

Hanna-Mari Santala

Kollegiaalisuus sairaanhoitajan työssä

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö

Huhtikuu.2015

Tekijä(t) Otsikko	Hanna-Mari Santala 1300272 Kollegiaalisuus sairaanhoitajan työssä
Sivumäärä Aika	24 sivua + 8 liitettä
Tutkinto	Sairaanhoitaja AMK
Koulutusohjelma	Hoitotyön koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto
Ohjaaja(t)	Marja Salmela, lehtori
<p>Tässä opinnäytetyössä kuvataan kollegiaalisuutta edistäviä ja estäviä tekijöitä sairaanhoitajan työssä kirjallisuuskatsauksen avulla. Tutkimuskysymyksinä ovat; Mitkä tekijät edistävät kollegiaalisuutta? Mitkä tekijät estävät kollegiaalisuutta? Työelämän kehittämisen kannalta on keskeistä tunnistaa tekijöitä, joista kollegiaalisuus muodostuu. Kollegiaalisuuteen tulee kiinnittää huomiota ja sitä tulee kehittää jatkuvasti.</p> <p>Työni on kirjallisuuskatsaus. Aineistoa keräsin hoitotieteellisistä artikkeleista, joista valikoitui lopulliseen analyysiin kuusi artikkelia kotimaisista hoitotyön lehdistä. Tutkimuskysymyksiin etsin vastauksia induktiivisen sisällönanalyysin keinoin.</p> <p>Analyysin tuloksina hahmottui neljä yläluokkaa, jotka kuvaavat kollegiaalisuuteen vaikuttavia tekijöitä. Analyysin perusteella kollegiaalisuutta edistävät ja estävät neljä yläluokkaa ovat; kommunikaatio, ammattietiikka, johtajuus ja yhteistyö. Alaluokkina nousivat esiin tuki ja palaute, vuorovaikutus, esimiestehtävät, arvot, tiimityö ja yksilön vaikutus.</p> <p>Analysoiduissa artikkeleissa kollegiaalisuus näyttäytyi prosessina sairaanhoitajan työssä.</p> <p>Työelämässä opinnäytetyöni tuloksia ja informaatiota voidaan hyödyntää koko työyhteisössä. Hoitotyön johtajat, hoitohenkilökunta sekä opiskelijat voivat hyötyä työni tuloksista. Se antaa välineitä pohtia eettisiä arvoja ja kollegiaalisuusohjeita omassa työssään sekä henkilökohtaisesta näkökulmasta. Kollegiaalisuusohjeet sekä eettiset ohjeet tulisi ottaa esiin työyhteisöissä ja pitää ne esillä, kaikkien nähtävissä.</p>	
Avainsanat	Kollegiaalisuus, ammattietiikka, yhteistyö, kommunikaatio

Author(s) Title	Hanna-Mari Santala Collegiality in nurses work
Number of Pages Date	24 pages + 8 appendices
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Program	Nursing and Health Care
Specialisation option	Nursing
Instructor(s)	Marja Salmela, Senior Lecturer RN
<p>The purpose of this final thesis is to find factors promoting and hindering collegiality in Nursing work. The study was conducted using literary review as tool. For developing work life quality it is crucial to recognize factors that makes collegiality. It is important to pay attention to collegiality and continuously further develop the practice. Study questions are: What factors promote collegiality? What factors hinder collegiality?</p> <p>The data for the Literature review was collected from Nursing Science articles. After conducting the database search six articles from Finnish Nursing Science Journals was selected to further analysis. An inductive content analysis was performed to clarify study questions.</p> <p>The analysis comprised of four main categories that describe factors promoting collegiality. These were communication, professional ethics, leadership and co-operation. Subcategories were also found: support and feedback, interaction, management duties, values, team work and individual impact. On the studied articles collegiality revealed as a process in Registered nurses work.</p> <p>The results of this final thesis can be used in clinical nursing environments and working communities. Nursing managers and leaders as well as nursing staff and student nurses can benefit from these findings. This work give tools to reflect on (ponder on) ethical values and collegiality guidelines for one's own work and on personal level. We would like to point out that is important to make the collegiality guidelines visible at work places and to everyone's knowledge.</p>	
Keywords	Collegiality, ethics, co-operation, communication

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Tarkoitus ja tavoitteet	2
	2.1. Kollegiaalisuus	3
3	Tutkimusmenetelmät	8
	3.1 Kirjallisuuskatsaus	8
	3.2 Sisällönanalyysi	9
4	Tulokset	10
	4.1 Kollegiaalisuutta edistäviä tekijöitä	10
	4.2 Kollegiaalisuutta estäviä tekijöitä	17
5	Pohdinta	21
	Lähteet	25
	Liitteet	
	Liite 1. Tiedonhaku.	
	Liite 2. Aineisto.	
	Liite 3. Sisällönanalyysi, edistävät tekijät.	
	Liite 4. Sisällönanalyysi, estävät tekijät.	
	Liite 5. Sisällönanalyysi, edistävät tekijät/tulokset.	
	Liite 6. Sisällönanalyysi, estävät tekijät/tulokset.	
	Liite 7. Sairaanhoitajien kollegiaalisuusohjeet.	
	Liite 8. Sairaanhoitajien eettiset ohjeet.	

1 Johdanto

Opinnäytetyöni aiheena on kollegiaalisuus sairaanhoitajan työssä. Opinnäytetyön tarkoitus on selvittää kirjallisuuden avulla kollegiaalisuutta sairaanhoitajan työssä edistäviä sekä estäviä tekijöitä sekä nostaa esiin tärkeimpiä vaikuttajia. Tutkimuksessani kysyn, mitkä tekijät edistävät ja mitkä tekijät estävät kollegiaalisuuden toteutumista sairaanhoitajan työssä. Kollegiaalisuuden tarkoitusta, merkitystä ja sen edistämisen keinoja tutkin kirjallisuuden avulla. Tavoitteena hyödyntää kotimaisia uusia tutkimusartikkeleita työssäni. Pohjana teoreettisessa viitekehyksessäni käytän uutta julkaisua *Kollegiaalisuus hoitotyössä – hoitotyön vuosikirja 2015*. Teos sisältää yksitoista artikkelia aiheesta kollegiaalisuus. Käsitteiden määrittelyssä käytän lisäksi Sairaanhoitajaliiton Kollegiaalisuusohjeita. Ne julkistettiin sairaanhoitajapäivillä vuonna 2014. Ohjeista on saatu paljon positiivista palautetta, ja ne on koettu tarpeellisiksi. (Sairaanhoitaja. 1. 2015: 8-9.) Työssäni pyrin vertaamaan ja löytämään yhtäläisyyksiä ja tärkeäksi osoittautuvia seikkoja, jotka vaikuttavat kollegiaalisuuteen työelämää edistävästä näkökulmasta.

Työelämää tutkimukseni hyödyttää siten, että siinä saadaan nostettua selkeämmin esiin kollegiaalisuuteen vaikuttavia tekijöitä ja niihin liittyviä kehittämistarpeita. Työyhteisöissä voidaan hyötyä asioiden esiin tuomisesta ja tarkastelusta, jolloin kollegiaalisuutta ja sen merkitystä voidaan paremmin myös ymmärtää. Työelämässä ja työyksiköissä sairaanhoitajien yhteistyö koostuu hyvin monista osatekijöistä. Kiinnostavaa on keskinäinen kommunikaatio ja sen riittävyys sekä laatu. Kollegiaalisuuden tavoin työtä ohjaa ja määrittelee ammattietiikka. Samanaikaisesti myös nousee esiin puutteita ammattietiikassa, ja sitä kautta esimerkiksi yhteistyö ja kommunikaatio tulevat mukaan oleellisesti ongelmienratkaisutilanteissa. Yksilön oma toiminta on työyhteisössä myös hyvin tärkeässä roolissa. Opinnäytetyöni tavoitteena on tuoda tietoa ja hyötyä työyhteisöihin, edistää työhyvinvointia, lisätä työssä viihtymistä, sekä parantaa hoidon laatua. Opinnäytetyöni aion esitellä osastotunnilla työyhteisössä.

Sairaanhoitajan työtä ohjaavat eettiset ohjeet sekä yksilön omat arvot ja oikeudentaju. Yksilön omat persoonalliset piirteet ja ajatukset vaikuttavat osittain yksilön valintoja oikean ja väärän välillä. Ohjenuorina tärkeimpinä esiin nousevat eettisyys, kunnioitus potilaita, omaisia ja työyhteisön jäseniä kohtaan. Vastuu sairaanhoitajalla on omasta osaamisesta ja valvonnasta työyhteisön eettisten arvojen ja toiminnan toteutumisesta. Potilaan itsemääräämisoikeuden toteutuminen ja salassapitovelvoite ohjaavat myös

sairaanhoidajan työssä hyvin tärkeinä tekijöinä (sairaanhoidajien eettiset ohjeet). Sairaanhoidajien eettisten ohjeiden mukaan esiin nousevat kolme tärkeintä ohjetta, eettisyys, kunnioitus ja vastuu. Mielestäni nämä ovatkin tärkeimpiä työtä ohjaavia tekijöitä. Esiin voisi nostaa kunnioituksen työyhteisön jäseniä kohtaan. Mitä kunnioitus työyhteisön jäseniä kohtaan tarkoittaa? Se pitää sisällään toisen osaamisen ja mielipiteiden kunnioittamista ja kunnioitettavaa käytöstä. Moniammatillisessa työyhteisössä toimiminen vaatii kaikilta työyhteisössä työskenteleviltä ihmisiltä kunnioitettavaa käytöstä yhteistyön toteutumiseksi. (Katso liite 8.)

Hoitajien työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä, jotka määrittävät keskeisimmin tutkimustulosten perusteella ovat yhteisöllisyys, potilashoito ja työn organisoinnin tavat. Ensimmäisenä työhyvinvointia rakentavana tekijänä koetaan suhteet työtovereiden kanssa. Hyvä ilmapiiri ja yhteenkuuluvuuden tunne koetaan voimavarana. Yhteisöllisyyttä lisäävät hyvä ja positiivinen vuorovaikutus ja kommunikaatio. Myös potilastyö koetaan hyvin merkityksellisenä. Hyvin tehty työ ja korkeatasoinen potilashoitotyö lisäävät yksilön ja työyhteisön hyvinvointia. Hyvät suhteet potilaisiin lisää tyytyväisyyttä työhön. Työn johtamisen kannalta työhyvinvointiin vaikuttaa hoitajan työn ja kodin yhteensovittaminen ja tasapainoinen työtaakka. Tarkoituksenmukaisuus hoitotyössä ja ammatillisuuden toteutuminen ja sen kehittäminen vaikuttavat hyvinvointiin. Esimieheltä saatu tuki ja työaika-järjestelyt ovat tärkeitä työhyvinvoinnin edistämiseksi. (Kyngäs – Utriainen 2008: 36–47.) Tärkeitä voimavarakiteijöitä ovat arvostus ja tuki työhyvinvoinnin kehittymiseksi. Arvostusta kaivataan muilta ammattiryhmiltä, mutta erityisesti esimieheltä, kollegoilta sekä asiakkailta. (Kanste – Kyngäs – Lipponen – Ukkola 2008: 278–288.)

2 Tarkoitus ja tavoitteet

Opinnäytetyössäni kuvaan kirjallisuuden avulla kollegiaalisuutta sairaanhoidajan työssä edistäviä sekä estäviä tekijöitä. Tarkoituksena koota tietoa jota voidaan hyödyntää työyhteisöissä, johtamisessa ja kehittämistarpeiden määrittelyssä. Tavoitteena avata kollegiaalisuutta käsitteenä, mitä kollegiaalisuus tarkoittaa, mikä sen merkitys on ja miten sitä voidaan edistää.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Mitkä tekijät edistävät kollegiaalisuuden toteutumista sairaanhoidajan työssä?

2. Mitkä tekijät estävät kollegiaalisuuden toteutumista sairaanhoitajan työssä?

2.1. Kollegiaalisuus

Kollegiaalisuus viittaa yhteisön ja toveruuden käsitteeseen (latinaksi collegium: virkato-veruus, luentokurssi). Ristiriitatilanteissa selvitetään asiat suoraan kollegan kanssa, ei välikäsiä kautta. Työtoverista ei levitetä väärää tietoa eikä ylläpidetä häneen liittyvää väärää käsitystä. (pro ET.) Alun perin kollegiaalisuudella on viitattu yhteisen tavoitteen omaavaan työyhteisöön tai työtovereihin. Kollegiaalisuudelle tunnusomaista on työssä ilmenneiden ristiriitojen ratkaiseminen hienotunteisesti sekä työtovereiden tukeminen. Kollegiaalisuuteen kuuluu myös suvaitsevaisuus, toisen persoonallisten ominaisuuksi-en hyväksyminen työtapojen suhteen, tietysti ammatin velvoittamien edellytysten puitteissa. Tuen saanti työtovereilta, sekä tiedon jakaminen pulmallisissa tilanteissa ilman torjuvaa asennetta kuuluvat kollegiaalisuuteen. Avoin ja aloitteellisuuteen tukeva vuorovaikutuskulttuuri, jossa mahdollistetaan erilaiset näkemykset sekä rakentava argumentaatio kuvaavat kollegiaalista työyhteisöä. Kollegiaalista työyhteisöä voi kuvata yhteen hiileen puhaltavaksi, jossa tavoitteena asiakkaan hyvinvointi sekä Työyhteisö ja työyhteisössä panostetaan työviihtyvyyteen. Kollegiaalisessa työyhteisössä ristiriitatilanteet pyritään selvittämään tilanteeseen kuuluvien osapuolten keskuudessa. Työyhteisön ilmapiiri vaikuttaa kollegiaalisuuteen, omassa ammattikunnassa sekä ammattikuntien välillä. (Aalto – Koskimaa – Kurtti – Sillanpää. 2015: 44–45.)

Näyttöön perustuvan toiminnan edellytyksenä on kollegiaalisuus. Työtoverin auttaminen ja tiedon sekä osaamisen jakaminen ovat kunniassa. Tieto uusiutuu ja teknologian kehitys on nopeaa. Nämä tekijät asettavat omat vaateensa työyhteisön kehittymiselle ja osaamisen jakamiselle, yksin ei voi kaikkea hallita vaan vaaditaan yhteistyötä. Asiakkaan ja potilaan laadukas hoito on yhteinen päämäärä ja tavoite, joka vaatii ammatillista sitoutumista. Kehittyminen ammattiin ja ammatillisuuteen on prosessi. Kollegiaalisessa työyhteisössä keskustelu ja pohdinta toimintatavoista sujuvat luontevasti. Yksilön ammatillinen itsetunto välittyy yksilön haluna jakaa tietoa, opettaa ja ohjata, ottaa vastaan palautetta, antaa palautetta kollegalle ja haluna kuulla kollegan näkemyksiä sekä tukea hyvinä ja huonoina hetkinä työtoveria. (Aalto ym. 2015:45–46.)

Kurtti-Sonninen kuvaa kollegiaalisuutta liseniaattityössään seuraavasti. Kollegiaalisuus on jaettua valtaa, joka ilmenee ammattiryhmän jäsenten kesken. Myönteisesti kuvattuna kollegiaalisuus on voimavara ammattiryhmässä. Kielteisesti se ilmenee toi-

sen virheiden peittelemisenä tai virheiden hyväksymisenä. Kollegiaalisuuden käsitteinä tulee esiin vuorovaikutus, kommunikaatio, yhteistyö, yhteenkuuluvuus, opetus ja ohjaus, sekä konsultointi. Coaching käsite eli valmennus, korostuu kollegoiden yhteistyönä, jossa keskeistä ammatillinen reflektiivisyys. Kollegoiden toisilleen antama tuki ja apu, sekä ohjaus mahdollistavat vertaisvalmennuksen. (Kurtti-Sonninen 2003: 36). Kollegiaalisuus ilmenee työtoveria kohtaan, hänen onnistumisestaan iloitsemisena, työtoverin arvostuksena, kunnioituksena, ystävällisyytenä häntä kohtaan sekä luottamuksen ja tasa-arvoisuutena. Kollegiaalisella ryhmällä tulee olla yhteiset, selkeät päämäärät ja tavoitteet jotka kaikki ovat hyväksyneet. (Kurtti-Sonninen 2003: 37).

Sairaanhoitajien kollegiaalisuus ohjeiden mukaan ohjeet velvoittavat sairaanhoitajia toimimaan kollegiaalisesti toisiaan kohtaan. (Sairaanhoitajaliiton kollegiaalisuusohjeet 2014). (Katso liite 7.)

Ammattieettiset säännöt ovat saaneet vaikutteita Yhdysvalloista, 1920- ja 1930- lukujen ajoilta, jolloin ammatillistumisen kausina eri ammattiryhmät hakivat tunnustettua asemaa yhteiskunnallisesti. Ammattietiikka ohjaa kunkin ammattiryhmän kollegiaalisuutta. (Kurtti-Sonninen 2003: 37). Kollegiaalisuutta ohjaa lainsäädäntö ja ammattietiikka. Kollegiaalisuuteen kuuluvat tasa-arvo, oikeudenmukaisuus, kohtuus ja luottamus. Etiikan perustalla lepäävät kysymykset siitä, mitä voidaan pitää oikeana ja hyvänä sekä millaiset toimintatavat ja valinnat lisäävät hyvää. (Arala – Kangasniemi – Suutarla – Haapa – Tilander. 2015: 10–11.)

Eettiset ohjeet hoitotyössä ohjaavat valintoja, joita työryhmänä ja yksilönä toteutetaan ja joudutaan pohtimaan usein. Mikä on oikea ratkaisu potilaan hyvän ja oikean hoidon turvaamiseksi? Työryhmä voi koostua moniammatillisesta tiimistä, johon kuuluu sairaanhoitaja, lääkäri ja muita henkilökunnan jäseniä tai yhteistyötahon edustajia. Yhteistyö ja kommunikaatio korostuvat varsinkin työskenneltäessä vaikean asian parissa, jos päätöksenteko on hyvin monimutkainen siihen vaikuttavien monien tekijöiden vuoksi. Eettiset ongelmat voivat viedä hyvin paljon aikaa ja vaatia moniulotteisia näkökantoja ja tarkasteluja ennen kuin asia saadaan ratkaistua. Usean eri ammattiryhmän edustajan kanssa käyty keskustelu voikin olla tarpeen, että asia saadaan ratkaistua tarpeeksi laajasta näkökulmasta tarkasteltuna ja että mahdollisimman hyvä lopputulos saavutetaan. (Katajisto – Kokkanen – Leino-Kilpi 2010 (1): 26–35).

Sosiaali- ja terveysalaa koskevat eettiset suositukset nostavat esiin viisi pääkohtaa joita sosiaali- ja terveysalan toimijoiden suositellaan noudattavan. 1. kunnioittavat asiakkaidensa ja potilaidensa ihmisarvoa ja perusoikeuksia. 2. lähtökohtana on asiakkaan ja potilaan etu. 3. on kysymys vuorovaikutuksesta. 4. ammattihenkilöstö vastaa työnsä laadusta. 5. hyvä hoito ja palvelu edellyttävät vastuullisia päätöksiä ja toimintakulttuuria. (Etene 2011: 5-7.) Omat arvot ja asenteet vaikuttavat sairaanhoitajan toimintaan. Kollegiaalisuusohjeet ja tieto niiden olemassa olosta eivät yksin riitä. Lisäksi tarvitaan yksilön omat henkilökohtaiset valmiudet ja asenne sekä sitoutuminen toimintaan, joka on ammatillista ja kollegiaalista. Edellytyksenä on toiminta, joka tukee yhteistyötä ja yhteisöllisyyttä. (Kurtti-Sonninen 2003: 39.) Omalla käytöksellään sekä omalla toiminnallaan työyhteisössä yksilö joko heikentää tai edistää kollegiaalisuuden toteutumista. (Kurtti-Sonninen 2003: 48). (Katso liite 8.)

Kollegiaalisuudella on keskeinen merkitys hoitajien työhyvinvoinnille, sen ovat vahvistaneet lukuisat kansainväliset tutkimukset. Työhyvinvoinnin tärkein peruspilari on arvostava vastavuoroisuus. Hoitajien välisissä suhteissa kollegiaalisuus on arvostavaa vastavuoroisuutta. Hoitoyhteisössä jaetut arvot sekä hoitajan henkilökohtaiset arvot ovat hoitotyön perusta. (Koivu 2015:65-66.) Työnohjauksessa tutkitaan vuorovaikutussuhteita sekä työntekijän suhdetta työhönsä. Ongelmiin suhtautuminen, ongelmien kohtaaminen ja ratkaiseminen ovat olennaisinta ammatillisissa vuorovaikutussuhteissa. Työnohjauksella voidaan vaikuttaa hoitajien ammatilliseen itsetuntoon, työhyvinvointiin, ammatilliseen asennoitumiseen ja vuorovaikutusosaamiseen, sen avulla hoitotyön laatua voidaan parantaa. (Koivu 2015:66.)

Yhteistyö (cooperation, collaboration) tulee alkuperäisestä latinankielisestä sanasta *communicare*. Tällä viitataan ja tarkoitetaan yhdessä tekemistä, ihmisten välistä yhteistoimintaa, joka tapahtuu yhdessä tekemisen ja sosiaalisen vuorovaikutuksen mukaisesti. Yhteistyöllä viitataan suoraan sosiaaliseen vuorovaikutukseen, joka tapahtuu yksilöiden välillä. (Kurtti-Sonninen 2003: 44). Kollegiaalisuuden käsitteen on usein todettu liittyvän yhteistyöhön, yhteenkuuluvuuteen ja kommunikaatioon. Ammatilliseen vuorovaikutukseen liittyy ja sillä tarkoitetaan kaikkea vuorovaikutusta kollegoiden välillä. Kollegoiden välisellä vuorovaikutuksella tarkoitetaan kaikkea tervehtimisestä alkaen tiiviimpään yhteistyön sekä pidempikestoiseen vuorovaikutukseen. (Kurtti-Sonninen 2003: 43). Yhteistyötä ammattien välillä ohjaavat arvot, joiden mukaan yhteisön jäsenten odotetaan toimivan. Ammattien välinen yhteinen tavoite voidaan nähdä perusteena

kollegiaalisuudelle, jossa yhteisenä päämääränä on asiakkaan ja potilaan hyvä hoito. (Arala ym. 2015. 27.)

Kollegiaalisuuteen johtaa hyvä yhteistyö. Magneettisairaalaorganisaation ideologia ja periaatteet ovat rantautumassa Suomeen. Siinä korostuvat hoitajien keskinäinen yhteistyö sekä eri ammattien välinen yhteistyö. Magneettisairaalaorganisaatiossa korostuvat hoitotyön itsenäisyys, vetovoimaisuus, kollegiaalisuus ja muutosjohtajuus. Potilaiden hoitoa ja hoidon tuloksia voidaan parantaa hyvän yhteistyön kautta, jossa kollegiaalisuus toteutuu. Hoitovirheitä ehkäisee sekä hoidon laatua ja potilasturvallisuutta parantaa kollegiaalisien suhteiden toteutuminen hoitotyössä. Kollegiaalisuudella on vaikutuksensa työuupumuksen ehkäisemisessä, se tukee hoitohenkilökunnan korkeaa ammatillisuutta sekä työhyvinvointia. (Kallakorpi – Kotila – Ritmala-Castren – Salonen 2015: 90–91).

Työyhteisöviestinnässä jokaisella on vastuunsa ja velvollisuutensa. Viestintään työyhteisössä kuuluu kuunteleminen, kysyminen, kokemusten ja tiedon vaihto, osaamisen jakaminen sekä toinen toisiltaan oppiminen. Viestintä on laajentunut monisuuntaiseen ja vuorovaikutteiseen dialogiin. Teknologian kehitys sekä organisaatiomuutokset luovat omat haasteensa. Suomessa tehdään organisaatiomuutoksia eniten Euroopassa. Työyhteisöviestintä perustuu vuorovaikutukseen. On pystyttävä kommunikoimaan, kun asiat sitä vaativat ja pysyttävä ajan tasalla jatkuvasti. Vuorovaikutus on osana jokapäiväistä toimintaa varsinkin hoiva- ja hoitotyössä. (Juholin 2015: 130–131). Suurten muutosten keskellä ihmisillä on suurempi tarve kommunikoida. Viestintä on tällaisissa tilanteissa tärkeää. Viestintätarpeet tarkoittavat suppeimmillaan selviytymistä päivittäisistä tehtävistä, mutta laajimmillaan ne pitävät sisällään ahdistusta ja huolta organisaation tulevaisuudesta sekä oman työn jatkuvuudesta. Matalan hierarkkian organisaatiossa keskusteluyhteys ja tiedon saanti voi toteutua helpommin ja jopa huomaamatta, kun taas isossa monitahoisessa organisaatiossa keskusteluyhteys voi ohentua, josta aiheutuu tietokatkoksia. Työyhteisö lamaantuu ja häiriytyy, mikäli kysymykset kasautuvat ja viestintä pomojen kanssa ei ole riittävää tai se on epäonnistunut. Työntekijöiden ja organisaation yhteensovittaminen edellyttää dialogista johtamistyötä, jossa viestintä on osaamisalueista keskeisimmässä roolissa. Dialogisella johtamisella voidaan rakentaa edellytyksiä myönteiselle kehitykselle, työntekijöiden työhyvinvoinnille sekä osaamisen uudistumiselle. Työn mielekkyys, työn ilo ja työn imu kasvaa osallistavalla sekä vuorovaikutteisilla keinoilla toteutetuilla muutoksilla. Työntekijöiden sitoutuminen kasvaa, kun heitä kuunnellaan ja he saavat olla mukana vaikuttamassa työyhteisön asioihin ja uu-

distuksiin. Energisyys, innostuneisuus, ylpeys työstä lisääntyy ja työhyvinvointi paranee, joka taas vaikuttaa työn tuloksiin. Työhyvinvointi ei tarkoita vain ja ainoastaan kaapeasti katsottuna liikunta- ja terveystottumuksia vaan liittyy työyhteisön sisäisesti toteutuvaan yhteistyöhön ja siinä tapahtuvaan vuorovaikutukseen. Esimiehen läsnäolo, kuunteleminen ja keskustelu sekä avoimuus ovat viisaan johtamisen ominaisuuksia työyhteisön hyvinvoinnin lisäämisen kannalta. (Juholin 2015: 135–137).

Johdettu keskustelu kuuluu esimiestyöhön ja johdolle, jossa ensisijaisina osallistujina on henkilöstö. Yhteisöllisyyden vahvistaminen, yhteen hiileen puhaltaminen ja tiimin toimivuus, jossa me-henki on vahva helpottaa tavoitteisiin pääsemistä. Tällainen yhteisö myös parantaa toimintaansa sekä nauttii yhdessä saavutuksistaan. Yhteisöllisyyden toteutuessa syyllisiä ei etsitä vaan asioita voidaan käsitellä ja kysymyksiä esittää luottamuksellisesti. Hankalissa tilanteissa ja niistä selviämisessä yhteisöllisyys on voimavara, mutta toteutuakseen yhteisöllisyys vaatii aikaa ja paikan. Vaikka yhä enemmän asioita hoidetaan verkossa ja sähköisten järjestelmien kautta, ei se rajaa pois kasvotusten tapahtuvan viestinnän merkitystä, jossa mahdollistuu henkilökohtainen kontakti. Työyhteisöissä on keskusteltava työyhteisölle sopivimmista viestinnän ja vuorovaikutuksen keinoista ja tavoista sekä keskustella siitä, millaista tekniikkaa ja osaamista tarvitaan. (Juholin 2015: 137–139).

Esimehen merkitys ja vaikutus työyhteisössä on merkittävä koko työyhteisön kannalta. Esimehen läsnäolo, asema työyhteisössä ja vallankäyttö hyvässä ja pahassa ovat tekijöitä, jotka vaikuttavat suuresti työntekijöihin työtiiminä ja työntekijään yksilönä. Vaikutukset heijastuvat työyhteisön viihtyvyyteen, työssä jaksamiseen ja voimavaroihin. Vaikutukset työyhteisön kokonaisvaltaisesta hyvinvoinnista välittyvät työn tuloksellisuuteen ja hoidon tasoon. Kollegiaalisuuden rakentamisessa ja ylläpitämisessä esimiehen vastuu sekä rooli korostuvat. Esimehen ollessa epätasapuolinen kollegiaalisuus heikentyy työyhteisössä. (Kurtti-Sonninen 2003: 37).

Monikulttuurisessa työyhteisössä johtajalla on merkittävä rooli, jossa hänen itsensä tulee hyväksyä erilaisia mielipiteitä sekä edistää kulttuuritietoutta työyhteisössä. Yhdenvertaisuus, oikeudenmukaisuus, ristiriitojen selvittäminen, luottamuksen rakentaminen ja kannustamisen arvot korostuvat erityisesti monikulttuurisen työyhteisön johtamisessa. Hyvään työilmapiiriin ja hyvän yhteistyön luomiseksi esimies voi omalla esimerkillään ja suhtautumisellaan rohkaista ja edistää eri kulttuurista tulevan uuden työntekijän vastaanottamisessa. Kulttuurinen kompetenssi tarkoittaa taitoa toimia ja osaamista

monikulttuurisessa toimintaympäristössä. Erilaisuutta tulee kunnioittaa ja toisia on kohdeltava tasa-arvoisesti sekä yhdenvertaisesti. Nämä ovat kanssakäymisen perustaa monikulttuurisessa hoitotyössä sekä asiakkaita ja työtovereita kohtaan, jotka tulevat eri kulttuureista. Sosiaali- ja terveystieteillä haasteena onkin kehittää myös näihin teemoihin liittyviä valmiuksia työelämässä. Esimiehen ja hoitajien kulttuurisen kompetenssin kehittyminen on mahdollisuus ja prosessi. Työyhteisössä joka on kollegiaalinen, kaikkia työyhteisön jäseniä kohdellaan tasavertaisesti ja tasa-arvoisesti. Esimies luo viestintäkulttuuria työyhteisössä. Esimies myös rajaa toimintaa, hän ei esimerkiksi salli sitä, että työyhteisössä puhutaan pahaa toisesta työntekijästä. Oman kulttuurisen tietouden ja pätevyyden lisääminen ja kehittäminen on tärkeää. Organisaation ja johdon sitoutuminen ja koulutuksen lisääminen ovat tarpeen, kun halutaan lisätä kulttuurisen moninaisuuden hyväksymistä. Tulevaisuudessa työyhteisöt ovat entistäkin enemmän monikulttuurisia, hoitajien ja potilaiden osalta. Erilaisuuden salliminen ja hyväksyminen edistää kollegiaalisuutta. (Heinola 2015: 106–112).

3 Tutkimusmenetelmät

3.1 Kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyöni on kirjallisuuskatsaus. Työssäni valikoidut tieteelliset julkaisut ovat kotimaisista hoitotieteellisistä lehdistä.

Kirjallisuuskatsaus (literature review) laaditaan sekä kvantitatiivisista että kvalitatiivisista tutkimusta varten. Kirjallisuuskatsauksen merkitys korostuu kvantitatiivisessa tutkimuksessa. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa kirjallisuuskatsauksen tavoitteena on luoda kuva tutkimusilmioista, tässä kirjallisuuskatsaus voi olla suppeampi. Tutkijan on hyvä ottaa huomioon ja arvioida valitsemansa olemassa olevien tutkimusten ikää melko kriittisesti, ja ottaa huomioon nopea kehitys terveydenhuollossa ja sen käyttämissä tekniikoissa. Tuoretta tietoa on hyvä käyttää tutkimuksen perustana. Kirjallisuuskatsaukseen valitaan tieteellisiä julkaisuja, jotka ovat mahdollisimman tasokkaita. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 91–93). (Katso liite 2.)

Tietoa etsin tietokannoista ja kirjallisuudesta sekä tieteellisistä tutkimusartikkeleista. Keskityin kotimaisiin julkaisuihin Hoitotiede ja Tutkiva hoitotyö. Etsin kotimaista aiempaa tutkimusta ja teoksia, jotka käsittelevät aihetta. Lehdestä Tutkiva hoitotyö tekemäni

haku Medic-tietokannasta tuotti 230 osumaa. Tarkastelin tuloksia lähinnä otsikoiden mukaan. Valitsin niistä 16 tarkempaa tarkastelua varten. Hoitotiede lehdelle osumia sain 726 ja valikoin niistä 10kpl. Rajasin tuloksista pääasiassa pois kaikki vanhemmat kuin 2000 vuoden julkaisut. Valitsin artikkelit otsikon perusteella, kirjoitin ne itselleni muistiin ja hain lehdet kirjastosta. Valikoin tarkemmin artikkelit luetuani tiivistelmät ja tutkimuksen tulokset kaikista valitsemistani artikkeleista. Uskon löytäneeni sopivat tutkimusartikkelit katsaukseen. Valitsin tutkimuksista parhaiten kollegiaalisuuden osaluokkia kuvaavat ja tutkimuskysymyksiini vastaavat tutkimukset, osan löydetyistä tutkimuksista hyödynsin teoreettiseen viitekehykseen. Tutkimusartikkeleiden valinnassa otanta on rajattu kapeaksi, syynä tähän on tarkoitus keskittyä kotimaiseen tutkimukseen sekä se, että ajallisesti ei ole ollut mahdollisuutta tehdä laajaa systemaattista kirjallisuuskatsausta. Työni on enemmänkin systemoidun kirjallisuuskatsauksen tyylinen. Käsitteinä työssäni ovat ensisijaisesti, kollegiaalisuus, ammattietiikka, yhteistyö, vastuu ja kommunikaatio sekä johtajuus. Käsitteiden määrittämisen ja teoreettisen viitekehyksen pohjana hyödynnän sairaanhoitajaliiton 2014 kollegiaalisuusohjeita, sekä hoitotyön vuosikirjaa 2015, jonka nimi on kollegiaalisuus hoitotyössä. Tarkoitukseni on myös nostaa niiden esiin tuomat lähtökohdat, tuoreimpina kotimaisina teoksina. Pyrin hyödyntämään jo olemassa olevia, määriteltyjä kollegiaalisuusohjeita ja ammattieettisiä näkökulmia, jotka muodostavat yhdessä ohjenuoran kollegiaalisuudelle. (Katso Liite 1.)

3.2 Sisällönanalyysi

Tuloksia analysoin sisällönanalyysin keinoin, ja käytin sisällönanalyysin induktiivista eli aineistolähtöistä menetelmää. Etsin tutkimuskysymyksiin vastauksia alkuperäisilmauksina kirjallisuudesta. Sen jälkeen pelkistin alkuperäisilmaukset, joista taas muodostui alaluokka ja yläluokka. Erikseen tein taulukot edistävistä sekä estävistä tekijöistä. Tavoitteena oli, että lukijat saisivat mahdollisimman yksinkertaisesti käsityksen tutkimuksen sisällöstä ja tarkoituksesta. Analyysin avulla selvitettiin käytetyistä tutkimuksista kollegiaalisuutta sairaanhoitajan työssä edistäviä ja estäviä tekijöitä.

Sisällönanalyysi on kvalitatiivisen tutkimuksen perusanalyysimenetelmä. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013:163.) Sisällönanalyysin prosessin eri vaiheita ovat analyysiyksikön valinta, aineistoon tutustuminen, aineiston pelkistäminen, aineiston luokittelu ja tulkinta sekä luotettavuuden arviointi. Sisällönanalyysin tuloksena saadaan käsitteluokituksia, käsittekarttoja tai malleja. Sisällönanalyysillä tavoitellaan sisältöjä, seurauksia ja merkityksiä. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013:166).

Analyysin toteuttaminen sisällönanalyysillä voi olla induktiivista (aineistolähtöistä) tai deduktiivista (teorialähtöistä). Induktiivisessa sisällönanalyysissä sanoja luokitellaan niiden teoreettisen merkityksen perusteella, joka perustuu induktiiviseen päättelyyn. Aineiston analysointi etenee vaiheittain. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013:166,167).

4 Tulokset

4.1 Kollegiaalisuutta edistäviä tekijöitä

Analyysini tuloksena kollegiaalisuutta edistivät yhteistyö, kommunikaatio, ammattietiikka ja johtaminen. Yhteistyö on yhdessä tekemistä, tiiminä työskentelyä, yhteisten tavoitteiden omaamista hoidossa ja potilasta koskevan tiedon jakamista sekä tuen saamista. Potilaan hoitoon liittyvistä seikoista keskustelu ja tiedon jakaminen lääkärin kanssa, mielipiteiden arvostus ja kokemuksen sekä työn arvostus koettiin yhteistyön muotona. Yhteistyötä edistäviä tekijöitä ovat työpaikalla hyvät ihmissuhteet, joissa on luottamuksellisuutta. Yhteistyötä edistävät toisen työn kunnioittaminen, mielipiteiden vaihtaminen ja myönteisen palautteen saaminen. Työmotivaatiota lisäävinä tekijöinä koettiin henkilökunnan yhteenkuuluvuuden tunne, yhteistyö sekä yhteisen palautteen saaminen. Kollegiaalisuuden todettiin olevan prosessi sairaanhoitajan työssä. Taulukossa 1 kuvataan yhteistyötä ja taulukossa 2 kommunikaatiota. Taulukossa 3 tiivistetään ammattietiikkaan liittyvä analyysi, ja taulukossa 4 esitetään johtamiseen liittyvät teemat.

Taulukko 1. Yhteistyö

Artikkeli numero / Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka
1. työn luonteen erityispiirteet 1. henkilökohtainen ja ammatillinen arvoperusta 1. sitoutuminen ammattiin 1. työn mielekkyys 1. ammatin tarkoitus 1. kuuluminen ammattikuntaan 1. kollegiaalisuus on prosessi 3. voimaantumisen seurauksena työssä kehittyminen, tyytyväisyys ja viihtyminen 3. työtehtävien mielekkyys ja ammattipätevyys lisäsivät kommunikaatiota ja asioiden käsittely	Yksilön vaikutus	Yhteistyö
1. yhdessä työskentely 6. yhteistyön ilmeneminen 1. toiminnan yhteistyö 1. yhteistyö mahdollistaa kollegiaalisuuden 3. asiantuntijuus 3. moniammatillinen työskentely edisti kommunikaatiota 3. päätöksenteko ja voimaantuminen 3. ongelmien ratkaisu yhdessä 4. yhteistyö 4. yhteenkuuluvuuden tunne 5. toimiva työyhteisö 6. yhteistyö ja me henki 6. toimiva tiimi 6. luottamus	Tiimityö	

Kollegiaalisuus ei tarkoita kuitenkaan yksimielisyyttä tai eriävien mielipiteiden tukahduttamista. Kollegiaalisuus mahdollistaa sen, että keskustellaan ja puututaan avoimesti toimintatapoihin ja epäkohtiin. Kollegiaalisuuden kuvattiin liittyvän sairaanhoitajan työhyvinvointiin, työssä pysymiseen. Lisäksi kollegiaalisuuteen sisältyi kollegan puolustaminen ja tukeminen vaikeuksissa.

Riittävä sosiaalinen tuki työyhteisöltä suojaa työssä uupumiselta, sekä suojelee työntekijää emotionaaliselta väsymykseltä sekä työstä etäännyttämiseltä. Työtovereilta ja esimieheltä saatu tuki ja hyvä sosiaalinen ilmapiiri edistää työssä jaksamista.

Taulukko 2. Kommunikaatio

Artikkeli numero / Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka
1. kollegan puolustaminen 1. kollegan tukeminen 5. sosiaalinen tuki suojaa työuupumukselta 5. emotionaaliselta väsymykseltä ja työstä etääntymiseltä suojaa saatu tuki 5. esimiehen tuki 5. työyhteisön tuki 5. työtovereilta saatu tuki 5. työssä onnistuminen 5. palaute ja tunnustus 5. tukea tarjoava työyhteisö 1. kollegan puolustaminen 1. palautteen saaminen ja antaminen 1. positiivisuus 1. vertaistuki 1. henkinen tuki 1. auttaminen ja kollegan palvelu 3. esimiehen tuki ja arvostus 3. työntekijöiltä saatu tuki ja arvostus 3. työyhteisön avoimuus, ristiriidattomuus voimaannutta 4. tuki työtoverilta 5. esimiehen tuki 5. tarpeiden huomioiminen 5. myönteinen palaute työstä 5. kiitos työstä 6. tuen saanti	Tuki ja palaute	Kommunikaatio
1. ammattilaisten välinen suhde 1. erimielisyyksistä keskustelu 1. turvalliset rakenteet 1. hyvä kommunikaatio 1. avoimuus 1. empaattisuus 1. dialogisuus 1. kohteliaisuus 1. arvostus 3. oikeudenmukaisuus 3. yhteenkuuluvuuden tunne 4. työkaverit avainasemassa hyvään työilmapiiriin 4. avoimuus 4. positiivisuus 5. työyhteisön sosiaaliset verkostot 6. tiedon jakaminen 6. keskustelu	Vuorovaikutus	

Asiantuntijuuteen perustuvan moniammatillisen työskentelyn todettiin edistävän hoitotyön päätöksentekoa ja kommunikaatiota eri ammattiryhmien välillä. Työn jatkuvuus ja sen tiedostaminen koettiin voimaannuttavana. Henkilökohtaisina voimaantumistekijöinä nousi esiin motivoituminen työhön, ammattipätevyys ja ammatillinen aktiivisuus. Hoitotyön toteuttaminen tutkittuun tietoon perustuen sekä itsensä kehittäminen edisti työssä voimaantumista. Muutoshalu ja kehittäminen ja uusien toimintamallien etsiminen koet-

tiin voimaantumisen edellytyksenä. Korkeammin koulutetut hoitajat kokivat enemmän voimaantumista työssään. Työilmapiiriin liittyvinä tekijöinä muilta työntekijöiltä ja esimieheltä saatu tuki sekä arvostus edistivät työssä voimaantumista. Lisäksi työyhteisön riidattomuus ja työyhteisön avoimuus koettiin edistävänä tekijöinä. Oikeudenmukaisuus, yhteenkuuluvuuden tunne sekä ongelmien ratkaiseminen yhdessä koettiin voimaannuttavana työyhteisöä.

Sairaanhoitajia motivoi palaute, jonka he saivat johtajilta, potilailta, opiskelijoilta ja työkavereiltaan. Palaute toi onnistumisen tunnetta, se oli positiivinen tunne ja siitä oppii uutta. Työyhteisössä työmotivaatiota edistäviksi tekijöiksi koettiin mukavat työkaverit, toimivat työtilat, kunnolliset ja toimivat sekä helppokäyttöiset laitteet jotka ovat hallittavia ja työtä helpottavia. Tuen saanti työkavereilta korostui. Avoimen ja positiivisen työilmapiirin kannalta työkaverit olivat avainasemassa. Johtajan inhimillisyys ja tuki, sekä kuunteleva, tarvittaessa jämäkkä asenne koettiin työmotivaatiota edistävänä. Henkilöstön yhteenkuuluvuutta edisti hyvä johtaminen. Työmäärän huomiointi ja henkilökohtaisen palautteen anto, sekä inhimillisyys äänensävyssä kommunikoidessaan koettiin edistävänä tekijöinä johtajalta. Työyhteisön tasa-arvoisuutta ja työturvallisuutta sekä työmotivaatiota edisti oikeudenmukainen johtaja. Johtaja, joka antaa vastuuta, haasteita ja mahdollistaa yhteisen kehittämisen oli sairaanhoitajan työmotivaation kannalta merkityksellinen. Itsensä tunteminen, fyysisen kunnon ylläpito ja yksityiselämän tasapaino edistivät ja vaikuttivat osaltaan työmotivaatioon. Osaamisen ja tietotaidon kehittäminen ja vahvistaminen lujitti myös työmotivaatiota.

Taulukko 3. Ammattietiikka

Artikkeli numero / Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka
1. yhteinen tavoite	Arvot	Ammattietiikka
1. yhteisen tavoitteen saavuttaminen		
1. ammatin arvot		
1. ammattietiikka		
1. ammatillinen vastuu ja velvollisuudet		
1. keskeiset arvot		
1. tasa-arvo		
1. oikeudenmukaisuus		
1. luottamus		
1. vastuullisuus		
1. vastuun jako		
1. tasa-arvoisuus		
1. tasapuolisuus		
1. ympäröivä yhteiskunta ja sen muutokset		
1. ympäröivä kulttuuri		
1. kulttuurin ja arvojen muutokset		
6. yhteinen tavoite		
6. kunnioitus on yhteistyön edellytys		
6. hyvät ihmissuhteet edistävät yhteistyötä		

Yhteinen tavoite muodostaa kollegiaalisuuden ytimen. Kollegiaalisuutta on kuvattu suhteeksi, olosuhteeksi tai määritettyjen ammattilaisten välillä olevaksi tilaksi, joka tähtää yhteiseen tavoitteeseen. Potilaan terveyden edistäminen ja parhaaseen mahdolliseen hoitoon tähtäävä hoitotyö oli yhteisenä tehtävänä ammatille määritetyn yhteiskunnallisen tehtävän mukaan. Potilasturvallisuuden ja hoidon laadun kannalta kollegiaalisuus oli kuvattu tärkeäksi. Edellytyksenä kollegiaalisuuden toteutumiseksi ryhmällä ammattilaisia on samanlainen tapa olla kiinnostunut samasta asiasta, kuitenkin niin, että jäsenten erilaiset osaamisalueet täydentäen toisiaan. Sairaanhoidajan työ tuo erityispiirteitä kollegiaalisuuteen, koska työ on potilaskeskeistä vuorotyötä ja se, että hoitajat työskentelevät yhdessä läheisesti.

Kollegiaalisuudella on henkilökohtainen ja ammatillinen arvoperusta. Ammatillinen ja henkilökohtainen arvoperusta kuvattiin suorastaan kollegiaalisuuden lähtökohdaksi. Keskeisiksi asioiksi todettiin sairaanhoidajan sitoutuminen ammattiinsa, työn mielekkyyden kokeminen ja ammattinsa tarkoituksen käsittäminen ja kokemus ammattikuntaan kuulumisesta. Kollegiaalisuuden kuvattiin myös perustuvan ammattietiikkaan ja ammatin arvoihin, sekä niiden sisältämiin käsityksiin velvollisuudesta toimia oikein ja ammatillisen vastuun käsityksistä. Keskeisinä kollegiaalisuuden arvoina todettiin tasa-arvo, luottamus ja oikeudenmukaisuus. Kollegan arvostus ja kunnioitus sekä kollegan vertaisuus oli tärkeää. Kollegiaalinen ryhmä kuvattiin erilaisista yksilöistä ja yhtä arvokkaista ammattilaisista koostuvana. Kollegiaaliselle ryhmälle on ominaista keskinäinen toiminta, jossa jokainen kantaa vastuun yhteisistä tavoitteista ja omasta työstään toisille.

Kollegiaalinen yhteistyö ja kommunikaatio kuvattiin seuraavasti. Kollegiaalinen toiminta ilmenee yhteistyössä. Kollegiaalisuus on edellytys yhteistyölle, toisaalta taas yhteistyö kuvataan kollegiaalisuuden mahdollistajana. Hyvä ja toimiva kommunikaatio on edellytys yhteistyölle. Hyvää kommunikaatiota kuvattiin luottamukselliseksi, avoimeksi, dialogiseksi sekä empaattiseksi. Toista arvostavassa, kohteliaassa ja kunnioittavassa ilmapiiressä pystytään myös keskustelemaan rakentavasti ja ratkaisemaan ongelmia. Palautteen saaminen ja antaminen kuvattiin keskeiseksi kollegiaalisuudessa, jossa palaute on positiivista, vastavuoroista ja jatkuvaa. Tukeminen ja auttaminen ovat tärkeitä työyhteisössä samoin kuin vertaisuus, henkinen tuki ja kollegan auttaminen vastavuoroisesti. Keskinäinen konsultaatio, tiedon ja tehtävien jakaminen on kollegiaalista toimintaa. Ammattien sisäisen kollegiaalisuuden kuvattiin olevan ennakkoehtona ammattien väliselle kollegiaalisuudelle. Interkollegiaalisuuden, eli ammattien välisen kollegiaa-

lisuuden todettiin olevan välttämätöntä, että saavutetaan tavoitteet ja mahdollistetaan monitieteellinen osaamisen toteutuminen yhteistyössä. Toisen ammattikunnan osaamisen arvostamisen todettiin olevan keskeinen asia. Vastuun ja töiden jakaminen ja tiimityö kuvaavat kollegiaalisuutta ammattien välisesti.

Kollegiaalisuus ammatillisen itsesäätelyn muotona -kohdassa tuloksina todettiin seuraavaa. Osa ammattikunnan itsesäätelyä on sairaanhoitajan kollegiaalisuus. Kollegiaalisuuteen vaikuttavat myös lainsäädäntö, koulutus ja toimintaohjeet. Vapautena ja velvollisuudessa todettiin ammattilaisten itse säätelevän ammatissaan toimintaansa niin, että välttyään väärinkäytöksiltä. Ympäröivä yhteiskunnan ja sen muutosten kuvattiin olevan yhteydessä sairaanhoitajan kollegiaalisuuteen. Kulttuuri, arvot ja niissä tapahtuvat muutokset sekä vallitsevat käsitykset koulutuksen arvosta, ammatin tehtävästä ja asemasta vaikuttavat kollegiaalisuuteen. Naisvaltainen historia ja käsitys naiseudesta ja naiseuden rooleista ajateltiin vaikuttaneen sairaanhoitajan ammatillisuudessa kollegiaalisuuteen. Yhteiskunnallisen aseman kuvattiin parantuvan, jos ammattikunnalla on vahva sisäinen kollegiaalisuus. Ajateltiin, että kollegiaalisuus on yhteiskunnallinen keino vaikuttaa, päästä haluttuun lopputulokseen ammatin kannalta.

Organisaation tuen merkitys kollegiaalisuuden toteutumiselle on ensiarvoisen tärkeää. Työssä voimaannuttavia tekijöitä ovat organisatoriset, henkilökohtaiset ja työilmapiiriin liittyvät tekijät. Selkeän, avoimen ja dynaamisen toimintaympäristön koettiin edistävän työssä voimaantumista. Myös oikea henkilöstömäärä, kouluttautumismahdollisuudet ja joustava kommunikaatio nimettiin organisatorisina voimaannuttavina tekijöinä. Organisaation arvojen yhteensopivuus työntekijöiden henkilökohtaisten arvojen kanssa koettiin edistävän kollegiaalisuutta. Koulutuksella voidaan vaikuttaa kollegiaalisuuden kehittymiseen ja kollegiaalisuuden kasvamiseen. Keskeisinä tukemisen ja kehittämisen elementteinä todettiin olevan organisaatio ja johtaminen. Organisaatio, joka mahdollistaa itsensä johtamisen ja jossa ei ole rakenteessa hierarkiaa tukee kollegiaalisuutta. Lisäksi vallan jakautuminen tasaisesti työntekijöiden välillä edistää kollegiaalisuutta. Esimiehellä on mahdollisuuksia havainnoida ja tunnistaa työyhteisön toimintaa ja kehittää sitä ja siten lisätä kollegiaalisuutta. Esimies kuitenkin tarvitsee siihen koulutusta.

Taulukko 4. Johtaminen

Artikkeli numero / Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka
1. kollegiaalisuuteen voidaan vaikuttaa koulutuksella 1. kollegiaalisuuden tukemiseen ja kehittämiseen vaikuttaa johtaminen 1. tukevana tekijänä on organisaatio, joka ei ole hierarkkinen 1. tukevana organisaatio, joka mahdollistaa itsensä johtamisen 1. tasapuolinen vallan jakaminen tukee kollegiaalisuutta 1. avoin ilmapiiri 1. esimiehen tuki 2. kiusaamisen käsittely 2. keskustelu 2. käsittely riippui tulosalueesta 2. tulosalue jossa kiusaaminen käsiteltiin, sitä esiintyi vähemmän. 3. henkilökunnalle toimintavaltaa ja vastuuta, tukea ja kannustusta antava johtaminen voimaannuttaa 4. yhteisen palautteen saaminen 4. inhimillinen ja kuunteleva johtaja 4. oikeudenmukainen johtaja 4. työturvallisuuden edistäminen 4. tasa-arvoisuuden edistäminen 5. riittävät vaikutusmahdollisuudet työssä 5. toimintavapaus 5. autonomia työssä 5. onnistumisen tunne 5. onnistunut ja aktiivinen johtaminen 5. sosiaalinen johtamistyyli 5. työyhteisön ihmissuhteiden, työntekijöiden hyvinvoinnin ja tyytyväisyyden huomiointi 5. onnistunut johtajuus edistää työilmapiiriä 5. positiivisuus 5. innostavuus 5. älyllinen kannustus 5. osaamisen hyödyntäminen	Esimiestehtävät	Johtaminen

Autonomia ja vapaus itsenäisyyteen edistävät jaksamista. Työyksikössä, jossa vastuita delegoitiin ja yksiköt, jotka perustuvat vaikutusmahdollisuuksiin lisäsivät jaksamista työssä. Muutosmyönteisyys ja työntekijöiden palkitseminen lisäsivät onnistumisen tunnetta. Myönteinen vaikutus työilmapiiriin on ollut tiimiperusteisella organisaatiolla, työpaikan yhtenäisellä kulttuurilla sekä tulevaisuusorientoituneella ja palkitsevalla johtajuudella. Onnistuneella johtajuudella vaikutetaan merkittävästi positiivisen ilmapiirin luomiseen. Työntekijöiden kannustaminen ja yksilöllisen osaamisen hyödyntäminen sekä työntekijöiden aktiivinen valvominen edistävät ja suojelevat työntekijöitä työuupumukselta. Työyhteisöä edistävässä johtajuudessa nousee esiin tärkeinä työyhteisön ihmissuhteet, tyytyväisyys ja työntekijöiden hyvinvointi.

Kollegiaalisen toiminnan ilmeneminen ammattilaisten välillä kuvattiin tuloksissa seuraavasti. Kollegiaalisuudella oli keskeinen rooli autonomisen päätöksenteon toteutumisessa ja sen mahdollistamisessa. Vapaus tuoda esiin oma asiantuntijuus nähtiin tärkeänä, samoin se, että ammattiryhmien jäsenet tunnistavat toistensa osaamisen sekä arvostavat sitä. Jäsenten kesken vastuunjako kollegiaalisesti toimivassa ryhmässä tulisi tehdä tasaisesti. Olennaista on, että ongelmanratkaisuisissa ja päätöksenteossa vastuu ryhmän sisällä jaetaan tasa-arvoisesti ja päätökset tehdään kollegiaalisten arvojen mukaisesti. Tärkeänä pidettiin, että hoitajat voisivat vaikuttaa organisaatioon ja hoitoon liittyvään päätöksentekoon. Kollegiaalisuuden ja autonomian suhdetta kuvattiin vastavuoroiseksi.

4.2 Kollegiaalisuutta estäviä tekijöitä

Analyysini tuloksena kollegiaalisuutta estäviä tekijöitä olivat puutteet kommunikaatiossa (taulukko 5), yhteistyössä (taulukko 6), johtamisessa (taulukko 7) ja ammattietiikassa (taulukko 8).

Taulukko 5. Puutteet kommunikaatiossa

Artikkeli numero / Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka
5. sosiaalisen tuen puute työyhteisöltä 5. palautteen ja tunnustuksen puute	Tuki ja palaute	Kommunikaatio
1. erimielisyydet 1. tunteiden tukahduttaminen 2. kollegan kiusaaminen 2. sanallinen kiusaaminen 2. pahan puhuminen 2. juoruaminen 2. keskeyttäminen 2. kritisointi 2. kiroilu 2. psyykkinen kiusaaminen 2. epäkohteliaisuus 2. kuuntelemattomuus 2. pilkallisuus 2. puhumattomuus asioista 2. fyysinen kiusaaminen 2. ilkeä 2. uhkailu 3. juoruilu 3. selän takana puhuminen 4. kireä, huono ilmapiiri 5. vähäinen yhteenkuuluvuuden tunne 5. henkilöstökonfliktit tiimin jäsenten kanssa 5. hoitohenkilöstön väliset ristiriidat 6. toimimattomat ihmissuhteet 6. kuuntelemattomuus ammattien välillä	Vuorovaikutus	

6. mielipiteet		
----------------	--	--

Yhteistyötä estäviksi tekijöiksi nimettiin toimimattomat ihmissuhteet, työn kiireellisyys ja työyhteisön erilaiset persoonallisuudet. Lisäksi yhteistyötä estää toisen työn kunnioittamisen puute. Mielipide-eroista estävänä tekijänä oli keskustelun puute. Selän takana puhuminen ja erityisesti juoruilu tai pahan puhuminen esti työssä voimaantumista. Myös työmotivaatio kärsi, jos työskentelyrauha puuttui ja ilmapiiri oli huono. Työpaikkakiusaamista tutkittaessa on huomattu, että kiusaamiselle altistavia piirteitä olivat työstä innostuminen ja halu kehittää hoitotyötä.

Hoitotyön riskitekijänä on sosiaalisen tuen puute työyhteisöltä. Vähäinen yhteenkuuluvuudentunne ja tunnustuksen puute sekä vähäinen palaute altistavat uupumukselle. Ongelmat ja konfliktit henkilöstön sekä muiden tiimin jäsenten kesken lisäävät riskiä työuupumukselle. Ristiriidat henkilöstön sisällä altistavat emotionaaliseen väsymykseen sekä etäännyntymiseen työssä.

Taulukko 6. Puutteet yhteistyössä

Artikkeli numero / Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka
3. alhainen mielekkyyden työtehtäviin 3. alhainen ammattipätevyys 4. negatiivinen asenne 4. yksityiselämän ongelmat 4. asenneongelma 5. puutteelliset ihmissuhdetaidot 5. organisaation päämäärien ja toimintaympäristön heikko tuntemus 5. organisaatioon sitoutuminen 6. työn kunnioittamisen puute 6. erilaiset persoonallisuudet 6. kiire	Yksilön vaikutus	Yhteistyö
4. yhteishenki 5. sosiaalisen ilmapiirin ongelmat	Tiimityö	

Työkavereiden negatiivinen asennoituminen työyhteisöön, työhön sekä kireä ja huono ilmapiiri heikensivät työmotivaatiota. Yhteishengen puuttuminen vähensi työmotivaatiota. Henkilökohtaisina ongelmina ilmenivät yksityiselämän ongelmat sekä asenneongelmat, heikko fyysinen kunto ilmeni väsymyksenä ja jaksamisessa. Puutteelliset ihmissuhdetaidot sekä ongelmat sosiaalisissa suhteissa vähentävät onnistumisen tunnetta työssä.

Taulukko 7. Puutteet johtamisessa

Artikkeli numero / Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka
1. organisaatiomuutokset 1. epävarmuus työn jatkuvuudesta 1. esimiehen vähäinen 1. koulutus 3. autoritäärinen johtaminen 3. heikko kommunikaatio 4. johtajan epäammattillisuus 4. johtajan epäoikeudenmukaisuus 4. epäoikeudenmukainen toiminta 4. johtajan kykenemättömyys palautteen vastaanottoon 5. vähäiset mahdollisuudet vaikuttaa työssä 5. autonomia 5. ei vapautta toimia itsenäisesti 5. ei mahdollisuutta tehdä omaan asiantuntijuuteen perustuvia päätöksiä 5. hierarkinen asema työyhteisössä 5. organisaation kielteiset tulevaisuudennäkymät 5. puutteellinen palkitseminen 5. esimiehen vähäinen muutosmyönteisyys 5. esimiehen vähäinen suuntautuminen tulevaisuuteen 6. hierarkia organisaatiossa 6. lääkärin työn yliarvostus 2. kiusaamisen käsittely	Esimiestehtävät	Johtaminen

Johtajan epäammattillisuus heikensi sairaanhoitajien mielestä työmotivaatiota. Epäammattillisuus ilmeni johtajan epäoikeudenmukaisena toimintana päätöksentekotilanteissa ja kyvyttömytenä ottaa vastaan palautetta. Sairaanhoitajat eivät kokeneet saaneensa tukea ja kiitosta johtajaltaan ruuhkaisina aikoina. Sairaanhoitajat kokivat, että heitä ei arvostettu riittävästi. Riittämätön henkilökunta, huono palkkaus ja uralla etenemisen mahdollisuuksien puuttuminen heikensivät motivaatiota. Työssä voimaannuttavia tekijöitä ovat organisatoriset, henkilökohtaiset ja työilmapiiriin liittyvät tekijät. Jäykkä toimintaympäristö, jossa tehtävänkuvaukset olivat epäselviä, esti voimaantumista työssä. Työssä jaksamista ja selviytymistä heikensivät myös huono ilmanvaihto ja melu. Uusiin laitteiden aiheuttamat ongelmat, työtilojen ahtaus, varastotilojen puuttuminen heikensivät työmotivaatiota. Erikoissairanhoidossa esiintynyttä kiusaamista koskeneissa tutkimustuloksissa todettiin, että työpaikkakiusaamista ei useinkaan käsitellä työyksiköissä. Samansuuntainen tulos on saatu myös kansainvälisestä tutkimuksesta. Tulosten mukaan kiusaamista myös esiintyy enemmän tulosalueella, jossa sitä ei käsitellä. Jos työssä ei saanut vaikuttaa ja käyttää omaan asiantuntijuuteen liittyvää osaamista, uhkasi uupumus. Työn autonomian ja vapauden rajoittaminen koettiin uuvuttavana. Epävarma organisaatio ja epäselvät tulevaisuuden näkymät sekä organisaatioon sitoutumattomuus altistivat uupumukselle. Esimiehen vähäinen osallisuus tai myönteisyyden

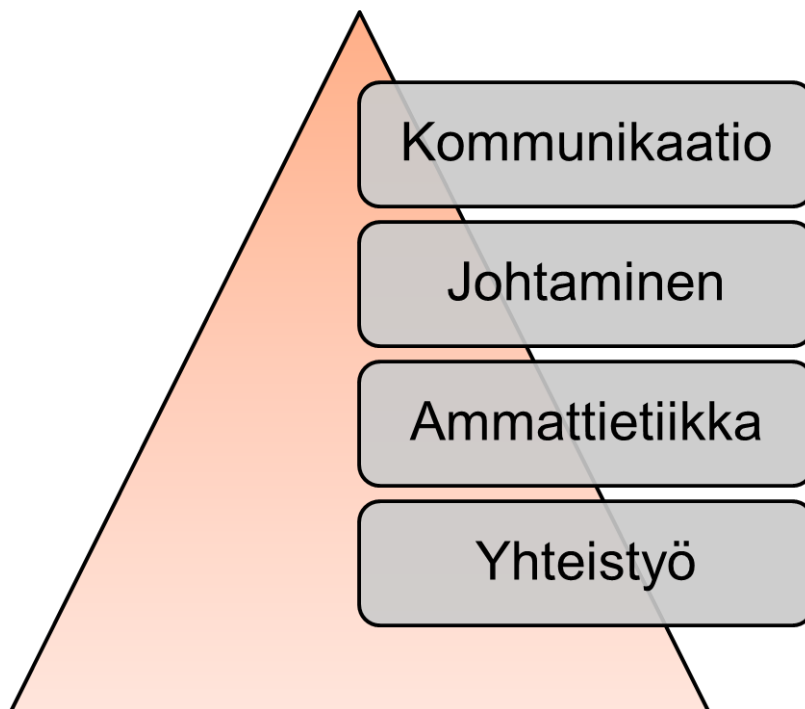
puute oli riskitekijä, jonka koettiin pahimmillaan johtavan uupumukseen. Organisaatiossa vallitsevan hierarkian koettiin estävän yhteistyötä.

Taulukko 8. Puutteet ammattietiikassa

Artikkeli numero / Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka
1. kulttuuri	Arvot	Ammattietiikka
1. arvot		
1. ammatin tehtävät		
1. koulutuksen arvot		
1. muutokset		

Työmotivaatiota heikentävänä koettiin työn arvostuksen puute. Työn muuttuminen ja nopeatahtinen kehittyminen laskivat työmotivaatiota ja aiheuttivat väsymystä. Työn kiireisyys vahvisti riittämättömyyden ja vihaiisuuden tunteita ja aiheutti riittämättömyyden tunnetta. Jos työstä ei koettu saavan kiitosta, työnilo hävisi ja koettiin syyllisyyden tunnetta.

Kuvio 1. Kollegiaalisuuteen vaikuttavat keskeiset tekijät



5 Pohdinta

Opinnäytetyö on tehty annettujen ohjeiden mukaisesti, ja läpi työn on huomioitu eettisyys ja luotettavuus. Työssä on noudatettu tieteellisen toiminnan sääntöjä sekä eettisiä vaatimuksia ja hyviä tieteellisiä käytäntöjä. Tieteellisen toiminnan sääntöjä ovat universaalisuus, yhteisöllisyys, puolueettomuus ja järjestelmällisen epäilyn periaate. (Hirsijärvi – Remes – Sajavaara 2009: 21.)

Eettisen tutkimuksen edellytys on, että tutkimuksenteossa on noudatettu hyvää tieteellistä käytäntöä. Tämä tarkoittaa muun muassa sitä, että tutkijan on otettava huomioon eettiset kysymykset tutkimuksenteossa ja että tutkija on työssään rehellinen, huolellinen ja tarkka. (Hirsijärvi ym. 2009: 23–24). Hyvää tieteellinen käytäntö ohjaa tutkimusta aina tiedonhausta alkaen tulosten julkaisuun ja raportointiin saakka.

Kirjallisuuskatsauksessani käytin kuutta eri tutkimusartikkelia. Sisällönanalyysin tuloksena yläkategorioiksi tulivat kommunikaatio, johtaminen, ammattietiikka ja yhteistyö.

Kollegiaalisuuteen vaikuttavia ja edistäviä tekijöitä tarkastellessani esiin nousivat yhteiset tavoitteet ja yhdessä työskentely. Myös henkilökohtainen sitoutuminen ammattiin ja se, miten yksilö koki työnsä ja työtehtävät mielekkääksi, vaikuttivat hänen omaan toimintaansa, yhteistyöhönsä ja tavoitteellisuuteensa. Eri ammattikuntia yhdisti yhteinen tavoite, joka edisti yhteistyön toteutumista. Ammatin arvot, vastuu ja veloitteet sekä niiden oikea toteutuminen edistivät yhteistyötä ja työn onnistumista. Erimielisyyksien purkaminen rakentavasti, turvallisesti ja toista kunnioittavasti edistivät kollegiaalisuutta. Kollegan puolustaminen ja tukeminen ongelmatilanteissa koettiin kollegiaaliseen toimintaan liittyväksi. Työtovereilta ja työyhteisöltä saatu tuki edisti yksilön hyvinvointia ja vahvisti yhteenkuuluvuuden tunnetta. Tuloksissa todettiin, että yhteistyö mahdollistaa kollegiaalisuuden. Yhteistyön onnistumisen kannalta hyvä kommunikaatio on avainasemassa. Hyvää kommunikaatiota ja toimivaa vuorovaikutusta luonnehdittiin sanoilla avoin, empaattinen, kohtelias ja arvostava. Palautteen saaminen ja antaminen koettiin tärkeäksi työyhteisössä, ja työtovereilta sekä esimieheltä saatu palaute oli tärkeää. Tuen saaminen työtovereilta sekä esimieheltä edisti yksilön hyvinvointia ja jaksamista sekä edisti yhteistyötä. Kollegiaalisuuden todettiin olevan prosessi, jota voidaan kehittää ja tukea koulutuksella. Esimiehen kouluttautuminen kollegiaalisuuden edistäjänä ja mahdollistajana oli tärkeää.

Matalahierarkkinen itsensä johtamisen mahdollistava organisaatio edisti sekä yksilön että työyhteisön jaksamista. Kollegiaalisuuden tukemiseen ja kehittämiseen vaikuttaa johtaminen. Kollegiaalisuutta tukee tasapuolinen vallan jakaminen, avoin ilmapiiri ja esimieheltä saatu tuki. Ympäristölliset ja yhteiskunnalliset tekijät ja niiden muutokset vaikuttavat osaltaan eri tavoin organisaatioon ja sitä kautta myös työyhteisöön ja täten voivat vaikuttaa edistävinä tekijöinä. Henkilökunnalle vastuuta, toimintavaltaa ja kannustusta antava johtaminen sekä esimieheltä saatu tuki ja arvostus voimaannutti työyhteisöä. Ammattipätevyys ja työtehtävien mielekkyys puolestaan lisäsivät kommunikaatiota ja asioiden käsittelyä. Kuunteleva, inhimillinen ja oikeudenmukainen johtajuus edistivät työturvallisuutta sekä tasa-arvoisuutta työyhteisössä.

Ammatillisuus ja moniammatillinen yhteistyö ja sen toimivuus voimaannutti ja edisti yhteistyön toteutumista. Työyhteisön ristiriidattomuus ja avoimuus koettiin voimaannuttavana. Yhteisen palautteen saaminen työyhteisössä koettiin tärkeäksi. Työtoverit olivat avainasemassa hyvän työilmapiirin luomisessa ja sen ylläpitämisessä. Hyvään työilmapiiriin kuuluu avoimuus ja positiivisuus. Hyvä ilmapiiri lisäsi yhteenkuuluvuuden tunnetta ja edisti yhteistyötä.

Yhteistyön ilmenemistä kuvattiin tiedon jakamisena ja yhteisinä keskusteluina, tuen saamisena sekä me-henkisenä ajatteluna ja yhteistyönä. Toinen toistaan kunnioittava luottamuksellinen yhteistyö ja hyvät ihmissuhteet olivat yhteistyötä edistäviä tekijöitä. Yhteistyön edellytyksenä voidaan pitää näitä edellä mainittuja tekijöitä.

Johtaminen nousi esiin myös kollegiaalisuutta estävänä tekijänä. Myös työntekijöiden epävarmuus työn jatkuvuudesta oli tekijä, joka vaikutti. Esimiehen vähäinen koulutus esti kollegiaalisuuden toteutumista, samoin vaikutti kollegan kiusaaminen. Usein kiusaaminen ilmeni sanallisena kiusaamisena, pahan puhumisena, juoruamisena, keskeyttämisenä, kritisointina ja kiroiluna. Kiusaamista ilmeni myös epäkohteliaisuutena, kuuntelemattomuutena, pilkallisuutena ja vaikenemisena. Harvemmin ilmeni varsinaista väkivaltaa, mutta ilkivaltaa ja uhkailua esiintyi. Juoruilu ja selän takana puhuminen estivät kollegiaalisuutta. Autoritääriinen johtaminen ja heikko kommunikaatio johtajan ja työntekijän tai johtajan ja työyhteisön välillä ehkäisee kollegiaalisuuden toteutumista. Alhainen mielekkyys työtehtävissä ja alhainen ammattipätevyys estävät työyhteisön hyvinvointia. Huono yhteishenki työyhteisössä, kireä ja huono ilmapiiri sekä negatiiviset asenteet estävät kollegiaalisuutta. Yksilön yksityiselämän ongelmat tai asenneongelmat estävät kollegiaalisuutta sekä yhteistyötä. Myös erilaiset persoonallisuudet ja kiire

kuvattiin estäviksi tekijöiksi. Toimimattomat ihmissuhteet ja toisen työn kunnioittamisen puute estää kollegiaalisuuden toteutumista. Johtajan epäammattillisuus, epäoikeudenmukaisuus, epäoikeudenmukainen toiminta sekä kykenemättömyys palautteen vastaanottoon estävät kollegiaalisuutta ja yhteistyötä. Hierarkkisuus organisaatiossa estää kollegiaalisuutta. Lääkärin työn yliarvostus ja sairaanhoitajan työn arvostuksen puute lisää tyytymättömyyttä ja estää kollegiaalisuuden toteutumista ammattien välisesti. Onnistunut johtajuus edisti työilmapiiriä, samoin kuin sosiaalinen johtamistyyli. Oli tärkeää, että esimies huomioi työyhteisön ihmissuhteita, työntekijöiden hyvinvointia ja työtyytyväisyyttä. Toiminnanvapaus ja riittävät vaikutusmahdollisuudet sekä työn autonomia lisäävät onnistumisen tunnetta työstä. Kiitoksen ja palautteen saanti työstä toi onnistumisen tunnetta. Nämä tekijät vaikuttavat myönteisen työilmapiirin edistäjinä.

Oman oppimiseni kannalta tämän opinnäytetyön toteuttaminen on ollut hyvin antoisaa ja opettavaista. Koen aiheen erittäin mielenkiintoiseksi ja ajankohtaiseksi. Aihe koskettaa minua myös henkilökohtaisesti. Työelämässä olen itsekin useasti törmännyt, joko opiskelijana tai työntekijänä, itseni tai muiden kokemana, moniin opinnäytteessäni käsittelemiini ilmiöihin. Oppimisprosessina opintojeni jo ollessa lopussaan huomasin osaavani asioita, ja opitut asiat tulivat esiin esimerkiksi tutkimus- ja kehitystyön opintoihin liittyen. Tietotekniset taidot kehittyivät tätä työtä tehdessäni. Sisällönanalyysin tein ensimmäistä kertaa, ja se tuottikin haasteita ja jännitystä. Analyysin edetessä tuotti kuitenkin paljon iloa, kun huomasin saavani tuloksia ja yhdenmukaisuudet löytyivät. Kokonaisuudessaan oppimisprosessina tämä työ on ollut antoisa kokemus, jonka avulla tiedonhaun taidot sekä tekstin tuottamisen taidot ovat ehdottomasti kehittyneet ja tulleet esiin. Olen itse saanut valtavasti arvokasta ja hyvää tietoa kirjoittaessani tätä työtä. Positiivista on, että voin jakaa kokoamaani tietoa opinnäytetyöni kautta yhtenäisenä tietopakettina. Nämä asiat ovat erittäin tärkeitä ja keskeisiä, eivät vain hoitoalalla vaan jokaisessa työyhteisössä ja jokaisen omassa henkilökohtaisessa toiminnassa.

Opinnäytetyötä voidaan hyödyntää työpaikoilla esimerkiksi tarkastelemalla sen sisältöä ja pohtimalla oman työyhteisön ja oman yksilöllisen toiminnan merkitystä jokapäiväisessä käytännön työssä. Työyhteisöissä voidaan ottaa käyttöön ja tarkastella sekä hyödyntää sairaanhoitajien kollegiaalisuusohjeita sekä sairaanhoitajien eettisiä ohjeita, jotka ovat työssäni liitteenä. Kollegiaalisuus on tärkeä ja ajankohtainen aihealue, joka koskettaa meitä kaikkia, ja meillä kaikilla on oma osuutemme ja roolimme siinä. Jatko-tutkimuksia ja konkreettisia kehittämiskeinoja ja menetelmiä kaivataan. Esimerkiksi erilaisia mittareita ja kyselyjä olisi hyvä kehittää ja toteuttaa. Tietoa pitäisi saada esiin ja

arvioida eri osa-alueiden vaikutusta, toteutumista ja kehittämistarpeita kollegiaalisuuden edistämiseksi.

Kuvio 2. Kollegiaalisuutta edistää

- Työhyvinvointi
- Työssä viihtyminen
- Työssä jaksaminen
- Keskinäinen kommunikaatio
- Onnistunut johtaminen

Lähteet

Aalto, Pirjo – Koskimaa, Tapio – Kurtti, Juha – Sillanpää, Kirsti. 2015. Kollegiaalisuuden vahvistaminen hoitotyössä 2015. 43–49. (toim.) Kollegiaalisuus hoitotyössä 2015. Hoitotyön vuosikirja. Fioca Oy. Helsinki.

Aho, Soile – Homan-Helenius, Päivi. Hoitohenkilökunnan työssä voimaantumiseen yhteydessä olevat tekijät. Tutkiva hoitotyö 2010. 8(1). 12–19.

Arala, Katariina – Kangasniemi, Mari – Suutarla, Anna – Haapa, Toni –Tilander, Eva. Kollegiaalisuuden eettinen perusta. 2015. 9-23. (toim.) Kollegiaalisuus hoitotyössä. Fioca Oy. Helsinki.

Arala, Katariina – Kangasniemi, Mari – Suutarla, Anna – Haapa, Toni –Tilander, Eva. Ammattien välinen kollegiaalisuus. 2015. 25–42. (toim.) Kollegiaalisuus hoitotyössä 2015. Hoitotyön vuosikirja. Fioca Oy. Helsinki.

Arala, Katariina – Haapa, Toni – Kangasniemi, Mari – Knuutila, Marko – Suutarla, Anna – Tilander, Eva. Sairaanhoidajien kollegiaalisuus. Tutkiva hoitotyö 2015. 13(1). 35–43.

Becker, Eve – Hahtela, Nina – Ranta, Iiri (toim.). Kollegiaalisuus hoitotyössä. Hoitotyön vuosikirja 2015. Fioca Oy. Helsinki.

Etene 2011. Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta. verkkojulkaisu. www.etene.fi
Luettu 1.3.15. Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETE-NE. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki.

Heinola, Päivi. Kollegiaalisuus ja monikulttuurinen työyhteisö. (toim.) Kollegiaalisuus hoitotyössä. Hoitotyön vuosikirja 2015. 105-114. Fioca Oy. Helsinki.

Hirsijärvi, Sirkka – Remes, Pirkko – Sajavaara, Paula. Tutki ja kirjoita 2009. Tammi. Helsinki.

Huttunen, Anne – Kvist, Tarja – Partanen, Pirjo. Sairaanhoidajien työmotivaatio ja siihen yhteydessä olevat tekijät. Tutkiva hoitotyö 2009. 7(2). 21-27.

Juholin, Elisa. Vastuullinen dialogi vahvistaa kollegiaalisuutta. (toim.) Kollegiaalisuus hoitotyössä. Hoitotyön vuosikirja 2015. 129-145. Fioca Oy. Helsinki.

Kallakorpi, Susanna – Kotila, Jaana – Ritmala-Castren, Marita – Salonen, Anne. Kollegiaalisuus kansainvälisessä yhteistyössä. (toim.) Kollegiaalisuus hoitotyössä. Hoitotyön vuosikirja 2015. 83-91. Fioca Oy. Helsinki.

Kanste, Outi – Kyngäs, Helvi – Lipponen, Kaija – Ukkola, Liisa. 2008. Terveystoimihenkilöstön työhyvinvointi kunnallisessa perusterveydenhuollossa ja erikoissairanhoidossa. Hoitotiede 20(1). 278-288.

Kanste, Outi. Työuupumuksen työyhteisölliset riskitekijät hoitotyössä. Tutkiva hoitotyö 2006. 4(1). 10-15.

Kankkunen, Päivi – Vehviläinen-Julkunen, Katri. Tutkimus hoitotieteessä 2013. Sanoma Pro Oy. Helsinki.

Katajisto, Jouko – Kokkanen, Liisa – Leino-Kilpi, Helena. Sairaanhoidtajien kokemat eettiset ongelmat hoitotyössä. Hoitotiede 2010. 22(1). 26-35.

Koivu, Aija. Työnohjaus ja kollegiaalisuus. Teoksessa Kollegiaalisuus hoitotyössä. Hoitotyön vuosikirja 2015. 63-73. Fioca Oy. Helsinki

Kvist, Tarja – Partanen, Pirjo – Tuovinen, Tarja. Työpaikkakiusaaminen erikoissairanhoidossa. Tutkiva hoitotyö 2010. 8(4). 4-11.

Kyngäs, Helvi – Utriainen, Kati. Hoitotiede 2008. Hoitajien työhyvinvointi. 20(1).36-47.

Kurtti-Sonninen, Eevi. 2003. Sosiaali- ja terveystalouden ammattien yhteistyö. Kuopion yliopisto. Terveystalouden ja talouden laitos, terveystalontiede. Lisensiaattityö.

Leino-Kilpi, Helena – Mäkelä, Merja – Suominen, Tarja. Sairaanhoidajan ja lääkärin yhteistyö tehohoidossa. Hoitotiede 2000. 12(2). 77-86.

Sairaanhoitajaliitto. Verkkodokumentti. Päivitetty 3.10.2014. Luettavissa. https://www.sairaanhoitajaliitto.fi/sairaanhoitajan_ty_ ja_hoitoty_ on/sairaanhoitajan_ty_ /sairaanhoitajan_eettiset_ohjeet Luettu 1.4.2015.

Sairaanhoitajan eettiset ohjeet. Etene. LIITE

sairaanhoitajan kollegiaalisuusohjeet. Sairaanhoitajaliitto. 2014. LIITE

Sairaanhoitaja lehti. Kollegiaalisuusohjeet supersuosiossa. 1. 2015. s 8-9.

Peltola, Jaana. Kollegiaalisuus hoitotyössä. Opinnäytetutkielma. Hoitotiede. Hoitotieteenlaitos. Kuopion yliopisto 2003.

ProEt 2013. Kollegiaalisuus hoitotyössä. <www.proet.fi>. Luettu 12.2.2015. www.proet.fi/index.php/artikkelit/43-kollegiaalisuus-hoitoty_ oessae. Päivitetty 14.10.2013.

Tiedonhaku

Tietokanta	Haku ja osumat	rajaus	valintakriteerit	valitut teoreettiseen viitekehykseen tai kirjallisuuskatsaukseen
Medic	Lehdet; tutkiva hoitotyö osumat 726. Lehdet; hoitotyö osumat 230.	julkaisu vuosi 2000 ja sitä uudemmat.	Otsikon mukaan valikoitui vastaamaan aihepiiriini. Luettu läpi ensin otsikon mukaan, valikoi yhteensä 20 artikkelia, joista edelleen tarkemmin lukien koko artikkelin valikoin parhaiten tutkimukseen sopivat ja vastaavat artikkelit.	kirjallisuuskatsaukseeni valikoitui; 5 tutkimusartikkeliä Tutkiva hoitotyö lehden artikkeleja. 1 Hoitotyö lehden artikkeli. Teoreettiseen viitekehykseen valikoitui lehdistä kuusi eri artikkelia.
Metcat	kollegiaalisuus kollegiaalisuus sairaanhoitajan työssä. Osumia sain yhteensä 10.	saatavilla oleva kirjallisuus.	Valikoin tutkittavaksi aikaisempia opinnäytetyötutkimuksia ja lissensiaattityön jotka käsittelevät kollegiaalisuutta sairaanhoitajan työssä.	Kirjastosta valikoitui kolme eri työtä aiheesta.
Google scholar	kollegiaalisuus sairaanhoitajan työssä	kirjallisuus hakua, kiinnostavia aiheita käsitteleviä teoksia.	yrityin löytää aiheeseen liittyvää uutta tietoa ja julkaisuja	Saamani tietojen perusteella oivalsin uuden julkaisun käsittelevän kollegiaalisuutta. Julkaistu 03/2015. Hankin kyseisen kirjan kirjakaupasta, teoreettiseen viitekehykseeni uutena kotimaisena julkaistuna tietona aiheeseen liittyen.
Internet	kollegiaalisuus	hakuja aiheesta laajasti		erilaisia julkaisuja koskien kollegiaalisuutta, täydentämään tietoa ja hyödyntämään olemassa olevia ohjeita löysin kollegiaalisuus ohjeet, eettiset ohjeet.

Aineisto

Valittu kirjallisuus Tekijät(t), vuosi, maa	tutkimuksen tarkoitus	kohderyhmä	Tutkimus me- netelmät	Tutkimuksen tulok- set
Sairaanhoidajien kollegiaalisuus 2015. Suomi. Tekijät; Arala – Haapa – Kangasniemi – Knuutila – Suutarla – Tilander				
Työpaikka-kiusaaminen erikoissairaanhoitossa 2010. Suomi. Tekijät; Kvist – Partanen – Tuovinen.	kuvata hoitajien välisen työpaikkakiusaamisen yleisyyttä, muotoja ja käsittelyä neljällä erikoissairaanhoitotulosalueella.	182 sairaanhoidajaa vastasi kyselyyn.	verkkokysely. Tilastollinen analyysi.	joka viides hoitaja oli joutunut työpaikkakiusatuksi viimeisen vuoden aikana. Kiusaaja oli joko kollega tai lähihoitaja. Kiusaaminen oli useimmiten verbaalista. Kiusaamista käsiteltiin harvoin työyksikössä.
Hoitohenkilökunnan työssä voimaantumiseen yhteydessä olevat tekijät 2010. Suomi. Tekijät: Aho – Homan-Helenius.	kuvataan hoitohenkilökunnan työssä voimaantumiseen yhteydessä olevia tekijöitä.	Alkuperäistutkimukset kerätty 2003-2008 vuosilta.	Kirjallisuuskatsaus. Sisällönanalyysin menetelmin.	Työssä voimaantumisen edellytyksinä olivat organisatoriset, henkilökohtaiset ja työilmapiiriin liittyvät tekijät.
Sairaanhoidajien työmotivaatio ja siihen yhteydessä olevat tekijät 2009. Suomi. Tekijät: Huttunen – Kvist – Partanen.	kuvataan sairaanhoidajien käsityksiä työmotivaatiosta ja sitä edistävästä ja estävästä tekijöistä	13 sairaanhoidajan haastattelu.	Haastattelu, sisällönanalyysi.	Työmotivaatiota edistivät, mahdollisuus osallistua yhteisten asioiden suunnitteluun, hyvä työilmapiiri, palaute työtovereilta, inhimillinen ja mahdollistava johtaja sekä sairaanhoidajan oma osuus itsensä hoitamisessa. Heikentävinä tekijöinä, muutokset työssä, kiire, pieni palkka, kireä ilmapiiri, johtajan epäammattillisuus sekä sairaanhoidajaan itseensä liittyvät tekijät.,
Työuupumuksen työyhteisölliset riskitekijät hoito-	työuupumuksen työyhteisöllisiä riskitekijöitä	17 kansainvälistä tutkimusartikkelia	systemaattinen kirjallisuuskatsaus,	Työuupumuksen työyhteisölliset riskitekijät liittyvät,

työssä 2006. Suomi. Tekijä; Kanste	selvitettiin hoitotyössä.		aineistolähtöinen sisällönanalyysi.	sosiaaliseen toimivuuteen työyhteisössä, epävarmuuteen ja organisaatioympäristöön, sekä esimiestyöhön ja johtajuuteen.
Sairaanhoitajan ja lääkärin yhteistyö tehohoidossa 2000. Suomi. Tekijät; Leino-Kilpi – Mäkelä – Suominen	kuvataan sairaanhoitajan ja lääkärin yhteistyötä tehohoidossa, sekä etsiä yhteistyötä edistäviä ja estäviä tekijöitä.	29 tehohoitajaa viidestä eri yliopistosairaalaista.	Vapaamuotoiset, nimettömät kirjoittamat kyselyyn vastanneilta. Aineisto analysoitiin sisällönanalyysillä.	Yhteistyö ilmeni yhdessä tekemisessä, työskentely tiiminä, yhteinen hoidon tavoite, tiedon jakaminen ja tuen saanti. Yhteistyötä edisti, hyvät ihmissuhteet, toisen työn kunnioittaminen, varmuus osaamisesta.

Sisällönanalyysi edistävät tekijät

Kollegiaalisuutta edistäviä tekijöitä.

Kirjallisuuskatsaukseen valittu lähde	Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistys
1. Sairaanhoidajien kollegiaalisuus 2015. Tekijät; Arala–Haapa–Kangasniemi–Knuutila–Suutarla – Tilander	Sairaanhoidajien kollegiaalisuuden ytimen muodosti yhteinen tavoite	1.yhteinen tavoite
	Kollegiaalisuuden kuvattiin olevan virallisesti määritettyjen ammattilaisten välillä oleva tila, olosuhde tai suhde, joka tähtää yhteisen tavoitteen saavuttamiseen.	1.ammattilaisten välinen suhde 1.yhteisen tavoitteen saavuttaminen
	Sairaanhoidajien työn luonteen kuvattiin tuovan erityispiirteensä kollegiaalisuuteen.	1.työn luonteen erityispiirteet
	Myös sen, että sairaanhoidajat työskentelivät yhdessä ja lähellä toisiaan nähtiin olevan merkityksellistä kollegiaalisuuden kannalta.	1.yhdessä työskentely
	Sairaanhoidajien kollegiaalisuuden lähtökohdaksi kuvattiin henkilökohtainen ja ammatillinen arvoperusta.	1.henkilökohtainen ja ammatillinen arvoperusta
	Sairaanhoidajan sitoutuminen omaan ammattiinsa ymmärrettiin kollegiaalisuuden kannalta keskeiseksi. Tähän liittyvät myös kysymykset siitä, miten työntekijä käsittää ammatinsa tarkoituksen, työnsä mielekkyyden ja kuulumisen ammattikuntaan.	1.sitoutuminen ammattiin 1.työn mielekkyyys 1.ammatin tarkoitus 1.kuuluminen ammattikuntaan
	Kollegiaalisuuden kuvattiin perustuvan myös ammatin arvoihin ja ammattietiikkaan sekä niiden sisältämiin käsitykseen ammatillisesta vastuusta ja velvollisuudesta toimia oikein.	1.ammatin arvot 1.ammattietiikka 1.ammattillinen vastuu ja velvollisuudet
	Kollegiaalisuuden kannalta keskeiseksi arvoiksi kuvattiin tasa-arvo, oikeudenmukaisuus ja luottamus	1.keskeiset arvot 1.tasa-arvo 1.oikeudenmukaisuus 1.luottamus
	Kollegiaalisuus ei kuitenkaan tarkoitanut yksimielisyyttä asioista tai erimielisyyksien tukahduttamista. Päinvastoin kollegiaalinen toiminta edellytti rakenteita, joissa keskustelu ja puuttuminen erilaisiin toimintatapoihin ja epäkohtiin on mahdollisimman turvallista.	1.erimielisyyksistä keskustelu 1.turvalliset rakenteet 1.kollegan puolustaminen 1.kollegan tukeminen
	Kollegiaalisuuteen sisältyvä vastuullisuus merkitsi myös, että kollegaa puolustettiin ja tuetaan mahdollisissa vaikeuksissa.	1.vastuullisuus 1.kollegan puolustaminen
	Kollegiaalisessa ongelmanratkaisussa ja päätöksenteossa vastuuta jaetaan tasaisesti ja määräysvaltaa tasa-arvoisesti ja tasapuolisesti jäsenten kesken.	1.vastuun jako 1.tasa-arvoisuus 1.tasapuolisuus
	Sairaanhoidajien kollegiaalisen toiminnan kuvattiin ilmenevän yhteistyönä (collaboration).	1.toiminnan yhteistyö
	Kollegiaalisuuden todettiin olevan tärkeä, ellei välttämättömyys yhteistyölle, kun taas yhteistyö kuvattiin kollegiaalisuuden mahdollistajaksi	1.yhteistyö mahdollistaa kollegiaalisuuden
	Kollegiaalisuuteen sisältyvän hyvän kommunikaation kuvattiin olevan avointa, luottamuksellista ja empaattista ja dialogista. Sen kuvattiin olevan myös kohteliasta ja toista arvostavaa.	1.hyvä kommunikaatio 1.avoimuus 1.empaattisuus 1.dialogisuus 1.kohteliaisuus 1.arvostus
Palautteen, sen saamisen ja antamisen, kuvattiin olevan kollegiaali-	1. Palautteen saaminen ja antaminen	

	suuden keskeinen tekijä. Sen kuvattiin olevan luonteeltaan positiivista, jatkuvaa ja vastavuoroista.	1.positiivisuus
	Kollegiaalisuuteen mainittiin kuuluvan myös vertaistuen, henkisen tuen, avun pyytämisen ja tarjoamisen sekä alttiuden auttaa ja palvella kollegaa.	1.vertaistuki 1.henkinen tuki 1.auttaminen ja kollegan palvelu
	Sairaanhoitajien kollegiaalisuuden todettiin olevan prosessi, jonka kehittymiseen ja kasvamiseen voidaan vaikuttaa koulutuksella.	1.kollegiaalisuuteen voidaan vaikuttaa koulutuksella 1.kollegiaalisuus on prosessi
	Keskeiseksi sairaanhoitajien kollegiaalisuuden tukemisen ja kehittämisen elementiksi kuvattiin organisaatio ja johtaminen.	1.kollegiaalisuuden tukemiseen ja kehittämiseen vaikuttaa johtaminen
	Kollegiaalisuutta tukevana tekijänä esitettiin sellainen organisaatio, jonka rakenteissa ei ole hierarkiaa, ja joka mahdollistaa ammattilaisille itsensä johtamisen.	1.tukevana tekijänä organisaatio, joka ei ole hierarkkinen 1.tukevana organisaatio, joka mahdollistaa itsensä johtamisen
	Myös vallan jakautuminen tasaisesti työntekijöiden kesken tukee kollegiaalisuutta.	1.tasapuolinen vallan jakaminen tukee kollegiaalisuutta
	Esimiehen rakentama luova, avoin, huomioiva ja arvostava ilmapiiri sekä työntekijöille antama tuki nähtiin kollegiaalisuutta vahvistavina tekijöinä.	1.avoin ilmapiiri 1.esimiehen tuki
	Sairaanhoitajien kollegiaalisuuden kuvattiin olevan sidoksissa ympäröivään yhteiskuntaan ja sen muutoksiin.	1.ympäröivä yhteiskunta ja sen muutokset
	Ympäröivän kulttuurin ja arvojen muutokset sekä vallitseva käsitys ammatin tehtävän, aseman ja koulutuksen arvosta todettiin myös vaikuttavan ammattilaisten väliseen kollegiaalisuuteen	1.ympäröivä kulttuuri 1.kulttuurin ja arvojen muutokset
2. Työpaikkakiusaaminen erikoissairaanhoidossa 2010. Tekijät; Kvist–Partanen–Tuovinen.	Jos kiusaaminen käsiteltiin, keskusteleminen vain lähihoitajan tai kiusaajan ja lähihoitajan kanssa oli yleisintä	2.kiusaamisen käsittely 2.keskustelu
	Kiusaamisen käsittely riippui tulosalueesta	2.käsittely riippui tulosalueesta
	Aikuispsykiatrian tulosalueella käsiteltiin lähes puolet tapauksista, ja siellä kiusaamista esiintyi myös vähemmän	2.tulosalue jossa kiusaaminen käsiteltiin, sitä esiintyi vähemmän
3. Hoitohenkilökunnan työssä voimaantumiseen yhteydessä olevat tekijät.	Organisaatioiden toimintamalleista asiantuntijuuteen perustuvan moniammatillisen työskentelyn todettiin edistävän eri ammattikuntien välistä kommunikaatiota ja hoitotyön päätöksentekoa ja sitä kautta työssä voimaantumista.	3.asiantuntijuus 3.moniammatillinen työskentely edisti kommunikaatiota 3.päätöksenteko ja voimaantuminen
	Työilmapiiriin liittyvistä tekijöistä esimiehiltä ja muilta työntekijöiltä saatu tuki ja arvostus sekä työyhteisön avoimuus ja ristiriidattomuus mainittiin työssä voimaantumista edistäviksi tekijöiksi.	3.esimiehen tuki ja arvostus 3.työntekijöiltä saatu tuki ja arvostus 3.työyhteisön avoimuus, ristiriidattomuus voimaannutta
	Oikeudenmukaisuuden ja yhteenkuuluvuuden tunne sekä ongelmien ratkaiseminen yhdessä edistivät työssä voimaantumista.	3.oikeudenmukaisuus 3.yhteenkuuluvuuden tunne 3.ongelmien ratkaisu yhdessä
	Osallistavaan johtamistapaan liittyvistä tekijöistä henkilökunnalle toimintavaltaa ja –vastuuta sekä	3.henkilökunnalle toimintavaltaa ja vastuuta, tukea ja kannustusta antava johta-

	tukea ja kannustusta antava johtaminen mainittiin tekijöiksi, jotka edistivät työssä voimaantumista.	minen voimaannutti
	Esimerkiksi korkea työtehtävien mielekkyyys ja ammattipätevyys lisäsivät työyhteisön sisällä tapahtuvaa kommunikaatiota ja asioiden käsittelyä.	3.työtehtävien mielekkyyys ja ammattipätevyys lisäsivät kommunikaatiota ja asioiden käsittelyä
	Työhön sitoutumiseen liittyvistä tekijöistä työmotivaatio, työssä kehittyminen, tyytyväisyys työhön ja työssä viihtyminen mainittiin myönteisinä työssä voimaantumisen seurauksina.	3.voimaantumisen seurauksena työssä kehittyminen, tyytyväisyys ja viihtyminen
	Työssä jaksamiseen liittyvistä tekijöistä erityisesti työuupumus ja työhyvinvointi mainittiin työssä voimaantumisen seurauksina	3.voimaantumisen seurauksena työssä kehittyminen, tyytyväisyys ja viihtyminen
4. Sairaanhoidajien työmotivaatio ja siihen yhteydessä olevat tekijät 2009. Tekijät: Huttunen–Kvist–Partanen	Sairaanhoidajien työmotivaatiota edistivät työhön, työyhteisöön, johtamiseen ja sairaanhoidajaan itseensä liittyvät tekijät.	4.työ 4.työyhteisö 4.johtaminen 4.itseen liittyvät tekijät
	Työmotivaatiota lisäsi myös henkilökunnan yhteistyö, yhteenkuuluvuuden tunne ja yhteisen palautteen saaminen.	4.yhteistyö 4.yhteenkuuluvuuden tunne 4.yhteisen palautteen saaminen
	Työtoverien rooli tuen antajana korostui	4.tuki työtoverilta
	Työkaverit olivat avainasemassa myös avoimen ja positiivisen työilmapiirin luomisessa, mikä oli tärkeää hyvän työmotivaation syntymisen kannalta	4.tuki työtoverilta
	Kun johtaja oli inhimillinen, kuunteleva ja tarvittaessa jämäkästi tukea antava, se lujittaa sairaanhoidajien työmotivaatiota ja henkilöstön yhteenkuuluvuutta.	4.työkaverit avainasemassa hyvään työilmapiiriin 4.avoimuus 4.positiivisuus
	Oikeudenmukainen johtaja edisti sairaanhoidajien työmotivaatiota ja lisäsi jopa työturvallisuutta ja tasa-arvoisuutta työyhteisössä.	4.oikeudenmukainen johtaja 4.työturvallisuuden edistäminen 4.tasa-arvoisuuden edistäminen
5. Työuupumuksen työyhteisölliset riskitekijät hoitotyössä 2006. Tekijä; Kanste	Sosiaalisen tuen puute työyhteisöltä on työuupumuksen riskitekijähoitotyössä, kun taas riittävä sosiaalinen tuki suojaa työssä uupumiselta.	5.sosiaalinen tuki suojaa työuupumukselta
	Työtovereilta ja esimieheltä saatu tuki suojelee erityisesti emotionaalaiselta väsymykseltä ja työssä etäännyttämiseltä	5.emotionaaliselta väsymykseltä ja työstä etäännyttämiseltä suojaa saatu tuki 5.esimiehen tuki 5.työyhteisön tuki
	Työtovereilta saatu tuki lisää myös työssä onnistumisen tunnetta.	5.työtovereilta saatu tuki 5.työssä onnistuminen
	Riittävä palaute ja tunnustus työstä suojaavat työuupumukselta, kun taas palautteen ja tunnustuksen puute on työuupumuksen riskitekijä.	5.palaute ja tunnustus
	Tukea tarjoava työyhteisö suojaa työuupumukselta, sillä työyhteisön sosiaaliset verkostot ovat keskeisiä erityisesti muutostilanteissa ja epävarmassa toimintaympäristössä	5.tukea tarjoava työyhteisö
	Henkilöstökonfliktit ja ongelmat muiden tiimin jäsenten kanssa lisäävät hoitohenkilöstön työuupumusriskiä, kun taas toimiva yhteistyö suojelee työuupumukselta.	5.työyhteisön sosiaaliset verkostot 5.toimiva työyhteisö
	Vähäiset mahdollisuudet vaikuttaa	5.riittävät vaikutusmahdollisuudet

	työssä ovat riskitekijöitä, kun taas riittävät vaikutusmahdollisuudet ja toimintavapaus suojaavat työssä uupumiselta	suudet työssä 5.toimintavapaus
	Autonomia työssä selittää erityisesti hoitajien työssä onnistumisen tunnetta	5.autonomia työssä 5.onnistumisen tunne
	Onnistuneen esimiestyön ja aktiivisen johtajuuden on todettu liittyvän vähäiseen työssä uupumiseen hoitotyössä	5.onnistunut ja aktiivinen johtaminen 5.sosiaalinen johtamistyyli
	Työuupumukselta suojelee sosiaalinen johtamistyyli, jossa keskiössä ovat työyhteisön ihmissuhteet ja työntekijöiden hyvinvointi ja työtyytyväisyys	5.työyhteisön ihmissuhteen, työntekijöiden hyvinvoinnin ja tyytyväisyyden huomiointi
	Tukea tarjoava ja alaisten tarpeet huomioon ottava johtamiskäyttäytymisen vähentää työstressiä ja suojelee uupumiselta.	5.esimiehen tuki 5.tarpeiden huomiointi
	Myönteisen palautteen ja tunnustuksen antamisella, huomion antamisella ja työstä saadulla kiitoksella on työuupumusta suojaava vaikutus	5.myönteinen palaute työstä 5.kiitos työstä
	Onnistuneella johtajuudella voidaan edistää positiivisen työilmapiirin muodostumista, ja tämä voi vähentää työntekijöiden emotionaalisen väsymyksen ja työstä etäännyttämisen tuntemuksia	5.onnistunut johtajuus edistää työilmapiiriä positiivisuus
	Luottamuksen herättämisen, työntekijöiden innostamisen, älyllisen kannustamisen ja yksilöllisen osaamisen hyödyntämisen on todettu suojelevan hoitohenkilöstöä uupumiselta ja emotionaaliselta väsymykseltä.	5.innostavuus 5.älyllinen kannustus 5.osaamisen hyödyntäminen
6. Sairaanhoidajan ja lääkärin yhteistyö tehohoidossa 2000. Tekijät; Leino-Kilpi-Mäkelä-Suominen	Hoidon yhteinen tavoite kuvattiin yhdeksi yhteistyön ilmenemismuodoksi	6.yhteinen tavoite 6.yhteistyön ilmeneminen
	Sairaanhoidajat pitivät potilasta koskevaa tiedon jakamista keskustelemalla ja kyselemällä myös yhteistyön muotona	6.tuen saanti 6.yhteistyö ja me henki
	Toisen työn kunnioittamista pidettiin yhteistyön edellytyksenä	6.kunnioitus 6.yhteistyön edellytys
	Hyvät ihmissuhteet koettiin yhteistyötä tehohoidossa edistäviksi tekijäksi.	6.hyvät ihmissuhteet 6.yhteistyö
	Työskentelyä helpotti toimiva tiimi, joka myös herätti luottamusta nopeaa päätöksentekoa vaativissa ja ongelmallisissa tilanteissa	6.toimiva tiimi 6.luottamus

Sisällönanalyysi estävät tekijät

Kollegiaalisuutta estäviä tekijöitä

Kirjallisuuskatsaukseen valittu lähde	Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistys
1. Sairaanhoidajien kollegiaalisuus 2015. Tekijät; Arala–Haapa–Kangasniemi–Knuutila–Suutarla – Tilander	Kollegiaalisuus ei kuitenkaan tarkoittanut yksimielisyyttä asioista tai erimielisyyksien tukahduttamista	1.erimielisyydet tunteiden tukahduttaminen
	Kollegiaalisuutta heikentävänä tekijänä nähtiin jatkuvat organisaatiomuutokset ja niiden tuoma epävarmuus työn jatkumisesta ja työllisyydestä.	1.organisaatiomuutokset 1.epävarmuus työn jatkuvuudesta
	Esimiehen tehtävää kollegiaalisuuden tukemisessa ei kuitenkaan pidetty itsestään selvänä, vaan esimiesten todettiin myös tarvitsevan koulutusta kollegiaalisuudesta ja sen mahdollistamisesta	1.esimiehen vähäinen 1.koulutus
	Ympäröivän kulttuurin ja arvojen muutokset sekä vallitseva käsitys ammatin tehtävän, aseman ja koulutuksen arvosta todettiin myös vaikuttavan ammattilaisten väliseen kollegiaalisuuteen	1.kulttuuri 1.arvot 1.ammatin tehtävät 1.koulutuksen arvot 1.muutokset
2. Työpaikkakiusaaminen erikoissairaanhoidossa 2010. Tekijät; Kvist–Partanen–Tuovinen.	Kiusaajana oli useimmiten kollega tai lähihoitaja.	2. Kollegan kiusaaminen
	Kysyttäessä kiusaamisen eri muotojen ilmenemistä, vastaajat arvioivat kiusaamisen olevan yleensä sanallista, selän takana puhumista ja juoruamista, puhumisen keskeyttämistä, työn kritisointia tai kiroilua.	2.sanallinen kiusaaminen pahan puhuminen 2.juoruaminen 2.keskeyttäminen 2.kritisointi 2.kiroilu
	Psyykkistä kiusaamista vastaajat olivat havainneet usein tapahtuvana epäkohteliaisuutena, kuuntelemattomuutena, pilkallisuutena sekä asioista ja tapahtumista puhumattomuutena	2.psyyykinen kiusaaminen 2.epäkohteliaisuus 2.kuuntelemattomuus 2.pilkallisuus 2.puhumattomuus asioista
	Fyysistä kiusaamista esiintyi harvoin. Se esiintyi hoitajasta toiseen kohdistettuna ilkeävaltana, ei niinkään väkivaltana. Uhkailu oli hieman yleisempää	2. fyysinen kiusaaminen 2.ilkeävalta 2.uhkailu
3. Hoitohenkilökunnan työssä voimaantumiseen yhteydessä olevat tekijät.	Sen sijaan erityisesti juoruilun ja selän takana pahan puhumisen todettiin heikentävän sitä.	3.juoruilu 3.selän takana puhuminen
	Sen sijaan autoritäärisen johtamisen ja heikon kommunikaation todettiin estävän sitä.	3.autoritäärinen johtaminen 3.heikko kommunikaatio
	Vastaavasti alhainen työtehtävien mielekkyys ja ammattipätevyys heikensivät työyhteisön ihmissuhteita ja työilmapiiriä.	3.alhainen mielekkyys työtehtäviin 3.alhainen ammattipätevyys
4. Sairaanhoidajien työmotivaatio ja siihen yhteydessä olevat tekijät 2009. Tekijät: Huttunen–Kvist–Partanen	Sairaanhoidajien työmotivaatiota heikensivät työhön, työyhteisöön, johtamiseen ja sairaanhoidajaan itseensä liittyvät tekijät	4.työ 4.työyhteisö 4.johtaminen 4.itseen liittyvät tekijät
	Työmotivaatiota lisäsi myös henkilökunnan yhteistyö, yhteenkuuluvuuden tunne ja yhteisen palautteen saaminen.	4.yhteistyö 4.yhteenkuuluvuuden tunne 4.yhteisen palautteen saaminen
	Yhteishengen puuttuminen, työkaareiden negatiivinen asenne työhön ja työyhteisöön, kuten myös kireä ja huono ilmapiiri, heikensivät kaikki työmotivaatiota.	4.yhteishenki 4.negatiivinen asenne 4.kireä, huono ilmapiiri
	Sairaanhoidajien mielestä työmoti-	4.johtajan epäammattilli-

	vaatiota heikensivät johtajan epä-ammattillisuus, joka ilmeni johtajan epäoikeudenmukaisena toimintana päätöksentekotilanteissa ja kyvyttömyytenä palautteen vastaanottamisessa	suus 4.johtajan epäoikeudenmukaisuus 4.epäoikeudenmukainen toiminta 4.johtajan kykenemättömyys palautteen vastaanottoon
	Työmotivaatiota heikentäviä tekijöitä olivat oman yksityiselämän ongelmat ja asenneongelma.	4.yksityiselämän ongelmat 4.asenneongelma
5. Työuupumuksen työyhteisölliset riskitekijät hoitotyössä 2006. Tekijä; Kanste	Sosiaalisen tuen puute työyhteisöltä on työuupumuksen riskitekijä hoitotyössä.	5.sosiaalisen tuen puute työyhteisöltä
	Vähäinen yhteenkuuluvuuden tunne työyhteisössä altistaa työuupumukselle: erityisesti selittää hoitajien emotionaalista väsymystä ja työstä etääntymistä.	5.vähäinen yhteenkuuluvuuden tunne
	Riittävä palaute ja tunnustus työstä suojaavat työuupumukselta, kun taas palautteen ja tunnustuksen puute on työuupumuksen riskitekijä	5.palautteen ja tunnustuksen puute
	Työyksikön sosiaalisen ilmapiirin ongelmat ovat yhteydessä hoitohenkilöstön työuupumukseen..	5.sosiaalisen ilmapiirin ongelmat
	Puutteelliset ihmissuhdetaidot ennustavat työstä etääntymistä ja vähäistä työssä onnistumisen tunnetta.	5.puutteelliset ihmissuhdetaidot
	Henkilöstökonfliktit ja ongelmat muiden tiimin jäsenten kanssa lisäävät hoitohenkilöstön työuupumusriskiä.	5.henkilöstökonfliktit tiimin jäsenten kanssa
	Hoitohenkilöstön väliset ristiriidat altistavat erityisesti emotionaaliselle väsymykselle ja työstä etääntymiselle	5.hoitohenkilöstön väliset ristiriidat
	Vähäiset mahdollisuudet vaikuttaa työssä ovat riskitekijöitä, kun taas riittävät vaikutusmahdollisuudet ja toimintavapaus suojaavat työssä uupumiselta	5.vähäiset mahdollisuudet vaikuttaa työssä
	Lisäksi on todettu, että työhön liittyvä autonomia sekä se, että työssä ei ole vapautta toimia itsenäisesti ja tehdä omaan asiantuntijuuteen perustuvia päätöksiä, ovat yhteydessä uupumiskokemuksiin.	5.autonomia
	Hierarkkinen asema työyhteisössä tai organisaatiossa on yhteydessä hoitohenkilöstön työuupumukseen	5.ei vapautta toimia itsenäisesti 5.ei mahdollisuutta tehdä omaan asiantuntijuuteen perustuvia päätöksiä 5.hierarkkinen asema työyhteisössä
	Hoitohenkilöstön työuupumuksen riskitekijöitä ovat myös organisaation päämäärien ja toimintaympäristön heikko tuntemus ja organisaation kielteiset tulevaisuudennäkymät	5.organisaation päämäärien ja toimintaympäristön heikko tuntemus 5.organisaation kielteiset tulevaisuudennäkymät
	Erityisesti stressaavissa työympäristöissä organisaation sitoutumista on pidetty merkittävänä työuupumuksen selittäjänä.	5.organisaatioon sitoutuminen
	Puutteellinen palkitseminen lisää työuupumusriskiä: se ennustaa työstä etääntymistä ja vähäistä työssä onnistumisen tunnetta	5.puutteellinen palkitseminen
Esimiehen vähäinen muutosmyönteisyys ja suuntautuminen tulevaisuuteen johtamistyössä ovat hoitohenkilöstön työuupumusriskiä	5.esimiehen vähäinen muutosmyönteisyys 5.esimiehen vähäinen suuntautuminen tulevai-	

	lisäviä tekijöitä.	suuteen
6. Sairaanhoidajan ja lääkärin yhteistyö tehohoidossa 2000. Tekijät; Leino-Kilpi-Mäkelä-Suominen	Toimimattomien ihmissuhteiden ja toisen työn kunnioittamisen puutteen todettiin estävän yhteistyötä.	6.toimimattomat ihmissuhteet 6.työn kunnioittamisen puute
	Toimimattomia ihmissuhteita hoitajat puolestaan selittivät erilaisilla persoonallisuuksilla ja kiireellä.	6.erilaiset persoonallisuudet 6.kiire
	Toisen työn kunnioittamisen puute johtui hoitajien mukaan organisaation hierarkkisesta rakenteesta, jossa lääkärin työtä pidettiin kaikkein arvokkaimpana	6.hierarkia organisaatiossa 6.lääkärin työn yliarvostus
	Hoitajien mielestä lääkärit eivät aina kuuntele hoitajaa riittävästi, vaikka hoitajat kokivat omaavansa arvokkaita mielipiteitä potilaasta ja hänen hoidostaan.	6.kuuntelemattomuus ammattien välisesti mielipiteet

Sisällönanalyysi edistävät tekijät tulokset

Sisällönanalyysi edistävät tekijät

Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka
1.yhteinen tavoite 1.yhteisen tavoitteen saavuttaminen 1.ammatin arvot 1.ammattietiikka 1.ammattillinen vastuu ja velvollisuudet 1.keskeiset arvot 1.tasa-arvo 1.oikeudenmukaisuus 1.luottamus 1.vastuullisuus 1.vastuun jako 1.tasa-arvoisuus 1.tasapuolisuus 1.ympäröivä yhteiskunta ja sen muutokset 1.ympäröivä kulttuuri 1.kulttuurin ja arvojen muutokset 6.yhteinen tavoite 6.kunnioitus on yhteistyön edellytys 6.hyvät ihmissuhteet edistävät yhteistyötä	Arvot	Ammattietiikka
1.työn luonteen erityispiirteet 1.henkilökohtainen ja ammatillinen arvoperusta 1.sitoutuminen ammattiin 1.työn mielekkyys 1.ammatin tarkoitus 1.kuuluminen ammattikuntaan 1.kollegiaalisuus on prosessi 3.voimaantumisen seurauksena työssä kehittyminen, tyytyväisyys ja viihtyminen 3.työtehtävien mielekkyys ja ammattipätevyys lisäsivät kommunikaatiota sekä asioiden käsittelyä	Yksilön vaikutus	Yhteistyö
1.ammattilaisten välinen suhde 1.erimielisyyksistä keskustelu 1.turvalliset rakenteet 1.hyvä kommunikaatio 1.avoimuus 1.empaattisuus 1.dialogisuus 1.kohteliaisuus 1.arvostus 3.oikeudenmukaisuus 3.yhteenkuuluvuuden tunne 4.työkaverit avainasemassa hyvään työilmapiiriin 4.avoimuus 4.positiivisuus 5.työyhteisön sosiaaliset verkostot 6.tiedon jakaminen 6.keskustelu	Vuorovaikutus	Kommunikaatio
1.kollegiaalisuuteen voidaan vaikuttaa koulutuksella	Esimiestehtävät	Johtaminen

<p>1.kollegiaalisuuden tukemiseen ja kehittämiseen vaikuttaa johtaminen</p> <p>1.tukevana tekijänä organisaatio, joka ei ole hierarkkinen</p> <p>1.tukevana organisaatio, joka mahdollistaa itsensä johtamisen</p> <p>1.tasapuolinen vallan jakaminen tukee kollegiaalisuutta</p> <p>1.avoin ilmapiiri</p> <p>1.esimiehen tuki</p> <p>2.kiusaamisen käsittely</p> <p>2.keskustelu</p> <p>2.käsittely riippui tulosalueesta</p> <p>2.tulosalue jossa kiusaaminen käsiteltiin, sitä esiintyi vähemmän.</p> <p>3.henkilökunnalle toimintavaltaa ja vastuuta, tukea ja kannustusta antava johtaminen voimaannuttaa</p> <p>4.yhteisen palautteen saaminen</p> <p>4.inhimillinen ja kuunteleva johtaja</p> <p>4.oikeudenmukainen johtaja</p> <p>4.työturvallisuuden edistäminen</p> <p>4.tasa-arvoisuuden edistäminen</p> <p>5.riittävät vaikutusmahdollisuudet työssä</p> <p>5.toimintavapaus</p> <p>5.autonomia työssä</p> <p>5.onnistumisen tunne</p> <p>5.onnistunut ja aktiivinen johtaminen</p> <p>5.sosiaalinen johtamistyyli</p> <p>5.työyhteisön ihmissuhteiden, työntekijöiden hyvinvoinnin ja tyytyväisyyden huomiointi</p> <p>5.onnistunut johtajuus edistää työilmapiiriä</p> <p>5.positiivisuus</p> <p>5.innostavuus</p> <p>5.älyllinen kannustus</p> <p>5.osaamisen hyödyntäminen</p>		
<p>1.kollegan puolustaminen</p> <p>1.kollegan tukeminen</p> <p>5.sosiaalinen tuki suojaa työuupumukselta</p> <p>5.emotionaaliselta väsymykseltä ja työstä etääntymiseltä suojaa saatu tuki</p> <p>5.esimiehen tuki</p> <p>5.työyhteisön tuki</p> <p>5.työtovereilta saatu tuki</p> <p>5.työssä onnistuminen</p> <p>5.palaute ja tunnustus</p> <p>5.tukea tarjoava työyhteisö</p> <p>1.kollegan puolustaminen</p> <p>1. Palautteen saaminen ja antaminen</p> <p>1.positiivisuus</p> <p>1.vertaistuki</p> <p>1.henkinen tuki</p> <p>1.auttaminen ja kollegan palvelu</p> <p>3.esimiehen tuki ja arvostus</p> <p>3.työntekijöiltä saatu tuki ja arvostus</p> <p>3.työyhteisön avoimuus, ristiriidattomuus voimaannuttaa</p> <p>4.tuki työtoverilta</p> <p>5.esimiehen tuki</p> <p>5.tarpeiden huomiointi</p> <p>5.myönteinen palaute työstä</p> <p>5.kiitos työstä</p>	Tuki ja palaute	Kommunikaatio

6.tuen saanti		
1.yhdessä työskentely 6.yhteistyön ilmeneminen 1.toiminnan yhteistyö 1.yhteistyö mahdollistaa kollegiaalisuuden 3.asiantuntemus 3.moniammatillinen työskentely edisti kommunikaatiota 3.päätöksenteko ja voimaantuminen 3.ongelmien ratkaisu yhdessä 4.yhteistyö 4.yhteenkuuluvuuden tunne 5.toimiva työyhteisö 6.yhteistyö ja me henki 6.toimiva tiimi 6.luottamus	Tiimityö	Yhteistyö

Sisällönanalyysi estävät tekijät tulokset

Sisällönanalyysi estävät tekijät

Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka
1.kulttuuri 1.arvot 1.ammatin tehtävät 1.koulutuksen arvot 1.muutokset	Arvot	Ammattietiikka
3.alhainen mielekkyys työtehtäviin 3.alhainen ammattipätevyys 4.negatiivinen asenne 4.yksityiselämän ongelmat 4.asenneongelma 5.puutteelliset ihmissuhdetaidot 5.organisaation päämäärien ja toimintaympäristön heikko tuntemus 5.organisaatioon sitoutuminen 6.työn kunnioittamisen puute 6.erilaiset persoonallisuudet 6.kiire	Yksilön vaikutus	Yhteistyö
1.erimielisyydet 1.tunteiden tukahduttaminen 2.kollegan kiusaaminen 2.sanallinen kiusaaminen pahan puhuminen 2.juoruaminen 2.keskeyttäminen 2.kritisointi 2.kiroilu 2.psyykkinen kiusaaminen 2.epäkohteliaisuus 2.kuuntelemattomuus 2.pilkallisuus 2.puhumattomuus asioista 2.fyysinen kiusaaminen 2.ilkkailu 2.uhkailu 3.juoruilu 3.selän takana puhuminen 4.kireä, huono ilmapiiri 5.vähäinen yhteenkuuluvuuden tunne 5.henkilöstökonfliktit tiimin jäsenten kanssa 5.hoitohenkilöstön väliset ristiriidat 6.toimimattomat ihmissuhteet 6.kuuntelemattomuus ammattien välillä 6.mielipiteet	Vuorovaikutus	Kommunikaatio
1.organisaatiomuutokset 1.epävarmuus työn jatkuvuudesta 1.esimiehen vähäinen 1.koulutus 3.autoritäärinen johtaminen 3.heikko kommunikaatio	Esimestehtävät	Johtaminen

4.johtajan epäammattillisuus 4.johtajan epäoikeudenmukaisuus 4.epäoikeudenmukainen toiminta 4.johtajan kykenemättömyys palautteen vastaanottoon 5.vähäiset mahdollisuudet vaikuttaa työssä 5.autonomia 5.ei vapautta toimia itsenäisesti 5.ei mahdollisuutta tehdä omaan asiantuntijuuteen perustuvia päätöksiä 5.hierarkinen asema työyhteisössä 5.organisaation kielteiset tulevaisuudennäkymät 5.puutteellinen palkitseminen 5.esimiehen vähäinen muutosmyönteisyys 5.esimiehen vähäinen suuntautuminen tulevaisuuteen 6.hierarkia organisaatiossa 6.lääkärin työn yliarvostus		
5.sosiaalisen tuen puute työyhteisöltä 5.palautteen ja tunnustuksen puute	Tuki ja palaute	Kommunikaatio
4.yhteishenki 5.sosiaalisen ilmapiirin ongelmat	Tiimityö	Yhteistyö

Sairaanhoitajan kollegiaalisuusohjeet



Sairaanhoitajien kollegiaalisuus on ammattikunnan jäsenten välinen tasa-arvoinen ja vastavuoroinen suhde. Se tukee sairaanhoitajien ammatillista työskentelyä ja tähtää yhteisen tavoitteen saavuttamiseen eli potilaan parhaaseen mahdolliseen hoitoon. Kollegiaalisuus vaikuttaa sairaanhoitajien ammattikunnan sisäiseen yhtenäisyyteen ja asemaan yhteiskunnassa.

Kollegiaalisuus perustuu ammattietiikkaan

Sairaanhoitaja kunnioittaa ja arvostaa kollegoitaan.

Sairaanhoitaja kohtelee kollegoitaan oikeudenmukaisesti.

Sairaanhoitaja luottaa kollegaansa ja toimii itse luottamuksen arvoisesti.

Sairaanhoitajat muodostavat yhtenäisen ammattikunnan.

Kommunikaatio on kollegiaalista

Sairaanhoitaja puhuu kollegoista ja kollegoille arvostavasti ja kohteliaasti.

Sairaanhoitajien välinen kommunikaatio on avointa, rehellistä ja luottamuksellista.

Sairaanhoitaja antaa ja ottaa vastaan rakentavaa palautetta.

Sairaanhoitaja puolustaa ja tukee kollegaa epäoikeudenmukaisissa tai vaikeissa tilanteissa.

Sairaanhoitajat luovat työyhteisön, jossa voidaan käsitellä myös epäkohtia ja ristiriitoja.

Yhteistyö vahvistaa osaamista

Sairaanhoitaja tunnistaa ja tunnustaa sekä oman että kollegan osaamisen.

Sairaanhoitajat konsultoivat kollegoitaan vastavuoroisesti.

Vastuu, päätösvalta ja tehtävät jaetaan kollegoiden kesken tasapuolisesti ja kohtuullisesti.

Sairaanhoitaja tukee kollegoitaan työtehtävissä ja päätöksenteossa.

Sairaanhoitajan velvollisuus on puuttua kollegan toimintaan, jos se uhkaa potilasturvallisuutta.

Vastuu kollegiaalisuudesta on kaikilla

Sairaanhoitaja on omalla esimerkillään vastuussa ammattikunnan kollegiaalisuudesta työpaikalla ja sen ulkopuolella.

Hoitotyön esimiehillä on vastuu kollegiaalisuutta tukevien rakenteiden luomisesta.

Ammattikunta on vastuussa kollegiaalisuuden opettamisesta ja siihen kasvamisesta.

Idea sairaanhoitajien kollegiaalisuusohjeiden laatimiseen tuli jäsenistöltä. Työn pohjalla on systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja jäsentutkimus. Kollegiaalisuusohjeet julkaistiin Sairaanhoitajapäivillä 2014.

Kollegiaalisuusohjeiden käyttäminen

Aloita työyhteisössäsi yhteinen keskustelu sairaanhoitajien kollegiaalisuusohjeiden pohjalta työyhteisösi vahvuuksista ja kehittämistä vaativista asioista. Vastuu asioiden esille ottamisesta kuuluu jokaiselle! Kehittämistä varten on tärkeää asettaa muutama realistinen tavoite, miettiä tarvittavat toimenpiteet ja tehdä aikataulu. On myös hyvä nostaa esiin työyhteisössä jo olevat vahvuudet ja tuntea niistä ylpeyttä. Hyvä me! Jaa uudet ideat ja tavat, jolla kollegiaalisuusohjeita voi hyödyntää. Voit käyttää vaikka palautelomaketta.

Kollegiaalisuustyöryhmän jäsenet:

Mari Kangasniemi, lehtori, Itä-Suomen yliopisto TTT, työryhmän puheenjohtaja

Katariina Arala, sairaanhoitaja, TtM-opiskelijat Turun yliopisto

Toni Haapa, hoitotyön kliininen opettaja, TtT –opiskelija

Marko Knuutila, osastonhoitaja, TtM-opiskelijat, Uudenmaan sairaanhoitajien pj

Anna Suutarla, sh, th, TtM, Sairaanhoitajaliitto

Eva Tilander, sh, TtM, Sairaanhoitajaliitto

<https://sairaanhoitajat.fi/jasenpalvelut/ammattillinen-kehittyminen/sairaanhoitajan-kollegiaalisuusohjeet/>

Sairaanhoitajien eettiset ohjeet

Eettisten ohjeiden tarkoituksena on tukea sairaanhoitajien, terveydenhoitajien, kättilöiden ja ensihoitajien (AMK) eettistä päätöksentekoa heidän päivittäisessä työssään*. Ohjeet ilmaisevat sairaanhoitajille, muille terveydenhuollossa työskenteleville sekä väestölle sairaanhoitajan perustehtävän yhteiskunnassa ja hänen työnsä periaatteet.

* Jatkossa käytetään termiä sairaanhoitaja tarkoittamaan sairaanhoitajan, terveydenhoitajan, kättilön ja ensihoitajan (AMK) tutkinnon suorittaneita.

I Sairaanhoitajan tehtävä

Sairaanhoitajan tehtävänä on väestön terveyden edistäminen ja ylläpitäminen, sairauksien ehkäiseminen sekä kärsimyksen lievittäminen.

Sairaanhoitaja auttaa kaikenikäisiä ihmisiä erilaisissa elämäntilanteissa. Sairaanhoitaja palvelee yksilöitä, perheitä ja yhteisöjä. Ihmisiä hoitaessaan hän pyrkii tukemaan ja lisäämään heidän omia voimavarojaan sekä parantamaan heidän elämänsä laatua.

II Sairaanhoitaja ja potilas

Sairaanhoitaja on toiminnastaan ensisijaisesti vastuussa niille potilaille, jotka tarvitsevat hänen hoitoaan. Hän suojelee ihmiselämää ja edistää potilaan yksilöllistä hyvää oloa.

Sairaanhoitaja kohtaa potilaan arvokkaana ihmisenä ja luo hoitokulttuurin, jossa otetaan huomioon yksilön arvot, vakaumus ja tavat.

Sairaanhoitaja kunnioittaa potilaan itsemääräämisoikeutta ja järjestää potilaalle mahdollisuuksia osallistua omaa hoitoaan koskevaan päätöksentekoon. Sairaanhoitaja pitää salassa potilaan antamat luottamukselliset tiedot ja harkitsee, milloin keskustelee niistä muiden hoitoon osallistuvien kanssa.

Sairaanhoitaja kohtelee toista ihmistä lähimmäisenä. Hän kuuntelee potilasta ja eläytyy tämän tilanteeseen. Sairaanhoitajan ja potilaan välinen hoitosuhde perustuu avoimeen vuorovaikutukseen ja keskinäiseen luottamukseen.

Sairaanhoitaja toimii tehtävässään oikeudenmukaisesti. Hän hoitaa jokaista potilasta yhtä hyvin ja kunkin yksilöllisen hoitotarpeen mukaan, riippumatta potilaan terveysongelmasta, kulttuurista, uskonnosta, äidinkielestä, iästä, sukupuolesta, rodusta, ihon väristä, poliittisesta mielipiteestä tai yhteiskunnallisesta asemasta.

III Sairaanhoitajan työ ja ammattitaito

Tekemästään hoitotyöstä sairaanhoitaja vastaa henkilökohtaisesti. Hän arvioi omansa ja muiden pätevyyden ottaessaan itselleen tehtäviä ja jakaessaan niitä muille. Ammatissa toimivan sairaanhoitajan velvollisuutena on jatkuvasti kehittää ammattitaitoaan.

Samassa hoitoyhteisössä työskentelevät sairaanhoitajat vastaavat yhdessä siitä, että hoitotyön laatu on mahdollisimman hyvä ja että sitä parannetaan jatkuvasti.

IV Sairaanhoitaja ja työtoverit

Sairaanhoitajat tukevat toinen toistaan potilaan hoitoa koskevassa päätöksenteossa, työssä jaksamisessa ja ammatillisessa kehittämisessä.

Sairaanhoitajat kunnioittavat oman ja muiden ammattiryhmien edustajien asiantuntemusta. He pyrkivät hyvään yhteistyöhön muiden potilaan hoitoon osallistuvien työntekijöiden kanssa.

Sairaanhoitajat valvovat etteivät oman ammattikunnan jäsenet tai muut potilaan hoitoon osallistuvat toimi potilasta kohtaan epäeettisesti.

V Sairaanhoitaja ja yhteiskunta

Sairaanhoitajat osallistuvat ihmisten terveyttä, elämän laatua ja hyvinvointia koskevaan keskusteluun ja päätöksentekoon sekä kansallisella että kansainvälisellä tasolla.

Sairaanhoitaja toimii yhdessä potilaiden omaisten ja muiden läheisten kanssa ja vahvistaa näiden osallistumista potilaan hoitoon. Hän antaa terveyttä koskevaa tietoa väestölle ja lisää ihmisten kykyjä hoitaa itseään. Sairaanhoitaja tekee yhteistyötä vapaaehtois-, vammais- ja potilasjärjestöjen kanssa.

Sairaanhoitajien kansainvälinen työ on ammatillisen tiedon ja taidon vastavuoroista välittämistä sekä osallistumista kansainvälisten järjestöjen toimintaan. Sairaanhoitajat kantavat vastuuta ihmiskunnan terveydellisten ja sosiaalisten elinolojen kehittämistä maailmanlaajuisesti sekä edistävät samanarvoisuutta, suvaitsevaisuutta ja yhteisvastuullisuutta.

VI Sairaanhoitaja ja ammattikunta

Sairaanhoitajakunta huolehtii siitä, että ammattikunnan jäsenet hoitavat arvokkaasti yhteiskunnallisen tehtävänsä. Ammattikunta tukee jäsentensä moraalista ja eettistä kehitystä sekä valvoo, että sairaanhoitajalla säilyy ihmisläheinen auttamistehtävä.

Sairaanhoitajat vastaavat ammattikuntana jäsentensä hyvinvoinnista. Heidän ammattijärjestönsä toimii aktiivisesti oikeudenmukaisten sosiaalisten ja taloudellisten työolojen varmistamiseksi jäsenistölle.

Sairaanhoitajakunta vastaa oman alansa asiantuntijuudesta. Sairaanhoitajat huolehtivat ammatin sisällön syventämisestä, koulutuksen kehittämistä sekä tieteellisyyden edistämisestä. Sairaanhoitajakunnan asiantuntijuuden kasvun tulisi näkyä väestön hyvän olon edistymisenä.

Sairaanhoitajan eettiset ohjeet hyväksytyt Sairaanhoitajaliiton liittokokouksessa
28.9.1996

<https://sairaanhoitajat.fi/jasenpalvelut/ammattillinen-kehittyminen/sairaanhoitajan-eettiset-ohjeet/>