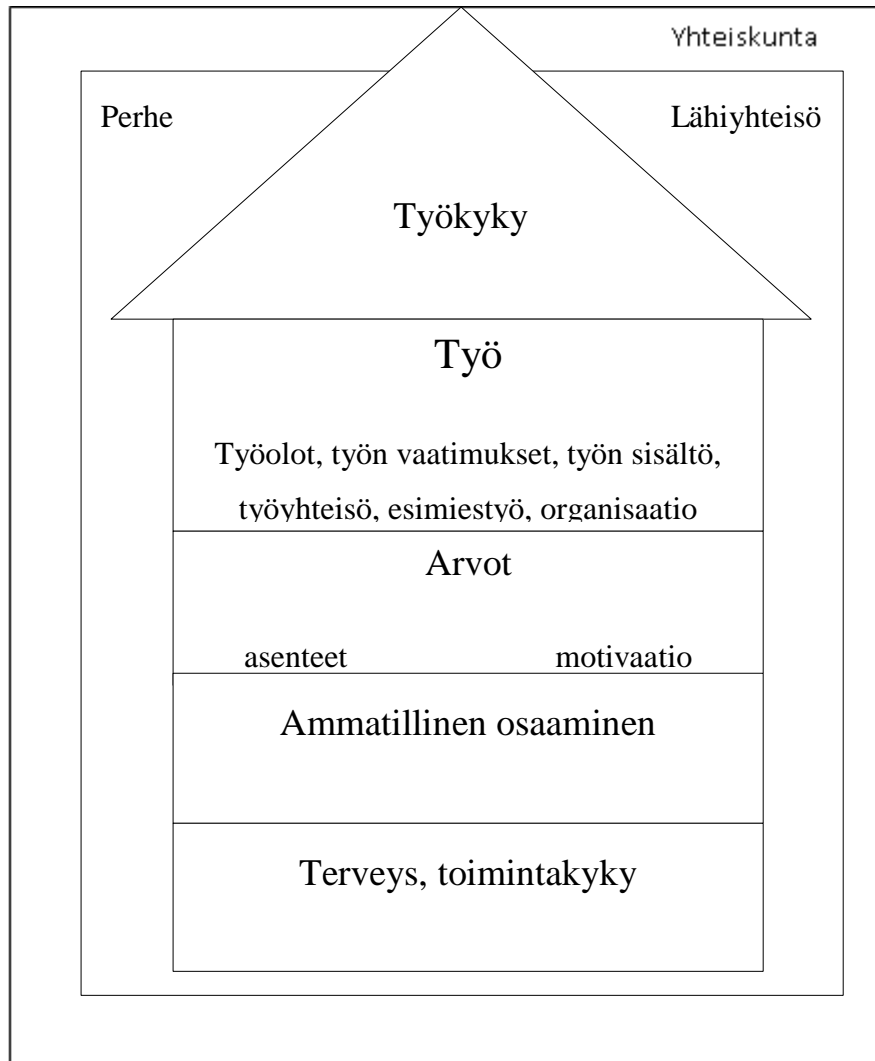
3.2 Työhyvinvointi ja siihen vaikuttavat tekijät

Työhyvinvointi käsitteenä voidaan määritellä esimerkiksi eurooppalaisen konsensus määritelmän mukaisesti; turvallista, tuottavaa ja terveellistä työtä jota ammattitaitoiset työntekijät ja työyhteisöt tekevät hyvin johdetussa organisaatiossa (Työterveyslaitos, 2005). Pursiainen (1995) kiteyttää työhyvinvoinnin määritelmän ” kukaan ei voi tarvita hyvinvointia, vaan kaikenlaista, minkä saaminen on hyvinvointia. Yksilöllä on tarpeita ja jos hän kykenee tyydyttämään tarpeitaan kohtuullisin määrin, voi hän hyvin. Hyvinvointi ei ole itsessään tarve.” Allardt (1999) myös toteaa, että hyvinvointi määritellään usein tarpeiden avulla tai puuttuvan tarpeentyydytyksen avulla. Tämä tarkoittaa sitä, että joudutaan tarkastelemaan pahoinvointia, olosuhteita, joiden vallitessa ihminen voi huonosti. Kivimäki ym. (2002) tekemässä tutkimuksessa työhyvinvoinnin ajatellaan muodostuvan työn, työympäristön ja vapaa-ajan sopivasta kokonaisuudesta. Tässä tutkimuksessa korostetaan myös taloudellisen näkökulman merkitystä työhyvinvointiin. Tutkimuksessa kehittämiskohteiksi työhyvinvoinnissa nousee henkisten ja sosiaalisten vaarojen vähentämisen.

Työhyvinvointi ei synny arjesta irrallisilla toimenpiteillä. Paras tapa edistää työhyvinvointia on luoda työnteolle hyvät puitteet huolehtimalla arkisista työn-

tekoa tukevista asioista; johtaminen, osaaminen, työyhteisö, terveys ja hyvinvointi. Kun niihin panostetaan, edistetään työhyvinvointia ja työssä onnistumisen edellytyksiä. (Ilmarinen 2011.)

Ilmarinen (2011) on tuonut työhyvinvointia esille kuuluisalla työkyky-talomallilla (Kuvio 1), jossa eri kerroksissa korostetaan erilaisia asioita. Terveys ja toimintakyky ovat talon perusta. Työkyvyn perustan perustavat yhdessä fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky. Toisessa kerroksessa on ammatillinen osaaminen, jonka perustana on peruskoulutus sekä ammatilliset tiedot ja taidot. Tietojen ja taitojen päivittäminen niin sanottu elinikäinen oppiminen on tärkeää. Tämän kerroksen merkitys on viime vuosina korostunut, sillä uusia työkykyvaatimuksia ja osaamisen vaatimuksia syntyy jatkuvasti lisää kaikilla toimialoilla. Kolmannessa kerroksessa ovat arvot ja asenteet. Tässä kerroksessa kohtaavat myös työelämän ja muun elämän yhteen sovittaminen. Omat asenteet vaikuttavat työkykyyn. Jos työ koetaan mielekkäänä ja sopivan haasteellisenä, vahvistaa se työkykyä. Mikäli työ on pakonomaista, heikentää se työkykyä. Työ on talon neljännessä kerroksessa. Tämä kerros kuvaa konkreettisesti työtä, työolosuhteita, työyhteisöä sekä organisaatiota. Myös esimiestyö ja johtaminen ovat keskeinen osa kerrosta. Talossa kerrokset tukevat toisiaan. Työkykytalo pysyy pystyssä ja toimii, kun kaikki kerrokset tukevat toisiaan. Iän myötä alemmissa, yksilön voimavaroja kuvaavissa kerroksissa tapahtuu merkittäviä muutoksia. Neljäs kerros, työ, muuttuu nopeasti eikä aina ota huomioon yksilön voimavaroja. Usein neljännessä kerroksen liian suureksi kasvanut kuormitus painaa alakerroksia ja seuraukset ovat huonoja. Työelämän aikana talon kaikkia kerroksia tulee kehittää jatkuvasti. Tavoitteena on kerrosten yhteensopivuuden turvaaminen ihmisen ja työn muuttuessa. Päävastuussa talon neljännessä, työ ja työolot kerroksesta ovat esimiehet ja organisaatio. Työkykytaloa ympäröi perheen, sukulaisten ja ystävien verkostot. Yksilöön vaikuttavat myös yhteiskunnan säännöt ja rakenteet. Vastuu työkyvystä jakaantuu sekä yksilön, yrityksen, että yhteiskunnan kesken.



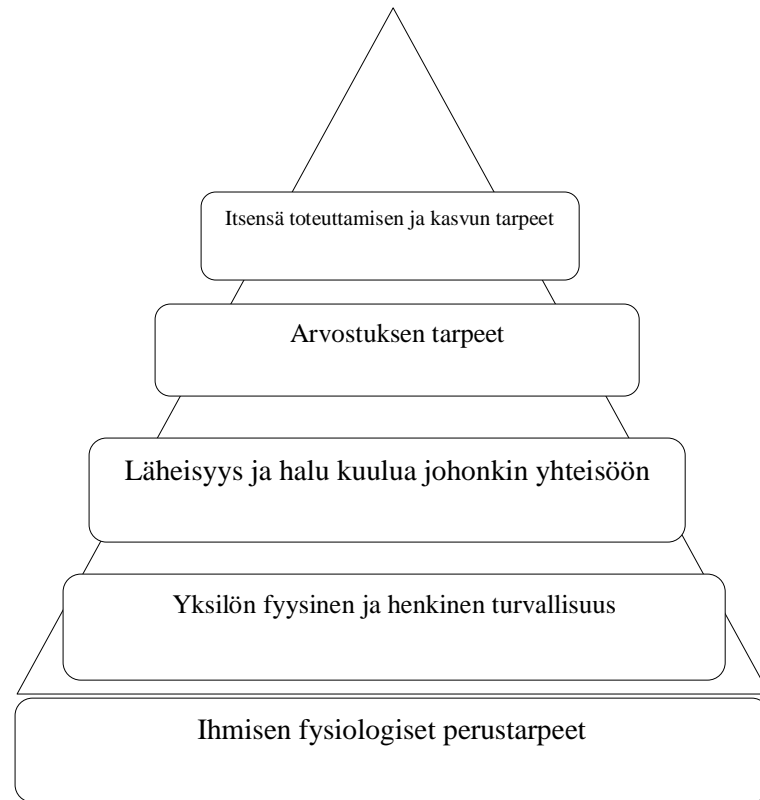
Kuvio 1. Ilmarisen Työkyky-talomalli (Ilmarinen 2011)

Tänä päivänä työ on pitkälti tietotyötä hoitotyössä, jossa työntulos riippuu ihmisten halusta ja kyvystä ajatella, tuottaa uutta tietoa, osaamista ja yhdistää osaamisiaan työhön. Työhyvinvointi liittyy yhä enemmän ei-konkreettisiin tekijöihin, kuten motivaatioon, osaamiseen ja ilmapiiriin. Ihmisen oman terveyden merkitystä ei pidä kuitenkaan unohtaa, sillä se vaikuttaa ratkaisevasti ihmisen kykyyn hyödyntää osaamistaan. Hyvä työstä suoriutuminen vaatii työn edellyttämiä tietoja ja taitoja sekä terveitä työhön liittyviä arvoja ja asenteita. (Ojala & Ahonen 2003, 22.)

Kanste (2005), Mäkikangas (2007) sekä Utriainen (2009) ovat tutkimuksissaan todenneet, että huolimatta siitä, että Suomessa tutkitaan ja kehitetään uusia työvälineitä käytetään niitä vähän. Näitä työvälineitä hyödyntämällä

terveydenhuollon hoito-organisaatioissa voitaisiin tehdä työssäjaksamista parantavia muutoksia. Hämäläinen (2007) on kirjassaan tuonut esille työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä. Hämäläisen mielestä työssä hyvinvoiva ihminen on motivoituneempi olemaan työssä ja sairauspoissaoloja on vähemmän kuin työntekijällä, joka ei viihdy työssään. Muita positiivisia vaikutuksia on myös työuran piteneminen, yrityksen tuottavuuden paraneminen sekä resurssien järkevä käyttö henkilöstöpolitiikassa.

Yksilön työhyvinvointia voidaan tarkastella Maslowin tunnettuun tarvehierarkiaan peilaten (Kuvio 2). Siinä alimman tason tarpeet ovat ihmisen fysiologiset perustarpeet joihin voidaan verrata ihmisen terveyttä ja fyysistä kuntoa. Toisen tason tarpeet liittyvät yksilön fyysiseen ja henkiseen turvallisuuteen, työympäristöön sekä työvälineiden turvallisuuteen. Turvallisuutta on myös luottamus siihen, että työ jatkuu. Kolmannen tason tarpeet liittyvät läheisyyteen ja haluun kuulua johonkin yhteisöön kuten työ- tai ammattiyhteisöön. Sosiaaliseen työhyvinvointiin kuuluu muun muassa ihmissuhteet työssä ja työn ulkopuolella. Neljännellä tasolla ovat arvostuksen tarpeet, arvostus perustuu paljolti osaamiseen ja ammattitaitoon. Edellä mainitut tukevat sosiaalista hyvinvointia. Korkeimman asteen tarpeet muodostuvat itsensä toteuttamisen ja kasvun tarpeista. Näihin tarpeisiin kuuluvat luovuus, halu kehittää omaa toimintaa ja osaamista sekä halu saavuttaa päämääriä elämässä. Maslowin portaiden päälle voidaan asettaa vielä yksi ylempi porraskerros, henkisyys ja sisäinen draivi. Siihen kuuluvat omat arvot, motiivit sekä yksilön oma sisäinen energia. (Ojala & Ahonen 2003, 20-21.)



Kuvio 2. Maslowin tunnettu tarve hierarkia. (Ojala & Ahonen 2003)

Usein ajatellaan, että työntekijän työpaikan ulkopuolinen elämä on ainoastaan vapaa-aikaa, jossa ei ajatella työasioita tai tehdä työhön liittyviä tehtäviä. Näin ei kuitenkaan ole todettu olevan. Työntekijä, joka haluaa kehittyä työssään ja pitää ammatillisen osaamisensa tason korkealla, joutuu kouluttautumaan työnsä ulkopuolellakin. Työtahti on nykyään niin kiivas, että aina ei ole mahdollista kouluttautua, etsiä tietoa tai tehdä kaikkia työtehtäviä ainoastaan työajalla. Yleensä on myös niin, että ne työntekijät, jotka haluavat kehittyä ja kehittää itseään työssään, eivät rajaa kouluttautumistaan pelkästään työpaikalla ja- ajalla tapahtuvaksi. Perheen ja läheisten merkitys kehittymisen kannalta on tärkeää. Jos perhe luo sellaiset olosuhteet, jossa on kannustava ilmapiiri on mahdollista kouluttautua sekä kehittää itseään, niin se mahdollistaa työntekijän etenemisen. Työntekijän oma motivaatio on myös merkityksellistä etenemisen kannalta. Hoitotyöntekijä, joka haluaa edetä urallaan, on jatkuvasti motivoitunut itsensä kehittämiseen, mikä näkyy hänen työyhteisölle antamassaan panoksessa. Näyttöä on myös, siitä kun hoitotyöntekijät jaksavat huolehtia omasta fyysisestä ja psyykkisestä hyvinvoinnista, niin se heijastuu positiivisesti työyhteisöön.

Vastaavasti erilaiset hyvinvointiin liittyvät ongelmat näkyvät negatiivisesti muun muassa tehottomuutena työntekijän työssä. Tällainen työntekijä kokee työn raskaaksi eikä kykene osallistumaan esimerkiksi koulutuksiin. (Hilden 2002, 79-80.)

Erilaisilla työajoilla voidaan vaikuttaa työntekijän työhyvinvointiin huomioiden perhesuhteet. Työterveyslaitos on tehnyt haastattelututkimuksen (2005), jossa vuorotyöntekijät mainitsevat työn epäsäännöllisyyden vaikuttavan perheeseen ja muuhun sosiaaliseen elämään. Kolme neljästä suomalaisesta vuorotyöntekijästä, asettaa vuorotyön myönteisemmäksi puoleksi vapaa-ajan määrän ja sen sijoittumisen. Vaihtelevat arkivapaat koetaan helpottavan asioiden hoitoa kuten virastossa asiointia ja lääkärikäyntejä. Toisaalta tutkimuksessa tulee ilmi se, että vuorotyöntekijät joutuvat usein luopumaan perhe- ja muun sosiaalisen elämän viettämisessä tärkeinä pitämistään vapaahetkistä, viikonlopuista, illoista sekä juhlapyhistä. Useamman peräkkäisen iltavuoron tekeminen vieroittavat perherooleista ja vapaa-ajan harrastuksista. Vuorotyöntekijät, joilla on lapsia kokevat, että juuri juhlapyhät ja viikonloput ovat arvokasta yhdessäolon aikaa. Perhe-elämän ja sosiaalisen toiminnan häiriintyminen nousee vuorotyön haittoina esille lähes yhtä usein ja joskus jopa selvemmin kuin nukkumiseen tai terveyteen liittyvät ongelmat. Vuorotyössä työvuorot tiedetään usein etukäteen vain lyhyiksi jaksoiksi kuten kolmeksi viikoksi eteenpäin ja tämä hankaloittaa harrastustoimintaa ja ystävien tapaamista enemmän kuin säännöllinen vuorojärjestelmä. (Hakola, Hublin, Härmä, Kandolin, Laitinen & Sallinen 2007, 40- 41.)

Työyhteisön hyvinvointi muodostuu kaikkien jäsenten hyvinvoinnista. Yksilön suorituskykyyn voidaan vaikuttaa työpaikalla johtamisen ja työpaikan hyvinvointitehtävien avulla. Yhteisön toimintaan vaikuttavat työhyvinvointia tukevat näkyvät asiat ja järjestelmät, joilla tuetaan henkilöstön hyvinvointia. Näitä ovat muun muassa työterveyshuolto, virkistystoiminta ja työympäristön viihtyvyys. Se, miten työyhteisössä käytetään työhyvinvointiresursseja ihmisten hyvinvoinnin tukemiseen, on pitkälti kiinni johtamisesta. Johtaminen ja esimiestyö vaikuttavat suoraan ihmisten motivaatioon, sitoutumiseen, töiden järjestelyyn, yhteistyömahdollisuuksiin ja ihmisten resurssien tehokkaaseen hyödyntämiseen. Johtamisella on lukuisissa tutkimuksissa todettu olevan suurin

vaikutus työhyvinvointiin. Esimiehen tulisi olla tutkimusten mukaan innostava, kuuntelija, aidosti kiinnostunut alaisistaan, ratkaisukykyinen sekä jaksamista tukeva. Näiden piirteiden on todettu vaikuttavan positiivisesti työyhteisöön ja työntekijöiden jaksamiseen. Kangasmäki (2008) kirjoittaa johtamisen vaikutuksesta työhyvinvointiin. Kangasmäki viittaa Kivimäen ym. (2005) teettämiin tutkimuksiin. Sairaanhoidajat kertoivat tutkimuksissa, että he odottavat hyvältä eettiseltä johtajalta oikeudenmukaisuutta, tasa-arvoa, sairaanhoitajan työn ja asiantuntemuksen arvostusta työyhteisössä ja organisaatiossa. He odottavat vaikutusmahdollisuuksia omaa työtään koskeviin asioihin, kehittymisen mahdollisuutta, positiivisen palautteen saamista, tukea sekä kannustusta. Riittävät resurssit työn tekemiselle sekä riittävä ajan tasalla oleva palkkaus koettiin osoitukseksi työn arvostamisesta. Sairaanhoidajat kokivat huolta riittävästä hoitotyön laadusta ja sen madaltumisesta mikäli henkilöresurssit eivät ole kohdallaan ja keskitetty hoitotyöhön. Sairaanhoidajat kokivat halua kehittyä, tehdä työnsä hyvin ja kehittää työtään. Työyhteisöjen arjessa koettiin tärkeitä johtajuuden oikeudenmukaisuusperiaatteita olevan ihmisten mielipiteiden kunnioittaminen ja kuunteleminen sekä vakavasti ottaminen. Riittävät resurssit ja palkkaus ovat tärkeitä työhyvinvoinnin kannalta, koska ne vaikuttavat siihen millaisena työntekijä näkee tulevaisuutensa. Tutkimuksissa ilmeni, että terveydenhuollon organisaatioita tulee kehittää terveellisiksi työpaikoiksi ja organisaatioiksi, joissa tuetaan työntekijän työhyvinvointia ja jaksamista vaativassa ja kuormittavassa terveydenhuollon työssä. Työntekijän työhyvinvointi tulee tutkimusten mukaan huomioida kaikessa organisaation toiminnan suunnittelussa, kehittämisessä, strategiassa sekä johtamisessa. Hoitotyön arvoilla on todettu olevan suuri merkitys työhyvinvointiin. (Kangasmäki 2008.)

Nakarin (2003) tekemässä väitöstutkimuksessa tärkeäksi koetaan esimiehen tuki työilmapiirin kehittämisessä. Hyvä esimiestoiminta ja tasapuolisuus todettiin edistävän työhyvinvointia. Utriainen (2009) vahvistaa tutkimuksessaan, että työilmapiirillä on vaikutusta sairaanhoitajien työtyytyväisyyteen, työhyvinvointiin ja organisaatioon sitoutumiseen. Pihlainen (2000) toteaa väitöskirjassaan, että julkinen ja yksityinen terveydenhuolto on viime vuosina korostanut tulosvastuullista ja markkinataloudellista toimintatapaa. Hoitohenkilökunnan pääpaino on kokonaisuutena arvokäsityksissä, eettisissä arvoissa. Potilaan

kaikinpuoliseen hyvää suuntaavat arvokäsitykset omaksutaan jo hoitotyön ammatillisen koulutuksen alkutaipaleella.

Hyvä työ ja työympäristö edistävät työssäjaksamista ja työhyvinvointia. Suurin merkitys työntekijöiden jaksamiselle on työvoiman määrän oikealla mitoittamisella. Lisäksi tarvitaan työaikojen ja töiden uudelleenjärjestelyjä, osaamisen ja ammattitaidon kehittämistä, työyhteisöjen toimivuuden sekä työympäristön, työolosuhteiden ja työsuhteturvan parantamista. (Hakola ym. 2007.)

Nakari (2003) tekemässään väitöskirjassa mainitsee siitä, että työilmapiirin on osoitettu olevan yhteydessä henkilöstön hyvinvointiin, tuloksellisuuteen sekä asiakkaiden kokemaan palvelun laatuun. Nakarin väitöstutkimuksen mukaan työn kuormittavuuden helpottaminen ei vähennä stressiä ja sairauspoissaoloja, ellei samalla huolehdita siitä, että työntekijä voi kokea työnsä kehittäväksi. Esimiehen antamalla tuella koetaan olevan suuri vaikutus, sekä lisäksi esimiehen kehittämismyönteisyyden on todettu vähentävän työnkuormittavuutta työyhteisössä. Hyvinvointiongelmia on kaikenikäisillä työntekijöillä joten niiden alkuperää on etsittävä työympäristöstä eikä ainoastaan yksilöstä itsestään.

Työstressillä tarkoitetaan tilannetta, jossa työntekijän kyky vastata työn vaatimuksiin ylittyy. Seurauksena on usein erilaisia oireita, kuten väsymystä, hermostuneisuutta, muisti- ja univaikeuksia. Työuupumus puolestaan on pitkittyneen työstressin seuraus. Tällöin työntekijä alkaa kokea yleistyneen väsymyksen lisäksi myös työn ilon ja mielekkyyden puutetta tai häviämistä sekä ammatillisen itsetunnon laskua. Työuupumukseen ja henkiseen väsymykseen vaikuttavat muutkin työn vaatimukset ja voimavaratekijät kuin työn kesto, esimerkiksi työolosuhteet, omat vaikutusmahdollisuudet työhön sekä työn mielekkyys. (Hakola ym. 2007.)

Tulevaisuuden työhyvinvoinnin haasteita on työväestön ikääntyminen, joka on eräs suurimmista työelämän muutoksista vuosien aikana. Ikärakenteiden epätasapaino johtaa siihen, että ikääntyvien työntekijöiden siirtyessä pois työelämästä, ei nuorista ikäluokista ole tarjolla korvaavaa työvoimaa. Työikäisten 55-64-vuotiaiden ikäryhmä tulee Euroopan Unionissa kasvamaan vuoteen 2025

mennessä 33 prosenttiin, kun vastaavasti 15-24-vuotiaiden ryhmä laskee 18 prosenttiin. Suomessa vastaavat muutokset tapahtuvat vielä aiemmin, jo vuoteen 2015 mennessä. Vuoteen 2010 mennessä Suomessa työelämän on jättänyt 800 000 ihmistä. Tämä edellyttää sitä, että puolella työvoimalla on tehtävä määrällisesti ja laadullisesti parempi tulos. Tämä asettaa valtaisia haasteita työhyvinvoinnin ylläpitämiselle ja kehittämiselle. Tulevaisuudessa on mietittävä miten nuoret työntekijät saadaan sitoutumaan organisaatioon. Miten nuoret ja ikääntyneemmät saadaan työskentelemään tuloksekkaasti yhdessä ja ennen kaikkea miten kokemuksen ja hiljaisen tiedon siirtyminen sukupolvelta toiselle varmistetaan. (Rauramo 2004.)

3.3 Eettisyys hoitotyössä

Hoitava henkilö ei toimi ammattikuntansa jäsenenä ainoastaan omien vakaumuksiensa ja arvojensa perusteella. Hoitohenkilökunnan toimintaa säätelee ammattikunnan omat eettiset ohjeet. Jäsenten näkemys toiminnan arvoista takaa sen, että ohjeistuksen avulla jokaisen jäsenen toiminta on samansuuntaista ja laadukasta. Yksittäiset jäsenet saavat tukea toiminnalleen eettisistä ohjeista. (Leino-Kilpi & Välimäki 2008, 165.)

Terveysten- ja sosiaalihuollon ammattilaisilla on yhtenäinen eettinen toimintaperusta, joka korostaa potilaan oikeuksia päättää omista asioistaan. On tilanteita, joissa ei ole aina niin helppo toimia eettisten periaatteiden mukaisesti ja joskus työn edellytykset asettavat rajoja niiden toteutumiselle. Hoitotyön ammattilainen joutuu usein eettisiin ristiriitatilanteisiin. Eettiset periaatteet, jotka ohjaavat potilastyötä, tulee avata myös työyhteisötasolla. Työyhteisön sisällä käytävä keskustelu takaa sen, että periaatteita vaalitaan myös yhdessä. Eettisissä periaatteissa pääpaino on potilaan oikeudessa määrittää ja päättää omasta hoidostaan. (Mönkkönen 2007.)

Sairaanhoitajaliitto on luonut sairaanhoitajille omat eettiset ohjeensa, joissa mainitaan muun muassa sairaanhoitajan tehtävästä seuraavanlaisesti:

”Sairaanhoitajan tehtävänä on väestön terveyden edistäminen ja ylläpitäminen, sairauksien ehkäiseminen ja kärsimyksen lievittäminen.” Eettisissä ohjeissa säädetään myös sairaanhoitajan ja potilaan suhteesta. Sairaanhoitaja on vastuussa

toiminnastaan ensisijaisesti niille potilaille, jotka tarvitsevat hänen hoitoaan. Sairaanhoidajan tulee suojella ihmiselämää ja edistää potilaan hyvinvointia. Sairaanhoidaja kohtaa potilaan ihmisenä arvokkaasti ja luo hoitokulttuurin, jossa huomioidaan yksilön arvot, vakaumus ja tavat. Sairaanhoidajalta vaaditaan oikeudenmukaisuutta ja vastuullisuutta. Hän vastaa omista päätöksistään ja tekemisistään, yhdessä työyhteisön kanssa. Jokainen hoitaja vastaa siitä, että hoito on hyvää ja laadukasta. Työtoverit tukevat toisiaan potilaan hoitamisessa, työssä jaksamisessa ja ammatillisessa kehittämisessä. Sairaanhoidajat kunnioittavat muiden ja oman ammattiryhmän osaamista. Sairaanhoidaja toimii yhdessä potilaan omaisten ja muiden läheisten kanssa ja vahvistaa näiden osallistumista potilaan hoitoon. Sairaanhoidaja huolehtii siitä, että ammattikunnan jäsenet hoitavat arvokkaasti yhteiskunnallisen tehtävänsä. (Sairaanhoidajaliitto 1996.)

Eettiset ohjeet tukevat ammattikunnan eettisesti tasokasta toimintaa, sillä ne herättävät tarkastelemaan työn moraalisia näkemyksiä. Ohjeet takaavat ja varmistavat sen, että eettiset laatuvaatimukset ovat korkeat. Hoitajat voivat käyttää eettisiä ohjeita myös oman työnsä arviointiin. (Leino-Kilpi & Välimäki 2008, 166.)

Käytännössä eettiset ohjeet ovat kirjallisesti esitettyjen sääntöjen joukko. Säännöissä käsitellään yleisesti hyväksytyjä tai toivottavia toimintatapoja, mutta ne eivät ole yhtä sitovia kuin lainsäädännön tuomat normit. Oikeuttamisessa sekä hyvän ja pahan toiminnan osoittamisessa niillä on tärkeä merkitys. Hoitajat ovat tottuneet käyttämään eettisiä ohjeita työssään, ja niiden olemassaolo tiedostetaan yleisesti. Potilaan hoidossa hoitajat tekevät eettisesti hyväksytyjä päätöksiä. Hoitohenkilökunnan tulee toimia eettisten periaatteiden ja hyväksytyjen toimintatapojen mukaisesti. Ammatilliseen toimintaan kuuluvat työhön sitoutuminen ja toiminnan perustelevuus. Hoitohenkilökunnan tulee olla tietoisia niistä keinoista, joilla voidaan ylläpitää eettistä toimintaa ja ihmisten välistä yhteistyötä myös henkilökunnan keskuudessa. (Leino-Kilpi & Välimäki 2008, 19, 166, 177.)

Lauri (2007) on tuonut tutkimuksessaan esille hoitotyön ydinosaamisen, joka sen mukaan perustuu tietoon ihmisen fysiologisista, psyykkisistä ja sosiaalisista perustoiminnoista ja niissä esiintyvistä ongelmista. Hoitotyön ongelmien ja

potilaan voimavarojen määrittäminen vaatii taitoa. Ennen kaikkea taitoa tehdä päätöksiä hoitotyön tavoitteista ja auttamismenetelmistä sekä potilaan omista voimavaroista ja mahdollisuuksista osallistua hoitoon. Lauri liittyy siihen lisäksi suunnittelutaidon ja hoidon toteuttamisen sekä taidon seurata ja arvioida hoidon ja ohjauksen vaikutuksia potilaan hyvinvointiin ja selviytymiseen. Lauri tuo esiin tekstissään sitä kuinka vaativa hoitotyön ammatti on. Ammatissa tarvitaan kommunikointi-, kuuntelu- ja vuorovaikutustaitoja, opetus- ja ohjaustaitoja. Hoitajalla tulee olla yhteistyötaitoja asiakkaan ja hänen omaistensa tukemiseen, rohkaisemiseen ja toivon ylläpitämiseen. Sarvimäki ja Stenback-Hult (2009) katsovat, että etiikka sisältää teoreettisen tiedon, eettisen toimintatiedon ja tilannetiedon sekä hoitajan henkilökohtaisen eettisen tiedon. He pitävät eettisen hyvän hoitotyön tarjoamista tärkeänä. Yksittäinen toimintaohje tai periaate tulee sisäistää niin, että hoitaja kykenee sitä noudattamaan, ymmärtämään ja soveltamaan. Muuten ohjeistuksen merkitys on toisarvoinen. Sarvimäen ja Stenback-Hultin mukaan toimintatieto tarkoittaa sitä, että hoitaja tekee sen mikä on oikein ja hyvää.

Yhteiskunnassa tarvitaan keskustelua yhteisestä eettisestä perustasta. Sen seurauksena siitä on tullut yhä yleisempi keskustelunaihe myös terveydenhuollossa ja erityisesti hoitotyössä. Luonteenomaista eettisille kysymyksille on, että ne eivät ole yksiselitteisiä eikä niihin ole yksinkertaista ratkaisua. Usein ongelmat joudutaankin ratkaisemaan tilannekohtaisesti. Tämän vuoksi on tärkeää, että hoitohenkilökunta on herkkä havaitsemaan ja kohtaamaan eettiset kysymykset työssään. Henkilöillä täytyy olla tietoa ja taitoa hallita niihin liittyviä tilanteita sekä kykyä arvioida ratkaisuvaihtoehtoja. (Leino-Kilpi & Välimäki 2008, 21.)

4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata henkilökunnan kokemuksia työskentelystä hoitotyön arvojen pohjalta. Työssä tarkastellaan myös sitä miten arvot vaikuttavat yksilöiden ja työyhteisön työhyvinvointiin ja työssä jaksamiseen. Tavoitteena on tuottaa tietoa siitä, millaiseksi henkilökunta kokee työnsä, kun hoitotyön arvoihin kiinnitetään huomiota työyhteisössä. Tämän opinnäytetyön pohjalta voidaan kehittää arvopohjaista työskentelyä ja näin mahdollisesti parantaa työhyvinvointia ja yksilöllistä työssäjaksamista. Tutkimuksen tulokset toimitetaan työyksikköön, jossa niitä käytetään työyhteisön kehittämistyön osana.

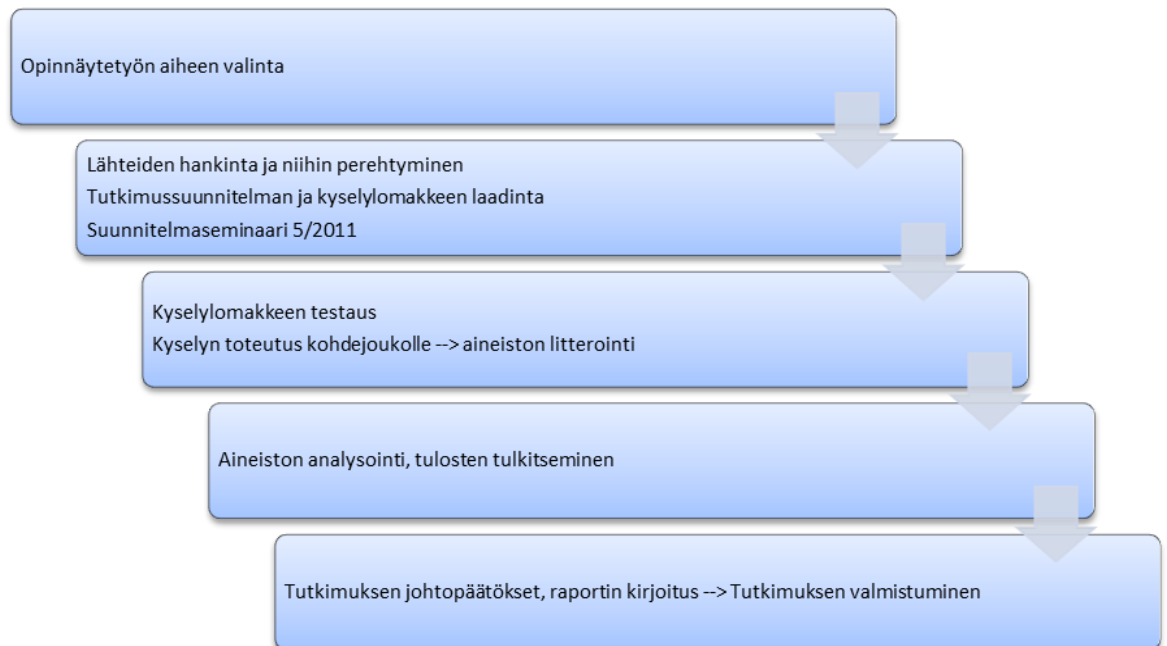
Tutkimuskysymykset ovat:

- 1. Miten yksikön asettamat arvot (osaaminen, omistautuminen, välittäminen) näkyvät työskentelyssä?*
- 2. Millaiseksi työntekijät kokevat edellä mainittujen arvojen pohjalta työskentelyn?*
- 3. Miten työntekijät kokevat arvojen vaikuttavan heidän työyhteisön sekä yksilön työhyvinvointiin ja työssäjaksamiseen?*

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

5.1 Tutkimuksen eteneminen

Opinnäytetyön ideointi alkoi marraskuussa 2010 työelämän edustajan tapaamisella. Toimeksiantosopimuksen allekirjoitus tapahtui tammikuussa 2011. Tämän jälkeen alkoi opinnäytetyön suunnitelman laatiminen, joka esitettiin toukokuussa 2011. Valmis teoriapohja työlle valmistui maaliskuun 2012 loppupuolella. Elokuun 2011 lopulla järjestettiin perehdyttämispäivät työyksikössä aiheena kyselylomakkeen täyttäminen, sekä toimitettiin kirjalliset ohjeet työyksikköön. Tämän jälkeen kysely lähetettiin vastaajille linkkinä sähköpostin kautta syyskuun 2011 alussa. Vastaajilla oli kaksi viikkoa aikaa vastata kyselyyn. Tutkimusraportti ja opinnäytetyön valmistuminen ajoitettiin huhtikuulle 2012, jolloin myös toimitettiin koko opinnäytetyö toimeksiantajan käyttöön (Kuvio 3).



Kuvio 3. Tutkimuksen eteneminen.

5.2 Tutkimustapa ja käytetyt menetelmät

Tämä opinnäytetyö toteutettiin kvantitatiivisena eli määrällisenä tutkimuksena. Edellytyksenä kvantitatiiviselle tutkimukselle on tarpeeksi suuri ja edustava kohdejoukko. Tutkittavia asioita kuvataan numeerisesti ja saatuja tuloksia havainnollistetaan erilaisilla kuvioilla ja taulukoilla. Aineistonkeruumenetelmänä käytettiin puolistrukturoitua kyselylomaketta (LIITE 2). Puolistrukturoitu kysely on tarkoituksen mukainen silloin kun halutaan suljettujakysymyksiä täydentää avoimilla kysymyksillä. (Heikkilä 2008, 50-51.) Avoimilla kysymyksillä saatu aineisto on avattu pelkistettyyn muotoon. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2010, 160.)

Ennen kyselylomakkeen laadintaa perehdyttiin aiheeseen liittyvään kirjallisuuteen ja asetettiin tutkimuskysymykset. Kun tutkimuskysymyksiä ja kyselylomaketta laaditaan, tulisi tietää mihin halutaan vastauksia ja kuinka tarkkoja niistä halutaan. Oleellisinta on, ettei aineistonkeruun jälkeen voi enää kysymyksiä muuttaa tarkemmiksi tai toisenlaiseen muotoon. (Heikkilä 2008, 16.)

Tutkimuksen aineiston koko määräytyy sen mukaan, kuinka monta jäsentä kuuluu tutkittavaan ryhmään. Tämän opinnäytetyön tutkittavajoukko on noin 30 henkilöä, mikä on pieni mutta riittävä määrä kvantitatiiviselle tutkimukselle. (Hirsjärvi ym. 2010, 164, 181.)

Opinnäytetyön kyselytutkimus toteutettiin eräessä yksityisessä sosiaali- ja terveysalan yrityksessä syksyllä 2011. Ennen kuin tutkimuksen varsinainen toteutus aloitettiin, suunniteltiin ja arvioitiin tutkimusmenetelmien toimivuutta. Kyselylomake testattiin ennen sen varsinaista toteuttamista. Vastajaat perehdytettiin kahtena eri päivänä työyksikössä sekä heille annettiin myös kirjalliset ohjeet kyselyyn vastaamisesta (LIITE 1).

Opinnäytetyön aineisto kerättiin kyselylomakkeella (LIITE 2) Webropol-ohjelman avulla. Kysely toteutettiin anonyymina. Kyselyn avulla oli tarkoitus selvittää mitä työyksikön henkilökunta ajattelee arvojen merkityksellisyydestä,

sekä niiden vaikutuksesta työhyvinvointiin. Kysymyslomakkeen lähtökohtana oli opinnäytetyön tutkimuskysymykset.

Kvantitatiivisessa tutkimuksessa aineiston kerääminen on erillään käsittelystä ja analysoinnista (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 2006, 24). Tutkimusaineiston analysointi alkaa saatujen tulosten tarkistamisella. Aineistosta tarkistetaan mahdolliset puutteet ja virheellisyudet, jonka perusteella arvioidaan kyselylomakkeiden käyttökelpoisuus. (Hirsjärvi ym. 2010, 209.)

Avoimien kysymysten aineistoa analysoitiin sisällönanalyysillä (LIITTEET 3, 4, 5). Ensimmäinen vaihe sisällönanalyysissä oli aineiston pelkistäminen eli redusoiminen (Taulukko 1). Aineisto käytiin useita kertoja läpi ja karsittiin epäolennaiset ilmaisut pois, jolloin saatiin pelkistettyjä ilmauksia. Pelkistämisen jälkeen toisena vaiheena alettiin ryhmittelemään eli klusteroimaan (Taulukko 2). Avoimien kysymysten aineistosta nostetuista ilmauksista etsittiin samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia. Tällöin saatiin muodostettua ryhmiä, jotka edelleen muodostivat luokkia. Nämä nimettiin sisältöä kuvaavilla käsitteillä. Kolmantena vaiheena oli aineiston abstrahointi eli yhdistettiin samansisältöisiä luokkia toisiinsa. Näin saatiin luotua teoreettisia käsitteitä. (Janhonen & Nikkonen 2003, 26-29.)

Taulukko 1. Esimerkki redusoimisesta eli aineiston pelkistämisestä

Alkuperäisilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka
<i>Välitän sekä potilaista että työtovereistani</i>	Potilaista ja työtovereista välittäminen	Välittäminen
<i>Annan potilaalle aikaa, en näytä jos on kiire</i>	Potilaalle annetaan aikaa vaikka olisi kiire	Annetaan aikaa
<i>Yksikön yhteinen tietotaito potilaan parhaaksi</i>	Yksikön tietotaito potilaan parhaaksi	Potilaan parhaaksi
<i>Teen työni niin hyvin kuin mahdollista</i>	Työ tehdään niin hyvin kuin mahdollista	Työ tehdään hyvin

<i>Omistaudun työlleni, pyrin kehittymään edelleen</i>	Työlle omistautuminen, pyrkii kehittymään	Omistautuminen ja itsensä kehittäminen
<i>Olen omistautunut työlleni. On tärkeää, että asiat sujuvat ja tulevat hoidetuksi</i>	Työlle omistautuminen. Asiat sujuvat ja tulevat tehdyksi	Omistautuminen. Asiat tehdään loppuun

Taulukko 2. Esimerkki klusteroinnista eli ryhmittelystä

Alaluokka	Yläluokka	Pääloukka	Yhteinen kategoria
Välittäminen	Aito välittäminen potilaasta	Aito kiinnostus	Sitoutuminen työhön
Annetaan aikaa			
Potilaan parhaaksi	Työtä potilaan parhaaksi		
Työ tehdään hyvin	Omistauminen työhön	Omistautuminen	
Omistautuminen työhön ja itsensä kehittäminen	Itsensä kehittäminen		
Omistautuminen. Asiat tehdään loppuun	Asioiden loppuun saattaminen		

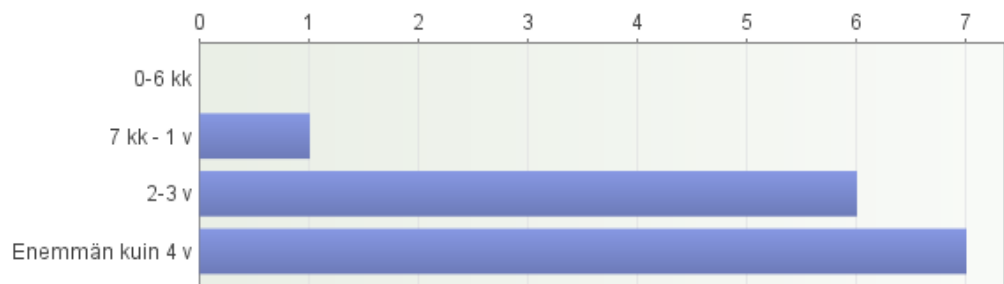
6 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Kysely toteutettiin aikavälillä 29.8.-11.9.2011. Kysely lähetettiin sähköisesti Webropol-ohjelman kautta kohdeyksikön yhteys henkilön sähköpostiin. Josta hän jakoi vastauslinkin kaikkien henkilökuntaan kuuluvien sähköpostiin. Webropol-ohjelmalla pystyttiin avaamaan julkinen vastauslinkki, joka takasi vastaajien anonymiteetin.

6.1 Tausta

Kyselyyn vastasi yhteensä 14 henkilökunnan jäsentä poiketen alkuperäisestä 32 ajatellusta vastaajasta. Vastausprosentti oli 43,75%. Vastanneista henkilöistä 12 oli vakinaisia työntekijöitä ja kaksi määräaikaista. Vastanneiden työsuhteiden kesto oli jakautunut kolmeen ryhmään annetusta neljästä (Kuvio 4).

Työntekijöistä yksi oli toiminut työssään aikavälillä 7 kuukautta-1 vuosi. Kuuden vastaajan työsuhteen kesto oli välillä 2-3 vuotta. Loppujen seitsemän vastaajan työsuhde on kestänyt jo yli 4 vuotta.



Kuvio 4. Työsuhteen kesto.

(N= 14)

Taustatiedoissa haluttiin myös kartoittaa onko työntekijät tietoisia työpaikalle asetetuista hoitotyön arvoista. Vastauksien perusteella, kaikki 14 työntekijää olivat tietoisia asetetuista arvoista.

6.2 Miten yksikön asettamat arvot näkyvät työskentelyssä?

Kysely jaettiin neljään kategoriaan: osaaminen, omistautuminen, välittäminen ja työhyvinvointi. Jaottelun ansiosta kyselyyn vastaajilta saimme yksityiskohtaisempaa aineistoa, jota oli helpompi työstää tutkimusongelmia vastaaviksi.

Tutkimuksessa selvisi arvojen näkyvän monin eritavoin henkilökunnan jokapäiväisessä työskentelyssä (LIITE 3). Arvoista osaamista kuvailtiin potilaan kokonaisvaltaisena hoitamisena. Johon sisältyy kokemus, asiantuntijuus ja ammattitaitoisuus. Moni vastaajista ymmärtää osaamisen oman ammattialansa koulutuksen antamaan tieto-taitoon, jota kehitetään jokapäiväisessä työssä yhdessä työtovereiden kanssa.

Otan potilaiden asioista/sairauksista selvää omatoimisesti jotta osaisin hoitaa paremmin.

Hoidan kokonaisvaltaisesti, toiveita toteuttaen. Kuunnellen potilasta.

Lähinnä laaja työkokemus on ollut parasta oppia. Erilaiset työpaikat opettaa kaikkea+lisäkoulutus.

Osastolla tarvitaan laajaa osaamista eri erikoisaloilta eli ammatin vaadittavat taidot pääsevät täällä oikeuksiinsa.

Omistautuminen arvona kuvailtiin yhtenä työn laatutekijänä. Monelle omistautuminen merkitsee aitoa kiinnostusta potilaista ja toimii yhteisenä päämääränä koko työyhteisölle. Aloitetun työn loppuun saattaminen ja huolellisuus työnteossa koettiin omistautumiselle tärkeiksi piirteiksi. Potilaasta huolehtiminen tasavertaisina ja tiimityöskentely olivat myös vastauksista nousevia asioita.

Haluan tehdä aloittamani työn loppuun asti enkä jätä asioita puolitiehen.

Omistaudun työlleni, pyrin kehittymään edelleen. Olen rehellinen ja pyrin tekemään, minkä lupaan. Yhteinen päämäärä ja sitoutuminen luo reilun ja iloisen työilmapiirin.

Arvoista välittäminen kuvailtiin inhimillisyytenä ja empaattisuutena. Niin potilaita kuin työkavereitakin kohtaan. Aito välittäminen potilaista ja työkavereista näkyy parhaiten niiden kohtaamisessa ja kohtelussa. Kun ihminen todella välittää toisesta, antaa hän aikaa ja huomiota.

Potilaan kohtaaminen, yksilöllisten toiveiden huomioonottaminen hoitotyössä. Yritän antaa aikaa potilaalle ja kuunnella, vaikka välillä on kiirettä.

Tätä työtä ei jaksaisi tehdä, jos ei näistä ihmisistä välittäisi. Jokaista ihmistä on arvostettava sellaisena kuin he ovat.

Aitoa kiinnostusta kuvailtiin potilaan arvostamisena, kunnioituksena, tasa-arvoisuutena ja potilaan toiveiden kuuntelemisena. Työntekijät kokivat, että aito kiinnostus on työn yksi peruselementti.

Aineistoa analysoidessa nousi esille se, että jokainen henkilökunnan jäsen tietää ja noudattaa asetettuja hoitotyön arvoja. Arvojen näkyvyys koettiin jopa itsestään selvyydeksi yksikössä työskennellessä. Työilmapiiri ja yhteisesti sovitut pelisäännöt ovat arkipäivää.

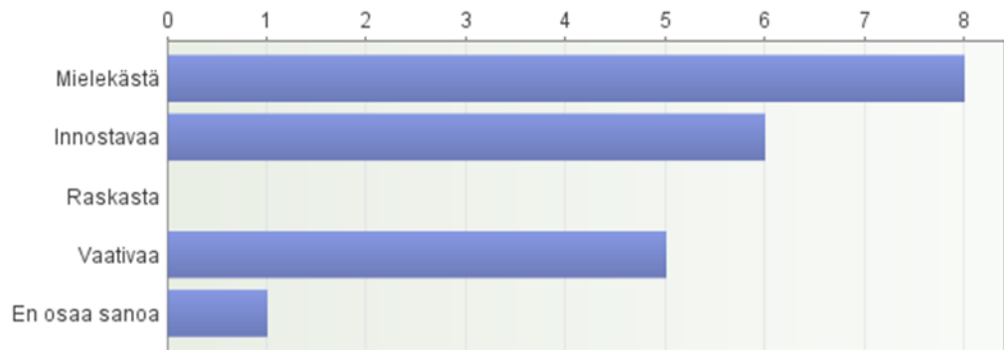
Niin potilaista kuin työkavereista pidetään huolta. Toinen auttaa toisiaan. Yhteistyö on saumatonta ja yhteistyöhenki loistava.

Niitä on toki kerrattu aika ajoin ja niitä noudatetaan/pyritään aina noudattamaan. Käytävällä on myös tauluja muistuttamassa hoitotyön arvoista. Kyllä niiden pitäisi olla itsestään selvää kaikille muutenkin.

6.3 Millaiseksi työntekijät kokevat arvojen pohjalta työskentelyn?

Henkilökunnalta kysyttiin millaiseksi he kokevat arvojen pohjalta työskentelyn (Kuvio 5). Heille annettiin viisi vastausvaihtoehtoa, joista he valitsivat yhden tai

useamman parhaiten kuvaavan kohdan. Kahdeksan vastaajaa koki arvopohjaisen työskentelyn mielekkääksi ja kuusi innostavaksi. Kukaan vastaajista ei kokenut työskentelyä raskaaksi mutta sen sijaan vaativaksi jopa viisi vastaajaa. Yksi vastaajista ei osannut sanoa miten asian kokee.



Kuvio 5. Arvojen pohjalta työskentely.

(N= 14)

Arvojen pohjalta työskentelyn todettiin parantavan hoitotyön laatua vaikkakin ajoittain niiden noudattaminen koettiin haasteelliseksi (LIITE 4). Esille nousi ajoittainen vaikeus arvojen toteuttamisessa. Henkilökunta on yhdessä sopinut yleisiä hoitotyön arvoja yksikön asettamien arvojen ympärille ja näin niiden yhdistelmän pohjalta työskentely on luontevaa.

Jokainen on sitoutunut kyllin hyvin noudattamaan yrityksen asettamia arvoja. Työmoraali on korkea.

Arvot tuovat haastetta työhön ja parantavat hoitotyön laatua sekä viihtymistä työssä.

Arvopohjaisen työskentelyn koettiin heijastuvan työhyvinvointiin positiivisesti. Näin ne tukevat myös työmoraalia. Arvojen koetaan ohjaavan näkymättömästi kohti yhteisiä päämääriä.

6.4 Kokevatko työntekijät arvojen vaikuttavan työyhteisön sekä yksilön työhyvinvointiin ja työssäjaksamiseen?

Työhyvinvointia mitattaessa kysyttiin ensimmäisenä onko työntekijä kokenut viimeisen kuukauden aikana kyllästymistä työhönsä tässä työyksikössä. Suurin osa, eli 11 vastaajaa ei ole kokenut tällaista tunnetta. Kun taas kolme vastaajista olivat kokeneet kyllästymistä.

Toisena kysymyksenä kartoitettiin työn miellekkyyttä. Valtaosa vastaajista, eli 12 vastaajaa vastasi työn olevan mielekästä. Yksi vastaajista ei kokenut työtänsä mielekkääksi ja yksi vastaajista ei osannut sanoa millaiseksi työtänsä kokee. Aikaisempiin vastauksiin verraten, oli yllättävää, että joku vastaajista ei kuitenkaan koe työtänsä mielekkääksi.

Kolmantena kysymyksenä oli, että kokevatko työntekijät arvoista olevan hyötyä työhyvinvoinnin kannalta (LIITE 5). Vastauksille pyydettiin perusteluita. Vastaajista kymmenen koki arvoista olevan hyötyä ja vain yksi ei kokenut niistä olevan hyötyä. Kolme vastaajaa ei osannut kertoa kantaansa kysymykseen. Perusteluissa vastaajat toivat esille muun muassa motivaation työtä kohtaan, hoitotyön laadun paranemisen ja työssä viihtymisen. Sitoutuminen arvopohjaiseen työskentelyyn koettiin olevan merkityksellinen työhyvinvoinnille.

Jotta potilaita jaksaa hoitaa, on myös itsellä oltava motivaatio kunnossa, arvot tukevat tätä.

Olen pohtinut asioita ehkä laajemmin. Tämä on heijastunut myös koko työyhteisön hyvinvointiin, kaverista pidetään huolta ja asioista puhutaan avoimesti (niin hyvänä kuin pahana päivänä).

Meillä on erittäin hyvä yhteistyöhenki. Vuosien myötä toimintatavat ja periaatteet ovat muokkautuneet justavaksi ja saumattomaksi yhteistyöksi. Kyse on nimen omaan ihmisistä, osastomme työntekijöistä, jotka ovat sen saaneet aikaan. Paras tiimi ikinä.

Edellisen kysymyksen tueksi haluttiin kartoittaa työyhteisön työhyvinvointia. Kysyttiin arvojen hyötyä koko työyhteisön työhyvinvointiin samaan tapaan kuin

yksilön työhyvinvointia. Kymmenen vastaajaa koki arvojen vaikuttavan positiivisesti työyhteisön työhyvinvointiin. Vain yksi vastaajista ei kokenut niistä olevan hyötyä. Kolme vastaajaa ei osannut sanoa mielipidettään. Vastauksen lisäksi toivottiin perusteluita, joissa useasti esille nousi avoin ja hyvä työilmapiiri. Yhteisen asian puolesta työskentely ja yhteen hiileen puhaltaminen koettiin tärkeäksi koko työyhteisön työhyvinvoinnin kannalta. Arvot tukevat tätä työyhteisössä.

Työskennellään yhteisen asian puolesta. Kaikki vastuullisia hoitajia ja hommat hoituu.

Työyhteisömme on mielestäni aina ollut avoin ja ilmapiiri on ollut hyvä. Mukava paikka työskennellä.

Työskennellään yhteisen asian puolesta. Kaikki vastuullisia hoitajia ja hommat hoituu.

Työhyvinvointi sekä yksilöllä, että yhteisöllä on aineistosta nousseiden asioiden mukaan kaikkien yhteinen tavoite. Siihen vaikuttaa olennaisesti arvopohjainen työskentely. Työntekijöiden välinen viestintä ja yhteentoimivuus paranee, kun asioita tehdään yhdessä. Kuten tässä työyksikössä, arvoja luodaan ja käsitellään yhdessä. Tyky-toiminta nostettiin esille työhyvinvointia lisäävänä tekijänä.

Työhyvinvointia tarkennettiin lisäämällä kyselylomakkeeseen myös väittämiä sisältävä kysymys (Taulukko 3). Pyysimme työntekijöitä lukemaan väittämät ja arvioimaan omaa tuntemustaan väittämästä. Väittämiä oli yhteensä neljä. Joihin viisi eri vastausvaihtoehtoa, johon oman tuntemuksensa mukaan vastauksen pystyi sijoittamaan.

Taulukko 3. Työntekijöiden tuntemuksia ja ajatuksia valmiiksi asetettuihin väittämiin.

	En koskaan	Muutaman kerran vuodessa	1-2 kertaa kuussa	1-3 kertaa viikossa	Päivittäin
Olen innostunut työstäni työyksikössäni	0	1	1	3	9
Työni tässä yksikössä inspiroi minua	1	1	2	3	7
Aamulla herättyäni minusta tuntuu hyvältä lähteä töihin	0	0	1	5	8
Olen ylpeä työstäni tässä työyksikössä	0	0	2	2	10
YHTEENSÄ	1	2	6	13	34

(N=14)

7 TUTKIMUSTULOSTEN TARKASTELUA

Tutkimustulokset osoittivat, että pääsääntöisesti arvot koettiin työhyvinvointia tukeviksi. Työntekijät kokivat niiden vaikuttavan työssä jaksamiseen. Työssä jaksamista edes auttavia vaikutuksia nähtiin esimerkiksi työilmapiirin paranemisessa, avoimessa ilmapiirissä, potilaan kohtaamisessa sekä oman ja työkaverin tekemän työn arvostamisessa. Työhyvinvointia tukevia asioita kerrottiin olevan työyksikön inspiroiva ilmapiiri, työntekijän oma innostus työhönsä sekä ylpeys omasta työstä. Jo aiemmin työssä viitatussa Kivimäen (2005) teettämässä tutkimuksessa sairaanhoitajat mainitsevat seuraavia asioita, jotka tukevat vastaajien ajatuksia: huoli riittävästä hoitotyön laadusta, tasa-arvo kaikessa työskentelyssä. Positiivinen palaute ja tuki, sekä kannustus ja vaikutus mahdollisuudet omassa työssä.

Nakari (2003) tekemässään väitöskirjassa tuo esiin samoja työhyvinvointia edesauttavia asioita kuin Kivimäki. Näitä ovat kehittämismyönteisyys, jonka on todettu vähentävän työn kuormittavuutta. Työilmapiirillä on todettu olevan yhteys henkilöstön hyvinvointiin ja tuloksellisuuteen. Kyselyyn vastanneiden vastauksissa oli nähtävissä kiinnostus omaan ja työkaverin työhyvinvointiin sekä työssä jaksamiseen. Esimerkiksi suurin osa vastaajista kertoi yhteishengen olevan hyvä ja työyhteisöä kuvattiin muun muassa lauseella ”paras tiimi”.

Tutkimus aineistosta nousee esille oman osaamisen arvostaminen, jossa mainitaan esimerkiksi työkokemuksen tärkeys ja kokonaisvaltainen hoitaminen. Moni vastaajista ymmärtää osaamisen koulutuksen antamana tieto- taitona. Verrattaessa Ilmarisen työkyky-talomalliin, on siellä mainittu ammatillinen osaaminen, jonka perustana on koulutus sekä ammatillinen tieto-taito. Tämän merkitys on viime vuosina korostunut, sillä uusia osaamisen vaatimuksia syntyy jatkuvasti hoitotyön toimialoilla. Myös Maslow kuvaa tarvehierarkiassaan halua kehittää omaa toimintaa ja osaamista.

Kyselyn vastausten mukaan työntekijät kokevat, että aina ei ole helppoa toteuttaa arvoja käytännön hoitotyössä. Leino-Kilpi & Välimäki (2008) kuvaa, että usein hoitotyössä esiin tulevat eettiset ongelmat joudutaan ratkaisemaan tilanne

kohtaisesti. Sen vuoksi on tärkeää, että hoitohenkilökunta tunnistaa ja tunnustaa kykynsä arvioida eri ratkaisuvaihtoehtoja, kuitenkin hyvää eettisyyttä noudattaen.

7.1 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimuksen eettiset piirteet täyttyivät, koska kysely toteutettiin täysin anonymyminä. Eettisyyttä lisää myös se, että tutkimustulokset on tuotu julki anonymiteettiä kunnioittaen. Kun kysely toteutettiin Webropol-ohjelman avulla, ei tullut ongelmaa paperisten kyselylomakkeiden oikeanlaisesta hävittämisestä.

Aineistoa analysoitaessa tekijät pysyivät rehellisenä tutkittavaa aineistoa kohtaan, eikä siihen silloin vaikuttaneet omat ajatukset tai näkemykset aiheesta.

Analysointi toteutettiin vaihe vaiheelta kunnioittaen sisällönanalyysin periaatteita. Selkeä ja moniulotteinen aineiston esille tuonti mahdollistaa lukijan kriittisen tarkastelun kaikista analysoinnin vaiheista.

Kyselylomakkeen kysymykset on laadittu niin, että ne noudattavat hyvän eettisyyden periaatteita. Ne pohjautuvat teorian tietoon ja ovat kaikki tutkimuksen kannalta tarkoituksenmukaisia. Kyselylomake esitettiin, jotta varmistettiin kysymysten ymmärrettävyydestä sekä niiden tarkoituksen mukaisuudesta.

7.2 Tutkimuksen luotettavuus

Kvantitatiivisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida mittaamisen ja aineistonkeruun suhteen sekä saatujen tulosten luotettavuutena. Täsmällisyys on oleellista, jotta voidaan kuvata tutkittavaa käsitettä oikein. Validiteettia tarkasteltaessa on keskeistä käyttää mittaria, joka mittaa juuri sitä mitä sen tulisi mitata. Tutkimuksen validiteetti saavutetaan loogisella, ymmärrettävällä ja helposti käytettävällä mittarilla. Esitestausta voidaan käyttää arvioimaan mittarin validiteettia. Validiteettia voidaan tarkastella sisällöllisesti, käsitteellisesti ja kriteerivaliditeetin kautta. Reliabiliteetti tarkoittaa laaditun mittarin kykyä antaa ei-sattumanvaraisia tuloksia. Tutkimuksen reliabiliteettia arvioidaan käytetyn mittarin pysyvyytenä, vastaavuutena ja tutkimuksen sisäisenä johdonmukaisuutena. Luotettavuutta, eli validiteettia ja reliabiliteettia

tarkastellaan myös suhteessa saatuihin tutkimustuloksiin. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen. 2006, 206-210.)

Tutkimuksen toteuttamiseen kyselykaavakkeen muodossa liittyy joitain ongelmakohtia. Mikäli otoskoko on kovin pieni ja kato eli kyselylomakkeen palauttamatta jättäminen nousee suureksi, tutkimustulokset jäävät sattumanvaraisiksi ja luotettavuus kärsii. Onnistuakseen ja ollakseen mahdollisimman luotettava, kvantitatiivisen tutkimuksen otoksen tulee olla riittävän suuri ja edustava. (Heikkilä 2008, 30.)

Tutkijan esittämien tapahtumien tulkinta tulee olla yhteneväistä ja nousta suoraan tutkimukseen osallistujien kokemuksista. Tutkimuksen tarkka dokumentointi mahdollistaa ratkaisujen ja päätelmien tarkastelun jälkikäteen ulkopuolisen arvioijan toimesta. Tätä voidaan pitää kaiken tutkimuksen perus edellytyksenä. (Kananen 2008, 124-125.)

Aineiston analyysissä on keskeistä luokittelujen tekeminen. Lukijan tulee ymmärtää luokittelun syntymisen kaikki vaiheet ja luokittelujen perusteet. Tulosten tulkinta vaatii tutkijalta kykyä analysoida vastauksia ja saattaa ne teoreettisen tarkastelun tasolle. Aineiston analyysia rikastutetaan suorilla lainauksilla tai muilla autenttisilla dokumenteilla. (Hirsjärvi ym. 2010, 232-233.)

Tutkimuksen luotettavuus on siltä osin hyvä, että aineistosta on saatu tietoa siitä, johon tutkimuksessa pyrittiin. Tutkimusraportissa on nähtävissä eri tutkimusvaiheet, tulosten analysointi sekä tutkimuksen arviointi. Tämä lisää tutkimuksen luotettavuuden tasoa. Luotettavuutta heikentää hieman vastaaja määrän vähyys verrattuna alkuperäiseen oletukseen vastaaja määrästä. Tämä kertoo siitä, ettei tutkimuksessa saatuja tuloksia voida yleistää muihin samankaltaisiin yksiköihin. Aineiston luotettavuutta lisää tarkka kuvaus sisällönanalyysistä, jossa on selkeästi nähtävissä eri analysointi vaiheet. Raportissa tuotiin esille myös vastaajien ilmaisuja kysymyksiensä vastauksista, joka puolestaan lisää tutkimuksen luotettavuutta. Kun kysely toteutettiin anonymisti, antaa tämä vastaajalle mahdollisuuden olla täysin rehellinen ilman, että vastauksesta seuraisi jatkoseuraamuksia tai -toimia. Kun tutkija ei pysty esimerkiksi käsialan perusteella tunnistamaan vastaajaa, pysyy tutkijan asema

neutraalina ja tämä lisää aineiston analysointi vaiheessa luotettavuutta. Mahdolliset tutkijan ja tutkittavan väliset ihmissuhteet eivät näin vaikuta tutkimuksen lopputulokseen.

7.3 Jatkotutkimushaasteet

Työyksikössä ei ole tehty aikaisempaa tutkimusta arvojen vaikutuksesta työhyvinvointiin joten antoi tämä meille täysin vapaat kädet toimia. Työhyvinvointiin oli yksikössä kiinnitetty aiemmin huomiota, joten tutkimuksemme tuloksista oltiin kiinnostuneita. Jatkossa voisi mielestämme tehdä tutkimusta siitä, miten muut asiat kuin arvot vaikuttavat työhyvinvointiin. Mielestämme kyselylomake tarjoaa mahdollisuuden käyttää sitä muissakin samankaltaisissa kyselytutkimuksissa. Kyselylomake runkoa on helppo muokata tarkoitustaan vastaavaksi. Tutkimustamme voisi laajentaa myös jatkossa muihin organisaation ylläpitämiin yksiköihin. Työhyvinvointia ei mielestämme voi koskaan tutkia ja kehittää liikaa sosiaali- ja terveystalalla. Tulevaisuudessa uskomme, että tämän kaltaisista tutkimuksista olisi hyötyä. Jatkossa voisi tehdä tutkimusta myös siitä, miten tietoisia työntekijät ovat työhyvinvointiin vaikuttavista asioista sekä työssä jaksamiseen vaikuttavista tekijöistä. Tulevaisuudessa voisi ajatella myös tutkimusta niin sanotun varhaisen puuttumisen mallin vaikutuksista.

8 POHDINTA

Opinnäytetyöprosessi lähti käyntiin syksyllä 2010, jolloin kaikki näytti vielä valoisalta. Prosessin edetessä tuli vastoinkäymisiä, jotka muuttivat tutkimuksen toteutusta sekä aikatauluja. Samaan aikaan kun kyselyyn vastaamiseen ohjeistus ja perehdytys olivat käynnissä, saatiin tieto, että osaston toiminta sekä organisaation ylläpitäjä muuttuu. Työntekijät olivat epävarmoja missä työskentelisivät tulevaisuudessa sekä miten toiminta osastolla muuttuu. Tämän tiedon uskottiin vaikuttavan työntekijöiden suhtautumiseen kyselytutkimuksen toteutuksesta. Ajateltiin, että vastausmyönteisyys syntyisi, mikäli vastaamisesta voisi saada palkinnon. Työntekijöille kerrottiin, että kaikkien vastaajien kesken arvotaan matkalahjakortti. Lahjakortin arvontaan pääsi osallistumaan, laittamalla nimensä työyksikössä olevaan erilliseen nimilistaan kyselyyn vastaamisen jälkeen.

Vastaajia saatiin alle puolet alkuperäisestä suunnitelmasta, joka varmasti viestii siitä, että työntekijät eivät olleet kovin motivoituneita. Motivaatioon vaikutti oletettavasti tieto toiminnan muuttumisesta ja epätietoisuudesta tulevaisuudessa. Vastauksia saatiin kuitenkin riittävästi, jotta tämä prosessi pystyttiin toteuttamaan loppuun asti.

Aihe valittiin sen ajankohtaisuuden vuoksi, sillä tänä päivänä hoitotyö on raskasta ja resurssit pienenevät jatkuvasti sekä työntekijöiden oletetaan venyvän äärimmilleen. Työhyvinvointiin ei aina voida kiinnittää niin paljoa huomiota kun olisi tarpeen. Työhyvinvointiin vaikuttaa myös työikäisten työntekijöiden ikääntyminen ja eläköityminen, mikä vie mukanaan paljon kokemusta ja tietotaitoa hoitoalalta. Olisi tulevaisuudessa tärkeää miettiä miten nuoret saataisiin sitoutumaan paremmin työhönsä ja miten ikääntyvien hoitajien tieto-taito saadaan siirrettyä nuoremmille hoitajille. Hoitoalan palkkauksen koetaan myös olevan riittämätön työn määrään nähden ja tämä vaikuttaa myös työhyvinvointiin esimerkiksi motivaation kautta.

Jokaisessa hoitotyötä tuottavassa organisaatiossa hoitotyötä ohjaavat hoitotyön arvot, mutta nämä arvot unohtuvat monesti työyksiköjen arjessa työn kuormittavuuden ja kiireen vuoksi. Työhyvinvointia tukevia arvoja on hoitoalalle kehitetty, mutta niitä pystytään harvoin noudattamaan. Eettisyys on myös

hoitoalalla joka päivä jokaisessa tilanteessa läsnä, mutta resurssien vähyys määrittelee paljon miten sitä pystytään toteuttamaan. Eettiset ohjeet ohjaavat hoitajan toimintaa, mutta jokapäiväisessä työssä hoitaja joutuu monesti miettimään miten potilastilanteissa toimisi niin eettisesti kuin mahdollista. Eettisyyden toteuttaminen asettaa myös haasteita työhyvinvointiin. sillä moni hoitaja kokee, että tehdyt hoitopäätökset tai –linjaukset eivät ole sovussa heidän oman ajatusmaailmansa kanssa.

Työhyvinvoinnin merkityksestä muodostui opinnäytetyön kautta lähes sydämen asia. Tulevaisuudessa on helpompi kiinnittää myös omaan jaksamiseen huomiota tämän työn antaman tietouden kautta. Työ antoi uutta tietoa yleisesti työhyvinvoinnista, sekä tämän hetken tilanteesta kohdeyksikössä. Arvopohjaisen työskentelymenetelmän tietous kasvoi ja tuli selkeämmäksi. Työhyvinvointia tukevia arvoja voisi jatkossa miettiä muissakin työyhteisöissä enemmän, sillä tänä päivänä hoitoalalla on paljon työuupumusta eikä työntekijät koe voivansa hyvin.

Työssä käsiteltiin tärkeitä ajankohtaisia aiheita ja tämä ylläpiti mielenkiintoa sen tekemiseen vaikka motivaatio opinnäytetyön tekemiseen ajoittain rakoili. Aikataululliset ongelmat saatiin ratkaistua ja prosessi eteni uuden suunnitelman mukaisesti. Opinnäytetyöprosessi paransi organisointikykyä, yhteistyötaitoja, järjestelmällisyyttä sekä äidinkielen kirjoitustaitoja. Tilanteiden nopea muuttuminen ja siihen välttämätön reagointi valmensi tulevaan sairaanhoitajan ammattiin. Työ paransi myös itsetutkiskelun taitoja työhyvinvoinnin näkökulmasta ja antoi keinoja työssä jaksamiseen. Tämän työn tekeminen toi tietoa arvopohjaisesta työskentelytavasta joka omalta osaltaan vahvistaa työhyvinvointia ja työssä jaksamista.

LÄHTEET

- Allardt, E. 1999. Filosofinen ja sosiologinen hyvää elämää koskeva keskustelu terveystutkimuksen kannalta. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 36, 203-212.
- Hakola, T., Hublin, C., Härmä, M., Kandolin, I., Laitinen, J. & Sallinen, M. 2007. *Toimivat ja terveet työajat, Työterveyslaitos. Vammala.*
- Heikkilä, T. 2008. *Tilastollinen tutkimus. Helsinki. Edita Prima Oy.*
- Hilden, R. 2002. *Ammatillinen osaaminen hoitotyössä. Tampere: Tammi.*
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2010. 15.-16. painos. *Tutki ja kirjoita. Hämeenlinna: Karisto.*
- Hämäläinen, R-M. 2007. *Workplace Health Promotion in Europe- the role of national health policies and strategies. Vammala: Vammalan Kirjapaino.*
- Ilmarinen, J. 2011. *Työkyky-talomalli. Työterveyslaitos. [Viitattu 27.3.2012]*
 Saatavissa:
http://www.ttl.fi/fi/terveys_ ja_tyokyky/tykytoiminta/mita_on_tyokyky/sivut/default.aspx
- Janhonen, S. & Nikkonen, M. (toim.) 2001. *Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Juva: WS Bookwell Oy.*
- Kangasmäki, E. 2008. *Eettinen johtajuus tukee sairaanhoitajien työhyvinvointia ja jaksamista. Sairaanhoitajalehti 10/2008.*
- Kananen, J. 2008. *Kvali, kvalitatiivisen tutkimuksen teoria ja käytänteet. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.*
- Kanste, O. 2005. *Moniulotteinen hoitotyön johtajuus ja hoitohenkilöstön työuupumus terveydenhuollossa. Väitös. Oulu: Oulun Yliopisto.*
- Kivimäki, M., Elovainio, M., Vahtera, J. & Virtanen, P. 2002. *Johtaminen ja työpaikan sosiaaliset suhteet. Työntekijöiden hyvinvointi kunnissa ja sairaaloissa: tutkittua tietoa ja haasteita. Työterveyslaitos. Helsinki.*

- Lappavirta, A. 2009. Työyhteisön arvot ja työn arvostus. Opinnäytetyö, ylempi AMK. Pirkanmaan ammattikorkeakoulu.
- Lauri, S. 2007. Hoitotyön ydinosaminen ja oppiminen. Helsinki: WSOY.
- Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2008. 4. uudistettu painos. Etiikka hoitotyössä. Porvoo: WSOY.
- Mäkinen, P. 2012. Työterveyshuolto työhyvinvoinnin tukena. [Viitattu 26.3.2012]
Saatavissa:
http://www.ttk.fi/tyoelaman_kehittaminen/tyoterveyshuolto_tyohyvinvoinnin_tukena
- Mönkkönen, K. 2007. Vuorovaikutus. Dialoginen asiakastyö. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Mäkikangas, A. 2007. Myönteinen suhde itseen ja elämään edistää terveyttä. Väitös. Jyväskylä: Jyväskylän Yliopisto.
- Nakari, M-L. 2003. Työyhteisön ilmapiiriä voi parantaa. Väitös. Jyväskylä: Jyväskylän Yliopisto.
- Otala, L. & Ahonen, G. 2003. Työhyvinvointi tuloksen tekijänä. Porvoo: Suomen Ekonomiliitto & WSOY.
- Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2006. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Helsinki: WSOY.
- Pihlainen, A. 2000. Hyvä, ihanteellisuus ja epäitsekkyyys arvo- ja arvostuskäsityksinä terveydenhuollon koulutuksessa ja työelämässä. Lääketieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen laitos. Hoitotiede. Väitös. Tampere: Tampereen Yliopisto.
- Pursiainen, T. 1995. Kuka tarvitsee henkistä hyvinvointia? Teoksessa Parvi, V. & Parvikko, O. (toim.) Entäs nyt- henkinen hyvinvointi. Helsinki: Työministeriö.
- Rauramo, P. 2004. Työhyvinvoinnin portaat. Helsinki: Edita Prima Oy.

Sairaanhoitajan eettiset ohjeet. 1996. [Viitattu 29.3.2012] Saatavissa: http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/sairaanhoitajan_tyo_ja_hoitotyon/sairaanhoitajan_tyo/sairaanhoitajan_eettiset_ohjeet/

Sarvimäki, A. & Stenbock-Hult, B. 2009. Hoitotyön etiikka. Helsinki.

Työterveyslaitos, 2005. Työterveyslaitoksen vuorotyökysely. Helsinki. [Viitattu 26.3.2012] Saatavissa: http://www.ttl.fi/NR/rdpnlyres/FC1FA085-75C44D3C-84A2-B98916949BB5/0/vuokys2_aa_4.pdf

Utriainen, K. 2009. Arvostava vastavuoroisuus ikääntyvien sairaanhoitajien työhyvinvoinnin ytimenä hoitotyössä. Oulu: Oulun Yliopisto.

Hei!

Liite 1

Tässä kyselylomakkeen täyttöohjeet vaihe vaiheelta. Mikäli kyselylomakkeen kanssa tulee jotakin ongelmia, esim. se ei aukea, et tiedä mitä pitää tehdä jne, voit soittaa Pialle 0451249982.

Lomakkeen täyttö ei vie kauaa aikaa (n. 10min), toivomme runsasta osanottoa.

Vastaajien kesken arvotaan 2 hengen risteilylahjakortti, mikäli haluat osallistua arvontaan laita nimesi ja vastaus päivämäärä listaan. Arvonta suoritetaan kyselyn päätyttyä työpaikallasi.

Ohjeistus:

1. Avaa oma työsähköpostisi, valitse sieltä sähköposti, jossa lukee Webropol tai työhyvinvointitutkimus
2. Klikkaa viestissä olevaa linkkiä:
<http://www.webropol-surveys.com//S/97CC67231C372394.par>
3. Kun linkki on auki, vastaa kysymyksiin (osa monivalinta kysymyksiä, osa avoimia kysymyksiä ja muutama yksittäisvalinta kysymys)
4. Kun olet mielestäsi vastannut kaikkiin kysymyksiin, klikkaa Lähetä-painiketta ja kirjaudu normaalisti ulos sähköpostistasi.

Kiitos vastauksestasi!

Ystävällisin terveisin

Heidi Korhonen ja Pia Salo

Lahden ammattikorkeakoulu, hoitotyön koulutusohjelma

Kysely sosiaali- ja terveysalan henkilökunnalle arvojen merkityksestä työhyvinvoinnille

TAUSTA

1. Työsuhteen luonne

Vakituinen

Määräaikainen

Sijainen

Keikkatyöntekijä

2. Työsuhteen kesto

0-6 kk

7 kk – 1 v

2-3 v

Enemmän kuin 4 v

3. Oletko tietoinen työyksikösi asettamista hoitotyön arvoista?

Kyllä

En

OSAAMINEN

4. Kuvaile lyhyesti miten ammattisi antamat taidot vastaavat työn vaativuutta?

-

5. Miten osaaminen arvona näkyy työskentelyssäsi? (kuvaile esimerkein)

-

OMISTAUTUMINEN

6. Miten omistautuminen arvona näkyy työskentelyssäsi? (kuvaile esimerkein)

-

VÄLITTÄMINEN

7. Miten välittäminen arvona näkyy työskentelyssäsi? (kuvaile esimerkein)

-

8. Miten yrityksen asettamat hoitotyön arvot näkyvät jokapäiväisessä työssä? (300 merkkiä)

-

9. Millaiseksi koet arvojen pohjalta työskentelyn? (voit valita useamman vaihto-ehdon)

Mielekästä

Innostavaa

Raskasta

Vaativaa

En osaa sanoa

TYÖHYVINVOINTI

10. Oletko viimeisen kuukauden aikana tuntenut, että olet kyllästynyt työhösi?

Kyllä

En

En osaa sanoa

11. Tunnetko työsi olevan mielekästä?

Kyllä

En

En osaa sanoa

12. Koetko, että työyksikkösi arvoista on ollut hyötyä työhyvinvoinnissasi?

Kyllä

En

En osaa sanoa

Perustele vastauksesi:

13. Koetko, että työyksikkösi arvoista on ollut hyötyä työyhteisösi työhyvinvoinnissa?

Kyllä

En

En osaa sanoa

Perustele vastauksesi:

14. Kuinka usein sinulla on seuraavien väittämien kaltaisia tuntemuksia tai ajatuksia? Lue väittämät huolella ja arvioi kokemuksiesi perusteella oma mielipide.

En	Muutaman	1-2 kertaa	1-3 kertaa	Päivittäin
koskaan	kerran vuodessa	kuussa	viikossa	

Olen innostunut työstäni

työyksikössäni.

Työni tässä yksikössä

inspiroi minua.

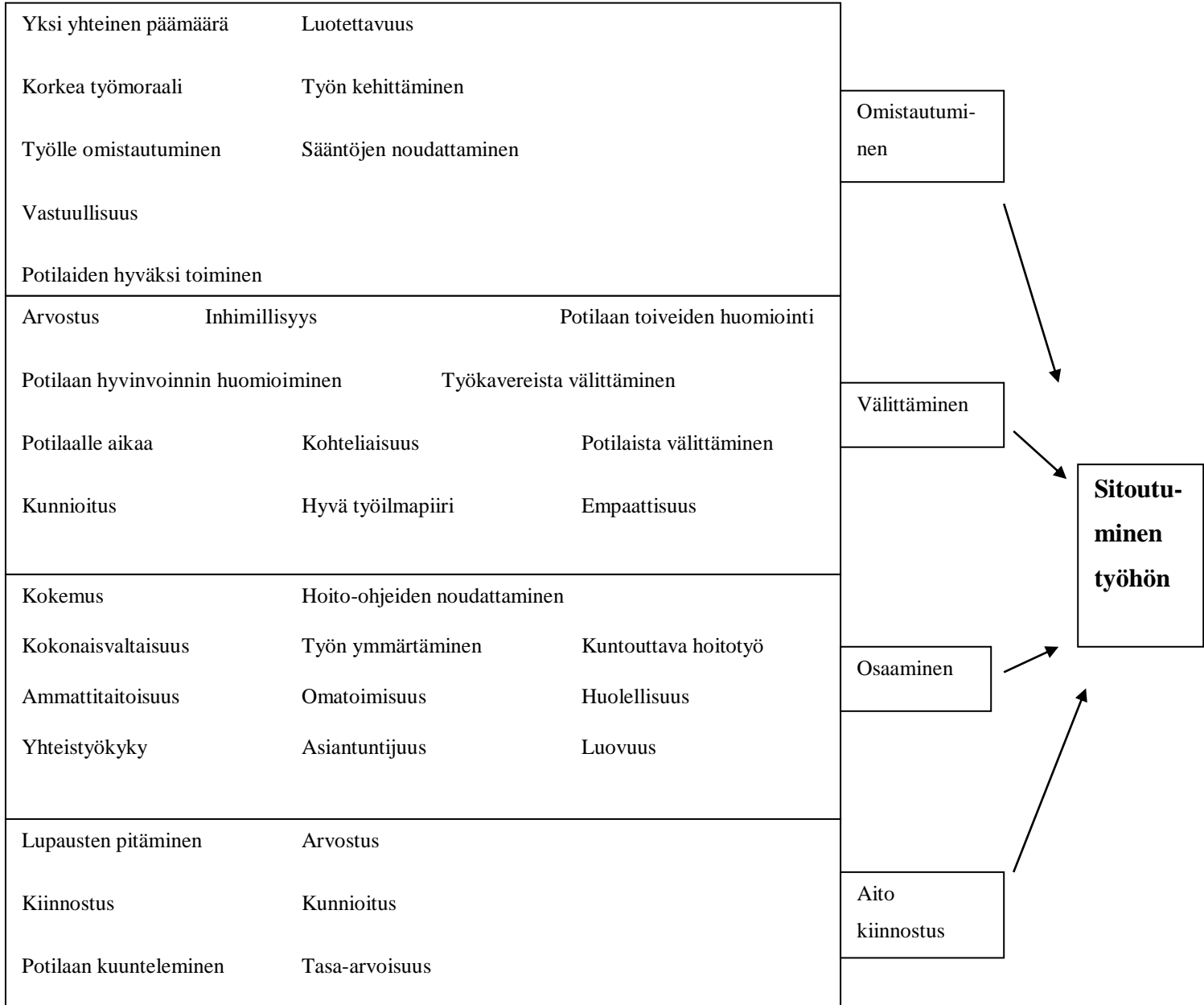
Aamulla herättyäni minusta

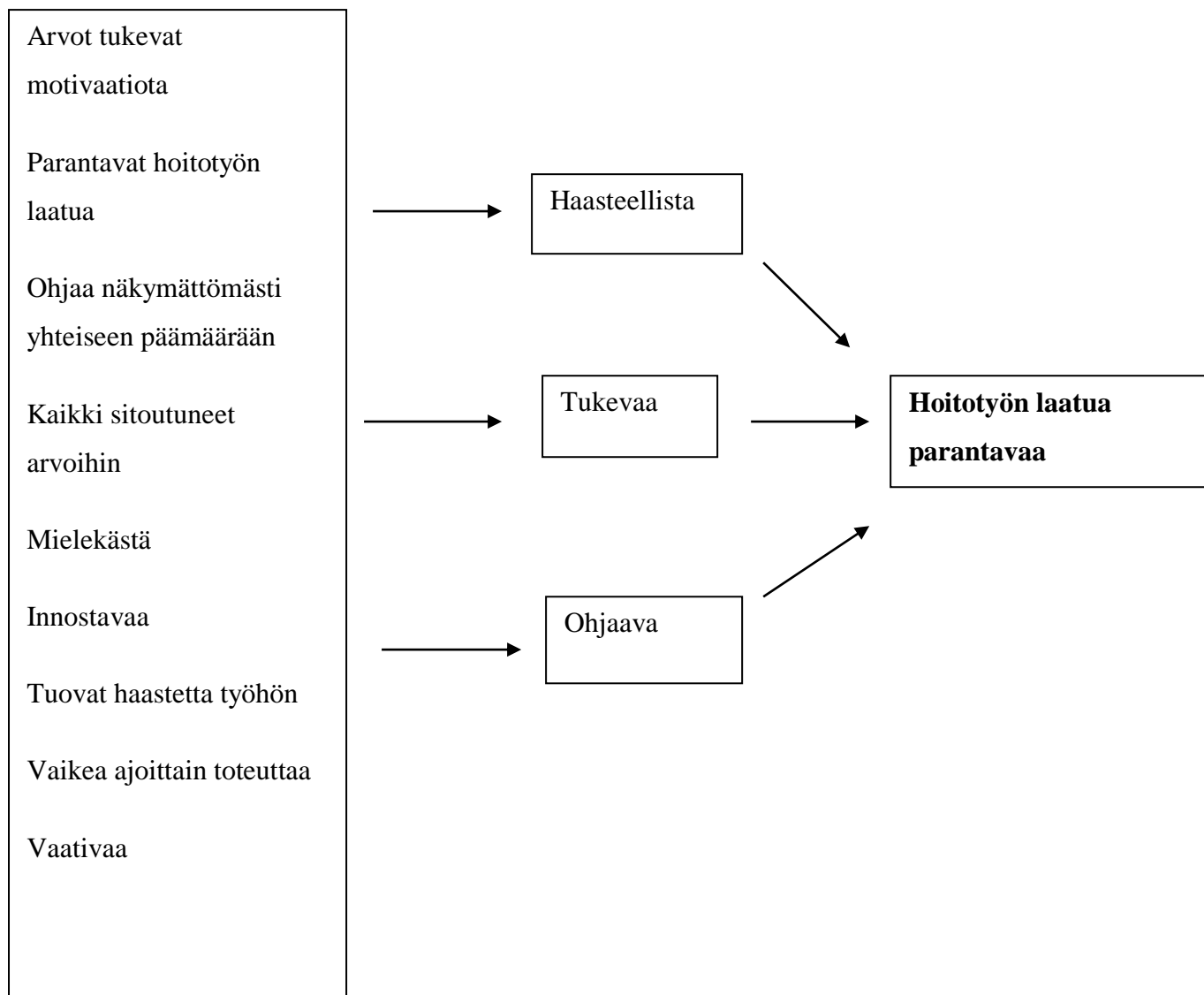
tuntuu hyvältä lähteä töihin.

Olen ylpeä työstäni tässä

työyksikössä.

KIITOS VASTAAMISESTA KYSELYYN!!





Kokevatko työntekijät arvojen vaikuttavan työyhteisön sekä yksilön työhyvinvointiin ja työssäjaksamiseen?

