

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

Hoitotyön koulutusohjelma / Sairaanhoidaja ja -Terveystenhoitaja

Susanna Gilbert

Tuomas Hirvonen

TYÖHYVINVOINTI KYMENLAAKSON AIKUISPSYKIATRIASSA

Opinnäytetyö 2010

TIIVISTELMÄ

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

Terveysala, Kuusankoski

GILBERT, SUSANNA

Työhyvinvointi Kymenlaakson aikuispsykiatriassa

HIRVONEN, TUOMAS

Opinnäytetyö

39 sivua + 8 liitesivua

Työn ohjaajat

THM Sinikka Koho, THM Raija Ronkainen

Toimeksiantaja

Kymenlaakson psykiatrinen sairaala

Toukokuu 2010

Avainsanat

hoitohenkilöstö, ilmapiiri, johtaminen, työhyvinvointi

Tutkimuksessa kartoitettiin Kymenlaakson psykiatrisen sairaalan hoitohenkilökunnan työhyvinvointia sekä sitä, millä keinoilla he ylläpitävät työhyvinvointiaan. Lisäksi tutkittiin hoitohenkilökunnan näkemyksiä omasta työviihtyvyydestä omalla osastollaan ja sitä, minkälaiseksi he kokevat suhteensa esimiehiin. Sekä kehittämisehdotuksia työhyvinvoinnin tukemiseksi. Tutkimus toteutettiin kvantitatiivisena tutkimuksena ja aineiston keruumenetelmänä käytettiin strukturoitua kyselylomaketta, jossa oli myös avoimia kysymyksiä. Tutkimusaineisto kerättiin maaliskuussa 2010. Kyselylomake tehtiin internetissä olevalla Digium-ohjelmalla ja lähetettiin sähköpostitse koko hoitohenkilökunnalle osastonhoitajien kautta. Kyselylomake jaettiin 150 hoitajalle ja 84 heistä vastasi. Vastausprosentti oli 56. Tulokset analysoitiin Digium-ohjelman avulla sekä manuaalisesti saatuja vastauksia läpikäymällä.

Jokaisen yksilön työhyvinvointi koostuu eri asioista. Esimies, työyhteisö sekä työilmapiiri ovat asioita, jotka vaikuttavat työhyvinvointiin. Lisäksi hyvinvointiin vaikuttavat erilaiset johtamiseen, organisaatioon ja turvallisuuteen liittyvät asiat, kuten muutokset. Myös yksityiselämä ja psyykkiset ja sosiaaliset valmiudet vaikuttavat työhyvinvointiin. Myös työntekijän fyysinen kunto vaikuttaa hänen psyykkiseen työssä jaksamiseensa.

Tutkimustulosten perusteella työhyvinvointi koettiin työyhteisöissä melko hyväksi. Lähimmän esimiehen ja työntekijän väliset suhteet sekä työntekijöiden keskinäiset suhteet koettiin pääasiassa toimiviksi. Kiire ja henkilöstön vähyys koettiin kuormittaviksi tekijöiksi ja työ koettiin myös henkisesti raskaaksi. Työssä jaksamisen heikentävinä tekijöinä koettiin kiire, muutokset ja epäsäännöllinen kolmivuorotyö. Voimavaroja lisääviä tekijöitä olivat työkaverit, työilmapiiri ja huumori. Tutkimuksen mukaan hoitohenkilökunta viihtyy hyvin nykyisellä osastollaan. Hoitohenkilökunta haluaisi saada enemmän palautetta lähiesimieheltä sekä ylemmältä johdolta sekä enemmän yhteistä TYKY-toimintaa. Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää työyhteisön toiminnan kehittämisessä.

ABSTRACT

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

University of Applied Sciences

Health Care, Kuusankoski

GILBERT, SUSANNA

HIRVONEN, TUOMAS

Bachelor's Thesis

Supervisors

Commissioned by

May 2010

Keywords

Occupational Well-being in Kymenlaakso Psychiatric hospital

39 pages + 8 pages of appendices

Sinikka Koho, MNSc, Raija Ronkainen, MNSc

Kymenlaakso Psychiatric hospital

atmosphere, management, nursing staff, occupational well-being

The aim of this bachelor's Thesis was to identify the Kymenlaakso psychiatric hospital nursing staffs well-being and to find out what the factors are which affect it. The study was conducted as a quantitative survey and the data collection method was a structured questionnaire, which also contained open questions. Data was gathered during March 2010. The questionnaire was made using the Kymenlaakso Hospital Digium program and sent by e-mail to the entire nursing staff through the department managers. The questionnaire was sent to 150 employees, of which 84 (56%) answered the questionnaire.

Well-being at work is individual and consists of various factors. Employer, the working environment and atmosphere are things which affect well-being at work. Other contributing factors can be different types of leadership, organization and health and safety. Also private life together with mental and social skills impact on well-being at work. Furthermore, physical condition has an impact on mental well-being at work.

Based on the results, our conclusion is that working environment was quite good. In general we found that the relationship between co-workers and also between employees and supervisors was adequate. Stress and lack of staff were considered burdening and work was also considered psychically hard. The ability to cope with work was weakened by excessive work load, changes in work situation and irregular three-shift work. Factors which increased the resources on colleagues, work atmosphere and humor. Results can be utilized in the development of the nursing staffs well-being at work.

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO	5
2	TYÖHYVINVOINTI	6
	2.1 Työhyvinvoinnin määritelmät	6
	2.2 Työhyvinvoinnin lähtökohdat	7
	2.3 Työhyvinvoinnin mittaaminen	8
3	TYÖHYVINVOINTIIN VAIKUTTAVIA TEKIJÖITÄ	10
	3.1 Työelämän muutokset	10
	3.2 Työyhteisön merkitys työhyvinvoinnissa	12
	3.3 Työnohjaus ja kehityskeskustelut hyvinvoinnin tukena	14
	3.4 Johtamisen vaikutus työhyvinvointiin	16
	3.5 Työolosuhteiden merkitys	17
4	TUTKIMUSONGELMAT	20
5	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	20
	5.1 Tutkimusmenetelmä ja kyselylomakkeen laadinta	20
	5.2 Kohderyhmä, aineiston keruu ja otanta	21
	5.3 Aineiston analyysi	22
	5.4 Tutkimuksen luotettavuus ja eettiset kysymykset	23
6	TUTKIMUSTULOKSET	25
	6.1 Vastaajien taustatiedot	25
	6.2 Vastaajien kokemuksia omasta työhyvinvoinnistaan	25
	6.3 Työhyvinvointia edistäviä ja heikentäviä tekijöitä	30
	6.4 Työhyvinvointiin liittyviä kehittämissuhteita	31
	6.5 Tulosten yhteenveto	31
7	POHDINTA	32
	LÄHTEET	35
	LIITTEET	
	Liite 1. Kyselylomake	
	Liite 2. Saatekirje	
	Liite 3. Kehityskeskustelulomake	

1 JOHDANTO

Psykiatrisen sairaalan pysyminen Kuusankoskella on ollut puheenaiheena useamman kerran mediassa, ja herättänyt kiivasta keskustelua myös hoitohenkilökunnassa. Epätietoisuus mahdollisesta sairaalan siirtymisestä on aiheuttanut tunteita kuohuttavia ajatuksia. Sairaalan mahdollisesta sijainnista on esitetty useampia eri vaihtoehtoja, kuten Kotka, Kouvola tai Kuusankoski. Tulevaisuus näyttää, mihin tulokseen päättäjät pääsevät (Seppälä 2010.)

Kymenlaakson psykiatrinen sairaala toimii Kuusankoskella Aluesairaalan vieressä. Sairaalassa on 115 potilaspaikkaa, ja ne ovat lähes jatkuvasti täytettynä. Hoitajien työ psykiatrisessa sairaalassa on haastavaa, vastuullista ja henkisesti raskasta. Psykkinisesti sairaan potilaan vointi voi vaihdella hyvinkin paljon ja nopeassa tahdissa, joten hoitajan tulee osata ennakoida, havainnoida ja tarkkailla osaston potilaiden tilannetta. Psykiatrisessa sairaalassa, niin kuin muissakin sairaaloissa, tietotekniikan ohjelmat muuttuvat ja kehittyvät kovaa vauhtia ja aiheuttavat sitä kautta hoitohenkilökunnalle paineita uuden oppimisessa sekä ajankäytön hallinnassa. Erilaiset projektit ja työnlaadunmittaukset ovat nykypäivää ja vievät hoitohenkilökunnalta oman aikansa (Seppälä 2010.)

Sosiaali- ja terveydenhuollossa ennustetaan jatkossa olevan pulaa osaavasta työvoimasta. Henkilöstön ikääntyminen edellyttää toimenpiteitä työelämässä olevien pitämiseksi alalla ja myös uuden työvoiman rekrytoimiseksi. Henkilöstöstä huolehtiminen nousee entistä tärkeämmäksi sosiaali- ja terveydenhuollossa. (Laine, Wickström, Pentti, Elovainio, Kaarela-Tuomaala, Lindström, Raitoharju & Suomala 2006, 6 - 7.)

Suomalaisen työelämän kehittymisessä on tapahtunut henkisen hyvinvoinnin kannalta isoja muutoksia siirryttäessä 2000-luvulle. Työstä on tullut monipuolisempaa, työntekijän vaikutusmahdollisuudet omaan työhön ovat parantuneet ja esimiehen antama tuki on lisääntynyt. Toisaalta taas kiire on kasvanut ja työtahti tiukentunut. (Riikonen 2003, 74.)

Viime vuosina tehtyjen tutkimusten mukaan työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä ovat työn sisältö, työn organisointi, työolot ja työyhteisön toimivuus, joustavuus sekä lopulta työpaikan koko toimintatapa. Se ei siis pohjautu ainoastaan työntekijän kykyyn tehdä työtä, vaan se on osa kokonaisuutta, jossa huomioidaan myös työntekijän

yksilölliset ominaisuudet sekä terveys. (Pohjonen, Murtonen, Toikka & Tamminen. 2003,4.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Kymenlaakson aikuispsykiatrian henkilökunnan työhyvinvointia ja sitä, millaiseksi hoitohenkilökunta arvioi omaa työhyvinvointiansa. Tutkimusmenetelmä oli kvantitatiivinen eli määrällinen, ja aineisto kerättiin strukturoidulla kyselylomakkeella

2 TYÖHYVINVOINTI

2.1 Työhyvinvoinnin määritelmät

Työhyvinvointi tarkoittaa yhdelle ihmiselle yhtä ja toiselle toista. Tämän vuoksi hyvinvointia edistävien toimenpiteiden on oltava sekä yhteisöllisiä, että entistä yksilöllisempiä ja oltava osana vastuullista johtamista. (Hakanen 2004, 292.)

Työhyvinvointi on moniulotteinen ja -selitteinen ilmiö, jonka kokonaisvaltainen hahmottaminen edellyttää monitieteistä tutkimusotetta ja erilaisia tutkimuksellisia lähestymistapoja (Kanse 2005, 186). Sitä voidaan tarkastella erilaisten lähestymistapojen kautta riippuen tieteenalasta ja sovelletusta tieteellisestä teoriasta. Työhyvinvointia on tutkittu pitkään kielteisten ilmiöiden tai hyvinvoinnin puuttumisen ja työuupumisen kautta. Tutkimuksen painopiste on kuitenkin siirtymässä positiivisempaan suuntaan. (Carr 2004.) Ymmärrys positiivisesta työhyvinvoinnista on jäänyt vähäiseksi sopivien käsitteiden ja menetelmien puutteen vuoksi. (Hakanen 2002; Maslach, Jackson & Leiter 1996, 2001.)

Työhyvinvoinnilla tarkoitetaan kokonaisvaltaista hyvinvointia sekä tuloksellisuuden tasapainoa koko organisaatiossa. Työhyvinvointia käsitteenä ei pidä sotkea työtyytyväisyyteen tai työviihtyvyyteen. Se, minkälaiseksi työntekijät kokevat työn tekemisen omalla työpaikallaan, vaikuttaa työtyytyväisyyteen sekä työviihtyvyyteen. (Rauramo 2004, 33.) Hyvinvointi voidaan määritellä aineelliseksi ja taloudelliseksi hyvinvoinniksi, sekä henkiseksi ja ruumiilliseksi hyvinvoinniksi (Suomen kielen perussanakirja 2004, 250).

Työhön liittyvän hyvinvoinnin kannalta työnkohteella on kuitenkin ratkaiseva merkitys, koska työn tekemisen motiivi ja mielekkyys liittyvät kohteeseen. Hyvinvointi on seurausta onnistumisesta toiminnan kohteen kanssa. Täten hyvinvointi on toiminnan tulosta eikä erikseen tai etukäteen rakennettu toiminnan edellytys. Olivatpa työntekijän tehtävät kuinka selkeät tai tarkkarajaiset hyvänsä, seuraukset voivat olla hyvinvoinnin kannalta kielteisiä, jos hän ei niitä tekemällä saavuta mielekkääksi kokemaansa tulosta. Työhyvinvoinnin tarkastelussa ei siis pidä keksittyä vain työntekijään. Hyvinvoinnin lähde työssä on myös tekijän ulkopuolelle, toiminnan kohteessa ja siinä aikaansaataavassa tuloksessa. (Antti-Poika, Martimo & Husman. 2003,160.)

2.2 Työhyvinvoinnin lähtökohdat

Jos työntekijä voi hyvin, niin työyhteisökin voi hyvin. Työyhteisön menestyminen takaa hyvät puitteet työntekijöiden työhyvinvoinnille. Työhyvinvointia lisää kaikki sellainen hyvä, mikä edistää työntekijöille, työyhteisöille ja organisaatioille tärkeiden päämäärien toteutumista. (Lundell 2008, 117.) Työ on henkisen hyvinvoinnin tärkein perusta. Se vastaa työntekijän ammattitaitoa ja tavoitteita sekä mahdollistaa kanssakäymistä. Työ antaa elämälle mielekkyyttä ja taloudellista turvaa. Tyytyväinen työntekijä on motivoitunut ja sitoutunut työhönsä. (Työhyvinvointi 2006.)

Työhyvinvointiin vaikuttaa hyvä työilmapiiri, mikä parantaa työntekijöiden elämänlaatua ja sitä kautta työssä jaksamista. Kaikkein paras tulos saadaan, kun työnantaja laittaa osaksi henkilöstöstrategiaan hyvinvoinnin edistämisen. Työyhteisöjen työhyvinvoinnin kehittämisessä ei ole kyse yksittäisistä asioista, vaan laaja-alaisesta yhteisestä kehittämisestä. Työhyvinvoinnin edistämiseen vaikuttavat tärkeänä osana työntekijän henkinen ja fyysinen jaksaminen sekä työn hallinta, osaaminen ja ammattitaito ja sen ylläpitäminen. Työntekijöiden riittävyys vaikuttaa omalta osaltaan työhyvinvointiin. (Eväitä työyhteisön hyvinvointiin työssä jaksamisen ohjelmassa opittua 2000 - 2003 6 - 7.)

Työhyvinvoinnin onnistuminen vaatii sen, että työtehtävät vastaavat työntekijän kykyjä ja taitoja, ja toisaalta sisältävät mielekkäitä haasteita ja vaatimuksia. Jos työ tuntuu liian yksitoikkoiselta ja helpolta koulutukseen nähden, ei työtä jakseta tehdä innolla ja motivoituneesti. Vastaavasti jos työ vaatii enemmän tietoa ja taitoa, kuin mitä koulutuksessa on opittu, työntekijä ahdistuu. (Palin & Raivio 2004, 38.) Tutkimuksien mu-

kaan työntekijän työhyvinvointiin vaikuttaa tuntuvasti se, että työntekijä itse pystyy vaikuttamaan omaan työvuorosuunnitteluunsa (Koivukoski & Palomäki 2009, 99.)

Työhyvinvointi on yksilön ja organisaation näkökulmista samanaikaista työolojen kehittämistä, työn sisällön rikastuttamista ja töiden järjestämistä sekä johtamista molempia osapuolia tyydyttävällä tavalla. Se vähentää työtapaturmia, poissaoloja, vähentää ennen aikaiselle eläkkeelle siirtymisiä sekä parantaa työilmapiiriä ja -tehoa. (Kauhanen 2004, 188.)

Hyvinvoivat työntekijät ovat myös tuottavampia yrityksille. Joidenkin tutkimusten mukaan tyytyväiset työntekijät ovat jopa 50 % tuottavampia tyytymättömiin verrattuna. (Työelämä 1/2006, 2.) Työpaikan johdolla on suuri vastuu siitä, että esimiehet ovat koulutettuja ja ammattitaitoisia sekä johtamis- ja ihmissuhdetaitoisia. Esimiehellä on suuri merkitys alaisten hyvinvointiin ja työtyytyväisyyteen. (Rauramo 2004,131.)

Yhteiskunnan ja organisaatioiden tehtävä on tukea ja auttaa jokaisen työssä käyvän ihmisen hyvinvointia läpi työhistorian. Vastuu jää kuitenkin ihmiselle itselleen. Jokaisen meistä onkin tarkasti ja ajatuksella mietittävä, mitä omalta ainutkertaiselta elämältään tahtoo ja odottaa. On myös pohdittava oman työn mielekkyyttä ja sitä, mitä voisi tehdä päämäärien ja unelmien toteuttamiseksi sekä työn että elämän iloa haastavien tilanteiden ratkaisemiseksi. On myös tärkeää miettiä, mitä voisi tehdä paremmin työympäristönsä, työyhteisönsä ja organisaationsa hyväksi. (Rauramo 2004, 38.)

2.3 Työhyvinvoinnin mittaaminen

Työn kuormittavuus on lisääntynyt 1990-luvun laman jälkeen. Vuonna 1990 työntekijöistä vain 15 % oli niin sanotulla työn haitallisen kuormituksen alueella ja vuonna 1997 heitä oli jo kolmannes. Tätä aluetta voidaan kutsua niin sanotuksi psykososiaaliseksi riskialueeksi, josta voidaan odottaa tulevan terveysongelmia. (Kivimäki, Vahtera & Virtanen 2002, 11.)

Työhyvinvoinnin mittaamiseen on käytössä hyvinkin laajasti erilaisia mittareita. Kuten on esimerkiksi: työsuojelukierros, työilmapiirikysely, työtyytyväisyyskysely, terveydentilakysely, terveystarkastukset, fyysisenkunnon ja toimintakyvyn mittaukset, esimieshaastattelut sekä tapaturmien, vaaratilanteiden ja sairauspoissaolojen seuranta sekä tutkiminen. Työpaikan työhyvinvoinnin tila on pystyttävä selvittämään ennen sen

kehittämistä. Ennen työhyvinvoinnin tilan selvittämistä on oltava määritettynä organisaation tehtävät, päämäärät, arvot, tavoitteet ja keinot sekä keinot, joilla tavoitteisiin pyritään. Työhyvinvointia voidaan mitata yksilö-, työyhteisö- ja työympäristömitta-reilla. Mittarit määräytyvät yksilön kohdalla työn vaatimusten mukaan. Organisaation työhyvinvoinnin kehittäminen voidaan jakaa yksilönterveyttä, kuntoa ja voimavaroja tukevaan, työyhteisön ja organisaation toimivuutta parantavaan, työympäristöä ja työtä kehittävään sekä ammatillista osaamista edistävään toimintaan. (Rauramo 2004, 33.)

Työsuojelu ja työterveyshuolto osaltaan tukevat työkykyä. Työturvallisuuslain tarkoituksena on parantaa työympäristöä ja työsuhteita työntekijöiden työkyvyn turvaamiseksi ja ylläpitämiseksi sekä ennalta ehkäistä mm. työstä johtuvia fyysisiä ja henkisiä terveyden haittoja. Työolosuhteiden seuranta, tarkkailu, arviointi ja kehittäminen muodostavat prosessin, joka tähtää työolosuhteiden jatkuvaan parantamiseen. Lain velvoitteiden noudattamisella pyritään vaikuttamaan myönteisellä tavalla työntekijöiden työkyvyn ylläpitämiseen ja terveyden säilyttämiseen. Tavoitteena olisi löytää työn optimaalinen kuormitus. (Siikki 2002, 13.)

Mittaamisen yksi syy voi olla organisaatiota koskevat muutokset, jotka voivat olla joko sisäisiä tai ulkoisia muutoksia. Tällöin organisaatiossa halutaan ehkäistä mahdollisia ongelmia. (Simola, Heikkonen & Mäkelä 2000, 7). Kymenlaakson psykiatrinen sairaala käyttää Kymijoen työterveyshuoltoa työntekijöiden terveystarkastuksiin. Uudelle työntekijälle suoritetaan työhöntulotarkastus ensimmäinen puolenvuoden aikana. Hoitotyöntekijät, jotka tekevät yli 20 yötä vuodessa, käyvät muita useammin terveystarkastuksessa. Kymenlaakson psykiatrisessa sairaalassa on aloitettu kohdennetut terveystarkastukset, jossa yhden osaston hoitohenkilökunta tarkastetaan kerrallaan. Kohdennettuun tarkastukseen kuuluu myös voimavarat työssä- ja audit-kysely sekä laboratoriokokeita. Tarkoituksena on, että koko sairaalan henkilökunta tarkastetaan osastoittain. Tarkastuksilla selvitetään hoitohenkilökunnan työhyvinvointia ja ehkäistään mahdollisia terveydellisiä ja henkisiä ongelmia (Seppälä 2010.)

3 TYÖHYVINVOINTIIN VAIKUTTAVIA TEKIJÖITÄ

3.1 Työelämän muutokset

Jos henkilöstölle annetaan mahdollisuus vaikuttaa muutostilanteissa, niin se vaikuttaa heidän epävarmuudenkokemukseensa merkittävästi. Ihanteellinen tilanne olisi, jos henkilöstö voisi olla mukana jo muutoksen suunnitteluvaiheessa. Kun esimiehet ja johto ovat täysin sitoutuneita muutokseen, he pystyvät motivoimaan henkilöstön siihen mukaan. Mikäli näin ei ole tai henkilöstöä ei oteta mukaan muutoksen suunnitteluvaiheessa, lisää se henkilöstön epävarmuutta tulevaisuudesta. Työn epävarmuudella on laaja-alaiset hyvinvointivaikutukset, mikä välittyy yksityiselämän puolellekin. Epävarmuuden kestäessä pidemmän aikaa henkilöstö voi kokea stressitilanteen, jonka jatkuessa pitkään voi tulla esille työuupumusta ja masennusoireita. Tämä voi näkyä sairauspoissaolojen kasvuna. (Nummelin 2008, 17.)

Muutoksen aiheuttaman stressireaktion voimakkuuteen vaikuttavat muutoksien määrä ja niiden kesto. Myös yksilölliset tekijät sekä tuen saaminen muutosvaiheeseen vaikuttaa stressireaktion voimakkuuteen. Kun muutos perustellaan hyvin, se on helpompi hyväksyä ja ymmärtää sitä kautta kuinka välttämätön muutosratkaisu on juuri sillä hetkellä. Avoimen keskustelun kautta, jossa kaikki eri näkökulmat tulevat esille voi synnyttää muutosmiekkyyden kokemuksen henkilöstölle. (Nummelin 2008, 19.)

Tiedossa oleva muutos voi saada työntekijän reagoimaan joko avautumalla tai sulkeutumalla. Jos työntekijä avautuu, on se parempi vaihtoehto kuin sulkeutuminen. Työntekijä käsittelee muutosajatusta mielessään ja siten eri vaiheiden avulla ymmärtää ja hyväksyä muutoksen todellisuuden. Työntekijän hyvä itsetunto voi tehdä muutoksen hyväksymisen helpommaksi. (Heiske 2001, 227.)

Muutoksesta selviytyminen vaatii palautteen saamista sekä antamista. Positiivisen palautteen merkitys on erityisen tärkeää. Työntekijän tulee saada tietää, missä hän on onnistunut. Myös rakentavan kritiikin antamisen tärkeyttä korostetaan muutosvaiheessa. Vastavuoroinen kriittisesti käyty keskustelu antaa tietoa muutoksen hyväksymisen suunnasta; ollaanko menossa haluttuun suuntaan vai ei. Aina löytyy yksittäinen työntekijä, joka vastustaa muutosta. Tämä vastustus tulee tunnistaa ja siihen tulee puuttua rakentavasti. Tässä kohtaa tulee miettiä tarkasti, miksi muutos aiheuttaa vastustusta ja miten vastustuksen voisi muuttaa positiiviseksi ajatteluksi. Muutosta vastustava työn-

tekijä kokee usein pelkoa tuntemattomasta. Työntekijä voi ajatella, etteivät hänen ammatilliset taitonsa enää riitä työntekoon muutoksen jälkeen. Koko työyhteisöä koskevaa muutosta ja siihen sitoutumista sekä tunteiden käsittelyä tulee aktiivisesti korostaa. Kun ryhdytään suunnittelemaan muutoksia työyhteisöön, tulee työryhmän tietotaidon sekä johtamisen olla kunnossa. Hyvin huolella suunniteltu muutos tekee kehittämisestä kehittymistä. (Koivukoski & Palomäki 2009, 35 - 37.)

Työelämä on jatkuvassa muutoksessa. Samanaikaisesti laitteisiin ja koneisiin panostaminen on saanut rinnalleen panostamisen ihmiseen ja osaamiseen. Työelämän vaatimukset ovat kasvaneet ja työntekijään kohdistuvat odotukset ovat suuret. Tietotekniikkaa, uusia materiaaleja ja uusia työmenetelmiä on otettu käyttöön. Työorganisaatiot uudistuvat ja muuttuvat koko ajan, ja sen myötä ammattitaito ja oppimisvaatimukset ovat monipuolistuneet ja kasvaneet. Samanaikaisesti työvoima ikääntyy voimakkaasti. (Kauppinen, Heikkilä, Lehtinen, Lindström, Näyhä, Seppälä, Toikkanen & Tossavainen. 2004; Hirvonen, Koponen & Hakulinen. 2002, 35–61; Petäjäniemi 2002, 14; Rautio 2004, 9; Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 23, 24.) Muutosten kiihkeä tahti aikaansaa riittämättömyyden tunnetta. Koko ajan tulee uusia oppimishaasteita, joihin jää yhä vähemmän aikaa sopeutua. Työtehtäviä ja - alueita lisätään, ja on vaikea erottaa, mikä on ensisijaista ja mikä vähemmän tärkeää. (Kaivola & Launila 2007, 17.)

Työelämässä näyttäytyviä tekijöitä ovat yksilöllisyys, haasteellisuus ja itsemääräämisoikeus sekä samalla kiire, kilpailu ja ristiriidat. Työn perinteiset vaaratekijät kuten ammattitaudit ja tapaturmat ovat vähentyneet sekä vastaavasti henkinen kuormittuminen, stressi, kiire ja organisatoriset ongelmat ovat yleistyneet. (Hirvonen ym. 2002, 35–61; Petäjäniemi 2002, 14; Peurala & Saaranen 2002, 79–94.; Kauppinen ym. 2004.)

Muutos aiheuttaa ihmisessä aina tavalla tai toisella tunnereaktion. Ihmisten erilaisuus ja voimavarat ohjaavat reagointia. Toisinaan reaktio on hyvinkin voimakas ja asian työstämiseen käytetään erilaisia puolustusmekanismeja, mikä on hyvä pitää mielessä. Asioita voidaan käsitellä myös yhteisellä keskustelulla ja kokouksilla, mutta samalla esimiehen tulee ohjata henkilöstöä ratkaisemaan ja erottamaan, mikä on tunteiden ai-

heuttama reaktio ja mikä toiminnan muutoksesta aiheutuva seuraus. (Koivukoski & Palomäki 2009, 103.)

Kymenlaakson psykiatrisessa sairaalassa on ollut paljon muutoksia atk- järjestelmissä, kuten kirjaamisessa whoiken ja rafaelan osalta. Vuonna 2009 otettiin käyttöön uusi lääkehoitosuunnitelma, joka toi uusia käytäntöjä ja haasteita lääkehoidon toteuttamiseen koko sairaalan henkilökunnalle. Alkuvuodesta on valmistunut ohjeistus omahoitajuudesta, jolla pyritään parantamaan ja syventämään hoitajan ja potilaan välistä vuorovaikutusta (Seppälä 2010.)

3.2 Työyhteisön merkitys työhyvinvoinnissa

Jos työntekijä kokee saavansa tarpeeksi tukea työyhteisöltään saavuttaakseen ammatilliset päämääränsä, niin kadehtimisen sijaan työntekijä voi ryhtyä toimeen päästääkseen päämääränsä. Työntekijästä tulee tyytymätön työyhteisöönsä jos hän kokee, ettei se tarjoa hänelle mahdollisuutta saavuttaa päämääränsä. (Lundell 2008, 53.)

Hyvän palautteen saaminen työyhteisöltä tai esimieheltä on tärkeää jokaiselle työntekijälle. Hyvä palaute on normaalia kanssakäymistä ja puute kanssakäymisessä voi jopa kierouttaa työyhteisöä. Työntekijä voi miettiä mielessään palautteen puuttuessa, ettei hän ole tärkeä työntekijä. (Heiske 2001, 131.) Positiivisen palautteen saaminen vaikuttaa jokaisen työntekijän työhyvinvointiin. Jos työstä annettua palautetta on liian vähän, ei työstä silloin ajatella kiinnostuneesti. Silloin lausahdukset toisten töistä eivät ole havaintoja, vaan asenteellisia huomautuksia työn puolesta tai vastaan. Hyvässä työyhteisössä siedetään melko suoraa palautetta. (Heiske 2001, 133,146.)

Kun työyhteisö on toimiva, siellä saadaan jokaisen työntekijän osaaminen ja vahvuudet käyttöön ja silloin työ sujuu. Jos työyhteisön ilmapiiri on kireä ja negatiivinen, se voi näkyä jopa työntekijöiden poissaoloina ja työntekijöiden vaihtuvuutena. Toimivan työyhteisön piirteitä ovat myös riittävä organisaatioon sitoutuminen sekä työtyytyväisyys. Työyhteisö kykenee tarvittaessa muutoksiin, ja sillä on tulevaisuuteen suuntautuvat toimintatavat. Hyvä työyhteisö on sellainen, jossa halutaan olla eläkeikään saakka. (Multanen, Bredenberg, Koskensalmi, Luttio, & Pahkin 2004, 9,15.)

Hyvin toimivassa työyhteisössä oleellisena osana ovat tiedonkulku ja avoin vuorovaikutus. Nämä vaikuttavat vahvasti työyhteisön hyvinvointiin sekä siihen, kuinka työn-

tekijä jaksaa omassa työssään. Kun työntekijä kokee hallinnan tunnetta ja hyvää oloa siitä, että hänellä on mahdollisuus vaikuttaa omaan työhönsä, myös työhyvinvointi paranee. Työyhteisössä jokainen työntekijä pääsee omalla työpanoksellaan mukaan oman työn kehittämiseen, suunnitteluun sekä toteutukseen.

Hyvin voiva työyhteisö tarvitsee yhdessä sovitut arvot, työskentelystrategian ja toimintasuunnitelman. Mikäli työyhteisö on motivoitunut kehittämään itseään ja työtään, tulisi tästäkin laatia kirjallinen kehittämissuunnitelma. Etenkin hoitotyössä kirjaamisella ja raportoinnilla on suuri merkitys tiedonkulun sekä hoitajan oman selustan turvaamisen kannalta. Lain silmissä potilastietojärjestelmään kirjattua tietoa voidaan käyttää todistusaineistona esim. hoitovirheisiin liittyen. Hoitohenkilökunnan omien toiveiden ja ajatusten julki tuomiseksi on hyvä pitää kiinni yhteisistä palavereista. Työn sujumiseksi tulee määritellä toimivat ja selvät rooli- jaot. Tämä käsittää esimerkiksi eri ammattiryhmien vastuualueet ja tehtäväkuvat. Käytössä olevasta hoitotyön mallista riippuen myös vastuuhoidajuus ja sen käytännön toteutus tulee huomioida työnsuunnittelussa. (Koivukoski & Palomäki 2009, 10.)

Viime vuosina työelämässä on nostettu esille yhteisöllisyyden käsite. On huomattu, että hyvin toimivassa ja tuottavassa organisaatiossa me-henki ja yhteenkuuluvuuden tunne ovat suorassa yhteydessä tulokseen. Työelämässä yhteisöllisyys tukee terveyttä, hyvinvointia, oppimista ja tuloksellisuutta. Se tarjoaa jäsenilleen turvaa ja auttaa heitä hahmottamaan ympäristöään. Toimivassa yhteisössä on hyvä ilmapiiri, mikä näkyy muun muassa jäsenten välisenä keskinäisenä luottamuksena ja tukena, aitona auttamishaluna, toisten huomioon ottamisena, yhteishenkenä, avoimuutena ja joustavuutena. Yhteisöllisyyden syntyminen kuitenkin vaatii pitkäjänteistä yhteistä ponnistusta ja keskinäisen ymmärryksen aikaansaamista työryhmässä. Kun työyhteisö edustaa niitä arvoja, joihin itse tuntee samaistuvansa, liittyminen siihen on luontevampaa. (Kaivola & Launila 2007, 77–78.) Mäkisaloon (2003) mukaan yhteisöllisyys voidaan määritellä viralliseksi ja epäviralliseksi vuorovaikutukseksi työyhteisössä. Jotta yhteisöllisyys pääsisi syntymään, edellytyksenä on että työyhteisössä vietettäisiin enemmän aikaa yhdessä. Yhteisöllisyys ei ole välttämättä näkyvää ja kuuluvaa, vaan se voi olla myös äänetöntä ”työpaikan henkeä”. (Mäkisalo 2003, 91.)

Voidakseen työyhteisössä paremmin ihmiset haluavat kokea enemmän myönteisiä kuin kielteisiä asioita. Näin ollen henkinen hyvinvointi koostuu toisaalta positiivisista

kokemuksista, ja toisaalta valmiudesta kohdata rakentavalla tavalla työyhteisön hyvinvointia uhkaavia tilanteita. Henkisen hyvinvoinnin kannalta keskeisiä myönteisiä tunteita tuottavia tekijöitä ovat: arvostus, onnistuminen, välittäminen ja huolenpito sekä hauskuus ja huumori. Sen sijaan keskeisimpiä hyvinvointia uhkaavia ongelmakohtia ovat: ongelmista keskusteleminen, kritiikin antaminen ja sen vastaanottaminen, loukkaaminen ja loukkaantuminen sekä erilaiset epäonnistumiset ja muut vastoinkäymiset. (Furman & Ahola 2002, 12–13.)

3.3 Työnohjaus ja kehityskeskustelut hyvinvoinnin tukena

Työnohjaus on tärkeä osa työntekijöiden hyvinvointia. Siinä tiimin jäsenet jakavat kokemuksiaan ja ajatuksiaan koulutetun työnohjaajan avulla. Se on säännöllistä prosessiluontoista tukea ja ohjausta, joka vahvistaa tiimin jäsenten luottamusta selviytyä työstä. Työnohjauksessa voidaan käyttää monimuotoisia lähestymistapoja toiminnallisista menetelmistä dialogiin. (Koivukoski & Palomäki 2009, 107.)

Työnohjaus on vastavuoroista, ja keskeisin työväline ohjauksessa on aina dialogi. Sen avulla käsiteltävästä asiasta etsitään uutta yhteistä ymmärrystä. Keskustelun lisäksi käytetään havainnollistavia harjoituksia, symbolityöskentelyä, liikettä tai draaman keinoja. Työnohjauksessa opeteltu taito siirtyy osaksi jokapäiväisiä vuorovaikutustilanteita työyksikössä ja tiimissä. Työnohjauksessa on aina perustehtävää kehittävä ote. Työnohjaajan opastuksella pohditaan, miten omaa tehtävää tiimissä toteutetaan ja miksi. Työnohjaus elää ajassa ja muuttaa myös muotoaan. Ristiriitatilanteissa se toimii ennaltaehkäisevästi, kun asioiden käsittelytapa työyhteisössä on ohjauksen myötä muuttunut. (Koivukoski & Palomäki 2009, 107–108.)

Onnistuneeseen ja työntekijää kuuntelemaan johtamistapaan sisältyvät monissa työpaikoissa myös esimiehen ja työntekijän välillä käytävät kehityskeskustelut. Kehityskeskustelulla tarkoitetaan ennalta sovittua, suunniteltua ja säännöllisesti tapahtuvaa keskustelua esimiehen ja työntekijän välillä. Kehityskeskustelu ei kuitenkaan ole päivittäisen keskustelun korvike, vaan siinä pyritään perehtymään työhön laajemmin ja syvemmin sekä tarkastelemaan pidempää ajanjaksoa, mennyttä ja tulevaa. Keskustelu käydään luottamuksellisena ja siinä vaihdetaan mielipiteitä ja näkemyksiä työstä ja yksilön tavasta toimia. Kehityskeskustelujen tavoitteena on arvioida työn tuloksia ja suoriutumista, selkiyttää tehtävän kuvaa ja roolia, antaa molemminpuolista palautetta, määritellä työn tavoitteet ja päämäärät, tunnistaa kehittämistarpeet ja sopia toimenpi-

teistä sekä edistää yhteistyötä ja hyvää ilmapiiriä. Kehityskeskustelussa sekä työntekijä että esimies saa vaikuttaa kysymällä ja vastaamalla. Tämä luo oikeudenmukaisuutta työpaikalle. Kun työntekijälle tai esimiehelle annetaan mahdollisuus vaikuttaa omassa työssään, näkyy se ihmisen jaksamisessa ja tarkoituksellisuuden kokemisessa. (Valpola 2000, 7 - 8.)

Keskustelun aikana sovitaan myös työntekijän itselleen laatimista henkilökohtaisista tavoitteista, jotka liittyvät esimerkiksi esille tulleisiin kehittämisalueisiin. Tavoitteiden toteutumista seurataan tulevilla keskusteluilla ja näistä voidaan laatia henkilökohtainen kehityssuunnitelma. (Kehityskeskusteluohjeet.)

Kehityskeskustelu voi parhaimmillaan lisätä yhteisiin tavoitteisiin sitoutumista ja työmotivaatiota. Selkeät tehtäväkuvat ja tavoitteet, rooliristiriitojen minimointi ja riittävät työnteon edellytykset edistävät myös työhyvinvointia. Esimiehelle kehityskeskustelu on mahdollisuus saada tietoa alaistensa suoriutumisesta, odotuksista ja tarpeista sekä ohjata alaistensa toimintaa yksikön tavoitteiden suuntaisesti. Esimies saa samalla tietoa työyhteisön toiminnasta ja kehittämisalueista. (Kehityskeskusteluohjeet.)

Valpolan mukaan onnistuneeseen ja tarpeelliseen kehityskeskusteluun tarvitaan kolme keskustelua, joista ensimmäisessä sovitaan tavoitteet, toisessa arvioidaan tekemistä ja kolmannessa selvitetään kehittymistarpeet. Nämä perusosat toteutetaan säännöllisesti, jotta alainen saisi tarvitsemansa ohjauksen ja että esimiehellä ja alaisella olisi mahdollisuus keskustella kehittävästi työhön liittyvistä asioista. (Valpola 2002, 41 – 43.)

Kymenlaakson psykiatrinen sairaala tarjoaa hoitohenkilökunnalle mahdollisuuden osallistua osaston ryhmätyönohjaukseen noin neljä kertaa vuodessa. Lisäksi hoitohenkilökunta voi saada yksilö- tai pienryhmätyönohjausta (Seppälä 2010.) Kehityskeskustelut käydään osastonhoitajan kanssa kerran vuodessa ja ne ovat aina luottamuksellisia (liite 3). Tässä työssä käytettiin mallina kehityskeskustelulomaketta, joka on osastonhoitaja Vesa Tyrväisen muokkaama ja hänen käytössään oleva versio.

3.4 Johtamisen vaikutus työhyvinvointiin

Muuttuvassa työelämässä myös esimiehen ja työntekijän välisen suhteen täytyy muuttua. Tänä päivänä johtamiseen liittyvät odotukset liittyvät inhimillisyyteen ja sen näkyvyyteen päätöksen teossa. Esimiehiltä toivotaan enemmän ymmärrystä ja aikaa kuunnella. Johtajuus ei ole enää pelkästään esimiehen ominaisuus, vaan se syntyy esimiehen ja työntekijän välisestä vuorovaikutuksesta. (Kaivola & Launila 2007, 38.)

Esimies on se henkilö, joka pystyy vaikuttamaan työpaikan työhyvinvointiin sekä siellä vallitsevaan kulttuuriin. Esimiehen rooli vaikuttaa sekä yksittäiseen työntekijään että koko työyhteisöön. Kun työntekijät tietävät voivansa luottaa esimieheensä joka tilanteessa, niin hänen ei tarvitse olla läsnä konkreettisesti. Hyvä esimies johtaa työyhteisöä samantarvoisesti, riippumatta ammattinimikkeestä. Ongelma- ja epävarmuustilanteissa johtajan rooli korostuu. Silloin työntekijät kaipaavat läsnä olevaa esimiestä, jolle kertoa mieltä painavista asioista. (Koivukoski & Palomäki 2009, 76 - 77.)

Kun esimies puuttuu rohkeasti työyhteisön ongelmakohtiin ja ottaa työyhteisön mukaan ongelmakohtien selvittelyyn, hän luo toiminnallaan työskentelytavan, jolla asiat selvitetään. Tällä toiminnalla hän antaa itsestään luotettavan ja alaisistaan välittävän kuvan. Tämä vaikuttaa vahvasti työyhteisön ilmapiiriin, josta kaikki työntekijät esimies mukaan luettuna, panostavat yhteisen tavoitteen eteen. (Koivukoski & Palomäki 2009, 85 - 86.)

Esimiehen tehtävänä on huolehtia, että työyhteisö pääsee asetettuihin tavoitteisiin. Hänellä tulee olla valtaa päättää vastuullaan olevista asioista, jotta hän pystyy johtamaan työyhteisöä. Hänen tulee myös pystyä motivoimaan, ohjaamaan ja kannustamaan työntekijöitä niin, että myös organisaation tavoitteisiin päästäisiin. Työn kuormitustekijät tulee tiedostaa pystyäkseen tukemaan työntekijöiden jaksamista. Henkille kuormitukselle altistuvat työntekijät käyttävät omaa persoonaa työvälinaanaan monissa ihmissuhdeammateissa. (Lundell 2008, 93, 129 - 130.)

Epäoikeudenmukainen johtaminen vaikuttaa kielteisesti työntekijöiden työhyvinvointiin, itsearvostukseen sekä terveyteen. Eriarvoinen kohtelu työntekijöiden välillä tuo esille työntekijöiden välistä kateutta ja asettaa työntekijät eriarvoiseen asemaan. Kun kaikkia työntekijöitä kohdellaan oikeudenmukaisesti, niin heille annetaan tasavertaiset mahdollisuudet tavoitella etuuksia itselleen. (Lundell 2008, 54.) Heikoilla esimiestai-

doilla oli Markkasen tutkimuksen mukaan vaikutusta huonontuneeseen ilmapiiriin, työhön sitoutumiseen, sairauspoissaoloihin ja tehottomuuteen. Jos tieto ei kulje eikä esimies ota huomioon alaistensa mielipiteitä, on molemminpuolinen vuorovaikutus niukkaa. Tämän seurauksena työntekijät kokevat, ettei heillä ole vaikutusmahdollisuuksia, eikä heitä arvosteta. (Markkanen 2008, 19.)

Luottamuksen ja arvostuksen puute luo huonoa ilmapiiriä ja asioista ei uskalleta puhua. Jokaisella työntekijällä on mahdollisuus vaikuttaa niin suotuisasti kuin epäsuotuisastikin työpaikan henkeen, mutta suurin vaikutus välittyy kuitenkin esimiehen taholta. (Markkanen 2008, 19.)

Työntekijät tunnistavat usein ensimmäisinä työssä ja työyhteisössä niitä epäkohtia, jotka osaltaan vaikeuttavat perustehtävän hoitamista parhaalla mahdollisella tavalla. Esimiehen tehtävänä on viedä tietoa eteenpäin ja toimia enemmän kanavana kuin suodattajana. Päätösten tekeminen on aina johtajan vastuulla. Se ei kuitenkaan tarkoita sitä, että johtaja tekee päätökset omavaltaisesti, muita kuuntelematta. Kysyminen, keskusteleminen sekä kuunteleminen ovat kaikki tärkeitä osa-alueita onnistuneessa päätöksen teossa. Tämä tukee myös yhteisöllisyyden tunnetta ja koko työyhteisön hyvinvointia. (Kaivola & Launila 2007, 51,53.)

Esimies mahdollistaa hyvän työn tekemisen. Hän kertoo rajoista ja kriteereistä, ja takaa sellaisten rakenteiden, sääntöjen ja menetelmien olemassaolon, joiden avulla työntekijöiden on turvallista ja selkeää toteuttaa omaa perustehtäväänsä. Johtaminen on työntekijöiden kannustamista ja tukemista siten, että kukin yksilö huomioidaan omana itsenään. (Kaivola & Launila 2007, 45 - 46.)

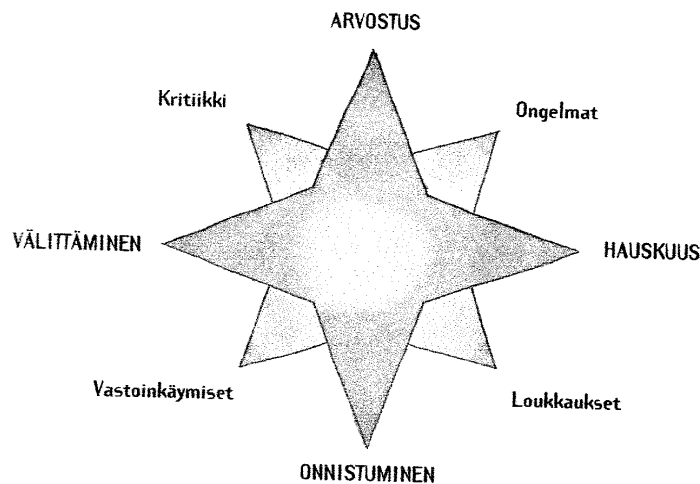
3.5 Työolosuhteiden merkitys

Työntekijöiden hyvinvoinnin lähtökohtana pidetään työyhteisön turvallisuutta. Turvallisuuden takaamiseksi työnantajan tulee varmistaa, etteivät työntekijöiden työskentelyolosuhteet, työtavat tai työvälineet vaaranna työntekijän hyvinvointia ja terveyttä millään tavalla. Työnantajan tulee huolehtia myös siitä, etteivät työtehtävät ole liian kuormittavia ja työnantajan asettamiin tavoitteisiin pääseminen ei aiheuta kohtuutonta haittaa työntekijälle. Työvuorosunnittelulla varmistetaan työntekijöiden riittävä lepo

aika työtehtävien välissä. Turvallisessa työyhteisössä työntekijä voi keskittyä rauhassa annettuihin työtehtäviin tietäen, että työyhteisöä johdetaan oikeudenmukaisesti ja työpaikalla noudatetaan reiluja pelisääntöjä. (Lundell 2008, 129.)

Hoitotyön turvallisuuden näkökulmasta merkityksellisiä asioita ovat työntekijöiden koulutus ja ammattitaito. Aloilla, joilla kiinnitetään erityishuomiota turvallisuuteen, koulutetaan henkilökunta tietoisiksi turvallisuushkista sekä siitä, miten toimia uhkatilanteissa. Koulutuksessa sovitaan yhteiset pelisäännöt vastuunjakamisesta, toiminnasta ja viestinnästä. Turvallisuuskriittisten alojen kohdalla on jo pidemmän aikaa huomioitu hakijan soveltuvuus rekryointivaiheessa. Jos työpaikka ei saa päteviä, ammattitaitoisia työntekijöitä, niin se saattaa asettaa työpaikan turvattomaan asemaan. (Kinnunen & Peltomaa 2009, 47.)

Työpaikan ilmapiirillä ja sillä, miten ihmiset työssään viihtyvät, on paljon merkitystä. Jos ilmapiiri on huono ja työviihtyvyys alhainen, työntekijöiden vaihtuvuus on suuri, heillä on runsaasti sairauspoissaoloja, he siirtyvät herkemmin ennen aikaiselle eläkkeelle, heidän keskinäinen yhteistyönsä ei toimi ja heidän työtehonsa on alhaisempi, kuin mitä se todellisuudessa voisi olla. Jos taas ilmapiiri on hyvä ja työviihtyvyys korkea, työntekijät ovat terveempiä, he pysyvät talossa pidempään, tekevät enemmän yhteistyötä keskenään, ovat aloitekykyisempiä ja innovatiivisempia ja saavat enemmän aikaiseksi. Työyhteisön henkisen hyvinvoinnin edistäminen on yksi yrityksen tärkeimmistä voimavaroista, eli henkilöstöstä huolehtimista. (Furman & Ahola 2002, 7.) Henkisen hyvinvoinnin kannalta on tunnistettu neljä keskeisintä myönteisiä tunteita tuottavaa tekijää sekä neljä keskeisintä ongelmaa, jotka uhkaavat hyvinvointia (Kuva 1).



Kuva 1. Henkiseen hyvinvointiin vaikuttavat tekijät (Furman & Ahola 2002, 13)

Työkykyä ylläpitävää TYKY-toimintaa on kehitetty Suomessa jo 1900-luvulta asti. TYKY-toiminnan tarkoitus on kehittää ja ylläpitää työntekijöiden työkykyä, ja sen pitäisi olla niin laajaa, että se sisältäisi niin työympäristöön, työyhteisöön sekä yksilöön kohdistuvat toimenpiteet terveydestä ja turvallisuudesta. Tutkimustyöllä on pystytty todentamaan, että laaja-alaisella toiminnalla on mahdollista parantaa eri-ikäisten ihmisten työkykyä, terveyttä ja sen kautta osaamista. Tätä laaja-alaista toimintaa kutsutaan TYHY eli työhyvinvoinnin edistämistoiminnaksi. (Rauramo 2004, 13.)

Työpaikoilla suunnitellaan työkykyä ylläpitävää TYKY-toimintaa työpaikan omiin yksilöllisiin tarpeisiin. TYKY-toiminnan osa-alueet voidaan jakaa neljään ryhmään. Työntekijän voimavarat ja terveys ovat ensimmäisenä. Toisena työ ja työolot, johon sisältyvät ergonomia, työhygieniä ja työturvallisuus. Kolmantena ryhmänä ovat työyhteisö ja organisaatio, johon kuuluvat toimintatavat, johtaminen ja vuorovaikutus. Viimeisenä ryhmänä on ammatillinen osaaminen, johon kuuluu ammatillisuuden ylläpitämistä ja sen edistämistä. Näitä TYKY-toiminnan kohteita ohjaavat työpaikan organisaation visiot, arvot ja strategiat. (Rauramo 2004, 30.)

Kymenlaakson psykiatrisessa sairaalassa TYKY-osuus koostuu yhdestä OD-päivästä, joka on neljän tunnin mittainen osaston yhteisiä asioita käsittelevä osuus. Jokaisella osastolla on omat TYKY-vastaavat, jotka suunnittelevat päivän kulun yhdessä esimie-

hen ja muun työryhmän kanssa. TYKY-päivä on kahdeksan tunnin mittainen ja sillä pyritään edistämään niin psyykkistä kuin fyysistäkin työhyvinvointia. TYKY-päivät ovat suosittuja ja antoisia hoitohenkilökunnalle. Työterveys osallistuu myös omalla panoksellaan TYKY-toimintaan (Seppälä 2010.)

4 TUTKIMUSONGELMAT

Tällä tutkimuksella kartoitetaan Kymenlaakson aikuispsykiatrian hoitohenkilökunnan työhyvinvointia. Tutkimusongelmat ovat seuraavat:

1. Minkälaiseksi Kymenlaakson aikuispsykiatrian hoitohenkilökunta kokee työhyvinvointinsa?
2. Mitkä tekijät vaikuttavat hoitohenkilökunnan työhyvinvoinnin ylläpitämiseen?
3. Miten hoitohenkilökunta viihtyy omalla osastollaan?
4. Minkälaiseksi hoitohenkilökunta kokee suhteensa esimieheen?
5. Millä tavalla hoitohenkilökunta haluaisi kehittää omaa työhyvinvointiaan?

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

5.1 Tutkimusmenetelmä ja kyselylomakkeen laadinta

Kyselylomakkeen laadinta aloitettiin lokakuussa 2009. Kyselylomakkeen tekeminen koettiin hyvin haasteelliseksi, sillä kysymysten muotoja ja vastausvaihtoehtoja oli vaikea saada yhdenmukaisiksi. Aluksi laadittiin useita eri kysymysrunkoja, joista sitten muotoutui tutkimuksen lopullinen kyselylomake. Kirjallisuutta olisi voitu hyödyntää enemmän kyselylomakkeen laadinnassa. Ohjaavat opettajat antoivat arvokkaita neuvoja kyselylomakkeen laadintaan liittyvissä asioissa. Kyselylomake valmistui alkuvuodesta 2010.

Tutkimukseen valittiin kvantitatiivinen lähestymistapa, koska kysely toteutettiin itse tehdyllä strukturoidulla kyselylomakkeella (liite 1). Kyselylomake sisälsi 31 kysymystä. Avoimet kysymykset lisättiin tarkentamaan hoitohenkilökunnan vastauksia. Vallin (2001, 110) mukaan avointen kysymysten lisääminen ei kuitenkaan tarkoita, että aineistoa olisi käsitelty myös laadullisin menetelmin. Strukturoidussa kyselylomakkeessa vastausvaihtoehdot ja niiden merkitys on kaikille samat sekä esittämisjärjestys on ennalta määrätty (Eskola & Vastamäki 2001, 26.; Hirsjärvi, Remes, & Sajavaara 2004, 197). Tällä pyritään vastausten käsittelemisen yksinkertaistamiseen sekä torjumaan tiettyjä virheitä. Vastaajat pystyvät esimerkiksi antamaan paremmin kriittistä palautetta. Etuna asteikkotyypisillä kysymyksillä on, että niillä saadaan pieneen tilaan paljon tietoa. (Heikkilä 2002, 51 - 52.)

Oleennaista ovat johtopäätösten tekeminen aiemmista tutkimuksista, aiempien teorioiden esittely ja käsitteiden tarkka määrittely. (Hirsjärvi ym. 2004, 141). Kvantitatiivisen tutkimuksen avulla voidaan selvittää prosentteja, lukumääriä ja riippuvuuksia eri asioiden välillä. Tähän tarvitaan riittävän iso otos (Heikkilä 2002, 16.) Tunnusomaista kvantitatiiviselle tutkimukselle on aineiston tilastollinen käsiteltävyys ja päätelmien tekeminen havaintoaineiston tilastollisen analysoinnin pohjalta (Hirsjärvi ym. 2004, 131). Tuloksia voidaan havainnollistaa taulukoin ja kuvioin (Heikkilä 2002, 16).

5.2 Kohderyhmä, aineiston keruu ja otanta

Tutkimusaineisto kerättiin Kymenlaakson aikuispsykiatrisen sairaalan (taulukko 1) 3.3.2010 hoitohenkilökunnalta, johon kuului sairaanhoitajia, lähihoitajia ja mielenterveyshoitajia. Kyselylomakkeen laadinnassa hyödynnettiin Digium-ohjelmaa. Tässä apuna oli sairaanhoitopiirin henkilöstökoordinaattori, Tove Ikonen. Kyselylomake oli jaettu 10:een eri aihealueeseen, joita olivat: hyvinvointi, viihtyvyys, vuorovaikutus, työilmapiiri, palaute, työnohjaus, työyhteisön tuki, arvostus, muutokset sekä kehittäminen. Kysely sisälsi 25 monivalintakysymystä ja kuusi avointa kysymystä. Kysymykset laadittiin tutkimusongelmien pohjalta. Kysely on aineiston keräämisessä käytettävä tapa, jossa kysymysten muoto on vakioitu. Vakiointi tarkoittaa, että kaikilta vastaajilta kysytään samat asiat, samassa järjestyksessä ja samalla tavalla. Kyselylomaketta käytetään, kun havaintoyksikkönä on henkilö ja häntä koskevat asiat esimer-

kiksi mielipiteet, asenteet, ominaisuudet tai käyttäytyminen. Kysely voidaan toteuttaa postitse tai internetin välityksellä. (Vilka 2007, 28.)

Tutkimus kohdistettiin sairaalan seitsemälle aikuispsykiatrian osastolle, ja kyselylomake lähetettiin sähköpostitse koko hoitohenkilökunnalle osastonhoitajien välityksellä. Kyselylomake sisälsi saatekirjeen, joka on liitteenä (liite 2). Vastausaikaa hoitohenkilökunnalla oli kolme viikkoa. Puolentoista viikon päästä osastonhoitajille lähetettiin viesti, jossa heitä pyydettiin muistuttamaan henkilökuntaa kyselyyn vastaamisesta. Kun hoitohenkilökunta oli vastannut kyselyyn, lähetettiin vastaukset Digium-ohjelmaan. Digium Enterprise - ohjelma on internetissä toimiva tutkimus- ja tiedonkeruupalvelu. Sen avulla pystyy purkamaan ja raportoimaan tutkimustulokset aikaa säästäten. (Digium - tuottavaa palautteen hallintaa yrityksille 2010). Kyselyyn vastasi yhteensä 56 % (N =84) kyselyn saaneista hoitajista.

Taulukko 1. Kymenlaakson aikuispsykiatrisen sairaalan osastot

OSASTOT	POTILASMÄÄRÄT	OSASTOJEN KUVAUS
PSY 1	15	Akuutti, vastaanotto-osasto
PSY 2	15	Akuutti, vastaanotto-osasto
PSY 3	15	Akuutti, vastaanotto-osasto, päihdeosaamista
PSY 4	20	Kuntoutusosasto
PSY 5	15	Akuutti, vastaanotto-osasto, sähköhoito-osaamista
PSY 6	20	Kuntoutusosasto
PSY 7	15	Vanhusten tutkimusosasto
	yht. 115	

5.3 Aineiston analyysi

Tulokset analysoitiin kvantitatiivisesti eli määrällisesti. Aineisto analysoitiin Digium-ohjelmalla ja osin manuaalisesti. Avoimet kysymykset käsiteltiin laadullisen sisällön analyysin mukaisesti. Aineistoon tutustuttiin lukemalla sitä läpi useamman kerran. Avoimien kysymysten kohdalla samansuuntaiset vastaukset merkittiin eri värein, mikä helpotti tutkimustulosten purkua. Avoimien kysymysten vastauksia havainnollistettiin

muutamilla esimerkeillä. Aineistosta etsittiin samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia sisällönanalyysin periaatteen mukaisesti. Keskeisistä tutkimustuloksista laadittiin erilliset taulukot ja kuvat. Tutkimustulokset on työssä esitetty frekvensseinä, prosentteina ja kuvina.

5.4 Tutkimuksen luotettavuus ja eettiset kysymykset

Tutkimusluvan tutkimukselle on antanut Kymenlaakson Psykiatrisen sairaalan ylihoitaja. Anonymiteetin varmistamiseksi tutkimusmateriaalia ei tarkasteltu yksittäisten osastojen tasolla vaan vastauskohtaisesti. Kyselyn vastaukset lähetettiin nimettöminä sähköpostiviestin kautta Digium-ohjelmaan, mikä lisäsi tutkimuksen luotettavuutta. Avoimet kysymykset toivat syvyyttä tutkimukseen ja valmiit vastausvaihtoehdot helpottivat vastaamista sekä analysointia. Yksi tutkimuksen heikentävä tekijä voisi olla se, että työskentelemme samassa sairaalassa ja olemme tuttuja suurimmalle osalle hoitohenkilökunnasta.

Tuloksen luotettavuuteen vaikutti se, etteivät kaikki hoitohenkilökuntaan kuuluvat vastanneet kyselyyn. Mahdolliset sairaus- ja vuosilomat voivat olla syynä vastaamattomuuteen. Toisaalta osaston kiire voi myös olla osatekijänä. Voi myös olla että osa henkilökunnasta kokee kyselylomakkeen täyttämisen olevan turhaa ja aikaa vievää. Kyselylomakkeen täyttäminen tietokoneella voi olla joillekin haastavampaa kuin esimerkiksi paperikyselyn täyttäminen. Vastausprosentti tutkimuksessa oli 56 %, joka kuitenkin on riittävä tutkimuksen tekoon. Vastaaajia olisimme toivoneet olevan yli 70 % mutta koemme kyselyn olevan kuitenkin luotettava.

Tutkimusjoukkoon valittujen tulee olla selvillä tutkimuksen tarkoituksesta ja muista tutkimuksen kannalta olennaisista asioista. Tutkimus vaatii tutkittavien suostumuksen, ja tämän suostumuksen pitää olla tutkittavalle vapaaehtoista. Tutkimuksessa tulee huolehtia tutkittavien anonymiteetin toteutumisesta ja aineiston asianmukaisesta käytöstä. (Hirsjärvi ym. 2004, 26–27.) Hoitohenkilökunnalle lähetetyssä saatekirjeessä tuli selville, mistä aiheesta tutkimus tehdään. Luottamuksellisuus, anonymiteetti sekä lupaus aineiston asianmukaisesta hävittämisestä tuli esille saatekirjeestä.

Kaikissa tutkimuksissa pyritään arvioimaan tutkimuksen luotettavuutta. Tarkastelussa ovat tutkimuksen reliabiliteetti ja validiteetti. Reliabiliteetti tarkoittaa mittaustulosten toistettavuutta ja validiteetti pätevyyttä. Tutkimuksen reliabiliteettiä voidaan mm. todeta,

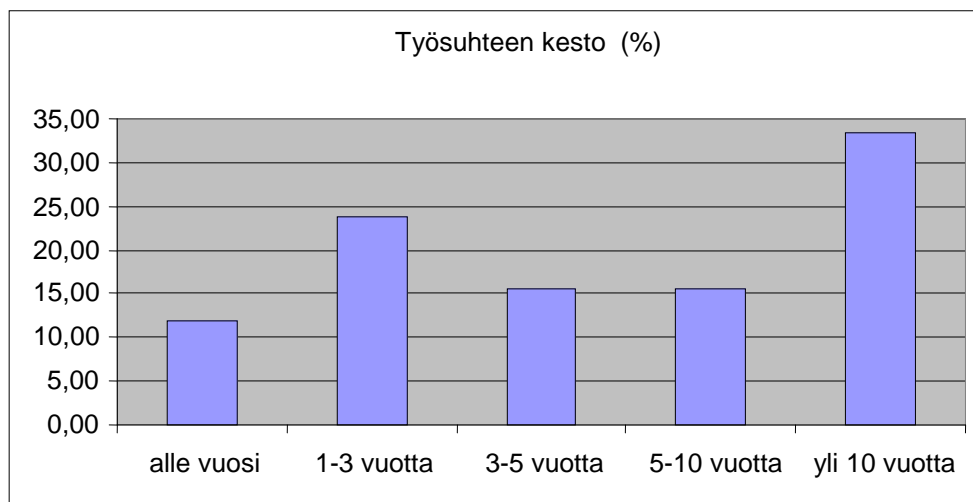
jos käytetään kansainvälisesti testattuja mittareita tai jos kaksi arvioijaa päätyy samaan tulokseen. Validiutta voidaan tarkentaa käyttämällä tutkimuksessa useampia menetelmiä. (Hirsjärvi ym. 2007, 226 - 228.) Kyselylomake lähetettiin osastonhoitajille, koska heillä oli tarvittavat osoitetiedot. Osastonhoitajia ohjeistettiin myös lähettämään viesti hoitohenkilökunnalle, jossa muistutettiin kyselyyn vastaamisesta. Osastonhoitajien tehtävänä oli toimia ainoastaan aineiston lähettämisessä.

Tutkimusaineistoa on käsitelty eettisyyttä kunnioittaen ja luottamuksellisesti. Aineistoa tallennettaessa ja analysoitaessa mahdolliset luotettavuutta heikentävät tekijät, kuten virhesyötöt pyrittiin korjaamaan, ja tallennettu aineisto tarkastettiin useampaan kertaan. Kyselylomakkeen luotettavuutta pyrittiin parantamaan suorittamalla esitestausta. Esitestaamisen avulla oli tarkoitus saada selville kattaako kyselylomake tutkittavan asian, ja onko kyselylomakkeeseen käytetyt kysymykset ja käsitteet oikein ymmärretty. Kyselylomake esitestattiin neljällä hoitajalla, joista yksi osallistui varsinaiseen tutkimukseen. Muutamia kysymyksiä muokattiin selkeämmiksi esitestatuilta hoitajilta saadun palautteen perustella. Esitestaajien mielestä kyselylomake oli selkeä ja helposti täytettävä. Saatekirjeen he kokivat hyväksi ja selkeäksi, missä tuli esille tarvittava tieto. Kyselylomakkeeseen valittiin pääasiassa monivalintakysymyksiä, jotta vastaaminen olisi helppoa eikä veisi vastaajalta paljon aikaa.

6 TUTKIMUSTULOKSET

6.1 Vastaajien taustatiedot

Sairaanhoitajia vastaajista oli 71 % (n=60), lähihoitajia 15 % (n=13) ja mielenterveys-
hoitajia 11 % (n=9). Lisäksi kyselyyn vastasi yksi terveydenhoitaja ja yksi lääkäri.
Kyselyyn vastasi siis 56 % kyselyn saaneista hoitajista (N=84). Vastaajista 12 %:lla
(n=10) työsuhde oli kestänyt alle vuoden, 1-3 vuotta kestäneitä työsuhhteita oli 24 %
(n=20), yli 3 - 5 vuotta kestänyt työsuhde oli 15 %:lla vastaajista (n=13). Yli 5 - 10
vuotta kestänyt työsuhde oli 15 %:lla henkilöstöstä (n=13) ja 33 % (n=28) oli ollut
työsopimuksessa yli 10 vuotta. Vastaajista 86 %:lla (n=72) oli toistaiseksi voimassa oleva
työsopimus, määräaikaisia työsopimuksia oli 14 % (n=12) (kuva 2). Vastaajien keski-
ikä oli 39,12 vuotta.



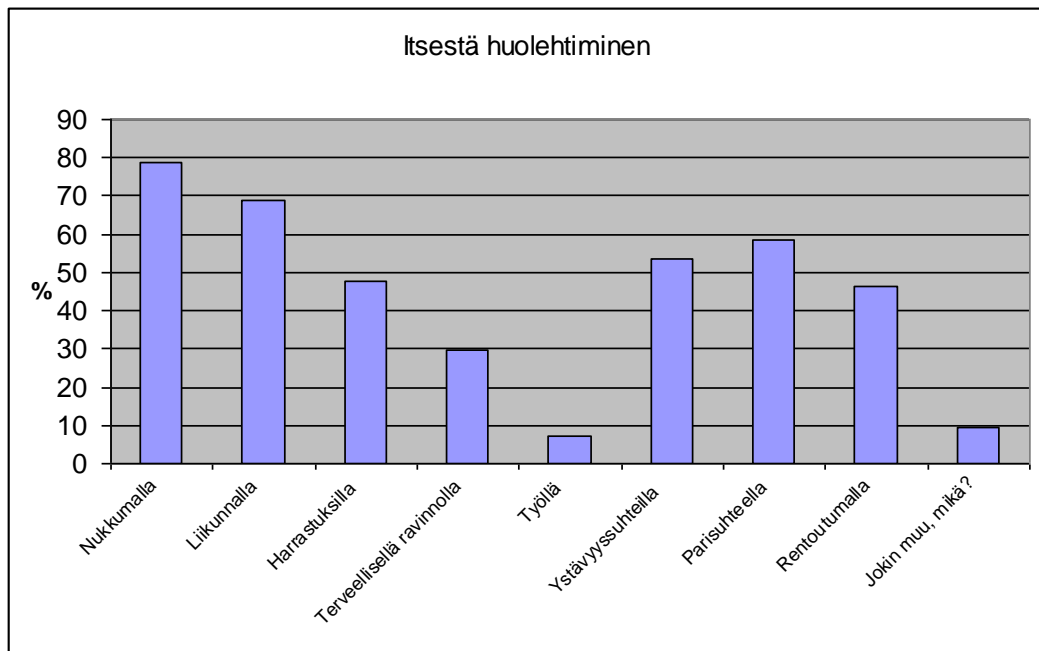
Kuva 2. Hoitohenkilökunnan työsuhteen kesto

6.2 Vastaajien kokemuksia omasta työhyvinvoinnistaan

Suurin osa hoitohenkilökunnasta 57 % (n=48) koki fyysisen terveydentilansa hyväksi.
Huonoksi fyysisen terveydentilansa koki vain yksi työntekijä. Yli puolet hoitohenki-
lökunnasta, 61 % (n=51) koki henkisen terveydentilansa hyväksi. Kohtalaiseksi hen-

kisen terveydentilan vastaajista koki 20 % (n=17) ja erittäin hyväksi henkisen terveydentilansa koki 19 % (n=16).

Hoitohenkilökunta koki neljänä tärkeimpänä tapana huolehtia itsestään nukkumalla 79 % (n=66), liikkumalla 69 % (n=58), parisuhteella 58 % (n=49) ja ystävyysuhteilla 54 % (n=45). Jokin muu, mikä -kysymykseen vastasi kahdeksan vastaajaa, neljä heistä vastasi ”perheen kanssa olemalla”, kaksi vastasi ”opiskelemalla”, yksi ”dokaamalla” ja viimeinen vastasi ”lukemalla” (kuva 3).

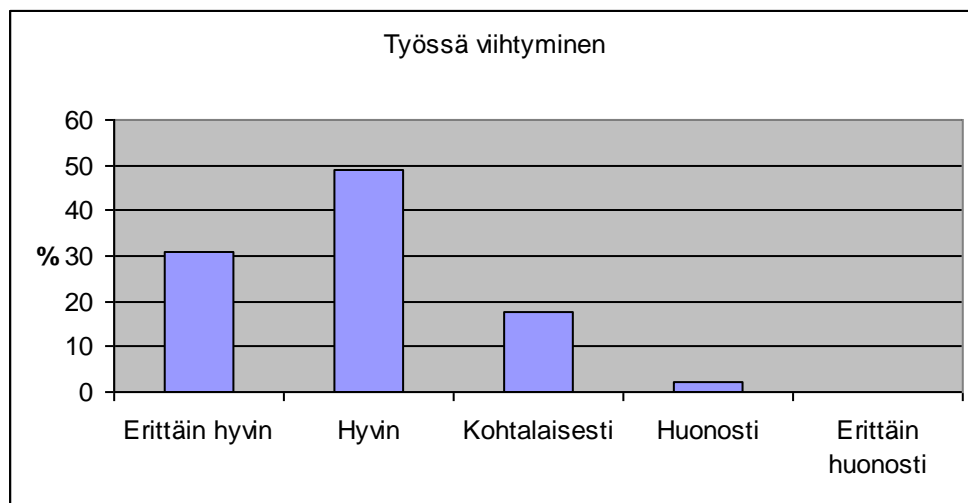


Kuva 3. Hoitohenkilökunnan tavat huolehtia itsestä.

Vastaajista 68 % (n=57) koki voimavarat nykyisessä työssään hyväksi, ja vain yksi vastaaja koki voimavaransa vähäiseksi. Voimavarat erittäin hyväksi koki viisi vastaajaa. Kohtalaiseksi voimavarat koki 21 vastaajaa. Vastaajien mielestä voimavaroja lisääviä tekijöitä omalla osastolla olivat: työtoverit, hyvä työilmapiiri, ammattitaitoiset, kannustavat ja tukevat työkaverit, huumori sekä työympäristö. Vastaajien mielestä voimavaroja heikentäviä tekijöitä omalla osastolla olivat: jatkuva muutospainne → kuormittuminen, uudet tietojärjestelmät, uudet projektit, jatkuva kehittämisen tarve, vuorotyö ja liian pitkät työputket.

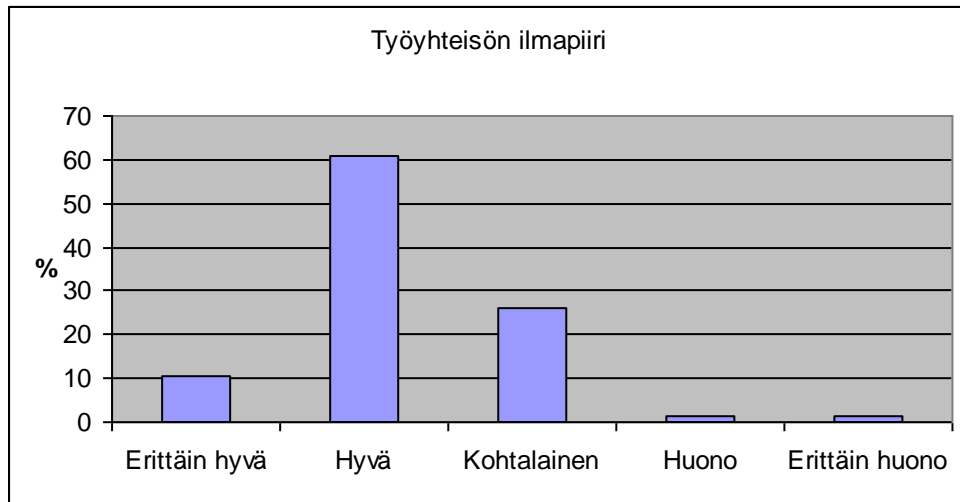
Hoitohenkilökunta koki neljäksi tärkeimmäksi asiaksi työhyvinvoinnin kannalta työpaikan ilmapiirin 93 % (n=78), työkaverit 79 % (n=66), mahdollisuuden vaikuttaa työvuoroihin 64 % (n=54) ja työnjohtamisen 38 % (n=32). Jokin muu, mikä -kysymykseen vastasi kuusi henkilöä, joiden vastauksissa korostui työohjauksen merkitys työhyvinvoinnin kannalta.

Vastaajista 49 % (n=41) viihtyi nykyisellä osastollaan hyvin (kuva 4). Avoimeen kysymykseen viihtyvyydestä nykyisellä osastolla vaikuttavat eniten työkaverit, ilmapiiri, palaute ja luotettava esimiestyöskentely.



Kuva 4. Hoitohenkilökunnan työssä viihtyminen omalla osastollaan

Reilusti yli puolet vastaajista 61 % (n=51) koki työyhteisönsä ilmapiirin hyväksi. Erittäin hyväksi ilmapiirin koki 11 % (n=9). Kohtalaiseksi ilmapiirin koki 26 % (n=22) ja huonoksi sekä erittäin huonoksi ilmapiirin koki yksi vastaaja (kuva 5). Vastaajista 62 % (n=52) koki työntekijöiden keskinäiset välit nykyisellä osastollaan hyväksi ja erittäin hyväksi keskinäiset välit koki 10 % (n=8). Kohtalaiseksi 27 % (n=23) ja huonoiksi keskinäiset välit nykyisellä osastollaan koki yksi vastaaja. Lähiesimiehen ja työntekijän väliset vuorovaikutussuhteet olivat vastaajien osastoilla hyvät 46 % (n=39) ja kohtalaiset 38 % (n=32). Erittäin hyväksi vuorovaikutussuhteet koki 9 vastaajaa. Huonoksi lähiesimiehen ja työntekijän väliset vuorovaikutussuhteet koki 5 % vastaajista (n=4).



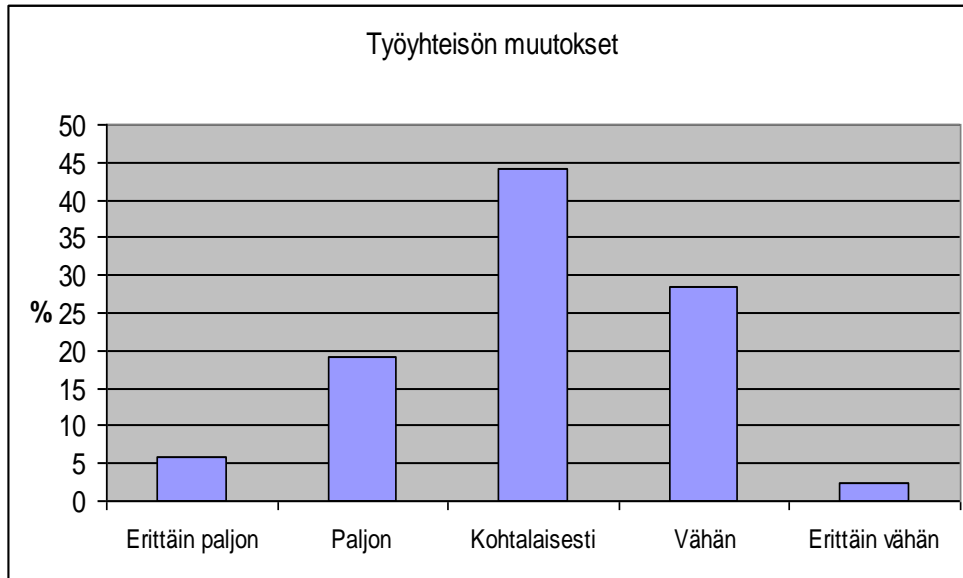
Kuva 5. Työyhteisön ilmapiiri

Eniten positiivista palautetta koki saavansa kollegoilta 57 % (n=48), osaston potilailta 25 % (n=21) ja esimiehiltä 13 % (n=11). Avoimeen kysymykseen ”joltakin muulta, keneltä saan positiivista palautetta”. Vastauksia oli neljä kappaletta ja vastaukset olivat seuraavat: sairaanhoitajalta, lääkäriltä, sairaalahuoltajalta ja potilaan omaiselta.

Vastaajista 71 % (n=60) osallistuu vain harvoin työnantajan tarjoamaan työnohjaukseen, vastaajista 16 osallistuu usein työnohjaukseen. Kahdeksan työntekijää ei osallistu lainkaan työnohjaukseen. Vastaajista 69 % (n=58) koki saavansa työnohjausta riittävästi. Työnohjausta ei saanut riittävästi 26 vastaajaa. Työnohjauksen koettiin tukevan työhyvinvointia kohtalaisesti 48 % (n=40). Vastaajista kahdeksan koki työnohjauksen tukevan työhyvinvointia, vastaajista 25 koki sen hyväksi. Huonoksi työnohjauksen tukemisen koki kahdeksan vastaajaa ja erittäin huonoksi kolme vastaajaa. Vastaajista 56 % (n=47) koki saavansa tukea työyhteisöltä arvaamattomissa potilaan hoitotyöhön liittyvissä tilanteissa. Vain kaksi vastaajaa koki tuen olevan vähäistä. Vastaajista 17 koki saavansa tukea erittäin paljon ja 18 vastaajaa kohtalaisesti. Vastaajista 71 % (n=60) koki antavansa paljon tukea työyhteisölle arvaamattomissa tilanteissa. Vastaajista yhdeksän koki itse antavansa tukea erittäin paljon ja vastaajista 15 kohtalaisesti.

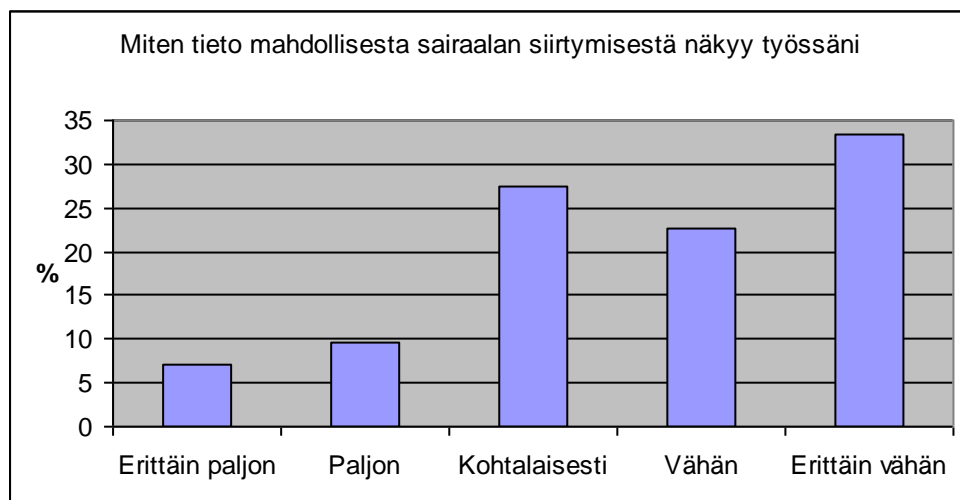
Vastaajista 61% (n=51) koki saavansa arvostusta osastollaan paljon. Erittäin paljon arvostusta koki saavansa kolme vastaajaa (n=3). Kohtalaisesti arvostusta koki 33 % vastaajista (n=28). Vain kaksi vastaajaa koki saavansa vähän arvostusta osastollaan. Arvostus näkyi osastolla esimiehen ja työyhteisön keskuudessa luottamisella, kuunte-

lemisellä ja mielipiteiden huomioimisella. Vastaajat osoittivat arvostusta toisille työyhteisössään kuuntelemalla muita, huomioimalla muiden mielipiteet ja olemalla rehellinen. Jotenkin muuten, miten -kysymykseen vastasi kaksi vastaajaa seuraavasti: ”tiedän, mitä osastolla on meneillä” ja ”erikoisosaamistani käytetään”.



Kuva 6. Työyhteisön muutoksien vaikutus työhyvinvointiin

Vastaajista 6 % oli sitä mieltä, että muutokset vaikuttavat erittäin paljon vastaajien työhyvinvointiin, paljon 19 % (n=16), kohtalaisesti 44 % (n=37), vähän 29 % (n=24) ja erittäin vähän 2 % (n=2) (kuva 6).



Kuva 7. Sairaalan mahdollisen siirtymisen vaikutus työhyvinvointiin

Vastaajista 33 % (n=28) oli sitä mieltä, että mahdollinen sairaalan siirtyminen muualle vaikuttaisi heidän työhyvinvointiinsa erittäin vähän. Vähäiseksi vaikutuksen koki 23 % vastaajista (n=19), kohtalaiseksi 27 % (n=23), paljon 10 % (n=8) ja erittäin paljon 7 % (n=6), (kuva 7).

Avoimeen kysymykseen ”Miksi tieto mahdollisesta sairaalan siirtymisestä vaikuttaa työhösi paljon tai erittäin paljon?” vastasi 14 vastaajaa. Vastauksista käy ilmi, että tieto mahdollisesta siirtymisestä loi epävarmuutta ja hoitajat eivät olisi valmiita ajamaan pitkää matkaa uuteen työpaikkaan, kuten Kotkaan.

6.3 Työhyvinvointia edistäviä ja heikentäviä tekijöitä

Suurin osa (n=48) vastanneesta hoitohenkilökunnasta koki fyysisen terveydentilansa hyväksi. Vastaajista 13 koki fyysisen terveydentilansa erittäin hyväksi. Vastaajista 22 koki sen kohtalaiseksi ja vain yksi vastaaja huonoksi. Henkinen terveydentila (n=51) koettiin hoitohenkilökunnan keskuudessa myös suurimmalta osaltaan hyväksi. Vastaajista 16 koki henkisen terveydentilansa erittäin hyväksi. Kohtalaiseksi sen koki 17 vastaajaa. Työhyvinvointia edistäviksi tekijöiksi koettiin vaikuttavan työpaikan ilmapiirin, työkavereiden ja mahdollisuuden vaikuttaa työvuoroihin. Avoimista kysymyksistä nousi esille seuraavia työhyvinvointia edistäviä tekijöitä: *työkaverit, hyvä ilmapiiri, tukea antavat työkaverit, huumori ja työyhteisön yhteishenki.*

Avoimien kysymysten mukaan työhyvinvointia heikentäviä tekijöitä olivat *kolmivuorotyö, jatkuva muutospaine, epäsäännöllisyys työvuoroissa, vaikeahoitoiset potilaat ja johdolta/esimieheltä saadun positiivisen palautteen puute.* Vastauksista tuli myös ilmi, että *hoitajat ovat huolissaan omasta jaksamisestaan, kun muutospaine ei jätä tarpeeksi aikaa perustyölle. Vapaa päiviä ei ole riittävästi tehtyihin työpäiviin nähden. Syyllisen etsintä vaikuttaa myös heikentävästi työhyvinvointiin.*

6.4 Työhyvinvointiin liittyviä kehittämisehdotuksia

Avoimesta kysymyksestä ”Miten kehittäisit oman työyhteisösi työhyvinvointia?” nousi esille 17 toivomusta siitä, että henkilöstö saisi kannustusta, palautetta ja kunnioitusta esimiehiltä/ylemmältä johdolta. Suurin osa vastaajista haluaisi kehittää TYKY-toimintaa, siten, että sitä olisi useammin ja että henkilöstö saisi osallistua TYKY-toiminnan suunnitteluun.

Alla on kyselyyn vastanneiden omia näkemyksiä ja kehittämisehdotuksia:

”Johdon kunnioitus työryhmän tekemää työtä kohtaan”

”Enemmän palautetta esimieheltä onnistuneista asioista”

”TYKY-päivät tärkeitä, tehdään yhdessä, puhutaan asioista avoimesti”

”Enemmän yhteistä työajan ulkopuolella tapahtuvaa toimintaa, esim. liikuntaharrastus”

6.5 Tulosten yhteenveto

Yhteenvetona voidaan todeta hoitohenkilön olleen keskimäärin 39-vuotias, joka oli ollut nykyisessä työssään yli 10 vuotta (n=28). Hoitohenkilöistä oli sairaanhoitajia (n=60) ja lähi- (n=13) ja mielenterveyshoitajia (n=9). Suurin osa hoitohenkilöstöstä oli vakinaisessa työsuhteessa (n=72). Vastaajista määräaikaikaisessa työsuhteessa oli (n=12).

Suurin osa hoitohenkilökunnasta koki fyysisen (n=48) sekä henkisen (n=51) terveydentilansa hyväksi. Vaihtoehtoista neljä tärkeintä itsestä huolehtimisen kriteeriä olivat: nukkuminen, liikunta sekä ystävyys- parisuhteet. Voimavarat koettiin yleisesti hyväksi. Työhyvinvoinnin kannalta merkityksellisiä asioita olivat: työkaverit, hyvä työpaikan ilmapiiri sekä mahdollisuus vaikuttaa työvuorotoiveisiin. Vastaajista 41 viihtyi hyvin nykyisellä osastollaan. Hoitohenkilökunnasta 51 koki työyhteisön ilmapiirin hyväksi, vain yksi työntekijä koki työyhteisön ilmapiirin erittäin huonoksi. Työntekijöiden keskinäiset välit osastolla koettiin pääosin hyväksi (n=52), vain yksi

työntekijä koki välien osastolla olevan huonot. Lähiesimiehen ja työntekijän väliset vuorovaikutussuhteet koettiin hyväksi (n=39), vastaajista neljä koki vuorovaikutussuhteet huonoiksi. Vastaajista 48 koki saavansa positiivista palautetta eniten kollegoilta.

Suurin osa vastaajista (n=60) osallistui vaan harvoin työnohjaukseen, mutta silti vastaajista 58 koki saavansa työnohjausta riittävästi. Vastaajista 40 koki työnohjauksen tukevan vain kohtalaisesti työhyvinvointia. Arvaamattomin potilaan hoitoon liittyviin tilanteisiin vastaajat kokivat saavansa paljon tukea (n=47). Vastaavasti hoitohenkilökunta antoi itse riittävästi tukea myös arvaamattomissa potilaan hoitoon liittyvissä tilanteissa (n=60). Vastaajista 51 koki, että heitä arvostetaan omalla osastollaan paljon. Arvostus näkyi osastolla esimiehen ja työyhteisön keskuudessa luottamisella, kuuntelemisella sekä mielipiteiden huomioimisella. Hoitohenkilökunta osoitti arvostusta toisilleen kuuntelemalla, mielipiteiden huomioimisella sekä rehellisyydellä. Erilaiset, ajankohtaiset muutokset näkyivät työhyvinvoinnissa 37 vastaajan mukaan vain kohtalaisesti. Tieto mahdollisesta sairaalan siirtymisestä muualle ei näy hoitohenkilökunnan työhyvinvoinnissa tällä hetkellä.

Avointen kysymysten avulla kartoitettiin työssä jaksamista heikentäviä tekijöitä ja niiden vaikutusta työssä jaksamiseen. Keskeisimpiä tekijöitä olivat muutos ja, kiire. Liika työmäärä ja epäsäännöllinen kolmivuorotyö koettiin suurimpana heikentävänä tekijänä. Tutkimuksen mukaan avoimissa kysymyksissä eniten työhyvinvoinnin kannalta edistäviä tekijöitä olivat seuraavat: hyvä työilmapiiri, hyvät työkaverit, työryhmän hyvä henki ja huumori.

7 POHDINTA

Tutkimuksen tekeminen aloitettiin kirjallisuuden keruulla ja niihin perehtymällä. Materiaalia työhyvinvoinnista löytyi todella runsaasti. Tutkimuslupa (liite 3) saatiin alkuvaikeuksien jälkeen. Meille osoitettiin Kymenlaakson psykiatrisesta sairaalasta kaksi opinnäytetyön ohjaajaa, jotka olivat käytettävissä. Työn alkuvaiheessa tuotos lähetettiin muutaman kerran ohjaajille katseltavaksi. Ohjaajia ei kuitenkaan osattu hyödyntää työn teossa siinä määrin kuin se olisi ollut mahdollista. Kyselylomaketta jouduttiin muokkaamaan monen monta kertaa ja silti analyysivaiheessa huomattiin, että muutama aiheeseen liittyvä kysymys oli jäänyt kyselyn ulkopuolelle.

Tutkimuskohteeksi valikoitui Kymenlaakson aikuispsykiatrisen sairaalan hoitohenkilökunnan työhyvinvointi. Aihe koettiin erittäin mielenkiintoiseksi ja ajankohtaiseksi. Sairaalassa on aloittanut uusi ylihoitaja, ja hän voisi hyötyä tutkimustuloksista. Tutkimuksella haluttiin selvittää, minkälaiseksi hoitohenkilökunta kokee itse oman työhyvinvointinsa, työviihtyvyytensä ja miten työhyvinvointia voitaisiin kehittää hoitohenkilökunnan näkökulmasta. Tämän tutkimuksen tuloksia ei voi yleistää: ne koskevat vain kyseistä sairaalaa, jossa tutkimus on suoritettu. Tutkimusta tehdessä yhteistyö sujui ongelmitta ja työn suunnittelussa ja tekemisessä pysyttiin suurin piirtein alkuperäisessä aikataulussa. Opiskelemme työn ohella, joten yhteisen ajan löytäminen on ollut välillä haasteellistakin, mutta yhteistä aikaa onnistuttiin kuitenkin löytämään riittävästi opinnäytetyön tekoa varten.

Tutkimuksen tulokset raportoitiin selkeästi ja osa tuloksista laitettiin pylvästaulukoin selkiyttämään tutkimustulosten luettavuutta. Tutkimuksen tulokset viittaavat siihen, että hoitohenkilökunta ymmärtää fyysisen ja psyykkisen kunnon vaikutuksen työhyvinvointiin. Vastaajat kokivat sekä fyysisen että henkisen hyvinvointinsa hyväksi. Tutkimuksen mukaan hoitohenkilökunta haluaisi enemmän positiivista palautetta esimieheltä tai ylemmältä johdolta. Lantan ja Hämäläisen tutkimuksen (2008) mukaan työhyvinvointia alentavia tekijöitä ovat muun muassa henkilöstön heikko huomioon ottaminen, työstä saadun laadun ja palautteen niukkuus sekä heikko luottamus johon. (Lantta & Hämäläinen 2008, 14 - 16.) Hoitohenkilöstö koki, että heitä arvostettiin paljon omalla osastollaan. Vain kaksi vastaajaa koki saavansa arvostusta vähän. Tutkimuksen mukaan hoitohenkilökunta saa arvostusta työpaikallaan, mikä on merkityksellinen tekijä työhyvinvoinnin kannalta. Arvostuksen tärkeydestä ei voida ikinä puhua liikaa. Arvostuksen ei tarvitse olla välttämättä mitään suurta ja aikaa vievää, esimerkiksi esimieheltä ja kollegalta saatu kiitos tai hymy voi riittää hyvin tuomaan arvostuksen tunnetta. Arvostus on välttämätöntä työpaikalla, josta ihminen saa hyvänolon tunnetta joka vaikuttaa suoraan työhyvinvointiin.

Marjamäen (2006, 12) tutkimuksessa tulee esille, että sitoutumista ja työtyytyväisyyttä lisäsi avoin ja myönteinen ilmapiiri, työtoverit ja heiltä saatu tuki sekä luottamus työtovereiden kesken. Myös rakentava palaute koettiin tärkeäksi tekijäksi sitoutumisen kannalta. Kansainvälisen vertailun mukaan suomalaiset sekä suoritustason perustyötä tekevät hoitajat että hoitotyön lähiesimiestehtävissä toimivat voivat suhteellisen hyvin työssään. Suomalaisten työssä onnistumisen tunne on vahva. (Kanste 2006, 233.)

Tutkimuksesta kävi ilmi, että työhyvinvoinnin kannalta työpaikan ilmapiiriin vaikuttavat työkaverit, työvuorotoiveet sekä esimiestyöskentely. Virtasen mukaan jokainen työntekijä osallistuu päivittäin työpaikkansa ilmapiirin rakentamiseen joko nostamalla tai latistamalla sitä. Tässä asiassa on ajattelemisen ja kehittämisen aihetta meille jokaiselle. Oma asennetta voi parantaa miettimällä, miksi tätä työtä tekee ja miksi haluaa kuulua juuri tähän työyhteisöön. Kaikkea ei tarvitse hyväksyä, mutta on oltava valmis kokeilemaan tai edes ajattelemaan asioita toisista näkökulmista. Pelkkä asioista valittaminen ei johda mihinkään, on pystyttävä esittämään vaihtoehtoisia ratkaisuja ongelmaan ja asioista on oltava valmis keskustelemaan avoimesti. (Virtanen 2005, 15.)

Hyvinvointiin vaikuttavat muun muassa ikä ja työkokemus, työ- ja perhe-elämän yhdistäminen, harrastukset ja lepo. Utraisen mukaan työhyvinvointia määrittävät työolot ja kotona koettua hyvinvointia kodin olot. Ihminen on kuitenkin kokonaisuus eivätkä työ- ja kotiolot voi aina olla vaikuttamatta toisiinsa. Tulee siis miettiä sitä, miten paljon on valmis tekemään itse oman hyvinvointinsa eteen. (Utrainen 2006, 4 - 9.) Tutkimustulosten mukaan suurin osa vastaajista koki levon, liikunnan ja parisuhteen tärkeänä osana omaa jaksamista. Jokaisen ihmisen jaksaminen koostuu eri asioista mutta lepo, ravinto ja jonkinasteinen fyysinen rasittavuus ovat jaksamisen kulmakiviä. Työkierrot ovat omalta osaltaan hyvä keino työnjaksamiseen etenkin, kun työntekijä itse sitä pyytää. Määräyksenä toteutettu työkierto ei edistä jaksamista eikä työhyvinvointia. Yhteistyön tärkeyttä täytyy korostaa työkiertoa suunniteltaessa.

Työhyvinvointi aiheena ei vanhene koskaan eikä poistu hoitotyöstä, vaan se muuttuu ja kehittyy koko ajan. Jatkotutkimuksena voitaisiin ajatella, että työhyvinvointia tutkittaisiin jatkossakin säännöllisin väliajoin, esimerkiksi vuoden välein. Tavoitteena olisi, että työnantaja tukisi hoitohenkilökunnan työhyvinvointia niin paljon kuin mahdollista, jotta välttyttäisiin esimerkiksi ”turhilta” sairauslomilta. Työhyvinvointia voitaisiin kehittää ja ylläpitää jatkossa erilaisin sairaalan sisäisin koulutuksin ja yhteisin tapahtumin. Jatkossa voisi tutkia myös hoitohenkilökunnan voimavaroja tai työnohjauksen vaikuttavuutta. Erilaiset muutokset organisaatioiden sisällä ja niiden vaikutukset olisi myös hyvä aihe jatkotutkimukselle. TYKY- toiminnassa voitaisiin käyttää enemmän luovuutta, eikä kaavoihin kangistuen tehtäisi samoja asioita vuodesta toiseen. Sen tarkoituksena on tuoda uusia inspiroivia näkökulmia työssäjaksamiseen. Työhyvinvoinnin ylläpitämiseen ja kehittämiseen tarvitaan meitä kaikkia, sillä kukaan ei pysty yksin asioita muuttamaan!

LÄHTEET

Antti-Poika, M., Martimo, K-P. & Husman, K. 2003. Työterveyshuolto. Helsinki: Gummerus kirjapaino.

Carr, A. 2004. Positive psychology. The science of happiness and human strengths. New York: Brunner-Routledge.

Digium- tuottavaa palautteen hallintaa yrityksille 2010. Saatavissa: <http://www.digium.fi/fi/> [viitattu 13.5.10].

Eskola, J. & Vastamäki, J. 2001. Teemahaastattelu: Opit ja opetukset. Teoksessa Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Toim. Aaltola, J. & Valli, R. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino.

Eväitä työyhteisön työhyvinvointiin. Työssä jaksamisen ohjelmassa opittua. Saatavissa: <http://www.mol.fi/jaksamisohjelma> [viitattu 10.5.10].

Furman, B. & Ahola, T. 2002. Työpaikan hyvä henki ja kuinka se tehdään. Tampere: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Hakanen, J. 2004. Työuupumuksesta työn imuun: työhyvinvointitutkimuksen ytimessä ja reuna-alueilla. Helsinki: Työterveyslaitos.

Heikkilä, T. 2002. Tilastollinen tutkimus. 4. p. Helsinki: Edita Prima.

Heiske, P. 2001. Hyvinvointia työyhteisöön. Helsinki: Yrityskirjat.

Hirsjärvi, S., Remes, S. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Hirvonen, E., Koponen, P. & Hakulinen, T. 2002. Yksilö, perhe ja yhteisö muutoksessa: näkökohtia terveyteen. Teoksessa Pietilä, A-M., Hakulinen, T., Hirvonen, E., Koponen, P., Salminen, E-M. & Sirola, K. (toim.) Terveyden edistäminen. Uudistuvat työmenetelmät. Helsinki: WSOY.

Kaivola, T. & Launila, H. 2007. Hyvä työpaikka. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Kanste, O. 2005. Moniuloitteinen hoitotyönjohtajuus ja hoitohenkilöstön työuupumus terveydenhuollossa. Väitöskirja. Oulu. Oulu University Press.

Kanste, O. 2006. Suomalaishoitajien työuupumus kansainvälisessä vertailussa. *Hoitotiede* 18, 5, 233-244.

Kauhanen, J. (2003 ja 2004). Henkilöstövoimavarojen johtaminen: WSOY.

Kauppinen, T., Heikkilä, P., Lehtinen, S., Linström, K., Näyhä, S., Seppälä, A., Toikkanen, J. & Tossavainen, A. 2004. Työ ja terveys Suomessa 2000. Helsinki: Työterveyslaitos.

Kehityskeskusteluohjeet. Tampereen yliopisto. Saatavissa:

<http://www.uta.fi/hallintokeskus/heko/kehityskeskustelu/miksikk.html> [Viitattu 23.3.2010].

Kinnunen, M. & Peltomaa, K. (toim.) 2009. Hoitotyön vuosikirja 2009. Potilasturvallisuus ensin. Helsinki: Suomen Graafiset palvelut oy.

Kivimäki, M., Elovainio, M., Vahtera, J. & Virtanen, M. 2002. Johtaminen ja työpaikan sosiaaliset suhteet. Teoksessa Vahtera, J., Kivimäki, M. & Virtanen, P. Työntekijöiden hyvinvointi kunnissa ja sairaaloissa: tutkittua tietoa ja haasteita.

Koivukoski, S. & Palomäki, U. 2009. Hoitotyön tiimikirja. Helsinki: Suomen sairaanhoitajaliitto ry.

Kymenlaakson sairaanhoitopiiri. Saatavissa:

<http://www.kymshp.fi/psykiatria/aikuispsyk.html> [Viitattu 6.4.2010].

Laine, M., Wickström, G., Pentti, J., Elovainio, M., Kaarela-Tuomaala, A., Lindström, K., Raitoharju, R. & Suomala, T. 2006. Työolot ja hyvinvointi sosiaali- ja terveysalalla 2005. Tampere: Työterveyslaitos.

Lantta, K & Hämäläinen, T. 2008. Työhyvinvointi mielenterveystyössä. Pro gardu – tutkielma. Tampereen yliopisto.

Lundell, S. 2008. Kateus työyhteisössä. Helsinki: työterveyslaitos, Esa Print.

Marjamäki, M. 2006. Perioperatiivisessa hoitotyössä toimivan sairaanhoitajan työhön sitoutuminen. Pro gradu =tutkielma. Kuopion yliopisto.

Markkanen, J. – M. 2008. Esimiesten kokemuksia kehityskeskusteluprosessista. Pro – gradu –tutkielma. Tampereen yliopisto.

Maslach, C., Jackson, SE. & Leiter, P. 1996. Maslach Burnout Inventory Manual. Inc. Palo Alto. California: Consulting Psychologists Press.

Multanen, L., Bredenberg, K., Koskensalmi, S., Lauttio, L-M. & Pahkin, K. 2004. Parempi työyhteisö. Työterveyslaitos: Otamedia.

Mäkisalo, M. 2003. Yhdessä onnistumme. Opas työyhteisön kehittämiseen ja hyvinvointiin. Helsinki: Tammi.

Nummelin, T. 2008. Stressi haastaa työkyvyn: varhainen puuttuminen esimiehen työkaluna. Juva: Bookwell Oy.

Palin, E. & Raivio, M. 2004. Elinvoimaa etsimässä. Kirja työssä jaksamisesta. Helsinki: Toimihenkilöjärjestöjen sivistysliitto.

Pekkarinen, L., Sinervo, T., Elovainio, M., Noro, A., Finne-Soveri, H. & Iainne, J. 2004. Asiakkaiden toimintakyky, työnorganisointi ja henkilöstön hyvinvointi vanhus-ten pitkäaikaisessa laitoshoidossa. Stakes. Helsinki: Stakesin monistamo.

Petäjaniemi, T. 2002. Hyvinvointia työelämään. Teoksessa Immonen, T. & Ahonen, J. (toim.) 2002. Hyvinvoinnin haasteet ja työelämä. Helsinki.

Peurala, M. & Saaranen, T. 2002. Terveiden edistäminen työpaikalla. Teoksessa Koi-visto, T., Muurinen, S., Peiponen, A. & Rajalahti, E. (toim.) 2002. Hoitotyön vuosikir-ja 2003. Terveiden edistäminen. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Pohjonen, T., Murtonen, M., Toikka, T. & Tamminen, A. 2003. Työhyvinvointia hoiva- hoitotyöhön työprosessin kuvaaminen ja vaarojen arviointi työnkehittämisen välineenä. Työturvallisuuskeskus. Helsinki: Topnova.

Rauramo, P. 2004. Työhyvinvoinnin portaat. Helsinki: Edita.

Rautio, M. 2004. Muuttuva työelämä haastaa työterveyshuollon kehittämään menetelmiään ja osaamistaan. Työterveyshuollon menetelmien kehittäminen moniammatillisena oppimisprosessina. Pro gradu –tutkielma. Oulun yliopisto.

Riikonen, E. 2003. Henkinen hyvinvointi. Helsinki.

Ruohotie, P. & Honka, J. 2002. Palkitseva ja kannustava johtaminen. Helsinki: Edita Prima.

Seppälä, C. 2010. Osastonhoitaja, Carea. Haastattelu 3.6.2010.

Siikki, P. 2002. Työturvallisuuslainsäädäntö – työnantajan ja työntekijän velvollisuudet ja oikeudet. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Simola, A., Heikkonen, J. & Mäkelä, P. 2000. Työyhteisön toiminnan mittaaminen kyselymenetelmällä. Sosiaali- ja terveysministeriö. Työsuojelujulkaisuja. Tampere: Tietoykkönen.

Suomen kielen perussanakirja. 2004. Kotimaistenkielten tutkimuskeskus. VAPK-kustannus. Helsinki: valtion painatuskeskus.

Työelämä 1/2006 - Työelämän asiantuntijalehti. Työministeriö.

Työhyvinvointi. 2006. Työterveyslaitos. Saatavissa: <http://www.ttl.fi>. [Viitattu 29.4.2010].

Työterveys 2015 -työterveyshuollon kehittämissuunnitelmat. Valtioneuvoston periaatepäätös: Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2004: 3, Helsinki.

Työturvallisuuslainsäädäntö 739/2002.

Utriainen, K. 2006. Hoitajien hyvinvointi: Positiivisen hyvinvoinnin lähestymistapa. Tutkiva hoitotyö 4, 3.

Valli, R. 2001. Lomakkeen laadinta ja kysymysten tekeminen. Teoksessa Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Toim. Aaltola, J. & Valli, R. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino

Valpola, A. 2000. Kehityskeskustelun mahdollisuudet. Juva: WSOY.

Valpola, A. 2002. Onnistu kehityskeskustelussa. Juva: WSOY.

Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

Virtanen, P. 2005. Houkutteleva työyhteisö. Helsinki: Edita Prima Oy.

Työhyvinvointi Kymenlaakson aikuispsykiatriassa

Ikäni _____

Osastoni

- PSY1
 PSY2
 PSY3
 PSY4
 PSY5
 PSY6
 PSY7

Työsuhteeni kesto

- alle vuosi
 1 vuosi-3 vuotta
 yli 3 vuotta-5 vuotta
 yli 5 vuotta-10 vuotta
 yli 10 vuotta

Työsuhtedeni on

- Määräaikainen
 Toistaiseksi voimassa oleva

Koulutukseni

- Sairaanhoidtaja
 Lähihoitaja
 Mielenterveyshoitaja
 Jokin muu, mikä _____

Koen, että fyysisen terveydentilani on

Erittäin hyvä	Hyvä	Kohtalainen	Huono	Erittäin huono
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Koen, että henkinen terveydentilani on

Erittäin hyvä	Hyvä	Kohtalainen	Huono	Erittäin huono
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Valitse alla olevista neljä sinulle tärkeintä vaihtoehtoa.

Huolehdiin itsestäni

- Nukkumalla
 Liikunnalla
 Harrastuksilla
 Terveellisellä ravinnolla
 Työllä
 Ystävyyssuhteilla
 Parisuhteella
 Rentoutumalla
 Jokin muu, mikä _____

Koen voimavarani nykyisessä työssäni

Erittäin hyväksi	Hyväksi	Kohtalaisiksi	Vähäisiksi	Erittäin vähäisiksi
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Voimavarojani lisääviä ja heikentäviä asioita ovat

Valitse alla olevista neljä sinulle tärkeintä vaihtoehtoa.**Työhyvinvointini kannalta merkityksellistä on**

- Palaute
 Työmatkat
 Palkka
 Työkaverit
 Työpaikan ilmapiiri
 Mahdollisuus vaikuttaa työvuoroihin
 Tyky-toiminta
 Työnjohtaminen
 Työajat
 Jokin muu, mikä _____

Viihdyn nykyisellä osastollani

Erittäin hyvin	Hyvin	Kohtalaisesti	Huonosti	Erittäin huonosti
()	()	()	()	()

Viihtymiseeni nykyisellä osastolla vaikuttavat

Työyhteisöni ilmapiiri on

Erittäin hyvä	Hyvä	Kohtalainen	Huono	Erittäin huono
()	()	()	()	()

Työntekijöiden keskinäiset välit osastollani ovat

Erittäin hyvät	Hyvät	Kohtalaiset	Huonot	Erittäin huonot
()	()	()	()	()

Lähiesimiehen ja työntekijän väliset vuorovaikutussuhteet osastollani ovat

Erittäin hyvät	Hyvät	Kohtalaiset	Huonot	Erittäin huonot
()	()	()	()	()

Saan eniten positiivista palautetta osastollani

- Kollegoilta
 Potilailta
 Esimieheltä
 Joltakin muulta, keneltä _____

Osallistun työnantajan tarjoamaan työnohjaukseen (ryhmä/yksilö)?

- Usein (> 12 krt/vuosi)
 Harvoin (< 12 krt/vuosi)
 En lainkaan

Saan työnohjausta riittävästi (ryhmä/yksilö)?

- Kyllä
 Ei

Työnohjaus tukee työhyvinvointiani

Erittäin hyvin	Hyvin	Kohtalaisesti	Huonosti	Erittäin huonosti
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Saan tukea työyhteisöltä arvaamattomissa potilaan hoitoon liittyvissä tilanteissa

Erittäin paljon	Paljon	kohtalaisesti	Vähän	Erittäin vähän
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Annan itse tukea työyhteisölle arvaamattomissa potilaan hoitoon liittyvissä tilanteissa

Erittäin paljon	Paljon	Kohtalaisesti	Vähän	Erittäin vähän
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Koen, että minua arvostetaan osastollani

Erittäin paljon	Paljon	Kohtalaisesti	Vähän	Erittäin vähän
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Miksi koet, että sinua arvostetaan vähän tai erittäin vähän työyhteisössäsi?

Valitse alla olevista kaksi sinulle tärkeintä vaihtoehtoa.

Arvostukseni näkyy osastollani esimiehen ja työyhteisön keskuudessa siten, että

- Minua kuunnellaan
 Mielipiteeni huomioidaan
 Minua tervehditään
 Minuun luotetaan
 Työvuoroitteeni huomioidaan
 Rehtinä vuorovaikutuksena
 Jotenkin muuten, miten _____

Valitse alla olevista kaksi sinulle tärkeintä vaihtoehtoa.

Osoitan arvostusta toisille työyhteisössäni siten, että

- Kuuntelen muita
 Huomioin toisten mielipiteet
 Tervehdin kohteliaasti
 Otan muut huomioon työvuoroitteeni
 Olen rehellinen
 Jotenkin muuten, miten _____

Muutokset (esim. uusiutuneet ATK- järjestelmät tai lääkehoidon muutokset) näkyvät työhyvinvoinnissani

Erittäin paljon	Paljon	Kohtalaisesti	Vähän	Erittäin vähän
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Tieto mahdollisesta sairaalan siirtymisestä muualle näkyy työssäni

Erittäin paljon ()	Paljon ()	Kohtalaisesti ()	Vähän ()	Erittäin vähän ()
------------------------	---------------	----------------------	--------------	-----------------------

Miksi tieto mahdollisesta sairaalan siirtymisestä vaikuttaa työhösi paljon tai erittäin paljon?

Miten kehittäisit oman työyhteisösi työhyvinvointia ? Keinoja, tapahtumia jne.

Saatekirje hoitohenkilökunnalle

4.3.2010

Arvoisa kollega



Olemme sairaanhoitaja/terveydenhoitaja opiskelijoita Kymenlaakson Ammattikorkeakoulusta. Teemme hoitotyön koulutusohjelman opintoihin kuuluvan 15op:n opinnäytetyön Kymenlaakson sairaanhoitopiirin aikuispsykiatrian osastoille 1-7. Teemme opinnäytetyötä aiheenamme ”Työhyvinvointi Kymenlaakson aikuispsykiatriassa”. Opinnäytetyössämme pyrimme selvittämään, millä tavalla hoitohenkilökunta kokee työhyvinvoinnin omassa työssään. Tutkimusaineisto kerätään sähköisellä tutkimuslomakkeella.

Pyydän sinua tutustumaan kyselylomakkeeseen ja vastaamaan siihen oman näkemyksesi mukaan 29.3.2010 mennessä. Vastaamalla kyselylomakkeeseen, annat meille arvokasta tietoa oman osastosi työhyvinvoinnista. Vastauksesi käsitellään luottamuksellisesti. Kyselylomakkeeseen vastataan anonyymisti, henkilöllisyytesi ei tule esille missään yhteydessä. Vastausten analysoinnin jälkeen hävitämme ne asianmukaisesti 1.12.2010 mennessä.

Luvan tutkimuksen suorittamiseen olemme saaneet Kymenlaakson psykiatrisen sairaalan ylihoitaja Liisa Puroselta. Opinnäytetyötämme ohjaavat THM Raija Ronkainen ja THM Sinikka Koho ja työnantajan puolella oh Vesa Tyrväinen ja aoh Camilla Seppälä.

Vastaamaan pääset alla olevasta linkistä:

<http://digiuenterprise.com/answer/?sid=453972&chk=5PDP927R>

Vastauksistanne kiittäen

Susanna Gilbert

Tuomas Hirvonen

susanna.gilbert@student.kyamk.fi

tuomas.hirvonen@student.kyamk.fi



KEHITYSKESKUSTELU / KYPS

Tämän keskustelun tavoitteena on käydä kuluneen vuoden työtehtäviä, tavoitteita, missä olet onnistunut, missä olet kohdannut vaikeuksia, onko yhteistyö sujunut esimiehen ja työyhteisön kanssa? Onko sinulla koulutussuunnitelmia ja/tai osaamistarpeita?

Voit antaa samalla suoraa palautetta minulle. Voit myös miettiä tarvetta tukeen tai apuun vaikeissa työhön liittyvissä ongelmakysymyksissä?

Keskustelu on tietysti ehdottoman luottamuksellinen ja siihen on varattu 1 ½ tuntia.

Mieti näitä kysymyksiä huolellisesti ja täytä tämä lomake ja anna se minulle viikkoa ennen keskustelua. Kun olen keskustellut jokaisen kanssa, saat kopion omasta keskustelusta, jonka säilytät seuraavaan kehityskeskusteluun. Kirjoitanko mustekynällä tai koneella, jotta kopio onnistuu.

Jos työ- ja koulutushistoria on käyty läpi aikaisemmissa kehityskeskusteluissa, niin niitä kohtia ei tarvitse uudestaan täyttää.

sukunimi :

etunimet:

ikä:

ammattinimike:

koulutushistoria :

työhistoria:

1. Perustehtävän kuvaus

- a) keskeiset tehtävät
- b) vastuut
- c) työmäärä/muutostarpeet

2. Työn edellyttämä osaaminen

- a) arvio työn edellyttämän ja oman osaamisen suhteesta; vastaako osaamiseni työn edellyttämää osaamista?
- b) mahdollisuudet osallistua koulutuksiin/kehittämishankkeisiin?
- c) kehittymisen esteet?
- d) vahvuudet?
- e) kehittämisalueet?
- f) henkilökohtaiset tavoitteet

3. Työn vaikutus

- a) mihin olet tyytyväinen toiminnassasi?
- b) mihin olet tyytymätön toiminnassasi ?
- c) mihin olet tyytyväinen KYPSIN /OSASTO:n toiminnassa?
- d) mihin olet tyytymätön KYPSIN/OSASTO:n toiminnassa ?
- e) miten vaikutat työsi kehittämiseen ?
- f) muutosehdotuksia/mihin haluat osallistua ?

4. Työyhteisössä toimimisen edellyttämät vuorovaikutus- ja yhteistyötaidot

- a) omien vuorovaikutus- ja yhteistyötaitojen vahvuudet ?
- b) kehittämisaiheet omista vuorovaikutus- ja yhteistyötaitoissa?
- c) työyhteisön yhteistyö, ilmapiiri ?

5. Työn kuormittavuus

- a) mikä työssäsi rasittaa fyysisesti ?
- b) mikä työssäsi rasittaa psyykkisesti?
- c) vaikuttamis- tai muuttamismahdollisuudet edellisiin kysymyksiin?

6. Palaute

- a) palaute esimiehelle; vahvuudet, kehittämisalueet
- b) palaute esimieheltä; vahvuudet, kehittämisalueet

7. Kehityskeskustelun päättäminen, arviointi ja sovitut jatkotoimenpiteet

- a) keskustelun kattavuus ?
- b) mihin aiheeseen palataan ja milloin ?
- c) seuraavan keskustelun ajankohta?
- d) ilmapiiri keskustelun päättyessä

8. Allekirjoitukset

pvm

allekirjoitus

allekirjoitus

