



Osaamista
ja oivallusta
tulevaisuuden
tekemiseen

Harri Heikkinen

Päivystyspoliklinikan hoitohenkilökunnan kokemus työhyvinvoinnin edistämisestä

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Ensihoitaja YAMK

Akuuttihoitotyön kehittäminen ja johtaminen

Opinnäytetyö

16.2.2021

Tekijä Otsikko	Harri Heikkinen Päivystyspoliklinikan hoitohenkilökunnan kokemus työhyvinvoinnin edistämisestä
Sivumäärä Aika	54 sivua + 3 liitettä 16.2.2021
Tutkinto	Ensihoitaja YAMK
Tutkinto-ohjelma	Akuuttihoitotyön kehittäminen ja johtaminen
Ohjaaja	FT, THM, ESH, Lehtori Eila-Sisko Korhonen
<p>Työhyvinvoinnilla on suuri vaikutus työpaikkojen toimintaan, sillä esimerkiksi työpoissaolot vaikuttavat kansantalouteen. Siksi on tärkeää, että työ on sellaista, että mahdollisimman moni jaksaa, haluaa ja kykenee tekemään palkkatyötä mahdollisimman pitkään. Sairaanhoidajien työolobarometrin mukaan Suomessa päivystyksissä työskentelevä hoitohenkilökunta on tyytymättömiä työhönsä. Tämän ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyön tarkoitus on kuvata, mitkä asiat päivystyspoliklinikan hoitohenkilökunta kokee yleisesti työhyvinvointia edistävinä ja heikentävinä tekijöinä, kuinka hoitohenkilökunta edistää omaa työhyvinvointiaan sekä mitkä tekijät hoitohenkilökunta kokee heikentävän heidän omaa työhyvinvointiaan. Opinnäytetyö liittyy hankkeeseen, jonka tavoitteena on tuottaa tietoa hoitohenkilökunnan työhyvinvoinnin tukemiseen.</p> <p>Aineisto kerättiin käyttämällä teemahaastattelua ja tässä ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyössä haastateltiin 10 (n=10) päivystyspoliklinikalla työskentelevää hoitohenkilöä. Haastateltavilta kysyttiin, mitä tekijöitä he kokevat työhyvinvointia yleisesti edistäviksi ja heikentäviksi, kuinka he edistävät omaa työhyvinvointiaan ja mitkä tekijät he kokevat heikentävän heidän omaa työhyvinvointiaan. Aineisto analysoitiin aineistolähtöisen sisällön analyysin periaatetta käyttäen.</p> <p>Työhyvinvointia yleisesti edistäviksi tekijöiksi koettiin hyvä työympäristö sekä hyvä terveys. Oma työhyvinvointia kuvattiin edistettävän huolehtimalla omasta terveydestään sekä vaikuttamalla omaan työyhteisöönsä. Työhyvinvointia yleisesti heikentäviksi tekijöiksi kuvattiin kuormittava työympäristö sekä kuormittavat elämäntavat. Nämä samat tekijät kuvattiin olevan myös hoitohenkilökunnan omaa työhyvinvointia heikentävät tekijät.</p> <p>Tulosten perusteella on pääteltävissä, että hoitohenkilökunnan kokemus työhyvinvoinnin edistämisestä jakaantuu kahteen kategoriaan: työympäristöön sekä omiin elämäntapoihin. Jotta hoitohenkilökunta voi edistää omaa työhyvinvointiaan ja huolehtia terveellisistä elämäntavoista, tarvitsevat he vapaa-aikaa. Jotta hoitohenkilökunnalla on tarpeeksi vapaa-aikaa, pitää työvuorosunnitteluun panostaa. Työympäristöön liittyviin tekijöihin voivat vaikuttaa jokainen työntekijä ja työyhteisö itse ja myös esihenkilöillä on suuri vastuu. Jokaisen työyhteisön tulisi panostaa hyvään työilmapiiriin, riittävään perehdytykseen ja yhteistyöhön ja laatia yhteiset selkeät toimintatavat työntekoon. Tuloksista saatua tietoa voidaan hyödyntää työtyytyväisyyden, jaksamisen ja työhön sitoutumisen ylläpitämiseen hoitoalalla.</p>	
Avainsanat	työhyvinvointi, päivystys, hoitohenkilökunta

Author Title	Harri Heikkinen The experience of the nursing staff of the emergency room in promoting well-being at work
Number of Pages Date	54 pages + 3 appendices 16.2.2021
Degree	Master of Health Care (Emergency Care)
Degree Programme	Master's Degree Programme in Development and Leadership of Acute Care
Instructor	PhD, MNsc, RN, Senior Lecturer Eila-Sisko Korhonen
<p>Well-being at work has a big impact on the activity of workplaces because for example work absences affect the national economy. Therefore, it is important that as many people as possible are able and willing to do paid work for as long as possible. According to Sairaanhoitajien työolobarometri nursing staff working in emergency rooms in Finland are unhappy with their work. The purpose of this thesis is to describe which factors the nursing staff at the emergency room generally find as contributing to and which ones hindering the well-being at work, how nursing staff at the emergency room contribute to their own well-being at work and what factors the nursing staff at the emergency room experience impairing their own well-being at work. The thesis relates to a project aimed at generating information to support the well-being of nursing staff.</p> <p>Data for this thesis was collected using a semistructured interview in which 10 (n=10) nursing personnel working in the emergency room were interviewed. The interviewees were asked what factors they experience as generally contributing to well-being at work and how they contribute to their well-being at work, and what factors they feel are impairing their own well-being at work. The data was analyzed by using inductive content analysis method.</p> <p>A good working environment and good health were perceived as factors that promote well-being at work in general. Personal well-being at work was promoted by a healthy lifestyle as well as the possibility to influence one's work community. A heavy working environment, as well as straining lifestyles, were described as factors that impair the well-being at work. These same factors were also described as impairing nursing staff's own well-being at work.</p> <p>The results showed that the experience of nursing staff in contributing to well-being at work is divided into two categories: work environment and their own lifestyles. In order that nursing staff can contribute to their own well-being at work and can maintain healthy lifestyles, they need free time. In order that nursing staff to have enough free time, shift planning need to be invested in. Factors related to the working environment can be influenced by each worker and the working community themselves, and the superiors have a great responsibility as well. Each working community should invest in a good working atmosphere, adequate orientation and teamwork and establish common clear modes of action for work. The information from the results can be used to maintain job satisfaction, coping and commitment to work in the nursing care.</p>	
Keywords	well-being at work, emergency room, nursing staff

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Teoriaperusta	2
2.1	Työhyvinvointi	2
2.2	Työhyvinvointia edistävät tekijät	5
2.3	Työhyvinvointia heikentävät tekijät	7
3	Toimintaympäristön kuvaus	10
4	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset	11
5	Opinnäytetyön menetelmät	12
5.1	Teemahaastattelu tutkimusmenetelmänä	12
5.2	Aineiston keruu	13
5.3	Aineiston analysointi	14
6	Tulosten raportointi	15
6.1	Kokemus yleisesti työhyvinvointia edistävästä tekijästä	15
6.1.1	Hyvä työympäristö	16
6.1.2	Hyvä terveys	23
6.2	Hoitohenkilökunnan tavat edistää omaa työhyvinvointiaan	25
6.2.1	Omasta terveydestä huolehtiminen	26
6.2.2	Työyhteisöön vaikuttaminen	30
6.3	Kokemus yleisesti työhyvinvointia heikentävästä tekijästä	34
6.3.1	Kuormittava työympäristö	35
6.3.2	Kuormittavat elämäntavat	39
6.4	Kokemus omaa työhyvinvointia heikentävästä tekijästä	40
6.4.1	Kuormittava työympäristö	41
6.4.2	Kuormittavat elämäntavat	43
7	Pohdinta	44
7.1	Tulosten tarkastelu	44
7.2	Eettisyys	46
7.3	Luotettavuus	47
7.4	Johtopäätökset	48
	Lähteet	50

Liitteet

Liite 1. Teemahaastattelurunko

Liite 2. Suostumus tutkimukseen osallistumisesta

Liite 3. Tutkimuksen saatekirje

1 Johdanto

Työhyvinvoinnilla tarkoitetaan mielekästä ja sujuvaa työskentelyä ympäristössä, joka on turvallinen, terveyttä edistävä ja työuraa tukeva. Työntekijän oma elämäntilanne ja sen yhteensovittaminen työn kanssa vaikuttavat työhyvinvointiin ja -terveyteen. Työn kuormitus- ja voimavaratekijät vaikuttavat työhyvinvointiin niin, että työhyvinvointi muuttuu ja vaihtelee näiden tekijöiden yhteisvaikutuksista. Työn kuormitus- ja voimavaratekijöihin kuten työn sisällön tai työyhteisö muutoksiin reagoimalla on mahdollista työhyvinvointiin vaikuttaa myönteisesti. (Puttonen - Hasu - Pahkin 2016: 6.)

2020-luvulla hoitohenkilökunnalta odotetaan entistä enemmän joustoa, jaksamista ja työpanosta ja yksi syy tähän on vuonna 2020 alkanut koronapandemiatilanne. Tämän vuoksi myös työhyvinvointi ja työssä jaksaminen nousevat aiempaa enemmän ajankoh- taiseksi. Haasteena hoitohenkilöstön riittävyydelle on hoitohenkilökunnan ikääntyminen ja kiinnostuksen puute hoitoalaa kohtaan. Kaikista maailman sairaanhoitajista 17 % on yli 55-vuotiaita ja on odotettavissa, että he siirtyvät eläkkeelle 10 vuoden sisällä. 4,7 mil- joonaa uutta sairaanhoitajaa tulee kouluttaa ja työllistää, jotta nykyinen tilanne voidaan pitää yllä. (WHO 2020: 42.) Suomessa kuntien terveys- ja sosiaalipalveluissa työskente- levien keski-ikä vuonna 2014 oli 44,7 vuotta (Ailasmaa 2015: 2). Selvityksessä työllisty- misen näkymistä eri ammateissa syyskuussa 2020 koko Suomessa eniten pulaa oli sai- raanhoitajista ja terveydenhoitajista (Ammattibarometri 2020).

Sairaanhoitajien työolobarometrin (2020: 38) mukaan Suomessa päivystyksissä työskentelevä hoitohenkilökunta on tyytymättömiä työhönsä. Päivystyshoitohenkilökunnan tyytymättömyys kohdistuu palkkaukseen, henkilöstömitoitukseen, perehdytykseen, rekrytointiin, työprosesseihin, työhyvinvoinnin tukemiseen sekä oman asiantuntijuuden ke- hittämiseen liittyviin seikkoihin. Kaikkien barometriin vastanneiden sairaanhoitajien mu- kaan työelämän heikoimmat kohdat ovat palkan kannustavuus sekä työhyvinvointia tu- kevan toiminnan suunnitelmallisuuden puute.

Työ vaikuttaa suuresti hyvinvointiin ja se vaikuttaa myös hyvinvoinnin määrään. Työstä saadaan tyydytystä ja näin se tuottaa yksilöllisesti hyvinvointia. Ilman palkkatyötä julkis- ten hyvinvointipalveluiden kuten terveydenhuollon tai koulutuksen rahoitus olisi vaikeaa. Siksi on tärkeää, että työ on sellaista, että mahdollisimman moni jaksaa, haluaa ja kyke- nee tekemään palkkatyötä mahdollisimman pitkään. Työhyvinvoinnilla on suuri vaikutus

työpaikkojen toimintaan, sillä esimerkiksi työpoissaolot vaikuttavat kansantalouteen. (Kauppinen ym. 2013: 12.)

Tämä ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö liittyy osatutkimuksena HYKS Akuutin työhyvinvoinnin kehittämishankkeeseen. Opinnäytetyön tarkoitus on kuvata, mitkä asiat päivystyspoliklinikan hoitohenkilökunta kokee yleisesti työhyvinvointia edistävinä ja heikentävinä tekijöinä, kuinka hoitohenkilökunta edistää omaa työhyvinvointiaan sekä mitkä tekijät hoitohenkilökunta kokee heikentävän heidän omaa työhyvinvointiaan. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa hoitohenkilökunnan työhyvinvoinnin tukemiseen. Samalla tuotetaan tietoa siitä, kuinka työntekijöiden työtyytyväisyyttä, jaksamista ja työhön sitoutumista voidaan ylläpitää.

2 Teoriaperusta

Tämän opinnäytetyön teoriaperusta perustuu käsitteisiin työhyvinvointi, työhyvinvointia edistävät tekijät sekä työhyvinvointia heikentävät tekijät. Teoriaperusta on kerätty soveltaen systemaattista tiedonhakuja sekä tekemällä manuaalisia hakuja alan kirjallisuuden lähdeluetteloista. Systemaattista tiedonhakuja soveltava haku aloitettiin maaliskuussa 2020. Tiedonhakuun käytettiin seuraavia tietokantoja: Cinal, Medic, Pubmed ja Medline. Hakusanoina käytettiin työhyvinvointi, työhyvinvoin*, hoitotyö, work well-being, nursing, hindering factors, contributing factors. Opinnäytetyön teoriaperustaan valittiin englannin- ja suomenkielinen vertaisarvioitu aineisto, joka liittyi hoitotyöhön, työhyvinvointiin ja hoitohenkilökuntaan. Aineistosta ulkopuolelle rajattiin lääkärit ja aineisto, joka ei liittynyt hoitotyöhön.

2.1 Työhyvinvointi

Työhyvinvointi on kokonaisuus, joka koostuu turvallisesta ja mielekkästä työstä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2020; Työterveyslaitos 2021; Sanastokeskus TSK 2006/2008).

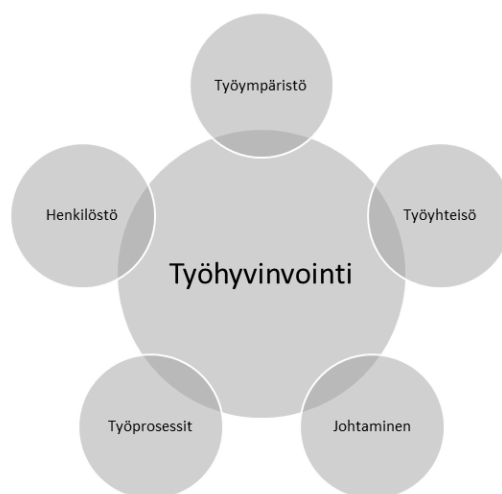
Työhyvinvoinnin määritelmä on:

Työntekijän fyysinen ja psyykinen olotila, joka perustuu työn, työympäristön ja vapaa-ajan sopivaan kokonaisuuteen (Työsuojelusanasto 2006/2008).

Työhyvinvointia ilmiönä itsessään ei ole Laineen (2013: 152) mukaan vielä tarpeeksi tutkittu ja kaikki eri tieteenalat ja moniammatillinen asiantuntijuus pitäisi ottaa mukaan tarkasteluun. Työhyvinvoinnista hoitoalalla on kuitenkin löydettävissä paljon tutkimustietoa

eri näkökulmista. Sairaalassa työskentelevältä hoitohenkilökunnalta kysyttynä työhyvinvointi tarkoittaa kokemusta turvallisesta ja terveellisestä työstä, hyvästä johtamisesta, pätevydestä, muutosjohtamisesta, työn organisoinnista, työyhteisön tuesta sekä työn merkityksestä ja palkitsevuudesta (Pääatalo – Kyngäs 2016: 733). Katsaus, joka määritteli työhyvinvointia hoitotyöntekijöiden näkökulmasta, totesi tärkeimpien tekijöiden olevan onnistumisen kokemukset tärkeänä pidetyssä työssä, kokemukset hyvän tuottamisesta potilaille, kokemukset tuen saannista sekä yhteisöllisyydestä ja hyvinvointia tukeva työn ulkopuolinen elämä. Työhyvinvoinnin kokemukseen vaikuttavat yksilölliset asiat, työ, työyhteisö ja organisaatio sekä johtaminen. (Häggman-Laitila 2013: 309.)

Työhyvinvointi vaatii organisaation sisällä systemaattista johtamista, suunnittelua ja arviointia. Hyvinvoivassa organisaatiossa on turvallista toimia, se on rakenteeltaan joustava ja kehittyvä. Työhyvinvointiin voidaan vaikuttaa ottamalla henkilöstö mukaan työprosesseihin ja niiden suunnitteluun, panostamalla jatkuvaan osaamisen kehittämiseen sekä pitämällä fyysinen työympäristö kunnossa. (Manka – Manka 2016: 80–90.) Työhyvinvointi koostuu useasta tekijästä ja siihen panostaminen vaatii pitkäjänteisyyttä. Työhyvinvointiin vaikuttaminen on yhteistyötä työntekijöiden, esihenkilöiden ja johtajien kesken ja sen edistäminen kohdistuu johtamiseen, työprosesseihin, henkilöstöön, työyhteisöön sekä työympäristöön (kuvio 1). Toimintaympäristö ja työprosessi vaikuttavat oleellisesti työhyvinvoinnin kehittämiseen. Jos työ koetaan mielekkääksi ja työpaikalla on hyvät vaikutusmahdollisuudet, on erilaista suunnitella työhyvinvoinnin kehittämistä kuin työpaikalla, missä vaikutusmahdollisuudet ovat heikot ja työtä ei koeta mielekkääksi. (Laine 2013: 183.)



Kuvio 1. Työhyvinvointia edistävä toiminta kohdistuu henkilöstöön, työympäristöön, työyhteisöön, johtamiseen sekä työprosesseihin (Työterveyslaitos 2021).

Työnantajalla on velvollisuus turvata ja ylläpitää työntekijöidensä työkykyä parantamalla työympäristöä, ennalta ehkäisemällä työtaturmia, ammattitauteja ja muita haittoja, jotka voivat johtua työstä tai työympäristöstä. Työnantajan tulee tarkkailla työympäristöä ja huolehtia, että työtavat ovat turvalliset. (Työturvallisuuslaki 738/2002 § 8.) Myös työntekijän tulee huolehtia omalta osaltaan työturvallisuudesta noudattamalla työntajan ohjeita ja määräyksiä. Työntekijän ja työnantajan keinoja vaikuttaa työhyvinvointiin ja -turvallisuuteen työpaikalla ovat muun muassa työergonomian huomioiminen, työn kuormittavien asioiden välttäminen, epäasiallisen kohtelun välttäminen työpaikalla sekä tauoista ja yötyön määrästä huolehtiminen. (Työturvallisuuslaki 738/2002 § 18–31.)

On osoitettu, että sosiaali- ja terveydenhuollon alalla työskentelevillä on perinteisesti ollut enemmän sairauspoissaoloja kuin työllisillä keskimäärin. Sairauspoissaoloista suurimman osan aiheuttivat vuonna 2011 tuki- ja liikuntaelinsairaudet sekä mielenterveydenhäiriöt. (Työterveyslaitos 2013: 204.) Sairaanhoidajan työ on stressaavaa ja ammatissa esiintyy yleisesti tyytymättömyyttä työhön, loppuun palamista ja terveysongelmia (Khamisa – Peltzer – Oldenburg 2013: 2233).

Suomalaisille sairaanhoitajille tehty työolobarometrikysely kuvaa, että sairaanhoitajat ovat entistä tyytymättömämpiä työelämäänsä, kun kartoitettiin työoloja, työhyvinvointia ja alan vetovoimaisuutta. Selvityksen mukaan työhyvinvoinnin kannalta tärkeimpiä osa-alueita ovat työyksikön korkeatasoinen hoidon laatu ja toimivat käytännöt, työn palkitsevuus sekä työn ja yksityiselämän yhteensovittaminen. (Sairaanhoitajien työolobarometri 2020: 37.) Vuonna 2020 hoitotyöhön vaikuttaneen koronapandemian aikana tehdyn työolobarometrikyselyn mukaan 71 % vastanneesta hoitohenkilökunnasta koki saaneensa tarpeeksi tukea koronapandemian aikana (HUS Henkilöstötutkimus 2020: 16). Suomalaisen sairaalassa työskentelevien hoitajien työhyvinvointia on tutkittu myös testaamalla mittaria, jolla on selvitetty hoitajien kokemusta työhyvinvoinnista positiivisen näkökulman kautta. Tämän tutkimuksen yhteydessä todettiin, että työyhteisön tuki koettiin tärkeimmäksi osatekijäksi työhyvinvoinnin kannalta. Työyhteisön tuki koostuu vapaudesta ilmaista omia tunteitaan työyhteisössä, tuesta ja auttamisesta työntekijöiden kesken sekä sujuvasta kommunikaatiosta työyhteisössä. (Pääatalo – Kyngäs 2016: 733.)

Työhyvinvoinnilla on myös vaikutusta itse työn tuloksellisuuteen. Työstressiä kokeva työntekijä voi saada hyviä työtuloksia aikaan, mutta pitemmällä aikavälillä uurastus ei välttämättä palkitse ja tuloksellisuus ja uudistushalu voivat kärsiä. Työhönsä tyytyväinen työntekijä voi tehdä työnsä hyvin ja kelpollisesti, mutta ilman työstä saatavaa innostusta

voi työn tuloksellisuus pysyä samalla tasolla eikä se kasva. (Hakanen 2011: 22–23.) Pääatalo – Kyngäs (2016: 733–734) tarjoavat tutkimuksessaan sairaalassa työskentelevien hoitajien hyvinvoinnin mittaamiseen työkalun, jonka tulosten pohjalta hyvinvointiin ja myös tuloksellisuuteen on mahdollista vaikuttaa. Tämän mittarin tuottamien tulosten avulla voidaan tunnistaa tärkeitä hyvinvointiin liittyviä tekijöitä, joihin tulisi kiinnittää huomioita hyvinvoinnin parantamiseksi. Parantamalla työhyvinvointia heikentäviä tekijöitä, voidaan myös työn tuloksellisuutta parantaa.

2.2 Työhyvinvointia edistävät tekijät

Haaviston (2010: 52) mukaan suomalaiset arvostavat työpaikassa erityisesti hyvää työyhteisöä ja reilua esihenkilöä, työn tulisi olla mielenkiintoista ja työsuhteen mielellään vakinainen ja varma. Työsuhteen vakinaisuus koetaan tärkeämmäksi kuin suuri palkka tai työn urakehitysmahdollisuudet. Työn tulisi olla joustavaa, jotta työntekijälle jää tarpeeksi vapaa-aikaa. Tutkimuksen tuloksista voi päätellä, että jos nämä asiat ovat työpaikalla kunnossa, voi työntekijä kokea työhyvinvointinsa paremmaksi. Tätä päätelmää tukee myös se, että Sairaanhoidajaliitto (2013: 2) on luonut samoista teemoista terveydenhuollon hyvän työpaikan kriteeristön, jonka tarkoituksena on herättää keskustelua työpaikoilla työhyvinvointiin liittyen. Hyvän työpaikan kuusi kriteeriä ovat: työn palkitsevuus, asiantuntijuuden kehittäminen, toimivat käytännöt, osallistava johtaminen, korkeatasoinen hoidon laatu sekä yksityiselämän ja työn yhteensovittaminen. Suomalaiset sairaanhoidajat kokevat suurimmat työhyvinvointia edistävät tekijät olevan työyksikön korkeatasoinen laatu, työn palkitsevuus, toimivat käytännöt sekä työn ja yksityiselämän yhteensovittaminen (Sairaanhoidajien työolobarometri 2020: 37). Suomalaiselle väestölle tehdyn kartoituksen mukaan erityisesti työpaikan voimavaroihin liittyvät tekijät edistävät työhyvinvointia. Vastaajat kokivat työpaikan oikeudenmukaisuuden, reilujen käytäntöjen, epävarmuuden kokemusten vähenemisen sekä yhteenkuuluvuuden työpaikkaan parantaneen työhyvinvointia. (Hakanen – Kaltiainen 2020.)

Hoitohenkilökunnan, jolla on hyvä esihenkilötuki, on osoitettu kokevan työssään vähemmän henkistä uupumusta (Casalicchio – Lesaffre – Küchenhoff – Bruyneel 2017: 542–543). Esihenkilön tuella on osoitettu olevan positiivinen vaikutus myös työntekijöiden työpaikassa pysymiseen (Stevanin – Palese – Bressan – Vehviläinen-Julkunen – Kvist 2018: 1256; Helander – Roos – Suominen 2019: 183). Hoitotyöntekijöiden mukaan työhyvinvoinnin kokemukseen vaikuttaa johtaminen. Esihenkilön tulisi tukea henkilökunnan vaikutusmahdollisuuksia, antaa palautetta ja tunnustusta, johtaa oikeudenmukaisesti ja

tulevaisuusorientoituneesti, tulisi olla myönteinen muutoksille ja huomioida henkilökunnan tarpeet. (Häggman-Laitila 2013: 307.) Työyhteisön on todettu tarvitsevan johdolta tukea ja arvostusta (Laukkala ym. 2020: 2006).

Hoitohenkilökunnan kokemuksen mukaan työajoilla on merkitys uupumuksen kokemukseen työpäivän aikana sekä vapaa-aikana. Työajat vaikuttavat myös unen pituuteen ja vaikeuteen saada unta. Aamuvuoroja tekeillä on todettu olevan vähemmän väsymystä työpäivän aikana sekä vapaa-aikana ja heillä on vähemmän univaikeuksia. Myös päivävuoroja tekeillä ja vähäisellä yövuorojen määrällä on todettu olevan vähentävä vaikutus uupumuksen tunteeseen vapaa-ajalla. (Härmä ym. 2018: 397.) Pelkkiä päivävuoroja tekeillä on todettu olevan vähemmän mielenterveyshäiriöitä ja he ovat tyytyväisempiä työhönsä (Jaradat – Nielsen – Kristensen – Bast-Pettersen 2017: 73). Yövuorojen määrällä on vaikutusta hoitohenkilöstön loppuun palamiseen sekä alalta lähtemiseen ja huomioimalla tämän, on mahdollista vaikuttaa työhyvinvointiin (Buja ym. 2013: 511). Lisäksi työvuorojen pituudella on todettu olevan vaikutus työtyytyväisyyteen. Työvuoron pituuden ollessa kahdeksan tuntia tai vähemmän, koki hoitohenkilökunta vähemmän tyytymättömyyttä työhönsä ja tarvetta vaihtaa työpaikkaa kuin pitkiä työvuoroja tekevät. (Dall’Ora – Griffiths – Ball – Simon – Aiken 2015: 5.) Suuren työmäärän vastapainona lepo ja vapaa-aika voivat ennaltaehkäistä ahdistuneisuushäiriötä (Dal’Bosco ym. 2020: 5).

Vuonna 2020 maailmaan vaikuttaneen koronapandemian aikana on tutkittu tekijöitä, jotka vaikuttavat hoitohenkilöstön työssä jaksamiseen pandemian aikana. Yksilötasolla hyvä psyykinen ja fyysinen terveydentila sekä terveelliset elämäntavat kuten uni, lepo ja ruokailu auttavat jaksamisessa ja helpottavat palautumista. Voimavaroja sekä joustoa työssä lisäävät vakaa yksityiselämän tilanne. Arvostava ja ystävällinen työyhteisö sekä sosiaalinen tuki työssä lisäävät työssä jaksamista. Uusien ja vaihtuvien työntekijöiden ystävällinen ja arvostava kohtelu on tärkeää. (Laukkala ym. 2020: 2006.) Omanissa tehdyn tutkimuksen mukaan hoitotyöntekijät kokivat työkavereidensa olevan suurin työtyytyväisyyttä lisäävä tekijä yleisesti (Al Maqbal 2015: 211). Israelilainen tutkimus korostaa, että koronapandemian aikana olisi tärkeää, että hoitohenkilökuntaa kuunnellaan ja tuetaan, suojataan tartunnalta ja valmistetaan hyvin hoitamaan potilaita. Näillä toimilla voidaan vaikuttaa hoitohenkilökunnan motivaatioon myös jatkossa hoitaa potilaita. (Sperling 2020: 12.)

Omaan työhönsä vaikuttaminen on työntekijän kannalta tärkeää. Mahdollisuus vaikuttaa omiin aikatauluihinsa lisää työntekijöiden halua pysyä työpaikassaan. (Stevanin ym. 2018: 1256.) Hoitotyöntekijöiden mahdollisuus vaikuttaa omiin työoloihinsa sekä vastuun määrän työpaikalla on todettu kasvattavan työtyytyväisyyttä (Al Maqbali 2015: 211). Työyhteisön mahdollisuus jakaa hyviä ja huonoja kokemuksia keskenään vaikuttaa suuresti työhyvinvointiin. Työyhteisön neuvot ja tuki sekä vapaus olla oma itsensä ja näyttää tunteensa lisäävät työhyvinvointia. (Päätalo – Kyngäs 2016: 733; Van der Heijden – Mulder – König – Anselmann 2017: 5.) Selkeät toimintatavat ja ohjeet työpaikalla ennaltaehkäisevät hoitohenkilökunnan pelkoa tulla töihin ja hoitaa potilaita (Sperling 2020: 12). Tiimityö silloin, kun työmäärä jakaantuu tasaisesti, on osoitettu vähentävän henkistä kuormitusta työssä (Lehto – Sutela - Pärnänen 2015: 19).

Hoitohenkilökunnan työajasta suuren osan vie potilastietojärjestelmien käyttäminen ja se on arkipäivää työyhteisössä ja voi vaatia tukea ja neuvoja työyhteisön kesken. Jos potilastietojärjestelmä on helppokäyttöinen ja toimiva, on sen osoitettu tukevan hoitohenkilökunnan työhyvinvointia vähentämällä kiireen kokemusta. (Vehko – Hyppönen – Ryhänen – Heponiemi 2017: 9.) Tietojärjestelmien vakaus, kertakirjautumisten määrä, tiedonhaun ja kirjaamisen käytettävyys, kirjaamiseen käytettävä rauhallinen työympäristö sekä tiedon saamisen helppous muista organisaatioista vähentävät hoitohenkilökunnan stressiä työssä. Työn sujumuuden, houkuttelevuuden sekä hoitohenkilökunnan työhyvinvoinnin kannalta olisi tärkeää panostaa näihin tekijöihin. (Vehko ym. 2018: 158.)

Hoitohenkilökunnan kokemus onnistumisesta ja hyvin tehdystä työstä on tärkeä työhyvinvointia edistävä asia (Päätalo – Kyngäs 2016: 733). Tyytyväisyys omaan työhönsä kasvaa työntekijöillä, jotka ovat sitoutuneita työhönsä, uskovat arvoihin ja päämääriin sekä arvioivat jatkavansa uraansa hoitoalalla (Hsu – Wang – Lin – Shih – Lin 2015: 396). Henkisesti vaativa työ voi myös lisätä motivaatiota töissä ja vaikuttaa positiivisesti vapaa-ajalla unen laatuun henkisesti raskaan päivän jälkeen (Donoso – Demerouti – Hernández – Moreno-Jiménez – Cobo 2015: 813).

2.3 Työhyvinvointia heikentävät tekijät

Työyhteisöjä leimaavat kaikkien suomalaisten väestöryhmien mielestä kiire, stressi ja jatkuvat muutokset. Suomalaisten mukaan työpaikoilla työskennellään kovan paineen alla ja se johtaa työntekijöiden loppuun palamiseen. (Haavisto 2010: 63–35.) Suomalai-

selle väestölle tehdyn kyselyn mukaan työhyvinvointia heikentävät epäoikeudenmukainen kohtelu, epävarmuus tulevasta sekä yhteisöllisyyden puute työyhteisössä (Hakanen – Kaltiainen 2020). Suomalaiset päivystyksessä työskentelevät sairaanhoitajat kokevat, etteivät kiireen takia ehdi tehdä töitään suunnitellulla työajalla (Sairaanhoitajien työolo- barometri 2020: 26). Meluista työympäristö ja työympäristön rauhattomuus lisäävät riskiä henkisen rasittavuuden kasvuun (Lehto – Sutela - Pärnänen 2015: 21). Khamisa ym. (2013: 2233) tuovat myös esille, että työperäinen stressi lisää merkittävästi riskiä loppuun palamiselle työpaikalla, mikä voi johtaa hoitohenkilökunnan fyysisiin tai mielenterveydellisiin oireisiin. Suuri työmäärä työpaikalla ja työyhteisön väliset suhteet voivat vaikuttaa siihen, että työntekijä päättää vaihtaa työpaikkaa (Stevanin ym. 2018: 1256; Liu ym. 2018: 9; Helander – Roos – Suominen 2019: 183). Työntekijöiden väliset ristiriidat tai avoimen ilmapiirin puutos työyhteisössä kasvattaa riskiä henkiselle rasittavuudelle (Lehto – Sutela - Pärnänen 2015: 19; Laukkala ym. 2020: 2006). Myös työssä koettu väkivalta tai väkivallan uhka vaikuttavat suuresti hoitajien aikomuksiin vaihtaa työpaikkaa (Liu ym 2018: 1; Helander – Roos – Suominen 2019: 184).

Suomalaisille hoitohenkilöille tehty laadullinen kysely kuvaa tekijöitä, joiden takia hoitohenkilökunta olisi valmis vaihtamaan alaa. Vastaajien mukaan alalta poistuminen kiihtyy, ellei työmäärään, kohteluun, työturvallisuuteen, potilasturvallisuuteen ja palkkaukseen tehdä muutoksia. Vuonna 2020 Suomessa käytössä olleen poikkeustilan sekä koronakriisin aikana hoitohenkilökunta koki, että lomien, vapaapäivien ja työvuorosijoitusten epävarmuus sekä riittämätön perehdytys olivat tekijöitä, jotka johtivat työpaikan vaihtamisen harkintaan. Suurin tekijä aikomukseen vaihtaa alaa oli huonoksi koettu johtaminen. Hoitohenkilökunnan mukaan johtamisen tulisi olla selkeää, johdonmukaista sekä rehellistä ja esihenkilöiden tuki olisi tärkeää. Ylemmän johdon toivottiin olevan tietoinen, mitä hoitohenkilökunta tekee kentällä ja millaisia ongelmia he kohtaavat. Sekavat ohjeistukset ja toimintatavat liittyen suojaimiin vähensivät hoitohenkilökunnan turvallisuuden tunnetta ja vaikuttivat alan vaihdon harkintaan. (Sairaanhoitajaliiton laadullinen koronakysely 2020: 25–32.) Amerikkalainen tutkimus kuvaa puolella vastanneista hoitohenkilökunnan jäsenistä olleen kokemus loppuun palamisesta ja yhdellä neljännestä aikomus vaihtaa työpaikkaa vuoden sisällä koronapandemian takia (Lasater ym. 2020: 5). Israelilainen tutkimus korostaa selkeiden ohjeiden ja toimintatapojen tärkeyttä koronapandemian aikana. Selkeiden toimintatapojen puute koronapandemian aikana aiheuttaa hoitohenkilökunnalle pelkoa tulla töihin ja hoitaa potilaita. (Sperling 2020: 12.)

Henkisen kuorman hoitotyössä on osoitettu vaikuttavan vapaa-aikaan negatiivisesti. Kuormittavien työpäivien jälkeen vireystila myös öisin voi olla korkea ja siksi heikentää hyvinvointia. (Donoso ym. 2015: 813.) Kokemus henkisestä uupumuksesta voidaan kokea myös erilaisena johtuen sukupuolesta tai iästä. Kulttuuri sekä erilaiset johtamistyyli vaikuttavat kokemukseen työstä johtuvasta uupumuksesta. Esimerkiksi Nigeriassa tehty tutkimus osoittaa, että hierarkia hoitotyön alaisten ja esihenkilöiden välillä vaikuttaa siihen, että hoitajat eivät koe työyhteisön tukea työhyvinvointia edistävänä vaan tärkeämpää on esihenkilön tuki (Van Doorn – Van Ruysseveldt – Van Dam – Mistiaen – Nikolova 2016: 4–5.) Suomessa palkansaajille tehdyn kyselyn mukaan yksi ryhmä, joka kokee työn henkisen rasittavuuden suureksi, on terveydenhuollon asiantuntijat (Lehto – Sutela - Pärnänen 2015: 7).

Henkistä sekä fyysistä kuormaa työpaikalla on osoitettu lisäävän kiireen tunne työpaikalla varsinkin silloin, kun työntekijä ei koe pystyvänsä tekemään työtään kunnolla. Riski henkisen rasittavuuden kasvuun lisääntyy myös, jos työntekijöitä on liian vähän työmäärään nähden. Jos työpaikalla on vain pieni mahdollisuus taukojen pitämiseen tai työntekijällä ei ole mahdollisuutta vaikuttaa omiin työaikoihinsa, on riski henkiselle rasittavuudelle korkeampi. Kolmivuorotyötä tekevillä kokemus työn henkisestä sekä fyysisestä kuormittavuudesta on suurempi kuin päivätyötä tekevillä. (Lehto – Sutela - Pärnänen 2015: 17–21.) Työskentelyn yövuoroissa on todettu lisäävän riskiä astmaan sairastumiseen (Maidstone ym. 2020: 1). Yövuorot sekä ei-päivävuorot lisäävät lisäksi väsymyksen kokemusta vapaa-ajalla sekä lisäävät unen pituutta. Lyhyet ajat työvuorojen välillä sekä suuri määrä yövuoroja lisäävät väsymystä työvuoron aikana ja vaikeuttavat unen saantia. (Härmä ym. 2018: 398.) Yövuorojen on todettu aiheuttavan uupumusta ja myös vatsavaivoja (Buja ym. 2013: 517). Espanjalainen tutkimus tuo esille tuloksissaan, että hoitohenkilöstö, joka työskentelee yövuoroissa, kokee unenlaadun huonommaksi ja he ovat myös tyytymättömämpiä työympäristötekijöihin (Gómez-García ym. 2016: 7). Yövuorojen pituudella ja määrällä on todettu olevan vaikutusta hoitohenkilöstön hyvinvointiin. 12-tuntiset yövuorot lisäävät puolella huolta virheiden tekemisestä työvuoron aikana ja yli kuuden yövuoron kuukaudessa on osoitettu lisäävän sairauslomapäivien määrää. 10- ja 12-tuntiset yövuorot lisäävät hoitohenkilöstön loppuun palamisen riskiä. (Estryn-Béhar - Van der Heijden 2012: 4290.)

Vuorotyöstä johtuva jaksamisen heikkeneminen, vuorokausirytmien sekoittuminen, sosiaalisen elämän sekä perhe-elämän vaikeutuminen voivat suomalaisille nuorille hoitajille tehdyn tutkimuksen mukaan johtaa alalta lähtemiseen (Helander – Roos – Suominen

2019: 184). Italiassa tehdyn tutkimuksen mukaan vuorotyötä tekevät hoitajat ovat tyytymättömämpiä työhönsä kuin päivävuoroja tekevät. Vuorotyön raportoitiin aiheuttavan unen laadun heikkenemistä ja väsymystä työpaikalla varsinkin aamuvuorojen aikana. Vuorotyötä tekevillä on lisäksi suurempi riski kärsiä kroonisesta väsymyksestä, univaikeuksista, sydän- ja verisuonisairauksista sekä lievistä mielenterveyshäiriöistä päivävuoroja tekeviä herkemmin vuorotyötä tekevien nuoresta iästä huolimatta. (Ferri ym. 2016: 206–208.) Norjalainen tutkimus tuo esille vuorotyön haittoina suurempaa mielenterveyshäiriöiden ja työtyytymättömyyden määrää verrattuna päivävuoroja tekeviin hoitajiin (Jaradat – Nielsen – Kristensen – Bast-Pettersen 2017: 73). Pitkien työvuorojen, enemmän tai saman verran kuin kaksitoista tuntia hoitoalalla on osoitettu aiheuttavan tyytymättömyyttä työhön ja työvuorojärjestelyihin, lisäävän työuupumusta sekä aiheuttavan riskin alalta lähtemiselle (Dall’Ora – Griffiths – Ball – Simon – Aiken 2015: 1).

Lisääntyvästi vaativammat tilanteet työpaikalla voivat johtaa työperäisen uupumuksen lisääntymiseen (Van Doorn ym. 2016: 5). Perehdyttäminen työhön ja työtapoihin on tärkeää. Varsinkin uudet ja vastavalmistuneet hoitajat tarvitsevat ohjausta, neuvoja ja tukea esihenkilöiltä. Muutos opiskelijasta työntekijäksi voi olla haastava ja tyytymättömyys perehdytykseen voi tutkimuksen mukaan johtaa työpaikan vaihtoon. (Stevanin ym. 2018: 1259; Helander – Roos – Suominen 2019: 183.) Myös Casalicchio – Lesaffre – Küchenhoff – Bruyneel (2017: 542–543) ovat tutkimuksessaan todenneet huonon esihenkilötuen työpaikalla olevan työntekijöiden henkistä uupumusta lisäävä tekijä. Kokemus esihenkilön tuen tai rohkaisun puutteesta tai ristiriidat oman esihenkilön kanssa kasvattavat työntekijöiden henkisen rasittavuuden riskiä (Lehto – Sutela – Pärnänen 2015: 19–20). Suomalaisen hoitotyön johtajien ja esihenkilöiden mukaan heillä ei ole tarpeeksi aikaa johtamiseen, alaistensa kuunteluun ja tukemiseen. Hoitotyön ja toiminnan kehittämiseen koetaan olevan liian vähän aikaa ja eikä työntekijöitä koeta olevan tarpeeksi. Hoitotyön johtajat ja esihenkilöt kokevat työssään kuormittavana kiireen ja ajan puutteen. Tutkimukseen osallistuneista esihenkilöistä 81 % oli sitä mieltä, että heidän alaistensa työhyvinvointi on jokseenkin hyvä ja 12 % sitä mieltä, että alaisten työhyvinvointi on jokseenkin huono. (Tehy 2019.)

3 Toimintaympäristön kuvaus

HUS eli Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri jaetaan eri sairaanhoitoalueisiin, joista suurin on HYKS-sairaanhoitoalue. Muita sairaanhoitoalueita ovat Hyvinkään, Lohjan ja

Porvooon sairaanhoitoalueet. Kaikilla sairaanhoitoalueilla on oma lautakunta, joka toteuttaa konsernin strategiaa ja talouden hallintaa. HYKS-sairaanhoitoalueen sairaalat toimivat Helsingissä, Vantaalla ja Espoossa ja ne palvelevat koko sairaanhoitoalueen väestöä. HYKS-sairaanhoitoalueen sisällä on useita tulosyksiköitä, joista yksi on Akuutti. Se sisältää osaamisalueet ensihoidon ja päivystyksen, sairaankuljetuksen ja puhelimitse annettavien etäpalveluiden kuten Myrkytystietokeskuksen ja Päivystysavun osalta. Akuutti vastaa yhteispäivystysten toiminnasta Meilahdessa, Jorvissa, Peijaksessa ja Malmilla. (HUS 2021.)

Vuoden 2019 lopussa Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä työskenteli 14310 hoitohenkilökuntaan kuuluvaa henkilöä (HUS Henkilöstökertomus 2019: 35). HYKS-Akuutissa työskenteli yhteensä 1113 henkilöä (HUS Henkilöstökertomus 2019: 45). Koko Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueella hoidettiin vuonna 2018 614169 potilasta (HUS Vuosikertomus 2018: 37). Vuonna 2019 erikoissairaanhoidon päivystyskäyntejä oli HUS-alueella 297865 (HUSin vuosi 2019). Tämä ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö toteutettiin HUS-alueen päivystyspoliklinikalla.

HUS Työhyvinvointiohjelma, joka on laadittu vuosille 2018–2021 ohjaa työhyvinvoinnin johtamista. Toimenpiteitä työkyvyn tukemiseen ovat työkykykeskustelut, ammatillinen kuntoutus, päihdeohjelma, ohjeet ristiriitatilanteiden hallintaan sekä sairaspöissaoloa korvaava työ ja sovellettu työ. Joka vuosi tehtävällä työolobarometrikyselyllä selvitetään henkilöstön kokemusta ylikuormituksesta ja vuonna 2019 ylikuormitusta kuvaava indeksi oli kohtalaisella tasolla. Eniten ylikuormitusta kokivat hoitohenkilöstö sekä erikoistuvat lääkärit. Työolobarometrikyselyllä selvitetään myös henkilöstön väkivallan kokemista tai sen uhkaa ja vuonna 2019 eniten väkivaltaa tai sen uhkaa koki henkilöstö HUS Akuutissa. Turvallisuusjohtaminen on tunnistettu HUS-alueella yhdeksi työhyvinvoinnin kehittämiskohteeksi. (HUS Tarkastuslautakunnan Arviointikertomus 2019: 37–40.)

4 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Tämän ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyön tarkoitus on kuvata, mitkä asiat päivystyspoliklinikan hoitohenkilökunta kokee yleisesti työhyvinvointia edistävinä ja heikentävinä tekijöinä, kuinka päivystyspoliklinikan hoitohenkilökunta edistää omaa työhyvinvointiaan sekä mitkä tekijät päivystyspoliklinikan hoitohenkilökunta kokee heikentävän heidän omaa työhyvinvointiaan. Opinnäytetyö liittyy hankkeeseen, jonka tavoit-

teena on tuottaa tietoa hoitohenkilökunnan työhyvinvoinnin tukemiseen. Samalla tuetaan tietoa siitä, kuinka työntekijöiden työtyytyväisyyttä, jaksamista ja työhön sitoutumista voidaan ylläpitää. Opinnäytetyö toteutettiin tekemällä teemahaastattelu kymmenelle päivystyspoliklinikan hoitohenkilökunnan jäsenelle.

Tutkimuskysymykset ovat:

Mitkä tekijät hoitohenkilökunta kokee edistävän työhyvinvointia yleisesti?

Miten päivystyspoliklinikan hoitohenkilökunta edistää omaa työhyvinvointiaan?

Mitkä tekijät hoitohenkilökunta kokee heikentävän työhyvinvointia yleisesti?

Mitkä tekijät heikentävät päivystyspoliklinikan hoitohenkilökunnan omaa työhyvinvointia?

5 Opinnäytetyön menetelmät

5.1 Teemahaastattelu tutkimusmenetelmänä

Laadullinen tutkimus on hyvä lähestymistapa tilanteissa, joissa kuvaillaan elämäkokemuksia ja niiden merkityksiä. Laadullinen tutkimus on kehittyvä, systemaattinen ja joustava menetelmä, joka vaatii tutkijalta käsitteellistämistä, hyvää ilmaisutaitoa ja pohdintakykyä. (Burns – Grove 2009: 51.) Tutkija pyrkii vastaamaan tutkimuskysymyksiin käyttämällä menetelmiä, joilla tutkimuksen aihetta lähestytään jollain konkreettisella tavalla (Puusa – Juuti 2020: 9). Teemahaastattelun etuna on, että haastatteleamalla saadaan hyviä kuvaavia esimerkkejä haastateltavien kokemuksista ja haastateltaville annetaan mahdollisuus tuoda esille vapaasti itseään koskevia asioita (Hirsjärvi – Hurme 2008: 35–36). Tässä opinnäytetyössä lähestymistapana käytettiin laadullista tutkimusta ja aineistokeruumenetelmänä teemahaastattelua, jolloin saatiin tietoa hoitohenkilökunnan kokemuksista työhyvinvoinnin edistämiseen liittyen sekä tietoa siitä, mitkä tekijät hoitohenkilökunta koki työhyvinvointia edistävinä ja heikentävinä.

Teemahaastattelun käyttö on hyvä tapa tutkia erilaisia ilmiöitä. Tutkija perehtyy aiempaan tutkimustietoon ja kirjallisuuteen tutkittavasta aiheesta, jonka jälkeen on mahdollista syventää ymmärrystä aiheesta käyttämällä teemahaastattelua. Teemahaastatte-

luun valitaan henkilöitä, jotka ovat kokeneet tutkittavan ilmiön tai prosessin. Teemahaastattelu on vapaamuotoinen ja joustava menetelmä, joka perustuu haastattelussa läpikäytyihin teemoihin, jotka tutkija valitsee tutkimuksensa teoriaperustasta. Teemahaastattelun tarkoitus on tuottaa laajasti aineistoa valittujen teemojen avulla. (Puusa - Juuti 2020: 106–109.)

Tämä ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö kuvaa 10 (n=10) päivystyspoliklinikalla työskentelevän hoitohenkilön kokemuksia työhyvinvoinnin edistämisestä sekä kokemuksia työhyvinvointia yleisesti edistävästä ja heikentävästä tekijöistä. Aineisto kerättiin käyttämällä teemahaastattelua ja teemahaastattelurunkoon valittiin opinnäytetyön teoriaperustan perusteella teemoiksi työhyvinvointia edistävät ja työhyvinvointia heikentävät tekijät (Liite 1). Haastatteluihin valmistauduttiin tekemällä harjoitushaastattelu eikä tämän haastattelun perusteella haastattelurunkoon tarvinnut tehdä muutoksia eikä yllättäviä asioita tullut esille.

5.2 Aineiston keruu

Tutkimuksen saatekirje (Liite 3) lähetettiin päivystyspoliklinikan osastonhoitajalle, joka jakoi sen sähköpostitse henkilöstölleen. Vapaaehtoinen hoitohenkilökunta ilmoitti halukkuutensa osallistua haastatteluun opinnäytetyön tekijälle sähköpostitse ja heille lähetettiin sähköpostitse tiedote opinnäytetyöstä sekä opinnäytetyön saatekirje (Liite 3). Haastateltavalle sopiva haastatteluajankohta sovittiin sähköpostitse. Haastattelut järjestettiin rauhallisessa paikassa kahden kesken ja ennen haastattelua haastateltavilta pyydettiin allekirjoitus suostumuslomakkeeseen (Liite 2). Kaikki haastattelut suoritettiin rauhallisessa paikassa ilman keskeytyksiä ja paikalla olivat vain haastattelijat ja haastateltavat. Haastateltavia pyydettiin kuvailemaan omia kokemuksiaan ja mielipiteitään ja yksisanaisia vastauksia pyydettiin tarkentamaan ja kuvailemaan tarkemmin. Aineisto nauhoitettiin ja tallennettiin matkapuhelimen ääninauhurilla.

Tässä ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyössä hoitohenkilökunnalla tarkoitettiin lähi- ja perushoitajia, lääkintävahtimestareita, sairaanhoitajia, terveydenhoitajia, kättilöitä ja ensihoitajia. Tiedonkeruu suoritettiin yksilöhaastatteluina, joita tehtiin 10 kappaletta (n=10). Haastattelut suoritettiin syys- ja lokakuussa 2020. Aineistoa kertyi yhteensä Word-dokumenttiin 37 sivua, fontilla Calibri, fontin koolla 10 ja rivivälillä 1,5.

5.3 Aineiston analysointi

Laadullisen aineiston sisällönanalyysi tarkoittaa kerätyn aineiston tiivistämistä, jolloin sisällöstä on mahdollista kuvailla ilmiöiden välisiä suhteita lyhyesti ja selkeästi. Laadullinen aineisto voi olla kertomuksia, puheita tai raportteja. Ennen analyysin alkua määritellään analyysiyksikö, joka on yksittäinen sana tai lause. Aineisto jaetaan osiin niiden merkitysten perusteella ja osat luokitellaan eri kategorioihin. (Burns – Grove 2009: 528.) Laadullisen aineiston analyysin tavoite on luoda aineistosta kokonaisuus, jonka avulla tutkija tulkitsee ja tekee johtopäätöksiä tutkittavasta ilmiöstä. Aineistolähtöisessä sisällön analyysissä tutkija tutustuu aineistoon useaan kertaan ja kirjaa alustavia havaintoja, pilkkoo aineiston osiin ja tarkastelee sitä tarkemmin. Tutkimuskysymykset ohjaavat aineiston pelkistämistä ja auttaa ryhmittelyssä. Aineisto pilkotaan osiin, siitä tehdään synteesejä ja se kootaan uudestaan, minkä jälkeen kootusta aineistosta tehdään johtopäätöksiä. (Puusa – Juuti 2020: 143–150.) Analyysissä tärkeää on onnistuneet tulkinat ja raporttiin kuvataan selkeästi ja ymmärrettävästi kokonaiskuvaus prosessista eri vaiheineen (Puusa – Juuti 2020: 143). Aineistolähtöisen sisällön analyysi etenee vaiheittain ja alkaa haastattelujen kuuntelusta, jonka jälkeen haastattelut kirjoitetaan sanatarkasti auki. Sisältöön perehdytään ja aineisto luetaan läpi, jonka jälkeen etsitään ja listataan pelkistetyt ilmaukset. Aineisto ryhmitellään samankaltaisuuden mukaan ja niistä muodostetaan kategorioita. (Tuomi – Sarajärvi 2018: 123.)

Tässä ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyössä sisältö analysoitiin aineistolähtöisen sisällön analyysin periaatetta käyttäen aloittamalla haastattelujen kuuntelemisella sekä sanatarkasti aukikirjoittamisella eli litteroinnilla. Haastattelut litteroitiin heti haastattelujen jälkeen. Haastattelun sisältöön perehdyttiin ja siitä etsittiin pelkistettäviä ilmauksia, jotka ryhmiteltiin samankaltaisuuden mukaan alakategorioihin. Pelkistystä aineistosta jätettiin kokonaan pois ne asiat, jotka eivät liittyneet tutkimuskysymyksiin. Analyysiyksiköksi määriteltiin yksittäinen sana, lause tai lausekokonaisuus. Alakategoriat yhdistettiin ja niistä muodostettiin yläkategorioita ja edelleen pääkategorioita. Lopuksi pääkategorioista muodostettiin yhdistäviä kategorioita.

Opinnäytetyössä kuvattiin päivystyspoliklinikalla työskentelevän hoitohenkilökunnan kokemuksia työhyvinvointia yleisesti edistävästä ja heikentävästä tekijöistä sekä kokemuksia hoitohenkilökunnan omaa työhyvinvointia heikentävästä tekijöistä. Lisäksi kuvattiin,

kuinka päivystyspoliklinikan hoitohenkilökunta edistää omaa työhyvinvointiaan. Kohde-ryhmä oli päivystyspoliklinikan hoitohenkilökunta ja haastatteluja tehtiin niin kauan, kunnes aineisto ei enää tuottanut uutta tietoa eli kun aineisto saturoi.

6 Tulosten raportointi

Tässä ylemmän ammattikorkeakoulun opinnäytetyössä haastateltiin 10 (n=10) päivystyspoliklinikalla työskentelevää hoitohenkilöä. Haastateltavista yksi oli mies ja loput yhdeksän olivat naisia. Iältään haastateltavat olivat 23–56-vuotiaita, keskimäärin 33,2 vuotta. Työkokemusta haastateltavilla oli päivystyshoitotyöstä 0 vuodesta 19 vuoteen, keskimäärin 6,5 vuotta.

6.1 Kokemus yleisesti työhyvinvointia edistävästä tekijöistä

Aineistosta löytyi kaksi pääkategoriaa, jotka ovat hyvä työympäristö ja hyvä terveys. Hyvä työympäristö muodostuu neljästä yläkategoriasta, jotka ovat työyhteisön tuki, omaan työhön vaikuttaminen, työpaikan johtaminen sekä työpaikan ympäristö. Työyhteisön tuki sisältää yhdeksän alakategoriaa, jotka ovat positiivinen ilmapiiri, toimiva yhteistyö, selkeät toimintatavat, riittävä perehdytys, riittävä henkilökuntamäärä, tilanteiden purkaminen, palaute työstä, tauot työaikana ja vaihteleva työ. Omaan työhön vaikuttaminen koostuu alakategorioista työvuorosijoittelu ja -suunnittelu, itsensä kehittäminen, kehityskeskustelut, lomat ja potilasturvallisuus. Työpaikan johtaminen sisältää alakatgoriat esihenkilön tuki ja työnohjaus. Työpaikan ympäristö sisältää alakatgoriat toimivat tilat sekä toimivat välineet. Hyvä terveys muodostui yhdestä yläkategoriasta, joka on terveydestä huolehtiminen. Terveystyöstä huolehtiminen koostuu alakategorioista vapaa-aika, työhyvinvointipäivät, liikunta, ravitsemus, lepo, työterveyshuollon yhteistyö ja työ-suhde-edut. (taulukko 1.)

Taulukko 1. Tekijät, jotka hoitohenkilökunta kokee yleisesti työhyvinvointia edistävinä

Alakategoria	Yläkategoria	Pääkategoria	Yhdistävä kategoria
Positiivinen ilmapiiri Toimiva yhteistyö Selkeät toimintatavat Riittävä perehdytys	Työyhteisön tuki	Hyvä työympäristö	Hoitohenkilökunnan kokemuksia yleisesti työhyvinvointia edistävästä tekijöistä

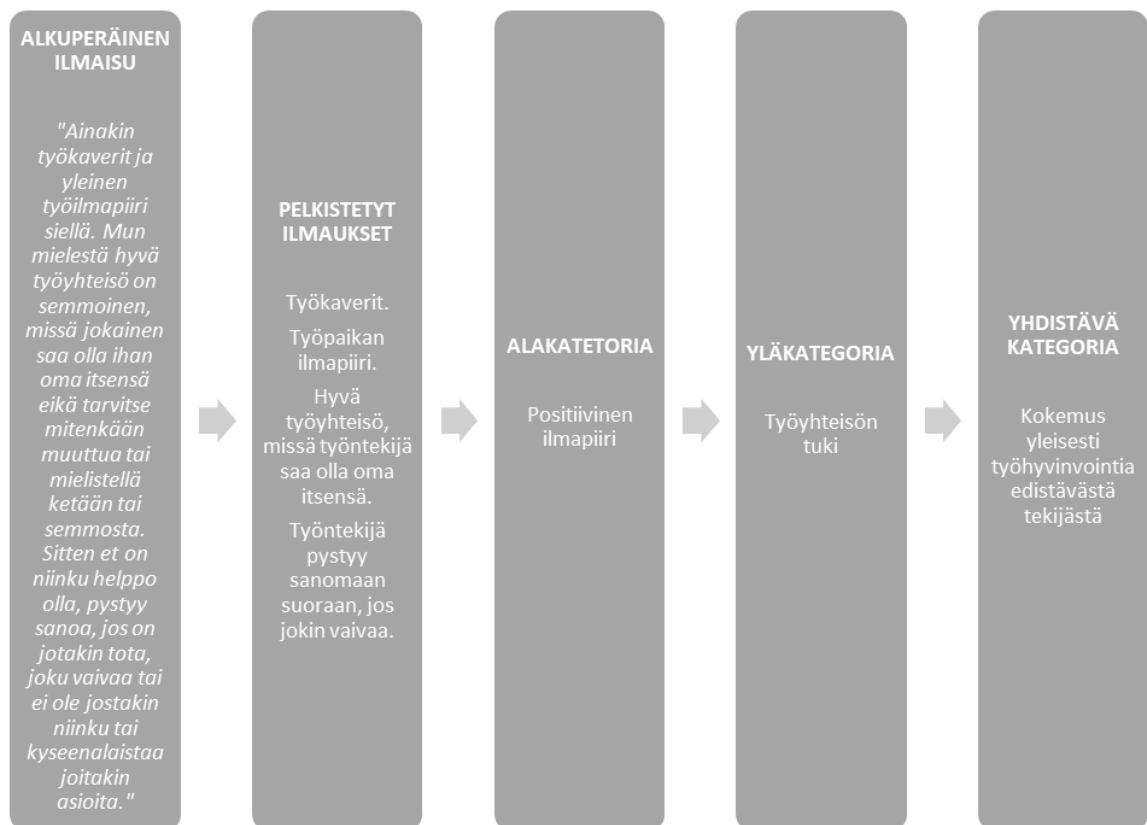
Riittävä henkilökuntamäärä Tilanteiden purkaminen Palaute työstä Tauot työaikana Vaihteleva työ			
Työvuorosijoittelu Työvuorosuunnittelu Itsensä kehittäminen Kehityskeskustelut Lomat Potilasturvallisuus	Omaan työhön vaikuttaminen		
Esihenkilön tuki Työnohjaus	Työpaikan johtaminen		
Toimivat tilat Toimivat välineet	Työpaikan ympäristö		
Vapaa-aika Työhyvinvointipäivät Liikunta Ravitsemus Lepo Työterveyshuollon yhteistyö Työsuhde-edut	Terveystä huolehtiminen	Hyvä terveys	

6.1.1 Hyvä työympäristö

Haastateltavien mukaan hyvä työympäristö koostui neljästä eri kategoriasta. Työyhteisön tuki oli näistä tärkein ja se sisälsi muun muassa hyvän yhteistyön sekä hyvän ilmapiirin. Omaan työhön vaikuttaminen koettiin tärkeänä ja tapoja vaikuttaa omaan työhön olivat esimerkiksi työvuorosuunnittelu sekä itsensä kehittäminen. Työpaikan johtaminen ja työpaikan ympäristö vaikuttivat myös kokemukseen hyvästä työympäristöstä.

Vaihteleva työ oli haastateltavien kokemuksen mukaan yksi parhaita puolia päivystyspoliklinikalla työskentelyssä. Monipuoliset työtehtävät sekä vaihtelevat päivät koettiin hyväksi asiaksi. **Positiivinen ilmapiiri** sekä **toimiva yhteistyö** työpaikalla olivat haastateltavien kokemuksen mukaan merkityksellisiä hyvän työympäristön kannalta. Ilmapiirin

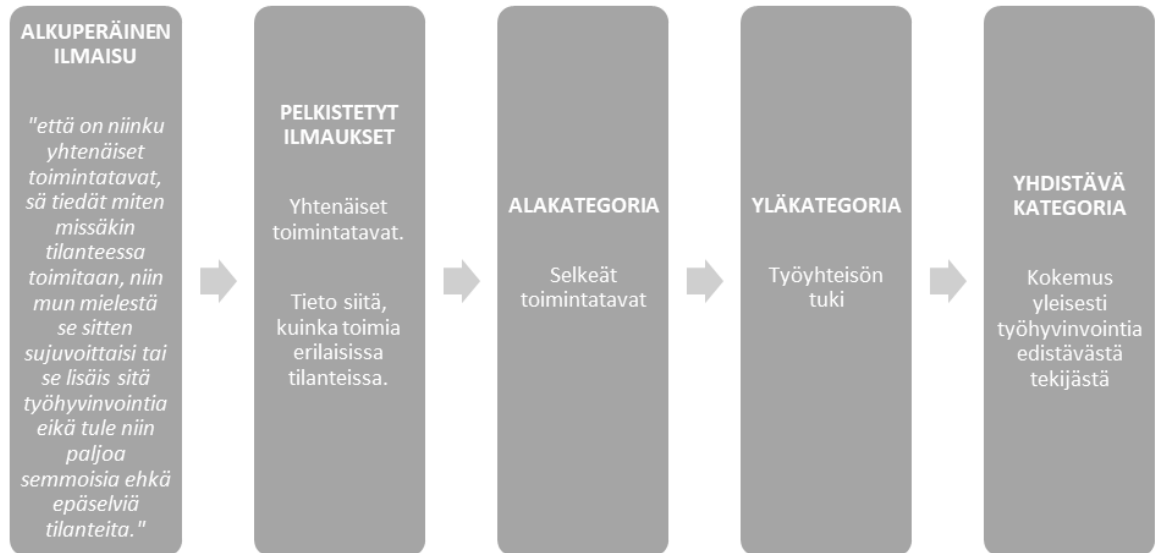
tulisi olla avoin, salliva, viihtyisä, positiivinen, kannustava ja tasa-arvoinen. Epäkohdista tulisi pystyä puhumaan avoimesti ja rakentavasti työyhteisössä. Jokaisen työntekijän tulisi saada olla oma itsensä ja työkavereihin pitäisi pystyä luottamaan. Avun pyytäminen sekä avun saaminen työkavereilta tulisi olla helppoa. Työkavereilta toivotaan saavan tukea ja kiireen keskellä kiireen tunteeseen tulisi suhtautua neutraalisti. Tiimityö ja yhdessä tekeminen yhteisen päämäärän eteen koettiin erityisen tärkeäksi. Hyvä kommunikointi työyhteisössä ja kiittäminen koettiin työntekoa helpottavaksi. Positiivisen ilmapiirin koke-
musta on kuvattu seuraavassa (kuvio 2).



Kuvio 2. Positiivinen ilmapiiri työyhteisössä edistää työhyvinvointia

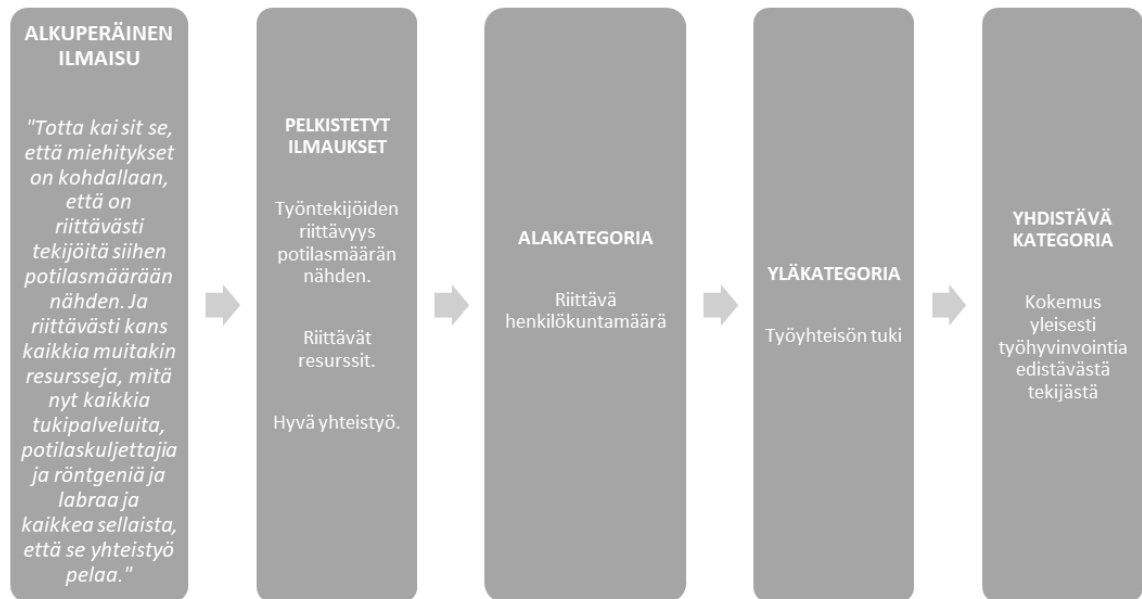
Selkeät toimintatavat sekä **riittävä perehdytys** työyhteisössä koettiin merkitykselliseksi sujuvan työn kannalta. Tieto siitä, kuinka toimia erilaisissa tilanteissa sekä tarkistuslistojen käyttö koettiin työntekoa helpottavina asioina. Koko työyhteisöä koskevat yhtenäiset ja selkeät toimintatavat koettiin selkeyttävinä ja tasa-arvoa lisäävinä tekijöinä työyhteisössä. Perehdytyksen toivottiin olevan pitkäjänteistä ja riittävää uusille työntekijöille. **Potilasturvallisuus** mainittiin osana hyvää työympäristöä sekä työhyvinvointia.

Tieto siitä, että potilas saa asianmukaista hoitoa, ja että työympäristö on turvallinen potilaalle sekä hoitohenkilökunnalle, koettiin sen vaikuttavan työhyvinvoinnin luomiseen. Selkeiden toimintatapojen merkitystä työyhteisössä on kuvattu seuraavassa (kuvio 3).



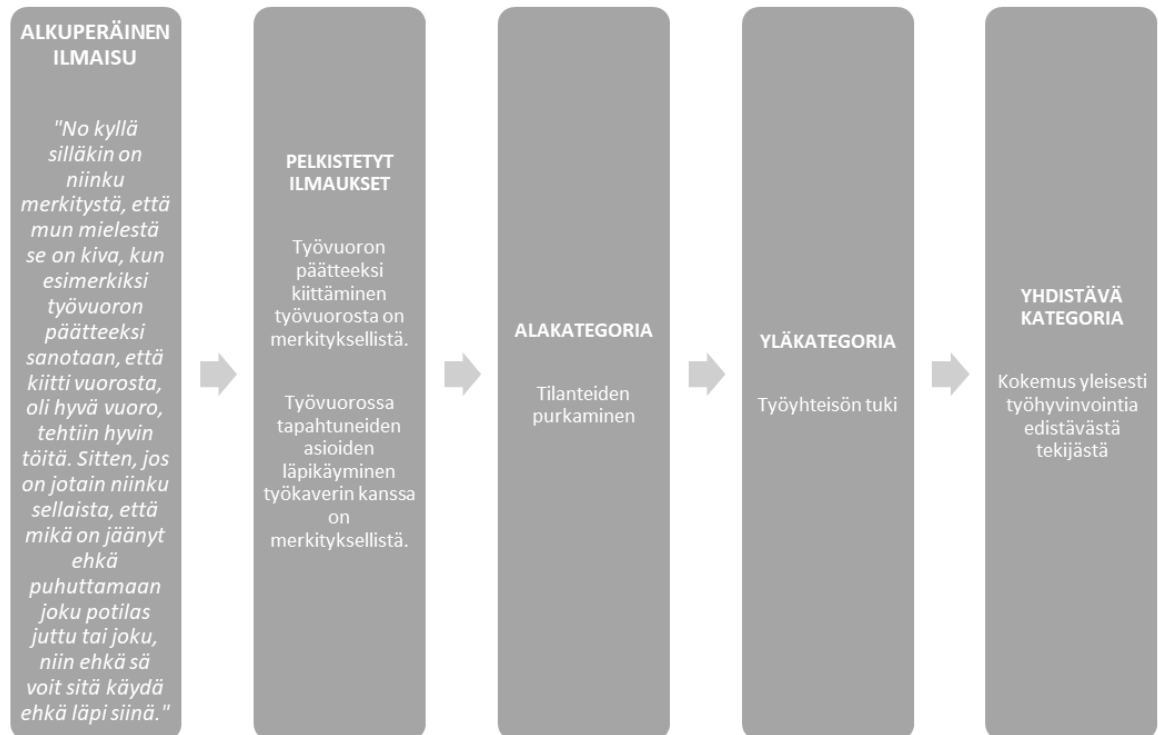
Kuvio 3. Selkeät toimintatavat työyhteisössä lisäävät työhyvinvointia

Riittävä henkilökuntamäärä työyhteisössä koettiin työhyvinvointia edistävänä tekijänä. Kokemus työkuorman määrästä ja työn kuormittavuudesta väheni, kun henkilökuntaresurssit olivat kunnossa. Työyhteisön tuki koettiin parempana, kun henkilökuntaa oli tarpeeksi. Riittävä henkilökuntamäärä vaikutti myös siihen, että **tautot työaikana** koettiin onnistuvan helpommin. Riittävä taukojen pitäminen työaikana koettiin tärkeäksi työhyvinvoinnin kannalta. Kokemus resurssien riittävyyden tärkeydestä esitetään seuraavassa (kuvio 4).



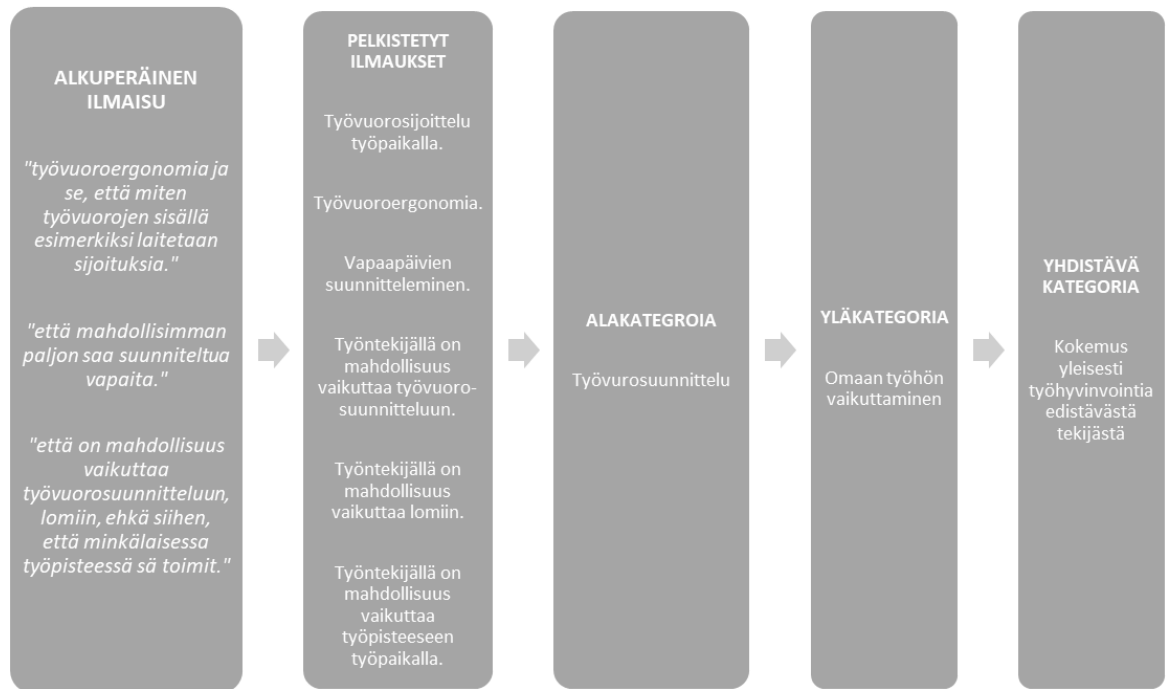
Kuvio 4. Hyvä yhteistyö ja riittävät resurssit työyhteisössä edistävät työhyvinvointia

Tilanteiden purkaminen työyhteisössä koettiin merkitykselliseksi. Työvuorossa tapahtuneiden asioiden läpikäyminen työkavereiden kanssa sekä kuormittavista tilanteista puhuminen työyhteisön kesken koettiin tärkeäksi. Osa haastateltavista koki, että kuormittavien tilanteiden purkamiseen pitäisi olla enemmän aikaa. **Palaute työstä** koettiin auttavan yhteishengen luomisessa ja positiivisen ilmapiirin luomisessa. Positiivinen palaute työkavereilta sekä esihenkilöiltä koettiin jaksamista edistäväksi asiaksi. Myös rakentavan palautteen saaminen ja antaminen koettiin tärkeäksi työyhteisön ilmapiirin kannalta. Haastateltavat kokivat myös tärkeänä sen, että työyhteisön ilmapiiri on sellainen, että palautetta uskalletaan antaa. Seuraavassa esitetään tilanteiden purkamisen ja palautteen antamisen merkitys työyhteisön tuen kannalta (kuvio 5).



Kuvio 5. Työvuorossa tapahtuneiden asioiden läpikäynti työyhteisössä edistää työhyvinvointia

Työvuorosuunnittelu sekä **työvuorosijoittelu** olivat erittäin merkittäviä asioita haastateltavien mielestä hyvän työympäristön kannalta. Haastateltavat kokivat tärkeäksi sen, että he saivat itse vaikuttaa työvuoroihinsa ja suunnitella vapaapäivät niin, että työ muokkaili omaa elämäntilannetta. Työvuorotoiveiden esittämisen haluttiin olevan helppoa ja niiden toteutuminen toivottiin olevan tasapuolista. Tarvittaessa kevennetyn työajan saaminen sekä riittävä vapaapäivien määrä työvuorolistassa koettiin tärkeäksi. Työvuorosijoittelun työpaikalla toivottiin olevan tasapuolista sekä yksilöllistä. Samassa työpisteessä työskentely monta kertaa peräkkäin koettiin raskaaksi ja haastateltavat toivoivat pystyvänsä vaikuttamaan työvuorosijoituksiin. **Lomat** haastateltavat toivoivat pystyvänsä suunnittelemaan helposti ja että ne toteutuisivat tasapuolisesti ja toiveiden mukaan. Työvuorosuunnittelun merkitystä tapana vaikuttaa omaan työhönsä on esitetty seuraavassa (kuvio 6).

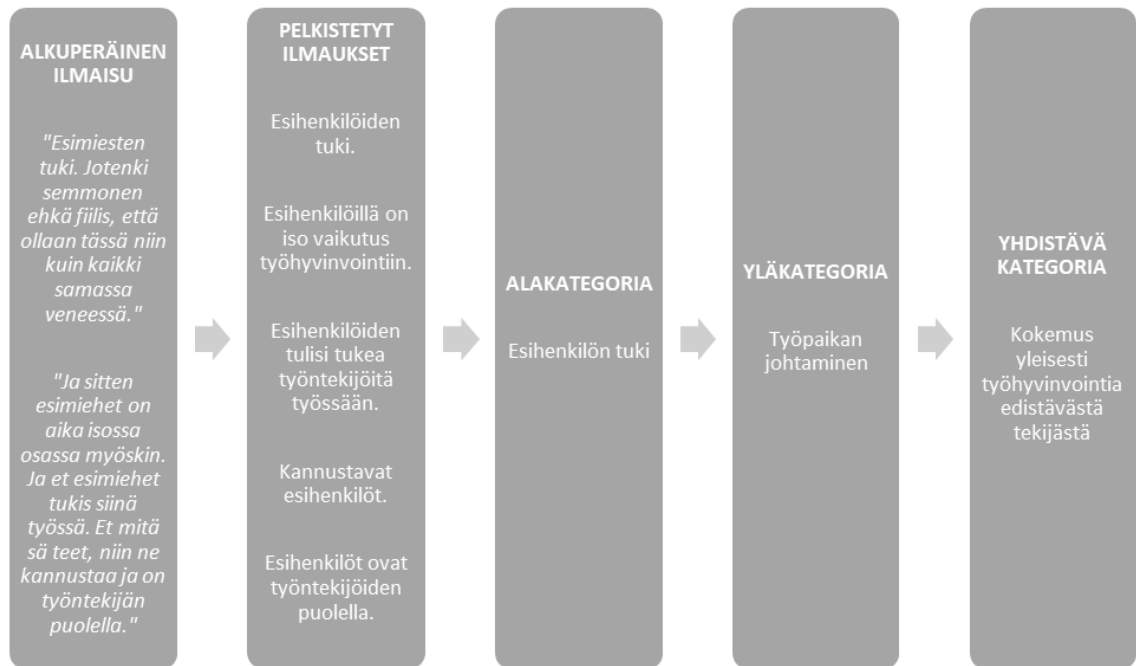


Kuvio 6. Työvuorosuunnitteluun ja -sijoitteluun vaikuttamisen mahdollisuus edistää työhyvinvointia

Itsensä kehittäminen sekä **kehityskeskustelut** koettiin osana hyvää työympäristöä ja tapana vaikuttaa positiivisesti omaan työhönsä. Haastatteluissa tuli ilmi, että mielenkiintoiset ja omaan työhön liittyvät koulutukset autoivat kehittämään itseään ammatillisesti. Osa haastateltavista koki myös, että yhdessä työkavereiden kanssa ammatillinen kehittyminen oli mielekästä esimerkiksi yhteisten koulutusten avulla. Omaa ammatillista kehittymistä koettiin edesauttavan myös esihenkilön kanssa käydyt kehityskeskustelut. Tärkeäksi koettiin se, että kehityskeskustelussa sai palautetta omasta edistymisestään ammatissa.

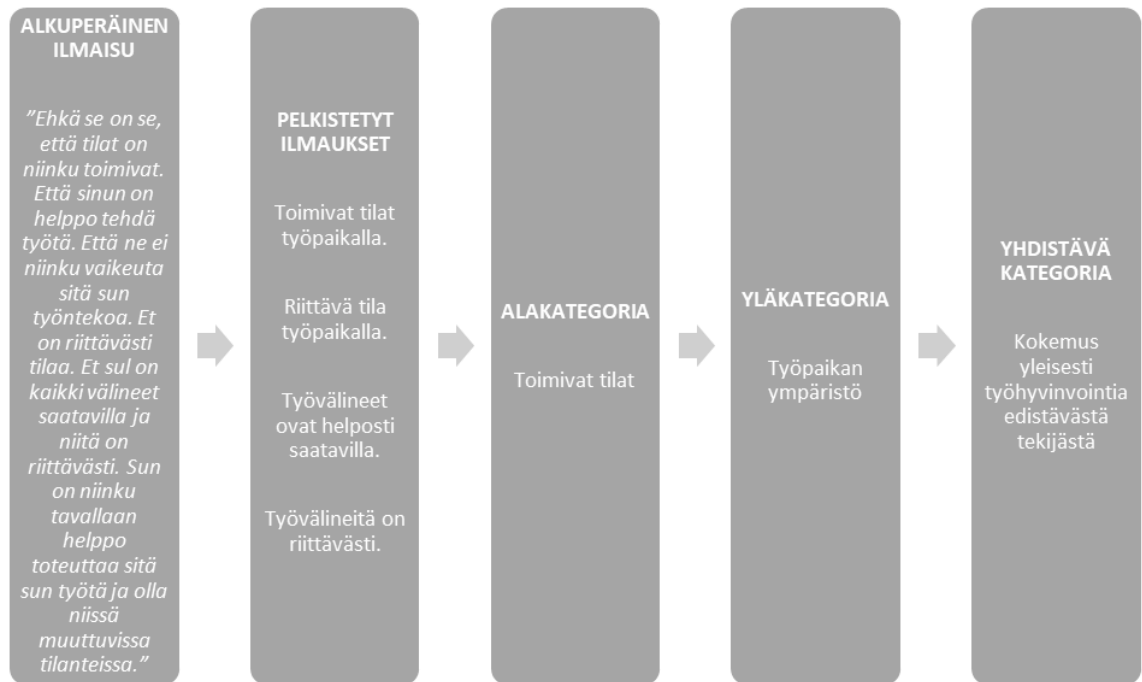
Esihenkilön tuki ja hyvä johtaminen oli haastateltavien mukaan erittäin tärkeä tekijä hyvän työympäristön kannalta. Haastateltavien mukaan työn kehittämisen pitäisi olla helppoa ja yhteisöllistä työntekijöiden sekä esihenkilöiden kesken ja esihenkilön tulisi ottaa kehitysehdotukset hyvin vastaan. Esihenkilön tulisi olla kiinnostunut työntekijöistään, kuunnella heitä ja pitää heidän puoliaan. Haastateltavat toivoivat esihenkilön ole-

van tasapuolinen kaikkia työntekijöitä kohtaan ja kohtelevan heitä yksilöllisesti. Johtamisen toivottiin olevan selkeää ja kannustavaa ja esihenkilön toivottiin olevan helposti lähestyttävä. Tärkeäksi seikaksi koettiin, että esihenkilö olisi ajan tasalla työyhteisön tilanteesta. **Työnohjaus** koettiin mielekkääksi ja tärkeäksi hyvän työympäristön kannalta. Haastateltavien kokemusta työpaikan johtamisesta on kuvattu seuraavassa (kuvio 7).



Kuvio 7. Esihenkilön tuella ja johtamisella on vaikutus työhyvinvointiin

Toimivat tilat sekä **toimivat välineet** koettiin osaksi hyvää työympäristöä. Haastatelluissa tuli ilmi, että työpaikan tilojen tulisi olla avarat, toimivat ja turvalliset. Tarpeeksi isot tilat sekä ikkunat koettiin työympäristöä parantavina asioina. Työvälineiden toivottiin olevan helposti saatavilla ja niiden tulisi olla toimivia ja turvallisia ja niitä tulisi olla tarpeeksi. Seuraavassa on esitetty kokemus toimivista tiloista (kuvio 8).



Kuvio 8. Työpaikan ympäristössä toimivat tilat sekä välineet edistävät työhyvinvointia

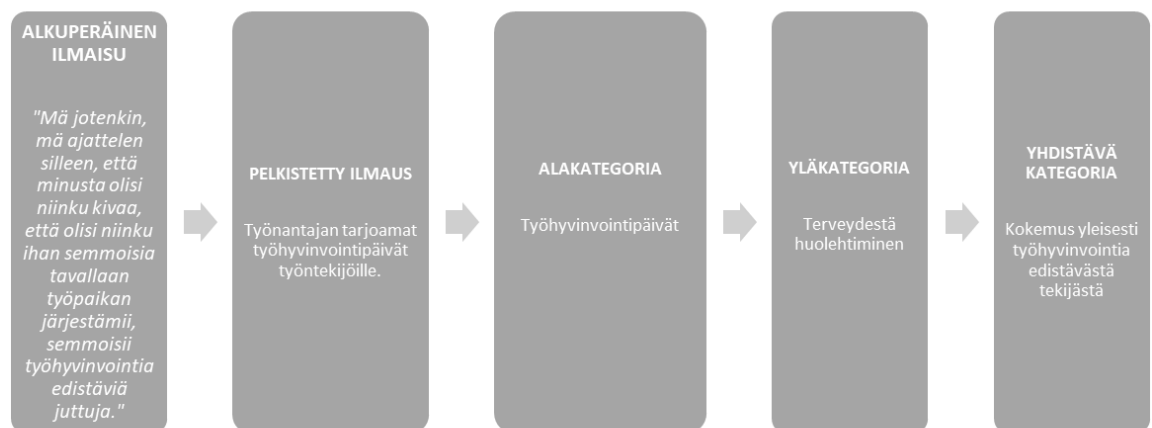
6.1.2 Hyvä terveys

Vapaa-aika, liikunta, ravitseminen ja lepo olivat haastateltavien mukaan kaikki oleellisia asioita hyvän terveyden kannalta. Vapaa-ajalla huolehdittiin omasta jaksamisesta ja tehtiin asioita, jotka eivät liittyneet työhön. Haastateltavat kokivat liikunnan, riittävän levon ja ravitsemuksen olevan keinoja huolehtia omasta jaksamisestaan ja tapoja viettää vapaa-aikaansa. Riittävä vapaapäivien määrä sekä vähäinen ylitöiden määrä koettiin tapana huolehtia omasta terveydestä. Esimerkki omasta vapaa-ajan käytöstä on kuvattu jäljempänä (kuviokuva 9). Haastatteluissa tuli ilmi, että tarvittaessa **työterveyshuollon yhteistyö** auttoi selvittämään omia terveyteen liittyviä asioita.



Kuvio 9. Omasta jaksamisesta huolehtiminen vapaa-ajalla koettiin tärkeäksi

Osa haastateltavista koki, että myös työnantajalta odotettiin hyvään terveyteen liittyviä toimia kuten **työhyvinvointipäivät** ja **työsuhde-edut**. Työkavereiden kanssa yhdessä vietetty työaika työhyvinvointipäivinä koettiin tärkeäksi ja mukavaksi, jolloin pääsi tutustumaan paremmin omiin työkavereihin. Tärkeäksi koettiin se, että työnantaja tarjosi terveyteen liittyviä työsuhde-etuja. Seuraavassa haastateltavan kokemus työhyvinvointipäivien merkityksestä (kuvio 10).



Kuvio 10. Työnantajan tarjoamat työhyvinvointipäivät auttavat huolehtimaan terveydestä

6.2 Hoitohenkilökunnan tavat edistää omaa työhyvinvointiaan

Aineistosta löytyi kaksi pääkategoriaa, jotka ovat omasta terveydestä huolehtiminen ja työyhteisöön vaikuttaminen. Nämä kaksi pääkategoriaa päivystyspoliklinikan hoitohenkilökunnan tapana edistää omaa työhyvinvointiaan on kuvattu kahdessa seuraavassa alaotsikossa. Yläkategorioita muodostui neljä, jotka ovat terveyden edistäminen, työyhteisön ilmapiiri, toimivat yhteistyö sekä omaan työhön vaikuttaminen. Yläkategoriat muodostuivat useasta eri alakategoriasta. Pää-, ylä- ja alakategoriat on esitetty seuraavassa taulukossa (taulukko 2). Terveyden edistäminen sisältää alakategoriat terveelliset elämäntavat, liikunta, sosiaaliset suhteet, vapaa-aika, lepo, työterveyshuollon käyttäminen sekä tauot työpaikalla. Työyhteisön ilmapiiri muodostui alakategorioista hyvä työilmapiiri ja keskusteleminen mieltä painavista asioista. Toimiva yhteistyö sisältää yhden alakategorian, joka on ohjeiden noudattaminen työpaikalla. Omaan työhön vaikuttaminen muodostui alakategorioista työvuorosuunnittelu sekä ammatillinen kehittyminen.

Taulukko 2. Tavat, joilla hoitohenkilökunta edistää omaa työhyvinvointiaan

Alakategoria	Yläkategoria	Pääkategoria	Yhdistävä kategoria
Terveelliset elämäntavat Liikunta Sosiaaliset suhteet Vapaa-aika Lepo Työterveyshuollon käyttäminen Tauot työpaikalla	Terveyden edistäminen	Omasta terveydestä huolehtiminen	Hoitohenkilökunnan tapoja edistää omaa työhyvinvointiaan
Hyvä työilmapiiri Keskusteleminen mieltä painavista asioista	Työyhteisön ilmapiiri	Työyhteisöön vaikuttaminen	
Ohjeiden noudattaminen työpaikalla	Toimiva yhteistyö		
Työvuorosuunnittelu Ammatillinen kehittyminen	Omaan työhön vaikuttaminen		

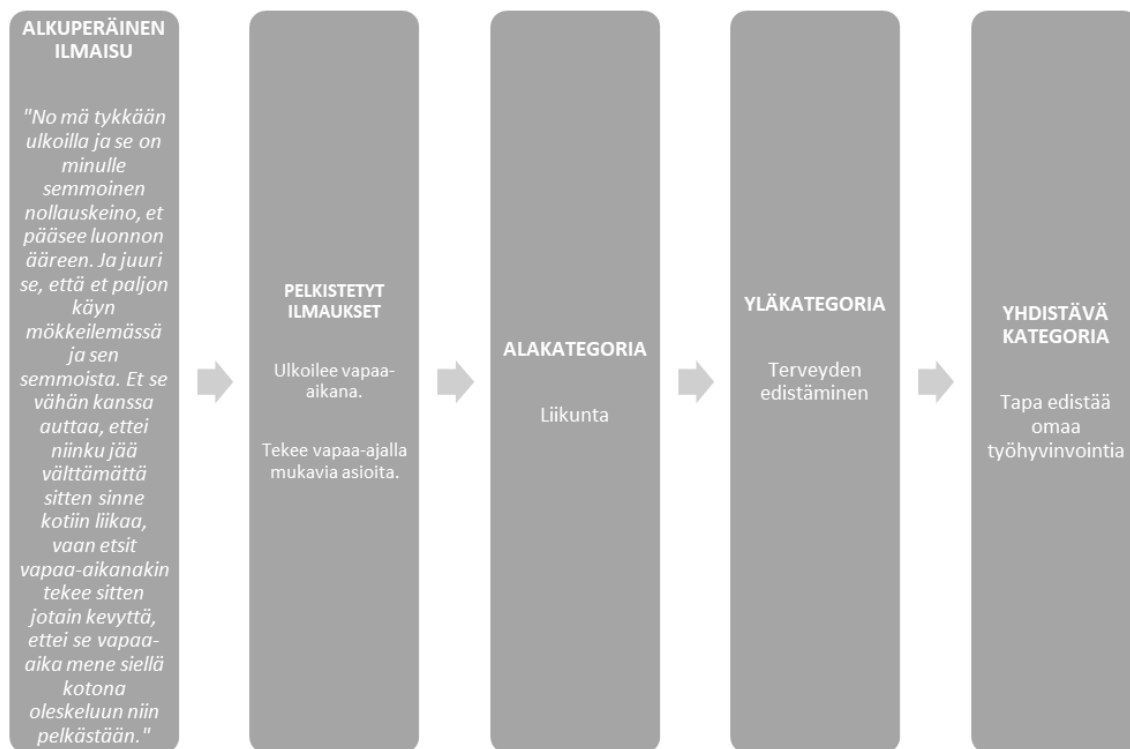
6.2.1 Omasta terveydestä huolehtiminen

Suurin osa haastateltavien vastauksista liittyi omasta terveydestä huolehtimiseen, kun heiltä kysyttiin tapoja edistää omaa työhyvinvointiaan. Vastauksissa korostui terveellisistä elämäntavoista huolehtiminen, liikunta, sosiaaliset suhteet sekä vapaa-ajalla lepääminen. Haastateltavat kokivat, että työvuoron aikana tauolle pääseminen, ruokailu ja riittävästä nesteytyksestä huolehtiminen ovat tapoja edistää omaa työhyvinvointia. Haastatteluissa tuli ilmi kokemus, että kun omassa henkilökohtaisessa elämässä on kaikki hyvin, vaikuttaa se myös positiivisesti työhyvinvointiin. Seuraavassa esimerkki **terveellisten elämäntapojen** merkityksestä terveyden edistämiseen (kuvio 11).



Kuvio 11. Huolehtiminen terveellisistä elämäntavoista on tapa edistää omaa työhyvinvointia

Liikunta koettiin hyväksi tavaksi edistää omaa työhyvinvointiaan. Erilaisia tapoja liikkua kuvattiin olevan hyötyliikunta, pyöräily töihin sekä luonnossa liikkuminen. Liikunnalla koettiin olevan rauhoittava ja rentouttava vaikutus, kuten seuraava lainaus osoittaa (kuvio 12).



Kuvio 12. Liikunta vapaa-ajalla on hoitohenkilökunnan tapa edistää omaa terveyttään

Sosiaaliset suhteet koettiin vapaa-ajalla rentouttavaksi tavaksi edistää omaa terveyttään. Haastateltavat kertoivat näkevänsä kavereitaan vapaa-ajalla ja osa haastateltavista koki myös, että hyvä parisuhde auttaa jaksamaan työssä. Kokemus hyvästä sosiaalisesta verkostosta vapaa-ajalla koettiin terveyttä edistävänä asiana. Omien työkavereiden näkemisestä vapaa-ajalla oli eriäviä mielipiteitä. Osa haastateltavista koki, että he mielellään pitävät vapaa-ajan täysin erillään työstä ja eivät sen takia halua nähdä omia työkavereitaan vapaa-ajalla. Osa haastateltavista koki, että oli rentouttavaa nähdä työkavereita vapaa-ajalla ja purkaa työhön liittyviä asioita.

Vapaa-aika koettiin olevan suuri terveyttä edistävä tekijä. Vapaa-ajalla tehdyt asiat auttoivat irrottautumaan työstä ja unohtamaan työssä koetun kuormituksen. Tällaisiksi asioiksi kuvattiin esimerkiksi ystävien näkeminen, hyvästä ruoasta nauttiminen sekä luonnossa liikkuminen. Tärkeäksi tekijäksi oman työhyvinvoinnin edistämisen kannalta haastateltavat kokivat sen, että vapaa-aikaa on tarpeeksi ja että vapaa-ajalla saa tehdä itselle mieleisiä asioita. Vapaa-ajan merkitys terveyden edistämisen kannalta on kuvattu seuraavassa (kuvio 13).



Kuvio 13. Vapaa-ajalla tehdyt asiat ovat tapa edistää omaa terveyttään ja työhyvinvointia

Lepo tuli ilmi useassa haastateltujen vastauksessa. Levon merkitys koettiin erittäin tärkeänä, jotta jaksaa työssään. Riittävään lepoon koettiin vaikuttavan negatiivisesti kolmi-vuorotyö sekä kiireinen työympäristö. Osa haastateltavista koki myös, että yövuorot hankaloittivat riittävää lepoa. Seuraavassa levon merkitys terveyden edistämiseen (kuvio 14).



Kuvio 14. Riittävästä levosta huolehtiminen on hoitohenkilökunnan tapa edistää omaa terveyttään

Tauot työpaikalla työvuoron aikana koettiin tärkeäksi (kuvio 15). Haastatteluissa tuli ilmi, että taukojen pitäminen päivystysohjoitotyössä ei aina ole helppoa, mutta haastatel-

tavat yrittävät huolehtia siitä, että pääsevät työvuoronsa aikana tauolle. Taukojen pitämisen haasteena koettiin kiire, suuret potilasmäärät sekä työntekijäpuutokset. Taukojen pitämisestä sovittiin työkavereiden kesken tai pyytämällä apua vuorovastaavalta.



Kuvio 15. Riittävä määrä taukoja työpaikalla on tapa edistää omaa työhyvinvointia

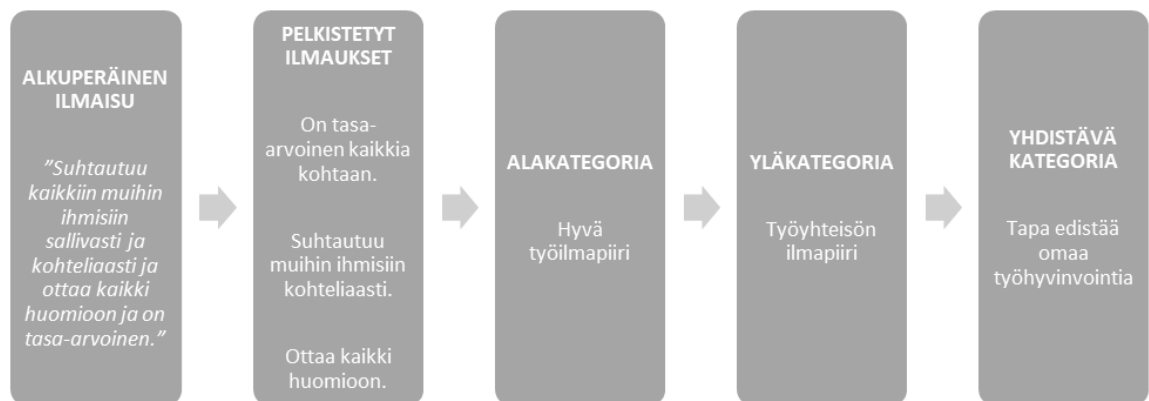
Työterveyshuollon käyttäminen ja mahdollisuus koettiin yhtenä tapana edistää omaa terveyttä (kuvio 16). Työterveyshuolto tapana edistää omaa terveyttä ei tullut monessa vastauksessa esiin vaan tärkeämpänä koettiin vapaa-aika sekä terveelliset elämäntavat.



Kuvio 16. Työterveyshuollon käyttäminen on tapa edistää omaa terveyttä ja työhyvinvointia

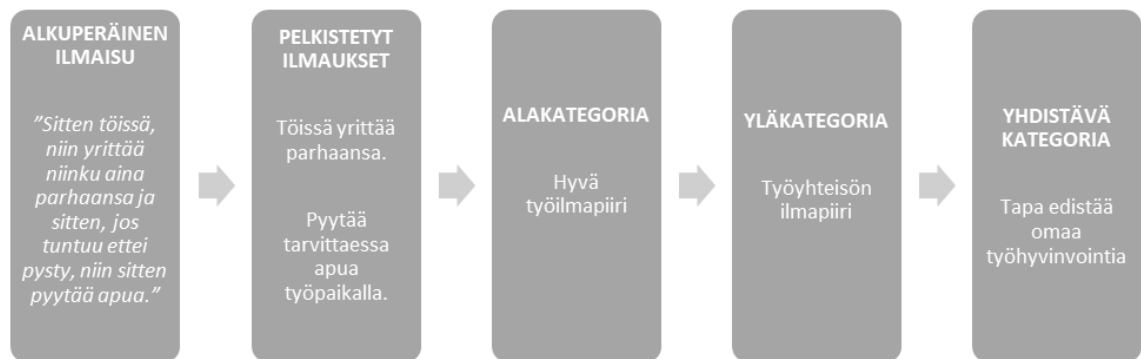
6.2.2 Työyhteisöön vaikuttaminen

Hyvä työilmapiiri ja tunnelma tuli esiin useissa vastauksissa. Haastateltavat kokivat tärkeänä sen, että työyhteisössä on tasa-arvoinen, salliva ja positiivinen tunnelma. Negatiivista tai huonoa tunnelmaa ja ilmapiiriä yritettiin välttää, jos sellaista esiintyi. Kaikki työkaverit pyrittiin ottamaan yksilöinä huomioon ja pyrittiin luomaan positiivista ilmapiiriä (kuvio 17).



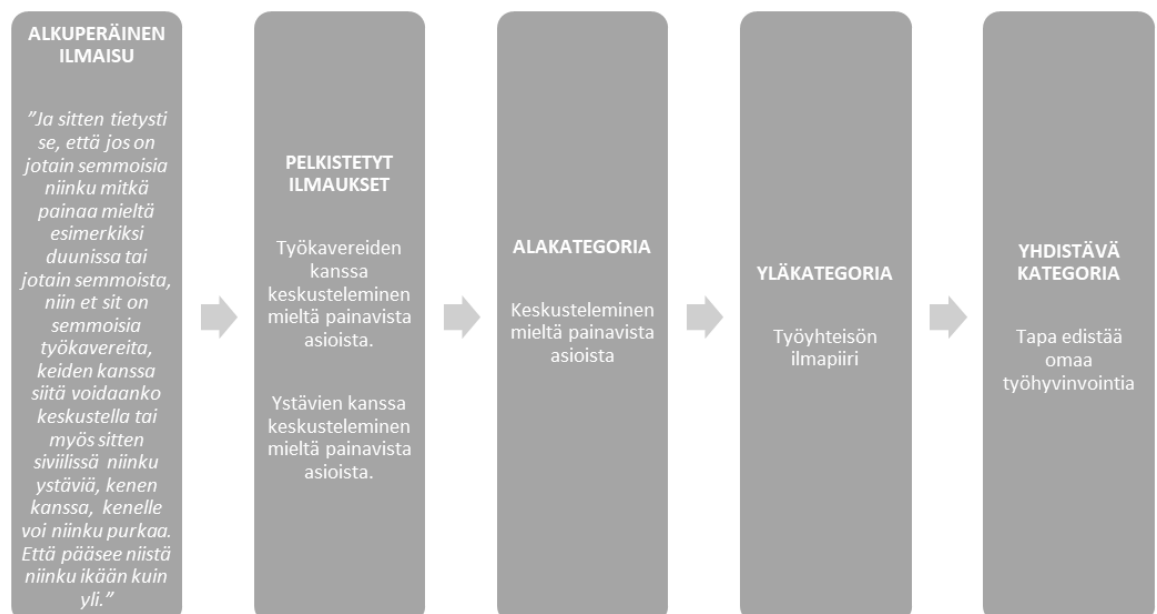
Kuvio 17. Hyvän työilmapiirin luominen on tapa edistää omaa työhyvinvointiaan

Avun tarjoaminen työyhteisössä koettiin tärkeänä hyvää työilmapiiriä nostavana tekijänä. Haastateltavat kokivat avun pyytämisen helppouden työyhteisössä tärkeänä ja hyvässä työyhteisössä on haastateltavien kokemuksen mukaan helppo pyytää apua työkavereilta. Seuraavassa vastauksessa tulee ilmi avun pyytäminen (kuvio 18).



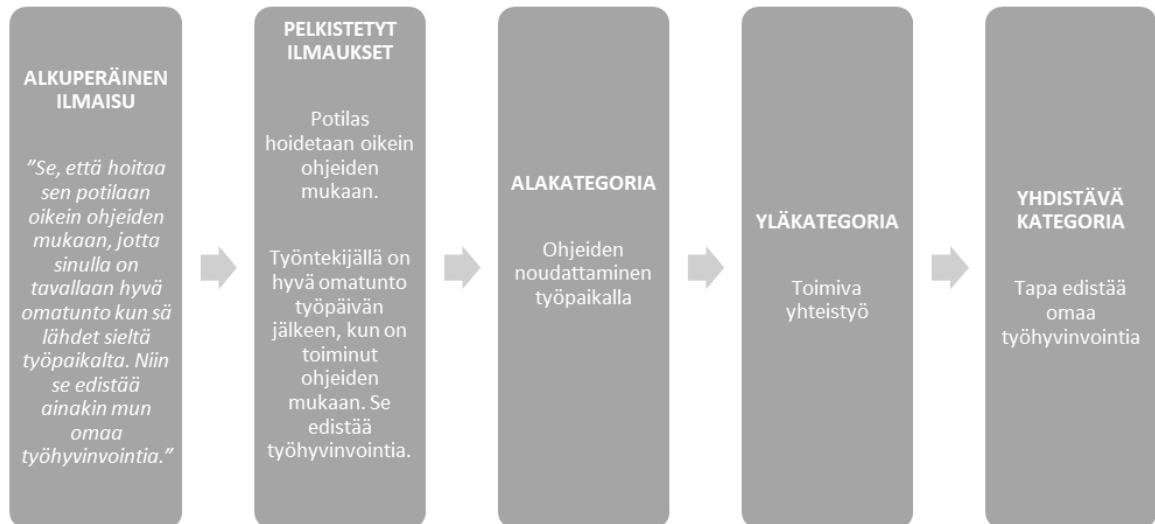
Kuvio 18. Hyvän työilmapiirin luominen on tapa edistää omaa työhyvinvointiaan

Keskusteleminen mieltä painavista asioista työyhteisössä koettiin tärkeänä, mutta osa haastateltavista koki, ettei sitä tehdä tarpeeksi. Omien työkavereiden kanssa keskusteleminen ja purkaminen mieltä painavista asioista oli yleistä. Osa haastateltavista kuitenkin koki, että yleisiä koko työyhteisöä koskevia mahdollisuuksia tunteiden purkamiseen pitäisi olla enemmän. Osa haastateltavista oli kokenut työnohjauksen hyödylliseksi, mutta enemmän apua oli omien työkavereiden kanssa keskustelemisesta. Tärkeäksi koettiin, ettei vaikeita asioita tarvitsisi miettiä enää vapaa-ajalla (kuvio 19).



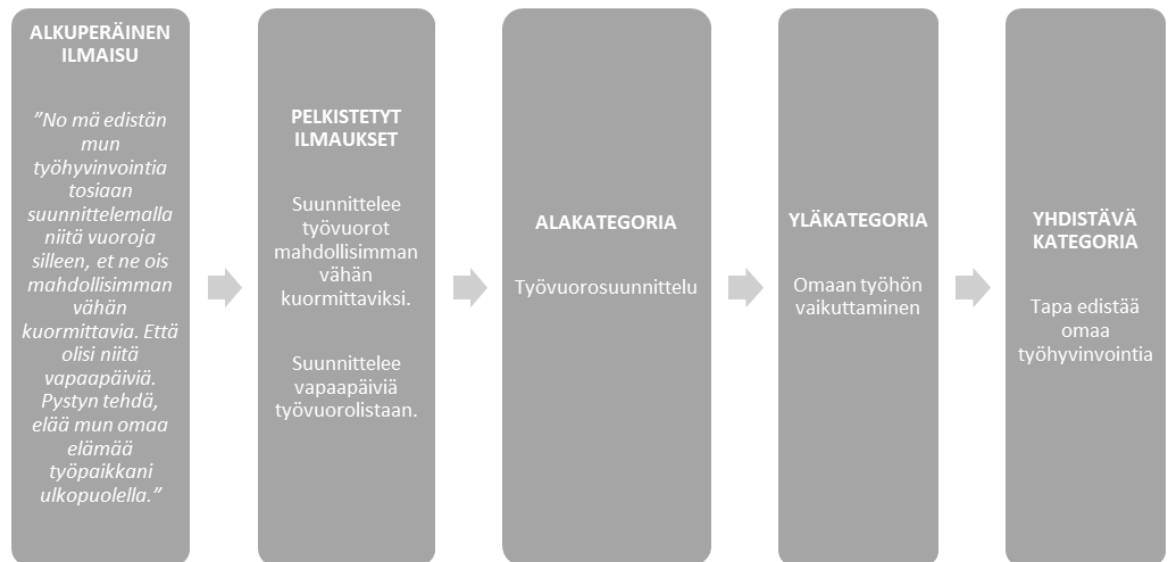
Kuvio 19. Keskusteleminen mieltä painavista asioista työyhteisössä on tapa edistää omaa työhyvinvointia

Ohjeiden noudattaminen työpaikalla sekä hyvä yhteistyö vaikuttivat positiivisesti työhyvinvointiin. Hoito-ohjeiden ja toimintaohjeiden tunteminen ja niiden noudattaminen koettiin tapana edistää omaa työhyvinvointia. Työkavereiden auttaminen ja avun saaminen koettiin tärkeänä. Yhteistyö muiden ammattiryhmien kanssa koettiin myös työhyvinvointia edistävänä tekijänä. Ohjeiden noudattamisen merkitys yhteistyölle kuvataan seuraavassa (kuvio 20).



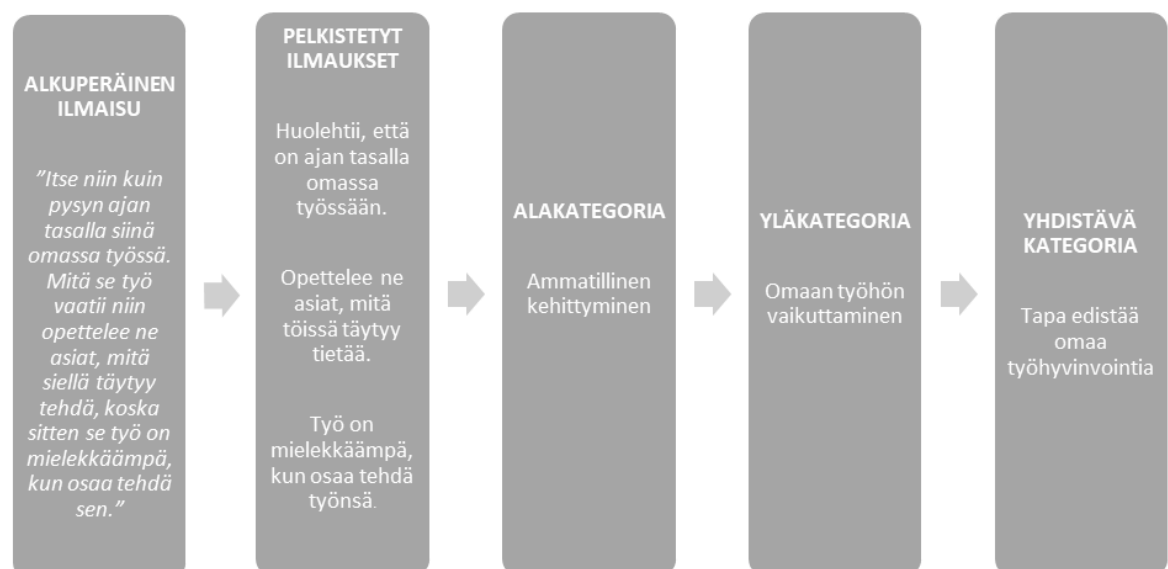
Kuvio 20. Ohjeiden noudattaminen työpaikalla on tapa edistää omaa työhyvinvointia

Työvuorosuunnittelu oli terveyden edistämisen jälkeen seuraavaksi suurin tapa, jolla haastateltavat edistivät omaa työhyvinvointiaan. Haastateltavat kokivat erittäin tärkeänä sen, että he saivat itse vaikuttaa omiin työvuoroihin ja suunnitella vapaapäivänsä. Työvuorot suunniteltiin niin, että ne olisivat mahdollisimman vähän kuormittavia ja että työvuoroja ei olisi yli viittä peräkkäin. Yövuoroja kerrottiin suunniteltavan oman jaksamisen mukaan eikä mielellään yli kolmea peräkkäin. Moni haastateltavista kertoi myös, etteivät tee mielellään ollenkaan ylityitä. Lomien suunnittelu ja niiden toteutuminen koettiin tärkeänä. Myös lyhennettyä työaika käytettiin tapana edistää omaa työhyvinvointiaan. Työvuorosuunnittelu tapana vaikuttaa omaan työhönsä on kuvattu seuraavassa (kuvio 21).



Kuvio 21. Työvuorosuunnittelun avulla hoitohenkilökunta edistää omaa työhyvinvointiaan

Ammatillinen kehittyminen oli toinen tapa vaikuttaa omaan työhönsä sekä edistää omaa työhyvinvointiaan. Tärkeänä koettiin, että ne asiat osataan, jotka ovat työn tekemisen kannalta oleellisia. Työn tekeminen koettiin mielekkäämpänä ja koettiin olevan itsevarmempia, kun itseään oli kehitetty ammatillisesti esimerkiksi koulutusten avulla. Seuraava lainaus kuvaa ammatillista kehittymistä tapana vaikuttaa omaan työhön (kuvio 22).



Kuvio 22. Itsenä ammatillinen kehittäminen on tapa edistää omaa työhyvinvointiaan

6.3 Kokemus yleisesti työhyvinvointia heikentävistä tekijöistä

Aineistosta löytyi kaksi pääkategoriaa, jotka ovat kuormittava työympäristö sekä kuormittavat elämäntavat. Kuormittava työympäristö koostuu kolmesta yläkategoriasta, jotka ovat huono työyhteisö, puutteellinen johtaminen sekä omaan työhön vaikuttamisen puute. Huono työyhteisö muodostui alakategorioista epäselvät toimintaohjeet, huono työilmapiiri, riittämätön perehdytys, palautteen puute, toimimaton yhteistyö, huonot työtilat sekä huonot työvälineet. Puutteellinen johtaminen muodostui alakategorioista kuormittava työ, kiire työpaikalla, muutokset työssä, esihenkilön tuen puute, työntekijäpuutokset ja huono tiedonkulku. Omaan työhön vaikuttamisen puute sisältää alakategoriat työvuorosijoitukset, työvuorosuunnittelu sekä puute vaikuttaa omaan työhönsä. Kuormittavat elämäntavat-pääkategoria muodostui yhdestä yläkategoriasta, joka on terveyden heikkeneminen. Terveyden heikkeneminen muodostui alakategorioista kolmivuorotyö, kuormittavat vapaa-ajan kokemukset ja riittämätön lepo. (taulukko 3.)

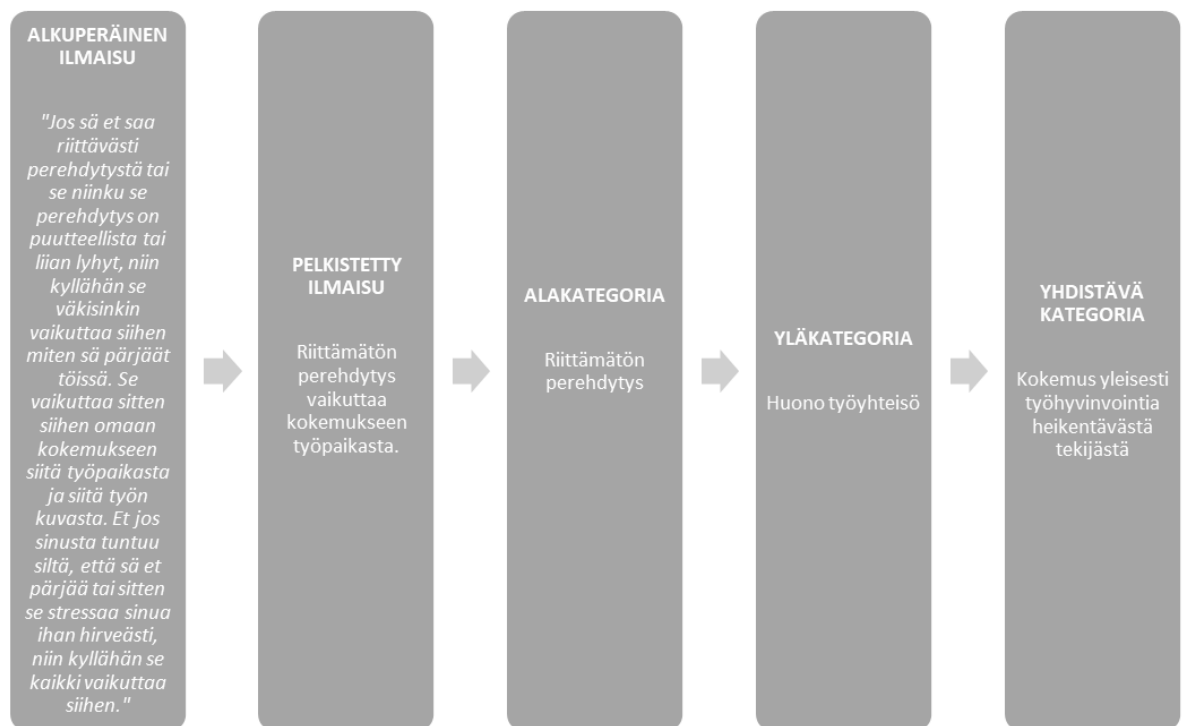
Taulukko 3. Tekijät, jotka hoitohenkilökunta kokee yleisesti työhyvinvointia heikentävinä

Alakategoria	Yläkategoria	Pääkategoria	Yhdistävä kategoria
Epäselvät toimintaohjeet Huono työilmapiiri Riittämätön perehdytys Palautteen puute Toimimaton yhteistyö Huonot työtilat Huonot työvälineet	Huono työyhteisö	Kuormittava työympäristö	Hoitohenkilökunnan kokemuksia yleisesti työhyvinvointia heikentävistä tekijöistä
Kuormittava työ Kiire työpaikalla Muutokset työssä Esihenkilön tuen puute Työntekijäpuutokset Huono tiedonkulku	Puutteellinen johtaminen		
Työvuorosijoitukset Työvuorosuunnittelu Puute vaikuttaa omaa työhönsä	Omaan työhön vaikuttamisen puute		

Kolmivuorotyö Kuormittavat vapaa-ajan kokemukset Riittämätön lepo	Terveyden heikkene- minen	Kuormittavat elämän- tavat	
---	------------------------------	-------------------------------	--

6.3.1 Kuormittava työympäristö

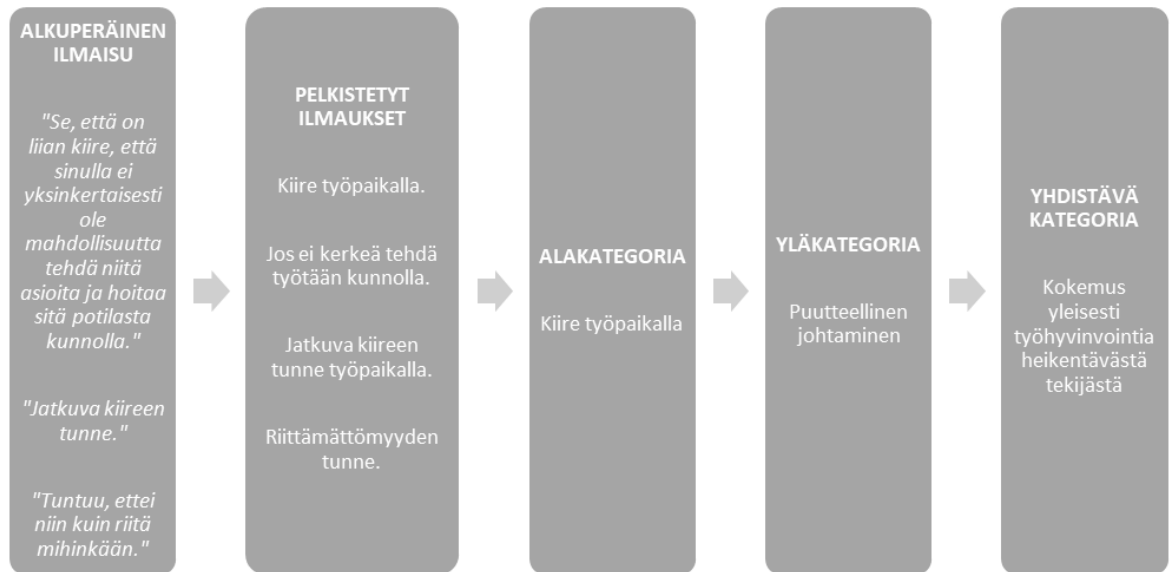
Epäselvät toimintaohjeet koettiin kuormittaviksi kiireisessä päivystyshoitotyössä. Muutuvat ohjeistukset ja selkeiden ohjeiden puute koettiin vaikuttavan heikentävästi myös työyhteisöön. **Riittämätön perehdytys** työpaikalla koettiin vaikuttavan kokemukseen työyhteisöstä ja antavan siitä huonon kuvan. Haastatteluissa tuli ilmi, että **huonot tilat** sekä **huonot välineet** vaikuttivat heikentävästi työyhteisön ilmapiiriin. Kuormittavina asioina koettiin ahtaat tilat sekä se, jos ehjiä työvälineitä joutuu etsimään. Seuraavassa kokemuksessa tuodaan ilmi riittämättömän perehdytyksen vaikutus työyhteisöön (kuvio 23).



Kuvio 23. Riittämätön perehdytys työyhteisössä heikentää työhyvinvointia

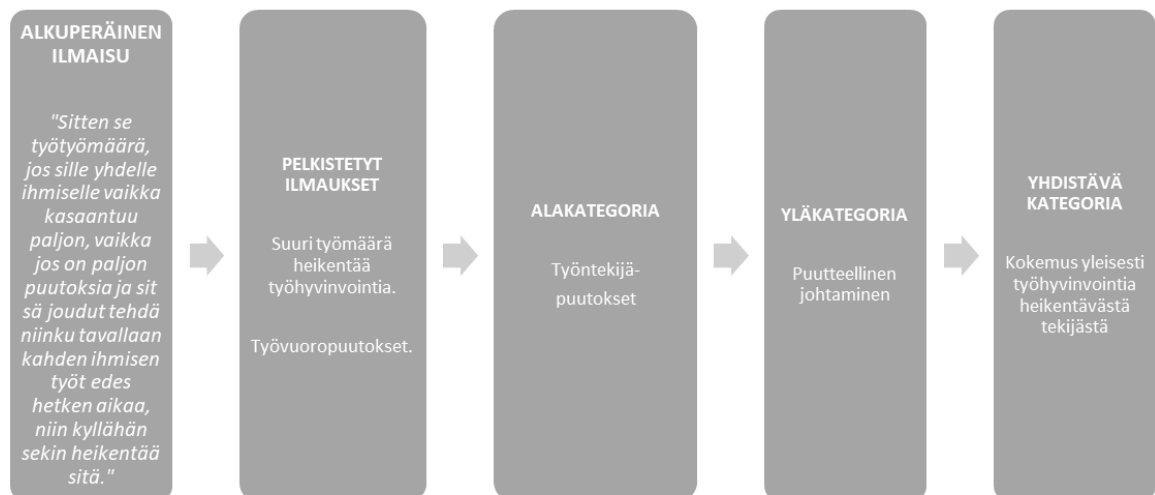
Huono ilmapiiri sekä **toimimaton yhteistyö** työpaikalla olivat haastateltavien kokemuksen mukaan merkittävässä roolissa työhyvinvoinnin kannalta. Haastateltavien mukaan negatiivinen ilmapiiri, valittaminen työpaikalla sekä kireä tunnelma eivät lisänneet työhyvinvointia. Tuen puute työkavereilta sekä valittaminen ilman kehitysehdotuksia koettiin työilmapiiriä heikentävinä asioina. Haastateltavat kokivat kuormittavina asioina työyhteisössä avun saamisen puutteen työkavereilta. Suuri työyhteisö koettiin haastavana työntekijöiden ryhmäytymisen kannalta. Työparityöskentelyssä koettiin haastavana yhteistyö, jos toimintatavat olivat erilaiset työparien kesken, sopeutuminen muuttuviin tilanteisiin oli erilainen tai henkilökemiat eivät kohdanneet. Myös **palautteen puute** koettiin vaikuttavan heikentävästi työyhteisöön. Selän takana palautteen antaminen suoraan annetun palautteen sijaan koettiin työilmapiiriä heikentävänä asiana. Tehdystä työstä saadun palautteen puute yleisesti työyhteisössä koettiin huonontavan ilmapiiriä työntekijöiden kesken.

Kiire työpaikalla sekä **kuormittava työ** olivat haastateltavien mukaan asioita, jotka vaikuttivat negatiivisesti työyhteisöön. Haastateltavat kokivat kuormittavana jatkuvan kiireen tunteen työpaikalla sekä taukojen puutteen. Kiire työpaikalla vaikutti siihen, että esimerkiksi työsähköpostia ei kerennyt seuraamaan työaikana, jolloin saattoi jäädä paitsi uusista ohjeista tai toimintatavoista. Osa haastateltavista koki, ettei aina voinut tehdä työtään riittävän hyvin ja saattoi joutua priorisoimaan vääristä asioita kiireen takia. Useampi kiireinen työpäivä peräkkäin koettiin raskaaksi ja se saattoi aiheuttaa vapaa-ajalla kiukkuisuutta, väsymystä ja vaikeutta palautua kunnolla. Kuormittavina asioina päivystyshoitotyössä koettiin kiire, jatkuva priorisoimisen tarve, riittämättömyyden tunne työssä, sekä se, että tapahtuu paljon asioita samaan aikaan. Lisäksi erilaiset työntekijöiden vastuutehtävät työpaikalla koettiin kuormittavana. Seuraavassa on esitetty puutteellisen johtamisen vaikutusta työpaikan kiireen tunteeseen (kuvio 24).



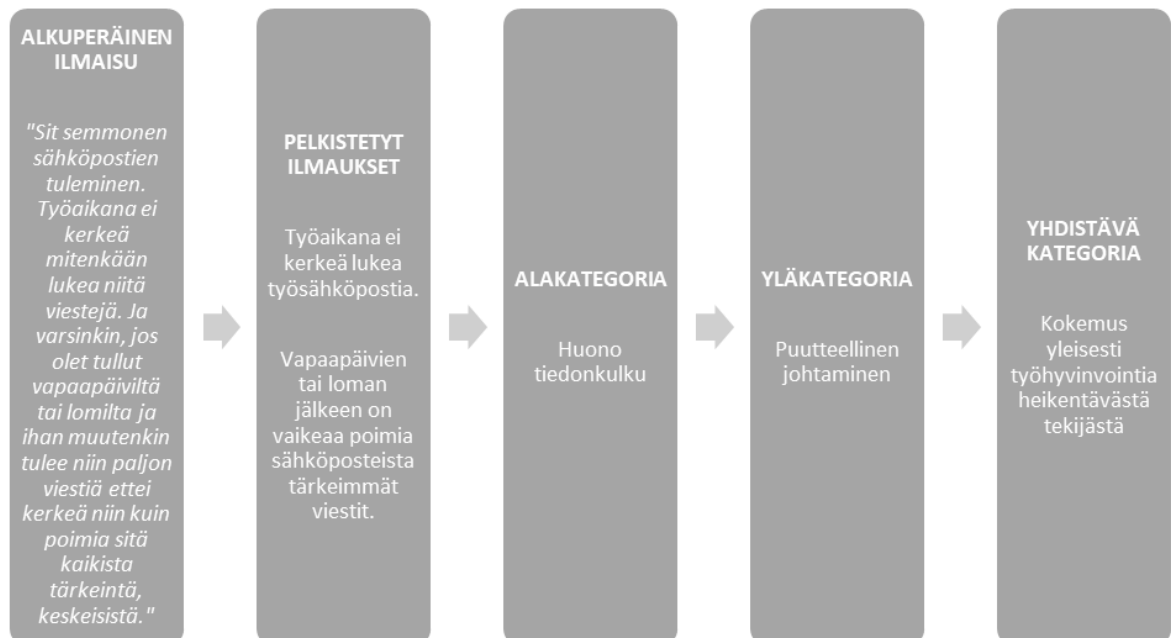
Kuvio 24. Puutteellinen johtaminen voi aiheuttaa kiirettä työpaikalle ja kokemus kiireestä heikentää työhyvinvointia

Työntekijäpuutokset koettiin työtä kuormittavana tekijänä. Kuormittaviksi asioiksi koettiin työntekijäpuutoksista johtuva ylitöiden määrä sekä resurssien puute suhteessa potilasmäärään. Kuvio 25 kuvaa kokemusta työntekijäpuutoksista.



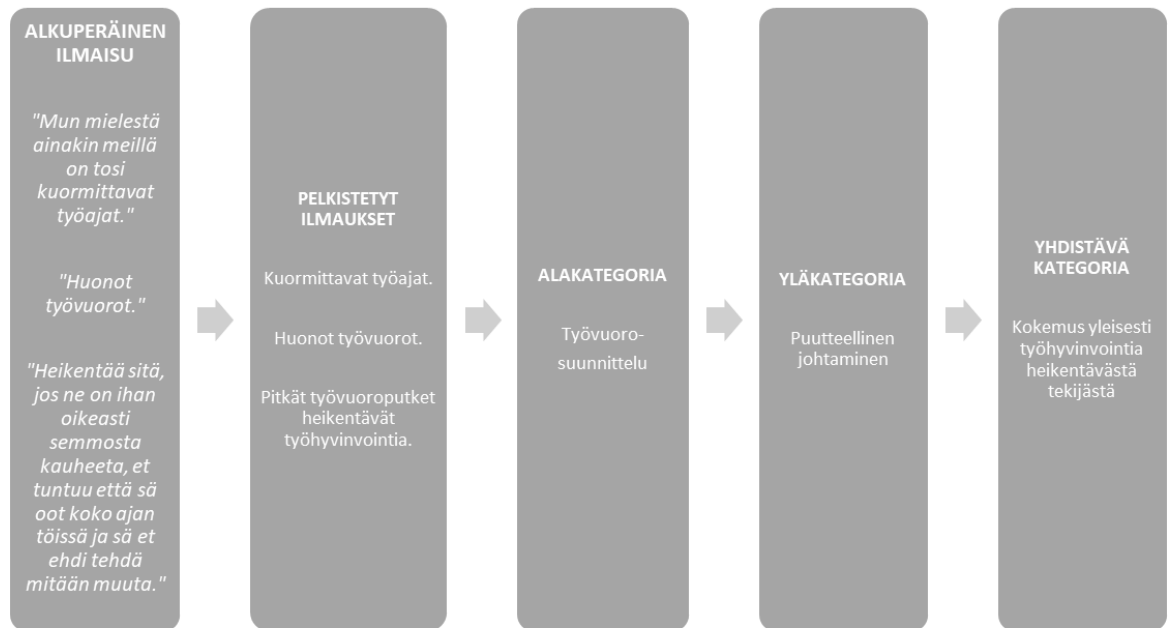
Kuvio 25. Puutteellinen johtaminen voi aiheuttaa työvuoropuutoksia ja työntekijäpuutokset heikentävät työhyvinvointia

Esihenkilön tuen puute koettiin työyhteisössä vaikuttavan työympäristöön heikentävästi. Esihenkilön toivottiin olevan läsnä, kohtelevan työntekijöitään tasapuolisesti ja kuuntelevan työntekijöitään. Osa haastateltavista koki, että jos esihenkilö näyttää kiireiseltä, on hänelle vaikea mennä juttelemaan omista asioistaan. Haastatteluissa tuli ilmi, etteivät kaikki tiedä, mitä esihenkilöiden työnkuvaan kuuluu. Haastateltavat kokivat masentavana, jos esihenkilö ei ole ajan tasalla oman työyhteisönsä tilanteesta ja tiedä työntekijöiden työmäärää. Erilaiset **muutokset työssä** haastateltavat kokivat kuormittavana, sillä suuri määrä erilaisia ohjeita ja muutoksia lisäsi työtä. Kolmivuorotyön takia **huono tiedonkulku** koettiin ongelmana uusien muutosten omaksumisessa. Vapaapäivien tai loman jälkeen muutosten omaksuminen koettiin raskaana kiireisessä työssä ja työyhteisön yhteisiä keskusteluja toivottiin olevan enemmän sähköpostitulvan sijasta. Kokemus huonosta tiedonkulusta on kuvattu seuraavassa (kuvio 26).



Kuvio 26. Huono tiedonkulku työyhteisössä heikentää työhyvinvointia

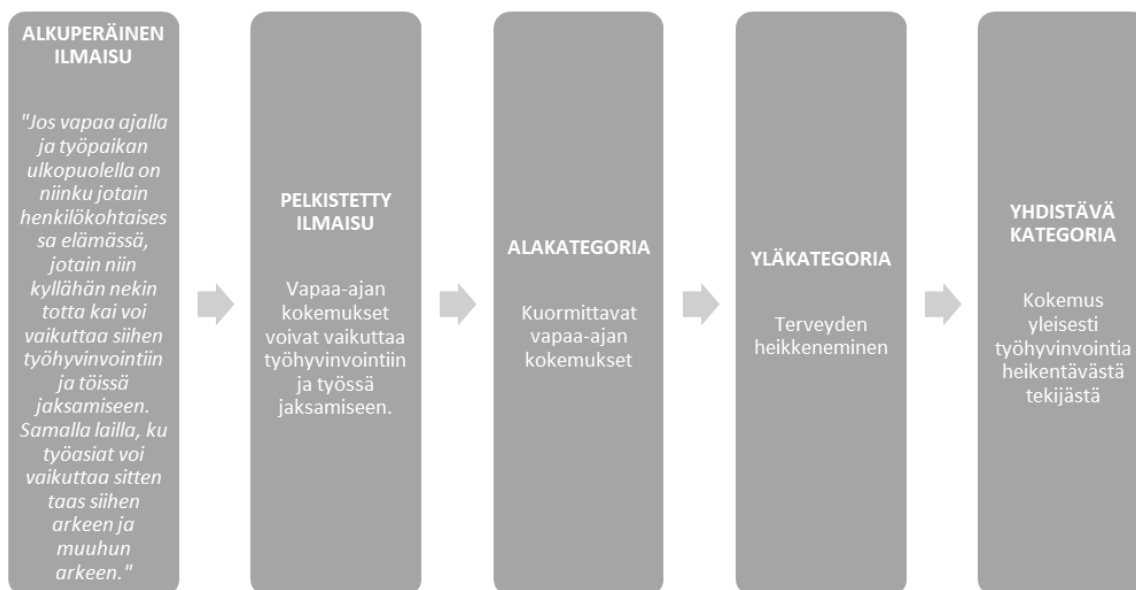
Työvuorosijoitukset ja työvuorosuunnittelu olivat haastateltavien kokemuksen mukaan selkeästi työhyvinvointia heikentäviä tekijöitä, jos niihin ei saanut itse vaikuttaa. Työvuorosijoitusten koettiin vaikuttavan työstä palautumiseen varsinkin, jos ne eivät olleet tasapuolisesti jaettuina. Pitkät työvuoroputket koettiin raskaina ja vähäinen lepoaika työvuorojen välillä kuvattiin työhyvinvointia heikentäväksi tekijäksi. **Puute vaikuttaa omaan työhönsä** esimerkiksi työvuoroitoiden avulla koettiin vaikuttavan työssä jaksamiseen. Seuraavassa haastateltavien kokemuksia työvuorosuunnittelusta (kuvio 27).



Kuvio 27. Puutteellisesti suunnitellut työvuorot heikentävät työhyvinvointia

6.3.2 Kuormittavat elämäntavat

Kolmivuorotyö oli osan haastateltavien kokemuksen mukaan terveyteen vaikuttava ja kuormittava tekijä. Kolmivuorotyön työajat koettiin kuormittaviksi ja esimerkiksi iltavuoron jälkeen kotiin myöhään pääseminen koettiin hankalana. **Riittämätön lepo** vaikutti haastateltavien vireystilaan ja aiheutti väsymystä töissä. Haastattelussa tuli ilmi myös, että vapaa-ajalla tapahtuneet asiat vaikuttivat työntekoon. **Kuormittavat vapaa-ajan kokemukset** saattoivat pyöriä mielessä myös työpaikalla. Osa haastateltavista oli sitä mieltä, ettei halua nähdä omia työkavereitaan vapaa-ajalla, vaan tehdä asioita, jotka eivät liity työhön. Kuvio 28 kuvaa vapaa-ajan kokemusten vaikutusta työntekoon.



Kuvio 28. Kuormittavat vapaa-ajan kokemukset voivat vaikuttaa terveyteen heikentävästi

6.4 Kokemus omaa työhyvinvointia heikentävistä tekijöistä

Aineistosta löytyi kaksi pääkategoriaa, jotka ovat kuormittava työympäristö sekä kuormittavat elämäntavat. Kuormittava työympäristö-kategoria koostuu kahdesta yläkategoriasta, jotka ovat omaan työhön vaikuttamisen puute sekä työyhteisö. Omaan työhön vaikuttamisen puute muodostui alakategorioista työvuorosunnittelu ja -sijoittelu ja puute vaikuttaa omaan työhönsä. Työyhteisö sisältää alakategoriat kuormittava työ, muutokset työpaikalla, huono työilmapiiri ja palautteen puute. Kuormittavat elämäntavat-kategoria koostui yhdestä yläkategoriasta, joka on terveyden heikkeneminen. Terveysten heikkeneminen koostuu alakategorioista levon puute, huonot vapaa-ajan kokemukset sekä kolmivuorotyö. (taulukko 4.)

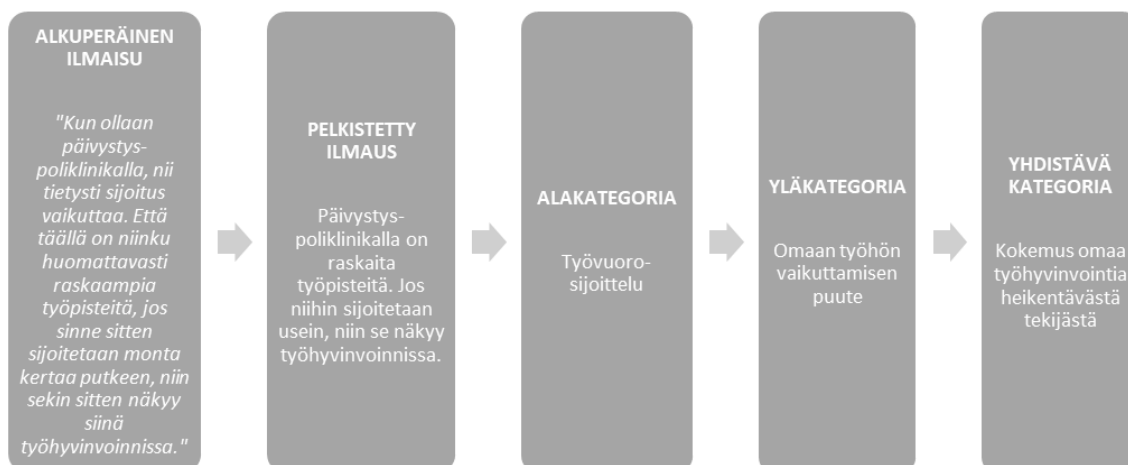
Taulukko 4. Tekijät, jotka hoitohenkilökunta kokee omaa työhyvinvointia heikentävinä

Alakategoria	Yläkategoria	Pääkategoria	Yhdistävä kategoria
Työvuorosunnittelu Työvuorosijoittelu Puute vaikuttaa omaan työhön	Omaan työhön vaikuttamisen puute	Kuormittava työympäristö	Hoitohenkilökunnan kokemuksia omaa työhyvinvointia heikentävistä tekijöistä

Kuormittava työ Muutokset työpaikalla Huono työilmapiiri Palautteen puute	Työyhteisö		
Levon puute Huonot vapaa-ajan kokemukset Kolmivuorotyö	Terveysten heikkene- minen	Kuormittavat elämän- tavat	

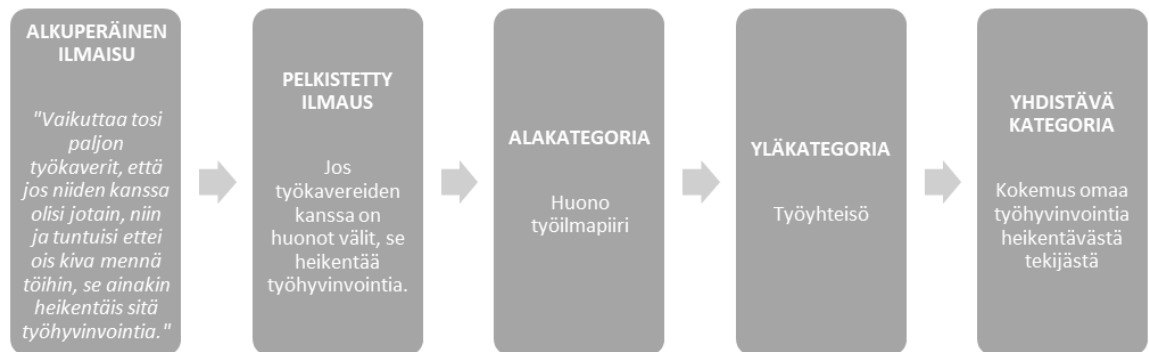
6.4.1 Kuormittava työympäristö

Puute vaikuttaa omaan työhön tuli haastatteluissa ilmi työvuorotoiveissa sekä koulutukseen pääsystä. Haastateltavat kokivat raskaana sen, jos omat työvuorotoiveet eivät toteutuneet. Osa haastateltavista koki, että jos ei päässyt koulutukseen tai järjestetyt koulutukset tuntuivat hyödyttömiltä, vaikutti se työhyvinvointiin heikentävästi. **Työvuoro-**
suunnittelu koettiin työhyvinvointia heikentävänä, jos työvuorolistassa oli yhden päivän vapaita, pitkiä työputkia tai pitkiä työpäiviä. **Työvuorosijoittelu** useasti samaan työpisteeseen peräkkäin koettiin raskaana. Haastateltavien kokemuksen mukaan päivystyspoliklinikan raskaimmissa työpisteissä työskentely useasti peräkkäin vaikutti työhyvinvointiin heikentävästi. Työvuorosijoitusten merkitystä on kuvattu seuraavassa kokemuksessa (kuvio 29).



Kuvio 29. Puute vaikuttaa omiin työvuorosijoituksiin koetaan työhyvinvointia heikentävänä tekijänä

Kuormittava työ koettiin haastateltavien kokemuksen mukaan työhyvinvointia heikentäväksi tekijäksi. Osa haastateltavista koki työn kiireiseksi ja raskaaksi. **Muutokset työpaikalla** ja niihin liittyvät projektit ja vastuualueet koettiin lisäävän kuormitusta ja osa haastateltavista koki työasioiden vaikuttavan myös vapaa-aikaan negatiivisesti, kun työasiat pyörivät mielessä. **Huono työilmapiiri** koettiin kuormitusta lisäävänä työyhteisössä. Osa haastateltavista koki, että **palautteen puute** työkavereiden kesken aiheutti stressiä ja saattoi jäädä mietityttämään vapaa-ajalla. Työkavereiden kesken toivottiin pystyvän puhumaan avoimesti työpaikalla tapahtuneista asioista. Huonon työilmapiirin vaikutusta työyhteisöön kuvaa seuraava kokemus (kuvio 30).



Kuvio 30. Huono työilmapiiri työyhteisössä koetaan työhyvinvointia heikentävänä tekijänä

6.4.2 Kuormittavat elämäntavat

Kolmivuorotyö sekä **levon puute** koettiin terveyttä heikentävinä asioina. Väsymys ja vaikeus saada nukuttua vaikuttivat haastateltavien mukaan työntekoon. Väsyneenä työskentely koettiin kuormittavana. Stressin koettiin vaikeuttavan nukkumista. Työskentely koettiin raskaaksi myös, jos omassa elämässä ei ollut kaikki hyvin. **Huonot vapaa-ajan kokemukset** koettiin vaikuttavan työpaikalla negatiivisesti työntekoon. Levon puutteen merkitys terveydelle kuvataan seuraavassa kokemuksessa (kuvio 31).



Kuvio 31. Levon puute ja väsymys vaikuttavat terveyden heikentävästi

7 Pohdinta

7.1 Tulosten tarkastelu

Haastateltavat kokivat tässä ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyössä, että positiivinen ilmapiiri ja toimiva yhteistyö ovat tärkeimmät tekijät työyhteisön tuen kannalta ja edistävät työhyvinvointia yleisesti. Ilmapiirin tulisi olla avoin, salliva, viihtyisä, positiivinen, kannustava ja tasa-arvoinen. Epäkohdista tulisi pystyä puhumaan avoimesti ja rakentavasti työyhteisössä. Jokaisen työntekijän tulisi saada olla oma itsensä ja työkalaveriinhin pitäisi pystyä luottamaan. Avun pyytäminen sekä avun saaminen työkalvereilta tulisi olla helppoa. Haastateltavat kokivat tässä työssä työhyvinvointia yleisesti edistävänä tekijänä myös sen, että he saavat itse vaikuttaa työvuorosijoitteluun ja -suunnitteluun sekä lomien suunnitteluun. Tärkeäksi koettiin se, että he saivat itse vaikuttaa työvuoroihinsa ja suunnitella vapaapäivät niin, että työ mukaili omaa elämäntilannetta. Työvuorotoiveiden esittämisen haluttiin olevan helppoa ja niiden toteutumisen toivottiin olevan tasapuolista.

Hakanen – Kaltiainen (2020) tuovat tutkimuksessaan esille, että reilut käytännöt, oikeudenmukainen työpaikka sekä yhteenkuuluvuus työpaikkaan parantavat työhyvinvointia. Haavisto (2010: 52) tuo esille tutkimuksessaan suomalaisten arvostavan työpaikassa erityisesti hyvää työyhteisöä. Suomalaiset sairaanhoitajat kokevat suurimmat työhyvinvointia edistävät tekijät olevan muun muassa työyksikön korkeatasoinen laatu sekä toimivat käytännöt (Sairaanhoitajien työolobarometri 2020: 37). Myös Pääatalo – Kyngäs (2016: 733) ja Van der Heijden – Mulder – König – Anselmann (2017: 5) kertovat tutkimuksissaan työyhteisön neuvojen ja tuen sekä vapauden olla oma itsensä ja näyttää tunteensa työpaikalla lisäävän työhyvinvointia.

Stevanin ym. (2018: 1256) kertoo tutkimuksessaan omaan työhönsä vaikuttamisen olevan työntekijän kannalta tärkeää. Kun työntekijä saa vaikuttaa omiin aikatauluihinsa, lisää se työntekijän halua pysyä työpaikassaan. Myös Al Maqbali (2015: 2011) on osoittanut mahdollisuuden vaikuttaa omiin työoloihinsa sekä vastuun määrän työpaikalla kasvattavan tyytyväisyyttä. Työvuorosuunnittelulla on tutkimusten mukaan suuri vaikutus työhyvinvointiin. Pelkkiä päivävuoroja tekevillä on todettu olevan vähemmän mielenterveyshäiriöitä ja he ovat tyytyväisempiä työhönsä (Jaradat – Nielsen – Kristensen – Bast-Pettersen 2017: 73). Buja ym. (2013: 511) tuovat esille, että yövuorojen määrällä on mahdollista vaikuttaa työntekijöiden loppuun palamiseen sekä alalta lähtemiseen.

Dall’Ora – Griffiths – Ball – Simon – Aiken (2015: 5) toteavat työvuorojen pituudella olevan vaikutusta työtyytyväisyyteen. Työvuoron pituuden ollessa kahdeksan tuntia tai vähemmän, vähentää se tyytymättömyyttä työhön ja vähentää tarvetta vaihtaa työpaikkaa.

Haastateltavat kertoivat tässä työssä edistävänsä omaa työhyvinvointiaan terveellisillä elämäntavoilla, liikunnalla, levolla, vapaa-ajalla, sosiaalisilla suhteilla ja tauoilla työpaikalla. Vapaa-aika koettiin olevan suurin terveyttä edistävä tekijä. Vapaa-ajalla tehdyt asiat auttoivat irrottautumaan työstä ja unohtamaan työssä koetun kuormituksen. Työvuorosuunnittelu oli terveyden edistämisen jälkeen seuraavaksi suurin tapa, jolla haastateltavat edistivät omaa työhyvinvointiaan. Haastateltavat kokivat tässä työssä erittäin tärkeänä sen, että he saivat itse vaikuttaa omiin työvuoroihin ja suunnitella vapaapäivänsä. Haastateltavat suunnittelivat työvuorojansa niin, että ne olisivat mahdollisimman vähän kuormittavia ja että työvuoroja ei olisi yli viittä peräkkäin.

Laukkala ym. (2020: 2006) tuovat tutkimuksessaan esille, että hyvä psyykinen ja fyysinen terveydentila sekä terveelliset elämäntavat kuten uni, lepo ja ruokailu auttavat jaksamisessa ja helpottavat työstä palautumista. Vakaa yksityiselämäntilanne lisää voimavaroja ja joustoa työssä. Tutkimukset tukevat omaan työhönsä vaikuttamisen positiivista merkitystä. Stevanin ym. (2018: 1256) kertovat tutkimuksessaan omaan työhönsä vaikuttamisen olevan työntekijän kannalta tärkeää. Kun työntekijä saa vaikuttaa omiin aikatauluihinsa, lisää se työntekijän halua pysyä työpaikassaan. Myös Al Maqbali (2015: 2011) on osoittanut mahdollisuuden vaikuttaa omiin työoloihinsa sekä vastuun määrän työpaikalla kasvattavan työtyytyväisyyttä.

Työhyvinvointia yleisesti heikentäviä tekijöitä tässä työssä koettiin olevan kuormittava työympäristö ja esihenkilön tuen puute. Oma työhyvinvointia heikentäväksi tekijäksi tässä työssä koettiin työyhteisöön liittyvistä tekijöistä kuormittava työ. Haastateltavat kokivat kuormittavana jatkuvan kiireen tunteen työpaikalla sekä taukojen puutteen ja tunteen, ettei aina voinut tehdä työtään riittävän hyvin ja saattoi joutua priorisoimaan väärissä asioissa kiireen takia. Tässä työssä koettiin masentavana, jos esihenkilö ei ollut ajan tasalla oman työyhteisönsä tilanteesta eikä tietänyt työntekijöiden työmäärää.

Kuormittavan työkokemuksen kokemusta tukee Sairaanhoidajien työolobarometri (2020: 26), jonka mukaan päivystyksessä työskentelevät sairaanhoidajat kokevat, etteivät kiireen takia ehdi tehdä töitään suunnitellulla työajalla. Khamisa ym. (2013: 2233) tuovat

myös esille, että työperäinen stressi lisää merkittävästi riskiä loppuun palamiselle työpaikalla, mikä voi johtaa hoitohenkilökunnan fyysisiin tai mielenterveydellisiin oireisiin. Suuri työmäärä työpaikalla ja työyhteisön väliset suhteet voivat vaikuttaa siihen, että työntekijä päättää vaihtaa työpaikkaa (Stevanin ym. 2018: 1256; Liu ym. 2018: 9; Helander – Roos – Suominen 2019: 183). Työntekijöiden väliset ristiriidat tai avoimen ilmapiirin puutos työyhteisössä kasvattaa riskiä henkiseen rasittavuudelle (Lehto – Sutela - Pärnänen 2015: 19; Laukkala ym. 2020: 2006). Puutteellisen johtamisen kokemuksesta tukee tutkimus, jossa Casalicchio – Lesaffre – Küchenhoff – Bruyneel (2017: 542–543) ovat todenneet huonon esihenkilötuen työpaikalla olevan työntekijöiden henkistä uupumusta lisäävä tekijä. Kokemus esihenkilön tuen tai rohkaisun puutteesta tai ristiriidat oman esihenkilön kanssa kasvattavat työntekijöiden henkisen rasittavuuden riskiä (Lehto – Sutela - Pärnänen 2015: 19–20).

7.2 Eettisyys

Tutkimusetiikan näkökulmasta tarkasteltuna hyviä tieteellisen käytännön lähtökohtia ovat yleinen huolellisuus ja tarkkuus tutkimustyössä ja tulosten tallentamisessa, esittämisessä ja arvioinnissa sekä rehellisyys. Tiedonhankinta-, arviointi- ja tutkimusmenetelmät tulevat olla eettisesti kestäviä ja niiden tulee noudattaa tieteellisen tutkimuksen kriteereitä. Lisäksi muiden tutkijoiden työ ja saavutukset tulee huomioida niin, että tutkijakunnioittaa muiden tutkijoiden tekemää työtä huolehtimalla, että viittaukset heidän julkaisuihinsa ovat asianmukaisia. Tutkimuksen tulokset julkaistaan tieteelliseen tietoon kuuluvalla avoimella ja vastuullisella tavalla. (TENK 2012: 6.) Tutkimuksen julkaisemisessa tulee huomioida erityisesti, että tutkimukseen osallistuneiden tai julkaisussa mainittujen henkilöiden yksityisyyttä suojellaan eli heidän anonymiteettinsä turvataan (TENK 2019: 12; Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2017: 221). Tässä ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyössä muiden tutkijoiden työtä ja saavutuksia on kunnioitettu käyttämällä lähdeviitteitä oikein ja lisäämällä jokainen viittaus lähdeluetteloon. Tämän opinnäytetyön alkuperä on tarkistettu Turnitin-järjestelmällä. Tutkimusaineisto säilytettiin salasana suojatulla asemalla ja hävitettiin asianmukaisesti ylikirjoittamalla ja poistamalla se heti opinnäytetyön julkaisemisen jälkeen. Tutkimusaineistoa käsitteli ainoastaan opinnäytetyön tekijä. Haastattelututkimukseen osallistuneiden allekirjoitetut suostumuslomakkeet hävitettiin asianmukaisesti toimittamalla ne tietosuojajätteeseen opinnäytetyön julkaisun jälkeen.

Tarvittaessa tutkijan tulee pyytää ennakoarviointilausunto ihmistieteiden eettiseltä toimikunnalta. Tällainen tilanne syntyy, jos tutkimus kajoaa fyysiseen koskemattomuuteen tai tutkittavana on alle 15-vuotias henkilö ilman huoltajan lupaa. Myös tilanteet, joissa tutkimuksessa poiketaan tietoon perustuvan suostumuksen periaatteesta, tutkittaville esitetään erityisen voimakkaita ärsykeitä, tutkimuksesta aiheutuu erityisen voimakasta henkistä haittaa tutkittavalle tai hänen läheisilleen tai tutkimuksesta aiheutuu turvallisuusuhka tutkijalle, tutkittaville tai heidän läheisilleen, vaativat ennakoarviointilausunnon. (TENK 2019: 16.) Tässä opinnäytetyössä ei tullut tilannetta, johon tarvittaisiin ennakoarviointilausunto ihmistieteiden eettiseltä toimikunnalta. Tutkimuslupa tälle ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyölle myönnettiin elokuussa 2020.

Kun tutkimus kohdistuu ihmiseen, on peruslähtökohtana tutkittavien henkilöiden luottamus tutkijoihin ja tieteeseen. Tutkimukseen osallistuvien henkilöiden ihmisarvoa ja oikeuksia tulee kunnioittaa, jolloin tutkimukseen osallistuvien luottamus tutkijaa kohtaan säilyy. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen keskeinen eettinen periaate on, että tutkimukseen osallistuvilta pyydetään suostumus tutkimukseen osallistumiseen. (TENK 2019: 8–9.) Tässä opinnäytetyössä haastatteluun osallistuneille kerrottiin, että heillä on oikeus kieltäytyä, keskeyttää tai peruuttaa osallistuminen (Liite 2). Lisäksi saatekirjeessä kuvattiin voimassa oleva tietosuojalainsäädäntö. Tämän opinnäytetyön toimintaympäristönä oli opinnäytetyön tekijän oma työympäristö, joten tällaisessa tilanteessa tutkittavalle kerrottiin hänen olevan selkeästi tutkimuksen kohteena tutkimuksen luotettavuuden säilyttämiseksi.

7.3 Luotettavuus

Laadullista tutkimusta arvioitaessa luotettavuuden kriteereitä ovat vahvistettavuus, uskottavuus, riippuvuus sekä siirrettävyys. Tutkija raportoi tutkimuksensa tulokset selkeästi niin, että on ymmärrettävissä tutkimuksen vahvuudet ja rajoitukset sekä miten analyysi on tehty. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2017: 197–198.) Haastatteluaineiston luotettavuuteen vaikuttaa sen laatu ja laatua parantaa haastatteluiden litterointi mahdollisimman pian haastatteluiden jälkeen. Litteroinnin tulee noudattaa samanlaisia sääntöjä alussa ja lopussa. (Hirsjärvi – Hurme 2008: 185.) Tässä ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyössä tutkimukseen osallistujien taustat ja valinta kuvattiin selkeästi, kuten myös aineiston keruu ja analyysi, jolloin mahdollisesti toinen tutkija voi seurata

tutkimusprosessia. Haastatteluaineiston luotettavuutta arvioitaessa tässä opinnäytetyössä on huomioitu sen laatu. Tallenteiden kuuluvuus oli hyvä ja aineisto litteroitiin samoilla säännöillä alusta loppuun heti haastatteluiden jälkeen.

Laadullista tutkimusta yksin tekevän tulee ottaa huomioon, että on mahdollista tulla sokeaksi omalle tutkimukselleen, jolloin on mahdollista tehdä virhepäätelmiä (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2017: 197). Tässä ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyössä toimintaympäristönä oli opinnäytetyöntekijän oma työyhteisö, jolloin oli vaarana tehdä ennakkokäsityksiä tai ennako-oletuksia tutkittavasta ilmiöstä. Kvalitatiivisen tutkimuksen yhteydessä opinnäytetyöntekijä on huomionut sulkeistaminen, jolloin opinnäytetyöntekijä oli mahdollisimman hyvin tietoinen tutkittavaan ilmiöön liittyvistä ennako-oletuksista ja pyrki koko tutkimusprosessin ajan toimimaan niin, etteivät ne ohjanneet tutkimusta. Näiden ennako-oletusten avoin kuvaaminen ja tunnistaminen auttavat lisäämään tutkimuksen läpinäkyvyyttä (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2017: 202).

Perustelut ja yksityiskohtaisuus aineiston analyysissä ovat tärkeitä (Puusa – Juuti 2020: 176). Luotettavuutta tässä ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyössä on lisätty kuvaamalla tutkimusympäristö, tutkimustilanne sekä mahdolliset poikkeamat, jotka ovat voineet vaikuttaa tutkimustuloksiin. Aineistoa on kuvattu monipuolisesti ja luotettavuuden kannalta on otettu huomioon, ettei kuvaukset ole perustuneet yksittäisiin arkitietoon perustuviin havaintoihin.

7.4 Johtopäätökset

Tämän ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyön tulosten perusteella on pääteltävissä, että päivystyshoitohenkilökunnan kokemus työhyvinvoinnin edistämisestä jakaantuu kahteen kategoriaan: työympäristöön sekä omiin elämäntapoihin. Jotta hoitohenkilökunta voi edistää omaa työhyvinvointiaan ja huolehtia terveellisistä elämäntavoista, tarvitsevat he vapaa-aikaa. Jotta hoitohenkilökunnalla on tarpeeksi vapaa-aikaa, pitää työvuorosunnitteluun panostaa. Työympäristöön liittyviin tekijöihin voivat vaikuttaa jokainen työntekijä ja työyhteisö itse ja myös esihenkilöillä on suuri vastuu. Jokaisen työyhteisön tulisi panostaa hyvään työilmapiiriin, riittävään perehdytykseen ja yhteistyöhön ja laatia yhteiset selkeät toimintatavat työntekoon. Tämän ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon tuloksista saatua tietoa voidaan hyödyntää hoitohenkilökunnan työtyytyväisyyden, jaksamisen ja työhön sitoutumisen ylläpitämiseen.

Jatkotutkimuksena olisi mielenkiintoista saada tietoa päivystyspoliklinikan esihenkilöiden näkökulmasta kokemuksia työhyvinvointia edistävästä ja heikentävistä tekijöistä sekä tavoista edistää omien työntekijöidensä työhyvinvointia. Tämän ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyön tulosten yhdistäminen esihenkilöiden näkökulmaan voisi lisätä työtyytyväisyyttä, jaksamista sekä työhön sitoutumista työyksikössä.

Lähteet

- Ailasmaa, Reijo 2015. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Kuntien sosiaali- ja terveystalveluiden henkilöstö 2014. Tilastoraportti 16/2015. <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/126388/Tr16_15_kokonaisraportti.pdf?sequence=4&isAllowed=y>.
- Al Maqbali, Mohammed Abdullah 2015. Job Satisfaction of Nurses in a Regional Hospital in Oman: A Cross-Sectional Survey. *The Journal of Nursing Research* 23 (3). 206–216.
- Ammattibarometri 2020. Työ- ja elinkeinoministeriö. Verkkodokumentti. <<https://www.ammattibarometri.fi/Toplista.asp?maakunta=suomi&vuosi=20ii&kieli=>>>. Luettu 17.12.2020.
- Buja, Alessandra – Zampieron, Alessandra – Mastrangelo, Giuseppe – Petean, Marco – Vinelli, Angela – Cerne, Diana – Baldo, Vincenzo 2013. Strain and health implications of nurses' shift work. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health* 26 (4). 511-521.
- Burns, Nancy – Grove K., Susan 2009. *The practice of nursing research. Appraisal, synthesis and generation of evidence. Sixth edition.* St. Louis: Saunders Elsevier.
- Casalicchio, Giuseppe – Lesaffre, Emmanuel – Küchenhoff, Helmut – Bruyneel, Luk 2017. Nonlinear Analysis to Detect if Excellent Nursing Work Environments Have Highest Well-Being. *Journal of Nursing Scholarship* 49 (5). 537–547.
- Dal'Bosco, Eduardo Bassani – Floriano, Lara Simone Messias – Skupien, Suellen Vienscoski – Arcaro, Guilherme – Martins, Alessandra Rodrigues – Anselmo, Aline Cristina Correa 2020. Mental health of nursing in coping with COVID-19 at a regional university hospital. *Rev Bras Enferm* 73. 1–7.
- Dall'Ora, Chiara – Griffiths, Peter – Ball, Jane – Simon, Michael – Aiken H, Linda 2015. Association of 12 h shifts and nurses' job satisfaction, burnout and intention to leave: findings from a cross-sectional study of 12 European countries. *BMJ Open* 5.1–7.
- Donoso, Luis Manuel Blanco – Demerouti, Evangelia – Hernández, Eva Garrosa – Moreno-Jiménez, Bernardo – Cobo, Isabel Carmona 2015. Positive benefits of caring on nurses' motivation and well-being: A diary study about the role of emotional regulation abilities at work. *International Journal of Nursing Studies* 52. 804–816.
- Estryn-Béhar, Madeleine - Van der Heijden, Beatrice 2012. Effects of extended work shifts on employee fatigue, health, satisfaction, work/family balance, and patient safety. *Work* 41. 4283-4290.
- Ferri, Paola – Guadi, Matteo – Marcheselli, Luigi – Balduzzi, Sara – Magnani, Daniela – Di Lorenzo, Rosaria 2016. The impact of shift work on the psychological and physical health of nurses in a general hospital: a comparison between rotating night shifts and day shifts. *Risk Management and Healthcare Policy* 9. 203–211.

Gómez-García, Teresa - Ruzafa-Martínez, María - Fuentelsaz-Gallego, Carmen – Madrid, Juan Antonio – Angeles Rol, Maria - Martínez-Madrid, María José - Moreno-Casbas, Teresa 2016. Nurses' sleep quality, work environment and quality of care in the Spanish National Health System: observational study among different shifts. *BMJ Open* 6. 1–11.

Haavisto, Ilkka 2010. Työelämän kulttuurivallankumous. EVAn arvo- ja asennetutkimus 2010. Taloustieto Oy.

Hakanen, Jari – Kaltiainen, Janne 2020. Miten Suomi voi? – tutkimus: mikä selittää työhyvinvoinnin muutoksia korona-aikana? Työterveyslaitos. Verkkodokumentti. <<https://www.ttl.fi/tutkimushanke/miten-Suomi-voi/>>. Luettu 20.1.2021.

Hakanen, Jari 2011. Työn imu. Työterveyslaitos. Tampere: Tammerprint Oy.

Helander, Marianne – Roos, Mervi – Suominen, Tarja 2019. Nuorten sairaanhoitajien näkemyksiä ammatista lähtemisestä. *Hoitotiede* 31 (3). 180–190.

Hirsjärvi, Sirkka – Hurme, Helena 2008. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.

Hsu, Hsiu-Chin – Wang, Pao-Yu – Lin, Li-Hui – Shih, Whei-Mei – Lin, Mei-Hsiang 2015. Exploring the Relationship Between Professional Commitment and Job Satisfaction Among Nurses. *Workplace Health & Safety* 63 (9). 392-398.

HUS 2021. Verkkodokumentti. <<https://www.hus.fi/tietoa-meista/potilashoito-laatu-ja-potilasturvallisuus/akuutti>>. Luettu 1.2.2021.

HUS Henkilöstökertomus 2019. Hyvä elämä – hyvä työelämä. Verkkodokumentti. <https://husinvuosi.fi/wp-content/uploads/2020/03/hus_henkilostokertomus_a4_2020_vedos2_20200305.pdf>. Luettu 25.11.2020.

HUS Henkilöstötutkimus 2020. HUS Kuntayhtymän tulokset. Verkkodokumentti. <https://www.hus.fi/sites/default/files/2020-12/HUS_Kuntayhtym%C3%A4_henkil%C3%B6st%C3%B6tutkimus_2020_tulokset_0.pdf>. Luettu 17.12.2020.

HUS Tarkastuslautakunnan arviointikertomus Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin valtuustolle 2019. Verkkodokumentti. <<https://arviointikertomushus.fi/wp-content/uploads/2020/04/ARVIOINTIKERTOMUS-2019.pdf>>. Luettu 2.11.2020.

HUS Vuosikertomus 2018. Verkkodokumentti. <http://niinidigi.kopioniini.fi/HUS_Vuosikertomus_2018/page_1.html>. Luettu 1.4.2020.

HUSin vuosi 2019. HUSin palvelujen kysynnän kasvu jatkui vuonna 2019. Verkkodokumentti. <<https://husinvuosi.fi/potilaan-hoito/palvelujen-kysynta-kasvoi/>>. Luettu 29.1.2021.

Häggman-Laitila, Arja 2013. Hoitotyöntekijöiden työhyvinvointi ja työuupumus – katsaus suomalaisten tieteellisten aikakauslehtien artikkeleihin. *Hallinnon tutkimus* 32 (4). 301–310.

Härmä, Mikko – Karhula, Kati – Ropponen, Annina – Puttonen, Sampsa – Koskinen, Aki – Ojajärvi, Anneli – Hakola, Tarja – Pentti, Jaana – Oksanen, Tuula – Vahtera, Jussi – Kivimäki, Mika 2018. Association of changes in work shifts and shift intensity with change in fatigue and disturbed sleep: a within-subject study. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health* 44 (4). 394-402.

Jaradat, Y.M. – Nielsen, M.B. – Kristensen, P. – Bast-Pettersen, R. 2017. Shift work, mental distress and job satisfaction among Palestinian nurses. *Occupational Medicine* 67. 71–74.

Kankkunen, Päivi – Vehviläinen–Julkunen, Katri 2017. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kauppinen, Timo – Mattila-Holappa, Pauliina – Perkiö-Mäkelä, Merja – Saalo, Anja – Toikkanen, Jouni – Tuomivaara, Seppo – Uuskulainen, Sanni – Viluksela, Marja – Virtanen, Simo (toim.) 2013. Työ ja terveys Suomessa 2012. Seurantatietoa työoloista ja työhyvinvoinnista. Työterveyslaitos. Tampere: Tammerprint Oy.

Khamisa, Natasha – Peltzer, Karl – Oldenburg, Brian 2013. Burnout in Relation to Specific Contributing Factors and Health Outcomes among Nurses: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 10. 2214–2240.

Laine, Pertti 2013. Työhyvinvoinnin kehittäminen. Hyvän kehittämisen reunaehdoja tutkimassa. Turun yliopisto. Turku: Painosalama Oy.

Lasater, Karen – Aiken, Linda – Sloane, Douglas – French, Rachel – Martin, Brendan – Reneau, Kyroni – Alexander, Maryann – McHugh, Matthew 2020. Chronic hospital nurse understaffing meets COVID-19: an observational study. *BMJ Qual Saf* 0. 1–9.

Laukkala, Tanja – Tuisku, Katinka – Junttila, Kristiina – Haravuori, Henna – Kujala, Anne – Haapa, Toni – Jylhä, Pekka 2020. COVID-19-pandemian aiheuttama psyykinen kuormitus terveydenhuollossa – seuranta on perusteltua. *Duodecim* 136 (18). 2005–2012.

Lehto, Anna-Maija – Sutela, Hanna – Pärnänen, Anna 2015. Työn henkinen ja ruumiillinen rasittavuus. STM:n tilaama selvitys Tilastokeskukselta. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja 2015:33. Verkkodokumentti. <<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74695/Ty%c3%b6n%20henkinen%20ja%20ruumiillinen%20rasittavuus.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Luettu 18.12.2020.

Liu, Wenhui – Zhao, Shihong – Shi, Lei – Zhang, Zhong – Liu, Xinyan – Li, Li – Duan, Xiaojian – Li, Guoqiang – Lou, Fengge – Jia, Xiaoli – Fan, Lihua – Sun, Tao – Ni, Xin 2018. Workplace violence, job satisfaction, burnout, perceived organizational support and their effects on turnover intention among Chinese nurses in tertiary hospitals: a cross-sectional study. *BMJ Open* 8. 1–11.

Maidstone, Robert - Turner, James - Vetter, Celine - Dashti, Hassan - Saxena, Richa – Scheer, Frank – Shea, Steven - Kyle, Simon - Lawlor, Deborah – Loudon, Andrew – Blaikley, John – Rutter, Martin - Ray, David - Durrington, Hannah Jane 2020. Night shift work is associated with an increased risk of asthma. *Thorax* 2020 (0). 1–8.

Manka, Marja-Liisa – Manka, Marjut 2016. *Työhyvinvointi*. Helsinki: Talentum.

Puttonen, Sampsa - Hasu, Mervi - Pahkin, Krista 2016. *Työhyvinvointi paremmaksi keinoja työhyvinvoinnin ja työterveyden kehittämiseksi suomalaisilla työpaikoilla*. Helsinki: Työterveyslaitos.

Puusa, Anu – Juuti, Pauli 2020. *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät*. Helsinki: Gaudeamus Oy.

Päätaalo, Kati – Kyngäs, Helvi 2016. Measuring hospital nurses' well-being at work – psychometric testing of the scale. *Contemporary Nurse* 52 (6). 722–735.

Sairaanhoitajaliiton laadullinen koronakysely 2020. Sairaanhoitajien tunnelmat koronapandemian ensimmäisen aallon keskellä. Tulosraportti. Sairaanhoitajaliitto. Verkkodokumentti. <<https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2020/11/Koko-raportti-laadullisesta-koronakyselyst%C3%A4-3.11.2020.pdf>>. Luettu 18.12.2020.

Sairaanhoitajaliitto 2013. Hyvän työpaikan kriteerit. Verkkodokumentti. <https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2019/10/HYVAN_TYOPAIKAN_KRITEERIT_3_12_13.pdf>. Luettu 14.5.2020.

Sairaanhoitajien työolobarometri 2020. Hahtela, Nina – Karhe, Liisa. Sairaanhoitajaliiton selvitys sosiaali- terveysalan vetovoimaisuudesta ja työhyvinvoinnista. Sairaanhoitajaliiton julkaisu 11.1.2021. Verkkodokumentti. <https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2021/01/TYO%CC%88OLOBAROMETRI_2020_NETTI.pdf>. Luettu 18.1.2021.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2020. Verkkodokumentti. <<https://stm.fi/tyohyvinvointi>>. Luettu 21.3.2020.

Sperling, Daniel 2020. Ethical dilemmas, perceived risk, and motivation among nurses during the COVID-19 pandemic. *Nursing Ethics*. 1-14.

State of the world's nursing 2020. Investing in education, jobs and leadership. Geneva: World Health Organization. Verkkodokumentti. <<https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1274201/retrieve>>. Luettu 3.11.2020.

Stevanin, Simone – Palese, Alvisa – Bressan, Valentina – Vehviläinen-Julkunen, Katri – Kvist, Tarja 2018. Workplace-related generational characteristics of nurses: A mixed-method systematic review. *Journal of Advanced Nursing* 74. 1245–1263.

Tehy 2019. Kysely hoitotyön johtajille ja esimiehille. Aula Research Oy. Verkkodokumentti. <https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/julkaisu/2019/kysely_hoitotyon_johtajille_ja_esimiehille_aula_research_oy_2019_id_14301.pdf>. Luettu 3.11.2020.

TENK 2012 Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Verkkodokumentti. <https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf>. Luettu 12.2.2021.

TENK 2019 Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarvointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 3/2019. Verkkodokumentti. <https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2019.pdf>. Luettu 12.2.2021.

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Työsuojelusanasto (TSK 35) 2006/2008. Sanastokeskus TSK. Verkkodokumentti. <<http://www.tsk.fi/tepa/fi/haku/ty%C3%B6hyvinvointi>>. Luettu 21.3.2020.

Työterveyslaitos 2013. Työ ja terveys Suomessa 2012. Seurantatietoa työoloista ja työhyvinvoinnista. Tampere: Tammerprint Oy. Verkkodokumentti. <<https://www.ttl.fi/wp-content/uploads/2016/11/tyo-ja-terveys-suomessa-2012.pdf>>. Luettu 11.5.2020.

Työterveyslaitos 2021. Verkkodokumentti. <<https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/tyohyvinvointi/>>. Luettu 18.1.2021.

Työturvallisuuslaki 738/2002. Annettu Helsingissä 23.8.2002.

Van der Heijden, Beatrice – Mulder, Regina – König, Christoph – Anselmann, Veronika 2017. Toward a mediation model for nurses' well-being and psychological distress effects of quality of leadership and social support at work. *Medicine* 96 (15). 1–6.

Van Doorn, Yvonne – Van Ruysseveldt, Joris – Van Dam, Karen – Mistiaen, Wilhelm – Nikolova, Irina 2016. Understanding well-being and learning of Nigerian nurses: a job demand control support model approach. *Journal of Nursing Management* 24 (7). 915–922.

Vehko, Tuulikki – Hyppönen, Hannele – Ryhänen, Miia – Heponiemi, Tarja 2017. Sairaanhoidajien kokemuksia tietojärjestelmistä ja työhyvinvoinnista – Kyselytutkimus 2017. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos.

Vehko, Tuulikki – Hyppönen, Hannele – Ryhänen, Miia – Tuukkanen, Johanna – Ketola, Eeva – Heponiemi, Tarja 2018. Tietojärjestelmät ja työhyvinvointi – terveydenhuollon ammattilaisten näkemyksiä. *Finnish Journal of eHealth and eWelfare* 10 (1). 143–163.

Teemahaastattelurunko

TAUSTATIEDOT

Sukupuoli?

Ikä?

Työkokemus päivystyshoitotyöstä?

TYÖHYVINVOINTIA EDISTÄVÄT TEKIJÄT

Kuvaa asioita, jotka mielestäsi edistävät työhyvinvointia

Kuvaa tapoja, kuinka SINÄ edistät omaa työhyvinvointiasi

TYÖHYVINVOINTIA HEIKENTÄVÄT TEKIJÄT

Kuvaa asioita, jotka mielestäsi heikentävät työhyvinvointia

Kuvaa asioita, jotka SINUN mielestäsi heikentävät omaa työhyvinvointiasi

Tutkimuksen nimi: Päivystyspoliklinikan hoitohenkilökunnan kokemus työhyvinvoinnin edistämisestä

Tutkimuksen toteuttaja: Metropolia Ammattikorkeakoulu Oy, Harri Heikkinen. Ohjaaja: Eila-Sisko Korhonen.

Minua [tutkittavan nimi] on pyydetty osallistumaan yllä mainittuun tutkimukseen, jonka tarkoituksena on kuvata, kuinka päivystyspoliklinikan hoitohenkilökunta edistää työhyvinvointiaan.

Olen saanut tutkimustiedotteen ja ymmärtänyt sen. Tiedotteesta olen saanut riittävän selvityksen tutkimuksesta, sen tarkoituksesta ja toteutuksesta, oikeuksistani sekä tutkimuksen mahdollisesti liittyvistä hyödyistä ja riskeistä. Minulla on ollut mahdollisuus esittää kysymyksiä ja olen saanut riittävän vastauksen kaikkiin tutkimusta koskeviin kysymyksiini.

Olen saanut tiedot tutkimukseen mahdollisesti liittyvästä henkilötietojen keräämisestä, käsittelystä ja luovuttamisesta ja minun on ollut mahdollista tutustua tutkimukseen liittyvään tietosuojaselosteeseen.

Minua ei ole painostettu eikä houkuteltu osallistumaan tutkimukseen.

Minulla on ollut riittävästi aikaa harkita osallistumistani tutkimukseen.

Ymmärrän, että osallistumiseni on vapaaehtoista ja että voin peruuttaa tämän suostumukseni koska tahansa syytä ilmoittamatta. Olen tietoinen siitä, että mikäli keskeytän tutkimuksen tai peruutan suostumukseni, minusta keskeyttämiseen ja suostumuksen peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja ja näytteitä voidaan käyttää osana tutkimusaineistoa.

Allekirjoituksellani vahvistan osallistumiseni tähän tutkimukseen.

Jos tutkimukseen liittyvien henkilötietojen käsittelyperusteena on suostumus, vahvistan allekirjoituksellani suostumukseni myös henkilötietojeni käsittelyyn. Minulla on oikeus peruuttaa suostumukseni tietosuojaselosteessa kuvatulla tavalla.

_____ / ____ . ____ . _____

Allekirjoitus:

Nimenselvennys:

Alkuperäinen allekirjoitettu tutkittavan suostumus sekä kopio tutkimustiedotteesta liitteineen jäävät tutkijan arkistoon. Tutkimustiedote liitteineen ja kopio allekirjoitetusta suostumuksesta annetaan tutkittavalle.

Tutkimuksen saatekirje

Hyvä tutkimushaastatteluun osallistuva.

Olen opiskelija ylemmässä ammattikorkeakoulussa akuuttihoitotyön kehittäminen ja johtaminen-tutkinto ohjelmassa Metropolian ammattikorkeakoulussa Helsingissä. Teen opinnäytetyötä liittyen työhyvinvoinnin edistämiseen.

Opinnäytetyöni liittyy osatutkimuksena HYKS Akuutin työhyvinvoinnin kehittämishankkeeseen ja opinnäytetyönä tehtävän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata, kuinka hoitohenkilökunta päivystyspoliklinikalla edistää omaa työhyvinvointiaan. Opinnäytetyönä tehtävän tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa hoitohenkilökunnan työhyvinvoinnin tukemiseen. Opinnäytetyön tulosten avulla voidaan tuottaa tietoa siitä, mitkä asiat liittyvät työhyvinvoinnin edistämiseen ja pohtia työhyvinvointia edistäviä tarpeita. Samalla tuotetaan tietoa siitä, kuinka työntekijöiden työtyytyväisyyttä, jaksamista ja työhön sitoutumista voidaan ylläpitää.

Tutkimusmenetelmänä käytän teemahaastattelua, jonka avulla kerään kokemuksiasi työhyvinvointiin liittyen. Haastattelu tehdään kahden kesken rauhallisessa paikassa sinulle sopivana ajankohtana. Haastattelut nauhoitetaan, jonka jälkeen ne kirjoitetaan puhtaaksi ja analysoidaan. Puhtaaksikirjoitettu haastattelu on mahdollista lukea ja tarvittaessa sen sisältöä voidaan korjata.

Tutkimustulosten valmistuttua kirjoitan niistä loppuraportin ja raportin valmistuttua kaikki haastattelumateriaali tuhoetaan. Loppuraportti tuotetaan eettisiä ohjeita noudattaen, jolloin tutkimukseen osallistuvan henkilöllisyys ei ole tunnistettavissa, aineistoa käsitellään luottamuksellisesti eikä tutkimuksella loukata kenenkään yksityisyyttä. Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja sinulla on oikeus kieltäytyä osallistumasta tai keskeyttää tutkimus milloin tahansa.

Ystävällisin terveisin

Harri Heikkinen

Ensihoitaja YAMK-opiskelija

Metropolia ammattikorkeakoulu