

# TYÖVIIHTYVYYS SAIRAANHOITAJIEN TYÖHYVINVOINNIN OSATEKIJÄNÄ

Liisa Näränen  
Opinnäytetyö, kevät 2015  
Diakonia-ammattikorkeakoulu  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Sairaanhoitaja (AMK)

## TIIVISTELMÄ

Näränen, Liisa. Työviihtyvyys sairaanhoitajien työhyvinvoinnin osatekijänä. Diak Helsinki, kevät 2015, 42 s., 4 liitettä.

Diakonia-ammattikorkeakoulu, Hoitotyön koulutusohjelma, Sairaanhoitaja (AMK).

Sairaanhoitajien eettisten ohjeiden mukaisesti työ pitää sisällään väestön terveyden edistämistä ja ylläpitämistä. Sairaanhoitaja on henkilökohtaisesti vastuussa tekemästään hoitotyöstä ja siksi hänen tulee kehittää ammattitaitoaan jatkuvasti. Eettiset ohjeet neuvovat sairaanhoitajia tukemaan toisiaan päätöksenteossa, työssä jaksamisessa ja ammattitaidon kehittämisessä sekä vastaamaan ammattikuntansa jäsenten hyvinvoinnista. Työhyvinvointi on tärkeä osa yksittäisen työntekijän työtä ja koko elämää. Työhyvinvointiin ja työviihtyvyyteen vaikuttavat lukuisat eri tekijät. Työntekijän oma kokemus työhyvinvoinnista ja työviihtyvyydestä on merkittävällä sijalla.

Opinnäytetyössä käsiteltiin työviihtyvyyttä sairaanhoitajien työhyvinvoinnin osatekijänä. Opinnäytetyö tehtiin tilaustyönä Helsingin Diakonissalaitoksen Hoiva Oy:lle. Opinnäytetyö on työelämälähtöinen ja siten tilaavan yrityksen kehitystä palveleva. Tutkimuksen kohderyhmänä olivat Helsingin Diakonissalaitoksen Hoiva Oy:llä sairaanhoitajan tehtävissä toimivat.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli perehtyä yleisellä tasolla ammattialamme työelämän yhteisöjen työviihtyvyyteen työhyvinvoinnin osana ja siihen vaikuttaviin tekijöihin. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa toimeksiantajalle, jota voidaan hyödyntää työviihtyvyyden parantamisessa. Teoreettisissa lähtökohdissa kuvasin sairaanhoitajan työtä, työhyvinvointia ja työviihtyvyyttä.

Opinnäytetyö oli laadullinen tutkimus. Aineisto kerättiin haastattelemalla kuutta sairaanhoitajaa. Haastattelut toteutettiin teemahaastatteluina teemahaastattelurungon mukaisesti. Aineisto analysoitiin aineistolähtöisesti sisällönanalyyysiä käyttäen.

Tutkimusaineistosta selvisi työviihtyvyyttä edistäviksi tekijöiksi työpaikan sosiaaliset suhteet, työn kuva, kodin ja työn yhteensovittaminen, esimiestyö, työn kehittäminen, työn resurssit, työyhteisön ilmapiiri, yksilölliset ominaisuudet sekä työpaikan toimintakulttuuri. Työviihtyvyyttä vähentäviksi tekijöiksi selvisi edellä mainittujen toimimattomuus.

Avainsanat: työviihtyvyys, työhyvinvointi, sairaanhoitajan työ, teemahaastattelu, kvalitatiivinen tutkimus

## ABSTRACT

Näränen, Liisa. Employee satisfaction as a part of nurses' work well-being. 42p., 4 appendices. Language: Finnish. Helsinki, Spring 2015.

Diaconia University of Applied Sciences. Degree Program in Nursing, Option in Nursing. Degree title: Nurse.

According to the nurses' ethical instructions nursing includes peoples' health promoting and supporting. A nurse is personally responsible for the work and therefore professional skills have to be developed constantly. The ethical instructions guide nurses to support each other in decisions, coping in work and developing professional skills and to be in charge of the wellbeing of co-workers. Work wellbeing is an important part of employees' work and individuals' whole life. Several factors affect work wellbeing and employee satisfaction. Employees' personal experience is significant in work wellbeing and in employee satisfaction.

In my thesis I study employee satisfaction as a part of work wellbeing. This thesis is ordered by Helsingin Diakonissalaitoksen Hoiva Oy. This thesis is work related and therefore it serves the developing of the organization. The target group of this study is nurses in Helsingin Diakonissalaitoksen Hoiva Oy.

The purpose of this study was to examine on a general level nurses' employee satisfaction as a part of work wellbeing and the factors that affect it. The aim of this study is to produce information for the subscriber that can be used to make employee satisfaction better.

The study was conducted as a qualitative study. The data was collected by interviewing six nurses. The interviews were produced as thematic interviews according to the thematic interview structure. The data was analysed with content analysis method.

According to the results, the factors increasing employee satisfaction were the workplace's social relations, job description, superior's work, work developing, work resources, the workplace's atmosphere, individual features and the workplace's culture. The factors decreasing employee satisfaction were the same factors when the effect was the opposite.

Key words: Employee satisfaction, work wellbeing, nursing, thematic interview, qualitative study

## SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	5
2 SAIRAAHOITAJIEN TYÖ.....	7
3 SAIRAAHOITAJIEN TYÖHYVINVOINTI JA TYÖVIIHTYVYYS.....	11
4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET .....	14
5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN .....	15
5.1 Tutkimusympäristö, kohderyhmä ja tutkimuksen kulku .....	15
5.2 Haastattelu aineistonkeruumenetelmänä.....	16
5.3 Aineiston keruu.....	18
5.4 Aineiston analyysi .....	18
6 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET .....	20
6.1 Työviihtyvyyttä edistävät tekijät .....	20
6.2 Työviihtyvyyttä vähentävät tekijät .....	26
7 POHDINTA.....	30
7.1 Tulosten pohdinta ja päätelmät.....	30
7.2 Eettisyyden ja luotettavuuden pohdinta.....	33
7.3 Ammatillisen kasvun pohdinta .....	36
LÄHTEET .....	39
LIITTEET	
LIITE 1. Tiedote tulevasta opinnäytetyöstä.....	43
LIITE 2. Suostumus tutkimukseen osallistumisesta.....	44
LIITE 3. Teemahaastattelurunko .....	45
LIITE 4. Tutkimuksenkulku .....	46

## 1 JOHDANTO

Työelämän nopeat muutokset, työn lisääntyneet vaatimukset ja epävarmuus luovat haasteita työntekijöiden motivaation edistämiseen, työhön sitoutumiseen ja työelämässä jatkamiseen eläkeikään saakka (Hakanen 2004, 251). Työntekijöiden mahdollisuudet osallistua työelämän muutokseen ovat nousseet entistä merkittävämmäksi tekijäksi työelämän laadun ja työhyvinvoinnin osalta. Muutos uhkaa työntekijän kokemusta työelämän merkityksellisyydestä. Muutosprosesseissa työelämän laatuun vaikuttavat työntekijän kokemus mielekkäällä tavalla osallistumisesta ja kokemus osallisuudesta kyseisessä muutoksessa. Osallisuus työelämässä tukee työntekijän positiivista suhtautumista ja sitoutumista organisaatiossa tapahtuviin asioihin. (Alasoini 2011, 120–121.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisen kehittämissuunnitelman (Kaste) yhtenä painopistealueena vuosina 2012–2015 on palvelurakenteen uudistamisen ja työhyvinvoinnin tukeminen johtamisella. Ohjelman mukaisesti väestön tarvetta vastaavan palvelutarjonnan edellytyksenä on henkilöstön saatavuus ja pysyvyys. Tähän pyrkimykseen vaaditaan henkilöstön hyvinvoinnin tukemista. Väestön ikääntyessä lähivuosina sosiaali- ja terveydenhuollon työvoiman tarve ja ikäihmisille suunnattujen palvelujen tarve kasvavat. Samanaikaisesti työyhteisöissä vaikuttaa työntekijöiden eläkepoistuma. (STM 2012, 30.) Henkilöstön työkyky saa aikaan yrityksen tuloksen. Täten yrityksen merkittävänä tehtävänä on oman henkilöstön työkyvyn ylläpito ja parantaminen. Työkyky sisältää tavoitteita niin työterveyden, työhyvinvoinnin, työssä jaksamisen kuin työssä jatkamisenkin osalta. (Ilmarinen 2006, 79.)

Työhyvinvointi ja työviihtyvyys koskettavat ja kiinnostavat jokaista työntekijää. Työelämässä olevat haluavat edellä mainittujen kantavan työpäivän ajan ja sen jälkeenkin. (Virolainen 2012, 9.) Hoitotyössä tulevat korostumaan asiakkaiden ja potilaiden terveyden ja itsehoidon edistäminen, psykososiaalinen tukeminen, lapsiperheiden ja ikääntyneiden palvelutarpeeseen vastaaminen sekä tehtäväkuvien laajentaminen. Perusedellytyksinä terveystalouden saatavuudelle ja toimivuudelle ovat henkilöstön riittävä määrä sekä tarkoituksen mukainen osaaminen, henkilöstörakenne ja työnjako. (STM 2003, 14.) Sairaanhoidon työhöyryvointiin liittyviä tutkimuksia on tehty Suomessa runsaasti ja laaja-alaisesti (mm. Jari Haapala 2012, Eevaliisa Kivilahti 2011, Kati Utriainen

2009). Kun taas sairaanhoitajien työviihtyvyyteen liittyviä tutkimuksia on Suomessa vähän (mm. Mervi Flinkman 2014, Minna Kurki & Päivi Suorsa 2013).

Opinnäytetyöni on Helsingin Diakonissalaitoksen Hoiva Oy:n tilaustyö. Opinnäytetyön aihe on nostettu kesällä 2013 toteutetusta työhyvinvointikyselystä ja sen tuloksista. Opinnäytetyössä tutkin työviihtyvyyttä työhyvinvoinnin osatekijänä Helsingin Diakonissalaitoksen Hoiva Oy:n sairaanhoitajien kokemana. Teoreettisissa lähtökohdissa kuvaan sairaanhoitajan työtä, työhyvinvointia ja työviihtyvyyttä. Haastatteleamalla sairaanhoitajia selvitän, mitkä tekijät vaikuttavat sairaanhoitajien työviihtyvyyteen. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa toimeksiantajalle sairaanhoitajien kehitysideoista, joilla toimeksiantaja voi ylläpitää ja parantaa työviihtyvyyttä. Itseäni kiinnostaa aiheen ajankohtaisuus ja mahdollisuus saada tietoa sairaanhoitajien kokemuksista työviihtyvyyteen vaikuttavista tekijöistä. Lisäksi olen kiinnostunut sairaanhoitajien mahdollisuudesta vaikuttaa työviihtyvyyden ylläpitämiseen ja kehittämiseen.

## 2 SAIRAANHOITAJIEN TYÖ

Sairaanhoitaja on hoitotyön asiantuntija, jonka tehtävä yhteiskunnassa on potilaiden hoitaminen. Hoitotyön osaaminen edellyttää teoreettista osaamista hoito-, lääke-, yhteiskunta-, ja käyttäytymistieteistä sekä farmakologiasta. Sairaanhoitaja toteuttaa ja kehittää hoitotyötä, joka sekä kuntouttaa, edistää ja ylläpitää terveyttä että ehkäisee ja parantaa sairauksia. Hoitotyön arvot, eettiset periaatteet, säädökset ja ohjeet ohjaavat sairaanhoitajan toimintaa. Voimassa oleva lainsäädäntö ja terveystieteelliset linjaukset ovat ammatillisen toiminnan lähtökohtia. Ammattitaidon ja ammatin kehittäminen ovat sairaanhoitajan omalla vastuulla. (Opetusministeriö 2006, 63.)

Hoivan ja huolenpidon työtehtävät edellyttävät ammattitaitoisia ihmisiä, yhteistyötä ja panostusta työhön (Lehto, Kananoja, Kokko & Taipale 2001, 213–215). Terveysalan koulutuksen tehtävänä on juuri varmistaa terveydenhuoltoon osaavaa ammattihenkilöstöä. Sen yhteiskunnallisena tehtävänä on siis turvata väestölle yhdenvertaiset ja potilasturvallisuuden takaavat palvelut. Ammatinharjoittamista valvotaan perustuen terveydenhuollon ammattihenkilöistä annettuun lakiin ja lain nojalla annettuun asetukseen huomioiden alan erityisluonne, yhteiskunnallinen merkitys ja ammattitoimintaan liittyvä potilasturvallisuusriski. (Opetusministeriö 2006, 10.)

Ammatin perustehtävä eli hoitotyö on moraalista toimintaa. Perusta tai idea on toteuttaa sitä, mikä on oikein ja hyväksi toisille. Eettiset arvot ovat lähtökohtana ja antavat hoitotyölle myös sen oikeutuksen. Eettisten arvojen lisäksi hoitotyöhön vaikuttavat myös taloudelliset, tieteelliset ja esteettiset arvot. (Sarvimäki & Stenbock-Hult 2009, 13.) Hoitamisessa pyrkimyksenä on auttaa ihmistä saavuttamaan hyvää elämää. Hoitamisen perimmäisenä tehtävänä on nähty kärsimyksen lievittäminen, elämän ja terveyden palveleminen. Hoitaminen pohjautuu erään näkemyksen mukaan pyyteettömään lähimmäisenrakkauteen. Hoitamisen arvoperuste nähdään tällöin ihmisen ehdottoman arvokkuuden kunnioittamisena. (Eriksson ym. 2007, 84.)

Hoitotyön eettinen perusta siis neuvoo antamaan hyvää hoitoa sairaanhoitajan huolenpitoa tarvitsevalle. Eettiset vaatimukset ovat voineet näyttää erilaisilta eri aikoina, mutta eettinen perusta on pysynyt samana. Etiikalla on merkittävä rooli sairaanhoitajan työssä.

Tulevaisuuden haasteet, tieteen ja tutkimuksen osalta, voivat asettaa vastakkain yhteiskunnan hyvän ja ihmisen hyvän sekä luoda osaltaan haasteita hoitotyölle. Uusi tieto ja teknologia voivat saada aikaan ennalta arvaamattomia seurauksia. Ympäristömuutokset ja niiden aikaansaamat terveysriskit saattavat vaikuttaa tulevaisuudessa suurestikin hoitotyön arkeen ja yhteiskunnan painotuksiin. (Sarvimäki & Stenbock-Hult 2009, 9.)

Teknologian kehitys vaikuttaa siis terveystalouden tuotantoon sekä asiakkaan ja henkilöstön suhteeseen, mutta ei korvaa välitöntä vuorovaikutusta asiakkaan ja ammattihenkilön välillä. Tietoteknologia luo uusia mahdollisuuksia potilaiden hoitoon. (STM 2003, 22.) Samalla teknologian ja lääketieteen kehitys tuo kasvavia ammattitaitovaatimuksia (Lehto, Kananoja, Kokko & Taipale 2001, 13). Arvomaailman haaste suomalaiselle hoitotyölle vaikuttaa tulevan talouslähtöisestä arvomaailmasta. Julkisen terveydenhuollon rahapula ja talouslähtöinen ajattelu voivat vaikuttaa osaltaan uudenlaisen arvomaailman muodostumiseen. (Tuomi 2005, 46–47.)

Kaikissa kansallisissa sosiaali- ja terveystaloudellisten ohjelmien keskiössä on hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen. Hoitotyöntekijän rooli on merkittävä edellä mainittujen ohjelmien toteuttamisessa, sillä hoitotyöntekijät muodostavat terveydenhuollon suuren työryhmän. Sairaanhoidon tehtävä ryhmässä on kohdata pääasiassa jo sairastuneet. (Iivanainen & Syväoja 2012, 594–595, 598.) Hoitotyön tehtävänä maailmanlaajuisesti on terveyden, tasa-arvon ja suvaitsevaisuuden edistäminen sekä yksilöiden, perheiden, ryhmien ja yhteisöjen terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen, sairauksien ehkäisy ja hoito, kärsimysten lievittäminen sekä hyvän kuoleman mahdollistaminen (STM 2003, 35). Turvallisuuden, tehokkuuden ja vaikuttavuuden vuoksi hoitotyön tulee perustua tutkittuun tietoon. Hoitaminen ja hoitotyö siis tarvitsevat hoitotiedettä, joka nostaa esiin terveyden ja hoitamisen näkökulmaa. Tutkimustieto luo pohjan näyttöön perustuvalla hoitotyöllä. (Eriksson ym. 2007, 41, 111.)

Väestön koulutustason nousu on vaikuttanut sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden odotuksiin. Asiakkaat ovat entistä tiedostavampia, vaativampia ja osallistuvampia sekä suhtautuvat kriittisemmin palveluihin. Asiakkaina on moniongelmaisia ja syrjäytymisvaarassa olevia. Työelämän kansainvälistyminen ja maahanmuuttajien määrän kasvaminen tuovat omat haasteensa harvinaisten sairauksien tuntemiselle ja kulttuuriselle osaamiselle. (STM 2003, 20–22.) Hoitotiede pyrkii kehittämään tieteenalaa myös jat-



kossa. Sen tavoitteena on tuottaa tietoa väestön terveyden ja hyvinvoinnin parantamiseksi. (Eriksson ym. 2007, 109.)

Työelämässä asioiden sujuminen voi poiketa ennalta suunnitellusta. Haettuihin lopputuloksiin ei aina päästä, perusteellisesti viimeistellyistä ideoista huolimatta. (Saariluoma 2003, 9.) Työssä on mukana kunkin työntekijän persoona, joka tulee ottaa huomioon käsiteltäessä ihmisen työtoimintaa tai kehitystä työntekijänä. Persoonallisuuden kuvukseen kuuluu motivaatio. Ihmisen asettamissa tavoitteissa korostuu se, miten hän hahmottaa ja millaisia merkityksiä hän antaa kokemuksilleen. Ihmisen kyky itsearviointiin ja -reflektioon liittyy kiinteästi pyrkimyksiin kehittää toimintaa uusin keinoin työyhteisössä. (Niemi 2003, 102–105.)

Työn voimavarat ovat fyysisiä, psykologisia, sosiaalisia tai organisatorisia. Ne ovat arvokkaita itsessään ja tarpeellisia työn tekemisen kannalta ja vaatimusten äärellä. Voimavarat voivat olla aineellisia objekteja, olosuhteita, henkilökohtaisia ominaisuuksia tai energian muotoja. Toisin sanoen voimavarat voivat olla työvälineitä, hyviä työoloja, sosiaalisia taitoja tai tietoja. Ne voivat vaikuttaa työntekijän henkisen kasvun, oppimisen ja kehittymisen edistämiseksi. Työn voimavarat saattavat myös lisätä motivaatiota työhön. Työympäristöt, jotka tarjoavat voimavaroja, lisäävät työntekijän taitoja ja halukkuutta omistautua ja panostaa työhönsä. Tätä kautta työssä päästään sen tavoitteeseen. (Hakanen 2004, 170, 255–258.)

Työpaikan tarjotessa voimavaroja ja työntekijän kokiessa työn imua, eli myönteisen työtä koskevan täyttymyksen tilaa, työntekijä luultavimmin haluaa pysyä nykyisessä työpaikassaan (Hakanen 2004, 258). Ihmisen kyky rakentaa eheää, mielekästä ja merkityksellistä kuvaa itsestään vaikuttaa fyysiseen ja psyykkiseen hyvinvointiin. Avoin suhtautuminen itseän lisää stressinsietokykyä ja hyvää itsetuntoa. Toiminnan arvioinnin pohjalla on identiteetti ja arviointiin taas liittyvät omat tunteet ja toiminta. Niistä voi seurata pettymystä tai iloa ja vetäytymistä tai yhteistoimintaa. Muutokset tilanteissa ja työtehtävissä, jotka edellyttävät uusien toimintatapojen omaksumista, saattavat pysähdyttää työntekijän. Yksilö suuntaa toimintatarmonsa ja sitoutuu merkitykselliseksi kokemuksiinsa pyrkimyksiin ja tavoitteisiin. (Niemi 2003, 106, 111–116.)

Työyhteisön jäsenet muokkaavat työkuulttuurinsa ja tapansa, joita jäsenet vähitellen alkavat pitää itsestään selvyyksinä. Tällainen sokeutuminen voi vaikuttaa esteenä toiminnan kehittämiseen. Jokainen työyhteisön jäsen voi siis vaikuttaa omalla panoksellaan työkuulttuuriin ja pyrkiä muuttamaan toiminnan kehittämisen esteenä olevia toimintamalleja. Muutoksen myötä uuteen siirtyminen voi merkitä työntekijälle pelkojen heräämistä ja oman aseman uhkaa. Työntekijä voi ajatella muutoksen tarpeellisuuden myöntämisen olevan sitä, että hän myöntäisi tehneensä aiemmin huonoa työtä. (Niemi 2003, 109, 119.)

Nopeissa muutostilanteissa työntekijän kokema jatkuvuuden tunne ja sen aiheuttama ahdistus voi näkyä ulospäin muutosvastarintana. Muutostilanteiden, haasteiden ja stressin ylipääsissä vaikuttavat työnjohto, ihmissuhteet, työilmapiiri, luottamus työtovereita kohtaan ja omat vaikutusmahdollisuudet. Reaktioissa siis sosiaalinen ja kulttuurinen toimintaympäristö ovat avaintekijöitä. (Niemi 2003, 120–121.) Työnohjauksella on mahdollista tarkastella ja kehittää henkilöstön ja johdon valmiuksia vastata työelämän vaateisiin ja muutostilanteisiin. Työnohjauksen kautta on mahdollista tarkastella muun muassa ammatillista kasvua, yhteisiä tavoitteita ja työn tarkoitusta. (Rauramo 2004, 142.)

### 3 SAIRAAHOITAJIEN TYÖHYVINVOINTI JA TYÖVIIHTYVYYS

Työhyvinvointi on osa organisaation päivittäistä toimintaa. Sitä tuottaa hyvin tehty työ ja toimiva työyhteisö. Työhyvinvointia tarkastellaan yksilön kautta, sillä merkityksellisellä sijalla on työn ja työntekijän välinen suhde. (Kaivola & Launila 2007, 128.) Työhyvinvointi on subjektiivista ja se on sidonnainen aikaan ja kulttuuriin. Sillä on merkitystä työntekijän suorituskykyyn, urakehitykseen, ansiotasoon ja siten siis elintasoon ja elämänlaatuun. (Virtanen & Sinokki 2014, 28, 143.) Työ ja muu elämä ovat vuorovaiikutuksessa keskenään (Hakanen 2004, 108). Työntekijän henkilökohtaisen elämän osa-alueet heijastelevat työhön samoin kuin työhön liittyvät osa-alueet heijastuvat yksityiselämään. Molemminpuolinen joustavuus niin työntekijältä kuin työnantajalta ja työyhteisöltä on edellytys työhyvinvoinnin ylläpitoon. (Rauramo 2004, 27.)

Työhyvinvointi muodostuu fyysisestä, psyykkisestä, sosiaalisesta ja henkisestä alueesta, jotka ovat vahvasti kytköksissä toisiinsa. Työhyvinvoinnin kokemiseen vaikuttavat työpaikka, työnteko, työyhteisö, yksilön elintavat, terveydentila ja elämäntilanne. Sen edistäminen on yhteiskunnan, organisaation ja yksilön vastuulla. Työhyvinvointi on osa yksilön kokonaisvaltaista hyvinvointia. (Virolainen 2012, 11–14.)

Työhyvinvointi on merkittävänä vaikuttajana jo työpaikan valinnassa (Virolainen 2012, 52). Hyvinvoiva henkilöstö tarjoaa organisaatiolle mahdollisuuden saada kaikki voimavarat käyttöönsä (Kaivola & Launila 2007, 133). Työhyvinvointi käsitteenä sisältää kokonaisvaltaisten toimenpiteiden hyödyntämistä terveyden, turvallisuuden ja hyvinvoinnin parantamiseksi työpaikoilla tavalla, joka samalla edistää yrityksen tuottavuutta ja menestymistä. Työhyvinvointia on turvallisen, terveellisen ja tuottavan työn tekeminen ammattitaitoisten työntekijöiden tekemänä hyvin johdetussa organisaatiossa. Työhyvinvointia tuottaa työn mielekkyyden kokemus ja palkitseminen sekä positiiviset vaikutukset omaan elämään. (Anttonen ym. 2009, 30.) Työntekijän kokema hyvinvointi ja arvostus lisäävät motivaatiota ja halua panostaa työhön yrityksen hyväksi. Hyvinvoiva yksilö ymmärtää omien voimavarojensa riittävyyden ja niiden ylläpidon tärkeyden. (Hämäläinen 2005, 30.)

Työyhteisön hyvinvoinnissa on kyse välittämisestä, aidosta huolesta ja panostamisesta työhyvinvointiin (Hämäläinen 2005, 32). Virtanen & Sinokki (2014, 163–165) kuvaavat Pekka Järvistä mukaillen työhyvinvoinnin kivijalaksi työyhteisön selkeän perustehtävän ja pilareiksi työntekoa tukevan organisaation, työntekoa palvelevan johtamisen, selkeät töiden järjestelyt, yhteiset pelisäännöt, avoimen vuorovaikutuksen ja toiminnan jatkuvan arvioinnin. Perustehtävän sisäistäminen on edellytys työhyvinvoinnille.

Työhyvinvoinnin edellytyksenä on työpaikan riittävä tahtotila, osaaminen ja tieto. Työympäristössä tehtävät toimenpiteet vaikuttavat työhyvinvoinnin paranemiseen. Työhyvinvointipolitiikan tavoitetila on, että työ edistää terveyttä sekä työkykyä, jotta työntekijöillä säilyy kyky, halu ja mahdollisuudet jatkaa työssään nykyistä pidempään. (STM 2011, 5–6.) Osaaminen vaikuttaa työhyvinvointiin. Työhyvinvoinnin ja työmotivaation lähde on avoin ja luottamuksellinen työilmapiiri. Jokainen työryhmän jäsen voi itse vaikuttaa yhteisön ongelmatilanteiden ennaltaehkäisyyn ja ratkaisuun sekä vaalia sitä, että työyhteisön voimavarat käytetään oikeaan kohteeseen. (Rauramo 2004, 26, 133–134.)

Työhyvinvoinnin edistämisen ja työn tuloksellisuuden saavuttaminen edellyttävät rakentavan palautteen vastaanottamista ja antamista (Rauramo 2004, 140). Nuorilla ammatti-identiteetin rakentumisessa saatu palaute on vaikuttava asia. Uusien haastavien tilanteiden reaktiot riippuvat ihmisen kyvystä ottaa vastaan itseä koskevaa palautetta ja reflektoida sitä. (Niemi 2003, 111, 118.) Työyhteisön hyvän ilmapiirin mittarina voi pitää kollegoiden kykyä tukea toisiaan. Pienet eleet yhteisössä, kuten työtoverin kohtaaminen, kuuleminen ja työpanoksen arvotus, ovat työyhteisön hyvinvoinnin päivittäisiä rakentajia. (Hämäläinen 2005, 36–37.)

Kansantalouden kehitys asettaa rajoja kunnalliselle sosiaali- ja terveystaloudelle sekä palvelurakenteelle. Palvelujärjestelmän erityisongelmien ratkaisemiseksi sosiaali- ja terveyspalvelujen rahoitusta ei ole kaikilta osin pidetty riittävänä. Monet kuntien ja valtion säästötoimet ovat jo heikentäneet terveystaloudessa korostettuja toimintoja, kuten terveyden edistämistä ja sairauksien ehkäisyä sekä sosiaaliryhmien välisten terveyserojen kaventumista. Hoitotyöhön osuneet leikkaukset ovat myös vaikuttaneet negatiivisesti potilaiden hoidon laatuun ja henkilöstön työssä jaksamiseen. (STM 2003, 21.) Hyvinvoinnin edistämisessä merkittävää on johdon ja henkilöstön yhteinen visio. Toimin-

taan liittyvien linjausten käsittely siten, että kaikilla on yhteinen käsitys ja ymmärrys tavoitteista mahdollistavat luottamuksellisen työilmapiirin. (Rauramo 2004, 26–27.)

Esimiehellä on vaikutusta alaisten hyvinvoinnille. Luottamus työnantajaan, omaan esimieheen, omaan työyhteisöön ja työsuhteen jatkuvuuteen on edellytys työhyvinvoinnille. (Rauramo 2004, 28, 132.) Hoitotyön käytäntöä ja johtamista ohjaavat terveydenhuollon yleiset periaatteet, palveluiden saatavuuden turvaaminen, asiakaslähtöisyys ja potilaan itsemääräämisoikeus. Suomen perustuslaki turvaa jokaiselle oikeuden yhdenvertaiseen kohteluun ja riittäviin sosiaali- ja terveystalouteihin. Terveystalouden erityislainsäädäntö edellyttää kuntaa tai kuntayhtymää järjestämään terveystaloutta asukkailleen alueellisen tarpeen mukaan. Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain mukaan kukin on oikeutettu laadukkaaseen terveyden- ja sairaanhoitoon. (STM 2003, 15.)

Viihtyminen työelämässä on monen tekijän summa. Työviihtyvyyden edellytys on työntekijän henkilökohtainen hyvinvointi. Työviihtyvyydessä ongelmien ennaltaehkäisy on merkittävässä roolissa. (Toropainen 1990, 119.) Työssä viihtymistä lisäävät ja vähentävät tekijät ovat työn itsenäisyys, suhteet työtovereihin, työn vaihtelevuus, työn mielenkiintoisuus, työpaikan henki, aikaansaamisen ja hyödyllisyyden tunne, työn haasteellisuus, työajat, vaikutusmahdollisuudet, uusien asioiden oppiminen ja omaksuminen, mahdollisuus itsensä toteuttamiseen, asiakkaat, työskentelyolosuhteet ja työjärjestelyt, suhde esimieheen, etenemismahdollisuudet, työsuhtetekijät, työn kiireen kokemus, palkka ja tiedonkulku (Lehto & Sutela 2008, 191–197). Työviihtyvyyden kokemisessa siis työntekijän työtehtävät ja työpaikka ovat merkittävässä asemassa. Työviihtyvyydellä voidaan vaikuttaa työntekijöiden työurien pidentämiseen, organisaatioon sitoutumiseen ja tuottavuuteen. (Virolainen 2012, 49–51.)

Työviihtyvyyttä lisää mahdollisuus vaikuttaa työnsisältöön ja tapaan suorittaa oma työ. Työviihtyvyys kuvaa työntekijän kokemusta omasta organisaatiostaan. Sitä pidetään työolojen kehittämisen ja työsuojelun tavoitetilana. Työviihtyvyyden parantaminen voi olla yksi työnohjauksen tavoitteista. (Rauramo 2004, 33, 136, 143.)

#### 4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää sairaanhoitajien työviihtyvyyttä perehtymällä yleisellä tasolla ammattialamme työelämän yhteisöjen työviihtyvyyteen työhyvinvoinnin osana ja siihen vaikuttaviin tekijöihin. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa toimeksiantajalle sairaanhoitajien ideoista, joilla toimeksiantaja voi ylläpitää ja parantaa työviihtyvyyttä.

Tutkimustehtävät ovat:

- 1) Mitkä tekijät edistävät työviihtyvyyttä?
- 2) Mitkä tekijät vähentävät työviihtyvyyttä?

## 5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

### 5.1 Tutkimusympäristö, kohderyhmä ja tutkimuksen kulku

Helsingin Diakonissalaitoksen Hoiva Oy on osa Helsingin Diakonissalaitoksen yhteiskunnallista konsernia. Helsingin Diakonissalaitoksen Hoiva Oy tuottaa ikääntyneille terveyttä, toimintakykyä ja elämänlaatua tukevia palveluja, jotka antavat mahdollisuuden turvalliseen ja mielekkääseen elämään. Hoito on laadukasta, kiireetöntä ja luotettavaa. Hoivakodeissa asukkaat voivat elää elämänsä loppuun asti. Helsingin Diakonissalaitoksen Hoiva Oy:n sairaanhoitajat työskentelevät pääasiassa ikäihmisten parissa tehostetun palveluasumisen pitkäaikaishoitoyksiköissä, lyhytaikaisessa laitoshoidossa, kotihoidossa ja sairaalassa. Yksiköt sijaitsevat Alppikadun korttelissa, Viikissä, Pitäjänmäellä ja Vuosaarissa. Asiakasprofiilit vaihtelevat eri painotuksin eri yksiköissä. Toimintaa ohjaavat arvot ja periaatteet ovat yhteisiä konsernin sisällä. (Korolkoff 2015.)

Jokaisessa toimintayksikössä henkilöstö koostuu lähiesimiehestä, sairaanhoitajista sekä lähihoitajista, joka on suurin yksiköissä työskentelevä ammattiryhmä. Osassa työryhmistä työskentelee lisäksi geronomin, toimintaterapeutin, fysioterapeutin, sosionomin ja eri hoitoalaan liittyvien koulutustaustaisten työntekijöiden joukko. Yhteen työryhmään kuuluu myös neurologi. Työyhteisöissä toimii lisäksi pastori, siivous- ja ruokahuollon työnohjaaja ja hoitoapulaisia. Sairaanhoitajien tehtäväkenttä on itsenäistä, vastuullista työtötta edellyttävää sekä vahvaa ammatti-identiteettiä vaativaa. Sairaanhoitajan rooli on yksikön näyttöön perustuvan hoitotyön osaamisen ylläpito. Sairaanhoitaja osallistuu lisäksi työryhmän jäsenenä yksikön toiminnan kehittämiseen sekä toimii asiantuntijana. Sairaanhoitajilla on lisäksi lisäkoulutuksen ja työkokemuksen kautta hankittuja erityistaitoja, joita hyödynnetään eri yksiköissä. (Korolkoff 2015.)

Opinnäytetyöni kohderyhmään kuuluivat kaikki Helsingin Diakonissalaitoksen Hoiva Oy:llä sairaanhoitajan tehtävissä toimivat. Tutkimusluvan saatuaani annoin Helsingin Diakonissalaitoksen Hoiva Oy:n esimiehille tiedotteita opinnäytetyöstäni jaettavaksi omissa yksiköissään sairaanhoitajan tehtävissä toimiville (LIITTEET 1 ja 2). Sain esimiesten kautta riittävän monta sairaanhoitajaa haastateltavaksi. Sovin haastatteluajankohdat suoraan sairaanhoitajien kanssa. Haastateltavien etukäteisinformointi oli paperi-

sen tiedotteen muodossa. Kaikki sovitut haastattelut toteutuivat ennalta suunnitellun aikataulun puitteissa sairaanhoitajien omista työpisteissä. Työpisteissä haastatteluympäristö oli erillinen ja rauhallinen tila, jossa haastattelut toteutuivat lähes keskeytyksettä. Teemahaastattelurungon kysymykset lähestyvät työviihtyvyyden laajaa teemaa eri näkökulmista (LIITE 3). Teemojen pohdintaa ja aiheen ideointia ei rajattu koskemaan nykyistä työnantajaa.

Tutkimuksen aihe virisi Hoivan työhyvinvointikyselyn kautta ja omasta kiinnostuksesta sairaanhoitajan työtä ja työviihtyvyyttä kohtaan. Työviihtyvyyden ajankohtaisuus työelämässä lisäsi entisestään intoani sitoutua aiheeseen. Aiheen rajautumiseen vaikuttivat käytettävissä oleva aika ja muut resurssit. Tutkimussuunnitelmani hyväksyttiin huhtikuussa 2014, jonka jälkeen hain lausuntoa ja tutkimuslupaa Helsingin Diakonissalaitoksen Eettiseltä toimikunnalta ja Hoivan johtoryhmältä. Opinnäytetyö toteutui suunnitellun aikataulun mukaisesti. Tutkimuksenkulku on kuvattuna taulukkomuodossa liitteessä 4.

## 5.2 Haastattelu aineistonkeruumenetelmänä

Laadullisen tutkimuksen tarkoituksena on kuvata ja ymmärtää jotakin ilmiötä, ei tuottaa tarkkoja tilastoja siitä. Laadullisen tutkimuksen kannalta on olennaista, että tutkittavilla on riittävä tieto- ja kokemuspohja tutkittavasta ilmiöstä. (Tuomi & Sarajärvi 2003, 87–88.) Tutkimusmenetelmäni on laadullinen, sillä haluan saada haastateltavieni omat äänet kuuluviin.

Haastattelu on haastattelijan ja haastateltavan yhteisen keskustelun ja vuorovaikutuksen tulosta. Haastattelu on tutkijan keino saada esiin suoraan haastateltavalta hänen näkemyksiä ja kokemuksia tietystä aiheesta. (Ruusuvuori & Tiittula 2005, 13–14.) Haastattelun kautta saatu aineisto on asiaan ja tilanteeseen yhteydessä. Tutkimustarkoituksessa haastattelu on systemaattinen tiedonkeruun menetelmä. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 202.) Haastattelun kautta saatu aineisto on aina vuorovaikutustilanteessa tuotettua (Ruusuvuori & Tiittula 2005, 29).



Haastattelu on kolmivaiheinen prosessi. Ensimmäinen vaihe eli luonteva haastattelun aloitus on merkittävä haastattelun onnistumisen kannalta. Aloitusvaiheessa haastattelun tekijä kertoo haastattelun toteutuksesta, varmistaa haastateltavan suostumuksen haastattelulle ja nauhoitukselle sekä antaa osallistujalle mahdollisuuden kysyä haastatteluun liittyviä asioita. Aloitusvaihe on osa luottamuksellisuuden rakentamista. Toinen prosessin vaihe on aineiston keruu. Laadullisen tutkimuksen tarkoituksena on tuoda esille osallistujan oma kokemus ja näkemys. Haastattelun viimeinen vaihe on haastattelun päätyminen. Osallistujalta varmistetaan, että onko hän päässyt tuomaan esille omat näkökulmansa aiheen kannalta vai onko hänellä jotain lisättävää. (Kylmä & Juvakka 2007, 92–94.)

Haastattelulla on tarkoitus ja tavoite. Haastattelijalla on päämäärä, johon hän hakee tietoa haastattelun kautta. Haastattelijalla on aloitteen haastattelusta, laatii kysymykset tarvittaessa, ohjaa keskustelua ja pitää yllä aihetta. Haastattelijalla on tapahtumassa tietoa osallistujalta vastaanottava osapuoli. Koko vuorovaikutuksessa merkittävässä roolissa on tutkimuksen tavoite. Tutkimushaastatteluun liittyy lisäksi läheisesti nauhoitus ja muistiinpanojen laadinta. (Ruusuvoori & Tiittula 2005, 22–23.)

Haastattelussa merkittävää on tutkimuksen tekijän tilannetaju. Haastattelu muodostuu pienten yksityiskohtien huomioimisesta. Olennaista on osoittaa tutkimukseen osallistujalle kunnioitusta ja varmistaa hänelle haastattelun tarkoitusta vastaava haastattelutilanne. Haastattelujen tekemisessä tekijän oma olemus ja tapa viestii niin sanallisesti kuin sanattomastikin johdattavat haastattelun kulkua ja tunnelmaa haastattelutilanteessa. Haastattelu on ainutkertainen ja intensiivinen vuorovaikutustilanne, jonka toteutusta helpottaa onnistunut nauhoitus sekä haastattelulle sopiva tila. (Kylmä & Juvakka 2007, 90–92.)

Tutkimustarkoitusta varten tehdystä haastattelusta käytetään nimitystä tutkimushaastattelu. Sen yksi ryhmä on teemahaastattelu. Siinä haastattelun teemat eli aiheet ovat valmiiksi suunniteltuja, mutta niiden järjestys ja muoto vaihtelevat kunkin haastattelun kohdalla. (Hirsjärvi, Hurme & Sajavaara 2007, 203.) Teemahaastattelu on siis strukturoidun ja avoimen haastattelun välimuoto. Teemahaastattelussa haetaan haastateltavien tulkintoja ja antamia merkityksiä tutkimustehtävien kannalta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 96–97.)

### 5.3 Aineiston keruu

Keräsin aineiston käyttämällä puolistrukturoitua haastattelumenetelmää, eli teemahaastattelua. Teemahaastattelu etenee ennalta päätetyn rungon varassa, mutta kuitenkin niin, että haastattelijalla on vapaus tehdä lisäkysymyksiä ja tarkennuksia (Eskola & Suoranta 1998, 87). Teemahaastatteluissa haastateltavilta ei kysytä yksityiskohtaisia kysymyksiä, vaan tilanne etenee tiettyjen, kaikille tutkittaville samojen teemojen varassa. Kaikki teemat käydään läpi jokaisessa haastattelussa, mutta järjestys, laajuus ja tarkentavat kysymykset voivat vaihdella. Haastatteluissa pyritään selvittämään haastateltavien omat kokemukset ja näkemykset, ilman tutkijoiden johdattelua. Teemahaastattelua käyttämällä on siis mahdollisuus saada esiin tutkimukseen osallistuvien omat mielipiteet. Teemahaastattelussa on myös mahdollisuus tehdä tarkennuksia. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 34–35, 48.) Jätin teemat tarkoituksella laajoiksi, jotta nimenomaan haastateltavan henkilökohtainen näkemys teemasta nousisi esiin. Näin ollen tarkentavia kysymyksiä oli esitettävä jossain määrin.

Aineiston hankin haastattelemalla kuutta sairaanhoitajaa. Haastattelut olivat yksilöhaastatteluita, jotka nauhoitin haastateltavien luvalla. Haastattelut toteutuivat sairaanhoitajien työaikana heidän omassa työpisteessään. Muita kustannuksia ei koitunut työn tilaajalle eikä itselleni. Haastattelutilanteet pyrin luomaan omalla olemuksellani mahdollisimman mukaviksi, jotta luonteva ja vapaa keskustelu mahdollistuisi. Haastattelun alkusi kerroin opinnäytetyöni aiheesta ja haastattelun tarkoituksesta. Kerroin myös teemahaastattelun periaatteesta ja vapaan assosiaation mahdollisuudesta. Toivoin saavuttavani haastateltavien luottamuksen, jotta he voivat tuoda julki itseään koskevia asioita vapaasti ja peittelemättä. Haastattelujen kestot vaihtelivat puolesta tunnista 45 minuuttiin. Pidän haastattelua tarkoituksenmukaisena tapana hankkia aineistoa, sillä se antaa mahdollisuuden olla suorassa vuorovaikutuksessa haastateltavien kanssa. Haastattelu on tietyllä tapaa ainutlaatuinen tutkimusaineiston keruumenetelmä.

### 5.4 Aineiston analyysi

Laadullisessa tutkimuksessa aineisto muodostuu sanoista. Analyysia edeltäen sanoista on rakennettava tekstejä, eli aineiston käsittely alkaa aineiston kirjoittamisella tekstiksi.

Alustava perehtyminen ja analyysi on mahdollista tekijän itsensä kirjoittaessa aineistostaan tekstimuotoa. (Kylmä & Juvakka 2007, 65.) Haastattelujen jälkeen litteroin nauhoitetut haastattelut. Haastatteluihin oli mielenkiintoista palata pikimmiten ja muistella tilannetta. Hirsjärvi, Remes & Sajavaara (2007, 212) suosittelevatkin aineiston litteroimista haastattelutilanteen jälkeen niin pian kuin mahdollista. Näin toimien tutkimusaineisto on kirkkaana mielessä ja se itsessään innostaa haastattelijaa.

Analyysini lähestymistapa oli aineistolähtöinen. Luin ja kuuntelin haastatteluja yhä uudelleen, jotta päähäni muodostuisi selkeä kuva niiden sisällöstä ja merkityksistä. Poinin aineistosta tutkimustehtäviin liittyvät seikat. Kirjasin ylös haastateltavien alkuperäiset ilmaukset, joista muokkasin pelkistetyt ilmaukset ja näiden perusteella muodostin luokkia. Nimesin luokat niiden sisältöä kuvaaviksi. Jätin alaluokkien muodostamisen tekemättä, sillä haastatteluaineistoni koostui kuuden sairaanhoitajan haastatteluista, eli suhteellisen suppeasta joukosta. Jaoin tutkimustulokset kahteen osaan tutkimustehtävien mukaan.

## 6 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

### 6.1 Työviihtyvyyttä edistävät tekijät



Haastattelujen pohjalta luokiksi nousivat työpaikan sosiaaliset suhteet, työn kuva, kodin ja työn yhteensovittaminen, esimiestyö, työn kehittäminen, työn resurssit, työyhteisön ilmapiiri, yksilölliset ominaisuudet sekä työpaikan toimintakulttuuri. Työpaikan sosiaaliset suhteet eli asiakkaat, omaiset ja työtoverit vaikuttavat työviihtyvyyden sisältöön jokaisen sairaanhoitajan mielestä. Työviihtyvyyteen vaikuttaminen nähtiin vaikuttavan myös asiakkaisiin.

Hän saa hyvää ruokaa, hyvää hoitoa ja hyvää hoitajien palvelua. Ei tarte huolia.

Työviihtyvyyden merkitys on yks tärkeimmistä mulle. Vaikuttaa siis ihan työpanokseen.

Iso merkitys tietysti sen jaksamisen suhteen ja tota työssäjaksamisen kannalta ja miten sitä työtä teet ja tuota suhtaudut tosiaan muihin siis noihin työkavereihin, asiakkaisiin, omaisiin ja muihin ja ketkä kuuluu tähän työyhteisöön.

Toisena luokkana haastattelujen pohjalta nousi työn kuva, joka sisältää monipuolisen työn sisällön, perehdyttämisen, monipuoliset työntehtävät, ammattitaidon, onnistumiset, työsuunnittelun, työajat, organisoinnin, lomat, palkkauksen, osastokokoukset, vastuunoton ja odotukset. Haastateltavat kuvailivat, että työtä saa tehdä parhaan osaamisensa mukaan ja omaa viihtyvyyttä lisää onnistumisen kokemukset omien taitojen puitteissa. Haastateltavien mielestä sairaanhoitajana voi antaa kehittämisideoita toimivuu-den ja turvallisuuden näkökulmista.

Sä voit sairaanhoitajana olla aito ja oma ittes.

Luotetaan ja arvostetaan ja kiitosta kuuluu, et hyvin hoidettu ja asiat rullaa kyl sen nyt kaikki huomaa et se on vaivatonta tekemistä et sen tietää et asiat on tullut tehtyä ja hoidettua ja se on sitten niin vaivatonta tulla töihin.

Työaikajärjestelyt, lomat ja vapaat ja kaikki mitkä pyörii sitte niiku asiaan kuuluu työehtosopimuksen puitteissa.

Haastateltavien mielestä työviihtyvyyteen vaikuttamisessa merkittävässä roolissa on työyhteisön kyky ratkoa ongelmia ja etsiä niihin ratkaisuja keskustelujen ja tiimipalaverien kautta. Sairaanhoitajan mielestä yhteistyötä työyhteisön kesken voi kehittää lisäämällä osastokokouksia ja olemalla avoimempi ja välittämällä toisesta. Haastateltavan mukaan työviihtyvyyttä voi parantaa tietoisella työyhteisön yhteisellä vastuunotolla työviihtyvyydestä. Esimiehen rooli nostettiin esiin pitämällä osastokokouksessa teemaa yllä. Osastokokouksien ilmapiirissä oli eroja haastateltavien kesken.

Ollaa pidetty viikottaiset osastokokoukset. Siinä on jotenki nii välitön ilmapiiri, et jokainen uskaltaa sanoa mitä hampaan kolossa on. Parempi sanoa kaikkien kanssa yhdessä kerralla, ettei purra iteksee kotona.

On sosiaalinen paine, ettei tule sanottua vaikka haluisikin.

Sairaanhoitajan työ on suurimman osan haastateltavista mukaan samaa työtä kuin muillakin työryhmässä, mutta rooliin asetetaan enemmän odotuksia. Sairaanhoitajan rooli koetaan esimerkin näyttönä ja enemmän pienissä yksityiskohdissa työn lomassa, lähinnä

vastuukysymyksissä sekä hetkillä jolloin asiakkaan tilassa on muutoksia. Sairaanhoidajat kuitenkin kertovat kantavansa vastuuta ja tukevansa työyhteisöä osaston kokonaisuuden ja asiakastyön onnistumisessa. Sairaanhoidajat kertovat roolinsa näkyvän kirjaamisessa ja työyhteisön ohjaamisessa kirjaamiseen.

Nykypäivä on siitä kivaa, ettei ole tarkkoja rajoja eikä ylöspäin katsomista mitä on ennen ollut kun varsinkin vanhemmat asiakkaat tekee eroa. Pystyn sairaanhoitajana vaikuttamaan just häivyttämään niitä rajoja, olla tukena työyhteisölle missä mulla on erilaista koulutusta mitä muilla ei ole. Mä taas tukeudun muihin työntekijöihin muissa asioissa.

Kaikki on samanarvoisia, kaikki tehdään samaa työtä. Se sairaanhoitajan työ näkyy tableteissa ja apteekkiasioissa. Onko kuitenkin sairaanhoitajalla kuitenkin vähän ylempiarvoinen tsemppi siinä et saadaan homma eteneeseen hyvin. Semmonen auktoriteetti pikkasen, et saatais homma eteneeseen kaikissa asioissa. Mähän oon kuitenkin se, joka vastaa kirjoittamisesta ja tohtorien kanssa tekemisistä. Mä vastaan siitä et ne hoituu ja menee eteenpäin.

Voi tuoda perusturvallisuutta hoitoilmapiiriin ja voi näyttää esimerkkiä vaikka ei ole yhtään fiksumpi kuin muut.

Psyekata muita, et näin tää homma etenee.

Kolmantena luokkana nousi esiin kodin ja työn yhteensovittaminen. Työviihtyvyyden sisältö ja merkitys nostettiin esiin niin töissä olemisessa kuin töihin tulemisessa ja ylipäätään työmotivaatiossa. Työn koetaan olevan suuri osa elämää, joka vaikuttaa myös työtuntien ulkopuolella. Haastateltavien mukaan työviihtyvyys vaikuttaa merkittävästi omaan työhyvinvointiin ja työssäjaksamiseen.

Vaikka kyllä työpäivän jälkeen aika usein uupunut ja väsynyt, mutta sisältä tuntuu niin tyytyväiseltä.

Ihmisen tärkein tehtävä on työ ja oma elämä. Kaksi erilaista asiaa mutta nää kyllä liittyy.

Yhden haastateltavan mukaan työelämä kannattaa etenkin silloin, kun omassa henkilökohtaisessa elämässä on harmeja. Sairaanhoidajien mukaan avainvaikuttaja on oma henkilökohtainen elämä.

Mä olen niin tyytyväinen ja iloinen että sain tän työpaikan. Tää vaikuttaa positiivisesti mun elämään.

Neljänneksi luokaksi muodostui esimiestyö. Suurin osa haastateltavista nosti esille työviihtyvyyden sisältöön johdon ja esimiesten toiminnan ja tuen, suhteen omaan esimieheen ja asioiden toimivuuden. He nostivat esille sujuvan yhteistyön merkityksen ja töiden jakautumisen. Puolet sairaanhoitajista koki johdon tuen ja esimiestoiminnan olevan yhteydessä työviihtyvyyteen. Yksi haastateltava avasi henkilöstön asioiden edellyttävän puuttumista, avointa keskustelua ja asioihin tarttumista.

Totta kai työkaverit sit ketkä on sun esimiehet ja siis tää koko organisaatio et sä tunnet et sä kuulut siihen ja niistä on apua ja tukea ja niiden kanssa on hyvä ja helppo ja turvallista tehdä töitä.

Mä oon aina ollut hirveen onnekas näiden työpaikkojen kanssa, aina otettu tosissaan ja arvostettu kaikkia työntekijöitä.

Viides luokka muodostui työn kehittämisestä. Haastateltavien mukaan töiden jakautuminen, kouluttautuminen, työviihtyvyyden kehitys, uuden oppiminen ja osaamisen ylläpito, työturvallisuus sekä virkistys ja palkitseminen ovat työviihtyvyyttä edistäviä tekijöitä. Osa haastatelluista kertoo koulutusten mahdollistavan vaikuttamisen ja kehittämisen. Yhden sairaanhoitajan mielestä täydentävää koulutusta ei ole ollut riittävästi saatavilla, eikä työyhteisössä ole ollut omaa aktiivisuutta hakeutua niihin.

Jokaisella ois tärkeä osa-alue mitä haluaa kehittää ja kouluttaa itseään.

Ja huomiointi jos ei suoraan puhuta palkitsemisesta.

Kuudentena luokkana haastattelujen pohjalta muodostui työn resurssit. Luokka pitää sisällään työvälineet, työtilat, teknologian, tauottamisen ja työajan järkevän käytön. Lähes jokainen sairaanhoitaja kokee oman työn organisoiminnan olevan yksi yhteydessä oleva tekijä. Haastatteluissa nousi esiin oman työajan järkevän käytön vaikutus työviihtyvyyteen. Haastateltavan mukaan työn tauottaminen on yhteydessä oleva tekijä ja oman hyvinvoinnin ylläpito etenkin kesähelteillä. Sairaanhoitajien mielestä työviihtyvyyden parantamisessa työympäristöllä on merkitystä. Työympäristöllä on vaikutusta niin fyysisesti tilojen kannalta kuin henkisesti. Työviihtyvyyteen yhteydessä olevaksi tekijäksi nousi myös toimiva ilmasto, joka monessa työympäristössä koettiin puutteelliseksi.

Meidän pitää järjestää meidän työaika hyvin, ihan totta.

Fyysisesti jos aattelee niin työympäristö missä sä fyysisesti teet töistä et sulla on välineet ja kaikki kunnossa.

Seitsemänneksi luokaksi nousi työyhteisön ilmapiiri. Haastatteluissa työyhteisön tuki, mielipiteiden kunnioitus, palautteen anto, osaamisen arvostus, toisten kunnioitus, työkokemus ja toisen puoleen kääntyminen koettiin työviihtyvyyden edellytyksinä. Haastateltavien mukaan työviihtyvyyttä lisää työtovereilta uuden oppiminen. Sairaanhoitajat nostavat esille työtovereiden kunnioittamisen ja pitkien työurien tuoman kokemuksen arvostamisen. Haastateltavat pitää työviihtyvyyden mahdollisuutena positiivista työilmapiiriä ja mahdollisuutta kääntyä työtoverin puoleen. Työyhteisön tuen kaksi haastateltavaa kokee vaikuttavana tekijänä. Yksi sairaanhoitaja nostaa esille sosiaalitulojen tarpeellisuuden ja yhteishengen ylläpidosta. Sairaanhoitajan mielestä työviihtyvyyttä voisi parantaa lisäämällä hoitoapulaisia.

Hyvä välitön työyhteisö, mahdollisimman pysyvät työkaverit, eihän sitä vois parempaa olla.

Yhteisössä et tehdään yhdessä töitä et kaikki muistais sen se hyvin toimii.

Osaltaa se lähtee omasta persoonasta ja omasta yhteistyökykyisyydestä. Meitähän on monenlaisia ihmisiä.

Kahdeksanneksi luokaksi nousi yksilölliset ominaisuudet. Sairaanhoitajat toivat esille avointa suhtautumista, omaa positiivista motivaatiota, työmotivaatiota, tiedonhakutaitoa, omaa asennetta, omaa työhyvinvointia, itsestä huolehtimista, periksiantamattomuutta, omaa olemusta ja esimerkin näyttöä. Haastateltavat nostavat yksimielisesti oman asenteen ja itsestä huolehtimisen suurimpana vaikuttajana. Haastateltava nostaa esille periksiantamattomuuden epävarmalla hetkellä. Toisen sairaanhoitajan mukaan yksittäisen työntekijän olemus vaikuttaa koko työyhteisöön. Oman esimerkin näyttö koettiin vaikuttavana.

Jos menee avoimin silmin eteenpäin se lisää työviihtyvyyttä.



Paljonha siihen jokainen voi itse vaikuttaa että tota sillä omalla asenteella, käytöksellä ja ammattitaidolla.

Varmasti jokaisen oma asenne. Se että jokainen ehkä nyt tällä hetkellä koki et haluaa nyt viihtyä.

Vaikuttaa minä itse. Minustahan se lähtee asenne ja asennoituminen asioihin.

Yhdeksänneksi luokaksi nousi työpaikan toimintakulttuuri. Haastatteluissa nousi esille tiedonkulku, yhteisön kyky ratkoa ongelmia, taustavaikuttajien toimivuus, työterveys- huolto ja työnohjaus. Yksi haastateltava koki työnohjauksen olevan tärkeä vaikuttamiskeino työviihtyvyyteen. Kahden sairaanhoitajan mukaan työviihtyvyyttä parantaa onnistunut tiedonkulku ja yhteistyö, joiden toteutumisessa oli eroa haastatteluissa. Haastatteluiden mukaan työviihtyvyyttä parantaa yhteinen tekeminen ja yhdessä ratkaisujen etsiminen. Haastateltavan mukaan työviihtyvyyttä parantaa työyhteisön kyky kuunnella, antaa anteeksi ja kohteliaisuus toisia kohtaan.

Joskus tuntuu tieto ei aina kulje tällä osastolla. Jotkut tietää ja jotkut ei.

Sanotaa aina suoraan ja keskustellaan asiasta.

## 6.2 Työviihtyvyyttä vähentävät tekijät



Haastateltavat kokevat, että mikäli edellisessä aluvussa käsitellyt asiat eivät ole kunnossa, niistä muodostuvat työviihtyvyyttä vähentävät tekijät. Haastattelussa nousi esille ilmapiirin tärkeä merkitys. Oma jämähtäminen ja vastahakoisuus muutokselle koettiin uhkana. Yksitoikkoinen ja rajoitettu työkuva koettiin työviihtyvyyttä vähentäväksi

tekijäksi. Uhkana koettiin myös työyhteisön jäsenten kykenemättömyys antaa tai vastaanottaa rakentavaa palautetta sekä huhupuheet työyhteisössä.

Jos ei arvosteta ja jos ei oikein hyväksytä työyhteisöön niin alkaa se nopeasti olla raskasta raatamista ja työpaikalle tulo pakkopullaa.

Se on mun luonteesta kiinni, että kaipaen vaihtelua. Mä kyllästyisin aika äkkiä.

Et työyhteisössä ystävällisesti pystytään antamaan ja ottamaan vastaan ammatillisesti kritiikkiä ja opitaan niistä.

Uhkana työviihtyvyydelle koettiin tiedonsiirron merkitys vuoronvaihdoksessa ja luottamuksen tunteen puuttuminen asiakastyön hoitamisen kannalta. Sairaanhoidajien mukaan hoitajien väliset konfliktit ja esimiehen sekä ylemmän johdon välinpitämättömyys vähentävät työviihtyvyyttä.

Et jos asiat ei toimi on konflikteja hoitajien kesken, pomo tai osastonhoitaja mättää, et asioita ei saa eteenpäin.

Et sä yrität ettiä niitä juttuja ihmisistä ja asioista et ei tuu heti et ei toimi.

Sairaanhoidajat kertoivat työviihtyvyyden uhkana työn raskauden. Asiakkaiden kuntoisuuden lasku koettiin uhkana. Sairaanhoidajat nostivat esille myös omien tietotaitojen puutteet uhkana.

Jos työ on liian rankkaa nii sitte se vaikuttaa. Se vähentää viihtyvyyttä jos on fyysisesti niin väsynyt, ettei jaksa tehdä.

Puolet sairaanhoidajista nostavat esille työtoverien ja oman väsymisen. Sairaanhoidajan mielestä tehtävää työtä olisi, mutta ei aikaa sille. Uhkana koettiin tunteidenpurkumahdollisuuksien vähyys ja työnohjauksen puute. Työvuorosuunnittelun epäonnistuminen koettiin myös uhkana.

Jos tosiaan ei olis kunnon työterveyshuoltoa.

Tietotekniikan riittävä hallinta sekä kielellinen osaaminen koettiin uhkana, johon mahdollisuutena nähtiin työnantajan avustuksella hankittava lisä- ja täydennyskoulutus sekä

osaamisen varmistaminen. Sitoutumisen mainittiin olevan tärkeä asia edellä mainittujen onnistumiseen.

Jos prosessoi sen mielessään itselleen et ei oo aina paluuta taaksepäin vaan mahdollisuudet eteenpäin.

Lähes jokaisen sairaanhoitajan mukaan työviihtyvyyttä vähentää työympäristössä toimimattomat asiat. Haastatteluissa sairaanhoitajat nostivat esiin asiakkaiden tuomien epäkohtien vaikutuksen maineelle. Työympäristöstä nostettiin esiin konkreettisia remonttitarpeita putoilevien kraanojen ja puuttuvien tuulettimien sekä kiinteistöhuollon hitauden muodoissa. Työviihtyvyyttä vähentää myös hoitajakutsujärjestelmien epävarma toiminta ja sen tuoma uhka työturvallisuudelle.

Just et toimis noi kaikki hälyttimet.

Tässä menee aikaa ja energiaa kun on itekkin läikähtynyt. Varsinkin jos aamuvuorossa pitää suihkuttaa asiakkaita tuntuu ihan kuin itsekin käynyt suihkussa.

Haastattelussa työviihtyvyyttä estävänä tekijänä nousi puutosvuorot. Työntekijäpuutos-ten koetaan vaikuttavan suoraan omaan fyysiseen jaksamiseen, työrauhaan ja mahdollisuuksiin antaa aikaa asiakkaalle. Työntekijöiden vaihtuminen ja keikkatyöntekijän kanssa työskentely koettiin kaksinkertaisena vastuunottona. Työtoverin valittaminen koettiin myös työviihtyvyyttä ja yleisilmapiiriä vähentäviksi tekijöiksi. Työviihtyvyyttä vähentäviksi tekijöiksi nousi myös työnsujuvuuteen liittyvät erikoistilanteet kuten yt-neuvottelut ja uusien ohjelmien hallitsemattomuus.

Kaikki ne ohjelmat, niinku Numeron ja Domacare, jotka on kuormittanut meitä kaikkia.

Näis muutoksissa jää tosi paljon huomioimatta osaston tehtävien päivittäminen. Ei oo aikaa mihinkään semmoseen. Kokoajan tulee semmosia juttuja organisaatiossa, ettei me henkilöstössä pystytä kehittämään omaa toimintaamme.

Yhteisten pelisääntöjen luominen uudelleen. Pitää ottaa se aika et mietitään mitä tehdään ettei vaan tehdä.

Työnorganisointi eri ammattiryhmien välillä koettiin myös vaikuttavaksi tekijäksi. Hoitoapulaisten työnkuvan sekavuus koettiin kuormittavan hoitotyötä kohtuuttomasti.

Ehkä työnorganisointia pitäisi miettiä enemmän ja viedä konkreetiaan ja ei hoitajille kuuluvia tehtäviä pitäisi siivota pois. Sul on enemmän voimavaroja kun ei tarvi hajottaa työnkuvaa niin moneen juttuun.

## 7 POHDINTA

### 7.1 Tulosten pohdinta ja päätelmät

Haastattelujen pohjalta työviihtyvyyttä edistäviksi tekijöiksi nousivat työpaikan sosiaaliset suhteet, työn kuva, kodin ja työn yhteensovittaminen, esimiestyö, työn kehittäminen, työn resurssit, työyhteisön ilmapiiri, yksilölliset ominaisuudet sekä työpaikan toimintakulttuuri. Työviihtyvyyttä vähentäviksi tekijöiksi haastateltavat nostivat edellä mainittujen toimimattomuuden.

Työpaikan sosiaaliset suhteet eli asiakkaat, omaiset, työtoverit nousivat tuloksissa työviihtyvyyttä edistäviksi tekijöiksi. Kun taas oma sekä työtoverin väsyminen nousi tuloksissa työviihtyvyyttä estäväksi tekijäksi. Heleena Mattilan (2008, 122) mukaan terveysalalla toimivan ihmisen ymmärrys elämän jatkuvasta muutoksesta lisää oman keskeneräisyyden tunnetta eteenpäin vievänä voimana. Tämä ymmärrys lisää valmiutta kehittymiseen ja saa ihmisen olemaan omana itsenään läsnä kaikkine vahvuuksineen ja heikkouksineen. Työyhteisön näkökulmasta kyseinen ihminen on innostunut kumppani.

Tuloksissa näkyi työn kuvan vaikutus työviihtyvyyden edistämisessä. Sen osa-alueina oli monipuolinen työnsisältö ja tehtäväkenttä. Työnkuva muuttui työviihtyvyyttä ehkäiseväksi tekijäksi ollessaan rajoitettu ja yksitoikkoinen. Sairaanhoidajan rooli nousi työyhteisön tukena ja vastuunkantajana. Tässä opinnäytetyössä sairaanhoidajan työn kerrottiin olevan samaa työtä kuin koko työryhmällä. Työ ja terveys 2012 -tutkimuksen tuloksissa merkityksellistä työtä koettiin erityisesti terveys- ja sosiaalipalvelujen toimialalla. Tutkimuksessa 78% vastasi kokevansa työnsä merkitykselliseksi ja tärkeäksi päivittäin. (Järvensivu & Toivanen 2013, 52.)

Kodin ja työn yhteensovittamisen onnistuminen nousi tuloksissa työviihtyvyyttä edistäväksi tekijäksi ja epäonnistuessaan työviihtyvyyttä vähentäväksi tekijäksi. Anne Mäki-kankaan (2007, 50–51) tutkimuksen mukaan persoonallisuuden voimavarat kytkeytyvät yhteen aikuisiällä. Yksikön mahdollisuudet kokea mukavuutta työssään edellyttävät työn voimavarojen edistämistä ja hyvinvointiin huomion kiinnittämistä niin työpaikoilla kuin perheissä.

Esimiestyö nousi tulosten pohjalta työviihtyvyyteen vaikuttavaksi tekijäksi. Esimiesten ja johdon tuki edisti työviihtyvyyttä. Esimiesten ja johdon välinpitämättömyyden koettiin vähentävän työviihtyvyyttä. Outi Kanste (2005, 168) nostaa tutkimuksessaan esimiehen vaikutuksen työyhteisön työuupumukselta suojaamisessa. Tutkimuksen mukaan palkitseminen, kiitoksen saaminen, myönteinen ja arvostava, alaisestaan kiinnostunut sekä läsnä oleva esimies lisää hoitotyöntekijöidensä työssä onnistumisen tunnetta ja auttaa kestämaan työpaineita.

Tulosten perusteella työn kehittäminen onnistuessaan on työviihtyvyyttä edistävä tekijä. Työn kehittämisen epäonnistuminen ehkäisee tulosten mukaan työviihtyvyyttä. Siljanen, Rautio & Husmanin (2012, 78–79) mukaan työhyvinvointi edellyttää yhdessä tekemistä. Työhyvinvointia ei voi ulkoistaa, eikä sitä voi saada luotua yksin, ei työntekijän, työnantajan, asiantuntijan saati palveluntarjoajankaan toimesta. Työhyvinvointi on luotava osaksi työyhteisön kulttuuria ja toimintatapoja työpaikan toimijoiden omatekemänä. Työhyvinvointi onnistuakseen tarvitsee mahdollisuuden muun muassa arvovalintojen, asenteiden tarkistamisen ja voimavarojen suuntaamisen kautta. Työhyvinvointi on työntekijän eli oman työn asiantuntijan ja työnantajan tietoinen valinta, jonka vastuu kannetaan kollektiivisesti.

Työn resurssit näkyivät myös sekä työviihtyvyyttä edistävänä tekijänä että sitä vähentävänä. Tulosten pohjalta muun muassa työvälineiden toimivuus edisti työviihtyvyyttä. Työviihtyvyyttä vähentävänä tekijänä nousi esiin työvälineiden toimimattomuus kuten kuin myös tietotekniikan ja ohjelmistojen hallitsemattomuus. Kallion & Kivistön (2013, 51) mukaan Työturvallisuuslaki edellyttää työvälineiden tarkoituksenmukaista käyttöä. Työvälineillä tarkoitetaan laitteiden lisäksi toimintamalleja ja työtapoja. Henkisiä työvälineitä ovat muun muassa yksilön harkinta, päätöksentekokyky, tilannetaju ja ennakkoinnityky. Uusien tietojärjestelmien hallinta luetaan myös työvälineiden käyttämiseen.

Tulosten pohjalta työyhteisön ilmapiiri vaikuttaa työviihtyvyyttä edistävästi. Haastatte- luissa työyhteisön tuki, mielipiteiden kunnioitus, palautteen anto, osaamisen arvostus, toisten kunnioitus, työkokemus ja toisen puoleen kääntyminen koettiin työviihtyvyyden edellytyksinä. Työviihtyvyyttä vähentävänä tekijän nousi muun muassa valittaminen työyhteisössä. Paasivuori, Suhonen & Nikkilä (2008, 31– 32) kuvaavat työyhteisön kä-

sitettä. Työyhteisö voi toimia tasapainottavana ja tukevana tekijänä. Toiminnallinen työyhteisö muodostuu vuorovaikutuksen, yhteisyyden tunteen ja ihmisten välisten suhteiden kehittymisen kautta.

Yksilölliset ominaisuudet nousi tuloksissa työviihtyvyyttä edistäviksi tekijöiksi muun muassa tiedonhakutaidon, oman positiivisen motivaation ja asenteen kautta. Yksilölliset ominaisuudet vähentävät työviihtyvyyttä oman jämähtämisen ja vastahakoisuuden muodossa. Mönkkönen ja Roos (2010, 146) painottavat työntekijän keskeisinä taitoina kaikkien työvaiheiden vastuullista suorittamista, oman työn aktiivista kehittämistä ja tietojen sekä taitojen jakamista. Heidän mukaansa keskeinen taito on myös työyhteisön jäsenenä toiminen. Oman työn osaaminen ei siis riitä, vaan työ edellyttää taitoa tehdä sitä yhteistyössä työryhmän jäsenten kanssa.

Työpaikan toimintakulttuuri edisti työviihtyvyyttä tuloksissa muun muassa työyhteisön kyvyllä ratkoa ongelmia ja työnohjauksen kautta. Työviihtyvyyttä vähensi työnohjauksen puute ja tunteidenpurkumahdollisuuksien vähyys. Aija Koivun (2013, 61–62) tutkimuksen mukaan onnistunut työnohjaus voi edistää hoitajien työhyvinvointia. Hänen mukaansa työnohjauksen hyödyt näkyivät muun muassa ammatillisen itsetunnon kohe-  
nemisenä ja psyykkisen rasittuneisuuden vähenemisenä. Tutkimustulosten mukaan työnohjaus sitouttaa organisaatioon sekä motivoi kehittämään itseään ja omaa työtä.

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää työviihtyvyyden parantamisessa. Tarkoituksena oli myös perehtyä yleisellä tasolla ammatilamme työelämän yhteisöjen työviihtyvyyteen työhyvinvoinnin osana ja siihen vaikuttaviin tekijöihin. Tavoite tuottaa niin Helsingin Diakonissalaitoksen Hoiva Oy:lle keinoja kehittää työviihtyvyyttä kuin perehtyä yleisellä tasolla sairaanhoitajien ideoihin toteutui. Haastattelujen kautta saatu tieto peilasi sairaanhoitajien omia kokemuksia. Tämä opinnäytetyö toteutui Helsingin Diakonissalaitoksen Hoiva Oy:llä parhaillaan työskentelevien sairaanhoitajien mahdollistamana ja haastattelujen kautta saamani vastaukset ovat suhteessa kunkin sairaanhoitajan omiin kokemuksiin. Sairaanhoitajat toimivat vaihtelevissa työympäristöissä ja työryhmissä, joissa muutokset ovat mahdollisia. Työviihtyvyyden huomioiminen niin mielessä pitäen kuin osastokokousten teemana ovat tulosten perusteella myös keinoja saada työyhteisöihin viihtymisen kokemuksia työhön.



Tämän opinnäytetyön kautta saatujen tulosten merkitys tutkimusalueella korosti työviihtyvyyttä edistävien tekijöiden muodostumista ehkäiseviksi tekijöiksi, jos toiminnassa ilmeni toimimattomuutta. Työviihtyvyyteen liittyvät tekijät ovat tulosten perusteella työntekijän ja työyhteisön yhteinen asia. Sekä yksittäisellä sairaanhoitajalla että työyhteisöllä sekä organisaatiolla on paljon mahdollisuuksia vaikuttaa työviihtyvyyden ylläpitoon ja kehittämiseen. Työviihtyvyyden vaikutukset ulottuvat sairaanhoitajan työarjesta henkilökohtaiseen elämään. Haastattelujen pohjalta työviihtyvyys onnistuessaan kannattelee ja epäonnistuessaan lannistaa.

Tämän opinnäytetyön kautta saatujen tulosten laajempi merkitys korostaa sairaanhoitajan työssä vaikuttavia tekijöitä. Työviihtyvyys heijastuu niin asiakastyöhön kuin työryhmän jäsenenä toimimiseen sekä lyhyellä että pitkällä aikavälillä. Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää hoitoalan työelämän laadun parantamisessa sekä työhyvinvoinnin ja työviihtyvyyden edistämässä. Ailasmaan (2014, 5, 23) mukaan vuonna 2011 sairaanhoitajista, terveydenhoitajista ja kättilöistä 9,5 % työskenteli muualla kuin terveys- ja sosiaalipalveluissa. Tutkimuksen mukaan näiden 7300 ammattihenkilön työtehtävät vastasivat kuitenkin usein koulutusta.

## 7.2 Eettisyyden ja luotettavuuden pohdinta

Tutkimuksen eettisyys alkaa tutkijan tekemästä aihevalinnasta ja pohdinnasta miten valittu tutkimusaihe vaikuttaa siihen osallistuviin. Terveysalan erityispiirteenä on myös aiheen herkkyys ja tutkijan eteen tulee kysymykset tutkittavilta edellytettävien henkilökohtaisten tietojen kysymisestä. Tutkijan on pidettävä huoli osallistuvien itsemääräämisoikeudesta. Osallistuminen tulee siis olla täysin vapaaehtoista ja kieltäytyminen tai keskeyttäminen tutkimuksen jokaisessa vaiheessa on mahdollista ilman seuraamuksia. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 176–177.) Etiikka kattaa koko tutkimusprosessin aina tulosten vaikutuksiin saakka (Kuula 2011, 11).

Opinnäytetyön tutkimusaihe sai Helsingin Diakonissalaitoksen Hoiva Oy:n palvelualuejohtaja Kristiina Silverin suostumuksen. Hain lausunnon Helsingin Diakonissalaitoksen eettiseltä toimikunnalta ja tutkimusluvan Hoivan johtoryhmältä opinnäytetyösuunnitelmani pohjalta. Jokaiselta haastateltavalta pyysin kirjallisen suostumuksen

haastattelulle (LIITE 2). Tärkeässä roolissa tutkimuksessa oli sairaanhoitajien oma halu osallistua tutkimukseen.

Laadullisessa tutkimuksessa keskitytään tutkimusprosessiin ja tulosten luotettavuuden arviointiin (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 226–227). Ennen haastattelua kerroin jokaiselle haastateltavalle osallistumisen vapaaehtoisuudesta ja anonymiteetin säilymisestä. Varmistin haastateltavien tunnistamattomuuden monilla tavoin. Haastattelun aluksi kerroin tutkimukseni tarkoituksen sekä siitä mihin ja miten haastatteluja tulen käyttämään. Kerroin, miksi nauhoitan haastattelut. Kerroin myös haastattelun luottamuksellisuudesta ja siitä, mistä tulemme puhumaan ja haastattelun keston. En pyytänyt sairaanhoitajilta henkilötietoja, enkä mainitse heidän työpistettään. Jätin haastateltaville yhteystietoni, jos heille tulee halu ja tarve palata käsiteltyihin asioihin, tai jos kysyttävää ilmenee myöhemmin.

Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa yksi osa-alue on yksin tutkijasta tekevän sokeutuminen omalle tutkimukselleen. Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden mittareita ovat uskottavuus ja siirrettävyys. Uskottavuus sisältää selkeää aineiston ja tulosten suhteen kuvaustapaa. Siirrettävyys sisältää yksityiskohtaisen selostuksen tutkimuksen eri vaiheista. Siirrettävyyteen liittyy myös mahdollisimman paljon suorien lainausten käyttöä valmiissa raportissa. Luotettavuuden osoittamisessa tutkijan tulee huolehtia etiikan näkökulmasta, ettei tutkimukseen osallistujia ole mahdollista tunnistaa puhetapansa tai ilmauksiensa pohjalta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 159–161.) Tutkija kantaa vastuun haastateltujen yksityisyyden suojasta (Kuula 2011, 204). Tutkimustuloksissa haastateltavien tunnistamattomuuden varmistamiseksi valitsin yhteisen asiakas-käsitteen eri yksiköille tyypillisten termien sijasta. Suorissa lainauksissa muutin jokaisen haastateltavan kohdalle oman tyypillisen termin sijasta sanan asiakas.

Kaikille Helsingin Diakonissalaitoksen Hoiva Oy:n sairaanhoitajille lähti esimiesten kautta tiedote opinnäytetyöstä, ja sairaanhoitajien oman halun mukaisesti heillä oli mahdollista osallistua juuri tähän opinnäytetyöhön sen aikataulun puitteissa. Sairaanhoitajat saivat paperisen tiedotteen ja allekirjoittivat suostumuksen opinnäytetyöhön osallistumiseen. Teemahaastattelurunko oli kaikille sairaanhoitajille sama. He saivat teemat mietittäväksi ja ideoitavaksi vasta ennalta sovitussa haastattelutilanteessa.

Teemoissa mielenkiintoista oli kunkin haastateltavan oma kokemus. Vastauksissa toistuivat työtoverit ja ilmapiiri työviihtyvyyden avaintekijöinä kaikkien haastateltavien kohdalla. Teemahaastattelurunko oli kaikille sama, mutta haastateltavien vastaustavat vaihtelivat teemojen sisällä. Opinnäytetyön kautta tarkoitukseni on tuoda sairaanhoitajien äänet esiin suorien lainauksien merkeissä. Anna Rastaa (2006, 79) mukaan laadullisen tutkimushaastattelun tavoitteena on muodostaa haastateltavan puheesta aineistoa tiettyyn ilmiöön tai asiaan liittyvään tutkimukseen.

Työviihtyvyys suurena teemana osoittautui haastatteluissa hyvin vaikuttavaksi asiaksi työelämässä. Sairaanhoitajat toivat esille puitteet, jotka on työviihtymisen edellytyksenä. Haastateltavien monipuoliset näkökulmat tuovat esille yksityiskohtia, jotka ovat välttämättömiä. Tämä opinnäytetyö keskittyi sairaanhoitajien näkökulmaan ja heidän ideoihin vaikuttaa työviihtyvyyteen. Haastatteluissa huomasin sairaanhoitajien laajan näkökulman hoitotyöhön ja hoitotyön kehittämiseen. Koulutuksen ja työkokemuksen tuoma asiantuntijuus toi teemoihin monipuolista sisältöä ja laajensi tutkimustuloksia.

Haastateltavien kertomuksissa kollegiaalisuus ja toisen asemaan asettuminen huokui positiivisesta. Teemojen sisällä sairaanhoitajat nostivat esiin työtoverin kunnioittamisen ja huomioon ottamisen. Vaikka oma työviihtyvyys ei ollut koetuksella, sairaanhoitajat miettivät teemaa työyhteisön näkökulmasta. Sairaanhoitajat pohtivat avoimesti niin omaa toimintaansa ja rooliaan Helsingin Diakonissalaitoksen Hoiva Oy:ssä kuin myös ylipäätään sairaanhoitajan tehtävissä muissa organisaatioissa.

Sairaanhoitajien haastattelut olivat monipuolisia ja monesta näkökulmasta aihetta avaravia. Haastateltavat pohtivat tarkasti kutakin teemaa. Haastattelutilanteista muodostui vapautuneita, joten uskon, että haastateltavani uskalsivat ilmaista itseään ja ajatuksiaan rohkeasti. Juuri haastattelut olivat antoisia ja motivoiva hetki tutkimuksen tekemisessä. Kuulin mielenkiintoisia tarinoita ja kokemuksia tavalla, joka ei alan kirjallisuudesta välity.

Tulokset ovat juuri tähän opinnäytetyön osallistuneiden sairaanhoitajien ajatuksia ja ideoita sekä sidonnaisia tähän hetkeen. Jos tutkimus toistettaisiin eri ajankohtana, sa-

mallakin työnantajalla voisivat tulokset ovat erilaisia. Tulosten avauksessa käytin paljon suoria lainauksia, jotta tulkinnasta johtuvia virheitä olisi mahdollisimman vähän.

Ihmistä tutkittaessa eettiset periaatteet ovat itsemääräämisoikeus, vahingoittumattomuus ja yksityisyyden kunnioittaminen (Kuula 2011, 60). Sairaanhoidajien tunnistamattomuuden varmistaminen on olennainen osa tätä opinnäytetyötä. Nauhoitin kaikki haastattelut, ja tulen poistamaan kaiken materiaalin opinnäytetyön valmistuttua. Tämä opinnäytetyö valottaa heidän nykyisen työnantajansa ja työantajan yleiskuvaa sekä sairaanhoidajan tehtäviä organisaatiossa. Muuta tietoa tutkimukseen osallistuneista sairaanhoidajista ei opinnäytetyön kannalta ole tarpeellista tuoda esille.

### 7.3 Ammatillisen kasvun pohdinta

Opinnäytetyön työstämisen jälkeen työviihtyvyys käsitteenä sai vahvasti sijaa subjektiivisena kokemuksena. Työviihtyvyys on tietynlainen tunne, joka kantaa työarjessa. Työviihtyvyys saa parhaassa tapauksessa työn sujumaan miellyttävällä ja kannustavalla tavalla. Käsitteestä jäi myös ajatus, että työviihtyvyys on tunne, johon kukin sairaanhoidaja voi itse vaikuttaa. Voi itse tietyllä tapaa päättää tunteistaan, että haluaako viihtyä työssään vai ei. Kollegan tunteeseen voi myös vaikuttaa omalla toiminnallaan. Omaan ammatilliseen kasvuun sairaanhoidajien haastattelu antoi paljon. Pääsin kuulemaan mielenkiintoisia ja avartavia kokemuksia sairaanhoidajan työstä ja siihen vaikuttavista tekijöistä sekä pääsin kuulemaan sairaanhoidajien kokemuksia työviihtyvyydestä ja sen merkityksestä.

Opinnäytetyön tekeminen yksin oli avartava ja ajoittain turhauttava kokemus. Opinnäytetyön suunnittelu, toteutus ja arviointi edellytti pitkäjänteisyyttä ja aikataulujen suunnitelmallista yhteensovittamista. Yksilöhaastattelujen tekeminen oli ammatillisesti kasvattava prosessi. Yksin opinnäytetyötä tekevänä pääsin oppimaan omista haastattelutaidoistani ja omasta elekielestäni sekä läsnäolostani. Jokaisen haastattelukerran jälkeen mietin omaa toimintaani haastattelussa ja sen mahdollisia vaikutuksia tutkimustuloksiin. Litteroinneissa nauhoja uudelleen ja uudelleen kuunnellessani huomasin oman innostukseni paistavan läpi sairaanhoidajien ajatuksia kuunnellessa ja kerätessä. Oma työtä uudelleen lukiessa omaan tekstiin sokeutuminen oli väistämätöntä.

Tutkimusentekijänä huomasin olevani kiinnostunut oman ammattialan ja työelämän kehittämisestä. Sairaanhoitajat oman alansa asiantuntijoina pääsevät vaikuttamaan oman työyhteisön positiivisen ilmapiirin ylläpitoon, omaan ammatilliseen kasvuun ja näyttöön perustuvan hoitotyön kehittämiseen. Suomalaisen väestö- ja ikärakenteen, palvelurakenteen sekä teknologian muutokset vaikuttavat niin työyhteisöihin kuin asiakkaisiin. Työelämä sairaanhoitajalle tulee tarkoittamaan lukuisia työvuosia. Eläkeikä siirtyy vuosi vuodelta kauemmas ja työviihtyvyyden merkitys työvuosien lisääntyessä korostuu. Nuorena vastavalmistuneena sairaanhoitajana koen äärimmäisen tärkeänä työviihtyvyyden ja mahdollisuudet vaikuttaa siihen.

Teemahaastattelurunko toi lisää näkökulmaa ja ajatuksia työviihtyvyyden sisältöön ja merkitykseen, yhteydessä oleviin tekijöihin, uhkiin ja mahdollisuuksiin, vaikuttamiseen sekä parantamiseen. Teemahaastattelurungon viimeisenä teemana oli sairaanhoitajana vaikuttaminen ja kehittämisen omasta kiinnostuksestani tulevaa ammattiani kohtaan. Pohdin, mitä on sairaanhoitajana vaikuttaminen ja kehittäminen vai onko sitä ollenkaan. Haastateltavani toivat omalla vahvalla ammattitaidollaan esiin juuri sitä sairaanhoitajan vaikuttamista ja kehittämistä, jota tällä alalla tarvitaan.

Jatkotutkimusaiheena ehdotan laajempaa otantaa selvittämään työviihtyvyyden edistäviä ja vähentäviä tekijöitä. Oma tutkimusryhmäni koostui Helsingin Diakonissalaitoksen Hoiva Oy:n sairaanhoitajista, mutta haastattelujen kautta saatujen vastausten perusteella työtoverit ovat äärimmäisen suuri tekijä työviihtyvyyden ylläpidossa. Tutkimusaiheena siis ehdotan työviihtyvyyden tutkimista Helsingin Diakonissalaitoksen Hoiva Oy:lle ammattikuntaa rajaamatta. Haastattelujen kautta sairaanhoitajat toivat ilmi olevansa työyhteisössä edustamassa omaa ammattiryhmäänsä ja toimivat esimerkkinä oman roolinsa puitteissa, vaikka jokaisella työyhteisön jäsenellä on vahva vaikutus työyhteisön toimivuuteen ja jokainen tuo oman ammatillisuutensa työviihtyvyyden kehittämiseen.

Toisena jatkotutkimusaiheena ehdotan sairaanhoitajien näkökulmasta työviihtyvyyden edistäviä ja vähentäviä tekijöitä tutkivaa opinnäytetyötä toiseen sosiaali- ja terveysalan organisaatioon ja näiden tulosten vertaamista keskenään. Itse koin, että haastattelemissa-

ni sairaanhoitajilla oli äärimmäinen paljon ideoita ja näkemystä työviihtyvyyteen niin omassa työssään nykyisin kuin aikaisempaan uraansakin.

## LÄHTEET

- Ailasmaa, Reijo 2014. Terveys- ja sosiaalipalvelujen henkilöstö 2011. Tilastoraportti 8/2014. Helsinki: Terveysten ja hyvinvoinnin laitos.
- Alasoini, Tuomo 2011. Hyvinvointia työstä. Kuinka työelämää voi kehittää kestäväällä tavalla. Tykes raportteja 76. Helsinki: Tykes.
- Anttonen, Hannu; Räsänen, Tuula; Aaltonen, Markku; Husman, Päivi; Lindström, Kari; Ylikoski, Matti; Jokiluoma, Hannu; Van Den Broek, Karla; Haratau, Theodor; Kuhn, Karl; Masanotti, Giuseppe & Wynne, Richard 2009. Työhyvinvointi – uudistuksia ja hyviä käytäntöjä. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Eriksson, Katie; Isola, Arja; Kyngäs, Helvi; Leino-Kilpi, Helena; Lindström, Unni Å; Paavilainen, Eija; Pietilä, Anna-Maija; Salanterä, Sanna; Vehviläinen-Julkunen, Katri & Åstedt-Kurki, Päivi 2007. Hoitotiede. Helsinki: WSOY.
- Eskola, Jari & Suoranta, Juha 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.
- Flinkman, Mervi 2014. Young registered nurses' intent to leave the profession in Finland – a mixed-method study. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos. Väitöskirja.
- Haapala, Jari 2012. Työnohjaus ja työhyvinvointi – kyselytutkimus sairaanhoitajille. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Pro gradu –tutkielma.
- Hakanen, Jari 2004. Työuupumuksesta työn imuun – työhyvinvointitutkimuksen ytimessä ja reuna-alueilla. Työ ja ihminen, tutkimusraportti 27. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena 2000. Tutkimushaastattelu – teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hirsjärvi, Sirkka; Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Hämäläinen, Pekka 2005. Ihmisen kokoinen työyhteisö. Avaimia hyvään vuorovaikutukseen. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Iivanainen, Ansa & Syväoja, Pirjo 2012. Hoida ja kirjaa. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Ilmarinen, Juhani 2006. Pitkää työuraa! Ikääntyminen ja työelämän laatu Euroopan unionissa. Helsinki: Työterveyslaitos.

- Järvensivu, Anu & Toivanen, Minna 2013. Mielekäs työ osana elämää. Teoksessa Kauppinen, Timo; Mattila-Holappa, Pauliina; Perkiö-Mäkelä, Merja; Saalo, Anja; Toikkanen, Jouni; Tuomivaara, Seppo; Uuksulainen, Sanni; Viluksela, Marja & Virtanen, Simo (toim.) Työ ja terveys Suomessa 2012. Seurantatietoa työoloista ja työhyvinvoinnista. Helsinki: Työterveyslaitos. 52–55.
- Kaivola, Taru & Launila, Heikki 2007. Hyvä työpaikka. Helsinki: Yrityskirjat Oy.
- Kallio, Eila & Kivistö, Sirkku 2013. Mieli työssä. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Kankkunen, Päivi & Vehviläinen-Julkunen, Katri 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Kanste, Outi 2005. Moniulotteinen hoitotyön johtajuus ja hoitohenkilöstön työuupumus terveydenhuollossa. Oulun yliopisto. Hoitotieteen ja terveystieteiden laitoksen väitöskirja.
- Kivilahti, Eevaliisa 2011. Suomalaisten sairaanhoitajien kokema työhyvinvointi Suomen ja Norjan terveydenhuollon organisaatioissa. Lapin yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Pro gradu –tutkielma.
- Koivu, Aija 2013. Clinical Supervision and Well-being at Work – A Four-year Follow-up Study on Female Hospital Nurses. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Väitöskirja.
- Korolkoff, Marianna 2015. Palvelupääällikkö, Helsingin Diakonissalaitoksen Hoiva Oy Hoiva Viikki. Helsinki. Haastattelu 3.2.2015.
- Kurki, Minna & Suorsa, Päivi 2013. Espanjalaisten sairaanhoitajien kokemuksia rekrytointiprosessista ja työskentelystä Suomessa. Kymenlaakson ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö.
- Kuula, Arja 2011. Tutkimusetiikka. Aineiston hankinta, käyttö ja säilytys. Tampere: Vastapaino.
- Kylmä, Jari & Juvakka, Taru 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita.
- Lehto, Anna-Maija & Sutela, Hanna 2008. Työolojen kolme vuosikymmentä – työolo- tutkimusten tuloksia 1977-2008. Helsinki: Tilastokeskus.
- Lehto, Juhani; Kananoja, Aulikki; Kokko, Simo & Taipale, Vappu 2001. Sosiaali- ja terveydenhuolto. Helsinki: WSOY.
- Mattila, Heleena 2008. Voimaantumisen ydin. Sosiaali- ja terveysalalla toimivien ihmisten mahdollisuuksia voimaantua työssään. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitoksen väitöskirja.



- Mäkikangas, Anne 2007. Personality, Well-Being and Job Resources – From Negative Paradigm towards Positive Psychology. Jyväskylän yliopisto. Psykologian laitos. Väitöskirja.
- Mönkkönen, Kaarina & Roos, Satu 2010. Työyhteisötaidot. Kuopio: Unipress.
- Niemi, Päivi 2003. Persoonallisuus ja ajattelu. Teoksessa Saariluoma, Pertti. Ajattelu työelämässä – erehdyksistä mahdollisuuksiin. Helsinki: WSOY.
- Opetusministeriö 2006. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopinnot. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2006:24; verkkojulkaisuna. Viitattu 17.10.2014.  
[http://www.minedu.fi/OPM/Julkaisut/2006/Ammattikorkeakoulusta\\_terveydenhuoltoon.html](http://www.minedu.fi/OPM/Julkaisut/2006/Ammattikorkeakoulusta_terveydenhuoltoon.html)
- Paasivuori, Leena; Suhonen, Marjo & Nikkilä, Juhani 2008. Innostavat projektit. Helsinki: Suomen sairaanhoitajaliitto ry.
- Rastas, Anna 2005. Kulttuurit ja erot haastattelutilanteissa. Teoksessa Ruusuvuori, Johanna & Tiittula, Liisa. Haastattelu – tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Tampere: Vastapaino. 78–102.
- Rauramo, Päivi 2004. Työhyvinvoinnin portaat. Helsinki: Edita.
- Ruusuvuori, Johanna & Tiittula, Liisa 2005. Tutkimushaastattelu ja vuorovaikutus. Teoksessa Ruusuvuori, Johanna & Tiittula, Liisa. Haastattelu – tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Tampere: Vastapaino. 22–56.
- Saariluoma, Pertti 2003. Ajattelu työelämässä – erehdyksistä mahdollisuuksiin. Helsinki: WSOY.
- Sarvimäki, Anneli & Stenbock-Hult Bettina 2009. Hoitotyön etiikka. Helsinki: Edita.
- Siljanen, Eeva-Maria; Rautio, Maria & Husman, Päivi 2012. Terveyttä ja hyvinvointia yhdessä kehittämällä. Helsinki: Työterveyslaitos.
- STM 2003. Terveyttä ja hyvinvointia näyttöön perustuvalla hoitotyöllä. Kansallinen tavoite- ja toimintaohjelma 2004-2007. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2003:18. Helsinki: STM. Verkkojulkaisu. Viitattu 17.10.2014.  
[www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=28707&name=DLFE-4038.pdf&title=Terveytta\\_ ja\\_hyvinvointia\\_nayttoon\\_perustuvalla\\_hoitotyolla\\_\\_fi.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-4038.pdf&title=Terveytta_ ja_hyvinvointia_nayttoon_perustuvalla_hoitotyolla__fi.pdf)
- STM 2011. Työympäristön ja työhyvinvoinnin linjaukset vuoteen 2020. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2011:13. Helsinki: STM. Verkkojulkaisu. Viitattu 17.10.2014.

tattu 10.3.2015.

[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=2765155&name=D LFE-16254.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=2765155&name=D LFE-16254.pdf)

STM 2012. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämissuunnitelma KASTE 2012-2015. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2012:1. Helsinki: STM. Verkkojulkaisu. Viitattu 29.10.2014.

[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=5197397&name=D LFE-18303.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=5197397&name=D LFE-18303.pdf)

Toropainen, Markku 1990. Viihtyminen työelämässä. Teoksessa Eläkevakuutusosakeyhtiö Ilmarinen (toim.) Työn ilo tekemisen vapaus. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy, 118–123.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2003. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Tuomi, Jouni 2005. Hoitotyön teoreettiset ja käytännölliset perusteet. Helsinki: Tammi.

Utriainen, Kati 2009. Arvostava vastavuoroisuus ikääntyvien sairaanhoitajien työhyvinvoinnin ytimenä hoitotyössä. Oulun yliopisto. Terveystieteiden laitos. Väitöskirja.

Virolainen, Harri 2012. Kokonaisvaltainen työhyvinvointi. Helsinki. BoD – Books on demand.

Virtanen, Petri & Sinokki, Marjo 2014. Hyvinvointia työstä – työhyvinvoinnin kehittyminen, perusta ja käytännöt. Helsinki: Tietosanoma.

## LIITE 1. Tiedote tulevasta opinnäytetyöstä

Hyvä sairaanhoitaja,

Olet saanut tämän tiedotteen esimiehesi kautta, jotta voit miettiä halukkuuttasi osallistua opinnäytetyöhöni. Osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Tiedotteen alta löydät yhteystietoni, johon voit ottaa yhteyttä jos haluat osallistua tutkimukseeni tai haluat lisätietoja opinnäytetyöstä.

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, mitkä asiat ovat yhteydessä sairaanhoitajien työviihtyvyyteen. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa toimeksiantajalle sairaanhoitajien ideoista, joilla voi ylläpitää ja parantaa työviihtyvyyttä. Tarkoituksena on myös perehtyä yleisellä tasolla ammattialamme työelämän yhteisöjen työviihtyvyyteen työhyvinvoinnin osana ja siihen vaikuttaviin tekijöihin. Kerään aineiston haastattelemalla. Tutkimustani ohjaa Diakonia-ammattikorkeakoulun opettaja Eila Jantunen.

Olen perehtynyt eettiseen vastuuseen, joka liittyy tutkimuksen tekemiseen. Tiedot, joita tulen haastattelujen kautta saamaan, käsittelen ehdottoman luottamuksellisesti. Haastateltavia ei ole mahdollista tunnistaa opinnäytetyön raportista.

Ystävällisin terveisin

Liisa Näränen  
Sairaanhoitajaopiskelija, p. 050-5484818  
liisa.naranen@student.diak.fi

Kouluni yhteystiedot:  
Diakonia-ammattikorkeakoulu  
Sturenkatu 2, 00510 Helsinki  
puhelin (vaihde) 040 821 2000

LIITE: Suostumus tutkimukseen osallistumisesta

## LIITE 2. Suostumus tutkimukseen osallistumisesta

Sairaanhoitajaopiskelija Liisa Näräsen opinnäytetyössä aiheena on työviihtyvyys sairaanhoitajien työhyvinvoinnin osatekijänä. Tutkimus on Helsingin Diakonissalaitoksen Hoiva Oy:n tilaustyö. Valmis opinnäytetyö jää tutkimuksen tekijälle ja se luovutetaan Helsingin Diakonissalaitoksen hanke- ja tutkimuskoordinaattorille ja Diakonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetyötietokantaan. Halutessaan osallistujat ja heidän esimiehensä saavat tutkimuksen käyttöönsä. Opinnäytetyön julkistamisseminaari Diakonia-ammattikorkeakoulussa ajoittuu keväälle 2015.

Minulle on selvitetty yllä mainitun tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuksessa käytettävät tutkimusmenetelmät. Olen tietoinen siitä, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Olen myös tietoinen siitä, että tutkimukseen osallistuminen ei aiheuta minulle minkäänlaisia kustannuksia, henkilöllisyyteni jää vain opinnäytetyön tekijän ja esimieheni tietoon, minua koskevaa aineistoa käytetään vain kyseiseen opinnäytetyöhön ja aineisto hävitetään tutkimuksen valmistuttua.

Suostun siihen, että minua haastatellaan ja haastattelussa antamiani tietoja käytetään kyseisen opinnäytetyön aineistona. Haastattelut nauhoitetaan ja litteroidaan. Tutkimuksen valmistuttua nauhoitukset ja litteroitu aineisto hävitetään asianmukaisesti. Voin halutessani keskeyttää tutkimukseen osallistumisen milloin tahansa ilman, että minun täytyy perustella keskeyttämistäni tai että se vaikuttaa työsuhteeseeni.

Helsingissä

---

Allekirjoitus ja nimenselvennys

### LIITE 3. Teemahaastattelurunko

- Työviihtyvyyden sisältö ja merkitys
- Työviihtyvyyteen yhteydessä olevat tekijät
- Työviihtyvyyden uhat / mahdollisuudet
- Työviihtyvyyteen vaikuttaminen
- Työviihtyvyyden parantaminen
- Sairaanhoidtajana vaikuttaminen / kehittäminen

## LIITE 4. Tutkimuksenkulku

AJANKOHTA	OPINNÄYTETYÖN VAIHE
Tammikuu 2014	aiheen valinta
Helmikuu 2014	ideapaperin laadinta / eettisyys ja luotettavuus
Maaliskuu 2014	ideapaperin esittäminen seminaarissa
Maaliskuu – huhtikuu 2014	lähdemateriaalien hankinta / aiempiin tutkimuksiin perehtyminen / teoreettisen viitekehyksen laadinta
Maaliskuu – huhtikuu 2014	tutkimussuunnitelman laadinta
Huhtikuu 2014	opinnäytetyön suunnitelman esittäminen seminaarissa
Toukokuu 2014	lausunnon hakeminen eettiseltä toimikunnalta ja tutkimusluvan anominen Helsingin Diakonissalaitoksen Hoiva Oy:n johtoryhmältä.
Kesäkuu 2014	Opinnäytetyön esittely Helsingin Diakonissalaitoksen Hoiva Oy:n esimiehille ja tiedotteen jakaminen sairaanhoitajille annettavaksi
Elokuu – syyskuu 2014	sairaanhoitajien yksilöhaastattelut
Elokuu – syyskuu 2014	litteroinnit / aineiston analyysi
Lokuu 2014 – maaliskuu 2015	opinnäytetyön kirjoittaminen / tulosten kirjaaminen / tulosten pohdinta / luotettavuuden ja eettisyyden pohdinta / ammatillisen kasvun pohdinta
Huhtikuu 2015	opinnäytetyön julkaisu