



**SAVONIA**

■ OPINNÄYTETYÖ - AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO  
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

# SAIRAANHOITAJIEN TYÖHYVINVOINTIA LISÄÄVÄT JA KUORMITTAVAT TEKIJÄT TERVEYSKESKUKSEN AKUUTTIOSASTOLLA

TEKIJÄT: Niina Blomberg  
Maarit Kunranta  
Susanna Neocleous

|   |           |
|---|-----------|
| Koulutusala   |           |
| Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala   |           |
| Koulutusohjelma   |           |
| Hoitotyön koulutusohjelma   |           |
| Työn tekijä   |           |
| Niina Blomberg, Maarit Kunranta ja Susanna Neocleous  |           |
| Työn nimi   |           |
| Sairaanhoitajien työhyvinvointia lisäävät ja kuormittavat tekijät terveyskeskuksen akuuttiosastolla   |           |
| Päiväys   | 4.12.2014 |
| Sivumäärä/Liitteet  | 42+4      |
| Ohjaaja   |           |
| Marjukka Nurro, lehtori, Savonia ammattikorkeakoulu   |           |
| Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani  |           |
| Niina Pitkänen, apulaisosastonhoitaja, Hariulan sairaala osasto 1   |           |
| Tiivistelmä   |           |
| <p>Terveydenhuolto on rakenteellisten muutosten edessä, joten sairaanhoitajien työhyvinvoinnin tukeminen on tärkeää. Väestön ikääntyessä ja lisääntyneiden terveystarpeiden sekä henkilöstöpulaan liittyvien ongelmien vuoksi aihe on ajankohtainen. Työhyvinvointia kehittämällä voidaan saada sairaanhoitajat entistä paremmin jaksamaan työssään, jolloin sairauspoissaolot vähenevät ja työhön sitoutuminen lisääntyy.</p> <p>Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata sairaanhoitajien työhyvinvointia lisääviä ja kuormittavia tekijöitä, terveyskeskuksen akuuttiosastolla. Tutkimuksen tavoitteena on tukea sairaanhoitajien työhyvinvoinnin kehittämistä. Tutkimuksen avulla voidaan lisätä sairaanhoitajien ja esimiesten tietoisuutta työhyvinvointiin liittyvistä tekijöistä, jolloin sairaanhoitajien työhyvinvointia voidaan kehittää entistä paremmaksi. Tutkimus toteutettiin terveyskeskuksen akuuttiosastolla, jossa kohderyhmänä oli vakituissa tai määräaikaisissa työsuhteissa olevat sairaanhoitajat (yhteensä 12 hoitajaa).</p> <p>Tutkimus toteutettiin kvalitatiivisella tutkimusmenetelmällä. Tutkimusaineisto kerättiin kyselylomakkeella, jonka vastausprosentti oli 68%. Sairaanhoitajat vastasivat lomakehaastattelun avoimiin kysymyksiin essee -muotoisesti tuoden ilmi omia kokemuksiaan työhyvinvointia lisäävistä ja kuormittavista tekijöistä. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.</p> <p>Tutkimustulokset osoittivat sairaanhoitajien voivan työssään kohtalaisen hyvin. Tutkimustulosten mukaan tärkeimpiä työhyvinvointia lisääviä tekijöitä olivat hyvä työilmapiiri, hyvät työkaverit sekä vaihtelevat työtehtävät ja sopiva vastuun määrä. Sopivasti mitoitettu vastuun määrä toimi työhyvinvointia lisäävänä tekijänä, mutta toisaalta vastuun määrän kasvaessa liian suureksi siitä aiheutui työhyvinvoinnille kuormittava tekijä. Työhyvinvointia kuormittavina tekijöinä sairaanhoitajat kokivat kiireen, työvuorot jossa vain yksi sairaanhoitaja osastolla, sähköisen potilastietojärjestelmän hitauden ja erilaiset tilastoinnit sekä kyselyt.</p> |           |
| Avainsanat  |           |
| Työhyvinvointi, sairaanhoitajan työ, työtyytyväisyys  |           |

|   |           |
|---|-----------|
| Field of Study  |           |
| Social Services, Health and Sports  |           |
| Degree Programme  |           |
| Degree Programme of Nursing   |           |
| Author  |           |
| Niina Blomberg, Maarit Kunranta and Susanna Neocleous   |           |
| Title of Thesis   |           |
| The nurse's well-being at work and the factors that increase and burden it at Hospital acute ward   |           |
| Date  | 4.12.2014 |
| Pages/Appendices  | 42+4      |
| Supervisor  |           |
| Marjukka Nurro, senior lecturer   |           |
| Client Organisation/Partner   |           |
| Niina Pitkänen, assistant head nurse, Hariula Hospital Ward 1   |           |
| Abstract  |           |
| <p>It's vital to support a nurse's well-being at work, especially now as our national health care is facing structural changes. The topic is current because of an aging population and increased health care needs, as well as shortages of nursing staff. By developing a nurse's well-being at work we can maintain work force and help nurses to commit to work therefore decreasing sick leaves.</p> <p>The purpose of this study was to describe a nurse's well-being at work and the factors that increase and burden it among the nurses of Harjula hospital ward. The aim of the study was to aid in development of finding ways to improve nurses' well-being at work. The study was carried out at Harjula hospital ward in Kuopio, the target group of this study were twelve nurses who are currently employed there.</p> <p>The study was conducted using a qualitative research method. The method of this study was a qualitative interview, which was carried out as a questionnaire and the response rate was 68%. Nurses responded to the questionnaire by writing an essay, this way nurses had a chance to determine profound factors that increase and burden their well-being at work. Data from the study was analyzed using the inductive content analysis.</p> <p>The findings showed that the nurses who were participants in this study felt that their well-being at work was quite good. The results showed that factors that increase most a nurse's well-being at work are good atmosphere, good colleagues, variation in nursing tasks and a moderate amount of responsibility. When it all was balanced right in terms of the amount it had a positive effect on a nurse's well-being at work, but on the other hand too much of responsibility created a burden. Nurses felt that factors that burden their well-being the most at work are the hectic atmosphere, shifts in which there is only one nurse, the slow pace of electronic health record and all the statistics and the various tasks as well as queries within it.</p> |           |
| Keywords  |           |
| Well-being at work, nursing practice, job satisfaction  |           |

## SISÄLTÖ

|       |   |    |
|-------|---|----|
| 1     | JOHDANTO .....  | 6  |
| 2     | TYÖHYVINVOINTI SAIRAANHOITAJAN TYÖSSÄ .....                       | 7  |
| 2.1   | Työhyvinvointi käsitteenä .....                                   | 7  |
| 2.2   | Sairaanhoitajan työ terveyskeskuksen vuodeosastolla .....         | 8  |
| 2.3   | Tutkimuksia sairaanhoitajan työhyvinvoinnista .....               | 10 |
| 3     | TYÖHYVINVOINTIA LISÄÄVÄT JA KUORMITTAVAT TEKIJÄT .....            | 12 |
| 3.1   | Työn imu.....   | 12 |
| 3.2   | Työn kuormittavuus .....  | 13 |
| 3.3   | Työaika .....   | 14 |
| 3.4   | Työyhteisön hyvinvointi .....                                     | 15 |
| 3.4.1 | Työyhteisötaitojen vaikutus työhyvinvointiin .....                | 15 |
| 3.4.2 | Esimiestyön vaikutus työhyvinvointiin .....                       | 16 |
| 3.5   | Työn ja vapaa-ajan yhteensovittaminen .....                       | 17 |
| 3.6   | Työhön perehdyttäminen.....                                       | 18 |
| 4     | TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITTEET.....                          | 20 |
| 5     | TUTKIMUSMENETELMÄ JA TUTKIMUSAINEISTO .....                       | 21 |
| 5.1   | Tutkimusmenetelmä.....  | 21 |
| 5.2   | Tutkimuskohde ja aineiston keruu .....                            | 21 |
| 5.3   | Aineiston analysointi .....                                       | 22 |
| 6     | TUTKIMUSTULOKSET .....  | 26 |
| 6.1   | Sairaanhoitajien työhyvinvointi.....                              | 26 |
| 6.2   | Sairaanhoitajan työhyvinvointia lisäävät tekijät .....            | 26 |
| 6.3   | Sairaanhoitajan työhyvinvointia kuormittavat tekijät.....         | 27 |
| 7     | POHDINTA.....   | 30 |
| 7.1   | Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus .....                       | 30 |
| 7.2   | Tutkimustulosten tarkastelua .....                                | 31 |
| 7.3   | Opinnäytetyöprosessi ja ammatillinen kasvu .....                  | 34 |
| 7.4   | Tutkimustulosten hyödynnettävyys ja jatkotutkimusehdotukset ..... | 37 |
|       | LÄHTEET .....   | 38 |
|       | LIITE 1: KYSELYLOMAKE.....  | 43 |
|       | LIITE 2: SAATE KYSELYYN .....                                     | 45 |



## 1 JOHDANTO

Työhyvinvointia ei voida määritellä ainoastaan yhdellä ainoalla määritelmällä. Käsitteenä työhyvinvointi on ajan kuluessa laajentunut. Ennen työhyvinvoinnista puhuttiin lähinnä negatiiviseen sävyyn. Nykyisin työhyvinvointia käsitellään myönteisemmässä sävyssä sekä pohditaan ongelmien syitä ja etsitään ongelmiin ennaltaehkäiseviä keinoja. (Almiala 2013.) Nykyaikaiseen työhyvinvointi-käsitykseen kuuluvat työn kuormitustekijöiden lisäksi työstä saatava mielekkyyden ja onnellisuuden tunne sekä työnimun kokeminen (Laine 2014, 110). Työhyvinvointi on noussut yhä tärkeämmäksi asiaksi, varsinkin hoitotyöstä puhuttaessa (Almiala 2013).

Sairaanhoitajien työhyvinvointi on paljon tutkittu aihe, mikä ilmenee tästäkin opinnäytetyöstä. Tulevaisuudessa terveydenhuollon haasteena tulee olemaan hoitajapula, sillä henkilökunnan ikääntyminen ja eläkkeelle siirtyminen sekä väestön odotettavissa olevan eliniän nousu ja terveyshuoltopalvelujen tarpeiden kasvu vaativat lisää työvoimaa. Sairaanhoitajat muodostavat terveydenhuollossa suurimman ammattiryhmän, joten ei ole lainkaan samantekevää kuinka hoitajat voivat ja viihtyvät työssään. Hoitajien hyvinvoinnista huolehtiminen on tärkeää, jotta ala säilyisi vetovoimaisena ja hoitajat pysyisivät terveinä työsään tulevaisuudessakin mahdollisimman pitkään. (Ensio, Kinnunen, Lammintakanen ja Suomalainen 2014, 61.) Työhyvinvointia edistämällä voidaan saada näkyviä tuloksia, jotka näkyvät vähentyneinä sairauspoissaoloina sekä hoitajien työssä pysymisellä ja työhön sitoutumisella (Laine 2014, 11).

Tutkimuksemme tarkoituksena oli kuvata sairaanhoitajan työhyvinvointia lisääviä ja kuormittavia tekijöitä Harjulan sairaalan akuuttiosastolla. Tutkimuksen tavoitteena oli tukea Harjulan sairaalan akuuttiosaston sairaanhoitajien työhyvinvoinnin kehittämistä. Tutkimuksemme kautta sairaanhoitajien ja esimiesten tietoisuus työhyvinvointiin liittyvistä tekijöistä lisääntyy, jolloin hoitajien työhyvinvointia voidaan kehittää entistä paremmaksi.

Valitsimme Harjulan sairaalan akuuttiosaston tutkimuksemme kohderyhmäksi, koska olemme kiinnostuneita terveyskeskuksen vuodeosaston sairaanhoitajien työhyvinvoinnista. Tutkimuskohteenamme on terveyskeskuksen akuuttivuodeosasto, jonne potilaat tulevat jatkohoitoon pääsääntöisesti Kuopion yliopistollisesta sairaalasta. Osaston tavoitteena on kuopiolaisten itsenäisen selviytymisen tukeminen. Potilaista valtaosa on ikääntyneitä. Osastolla on 31 vuodepaikkaa. Osastolla työskentelee vakituisessa työsuhteessa yhdeksän sairaanhoitajaa.

Mielenkiintoamme aiheen tutkimiseen lisäsi väite, että sairaanhoitajien työn arvostus olisi vähäistä erityisesti terveyskeskuksen vuodeosastoilla (Laine 2014, 12). Tätä väitettä tukee muun muassa Kaarelan (2013) tutkimus, jonka mukaan sairaanhoitajien arvostus työhönsä vanhustenhoidossa on vähäisempää verrattuna akuutti- ja tehohoitotyöhön, vaikka työ koetaan tärkeäksi ja haastavaksi (Kaarela 2013, 40).

## 2 TYÖHYVINVOINTI SAIRAANHOITAJAN TYÖSSÄ

Työhyvinvoinnista sairaanhoitajien työssä on käyty runsaasti keskustelua viimeisten parinkymmenen vuoden aikana. Työtä ei jakseta tehdä samaan tapaan kuin ennen. Työntekijät ovat väsyneitä ja uupuneita, joten sairauslomien määrät ovat lisääntyneet. Syitä väsymiselle on mietitty, samoin keinoja parantaa työhyvinvointia. Organisaatiotasolla työyhteisöt ovat laatineet erilaisia työkykyä ylläpitäviä ja työhyvinvointia lisääviä TYKY- ja TYHY -ohjelmia, jotta työntekijät voisivat paremmin ja jaksaisivat pidempään työssään. Työntekijän sekä fyysinen että psyykinen kunto muodostavat työhyvinvoinnin pohjan, mutta työhyvinvointiin liittyy paljon muitakin tekijöitä. (Surakka 2009, 101-102.) Hoitajien työhyvinvoinnilla on vaikutusta hoidon laatuun ja koko terveystalouden arvostukseen (Koivu 2013).

### 2.1 Työhyvinvointi käsitteenä

Työhyvinvointi on jokaisen oma henkilökohtainen kokemus omasta työtilanteesta ja siihen vaikuttavista tekijöistä, jota jokaisella on oikeus määrittellä haluamansa mukaan (Laine 2014, 11; Rauramo 2012, 10). Työhyvinvointi käsitteenä on ajan kuluessa laajentunut. Alunperin työhyvinvointi käsitti fyysisen terveyden ja työsuojelun näkökulman, joka laajeni myöhemmin henkisen työsuojelun, työkuormituksen ja stressin alueille. Nykyisin työhyvinvointia tarkastellaan työn kuormitustekijöiden lisäksi työstä saatavien mielekkyyden ja onnellisuuden tuntemuksien kautta. Tähän tarkastelukulmaan Laineen (2014) mukaan kuuluvat työn imu, onnellisuus ja iloa työstä näkemys, ajatuksena että työelämä voisikin olla kivaa. Näillä tekijöillä on katsottu olevan suuri merkitys tämän päivän työhyvinvointiin. Keskeiseksi aiheeksi on noussut työn- ja muun elämän yhteensovittaminen. Kehittämiskohteena voi olla mikä tahansa asia, jonka työyhteisö katsoo vaikuttavan työhyvinvointiin. (Laine 2014, 11.)

Rauramon (2012) mukaan työ on keskeinen hyvinvointia tuova lähde ja se on olennainen osa ihmisen elämää. Työhyvinvointia on vaikeaa erottaa muusta hyvinvoinnista. Työstä saadaan toimeentulon lisäksi sosiaalisia suhteita ja mielekästä tekemistä, jotka ryhdittävät elämää. Yksityiselämä heijastuu työhön ihmissuhteiden ja elämäntapojen kautta. Ihminen tekee työtä, koska ihmisen perusluonteeseen kuuluu tarve ja halu olla hyödyksi. Työssä käyvän ihmisen hyvinvointi koostuukin työn ja vapaa-ajan yhteisvaikutuksesta. Hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä ovat ihmisen tarpeet ja niiden tyydyttyminen, tavoitteellinen toiminta sekä persoonallisuustekijät ja henkilökohtaiset arvot. Oleellista on, kuinka hyvin tarpeet tyydyttyvät ja miten hyvin ihminen onnistuu oman ajattelunsa jäsentämisessä ja sen kautta elämään omien arvojensa mukaista elämää. (Rauramo 2012, 10, 17.)

Työhyvinvointi voidaan määrittää koostuvan neljästä, toistensa kanssa vuorovaikutuksessa olevasta näkökulmasta joita ovat hyvä johtajuus, yksilövastuu ja työntekijän fyysinen työkuunto sekä työyhteisön kunto. Työyhteisön hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä ovat muun muassa työyhteisön koko, ilmapää, ihmisten väliset suhteet sekä yhteistyötaidot. Työhyvinvointiin vaikuttaa myös työyhteisön kyky hyväksyä erilaisuutta. Jokaisella työyhteisön jäsenellä on vastuu omasta työhyvinvoinnistaan sekä koko työyhteisön hyvinvoinnista. (Etera 2013.) Työhyvinvoinnin tavoitteena on säilyttää työntekijät

terveinä ja työkykyisinä mahdollisimman pitkään. Tavoite voidaan saavuttaa, mikäli työtä tehdään turvallisessa sekä viihtyisässä työympäristössä, jossa työntekijöiden työssä jaksamiseen kiinnitetään huomiota. (Julkisten ja hyvinvointialojen liitto 2013.)

Työsopimuslaki (55/2001) edellyttää, että työnantajan on edistettävä suhdettaan työntekijöihin sekä työntekijöiden keskinäisiä suhteita. Työnantajan on huolehdittava työntekijän kyvystä suoriutua työstään myös tilanteissa, joissa organisaatiossa tehdään muutoksia, jotka vaikuttavat työntekijän toimintaan, tehtävään tai työmenetelmään. (Työsopimuslaki 2001.)

Työturvallisuuslain (738/2002) tarkoituksena on parantaa työympäristöä ja työolosuhteita työntekijöiden työkyvyn turvaamiseksi. Laki velvoittaa ennaltaehkäisemään työtapaturmia ja muita työstä tai työympäristöstä johtuvia vaaroja. Työnantaja on velvollinen huolehtimaan työntekijöiden turvallisuudesta ja terveydestä työssä. Turvallisuuden ja terveyden edistämiseksi sekä työntekijöiden työkyvyn ylläpitämiseksi työnantajalla tulee olla työsuojelun toimintaohjelma. Toimintaohjelmassa selvitetään työpaikan työolojen kehittämistarpeet ja työympäristöön liittyvien tekijöiden vaikutukset henkilöstöön. Toimintaohjelmassa mainitut tavoitteet ovat huomioitava työpaikan kehittämistoiminnassa ja käsiteltävä työntekijöiden tai heidän edustajiensa kanssa. Työnantajan on ryhdyttävä toimiin kuormitustekijöiden selvittämiseksi ja vähentämiseksi, jos työntekijä kuormittuu työssään liikaa joko psyykkisesti tai fyysisesti terveyttään vaarantavalla tavalla. (Työturvallisuuslaki 2002.)

Työterveyshuoltolain (1388/2001) tarkoituksena on työnantajan, työntekijän ja työterveyshuollon kanssa yhdessä edistää työhön liittyvien sairauksien ja tapaturmien ehkäisyä. Laki määrittää työympäristön terveellisyyden ja turvallisuuden kriteerit. Laki edistää työntekijöiden työ- ja toimintakykyä sekä työyhteisön toimintaa. Työnantajalla on oltava työterveyshuollosta kirjallinen toimintasuunnitelma, jossa tulee ilmi työterveyshuollon tavoitteet, työpaikan tarpeet ja toimenpiteet. Suunnitelmaa laatiessa työnantajan tulee toimia yhteistyössä työntekijöiden tai heidän edustajiensa kanssa. (Työterveyshuoltolaki 2001.)

Työntekijän eläkelaki (395/2006) velvoittaa työnantajan kustantamaan ja järjestämään työntekijöille työeläkelaisissa määritellyn eläketurvan. Työntekijä on velvollinen osallistumaan oman eläketurvan kustantamiseen työeläkevakuutusmaksuillaan. Työntekijällä on oikeus jäädä vanhuuseläkkeelle seuraavan kalenterikuukauden alusta, jolloin hän täyttää 68 vuotta. Työntekijällä on oikeus jäädä työkyvyttömyyseläkkeelle, mikäli työkyky on heikentynyt sairauden, vian tai vamman vuoksi vähintään kahdella viidesosalla yhtäjaksoisesti ainakin yhden vuoden ajan. (Työntekijän eläkelaki 2006.)

## 2.2 Sairaanhoidajan työ terveystieteiden osastolla

Sairaanhoidajan työ on itsenäistä ja vastuullista työtä, joka perustuu hoitotieteeseen. Hoitotieteen lisäksi hoitotyö perustuu luonnon-, lääke-, yhteiskunta- ja käyttäytymistieteelliseen tietoperustaan. Sairaanhoidaja hoitaa sairaita ihmisiä sekä edistää ja ylläpitää väestön terveyttä. Sairaanhoidajan työhön kuuluu sairauksien ja ongelmien varhainen toteaminen sekä niiden ennaltaehkäisy. Työssä



vaaditaan ihmissuhde- ja vuorovaikutustaitoja, vastuullisuutta, joustavuutta, tarkkuutta, huolellisuutta, itsenäistä päätöksentekokykyä ja kädentaitoja. (Sairaanhoitajaliitto 2014; Tampereen ammattikorkeakoulu 2014.)

Sairaanhoitajan työssä on välttämätöntä, että ammattitaitoa kehitetään jatkuvasti. Sairaanhoitajalta edellytetään kykyä tunnistaa ammattitaitoaan kehitettäviä osa-alueita sekä vastata työyksikön ja organisaation edellyttämiin organisaatiovaatimuksiin. Työnantajan tulee tarjota sairaanhoitajalle mahdollisuus kehittää ammatillista osaamistaan. Henkilökohtaisesta urasuunnitelmasta sairaanhoitaja voi sopia esimiehen kanssa esimerkiksi kehityskeskusteluissa, missä määritetään osaamiseen liittyviä kehittämistarpeita. (Koivisto, Salonen ja Säilä 2008; Sairaanhoitajaliitto 2014.)

Sairaanhoitajan työ edellyttää ammattikorkeakoulututkinnon. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira myöntää oikeuden harjoittaa ammattia laillistettuna ammattihenkilönä. Rekisterinpidosta on säädetty terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa. Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994) määrittelee sairaanhoitajan ammatinharjoittamisoikeudet. Lain tarkoituksena on edistää potilasturvallisuutta ja terveydenhuollon palvelujen laatua. Lailla varmistetaan terveydenhuollon ammattihenkilöllä olevan ammattitoiminnan edellyttämä koulutus tai muu riittävä ammatillinen pätevyys ja valmiudet hoitotyöhön. Laki on luotu helpottamaan ammattihenkilöiden yhteistyötä. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 1994.)

Sairaanhoitajan ammatilliseen osaamiseen tulee muutoksia jatkuvasti. Sairaanhoitajien työtehtävät muuttuvat yhä vaativammaksi ja tehtävänkuvat laajenevat. Muutokset terveydenhuollossa näkyvät erityisesti sairaanhoitajien työssä ajan riittämättömyytenä. Haasteellisuutta lisäävät hoitomenetelmien ja laitteiden jatkuva kehitys, jotka vaativat hoitohenkilöstöltä jatkuvaa uuden tiedon omaksumista ja teknologian oppimista. Tulevaisuudessa potilaat tulevat olemaan iäkkäämpiä ja monisairaita, jolloin hoidon tarve lisääntyy entisestään. Lisäksi lisääntyvä monikulttuurisuus edellyttää sairaanhoitajilta erilaisten kulttuurien ja lainsäädännön tuntemusta sekä riittävää kielitaitoa. (Lukkari, Kinnunen ja Korte 2013, 418-419.)

Sairaanhoitajilta vaaditaan myös kykyä moniammatilliseen yhteistyöhön, aktiivista asiantuntemuksen laajentamista, sekä ammattitaidon ja toimintakyvyn ylläpitämistä. Keskeisenä haasteena on asiakkaan hoitokokonaisuuden kattava palveluketju. Asiakkaan hoitokokonaisuus etenee joustavasti, kun yksiköiden välinen moniammatillinen yhteistyö toimii. Moniammatilliseen tiimiin kuuluvat lääkärien lisäksi sairaanhoitajat, lähihoitajat, laitosapulaiset, fysioterapeutit, farmaseutit ja sosiaalityöntekijät. Moniammatillisen työryhmän jäsenenä sairaanhoitaja toimii hoitotyön asiantuntijana, tiedonvälittäjänä ja tiedon hankkijana. (Anttila 2006, 75; Lukkari, Kinnunen ja Korte 2013, 417.)

Eryteisesti terveyskeskuksen vuodeosastolla sairaanhoitajalta vaaditaan laaja-alaista osaamista. Laaja-alainen osaaminen on jaettu käytännölliseen, yhteistyö-, ohjaus-, kehittämis-, johtamis- ja eettiseen osaamiseen. Näistä osaamisalueista käytännöllinen osaaminen on laajin. Siihen sisältyy perushoito, kuntouttava hoitotyö, tekninen osaaminen, ravitsemuksellinen hoito, lääkehoidon

osaaminen, erikoisalojen osaaminen, erityistilanteiden osaaminen sekä sosiaalisen osaaminen. (Anttila 2006, 75.)

Terveyskeskuksen vuodeosastot ovat Suomessa terveydenhuollolle ominainen yksikkö. Muualla maailmalla vuodeosastohoito järjestetään erikoissairaanhoidon sairaaloiden yhteydessä, vanhainkodissa tai hoivakodeissa. Vuodeosastojen toiminnan painotukset voivat vaihdella pitkäaikaissairauksien hoidosta akuuttihoitoon. Painotuksena voivat olla myös kuntouttava hoito, muistisairaiden hoito, päihdekatkaisu, saattohoito tai jokin näiden yhdistelmistä. Potilaan ottamisesta hoitoon terveyskeskuksen vuodeosastolle päättää terveyskeskuksen johtava lääkäri tai hänen valtuuttamana toinen lääkäri. Erikoissairaanhoidon ja terveyskeskuksen vuodeosastohoidon välistä yhteistyötä kehitetään jatkuvasti. Potilaat siirtyvät yhä aikaisemmin erikoissairaanhoidosta terveyskeskuksen vuodeosastolle jatkohoitoon, näin potilaan hoitoa saadaan porrastettua. Vuodeosastoilla olevista potilaista yli puolet voivat olla pitkäaikaispotilaita. Vuodeosastolla hoidetaan monenlaisia potilaita ja suurin osa potilaista on iäkkäitä. Heillä voi olla äkillisiä infektiosairauksia tai jokin muu äkillinen seuranta- tai hoitoa vaativa sairaus. Tulossyynä on usein pitkäaikaisen sairauden paheneminen, kuten sydämen vajaatoiminta. (Myllymäki ja Löppönen 2005, 226, 228-230.)

### 2.3 Tutkimuksia sairaanhoitajan työhyvinvoinnista

Utraisen, Ala-Mursulan ja Virokankaan (2011) mukaan työhyvinvoinnista voidaan puhua pahoinvoinnin puutteen lisäksi positiivisena käsitteenä. Kyseisen tutkimustuloksen mukaan sairaanhoitajien työhyvinvointi kytkeytyy neljään erilaiseen teemaan: kohdesidonnaisuuteen, eettisyyteen, yhteisöllisyyteen ja sukupolvisuuteen. (Utrainen, Ala-Mursula ja Virokangas 2011.)

Amerikkalainen hoitotieteiden tohtori Linda Aiken on sairaanhoitajien työhyvinvoinnin puolestapuhuja ja suuri vaikuttaja kansainvälisellä tasolla. Aiken on vaikuttanut sairaanhoitajien työtyytyväisyyteen ja työoloihin vuosikymmenen ajan Yhdysvalloissa. Viime vuosina hänestä on tullut suurvaikuttaja myös maailmanlaajuisesti. Tällä hetkellä Aikenilla on työn alla lukuisia tutkimuksia, joita rahoittaa muun muassa Euroopan unioni (EU). Tämän hetkisten tutkimusten pääaiheena ovat hoitajapula ja sairaanhoitajien työperäinen muuttoliike maailmanlaajuisesti. Aikenin aikaisemmissa tutkimuksissa kolme keskeistä muutosta vaativaa aihetta on ollut potilaiden määrän vähentäminen yhtä hoitajaa kohden, sairaanhoitajien koulutustason nostaminen ammattikorkeakoulu -tasolle ja hoitajien työolojen parantaminen ja sitä kautta työhyvinvoinnin lisääminen. (Clark 2013. 1, 4.)

Aikenin kuuluisimmassa tutkimuksessa tutkittiin potilaiden määrää yhtä hoitajaa kohden. Tutkimus tehtiin vuonna 2002. Tuloksista kävi ilmi, että kirurgian vuodeosastolla yhdellä hoitajalla saisi olla korkeintaan viisi potilasta. Viiden potilaan ylittyessä jokainen potilas lisää 7% potilaan kuolemanriskiä sekä lisää huomattavasti sairaanhoitajan työtytymättömyyttä. Tutkimus johti muun muassa lakimuutokseen useassa Yhdysvaltojen osavaltiossa. Näistä ensimmäinen oli California, jossa laki määrää, että yhtä hoitajaa kohden saa olla maksimissa viisi potilasta kirurgisella ja sisätautien vuodeosastoilla, kaksi potilasta teho-osastolla ja kolme potilasta synnytysosastolla. (Clark 2013, 2.)

Sairaanhoidajien koulutusta koskevassa tutkimuksessa vuonna 2003, oli mukana suuri joukko sairaaloita, joissa sairaanhoidajien koulutustaso vaihteli suuresti. Tutkimustuloksesta ilmeni, että kuolleisuus väheni sairaaloissa, joissa sairaanhoidajien koulutus nostettiin ammattikorkeakoulu -tasoa vastaavaksi. Jo 10% lisäys koulutetuilla sairaanhoidajilla kuolleisuusluvut laski 4%. Tutkimuksen pohjalta tehtiin kansallinen suositus, että vuoteen 2020 mennessä 80% Yhdysvalloissa työskentelevistä sairaanhoidajista on saanut ammattikorkeakoulu -tasoa vastaavan koulutuksen, kun luku vuonna 2010 oli 50%. (Clark 2013, 3.)

Aiken haluaa parantaa sairaanhoidajien työoloja ja sitä kautta tukea sairaanhoidajien työhyvinvointia. Aikenin mukaan sairaanhoidajien työhyvinvointia voidaan parantaa kehittämällä kommunikointia sairaanhoidajien ja lääkäreiden välillä, lisäämällä luottamusta ja vahvistamalla tiimityötä. (Clark 2013, 3.) Myös Finlayson ja Raymont (2012) kertovat tutkimuksessaan, että lääkäreiden ja sairaanhoidajien välinen tiimityö lisää molempien ammattiryhmien työhyvinvointia (Finlayson ja Raymont 2012, 63). Aikenin mielestä johtoportaan tulee kuulla hoitajia ja yrittää ratkoa esille nousseita ongelmia. Organisaatiolla tulee olla oikea miehitys ja oikeat ammatti-ihmiset kuhunkin työhön. Sairaaloitten tulee panostaa hoitajien koulutusmahdollisuuteen. (Clark 2013, 3.)

Potilasturvallisuus ja sairaanhoidajien työhyvinvointi liittyvät vahvasti toisiinsa. Sairaanhoidajat, jotka voivat hyvin työssään ovat Laschingerin (2006) mukaan huolellisempia ja näin potilasvahinkojen määrä laskee. (Laschinger 2006, 267). Yhdeksässä eri maassa tehdyn tutkimuksen mukaan sairaalat, jotka kiinnittivät huomiota hoitajien työhyvinvointiin, saivat parempaa palautetta potilaita. Myös sairaanhoidajat pitivät näissä sairaaloissa hoidon laatua hyvänä. (Aiken, Aunguroch, Cho, Clarke, Finlayson, Kanai-pak, Poghosyan, Sloane ja You 2011.)

Liettualaisessa tutkimuksessa tutkittiin sairaanhoidajien ja lääkäreiden välistä tiimityötä. Liettuassa on vielä Neuvostoliiton aikaisia jäykkiä ja hierarkkisten käytänteiden jäännöksiä käytössä. Sairaalat, jotka uskalsivat ottaa käyttöön tiimityön huomasivat sillä olevan myönteisen vaikutuksen työilmapiiriin, joka paransi työhyvinvointia. (Jarusevicius, Jarusevicius, Kontrimiene, Liseckiene, Valius ja Valez Lapao 2013, 7.)

### 3 TYÖHYVINVOINTIA LISÄÄVÄT JA KUORMITTAVAT TEKIJÄT

Pysyvää ja pitkäkestoista työhyvinvointia ei saada aikaan ainoastaan yksittäisillä työhyvinvointia tukevilla toiminnoilla. Työhyvinvoinnin edistäminen ja tukeminen on kokonaisvaltaista ja laaja-alaista toimintaa. Toiminta tulee kohdistaa työympäristöön, työyhteisöön, työprosesseihin ja johtamiseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010; Työterveyslaitos 2013.) Työyhteisön hyvinvointi on jokaisen työyhteisön jäsenen vastuulla (Hakala, Harju, Manka ja Nuutinen 2010, 5). Sairaanhoidajien työhyvinvointia lisääviä tekijöitä ovat muun muassa työn imu, motivaatio työhön ja oman työn arvostus sekä lisäkoulutautumisen mahdollisuus (Hakala ym. 2010; Kandolin, Purola ja Sallinen 2007). Työhyvinvointiin vahvasti vaikuttavat ilmapiiri ja asenteet työpaikalla sekä esimiestoiminta. Työhyvinvointia lisää onnistunut työn ja perheen yhteensovittaminen. Työn ja perheen yhdistäminen on kaksisuuntaista, jossa työssä tapahtuneet kokemukset heijastuvat kotiin ja kotoa työhön. (Kandolin, Purola ja Sallinen 2007.) Sairaanhoidajan työhyvinvointia kuormittaa muun muassa liian vähäinen henkilöstömitoitus suhteessa työn määrään (Winberg 2011, 2). Omiin työvuoroihin vaikuttaminen, eli työaikaergonomia, on tärkeä hyvinvointia tukeva tekijä (Työterveyslaitos 2014).

#### 3.1 Työn imu

Työn imulla tarkoitetaan kolmea ulottuvuutta, jotka ovat tarmokkuus, omistautuminen ja työhön uppoutuminen. Tarmokas, omistautunut ja työhönsä uppoutunut työntekijä saa iloa ja mielihyvää työstään. Työn imua kokeva työntekijä ymmärtää työhyvinvoinnin merkityksen ja edistää omalla toiminnallaan myös koko työyhteisön hyvinvointia. Työn imun kannalta antoisimpia ovat työpaikat, joissa työlle asetetaan korkeat vaatimukset ja mahdollistetaan monipuoliset työn voimavarat. Työn voimavaroja ovat muun muassa monipuolinen ja kehittävä työn sisältö sekä esimieheltä ja työtovereilta saatu tuki ja palaute. Liian helppo työ ei tyydytä työntekijän perustarpeita, eikä työntekijä silloin koe työn imua. Työntekijä, joka kokee haasteita ja onnistumisen tunteita työssään, jaksaa tehdä työtä myös vaikeina aikoina. Työn imua kokeva työntekijä voi tilapäisesti myös väsyä, joka aiheutuu työssä ponnisteluista ja aikaansaamisesta. Väsymys menee usein levolla ohi. Työn imu voi ponnisteluiden vuoksi vahvistua entisestään. (Hakanen 2009, 52, 55; Hakanen ja Perhoniemi 2012, 9.)

Työn sosiaaliset voimavarat ovat työn imun ilmaisia rakennuspalikoita. Sosiaaliset voimavarat syntyvät myönteisestä ilmapiiristä ja hyvästä vuorovaikutuksesta henkilöstön kesken. Hyvään vuorovaikutukseen kuuluvat työyhteisössä ystävällisyys ja huomaavaisuus, jotka vahvistavat yhteenkuuluvuutta työpaikalla. Esimerkiksi työkaverin huomioiminen ja myönteisen palautteen antaminen keskenä kiireistä arkea voi voimaannuttaa työkaveria sekä samalla koko työyhteisöä. Työntekijät saavat energiaa leppoisasta ja vapautuneesta työilmapiiristä. Työn imu lisääntyy, kun motivoituneet ja innostuneet työkaverit ovat vuorovaikutuksessa keskenään. Onnistuneessa tiimityössä voidaan kokea tiimityön imua, joka vahvistaa jokaisen tiimin jäsenen henkilökohtaista työn imua. Tiimityön imu voidaan saavuttaa, kun tiimillä on yhteinen tavoite, johon pyritään tietoa ja taitoa jakamalla tiimin jäsenten kesken. (Hakanen ja Työterveyslaitos 2011, 56, 59-61, 63.)

Työn imua kokevilla sairaanhoitajilla on usein henkilökohtainen halu mennä eteenpäin sekä kykyä ratkaista ongelmia. Nämä sairaanhoitajat pitävät työtään kutsumustyönä. Tämän lisäksi työympäristön pitää taata riittävät voimavarat, jotta hoitajat kokevat työn imua ja hoitotyön tarjoamat palkinnot pystytään saavuttamaan. (Lätti 2010.)

### 3.2 Työn kuormittavuus

Työn pitää olla kuormittavaa, mutta kuormittavuuden määrä ei saa olla niin suurta, että se on terveydelle haitallista (Työterveyslaitos 2013). Työn kuormittavuutta aiheuttavat tekijät voidaan jaotella muun muassa fyysisesti, psyykkisesti ja sosiaalisesti kuormittaviin tekijöihin sekä työturvallisuuteen ja työaikoihin liittyviin tekijöihin. Nuikka (2002) jakaa työn kuormittavuuden psyykkiseen ja fyysiseen kuormittavuuteen, nämä voivat ilmetä työtilanteissa eri tavoin. Sairaanhoitajan työssä fyysinen kuormitus ilmenee muun muassa potilassiirroissa ja nostoissa. Työntekijän psyykkiseen kuormitukseen vaikuttavat työntekijän yksilölliset kuormitustekijät ja ominaisuudet. Yksilöllisillä ominaisuuksilla tarkoitetaan muun muassa ikää, terveydentilaa, persoonallisuutta, elämäkokemusta, koulutustasua, työkokemusta ja elämäntilannetta. Yksilöllisinä kuormitustekijöinä voidaan pitää myös liian vaativaa työtä ja työympäristön haasteellisuutta. Psyykinen kuormittuneisuus voi olla lyhytaikaista tai pitkäaikaista ja se voi ilmetä psyykkisinä ja epämääräisinä somaattisina oireina, kuten muutoksena työsuorituksessa tai käyttäytymisen häiriönä. (Nuikka 2002, 20.) Kiire on suuri psyykkistä kuormitusta aiheuttava tekijä. Psyykkistä työhyvinvointia voidaan edistää vähentämällä työntekijöiden kuormitusta, jakamalla töitä useammalle henkilölle sekä huolehtimalla riittävästä levosta ja vapaa-ajasta. (Virolainen 2012, 18.) Oikein mitoitettulla ja tarkoituksenmukaisella henkilöstörakenteella voidaan vaikuttaa sairaanhoitajan työhyvinvointiin, jotta sairaanhoitaja kykenee suoriutumaan työstään sekä panostamaan laadukkaaseen potilaan hoitotyöhön (Kaarela 2013). Syväjärven, Lehtopuun, Perttulan, Häikiön ja Jokelan (2012) tutkimuksen mukaan työn mielekkyys kasvaa kun työntekijä tuntee hallitsevansa työnsä ja saa kehittää ammattiosaamistaan. Tutkimus osoittaa kiireen ja henkilökunnan alimitoituksen aiheuttavan riittämättömyyden tunnetta, joka vähentää työstä saatavaa mielekkyyden kokemusta. (Syväjärvi ym. 2012, 79.)

Sosiaali- ja terveysala kokee tulevaisuudessa suurta muutosta ikääntyvien työntekijöiden jäädessä pois työelämästä. On arvioitu, että vuoteen 2025 mennessä sosiaali- ja terveysalalle tarvitaan jopa 20 000 uutta työntekijää. Edellytyksenä tälle on, että palvelutarpeet myöhentyvät, työn tuottavuus kasvaa sekä alan koulutuksessa olevat valmistuvat ajallaan ja pääsevät siirtymään työelämään (Työ- ja elinkeinoministeriö 2012.) Myös Kaarela (2013) tutkimuksessaan muistuttaa tulevaisuudessa varautumaan mahdolliseen hoitajapulaan, johon voisi vaikuttaa pohtimalla keinoja jolla pidentää työuria sekä kasvattamalla alan vetovoimaisuutta saamalla nuoria hoitotyöhön (Kaarela 2013). Sosiaali- ja terveysalalla määräaikaisten työsopimukset ovat yleisimpiä kuin muilla aloilla. Alan tuottavuus on selkeästi muita toimialoja heikompa ja työtunnit vähenevät jaksottaisen työnteon vuoksi. Työntekijöiden kritisoidessa työelämän laatua ja houkuttelevuutta on tuottavuuden nostaminen haastavaa. Hoitohenkilöstöä koskevat selvitykset osoittavat, että useat sairaanhoitajat miettivät alan vaihtoa, vaikka kokevat työskentelevänsä unelma-ammattissaan. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2012.)

Työtä kuormittavat tekijät voivat edistää työntekijän työhyvinvointia, mikäli työn kuormitus on sopivasti mitoitettu. Työ ei saisi olla liian raskasta, yksipuoleista tai vaikeaa, mutta ei kuitenkaan liian kevyttä. Helppo työkään ei ole työntekijälle hyväksi, sillä ihmisen elimistö kaipaa kuormitusta pysyäkseen terveenä ja voidakseen hyvin. Kuormitusta tarvitsevat luut, lihakset, verenkierto- ja hengityselimistö sekä aivot ja hermosto. Toisaalta liiallinen kuormitus aiheuttaa kuormittuneisuutta eli kuorman kasautumista, joka aiheuttaa hyvin yksilöllisiä oireita. Lyhytaikaisesti terve ihminen kestää voimakasta kuormittuneisuutta. Tärkeä merkitys työhyvinvoinnille ja jaksamiselle on työn monipuolisuus ja riittävä määrä taukoja sekä työn jaksotus helpompien ja vaativimpien tehtävien välillä. Näin voidaan ehkäistä voimakasta väsymystä ja työvire voidaan pitää hyvänä koko työpäivän. (Rauramo 2012, 43, 46.)

Työntekijän kokema kuormitus on hyvin yksilöllistä. Jonkun työntekijän mielestä jatkuvat uudet haasteet ja muutokset tuntuvat raskailta ja kuormittavilta. Toisen työntekijän mielestä taas haasteet ja muutokset lisäävät työn mielekkyyttä, jotka toimivat motivaatiotekijöinä. Kuormittumiseen vaikuttavat myös persoonallisuustekijät ja työntekijän terveydentila. Persoonallisuus tekijöitä ovat muun muassa motivaatio, muutoksiin suhtautuminen sekä paineensietokyky. Lisäksi työntekijän työ- ja urakokemuksella on positiivinen vaikutus siihen miten työntekijä kestää työstä aiheutuvaa kuormitusta. Työntekijän on hyvä väliajoin pysähtyä miettimään omaa työtään kuormittavia tekijöitä ja mahdollisuutta karsia niitä. Lisäksi kuormittavista tekijöistä voi keskustella esimiehen ja työkaverien kanssa sekä pohtia miten tilannetta voidaan parantaa. Samalla voi miettiä mitkä ovat työhyvinvointia lisääviä ja motivoivia keinoja. (Rauramo 2012, 43-44, 46.)

### 3.3 Työaika

Vuorotyö on yksi sairaanhoitajan työhyvinvointia kuormittavista tekijöistä, mutta se voidaan myös kokea positiivisena voimavarana. Vuorotyön tuomia etuja ovat lisääntynyt vapaa-aika ja rahallinen lisäkorvaus. Vuorotyön haittoja ovat epäsäännöllisen työn kuormittavuus elimistölle sekä vaikeus työn ja vapaa-ajan yhteensovittamisessa. Vuorotyö voi merkitä eritahtisuutta perheen ja ystäväpiiriin kanssa, varsinkin kun vuorotyö on epäsäännöllistä ja työvuorolistat eivät ole kuukausia ennen tiedossa. Tämän vuoksi työn ja vapaa-ajan yhteen sovittaminen voi vaikeutua. (Työterveyslaitos 2014.) Epäsäännölliset työajat vaikuttavat sairaanhoitajien terveyteen ja työssä suoriutumiseen sekä tätä kautta myös potilaiden hyvinvointiin. Työvuoro järjestelyillä on selkeä vaikutus sairaanhoitajien työhyvinvointiin. Perinteisesti lähiesimies on tehnyt sairaanhoitajien työvuorolistat. Työvuorolistoja on voitu käyttää myös palkitsemis- ja rankaisuvälineenä. Hyvin tehty työ on saatettu palkita viikonloppuvapaalla ja esimiehen tyytymättömyys on voinut näkyä epämieluisina työvuoroina. Nykyään suositetaan työaika-autonomiia. Itse suunniteltu ja oman elämäntilanteen huomioiva työvuorolista on tärkeä työhyvinvoinnin lähde. (Hakola ja Kalliomäki-Levanto 2010, 3; Wilskman 2010, 43.)

Työaika-autonomian tavoitteena on tehokkuuden parantaminen sekä työn ja muun elämän yhteensovittaminen työaikojen epäsäännöllisyydestä huolimatta. Mikäli työaikajoustot toteutetaan yksinomaan tuotannollisista lähtökohdista, mahdollisuudet ihmisuhteiden ylläpitämiseen voivat jäädä käyttämättä. Työaika-autonomian onnistumisen edellytys on, että pelisäännöt ja tavoitteet ovat koko

henkilöstölle selvät. Henkilöstön ja johdon välillä tulee vallita luottamus, koska työaika-autonomia ei tarkoita työvuorojen valikoimista. Sen tarkoitus on tehdä työntekijöiden kanssa yhdessä ehdotus työvuorolistasta. Työvuoroehdotuksessa on huomioitu osaston toiminta ja yhteiset pelisäännöt sekä työaikalaki, virka- ja työehtosopimukset. Valmiista työvuorolistasta vastuun ottaa aina työnantaja. (Hakola ja Kalliomäki-Levanto 2010, 13, 49-51, 75; Kandolin, Purola ja Sallinen 2007.)

Työaika-autonomian lisäksi sairaanhoitajien työhyvinvointia lisäävä tekijä on työaikaergonomia. Työaikaergonomialla on suuri merkitys hoitajien työhyvinvointiin, sitoutumiseen työhön ja työssä uupumisen vähenemiseen. Työaikaergonomiassa työvuorot suunnitellaan myötäpäivään kiertäväksi eli vapaalta tullaan aamuun ja iltavuorosta tai yövuorosta lähdetään vapaalle. Tällöin sairaanhoitajien unihäiriöt vähenevät ja unen laatu paranee. Myötäpäivään kiertävän työaikasuunnittelun etuna on myös työstä palautumisen nopeus ja työntekijän virkeys vapaa-ajalla. Työssä jaksamisen ja kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin kannalta työaikaergonomia on tärkeää. Näiden kahden asian huomioiminen voi pidentää työvuosia, sillä työvuoroihin sopeutuminen on yksilöllistä iästä riippumatta. (Day, Oore, Laschinger ja Leiter 2012; Hakola, Paukkonen ja Pohjonen 2010; Wilskman 2010, 58.)

### 3.4 Työyhteisön hyvinvointi

Työyhteisöissä vuorovaikutuksen ja yhteistyötaitojen merkitys on lisääntynyt työelämän muuttuessa vaativammaksi. Työntekijöiltä vaaditaan moninaisia taitoja lisäämään työn tehokkuutta ja vastaamaan kilpailukykyyn. Työyhteisön jäseniltä edellytetään jatkuvaa uuden opettelua, sopeutumiskykyä muutoksiin, laajojen kokonaisuuksien hallintaa, vuorovaikutustaitoja sekä kykyä sietää ristiriitoja ja epävarmuutta. Edellä mainitut ominaisuudet kuvaavat lähinnä yksilöntaitoja, mutta työyhteisön ilmapiirillä ja yhteisellä tavalla toimia on myös merkitystä työhyvinvointiin. Toimivassa työyhteisössä ovat selkeät perustehtävät, työntekoa tukeva organisaatio, selkeä johtaminen, sujuva töiden järjestäminen, yhteisesti sovitut pelisäännöt, avoimuus ja työn jatkuva arviointi. (Virtanen ja Sinokki 2014, 162-163.)

#### 3.4.1 Työyhteisötaitojen vaikutus työhyvinvointiin

Työyhteisötaidoilla tarkoitetaan arjen tahdikkuutta ja vastuullista vaikuttamista sekä toimintaa, jolla edistetään organisaation toimivuutta. Hyvät alaistaidot ja työyhteisötaidot lisäävät organisaation tehokkuutta ja näin myös koko työyhteisön ja yksilön työhyvinvointia (Holopainen, Jalo ja Eloranta 2012, 1.) Lähiesimies tarvitsee erityisesti esimiestaitoja ja vastaavasti työntekijä alaistaitoja (Ilmarinen).

Työyhteisön ilmapiiriin pystyy jokainen vaikuttamaan omalla käyttäytymisellään, motivaatiolla työtä kohtaan ja omilla yhteistyö- ja vuorovaikutustaidoillaan. Kyky tulla toimeen ja osata toimia erilaisten ihmisten kanssa on yksi tärkeä työssä onnistumiseen vaikuttava tekijä. (Pakka ja Rätty 2010, 10.) Jokainen työntekijä pystyy omaksumaankin työyhteisötaitoja suvaitsevaisessa työympäristössä (Hakala

ym. 2010, 5). Yhteisöllisyys ja työntekijöiden välinen vuorovaikutus synnyttävät sosiaalista pääomaa, jolla tarkoitetaan työyhteisössä luottamusta, vastavuoroisuutta ja työntekijöiden verkostoitumista. Lisäksi sosiaalinen pääoma on yksilön voimavara, joka lisääntyy kun sitä vaalitaan. Sosiaalisella pääomalla voi olla myös käänteinen, eli negatiivinen vaikutus työyhteisöön. Työyhteisössä, jossa ei suvaita erilaisuutta, voi sosiaalinen pääoma olla syrjivää ja kapeuttavaa, jolloin negatiivinen vaikutus näyttäytyy työpaikkakiusaamisena ja kuppikuntien muodostumisena. (Manka 2011, 115-116.)

Hyvinvoivassa työyhteisössä työntekijöiden työsuoritus paranee ja työssä jaksetaan jatkaa pidempään. Töiden sujuvuus sekä "me-henkisyys" vahvistuu, tällöin vuorovaikutus työntekijöiden keskuudessa on avointa ja myös ongelmakohtista pystytään puhumaan. Työyhteisössä luotavat yhteiset säännöt auttavat hyvän ilmapiirin saavuttamista ja sen ylläpitämistä, joiden tarkoituksena on edistää ja varmistaa työntekijöiden viihtyminen työpaikalla. Keskeistä on oman työn arvostus, työn mielekkäisyys ja työstä saatava ilon tunne sekä organisaatio, jossa pidetään huolta työntekijöiden hyvinvoinnista. (Suonsivu 2011, 59-61.)

Työyhteisö taidoilla on suora yhteys myös potilasturvallisuuteen. Tutkitun tiedon mukaan 70% Suomessa tapahtuvista potilasvahingoista olisi pystytty estämään hyvällä kommunikaatiolla. Kun työyhteisö voi hyvin, on kommunikaatio avointa. Tiimin jäsenet uskaltavat kyseenalaistaa ja jakaa opittuja asioita sekä oppia virheistään. Tällainen työympäristö on työhyvinvointia lisäävä sekä potilasturvallisuutta edistävä. (Potilasturvaportti 2014.)

### 3.4.2 Esimiestyön vaikutus työhyvinvointiin

Esimiestoiminnan tulisi olla oikeudenmukaista ja ryhmähenkeä kannustavaa, sillä hyvä johtaminen on työhyvinvoinnin perusta. Luottamuksellisessa työyhteisössä tietoa ei pantata vaan sitä jaetaan avoimesti, joka luo hyvää ryhmähenkeä. Hyvä ryhmähenki ilmenee luottamuksena työyhteisön jäsenten kesken. Erilaisuus koetaan voimavarana ja yksilöitä kannustetaan loistamaan. Työntekijä pääsee loistamaan työssään, kun osaamista ja vahvuuksia pääsee hyödyntämään. Tällainen työntekijä on hyödyksi ja eduksi koko organisaatiolle. (Hakala ym. 2010, 8-9.) Työhyvinvoinnin henkilöjohtaminen muodostuu aina ihmisten keskinäisestä vuorovaikutuksesta. Esimiesasemassa olevan tulisi antaa henkilökunnalle arvostusta, palautetta ja ohjausta sekä tarvittaessa sosiaalista tukea ja apua ongelmanratkaisua vaativissa tilanteissa. (Tarkkonen 2012, 82; Häggman-Laitila 2014, 147.)

Työhyvinvoinnin johtaminen on merkittävä osa jokapäiväistä esimiestyötä ja henkilökunnan kannalta ydinasia. Työhyvinvoinnin näkökulma tulee huomioida kaikessa päätöksenteossa. (Sairaanhoidtajaliitto 2014.) Esimiehen tehtävänä on henkilökunnan tukeminen ja rohkaiseminen, mutta myös ammattitaidon arvioiminen yhdessä työntekijän kanssa. Esimies mahdollistaa henkilökunnan pääsemisen tarvittaviin koulutuksiin ja motivoi henkilökuntaa kehittämään ja syventämään ammattitaitoaan. Esimiehen toimenkuvaan kuuluu yhteistyö eri organisaatioiden kanssa sekä yhtenäisten pelisääntöjen luominen ja ylläpitäminen työpaikalla. (Romppanen ja Kallasvuo 2011, 93-94.) Henkilöstöjohtaminen on esimiehen työn suurin osa-alue. Siihen sisältyy kaikki johtamistyö mikä liittyy henkilöstön



hallintaan, henkilökunnan osaamiseen ja voimavarojen oikeanlaiseen hyödyntämiseen. (Suonsivu 2011, 140-141.) Johtamisella pystytään vaikuttamaan henkilöstön työhyvinvointiin ja motivaatioon tehdä työtä. Hyvä esimies saa työntekijän sitoutumaan työhönsä ja näin pysymään työpaikassaan. Hyvällä johtamisella on suora yhteys työntekijöiden kokemaan työhyvinvointiin ja se voi myös parantaa työkykyä. Hyvinvoivalla työntekijällä on vähemmän psyykkisiä rasitusoireita kuten ahdistusta, työstressiä ja -uupumista, joka näkyy muun muassa sairauspoissaoloja vähentymisessä. (Häggman-Laitila 2014, 145-146.) Johtamisen ja esimiestyön avulla pystytään kehittämään työpaikan edellytyksiä innostavaan työskentelyyn. Työhyvinvoinnin kivijalka työpaikoille luodaan turvallisella ja terveellisellä työympäristöllä, jossa puututaan ajoissa haitta-, kuormitus- ja vaaratekijöihin. (Työterveyslaitos 2013.)

Keskeisenä ulottuvuutena työhyvinvoinnin johtamisessa on henkilöstön osaamisen kehittäminen ja yksilöllisten ammatillisten kehittämissuunnitelmien toteuttaminen yhdessä työntekijöiden kanssa. Työntekijä pystyy kehittämään taitojaan vaan työtä tekemällä. Esimiehen vastuulla on järjestää työntekijälle mahdollisuuksia kokeilla eri työtapoja ja oppia myös virheiden kautta. Hyvän johtamisen edellytyksenä on riittävän hyvä itsetuntemus sekä ihmisen käyttäytymiseen ja siihen vaikuttavien tekijöiden ymmärtäminen, koska esimiestyöhön kuuluu työntekijöiden minäkäsityksen vahvistaminen. Esimies pystyy parhaiten tukemaan työntekijän minäkuvan rakentumista, kun hän tunnistaa omat vahvuutensa ja puutteensa esimiehenä. Esimiehen tulee hyväksyä työntekijöiden erilaisuus ja hallita sen oikeanlainen hyödyntäminen muun muassa kannustamalla työntekijöitä. (Manka 2011, 100; Suonsivu 2011, 164-165.) Esimiehen työhyvinvointi voi heijastua suoraan työntekijöiden työssä jaksamiseen (Sairaanhoitajaliitto 2014).

Työturvallisuuslain mukaan työnantajalla on vastuu ja velvollisuus huolehtia työntekijöidensä turvallisuudesta ja hyvinvoinnista. Kuitenkaan työhyvinvointi ei ole pelkästään esimiehen vastuulla, vaan hyvään lopputulokseen päästään esimiehen ja työntekijöiden yhteistyöllä. (Ilmarinen, 7.)

### 3.5 Työn ja vapaa-ajan yhteensovittaminen

Työn ja muun elämän toisiaan tukeva vaikutus on yksi tekijä hyvinvoinnille. Työn luonne, vaativuus sekä kuormittavuus ovat tekijöitä, jotka vaikuttavat työn ja perheen yhteensovittamiseen. Työ voi antaa mahdollisuuden toteuttaa itseään sekä antaa onnistumisen kokemuksia työstä. Vastaavasti perhe tuo elämään rakkautta, turvallisuuden tunnetta ja kumppanuutta. Perheen tuoma ilo siirtyy myös työhön ja vastaavasti työssä onnistuminen näkyy hyväntuulisuuksena kotona. (Syväjärvi ym. 2012, 75-76.)

Hyvinvoinnin kannalta työyhteisön ei tulisi olla ainoa ryhmä, jossa ihminen toimii. Työ on vai yksi osa elämäntilannetta, ei "koko elämä". (Kandolin, Purola ja Sallinen 2007; Syväjärvi ym. 2012, 75.) Ihmissuhteiden ylläpitäminen edellyttää aikaa niiden vaalimiselle. Työaikojen yksilöllistäminen antaa tilaisuuden sovittaa työ ja muu elämä yhteen. Kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin ja työssäjaksamisen kannalta on tärkeää löytää vapaa-aikana mielekästä ja voimaannuttavaa tekemistä, jossa voi siirtää

ajatukset työstä muualle. (Kandolin, Purola ja Sallinen 2007.) Syväjärvi ym. (2012) toteavat tutkimuksessaan, että harrastukset ja perhe tuovat työlle vastapainoa, jotka lisäävät työn mielekkyyttä sekä lisäävät työssä jaksamista. Harrastukset ja perhe ylläpitävät työntekijän henkisiä ja fyysisiä voimavaroja. (Syväjärvi ym. 2012, 75-76.)

Työn ja vapaa-ajan yhdistelmä muodostavat kokonaiskuormituksen. On tärkeää, että työstä palautumiselle jää aikaa. Mitä paremmin työntekijä palautuu työstä, sitä mielekkäämmältä työ tuntuu. (Rauramo 2012, 43, 46; Syväjärvi ym. 2012, 76.) Palautumisessa olennaisinta on tauotus työpäivän aikana ja riittävä yöuni sekä sopiva määrä vapaa-aikaa. Jos työntekijä ei ennätä palautua työstä tai se ei ole riittävää, työssä täytyy ponnistella yhä enemmän selviytyäkseen. (Rauramo 2012, 44.) Henkisen tai fyysisen ponnistelun ääri rajoilla työskentely lisää työn kokemista negatiiviseksi. Ponnistelu voi johtaa myös kyynistymiseen. (Syväjärvi ym. 2012, 76).

### 3.6 Työhön perehdyttäminen

Perehdyttäminen perustuu lakiin ja säädöksiin uuden henkilön perehdyttämisestä ja työhön ohjauksesta (Työturvallisuuslaki 728/2002). Hyvä perehdyttäminen auttaa uutta työntekijää saavuttamaan nopeammin sellaisen osaamistason ja tehokkuuden, joka hyödyttää niin työntekijää kuin työyksikköäkin. Työntekijän oikeus on saada perehdytystä ja työnantajan velvollisuus on järjestää sitä. (Työterveyslaitos 2014.)

Työtehtävään perehdyttäminen ei ole vain uusia työntekijöitä varten, vaan perehdyttämistä tulee antaa myös tilanteissa, jossa työnkuva muuttuu, työntekijä siirtyy kokonaan uusiin työtehtäviin tai palaa työhön pidemmän poissaolon jälkeen. Perehdyttäminen on riittävää kun perehtyjä sekä perehdyttäjä kokevat osaamisen kriteerien täytyneen. (Työterveyslaitos 2014.)

Työhön perehdyttämisellä tarkoitetaan niitä toimenpiteitä, joilla uusi työntekijä oppii tuntemaan työpaikkansa, työnsä sisällön, tavat ja ihmiset. Työnopastukseen kuuluu kaikki ne asiat, jotka liittyvät itse työn tekemiseen. Näitä ovat esimerkiksi työkokonaisuus ja mitä tietoa sekä osaamista työhallinta edellyttää. Lisäksi tarvitaan ohjausta työssä käytettävistä välineistä ja koneista sekä työhön liittyvistä terveys- tai turvallisuusvaaroista. (Työturvallisuuskeskus 2009, 2-3.) Perehdyttäminen ja työnopastus ovat tärkeä osa henkilöstön kehittämistä. Perehdyttämisen tavoitteena on luoda uudelle työntekijälle perusta työn tekemiselle ja valmius yhteistyöhön työyhteisössä. Hyvällä perehdytyksellä vaikutetaan myös työntekijän turvallisuuteen ja työhyvinvointiin. Perehdyttäminen on aina yksilöllistä. Työsuhteen alkaessa tulisi kartoittaa yhdessä esimiehen kanssa työntekijän lähtötaso ja valmius toteuttaa työtä. Perehdyttämisaajan kesto voi olla työpaikkakohtaista tai työntekijäkohtaista. (Kuntatyönantajat 2011.)

Perehdytyksellä kannustetaan omatoimisuuteen. Omatoimisuus ja osaaminen merkitsevät muun muassa työntekijän kykyä tarvittaessa muuttaa toimintatapoja ja kehittää uusia toimintatapoja. Ammattitaitoinen ja työhönsä sitoutunut työntekijä haluaa kehittää itseään ja kantaa vastuuta oppi-

misestaan ja osaamisestaan. Mikäli jostain asiasta on epävarma, työntekijä osaa ottaa asiasta selvää ja tehdä tarkentavia kysymyksiä. Tätä ajattelutapaa on hyvä korostaa työhön perehdyttäessä. (Työturvallisuuskeskus 2009, 2-3.)

#### 4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tutkimuksemme tarkoituksena oli kuvata työhyvinvointia lisääviä ja kuormittavia tekijöitä sairaanhoitajan työssä Harjulan sairaalan akuuttiosastolla. Opinnäytetyön tavoitteena oli tukea Harjulan sairaalan akuuttiosaston sairaanhoitajien työhyvinvoinnin kehittämistä. Tutkimuksen kautta saamme näkemystä työhyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä, näin voimme tulevaisuudessa omalla toiminnallamme edistää työhyvinvointia työpaikoillamme.

Tutkimuksemme vastaa seuraaviin kysymyksiin:

- Millaiseksi Harjulan sairaalan akuuttiosaston sairaanhoitajat kokevat työhyvinvointinsa?
- Mitkä tekijät lisäävät sairaanhoitajien työhyvinvointia Harjulan sairaalan akuuttiosastolla?
- Mitkä tekijät kuormittavat sairaanhoitajien työhyvinvointia Harjulan sairaalan akuuttiosastolla?

## 5 TUTKIMUSMENETELMÄ JA TUTKIMUSAINEISTO

### 5.1 Tutkimusmenetelmä

Tutkimusmenetelmänä käytimme kvalitatiivista eli laadullista tutkimusmenetelmää. Kvalitatiivisen menetelmän tarkoitus on kuvata ilmiötä kokonaisvaltaisesti ja ymmärtää tutkimuskohdetta syvemmin. Tiedonkeruun instrumenttina, eli välineenä, suositaan ihmistä. Laadullisen tutkimuksen aineistona voi olla esimerkiksi vain yksi tapaus tai yhden henkilön haastattelu. Kohdejoukoksi valitaan tarkoituksenmukaisesti henkilöt, joilla on kokemusta tutkittavasta ilmiöstä. Laadullisessa tutkimuksessa painotetaan aineiston määrän sijaan aineiston laatua. (Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara 2007, 156-161.)

Valitsimme kvalitatiivisen menetelmän, koska tahtoimme saada syvällisempää tietoa tutkittavasta aiheesta, halusimme käyttää aineiston keruussa avoimia kysymyksiä. Avoimien kysymyksien kautta vastaajalla oli mahdollisuus ilmaista itseään vapaasti omin sanoin. Vastaajat pystyivät tuomaan esiin omat näkemyksensä, mielipiteensä ja kokemuksensa. Vastaaja ei ollut kahlittu valmiiksi rakennettuihin vastausvaihtoehtoihin. (Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara 2008, 196.)

Tutkimusmenetelmää valittaessa tarkoituksena oli löytää tutkimukseemme sopiva tutkimusmenetelmä. Tutkimusmenetelmän valinta voi vaikuttaa siihen kuinka kattavaa tietoa tutkimuksesta voidaan saada (Ronkainen, Pehkonen, Lindblom-Ylänne ja Paavilainen 2011). Lähtökohtana kvalitatiiviselle tutkimukselle on selittää tutkittava ilmiö ihmisten näkökulmasta ja kuvata todellisuutta. (Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara 2007, 156-161; Kananen 2014, 18-19; Tuomi ja Sarajärvi 2013, 85.)

### 5.2 Tutkimuskohde ja aineiston keruu

Kohderyhmänämme oli Harjulan sairaalan akuuttiosaston sairaanhoitajat, jotka olivat vakinaisessa tai määräaikaisessa työsuhteessa. Harjulan sairaalan akuuttiosasto on kuntoutuspainotteinen lyhytaikaisairaanhoidon osasto. Potilaat tulevat osastolle Kuopion yliopistollisesta sairaalasta jatkohoittoon sekä päivystyksen, omalääkäreiden tai yksityislääkäreiden lähettäminä. Osaston tavoitteena on tukea kuopiolaisten itsenäistä kotona selviytymistä. Osastolla on 31 vuodepaikkaa. Tällä hetkellä osastolla on työsuhteessa yhdeksän sairaanhoitajaa. Tavoitteenamme oli saada kaikki vastaamaan kyselyymme. Sairaanhoitajia kesän aikana oli töissä 12, joista tutkimukseemme osallistui kahdeksan hoitajaa (68%).

Osastolla työskentelevät sairaanhoitajat ja lähihoitajat toteuttavat hoitotyötä yhdessä laaja-alaisesti. Sairaanhoitajat vastaavat suonensisäisestä lääkehoidosta sekä laaja-alaisesti lääkehoidon arvioinnista. Osastolla on käytössä työaika-autonominen työvuorosuunnittelu. Työvuorot suunnitellaan kolmen viikon jaksoissa. Työvuorojen suunnittelussa on sovittu muutamia sääntöjä, jotka kaikkien hoitajien tulisi huomioida suunnitteluvaiheessa. Kolmen viikon työvuorojaksoon kuuluu tilanteen mukaan kolmesta viiteen iltavuoroa sekä 1,5 viikonloppua vapaalla ja 1,5 viikonloppua työssä. Lopullisen työ-

vuorolistan kokoa apulaisosastonhoitaja, jonka vahvistaa osastonhoitaja.

Kävimme keskustelemassa keväällä 2014 Harjulan sairaalan akuutti osaston osastonhoitajan kanssa tutkimuksemme aiheesta, tavoitteesta ja tarkoituksesta. Kerroimme aikeestamme toteuttaa tutkimuslomakehaastattelulla osastolla työskenteleville sairaanhoitajille. Osastonhoitajan mukaan tutkimuksemme aihe oli ajankohtainen ja tarpeellinen toteuttaa.

Tutkimus toteutettiin tutkimuskohteemme kanssa sovittuna ajanjaksona. Esittelimme tutkimuksen aiheen kesäkuussa 2014 pitämällämme osastotunnilla. Kävimme keskustelua työhyvinvoinnista, jossa jokainen paikalla oleva hoitaja kertoi mitä työhyvinvointi käsitteestä tulee ensimmäisenä mieleen. Keskustelun kautta varmistuimme, että kaikilla on jonkinlainen käsitys työhyvinvointi käsitteestä, näin uskoimme saavamme laajemmat vastaukset kyselyymme muutaman sanan sijaan. Emme halunneet itse luennoida mitä työhyvinvointi tarkoittaa, jotta emme ohjailisi hoitajia kyselyn vastauksissa. Sairaanhoitajat, jotka eivät olleet paikalla, saivat kyselylomakkeet jälkikäteen (LIITE 1). Kyselylomakkeeseen lisäsimme saatekirjeen (LIITE 2), jossa kerroimme tutkimuksemme tavoitteen, tarkoituksen ja ajankohdan. Sairaanhoitajilla oli aikaa vastata kyselyyn noin kuukauden ajan, kesäkuusta heinäkuuhun.

Aineiston kerääminen toteutettiin kyselylomakkeella, joka sisälsi avoimia kysymyksiä. Avoimilla kysymyksillä saadaan tietoa mielipiteistä, asenteista ja arvoista. Lomakehaastatteluun vastaaminen tapahtui kirjallisesti kesä-heinäkuun 2014 aikana.

Mikäli emme olisi saaneet riittävää määrää aineistoa kerättyä kyselylomakkeella, olisimme käyttäneet kyselylomakkeen tukena teemahaastattelua. Sairaanhoitajista 68% vastasi tutkimuksemme kyselyyn. Vastaukset alkoivat toistaa itseään, joten tulokset olivat lähes yleistettävissä (saturaatio) (Tuomi ja Sarajärvi 2013, 87). Tulimme siihen johtopäätökseen, että saimme riittävästi tutkimusmateriaalia tutkimustamme varten.

### 5.3 Aineiston analysointi

Aineiston keräämisen jälkeen toteutimme sisällönanalyysin aineistolähtöisellä eli induktiivisella analyysitavalla. Induktiivisella analyysillä luodaan tutkimusaineistosta teoreettinen kokonaisuus. Tutkimuksen tarkoitus ja tehtävänasettelu ratkaisevat, mitkä asiat aineistosta valitaan analysoitaviksi. Analysoitavaksi valikoidut asiat eivät ole harkittuja tai ennalta sovittuja. Aikaisemmat tiedot tai teorit eivät ohjaa analyysin toteuttamista tai lopputulosta. Aineiston tulee kuvata tutkittavaa ilmiötä. (Tuomi ja Sarajärvi 2013, 95-96.)

Aineistolähtöinen analyysi koostuu useasta eri vaiheesta. Vastaukset saatuamme perehdyimme niihin lukemalla vastaukset läpi useaan kertaan. Sen jälkeen litteroimme aineiston eli kirjoitimme saadut vastaukset erilliselle paperille. Litteroinnin jälkeen pelkistimme aineistoa eli redusoimme tutki-

muksen kannalta epäolennaiset asiat pois. Redusoitaessa poistimme teoriaosuudesta aiheet, jotka eivät tulleet vastauksissa esille. Näitä olivat muun muassa stressi ja työn fyysisestä rasituksesta aiheutuva kuormitus. Tutkimuksemme kannalta säilytimme keskeiset asiat, jotka nousivat selkeästi esiin vastauksista ja nämä ryhmiteltiin omiksi otsikoiksi. Tämän jälkeen jatkoimme ryhmittelyä aiheiston samankaltaisuuden perusteella eli klusteroitiin. Klusteroinnissa kävimme läpi tarkasti saadut vastaukset ja yhdistimme ne omiksi ryhmiksi. Saadut luokat nimesimme sisältöä kuvaavilla käsitteillä. Lopuksi saatujen vastausten perusteella muodostimme yleiskäsitteen eli vastaukset abstrahoitettiin. Vastaukset jaoteltiin kokonaisuudeksi, jotka vastaavat tutkimuksemme tutkimuskysymyksiä. Kyselyssä nousseet keskeiset asiat muodostivat teoreettisen pohjan opinnäytetyöllemme. (Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen 2013, 166-167; Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara 2008, 217; Tuomi ja Sarajärvi 2013, 108-112.) Taulukossa 1 ja taulukossa 2, kuvaamme tekemäämme induktiivistä sisällönanalyysiamme.

TAULUKKO 1. Työhyvinvointia lisäävät tekijät.

| PELKISTYS                                | ALALUOKKA   | YLÄLUOKKA                        |
|--|---|----------------------------------|
| uusien asioiden oppiminen                | Ammattitaidon ylläpito ja<br>asiantuntijuuden laajentaminen | Työhyvinvointia lisäävät tekijät |
| työn vaihtelevuus                        |   |                                  |
| koulutusmahdollisuudet                   |   |                                  |
| Työvuoroihin vaikuttamismahdollisuus     | Työaikojen yksilöllistäminen                                |                                  |
| Lomat                                    |   |                                  |
| Työn ja vapaa-ajan jaksottaminen         |   |                                  |
| Ergonominen työaika                      |   |                                  |
| Työvuorojen muutokisen joustavuus        |   |                                  |
| Työvuorotoiveiden toteutuminen           |   |                                  |
| Työilmapiiri                             |   |                                  |
| Hyvät työkaverit                         |   |                                  |
| Avun pyyntö helppoa                      |   |                                  |
| Luottamus työkaveriin                    |   |                                  |
| Työajan ulkopuolinen ystävyys            |   |                                  |
| Töiden sujuvuus työparin kanssa          |   |                                  |
| Työn haastavuus/ monipuolisuus           |   |                                  |
| Riittävä vastuunmäärä                    |   |                                  |
| Kiinnostus työhön                        |   |                                  |
| Monipuolinen potilasaines                |   |                                  |
| Siviilielämä                             |   |                                  |
| Läheiset                                 |   |                                  |
| Parisuhde                                |   |                                  |
| Lemmikit                                 |   |                                  |
| Luonto                                   |   |                                  |
| Esimiehen tuki                           | Esimiestyö  |                                  |
| Kiinnostus alaisista                     |   |                                  |
| Esimiestyö toimii                        |   |                                  |
| Esimies lähellä                          |   |                                  |
| Ajantasalla oleva esimies                |   |                                  |
| Esimieheltä avun pyytämisen mahdollisuus |   |                                  |



## TAULUKKO 2. Työhyvinvointia kuormittavat tekijät.

| PELKISTYS   | ALALUOKKA                    | YLÄLUOKKA                            |
|---|------------------------------|--------------------------------------|
| Ykkös vapaat  | Työaikojen yksilöllistäminen | Työhyvinvointia kuormittavat tekijät |
| Ilta-aamuvuoro yhdeistelmät   |                              |                                      |
| Kiire   | Ajan riittämättömyys         |                                      |
| Kirjaamiselle ei aikaa  |                              |                                      |
| Tietojärjestelmien hitaus   |                              |                                      |
| Uusien tietojärjestelmien opettelu  |                              |                                      |
| Jatkuvasti uusia tietotekniikan ohjelmia                                    |                              |                                      |
| Huonotuuliset työkaverit  | Työssä jaksaminen            |                                      |
| Työn painottuminen perushoittoon  |                              |                                      |
| ylempien esimiesten tuntemuksen puute kenttätyöstä                          | Esimiestyö                   |                                      |
| Esimieheltä ei saa aina kiitosta  |                              |                                      |
| Esimiesten puuttuminen epäkohtiin   |                              |                                      |
| Perehdytys  |                              |                                      |
| Pätevien sijaisten puuttuessa vastuu  | Työvoiman määrän mitoitus    |                                      |
| vakituisella henkilökunnalla  |                              |                                      |
| Jatkuva henkilöstön vaihdos   |                              |                                      |
| Uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytys työhön oman työn oheella |                              |                                      |
| Sairaanhoitajien mitoitus työvuoroihin                                      |                              |                                      |

## 6 TUTKIMUSTULOKSET

### 6.1 Sairaanhoidajien työhyvinvointi

Vastaajat kokivat nykyisen työhyvinvointinsa olevan kohtalaisen hyvä. Osa kertoi työhyvinvointinsa vaihtelevan päivittäin osaston työilmapiirin mukaan. Monessa vastauksessa nousi esille työhyvinvointia lisäävänä tekijänä osaston hyvä työilmapiiri. Muutama vastaaja kertoi, että töihin on mukava mennä ja siellä ei tarvitse jännittää. Myös itsestä huolenpitoa pidettiin tärkeänä työhyvinvointiin vaikuttavana tekijänä.

*"Kun pitää itsestään huolta niin fyysisesti kuin psyykkisestikin niin jaksaa paremmin työssä."*

### 6.2 Sairaanhoidajan työhyvinvointia lisäävät tekijät

Sairaanhoidajat toivat esille, että merkittävä työhyvinvointia lisäävä tekijä on osastolla vallitseva hyvä työilmapiiri. He kokivat että työyhteisössä voidaan keskustella avoimesti ja rakentavasti. Vastaajien mukaan työyhteisö on joustava ja työskentely sujuu työparin kanssa hyvin. Sairaanhoidajat kokivat, että heillä on luottamuksellinen suhde keskenään, jossa työkaverilta on matala kynnyks pyytää apua. He kokivat saavansa toisiltaan myös henkistä tukea. Vastausten mukaan hoitajien keskinäinen ystävyyks työajan ulkopuolella sekä työhyvinvointia edistävät toiminta päivät (TYHY -toiminta) ja kehittämisiltapäivät lisäävät "me -henkeä" ja työhyvinvointia.

*"Asioista keskustellaan avoimesti ja rakentavasti..."*

*"Matala kynnyks kysyä hyvältä työkaverilta apua ja neuvoa tyhmempäänkin asiaan..."*

Lähes kaikki kyselyyn vastanneet sairaanhoidajat kertoivat työn monipuolisuuden lisäävän työhyvinvointia. Vastaajat nostivat merkittäväksi tekijäksi työtehtävien vaihtelevuuden osastotyön, kotiutus-hoitajan ja lääkevuorossa toimimisen välillä. Sairaanhoidajien kokemusten mukaan, vastuun määrä työtehtävissä koettiin toisinaan kuormittavana tekijänä ja toisinaan työhyvinvointia lisäävänä tekijänä. Työvuoroissa joissa hoitajamitoitus on riittävä, vastuulliset tehtävät koettiin työn mielekkyyttä lisäävänä tekijänä. Hoitajat kertoivat tällaisia vuoroja olevan aamuvuorot, joissa on riittävästi henkilö-kuntaa. Kyselyyn vastanneet sairaanhoidajat antoivat kiitosta osaaville lähihoitajille, jotka kykenevät toteuttamaan hoitotyötä osastolla laaja-alaisesti ja näin keventämään myös sairaanhoidajien työn kuormitusta.

*"Työnkuvan vaihtelut, kuten erilaiset työpäivät ja erilaiset työtehtävät."*

Työhyvinvointia lisäävänä tekijänä sairaanhoidajat mainitsivat työvuorosunnitteluun vaikuttamis-mahdollisuuden. Hoitajat kokivat pääsevänsä kiitettävästi vaikuttamaan työvuoroihin ja vapaatoivei-siinsa, jotka pääsääntöisesti toteutuivat. He kokivat myös työvuoromuutoksien onnistuvan joustavas-

ti. Toiset pitivät kolmivuorotyön mahdollisuudesta, kun taas toiset kiittelivät kaksivuorotyön mahdollisuutta.

Muutamit vastaajat kokivat esimiestoiminnan toimivan osastolla hyvin. Kiitosta sai esimiehen fyysinen läsnäolo, näin esimies on tietoinen osaston tilanteesta ja tarvittaessa avun saanti on mahdollista.

Lähes kaikki vastaajat mainitsivat työhyvinvointia merkittävästi lisäävänä tekijänä, hyvät mahdollisuudet päästä osallistumaan koulutuksiin ja näin kehittää omaa ammattitaitoaan.

*"Uusien asioiden oppiminen..."*

Kyselyyn vastanneista sairaanhoitajista osa toi ilmi keinoja, joilla ylläpitävät henkilökohtaista hyvinvointia työn ulkopuolella. Vahvasti esille nousivat terveelliset elämäntavat ja sosiaalisen elämän ylläpito. Keinoina näiden vaalimiseen olivat työn ulkopuoliset harrastukset sekä perhe ja ystävät. Osa sairaanhoitajista sai voimaa työhönsä luonnosta ja lemmikeistä.

### 6.3 Sairaanhoitajan työhyvinvointia kuormittavat tekijät

Sairaanhoitajien mukaan kuormittavana tekijänä koettiin vastuun määrä, mikäli sitä kasaantui liikaa yhdelle sairaanhoitajalle. Vastaajien mukaan iltaisin, viikonloppuisin ja pyhäpäivisin sairaanhoitajia on mitoitettu liian vähän työvuoroon työn määrään nähden. Hoitajat kertoivat vastauksissaan, että tällaisessa vuorossa oleva sairaanhoitaja joutuu vastaamaan koko osaston suonensisäisestä lääkähoidosta, omaan tiimiin kuuluvien potilaiden hoidon lisäksi. Lisäksi ainoana sairaanhoitajana työvuorossa olevalle kuormittavuutta voi tuoda myös naapuriosaston suonensisäisestä lääkähoidosta huolehtiminen. Se kuormittaa samalla myös sairaanhoitajan työparina olevaa hoitajaa. Vastaajien mukaan liian vähäisen henkilökuntamitoituksen vuoksi aikaa jää ainoastaan välttämättömän tekemiseen. Tämä saattaa aiheuttaa turhautumista, uupumista, stressiä ja huonotuulisia työkavereita. Hoitajien mielestä jo kaksikin sairaanhoitajaa iltavuorossa/viikonlopussa auttaa hoitajien kuormittuvan työmäärän jakautumista.

*"Kun ei ehdi tehdä töitä omassa tahdissa ja rauhassa tulee usein keskeytyksiä, tämä lisää kuormitusta kun monta asiaa yhtä aikaa teon alla tai mielenpäällä."*

Sairaanhoitajat kokivat sijaisten saamisen hankalaksi ja siksi töihin saatetaan tulla puolikuntoisena. Varsinkin äkillisiin sairauslomiin on hoitajien mukaan vaikea löytää sijaista, jolloin vastuu potilaiden hoidosta ja osaston toiminnasta jää usein alimitoitetulle henkilökunnalle. Tämä lisäsi sairaanhoitajien kuormittumista.

Tutkimustuloksissa nousi esille, että osa sairaanhoitajista koki työn painottuvan pitkälti potilaiden perushoittoon, mikä koettiin työhyvinvointia kuormittavana tekijänä. Sairaanhoitajat kokivat, etteivät

pääse hyödyntämään riittävästi ammattiosaamistaan sairaanhoitajina, koska oireiden seurantaan ei jää heidän mukaansa tarpeeksi aikaa.

*"Oireiden seurannassa epäonnistuu, koska perushoitotyötä on paljon.  
Oma koulutuksen edellyttämiä taitoja ei aina pysty toteuttamaan työssä."*

Suurin osa vastaajista koki kiireen merkittävästi työhyvinvointia kuormittavana tekijänä. Kiire hoitotyössä sai hoitajat tuntemaan itsensä riittämättömäksi. Aika ei riittänyt tehdä kaikkea mitä olisi halunnut tehdä tai ei niin hyvin kuin olisi halunnut. Esimerkiksi potilaiden kuntouttamiselle ei jäänyt riittävästi aikaa. Tästä sairaanhoitajat kokivat huonoa omaatuntoa ja se aiheutti turhautumista. Osa vastaajista mainitsi kiireen vaikuttavan työilmapiiriin, mikä ilmeni ajoittain tiuskimisena. Yhdeksi kiirettä aiheuttavaksi tekijäksi nousi tietokonejärjestelmien hitaus sekä erilaiset tietokoneella tehtävät testit, kyselyt ja arvioinnit. Näiden tekemiseen ei resursoida riittävästi aikaa, vaikka ne aiheuttavat huomattavan määrän lisätyötä ja näin vievät aikaa potilastyöltä. Sairanhoitajat kokivat, että osa tietokoneella tehtävistä töistä, kuten esimerkiksi tilastoinnit eivät auta heitä käytännön työssä, vaan ovat lähinnä informatiivisia johtotasolle.

*"Kaikenlaiset tietokoneella tehtävät tilastoinnit vievät aikaa varsinaiselta käytännön potilastyöltä, se meinaa rassata."*

Uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden ohjaus koettiin välillä kuormittavaksi, koska ohjaukseen ei ollut riittävästi aikaa ja perehdytyksen piti tapahtua työn ohessa. Sairanhoitajat kokivat, etteivät sijaiset ja uudet työntekijät saa osastolle töihin tullessaan riittävästi perehdytystä. He joutuvat joko suoraan tai lähes suoraan töihin ja mukaan vahvuuteen. Perehdytys työhön sekä osaston käytäntöihin jää hyvin usein työparille, jolloin perehdyttämisen laatu ei ole taattua. Huonon perehdytyksen seurauksena vakituiset sairaanhoitajat pelkäsivät itse saavansa syytöksiä väärin tehdyistä asioista. Kuormittavuutta lisäsi uuden työntekijän perehdyttämisestä koitua kiire, joka syntyy perehdytyksestä oman työn lomassa. Loma-aikoina ja varsinkin kesäisin sijaisten perehdytys kuormittaa vakituista henkilöstöä. Hoitajat kokivat uusien työntekijöiden vaihtuvuuden suureksi.

*"Vanhemmat työntekijät joutuvat päivittäisen työn ohessa perehdyttämään alusta asti, hidastaa työntekoa ja aiheuttaa kiirettä."*

Suunnitellut työvuorot olivat sairaanhoitajien kokemusten mukaan toisinaan liian kuormittavia, "yökkösvapaita" ja iltavuoro-aamuvuoro yhdistelmiä. Kuormittavana tekijänä koettiin iltavuorosta töihin tulo suoraan aamuvuoroon, jolloin lepoaika jää hyvin lyhyeksi. Osa sairaanhoitajista koki kuormittavana tekijänä vapaiden viikonloppujen vähyyden, muun muassa vain yksi vapaa viikonloppu kolmen viikon työvuorojaksoa kohti, jolloin perhe-elämän ja työn yhteensovittaminen on haasteellista.

Osa vastaajista kaipasi lisää positiivista palautetta ja kiitosta esimieheltä, koska he kokivat palautteen olevan lähinnä epäkohtiin puuttuvaa. Sairanhoitajat kokivat, että ylemmiltä esimiehiltä puuttui kokemusta ja ymmärrystä kenttätyöstä.

Hoitajat kertoivat, että joskus arkielämän tapahtumat vaikuttavat negatiivisesti työssä jaksamiseen. Toisinaan työasiat pyörivät mielessä vielä kotonakin.

*"Työt tulevat vietyä kotiin."*

## 7 POHDINTA

### 7.1 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Noudatimme tutkimusta tehdessä laadullisen tutkimuksen eettisiä periaatteita. Kävimme laajasti läpi materiaalia työhyvinvoinnista. Opinnäytetyötä kirjoittaessa kiinnitimme huomiota raportoinnin laatuun ja oikeellisuuteen. Opinnäytetyöprosessimme on kuvattu yksityiskohtaisesti. Lähteiden merkitseminen sekä lähteiden oikeellisuus on tarkastettu, näin lukija voi halutessaan löytää alkuperäiset lähteet helposti.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arviointiin ei löydy kirjallisuudesta yhtenäisiä ohjeita. Johdonmukaisuutta voidaan kuitenkin pitää laadullisen tutkimuksen luotettavuutta kuvaavana kriteerinä. Johdonmukaisuus korostuu tutkimuksen muodostamassa kokonaisuudessa, joka kietoutuu yhteen opinnäytetyössä käytetyn kirjallisuuden kanssa. Arvioitaessa laadullista tutkimusta tulee huomiota kiinnittää koko tutkimusprosessin aikaiseen luotettavuuteen. (Tuomi ja Sarajärvi 2009, 135.) Tutkimustuloksissamme esiin tulleet työhyvinvointia lisäävät ja kuormittavat tekijät ovat käsitelty teoriaosuudessa.

Hankimme tarvittavat tutkimusluvut ennen tutkimuksen aloittamista (LIITE 3). Hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti tutkijat ja tieteelliset asiantuntijat, tässä tapauksessa me opinnäytetyön tekijöinä, noudatimme työssämme rehellisyyttä, tarkkuutta ja huolellisuutta (Saaranen-Kauppinen ja Puusniekka 2006). Tutkimustyössä, joka kohdistuu ihmisiin, on jokaiselle tutkimukseen osallistuvalla selvitettävä tutkimuksen tavoite, menetelmä jota tutkimuksessa käytetään, mahdolliset rahoituslähteet ja eturistiriidat sekä tutkimuksen hyödyllisyys (Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen 2013, 218). Tieteellisessä tutkimuksessa viitteet tulevat merkitä oikein ja plagiointia on vältettävä. Lomakehaastatteluissa luottamuksellisuus on syytä tuoda kyselyyn osallistujille esille. Tutkimuksen tekijät ovat vaitiolo- ja salassapitovelvollisia. Lomakehaastatteluun vastaaminen oli vapaaehtoista. Vastaukset palautettiin suljetussa kirjekuoressa, jotta henkilöllisyys pysyisi salassa. Opinnäytetyön tultua päätökseen lomakkeet hävitetään silppurin avulla. (Saaranen-Kauppinen ja Puusniekka 2006.)

Laadullisen tutkimuksen pyrkimyksenä on tuottaa mahdollisimman luotettavaa tietoa tutkittavasta ilmiöstä. Laadulliselle tutkimuksen luotettavuuden arvioinnille on laadittu neljä kriteeriä, jotka ovat uskottavuus, vahvistettavuus, reflektiivisyys ja siirrettävyys. Uskottavuudella tarkoitetaan miten totuus on muodostunut tutkijan ja tutkittavan aiheen välille. Tutkimuksen uskottavuutta voidaan vahvistaa keskustelemalla tutkimuksen tuloksista tutkimukseen osallistuvien kanssa tulosten eri vaiheissa. Uskottavuutta lisää tutkijan riittävän syvällinen perehtyminen tutkittavaan aiheeseen. (Saaranen-Kauppinen ja Puusniekka 2006.) Tutkimuksessamme huomioimme uskottavuuden kuvaamalla tutkimusprosessia opinnäytetyömme raportissa. Raportissa kävimme läpi tutkimusaineiston keruun ja tutkimustulosten analysoinnin. Tutkimuksemme uskottavuutta paransimme käyttämällä teoriaosuudessa monipuolisia tietolähteitä. Käytimme lähteinä väitöskirjoja, työhyvinvointia koskevaa kirjallisuutta ja tieteellisiä artikkeleita.

Vahvistettavuudella tarkoitetaan, kuinka tutkija aineiston avulla kuvaa tutkimuksensa tuloksia ja johdopäätöksiin pääymistä (Kylmä ja Juvakka 2007, 127-129). Vahvistettavuuden huomioimme työsämme kirjoittaessa teoriaosuutta hyödyntämällä aiempia työhyvinvointia käsitteleviä tutkimuksia. Suhtauduimme kriittisesti kirjoitettuihin teksteihin ja pyrimme etsimään useista lähteistä samankaltaista luotettavaa tietoa, teimme synteesiä. Tutkimuksemme teoriaosuudessa avasimme keskeisiä käsitteitä liittyen sairaanhoitajan työhön sekä työhyvinvointia lisääviin ja kuormittaviin tekijöihin. Tutkimustuloksia auki kirjoittamisessa käytimme suoria lainauksia havainnollistaaksemme saatuja vastauksia. Suorat lainaukset tukevat tutkimuksessa ilmenneitä asioita. (Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen 2009, 160.)

Reflektiivisyydellä tarkoitetaan, että tutkijan on oltava tietoinen omista lähtökohdistaan tutkijana. Tutkijan on arvioitava, kuinka hän vaikuttaa aineistoonsa ja tutkimusprosessiinsa. (Kylmä ja Juvakka 2007, 127-129.) Lomakehaastatteluun valikoimme sellaisia kysymyksiä, jotka eivät johdattele vastaajaa, vaan antavat mahdollisuuden tuoda omia kokemuksia esille.

Siirrettävyydellä tarkoitetaan tutkimustulosten siirrettävyyttä muihin vastaaviin tilanteisiin. Tutkijan on annettava muun muassa riittävästi kuvailevaa tietoa tutkittavasta kohteesta ja ilmiöstä, jotta lukija voi arvioida tulosten siirrettävyyttä. (Kylmä ja Juvakka 2007, 127-129.) Tutkimuksestamme saadut tutkimustulokset olivat samansuuntaisia aikaisempien työhyvinvointia kuvaavien tutkimusten kanssa, joten tutkimustuloksia voidaan hyödyntää laajemmin.

Käytimme aineiston keruussa lomakehaastattelua, joka sisälsi avoimia kysymyksiä työhyvinvoinnista (LIITE 3). Lomakehaastattelun kysymykset muodostuivat tutkimuskysymyksistä. Tutkimuksemme vastauksissa sairaanhoitajat nostivat esille samankaltaisia asioita työhyvinvointia lisäävistä ja kuormittavista tekijöistä, näin ollen tutkimustuloksia voidaan pitää luotettavina. Pohdimme tuloksia analysoidessamme kyselykaavakkeen kysymyksiä ja totesimme, että kyselylomakkeessa olevilla taustatietojen kartoitus kysymyksellä ei ollut suurta merkitystä tutkimuksemme kannalta.

## 7.2 Tutkimustulosten tarkastelua

Opinnäytetyömme tulosten mukaan sairaanhoitajat kokivat työhyvinvointinsa osastolla kohtalaisen hyväksi. Tutkimuksestamme ilmeni, että työpaikan sosiaalisella ilmapiirillä oli suurin merkitys yksittäisen sairaanhoitajan työhyvinvointiin. Tärkeäksi koettiin työkavereilta saatu tuki päivittäisessä työssä. Tutkimustuloksissamme hyvä sosiaalinen ilmapiiri koettiin voimavarana. Raskaat työvuorot jaksettiin, sillä työkavereilta saa tukea ja osaston ilmapiiri on avoin. Työhyvinvoinnin perustana ovat avoin ja luottamuksellinen vuorovaikutus sekä työyhteisöstä saatu sosiaalinen tuki. Hyvinvoivassa työyhteisössä vuorovaikutus työntekijöiden keskuudessa on avointa, ongelmakohtista voidaan keskustella, tietoa jaetaan ja virheistä opitaan yhdessä (Potilasturvaportti 2014; Suonsivu 2011, 59-61). Hyvällä työyhteisön sisäisellä kommunikaatiolla on tutkitusti yhteys myös potilasturvallisuuteen (Potilasturvaportti 2014). Työilmapiirin ollessa hyvä, kommunikointi on sujuvampaa, jolloin esimerkiksi lääkitysvirheet voivat vähentyä. Hyvä työilmapiiri auttaa työntekijöitä ja esimiehiä voimaan hyvin

työssään. Kun työssä on hyvä ilmapiiri, sinne on kiva mennä. Työyhteisössä huumorin käyttö ja sen ymmärrys, keventää työilmapiiriä. Negatiiviset ja huonotuuliset työkaverit latistaa työilmapiiriä, joka tarttuu helposti myös muihin työntekijöihin.

Sairaanhoitajat kertoivat kyselyssä kaipaavansa esimiehiltä enemmän positiivista palautetta ja kiitosta. Tarkkonen (2012) ja Häggman-Laitila (2014) toteavat esimiehen tehtävän olevan antaa työntekijöille palautetta ja arvostusta (Tarkkonen 2012, 82; Häggman-Laitila 2014, 147). Myös Romppainen ja Kallasvuo kertovat esimiehen roolista henkilökunnan tukemiseen ja rohkaisemiseen. He kuitenkin mainitsevat, että ammattitaitoa tulisi arvioida yhdessä työntekijän kanssa. (Romppanen ja Kallasvuo 2011, 93-94.) On lähes itsestäänselvyys, että kannustavan palautteen saaminen auttaa jaksamaan paremmin työssä. Epäkohtiin puuttuva palautteen saaminen voi olla kehittävää, mikäli palautetta saadaan rakentavasti ja sopivassa suhteessa positiivisen palautteen kanssa. Mikäli palaute on pääsääntöisesti epäkohtiin puuttuvaa ja positiivinen palaute jää vähemmälle, voi työntekijä alkaa kokea esimiestoiminnan herkemmin negatiivisena.

Harjulan akuuttiosastolla tietotekniikka koettiin työtä kuormittavana. Moni sairaanhoitaja olisi käyttänyt tietokoneella viettämänsä ajan mieluummin potilaskontaktissa. Sairaanhoitajat turhautuvat koneiden ja ohjelmien hitaudesta, vähäinkin kirjaaminen vei paljon aikaa. Kuormittavana tekijänä koettiin myös erilaisten arviointien tekeminen työvuoron aikana. Vastanneet sairaanhoitajat kokivat, että tämä oli turhaa työtä, joka ei tue potilashoitotyötä. Myös Hartikainen (2008) ja Kuusisto, Nykänen ja Viitanen (2010) saivat tutkimuksessaan samansuuntaisia tuloksia. Heidän tutkimusten mukaan monet sairaanhoitajat kokivat sähköisen potilaskertomusjärjestelmän käytön yhdeksi työtä kuormittavaksi tekijäksi ohjelmien hitauden vuoksi. Siirtymiset järjestelmän sisällä osiosta toiseen tapahtuvat usein hitaasti, joka pitkittää päivittäiseen kirjaamiseen kuluvaa aikaa. Tietokoneilla käytetty aika on pois varsinaisesta potilastyöstä. Pelkkä hoitokertomusten käyttö vaatii paljon ulkoa opettelua, muistamista ja mekaanista "klikkailua", joka vie työaikaa sairaanhoitajan kiireisessä työtahdissa. Ongelmia esiintyy myös tietojen moniammatillisessa hyödyntämisessä ja kirjaamisen mallissa. Kirjaamismalli koetaan liian yksityiskohtaiseksi ja hienojakoiseksi. Tämän vuoksi mallin mukaan kirjattaessa potilaan hoitoprosessi voi pilkkoutua niin pieniin osiin, että tietojen hyödynnettävyys ja saatavuus on hankalaa. (Hartikainen 2008, 65-66; Kuusisto, Nykänen ja Viitanen 2010, 3.) Varsinaisen päivittäisen hoidon kirjaamisen sairaanhoitajat ymmärtävät, että mitä ei ole kirjattu, ei ole tehty. Kirjaaminen on sairaanhoidon oikeusturvan kannalta tärkeää. Oikeudessa painoarvoa saa vain asianmukaisesti kirjatut tapahtumat. Tilastoinnin käyttöön hoitajat tulisi perehdyttää paremmin, jotta hoitajat ymmärtävät tilastoinnin hyödyt. Esimerkiksi kun ylin johtoporras näkee tilastoinnin tuloksista, että osastolla on paljon raskashoitaisia potilaita, henkilökuntaresursseja voidaan säätää sen mukaan. Tilastointiin tulisi varata aikaa potilastyöltä.

Sairaanhoitajat kokivat uusien työntekijöiden työhön perehdytyksen riittämättömäksi. Perehtymiseen ja perehdyttämiseen ei varattu riittävästi aikaa. Tämä kuormitti sekä perehtyjä että perehdyttäjiä työssään. Perehdyttäjän roolissa olevat sairaanhoitajat kokivat vastuun määrän kasvavan kohtuuttoman suureksi, koska perehdytyksen tuli tapahtua päivittäisen työn lomassa ilman lisäresursseja. Työturvallisuuslaki (728/2002) edellyttää työnantajaa järjestämään riittävän perehdytyksen uudelle



työntekijälle (Työturvallisuuslaki 728/2002). Hyvästä perehdytyksestä hyötyvät työntekijän lisäksi koko työyksikkö, sillä hyvä perehdyttäminen auttaa uutta työntekijää saavuttamaan nopeammin sellaisen osaamistason ja tehokkuuden, jolla selviytyä hyvin työstään. (Työterveyslaitos 2014.) Vanhemmat työntekijät pystyvät luottamaan uuden työntekijän työstä suoriutumiseen, kun perehdytys on onnistunut hyvin. Näin tuetaan koko työyksikön työhyvinvointia.

Tutkimuksen tulosten mukaan sairaanhoitajat kokivat kiirettä ja ylikuormittuneisuutta iltavuoroissa ja viikonloppuisin, jolloin toisinaan on ollut vuorossaan vain yksi sairaanhoitaja. Tällaisessa tapauksessa sairaanhoitaja joutuu vastaamaan koko osaston suonensisäisestä lääkehoidosta, joka kuormittaa ja lisää sairaanhoitajan kiirettä sekä työparina olevaa hoitajaa. Virolainen (2012) mainitsee tutkimuksessaan kiireen olevan yksi suuri psyykkistä kuormitusta aiheuttavista tekijöistä. Hänen mukaansa psyykkistä työhyvinvointia voidaan edistää vähentämällä työntekijöiden kuormitusta, jakamalla töitä useammalle henkilölle sekä huolehtimalla riittävästä levosta ja vapaa-ajasta. (Virolainen 2012, 18.) Kaarela (2013) huomauttaa tutkimuksessaan oikein mitoitettuun ja tarkoituksenmukaisesta henkilöstörakenteesta, jolla voidaan vaikuttaa sairaanhoitajan työhyvinvointiin. Näin hoitajat pystyvät suoriutumaan työstään sekä panostamaan laadukkaaseen potilaan hoitotyöhön (Kaarela 2013). Syväjärvi ym. (2012) puolestaan kertoo kiireen ja alimitoituksen aiheuttavan riittämättömyyden tunnetta, joka vähentää työn mielekkyyttä (Syväjärvi ym. 2012, 79). Osastolla työskentelevien sairaanhoitajien kokemuksen kiireen ja ylikuormittuneisuuden tunne helpottuisi suonensisäisten lääkehoidon -luvan omaavien hoitajien lisäämisellä ilta- ja viikonloppuvuoroihin.

Rajasimme tutkimus aiheitamme käsittelemään työhyvinvointia lisääviä ja kuormittavia tekijöitä sairaanhoitajan työssä. Tutkimuksen tuloksia kirjoittaessa pohdimme, käsittelemmekö työhyvinvointia lisääviä ja kuormittavia tekijöitä yhdessä vai erikseen. Tulosten jäsentelyn selkeyden vuoksi päätimme käsitellä tekijöitä eri otsikoiden alla, joka tuntui luontevalta. Työhyvinvointia lisäävien ja kuormittavien tekijöiden jakaminen omien otsikoiden alle tuntui toisaalta haastavalta. Teimme kaaviot, jotka auttoivat selkeyttämään lisääviä ja kuormittavia tekijöitä erilleen (KAAVIO 1 ja KAAVIO 2). Haastavuudesta esimerkkinä tuloksista ilmennyt vastuun määrän kokeminen, joka sopivasti mitoitettuna lisää sairaanhoitajan työhyvinvointia. Vastuun kasvaessa kohtuuttoman suureksi työn kuormittuneisuus kasvaa. Tutkimuksemme tuloksessa ilmeni, että sairaanhoitajat kokivat vastuun olevan toisinaan työhyvinvointia lisäävä ja toisinaan kuormittava tekijänä. Työn kuormitustekijät voivat olla laadullisia tai määrällisiä. Mikäli kuormitustekijät eivät ole tasapainossa keskenään, voivat ne aiheuttaa joko yli- tai alikuormitusta. Työ on määrällisesti kuormittavaa, jos sitä on liikaa tai siihen liittyy jatkuva kiire. Laadullisesti kuormittavassa työssä työ kuormittaa muistia tai vaatii tarkkaavaisuutta ja nopeita reaktioita sekä sisältää usein ihmisten kohtaamista. Liian yksinkertainen ja helppo työ on laadullisesti alikuormittavaa. Sopiva määrä kuormittumista työssä, esimerkiksi uudet haasteet motivoivat yrittämään. Sopiva määrä oikeanlaista kuormitusta on työhyvinvointia lisäävää ja samalla se kehittää ammattitaitoa. (Työturvallisuuskeskus 2014.)

### 7.3 Opinnäytetyöprosessi ja ammatillinen kasvu

Opinnäytetyömme aihe on aina ajankohtainen sairaanhoitajan työssä, riippumatta siitä millaisella osastolla sairaanhoitaja työskentelee. Muutokset työtehtävissä, henkilöstön vaihtuvuus ja työvoimappula vaikuttavat työssä jaksamiseen ja työhyvinvointiin. Opinnäytetyömme on työelämälähtöinen ja huomioimme tutkimusta tehdessä osaston toiveet saada uusinta tietoa koskien työhyvinvointia. Osastolle on tehty pari vuotta sitten työhyvinvointisuunnitelma, johon tutkimuksemme voi antaa uutta päivitettyä tietoa.

Opinnäytetyön aihetta valitessamme halusimme ajankohtaisen aiheen. Aiheena sairaanhoitajien työhyvinvointi kiinnosti meitä, koska halusimme saada tarkempaa tietoa siitä millaiseksi sairaanhoitajat kokevat työhyvinvointinsa. Aluksi valitsemamme aihe tuntui hyvin laajalta ja vaikeasti rajattavissa olevalta, sillä aihetta on paljon tutkittu ja lähdemateriaalia löytyy runsaasti. Kävimme keskustelemassa keväällä 2014 osastonhoitajan kanssa halukkuudesta tehdä työhyvinvointia käsittelevä opinnäytetyö Harjulan sairaalan akuuttiosastolle. Tutkimusehdotuksemme otettiin lämpimästi vastaan. Harjulan osastonhoitaja toivoi saavansa tutkimuksen kautta selville millaiseksi sairaanhoitajat kokevat työhyvinvointinsa. Työhyvinvointi käsitteenä on laaja ja sitä voi kartoittaa monelta eri näkökannalta. Osastolla pidetyssä palaverissä sovimme, että lähdemme selvittämään asiaa työhyvinvoinnin kuormittumisen näkökulmasta, toimeksiantajan toiveen mukaisesti. Päätimme selvittää myös työhyvinvointia lisääviä tekijöitä, jotta positiiviset tekijät eivät unohtuisi. Työelämälähtöisyys meidän työssä tulee esille työn tilaajan toiveiden huomioimisella.

Tutkimusaiheestamme lähdemateriaalia löytyi runsaasti, joka hankaloitti aiheen rajaamista. Aluksi käytimme lähdemateriaalina työhyvinvointia käsitteleviä kirjoja, hieman myöhemmin olimme hyödyntämään myös väitöskirjoja ja artikkeleja. Olimme käyttämään internetiä tiedon haussa. Käyttämiemme hakusanoja olivat muun muassa työhyvinvointi, sairaanhoitajan työhyvinvointi, työtyytyväisyys, työn ja perheen yhteensovittaminen sekä esimiestyö. Hakupalvelimet olivat PubMed, Medic ja Google Scholar. Olimme lähdekriittisiä varsinkin internetistä löytyviin lähteisiin. Suhtauduimme kriittisesti itse tuottamaan tekstiin. Etsimme ja käytimme mahdollisimman tuoreita lähteitä, tavoitteena oli käyttää vuonna 2008 jälkeen julkaistua materiaalia. Emme ole harrastaneet plagiointia ja aina kun mahdollista olemme käyttäneet tiedon perusteluun useita lähteitä. Tiedonhaussa käytimme apuna myös omaa kokemustamme työhyvinvoinnista. Kävimme marraskuussa 2013 Marikka Almialan työhyvinvointi -luennolla, jossa pääsimme ensikerran pohtimaan työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä.

Tutkimustuloksissamme nousi uusia aihealueita, joita emme osanneet ennakoida tutkimussuunnitelmaa tehdessä. Esimerkiksi emme osanneet arvata tietotekniikan olevan työhyvinvointia kuormittava tekijä. Itse olemme kokeneet tietotekniikan helpottavan työskentelemistä. Olimme tutkimussuunnitelmaan kirjoittaneet teoriaa myös fyysisen kuormittavuuden ja väkivallan pelon vaikutuksesta sairaanhoitajien työhyvinvointiin. Kyselymme vastanneet sairaanhoitajat eivät vastauksissaan kuitenkaan nostaneet näitä asioita esille, joten emme tässä työssä niitä käsittele. Löysimme aiheen rajaamisen jälkeen mielestämme oleellimmat tiedot, jotka olivat tuoreita.

Tutkimuksemme kohde oli otantana pieni, joten luontevaa oli valita kvalitatiivinen, eli laadullinen tutkimusmenetelmä. Kvalitatiivisesta tutkimusmenetelmästä meillä ei ollut aiempaa kokemusta. Kvantitatiiviseen, eli määrälliseen tutkimusmenetelmään kohderyhmän olisi tullut olla suurempi. Lisäksi halusimme tutkimamme aiheen teorian olevan lähtöisin tutkimustuloksista. Työelämänedustajan toiveiden ja aiheen rajauksen jälkeen tutkimuskysymykset muodostuivat helposti. Pohdimme erilaisia mahdollisuuksia toteuttaa kysely päätyen lomakehaastatteluun. Mietimme lomakehaastattelussa kysyttäviä kysymyksiä tarkoin, jotta ne vastaavat tutkimuskysymyksiimme. Käytimme avoimia kysymyksiä, koska emme halunneet kysymysten ohjailevan sairaanhoitajien vastauksia omakohtaisista kokemuksista. Viimeinen kysymys oli selkeä: Millaiset tekijät kuormittavat työhyvinvointiasi tällä hetkellä? Tämä kysymys osoittautui arvokkaaksi, sillä saimme kattavia vastauksia juuri tämän hetkestä kuormittavuuden kokemuksista sairaanhoitajien keskuudessa Harjulan sairaalan akuuttiosastolla.

Pidimme tutkimuskohteena oleville sairaanhoitajille osastotunnin kesäkuussa 2014, jossa kävimme läpi tutkimuksen tavoitteet ja tarkoituksen. Jaoimme lomakehaastattelut paikalla olleille sairaanhoitajille sekä sovimme aikataulusta, mihin mennessä kyselylomakkeet tulisi palauttaa.

Koimme tuloksien analysoinnin aikaa vieväksi. Teorian kirjoittaminen oli mielestämme helppoa. Jouduimme karsimaan rankalla kädellä kirjoittamaamme teoriaa, jotta johdonmukaisuus säilyisi työsämme alusta loppuun. Opinnäytetyömme teoriaosuuden käsitteitä on avattu kirjallisuuteen ja tutkimuksiin perustuen. Käsitteet on tarkoin valittu tutkimustuloksia vastaaviksi. Opinnäytetyö on pyritty tekemään johdonmukaisesti niin, että eri näkökulmat valitsemaamme aiheeseen on yhdistetty suuremmaksi kokonaisuudeksi. Näin työelämätahon on helppo soveltaa teoriaa käytäntöön.

Huomasimme kuinka tärkeää on aloittaa prosessi riittävän ajoissa. Vuosi on melko lyhyt aika koko prosessin läpi viemiseen. Aloittamalla opinnäytetyöprosessi riittävän ajoissa aikataulu sallii suunnitelmien muutokset joustavammin. Tasainen tahti prosessin läpi viemisessä on hyödyksi. Mikäli prosessista pitää taukoa esimerkiksi kuukauden, alkavat asiat unohtumaan mielestä ja näin joutuu kertaamaan asioita uudelleen, tämä taas hidastaa prosessin etenemistä. Kuitenkin prosessista irtaantuminen lyhytaikaisesti on ajoittain tärkeää, jolloin huomaa paremmin kehitettävät ja korjattavat asiat. Opinnäytetyötä tehdessä olemme hyödyntäneet jokaisen omia vahvuuksia sekä koulutuksen aikaisia oppeja, kuten lähteiden oikeaoppinen merkitseminen ja raporttipohjan hyödyntäminen. Etuna on ollut jokaisen henkilökohtaiset vahvuudet, yhdeltä löytyi äidinkielen hallitseminen, toiselta englannin kielen osaaminen ja kolmannelta tekstinkäsittelytaito. Opinnäytetyöprosessin aloittaessa on tutkimusmenetelmien hyvä olla hallinnassa, jolloin prosessissa tulee vähemmän ”kompastuskiviä”. Ennen opinnäytetyön aloittamista on hyvä miettiä millainen tutkimustapa soveltuu parhaiten omaan tutkimukseen.

Tiivistelmän englannin kielessä osuudessa suurimmaksi haasteeksi osoittautui oikean käännöksen valitseminen sanalle työhyvinvointi. Luimme paljon englanninkielisiä artikkeleja ja tutkimuksia aiheestamme. Niissä avain sanoiksi nousi well-being at work, empowerment ja job satisfaction. Luim-

me malliksi suomalaisia työhyvinvoinnista tehtyjen opinnäytetöiden englanninkielisiä tiivistelmiä. Englanninkielisissä tiivistelmissä oli käytetty työhyvinvoinnista käännöstä Occupational well-being. Käännös oli mielestämme osuva ja kuvaa täysin työhyvinvointi -käsitettä. Ongelmaksi nousi kuitenkin, ettei sanaa ollut käytetty missään aikaisemmin lukemissamme englanninkielisissä aineistoissa. Käytettäessä Occupational Well-being hakusanaa tieteellisessä haussa, tuli tuloksina suomalaisten tekemiä tutkimuksia ja artikkeleja, joiden lisäksi löytyi yksi norjalainen tutkimus. Englantia äidinkielenä puhuvista maista kuten Englanti, Yhdysvallat, Kanada ja Australia, käytettiin sanaa Occupational stress ja Occupational therapy, mutta ei Occupational well-being. Tähän perustuen päätimme käyttää työhyvinvoinnille englanninkielisenä käännöksenä sanaa well-being at work.

Opinnäytetyö prosessina on ollut pitkä ja haastava, mutta hyvällä yhteistyöllä ja joustamisella olemme pysyneet aikataulussa. Prosessin aikana olemme kokeneet monenlaisia tunteita syvästä epätoivosta onnistumisen riemuun asti. Tutkimuksen edetessä asetimme tavoitteita, jotka ohjasivat prosessiamme eteenpäin. Aikataulut pitivät hyvin ja yhteistyö ryhmän kesken oli sujuvaa ja kunnioittavaa. Työstimme opinnäytetyön osioita yhdessä ja toisinaan itsenäisesti, kokosimme työstämämme asiat aina yhdessä. Samalla mietimme yhdessä parantavia ehdotuksia sekä saimme toisiltamme uusia näkökulmia asioihin. Ryhmätyönä tehtävän opinnäytetyön tekemistä hankaloitti ajoittain aikataulujen yhteensovittaminen. Olimme kaikki motivoituneita saamaan työn valmiiksi ennalta sovittuun päivämäärään mennessä. Työtä tehdessä käytimme apuna Google Drive -pilvipalvelua, WhatsApp -palvelua ja sähköpostia. Opinnäytetyön palaverieissa sovimme kuinka edetään ja kuka tekee mitään työn valmiiksi saattamiseksi aikataulun mukaisesti.

Tämän opinnäytetyöprosessin myötä saimme paljon teoretietoa työhyvinvoinnista ja sitä edistävästä ja kuormittavista tekijöistä. Ymmärrämme myös paremmin yksilön työhyvinvoinnin merkityksen koko työyhteisön työhyvinvoinnin kannalta. Työhyvinvointi koostuu monesta tekijästä, joita ovat työyhteisö, työ, organisaatio ja johtaminen, mutta suurimpana tekijänä on jokainen työntekijä itse. Opinnäytetyömme aihe on antanut meille itsellemme paljon ajateltavaa ennen työelämään siirtymistä vastaavalmistuneina sairaanhoitajina. Tiedämme, että jokaisen työyhteisön jäsenen positiivisella ja negatiivisella toiminnalla on merkitystä työilmapiirin kehittymiseen. Näin ollen jokaisen työyhteisön jäsenen on osallistuttava omalta osaltaan luomaan positiivista yhteishenkeä työpaikalleen. Opinnäytetyötä tehdessä olemme pohtineet keinoja lisätä omaa työhyvinvointia, johon vaikuttaa myös yksityiselämä ja fyysisestä kunnosta huolehtiminen. Työyhteisön hyvinvointia voimme edistää avoimella vuorovaikutuksella, kannustamalla työtovereita ja olemalla mukana luomassa työyhteisön ”me -henkeä”. Hyvät alaistaidot välittyvät esimiestasolle ja vaikuttavat koko organisaatioon. Työhyvinvoinnin aiheen käsittelemisen lisäksi opinnäytetyön tekeminen on opettanut meille ymmärtämään tutkimusprosessin läpikäyntiä, suunnitelmallisuutta, johdonmukaisesti etenemistä tutkimuksen eri vaiheissa sekä kykyä tarkastella omaa kirjoittamaa tekstiä ja valintoja kriittisesti.

#### 7.4 Tutkimustulosten hyödynnettävyys ja jatkotutkimusehdotukset

Opinnäytetyömme tutkimustuloksien kautta sairaanhoitajien ja esimiesten tietoisuus työhyvinvointia lisääväistä ja kuormittavista tekijöistä lisääntyy. Saatua tietoa voidaan hyödyntää sairaanhoitajien työhyvinvoinnin kehittämisessä. Tutkimustulostemme avulla voidaan tukea esimiesten tavoitetta saada sairaslomat vähenemään ja sairaanhoitajat sitoutumaan työhönsä.

Tutkimuksessamme selvitimme Harjulan sairaalan akuuttiosastolla sairaanhoitajan työhyvinvointia lisääviä ja kuormittavia tekijöitä. Samankaltaisia tuloksia voisi olettaa nousevan esille vastaavilla osastoilla. Siksi tutkimustulokset ovat hyödynnettävissä tutkimuskohteemme lisäksi muilla vuodeosastoilla.

Jatkotutkimusaiheena voisi olla mentoritoiminnan kehittäminen, sillä tutkimuksessamme ilmeni yhdeksi työhyvinvointia kuormittavaksi tekijäksi riittämätön perehdytys työhön. Mentorointi on keino kehittää ammatillisuutta ja vahvistaa sitoutumista työhön sekä saada tukea ammatti-identiteetin kehittämiseen. Perinteisesti mentorointi on määritelty vanhemman työntekijän ja uuden työntekijän väliseksi suhteeksi, jolla edistetään uuden työntekijän ammatillista kasvua ja hiljaisen tiedon siirtymistä. Yleisesti mentorointia käytetään perehdyttämisen jälkeisenä toimintamuotona, jolla autetaan uusi työntekijä työyhteisön sisään ja näin edistetään koko työyhteisön työhyvinvointia. (Mentoroinin vermeet 2014.)

## LÄHTEET

- AIKEN, Linda, AUNGSUROCH, Yupin, CHO, Eunhee, CLARKE, Sean, FINLAYSON, Mary, KANAI-PAK, Masako, POGHOSYAN, Lusine, SLOANE, Douglas M ja YOU, Liming 2011. Importance of work environments on hospital outcomes in nine countries. *International Journal for Quality in Health Care* 23 (4), 357-364.
- ALMIALA, Marikka 2013-11-13. Lehtori. Vetreyttä ja voimaa työhön [koulutus]. Kuopio: Savon ammatti- ja aikuisopisto.
- ANTTILA, Auli 2006. Sairaanhoidajien osaaminen terveyskeskusten vuodeosastolla. Hoitotieteen laitos. Itä-Suomen yliopisto. Pro gradu -tutkielma.
- CLARK, Cheryl 2013. For HealthLeaders Media, Linda Aiken, PhD, RN—Advocate for Healthcare Quality and Nursing [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2014-10-2]. Saatavissa: <http://www.healthleadersmedia.com/page-2/NRS-288010/HL20-Linda-Aiken-PhD-RNmdashAdvocate-for-Healthcare-Quality-and-Nursing>
- DAY, Arla, OORE, Debra, LASCHINGER, Heather ja LEITER, Michael 2012. Getting better and staying better: Assessing civility, incivility, distress, and job attitudes one year after a civility intervention. *Journal of occupational health psychology* 17 (4), 425.
- ENSIO, Anneli, KINNUNEN, Juha, LAMMINTAKANEN, Johanna ja SUOMALAINEN, Sanna 2014. Työtyytyväisyys meillä ja muualla. Julkaisussa: RANTA, Iiri ja TILANDER, Eeva (toim.). *Hoitotyön vuosikirja 2014 - Työhyvinvoinnin keinot*. Porvoo: Bookwell Oy.
- ETERA 2013. Työhyvinvointi. Keskinäinen Eläkevakuutusyhtiö Etera [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2013-11-09]. Saatavissa: <http://www.etera.fi/tyonantaja/tyohyvinvointi/tyohy>
- FINLAYSON, Mary P. ja RAYMONT Anthony 2012. Teamwork general practitioners and practice nurses working together in New Zealand. *Journal of primary health care*, Vol-4-No-2. [Viitattu 2014-10-2]. Saatavissa: [https://rnzcgp.org.nz/assets/documents/Publications/JPHC/June-2012/JPHC-Vol-4-No-2-June-2012.pdf?origin=publication\\_detail#page=63](https://rnzcgp.org.nz/assets/documents/Publications/JPHC/June-2012/JPHC-Vol-4-No-2-June-2012.pdf?origin=publication_detail#page=63)
- HAKALA, Liisa, HARJU, Riitta, MANKA, Marja-Liisa ja NUUTINEN, Sanna 2010. Työn iloa ja imua työhyvinvoinnin ratkaisuja pientyöpaikoille [verkkajulkaisu]. Sosiaali- ja terveysministeriö [Viitattu 2014-09-24]. Saatavissa: [http://www.kuntoutussaatio.fi/files/391/tyhyopas\\_lopullinen.pdf](http://www.kuntoutussaatio.fi/files/391/tyhyopas_lopullinen.pdf)
- HAKANEN, Jari 2009. Työn imua, tuottavuutta ja kukoistavia työpaikkoja? Kohti laadukasta työelämää [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2014-09-11]. Saatavissa: [http://www.tsr.fi/tsrchive/files/Selvityksia/TSR\\_Tata\\_on\\_tutkittu2009.pdf](http://www.tsr.fi/tsrchive/files/Selvityksia/TSR_Tata_on_tutkittu2009.pdf)
- HAKANEN, Jari ja PERHONIEMI, Riku 2012. Työn imun ja työuupumuksen kehityskulut ja tarttumisen työtoverista toiseen [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2014-09-12]. Saatavissa: [https://www.tsr.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=13109&name=DLFE-9240.pdf](https://www.tsr.fi/c/document_library/get_file?folderId=13109&name=DLFE-9240.pdf)
- HAKANEN, Jari ja TYÖTERVEYSLAITOS 2011. Työn imu. Työterveyslaitos. Tampere: Tammerprint Oy.
- HAKOLA, Tarja, PAUKKONEN, Marja ja POHJONEN, Tiina 2010. Less Quick Returns — Greater Well-being. *Industrial Health* 2010, 48, 390–394 [Viitattu 2014-05-07]. Saatavissa: [http://www.jstage.jst.go.jp/browse/indhealth/48/4/\\_contents](http://www.jstage.jst.go.jp/browse/indhealth/48/4/_contents)
- HAKOLA, Tarja ja KALLIOMÄKI-LEVANTO, Tiina 2010. Työvuoron suunnittelu hoitoalalla [verkkajulkaisu]. Työterveyslaitos. [Viitattu 2014-09-12]. Saatavissa: [http://www.ttl.fi/fi/tutkimus/hankkeet/innovatiiviset\\_työajat\\_hoitoalalle/Documents/Tyovuorosuunnittelu\\_hoitoalalla\\_tivistelma\\_suom.pdf](http://www.ttl.fi/fi/tutkimus/hankkeet/innovatiiviset_työajat_hoitoalalle/Documents/Tyovuorosuunnittelu_hoitoalalla_tivistelma_suom.pdf)
- HARTIKAINEN, Tuija 2008. Sairaanhoidajien kokemuksia sähköisen potilaskertomusjärjestelmän tuomista muutoksista työtoimintaan. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta, Sosiaali- ja terveydenhuollon tietohallinto. Pro gradu -tutkielma. Kuopion yliopisto.

- HIRSJÄRVI, Sirkka, REMES, Pirkko ja SAJAVAARA, Paula 2007. Tutki ja kirjoita. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.
- HIRSJÄRVI, Sirkka, REMES, Pirkko, ja SAJAVAARA, Paula 2008. Tutki ja kirjoita. 13.-14. osin uudistettu painos. Helsinki: Tammi.
- HOLOPAINEN, Johanna, JALO, Paula ja ELORANTA, Tuula 2012. Hyvät työyhteisötaidot. Kokemuksia sosiaali- ja terveydenhuoltoalan tuottavuus talkoot -hankkeesta. [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2014-09-28]. Saatavissa: [http://www.tsr.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=13109&name=DLFE-9291.pdf](http://www.tsr.fi/c/document_library/get_file?folderId=13109&name=DLFE-9291.pdf)
- HÄGGMAN-LAITILA, Arja 2014. Sairaanhoidajan työhyvinvointi ja johtaminen. Julkaisussa: RANTA, Iiri ja TILANDER, Eeva (toim.) Hoitotyön vuosikirja 2014 - Työhyvinvoinnin keinot. Porvoo: Bookwell Oy.
- ILMARINEN. Työyhteisötaidot - sujuvuutta, tehokkuutta ja tulosta [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2014-09-28]. Saatavissa: [https://www.ilmarinen.fi/Production/fi/Yritys/02\\_tyohyvinvointi/11\\_liitteet/pdf/tyoyhteisotaidot.pdf](https://www.ilmarinen.fi/Production/fi/Yritys/02_tyohyvinvointi/11_liitteet/pdf/tyoyhteisotaidot.pdf)
- JARUSEVICIUS, Gediminas, JARUSEVICIUS Lina, KONTRIMIENE, Ausrine, LISECKIENE Ida, VALIUS, Leonas ja VELEZ LAPÃO, Luís 2013. Teamwork in primary care: perspectives of general practitioners and community nurses in Lithuania [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2014-09-30]. saatavissa: [http://download.springer.com/static/pdf/173/art%253A10.1186%252F1471-2296-14-118.pdf?auth66=1412441620\\_3ded22157d121fbfa566b8105069e8a8&ext=.pdf](http://download.springer.com/static/pdf/173/art%253A10.1186%252F1471-2296-14-118.pdf?auth66=1412441620_3ded22157d121fbfa566b8105069e8a8&ext=.pdf)
- JULKISTEN JA HYVINVOINTIALOJEN LIITTO 2013. Työhyvinvointia työpaikalla. Julkisten ja hyvinvointialojen liitto JHL ry [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2013-11-09]. Saatavissa: [http://www.jhl.fi/portal/fi/tyoelama/tyohyvinvointi\\_tyopai](http://www.jhl.fi/portal/fi/tyoelama/tyohyvinvointi_tyopai)
- KAARELA, Kirsi-Marja 2013. Sairaanhoidajan työtyytyväisyys vanhustyössä. Pro gradu -tutkielma. Itä-suomen yliopisto [Viitattu 2014-09-23]. Saatavissa: [http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20130261/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20130261.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20130261/urn_nbn_fi_uef-20130261.pdf)
- KANANEN, Jorma 2008. Kvalitatiivisen tutkimuksen teoria ja käytänteet. Jyväskylän ammattikorkeakoulu: Jyväskylän yliopistopaino.
- KANANEN, Jorma 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. Miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta. Jyväskylän ammattikorkeakoulu: Suomen Yliopistopaino Oy
- KANDOLIN Irja, PUROLA Mari ja SALLINEN Mikael 2007. Elämisen rytmi [verkkojulkaisu]. Duodecim. [Viitattu 2014-03-20]. Saatavissa: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=onn00004](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=onn00004)
- KANKKUNEN, Päivi ja VEHVILÄINEN-JULKUNEN, Katri 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3., uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- KANKKUNEN, Päivi ja VEHVILÄINEN-JULKUNEN, Katri 2009. Tutkimus hoitotieteessä. 1.painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- KOIVISTO, Leila, SALONEN, Anne ja SÄILÄ, Minna 2008. Helsingin kaupunki sosiaalivirasto. Sairaanhoidajan ura- ja palkitsemis mallin pilotointi 2008 [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2014-04-22]. Saatavissa: [http://www.hel.fi/wps/wcm/connect/41f92c804a1563cd96baf6b546fc4d01/7\\_sairaanhoidajan.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=41f92c804a1563cd96baf6b546fc4d01](http://www.hel.fi/wps/wcm/connect/41f92c804a1563cd96baf6b546fc4d01/7_sairaanhoidajan.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=41f92c804a1563cd96baf6b546fc4d01)
- KOIVU, Aija 2013. Clinical supervision and well-being at work a four-year follow-up study on female hospital nurses. Pro gradu -tutkielma. Itä-Suomen yliopisto.
- KUNTATYÖNANTAJAT 2011. Hyvä perehdyttäminen on kaikkien etu [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2014-11-03]. Saatavissa: <http://www.kuntatyonantajat.fi/fi/tyoelaman-kehittaminen/hr/osaaminen/perehdyttaminen/Sivut/default.aspx>

- KUUSISTO, Anne, NYKÄNEN, Pirkko ja VIITANEN, Johanna 2010. Hoitotyön kansallisen kirjaamismallin ja hoitokertomusten käytettävyys. Tietojenkäsittelytieteiden laitos, Tampereen yliopisto [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2014-09-13]. Saatavissa: <http://www.sis.uta.fi/cs/reports/dsarja/D-2010-7.pdf>
- KYLMÄ, Jari ja JUVAKKA, Taru 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.
- LAINEN, Pertti 2014. Työhyvinvoinnin kehittäminen - mission impossible? Julkaisussa: RANTA, Iiri ja TILANDER, Eeva (toim.) Hoitotyön vuosikirja 2014 - Työhyvinvoinnin keinot. Porvoo: Bookwell Oy.
- LAKI TERVEYDENHUOLLON AMMATTIHENKILÖISTÄ 1994. Finlex [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2014-04-22]. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>
- LASCHINGER, Heather 2006. The Impact of Nursing Work Environments on Patient Safety Outcomes. Journal of Nursing Administration. 36 (5), 259-267 [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2014-09-30]. Saatavissa: [http://journals.lww.com/jonajournal/Abstract/2006/05000/The\\_Impact\\_of\\_Nursing\\_Work\\_Environments\\_on\\_Patient.19.aspx](http://journals.lww.com/jonajournal/Abstract/2006/05000/The_Impact_of_Nursing_Work_Environments_on_Patient.19.aspx)
- LUKKARI, Liisa, KINNUNEN, Timo ja KORTE, Ritva 2013. Perioperatiivinen hoitotyö. 3.painos. Helsinki: Sanoma Pro oy.
- LÄTTI, Maria 2010. Sairaanhoidajat työn imussa? Palkkatyön sisällön ja kulttuuristen lähtökohtien tasapainossa [verkkajulkaisu]. Pro gradu -tutkielma. Helsingin yliopisto. [Viitattu 2014-09-11]. Saatavissa: <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/23783>
- MANKA, Marja-Liisa 2011. Työn ilo. 1. painos. Helsinki. WSOY pro Oy.
- MENTOROINNIN VERMEET HANKE 2014. Savonia-ammattikorkeakoulu, Kuopion kaupunki, Kuopion yliopistollinen sairaala. Mentorointi materiaaleja [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2014-11-02.] Saatavissa: <http://mentorvermeet.wordpress.com/materiaalia/mentorointimateriaaleja/>
- MYLLYMÄKI, K. ja LÖPPÖNEN, M. 2005. Hoito vuodeosastolla. Julkaisussa: KUMPUSALO, E., AHTO, M., ESKOLA, K., KEINÄNEN-KIUKKAANNIEMI, S., KOSUNEN, E., KUNNAMO, I., ja LOHI, J. (toim.) Yleislääketiede. Helsinki: Duodecim.
- NIUKKA, Marja-Liisa 2002. Sairaanhoidajien kuormittuminen hoitotilanteissa. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto. Lääketieteen laitos. Tampere.
- PAKKA, Jaana ja RÄTY, Tarja 2010. Työstä hyvinvointia. Helsinki: Työturvallisuuskeskus.
- POTILASTURVAPORTTI 2012. Potilasturvallisuutta taidolla -verkkokoulutus [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2014-05-02.] Saatavissa: <http://www.thl.fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/hankkeet-ja-ohjelmat/potilasturvallisuutta-aidolla>
- RAURAMO, Päivi 2012. Työhyvinvoinnin portaat. Porvoo: Bookwell Oy.
- ROMPPANEN, Birgitta ja KALLASVUO, Anita 2011. Johtajuuden rakentuminen. Eväitä lähijohtamiseen. 1. painos. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.
- RONKAINEN, Suvi, PEHKONEN, Leila, LINDBLOM-YLÄNNE, Sari ja PAAVILAINEN, Eija 2011. Tutkimuksen voimasanat. Helsinki: WSOY Pro Oy.
- SAARANEN-KAUPPINEN, Anita ja PUUSNIEKKA, Anna 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto [verkkajulkaisu]. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. [Viitattu 2014-12-05]. Saatavissa: <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/>
- SAIRAANHOITAJALIITTO 2014. Johtamisen haasteen osastonhoitajan työssä [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2014-05-07]. Saatavissa: [https://www.sairaanhoitajaliitto.fi/ammattilliset\\_urapalvelut/julkaisut/sairaanhoitaja-lehti/6-7\\_2006/muut\\_artikkelit/johtamisen\\_haasteet\\_osastonhoita/](https://www.sairaanhoitajaliitto.fi/ammattilliset_urapalvelut/julkaisut/sairaanhoitaja-lehti/6-7_2006/muut_artikkelit/johtamisen_haasteet_osastonhoita/)



SAIRAANHOITAJALIITTO 2014. Sairaanhoidajan työ ja hoitotyön kehittäminen [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2014-04-21]. Saatavissa: [http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/sairaanhoitajan\\_työ\\_ja\\_hoitotyön/sairaanhoitajan\\_työ/](http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/sairaanhoitajan_työ_ja_hoitotyön/sairaanhoitajan_työ/)

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ 2010. Puheenvuoroja työn kuormittavuudesta [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2014-09-24]. Saatavissa: [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=1082856&name=DLFE-13209.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=1082856&name=DLFE-13209.pdf)

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ 2014. Työhyvinvointi [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2014-09-13]. Saatavissa: <http://www.stm.fi/tyoelama/tyohyvinvointi>

SURAKKA, TUULA 2009. Hyvä työpaikka hoitoalalla - näin haetaan ja sitoutetaan osaajia. Vammala: Vammalan kirjapaino Oy.

SUONSIVU, Kaija 2011. Työhyvinvointi osana henkilöstöjohtamista. EU:ssa: UNIpress.

SYVÄJÄRVI, Antti, LEHTOPUU, Heidi, PERTTULA, Juha, HÄIKIÖ, Mikko ja JOKELA, Jari 2012. Inhimillisen tehokas sairaala -työn mielekkyys henkilöstön kokemana. Inhimillisen tehokas sairaala - hankkeen loppuraportti. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2014-9-23]. Saatavissa: [http://www.tsr.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=13109&name=DLFE-7212.pdf](http://www.tsr.fi/c/document_library/get_file?folderId=13109&name=DLFE-7212.pdf)

TAMMINEN-PETER, Leena 2014. Sairaanhoitajaliitto. Uudet potilassiirtomenetelmät parempia hoitajalle ja potilaalle [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2014-05-18]. Saatavissa: [https://www.sairaanhoitajaliitto.fi/ammattilliset\\_urapalvelut/julkaisut/sairaanhoitaja-lehti/6-7\\_2006/ muut\\_artikkelit/uudet\\_potilassiirtomenetelmät\\_pa/](https://www.sairaanhoitajaliitto.fi/ammattilliset_urapalvelut/julkaisut/sairaanhoitaja-lehti/6-7_2006/ muut_artikkelit/uudet_potilassiirtomenetelmät_pa/)

TAMPEREEN AMMATTIKORKEAKOULU 2014. Sairaanhoitajan koulutus [verkkajulkaisu]. [viitattu 2014-04-22]. Saatavissa: [http://www.tamk.fi/cms/tamk.nsf/%28\\$All%29/9C33CD9394E9E207C22577E0002](http://www.tamk.fi/cms/tamk.nsf/%28$All%29/9C33CD9394E9E207C22577E0002).

TUOMI, Jouni ja SARAJÄRVI, Anneli 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 10. uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

TUTKIMUSEETTINEN NEUVOTTELUKUNTA 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2014-09-30]. Saatavissa: <http://www.tenk.fi/htk-ohje/hyva-tieteellinen-kaytanta>

TYÖ- JA ELINKEINOMINISTERIÖ 2012. Alueellisten työnmarkkinoiden muutos. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja. Työ ja yrittäjyys 1/2012. [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2013-10-28]. Saatavissa: [https://www.tem.fi/files/31991/1\\_2012\\_netti.pdf](https://www.tem.fi/files/31991/1_2012_netti.pdf)

TYÖNTEKIJÄN ELÄKELAKI 2006. Finlex 19.5.2006/395 [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2014-05-06]. Saatavissa: [http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2006/20060395?search\[type\]=pika&search\[pika\]=Ty%C3%B6el%C3%A4ke](http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2006/20060395?search[type]=pika&search[pika]=Ty%C3%B6el%C3%A4ke)

TYÖSOPIMUSLAKI 2001. Finlex 26.1.2001/55 [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2014-05-06]. Saatavissa: [http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2001/20010055?search\[type\]=pika&search\[pika\]=Ty%C3%B6sopimuslaki](http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2001/20010055?search[type]=pika&search[pika]=Ty%C3%B6sopimuslaki)

TYÖTERVEYSHUOLTOLAKI 2001. Finlex 21.12.2001/1388 [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2014-05-06]. Saatavissa: [http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2001/20011383?search\[type\]=pika&search\[pika\]=Ty%C3%B6terveyshuoltolaki](http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2001/20011383?search[type]=pika&search[pika]=Ty%C3%B6terveyshuoltolaki)

TYÖTERVEYSLAITOS 2013. Hyvinvointi työpaikoilla [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2014-09-24]. Saatavissa: [http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/terveyden\\_edistaminen\\_tyopaikalla/sivut/default.aspx](http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/terveyden_edistaminen_tyopaikalla/sivut/default.aspx)

TYÖTERVEYSLAITOS 2013. Johtaminen ja esimiestyö [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2014-04-22]. Saatavissa: <http://www.ttl.fi/fi/verkkokirjat/Documents/>

TYÖTERVEYSLAITOS 2014. Vuorotyö ja terveys [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2014-09-23]. Saatavissa: [http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/tyoaika/tyoajat\\_terveys\\_hyvinvointi/sivut/default.aspx](http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/tyoaika/tyoajat_terveys_hyvinvointi/sivut/default.aspx)

TYÖTERVEYSLAITOS 2013. Johtaminen ja esimiestyö [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2014-04-22]. Saatavissa:

[http://www.ttl.fi/fi/verkkokirjat/Documents/Esimerkkeja\\_tyohyvinvoinnin\\_palvelutarjonnasta.pdf](http://www.ttl.fi/fi/verkkokirjat/Documents/Esimerkkeja_tyohyvinvoinnin_palvelutarjonnasta.pdf)

TYÖTERVEYSLAITOS 2014. Perehdyttäminen [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2014-11-03]. Saatavissa:

[http://www.ttl.fi/fi/tyoyhteiso\\_ja\\_esimiestyo/johtaminen\\_ja\\_esimiestyo/perehdyttaminen/sivut/default.aspx](http://www.ttl.fi/fi/tyoyhteiso_ja_esimiestyo/johtaminen_ja_esimiestyo/perehdyttaminen/sivut/default.aspx)

TYÖTURVALLISUUSKESKUS 2014. Psykososiaalinen työkuormitus [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2014-

10-15]. Saatavissa: [http://www.tyoturva.fi/tyosuojelu/psykososiaalinen\\_tyokuormitus](http://www.tyoturva.fi/tyosuojelu/psykososiaalinen_tyokuormitus)

TYÖTURVALLISUUSKESKUS 2014. Työhyvinvoinnin portaat-malli [verkkojulkaisu]. [Viitattu

2014-05-19]. Saatavissa: [http://www.tyoturva.fi/tyoelaman\\_kehittaminen/tyohyvinvoinnin\\_portaat/tyohyvinvoinnin\\_portaat\\_-malli](http://www.tyoturva.fi/tyoelaman_kehittaminen/tyohyvinvoinnin_portaat/tyohyvinvoinnin_portaat_-malli)

TYÖTURVALLISUUSKESKUS 2009. Työhön perehdyttäminen ja opastus [verkkojulkaisu]. [Viitattu

2014-10-11]. Saatavissa: [http://www.tyoturva.fi/files/800/Tyohon\\_perehdyttaminen2009.pdf](http://www.tyoturva.fi/files/800/Tyohon_perehdyttaminen2009.pdf)

TYÖTURVALLISUUSLAKI 2002. Finlex 23.8.2002/ 738 [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2014-05-06].

Saatavissa: [http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2002/20020738?search\[type\]=pika&search\[pika\]=Ty%C3%B6turvallisuuslaki](http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2002/20020738?search[type]=pika&search[pika]=Ty%C3%B6turvallisuuslaki)

UTRIAINEN, Kati, ALA-MURSULA, Leena ja VIROKANGAS, Hannu 2011. Näkökulmia sairaanhoitajien työhyvinvointiin. Tutkiva Hoitotyö 9 (1), 29-36.

VIROLAINEN, Harri 2012. Kokonaisvaltainen työhyvinvointi. Helsinki: BoD- Books on Demand.

VIRTANEN, Petri ja SINOKKI, Marja 2014. Hyvinvointia työstä. Tallinna: Tietosanoma Oy.

WILSKMAN, Maija 2010. Työajan yhteys hoitohenkilöstön terveyteen. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Terveystieteiden tiedekunta, Hoitotiede. Pro gradu -tutkielma. Itä-suomen yliopisto.

WINBERG, Suvi. 2011. Hoitajien työhyvinvointi [verkkojulkaisu]. Opinnäytetyö. Turun ammattikorkeakoulu. [Viitattu 2014-08-09]. Saatavissa: <http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/33427/Opinnaytetyo.pdf?sequence=1>





## LIITE 2: SAATE KYSELYYN

**HYVÄ SAIRAANHOITAJA,**

Opiskelemme sairaanhoitajiksi Savonia-ammattikorkeakoulussa, valmistumme joulukuussa 2014.

Opinnäytetyömme aiheena on sairaanhoitajan työhyvinvointia lisäävät ja kuormittavat tekijät Harjulan sairaalan akuuttiosastolla. Tarkoituksenamme on kuvata osastonne sairaanhoitajien työhyvinvointia lisääviä ja kuormittavia tekijöitä. Hankimme aineiston osastonne sairaanhoitajilta kyselyllä, avoimia kysymyksiä käyttäen. Kysely on tarkoitettu määräaikaisessa tai vakinaisessa työsuhteessa oleville sairaanhoitajille.

Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista, mutta toivottavaa. Toivomme teiltä omakohtaisia ja rehellisiä vastauksia. Vastaukset käsitellään luottamuksellisesti, henkilöllisyyttä paljastamatta. Lomakkeet tulevat ainoastaan meidän käyttöömme, aineiston luettuaamme hävitämme ne.

Vastausaikaa kyselyllä on 5.6.-3.7.2014. Vastattuanne kysymyksiimme sulje lomakkeelle tarkoitettuun kirjekuoreen ja laita se kahvihuoneessanne olevaan kyselyille tarkoitettuun yhteiseen ruskeaan kirjekuoreen.

Opinnäytetyön valmistuttua tulemme esittelemään tulokset osastollenne.

Vastauksistanne kiittäen

Sairaanhoitajaopiskelijat

Niina Blomberg, Maarit Kunranta ja Susanna Neocleous

## LIITE 3: TUTKIMUSLUPA

Lupa- ja ilmoitusasiat 2 § / 2014

**Tutkimuslupa / Sairaanhoidajan työhyvinvointia lisäävät ja kuormittavat tekijät terveyskeskuksen vuodeosastolla**

|                           |   |
|---------------------------|---|
| Selostus ja perustelu     | Savonia ammattikorkeakoulun opiskelijat Niina Blomberg, Maarit Kunranta ja Susanna Neocleous ovat hakeneet opinnäytetyötä varten tutkimuslupaa Sairaanhoidajan työhyvinvointia lisäävät ja kuormittavat tekijät terveyskeskuksen vuodeosastolla. Opinnäytetyön tarkoituksena on tukea Harjulan sairaalan akuuttiosasto 1:n sairaanhoidajien työhyvinvoinnin kehittymistä. Tutkimus tehdään keräämällä tutkimustietoa HOS1:n sairaanhoidajilta lomakehaastattelulla. |
| Päätös                    | Myönnän haetun tutkimusluvan ehdolla, että saatuihin tietoihin nähden noudatetaan salassapitosäännöksiä ja yksi kappale valmistuvaa tutkielmaa luovutetaan maksutta Kuopion kaupungin terveydenhuollon palvelualueen käyttöön.  |
| Toimivallan peruste       | Perusturvan ja terveydenhuollon palvelualueiden toimintasääntö § 3.   |
|                           | Tuija Jääskeläinen<br>sairaalapalvelujen ylilääkäri   |
|                           | Valmistelija<br>Eija Paulus, puh. 017 186 712<br>etunimi.sukunimi(at)kuopio.fi  |
| Liitteet                  | Lupahakemus ja tutkimussuunnitelma  |
| Tiedoksianto<br>18.8.2014 | Päätös on lähetetty tiedoksi Niina Blombergille sähköpostitse   |
| Nähtävänäolo              | Päätös on yleisesti nähtävänä 25.8.2014 Harjulan sairaalan hallinnossa, Niuvantie 4.  |

Postiosoite |  
Käyntiosoite  
Laskutusosoite |

Puhelin  
Faksi  
Laskutustunnus

www.kuopio.fi  
etunimi.sukunimi(at)kuopio