



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU  
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Maiju Björkqvist ja Elina Sjöberg

# HALUAN VOIDA HYVIN

Työpaja työhyvinvoinnin tukemiseksi  
S-SH-3/4VK

Sosiaali- ja terveysala  
2019

## TIIVISTELMÄ

Tekijä	Maiju Björkqvist, Elina Sjöberg
Opinnäytetyön nimi	Haluan voida hyvin – Työpaja työhyvinvoinnin tukemiseksi
Vuosi	2019
Kieli	suomi
Sivumäärä	57 + 5 liitettä
Ohjaaja	Anne Puska

---

Opinnäytetyön tarkoituksena oli järjestää työhyvinvointityöpajoja Vaasan keskussairaalan psykiatrian palvelualueen hoitajille. Tavoitteena oli kohentaa hoitajien työhyvinvointia ja työssä jaksamista elintapaneuvonnalla. Työhyvinvointityöpajassa keskityttiin vuoro- ja istumatyön aiheuttamien fyysisten haittojen ehkäisyyn ja hoitoon. Työhyvinvointityöpajoja järjestettiin kaksi ja niihin osallistui yhteensä 11 hoitajaa. Opinnäytetyössä haluttiin selvittää osallistujien kokemuksia työpajan hyödyllisyydestä.

Teoreettisessa viitekehyksessä kuvataan liikuntaa, ravitsemusta ja lepoa koskevat ajantasaiset suositukset. Keskeisimmät käsitteet ovat työhyvinvointi ja siihen vaikuttavat tekijät sekä motivaatio. Empiirisen osuuden tutkimuskysymykseen kerättiin aineisto eläytymismenetelmän avulla ja se analysoitiin induktiivisella sisälönanalyysillä.

Psykiatrissa hoitotyötä tekevien hoitajien työssä jaksamista heikentää vuorotyö. Osallistujille ajankohtaiset suositukset liikunnasta, ravinnosta ja levosta olivat pääosin tuttuja. Osallistujat kuvasivat saaneensa uutta tietoa helpottamaan vuorotyön kuormitusta. Suppean osallistujamäärän vuoksi voidaan pohtia, koetaanko elintapojen merkitykset työhyvinvoinnille ja työssä jaksamiselle vähäisiksi. Tuloksista kävi ilmi, että työhyvinvoinnin ylläpito ja kohentaminen kuuluvat työntekijää enemmän työnantajan velvollisuuksiin. Osallistujat kokivat tuttuun asioiden keräämisen hyödylliseksi.

## ABSTRACT

Authors	Maiju Björkqvist, Elina Sjöberg
Title	I Want to Feel Well – A Workshop to Support Well-Being at Work
Year	2019
Language	Finnish
Pages	57 + 5 Appendices
Name of Supervisor	Anne Puska

---

The purpose of this bachelor's thesis was to arrange workshops to the psychiatric nurses of the Vaasa central hospital to support their well-being at work. The aim was to support nurses to cope with the workload and to support the well-being of nurses by giving them information about lifestyle choices. The workshops focused on the negative effects of work that requires a lot of sitting and is done in different shifts. Two workshops were arranged and they had altogether 11 nurse participants. The aim of this bachelor's thesis was to find out how useful the participants thought the workshops were.

The theoretical frame of reference describes current recommendations about physical exercise, nutrition and rest. The main concepts are the well-being at work, things that affect it and motivation. The data was collected with the method of empathy-based stories and analysed by using the inductive content analysis.

The shiftwork weakens the nurses coping at work. The participants thought the information, that they were given about physical exercise, nutrition and rest at the workshops, was mainly familiar to them already. The nurses described that they had received new information, how to ease the stress caused by the shiftwork. The little amount of respondents made the authors of this thesis wonder if the meaning of lifestyle choices is felt to be fairly insignificant when thinking about well-being or coping at work. The results showed that some nurses thought that the wellbeing at work is more of the employer's duty than the employee's duty. The participants experienced that repeating of the information is good, even if they already knew it.

---

Keywords Well-being at work, Vaasa Central Hospital, method of empathy-based stories, healthy lifestyle, shiftwork, sedentary work

# SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO .....	1
2	TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ PROJEKTINA .....	3
	2.1 Projektin määritelmä .....	3
	2.2 Projektina työpaja.....	4
	2.3 SWOT-analyysi.....	7
3	TOIMINNALLISEN OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE.....	9
4	ELINTAPOJEN VAIKUTUS TYÖHYVINVOINTIIN .....	10
	4.1 Työhyvinvointi.....	10
	4.2 Työkyky.....	13
	4.3 Motivaatio.....	14
	4.4 Vuorotyö ja sen vaikutukset elimistöön .....	15
	4.5 Liikunta.....	17
	4.6 Lepo ja uni .....	19
	4.7 Ravinto .....	20
5	PROJEKTIN TOTEUTUS.....	25
	5.1 Fenomenologinen tutkimus .....	25
	5.2 Aiheen valinta .....	26
	5.3 Kohderyhmä.....	28
	5.4 Suunnittelu.....	29
	5.5 Työpajan toteutus .....	32
	5.6 Aineiston kerääminen eläytymismenetelmän avulla.....	33
6	KYSELYN TULOKSET .....	35
	6.1 Aineiston analyysi.....	35
	6.2 Työpajan hyödyllisyys .....	36
7	POHDINTA .....	41
	7.1 SWOT-analyysi.....	41
	7.2 Etiikka.....	45
	7.3 Luotettavuus.....	47

7.4 Yhteistyön sujuminen ja oman oppimisen arviointi.....	50
7.5 Tavoitteiden saavuttaminen .....	51
8 JOHTOPÄÄTÖKSET JA JATKOTUTKIMUSAIHEET.....	53
LÄHTEET .....	55

## LIITTEET

## KUVIO- JA TAULUKKOLUETTELO

<b>Taulukko 1.</b> SWOT- analyysi .....	8
<b>Taulukko 2.</b> Sisällönanalyysi .....	40
<b>Kuva 1.</b> Työkykytalo (TTL) .....	14
<b>Kuva 2.</b> Liikuntapiirakka. (UKK-instituutti) .....	17
<b>Kuva 3.</b> Ruokakolmio (Valtion ravitsemustoimikunta) .....	21
<b>Kuva 4.</b> Lautasmalli (Valtion ravitsemustoimikunta) .....	23

**LIITELUETTELO**

<b>LIITE 1.</b> Saatekirje .....	1
<b>LIITE 2.</b> PowerPoint.....	2
<b>LIITE 3.</b> Tapauselosteet .....	8
<b>LIITE 4.</b> Kehyskertomukset .....	10
<b>LIITE 5.</b> Rentoutusharjoitus.....	11

## 1 JOHDANTO

Tämä toiminnallinen opinnäytetyö toteutettiin työhyvinvointityöpajoina Vaasan keskussairaalaan psykiatrasta hoitotyötä tekeville hoitajille. Työpajojen tavoitteena oli työhyvinvoinnin ja työssä jaksamisen tukeminen sekä vahvistaminen. Työntekijöille haluttiin antaa käytännön vinkkejä ja ajantasaista tietoa kokonaisvaltaisesta hyvinvoinnista. Työterveyslaitoksen (2018) mukaan terveyden ja työhyvinvoinnin edistäminen työpaikalla on työnantajien ja työntekijöiden yhteinen asia. Tässä opinnäytetyössä keskityttiin liikunnan, ravinnon ja levon merkitykseen työhyvinvointia olennaisesti tukevinä tekijöinä.

FinTerveys-tutkimuksen mukaan suomalaisten aikuisten ruokailutottumukset ovat heikentyneet viimeisen kuuden vuoden aikana. Tutkimuksessa selvisi terveyttä edistävien ruoka-aineiden, kuten kasvien, marjojen ja hedelmien, kulutuksen vähentyminen. Työikäisten ruokailutottumukset eivät vastaa kansallisia ravintosuosituksia. Tutkimuksesta kävi ilmi, että lounasta pidetään edelleen tärkeimpänä osana ruokailujärjestystä. (Borodulin, Kopponen, Lundqvist & Sääksjärvi, 2017, 33, 37.)

Työhyvinvointia heikentäviä tekijöitä ovat liikunnan puute, epäterveellinen ruokavalio, mielenterveysongelmat, tupakointi ja liiallinen alkoholinkäyttö. Nämä ovat yhteydessä myös useimpiin kansansairauksiin ja aiheuttavat ennaikaisia kuolemia. Elintapojen kohentamiseen ja terveyden edistämiseen on panostettava, jotta Suomessa on tulevana vuosina riittävästi työkykyistä työvoimaa. (Työterveyslaitos 2018.)

Kolmasosa suomalaisista ei FinTerveys-tutkimuksen mukaan harrasta liikuntaa vapaa-ajallaan lainkaan. Puolet tutkimukseen osallistuneista liikkui kestävyysliikuntasuosituksen mukaisesti. Miesten vapaa-ajalla liikkuminen oli lisääntynyt kuudessa vuodessa. Ruudun ääressä vietetty aika oli kuuden vuoden seurannassa vähentynyt. (Borodulin ym. 2017, 38 - 41.)

Psykiatrinen hoitotyö on suurelta osin istuma- ja päätetyötä. Istumatyön haitoista on olemassa lukuisia tieteellisiä tutkimuksia sekä julkaisuja, joista osaa on

hyödynnetty tässä opinnäytetyössä. Tavoitteena oli lisätä Vaasan Keskussairaalan psykiatrian palvelualueen työtekijöiden tietoisuutta hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä sekä antaa käytännönläheisiä vinkkejä istumatyön negatiivisten vaikutusten ehkäisyyn ja hoitoon.

FinTerveys-tutkimuksessa todetaan, että 75 % suomalaisista oli kokenut haittaavaa päiväväsymystä kuluneen kuukauden aikana. Kuuden vuoden seurannassa enintään kuusi tuntia nukkuvien määrä oli vähentynyt. Omasta mielestään tarpeeksi nukkuvien osuus oli myös pienentynyt seurantajaksolla. (Borodulin ym, 2017, 42 - 44.)

Toiminnalliseksi osuudeksi valittiin työpajamalli. Työpajamallityöskentelyyn päädyttiin mallin osallistavuuden vuoksi. Osallistujille haluttiin tarjota työkaluja psyykkisesti kuormittavassa työssä jaksamiseen. Työhyvinvointityöpajassa käsiteltiin rentoutumisen ja tietoisien läsnäolon harjoitusten hyötyjä työssä jaksamiseen ja stressin lievittämiseen.

Empiirinen osuus toteutettiin fenomenologisen tutkimusperinteen mukaisesti. Tutkimuskysymyksen avulla haluttiin saada selville osallistujien kokemus työhyvinvointityöpajan hyödyllisyydestä. Tieto hankittiin keräämällä aineisto osallistujilta eläytymismenetelmän avulla. Aineiston kerääminen tämän menetelmän avulla oli sekä opinnäytetyön tekijöille että työpajaan osallistuneille uutta ja opettavaista.

Tietoa etsittiin Medic-, Pubmed- ja Chinal-tietokannoista sekä Liikunta & Tiede-, Lääkäri-, Tutkiva Hoitotyö- ja Hoitotiede-lehdistä sekä ammattiliittojen lehdistä. Tietoja haettiin kansallisilta Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen, Työterveyslaitoksen, Opetushallituksen, Ylioppilaiden terveydenhuoltosäätiön ja Suomalainen lääkärisseura Duodecimin internetsivuilta. Asiasanoina käytettiin termejä työhyvinvointi, vuorotyö, työkyky, työpaja, hoitotyö, fenomenologia, taukoliikunta ja istumatyö. Tietokannoissa käytettiin suomenkielisiä sekä englanninkielisiä asiasanoja. Tiedonhaussa käytettiin hyväksi tiedekirjasto Tritonian kirjastopalveluita. Opinnäytetyön suunnitelman ja raportin kirjoittamisessa käytettiin apuna Tutki ja kirjoita -kirjaa.

## 2 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ PROJEKTINA

Luvussa avataan projektin määritelmä sekä kuvataan tämän opinnäytetyön vaiheita vastaamaan määritelmässä esitettyjä elementtejä ja vaiheita. Luvussa kuvataan SWOT-analyysin teoria ja tämän opinnäytetyön SWOT-analyysi taulukkona.

### 2.1 Projektin määritelmä

*”Sana projekti on peräisin latinasta ja tarkoittaa ehdotusta tai suunnitelmaa.”*  
(Ruuska 2007, 18.)

Projekti on kertaluonteinen työ, joka tehdään ainutkertaisen tuotteen, palvelun tai tuloksen aikaansaamiseksi. Projektilla on etukäteen määritellyt hyötytavoitteet, lopputulostavoitteet sekä aika- ja kustannustavoite (Projekti-instituutti 2018). Projekti tulee aina sitoa kontekstiin eli sille tulee määritellä kohderyhmä. (Vilkkä & Airaksinen 2004, 49.)

Projekti voidaan määritellä ilmiöksi, jossa joukko ihmisiä ja muita resursseja on tilapäisesti koottu yhteen suorittamaan jotain tiettyä tehtävää (Ruuska 2007, 19). Jos projektin määritelmää tarkastellaan laajemmin, kuten Choudhury on tehnyt vuonna 1988, voidaan luetella projektille tyypillisiä piirteitä. Projektilla on selkeä tavoite tai joukko tavoitteita. Projekti ei ole jatkuvaa toimintaa, vaan sillä on elinkaari ja se on loogisesti rajattu kokonaisuus. Projektissa voidaan sen elinkaaren aikana havaita muutoksia ja erilaisia vaiheita, kuten kasvua, kypsymistä ja kuihtumista. Projekti on ainutkertainen ja kohtaa elinkaarensa aikana lukuisia muutoksia. Muutokset voivat joko muuttaa täysin projektin luonnetta tai niillä ei ole lainkaan vaikutusta. Yksityiskohdat tarkentuvat työn edetessä. Projekti perustuu aina asiakkaan tilaukseen. Tilaaja määrittää omat vaatimuksensa projektille. Projektissa on lukuisia eri muuttujia, jotka ovat riippuvuussuhteessa toisiinsa. Projektityön luonteeseen kuuluvat aina riskit ja epävarmuus. Riskien määrä riippuu siitä, miten projektia viedään vaiheesta toiseen. Huonosti suunnitellussa ja epäselvästi rajatussa projektissa riskien määrä ja niiden toteutumistodennäköisyys on suuri. (Ruuska 2007, 19 - 20.)

*”Projektin on aina myös oppimisprosessi, josta saatua kokemusta tulisi hyödyntää seuraavissa hankkeissa.” (Ruuska 2007, 9.)*

## **2.2 Projektina työpaja**

Tässä opinnäytetyössä järjestettiin kaksi käytännönläheistä työpajaa Vaasan keskussairaalan psykiatrian palvelualueen hoitohenkilökunnalle. Opinnäytetyössä yhdistyivät käytännön toiminta tapahtuman muodossa sekä raportin avulla todistettava tutkimusviestinnällinen osaaminen. Opinnäytetyö toteutettiin tutkimuksellisella asenteella, luotettavaa tiedonhakua käyttäen. Toiminnallinen osuus oli työnteekijöiden työhyvinvointia edistävä. (Vilka & Airaksinen 2004, 9 - 10.)

Työpaja projektina on tehtäväkokonaisuus, jolla on selkeä alkamis- ja päättymisvaihe ja näiden pisteiden välissä tapahtuvaa kokonaisuutta kutsutaan elinkaareksi. Projektin elinkaari jakautuu useisiin eri vaiheisiin, jotka ominaisuuksiltaan poikkeavat toisistaan. Jokaisessa vaiheessa on omat tyypilliset ongelmansa ja toimintamallinsa. Projektin eri vaiheet kulkevat usein limittäin, ja on vaikeaa sanoa aina tarkasti, mikä vaihe on meneillään. (Ruuska 2007, 22 - 23.)

Ideasta alkoi projektin käynnistysvaihe. Valmisteluvaiheen kokonaisuus ja lopputulos olivat vielä varsin abstrakteja. Esiselvityksen tarkoituksena on syventää perusteita projektin toteutukselle. Esiselvitys voidaan tehdä omana projektinaan, tai vain projektipäällikkö tekee sen. Esiselvitykseen kuuluu myös riskianalyysi. Tässä opinnäytetyössä riskianalyysi tehtiin SWOT-analyysin avulla. SWOT-analyysi on kuvattu luvussa 2.3. (Löw 2002, 54 - 55, 59.)

Projektin asettamista varten lopputulos ja tavoitteet kuvattiin mahdollisimman tarkasti sekä laadittiin aloittamista varten tarvittava suunnitelma. Kohdealueesta tehtiin esiselvitys, jossa aiotun hankkeen taloudelliset edellytykset ja se, tuleeko projektin lopputulos tukemaan tilaajaorganisaation toiminnallisia tavoitteita, kartoitettiin. Tässä vaiheessa voidaan tehdä taustaselvitystä kirjallisuusselvityksen muodossa, jotta saadaan riittävät perusteet projektille. Esiselvityksenä toimivat

sähköpostiviestit ylihoitajan kanssa sekä teoreettisen viitekehyksen luonnostelu monipuolisia lähteitä käyttäen. (Silfverbeg 2007, 20.)

Opinnäytetyön aihe vahvistettiin keväällä 2018, minkä jälkeen suunnitelmaa ryhdyttiin työstämään. Ruuskan (2007, 35 - 37.) mukaan projekti asetetaan erillisellä asettamiskirjeellä, jossa kuvataan lyhyesti projektin tausta, tehtävä ja tavoiteaika- taulut. Lupa-anomus ja projektisuunnitelma hyväksyttiin tilaajaorganisaatiolla sekä ohjaavalla opettajalla. Asettamiskirjettä vastasi lupa-anomus. Käynnistämisen viimeisenä etappina oli riittävän kattava ja yksityiskohtainen projektisuunnitelma, joka toimi opinnäytetyön suunnitelmana.

Projektisuunnitelman laatiminen edellyttää, että projektin rajaamisesta on yhdessä sovittu (Ruuska 2007, 35 - 37). Projektin suunnitteluun varattiin aikaa kevästä 2018 aina syksyyn 2018 saakka. Opinnäytetyössä alustava idea oli hyväksytty tilaajaorganisaation edustajan toimesta keväällä 2018.

Projektin rakentamisvaihe käynnistyi toimeksiannon kohteena olevan tuotoksen määrittelyllä. Määrittelyvaiheessa ei otettu vielä kantaa teknisiin ratkaisuihin vaan kuvattiin tuotos ja sen tarkoitus. Tämän vaiheen tuloksena syntyivät kuvaukset, joiden perusteella tuotoksen toiminnallinen suunnittelu voitiin aloittaa. Onnistuminen edellytti kiinteää yhteistyötä projektiryhmän välillä. (Ruuska 2007, 37.)

Määrittelyvaiheessa tulee selvittää projektin kohderyhmän tarpeet, ongelmat, mahdollisuudet sekä vahvuudet. Mahdollisuuksien ja vahvuuksien analysointia auttaa SWOT-analyysi. Projektin kohderyhmän tarpeet pystyttiin esiselvittämään opinnäytetyön tekijöiden omien kokemusten sekä havaintojen pohjalta. Opinnäytetyön tekijät ovat työskennelleet tilaajaorganisaatiossa. Ongelmien ratkaisemiseksi olisi hyödyllisintä käyttää jo olemassa olevia resursseja ja tuoda esiin uusia mahdollisuuksia niistä selviytymiseen. Työpajaan osallistuneille pyrittiin tarjoamaan helposti toteutettavia ratkaisuja vuorotyön sekä jaksamisen ongelmiin. Opinnäytetyön määrittelyvaiheessa kuvattiin tuotosta eli työpajaa, mutta ei vielä paneuduttu työpajan ohjelmaan tai sen rakenteeseen. Tässä vaiheessa keskityttiin teoreettisen

viitekehysten luomiseen ja teorian tiedon hakemiseen eri tietokantoja ja julkaisuja apuna käyttäen. Suunnitteluvaihe oli aikataulutettu päättyväksi viimeistään joulukuussa 2018 ja tähän tavoitteeseen päästiin. Suunnitteluvaihetta seurasi määrittelyvaihe. (Silfverberg 2002, 21 - 29.)

Määrittelyvaiheessa tuotettiin ja suunniteltiin annettujen toiminnallisten vaatimusten perusteella tekninen ratkaisu. Vaiheessa kuvattiin yksityiskohtaisesti, miten tuotos toteutetaan ja missä aikataulussa. Aikataulun luominen helpottaa projektin eri vaiheiden välistä hallintaa, antavaa konkreettista tietoa sekä vauhdittaa ja helpottaa projektin etenemisen seuranta. Tämän jälkeen suunniteltiin työpajan tarkempi runko ja ohjelma yksityiskohtineen. Tarkoituksena oli päättää tämä vaihe joulukuussa 2018, ja tavoitteeseen päästiin. Toteutusvaiheessa valmisteltiin suunnitteluvaiheen kuvauksen mukainen tuotos sekä laadittiin tarvittavat dokumentit. Materiaalit laadittiin valmiiksi työpajoja varten. Opinnäytetyön toteutuksen aikataulu oli alustavasti suunniteltu tammi-helmikuulle 2019. Työpajat järjestettiin helmikuussa 2019. (Löow 2002, 69.)

Rakentamisvaiheen viimeisenä kokonaisuutena oli testausvaihe, jossa tarkistettiin tuotoksen vastaavan asetettuja vaatimuksia sekä toiminnallisesti että teknisesti. Tässä vaiheessa tehtiin myös kaikki tarvittavat korjaukset. Vaikka testausvaihe onkin rakentamisvaiheen lopussa, oli testausta tehtävä koko ajan, sillä syntyneet tuotokset tuli tarkistaa ja hyväksyttää ennen seuraavaan vaiheeseen siirtymistä. (Ruuska 2007, 37 - 39.)

Välitarkastuksien myötä työn tulokset olivat sopusoinnussa lopputuotokselle asetettujen laadullisten tavoitteiden kanssa (Ruuska 2007, 37 - 39). Testausta pyrittiin tekemään useasti tekijöiden toimesta. Opinnäytetyön tekijät järjestivät säännöllisesti tapaamisia, joissa käytiin ajantasainen tuotos läpi.

Käyttöönottovaiheessa varmistettiin tuotoksen käyttöönotto ja sen aloittaminen häiriöttä. Tässä vaiheessa työtila- ja organisointikysymykset oli ratkaistu ja raportointijärjestelyistä sovittu. Käyttöönottovaihe tarkoitti tässä opinnäytetyössä

toiminnallisen hetken, eli hyvinvointityöpajan toteuttamista. Ruuska myös nosti esiin koekäyttöjakson käyttöä. Työpajan ohjelmarunko käytiin läpi ennen ensimmäistä työpajaa. (Ruuska 2007, 37 - 39.)

Projekti on ajallisesti rajattu tehtävä, jolla täytyy olla selkeä päätepiste. Projektin hallitun päättämisen edellytys on, että lopputuotoksen hyväksymiskriteerit on sovittu yksityiskohtaisesti. Tätä viimeistä vaihetta kutsutaan päättämisvaiheeksi. Projekti pitää lopettaa napakasti, kun asianmukainen lopputuotos on saavutettu ja tilaaja on sen hyväksynyt. Projektipäällikön täytyy kerätä ja arkistoida asiakirjamateriaali. Tarpeeton materiaali tuhoetaan. Projektista tulee laatia aina loppuraportti tilaajalle. (Ruuska 2007, 40.) Päättämisvaiheessa kerättiin työpajan kirjalliset tuotokset yhteen. Kirjallinen tuotos oli kehyskertomukset, joiden avulla haluttiin saada tietoa työpajan hyödyllisyydestä työntekijöille. Kehyskertomukset analysoitiin asianmukaisesti sisällönanalyysin avulla ja tulokset kuvataan luvussa 5.6. Päättämisvaiheeseen kuuluu myös lopullinen opinnäytetyön viimeistely pohdintoineen ja liitteineen.

### **2.3 SWOT-analyysi**

Lyhenne SWOT tulee englannin sanoista Strengths (vahvuudet), Weaknesses (heikkoudet), Opportunities (mahdollisuudet) ja Threats (uhat) (Opetushallitus 2018.) SWOT-analyysi on kehitetty Yhdysvalloissa 1960-luvulla. SWOT-analyysia käytetään työkaluna johtamisessa sekä muillakin tieteenaloilla (Vuorinen 2013.)

Työkalua hyväksikäyttäen tarkastellaan vertaillen projektin vahvuuksia ja heikkouksia suhteessa ympäristön luomiin mahdollisuuksiin ja uhkiin. Vahvuudet ja heikkoudet ovat tässä tilanteessa tekijöiden ja projektin sisäisiä asioita, kun taas mahdollisuudet ja uhat projektin ulkopuolisista asioista koostuvia (kts. Taulukko 1). Asioiden listaaminen on aina subjektiivinen valinta. Vahvuuksiin ja heikkouksiin voidaan käyttää samoja asioita. (Vuorinen 2013.)

**Taulukko 1** SWOT-analyysi

<p><b>SISÄINEN YMPÄRISTÖ</b></p> <p><b>VAHVUUDET</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- kiinnostus aiheeseen</li> <li>- hyvä tiimityöskentely</li> <li>- tuotoksen tarpeellisuus</li> <li>- hyvin rajattu aihe</li> <li>- aihetta tutkittu laajasti</li> <li>- järkevä aikataulutus</li> <li>- myönteinen asenne</li> <li>- esiintymistaito</li> <li>- järjestelmällisyys</li> </ul>	<p><b>HEIKKOUEDET</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- aikataulutus</li> <li>- aiheen riittävä rajaus</li> <li>- työn määrä</li> <li>- työn, koulun ja perheen yhdistäminen</li> <li>- jaksaminen</li> <li>- tasapuolinen työpanos</li> <li>- tapaamisten järjestäminen</li> <li>- liika tunnollisuus</li> <li>- täydellisyydentavoittelu</li> </ul>
<p><b>ULKOINEN YMPÄRISTÖ</b></p> <p><b>MAHDOLLISUUDET</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- hyödyllisen työkalun luominen työntekijöille tukemaan työssä jaksamista</li> <li>- ammatillinen kasvu</li> <li>- uhkien minimointi ennakoinnilla</li> <li>- työpajaan osallistuvien terveyden edistäminen</li> <li>- vuorotyön kuormituksen helpottaminen</li> <li>- uudet ideat ja uudenlainen lähestymistapa</li> <li>- sairaslomien vähentäminen terveysneuvonnalla</li> </ul>	<p><b>UHAT</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- työntekijät eivät koe tärkeäksi</li> <li>- organisaation tuki</li> <li>- menetelmien asianmukainen käyttö</li> <li>- tieto osallistujille tuttua</li> <li>- ajan loppuminen</li> <li>- osallistujakato</li> <li>- osallistujien asennoituminen aiheeseen</li> <li>- selkeän paketin aikaansaaminen</li> <li>- riittävä aineiston saaminen</li> </ul>

### **3 TOIMINNALLISEN OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE**

Tarkoituksena oli tuottaa työhyvinvointityöpaja Vaasan keskussairaalan psykiatrian palvelualueen hoitajille. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa ja tarjota tietoa psykiatrian hoitajille liikunta- ja ravitsemussuosituksista sekä riittävästä levosta ja näiden merkityksestä hyvinvointiin. Opinnäytetyössä huomioitiin myös vuorotyön erityispiirteet, sekä niitä koskevat suositukset. Työntekijöitä oli tarkoitus motivoida tekemään työhyvinvointia edistäviä valintoja liikunnan, ravinnon sekä levon suhteen. Toiminnallisessa osuudessa sekä teoreettisessa viitekehyksessä huomioitiin istumatyön negatiiviset vaikutukset terveydelle ja kerrottiin aiheesta tietoa sekä vinkkejä.

Tavoitteena oli tukea ja kohentaa hoitajien työhyvinvointia sekä jaksamista. Työhyvinvointityöpajassa kerrottujen tietojen sekä vinkkien avulla haluttiin vaikuttaa positiivisesti sairauspoissaoloihin ja työntekijöiden terveyteen. Tavoitteena oli myös edistää kansanterveyttä terveysneuvonnan avulla.

Opinnäytetyön tekeminen kehitti tekijöiden työhyvinvoinnin sekä sen edistämisen tietämystä ja ammatillista osaamista. Tavoitteena oli tämän projektin myötä saavuttaa tietoa sekä osaamista asioista, jotka auttavat tekijöitä tulevassa sairaanhoitajan työssä. Tavoitteena on hyödyntää opittua sekä kerättyä tietoa yksilötasolla ja jakaa tätä tietoa edelleen tulevissa työyhteisöissämme.

## 4 ELINTAPOJEN VAIKUTUS TYÖHYVINVOINTIIN

Opinnäytetyö rajattiin liikunnan, ravitsemuksen ja levon merkitykseen työhyvinvoinnissa. Tässä luvussa perehdytään istuma- ja vuorotyön aiheuttamiin terveyshaittoihin sekä niiden hoitoon ja ehkäisyyn.

### 4.1 Työhyvinvointi

Työhyvinvointi on kokonaisuus, jonka muodostavat työ ja sen mielekkyys, terveys, turvallisuus ja hyvinvointi. Työhyvinvointia lisäävät muun muassa hyvä ja motivoiva johtaminen sekä työyhteisön ilmapiiri ja työntekijöiden ammattitaito, ja se vaikuttaa muun muassa työssäjaksamiseen. Hyvinvoinnin kasvaessa työn tuottavuus sekä työhön sitoutuminen kasvavat ja sairauspoissaolojen määrä laskee. Työhyvinvoinnin edistäminen kuuluu sekä työnantajalle että työntekijöille. Työnantajan on huolehdittava työympäristön turvallisuudesta, hyvästä johtamisesta ja työntekijöiden yhdenvertaisesta kohtelusta. Työntekijällä on kuitenkin suuri vastuu oman työhyvinvointinsa ja ammatillisen osaamisensa ylläpitämisestä. Itse kukin meistä voi osaltaan vaikuttaa myös työpaikan myönteiseen ilmapiiriin. (STM 2018.)

Työhyvinvointi on käsitteenä outo maailmanlaajuisesti tarkasteltuna. Se on liitetty useimmiten työterveyteen ja työkykyyn. Suomalainen käsite sisältää myös työn sujumisen arjessa ja on siten varsin laaja-alainen. Sen syntymiseen vaikuttavat organisaation toimintatapa ja johtaminen, ilmapiiri, työ ja työntekijä itse omine tulkintoineen. Virkistyspäiviäkin voidaan tarvita työhyvinvoinnin kehittämiseksi, mutta tärkeintä olisi jokapäiväinen työn sujuminen. Yksi tärkeimpiä työhyvinvoinnin lähteitä on työn hallinnan tunne. Se missä määrin työntekijä voi vaikuttaa työtehtäviinsä ja työtahtiinsa, vaikuttaa hallinnan tunteeseen. (Manka, M-L. & Manka, M. 2016, 1.3, 3.4)

Englantilaisen lääkäri Jennifer Oatesin kirjoittama artikkeli Nursing Management -lehdessä kertoo tutkimuksesta, joka osoittaa, että vaikka sairaanhoitajat kokevat psykiatrisen hoitotyön subjektiivisen hyvinvointinsa verrattain melko matalaksi,

hyvinvointiin pystytään vaikuttamaan työntekijän toimesta eri keinoin. Nämä keinot voivat sijoittua joko työpaikalle tai työpaikan ulkopuolelle vapaa-ajalle. Tutkimustuloksen mukaan tärkeäksi koetaan työn ja vapaa-ajan selkeä erottelu. Vapaa-ajan hyvinvointia kohentavina aktiviteetteina tutkimuksessa mainitaan mm. musiikin kuunteleminen, erilaiset mindfulness-harjoitukset, luonnossa oleminen sekä liikunta. Tutkimuksessa nostetaan esille henkilökohtaiset eroavaisuudet työntekijöiden välillä. Toinen aktiviteetti saattaa toimia toiselle, kun taas toinen käyttää eri tekniikkaa palautuakseen. Tutkimustuloksessa kerrotaan myös työntekijöille järjestettyjen yhteisten aktiviteettien myönteisestä vaikutuksesta työhyvinvointiin sekä työhön sitoutumiseen.

### **Työhyvinvointiin epäsuotuisasti vaikuttavat tekijät**

Cheryl Pryce on kirjoittanut *Canadian journal of critical care nurses* -lehteen ”The impact of shift work on critical nurses” -artikkelin (27/04/16), jossa hän tarkastelee vuorotyön vaikutuksista tehtyjä tutkimuksia. Olennaiseksi osaksi työntekijöiden hyvinvointiin epäsuotuisasti vaikuttavista tekijöistä artikkelissa nousee stressi ja sen hallinta. On tärkeää, että työntekijät tiedostavat stressin vaikutukset elimistöön. Vaativissa työtehtävissä ja vuorotyötä tehtäessä stressinhallintakyvyt nousevat äärimmäisen tärkeiksi fyysisen ja psyykkisen terveyden kannalta.

Prycen (2016) kirjoittamassa artikkelissa kerrotaan myös vuorotyön mukanaan tuomista muista haitoista, kuten sosiaalisen elämän rajoittumisesta, perheen dynamiikan muuttumisesta, parisuhdeongelmista sekä univajeesta. Mikäli työvuorot ovat liian pitkiä, aiheuttaa se osaltaan stressiä. Stressi vaikuttaa negatiivisesti fyysiseen, emotionaaliseen ja kognitiiviseen hyvinvointiin ja on tämän myötä olennainen linkki vuorotyön ja sairauksien välillä.

Kiire ja epävarmuus synnyttävät stressiä, joka on tiettyyn rajaan saakka positiivista ja vaikuttaa myönteisesti työssä aikaansaamiseen. Ylikuormitusrajan ylittyminen aiheuttaa negatiivisia seurauksia kuten kynnisyyttä, unihäiriöitä, masentuneisuutta, sairastamista ja ammatillisen itsetunnon heikkenemistä. Vakavimmillaan pitkäkestoinen stressi voi johtaa työuupumukseen. Stressillä tarkoitetaan yleisiä oireita

kuten hermostuneisuutta, ahdistuneisuutta ja nukkumisvaikeuksia. Yleisin stressimalli olettaa, että stressiä syntyy, jos henkilö havaitsee, että hän ei voi riittävästi vastata työn vaatimuksiin tai vaatimukset uhkaavat hänen henkilökohtaista hyvinvointiaan. (Manka, M-L. & Manka, M. 2016, 1.3.)

### **Työhyvinvointipääoma**

Sosiaali- ja terveysministeriölle tehdyn muistion tutkimusraportissa Larjovuori, Manka ja Nuutinen (2015, 5) esittävät uutta teoreettista käsitettä nimeltään työhyvinvointipääoma, joka koostuu inhimillisestä pääomasta sekä työhyvinvoinnista. He toteuttivat Sosiaali- ja terveysministeriölle muistion, jossa käsiteltiin inhimillistä pääomaa ja sen vaikutuksia työhyvinvointiin. Inhimillinen pääoma pitää sisällään työntekijän tiedot ja taidot. Psykologinen pääoma käsittää työntekijän itseluottamuksen, sitkeyden, optimismin ja toiveikkuuden yksilö- ja organisaatio tasolla. Moniulotteinen työhyvinvointipääoma perustuu olettamukseen siitä, että työntekijän työkyky ja terveys korreloi inhimilliseen pääomaan. Terveys lisää yksilön mahdollisuuksia hankkia koulutusta ja työkokemusta sekä tukee työelämässä menestymistä.

Organisaation työntekijöihin sisältyvä pääoma on aineetonta. Aineellinen pääoma käsittää rakennukset, koneet, materiaalin ja laitteet. Aineettoman pääoman kulut ovat korkeat verrattuna aineelliseen pääomaan. Aineettoman pääoman tehokkaalla käytöllä uskotaan olevan 50 - 90 %:n vaikutus organisaation tulokseen. Henkilöstön hyvinvoinnista huolehtiminen sekä motivoiva ja arvostava henkilöstöpolitiikka tukevat aineettoman pääoman tuloksellista kasvua. (Manka, M-L. & Manka, M. 2016, 2.1)

Työntekijän omia keinoja työhyvinvointipääoman lisäämiseksi ovat yksilön vastuu omasta hyvinvoinnistaan, itsensä ja oman työhyvinvointinsa johtaminen, osaamisen ajantasaisuus ja jatkuva kehittäminen. Muita työhyvinvointipääomaan vaikuttavia tekijöitä ovat myönteinen asenne, muutoksiin sopeutuminen sekä työyhteisötaitoisuus ja muiden tukeminen. (Manka, M-L. & Manka, M. 2016, 2.2.)

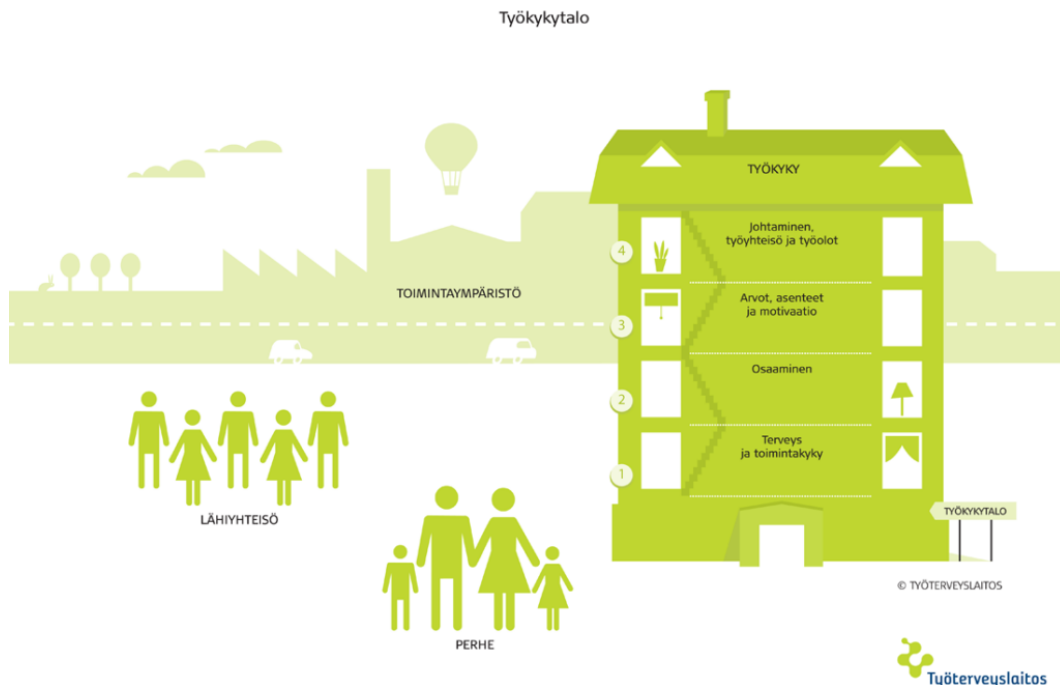
## 4.2 Työkyky

Työkyky rakentuu ihmisen voimavarojen ja työn vaatimusten välisestä tasapainosta. Ihmisen voimavarat muodostuvat terveydestä, toimintakyvystä, koulutuksesta, osaamisesta sekä arvoista ja asenteista. (Ilmarinen 2006, 79.)

Emeritusprofessori Juhani Ilmarinen kuvaa työkykyä talo -mallin avulla (kuva 1). Työkykyä voidaan kuvata rakennelmana, jossa on eri kerroksia. Terveys sekä fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen toimintakyky muodostavat työkyvyn pohjakerroksen. Koko muun rakennelman paino kohdistuu aina pohjakerrokseen. Muutokset toimintakyvyssä ja terveydessä heijastuvat työkykyyn, ja terveyden heikkeneminen luo uhan työkyvylle. Toimintakyvyn vahvistuminen mahdollistaa myös työkyvyn kehittämisen. Rakennelman toinen kerros kuvaa ammattitaitoa ja osaamista. Tiedoilla ja taidoilla sekä niiden jatkuvalla päivityksellä vastataan työelämän haasteisiin. Haasteiden ja vaatimusten jatkuva muuttuminen työssä johtaa siihen, että osaamisen jatkuva päivittäminen on entistä tärkeämpi edellytys työkyvylle. Osaamiseen voidaan lukea myös pätevyys oman työn kehittämiseksi sekä toimiminen työyhteisöissä. Kolmas kerros on arvojen, asenteiden ja motivaation kerros. Tässä kerroksessa käsitellään sekä työn ja omien voimavarojen tasapainoa että työn ja muun elämän välisiä suhteita. Kerros on varsin avoin erilaisille vaikutteille. Neljäs kerros kuvaa työtä ja siihen liittyviä tekijöitä. Se on rakennelman suurin ja painavin kerros, joka kuvaannollisesti painaa alempia kerroksia. Työn vaatimukset, organisointi, työyhteisön toimivuus ja johtaminen tekevät työkerroksesta moniulotteisen, vaikeasti hahmottuvan ja mitattavan kokonaisuuden. Esimiestyölle ja johtamiselle on annettu työn kerroksessa erityinen huomio. Esimiehillä on vastuu neljänneistä kerroksesta ja myös mandaatti sen organisointiin ja muutoksiin. (Ilmarinen 2006: Kuvio 1.)

Ilmarinen (2006) toteaa myös työkyvyn ylläpidon ja kehittymisen olevan monen asian yhteistulos. Työkykyyn ei vaikuta pelkästään työntekijän ja organisaation

väläinen suhde. Työkykyyn liittyvät vahvasti myös työyhteisö, työterveyshuolto, työsuojeluorganisaatio sekä perhe ja lähipiiri.



**Kuva 1** Työkykytalo (TTL)

### 4.3 Motivaatio

*”Motivaatio on tiettyyn tilanteeseen liittyvä, yksilön muuttuva henkinen tila, joka määrää millä vireydellä ja mihin suuntautuneena hän toimii. Motivaatio- sana on alun perin johdettu latinalaisesta sanasta ”movere”, joka tarkoittaa liikkumista. Myöhemmin motivaatio on laajennettu merkitsemään käyttäytymistä virittävien ja ohjaavien tekijöiden järjestelmää”.* (Peltonen & Ruohotie 1987, 22)

Työntekijä, jolla on korkea motivaatio, on työssään ahkera ja yrittää saavuttaa hänelle asetetut työtavoitteet. Se miten halukas ihminen on käyttämään omia fyysisiä ja henkisiä voimavarojaan, riippuu motivaatiosta ja sen määrästä. (Peltonen & Ruohotie 1987, 19.)

#### Sisäinen motivaatio

Sisäinen motivaatio rakentuu sen ympärille, miten mielekkääksi, monipuoliseksi tai hyödylliseksi työntekijä tekemänsä työn kokee. Nämä kokemukset ovat subjektiivisia ja liittyvät myös itsensä toteuttamisen ja kehittämisen tarpeisiin. Kun nämä tarpeet tulevat työssä tyydytetyksi, koetaan työ mielekkäämpänä. Työntekijä, jolla on sisäistä motivaatiota, kokee työnsä palkitsevaksi jo itsessään. Työntekijä saattaa kokea saavansa sisäistä palkkiota työstään. Sisäinen ja ulkoinen motivaatio eivät poissulje toisiaan, vaan ne ovat toisiaan täydentäviä ja esiintyvät monesti yhtäaikaista. (Peltonen & Ruohotie 1987, 25.)

### **Ulkoinen motivaatio**

Ulkoinen motivaatio rakentuu työympäristössä. Palkkio tulee työntekijälle joltain muulta kuin häneltä itseltään. Tällaisina ulkoisina palkkioina voidaan mainita organisaation tai sen edustajan työntekijälleen välittämät objektiiviset asiat, kuten raha tai kannustavat tilanteet. Tämän kaltaiset ulkoiset palkkiot tyydyttävät työntekijän yhteenkuuluvuuden sekä turvallisuuden tarvetta ja lisäävät ulkoisen motivaation määrää. (Peltonen & Ruohotie 1987, 25.)

### **Työmotivaatio**

Työmotivaation kuvaus kattaa ainakin kolme keskeistä tekijäryhmää, joihin kuuluvat työntekijän oma persoonallisuus, työn ominaisuudet sekä työympäristö. Motivaatioprosessiin vaikuttavia tekijöitä on kuitenkin useampia. Työorganisaatiossa työmotivaatioon vaikuttavina tekijöinä pidetään työntekijän asennetta työtään ja itseään kohtaan. Työmotivaatioon vaikuttavista tekijöistä voidaan myös mainita työn mielekkyys, vastuu, itsenäisyys sekä palaute. Lisäksi uralla työntekijän omat tarpeet, tavoitteiden saavuttaminen ja eteneminen uralla vaikuttavat työmotivaatioon. Työympäristön vaikuttavina tekijöinä pidetään palkkausta ja työolosuhteita sekä sosiaalisina tekijöinä mm. työympäristön johtamistapaa sekä organisaation ilmapiiriä. (Peltonen & Ruohotie 1987, 23 - 24.)

## **4.4 Vuorotyö ja sen vaikutukset elimistöön**

Ihmisen elimistö on luotu toimimaan niin, että ihminen valvoo päivisin ja nukkuu öisin. Vuorotyötä tehtäessä tämä ei onnistu ja vuorotyö aiheuttaa erilaisia terveyshaittoja. Vuorotyöhön sopeutuminen on yksilöllistä, osa sopeutuu siihen hyvin ja osa ei sopeudu lainkaan. Tämän johdosta vuorotyöstä aiheutuvat haitatkin ovat erilaisia. Varsinkin yövuorot ovat elimistöä kuormittavia. Monissa tutkimuksissa on todettu, että pitkään jatkuva yötyö lisää ennenaikaisen kuoleman sekä monen sairauden riskejä. Yötyö on yhdistetty lisääntyneeseen riskiin sairastua rintasyöpään, sepelvaltimotautiin ja masennukseen. (Partinen 2012.)

Vuorotyöllä on havaittu olevan monia eri vaikutuksia mielen hyvinvointiin. Vuorotyöläisillä on päivävuoroa tekeviä enemmän psykosomaattisia oireita. Näitä ovat esimerkiksi krooninen väsymys, hermostuneisuus sekä masentuneisuus. Myös riskin sairastua vaikeisiin psyykkisiin sairauksiin on epäilty kasvavan työn ollessa vuorotyötä. Selityksiä psyykkisille ongelmille on etsitty työntekijöiden kärsimästä unettomuudesta. Syynä voi olla myös työntekijän sosiaalisen elämän kärsiminen vuorotyön takia. (Hakola, Hublin, Härmä, Kandolin, Laitinen & Sallinen. 2007, 36 - 37.)

Työn rasituksista palautuminen on sekä kehollista että mielensisäistä toimintaa. Hyvä vertauskuva palautumiselle on akun lataaminen. Rasituksesta palautunut työntekijä saa enemmän aikaa työssä, tarttuu aktiivisesti asioihin ja oppii uutta. Palautumista ja elpymistä tapahtuu jo työpäivän aikana lounas- ja kahvitauoilla. Oleellista on myös se, että lähtee ajoissa pois työpaikalta ja saa ajatukset irti työstä eikä jatka työntekoa illalla kotona. Palautumista edistävät leppoisa oleskelu, urheilu, mieluisat harrastukset ja ystävien tapaaminen. (Työterveyslaitos 2016.)

Vuorotyötä tekevän elämä on usein epäsäännöllistä, mikä asettaa paljon haasteita omasta itsestä ja ihmissuhteista huolehtimiselle. Työnteko elimistön ollessa lepo- vaiheessa stressaa ja on vaativaa myös terveydelle. Työvuorosuunnittelun lisäksi vuorotyöntekijä voi ehkäistä ja vähentää vuorotyön haittoja sopivilla elämäntavoilla ja stressinhallintakeinoilla. Ratkaisut löytyvät usein perheen, ystävien, työtovereiden tai työterveyshuollon avulla. (Työterveyslaitos 2016.)

## 4.5 Liikunta

Liikunnalla on keskeinen rooli työ- ja toimintakykyä uhkaavien tai heikentävien sairauksien ennaltaehkäisyssä ja hoidossa. Liikunta vahvistaa sekä fyysisiä että psyykkisiä voimavaroja ja vähentää työntekijöiden sairastumisia. Työterveyslaitoksen mukaan säännöllinen liikkuminen heijastuu vähäisempinä sairauspoissaoloina, työkyvyn paranemisena ja laadukkaampina elinvuosina. Säännöllinen liikkuminen auttaa hallitsemaan työstressiä ja rentoutumaan, vähentää unettomuutta ja antaa virkistävän unen, parantaa itsetuntoa ja elämänhallintaa sekä vaikuttaa positiivisesti työsuoritukseen ja työkykyyn. (Työterveyslaitos 2018.)

Käypä hoidon liikuntasuosituksissa kaikille aikuisille suositellaan kohtuullisen kuormittavaa kestävyysliikuntaa ainakin 150 minuuttia viikossa. Tämän kaltaista liikuntaa voi olla esimerkiksi reipas kävely, sauvakävely tai pyöräily. Vaihtoehtoisesti rasittavampaa liikuntaa, kuten juoksua, aerobicia tai maastohiihtoa, suositellaan 75 minuuttia viikossa. Tämän lisäksi kaikille suositellaan lihasvoimaa tai -kestävyyttä ylläpitävää tai lisäävää liikuntaa vähintään kahtena päivänä viikossa. (Liikunta on lääkettä: Käypä hoito -suositus 2016.)



Kuva 2 Liikuntapiirakka. (UKK-instituutti)

## Istumatyö

Psykiatrinen hoitotyö on pääasiassa istumista ja työpäivän aikainen fyysinen aktiivisuus jää monesti vähäiseksi. Finni Juutinen ja Pesola (2017) ovat julkaisseet Liikunta ja Tiede -lehdessä artikkelin koskien liikunnan ja liikkumattomuuden vaikutuksia terveyteen. Artikkelissa todetaan paljon istuvien hyötyvän aktiivisia liikkujia enemmän liikunnan harrastamisesta. Liikunnalla ei kuitenkaan pystytä vaikuttamaan edullisesti kaikkiin istumisen negatiivisiin vaikutuksiin.

Finni Juutisen ja Pesolan (2017) julkaisussa mainittiin kahdesta tutkimuksesta, joissa tutkittiin passiivisen elämäntyylin vaikutuksia tyyppin 2 diabeteksen kehitymisessä liittyvien geenien ilmenemiseen. Yhdeksän päivän vuodelevon jälkeen neljän viikon liikuntaharjoittelu vaikutti positiivisesti 83 %:iin niistä geeneistä, joiden toimintaa vuodelepo muutti. Loppupäätelmänä voitiin todeta, että liikunta ei vaikuttanut 17 % vuodelevon aiheuttamista muutoksista geeneissä. Toisessa kahden kuukauden tutkimuksessa tutkittiin liikunnan lisäämisen sekä vähentämisen vaikutusta paasto- ja aterian jälkeisiin insuliinipitoisuuksiin miehillä. Liikkumattomalle ryhmälle lisättiin liikuntaa, mutta sillä ei ollut vaikutusta insuliinipitoisuuksiin. Pitoisuuksissa huomattiin epäsuotuisia muutoksia ryhmällä, jonka liikuntamäärää vähennettiin saman verran kuin toiselle ryhmälle lisättiin. Tämän ryhmän energiakulutus muutettiin vastaamaan kulutusta.

Finni Juutisen ja Pesolan (2017) artikkelissa esitetään, ettei istumisen haittoja voi torjua pelkällä energiansaannin vähentämisellä. Istumisen terveystarkkojen onkin ehdotettu liittyvän alhaisen energiankulutuksen lisäksi lihasten alhaiseen aktiivisuuteen. Tutkimuksissa on todettu istumisen tauottamisella olevan positiivinen vaikutus glukoosin säätelyyn. Hollantilaisessa tutkimuksessa on havaittu, että istumatyötä tekevillä saman energiamäärän kuluttaminen pitkin päivää seisten tai kävellen on tehokkaampaa insuliiniherkkyyden parantamiseen, kuin yhden harjoitteen aikana tehty liikunta.

Pitkäkestoisella lihasten passiivisuudella on vaikutusta syvien laskimotukosten syntyyn. Finni Juutisen ja Pesolan (2017, 32 - 37) mukaan jo pienetkin lihasaktiivisuudet päivän mittaan parantavat aineenvaihduntaa sekä terveyttä. Yhtenä keinona

mainitaan sähköisesti säädettävät työpöydät, jotka antavat mahdollisuuden vaihdella asentoa päivän mittaan. Jo istumisen vähentämisellä saavutetaan terveyshyötyjä, vaikka liikunnan määrässä ei tapahtuisikaan muutosta. Työajalla istumisen vähentäminen saattaa olla haasteellista, joten suurimman hyödyn saa jättämällä istumisen tv:n ääressä vapaa-ajalla minimiin. Lopputuloksena artikkelissa todetaan, että vaikka lihasten aktivointi pitkin päivää on tärkeää, silti parhaat terveyshyödyt saadaan yhdessä kohtuullisen kuormittavan liikunnan säännöllisellä harrastamisella.

Käypä hoito -suosituksessa on todettu istumatyön kuormittavan selkää, vaikka tutkimuksissa ei ole todettu suoraa yhteyttä esim. alaselkäkipujen syntyyn (Alaselkäkipu: Käypä hoito -suositus 2017). Laaksosen ja Niskasen (2006) julkaisemassa artikkelissa tuodaan esiin istumatyön sekä vapaa-ajan passiivisuuden yhteys tyypin 2 diabeteksen syntyyn ja liikalihavuuteen. Artikkelissa kerrotaan television katselun ja istumatyön olevan yhteydessä tyypin 2 diabeteksen, eivätkä vapaa-ajan liikuntatottumukset vaikuta tähän. Tämä tulos oli saatu selville laajassa väestötutkimuksessa.

#### **4.6 Lepo ja uni**

Aistiärsyketulva ja paine jatkuvaan oppimiseen asettavat meille suurempia vaatimuksia tänään kuin 20 vuotta sitten. Elämän hektisyyden vastapainoksi tarvitsimme vastaavasti enemmän lepoa ja unta, jotta elimistömme elpyisi ja aivot jaksaisivat toimia hyvin. Tutkimusten mukaan näyttää kuitenkin siltä, että unihäiriöt ovat lisääntyneet ja nukumme entistä vähemmän. On arvioitu, että jopa kolmasosa suomalaisista aikuisista kärsii kroonisesta univajeesta. (YTHS: Uniopas/2013.)

Suomalainen aikuinen nukkuu keskimäärin seitsemästä kahdeksaan tuntia yössä. Aikuisten nukkumaanmeno-aika ja keskimääräinen unen pituus ovat lyhentyneet vuosien myötä. Nykyisin Suomessa yli 70 % aikuisista käy nukkumaan kello 21.30 ja 23.30 välisenä aikana. Suomalaisista aikuisista keskimäärin alle 7 % nousee aamuisin ennen kuin kello on 5.30. Teollisuustyöntekijöistä noin 12 % nousee jo näin

varhain. Yli 60 % aikuisista nousee aamuisin kello 5.30 ja 7.30 välisenä aikana. (Unettomuus: Käypä hoito -suositus 2017.)

Suomessa yli 10 % aikuisista tulee toimeen jatkuvasti alle kuuden tunnin vuorokautisella unella ja toisaalta yli 10 % tarvitsee unta yli yhdeksän ja puoli tuntia. Unen pituus on oikea, jos nukkuu vaikkapa vain viisi tuntia, mutta herää virkeänä eikä iltapäivällä ole kovin väsynyt. (Unettomuus: Käypä hoito -suositus 2017.)

Unen laatua pidetään terveyden kannalta tärkeänä. Esimerkiksi kuusi tuntia hyvälaatuista yöunta on parempi kuin kahdeksan tai yhdeksän tuntia huonolaatuista unta. Huonolaatuinen uni voi johtua myös riittävän nukkumisen laiminlyömisestä. (Unettomuus: Käypä hoito -suositus 2017.)

#### **4.7 Ravinto**

Ravintosuositukset perustuvat pohjoismaisiin ravitsemussuosituksiin, joita on päivitetty laajan asiantuntijaryhmän voimin noin kahdeksan vuoden välein vastaamaan uusinta tutkimustietoa ravinnon ja terveyden välisistä yhteyksistä. Viimeinen päivitys on tehty vuonna 2014. Kansallisissa suosituksissa on lisäksi otettu huomioon viimeisimmät tiedot suomalaisten ravitsemuksesta ja ravintoaineiden saannista, sekä niiden vaikutuksista väestön terveyteen. Suosituksiin vaikuttaa myös oma suomalainen ruokakulttuurimme. Ravitsemussuosituksilla pyritään vaikuttamaan kansanterveyteen. Suositukset ovat siten ruoka- ja ravitsemuspolitiikkamme perusta. (Valtion ravitsemusneuvotteluvaliokunta 2014, 10.)

Ravintoaineiden tarve ja suositeltava ruokavalio voivat vaihdella terveydentilan mukaan. Ravitsemussuositukset on tarkoitettu koko väestön terveille, kohtuullisesti liikkuville ihmisille. Saantisuosituksissa on huomioitu se, että ravintoaineiden tarve vaihtelee eri yksilöiden välillä. Ravitsemussuosituksia annetaan sekä ruoasta että ravintoaineista. Yksilön ravitsemusneuvonnassa tärkeintä on ruoka-aineryhmien välinen suhde terveyttä edistävässä ruokavaliossa, ja tätä tukemaan on kehitetty lautasmalli (kuva 4) sekä ruokakolmio (kuva 3). Ravitsemuksellisesti riittävän ruokavalion voi kuitenkin koostaa monista muistakin ruoka-aineista ja elintarvikkeista.

Ravintoainesuosituksilla tarkoitetaan energian, energiaravintoaineiden, vitamiinien ja kivennäisaineiden saantisuosituksia. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 10 - 11.)



**Kuva 3.** Ruokakolmio (Valtion ravitsemustoimikunta).

Työhyvinvointia edistävä ruokavalio sisältää runsaasti kasvikunnan tuotteita eli kasviksia, marjoja, hedelmiä, palkokasveja ja täysjyväviljaa. Se sisältää myös kalaa, kasviöljyjä, kasviöljypohjaisia levitteitä, pähkinöitä, siemeniä sekä rasvattomia ja vähärasvaisia maitovalmisteita. Tunnetuin ja eniten tutkittu terveyttä edistävä ruokavaliokokonaisuus on perinteinen Välimeren ruokavalio. Viime aikoina on tutkittu myös pohjoismaista ruokavaliota, jossa painottuvat Pohjoismaissa perinteisesti käytettävät, terveyttä edistävään ruokavalioon kuuluvat tuotteet kuten kala, rypsiöljy, täysjyvävilja, marjat, juurekset sekä rasvattomat ja vähärasvaiset maitovalmisteet. Yksittäiset ruoka-aineet eivät edistä tai heikennä terveyttä, vaan ruokavaliion kokonaisuus ratkaisee. Monipuolinen ja tasapainoinen suositusten mukainen ruokavalio kattaa pääsääntöisesti ravintoaineiden tarpeen, jolloin ei tarvita ravintolisiä. (Valtion ravitsemusneuvotteluvaliokunta 2014, 13.)

Valtion ravitsemusneuvottelukunnan luoman ravintosuosituksen mukainen ruokavalio on koostumukseltaan monipuolinen ja vaihteleva. Tätä noudatettaessa ruoka on sekä terveellistä että hyvänmakuista. Juureksia, vihanneksia, marjoja, hedelmiä sekä sieniä tulisi nauttia vähintään 500 grammaa päivässä eli noin 5–6 annosta. Tästä määrästä marjoja ja hedelmiä tulisi olla noin puolet ja loput juureksia ja vihanneksia. Osa olisi hyvä nauttia kypsentämättöminä ja osa käyttää ruokien raaka-

aineina. Annos tarkoittaa yhtä keskikokoista hedelmää, 1 desilitraa marjoja tai 1,5 desilitraa salaattia tai raastetta. Viljavalmisteiden suositeltava päivittäinen käyttömäärä on noin 6 annosta naisille ja noin 9 annosta miehille. Vähintään puolet käytetystä määrästä tulisi olla täysjyväviljaa. Annos tarkoittaa 1 desilitraa keitettyä täysjyväpastaa, -ohraa tai -riisiä tai muuta täysjyvälisäkettä tai yhtä leipäviipaletta. Maitovalmisteissa riittää 5–6 desilitraa nestemäisiä maitovalmisteita, ja 2–3 viipaletta juustoa päivittäin kattaa elimistön kalsiumin tarpeen. Rasvaisissa maitovalmisteissa on kuitenkin runsaasti tyydyttynyttä rasvaa, sillä maidon rasvasta 2/3 on tyydyttynyttä. Tämän vuoksi on syytä suosia rasvattomia ja vähärasvaisia maitovalmisteita. Lihavalmisteita ja punaista lihaa ei tulisi käyttää enempää kuin 500 grammaa kypsänä punnittuna. Kalaa kannattaa nauttia eri kalalajeja vaihdellen 2–3 kertaa viikossa. Kananimuna on myös suositeltu proteiininlähde. Proteiinin saannin kannalta kannattaa suosia siipikarjaa sekä vähärasvaista punaista lihaa. Rasvoina suositetaan tyydyttymättömiä vaihtoehtoja, joita lähes kaikki kasvikunnan rasvat kookosrasvaa lukuun ottamatta ovat. Rasvassa, sokerissa tai suolassa käsittelemättömät pähkinät ja siemenet ovat hyviä rasvan lähteitä. Pähkinöiden ja siementen saantisuositus on 30 grammaa vuorokaudessa. Kuten energian-, myös nesteentarve on yksilöllistä ja sidoksissa aktiivisuuteen ja muihin tekijöihin. Kuitenkin ohjeellinen kokonaisnestemäärä on 1–1,5 litraa vuorokaudessa, sisältäen ruoassa olevan nesteen. (Valtion ravitsemusneuvotteluvaliokunta 2014, 21 - 23.)

Päivittäin on hyvä syödä säännöllisin väliajoin terveellinen ateria, esimerkiksi aamupala, lounas ja päivällinen, sekä tarvittaessa 1–2 välipalaa. Säännöllinen ateriaritmi pitää veren glukoosipitoisuuden tasaisena ja hillitsee nälän tunnetta. Tämä auttaa syömään kohtuullisesti yksittäisillä aterioilla ja vähentää houkutusta napostella tai ahmia ruokaa. Aterioiden tulee jakautua säännöllisesti koko päivälle. Yön aikainen paasto saa kestää korkeintaan 11 tuntia. (Valtion ravitsemusneuvotteluvaliokunta 2014, 24.)



**Kuva 4.** Lautasmalli (Valtion ravitsemustoimivaliokunta).

Vuorotyötä tekevillä työkäisillä työajat vaikuttavat ruokailuun. Säännölliset, terveelliset ateriat ja välipalat ovat tärkeitä ehkäistäessä vuorotyön terveyshaittoja kuten vatsavaivoja, väsymystä, sydän- ja verisuonitauteja sekä lihavuutta. Yövuoron ajankohta vaikuttaa eniten ruokailujen ajoitukseen. Yövuorojaksolla aamupala syödään päiväunijaksolta herättyä ja ateria (lounas) sijoittuu illansuuhun eli iltaruokan ajankohtaan. Välipala syödään ennen työvuoron alkua. Kahvia ja muita kofeiinipitoisia juomia nautitaan haluttaessa työvuoron alussa, jotta kofeiini ei haittaa työvuoron jälkeistä nukahtamista. Työvuorossa syödään kevyt ateria puoliltaöin tai viimeistään klo 01. Aamuyön välipala syödään noin klo 03–04, jolloin väsymys on voimakasta. Työvuoron loputtua, ennen päivän pääunijaksoa, syödään välipala eli ”iltapala”. Yöllä vältetään runsaasti energiaa sisältäviä aterioita ja välipaloja, sillä ne väsyttävät ja aiheuttavat herkästi vatsavaivoja. (Valtion ravitsemusneuvotteluvaliokunta 2014, 24.)

Antti Aro on tuonut esiin katsausartikkelissaan Duodecimin julkaisussa (2012) viime aikoina yleistyneen kyseenalaistamisen koskien valtakunnallisia ravitsemussuosituksia. Hän tuo artikkelissaan hyvin esille, miten nykypäivänä hyökätään monitieteelliseen tutkimusnäyttöön perustuvia ravintosuosituksia vastaan. Nämä kyseenalaistamiset kohdistuvat yleensä johonkin tiettyyn ravintoaineeseen ja sitä koskevaan suositukseen. Kritiikin lähde perustuu usein yksilön omiin kokemuksiin sekä mieltymyksiin, eikä kritisoija ole ravitsemustieteilijä tai sisätauteihin

erikoistunut. Usein suosituksissa esiin tuodut lautasmalli sekä ruokakolmio ovat asioita, joita tulkitaan liian kirjaimellisesti. Suositukset ovat suuntaa-antavia, ja niillä tavoitellaan tasapainoa ja ruokailujen monipuolisuutta. Artikkelissa Aro tuo esiin tyytymättömyyden painonhallinnallisiin ongelmiin, joihin helposti vedotaan. Ravitsemussuositukset eivät kuitenkaan ole laihdutusohjelmia. (Aro, 2012.)

Nykypäivänä sosiaalisessa mediassa sekä netissä käytävä keskustelu voidaan käydä myös anonyyminä. Artikkelissa mainitaan median tyytymättömyys ravitsemussuositusten pysymiseen hyvin samankaltaisina jo vuosien ajan. Aro kuitenkin mainitsee ravitsemussuositusten vaikuttaneen vain ylempiin sosiaaliluokkiin. Alempien sosiaaliluokkien vaikutukset ovat säilyneet samoina kuin 1960-luvulla. Tämän vuoksi on tärkeää tuoda ravitsemussuositukset joukkoruokailuihin ja näin vähentää terveyseroja luokkatasojen välillä. (Aro 2012, 2431 - 2435.)

## 5 PROJEKTIN TOTEUTUS

Luvussa kuvataan opinnäytetyön prosessin eri vaiheita sekä empiirisen aineiston keräämistä ja analysointia. Työpajaan osallistuneiden kokemus työpajan hyödyllisyydestä selvitettiin laadullisen tutkimuksen menetelmin. Luvussa käsitellään toiminnallisen opinnäytetyön aiheen valinta, työmenetelmänä käytetyn työpajan pedagogiikka, fenomenologinen lähestymistapa laadulliseen tutkimukseen, eläytymismenetelmän käyttö aineiston keräämisessä sekä aineiston analysointi kvalitatiivisen sisällönanalyysin avulla.

### 5.1 Fenomenologinen tutkimus

Opinnäytetyö toteutettiin fenomenologista tutkimusperinnettä mukaillen. Fenomenologinen tutkimusmenetelmä tarkastelee tutkittavien kokemusta ilmiöstä sekä kokemuksen merkitystä tiettyä ilmiötä kohtaan. Fenomenologisella lähestymistavalla halutaan kuvata kokemusta eikä yritetä selittää tai analysoida sitä. Fenomenologista lähestymistapaa käytetään kvalitatiivisessa tutkimuksessa. (Janhonen & Nikkonen 2001, 116 - 121.)

Ihmisen subjektiivisen kokemuksen ollessa tutkimuskohteena tutkimuksen suoritukselle antavat perustaa tutkijoiden oma vastuullisuus ja subjektiivisuus. Olenaista on, että tutkijat tunnistavat oman tapansa ymmärtää ja tulkita tutkimustuloksia koko prosessin ajan. Tutkimukselliset valinnat tulee pystyä perustelemaan koko prosessin ajalta, ja omat ennakkokäsitykset tutkittavaa ilmiötä kohtaan tulisi kyetä sulkemaan pois. Fenomenologisen tutkimuksen uskottavuuden edellytys on tutkimuksen ankaruus. Metodien suurin haaste onkin päästä irti tutkijan omista ennakkoletuksista, mutta samalla kuitenkin luottaa intuitioon, jota fenomenologinen metodi tutkijalleen antaa. Hoitotieteessä tutkimukseen osallistuvien kokemukset ja käsitykset tutkittavasta ilmiöstä ovat arvokkainta tutkimustulosta, ja tähän fenomenologinen tutkimusmetodi tarjoaakin hyvin monimuotoisen lähestymistavan. (Janhonen & Nikkonen 2001, 116 - 121.)

Kun tutkimuskohteena on teorialähtöisen kokemustiedon sijaan yksilön henkilökohtainen kokemuksellinen todellisuus, on otettava huomioon, että saman henkilön kokemus voi saada erilaisia tulkintoja riippuen siitä, mitä varten tutkija kerää tietoa, kuka sitä kerää ja millainen on viitekehys. Suhtautuminen tutkimukseen osallistuviin henkilöihin tulee olla vuorovaikutuksellinen, jotta heidän on helpompi jakaa oma kokemuksensa ja kuvata sitä mahdollisimman autenttisesti. Haastattelu jää helposti ohueksi, kun on kyse arkaluonteisista asioista ja kokemuksen jakamisesta. Tämän vuoksi luonnollinen, avoin ja empaattinen suhtautuminen yleisöön nousikin avainasemaan tutkimuksen luotettavuuden kannalta. (Janhonen & Nikkonen 2001, 121 - 128.)

## 5.2 Aiheen valinta

Työterveyslaitoksen (2017) tekemässä työhyvinvointitutkimuksessa selvisi Vaasan keskussairaalan sairaalahenkilöstön työhyvinvoinnin lasku. Työntekijät kokivat työmäärän lisääntyneen yli sietokyvyn ja he toivat esille epävarmuuttaan työn jatkuvuuden suhteen. Työntekijät eivät kokeneet omaavansa vaikuttamismahdollisuuksia työhönsä. Tutkimuksen tuloksissa työntekijät kuvasivat masentuneisuutta ja nukahtamisvaikeuksia sekä kohonnutta painoindeksiä (BMI).

Aiheen valinnassa seurattiin Hirsjärven, Remeksen ja Sajavaaran (2004, 71 - 74) esittämiä valintakriteereitä. Aihe kiinnosti opinnäytetyön tekijöitä ja oli sopiva sosiaali- ja terveysalan opinnäytetyöksi, sillä terveyden edistämisen ja tiedon lisääminen on hoitotieteen tavoite (Eriksson, Isola, Kyngäs, Leino-Kilpi, Lindström, Paavilainen, Pietilä, Salanterä, Vehviläinen-Julkunen & Kurki 2013, 31). Opinnäytetyön tekijät uskoivat oppivansa valitusta aiheesta ja pystyvänsä hyödyntämään hankittua tietoa tulevaisuudessa toimiessaan sairaanhoitajina. Terveyden edistämistä koskevat aiheet ovat aina yhteiskunnallisesti merkittäviä. Opinnäytetyön loppuun saattaminen oli toteutettavissa kohtuullisessa ajassa.

Aiheina työhyvinvointi, liikunta, ravinto, lepo sekä vuorotyö ovat entuudestaan laajalti tutkittuja ilmiöitä. Liikunnasta, ravinnosta sekä levosta on myös olemassa valtakunnalliset suositukset. Esteitä aiheen valinnalle ei ollut. Aihe oli toteutettavissa

eikä vaatinut rahallisia tai muitakaan resursseja. Tällaista aihetta käsittelevässä työssä tekijät uskoivat pystyvänsä hyödyntämään luovuuttaan sekä jo hankittua tietämystään ja kiinnostustaan aiheeseen. Valitusta aiheesta uskottiin olevan hyötyä työpajoihin osallistujille, minkä lisäksi kerätty aineisto antaa hyödyllistä tietoa opinnäytetyön tekijöille.

Työntekijöitä haluttiin motivoida hyvinvointia tukeviin valintoihin. Motivointityön tavoitteena oli herättää työntekijöiden sisäinen motivaatio. Motivointi on yksinkertaista keskustelua arkisesta toiminnasta sekä siihen liittyvistä muutoksista. Motivoivaa keskustelua voidaan kutsua tavoitteelliseksi tuki- ja neuvontakeskusteluksi. Tavoitteena on hahmottaa sekä jäsentää kohteen elämää, motiiveja sekä tarpeita. Hyvä keskustelu auttaa löytämään muutostarpeen, vaikuttaa myöhempisiin valintoihin ja auttaa pysymään päätöksessä. Muutos tapahtuu vähitellen, kun ulkoinen motivaatio muuttuu yksilön sisäiseksi. Toimijuuden kokemus on muutoksen alkuvoima. Voimaantuminen on oman osuuden sisäistämistä oman elämän ohjaamisessa ja valintojen tekemisessä. (Oksanen 2014, 14, 90, 259.)

Muutosprosessiin ryhtymiseen ja pysyvyyteen keskityttiin painottamalla pienten muutosten merkitystä työhyvinvointiin sekä luomalla vaikuttavuuden tunnetta osallistujissa. Työpajassa tuotiin esiin helppoja ja käytännönläheisiä neuvoja, joita osallistujat pystyisivät soveltamaan omaan elämäänsä. Painopiste pyrittiin pitämään yksilön autonomiassa ja halussa parantaa omaa työhyvinvointiaan sekä elintapojaan.

Pelkkä ulkoinen motivaatio eli ”täytyminen” heikentää pitkäaikaisia tuloksia. Arvioinnilla ja tavoitteiden asettamisella on merkittävä vaikutus tuloksiin pääsemiselle. (Absetz & Hankonen 2017, 1015 - 1021.) Työpajassa otettiin esille myös aiempien epäonnistumisien ja onnistumisien analysoinnin tärkeys sekä ympäristön ja elämäntilanteiden vaikutukset epäonnistumisiin. Työpajassa pyrittiin välttämään vastakkainasettelua opinnäytetyön tekijöiden tuoman elintapaneuvonnan sekä osallistujien mahdollisten työhyvinvointia heikentävien valintojen välillä.

Elintapaintervention tuloksia parantavat itsesäätelytyökalut, kuten tietoisien läsnäolon ja itsemyötätunnon harjoitukset. Hyviä keinoja tähän ovat mindfulness-harjoitteet. Ympäristöllä on suuri merkitys elintapamuutoksiin ja sitä kautta työhyvinvoinnin kohentumiseen. Kun kyseessä on voimakas ja automatisoitunut tottumus, tavoitteen rooli on vähäisempi. (Absetz & Hankonen 2017, 1015 - 1021.) Osallistujille annettiin vinkkejä omaseurannan työkalujen avulla. Osallistujille haluttiin luoda me-henkeä tavoitteiden saavuttamiseksi. Vahvojen tottumusten muuttaminen oli haasteellista ja yksi työpaja oli lyhyt aika pidempiaikaiseen muutoksen seurantaan, joten osallistujien oma halu ja motivaatio olivat tärkeässä roolissa.

### **5.3 Kohderyhmä**

Vaasan keskussairaalan psykiatrian palvelualue tarjoaa psykiatriasta erikoissairaanhoidoa Vaasan sairaanhoitopiirin alueen asukkaille. Yksikkö sijaitsee Vaasan Huu-toniemen kaupunginosassa. Psykiatriasta hoitoa tarjotaan avopalveluin sekä osastohoidon avulla. Poliklinikoita on yhteensä kuusi ja lisäksi osastoja kuusi kappaletta. (Vaasan keskussairaala.) Jokaiselta Vaasan keskussairaalan psykiatrian palvelualueen osastolta ja poliklinikalta kutsuttiin erillisellä saatekirjeellä osallistujia. Saatekirje lähetettiin osastonhoitajille sähköpostitse sekä sisäisessä postissa paperisena. Työpajoja järjestettiin kaksi, ja jokaiselta osastolta sekä poliklinikalta kutsuttiin kaksi hoitajaa kerrallaan. Työpajat oli suunnattu hoitohenkilökunnalle ja heidän esimiehilleen. Luennot pidettiin suomen kielellä, mutta keskusteluihin jokaisella osallistujalla oli oikeus ottaa osaa omalla äidinkielellään.

### **Psykiatrinen hoitotyö**

Mielenterveystyö tarkoittaa yksilön psyykkisen hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja persoonallisuuden kasvun edistämistä sekä mielisairauksien ja muiden mielenterveydenhäiriöiden ehkäisemistä, parantamista ja lievittämistä. Mielenterveystyöhön kuuluvat mielisairauksia ja muita mielenterveydenhäiriöitä poteville henkilöille heidän lääketieteellisin perustein arvioitavan sairautensa tai häiriönsä vuoksi annettavat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut (mielenterveyspalvelut). Mielenterveystyöhön kuuluu myös väestön elinolosuhteiden kehittäminen siten, että

elinolosuhteet ehkäisevät ennalta mielenterveydenhäiriöiden syntyä, edistävät mielenterveystyötä ja tukevat mielenterveyspalvelujen järjestämistä. (Psykiatrinen erikoissairaanhoito, tilastoraportti 2017/THL.)

Mielenterveyspalveluita tuottavat sairaanhoitopiirit, terveyskeskukset, valtion mieli- ja vankisairaalat, yksityinen terveydenhuolto, sosiaalipalvelut sekä kolmas sektori. Psykiatrasta vuodeosastohoitoa on sairaanhoitopiirien ja terveyskeskusten vuodeosastoilla, vankisairaaloissa sekä valtion mielisairaaloissa. Psykiatrasta avohoitoa on sairaanhoitopiirien ja terveyskeskusten avohoidossa sekä yksityisessä terveydenhuollossa, sosiaalipalveluissa ja kolmannella sektorilla. (Psykiatrinen erikoissairaanhoito, tilastoraportti 2017/THL.)

Psykiatrasta erikoissairaanhoitoa toteutetaan avohoidossa ja sairaalahoidossa psykiatrisilla vuodeosastoilla. Avohoito tapahtuu mm. psykiatrian poliklinikoilla. Ensimmäinen hoitomuoto mielenterveyshäiriöstä kärsivälle potilaalle on avohoito. (L14.12.1990/1116)

#### **5.4 Suunnittelu**

Psykiatrian hoitohenkilökunnalle järjestettiin kaksi käytännönläheistä työhyvinvointityöpajaa. Toiminnallisessa opinnäytetyössä yhdistyy käytännön toiminta tapahtuman muodossa, sekä raportin avulla todistettu tutkimusviestinnällinen osaaminen (Vilkkä & Airaksinen 2004, 9 - 10). Opinnäytetyö toteutettiin tutkimuksellisella asenteella, luotettavaa tiedonhakua käyttäen. Toiminnallinen osuus oli käytännönläheinen ja tarkoituksenmukainen sekä työntekijöiden työhyvinvoinnin edistämiseen pyrkivä.

Opinnäytetyön tuotos oli työpajojen järjestäminen Vaasan keskussairaalan psykiatrian palvelualueen hoitajille. Työpajailtapäivän ohjelma oli suunniteltu hyödyntäen tieteellisiä artikkeleita sekä julkaisuja työhyvinvoinnista ja terveysneuvonnasta.

Työpajatoiminnassa haluttiin tukea yksilöllistä kasvua, osallisuutta ja osaamista. Työpajapedagogiikka on joustavassa ympäristössä tapahtuvaa yhteisöllistä, yksilön edellytykset huomioon ottavaa toimintaa, jossa korostuu tekemällä oppiminen. Työpajalla haluttiin mahdollistaa työntekijän yksilöllinen kasvu. Valmentamisen välineenä olivat konkreettiset tehtävät, joilla on merkitystä lopputuloksen kannalta. Tekemisellä pyrittiin tukemaan yksilön kykyjä, tarpeita sekä toiveita. Yksilö pyrittiin saamaan tietoiseksi omista vahvuuksistaan ja kyvyistään. (Hämäläinen & Palo 2014, 24 - 25.)

Työpajatoiminnassa yhteisöllisyys korostuu, mutta vaatii osallistujilta yhteisesti ymmärrettyjä arvoja sekä tavoitteita päämäärän saavuttamiseksi. Yhteisöllisyys rakentuu vuorovaikutuksesta, jossa jokaisen osallistujan nähdyksi, kuulluksi ja ymmärretyksi tuleminen on merkityksellistä. Työpajatoiminnan prosessin tulee aina olla suunnitelmallinen ja tavoitteet tulee asettaa niin, että ne ovat saavutettavissa. (Hämäläinen & Palo 2014, 24 - 25.)

Työpajapedagogiikkaa sovellettiin työpajan ryhmätehtävien muodossa. Osallistujat pyrittiin pitämään aktiivisina toimijoina ja pohtimaan yhdessä ongelmanratkaisukeinoja. Oletettiin, että kaikilla osallistujilla on halu voida paremmin sekä ylläpitää omaa terveyttään. Vaikka laadullisessa tutkimuksessa ei ole käytössä hypoteesien asettaminen, niin tässä opinnäytetyössä tämä hypoteesi voitiin asettaa hypoteesin perusteltavuuden vuoksi. Tutkijat käyttivät apunaan positiivisen psykologian perusteita, ja tämän vuoksi hypoteesi halusta voida paremmin voitiin asettaa. (Hirsjärvi ym. 1997, 158.)

Positiivisen psykologian juuret tulevat Aristoteleen käsityksestä siitä, että jokaisella ihmisellä on henki, joka ohjaa ihmisiä tekemään onnellisuuteen johtavia asioita. Positiivinen psykologia keskittyy ihmisen yksilölliseen olemukseen perusolemuksen lisäksi. Hyvinvointi on laajasti tarkasteltu ilmiö positiivisessa psykologiassa. Positiivisessa psykologiassa uskotaan ihmisen hyvinvoinnin olevan muutakin kuin sairauden poissaoloa. Positiivisessa psykologiassa tutkijat ovat olleet kiinnostuneita tutkimaan ihmisen fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia ja sen muutoksia.

(Nikander 2017, 10, 13 - 14.) Työpajojen osallistujaryhmät muodostettiin osallistujien toivomalla tavalla. Tällä pyrittiin takaamaan keskustelun sujuvuus tuttujen kollegoiden kesken.

Yhdysvaltalainen filosofi John Dewey puhuu tekemällä oppimisen puolesta ja korostaa oppimisen olevan elinikäinen prosessi. Dewey painottaa yksilön kykyä oppia kokemuksen kautta, ja hänen kokemusfilosofiassaan korostuu oppimisen prosessin käytännönläheisyys. (Heikkilä-Laakso & Heikkilä 1997, 42 - 43.) Työpajoilla omakohtaiset kokemukset tulee koota joko oppimispäiväkirjaan tai portfolioon (Hämäläinen & Palo 2014, 25). Osallistujat saivat kirjata omakohtaiset kokemuksensa kehystömuksiin ja pohtia ryhmissä ratkaisuja vetäjien antamiin ”case”-tilanteisiin eli tapausselosteisiin. Työpajailtapäivien tarkoituksena oli tavoittaa Deweyn määrittämät kokemuksen kaksi eri luonnetta, aktiivinen tekeminen ja kokeileminen sekä niiden kautta oppiminen.

Työhyvinvointityöpajaan osallistuvia haluttiin muistuttaa työhyvinvoinnista, sekä sen merkityksestä työuran loppuun saakka. Osallistujille tarjottiin mahdollisuus olla aktiivisina osallistujina, jolloin yksilön taipumukset ohjaavat oppimista eikä oppiminen tapahdu pelkästään tietoa vastaanottamalla. Työpajassa pyrittiin saamaan esille uusia näkökulmia ja ajatuksia, jotka jakamalla tietoa eteenpäin rikastuttavat koko työyhteisöä, kun tietoa viedään eteenpäin. (Löow 2002, 85.)

Dewey on filosofiassaan todennut osallistujien jakaneen ryhmässä ajatuksiaan, saaneen niille tukea sekä samalla muokanneen koko yhteisön ajattelu- ja toimintatapoja. Edellä mainittu näkökulma oli keskeisessä roolissa opinnäytetyömme tavoitteen kanssa saada työpajalla aikaan keskustelua, uusia näkemyksiä sekä pohtivaa vuorovaikutusta osallistujien välillä. Oppimiskokemus syntyy vuorovaikutuksesta oppimisympäristön kanssa. Vaikka osallistuja itse prosessoi omaa kokemustaan, työpajan ohjaaja ja yhteisö voivat osallistua sen rakentamiseen. (Hämäläinen & Palo 2014, 24 - 26.)

## 5.5 Työpajan toteutus

Työpajat toteutettiin 11. helmikuuta 2019 ja 13. helmikuuta 2019 klo 13.3–15.00. Työpajan alussa esiteltiin työpajan järjestäjät sekä käytiin läpi työpajan ohjelmarunko. Työpajassa käytiin läpi liikunnan, ravinnon sekä levon osa-alueita Power-Pointin avulla (LIITE 2). Luennon aikana osallistujilta kysyttiin heidän aiemmin hankittuja tietojaan esimerkiksi liikuntasuosituksista. Näin haluttiin osallistaa kuu-  
lijoita sekä selvittää heidän jo olemassa olevaa tietoaan aihealueista.

Luennon aikana tehtiin myös taukojumppaa. Tarkoituksena oli kannustaa työpäivän aikaiseen taukoliikuntaan päätetyön välissä sekä näyttää osallistujille liikkeitä, joita taukojumppassa voi esimerkiksi käyttää. Työterveyslaitoksen (2018) tekemän tutkimuksen mukaan jo kahden minuutin tauko istumatyön välissä kevyesti liikkuen vaikuttaa suotuisasti verenkiertoon. Taukojumpan liikkeet olivat rintarankaa, lonkan-  
koukistajia, hartioita, lapaluita sekä selkärankaa avaavia. Liikkeiden avulla haluttiin aktivoita verenkiertoa ja aineenvaihduntaa. Jumppaliikkeet valikoitiin niiden suhteellisen helpon toteuttamisen vuoksi. Liikkeiden ei haluttu olevan liian vaikeita tai pitkäkestoisia. Ajatuksena oli tarjota joka päivä pienen panostuksen myötä toteutettava tauottava, tehokas jumppa osallistujille.

Luentojen jälkeen ensimmäisessä työpajassa osallistujille (n=5) annettiin kolme erilaista tapausselostetta (LIITE 4) ja ryhmää pyydettiin yhdessä miettimään ratkaisuja kirjallisesti esitettyyn ongelmatilanteeseen. Toisessa työpajassa osallistujat (n=6) jaettiin pareihin. Jokaiselle parille jaettiin yksi kirjallinen tapausseoste ja heitä pyydettiin keksimään ratkaisuja annettuihin ongelmiin. Ryhmätyöskentelyn jälkeen tapausselostet ja ehdotukset ongelmiin jaettiin ryhmän kesken.

Ryhmätyön jälkeen osallistujille jaettiin kehyskertomukset. Kehyskertomuksiin vastaamisessa ohjeistettiin suullisesti ja lisäksi kirjalliset ohjeet näkyivät Power-Pointissa. Ensimmäisen työpajan lopuksi tehtiin rentoutusharjoitus (LIITE 5). Toisella kerralla aika loppui kesken, eikä rentoutusharjoitusta ehditty pitää.

Työpajoihin käytettiin sairaalan G-taloa sekä siellä olevaa projektorია. Työpaja oli suunniteltu pidettäväksi aikavälillä 13.30–15.00, jolloin kaksi työvuoroa työskentelee yhdenaikaisesti ja työpajaan osallistuminen aiheuttaisi täten mahdollisimman vähän henkilöstövajetta osastoilla. Kehyskertomukset tulostettiin koulussa.

## **5.6 Aineiston kerääminen eläytymismenetelmän avulla**

Aineisto työpajan hyödyllisyydestä kerättiin eläytymismenetelmän avulla. Eläytymismenetelmä on yksi kvalitatiivisen tutkimuksen aineiston tiedonhankinnan menetelmä. Eläytymismenetelmä luotiin Yhdysvalloissa 1960-luvulla, jolloin tarkoituksena oli ratkaista tutkimuksen tiedonhankintaan liittyviä eettisiä ongelmia. (Eskola ym. 2017, 266 - 267.) Eläytymismenetelmän on tuonut Suomeen Antti Eskola vuonna 1982 (Eskola 1997, 6). Sitä käytetään useilla eri tieteenaloilla Suomessa, vaikka kyseessä onkin nuori tiedonhankintamenetelmä (Eskola ym. 2017, 266). Etuna on vastaajien mahdollisuus käyttää ihmisten tyyppillisiä ajatus- tai toimintamalleja ilman, että kyseessä olisi vastaajan subjektiivinen kokemus tai mielipide asiasta. Vastaaja saa mahdollisuuden tarkastella ilmiötä oman kokemus- ja ajatusmaailmansa ulkopuolelta. Menetelmän avulla voidaan tutkia mitä ilmiö voisi olla ja mitä ihmiset todellisuudessa ajattelevat nimetystä ilmiöstä. (Eskola ym. 2017, 268.)

Alun perin eläytymismenetelmiä oli kaksi erilaista. Active role-playing -menetelmä on aktiivista eläytymistä kuvattuun tilanteeseen ja osallistujat saavat roolihahmot. Orientaation avulla osallistujat eläytyvät tilanteeseen ja näyttelevät sen. Toinen menetelmä oli passiivinen eläytyminen eli passive role-playing. Tässä menetelmässä orientaatio tapahtuu kirjallisena lyhyen tarinan avulla. Osallistuja jatkaa kirjoitettua tarinaa ohjeen mukaisesti eläytyen orientaatioon. (Eskola 1997, 6 - 7.)

Eläytymismenetelmää käyttämällä tutkimusaineisto kerätään opinnäytetyön tekijöiden laatiman pienen tarinan avulla. Osallistujille annettiin kehyskertomus A tai B (LIITE 4), jonka antaman mielikuvan mukaan heidän tuli kirjoittaa pieni tarina. Osallistuja kuvaa mielikuvituksensa avulla miten kehyskertomuksessa esitettyyn

tilanteeseen ollaan päädytty. Tarinat eivät välttämättä ole kuvauksia todellisuudesta, vaan mahdollisia kuvauksia siitä, mitä on saattanut tapahtua ja mitkä eri asiat siihen johtivat. (Eskola 2001, 69.) Kehyskertomuksen kirjoittamisessa otettiin huomioon vastaajien ikä, kirjoitustaidot sekä valmius käsitteiden ymmärtämiseen. Kertomuksen tulee olla lyhyt, ymmärrettävä ja selkeästi rajattu, jotta saadaan vastaus haluttuun ilmiöön. (Eskola ym. 2017, 275.)

Kehyskertomuksia tulee kirjoittaa aina vähintään kaksi, ja niistä tehdään vähintään kaksi eri versiota, jotka kuitenkin pohjautuvat yhteen kertomukseen. Keskeistä menetelmän käytössä on selvittää miten vastaukset muuttuvat, kun jotain kehyskertomuksen elementtiä muutetaan. (Eskola 2001, 70 & 83.) Aineistoa voidaan analysoida millä tahansa laadullisella menetelmällä. Analyysimenetelmän valinta riippuu aineistosta sekä tutkijan mieltymyksistä ja osaamisesta (Eskola ym. 2017, 287). Aineistosta etsitään vastauksia tutkimuskysymykseen. Mikäli tutkija analysoi aineistoa teemojen avulla, teemojen jaottelun jälkeen usein havaitaan variaatioiden merkitys aineistoissa. Teemat voidaan jaotella tutkimuskysymyksen perusteella. (Eskola ym. 2017, 288.)

Kehyskertomukset kirjoitettiin A4-arkin yläkulmaan ja jaettiin vastaajille sattumanvaraisesti kahden varioidun kehyskertomuksen välillä, minkä jälkeen ne varioidiin hyödylliseksi koettuun ja hyödyttömäksi koettuun versioon. Tarinan kirjoittamiseen annettiin vastaajille noin 15 minuuttia aikaa. Käytettäessä eläytymismenetelmää aineistonkeruussa saturaatio saavutetaan pienelläkin aineistolla. Jo alle 20 vastausta saavuttaa saturaation. Kehyskertomukset tulee testata etukäteen, jotta saadaan selville, onko eläytymismenetelmä hyödyllinen aineiston keräämiseksi. Kertomusten täytyy olla neutraaleja, ei johdattelevia. (Eskola 2001, 76 - 82.) Saatu aineisto on verrattavissa haastattelun avulla saatuun aineistoon (Eskola 1997, 33).

## 6 KYSELYN TULOKSET

Luvussa kuvataan kerätyn aineiston analyysiä ja tuloksia. Opinnäytetyön tutkimuskysymys oli: miten hyödylliseksi osallistujat kokivat työhyvinvointia edistävän työpajan?

### 6.1 Aineiston analyysi

Työpajaan osallistui 11 Vaasan keskussairaalan psykiatrian palvelualueen hoitajaa. Eläytymismenetelmän avulla kerätty aineisto analysoitiin induktiivisen sisällönanalyysin avulla. Sisällönanalyysin avulla tutkija voi analysoida aineistoa systemaattisesti ja objektiivisesti. Tutkimuksen tarkoitus ohjaa tutkijaa analysointitavan valinnassa. (Kygäs & Vanhanen 1999, 5.)

Induktiivista sisällönanalyysiä käytetään aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä, joka on kolmivaiheinen prosessi. Kerätty aineisto litteroitiin eli kirjoitettiin sanasta sanaan tyhjälle asiakirjalle. Litteroitua tekstiä saatiin hieman alle kaksi A4- lehteä. Litteroinnin jälkeen aloitettiin induktiivisen sisällönanalyysin ensimmäinen vaihe. Teksti pelkistettiin kuvaamaan tutkimuskysymystä. Ilmauksissa käytettiin samoja termejä kuin alkuperäisilmauksissa. (Kygäs & Vanhanen 1999, 5.)

Pelkistetyt ilmaukset ryhmiteltiin eli käsitteellistettiin vastaamaan tutkimuskysymykseen. Ryhmittelyssä etsittiin pelkistetyistä ilmauksista yhteneväisyyksiä, jotka yhdistettiin erillisiin alakategorioihin. Kategoriat nimettiin kuvaamaan niiden sisältöä. Alakategorioita oli yhteensä seitsemän. Tämän jälkeen saman sisältöiset alakategoriat yhdistettiin taas isommiksi yläkategorioiksi. Näitä yläkategorioita oli yhteensä kaksi, hyödyllinen ja hyödytön. Tämän jälkeen nämä kaksi yläkategoriaa yhdistettiin yhdeksi pääkategoriaksi. Pääkategoria vastaa tutkimuksen empiirisen osuuden tutkimuskysymykseen. Tuloksia elävöitetään kuvaamalla osallistujien alkuperäisilmauksia. (Kygäs & Vanhanen 1999, 7.)

## 6.2 Työpajan hyödyllisyys

Pääkategoria ”työpajan hyödyllisyys” muodostettiin kahdesta yläkategoriasta, jotka olivat ”hyödyllinen” ja ”hyödytön” (Taulukko 2). Yläkategoriat koostettiin seitsemästä eri alakategoriasta. Luvussa on käytetty alkuperäisilmauksia rikastamaan pelkistettyjä ilmauksia.

### Hyödyllinen

Yläkategoria ”hyödyllinen” koostettiin kolmesta alakategoriasta, jotka olivat ”uutta tietoa”, ”hyvinvointi” ja ”työhyvinvointi”.

Uutta tietoa osallistujille oli kirkasvalon käyttö yövuorojen aikana ja verensokeritasojen tasaisena pitäminen eri ravintoaineita yhdistelemällä. Tiedot ja vinkit vuorotyöläisen ateriarytmityksestä toivat osallistujille uutta tietoa. He kertoivat saaneensa konkreettisia neuvoja työhyvinvoinnin edistämiseksi. Vastajat kokivat saaneensa työpajasta hyviä vinkkejä, joilla tukea ja edistää työhyvinvointia jatkossa. Työpaja tarjosi osallistujille myös uutta ja tärkeää tietoa.

*”Tärkeä saada konkreettista tietoa ruokailusta, etenkin ajankohdista syödä.”*

*”Sain hyviä vinkkejä mitä voi itse ottaa käyttöön.”*

*”Opin myös uutta esim. kirkasvalo, hiilarit + rasvat samaan aikaan.”*

Hyvinvoinnin merkitys työssä jaksamiseen oli vastaajille selvää. Vastauksista kävi ilmi, että fyysinen hyvinvointi ja sen vaikutus psyykkiseen hyvinvointiin tiedostettiin osana kokonaisvaltaista hyvinvointia. Kehyskertomukseen vastanneet hoitajat halusivat ylläpitää omaa hyvinvointiaan kokonaisvaltaisesti. Myös unen, ravinnon, liikunnan ja rentoutumisen merkitykset hyvinvointiin tiedostettiin tärkeinä osa-alueina.

*”Kuitenkin se fyysinen hyvinvointi auttaa myös psyykkistä vointia.”*

*”Työpajassa käsiteltiin ihmisen hyvinvointiin liittyviä asioita, esim. ravitsemus, uni ja liikunta. Koin asiat tärkeiksi itselleni oman hyvinvoinnin edistämiseksi.”*

Työpajojen kehyskertomusten vastauksista selvisi, että hoitajat ymmärsivät työpajan tarkoituksen tuoda tietoa kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin merkityksestä työssä jaksamiseen.

*”Lepoa, ravitsemusta, liikuntaa, ihmisen kokonaisvaltainen hyvinvointi ja työsäjäksäminen. Mitkä asiat vaikuttavat ihmisen kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin ja miten näitä asioita voidaan edistää.”*

Työhyvinvointiin liittyvää keskustelua voisi kehyskertomuksiin vastanneiden hoitajien mukaan olla enemmänkin.

*”Koen että työhyvinvoinnista puhutaan liian vähän.”*

Työntekijöitä oli kannustettu osallistumaan työpajoihin osastonhoitajan toimesta. Työpajasta saatua tietoa pidettiin tärkeänä. Tietoa ja kokemusta koettiin olevan mahdollista jakaa myös osastolla työryhmän kesken, ja siihen oli myös kannustettu.

*”Osastonhoitajani kannusti minua lähtemään mukaan ja jakamaan saamaani kokemusta työryhmäni kanssa.”*

Kehyskertomukseen vastanneet kokivat, että he kykenevät itse vaikuttamaan omaan työhyvinvointiinsa työpajassa annettujen tietojen myötä.

*”Myös hyvinvointiin liittyvien asioiden merkitys fyysiseen ja psyykkiseen vointiin, sekä itse pystyy vaikuttamaan asioihin.”*

## **Hyödytön**

Yläkategoria ”hyödytön” koostettiin neljästä alakategoriasta, jotka olivat ”tuttua tietoa”, ”soveltaminen”, ”kielteisyys” ja ”vuorotyö”.

Tutun tiedon käsittelemisen seurauksena osa vastaajista koki työpajan hyödyttömänä. Terveysasiat koettiin itsestäänselvyyksinä. Työpajaan osallistuneiden hoitajien mielestä työpajassa esitetyt terveyteen ja hyvinvointiin liittyvät asiat olivat itsestään selviä ja jo ennestään tiedossa. Koettiin, että työpajassa käsitellyistä asioista puhutaan paljon.

*”Koska koen että terveysasiat ovat minulle itsestäänselvyyksiä enkä tarvitse niihin ohjausta.”*

Kehyskertomukseen vastanneiden hoitajien mielestä työpajoissa käsiteltiin asioita, jotka olivat entuudestaan tuttuja. Vastaajat kokivat, että muistuttaminen hyvinvointiin olennaisesti vaikuttavista tekijöistä on kuitenkin tärkeää ja saattaa motivoida asioiden korjaamiseen. Lautasmalli koettiin tutuksi. Suositukset unen määrästä, ravitsemuksesta, levosta ja liikunnasta olivat tiedossa ja tuttua asiaa.

*”Tuttuja aiheita, suuri osa asioista aikaisemmin kuultua/opittua.”*  
*”Suurin osa asioista tuttua.”*

Soveltamista pidettiin hankalana. Vaikka työpajassa läpikäytyt asiat olivatkin hoitajien tiedossa entuudestaan, ongelmakohtiin koettiin olevan hankala puuttua.

*”Ongelmat usein tiedostaa, mutta niihin puuttuminen on silti vaikeaa.”*

Vastausten mukaan työpajassa käytiin läpi asioita, joita koettiin olevan vaikeaa yhdistää työpäiviin tai toteuttaa käytännössä.

*”Asioita, joita en pystynyt yhdistämään työpäiviini, kokemuksen tasolla jäin kauas aiheesta.”*

*”Minulla ei ole aikaa ja työni estää minua toteuttamasta suurinta osaa työpajassa hyödyllisiksi kerrotuista asioista.”*

Kehyskertomusten vastauksista kävi ilmi, että työpajassa esitettyjen asioiden soveltaminen omaan elämään ja arkeen koettiin hankalaksi.

*”-- vaikea löytää aikaa omasta arjesta.”*

*”-- koska tiesin kaikki jo entuudestaan enkä pysty niitä soveltamaan omassa elämässäni.”*

Kielteisyys ilmeni vastauksissa asioiden itsestänselvyyksinä pitämisenä. Kaikki osallistujat eivät kokeneet tarvitsevansa ohjausta työpajassa käsitellyissä asioissa tai niiden toteuttamisessa.

*”Koska koen että terveysasiat ovat minulle itsestänselvyyksiä enkä tarvitse niihin ohjausta.”*

Työpajassa käsiteltyjä asioita ei pidetty tärkeinä tai ajankohtaisina.

*”Asiat eivät olleet minulle tärkeitä.”*

*”Aihe ei ajankohtainen ja vaikeutta keskittymisessä.”*

Osa vastaajista oli sitä mieltä, että työntekijä ei voi itse vaikuttaa omaan työhyvinvointiinsa.

*”En usko, että työhyvinvointiin voi itse vaikuttaa.”*

Kehyskertomusten vastauksissa nostettiin esille myös ajanpuute. Koettiin, että tarvittaville muutoksille ei ole aikaa omassa arjessa.

*”Minulla ei ole aikaa”*

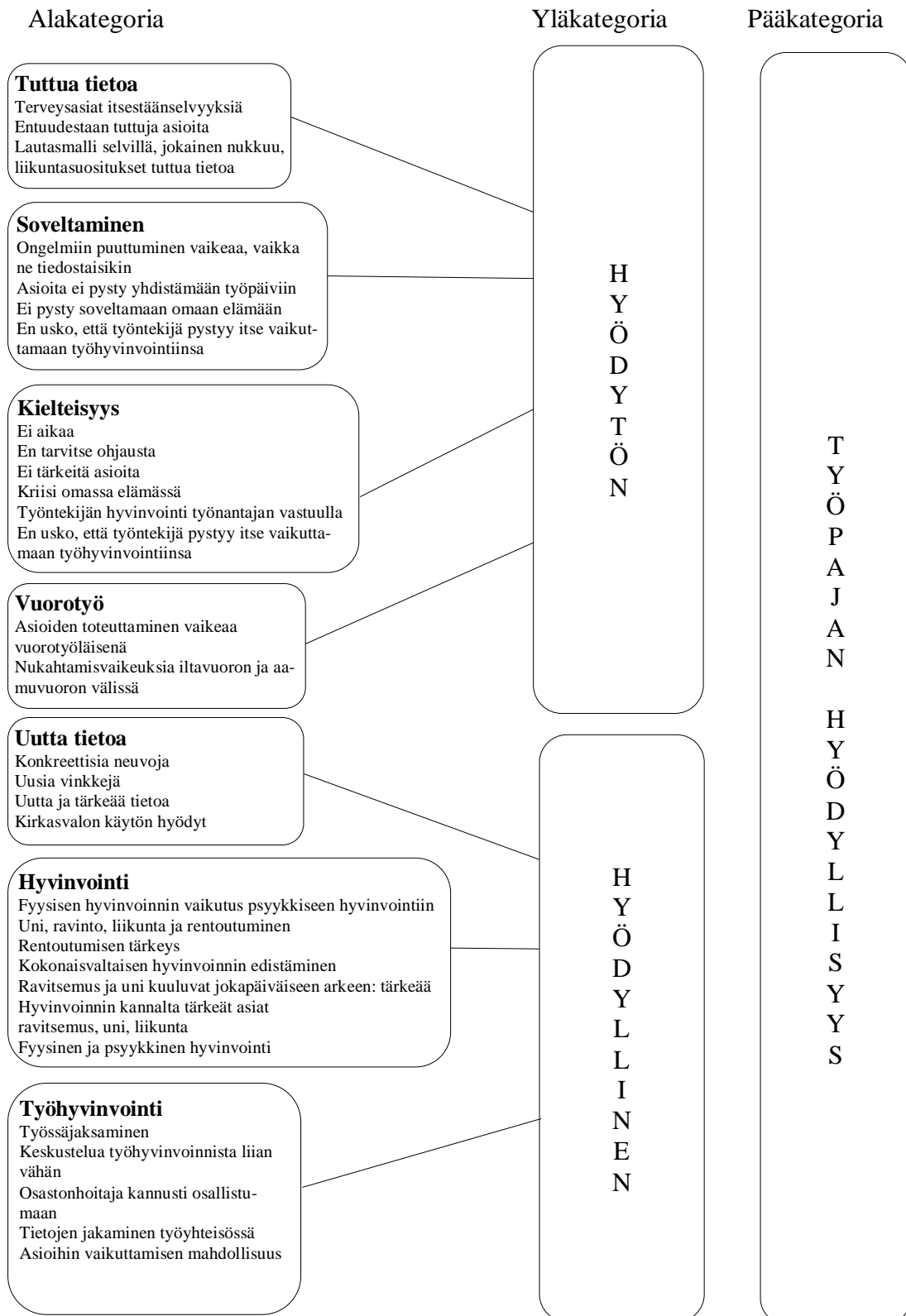
*”vaikea löytää aikaa omasta arjesta”*

Osa kehyskertomukseen vastanneista hoitajista kokee, että työntekijä ei aina kykene itse vaikuttamaan omaan työhyvinvointiinsa, vaan se on enemmänkin työnantajan vastuulla. Henkilökohtaisessa elämässä saattaa olla meneillään vaikea vaihe tai jopa suurempi kriisi, joka vaikuttaa negatiivisesti hoitajan omaan motivaatioon tukea omaa hyvinvointiaan työpajassa tarjotuin menetelmin.

*”En usko, että työhyvinvointiin voi itse vaikuttaa -> se on työnantajan tehtävä.”*  
*”Itsellä kriisi omassa elämässä”*

Vuorotyön koettiin kehyskertomusten vastausten perusteella hankaloittavan työpajassa käytyjen asioiden toteuttamista. Vuorotyön kerrottiin lisäksi olevan yksi hyvinvoinnin tukemista hankaloittavana tekijä, sillä ilta- ja aamuvuorojen välissä kerrottiin esiintyvän nukahtamisvaikeuksia.

*”Suurin osa asioista tuttua, mutta silti tuntuu vaikealta niitä noudattaa vuorotyöläisenä.”*  
*”Ilta- aamu yhdistelmässä vaikea nukahtaa.”*

**Taulukko 2.** Työpajan hyödyllisyys

## 7 POHDINTA

Tässä luvussa pohditaan tämän opinnäytetyön projektin vaiheiden toteutumista. Opinnäytetyön toiminnallisen ja empiirisen osuuden eettisyyttä ja luotettavuutta pohditaan tässä luvussa.

### 7.1 SWOT-analyysi

SWOT-analyysissa vahvuuksina pidettiin molempien kiinnostusta aihetta kohtaan. Tämä kiinnostus säilyi koko prosessin ajan ja myös kantoi pitkälle. Aihe oli laajasti tutkittu, mutta ilmiönä ajaton ja aina ajankohtainen. Terveyttävä edistävä ja työssä jaksamista tukeva työ ja aihe ovat aina tarpeellisia. Hoitotyön lähtökohtana on edistää terveyttä ja vähentää kärsimystä.

Molemmilla opinnäytetyön tekijöillä oli prosessissa myönteinen asenne, ja tiimityöskentelyn sujuvuus auttoi jaksamaan. Tiimityöskentelyssä korostuivat yksilölliset vahvuudet, jotka täydensivät toisiaan. Aiheen rajaus muodostui projektin edetessä. Rajaus tuotti haasteita, sillä työhyvinvointi on laaja käsite ja ilmiötä on tutkittu paljon. Vastuualueiden jakaminen sujui yhteisymmärryksessä ja jouhevasti. Vahvuuksiin lueteltu järjestelmällisyys oli aika-ajoin hankalaa. Tiedon hakeminen ja sen kirjaaminen oikeaan kohtaan oli välillä työlästä ja vaikeaa hahmottaa. Onneksi aikataulu oli löyhä, ja tuotosta saatiin rauhallisessa tahdissa työstää. Kiire olisi varmasti näkynyt lopullisessa työssä suppeampana lähteiden käyttönä sekä prosessin kuvailuna. Opinnäytetyön tekijät kokivat, että uusia näkökulmia löytyi projektin edetessä. Vahvuuksiin mainittiin esiintymistaito, ja tämä helpotti työpajoissa esiintymistä. Jännittäminen kuuluu osaksi tärkeää ja merkityksellistä esiintymistä, mutta jännitys pysyi kummallakin tekijällä hallittuna eikä haitannut tuotoksen esittämistä.

Heikkouksiin katsottiin kuuluviksi erilaiset aikataulutukset ja työpanoksen tasapuolisuus. Tapaamisia saatiin järjestettyä kuitenkin sopivissa määrin ja aikataulut saatiin sovitettua yhteen. Aiheen rajaus oli prosessin alussa haastavampaa, mutta sujui luontevasti prosessin edetessä loppua kohti. Heikkouksina mainittiin myös työn,

koulun ja perheen yhdistäminen ja jaksaminen. Tämä tuotti jonkin verran haasteita, mutta niistä päästiin yli ja aikataulussa pystyttiin pysymään. Opinnäytetyön tekijöiden keskinäinen vertaistuki oli olennaisessa asemassa koko prosessin ajan. Täydellisydentavoittelu ja liika tunnollisuus eivät tuottaneet haasteita tässä projektissa. Molemmat tekijät suhtautuivat työhön asiaankuuluvalla tunnollisuudella, joka on tarpeellista, kun halutaan tuottaa eettistä tarkastelua kestävä, tutkimusviestinnän kriteerit täyttävä opinnäytetyö. Täydellisyyden tavoittelusta pystyttiin luopumaan ja hyväksymään se, että täydellistä tuotosta ei kyetä koskaan tekemään. Oppimisprosessin kannalta juuri tämä asia on ollut varsin hedelmällinen. Suurin oppi onkin tapahtunut erehdyksien kautta.

Mahdollisuuksina SWOT-analyysissä mainittiin ammatillinen kasvu, jota tapahtui molempien opinnäytetyön tekijöiden kohdalla. Uudenlaisia lähestymistapoja löytyi, mitä edemmäs tutkimustyössä edettiin. Opinnäytetyön edetessä sekä muihin opinnäytetöihin, pro-graduuihin sekä väitöskirjoihin tutustuessa näkemys ja aiemmin teoriaopinnoissa hankittu tieto konkretisoituivat. Toiminnallisen opinnäytetyön ja empiirisen osuuden yhdistäminen ja siitä oppiminen vaativat moniin eri julkaisuihin, kirjoihin sekä opinnäytteisiin tutustumista. Ammatillinen kasvu, tiedon syventäminen ja konkretisoiminen sekä uuden tiedon oppiminen on ollut päivittäistä. Opinnäytetyöntekijöille täysin uutena aineistonkeruumenetelmänä päädyttiin opettajan ehdotuksesta käyttämään eläytymismenetelmää. Eläytymismenetelmän käyttö opetti uutta opinnäytetyön tekijöille, mutta myös hankaloitti aineistonkeruuta. Riittäväällä paneutumisella olisi saatu kerättyä laajempi ja informatiivisempi aineisto.

Mahdollisuuksissa mainittiin uhkien minimointi ennakkoinnilla, jossa epäonnistuttiin. Työpajan osallistujamäärä jäi silti vähäiseksi. Osallistujia yritettiin saada innostettua mukaan osastonhoitajien välityksellä sekä osastoille lähetetyn paperisen saatekirjeen avulla. Yhteydenottoja saimme sähköpostilla osastonhoitajilta sekä työntekijöiltä. Niiden perusteella oletettiin, että osallistujamäärä olisi ollut suurempi. Toisena työpajapäivänä toinen opinnäytetyöntekijöistä soitti omalle osastolleen tiedustellen mahdollisista osallistujista samalla vielä muistuttaen työpajoista.

Tästäkään huolimatta osallistujia ei tältä osastolta saatu. Mikäli toteuttaisimme työpajat uudelleen, osallistujien rekrytointi voitaisiin toteuttaa käymällä itse osastoilla kertomassa työpajasta. Työpajat voitaisiin myös toteuttaa osastoilla osastotunnin muodossa, jolloin enemmän osallistujia saataisiin mukaan. Osastonhoitajien muistutus viikkoa ennen olisi voinut lisätä osallistujamäärää. Vapaaehtoisen kutsun kautta tulleiden osallistujien voitiin olettaa olevan motivoituneita, mutta mikäli työpajat olisi pidetty osastoilla, motivaatio olisi saattanut vaihdella osallistujien kesken. Silloin myös opinnäytetyön eettisyyttä olisi voitu kyseenalaistaa. Ryhmänpaine, esimiehen tai opinnäytetyön esittäjien läsnäolo olisivat voineet aiheuttaa sen, että työntekijät osallistuvat työpajaan, vaikka eivät sitä todellisuudessa haluaisikaan. Tästä syystä erillinen työpajatilaisuus oli eettisesti parempi vaihtoehto, vaikka osallistujia oli vähän.

Jälkikäteen pohdittuna myös eläytymismenetelmää olisi voitu hyödyntää enemmän ja eri tavoin. Mahdollisuuksina pidettiin työntekijöiden tietämyksen lisäämistä ja vinkkien tarjoamista työssä jaksamisen tukemiseksi. Nähtiin myös mahdollisuus saada edistää osallistujien terveyttä tarjoamalla ajantasaista, suosituksiin perustuvaa tietoa liikunnasta, levosta, ravitsemuksesta sekä vuorotyöstä. Vaikka osallistujamäärä oli suppea, pystyttiin tarjoamaan uutta tietoa sekä muistuttamaan jo opitusta tiedosta. Osallistujilta kysyttiin suullisesti luennon aikana, tietävätkö he entuudestaan valtakunnalliset liikuntasuosituksiset. Osallistujat eivät osanneet kysymykseen vastata, joten voidaan olettaa suositusten läpikäymisen olleen hyödyllistä ja tarpeellista. Mahdollisuuksiin kirjattiin mahdollisuus vaikuttaa sairaspöissaoloihin vähentävästi. Tämä mahdollisuus on olemassa, mikäli osallistujat omaksuvat työpajassa käsitellyjä asioita ja ymmärtävät niiden merkityksen terveydelle. Kyselyn perusteella vuorotyön käsittely ja vinkkien antaminen koettiin osallistujien toimesta tärkeäksi, joten kirjattu mahdollisuus tapahtui myös käytännössä.

Mahdollisuutena oli uudenlaisen työskentelytavan oppiminen sekä järjestäminen. Työpajatoimintaa käytettäessä saadaan osallistujat aktiivisiksi osallistujiksi. Osallistamista olisi voinut olla enemmänkin, mutta opinnäytetyöntekijät pitivät tärkeänä suositusten ja teoretiedon läpikäyntiä. Tämä oli selkeästi hyödyllistä, sillä monet

luennolla käydyt tiedot olivat uusia osallistujille. Osallistamista pyrittiin tukemaan luennon edetessä kysymällä mielipiteitä tai ajatuksia osallistujilta.

Uhkina tämän opinnäytetyön toteutumiselle pidettiin ajan loppumista kesken sekä erilaisia muutoksia henkilökohtaisessa elämässä. Opinnäytetyön tekeminen koettiin ajoittain raskaaksi, joskin hyvin antoisaksi. Elämässä tapahtuviin muutoksiin ei pystytty kaikilta osin vaikuttamaan, mutta aikatauluun ei niiden vuoksi tullut viivästymiä. Uhkana pidettiin myös selkeän paketin aikaansaamisen hankaluutta. Kuitenkin prosessin keskivaiheen jälkeen tutkimustyö selkeytyi ja molemmilla opinnäytetyön tekijöillä oli selkeä, yhteinen päämäärä.

Uhkana pidetty työntekijöiden vähäinen kiinnostus aihetta kohtaan toteutui. Näin voidaan todeta vähäisen osallistujamäärän takia. Osallistumista vähensivät mahdollisesti vaihtuvat tilanteet osastoilla tai jo varatut käynnit poliklinikkatyöntekijöillä. Aihe oli laajasti tutkittu ja voidaan olettaa useiden työntekijöiden pitävän työpajassa käsiteltyjä asioita tuttuna tietona. Työntekijät nostavat usein esiin vuorotyön kuormittavuuden, mutta eivät olleet motivoituneita osallistumaan työpajaan, jossa näitä asioita käsiteltiin ja annettiin vinkkejä. Nämä havainnot tukevat opinnäytetyössä esitettyä väittämää motivaation luonteesta koskien muutosta. Sisäisen motivaation usein herättää vasta sairastuminen tai loukkaantuminen. Työntekijän on vaikea motivoitua kohentamaan elintapojaan, mikäli siihen ei välttämätöntä pakkoa ole. Muutos on epämiellyttävää, ja siihen ryhtyminen vaatii sisäistä motivaatiota.

Uhkana mainittiin organisaation tuki. Organisaation sisällä osastonhoitajat olivat kertoneet työntekijöilleen työpajoista ja neljältä eri osastolta osastonhoitajat olivat joko kannustaneet osallistumaan tai määränneet työntekijät osallistumaan. Ajatuksena kuitenkin oli, että kummallakin kerralla olisi kaksi työntekijää per osasto/ poliklinikka. Tämä saattoi jäädä epäselväksi osastoilla, joten selkeämpi ohjeistus saatekirjeessä ja sähköpostitse osastonhoitajille olisi mahdollisesti lisännyt osallistujamäärää. Uhkana ajateltiin menetelmien asianmukaista käyttöä ja riittävän aineiston saamista. Tämä uhka toteutui eläytymismenetelmän käytössä. Liian lyhyt perehtyminen menetelmään vaikutti lopputulokseen negatiivisesti. Muuten menetelmien

käyttö onnistui. Tekijöillä oli aikaa palata työhön useita kertoja sekä tiedon hankinta ja omaksuminen oli jatkuvaa työn etenemisen aikana. Osallistujille osa luennon tiedoista oli tuttua, kuten tekijät myös olettivat. Esiselvityksen teko esimerkiksi kyselomakkeen avulla osallistujien tiedoista ennen työpajan luennon suunnittelua olisi lievittänyt tätä uhkaa. Esiselvitys olisi mahdollisesti toiminut työntekijöitä sitovana elementtinä, jolloin työpajaan olisi saattanut osallistua useampi työntekijä. Esiselvityksen teko olisi lisännyt työtä, mutta vastaavasti vaikuttanut positiivisesti tulokseen.

## **7.2 Etiikka**

Ensimmäinen eettinen ratkaisu oli aiheen valinta. Aihe valikoitiin eettisten perusteiden mukaisesti. Aiheen valinnalla haluttiin tukea työntekijöiden hyvinvointia sekä työssäjaksamista. Opinnäytetyön hyöty kohdistui tulevaisuuteen. Hyötynä oli työntekijöiden tietoisuuden lisääminen omasta hyvinvoinnistaan ja siihen vaikuttavista tekijöistä. Työntekijöille annettiin myös käytännön vinkkejä tukemaan omaa hyvinvointia ja työssäjaksamista. Hyvä terveydentila sekä koettu hyvinvointi vaikuttaa positiivisesti hoitotyön laatuun, työyhteisöön sekä organisaatioon (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 218).

Opinnäytetyön aiheen valinta oli sidoksissa sairaanhoitajan eettisiin ohjeisiin sairaanhoitajan tehtävää koskien. Sairanhoitajan tehtävinä on väestön terveyden edistäminen ja ylläpitäminen, sairauksien ehkäiseminen sekä kärsimyksen lievittäminen. Sairanhoitajan tulee ylläpitää omaa työhyvinvointiaan, jotta pystyy toimimaan työtehtävissään. (Sairanhoitajaliitto 2014.)

Opinnäytetyössä on noudatettu Opetus- ja kulttuuriministeriön tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeistuksia (2012) koskien hyvän tieteellisen käytännön lähtökohtia. Näissä lähtökohdissa painotetaan rehellisyyttä, tarkkuutta sekä yleistä huolellisuutta tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittelyssä sekä tutkimuksen ja sen tulosten arvioinnissa.

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeistusta on noudatettu viittaamalla muihin teksteihin asiaankuuluvuin tavoin ja toimimalla huolellisesti sekä rehellisesti koko toiminnallisen opinnäytetyön prosessin ajan. Toisten tutkimusten tekstejä ei ole plagioitu, viittaukset sekä lähdemerkinnät on tehty tutkimuseettisellä tavalla. Tuloksia ei ole sepitetty tai yleistetty, sillä siihen ei ole perusteita. Raportti on kirjoitettu sekä selitetty niin huolellisesti kuin opinnäytetyöntekijät hankitun osaamisensa osalta ovat kyenneet. Eettisyyttä on haluttu lisätä kriittisesti tarkastelemalla työtä ja niitä puutteita, joita tekijät ovat joko itse havainneet tai opinnäytetyön ohjaaja tai joku muu ulkopuolinen on tuonut esiin. (Hirsjärvi ym. 1997, 25 - 27.)

Eettisessä tarkastelussa opinnäytetyön aihe, työhyvinvoinnin kohentaminen, on hyödyllinen työntekijälle sekä kohdeorganisaatiolle. Rahoitusta ei ole tarvittu, eikä tekijöillä ole sidonnaisuuksia, jotka vaikuttaisivat opinnäytetyön tekoon tai tuotokseen. Osallistujat ovat täysi-ikäisiä eikä kohderyhmänä ole haavoittuvien ryhmä. (TENK 2012)

Tutkimuseettikan mukaisesti osallistujien anonymiteetti sekä osallistumisen vapaaehtoisuus on tärkeää. Työpajoihin osallistuminen oli vapaaehtoista ja tämä tuotiin saatekirjeessä esille selkeästi. Työpajoihin osallistuvien nimi- tai tunnistetietoja ei kerätty. Saatekirjeessä kerrottiin opinnäytetyön tarkoitus, työpajan kulku ja luonne. Osallistujia pyydettiin kunnioittamaan vaitiolovelvollisuutta muiden osallistujien kertomiin asioihin liittyen. Tämä mainittiin saatekirjeessä. Haimme lupaa asianmukaisella opinnäytetyön suunnitelmalla sekä erillisellä lupalomakkeella ylihoitajalta opinnäytetyön toteuttamista varten. Koko prosessin ajan noudatimme Kankkusen ja Vehviläinen-Julkusen (2013, 219 - 220) teoksessa esitettyjä, tutkimuseettikkä koskevia ohjeita.

Työpajojen tutkimuskysymykseen vastattiin käyttäen eläytymismenetelmää. Eläytymismenetelmää varten kirjoitettiin kaksi erilaista, toistensa vastakohtaa olevaa kehyskertomusta (LIITE 4). Nämä kehyskertomukset jaettiin työpajaan osallistuville henkilöille sattumanvaraisesti. Eläytymismenetelmää käytettäessä olennaista on, että osallistujille kerrotaan vastaamisen olevan vapaaehtoista ja heille

selvitetään mitä eläytymismenetelmä tarkoittaa ja miten kehyskertomuksiin vastaataan. Menetelmä itsessään on eettisesti perusteltava aineistonkeruumenetelmä, sillä siinä kohdellaan ihmisiä ihmisinä eikä manipuloinnin kohteina. (Eskola 1997, 6.) Itsemääräämisoikeutta kunnioitettiin tuomalla saatekirjeessä sekä työpajan aikana esiin vapaaehtoisuus työpajaan ja kehyskertomukseen osallistumiseen (Hirsjärvi ym. 1997, 25).

Eettisyyttä haluttiin tukea kertomalla työpajan kulku mahdollisimman tarkasti ja ymmärrettävästi (Hirsjärvi ym. 1997, 25). Työpajan kulku selitettiin suullisesti ja kirjallisesti osallistujille työpajan alussa, sekä asiasta oli informoitu jo saatekirjeessä. Heikentävänä tekijänä toimi kehyskertomusten heikko ymmärrettävyys. Kehyskertomusten käyttö oli opinnäytetyön tekijöille uusi ja vain kaksi päivää ennen ensimmäistä työpajaa päätetty käytettäväksi. Tekijöiden perehtymättömyyden vuoksi menetelmää oli haasteellista selittää osallistujille, ja tämän vuoksi heikensi opinnäytetyön eettisyyttä.

### **7.3 Luotettavuus**

Luotettavuutta arvioidaan Tuomen ja Sarajärven (2009) esittämien arviointikriteerien mukaisesti. Validiteetti täyttyy metodikirjallisuudessa esitetyin tavoin. Validiteetin ja reliabiteetin käyttöä laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa kritisoidaan. Nämä käsitteet luotettavuuden arviosta perustuvat oletukseen yhdestä konkreettisesta todellisuudesta. Silti empiirisen osuuden tulosten tarkastelussa löydettiin validiteettia ja reliabiteettia tukevia perusteita. Validiteetti täyttyy, mikäli tutkimuksessa on tutkittu sitä, mitä on ollut tarkoitus tutkia. Selville haluttiin saada osallistujien kokemus työpajan hyödyllisyydestä työhyvinvointia ja työssäjaksamista tukemassa. Reliabiteetti käsittää tutkimustuloksien toistettavuuden, mikäli kehyskertomukset annetaan toiselle tutkimusjoukolle. Reliabiteettia pystyttiin tarkastelemaan kahden eri työpajakerran avulla. Kehyskertomuksien vastaukset olivat hyvin samankaltaisia kahden eri ryhmän välillä. Silti täyttä reliabiteettia ei voida saavuttaa, kun tutkimuksen kohteena on satunnaisotanta ihmisiä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 136.)

Teoreettisen viitekehyksen luomiseen on haettu aineistoa tieteellisistä tietokannoista, tunnettujen kirjoittajien teoksista ja tieteellisistä lehdistä. Tiedonhaku on kuvattu johdannossa. Tieteellisen tiedon haku ja sen asianmukainen käyttö lisää tämän opinnäytetyön luotettavuutta. Teoreettisen viitekehyksen aineistoa kerättiin valtakunnallisista näyttöön perustuvista suosituksista, joten tämä lisää luotettavuutta, koska näyttöön perustuvat suositukset täyttävät tieteen kriteerit. Metodikirjallisuuden käytetyistä teoksista osa on yli kymmenen vuotta vanhoja, mutta niistä saatava tieto edelleen validia. Tukea vanhempiin teoksiin etsittiin myös uudemmissa teoksista ja julkaisuista. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 140 - 141.)

Siirrettävyys saavutettiin teoreettisen viitekehyksen sekä toiminnallisen osuuden mahdollisena siirtämisenä muuhun ympäristöön ja kontekstiin. Työpajan ohjelmakuntaa sekä viitekehystä voidaan käyttää myös muissa terveydenhuollon organisaatioissa ja yksiköissä. Luotettavuutta lisäävät ohjaavan opettajan tuki sekä opinnäytetyön tarkastaminen prosessin vaiheiden etenemisen aikana. Tulosten varmuutta heikensi vähäinen osallistujamäärä sekä siitä johtuva suppea aineiston saaminen. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 134 - 141.)

Teoreettisen viitekehyksen luotettavuutta lisää tiedon varmuuden asteen ilmaiseminen. Yleistyksiä ei ole esitetty yhden tutkimuksen perusteella, vaan tutkimukset on selkeästi ilmaistu tulokset tietyn tutkimuksen tuloksiksi. Näyttöön perustuvat suositukset ja tiedon varmuus on ilmaistu, mikäli ei selvää yhteyttä esitettyyn ilmiöön ole. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 80 - 81.)

Toiminnallisen osuuden luotettavuutta lisää opinnäytetyön tekijöiden asiantuntijuus opinnäytetyön aihetta kohtaan. Opinnäytetyön tekijät perehtyivät ja syvensivät asiantuntijuuttaan koko opinnäytetyön teon ajan. Tämän vuoksi toiminnallisen osuuden pitäminen sujui luontevasti ja tekijät kokivat olevansa uskottavia luennoitsijoita. Työpajan luennon materiaali koottiin teoreettisen viitekehyksen sekä luotettavien teosten avulla.

Kehyskertomukset laadittiin tiukalla aikataululla, sillä tätä menetelmää päätettiin käyttää vain kahta päivää ennen varsinaisia työpajoja. Tämän vuoksi eläytymismenetelmään ei ehditty paneutua syväluotavasti. Asiaan perehtyminen syvemmin olisi tuonut mahdollisuuksia saada aineistoon enemmän variaatiota kehyskertomus A:n ja kehyskertomus B:n välillä. Tämä olisi mahdollistanut myös tulosten syvällisemmän analysoinnin ja mahdollisesti laajemman aineiston. Tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttaa tutkijoiden objektiivisuus. Tutkijan täytyy ymmärtää tutkittavia ja heidän vastauksiaan ilman, että vastauksien tulkintaan vaikuttaa tutkijan sukupuoli, ikä, uskonnollinen vakaumus, poliittinen asenne, kansalaisuus tai virka-asema. Tässä onnistuttiin. Eläytymismenetelmän avulla kerätty aineisto ei kertonut osallistujan subjektiivisesta kokemuksesta. Vastaukset esittivät mahdollisia kokemuksia tai mielipiteitä, joita ihminen mahdollisesti voisi kokea. Tämän seurauksena ei tutkijoilla ole mahdollisuutta loukkaantua negatiivisesta palautteesta ja antaa tämän vaikuttaa tuloksiin. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 136.)

Eläytymismenetelmän käytön luotettavuutta kyseenalaistetaan tarinoiden aitouden sekä vastaamistilanteen keinotekoisuuden vuoksi. Aineistonkeruu eläytymismenetelmän avulla on kuitenkin luotettava, sillä vastaukset kertovat siitä, mitä ihminen voisi ajatella tai kokea, vaikka tilanne olisikin keinotekoinen. (Eskola 1997, 28 - 29.)

Empiirisen osuuden uskottavuutta lisäävät selkeästi kuvattu aineistonkeruumenetelmä sekä sen analysointi kvalitatiivisen sisällönanalyysin avulla (Hirsjärvi ym. 2004, 101 - 103). Kehyskertomuksiin saatiin vastauksia, jotka analysoitiin induktiivisen sisällönanalyysin avulla. Kehyskertomusten vastaukset pelkistettiin ja kategorisoitiin. Analyysi tehtiin Kyngäksen ja Vanhasen (1999) artikkelin mukaisesti, mikä lisää aineiston analyysin luotettavuutta. Kuitenkaan kehyskertomuksia ei lähdetty analysoimaan erillisinä, vaan ne yhdistettiin. Variaatiota ei juurikaan esiintynyt, vaan kaikki vastaukset saatiin kategorisoitua yhtenäisesti. Eläytymismenetelmän perimmäistä ajatusta ei siis tällä tekniikalla työpajoissa saavutettu, mutta saatu aineisto koettiin hyödylliseksi. Saadut tulokset vastasivat tutkimuskysymykseen. Tulokset sekä kerätty aineisto vastaavat toisiaan. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 10.)

Raportin johdonmukaisuus tukee luotettavuutta. Siihen on pyritty lukemalla raporttia läpi kuin sitä luettaisiin ensimmäistä kertaa. Luotettavuutta puoltavat myös selkeät tietoperäiset perustelut valittuihin ratkaisuihin ja menetelmiin. Opinnäytetyösämme olemme pyrkineet perustelemaan selkeästi ja tietoon perustuen kaikki valintamme koskien tuotosta, sisältöä sekä tuloksia. (Vilka & Airaksinen 2003, 80 - 81.)

#### **7.4 Yhteistyön sujuminen ja oman oppimisen arviointi**

Yhteistyö sujui hyvin. Työnjakoa tehtiin yhteisymmärryksessä ja opinnäytetyötä tehtiin tekijöiden omien aikataulujen mukaisesti. Oman haasteensa prosessiin toi molempien kolmivuorotyön ja perhe-elämän aikataulujen yhteensovittaminen. Koska tekijät opiskelevat sairaanhoitajiksi monimuotokoulutuksessa eli työn ohessa, oli toisinaan hankala löytää aikaa opinnäytetyölle. Kuitenkin joka tapaamisen jälkeen työ eteni ja prosessi saatiin jatkumaan ajallaan. Tekijät osoittivat joustavuutta ja ymmärrystä toisiaan kohtaan, ja myös henkinen tuki puolin ja toisin prosessin aikana saavutettiin.

Opinnäytetyön tekeminen opetti tekijöille tieteellisen tutkimuksen sekä toiminnallisen projektin tekemisen perusteita. Sairaanhoitajaopinnoissa opittua teoriaa pystyttiin siirtämään käytäntöön opinnäytetyön teon aikana. Tämä prosessi opetti tekijöille monipuolista tiedonhakua eri tietokannoista, teoksista sekä artikkeleista. Laaja tutkiminen eri lähteistä kehitti tekijöiden tiedonhakuprosessia spesifimmäksi ja tehokkaammaksi. Tietoa pystyttiin tämän myötä hakemaan tehokkaasti ja onnistuneesti tarvittava määrä.

Kehittymistä tapahtui koko prosessin ajan ja monella osa-alueella. Tieteellinen tutkimus oli kaikessa laajuudessaan opettavainen ja avasi tekijöilleen uusia näkökulmia hoitotieteeseen. Tekijät saivat paneutua valittuun aiheeseen syvällisesti, ja tämä lisäsi tekijöiden asiantuntijuutta ja varmuutta. Opinnäytetyön tekeminen oli kokonaisuudessaan pitkä prosessi, ja opetti tekijöille kärsivällisyyttä ja kriittisyyttä omaa tuotosta kohtaan. Tutkimuksen edetessä tekijöiden suhtautuminen tuotokseen

muuttui asiantuntevammaksi ja kriittisemmäksi. Opinnäytetyön selkeytymistä ja raajamista olennaiseen tapahtui koko prosessin ajan. Mitä pidemmälle työssä edettiin, sitä paremmalta se luonnollisesti näytti. Tekijät kokivat tyytyväisyyttä omaan tuotosta kohtaan, eikä mitään työvaihetta tarvinnut jättää keskeneräiseksi ajanpuutteen vuoksi.

Prosessi oli opettavainen yhteistyön kannalta. Tekijät pystyivät hyödyntämään toistensa vahvuuksia, sillä toiselle opinnäytetyön eteneminen ja menetelmät olivat selkeämpiä ja toinen kykeni hyödyntämään visuaalista ja kielellistä osaamistaan. Näkemuserot olivat lopulta hyvin pieniä, ja niissä päästiin aina molempia tyydyttävään lopputulokseen. Tekijät kannustivat toistaan opinnäytetyön eri vaiheissa, ja molemmilla oli vahva tahto saada opinnäytetyö ajallaan valmiiksi. Asetetuissa aikatauluissa pysyttiin, ja myönteinen, toinen toistaan tukeva ilmapiiri säilyi alusta loppuun saakka.

## **7.5 Tavoitteiden saavuttaminen**

Tarkoituksena oli järjestää työhyvinvointityöpajoja Vaasan keskussairaalan psykiatrian palvelualueen henkilökunnalle. Työpajat saatiin järjestettyä, mutta osallistujamäärä jäi molempina työpajapäivinä vähäiseksi. Tavoitteena oli kohentaa työpajaan osallistujien työhyvinvointia ja antaa käytännönläheisiä vinkkejä tukemaan työssä jaksamista. Osallistujilta saatujen kommenttien perusteella voidaan perustellusti todeta, että työpajoissa onnistuttiin antamaan käytännönläheisiä vinkkejä sekä uutta tietoa. Empiirisen osuuden tulosten perusteella ei voida kuitenkaan tehdä johtopäätöksiä osallistujien kokemuksista. Eläytymismenetelmän avulla saadut tulokset eivät kuvaa osallistujien subjektiivista kokemusta työpajasta vaan ovat oletuksia, mitä mieltä osallistujat saattaisivat olla. Eläytymismenetelmän avulla olisi voitu saada laajempi sekä monipuolisempi aineisto, mikäli opinnäytetyön tekijät olisivat siihen paremmin perehtyneet ja kyenneet sen paremmin osallistujille ohjeistamaan. Syvempi perehtyminen eläytymismenetelmän käyttöön tapahtui vasta työpajojen järjestämisen jälkeen.

Opinnäytetyön tekijöiden asettamat omat tavoitteet projektin päättämisestä aikataulun mukaisesti toteutuivat. Tavoitteena tekijöillä oli ammatillinen kasvaminen ja asiantuntijuus opinnäytetyön aiheesta. Lisäksi molemmilla tekijöillä oli omat henkilökohtaiset tavoitteensa prosessista, joista tärkein ja yhdistävä tavoite oli tuottaa hyvä ja laadukas tutkimus yhteisymmärryksessä ja ajallaan. Kaikkiin näihin tavoitteisiin päästiin.

## 8 JOHTOPÄÄTÖKSET JA JATKOTUTKIMUSAIHEET

Tulosten perusteella työhyvinvointityöpajan järjestäminen oli hyödyllistä, vaikka mukana oli tuttujakin aiheita. Osallistujat kokivat vuorotyötä koskevat tiedot ja vinkit hyödyllisiksi. Opinnäytetyön tekijöille heräsi epäily siitä, koetaanko työhyvinvointia ja työssä jaksamista edistävät aiheet tarpeettomiksi. Empiirisen osuuden tulosten perusteella voidaan myös pohtia sitä, miten liikuntaa, ravintoa sekä unta ja lepoa koskevat suositukset koetaan tutuiksi, vaikka niiden sisältöä ei kuitenkaan tunneta tai muisteta niitä kysyttäessä. Voidaan pohtia, vaikuttiko osallistujamäärään ihmisten pelko syyllistamisestä tai siitä, miten ei haluta muistutusta elintapojen merkityksestä, mikäli omat tottumukset eivät ole suositusten mukaisia. Tuloksista kävi ilmi ajatus siitä, miten työntekijät eivät itse voi vaikuttaa omaan työhyvinvointiinsa ja siitä huolehtiminen kuuluu pääasiassa työnantajalle.

Vinkkien soveltaminen omaan elämään ja arkeen koettiin vastauksissa hankalaksi vuorotyön ja ajanpuutteen vuoksi. Näitä tuloksia tukee ajatus siitä, miten tuttujen tapojen muuttaminen koetaan työlääksi ja epämiellyttäväksi. Omassa elämässä tapahtuvat erilaiset kriisit vaikuttavat negatiivisesti uusien asioiden omaksumiseen ja kynnys kokeilla uusia toimintatapoja on korkea. Kriisin hetkellä turvaudutaan jo opittuihin tapoihin selviytyä ja hakea tutuilla tavoilla mielihyvää.

Halusimme haastaa osallistujia miettimään toimintaehdotuksia erilaisiin elämäntilanteisiin. Osallistujien vastauksien perusteella voitiin todeta, että osallistujat olivat kuunnelleet luennon ja osallistujilla oli aiempaa tietoa aiheista. Osallistujat kommentoivat ryhmätehtävää helpoksi, sillä aihepiirejä käsiteltiin luennolla. Ryhmätehtävällä haluttiin haastaa osallistujia muistelemaan ja hyödyntämään luennossa esitettyjä vinkkejä, ja tässä osallistujat onnistuivat hyvin. Osallistujat löysivät ryhmätehtävien keksityistä tapausselesteista yhteneväisyyksiä omaan elämäänsä.

Eläytymismenetelmän avulla voidaan saada laajakin aineisto kehyskertomuksen oikealla rakenteella ja tarpeeksi kattavalla ohjeistuksella. Eläytymismenetelmän käyttö ja sen avulla saatu aineisto jäi suppeaksi liian vähäisen perehtymisen sekä puutteellisen ohjeistuksen vuoksi.

Väitöksiä elintapojen vaikutuksesta työhyvinvointiin ei juurikaan löytynyt. Työhyvinvointi on tutkittu ja väitelty ilmiö, mutta tutkimuksissa on keskitytty muun muassa työnimuun, vaikuttamisen mahdollisuuksiin, kuormittavuuteen, työilmapiiriin ja muutosten vaikutukseen työhyvinvoinnissa. Elintapojen vaikutuksia on tutkittu yleisesti eri potilasryhmissä sekä ikääntyvillä.

Jatkotutkimusaiheina voitaisiin tutkia hoitajien kokemusta siitä, että työhyvinvointi on enemmän työnantajan kuin työntekijän vastuulla. Lisäksi vähäisen osallistujamäärän vuoksi pinnalle nousee kysymys siitä, miten tärkeänä erilaisia työhyvinvointimenetelmiä oikeastaan pidetään. Jatkotutkimuskysymys voi liittyä vuorotyön suunnittelun haasteisiin, autonomiseen työvuorosuunnitteluun tai istumatyön tauottamiseen.

## LÄHTEET

Absezt, P. & Hankonen, N. 2017. Miten auttaa potilaita omaksumaan ja ylläpitämään terveellisiä elämäntapoja. *Duodecim*.133,10,1015–1021.

Alaselkäkipu. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Fysiatriryhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäri-seura Duodecim, 2017. Viitattu 13.03.2019. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/suositus?id=hoi20001>

Aro, A. 2012. Ravitsemussuosituksia vai kansakäräjiä. *Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim*.128,23,2431–2435. Helsinki. Viitattu 10.06.2018. <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2012/23/duo10665>

Borodulin, K., Kopponen, P., Lundqvist, A. & Sääksjärvi, K. 2017. Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa. *FinTerveys 2017-tutkimus*. THL. Helsinki 2018. Viitattu 17.03.2019. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-105-8>

Erikson, K., Isola, A., Kyngäs, H., Leino-Kilpi, H., Lindström, U., Paavilainen, E., Pietilä, A-M., Salanterä, S., Vehviläinen-Julkunen, K. & Åstedt-Kurki, P. 2013. *Hoitotiede*. 4.-5. uud.painos. Helsinki. Sanoma Pro.

Eskola, J. 1997. *Eläytymismenetelmäopas*. Tampereen yliopisto. Tampere.

Eskola, J., Karayilan, S., Kaski, T., Lehtola, T., Mäenpää, T., Nishimura-Sahi, O., Oede, A-M., Rantanen, M., Saarinen, S., Toivikko, P., Valtonen, M. & Wallin, A. 2017. *Eläytymismenetelmä, ohjeita ja kokemuksia menetelmästä kiinnostuneille*. Tampereen yliopisto. Tampere. Viitattu 12.03.2019. [https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/102958/elaytymismenetelma\\_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/102958/elaytymismenetelma_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Finni Juutinen, T. & Pesola, A. 2017. Liikunta ja liikkumattomuus vaikuttavat terveyteesi- yhdessä ja erikseen. *Liikunta & Tiede* 54, 5/2017, 32–37. Viitattu 20.6.2018

Hakola, T., Hublin, C., Härmä, M., Kandolin, I., Laitinen, J & Sallinen, M. 2007. *Toimivat ja terveet työajat*. 2.uud.painos. Työterveyslaitos. Helsinki

Heikkilä-Laakso, K. & Heikkilä, J. 1997. *Innovatiivisuutta etsimässä: irtiottoa keskinkertaisuudesta*. Turun opettajankoulutuslaitos. Turku.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2004. *Tutki ja kirjoita*. 10. uud.painos. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Hämäläinen, T. & Palo, S. 2014. *Työpajapedagogiikka: valmennuksen pedagogisia lähtökohtia työpajalla*. Helsinki. Valtakunnallinen työpajayhdistys 2014.

Ilmarinen, J. 2006. Pitkää työuraa. Ikääntyminen ja työelämän laatu Euroopan unionissa. STM ja Työterveyslaitos. Helsinki. Gumerus kirjapaino Oy, Jyväskylä. Viitattu 07.06.2018. <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/72340/URN%3aNBN%3afi-fe201504226126.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Janhonen, S. & Nikkonen, M. 2001. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Helsinki. WSOY.

Korpela, K. & Paronen, O. Ulkoilun hyvinvointivaikutukset. Teoksessa: Sievänen, T. & Neuvonen, M. toim. Luonnon virkistyskäyttö 2010. Vantaa. Metlan työraportteja 212, 2011.

Kyngäs, H. & Vanhanen, L. Sisällönanalyysi. 1999. Hoitotiede -lehti. 11, 1/-99, 3–12.

Laaksonen, D. & Niskanen, L. 2006. Metabolinen oireyhtymä ja diabetes- lihavuuden hoidon ykköskohteet. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 2006,122,10, 1227–1234.

Larjovuori, R-L., Manka, M-L. & Nuutinen, S. 2015. Inhimillinen pääoma, työhyvinvointia, tuloksellisuutta ja pidempiä työuria? STM. Helsinki. Viitattu 07.06.2018 [http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70342/URN\\_ISBN\\_978-952-00-3543-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70342/URN_ISBN_978-952-00-3543-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Liikunta. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Käypä hoito -johtoryhmän asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2016. Viitattu 06.06.2018. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50075>

Lööw, M. 2002. Att leda och arbeta i projekt- en praktisk handbok om att lyckas i projekt. Suom. Tillman, M. Helsinki. WS Bookwell Oy.

L14.12.1990/1116. Mielenterveyslaki. Säädös säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 10.07.2018. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1990/19901116>

Nikander, S-M. 2017. Terveysthuollon työntekijöiden työn imun kokemuksia positiivisen psykologian keskiössä. Itäsuomen yliopisto. Viitattu 10.03.2019. [http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20170467/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20170467.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20170467/urn_nbn_fi_uef-20170467.pdf)

Oates, J. 2018. What keeps nurses happy? Implications for workforce well-being strategies. Nursing Management: 25,1,34–41. Viitattu 13.11.2018. <https://journals.rcni.com/nursing-management/what-keeps-nurses-happy-implications-for-workforce-wellbeing-strategies-nm.2018.e1643>

Oksanen, J. 2014. Motivointi työvälineenä. Tampere, PS-kustannus.

- Opetushallitus 2018. Swot-analyysi. Viitattu 06.06.2018. [https://www.oph.fi/saadokset\\_ ja\\_ohjeet/laadunhallinnan\\_tuki/wbl-toi/menetelmia\\_ ja\\_tyovalineita/swot-analyysi](https://www.oph.fi/saadokset_ ja_ohjeet/laadunhallinnan_tuki/wbl-toi/menetelmia_ ja_tyovalineita/swot-analyysi)
- Partinen, M. 2012. Epäsäännöllinen työaika ja vuorotyö. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 26.06.2018. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk01013](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01013)
- Partinen, M. 2013. Unesta terveyttä. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 26.06.2018. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=onn00112](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=onn00112)
- Peltonen, M. & Ruohotie, P. Motivaatio. Otava 1987. Viitattu 13.11.2018.
- Projekti-instituutti 2018. Projektijohtamisen sanastoa, viitattu 06.06.2018. [https://www.projekti-instituutti.fi/materiaalit/projektijohtamisen\\_sanastoa](https://www.projekti-instituutti.fi/materiaalit/projektijohtamisen_sanastoa)
- Pryce, C. 2016. Impact of shift work on critical care nurses. Canadian Journal of critical care nursing. 27,04,17 - 21. Viitattu 09.09.2018.
- Psykiatrinen erikoissairaanhoito 2017. THL tilastoraportti. Viitattu 10.08.2018. [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136978/tr33\\_18.pdf?sequence=5&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136978/tr33_18.pdf?sequence=5&isAllowed=y)
- Ruuska, K. 2007. Pidä projekti hallinnassa. Suunnittelu, menetelmät, vuorovaikutus. Helsinki, Talentum.
- Sallinen, M. & Härmä, M. 2006. Uni, terveys ja toimintakyky. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim. Viitattu 01.07.2018. <https://www-duodecimlehti.fi.ezproxy.puv.fi/lehti/2006/14/duo95868>
- Silfverberg, P. 2007. Ideasta projektiksi: projektinvetäjän käsikirja. Helsinki. Editsa.
- Sinokki, M. 2017. Työmotivaatio ratkaisee tuloksen Lääkärilehti. 12/2017,72,772 - 773. Viitattu 08.09.2018. <https://www.laakarilehti.fi.ezproxy.puv.fi/ajassa/nakokulmat/tyomotivaatio-ratkaisee-tuloksen/#reference-2>
- STM 2018. Työhyvinvointi. Viitattu 06.06.2018. <http://stm.fi/tyohyvinvointi>
- TENK 2012. Opetus- ja kulttuuriministeriö tutkimuseettinen neuvottelukunta. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsittely Suomessa. Viitattu 12.06.2018. [http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)
- Tuomi, J. Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 11.p. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki

Työterveyslaitos. 2016. Sopeutuminen epätyypillisiin työaikoihin. Viitattu 26.06.2018. <https://www.ttl.fi/tyontekija/tyoaika/vuoroty/sopeutuminen-epatyyppillisiin-tyoaikoihin/>

Työterveyslaitos. 2016. Voimaa arkeen. Viitattu 26.06.2018. <https://www.ttl.fi/tyontekija/uni-ja-palautuminen/>

Työterveyslaitos 2017. Sairaalahenkilöstön hyvinvointitutkimus, Vaasan keskussairaala. Viitattu 10.09.2018.

Työterveyslaitos. 2018. Toimistotyöntekijöiden työhyvinvointi –tauottamalla vähemmän istumista ja lisää yhteisöllisyyttä. Viitattu 12.03.2019. <http://urn.fi/URN:ISBN:9789522618481>

Unettomuus. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Unitutkimusseura ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2017. viitattu 26.06.2018. <http://www.kaypa-hoito.fi/web/kh/suosituks/suositus?id=hoi50067>

Uniopas. 2013. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö, YTHS. 5.uud.painos. Viitattu 26.06.2018. [https://www.yths.fi/filebank/3235-Uniopas\\_2015.pdf](https://www.yths.fi/filebank/3235-Uniopas_2015.pdf)

Vaasan keskussairaala, yksiköt. Viitattu 10.9.2018. <https://www.vaasankeskussairaala.fi/potilaille/yksikot/>

Valtion ravitsemusneuvotteluvaliokunta, Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014. Terveyttä ruoasta. Tampere, Juvenes Print-Suomen yliopistopaino Oy.

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2004. Toiminnallinen opinnäytetyö 1-2p. Helsinki. Tammi.

Vuorinen, T. 2013. Strategiakirja 20 työkalua. Helsinki, Talentum.



LIITE 1 Saatekirje

SAATEKIRJE

VAASA 27.12.2018.

**HYVÄ VASTAANOTTAJA**

Opiskelemme Vaasan ammattikorkeakoulussa, sosiaali- ja terveystieteiden yksikössä sairaanhoitajan tutkintoon johtavassa koulutuksessa. Teemme toiminnallisen opinnäytetyömme psykiatrian palvelualueen hoitohenkilökunnalle työhyvinvointia tukevien työpajojen muodossa. Työpajojen tarkoitus on edistää työntekijöiden motivaatiota löytää keinoja oman hyvinvointinsa tukemiseen.

Toiminnallinen opinnäytetyömme toteutetaan kahtena erillisenä työpajana. Osallistuminen työpajaan on täysin vapaaehtoista ja luottamuksellista. Osallistujieni nimi- tai tunnistetietoja ei tulla keräämään, eikä työpajassa käytyjä yksittäisiä keskusteluja dokumentoida. Pyydämme osallistujia kunnioittamaan muiden osallistujien yksityisyyttä ja noudattamaan vaitiolovelvollisuutta koskien työpajassa esiin nousseita asioita.

Toiminnallisen opinnäytetyön tekemiseen on saatu asianmukainen lupa, ja opinnäytetyön tekijät ovat sitoutuneet noudattamaan tutkimuseettisiä periaatteita.

Työpajassa tarjotaan luennon muodossa tietoa ja vinkkejä liikunnasta, levosta, ravinnosta sekä näiden vaikutuksista hyvinvointiin ja työssäjaksamiseen. Luento pidetään suomenkielillä, mutta keskusteluun on oikeus osallistua omalla äidinkielellä. Työpajoissa on otettu erityisesti huomioon vuorotyön tuomat haasteet. Työpajassa tehdään yksilötehtävä sekä keskustellaan pienryhmissä. Toivomme osallistujia yhteen työpajaan 2 hoitajaa/osasto tai poliklinikka. Työpajojen luentomateriaalit jaetaan osastoille ja poliklinikoille työpajojen päätyttyä. **Paikkana G-talo.**

Työpaja 1: **ma 11.2.2019 klo:13.30 - 15.00** Työpaja 2: **ke 13.2.2019 klo: 13.30 – 15.00**

Toiminnallisen opinnäytetyömme ohjaajana toimii Anne Puska puh. 040-5395943

Julkaisemme toiminnallisen opinnäytetyömme Theseuksessa, [www.theseus.fi](http://www.theseus.fi)

Mikäli heräsi kysymyksiä, olethan yhteydessä [maiju.bjorkqvist@vshp.fi](mailto:maiju.bjorkqvist@vshp.fi) tai [elina.sjoberg85@gmail.com](mailto:elina.sjoberg85@gmail.com)

Ystävällisin terveisin, Maiju Björkqvist ja Elina Sjöberg

## LIITE 2 PowerPoint

## HALUAN VOIDA HYVIN –POWERPOINT ESITYS

# Haluan voida hyvin

WORKSHOP TUKEMAAN TYÖNTEKIJÄN TYÖHYVINVOINTIA

## Tervetuloa!

### Iltapäivän teemat

- ▶ Liikunta, ravinto, lepo
- ▶ Työhyvinvointi, työssäjaksaminen
- ▶ Yksilö- ja pienryhmätehtävä
- ▶ Rentoutusharjoitus
- ▶ Vapaamuotoista keskustelua, sana vapaa

## Pohdittavaa

- ▶ Miten arvioin oman hyvinvointini?
- ▶ Onko mielessäni pyörinyt ajatus elintapojeni muuttamisesta? Miksi?
- ▶ Täytyykö? Haluanko?
- ▶ Mikä estää muutoksen?

## Liikettä niveliin



## Vuorotyö ja liikunta

- ▶ Vältä raskasta liikuntaa 2-4h ennen nukkumaan menoa: keho tarvitsee aikaa palautuakseen
- ▶ Liiku mieluiten aamu- ja päivävuorojen jälkeen
- ▶ Vältä liikuntaa juuri ennen iltavuoroa: keho tarvitsee aikaa palautumiseen
- ▶ Viimeisen yövuoron jälkeen auringonvalossa ulkoileminen auttaa takaisin päivärhythmiin pääsyä
- ▶ Jos liikut yövuorojen välissä, muista ottaa lyhyet nokoset ennen yövuoroa
- ▶ Kuuntele kehoasi ja vältä yövuorojen välistä raskasta liikuntaa: elimistö valmiiksi stressitilassa yövuorojen jäljiltä
- ▶ Liikunnan tulee lievittää stressiä; ei aiheutta sitä

## Lepo ja uni

- ▶ Keskimääräinen unentarve 7-9h. Säännöllinen kahden tunnin vaje sekä yli 9h unet vaikuttavat epäsuotuisasti jaksamiseen
- ▶ Päiväunien merkitys ja vaikutus
- ▶ Sykeväilivaihtelun merkitys unenlaatuun ja syvyyteen
- ▶ Palautuminen: välttä tekemäsi työn kaltaista fyysistä/psyykkistä kuormitusta vapaa-ajalla
- ▶ Rentoutuminen: hapenkulutus vähenee, syke ja hengitystiheys laskee, ääreisverenkierto paranee, verenpaine laskee, maitohapon määrä pienenee ja palautuminen nopeutuu.
- ▶ Säätele hengitysrytmiä, hidas ja syvä hengitystuokio nostaa sykeväilivaihtelua; positiiviset vaikutukset parasympaattiseen hermostoon!

## Vuorotyö ja uni

**Nopea vuorokierro** (1-3yötä): heti nukkumaan yövuoron jälkeen, viimeisen yön jälkeen vain muutama tunti unta, nokalet ennen ensimmäistä yövuoroa tai jos olet liikkunut yövuorojen välillä. Hakeudu kirkaaseen keinovaloon klo 5 alkaen, syö kevyesti öisin

**Hidas vuorokierro** (min. 4yötä): rytmittä uni (heti yövuoron jälkeen + ennen yövuoroa), välttä kirkasta keinovaloa sekä auringonvaloa klo 5-12, oleile kirkaassa keinovalossa klo 23-05, sijoita färkein atería yövuoron alkuun -muuten syö kevyesti.

**Jatkuva yötyö:** noudata hitaan vuorokierro ohjelita, säilytä rytmi myös vapaapäivinä

## Ennen nukkumaanmenoa

Tee nukkumaanmeno "rituaalit" myös ennen päiväunille menoa. Välttä kahvin ja alkoholin juomista 5h ennen nukkumaanmenoa

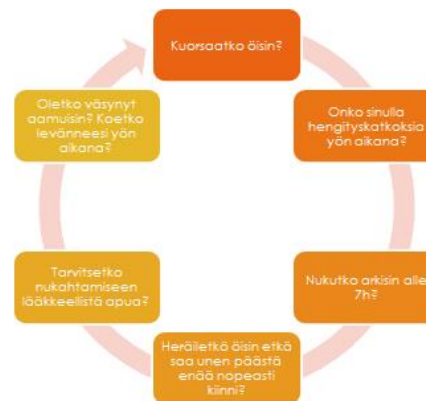


Viileä huoneilma, korvatulpat, silmälaput, pimeys, pää "tyhjäksi", välttä puhelimen selausta ja laita se äännettömälle.



Jos uni ei tule: rentoutusharjoitukset, 2h ennen nukkumaanmenoa kevyttä liikuntaa, kevyttä evästä. Mikäli uni ei tule 20min sisällä, lue tai tee jotain muuta rentouttavaa, nouse ylös ja yritä myöhemmin uudelleen

## Unenlaadun check-list



## Ravitsemus

- ▶ Aamupala: aivot hereille! (Paastoamisen vaikutus loppupäivän ruokailuvaihtoihin yleensä negatiivinen)
- ▶ Aamupalan syönti yhteydessä pienentyneeseen diabetesriskiin
- ▶ Aamupala ei maistu: huomio illan syömissiin, suunnittele aamupalan koostumus sekä ajoitus itsellesi sopivaksi
- ▶ Kysy itseltäsi milloin on vaikea syödä terveellisesti: aamulla vai illalla?
- ▶ Aamupalan koko: massan vaikutus välittömään kylläisyyden tunteeseen
- ▶ Tietoinen syöminen
- ▶ Kahvin sekä veden määrä työpäivän aikana
- ▶ Välipala: tarkkaile laatua ja energiatiheyttä

## Ravitsemus

- ▶ Lounaan energiasisältö enintään 1/3 koko päivän energiamäärästä
- ▶ Jälkiruokana kahvi: positiivisia vaikutuksia vireystilaan
- ▶ Kuitupitoiset kasvikkunnan hiilihydraatit nostavat verensokeria hitaammin kuin teolliset, puhdistetut hiilihydraatit
- ▶ Proteiini lisää haiman insuliinituotantoa, mutta ei suoraan nosta verensokeria. Eläinproteiinit kasvattavat insuliinin erityistä aterian jälkeen -> lisääntynyt insuliini tehostaa sokerin pääsyä verestä lihaksistoon ja maksaan -> verensokerin nousu jää vähäisemmäksi kuin ilman proteiineja
- ▶ Rasva hiilihydraatin kanssa nostaa verensokeria hitaammin ja etikan käyttö tärkkelystä sisältävien ruokien kanssa vähentää verensokerin nousua
- ▶ Uudelleenlämmitettynä hiilihydraatit eivät nosta verensokeria niin paljon, kuin juuri valmistetut: tärkkelys muuttuu resistanssiseksi, kuitumaiseksi aineeksi, jota ohutsuoли ei sulata

## Ravitsemus

- ▶ Syöntijärjestys: salaatti, proteiini, hiilihydraatti -> verensokeri tasaisempi ja matalampi sekä pitkäaikaisokeri pienempi
- ▶ Vatsavaivoja? Tutustu FODMAP-hiilihydraatteihin, jotka eivät imeydy ohutsuolessa, vaan fermentoituvat paksusuolen bakteerien avulla
- ▶ Iltasyöminen: tiedosta nykytilanne, onko tarvetta muutoksille?
- ▶ Kauppakorin sisällöllä iso merkitys! Älä mene nälkäisenä kauppaan
- ▶ Herkutella saa ja pitääkin: painopiste valintoihin
- ▶ Iltapalan kokoaminen ja merkitys aamun ruokahaluun.

## Ravitsemus ja vuorotyö

- ▶ Vatsavaivat yleisiä: valitse ruokia, jotka eivät rasita vatsaa
- ▶ Iltavuorossa: syö lounas ennen iltavuoroa tai iltavuoron alussa. Pidä päivällinen kevyenä
- ▶ Yövuorossa: syö pieniä, monipuolisia aterioita säännöllisesti
- ▶ Yövuoron pääateria ennen klo 01
- ▶ Kofeiinia voi juoda alkuyöstä, mutta vältä 5h ennen nukkumaanmenoa
- ▶ Juo vettä alkuyö painotteisesti
- ▶ "Syö aamulla kuin kuningas, päivällä kuin prinssi ja illalla kuin kerjäläinen"

## Rentoutus- harjoitukset

- ▶ Löydä oma tapasi rentoutua: musiikki, jooga, meditatiiviset menetelmät, rentoutusäänitteet
- ▶ Suhtaudu avoimin mielin, rentoutuminen vaatii harjoittelua
- ▶ Ennen rentoutumista olon on tärkeää olla mukava: rennot vaatteet ja rauhallinen ympäristö

## Rentoutumisen hyödyt keholle

Autonominen ja ääreishermosto rauhoittuvat

Ääreisverenkierto paranee ja verisuonet laajenevat

Kudokset saavat paremmin ravinteita ja happea

Verenpaine ja sydämen työntiheys laskevat

Stressihormonien, kuten kortisolin erityös vähenee

Mielihyvähormonien, kuten beetaendorfiinin ja oksitosiinin erityös lisääntyy

Vastustuskyky paranee

## Hyväksyvän läsnäolon harjoitus

Miltä oma keho tuntuu? Millaisia tunteita ja tuntemuksia siellä esiintyy?

Tuntuuko puristusta rinnassa, möykkyä palleassa, kireitä hartioita?  
Tuntuuko tiukkaa vannetta pään ympärillä?

Vaikeuttaako tunne rauhallista hengitystä?

Onko vaikeaa pysähtyä aloilleen ja olla hiljaa?

Mitä tapahtuu, jos suuntaa huomion kehoon ja sen tuntemuksiin?  
Lisääntyykö esimerkiksi puristus? Vai lieveneekö se?

# KIITOS!

MAIJU BJÖRKQVIST JA ELINA SJÖBERG

## LIITE 3 Tapausselosteet

## TAPAUSSSELOSTEET

1. Pertti on 52-vuotias, kolmivuorotyötä tekevä sairaanhoitaja. Pertillä on ongelmia alaselän kanssa ja hän kärsii keskivartalolihavuudesta. Työpäivien jälkeen Pertti on hyvin väsynyt ja nukkuu usein päivänokosia. Pertillä on tapana rentoutua televisiota katsellen, ja hänen syömisensä painottuu usein ilta-aikaan. Pertti kokee jaksamisensa olevan heikkoa. Mitä muutoksia Pertti voisi tehdä hyvinvointinsa kohentamiseksi?
2. Tuulikki on 35-vuotias perheenäiti. Tuulikki työskentelee päivätyössä poliklinikalla. Lasten harrastukset ja perheen arjen pyörittäminen vievät Tuulikin vapaa-ajasta valtaosan, eikä hän koe, että hänellä olisi aikaa omasta hyvinvoinnistaan huolehtimiselle. Ruuasta ja epäterveellisistä välipaloista on tullut keino hakea mielihyvää, ja Tuulikki korvaa toisinaan aterioita napostelulla. Myös paastosokeriarvo oli edellisessä terveystarkastuksessa koholla. Mitä muutoksia Tuulikki voisi tehdä hyvinvointinsa kohentamiseksi?
3. Anniina on iäkkään, muistisairaana äitinsä ainoa lähiomainen. Anniina on vielä työelämässä ja tekee hoitotyötä kahdessa vuorossa. Työmatkaa on hieman yli kilometrin verran. Viimeinen vuosi on ollut kuormittava äidin voinnin huononuttua. Anniina kärsii nukahtamisvaikeuksista ja ruokahaluttomuudesta. Mitä muutoksia Anniina voisi tehdä hyvinvointinsa kohentamiseksi?
4. Pete on 29-vuotias, kolmessa vuorossa psykiatrissa hoitotyötä tekevä sairaanhoitaja. Pete ei pidä liikunnasta ja pelaa vapaa-ajallaan tietokonepelejä. Pete on normaalipainoinen, mutta kärsii nuoresta iästään huolimatta selkäsikä niskasäryistä. Mitä muutoksia Pete voisi tehdä hyvinvointinsa kohentamiseksi?

5. Julia työskentelee kolmivuorotyössä ja saa itse suunnitella työvuorolisansa. Julia suunnittelee vuoronsa yleensä siten, että saisi pitkiä vapaita. Hän suosii myös yövuoroja. Julia kokee olevansa todella väsynyt, ja yövuoroista palautumiseen menee kauan aikaa. Jatkuvan väsymyksen vuoksi Julia sortuu usein herkuttelemaan. Mitä muutoksia Julia voisi tehdä hyvinvointinsa kohentamiseksi?

## LIITE 4 Kehyskertomukset

### **Kehyskertomus A**

Osallistuit juuri työhyvinvointi työpajaan. Työpaja oli mielenkiintoinen, ja kaikki osallistujat olivat motivoituneita. Käsiteltävät aiheet olivat sinulle tarpeellisia ja ajankohtaisia, ja pystyt hyödyntämään työpajassa saamiasi tietoja ja oppeja omassa elämässäsi. Mitä aiheita ja asioita työpajassa käsiteltiin? Miksi koit ne asiat tärkeiksi?

### **Kehyskertomus B**

Osallistuit juuri työhyvinvointi työpajaan. Työpaja ei ollut mielenkiintoinen eikä kiinnostava. Työpajassa käsiteltiin paljon aiheita, mutta et kokenut aiheiden liittyvän sinun elämääsi tällä hetkellä. Koit, ettet pysty hyödyntämään työpajassa saatuja tietoja ja oppeja omassa elämässäsi. Mitä aiheita ja asioita työpajassa käsiteltiin? Miksi et kokenut aiheiden olevan tärkeitä?

## LIITE 5 Rentoutusharjoitus

Ota hyvä asento tuolilla, anna jalkapohjien asettua tukevasti lattiaa vasten. Reiden takaosat lepäävät alustaa vasten ja yläselkä selkänojaa vasten.

Aseta molemmat kädet syliin ja anna reisien kannatella käsiäsi siten, että kämmenet ovat auki ylöspäin ja käden selkä reisiä vasten.

Anna hengityksen virrata rauhallisesti omaan tahtiin ilman erillistä työtä sisään ja ulos. Sisäänhengityksen aikana vatsa kohoaa ulospäin ja uloshengityksen aikana se laskeutuu alas.

Sisään ja uloshengityksen jälkeen seuraa lyhyt tauko ennen uuden sisäänhengityksen alkua. Hengitys toimii ankkurina levähdyshetken aikana siten, että voit palauttaa huomiosi sisään- ja uloshengityksen rauhalliseen rytmiin, jos ajatuksesi kiinnittyvät liikaa ja koet vaikeaksi keskittyä.

Siirrä nyt huomio kasvoihin. Anna kasvojesi levähtää. Saat päästä irti otsan jännityksestä ja antaa poskien ilmeiden sulaa. Voit tuntea kuinka kasvojen ilme muuttuu levolliseksi.

Kiinnitä nyt huomiota yläniskaan ja hartianseltuun. Anna hartioiden laskeutua uloshengityksen aikana. Sinun ei tarvitse kannatella hartioita ja voit tuntea kuinka ne painuvat alas raskaina ja levollisina. Myös yläniska rentoutuu ja tunnet jännityksen laukeavan takaraivolla.

Lämmön ja pehmeiden tunne voi levitä yläniskasta hartioihin ja sieltä aina olkavarsiin asti. Vie huomio olkavarsiin, jotka lepäävät sylissäsi. Ne tuntuvat raskailta ja levollisilta sylissäsi. Tämä tunne leviää aina olkavarsien takaosista sen etupuolelle ja kyynärvarsiin asti. Kämmenet tuntuvat raskailta ja painavilta sylissä, levollisuuden tunne leviää hitaasti aina yläselästä sormiin asti.

Hengitys kulkee vapaasti sisään- ja ulos rauhoittuen levollisuuden myötä. Saat aina palata hengitykseen, jos ajatuksesi alkavat vaeltaa.

Tunne nyt kuinka yläselkä lepää selkänojaa vasten. Tunnet, kuinka samaan aikaan yläselkään leviää levollisuuden ja raskauden tunne, mutta samaan aikaan rintakehä kohoaa rauhallisesti hengityksen tahtiin ja tuntuu kevyeltä. Hengitys ei vaadi työtä, tauot hengityksen aikana tuntuvat luonnolliselta.

Siirrä nyt huomio alaselkään ja sieltä aina reiden takaosiin asti. Tunne kuinka istut tuolilla tukevasti ja alaselästä reisiin asti tuntuu levolliselta ja painavalta. Voi olla, että tunnet lämmöntunteen verenkierron parantuessa jännityksen poistuessa.

Vie nyt tarkkaavaisuus pohkeisiin ja tunne kuinka painon tunne pohkeissa lisääntyy. Tunne leviää aina nilkkoihin ja sieltä jalkapohjiin asti. Jalat lepäävät alustalla ja pohkeista jalkaterään asti on raskas ja levollinen tunne.

Saat nyt luvan levähtää hetken, saat päästää irti ajatuksista ja olla tässä hetkessä ilman huolta seuraavasta hetkestä...