

Psykiatrisen hoitotyön vetovoimaisuus

Mikä saa työntekijän viihtymään työssään?

Sami Aronen

Henri Nikander

Leo Rantamäki

OPINNÄYTETYÖ
Syyskuu 2019

Sairaanhoitaja AMK

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Sairaanhoitaja (AMK)
Mielenterveys- & päihdehoitotyö

ARONEN SAMI, NIKANDER HENRI & RANTAMÄKI LEO

Psykiatrisen hoitotyön vetovoimaisuus -
Mikä saa työntekijän viihtymään työssään?

Opinnäytetyö 45 sivua, joista liitteitä 15 sivua
Syyskuu 2019

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, mikä tekee psykiatrisesta hoitotyöstä vetovoimaista. Opinnäytetyön tehtävänä oli vastata seuraaviin kysymyksiin: mitkä asiat saavat työntekijän kiinnostumaan psykiatrisesta hoitotyöstä, mikä saa työntekijän viihtymään työpaikassaan sekä miten työssä viihtyvyyttä voidaan kehittää työhyvinvoinnin edistämiseksi. Tavoitteena oli tuottaa tietoa psykiatrisen hoitotyön vetovoimaisuudesta ja työssä viihtyvyyteen vaikuttavista tekijöistä työelämässä. Opinnäytetyö toteutettiin laadullisella tutkimusmenetelmällä, aineisto kerättiin teemahaastattelemalla alalla työskenteleviä hoitotyöntekijöitä, ja aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Opinnäytetyön työelämäyhteytenä toimi Pirkanmaan sairaanhoitopiiri.

Tuloksien mukaan alan vetovoimaisuuteen vaikuttivat työn omaksi kokeminen, ihmisten kanssa työskentely, sairauksien kiehtovuus sekä työn omanlaisuus. Viihtymiseen vaikuttivat työilmapiiri, työyhteisö, työn joustavuus ja monipuolisuus, mahdollisuudet kehittyä sekä työn luonne. Viihtymisen lisäämiseksi toivottiin joustoa työaikoihin sekä työntekijöiden laajempaa huomioimista päätöksenteossa. Myös resurssien lisääminen ja työympäristö miellettiin tärkeiksi.

Jatkotutkimusehdotuksena opinnäytetyölle on toteuttaa vastaavanlainen tutkimus psykiatrian eri osa-alueilla. Sama tutkimus voitaisiin myös toteuttaa suuremmalla otannalla haastateltavia laajentamaan tietoa aiheesta.

Asiasanat: mielenterveystyö, hoitohenkilöstö, työhyvinvointi, työviihtyvyyys

ABSTRACT

Tampereen Ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing and Health Care

ARONEN SAMI, NIKANDER HENRI & RANTAMÄKI LEO

The Attractiveness of Psychiatric Nursing -
What Makes Nurses Feel Satisfied in Their Work?

Bachelor's thesis 45 pages, appendices 15 pages
September 2019

The purpose of this study was to find out what makes psychiatry an attractive field of nursing. The aim of this study was to answer the following questions: why did the interviewees choose psychiatric nursing, what factors make a nurse feel satisfied at their current workplace and what could be done to increase the job-related satisfaction in the future. The study was conducted using qualitative methodology. The data were collected through semi-structured interviews, and analysed by means of a qualitative content analysis. The interviewees were involved in the psychiatric field of nursing. This study was conducted in collaboration with Pirkanmaan Sairaanhoitopiiri.

According to the results, the following factors had an effect on the attractiveness of psychiatric nursing: having a feeling that one belongs in the field, working with people and the intriguing nature of mental disorders. Aspects factoring to the feeling of enjoyment were as follows: workplace atmosphere, workplace community, flexibility and versatility of the work, development opportunities, and the nature of work itself. Further development proposals included increasing flexibility in the working schedules and allowing nurses to participate more in decision making. Furthermore, having additional resources and the working environment as such were seen as important.

As a suggestion similar studies could be conducted in other parts of the field of psychiatric nursing, or a similar study could also be conducted with a larger number of interviewees to expand the knowledge of the subject.

Key words: psychiatric nursing, nursing staff, job satisfaction

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	TYÖN TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE	6
3	TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	7
3.1	Psykiatrinen hoitotyö	7
3.2	Työhyvinvointi	8
3.3	Työn imu	9
4	MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT	10
4.1	Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä	10
4.2	Aineiston keruu	11
4.3	Aineiston analysointi	12
5	TULOKSET	15
5.1	Vetovoima mielenterveystyössä	15
5.2	Viihtyminen mielenterveystyössä	16
5.3	Viihtyvyyden lisääminen	19
6	POHDINTA	21
6.1	Luotettavuus ja eettisyys	21
6.2	Tulosten tarkastelu	25
6.3	Jatkotutkimusehdotukset	27
	LÄHTEET	28
	LIITTEET	31
	Liite 1. Teemahaastattelurunko	31
	Liite 2. Tietoinen suostumuslomake	32
	Liite 3. Aineistolähtöinen sisällönanalyysi	35

1 JOHDANTO

Nopeat työelämämuutokset, työn lisääntyneet vaatimukset ja epävarmuus haastavat työntekijöiden motivaatiota sekä työhön sitoutumista työelämässä jatkamiseen normaaliin eläkeikään asti (Hakanen 2004, 251). Työhyvinvoinnin edistämiseksi on tärkeää selvittää työntekijöiden kokemuksia ja etsiä keinoja vähentää työn liian suuria psyykkisiä vaatimuksia (Riikonen, Tuomi, Vanhala & Seitsamo 2003, 41).

Viihtyminen työssä on ensiarvoisen tärkeää työn tekemisen kannalta ja se vaikuttaa myös työn laatuun ja yksilön työkykyyn (Manka, Hakala, Nuutinen & Harju 2010, 13). Viihtyminen on osa työhyvinvointia. Työhyvinvointi on useasta tekijästä koostuva kokonaisuus, johon vaikuttavat yksilö, organisaatio, työyhteisö, johtoporras ja itse työ. Panostamalla työntekijään, työhön sekä koko työyhteisöön ja sovittamalla yhteen erilaiset tarpeet vältetään työhyvinvoinnin puutteen tuomilta kustannuksilta. Samalla voidaan kehittää työhyvinvointia tuloksekkaasti, mikä lisää henkilöstön työtyytyväisyyttä, jonka vaikutukset puolestaan heijastuvat myös asiakastyytyväisyyteen ja työn tuottavuuteen. (Manka ym. 2010, 7-13.)

Huolimatta työpaikasta tai työyhteisöstä työntekijät voivat kokea työhyvinvoinnin hyvin eri tavalla riippuen heidän persoonastaan, motivaatiostaan ja henkilökohtaisista tavoitteistaan (Mäkikangas, Feldt, Kinnunen & Mauno 2013, 107). Ymmärtämällä paremmin työntekijän motiiveja työtä kohtaan pystytään kehittämään monimuotoisia ja uusia ratkaisuja työssä viihtymisen lisäämiseksi. Koska työssä viihtyminen heijastuu työn laatuun ja vetovoimaisuuteen, viihtyvyyttä lisäämällä voidaan tässä tapauksessa taata parempi hoito mielenterveyspalveluita käyttäville ja turvata se, että mielenterveystyö saa innokkaita työntekijöitä tulevaisuudessa.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, mitkä tekijät saavat psykiatriassa hoitotyössä työskentelevät työntekijät viihtymään työssään. Tavoitteena oli tuottaa tietoa psykiatrisen hoitotyön vetovoimaisuudesta opinnäytetyön työelämän yhteistyökumppanille, Pirkanmaan sairaanhoitopiirille.

2 TYÖN TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE

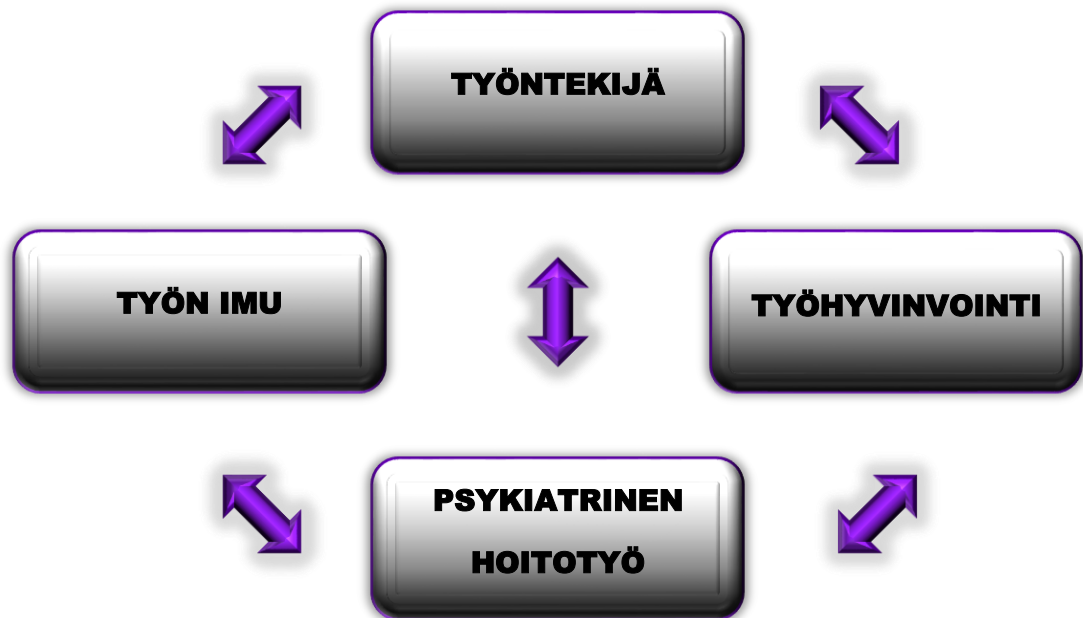
Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, mitkä asiat saavat työntekijät viihtymään ja pysymään aikuispsykiatrian alueella. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa psykiatrisen hoitotyön vetovoimaisuudesta Pirkanmaan sairaanhoitopiirille.

Opinnäytetyön tehtäviä olivat:

1. Mitkä asiat saavat ihmisen kiinnostumaan mielenterveystyöstä?
2. Mitkä tekijät saavat työntekijän viihtymään psykiatrisessa hoitotyössä tällä hetkellä?
3. Mitä asioita tulevaisuudessa pitäisi tehdä toisin, jotta työssä viihtyminen lisääntyy psykiatrisessa hoitotyössä?

3 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

Opinnäytetyömme keskeiset teoreettiset käsitteet ovat psykiatrinen hoitotyö, työhyvinvointi ja työn imu (Kuvio 1).



KUVIO 1. Teoreettiset käsitteet

3.1 Psykiatrinen hoitotyö

Psykiatrisella hoitotyöllä tarkoitetaan hoitajien tekemää työtä potilaan kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin edistämiseksi mielenterveystyön ja päihdehoitotyön keinoin (Latvala 1998, 15). Lain mukaan mielenterveystyöllä tarkoitetaan yksilön psyykkisen hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja persoonallisuuden kasvun edistämistä sekä mielisairauksien ja muiden mielenterveyden häiriöiden ehkäisemistä, parantamista ja lievittämistä. Mielenterveystyöhön kuuluu mielenterveyspalveluiden järjestäminen lääketieteellisin perustein niitä tarvitseville henkilöille sekä elinolosuhteiden kehittäminen siten, että ne ehkäisevät ennalta mielenterveyshäiriöiden syntyä, edistävät mielenterveystyötä ja tukevat mielenterveyspalveluiden järjestämistä. (Mielenterveyslaki 1116/1990.)

3.2 Työhyvinvointi

Työhyvinvointi rakentuu psyykkisistä, fyysisistä sekä sosiaalisista tekijöistä. Sen voi myös jakaa koostumaan työstä ja sen mielekkyydestä sekä ihmisen terveydestä, turvallisuudesta ja hyvinvoinnista. (Sosiaali- ja terveysministeriö n.d.) Työhyvinvointiin voidaan lukea kuuluvan kaikki osat, jotka vaikuttavat kokemukseen työhyvinvoinnista (Ranta & Tilander 2014, 11). Työhyvinvointi vaikuttaa osaltaan työntekijän selviytymiseen työstään. Työhyvinvointia voidaan tukea erilaisin keinoin. (Riikonen ym. 2003, 41.) Hämäläinen ja Lantta (2008, 50) esittävät tärkeimmiksi työhyvinvointia edistäviksi asioiksi mahdollisuuden kehittää itseään, arvokkaiden asioiden aikaansaannin, mielikuvituksen ja luovuuden käytön mahdollisuuden, työn varmuuden ja työn antamat aineelliset hyödyt. Mauritsin, de Veerin, van der Hoekin ja Francken (2015, 7-8) mukaan työhyvinvointia ja työssä viihtymistä eniten edistäviksi tekijöiksi nimettiin johtoportaalta saatu arvostus, hyvä johtajuus, sekä itsensä kehittämismahdollisuudet.

Työhyvinvointi on sekä työnantajan että työntekijän vastuulla. Yhdessä he ylläpitävät ja kehittävät työpaikkansa työhyvinvointia. Hyvinvoivassa työyhteisössä annetaan myönteistä palautetta, kannustetaan työntekijöitä ja ollaan avoimia. Ongelmat uskalletaan ottaa esille ja niistä pystytään puhumaan. Hyvinvoiva työntekijä kokee itsensä tarpeelliseksi ja pääsee hyödyntämään vahvuuksiaan. Työntekijän hyvinvointi näkyy myös siten, että työntekijä on motivoitunut sekä vastuuntuntoinen tekemäänsä työtä kohtaan. (Työterveyslaitos. n.d.) Terveystoimialalla keskeinen usein viitattu työhyvinvointia parantava tekijä on työpaikan sosiaalisten suhteiden toimivuus sekä hyvä työyhteisö. Arvostava ja hyvä esimies koetaan myös tärkeäksi. Hoitotyön työhyvinvoinnin edellytyksissä korostuvat työn sisältöön liittyvän vastuun merkitys sekä yhteisöllinen työskentely ja vuorovaikutukseen liittyvät tekijät. Työhyvinvoinnin kokemiselle antaa hyvät lähtökohdat myös se, että useissa ammattien arvostusta koskevissa kyselyissä terveyden ja hyvinvoinnin puolesta tehtävä työ on alati kärkisijoilla. (Ranta & Tilander 2014, 12-14.)

3.3 Työn imu

Työn imulla tarkoitetaan aidosti positiivista tuntemus- ja intotilaa työskennellessä. Työterveyslaitoksen mukaan työn imuun liittyy kolme eri asiaa: omistautuminen, tarmokkuus ja uppoutuminen. Omistautumiseen kuuluu kokemukset työn merkityksellisyydestä, innokkuus työtä kohtaan, työstä saatava inspiraatio, työn teosta koettu ylpeys sekä työssä koettu haasteellisuus. Tarmokkuuteen liittyy energisyys, työhön panostaminen, vastoinikäymisistä läpipääseminen sekä sinnikkyys ja jaksaminen. Uppoutumiseen kuuluu syvä keskittyneisyys sekä työhön syveneminen ja niistä saatu nautinnon tunne. Seurauksena on, että aika kuluu lähes huomaamatta sekä työstä irrottautuminen voi tuntua vaikealta. (Työterveyslaitos 2011.)

Mitä enemmän työntekijä kokee työn imua, sen tarmokkaammin hän tekee työnsä. Mitä omistautuneempi hän omalle työlleen on, sitä uppoutuneempi hän on työhönsä. Työntekijällä, joka kokee työn imua, on myös vähemmän sairauspoissaoloja, sillä hän tulee mielellään töihin ja nauttii tekemästään työstä. Henkilö, joka kokee työn imua, saa myös mielihyvää työstään, jota tekee. (Työterveyslaitos 2011.) Hakasen (2011, 41) mukaan työn imu kuvaa parasta mahdollista tilaa työhyvinvoinnista ja sen edistäminen ja vahvistaminen luo mahdollisuuksia lisätä työelämän laatua ja menestystä. Manka ym. (2010, 10-12) tuovatkin ilmi, että työn imua on mahdollista vahvistaa muun muassa etsimällä työstä merkittäviä ja tärkeitä asioita sekä kehittämällä yrityksen sisäisiä toimintatapoja ja vuorovaikutusta.

4 MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT

4.1 Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä

Tässä opinnäytetyössä käytettiin kvalitatiivista eli laadullista tutkimusmenetelmää. Opinnäytetyön aihe on tiiviisti sidonnainen yksilön ajatuksiin, asenteisiin ja näkemyksiin, minkä vuoksi laadullinen lähestymistapa tässä opinnäytetyössä on paras vaihtoehto. Laadullinen tutkimus sopii olemassa olevaan tutkimusalueeseen, kun siihen on tarkoituksena löytää uusia näkökulmia, tai kun ilmiötä halutaan ymmärtää paremmin (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 65–67). Hoitotyössä ilmenee asioita, joita ei voida mitata määrällisesti tai tutkittua tietoa havainnoimalla, vaan niiden ymmärtämiseksi tarvitaan ihmisten omia kuvauksia. Jotkin asiat hoitotyössä ovat myös luonteeltaan sensitiivisiä ja niiden tutkiminen onnistuu parhaiten kvalitatiivisella menetelmällä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 74-75.)

Laadullisessa tutkimuksessa keskitytään usein myös pieneen otantaan ja pyritään analysoimaan se mahdollisimman perusteellisesti. Näin ollen aineiston tiedeellisuuden kriteeri ei ole sen määrä, vaan laatu ja käsitteellistämisen kattavuus. (Eskola & Suoranta 2005, 18.) Kvalitatiivisessa tutkimuksessa ei myöskään pyritä käsiteltävän ilmiön tilastolliseen yleistettävyyteen, vaan tarkoituksena on muun muassa kuvata jotain ilmiötä tai tapahtumaa, ymmärtää tiettyä toimintaa tai antaa teoreettisesti mielekäs tulkinta jollekin ilmiölle. Täten on tärkeää, että henkilöt, joilta tieto kerätään, tietävät tutkittavasta ilmiöstä mahdollisimman paljon tai omaavat laajalti siihen liittyvää kokemusta. (Tuomi & Sarajarvi 2009, 85-86.)

Opinnäytetyössä tiedonantajat, tässä tapauksessa hoitotyöntekijät, valittiin harkinnanvaraisesti. Kun pyritään ymmärtämään viihtyvyyteen ja vetovoimaisuuteen vaikuttavia tekijöitä psykiatrisessa hoitotyössä, on luontevaa ja tarkoitukseen sopivaa haastatella hoitotyöntekijöitä, jotka toimivat psykiatrisen hoitotyön alaisuudessa ja omaavat alaan liittyvää kokemusta. Tämä osaaminen ja kokemus antavat heille mahdollisuuden reflektoida psykiatriseen hoitotyöhön liittyviä näkemyksiä haastattelutilanteessa.

4.2 Aineiston keruu

Aineisto kerättiin teemahaastattelulla. Teemahaastattelu on puolistrukturoitu haastattelumuoto, jonka tarkoituksena on suorittaa haastattelu tietyn ennalta määritellyn rakenteen mukaan, mutta tarkkoja kysymyksiä ei ole ennalta määritetty (Vilkkä 2015, 101). Teemahaastattelu antaa mahdollisuuden selventää ja syventää saatavia tietoja tarpeen mukaan. Samalla voidaan esittää täsmentäviä kysymyksiä mielipiteiden taustalla olevien motiivien parempaan ymmärtämiseen. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 34-35.) Opinnäytetyössä pyritään ennen kaikkea ymmärtämään paremmin mielenterveystyössä viihtymiseen vaikuttavia tekijöitä tuomalla erilaisia näkökulmia esille hoitohenkilökuntaa haastatteleamalla.

Teemahaastattelu on luonteeltaan joustava. Se sisältää hahmotelman siitä, mitä kysyä, mutta ei aseta tarkkarajaista suunnitelmaa siitä, miten kysyä sitä. Olenaisista on löytää tasapaino kahden seikan välille. Kysymysmuotoja tulisi hahmotella niin pitkälle, että tiedon saanti voidaan turvata, mutta haastattelijalle tulisi myös sallia liikkumavaraa tilanneratkaisujen tekoon. (Hirsjärvi & Hurme 2006, 102-103.) Haastateltavien teemojen määrä tulee pitää pienenä, sillä teemojen lukumäärän kasvaessa lisääntyy riski, että puolistrukturoitu haastattelu ajautuu strukturoidun haastattelun kaltaiseksi (Kylmä & Juvakka 2007, 78). Joustavaa haastattelussa on myös se, että kysymykset voidaan esittää siinä järjestyksessä, kun haastattelija katsoo ne aiheelliseksi. Haastattelu myös tarjoaa mahdollisuuden toistaa, selventää tai oikaista väärinymmärrettyjä kysymyksiä tai vastauksia. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 85.)

Teemahaastattelua varten tehtiin runko kolmen teeman pohjalta, jotka vastasivat opinnäytetyön tehtäviä (Liite 1). Haastattelussa haettiin tekijöitä, mitkä saavat ihmisen valitsemaan psykiatrisen hoitotyön, viihtymään työssään ja ylläpitämään kiinnostustaan työtä kohtaan. Haastattelut toteutettiin rungon teemojen pohjalta ja täydennettiin lisäkysymyksillä haastattelun edetessä.

Opinnäytteen työelämäyhteys valitsi kohdeorganisaation alaisuudessa toimivista psykiatrisista osastoista kaksi. Näiltä osastoilta työskentelevistä työntekijöistä va-

likoiti haastateltavaksi yhteensä kuusi henkilöä. Valittujen psykiatristen osastojen osastonhoitajat välittivät tiedon haastatteluista työntekijöille ja työntekijöistä valikoitui vapaaehtoisia haastateltavia. Haastatteluajankohdat sovittiin yhteistyössä osastonhoitajien kanssa. Haastattelut suoritettiin osastojen järjestämissä yksityisissä tiloissa.

Kaikki haastattelut toteutettiin anonymisti yksilöhaastatteluina. Yksilön nimeä, sukupuolta tai toimipistettä ei mainittu missään vaiheessa opinnäytetyöprosessia. Haastatteluista toimitettiin etukäteen tiedote osastoille, joiden kanssa haastattelut sovittiin. Ennen haastattelua osallistujille kerrattiin vielä opinnäytetyön tarkoitus ja he saivat allekirjoitettavaksi tietoisien suostumuslomakkeen (Liite 2). Haastattelut perustuivat vapaaehtoisuuteen, ja jokaisella haastateltavalla oli oikeus keskeyttää haastattelu syytä mainitsematta, milloin tahansa.

Haastattelut kestivät puolesta tunnista noin tuntiin. Haastattelutilanteisiin oli varattu kokonaisuudessaan aikaa yksi tunti. Haastattelut nauhoitettiin ja litteroitiin eli purettiin tietokoneella sanatarkasti kirjalliseen muotoon aineiston analysointia varten. Työn valmistuttua kerätty aineisto hävitettiin asianmukaisesti. Lisäksi jokaisella haastateltavalla oli mahdollisuus jälkikäteen kieltää hänen tuottamansa aineiston käyttö opinnäytetyössä.

4.3 Aineiston analysointi

Sisällönanalyysillä pyritään saamaan tutkittu aineisto tiiviiseen ja selkeään muotoon, minkä kautta voidaan tuottaa uutta tietoa tutkittavasta ilmiöstä. Analyysillä saadaan selkeyttä aineistoon, jotta voidaan tehdä luotettavia ja täsmällisiä johtopäätöksiä. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 122.) Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä pyritään yhdistelemään käsitteitä ja sen kautta saamaan vastauksia tutkimustehtäviin. Se perustuu tulkitsemiseen ja päättelyyn, jossa edetään kokemuseräisestä aineistosta kohti selkeämpää näkemystä tutkittavasta asiasta. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 127; Kylmä & Juvakka 2007, 112-113.) Aineistolähtöinen sisällönanalyysi eli induktiivinen sisällönanalyysi voidaan kuvata karkeasti kolmevai-

heiseksi prosessiksi: 1) aineiston *reduointi* eli pelkistäminen, 2) aineiston *klusterointi* eli ryhmittely sekä 3) *abstrahointi* eli teoreettisten käsitteiden muodostaminen. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 122; Kylmä & Juvakka 2007, 113).

Kuvio 2 havainnollistaa tässä opinnäytetyössä käytettyä aineistolähtöistä sisällönanalyysia vaihe vaiheelta. Induktiivinen sisällönanalyysi valittiin, koska haluttiin saada lisätietoa ja uutta informaatiota liittyen hoitotyöntekijän viihtymiseen psykiatrisessa hoitotyössä.



KUVIO 2. Sisällönanalyysin prosessikaavio

Aineistoanalyysi aloitettiin litteroimalla kaikki haastattelut sanatarkasti. Litteroitua tekstiä kertyi 31 sivua. Tekstit luettiin läpi tarkasti kokonaisuudessaan useita kertoja ja niihin perehdyttiin laajasti. Tämän jälkeen etsittiin opinnäytetyön tehtäviin sopivia ajatuskokonaisuuksia ja lauseita, jotka koottiin yhteen. Nämä lauseet ja ajatuskokonaisuudet värjättiin eri väreillä Word-tekstinkäsittelyohjelmassa Kylmän ja Juvakan (2007, 117) suosituksen mukaisesti ja jaoteltiin sillä perusteella, mihin opinnäytetyön tehtävään ne vastasivat. Kun alkuperäiset ilmaukset saatiin kerättyä yhteen, niistä luotiin pelkistysksiä esimerkin mukaisesti (Taulukko 1).

TAULUKKO 1. Esimerkki pelkistyksestä

ALKUPERÄINEN ILMAUS	PELKISTYS
"Mitä jäi itelle mietityttäväks asioita, niin ne pysty niinku purkaan siinä työyhteisössä."	Työasioiden läpikäyminen työyhteisössä

Värikoodauksen avulla opinnäytetyön eri tehtäviin vastaavat ilmaisut koottiin yhteen omiksi kokonaisuuksiksi. Tämän jälkeen etsittiin yhtäläisyyksiä ja samankaltaisuuksia eri ilmaisujen väliltä. Ilmaisut jaoteltiin teemoittain vastausten kokonaiskuvan jäsentämiseksi. Näitä teemoja käyttäen lähdettiin muodostamaan alaluokkia taulukon 2 mukaisesti.

TAULUKKO 2. Esimerkki alaluokan muodostumisesta

PELKISTETTYT ILMAUKSET	ALALUOKKA
Psykiatrisen hoitotyön miljö Mielisairaalakulttuurin viehätys Eri näkökulma yhteiskuntaan	Psykiatrinen ympäristö

Alaluokat yhdistettiin etsimällä alaluokkien välisiä samankaltaisuuksia, listamalla ne ja muodostamalla niistä yläluokkia. Taulukossa 3 on esimerkki siitä, kuinka samankaltaiset alaluokat muodostavat yläluokan.

TAULUKKO 3. Esimerkki yläluokan muodostumisesta

ALALUOKAT	YLÄLUOKKA
Työpaikkahuumori Työkaverit Työyhteisön toimivuus	Työyhteisö

Yläluokista muodostettiin vastaavalla tavalla pääluokat (Taulukko 4). Pääluokat jakautuivat kolmeksi opinnäytetyön tehtäviä vastaaviksi teemoiksi. Nämä teemat olivat psykiatrisen hoitotyön vetovoimaisuus, työssä viihtyminen ja psykiatrisen hoitotyön kehittäminen.

TAULUKKO 4. Esimerkki pääluokan muodostumisesta

YLÄLUOKAT	PÄÄLUOKKA
Työyhteisö Työnkuva ja työprosessi Henkilökohtainen kasvu ja kehitys Organisaatio ja työympäristö Työn vapauden tuoma palkitsevuus	Työssä viihtyminen

5 TULOKSET

5.1 Vetovoima mielenterveystyössä

Vetovoimaa psykiatriseen hoitotyöhön lisäsivät monet yksittäiset tekijät. Suurimpina vetovoimaa tuottavina tekijöinä pidettiin työnkuvaan liittyviä piirteitä. Työn omanlaisuus, monimuotoisuus, kiehtova luonne ja erilaisuus verrattuna muuhun hoitotyöhön sai monet kokemaan työn omakseen ja hakeutumaan alalle. Myös psykiatriin sairauksiin liittyvä ammatillinen kiinnostus, salaperäisyys ja tarve ymmärtää ihmismieltä loivat kiinnostusta kyseistä alaa kohtaan.

Jollain tapaa tän työn semmonen monimuotoisuus ja laatu, et tää on vähän semmosta niinku erilaista ja erikoista sairaanhoitoa.

Ehkä semmonen, jonkinlainen kiinnostus ihmismielestä.

Niin täs on vähän jotain semmosta, salaperästä ja ehkä mystistäkin verrattuna johonkin tommoseen, sanotaan sairaanhoitajan työhön, jossain tommosella, aivan tavallisissa sairaaloissa.

Työilmapiiri ja psykiatrinen hoitotyö ympäristönä koettiin myös miellyttäväksi. Mielisairaalakulttuuri, -tunnelma ja -ympäristö koettiin olevan itselle tärkeä vetovoimaa lisäävä tekijä. Myös työympäristön koettiin tarjoavan uudenlaisia mahdollisuuksia asioiden tarkasteluun. Työpaikkaa pidettiin näköalapaikkana yhteiskuntaan ja keinona oppia avartamaan näkemystään tai löytää uusia näkökulmia erinäisten asioiden tarkasteluun.

Se vanhan mielisairaalan kulttuuri, mikä niinku, et se oli niin jotenkin jo semmonen oma viehätöksensä.

Ympäristön lisäksi itse käytännön hoitotyössä esiintyi myös elementtejä, joita tuloksissa nousi esille. Näitä olivat muun muassa vuorovaikutus potilaiden kanssa, työn soveltuvuus, toiminnallisuus sekä vaikuttamisen mahdollisuus. Psykiatriset

potilaat ihmisinä persoonineen ja sairauksineen nähtiin kiinnostavina. Vuorovai-
kutukseen liittyi paljon sanallisen toiminnan lisäksi yhdessä tekemistä, joka näh-
tiin vetovoimaisena tekijänä. Potilaiden kanssa voi viettää aikaa ja tehdä asioita,
jotka psykiatrian ulkopuolella eivät ole mahdollisia. Tämä sai aikaan tuntemuksen
siitä, että psykiatrisella puolella omat henkilökohtaiset vahvuudet ovat paremmin
esillä. Omaksi kokemisen lisäksi työn antama vaikuttamisen mahdollisuus, poti-
laan tilan kohentuminen sekä sen havaitseminen vahvistivat tunnetta siitä, että
tekemällään työllä on merkitys. Yksinkertaisesti ihmisten kanssa työskentely oli
myös syy hakeutua alalle.

*Suora potilaskontakti ja niitten ihmisen elämän osa-alueiden kanssa
työskentely.*

*Jotenki psykiatrialla sitä niinkun tuns, että ne omat vahvuudet, on
kuitenki enemmän esillä.*

Vetovoimaisia tekijöitä löytyi myös hoitotyön ulkopuolelta. Harjoitteluilla psykiat-
rian puolella koettiin olevan vaikutusta suuntautumisalan suhteen. Hyvät työllis-
tymismahdollisuudet ja ajatus siitä, että tulevaisuudessa on töitä, koettiin myös
houkuttelevana tekijänä. Tuloksissa nousi esille perhepiirin, kavereiden ja me-
dian vaikutus hakeutua psykiatrisen hoitotyön piiriin. Mahdollisuus kouluttautua
lähellä kotia koettiin myös alavalintaan vaikuttavana tekijänä.

Sillohan täällä tietenkin ne harjoittelujaksot suoritettiin.

Ylipäättään ehkä sit niinku seki että, että töitä on tarjolla.

5.2 Viihtyminen mielenterveystyössä

Työn viihtyvyyteen vaikuttivat työyhteisö, työn kuva ja työprosessi, organisaatio
ja työympäristö sekä työntekijän henkilökohtainen ja ammatillinen kehitys. Työ-
yhteisössä isoimpina viihtyvyyttä lisäävinä tekijöinä olivat työilmapiiri, työyhteisön
toimivuus sekä kollegiaalisuus työpaikalla. Työkaverit ja heidän kanssaan vietetty

aika niin työpaikalla kuin sen ulkopuolella nähtiin merkittävänä viihtyvyyttä ylläpitävänä tekijänä. Avoimuus työyhteisössä lisäsi viihtyvyyttä työntekijöiden keskuudessa. Työyhteisössä pidettiin tärkeänä asioiden läpikäymistä, työntekijöiden välistä tasa-arvoisuutta sekä kunnioitusta toista työntekijää kohtaan, työtoverin tapaa toimia työtehtävissä ja ”me”-hengen ylläpitämistä. Nämä kaikki lisäsivät työpaikan sisäistä yhteisöllisyyden tunnetta, joka vaikutti työssä viihtymiseen. Suljetulla osastolla ja sen ilmapiirillä todettiin myös olevan yhteisöllisyyttä korostava vaikutus, joka heijastui työssä viihtymiseen. Myös huumorilla koettiin olevan iso rooli työyhteisössä. Avointa ja läheistä esimiestä pidettiin työyhteisössä merkittävässä roolissa viihtymisen kannalta.

Mitä jäi itelle mietityttäväks asioita, niin ne pysty niinku purkaan siinä työyhteisössä.

Jos ei sitä työyhteisöä ja ”me”-henkeä oo ympärillä, ni ei siitä tuu siitä työstä yhtään mitään että. Se on niinku kaikki kaikessa.

Tässä mejän osastolla on hyvin avoin ja tota huumorintajuinen työporukka ja pystytään puhumaan ja jakamaan asioita ihan mistä tahansa.

Suurimpana itse hoitotyössä viihtyvyyttä lisäävänä tekijänä oli työskentely ihmisten kanssa. Halu auttaa ihmistä, olla turva potilaille, ihmisten kohtaaminen, läsnäolo, ja heidän kanssaan työskenteleminen erinäisin keinoin olivat kaikki sidoksissa työssä viihtyvyyteen. Kokonaisvaltainen potilastyö ja siihen liittyvä vuorovaikutus kasvattivat työn imua, jolloin työntekijät kokivat työnsä mielekkääksi. Hoitajan rooli, auttamisen mahdollisuus ja potilailta saatu palaute lisäsivät ammattitilpeyttä ja sitä kautta motivaatiota kehittyä urallaan. Hoidon vasteen arviointi, potilaan voinnin kohentuminen ja sen havaitseminen lisäsivät merkityksellisuuden tunnetta työssä, mikä puolestaan lisäsi yksilön kokemaa työn palkitsevuutta. Onnistumiset sekä hyvät hetket potilaiden kanssa toivat tahtoa kehittyä työssään entisestään. Myös monipuoliset kouluttautumismahdollisuudet alalla loivat viihtyvyyttä niille, jotka tahtoivat kehittyä ammatissaan.

*Tää on kuitenkin sillee palkitsevaa, et just toi esimerkiks potilaspa-
laute, et ku näkee ihmisiä saa niinku kotiutettua ja muuta se palkitsee
kuitenkin, että siitä tulee hyvä fiilinki.*

*Onks se jotenkin kliseistä sanoa, että tykkää olla ihmisten kanssa
töissä, mä tykkään olla ihmisten parissa ja tavata ihmisiä.*

*Ahdistuksenhallintamenetelmät, mitä opetellaan potilaan kanssa yh-
dessä, niinkun näkee, että ne toimii ja niist on apua.*

Psykiatrisen hoitotyön joustava luonne sekä työn monipuolisuus lisäsivät viihty-
vyyttä. Vapaus suunnitella työvuorojaan oman henkilökohtaisen elämän mukaan
lisäsi työssä jaksamista ja sitä kautta myös työssä viihtymistä. Autonomisen työ-
vuorosuunnittelun merkitystä korostettiin. Työaikapankkia pidettiin tärkeänä.
Myös vaikuttamismahdollisuus oman työpäivän suunnitteluun koettiin mielek-
kääksi. Työkierrolla koettiin olevan positiivinen vaikutus viihtyvyyteen. Psykiatri-
sen hoitotyön tapa mahdollistaa oman persoonan käyttö hoitotyötä tehdessä näh-
tiin myös viihtyvyyttä lisäävänä tekijänä. Työ nähtiin yleisesti laajana ja monipuo-
lisena. Mahdollisuudet tehdä töissä eri asioita eri ihmisten kanssa mahdollistivat
jatkuvan itsensä kehittämisen sekä vaihtelevan työnkuvan.

*Tää on monipuolista, tää on sitä ihmisen kohtaamista, tää on moni-
puolista, tää on auttamista, plus sitte työyhteisössä mukana kollegoi-
den kanssa toimimista*

*Pystyy vaikuttaan omiin työaikoihinsa niinkun oman elämäntilanteen
mukaan.*

Työympäristöllä oli vaikutusta työssä viihtymiseen. Sairaalan sijainti ja luonnon-
läheisyys koettiin mieltä tasaavaksi ja rauhoittavaksi. Hyvien kulkuyhteyksien ja
parkkipaikkojen määrän merkitystä korostettiin. Elämällä työn ulkopuolella koet-
tiin olevan myös vaikutus työssä viihtyvyyteen. Työelämän ulkopuoliset asiat, ku-
ten vakaa arki, hyvinvoiva perhe-elämä sekä ystävyysuhteet, olivat edellytyk-
senä työssä viihtymiselle.

On niinkun vähän asutuksen ulkopuolella kauniin luonnon ja muun toiminnan keskellä.

5.3 Viihtyvyyden lisääminen

Tuloksissa nousi esiin joustavuuden merkitys työasioissa. Työvuorosuunnitteluun toivottiin enemmän mahdollisuuksia, kuten pitkän vuoron tekeminen vapaiden saamiseksi. Esimiestasolta toivottiin joustamista työajan suhteen. Mahdollisuus osa-aikaisen työsuhteen toteutumiseen koettiin tärkeäksi. Työntekijät toivat esiin myös ajatuksia työn keventämisestä sekä erikoiskouluttautumisesta työajalla. Toinen teema, jota korostettiin, oli avoimuus työntekijän ja esimiehen välillä. Työntekijät toivoivat, että heidän näkemyksensä huomioitaisiin yhteisissä päätöksissä, ja että heitä kuunneltaisiin enemmän.

Et jos olis semmonen tietosuus siitä, et voi esimerkiksi keventää, ni se jo auttais jaksamaan.

Justiin no siinä varmaan että kuunneltas työntekijöitä enemmän.

Jos mä saisin vaikuttaa, niin mä osallistaisin henkilökuntaa entistä enemmän siihen suunnitteluprosessiin, jotta saatas mahdollisimman monen ihmisen ääni kuuluviin.

Hoidon laadun takaamiseksi työntekijät toivoivat myös, että potilaita kuunneltaisiin sekä resursseja lisättäisiin. Osastoille toivottiin enemmän sairaalapaikkoja ja selkeyttä potilasryhmien suhteen. Tämä nähtiin potilaiden kannalta parhaaksi. Potilaita tulisi kuunnella hoitoon liittyvissä asioissa, mutta yhteisöllisellä tasolla toivottiin myös, että mielenterveyteen liittyvät linjaukset ja lait huomioisivat työntekijöiden näkökulman tilanteissa, joissa potilas ei itse ymmärrä hoidon tarpeellisuutta tai on sairaudentunnoton. Palkan suhteen toivottiin lisämaksua mahdollisesta erityisosaamisesta tai ylimääräisestä työstä. Palkan toivottiin vastaavan työn vaativuutta.

Ku tääl on se perustyö, ja sitte pitäs hoitaa ne perushommat, ja sitte on ne ylimääräset hommat. Mun mielestä niistä pitäs maksaa kyllä jotain tai jotenkin niinku palkita.

Mä toivosin tällasta asiantuntijaraatia potilaista, et he itse pääsis kertomaan omalla äänellänsä, että minkälaisii palveluita he jatkossa toivoo.

Koskien näitä itsemääräämisoikeuksia ja muita et jotenki semmosia tuulahduksia tullu välillä, että ku ruvetaan potilaille lisäämään oikeuksia, semmosille potilaille, jotka ei ymmärrä omaa tilaansa.

Tuloksissa tuli esiin myös toive, että mahdollisuus parkkipaikkoihin ja luonnonläheisyyteen säilyy työympäristöstä huolimatta. Työkierron lisääminen nähtiin positiivisena ja virkistävänä työssä viihtyvyyttä lisäävänä tekijänä.

6 POHDINTA

6.1 Luotettavuus ja eettisyys

Kylmä ja Juvakka (2007, 127) esittävät tavallisiksi laadullisen tutkimuksen luotettavuuden tarkkailun kriteereiksi tutkimuksen reflektiivisyyttä, uskottavuutta, siirrettävyyttä ja vahvistettavuutta.

Reflektiivisyydellä tarkoitetaan sitä, että tutkija tai tutkijat ovat tietoisia omista lähtökohdistaan suhteessa tutkimukseen, ja että edellä mainittu tulee raportista esille (Kylmä & Juvakka 2007, 129). Työn alkuvaiheessa kartoitimme omat mielipiteemme tutkittavasta aiheesta ja olemme aktiivisesti pitäneet huolta, etteivät omat näkemyksemme esiinny osana saatuja tuloksia. Lisäksi analyysivaiheet tehtiin erikseen ja saatuja tuloksia vertailtiin keskenään, jotta tulokset eivät ole vain yhden ihmisen tulkintoja asioista.

Tutkimuksen uskottavuus rakentuu siitä, että tulokset vastaavat sitä, miten tutkimukseen osallistuneet käsittävät, mitä on tutkittu (Kylmä & Juvakka 2007, 128). Tutkimuksen kulku on kuvattu selkeästi ja lukijalla on mahdollisuus seurata analyysin eri vaiheita ja siten kokonaiskuva. Täten tulee arvioitua sekä tulosten validiteettia että koko analyysiprosessia (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 198).

Tarkasteltaessa tutkimuksen siirrettävyyttä tarkkaillaan sitä, miten tulokset olisivat siirrettävissä toiseen kontekstiin. Tämä mahdollistuu siten, että tutkimukseen osallistuvien henkilöiden valinta, tutkimusympäristön kuvailu ja analyysiprosessi on tarkoin kuvailtu. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 198). Haastateltavien henkilöiden valintakriteerit on esitelty selkeästi tässä opinnäytetyössä. Tutkimusympäristö on kuvailtu siinä määrin, mitä opinnäytetyön kokonaisuuden kannalta on tarpeellista ja mahdollista, mutta kuitenkin siten, ettei haastateltavien tarkkaa työpaikkaa ole mahdollista saada selville. Analyysiprosessi kokonaisuudessaan on kuvailtu avattuna siten, että lukija voi saada selville, mitä on tehty. Analyysiprosessin tarkka kirjallinen avaaminen sillä ajatuksella, että lukija voi

seurata prosessia alusta loppuun, on suoritettu asianmukaisesti. Tämä kokonaisuudessaan lisää tutkimuksen vahvistettavuutta (Kylmä & Juvakka 2007, 129).

Tätä opinnäytetyötä tehtäessä on noudatettu hyvää tieteellistä käytäntöä. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2012) mukaan hyvän tieteellisen käytännön lähtökohtia ovat tarkkuus, rehellisyys ja huolellisuus jokaisessa työprosessin vaiheessa. Käytäntöön kuuluvat myös eettisesti kestävät tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmät. Muiden tutkijoiden töitä tulee kunnioittaa viittaamalla heidän julkaisuihinsa asianmukaisella tavalla. Tutkimuksen suunnittelu, toteutus sekä raportointi tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten edellyttämällä tavalla on myös tärkeä osa hyvää tieteellistä käytäntöä. Hyvän tieteellisen käytännön noudattamisesta vastaa ensisijaisesti jokainen tutkimusryhmän jäsen itse. Vastuu on kuitenkin myös osaltaan koko tiedeyhteisöllä: tutkimusryhmillä sekä tutkimusyksiköiden johtajilla. Vilka (2015, 41) korostaa, että tutkimusetiikka kulkee mukana koko opinnäytetyöprosessin ideointivaiheesta tulosten julkistamiseen ja niiden esittämiseen saakka.

Opinnäytetyöhön saatiin lupa Pirkanmaan sairaanhoitopiirin opetusylihoitajalta. Opinnäytetyön tekemisestä lähetettiin saatekirjeet haastattelupaikkoihin (Liite 2) kaksi viikkoa ennen haastatteluja. Opinnäytetyön aihe käytiin esittelemässä henkilökohtaisesti toisella osastolla. Toisen osaston aikatauluihin suullinen esittely ei sopinut, joten heille lähetettiin suullisen esittelyn sisältö kirjallisessa muodossa.

Aineistohallinnan käsikirja (2019) nostaa esille tärkeyden informoida haastateltavaa oikeudestaan perua suostumuksensa tietojensa käsittelyyn milloin tahansa. Oleellista on myös antaa tieto ennen kuin haastateltava antaa suostumuksen henkilötietojensa käsittelyyn (Aineistohallinnan käsikirja 2019). Haastateltaville annettiin tietoinen suostumuslomake (Liite 2) luettavaksi ja allekirjoitettavaksi ennen haastattelun aloitusta. Ennen haastattelua heille vielä kerrottiin mahdollisuudesta peruuttaa suostumuksensa osallistua opinnäytetyöhön.

Haastattelun alussa haastateltaville kerrattiin opinnäytetyön tarkoitus ja korostettiin opinnäytetyöhön osallistumisen vapaaehtoisuutta. Heille kerrottiin myös, kuinka heidän antamiaan tietoja tullaan käyttämään ja käsittelemään, sekä miten

niiden kanssa toimitaan työn valmistuttua. Haastateltavien nimettömänä pysymistä korostettiin ja heille kerrottiin, että kerätty aineisto on pelkästään opinnäytetyöntekijöiden hallussa ja nähtävillä. Aineistoa siirrettiin opinnäytetyöntekijöiden välillä muistitikun välityksellä. Aineistohallinnan käsikirjan (2019) mukaan tunisteellisten tutkimustietojen käsittelyn tuleekin olla huolellista ja suunnitelmallista. Yksityisyyden suojan voivat vaarantaa esimerkiksi aineiston huolimaton säilyttäminen tai suojaamattomat sähköiset siirrot.

Kaikki haastattelut suoritettiin anonymisti yksilöhaastatteluina yksityisissä tiloissa. Haastattelutilanteessa paikalla oli opinnäytetyöntekijöistä kaksi haastatteluvan lisäksi. Toinen opinnäytetekijöistä toimi haastattelijana ja toinen tarkkailijana sekä piti kiinni aikamääreissä pysymisestä. Osallistujien nimiä tai sukupuolta ei mainittu missään prosessin vaiheessa, eikä myöskään sairaanhoitopiirin toimipaikkaa tai osastoja. Haastattelut suoritettiin neljänä eri päivänä vaihdellen haastattelijan ja tarkkailijan rooleja opinnäytetyön tekijöiden kesken.

Nauhoitetun materiaalin tietoturvallisuudesta huolehdittiin siten, että nauhuri oli aina jonkun opinnäytetyöntekijän hallussa niin, että kukaan ulkopuolinen ei pääsyt siihen käsiksi. Haastattelujen jälkeen tiedostot siirrettiin tietokoneelle, jonka jälkeen nauhuri tyhjennettiin haastattelumateriaalista. Kerätty aineisto hävitettiin opinnäytetyön valmistuttua asianmukaisesti. Tietokoneelle tallennetut tiedostot poistettiin. Aineistohallinnan käsikirjan (2015) mukaan tutkimusaineiston hävittäminen tulee suorittaa suunnitelmallisesti ja mahdolliset väliaikaistiedostot tulee poistaa niiden käyttötarpeen loputtua. Tietoiset suostumuslomakkeet säilytettiin opinnäytetyön tekijöiden hallussa lukituissa kaapeissa. Opinnäytetyöhön saatuja tietoja käytettiin vain tässä opinnäytetyössä. Tietoja ei levitetty ulkopuolisille henkilöille eikä osallistujien henkilöllisyyttä paljastettu prosessin missään vaiheessa.

Sisällönanalyysi pyrittiin toteuttamaan objektiivisesti ja tietoon perustuen. Litteroidun aineiston pelkistämisen prosessi suoritettiin kahdessa eri vaiheessa. Kaksi opinnäytetyöntekijää suoritti oman versionsa pelkistyksistä, jonka jälkeen kolmas opinnäytetyöntekijä suoritti omansa. Tuomen ja Sarajärven (2018, 167-171) mukaan edellä kuvattu prosessi on niin sanottua tutkijatriangulaatiota, jolla tarkoitetaan sitä, että useampi tutkija tutkii samaa ilmiötä ja on mukana tutkimusprosessissa. Tutkijoiden erilaiset näkökulmat ja tutkimusmenetelmät voivat mahdollistaa

sen, että samanaikaisesti saattaa ilmentyä samaa ilmiötä koskevia tutkimustuloksia, jotka ovat ristiriitaisia keskenään, tai että yhtenevät näkemykset vahvistavat toisiaan.

Tämän jälkeen analysoitua materiaalia vertailtiin keskenään kaikkien kolmen opinnäytetyöntekijän toimesta ja päätettiin, mikä jää lopulliseksi pelkistykseksi. Samanlainen prosessi suoritettiin alaluokkia ja yläluokkia muodostaessa: kaksi opinnäytetyöntekijää suorittivat oman versionsa luokkien muodostamisesta ja kolmas opinnäytetyöntekijä omansa. Tämän jälkeen saatujen luokkien nimiä vertailtiin keskenään ja päätettiin yhdessä, mikä jää lopulliseksi ala-, ylä- tai pääluokaksi. Opinnäytetyössä käytetty teorialieto ilmoitettiin tekstissä viitemerkintöinä sekä työn lopussa olevassa lähdeluettelossa.

Opinnäytetyöntekijöitä oli kolme, joista jokainen oli sairaanhoitajan opintojen mielenferveys- ja päihdehoitotyöhön suuntaavassa vaiheessa sekä omasi kokemusta psykiatrisesta hoitotyöstä harjoitteluiden ja työkokemuksen kautta. Opinnäytetyöntekijöillä oli aavistuksia siitä, minkälaiset asiat voisivat nousta esille haastatteluissa. Nämä ennakkoaavistukset eivät kuitenkaan luoneet asetelmia tai vaikuttaneet opinnäytetyön prosessiin ohjaavasti missään vaiheessa. Eskolan ja Suorannan (1998, 19-20) mukaan tällöin puhutaan hypoteesittomuudesta, jolla tarkoitetaan, ettei tutkijoilla ole pysyviä ennakko-oletuksia tutkimuskohteesta tai tutkimustuloksista.

Opinnäytetyömme luotettavuutta heikentäväksi tekijäksi nousee opinnäytetyön tehtävän ”Mitä asioita tulevaisuudessa pitäisi tehdä toisin, jotta työssä viihtyminen lisääntyy psykiatrisessa hoitotyössä?” muotoilu. Paremmiin muotoiltuna teemahaastattelua ajatellen tehtävä olisi muodossa ”Millä tavalla viihtyvyyttä psykiatrisessa hoitotyössä voisi kehittää?”. Tämä opinnäytetyö oli myös kaikille sen kolmelle tekijälle ensimmäinen, joten luotettavuutta heikentäväksi tekijäksi nousee myös opinnäytetyöntekijöiden kokemattomuus.

6.2 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyömme tuloksissa tuli esiin useampia työssä viihtymistä edistäviä teemoja. Työyhteisön merkitys nousi tuloksissa ehdottomasti tärkeimmäksi työssä viihtymisen edellytykseksi ja lisääjäksi. Tulos on siis samassa linjassa Baumin ja Kaganin (2015) tutkimuksen kanssa, jossa työyhteisön yhtenäisyyden lisääminen edistää hoitajien jaksamista työssään. Muutenkin vastauksista näkyy modernin sairaanhoidon yleisiä piirteitä, kuten tasa-arvo, työyhteisön jäsenten välinen kollegiaalisuus ja avoimuus työyhteisössä.

Hoitotyötä koskevia työhyvinvointia edistäviä ja siten työssävihtymistä lisääviä asioita nousi esiin opinnäytetyömme tuloksissa. Työn kokeminen palkitsevana nähtiin hyvänä keinona jaksaa jatkaa eteenpäin. Opinnäytetyömme tuloksissa vaihteli se, mitä työntekijät pitivät tapana kokea työnsä palkitsevana. Esimerkiksi de Liman, Pedrão, Gonçalvesin ja Luisin (2010) tutkimuksen mukaan potilaan tilan koheneminen koettiin palkitsevaksi osaksi hoitotyössä. Tämä tilan kohentamisen havaitseminen tuli esiin saamissamme tuloksissa. Lähes jokainen vastaaja nosti esiin myös henkilökohtaisen halun tai tarpeen tehdä työtä ihmisten parissa. Mahdollisuus vaikuttaa oman työpäivänsä sisältöön kerrottiin lisäävän työssävihtyvyyttä. Joyce, Pabayo, Critchley ja Bambra (2010) korostavat kirjallisuuskatsauksessaan työolojen joustavuuden etua työntekijän hyvinvoinnin edistäjänä.

Opinnäytetyömme tuloksissa työaikaan liittyviä asioita esiintyi useammassa erisävyssä. Autonominen työvuorosunnittelu yhtenä tapana osallistua omaan työvuorosunnitteluun nousi laajasti esiin. Baum ja Kagan (2015) korostavat stabiiliin työajan merkitystä työhyvinvoinnin edistäjänä. Sen sijaan normaalista 100% työajasta poikkeavien käytäntöjen hankaluus nousi kehitystä vaativaksi kohdaksi useamman haastateltavan toimesta. Esimerkiksi tietoisuus siitä, että eläkeikää lähenevän hoitajan on mahdollista siirtyä esimerkiksi 60% työaikaan tietyillä kriteereillä edistäisi työssä viihtymistä. Työaikapankin ja pankkivapaiden kerrottiin edistävän joidenkin työntekijöiden työssävihtymistä.

Jatkokouluttautumismahdollisuus työnantajan mahdollistamana tai mahdollisuus kehittää itseään hoitajana nousi esiin muodossa tai toisessa opinnäytetyömme tuloksissa. Kehitysmahdollisuuksien myönteinen vaikutus työhyvinvointiin ja sitä

kautta työssä viihtymiseen esiintyy jatkuvasti kansainvälisissä lähteissä työhyvinvoinnin edistäjänä psykiatrisessa hoitotyössä. Esimerkiksi Chen, Lee, Weng ja Chen (2010) osoittavat edellämainitun tutkimuksessaan ja Andrioti, Skitsou, Eklund Karlsson, Pandouris, Krassias ja Charambous (2017) nostavat hoitajan henkilökohtaisen kasvun suurimmaksi työhyvinvoinnin tekijäksi.

Sairaalan fyysinen sijainti luonnon keskellä ja vähän kauempana asutuksesta tuli esiin opinnäytetyömme tuloksissa. Ympäristöpsykologinen näkemys ihmisten hyvinvointiin on osoitettu. Esimerkiksi Tavakkoli, Asaadi, Pakpour ja Hajiaghabaie (2015) sanovat suoraan, että luonto ja luonnollinen ympäristö edistävät hoitajien työhyvinvointia psykiatrisessa hoitotyössä. Tulevaisuutta ajatellen sairaalan tulevaan sijaintiin liittyvä huoli tuli ilmi opinnäytetyömme tuloksissa. Muun muassa työpaikan poistuminen luontoympäristöstä ja parkkipaikkojen vähyys nousi esiin mahdollisina kehityskohtina tulevaisuudessa.

Opinnäytetyömme tuloksissa ei noussut esiin minkäänlaisia viittauksia hengellisiin arvoihin tai hengelliseen osaamiseen, jotka Heydari, Meshkinyazd ja Soudmand (2017) nostavat esiin psykiatrian kentän hoitajien työssä viihtyvyyttä edistäväksi tekijäksi. Koivunen, Kontio, Pitkänen, Katajisto ja Välimäki (2013) esittävät tutkimuksessaan, että tietotekniikan käyttö osana psykiatrista hoitotyötä lisää työntekijöiden työssä viihtymistä, mutta tämä näkökulma ei noussut esiin opinnäytetyömme tuloksissa.

Työhyvinvoinnin näkökulmasta tuloksemme olivat yhteneväisiä teoreettisiin lähtökohtiin. Tuloksissamme tuli ilmi niin fyysisiä, psyykkisiä kuin sosiaalisia työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä. Samoin itsensä kehittäminen ja kokemus työn merkityksellisyydestä olivat linjassa saatuihin tuloksiin. Työn imuun liittyviä vetovimatekijöitä tuloksissa oli muun muassa työstä koettu ylpeys, työn omaksi kokeminen ja mielenkiinto työtä kohtaan. Psykiatriseen hoitotyöhön liittyvä potilastyö, kuten ihmisten kanssa toimiminen sekä ihmisten auttaminen, tuli myös esiin työmme tuloksissa.

Tulokset vastasivat opinnäytteelle annettuihin tehtäviin. Vetovoimaisuutta tuottavat tekijät olivat hyvin yksilöllisiä. Psykiatriseen hoitotyöhön hakeutuminen riippui

paljon yksilön omista arvoista ja elämänpolusta. Vastaavanlainen tutkimus eri aikuispsykiatrian yksiköissä voisi tuottaa eriäviä tuloksia, eikä opinnäytteemme tarjoa riittävän laajaa käsitystä psykiatrisen hoitotyön vetovoimaisuudesta, jotta sen tuloksista voitaisiin tehdä laajempia johtopäätöksiä. Vetovoimaisuuteen vaikuttavien tekijöiden määrittelemiseksi olisi suotavaa jatkotutkia aihetta tarkemmin.

Työssä viihtyminen ja siihen vaikuttavat tekijät sen sijaan tuottivat sisällönanalyttisesti kattavimmat tulokset. Tämän lisäksi työssä viihtymistä käsittelevät tulokset olivat myös suurelta osin yhteneväisiä verrattuna muihin kansainvälisiin tutkimuksiin. Näin ollen voidaan todeta, että opinnäytetyömme tuloksia voidaan hyödyntää psykiatrisessa hoitotyössä työssä viihtyvyyden lisäämiseksi.

Kolmanteen tutkimuskysymykseen tulokset vastasivat kattavasti. Tuloksissa ei tullut ilmi ainoastaan työviihtyvyyttä lisääviä tekijöitä, vaan lisäksi tuloksissa ilmeni erilaisia psykiatrisen hoitotyön kehitysideoita sekä keinoja työhyvinvoinnin parantamiseksi. Mikäli työelämäyhteys päättää hyödyntää opinnäytetyömme tuloksia, voidaan tuloksiin vedoten olettaa työssä viihtymisen lisääntyvän ainakin niissä yksiköissä, joista tulokset aineistonkeruuvaiheessa kerättiin. Tulosten laajempi hyödyntäminen muissa aikuispsykiatrian yksiköissä on myös mahdollista, koska tämän opinnäytetyön tulokset ovat samankaltaisia, kuin muualla saadut tutkimustulokset. Tähän vedoten voidaan olettaa, että työssä viihtyvyyteen vaikuttavista tekijöistä osa on yleispäteviä riippumatta työyhteisöstä tai työpaikasta.

6.3 Jatkotutkimusehdotukset

Jatkotutkimusaiheena ehdotamme samankaltaista tutkimusta, mutta useammalla haastateltavalla. Useammalla haastateltavalla tehty tutkimus voisi laajentaa tässä opinnäytetyössä esitettyjä tuloksia ja tuoda esiin uutta informaatiota. Toisena jatkotutkimusehdotuksena ehdotamme samankaltaista tutkimusta eri psykiatrian osa-alueilla toteutettuna. Erilliset tutkimukset esimerkiksi nuorisopsykiatrian tai päihdepsykiatrian puolella voisivat kohdentaa tuloksia hoitotyöntekijän viihtyvyyteen liittyvistä tekijöistä. Tämä voisi tuoda esille mahdollisia yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia eri psykiatrian osa-alueiden välillä.

LÄHTEET

- Aineistohallinnan käsikirja. 28.4.2019. Tunnisteellisuus ja anonymisointi. Luettu 29.8.2019. <https://www.fsd.uta.fi/aineistohallinta/fi/tunnisteellisuus-ja-anonymisointi.html>
- Aineistohallinnan käsikirja. 16.3.2015. Fyysinen säilytys. Luettu 29.8.2019. <https://www.fsd.uta.fi/aineistohallinta/fi/fyysinen-sailytys.html>
- Andrioti, D., Skitsou, A., Eklund-Karlsson, L., Pandouris, C., Krassias, A. & Charambous, G. 2017. Job Satisfaction of Nurses in Various Clinical. International Journal of Caring Sciences 10 (1), 76-87. Luettu 22.8.2019 http://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/9_andrioti_original_10_1.pdf
- Baum, A & Kagan, I. 2015. Job Satisfaction and Intent to Leave Among Psychiatric Nurses: Closed Versus Open Wards. Archives of Psychiatric Nursing 29 (4), 213-216. Luettu 22.8.2019. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26165975>
- Chen, K., Lee, S., Weng, L. & Chen, Y. 2010. The effects of potentiality education on potentiality and job satisfaction among psychiatric nurses in Taiwan. Perspectives in Psychiatric Care 46 (2), 85-97. Luettu 22.8.2019. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20377796>
- De Lima, R. V. M, Pedrão, L. J., Gonçalves, J. G. & Luis, M. A. V. 2010. Roles, conflicts and rewards of nurses from open services in psychiatric care. Revista Eletronica de Enfermagem 12 (2), 348-353. Luettu 22.8.2019. <https://www.fen.ufg.br/revista/v12/n2/v12n2a19.htm>
- Eskola, J. & Suoranta, J. 2005. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.
- Hakanen J. 2011. Työn imu. Tampere: Tammerprint Oy.
- Hakanen J. 2004. Työuupumuksesta työn imuun: työhyvinvointitutkimuksen ytimessä ja reuna-alueilla. Työ ja ihminen Tutkimusraportti 27. Työterveyslaitos. Tampere: Yliopistopaino.
- Heydari, A., Meshkinyazd, A. & Soudmand, P. 2017. The Effect of Spiritual Intelligence Training on Job Satisfaction of Psychiatric Nurses. Iranian Journal of Psychiatry 12 (2), 128-133. Luettu 22.8.2019. <http://ijps.tums.ac.ir/index.php/ijps/article/view/1039>
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2006. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2008. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hämäläinen, T. & Lantta, K. 2008. Työhyvinvointi mielenterveystyössä. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro Gradu-tutkielma.

Joyce, K., Pabayo, R., Critchley, J. & Bambra, C. 2010. Flexible working conditions and their effects on employee health and wellbeing. Luettu 24.9.2018.

<https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD008009.pub2/full>

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro.

Koivunen, M., Kontio, R., Pitkänen, A., Katajisto, J. & Välimäki, M. 2013. Occupational Stress and Implementation of Information Technology Among Nurses Working on Acute Psychiatric Wards. *Perspectives in Psychiatric Care* 49 (1), 41-19. Luettu 22.8.2019. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23293996>

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Edita: Helsinki.

Latvala, E. 1998. Potilaslähtöinen psykiatrinen hoitotyö laitospäristössä. Oulun yliopisto. Hoitotieteen ja terveyshallinnon laitos. Väitöskirja.

Manka, M-L. Hakala, L. Nuutinen, S & Harju, R. 2010. Työn iloa ja imua - työhyvinvoinnin ratkaisuja pientyöpaikoille. Luettu 17.11.2018 <http://www.uta.fi/jkk/tyovirta/materiaalipankki/Ty%C3%B6%20iloa%20ja%20imua.pdf>

Maurits, E. E. M., de Veer, A. J. K., van der Hoek, L. S. & Fracke, A. L. 2015. Factors associated with the self-perceived ability of nursing staff to remain working until retirement: a questionnaire survey. *BMC Health Services Research* 15 (1), 1-11. Luettu 22.8.2019. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26328791>

Mielenterveyslaki 14.12.1990/1116. Luettu 20.10.2018. <https://www.finlex.fi>

Mäkikangas, A., Feldt, T., Kinnunen, U., Mauno, S. 2013. Does personality matter? A Review of individual differences in occupational well-being. *Advances in Positive Organizational Psychology* 1 (6), 107-143. Luettu 29.8.2019.

https://www.researchgate.net/publication/259964729_Does_Personality_Matter_A_Review_of_Individual_Differences_in_Occupational_Well-Being

Ranta, I. & Tilander, E. Hoitotyön vuosikirja 2014. Työhyvinvoinnin keinot. Porvoo: Bookwell oy.

Riikonen, E., Tuomi, K., Vanhala, S. & Seitsamo, J. 2003. Hyvinvoiva henkilöstö - menestyvä yritys. Työterveyslaitos. Helsinki: Vammalan kirjapaino Oy.

Sosiaali- ja terveysministeriö. N.d. Työhyvinvointi. Luettu 21.10.2018. <https://stm.fi/tyohyvinvointi>

Tavakkoli, S., Asaadi, M., Pakpour, A. & Hajiaghababaei, M. 2015. Environmental Psychology Effects on Mental Health Job Satisfaction and Personal Well Being of Nurses. *Iranian Journal of Psychiatry* 10 (3), 158-164. Luettu 22.8.2019. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4749685/>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukausepäilyjen käsittely Suomessa. Luettu 31.10.2018. http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Tuomi, J & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustanneosakeyhtiö Tammi.

Tuomi, J & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustanneosakeyhtiö Tammi.

Työterveyslaitos. 2011. Työnimu. Luettu 17.10.2018. https://www.ttl.fi/wp-content/uploads/2018/09/TTL_tyonimu.pdf

Työterveyslaitos. n.d. Työhyvinvointi. Luettu 28.5.2019. <https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/tyohyvinvointi/>

Vilkkä, H. 2015. Tutki ja kehitä. Helsinki: Kustanneosakeyhtiö Tammi.

LIITTEET

Liite 1. Teemahaastattelurunko

- 1. Perusteet mielenterveystyöhön päätymiseen**
- 2. Mielenterveystyössä viihtyminen**
- 3. Jatkaminen mielenterveystyön parissa**

Liite 2. Tietoinen suostumuslomake

Liite 2: 1 (3)

**TIEDOTE****01.02.2019****Hyvä hoitotyöntekijä!**

Pyydämme Teitä osallistumaan opinnäytetyöhömme, jonka tarkoituksena on selvittää, mitkä asiat saavat työntekijät viihtymään ja pysymään aikuispsykiatrian alueella.

Osallistumisenne tähän opinnäytetyöhön on täysin vapaaehtoista. Voitte kieltäytyä osallistumasta tai keskeyttää osallistumisenne syytä ilmoittamatta, milloin tahansa. Opinnäytetyölle on myönnetty lupa Pirkanmaan sairaanhoitopiiristä, joka toimii opinnäytetyön yhteistyötahona.

Opinnäytetyö toteutetaan yksilöhaastatteluna haastattelemalla kuutta hoitotyöntekijää. Haastattelut suoritetaan teemahaastattelurungon mukaisesti. Haastattelut toteutetaan työelämätahon järjestämässä tilassa työaikana. Haastattelu kestää noin tunnin. Haastattelu nauhoitetaan, litteroidaan ja analysoidaan opinnäytetyötä varten.

Opinnäytetyön valmistuttua aineisto hävitetään asianmukaisesti. Aineisto on ainoastaan opinnäytetyön tekijöiden käytössä. Aineisto säilytetään salasanalta suojattuina tiedostoina, kirjallinen aineisto lukitussa tilassa.

Teiltä pyydetään kirjallinen suostumus opinnäytetyöhön osallistumisesta. Opinnäytetyön tulokset käsitellään luottamuksellisesti ja nimettöminä, opinnäytetyön raportista ei yksittäistä vastaajaa pysty tunnistamaan. Opinnäytetyöt ovat luettavissa elektronisessa Theseus tietokannassa.

(jatkuu)

Liite 2: 2 (3)

Mikäli Teillä on kysyttävää tai haluatte lisätietoja opinnäytetyöstämme, vastaamme mielellämme.

Opinnäytetyön tekijät:

Sami Aronen, Henri Nikander, Leo Rantamäki

Sairaanhoitajaopiskelija (AMK)

Tampereen ammattikorkeakoulu



Liite 2: 3 (3)

SUOSTUMUS**Psykiatrisen hoitotyön vetovoimaisuus – Mikä saa työntekijän viihtymään työssään?**

Olen saanut sekä kirjallista että suullista tietoa opinnäytetyöstä, jonka tarkoituksena on selvittää, mitkä asiat saavat työntekijät viihtymään ja pysymään aikuispsykiatrian alueella. sekä mahdollisuuden esittää opinnäytetyöstä tekijälle kysymyksiä.

Ymmärrän, että osallistuminen on vapaaehtoista ja että minulla on oikeus kieltäytyä siitä milloin tahansa syytä ilmoittamatta. Ymmärrän myös, että tiedot käsitellään luottamuksellisesti.

Paikka ja aika

Suostun osallistumaan
opinnäytetyöhön:

Suostumuksen
vastaanottaja:

Haastateltavan allekirjoitus

Opinnäytetyön tekijän allekirjoitus

Nimen selvennys

Nimen selvennys

Liite 3. Aineistolähtöinen sisällönanalyysi

PELKISTETTY ILMAUS	ALA-LUOKKA	YLÄ-LUOKKA	PÄÄ-LUOKKA
TEHTÄVÄ 1.			
Kouluttautumismahdollisuus lähellä Harjoitteluiden suorittaminen psykiatrian puolella Hyvät työllistymismahdollisuudet	Alalle opiskelu	Muut vetovoimaiset tekijät	Psykiatrisen hoitotyön vetovoimaisuus
Median vaikutus alavalintaan Lähipiirin vaikutus alavalintaan Psykiatrinen hoitotyö perhepiirissä	Ulkoiset vaikutteet		
Psykiatrisen hoitotyön miljöö Mielisairaalakulttuurin viehätys Eri näkökulma yhteiskuntaan	Psykiatrinen ympäristö	Hoitotyö psykiatrisessa ympäristössä	
Psykiatrisen työn salaperäisyys, kiehtovuus ja mystiikka Työn monimuotoisuus ja erilaisuus Työn omanlaisuus Psykiatrisen hoitotyön eroavaisuus muusta hoitotyöstä Kokonaisvaltainen potilastyö Toiminnallisuuden merkitys hoitoprosessissa Vuorovaikutus ihmisten kanssa Vaikuttamisen mahdollisuus hoitotyössä	Psykiatrisen hoitotyön työkuva		

Omien vahvuuksien tunnistaminen psykiatrisessa hoitotyössä Psykiatrisen hoitotyön omaksi kokeminen	Työn soveltuvuus		
Tarve ymmärtää ihmismieltä Psykiatristen ilmiöiden ymmärtäminen Mielenkiinto potilaita kohtaan Kiinnostus psykiatrisista sairauksista Kiinnostus ihmismielestä Työn mielenkiintoisuus	Kiinnostus ihmisen mielestä		

TEHTÄVÄ 2			
Huumori ja avoimuus työyhteisössä Huumori työyhteisössä	Työpaikka-huumori	Työyhteisö	Työssä viihtyminen
Toiminta työkavereiden kanssa työn ulkopuolella Osaston hyvä työilmapiiri Työilmapiirin tärkeys Henkilökunnan yhteisöllisyys Hyvät työkaverit	Työkaverit		
Esimiehen avoimuus ja läheisyys Hyvä työilmapiiri ja työyhteisö Tulla toimeen työyhteisössä Tasapuolisen aseman tunnistaminen työyhteisössä Työyhteisön yhteenkuuluvuuden tunne "Me"-hengen merkitys työyhteisössä Suljetun yhteisön motivoiva vaikutus Omat vahvuudet osana työyhteisössä Työyhteisön kollegiaalinen tuki Työasioiden läpikäyminen työyhteisössä	Työyhteisön toimivuus		

<p>Työn palkitsevuus</p> <p>Työn merkityksellisyys</p> <p>Potilaan tilan kohentumisen havaitseminen</p> <p>Hoidon vaikuttavuuden havaitseminen</p> <p>Onnistumisen kokemukset työssä</p> <p>Pitkä työura takana</p> <p>Työn antoisuus ja tärkeys</p> <p>Ammattiylpeys</p>	<p>Työn merkityksellisyys, palkitsevuus ja urakehitys</p>		
<p>Olla turva potilaille</p> <p>Työn tekeminen ihmisten parissa</p> <p>Potilaan monimuotoinen kohtaaminen</p> <p>Ihmisten kiehtovuus</p> <p>Verbaalinen ja toiminnallinen vuorovaikutus</p> <p>Läsnäolo potilastyössä</p> <p>Ihmisten kanssa työskentely</p> <p>Ymmärtämisen tarve</p> <p>Ihmisiin tutustuminen ja ongelmien monimuotoisuus</p> <p>Hyvät vuorovaikutussuhteet ihmisten kanssa</p> <p>Äidillinen rooli hoitotyössä</p> <p>Ihmisten auttaminen</p> <p>Ihmisten kanssa tekeminen ja auttaminen</p>	<p>Ihmisten kanssa työskentely</p>	<p>Työnkuva ja työprosessi</p>	

Hoitajan roolin selkeys ja mielekkyys Potilastyön mielekkyys Työn ja toiminnan imu Ammatillinen mielenkiinto psyykkisiin sairauksiin Hyvät hetket työssä Työstään pitäminen Työn salaperäisyys, kiehtovuus ja mystiikka Työstä pitäminen ja sen osaaminen Työnkuvan sopivuus työntekijälle	Psykiatrisen hoitotyön mielekkyys		
Kolmivuorotyöstä nauttiminen Vaikuttamisen mahdollisuus työpäivään Oman työpäivän sisällön suunnittelu Mahdollisuus työkiertoon	Työn joustavuus		

<p>Työn monipuolisuus ja yhteistyö</p> <p>Työn kuvan ja potilaiden moninaisuus</p> <p>Oman osaston monipuolisuus</p> <p>Työn laajuus</p> <p>Yhteiskunnan uusien näkökulmien havaitseminen</p>	<p>Työn monipuolisuus</p>		
<p>Saavutettu jatkokoulutus työnantajan mahdollistamana</p> <p>Hyvät kouluttautumismahdollisuudet</p> <p>Kouluttautumismahdollisuudet ja opitun syventäminen</p>	<p>Kouluttautumismahdollisuudet</p>		
<p>Oman osaamisen kehittämisen mahdollisuus</p> <p>Kehittyminen ja uuden oppiminen</p> <p>Uudet näkökulmat uusien ihmiskontaktien kautta</p> <p>Halu kehittyä työssään</p>	<p>Osaamisen kehittäminen</p>	<p>Henkilökohtainen kasvu ja kehitys</p>	

<p>Luonto ja toiminta asutuksen ulkopuolella</p> <p>Luonnonläheisyys ja ulkoilumahdollisuudet</p> <p>Vanhan sairaalan hoito</p> <p>Kulkuyhteyksien toimivuuden merkitys</p> <p>Mahdollisuus parkkipaikkoihin</p> <p>Luonnonläheisen työympäristön säilyttäminen</p>	Ympäristön soveltuvuus		
<p>Autonominen työvuorosuunnittelu</p> <p>Työaikapankki ja pankkivapaa</p> <p>Autonomisen työvuorosuunnittelun merkitys</p>	Työvuorosuunnittelu	Organisaatio ja työympäristö	
<p>Arki- ja kotiasiat ovat kunnossa</p> <p>Harrastusten vaikutus työhyvinvointiin</p> <p>Ystävyyssuhteet kollegoiden kanssa työn ulkopuolella</p> <p>Henkilökohtainen elämä työn tukena</p> <p>Vakaa arki ja perhe-elämä</p>	Sosiaalinen elämä työn ulkopuolella		

Positiivisen palautteen saaminen Hyvän palautteen merkitys Positiivisen potilaspalautteen saaminen	Palaute	Työn vapau- den tuoma palkitsevuus	
Oman persoonan käyttäminen Saa olla oma itsensä	Oman per- soonan käyttö		
Hyvä "me"-henki Sisäpiirijuttujen vetovoimaisuus Työilmapiirin vetovoimaisuus	Työilmapiirin vaikutus		

TEHTÄVÄ 3			
<p>Työvuorosuunnittelumahdollisuuksien lisääminen</p> <p>Mahdollisuus osa-aikaisuuksiin</p> <p>Johdon joustavuus lyhennettyyn työaikaan</p> <p>Työn keventämisen mahdollisuus</p> <p>Mahdollisuus vaikuttaa työasioihin TyHy-toiminnan kautta</p> <p>Erikoiskouluttautumismahdollisuus työajalla</p>	<p>Työhön ja työaikaan vaikuttaminen</p>	<p>Työn joustavuus</p>	<p>Psykiatrisen hoitotyön kehittäminen</p>
<p>Työntekijöiden laajempi huomiointi</p> <p>Avoimuus työntekijän ja esimiehen välillä</p> <p>Henkilökunnan osallistaminen suunnitteluprosesseihin</p>	<p>Vuorovaikutus työntekijän ja johdon välillä</p>		

Ylimääräisistä työtehtävistä palkitseminen Lisäpalkkio erityisosaamisesta Rahallinen korvaus vastaamaan työn vaativuutta	Palkkaus	Taloudelliset lähtökohdat	
Sairaalapaikkojen lisääminen Resurssien lisääminen	Resursointi		
Hoidon laadun varmistaminen tulevaisuudessa Laadukkaan hoidon takaaminen Potilaat osana hoitonsa suunnittelua	Hoidon laadun varmistaminen		

<p>Ei työtä haittaavia muutoksia mielenterveyslakiin</p> <p>Ei lisää oikeuksia potilaille, jotka eivät ymmärrä omaa tilaansa</p> <p>Yhteiskunnallisen ymmärryksen korostaminen sairautentunnotomista potilaista</p>	<p>Yhteiskunnalliset linjaukset hoitotyössä.</p>	<p>Yhteiskunta ja ympäristö</p>	
<p>Työkierron lisääminen</p> <p>Osastojen selkeyttäminen</p> <p>Mahdollisuus parkkipaikkoihin</p> <p>Luonnonläheisen työympäristön säilyttäminen</p>	<p>Työympäristön muuttaminen</p>		