

Katja Niemistö & Pinja Ristolainen

Sairaanhoitajan työhyvinvointi akuutissa hoitotyössä sairaanhoitajien kuvaamana

Opinnäytetyö

Kevät 2020

SeAMK Sosiaali- ja terveysala

Sairaanhoitaja (AMK)



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: SeAMK Sosiaali- ja terveysala

Tutkinto-ohjelma: Sairaanhoidaja (AMK)

Tekijä: Katja Niemistö & Pinja Ristolainen

Työn nimi: Sairaanhoidajan työhyvinvointi akuutissa hoitotyössä sairaanhoitajien kuvaamana

Ohjaaja: Hilikka Majasaari, THM, lehtori ja Tiina Koskela, TtM, lehtori

Vuosi: 2020

Sivumäärä: 55

Liitteiden lukumäärä: 7

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa sairaanhoitajien työhyvinvoinnista akuuttihoitotyössä. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvailla sairaanhoitajien työhyvinvointia akuuttihoitotyössä sairaanhoitajien itsensä kuvaamana. Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisena tutkimuksena ja aineisto kerättiin erään paikkakunnan terveyskeskuksen akuuttiosastolta, jossa haastateltiin sairaanhoitajia (=4). Haastattelut toteutettiin yksilöteemahaastatteluina ja saatu aineisto analysoitiin sisällön analyysillä.

Sairaanhoidajat kuvailivat huolehtivansa omasta työhyvinvoinnistaan hallitsemalla oman työnsä, asennoitumalla myönteisesti työtä kohtaan, arvostamalla omaa ammatillisuutta, ylläpitämällä omaa osaamista, toimimalla yhtenä työyhteisön tiimin jäsenenä sekä huolehtimalla kokonaisvaltaisesti oman elämän hallinnasta.

Sairaanhoitajien työhyvinvointia edistävinä tekijöinä sairaanhoidajat kuvailivat olevan työyhteisön yhteishenkeä tukevat tekijät, myönteinen asenne kehittymistä kohtaan, turvalliset työ- ja toimintatavat, kokonaisvaltainen sujuva yhteistyö, työn palkitsevuuden kokeminen, työntekijöitä tukeva esimiestoiminta sekä kokonaisvaltainen oman elämänhallinta.

Sairaanhoitajien työhyvinvointia heikentäviä tekijöitä sairaanhoidajat kuvailivat olevan työn kuormittavuus, työskentely omaa ammattietiikkaa vastaan, psyykkinen rasittuminen, ulkoiset uhkatekijät, työyhteisön yhteistyön haasteet, vuorovaikutuksen haasteet potilaiden ja omaisten kanssa, omista voimavaroista huolehtimatta jättäminen sekä arvottomuuden kokeminen.

Opinnäytetyöstä saatua tietoa voidaan hyödyntää akuuttihoitotyön työhyvinvoinnin kehittämisessä.

Avainsanat: sairaanhoidaja, työhyvinvointi, akuutti hoitotyö, hoitotyö

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Faculty: School of Health Care and Social Work

Degree programme: Degree Programme in Nursing

Specialization: Registered nurse

Author/s: Katja Niemistö & Pinja Ristolainen

Title of thesis: Registered Nurses' Wellbeing at Work in Acute Nursing as Described by Registered Nurses

Supervisor(s): Hilikka Majasaari, MNSCs, Senior Lecturer, and Tiina Koskela, MNSCs, Senior Lecturer

Year: 2020

Number of pages: 57 Number of appendices: 7

The goal of this thesis was to provide information about the registered nurses' well-being at work in acute nursing. The purpose of the thesis was to describe well-being as seen by registered nurses working in acute nursing. The thesis was carried out as a qualitative research. The material was collected from the acute department of a health center, where registered nurses were interviewed (=4). The interviews were carried out as individual thematic interviews, and the literature was analyzed by content analysis.

Registered nurses described taking care of their own wellbeing at work by controlling their own work, having a positive attitude towards working, respecting their own professionalism, maintaining their professional skills, operating as members of a team, and comprehensive managing of their own lives.

Registered nurses described the factors contributing to the wellbeing of nurses at work the factors that support community spirit of the work community, a positive attitude towards development, safe work and operating methods, comprehensive smooth cooperation, experience of rewarding work, employee supporting supervisors and comprehensive managing of their own lives.

Work wellbeing of registered nurses was impaired by a heavy workload, working against their own professional ethics, mental straining, external threats, challenges of work community cooperation, challenges of interaction with patients and relatives, not taking care of their own resources, as well experiencing worthlessness.

The information obtained from the thesis can be used in development of wellbeing at work in acute nursing.

Keywords: Registered nurse, well-being at work, acute nursing, nursing

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä.....	2
Thesis abstract.....	3
SISÄLTÖ.....	4
Taulukkoluetelo	6
1 JOHDANTO	7
2 TEOREETTINEN VIITEKEHYS.....	8
2.1 Sairaanhoidajan ammatti	8
2.2 Sairaanhoidajan työskentely akuuttihoitotyön ympäristössä	9
2.3 Sairaanhoidajan työhyvinvointi	10
2.3.1 Sairaanhoidajan ja potilaan välinen vuorovaikutus osana työhyvinvointia	11
2.3.2 Sairaanhoidajien välinen vuorovaikutus osana työhyvinvointia	12
2.3.3 Sairaanhoidajan työhyvinvointi ja eettiset arvoristiriidat	14
2.3.4 Sairaanhoidajien työn organisointi ja työhyvinvointi	15
3 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS	17
4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	18
4.1 Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä toteutuksen lähtökohtana	18
4.2 Aineiston keruu	19
4.3 Aineiston analysointi	21
5 OPINNÄYTETYÖN TUTKIMUSTULOKSET	23
5.1 Sairaanhoidajan huolehtiminen omasta työhyvinvoinnistaan.....	23
5.2 Sairaanhoidajien työhyvinvointia edistävät tekijät	27
5.3 Sairaanhoidajien työhyvinvointia heikentävät tekijät	33
6 POHDINTA.....	39
6.1 Opinnäytetyön tulosten tarkastelu.....	39
6.1.1 Sairaanhoidajan huolehtiminen omasta työhyvinvoinnistaan	39
6.1.2 Sairaanhoidajien työhyvinvointia edistävät tekijät	41
6.1.3 Sairaanhoidajien työhyvinvointia heikentävät tekijät	43
6.2 Eettisyys	45
6.3 Luotettavuus	47

6.4 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet	49
LÄHTEET	52
LIITTEET	55

Taulukkoluetelo

Taulukko 1. Miten sairaanhoitaja huolehtii omasta työhyvinvoinnista? 23

Taulukko 2. Mitkä tekijät edistävät sairaanhoitajien työhyvinvointia? 27

Taulukko 3. Mitkä tekijät heikentävät sairaanhoitajien työhyvinvointia? 33

1 JOHDANTO

Työhyvinvointi on määritelty sosiaali- ja terveysministeriössä siten, että työ on mielekästä, terveellistä ja turvallista. Työhyvinvointia lisää työyhteisön ilmapiiri, työntekijöiden ammattitaito sekä motivoiva johtaminen. Työntekijöiden tulee huolehtia omasta työkyvystään sekä osaamisen ylläpitämisestä (Sosiaali- ja terveysministeriö [viitattu 10.10.2019].) Suomen sosiaali- ja terveydenhuolto on ison muutoksen alla, joka näkyy monin tavoin sote-alan henkilöstön hyvinvoinnissa. Työkyvyn heikkeneminen, terveystulmat sekä työhyvinvoinnin puute ovat hoitohenkilöstön keskuudessa yleisiä ongelmia (Työterveyslaitos 2020.) Vuonna 2017 naisten kolmanneksi yleisin ammatti Suomessa oli sairaanhoitaja, työssä käyvistä naisista sairaanhoitajan työtä teki 64 400 (Tilastokeskus 2019.)

Alati muuttuvassa työelämässä työhyvinvoinnin merkitys korostuu. Vuoden 2017 alussa Suomessa muutettiin ensihoidon säädöksiä. Kunnat tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymät vastaavat kiireellisen hoidon antamisesta sekä ympärivuorokautisen päivystyksen järjestämisestä. Perusterveydenhuollon päivystys on keskitetty kautta maan sairaaloiden yhteispäivystyksiin. Muutoksilla on varmistettu palveluiden yhdenvertainen saatavuus, riittävä osaaminen, potilasturvallisuus sekä kustannusten kasvun hillitseminen (Kuntaliitto 2017.) Organisaatiomuutokset koetaan uhkana työntekijöiden työhyvinvoinnille. Ensihoidon sisäisiä hyvin toimivia toimintamalleja tulisi hyödyntää sekä esimiestyön ja sairaanhoitajien välistä kollegiaalisuutta kehittää (Ojala, Kyngäs & Päätaalo 2016.)

Työhyvinvoinnoista on tehty tutkimuksia, mutta vähemmän positiivisen näkökulman kautta. Työn voimavarojen tunnistaminen ja ymmärtäminen kaipaavat lisätutkimusta sekä työhyvinvoinnin näkökulmasta hoitotyön eettinen osaaminen suhteessa työn onnistumiseen (Utriainen, Ala-Mursula & Virokangas 2011.)

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa sairaanhoitajien työhyvinvoinnista ja tarkoituksena on kuvailla sairaanhoitajien kokemaa työhyvinvointia. Tutkimuksesta saatua tietoa voidaan hyödyntää akuuttihoitotyön kehittämisessä. Tarkastelu kohdistuu erään terveyskeskuksen akuuttiosastolle, jonka yhteyshenkilönä toimii hoitotyön johtaja.

2 TEOREETTINEN VIITEKEHYS

2.1 Sairaanhoidajan ammatti

Sairaanhoidajana työskentelyyn vaaditaan ammattikorkeakoulututkinto, joka on laajuudeltaan 210 opintopistettä. Tutkintoon tähtäävää koulutusta ohjaa ammattipätevyysdirektiivi (2013/55/EU.) sekä kansalliset opetus- ja kulttuuriministeriön ja sosiaali- ja terveysministeriön ohjeet ja suositukset. Nämä suositukset, säädökset ja ohjeet luovat vahvat perusteet hoitotyön opiskelijoiden osaamisen kehittämiseksi (Kaarna ym. 2016, 12.) Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira myöntää ammatinharjoittamisluvan laillistettuna ammattihenkilönä. Rekisterinpito ammattia harjoittavista sairaanhoidajista on säädetty terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa, laki määrittelee myös sairaanhoidajien ammatinharjoittamisoikeudet. Tämän lain tarkoituksena on edistää potilasturvallisuutta sekä terveydenhuollon palveluiden laatua, varmistamalla että terveydenhuollon ammattihenkilöllä on ammattitoiminnan edellyttämä koulutus, tai muu riittävä ammatillinen pätevyys ja ammattitoiminnan edellyttämät valmiudet (L 1994/559 § 2.)

Sairaanhoidajan työhön sisältyy terveyden ylläpitäminen ja edistäminen, sairauksien ehkäiseminen sekä kärsimysten lievittäminen. Sairaanhoidaja auttaa kaikenikäisiä ihmisiä, eri elämänvaiheissa olevia yksilöitä, perheitä ja yhteisöjä. Sairaanhoidaja auttaa ihmisiä pyrkien tukemaan sekä lisäämään ihmisen omia voimavaroja ja parantamaan ihmisten elämänlaatua. Sairaanhoidaja on ensisijaisesti vastuussa omasta työstään niille potilaille, joita hän hoitaa. Sairaanhoidajan työnkuvaan kuuluu jokaisen potilaan hyvän olon edistäminen, ihmiselämän suojeleminen sekä potilaan kohtaaminen arvokkaana ihmisenä (Sairaanhoidajat 1996.)

Kasvu sairaanhoidajan ammattiin ja ammatillinen kehittyminen edellyttää useiden työvuosien aikana hankittua käytännön työkokemusta. Mitä useammin sairaanhoidaja on ollut samankaltaisessa hoitotyön tilanteessa, sitä paremmin hän osaa toimia myös uusissa tilanteissa. Kokemus antaa sairaanhoidajalle mahdollisuuksia luoviin auttamismenetelmiin hoitotyössä, joita eri elämäntilanteissa olevien potilaiden auttaminen vaatii (Koponen & Sillanpää 2005, 29.) Työyhteisössä työskennellessä sairaanhoidajat yhdessä vastaavat siitä, että annettava hoito ja sen laatu ovat parasta

mahdollista ja sitä voidaan kehittää jatkuvasti (Sairaanhoitajat 1996.) Sairaanhoitajan osaamisen tukena ovat myös työyhteisössä sovitut toimintamallit, esimerkiksi potilaan hoidon tarpeen ja kiireellisyyden arvioinnissa sekä huonokuntoisen potilaan hoidossa (Koponen & Sillanpää 2005, 29.)

Sairaanhoitajien tulee vastata oman alansa asiantuntijuudesta sekä huolehtia oman ammattitaidon syventämisestä, koulutuksen riittävydestä ja kehittämisestä. (Sairaanhoitajat 1996.) Terveystieteiden henkilöstö on velvollinen ylläpitämään ja kehittämään ammattitaitoaan sekä perehtymään ammattia koskeviin säädöksiin ja määräyksiin. Työnantajan tulee suoda mahdollisuudet osallistua tarvittavaan ammatilliseen täydennyskoulutukseen. Terveystieteiden ammattihenkilöllä tulee olla mahdollisuus ylläpitää ja kehittää tietojaan ja taitojaan, jotta hän voi harjoittaa ammattiaan turvallisesti ja asianmukaisesti. (L 1994/559 § 18.)

2.2 Sairaanhoitajan työskentely akuuttihoitotyön ympäristössä

Akuuttihoitotyössä sairaanhoitajat kohtaavat erilaisia potilaita, joista jokainen saattaa suhtautua hyvin yksilöllisesti äkilliseen sairastumiseen. Sairaanhoitajat vastaavat potilaiden tunteisiin vuorovaikutuksessa, mikä edellyttää sairaanhoitajalta kykyä ymmärtää potilasta ja käyttää omaa tunneälyään vaihtuvien tilanteiden mukaan (Koponen & Sillanpää 2005, 28.) Sairaanhoitaja pyrkii luomaan sellaisen hoitokulttuurin, jossa huomioidaan potilaan yksilölliset arvot, tavat ja vakaumus. Sairaanhoitajan työtä ohjaavat eettiset ohjeet, tekemästään hoitotyöstä sairaanhoitaja vastaa henkilökohtaisesti, samalla arvioiden omaa pätevyyttään. Sairaanhoitajan tulee jatkuvasti kehittää omaa ammattitaitoaan ja edistää omaa osaamistaan (Sairaanhoitajat.1996.)

Nopeasti muuttuvat, ei-ennakoitavat tilanteet, työn nopea tahti ja moniammatillinen yhteistyö eri tahojen välillä asettavat haasteita sairaanhoitajalle akuuttihoitotyössä. Sairaanhoitajalla tulee olla stressin- ja paineensietokykyä sekä hyvät vuorovaikutustaidot mahdollisien haastavienkin asiakastilanteiden varalle. Potilaiden hoito tapahtuu usein moniammatillisissa tiimeissä, mikä edellyttää sairaanhoitajalta hyvää yhteistyökykyä, joustavuutta sekä toisen asiantuntijuuden arvostamista (Koponen & Sillanpää 2005, 29.)

Akuuttihoitotyössä työskentelevän sairaanhoitajan ammatillisuuteen kuuluu monia eri osa-alueita kuten teoreettisen tiedon hyvää hallintaa, erilaisia kädentaitoja, itsenäistä päätöksentekokykyä, riittävää kriittisyyttä ja kokemusta osata arvioida potilaan tarvitsemaa hoitoa. Sairaanhoitajilla tulee olla kykyä ja herkkyyttä ymmärtää potilaan erilaisia tuntemuksia, kuten kivun, tuskan ja kärsimyksen kokemista. Tärkeää on tunnistaa myös potilaiden omia odotuksia ja tarpeita hoidon suhteen. Sairaanhoitajan tulee olla avoin ja tunnollinen, jotta hän voi tuottaa potilaille hyvää oloa ja toimimaan hoitosuhteissa vastuullisesti. Potilaat itse korostavat hoitohenkilökunnan empaattisuuden merkitystä, joka välittyy ystävällisyytenä, myötätuntoisuutena, iloisuutena, aitona kiinnostuksena ja haluna auttaa potilasta. Akuuttihoitotyössä sairaanhoitajien valmiuksista keskeisimpänä on kyky tehdä päätöksiä, sillä potilaiden hoidon tarpeen arviointi täytyy tehdä nopeasti (Koponen & Sillanpää 2005, 28-29.) Akuuttihoitotyössä hoitosuhde potilaan kanssa on lyhyt, mutta sen aikana tulee tehdä kaikki potilaan kokonaistilanteen parantamiseksi vaaditut toimenpiteet ja suunnitella jatkohoito (Castrèn ym. 2009, 60-64.)

2.3 Sairaanhoitajan työhyvinvointi

Mäkikankaan, Maunon ja Feldtin (2017) mukaan työhyvinvointi on monitahoinen ja laaja käsite. Työhyvinvoinnilla voidaan tarkoittaa jaksamista tai viihtymistä työssä, se voi myös kuvastaa työntekijän omia kokemuksia työergonomiasta, työilmapiiristä tai terveyden ongelmista. (Mäkikangas ym. 2017, 104). Sairaanhoitajien työhyvinvointi voidaan määritellä positiivisena käsitteenä. Yhtenä työhyvinvointiin vaikuttavana asiana pidetään kokonaisvaltaista hyvinvointia tukevaa työn ulkopuolista elämää, johon kuuluu perhe, sosiaaliset suhteet, harrastukset, uskonto ja muu vapaa-aika. Sairaanhoitajan työhyvinvointia vahvistavat korkea koulutustaso, hyvä terveys sekä positiivinen elämänasenne. Työhön liittyvään hyvinvointiin voidaan määritellä kuuluvaksi myös käytännölliset asiat, kuten työpaikan sijainti lähellä kotia sekä joustavat työajat. (Utriainen ym. 2011.)

Sairaanhoitajien työhyvinvointi voidaan määritellä onnistumisen kokemuksina tärkeänä pitämässään työssä, kokemuksena hyvän tuottamisena potilaille, kokemuk-

sena yhteisöön kuulumisesta sekä tuen saamisesta. Työhön liittyvä kohdesidonnaisuus eli työn onnistuminen on keskeistä työhyvinvoinnille, siksi on tärkeää työhyvinvoinnin edistämisen kannalta tukea työn mielekkyyden ja työssä onnistumisen kokemuksia sekä kiinnittää huomiota työn kehittämiseen (Utriainen ym. 2011.)

Sairaanhoitajien työhyvinvoinnista puhuttaessa kuvataan usein arvostavaa vastavuoroista vuorovaikutusta sairaanhoitajan ja potilaiden tai sairaanhoitajien välillä. Työhyvinvointia voidaan edistää eettisen ja välittävän ilmapiirin luomisen avulla, hoitajien tulee arvostaa toisiaan ja saada osakseen arvostusta kollegiaalisesti. Arvostamiseen liittyy suhteiden tärkeys tunnetasolla ja toimintana, jolla on merkitystä sosiaalisen pääoman muodostumiselle. Työhyvinvointia edistettäessä tulisi kiinnittää huomiota hoitajien väliseen yhteistoimintaan ja yhteenkuuluvuuden tunteeseen, mahdollistaa erilaisia yhteisöllisyyttä tukevia arjen hoitotyön käytäntöjä sekä toimintatapoja. Tärkeitä tekijöitä ovat työntekijöiden vapaamuotoinen yhdessä oleminen, auttaminen, tukeminen, sujuva kommunikointi ja työn hyvin tekeminen (Utriainen 2009; Ojala, Kyngäs & Päätaalo 2016.)

2.3.1 Sairaanhoitajan ja potilaan välinen vuorovaikutus osana työhyvinvointia

Sairaanhoitajien työhyvinvoinnin kannalta vuorovaikutussuhteet potilaiden kanssa koetaan työn lähtökohdaksi. Potilasvastavuoroisuus käsittää hoitajien ja potilaiden väliset vuorovaikutussuhteet, kohtaamisen, auttamisen, hyvin tehdyn hoitotyön sekä potilastyytyväisyyden. Potilasvastavuoroisuus on hyvän tuottamista potilaalle sekä tietoisuutta hyvin tekemisestä. Potilaan hoitaminen ja potilaalle tuotettu hyvä olo koetaan tärkeäksi, sillä ne ovat sairaanhoitajien hyvän olon lähteenä ja työn ytimenä. Hoitotyössä halutaan ensisijaisesti tehdä työtä potilaan parhaaksi mahdollistamalla potilaan hyvä hoito hoitotyön keinojen sekä sairaanhoitajan oman persoonan avulla. Potilaiden kohtaaminen ja auttamisen tuottama ilo lisäävät sairaanhoitajien työhyvinvointia (Utriainen 2009; Utriainen ym. 2010.)

Kokemus ja tietoisuus hyvin tekemisestä koetaan sairaanhoitajien työhyvinvoinnin kannalta merkittävänä prosessina. Kokemus työn hyvin tekemisestä välittyy potilaan hyvinolon kautta sairaanhoitajalle välittömästi. Potilaiden kokemaan korkealaatuisen hoitoon liittyy vahvasti myös sairaanhoitajien välinen yhteistyö. Sairanhoitajat pitävät tärkeänä onnistumisen kokemuksia, jotka vahvistavat koettua työhyvinvointia. Omat tunteet ja kokemukset hyvin tehdystä työstä ja siitä tietoiseksi tuleminen esimerkiksi positiivisen palautteen ja kiitoksen saaminen potilailta tai omaisilta, lisäävät sairaanhoitajien työhyvinvointia. (Utriainen 2009.)

Sairanhoitajien työn asenneperusta rakentuu potilaan ensisijaistamisesta, hyvästä hoitamisesta ja hoitajuuden arvostamisesta. Suurin osa sairaanhoitajista ajattelee potilaan hyvän hoitamisen olevan työnsä peruslähtökohtana. Potilaan hyvään hoitamiseen sisältyy potilaita varten oleminen, potilaan parhaaksi toimiminen ja halu tehdä työnsä parhaalla mahdollisella tavalla. (Utriainen ym. 2010.) Hoitotyötä tekevät kokevat hyvän tekemisen ja auttamisen olevan luontevaa ja mieltävät työn hienoksi ja itselleen sopivaksi työksi. Sairanhoitajat tunnistavat hoitotyön sopivan omalle persoonalle ja luonteelle; avuliaisuus, kiltteys ja palvelunhalu tunnustetaan hoitotyötä tukeviksi luonteenpiirteiksi hoitajien keskuudessa. Sairanhoitajat mieltävät oman työnsä vahvasti sydämen asiaksi ja arvostavat omaa työtänsä suuresti (Utriainen 2009.)

2.3.2 Sairanhoitajien välinen vuorovaikutus osana työhyvinvointia

Sairanhoitajien välinen vastavuoroinen vuorovaikutus muodostuu heidän keskinäisestä kanssakäymisestäään, huomioimisesta, työn mielekkyyden kokemisesta, yhteisöllisyydestä, parityöstä sekä yhdessäolosta. Sairanhoitajat kokevat, että työn tulee olla riittävän haastavaa ja merkityksellistä, jotta mielenkiinto työtä kohtaan säilyy. Toisten auttaminen ja huomioiminen sekä työyhteisö koetaan tärkeäksi sairaanhoitajien keskuudessa. Työyhteisössä kommunikoinnin tulee olla sujuvaa sairaanhoitajien ja muiden työntekijöiden välillä (Utriainen 2009; Utriainen, Ala-Mursula & Kyngäs 2015.)

Sairaanhoitajien työhyvinvoinnin kannalta merkityksellisinä asioina korostuvat sosiaalisuus ja sosiaaliset tilanteet työssä. Sairaanhoitajat kokevat tärkeäksi yhteisen tekemisen sekä me-hengen. Yhteisöllisyyden on todettu olevan suuri tekijä sairaanhoitajien työhyvinvoinnille. Yhteisöllisyys tarkoittaa yhteistoiminnallisuutta, yhteenkuuluvuuden tunnetta, yhdessä luotua ilmapiiriä sekä tunnekokemuksia. Myös vapaa-ajalla ja työajan ulkopuolella vietetty aika ovat tärkeitä työhyvinvointia ja yhteisöllisyyttä edistäviä tekijöitä. (Utriainen 2009.) Yhteisöllisyyden syntymiseen tarvitaan vuorovaikutusta. Työyhteisön jäsenten välinen vuorovaikutus ja yhteisöllisyys muodostavat sosiaalisen pääoman, johon liittyy yhteisön toiminnan vahvistaminen, luottamuksen edistäminen, verkostoituminen ja vastavuoroisuus. Lisääntynyt sosiaalinen pääoma ennustaa parempaa työtyytyväisyyttä ja työhön sitoutumista (Manka & Manka 2016, 132; Strömgren ym. 2016.)

Työyhteisötaitojen merkitys korostuu puhuttaessa sairaanhoitajien työhyvinvoinnista. Työyhteisötaidoista jokaisen työntekijän tulisi itse huolehtia näitä ominaisuuksia ovat omasta osaamisesta huolehtiminen ja työtehtävien tekemisestä vastuun kantaminen. Yhteistyötaitojen osa-alueista tärkeiksi koetaan palautteen antaminen ja saaminen sekä aktiivinen osallistuminen työn kehittämiseen sekä myönteisen ilmapiirin luomiseen (Manka & Manka 2016, 148.) Työyhteisötaitojen haasteina poliinisessa hoitoympäristössä koetaan muutosmyönteisyyden, innovaation sekä myönteisten vuorovaikutustaitojen sekä kuuntelemisen taidon ja joustavuuden. Ammattitaidon ylläpitämisen haasteina koetaan laaja-alaisten asiakokonaisuuksien hallitsemisen, kehittämishalukkuuden sekä pätevyysvaatimusten muutokset. Teknologian uudistumiset ja hoitokäytäntöjen muutokset lisäävät sairaanhoitajien koulutuksen tarvetta (Luostarinen, Meretoja & Niemi 2019.)

Sairaanhoitajien työhyvinvoinnin kannalta tärkeänä koetaan kokemista omasta tärkeystä, oman paikan ja aseman löytämistä työyhteisössä sekä ammattitaidon tuomaa varmuutta, jota pitkä työkokemus tukee. Työyhteisössä tärkeinä työhyvinvoinnin tekijöinä koetaan olevan vapaus omien tunteiden ilmaisuun ja omien ajatusten esille tuomiseen sekä mahdollisuus itsenäiseen työskentelyyn ja omalla tavalla tekemiseen. Erilaisuuden hyväksymistä ja yksilöllisyyden kunnioittamista pidetään osana sallivuutta työyhteisössä. Tärkeänä koetaan sairaanhoitajien keskinäinen

luottamus toisen työtapaan ja arvostus erilaisuutta kohtaan (Utriainen 2009; Utriainen ym. 2010.)

2.3.3 Sairaanhoidajan työhyvinvointi ja eettiset arvoristiriidat

Sairaanhoidajien tulisi saada tehdä työtään ammattietiikkaan ja arvopohjaansa perustuen tekemällä korkeatasoista potilashoitotyötä. Hoitotyön vahvana eettisenä periaatteena on potilaan hyvä ja hyvän tekeminen, mahdollisuus lisätä hyvää potilaalle on määriteltävissä työhyvinvoinnin keskeiseksi perustaksi. Eettisten periaatteiden ja arvojen toteutuminen tulisi olla olennaisena osana sairaanhoidajien tekemää potilashoitotyötä, jotta välttyttäisiin sairaanhoidajien välisiltä eettisiltä arvoristiriidoilta (Utriainen ym. 2010.) Sairaanhoidajien kyvyttömyys toimia oikeaksi ajattelemallaan tavalla aiheuttaa hoitajille moraalista ahdistusta. Työn tekemiseen sidottu ammattietiikka ja arvopohja liittyvät vahvasti työhyvinvointiin (Utriainen ym. 2011.)

Keskeinen työhyvinvointiin liittyvä ristiriita liittyy halukkuuteen tehdä työnsä parhaalla mahdollisella tavalla, vaikka olemassa olevat resurssit eivät sitä aina mahdollista. Sairaanhoidajat kokevat usein huonoa omaatuntoa ja riittämättömyyden tunnetta työvuorojen jälkeen. Sairaanhoidajien työhyvinvoinnin kannalta halu toimia potilaan parhaaksi ja potilaan ensisijaistaminen voi muodostaa uhkan työhyvinvoinnille. Sairaanhoidajat toimivat usein hyvin tunnollisesti potilaiden ja omaisten parhaaksi ja näin ollen tinkivät omasta hyvinvoinnistaan. Tämä ilmenee jäämisenä ylitöihin tai omien taukojen unohtamisena (Utriainen 2009; Utriainen ym. 2010.; Ojala ym. 2016.) Tutkimuksen mukaan useimmiten sairaanhoidajat kokivat stressiä suuresta työmäärästä sekä arvoristiriidoista työyhteisössä. (Galdikienè 2016.)

Suomalaiset sairaanhoidajat kohtaavat paljon eettisiä ongelmia työssään. Varsinkin nuoret ja vastavalmistuneet sairaanhoidajat kaipaisivat lisää tukea esimieheltä eettisten ongelmien käsittelyyn. Eettisten ongelmien kohtaamisen ja ongelmien käsittelemättä jättämisten, on todettu olevan jopa yhteydessä haluun lähteä pois hoitotyöstä (Flinkman, Leino-Kilpi & Salanterä 2014, 55-56.)

Pitkään työssä olleilla sairaanhoitajilla on vahva asenneperusta työtään kohtaan, jossa oman hoitajuuden arvostaminen ja potilaan etu korostuvat ensisijaistamalla potilas. Työn tärkeys koetaan erilaiseksi eri ikäluokissa. Nykypäivänä työ merkitsee nuorille sairaanhoitajille vähemmän kuin iäkkäämmille sukupolville. Vanhemmat hoitajat korostavat työhön liittyviä sekä työn teon moraaliin liittyviä tekijöitä. Nuoret taas korostavat mahdollisuuksia toteuttaa itseään, ammatillista kehittymistään ja työn tuomia onnistumisen kokemuksia. Vanhemmat sairaanhoitajat kokevat halua tukea ja auttaa nuorempia kollegoitaan ja kokevat tyytyväisyyttä saadessaan jakaa omaa osaamistaan ja tietoaan nuoremmille hoitajille (Utriainen 2009; Utriainen ym. 2011.) Nuorien sairaanhoitajien määrä lisääntyy jatkuvasti ja ikääntyneistä yhä suurempi osuus siirtyy vähitellen eläkkeelle. Nuoret saattavat olla nykypäivänä suuri haaste esimiehille, sillä nuoret voivat vaihtaa useasti työpaikkaa lyhyen ajan sisällä, osa voi lähteä ammatista jo muutaman ensimmäisen työvuoden jälkeen. Organisaatiolle työvoiman vaihtuvuus on haasteellista ja työtyytyväisyyden on tutkittu olevan vähäisintä paikoissa, joissa vaihtuvuus on suurta (Flinkman ym. 2014, 45-46.)

2.3.4 Sairaanhoitajien työn organisointi ja työhyvinvointi

Henkilöstön onnistumiseen työssä tarvitaan selkeää organisointia, yhteisiä toimintatapoja, tasapuolista työnjakoa, selkeitä tavoitteita, hyvin sujuvia työprosesseja, asiallisia työvälineitä, sujuvaa yhteistyökykyä ja tiedonkulkua, osaamista ja työn kehittämistä, muutosten läpivientiä, positiivista ilmapiiriä, työn merkityksen valaistamista, turvallista ja viihtyisää työympäristöä. Johtamistyön tärkeys nähdään henkilöstön ja tiimien ammatillisen kehityksen tukena (Järvinen 2018, 230-231.) Sairaanhoitajien työhyvinvointia tukee esimieheltä saatu jatkuva rakentava palaute sekä tiedottaminen muuttuvista käytännön asioista. Hoitotyön esimiesten mukaan kehityskeskustelut ovat keskeisessä asemassa sairaanhoitajien työhyvinvoinnin arvioinnissa ja edistämisessä (Häggman-Laitila 2013.)

Oman työn hallinta kuuluu oleellisena osana työhyvinvointiin ja on yhteydessä työn palkitsevuuteen. Hallinnan mahdollisuudet riippuvat suurelta osin siitä, kuinka työ

on organisoitu, eli kuinka monipuolista työ on sekä mitkä ovat työntekijän omat mahdollisuudet vaikuttaa ja osallistua omaa työtään koskevien päätöksien tekoon (Hah-tela & Mäkipää 2011, 173.) Tutkimuksessa pohjoissuomalaisten ensihoitajien työhyvinvoinnista todetaan, että puutteellisesti toteutuneita työhyvinvoinnin tekijöitä oli-vat muun muassa ammatillisen kehittymisen mahdollisuudet, työn organisointi ja oma asema työssä. (Ojala ym. 2016.)

Työhyvinvoinnin ja työuupumuksen tunteet voivat kohdistua työntekijään, työhön, työyhteisöön, organisaatioon sekä johtamiseen liittyviin tekijöihin. Työuupumus voi ilmetä emotionaalisenä väsymyksenä, etääntymisenä työstä ja vuorovaikutussuh-teista, jaksamattomuutena sekä negatiivisena suhtautumisena itseensä ja omaan ammattitaitoon (Häggman-Laitila 2013.)

3 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa sairaanhoitajien työhyvinvoinnista akuutissa hoitotyössä. Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla sairaanhoitajien kokemaa työhyvinvointia akuutissa hoitotyössä. Opinnäytetyöstä saatua tietoa voidaan hyödyntää akuuttihoitotyön kehittämisessä.

Tutkimuskysymykset:

1. Miten sairaanhoitaja huolehtii omasta työhyvinvoinnistaan?
2. Mitkä tekijät edistävät sairaanhoitajien työhyvinvointia?
3. Mitkä tekijät heikentävät sairaanhoitajien työhyvinvointia?

4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

4.1 Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä toteutuksen lähtökohtana

Tutkimusmenetelmänä käytettiin kvalitatiivista eli laadullista tutkimusmenetelmää, koska tutkimusilmiöön haluttiin saada uutta näkökulmaa ja lisää ymmärrystä. Kvalitatiivisen tutkimusmenetelmän tavoitteena oli löytää kerätystä tutkimusaineistosta erilaisia toimintatapoja sekä samanlaisuuksia ja eroja. Aineiston keruun paikka, tilanne ja yhteisö pyrittiin kuvaamaan riittävän tarkasti (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 65-66).

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa ei pyritä yleistettävyyteen, näin ollen haastateltavat eivät valikoituneet satunnaisesti vaan heidät valittiin harkiten. Haastateltaviksi pyrittiin saamaan henkilöitä, jotka vastasivat tutkittavaa ilmiötä mahdollisimman tarkasti ja laajasti (Kankkunen & Julkunen-Vehviläinen 2013, 67).

Kvalitatiivisella tutkimuksella on todettu olevan monia erilaisia merkityksiä hoitotyölle sekä hoitotieteelle. Kvalitatiivinen tutkimus on tuonut uutta ja kriittistä näkökulmaa näyttöön perustuvan toiminnan arviointiin. Kvalitatiivisella tutkimuksella on mahdollisuus lisätä ymmärrystä halutusta tutkimusilmiöstä. Kaikkia hoitotyön ilmiöitä ei voida mitata määrällisesti, vaan jotta ilmiötä voidaan ymmärtää uudella tavalla, tarvitaan usein ihmisten omia kuvauksia kyseisestä ilmiöstä. Opinnäytetyön aiheen sensitiivisyyden vuoksi kvalitatiivinen tutkimus kävi hyvin tutkimusmenetelmäksi (Kankkunen & Julkunen-Vehviläinen 2013, 74-75).

Tutkimusprossiin kuului käsitteellinen ja empiirinen vaihe. Käsitteellisessä vaiheessa valittiin tutkimusaihe, joka rajattiin, laadittiin kirjallisuuskatsaus, tutustuttiin kontekstiin ja laadittiin teoreettinen tausta sekä valittiin menetelmä. Empiiriseen vaiheeseen kuului aineiston keruu, tallennus, analysointi, tulosten tulkinta sekä tulosten raportointi. (Kankkunen & Julkunen-Vehviläinen 2013, 83).

4.2 Aineiston keruu

Käsitteellisen vaiheen jälkeen laadittiin tutkimussuunnitelma, joka tarvittiin tutkimusluvan hakemiseksi. Käsitteellisessä vaiheessa kerätyt aiemmat tiedot ja tutkimukset, jotka on mainittu tiedonhaku-aulukossa (Liite 1.), tuli sulkea pois tutkijoiden mielestä aineistoa kerättäessä. Ennen varsinaisen aineiston keruun aloittamista yhteistyöorganisaatioon toimitettiin tutkimuslupa-anomus (Liite 2.), jonka mukana toimitettiin opinnäytetyön suunnitelma, saatekirje (liite 3.), kirjallinen suostumus haastatteluun osallistumisesta (liite 4.) sekä haastattelun teemarunko (liite 5.) Tutkimuslupaa anoessa luvan myöntäjä tuli tietoiseksi siitä, minkälaisia resursseja yksiköltä odotettiin tutkimuksen toteuttamiseksi (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 101.) Tutkimuslupa saatiin nopeasti. Opinnäytetyön tutkimusta varten allekirjoitettiin opinnäytetyösopimus kolmena kappaleena haastattelujen suorittamiseksi.

Opinnäytetyön haastatteluun käytettävään yksikköön luotiin saatekirje, josta ilmeni tutkimuksen tarkoitus, tekijät, ajankohta sekä aineiston keruumenetelmä. Haastateltaville laadittiin tietoisesta suostumuksen lomake haastattelua varten. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 101). Kun tutkimuslupa saatiin, oltiin yhteydessä akuutiosaston osastonhoitajaan sopivien haastateltavien saamiseksi ja haastatteluajankohden sopimiseksi. Osastonhoitaja toimi yhteyshenkilönä sopivien haastateltavien löytämiseksi annettujen kriteerien perusteella. Sopivien haastateltavien saamiseen ja haastattelujen toteuttamisen ajankohdan sopimisessa kului odotettua pidempi aika. Haastattelut saatiin kuitenkin onnistumaan vallitsevasta pandemiatilanteesta ja sen aiheuttamista rajoituksista huolimatta.

Opinnäytetyön empiirinen aineisto kerättiin yksilöteemahaastatteluina maaliskuussa 2020. Opinnäytetyön aineiston keruu toteutettiin kahtena eri päivänä. Haastateltavat allekirjoittivat haastattelun alussa tietoisesta suostumuksen lomakkeen ja heille kerrottiin, että haastattelun voi keskeyttää milloin vain (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 219.) Haastattelut pidettiin opinnäytetyöhön valikoidun osaston kokoustilassa. Aihepiirit ja teemat olivat tiedossa, mutta kysymysten muotoa ja esittämisjärjestystä ei ennalta sovittu. Etukäteen suunnitellut avoimet kysymykset auttoivat pitämään haastattelutilanteen tutkittavassa ilmiössä. Tässä haastattelutyypissä korostui ihmisen omat asioille antamat tulkinnat ja merkitykset. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 124-128.) Ongelman rajaaminen mahdollisesti rikkaan ja

luotettavan tiedon saannissa. Laadukasta aineistoa saatiin hyvin tutkimuksesta tiedäviltä ja hyvin tietoa jakavilta osallistujilta (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 111.)

Opinnäytetyön aiheen ollessa sensitiivinen haastateltaville annettiin mahdollisuus tuoda esiin myös ongelmallisia asioita, joita ei välttämättä pari- tai ryhmähaastattelussa voisi esiin tuoda. Aineisto kerättiin haastatteleamalla neljää sairaanhoitajaa, joilla oli työkokemusta akuuttihoitotyöstä vähintään kaksi vuotta. Haastatteluja harjoiteltiin etukäteen, jotta mahdolliset ongelmat saatiin korjattua ennen virallista haastattelutilannetta. Haastattelut nauhoitettiin, jotta tutkijoilla oli mahdollisuus palata alkuperäiseen aineistoon analyysivaiheessa. Nauhoituksesta informoitiin haastateltavia etukäteen (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 127.) Haastattelut kestivät 15:sta minuutista 43:een minuuttiin.

Äänityslaitteet asetettiin pöydälle näkyvälle paikalle, äänityslaitteiden toimivuutta tarkkailtiin haastattelutilanteiden aikana. Haastattelutilanteet toteutettiin kahden opinnäytetyön tekijän vaihdellessa roolia haastattelijana ja havainnoijana. Haastateltaville esitettiin teemarungon mukaisesti kysymyksiä sekä tarvittaessa tarkentavia lisäkysymyksiä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 127).

Haastatteluissa ilmapiiri oli rauhallinen, rento ja avoin. Haasteltavat kertoivat tutkimuskysymyksiin avoimesti omia kokemuksiaan ja näin ollen saatiin laajoja vastauksia eikä tarkentavia kysymyksiä juuri tarvittu. Haastateltavien kertomusten ollessa laajoja opinnäytetyön tekijät kokivat, ettei haastateltavaa kannattanut keskeyttää puheenvuoron aikana. Haastateltavista pystyttiin havainnoimaan, että aihe oli ajan-kohtainen ja tärkeä, he tiesivät, mitä opinnäytetyö käsittelee, joka helpotti haastatteluiden sujumista. Haastateltavat olivat innokkaita ja aktiivisia kertomaan kokemuksiaan tutkimuskysymyksiin.

Osastonhoitajan kanssa sovittiin, jotta valmis opinnäytetyö käydään esittelemässä osastolla myöhemmin työn valmistuttua.

4.3 Aineiston analysointi

Sisällön analyysiin kuului analyysiyksikön valinta, aineistoon tutustuminen, aineiston pelkistäminen, aineiston luokittelu ja tulkinta sekä luotettavuuden arviointi. Sisällön analyysin tarkoituksena oli tutkimusilmiön monipuolinen, mutta tiivis esittäminen. Analyysimenetelmän tavoitteena oli tuottaa merkityksiä, seurauksia ja sisältöjä. Induktiivisessa eli aineistolähtöisessä sisällön analyysissä teoreettinen kokonaisuus pyrittiin luomaan siten, ettei aikaisemmat havainnot, teoriat tai tiedot ohjanneet analyysia. Aineiston analyysi eteni pelkistämisen, ryhmittelyn ja abstrahoinnin vaiheiden mukaan (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 165-167). Aineiston pelkistys- sekä ryhmittelyvaiheessa tapahtuu jo abstrahointia, mutta abstrahoinnissa tulee huomioida maltillisuus, ettei liian nopeasti nosta aineiston abstraktiotasoa. Vähitellen rakennettu synteesi antaa vastauksen tutkimustehtävään sekä tarkoitukseen. Aineistolähteinen analyysi perustuu induktioon, jolloin edetään yhden haastattelun kuvauksesta yleiskuvaukseen (Kylmä & Juvakka 2007, 118-119.)

Aineiston analysointi tehtiin induktiivisella sisällön analyysimenetelmällä, joka on aineistojen perusanalysointimenetelmä, jonka ideaa käytetään useissa eri kvalitatiivisen tutkimuksen menetelmissä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 165). Aineiston analysointi aloitettiin litteroimalla aineisto eli kirjoittamalla haastattelumateriaali tekstiksi. Nauhoitettu materiaali kirjoitettiin auki sanasta sanaan nonverbaalisine ilmauksineen. Haastatteluaineiston nauhoitusten auki kirjoittaminen oli hidasta ja aikaa vievää, kahdelta opinnäytetyöntekijältä kului aikaa yhteensä noin kaksikymmentä tuntia. Litteroitua aineistoa saatiin 41 sivua A4 arkkiä, Arial 12 fontilla, rivivälin vaihdellessa kysymysten ja vastausten lomassa 1,5–3. Aineistoa tarkasteltiin avoimesti ja samalla tutkittavasta ilmiöstä saatiin tietoa. Haastattelut tulostettiin, joista etsittiin opinnäytetyön tekijöiden kesken yhdessä vastauksia kolmeen tutkimuskysymykseen erivärisillä alleviivaustusseilla. Haastatteluaineisto käytiin kolme kertaa huolellisesti läpi, sillä osa vastauksista vastasi useampaan tutkimuskysymykseen ja luokittelua oli paremmin tiivistettävä. (Kylmä & Juvakka 2007, 65, 117.)

Kylmän & Juvakan (2017) mukaan aineiston pelkistämisen vaiheessa pienempiin osiin tuli olennaisen asiasisällön säilyä. Opinnäytetyössä sairaanhoitajan omasta työhyvinvoinnista huolehtimiseen kuvaavia pelkistyskappaleita kertyi 156 kappaletta, sairaanhoi-

tajan työhyvinvointia edistäviä tekijöitä kuvaavia pelkistyksiä kertyi 222 kappaletta ja sairaanhoitajan työhyvinvointia heikentäviä tekijöitä kuvaavia pelkistyksiä kertyi 162 kappaletta. Pelkistuksen jälkeen etsittiin samanlaisuuksia ja eroavaisuuksia, pelkistyksiä ryhmittelemällä saatiin aikaan erilaisia alaluokkia. Alaluokkia ensimmäiseen tutkimuskysymykseen kertyi 43 kappaletta, toiseen tutkimuskysymykseen 51 kappaletta ja kolmanteen tutkimuskysymykseen 38 kappaletta. Alaluokkia ryhmittelemällä muodostui yläluokat. Yläluokkia muodostui ensimmäiseen tutkimuskysymykseen kuusi kappaletta, toiseen seitsemän kappaletta ja kolmanteen tutkimuskysymykseen kahdeksan kappaletta.

Aineiston analyysin jälkeen tutkijat tekivät ja esittivät johtopäätöksiä ja päätelmiä tutkittavasta ilmiöstä. Johtopäätöksien ja tulkintojen tuli vastata tutkimusongelmaan ja antaa vastauksia aiemmin esitettyihin tutkimuskysymyksiin (Koppa 2010). Lisäksi tutkimustulosten raportointi kuului keskeisenä osana tutkimusprosessiin, ja se oli myös tutkijoiden keskeinen velvollisuus. Raportoinnin avulla tulokset saatiin keskeiseen arviointiin. Opinnäytetyön raportoinnissa prosessinomaisuus ilmeni yhteistyönä ohjaajien kanssa. Raportoinnin perusohjeena pidettiin, että tutkimuksen lähtökohdat sekä tulokset raportoitiin samassa järjestyksessä kuin tutkimusongelmat ja tehtävät oli esitetty. Sama järjestys tuli säilyttää myös tutkimuksen pohdintaosassa (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 172-173.)

5 OPINNÄYTETYÖN TUTKIMUSTULOKSET

5.1 Sairaanhoidajan huolehtiminen omasta työhyvinvoinnistaan

Sairaanhoidajat kuvailivat huolehtivansa omasta työhyvinvoinnistaan hallitsemalla oman työnsä, asennoitumalla myönteisesti työtä kohtaan, arvostamalla omaa ammatillisuutta, ylläpitämällä omaa osaamista, toimimalla yhtenä työyhteisön tiimin jäsenenä sekä huolehtimalla kokonaisvaltaisesti oman elämän hallinnasta. (Taulukko 1.)

Taulukko 1. Miten sairaanhoitaja huolehtii omasta työhyvinvoinnista?

Alaluokka	Yläluokka
Olemalla tietoinen omista työtehtävistään Olemalla tietoinen työpäivän kulusta Kantamalla vastuuta työstään Tekemällä oman työnsä kokonaisvaltaisesti Huolehtimalla omasta turvallisuudesta Järjestämällä työrauhan Tuottamalla potilaille hyvää oloa	Hallitsemalla oman työnsä
Kokemalla työn mielekkäänä Kokemalla saavansa tehdä halua- maansa työtä Kokemalla, että töihin on mukava mennä Kokemalla työssä onnistumista Noudattamalla rehellisyyttä	Asennoitumalla myönteisesti työtä kohtaan
Kokemalla ammattiylpeyttä Kokemalla vastavuoroisen vuorovaikutuksen potilaiden kanssa palkitsevaksi	Arvostamalla omaa ammatillisuutta
Osallistumalla osaamista lisääviin koulutuksiin Asennoitumalla oppimaan uutta Oppimalla työn ohessa Olemalla kiinnostunut alan kehityksestä	Ylläpitämällä omaa osaamista
Kykenee osallistumaan työyhteisön keskusteluihin Jakamalla tietoa työyhteisössä	Toimimalla yhtenä työyhteisön tiimin jäsenenä

<p>Kykenee antamaan palautetta kehittävästi Kysymällä tukea kollegalta Tarjoamalla apua työkaverille Saamalla apua työkaverilta Ymmärtää yhteistyön tärkeyden Omaamalla hyvät yhteistyötaidot Hyväksymällä erilaiset tavat tehdä töitä Lisäämällä työyhteisön kanssa yhdessä hyvinvointia työpaikalla Mahdollistamalla vapaamuotoista yhdessä olemista työpaikalla</p>	
<p>Huolehtimalla riittävästä levosta Huolehtimalla riittävästä liikunnan harrastamisesta Huolehtimalla ruokavaliosta Huolehtimalla psyykkisestä palautumisesta Huolehtimalla omasta palautumisestaan Huolehtimalla oman elämän tasapainosta Viettämällä aikaa perheen kanssa Tunnistamalla omat voimavarat Huolehtimalla omista voimavaroista Välttämällä työasioiden viemistä kotiin</p>	<p>Huolehtimalla kokonaisvaltaisesti oman elämän hallinnasta</p>

Hallitsemalla oman työnsä. Sairaanhoidajien haastatteluista ilmeni oman työn hallinnan merkitys työhyvinvointiin. Sairaanhoidajat kokivat, että kun on tietoinen omista työtehtävistään ja työpäivän kulusta, syntyy käsitys oman työn hallinnasta. Sairaanhoidajat huolehtivat työhyvinvoinnistaan työtä vastuullisesti tekemällä. Potilaiden hyvä olo on työn päämäärä, jota sairaanhoidajat tavoittelevat tekemällä oman työnsä kokonaisvaltaisesti. Sairaanhoidajat tekevät työtä yksin ja yhdessä työyhteisön jäsenenä huolehtimalla työturvallisuudesta sekä mahdollisesta työrauhasta.

Tämäkin päivä oli ihan onnistunut, että kaikki meni ihan ajallaan nappiin ja kierto oli lyhyt ja kotiutuksen sai heti kotiutettua ja kaikki paperiasiat tehtyä ja sitten ehdin olla vähän tuolla käytävälläkin, ei ollut kiirettä ja tämä päivä oli ihan jees, ei niin kuin mitään, tällaisia kun olisi aina.

Asennoitumalla myönteisesti työtä kohtaan. Sairaanhoidajat kuvailivat, että työhyvinvointiin vaikuttaa työn tekemisen kokeminen itselle mielekkäänä ja mielenkiintoisena. Sairaanhoidajat pitivät rehellisyyttä yhtenä tärkeimpänä arvona työtä tehdessään. Töihin koettiin olevan mukava mennä, johon vaikutti kokemus hyvästä työyhteisöstä. Työssä onnistumisen kokemukset lisäsivät myös työn mielekkyyden kokemista ja lisäsi myönteistä asennoitumista työtä kohtaan.

Tämä on niin kuin mielekästä, kun täällä vaihtuu potilaat aika niin kuin usein se on niin kuin sellaista mielenkiintoista.

Tällä hetkellä tuntuu, että minä olen kyllä unelma-ammattissani, sillä että kun tämä on sitä työtä mitä minä haluan tehdä. Kutsumusammatti on, kun tässä on.

Arvostamalla omaa ammatillisuutta. Sairaanhoidajat kokevat ammattitunteutta ammatissaan, kun saavat tehdä itselleen mielekästä ja tärkeää työtä. Haastateltavien sairaanhoidajien keskuudessa akuuttihoitotyö koettiin mielenkiintoisena ja monipuolisena työnä, potilaiden lyhyiden hoitokontaktien ja nopean vaihtuvuuden sekä erilaisten ihmisten kohtaamisen kautta. Kokemukset työn onnistumisesta olivat yhteydessä potilaiden paranemiseen ja kotiutumiseen.

Näkee sen, että ihmiset parantuvat ja ne lähtevät täältä kotia parantuneena ja näkee sen oman työnsä tuloksen.

Ylläpitämällä omaa osaamistaan. Sairaanhoidajien koulutushalukkuus ja mahdollisuudet osallistua koulutuksiin työn ohessa vaihteli elämäntilanteen mukaan. Koulutuksiin osallistumisen mahdollisuuksista he olivat tietoisia, osa kaipasi koulutuksia enemmän ja toiset kokivat koulutuksia olevan hyvin tarjolla vastaten omaa osaamisaluettaan. Sairaanhoidajat kokivat omaavansa myönteisen asenteen uuden oppimista kohtaan. Uutta tietoa koettiin tulevan jatkuvasti alan kehityksen sekä teknologian uudistusten ansiosta. Sairaanhoidajat kokivat oppivansa uutta työn ohessa, he mainitsivat opiskelijoiden tuovan uusia asioita ja osa sairaanhoidajista koki, että omassa työpaikassa ollaan hyvin työn imussa mukana.

Ei voi sanoa, että minä tiedän kaiken, koska koko ajan nämä asiat muuttuvat ja tulee uutta. Että sillä lailla niin kuin pitää olla nöyrä asenne, että niin kuin ikinä ei ole tavallaan valmis.

Toimimalla yhtenä työyhteisön tiimin jäsenenä. Avoimuus, rehellisyys ja nöyrä asenne työtä kohtaan ovat sairaanhoitajien kuvaamia ominaisuuksia, joita he kollegiaalisesti arvostavat. Yhteistyötaidot korostuvat yhteisen päämäärän saavuttamiseksi, jolloin yhteistyötaitojen tärkeys on ymmärrettävä työhyvinvoinnin osana. Erilaisten työtapojen hyväksyminen koetaan työyhteisössä sallivasti sekä yksilöllisyyden hyväksyminen. Vanhemmat sairaanhoitajat kokevat nuorten sairaanhoitajien asioista kysymisen heiltä myönteiseksi ja kysymisen edustavan yleisesti viisautta. Hoitajien välinen kommunikointi, tiedon ja työn jakaminen, avun kysyminen ja saaminen, vastuun kantaminen sekä palautteen antaminen kehittävästi koetaan tärkeinä yksilöiden ominaisuuksina yhteistyön onnistumisen kannalta. Päämäärän ollessa yhteinen tulee jokaisen hoitajan kantaa vastuuta omasta työstään yksin ja yhdessä tiimin jäsenenä.

Me ollaan avoimia, me keskustellaan, puhutaan ja jaetaan tietoa ja ollaan reiluja ja rehtiä ja autetaan toista.

Sairaanhoitajien kuvaaman mukaan hoitajat pyrkivät lisäämään hyvinvointia työpaikalla järjestämällä itsenäisesti työhyvinvointia ja työyhteisön yhteishenkeä parantavia tempauksia. Sairaanhoitajat pitivät tärkeänä työhyvinvointiin liittyvänä tekijänä vapaamuotoista yhdessä olemista työpaikalla, mahdollisuutena tauoilla keskustella muusta kuin työasioista ja hengähtäen hetken yhdessä työkaverin kanssa, ilman jatkuvaa kiireen tunnetta. Sairaanhoitajat kokivat, että hyvään työhyvinvointiin on yhteydessä ilo ja huumori työpaikalla.

Meillä on tosi hyvä työporukka ja tämä työyhteisö on todella hyvä ja sellainen avoin ja tuota me on naurettukin kovasti yhdessä.

Huolehtimalla kokonaisvaltaisesti oman elämän hallinnasta. Sairaanhoitajat kokivat työstä kokonaisvaltaisen palautumisen tärkeänä työhyvinvoinnilleen sekä omista perustarpeista huolehtimisen, joihin kuuluvat riittävä lepo, ruokavaliosta ja liikunnasta huolehtiminen. Palautumiseen koettiin liittyvän erityisesti psyykinen palautuminen työstä, sairaanhoitajat kokivat tärkeänä, että he pystyvät jättämään työasiat työpaikalle. Välillä mieleen tulleista työasioista saatetaan soittaa tai laittaa tekstiviestiä työpaikalle kotimatalla, mutta kotiin asti työasioita sairaanhoitajat eivät kuvaamansa mukaan vie. Tärkeäksi koettiin myös vapaa-ajalla stressin välttämistä.

Stressin välttämisen ja vähentämisen koettiin onnistuvan parhaiten tekemällä itselleen mieluisia asioita, liikkumalla ja urheilua harrastaen.

Yritän liikkua kotona ja urheilla ja pitää pään selvänä, siis sillä lailla että, tuota niin, ettei mitään hirveitä stressejä olisi eikä mitään sellaista, niin olisi niin kuin mieli seesteisempi.

Sairaanhoitajat kuvailivat, että oma elämäntilanne on yhteydessä omiin voimavaroihin, työssä jaksamiseen ja työtilanne myös kotona jaksamiseen. Työnteko voidaan kokea myös omilta murheilta vapauttavana. Oman elämän olisi hyvä olla mahdollisimman tasapainoista, näin ollen työssä jaksaa parhaiten. Perheen ja ystävien kanssa vietetty vapaa-aika koettiin pääasiassa uusien voimavarojen lisääjänä, joka auttaa jaksamaan työssä. Sairaanhoitajat kokivat, että on tärkeää osata tunnistaa omat voimavaransa ja jaksamisensa rajat. Jokaisen hoitajan tulisi osata tunnistaa ajoissa uupumisen merkkejä ja osata sekä uskaltaa hakea ajoissa apua mahdolliseen työuupumiseen.

Tietysti se, että jokainen osaisi ja pystyisi ja niin kuin pitää huolta siitä omasta hyvinvoinnistaan, että kuitenkin joskus tuntuu, että monet hoitajat vaan ovat kuitenkin kilttejä ja venyy ja yrittää niin kuin viimeiseen asti tehdä toiselle hyvin.

5.2 Sairaanhoitajien työhyvinvointia edistävät tekijät

Sairaanhoitajien työhyvinvointia edistävinä tekijöinä sairaanhoitajat kuvailivat olevan työyhteisön yhteishenkeä tukevat tekijät, myönteinen asenne kehittymistä kohtaan, turvalliset työ- ja toimintatavat, kokonaisvaltainen sujuva yhteistyö, työn palkitsevuuden kokeminen, työntekijöitä tukeva esimiestoiminta sekä kokonaisvaltainen oman elämänhallinta. (Taulukko 2.)

Taulukko 2. Mitkä tekijät edistävät sairaanhoitajien työhyvinvointia?

Alaluokka	Yläluokka
Yhteisöllisyyden kokeminen Kokemus hyvästä työilmapiiristä Me-henki Vapaamuotoinen yhdessä oleminen työpaikalla	Työyhteisön yhteishenkeä tukevat tekijät

<p>Työhyvinvointia ylläpitävä toiminta Avoimuus työyhteisössä Erilaisuuden hyväksyminen Työyhteisön tuki haastavissa tilanteissa</p>	
<p>Mahdollisuus kehittää itseään koulutusten avulla Myönteinen asenne uuden oppimista kohtaan Kiinnostuneisuus alan kehitystä kohtaan Työn kehittäminen Työn mielenkiintoisuus</p>	<p>Myönteinen asenne kehittymistä kohtaan</p>
<p>Tiedostaa työtehtävänsä On ehtinyt tehdä kokonaisvaltaisesti työnsä Turvallinen työpaikka Työturvallisuuden kokeminen Uudet laitteet Työrauha</p>	<p>Turvalliset työ- ja toimintatavat</p>
<p>Joustavuus työyhteisössä Hoitajien välinen sujuva yhteistyö Tiedon jakaminen työyhteisössä Vastuun kantaminen yksin ja yhdessä Mahdollisuus saada tukea kollegalta Mahdollisuus saada tukea erikoissairaanhoidosta kollegalta Avun antaminen Avun saaminen</p>	<p>Kokonaisvaltainen sujuva yhteistyö</p>
<p>Vuorovaikutus potilaiden ja omaisten kanssa Saa tehdä haluamaansa työtä Työssä onnistumisen kokemukset Kokee hoitaneensa työnsä hyvin Hyvän palautteen saaminen Kiitoksen saaminen Kehittävä palaute työstä</p>	<p>Työn palkitsevuuden kokeminen</p>
<p>Mahdollisuus saada tukea työssä jakamiseen Esimieheltä saatava tuki Mahdollisuus vaikuttaa työvuorotöillä omaan työhyvinvointiin Työn jatkuvuus</p>	<p>Työntekijöitä tukeva esimiestoiminta</p>
<p>Huolehtimalla omasta hyvinvoinnistaan Elämönhallinta Oma asenne</p>	<p>Kokonaisvaltainen oman elämönhallinta</p>

Positiivinen asenne Tunnistaa omat rajat Henkinen palautuminen Ravitsemuksesta huolehtiminen Levosta huolehtiminen Riittävästä liikunnasta huolehtiminen Viettämällä vapaa-aikaa ystävien kanssa Viettämällä vapaa-aikaa perheen kanssa	
--	--

Työyhteisön yhteishenkeä tukevat tekijät. Työyhteisössä hoitajat huolehtivat yhdessä yhteisestä hyvinvoinnista ja hyvästä yhteishengestä. Sairaanhoidajien kokemus hyvästä työilmapiiristä muodostuu avoimuudesta ja hyväksymisestä, työhyvinvointia ylläpitävästä yhteisestä toiminnasta sekä me-hengestä. Yhteisöllisyyden kokeminen lisää mielekkyyttä tulla töihin. Sairaanhoidajien mukaan mahdollisuus vapaamuotoiseen olemiseen yhdessä työajalla koettiin yhteisöllisyyttä lisäävänä tekijänä. Kiireisenä aikana työkaverin huomioiminen saattaa jäädä toissijaiseksi, työilmapiiriä lisäävänä tekijänä koettiin työkaverin huomioiminen.

Kun joskus ehtii kysymään, että mitä kuuluu tai miten menee ja näin, niin kyllä se heti sitten kohentaa.

Sairaanhoidajat kokivat, että työhyvinvointia edistää työyhteisön avoimuus puhua niin hyvistä kuin huonoista kokemuksista. Sairaanhoidajat kertoivat saavansa tukea muilta työyhteisön jäseniltä haastavissa tilanteissa sekä mahdollisuudesta purkaa kokemuksia yhdessä, jolloin kaikki pystyvät tapahtumista oppimaan. Työyhteisöissä on usein monenlaisia persoonia, jolloin muiden erilaisuuden ja erilaisten työtapojen hyväksyminen koettiin työhyvinvointia edistävänä tekijänä.

Kaikilla oma tyyliänsä sitä työtä tehdä, mutta tuota niin ei ole olemassa vain yhtä ja ainoaa oikeata tyyliä ja tapaa, että eihän se sillä lailla haittaa, kunhan työt tulee tehdyksi.

Myönteinen asenne kehittymistä kohtaan. Hoitoalan kehitys alati muuttuvassa maailmassa koettiin sairaanhoidajien keskuudessa mielenkiintoisena. Yhtenä työhyvinvointia edistävänä tekijänä sairaanhoidajat pitivät lisäkoulutautumista sekä oman ammattitaidon ylläpitämistä. Koulutuksiin on mahdollista hakeutua ja päästä, tuoteedustajat käyvät kertomassa myös uusista asioista. Koulutuksiin osallistuminen ja

pääseminen koettiin oleelliseksi osaksi omassa työssään kehittymiseksi. Sairaanhoidajilla on positiivinen asenne uuden oppimista sekä kehittymisen mahdollisuuksiin kohtaan, oppimista koetaan tapahtuvan päivittäin työssä. Teknologian kehityksen ja uusien välineiden saamisen koetaan helpottavan työntekoa.

Sellaisia helpotuksia, jotka niin kuin antavat sitten aikaa enemmän olla sen potilaan kanssa, kun sinulta ei mene aikaa sitten tuohon koneella istumiseen ja kirjaamiseen moneen kertaan.

Sairaanhoidajat kokivat työhyvinvointia edistävänä tekijänä positiivisen asenteen uuden oppimista kohtaan työkavereilta sekä opiskelijoilta. Opiskelijat pystyvät tuomaan työpaikalle uusia näkökulmia ja ajatuksia työntekoon. Sairaanhoidajien mukaan on hyvä, jotta työtä kauemmin tehneet sairaanhoidajat pystyvät opettamaan uusia alalle saapuvia sairaanhoidajia ja mahdollisesti oppimista tapahtuu myös toisinpäin.

Täällä sillä lailla pitää korvat auki ja asenne sellainen, että joka päivä oppii jotakin uutta, niin oikeastaan sitä kautta. Sitten työkavereilta toki-kin ja mitä opiskelijoilta tulee niin aina jotakin uutta.

Turvalliset työ- ja toimintatavat. Sairaanhoidajien kokemaa työhyvinvointia edistää omien työtehtävien tiedostaminen, joka luo turvallisuuden tunnetta työtä tehdessä. Työtehtävien ja työturvallisuuden tiedostaminen mahdollistaa sairaanhoidajien sujuvan työskentelyn ja mahdollisuuden työn hyvin tekemiseen. Sairaanhoidajien turvallisuutta lisää työpaikalla mukana kannettavat vartijahälyttimet väkivalta- ja vaaratilanteiden varalta. Työturvallisuuteen liittyy myös itselleen työrauhan järjestäminen potilashuoneissa työskenneltäessä. Sairaanhoidajien kuvaileman mukaan työhyvinvointia edistävät uudet ja uudistetut laitteet, jotka helpottavat työn tekemistä. Uusien laitteiden kanssa työturvallisuuteen liittyy laitteiden käytön osaaminen ja oppiminen.

Meillä on täällä käytössä vartijahälyt, jotka pitäisi periaatteessa olla joka vuorossa, pääsääntöisesti iltaisin ja öisin, eli meillä on se nappi, jota vain painetaan, että se vartija tulee paikalle heti, että sehän nyt on sillä lailla työsuojelullisesti meille eduksi.

Kokonaisvaltainen sujuva yhteistyö. Sairaanhoidajien keskuudessa yhteistyön sujuvuus lisää koettua työhyvinvointia. Onnistunut yhteistyö on tärkeässä asemassa jo potilasturvallisuuden takaamiseksi. Työvuorojen vaihtuessa koettiin tärkeäksi tiedottaa kollegaa omien töiden tilanteesta. Työssä avun saaminen ja antaminen nousi tärkeäksi osaksi sujuvaa yhteistyötä, sairaanhoidajat huolehtivat toisistaan työtaakkaa yhdessä vastuullisesti kantaen.

Autetaan toista, jos itsellä on helpompaa, niin mennään kysymään tarvitsetko sinä apua ja tarvitsetko sinä tukea ja tällaista, että me tehdään niin kuin kuitenkin ettei kukaan uuvu yksin.

Sairaanhoidajien kertoman mukaan, kollegiaalisuus edistää sairaanhoidajien työhyvinvointia. Sairaanhoidajat pystyvät konsultoimaan muita erikoisaloja yli organisaatiorajojen, sekä tarpeen tullen erikoissairaanhoidon sairaanhoidajat saattavat tulla työpaikalle kouluttamaan tai opastamaan erikoisten tai uusien laitteiden käytössä.

Konsultoidaan tarvittaessa keskussairaalaan, voi soittaa ja kysyä jos on joku erikoisala mistä sinä et tiedä.

Työn palkitsevuuden kokeminen. Sairaanhoidajat kokevat palkitsevuutta välittömästi oman työnsä tuloksien näkemisenä potilaan parantumisenä, potilaan voimien kohenemisenä ja potilaan päästessä kotiin. Hoitotyössä potilaan hyvä olo ja positii-visen palautteen saaminen ovat sairaanhoidajien tavoittelemia työhyvinvointia lisääviä tekijöitä. Kiitoksen saaminen tehdystä työstä koetaan palkitsevana, joka lämmit-tää sairaanhoidajien sydäntä. Kiitosta tehdystä työstä halutaan saada potilailta, omaisilta, kollegoilta sekä myös esimieheltä. Palkitsevuutta lisää sairaanhoidajien mukaan myös kokemus hyvin tehdystä työstä sekä työssä onnistumisen kokemukset.

On saanut hoidettua kaikki asiat siten, ettei tule jälkipyykkiä mistään suunnasta. Niin se on varmaan onnistunut silloin ja ne ovat tyytyväisiä ne ihmiset siihen kaikki osapuolet niihin ratkaisuihin. Ja sen, että sen saa tehdä rauhassa ja niin kuin kokonaisvaltaisesti sen asian niin kuin että, tulee itsellekin sellainen olo, että minä olen nyt hoitanut tämän hyvin tämän asian, ei jäänyt mikään kaivelemaan.

Työntekijöitä tukeva esimiestoiminta. Haastatteluissa nousee esiin työntekijöitä tukeva esimiestoiminta työhyvinvointia edistävänä tekijänä. Esimiehelle voidaan

kertoa työhön liittyvistä epäkohdista sekä luotetaan, jotta esimies viestittää työyhteisössä koetut ongelmat ylemmälle johdolle. Esimiehen odotetaan olevan tasapuolinen ja reilu kaikkia kohtaan, jolloin työyhteisössä ei pääse syntymään ristiriitoja. Sairaanhoidajat kokevat, että paras mahdollisuus vaikuttaa omaan työhyvinvointiin tulee työvuorotoiveiden kautta. Työhyvinvointia ja omaa jaksamista edistää työvuorosuunnittelussa myös työmatkojen huomioiminen ilta-aamuvuorojen kohdalla sekä sairaanhoidajien yksilölliset tarpeet ja toiveet työvuoroista. Sairaanhoidajien mukaan, vakituinen työsuhde ja tieto työn jatkuvuudesta lisää omaa kokemaa työhyvinvointia ja työssä jaksamista.

Se on sellainen niin kuin, joka antaa täyden tukensa niin kuin meille. Että, on niin kuin tavallaan meidän asianajaja tuonne ylempiin tahoihin sitten ja pitää meidän puolia ja on niin kuin sellainen tasapuolinen kaikille, että ei mitään sellaista suosimista ja muuta. Ja kuuntelee kaikkia ja ottaa kaikkien asiat, niin kuin todesta että mitä meillä huolia on, että minun mielestäni se on niin kuin hyvä esimies.

Kokonaisvaltainen oman elämän hallinta. Haastatteluissa nousi esiin sairaanhoidajien kertomana, että tulee itse voida hyvin, jotta voi jakaa hyvinvointia muille. Hoitoalalla on tärkeää pitää huolta omasta jaksamisesta ja hyvinvoinnista. Kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin sairaanhoidajat mainitsivat liittyvän psyykkisen, fyysisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin huolehtimisen tarpeen vapaa-ajalla. Sairaanhoidajat kokevat saavansa voimavaroja työssä jaksamiseen riittävästä liikunnasta, levosta ja oikeanlaisesta ravinnosta. Perheen ja ystävien kanssa vietettävä vapaa-aika ja perhe-elämä tuovat tasapainoa työlle, ja ne antavat voimavaroja työssä jaksamiseen. Sairaanhoidajat kokevat omien rajojen ja voimavarojen tunnistamisen edistävän työhyvinvointia. Joustamisessa on tärkeää tunnistaa oman jaksamisen raja ja tulisi osata myös kieltäytyä kokiessaan liiallista kuormitusta.

Kyllähän se, perhe ja oma elämä on myöskin tärkeä.

Ensin pitää itse voida hyvin, että voi jakaa sitä, hyvää oloa ja vointia muillekin.

5.3 Sairaanhoidajien työhyvinvointia heikentävät tekijät

Sairaanhoidajien työhyvinvointia heikentäviä tekijöitä sairaanhoidajat kuvailivat olevan työn kuormittavuus, työskentely omaa ammattietiikkaa vastaan, psyykkinen rasittuminen, ulkoiset uhkatekijät, työyhteisön yhteistyön haasteet, vuorovaikutuksen haasteet potilaiden ja omaisten kanssa, omista voimavaroista huolehtimatta jättäminen sekä arvottomuuden kokeminen. (Taulukko 3.)

Taulukko 3. Mitkä tekijät heikentävät sairaanhoidajien työhyvinvointia?

Alaluokka	Yläluokka
Kiireessä työskentely Jatkuva tarkistaminen vie aikaa Liian suuri työmäärä Liian vähäiset henkilöstöresurssit	Työn kuormittavuus
Ei ole mahdollisuutta tehdä työtä halumallaan tavalla Puutteelliset mahdollisuudet vaikuttaa omaan työhön	Työskentely omaa ammattietiikkaa vastaan
Työn psyykkinen kuormitus Riittämättömyyden tunne Ääri rajoilla oleva paineensietokyky Pelko virheiden tekemisestä Uupuminen Muistamattomuus Kokonaisvaltainen väsyminen Vaikea hallita yhtä aikaa useita asioita	Psyykkinen rasittuminen
Koronauhka Väkivallan uhka työpaikalla Ympäristön hälyisyys Työn keskeytykset Työntekijöiden vaihtuvuus Pelko ettei pääse töistä kotiin ajallaan	Ulkoiset uhkatekijät
Sujumaton yhteistyö Hoitajien välinen toimimaton kommunikointi Uusien työkavereiden tunteminen vie aikaa Uusien työntekijöiden perehdytys jää puutteelliseksi Negatiivinen ilmapiiri työyhteisössä	Työyhteisön yhteistyön haasteet
Omaisten tyytymättömyys Omaisten epärealistiset odotukset hoidosta	Vuorovaikutuksen haasteet potilaiden sekä omaisten kanssa

Vaativat omaiset Ristiriidat omaisten kanssa Kommunikoinnin haasteet potilaiden kanssa	
Oman hyvinvoinnin laiminlyönti Omien tarpeiden laiminlyönti työpäivän aikana Oma elämäntilanne Kun ei voi kieltäytyä Hoitajien liiallinen joustaminen Haluttomuus kehittyä työntekijänä	Omista voimavaroista huolehtimatta jättäminen
Huonot työsuhte-edut Työyhteisön puutteellinen tuen saaminen johdolta	Arvottomuuden kokeminen

Työn kuormittavuus. Sairaanhoidajat kuvailivat, että he eivät voi aina vaikuttaa omaan työmääräänsä. On päiviä, jolloin työtä on paljon, mikä on yhteydessä kiireessä työskentelyyn ja on päiviä, jolloin töissä saattaa olla rauhallisempaa. Kiireessä työskentely heikentää sairaanhoidajien kokemaa työhyvinvointia eniten. Jatkuva asioiden tarkistaminen vie paljon aikaa, joka on yhteydessä virheiden tekemisen pelkoon.

Kiire, se että on liikaa töitä tehtävänä ja aivan ihan kaikkeen ei pysty, vaikka kuinka yrittää.

Sairaanhoidajien kokemaa työhyvinvointia heikentää liian suuri työmäärä. Liian suureen työmäärään liittyy riittämättömät henkilöstöresurssit. Näihin isoihin tekijöihin sairaanhoidajat eivät koe voivansa itse vaikuttaa. Lisäksi työn kuormittavuus saattaa aiheuttaa äkillisiä sairauslomia, jolloin muiden työntekijöiden jaksamista ja joustavuutta koetellaan ylitöihin jäämisellä.

Kun saisi joko potilasmäärää puolet vähemmän niin sitten tämä työväki riittäisi hyvin ja olisi kaatumavaraa, eikä kukaan uupuisi tai sitten hoitajia lisää ja sama iso potilasmäärä.

Työskentely omaa ammattietiikkaa vastaan. Sairaanhoidajien haastatteluissa nousi esiin, ettei kiireessä työskenneltäessä ole mahdollisuutta tehdä työtä haluamallaan tavalla. Sairaanhoidajat kokivat, että työssä ei välttämättä pysty kohtaamaan potilaita yksilöllisesti ja antamaan potilaille riittävästi aikaa sekä yksilöllistä

hoitoa. Sairaanhoitajat kokevat myös, ettei aina pystytä huomioimaan potilaan itsemääräämisoikeutta, mikä eettisesti kääntyy sairaanhoitajien ammattietiikkaa vastaan. Sairaanhoitajat kokevat usein mahdollisuutensa puutteellisiksi vaikuttaa omaan työhön.

Ei ollut aikaa, kuin kiittää tuolla, ettei me edes kelloihin pystynyt vastaamaan piti vain päättää, että nyt mennään huone huoneelta eteenpäin ja tehdään ne asiat ja kellot soikoon, ei voinut lähteä vastaamaan välillä kelloihin.

Psyykkinen rasittuminen. Työhyvinvointia heikentää sairaanhoitajien mukaan työssä henkinen kuormittuminen, joka on yhteydessä kiireeseen sekä riittämättömyyden tunteeseen. Sairaanhoitajat pelkäävät työn hallinnan menettämistä useiden asioiden mielessä pitämisen yhteydessä, etenkin oman muistin varassa olevien asioiden muistamatta jättämisenä. Sairaanhoitajat kokevat työssä tapahtuvien useiden työn keskeytysten vaikeuttavan töiden tekemistä sekä työssä jaksamista. Sairaanhoitajat kokevat kiireessä työskennellessään olevansa ääri rajoilla paineensietokyvyn kanssa, mistä aiheutuu kokonaisvaltaista väsymystä ja uupumisen pelkoa. Psyykkinen rasittuminen saattaa aiheuttaa myös fyysisiä oireita, jolloin sairaanhoitajat kertovat kokeneensa työuupumuksen oireita kuten muistamattomuutta tai kokonaisvaltaista väsymistä.

Tavallaan tietää sen, että kyllä minä teen nämä työt, mutta se että se kun ei muista, niin ei voikaan enää luottaa että, olenkohan minä nyt tehnyt sen ja tämän.

Ulkoiset uhkatekijät. Sairaanhoitajat kokivat keskeytysten olevan yhteydessä keskittymiskykyyn. Työskentelytilat koetaan hälyisenä työympäristönä kysymyksiin vastatessa, puhelimien ja ovikellon soidessa. Keskeytyksiä koetaan tulevan paljon, myös lääkkeitä jakaessa, jolloin huolellisen työntekemisen koettiin vaativan erityisesti keskittymistä. Sairaanhoitajien haastatteluista ilmeni, että toivottavaa olisi työrauhan järjestämisen mahdollisuus asiallisissa tiloissa ilman häiriötekijöitä. Työntekijöiden vaihtuvuus koetaan työhyvinvointia heikentävänä tekijänä, jolloin työntekijöiden välinen yhteistyö ei ole vielä hioutunut saumattomaksi. Työhyvinvointia heikentää eniten erilaiset uhat, kuten maailmalla vallitseva pandemia, joka lisää epä-tietoisuutta tulevaisuudesta. Lisäksi erilaisten potilaiden ja heidän omaisten kanssa

työskenneltäessä on aina olemassa mahdollinen yhtäkkinen väkivallan uhka, joihin varaudutaan yleisesti turvallisuusasioista huolehtimalla.

Silloin kun oli täyttä niin kun sitä ääntä on, sellaista hälinää, ääntä ja kun nuo kansliat on tosi hälyset että, kun siinä kuljetaan ja puhutaan ja puhelin soi ja tullaan sanomaan jostakin potilaasta jotakin asiaa ja sitten, niin se oli niin kuin pahin että ei enää pysynyt homma hanskassa.

Työyhteisön yhteistyön haasteet. Sairaanhoitajat mainitsivat sujumattoman yhteistyön haasteina toimimattoman kommunikoinnin. Toimimattoman kommunikoinnin syitä kerrottiin olevan väsyminen kiireessä työskentelyyn, joka saattaa aiheuttaa negatiivista ilmapiiriä työyhteisössä. Negatiivisessa työilmapiirissä saattaa muodostua väärinkäsityksiä hoitajien välisessä vuorovaikutuksessa. Negatiivinen vire ja mieliala saattaa tarttua herkästi muihin työyhteisössä. Yhteistyön haasteina koettiin myös uudet työntekijät, mikäli heidän perehdytyksensä oli jäänyt puutteelliseksi. Uusien työntekijöiden tuntemaan oppiminen koetaan vievän aikaa.

Sitten meille pöllähtelee näitä uusia työntekijöitä aina yhtäkkiä, niin ei ne tietysti välttämättä ole saanut kunnollista perehdytystä ja sitten se homma ei aina välttämättä toimikaan niin saumattomasti.

Vuorovaikutuksen haasteet potilaiden sekä omaisten kanssa. Sujumaton yhteistyö potilaiden ja omaisten kanssa koetaan työhyvinvointia heikentävänä tekijänä. Omaisten tietoisuus ja vaatimus hoidosta on lisääntynyt nykyään, mutta myös epärealistiset odotukset hoidon suhteen, joista helposti muodostuu ristiriitaisia tilanteita sairaanhoitajien selvitettäväksi. Silloin tarvitaan hyviä vuorovaikutustaitoja. Sairaanhoitajat kokivat olevansa ahtaassa asemassa lääkärin ja omaisen välissä, jolloin he olivat ottamassa negatiivista palautetta pahimmillaan molemmilta tahoilta vastaan. Potilailla saattaa olla erilaisia kommunikoinnin vaikeuksia, kuten muistisairaus. Tällöin kommunikoinnin haasteet saattavat näkyä potilaan haastavana käytöksenä, jolloin sairaanhoitajan tulisi antaa potilaalle aikaa ja olla hänelle läsnä. Tämä luo haasteita kiireisessä työssä.

Usein ne odottavat, että me tehdään täällä ihmeitä. Että, se potilas olisi sitten niin kuin tosi hyväkuntoinen tai sitten että, me olisimme jopa hommanneet hänelle joku asunto.

Omista voimavaroista huolehtimatta jättäminen. Sairaanhoidajat kokevat työhyvinvointia heikentävän sen, jos ei ehdi pitämään huolta itsestään. Sairaanhoidajat kokevat tärkeänä, että jokainen hoitaja pystyisi pitämään huolta omasta hyvinvoinnistaan. Oman hyvinvoinnin laiminlyöntiä työpaikalla kuvastaa taukojen pitämättä jättäminen potilaan tarpeet ensisijaistettaessa sekä väsyneenä ylitöihin jäämisenä. Sairaanhoidajat ovat hyvin joustavia asettaessaan usein omat tarpeet toissijaisiksi, asettamalla potilaiden tarpeet ensimmäiselle sijalle. Sairaanhoidajien kokeman mukaan, sairaanhoidajat eivät pysty, eivätkä saa sanoa ei työasioissa, jolloin kuormittuminen heikentää koettua työhyvinvointia.

Silloin, kun sinä et pääse tauolle, kun sinä koet, että nyt on verensokeritkin niin matalat, minun olisi niin kuin pakko päästä syömään sitten, kun sinä et vain pääse, kun on joku juttu niin ettet pääse, niin tottakai se kiristää pinnaa, kun koko ajan vaan niin kuin mielessä et minä en päässyt siihenkään.

Oma elämäntilanne työpaikan ulkopuolella vaikuttaa myös työssä jaksamiseen. Jos kotona asiat ovat huonosti, ei työssäkään voi hyvin. Omia asioita mietitään työpaikalla, mikä häiritsee työhön keskittymistä. Jos kotonakaan ei ehdi itsestään pitämään huolta, se heikentää työhyvinvointia, joka näkyy työpaikalla kokonaisvaltaisena väsymisenä, niin fyysisesti kuin psyykkisestikin. Sairaanhoidajien kokeman mukaan fyysisen ja psyykkisen väsymyksen ollessa vallitseva olotila, ei silloin jaksaa kiinnostua alan kehittämisestä tai itsensä kehittämisestä, jolloin koulutukseen hakeutuminen on vähäistä.

Jos ei ehdi itsestäänsä huolehtimaan kotonakaan, niin sitten kyllähän se heikentää, tulee sellainen yleinen väsymys, fyysinen ja psyykkinen.

Arvottomuuden kokeminen. Sairaanhoidajat kokivat työnantajan tuen ja kannustuksen työntekijän fyysisestä hyvinvoinnista huolehtimiseen vähäisenä. Lisää hoitajia kaivattiin työn kuormitusta helpottamaan siten, että uusien työntekijöiden perehdytyksellekin suodaan aikaa ja saadaan nykyiset ja uudet työkaverit sitoutumaan ja pysymään työyhteisössä. Työnkuormituksen muuttuessa ylivoimaiseksi sairaanhoidajien oma henkinen hyvinvointi on koetuksella heille itselleen mieluisaksi kokemas-

saan työssä. Työkavereiden lähteminen työpaikasta koettiin uhkana, heikentäen sujuvaa yhteistyöskentelyä ja yhteisöllisyyden kokemusta. Johtoportaalta toivottiin saavan lisää tukea työolojen parantamiseen sekä hoitajaresursseihin.

Paljon vaihtuu väki, että ihmiset sitten siirtyvät, tänä päivänä nuoret ei niin sitoudu työpaikkaan, yhteen työpaikkaan, niin kuin me vanhemmat.

Ihmiset ei jaksaa tai vaihtelee ja täältä lähtee väkeä pois, pois niin kerrohan se nyt jo siitä, että jotakin pitäisi tehdä.

Mukavaa olisi, kun meitä olisi enemmän.

6 POHDINTA

6.1 Opinnäytetyön tulosten tarkastelu

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa sairaanhoitajien työhyvinvoinnista ja tarkoituksena oli kuvailla sairaanhoitajien kokemaa työhyvinvointia akuutissa hoitotyössä. Opinnäytetyön tutkimuksesta saatuja tuloksia voidaan hyödyntää tulevaisuudessa akuuttihoitotyön kehittämisessä. Opinnäytetyössä tutkimuskysymyksiä olivat: “Miten sairaanhoitaja huolehtii omasta työhyvinvoinnistaan?” “Mitkä tekijät edistävät sairaanhoitajien työhyvinvointia?” sekä “Mitkä tekijät heikentävät sairaanhoitajien työhyvinvointia?”

Opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus toteutuivat saamalla vastauksia tutkimuskysymyksiin.

6.1.1 Sairaanhoitajan huolehtiminen omasta työhyvinvoinnistaan

Tutkimuksessa saatiin selville, että sairaanhoitajat huolehtivat omasta työhyvinvoinnistaan hallitsemalla oman työnsä, asennoitumalla myönteisesti työtä kohtaan, arvostamalla omaa ammatillisuutta, ylläpitämällä omaa osaamista, toimimalla yhtenä työyhteisön jäsenenä sekä huolehtimalla kokonaisvaltaisesti oman elämän hallinnasta.

Utraisen (2009) tutkimuksessa todetaan potilaan hyvän olevan samanaikaisesti hoitajan hyvän olon lähde. Hyvän tuottamisen todetaan olevan merkityksellisessä asemassa sairaanhoitajien työhyvinvoinnille. Työtä tehdessä halutaan toimia ensisijaisesti potilaan parhaaksi ja mahdollistaa potilaan hyvää oloa. (Utriainen 2009.) Opinnäytetyön tuloksista nousee esiin samankaltaisia tuloksia edellä mainitun tutkimuksen kanssa. Sairaanhoitajat toteavat potilaan hyvän olon olevan työn päämäärän, jota tavoitellaan tekemällä työtä kokonaisvaltaisesti. Sairaanhoitajat kantavat vastuuta tekemästään työstä. Sairaanhoitajat kuvasivat potilaan ensisijaistamisen olevan tärkein asia heidän työssään. Tuloksista nousee esiin myös se, että potilaiden kokema hyvän olon tunne välittyy myös hoitajaan ja näin ollen parantaa myös

sairaanhoidajien kokemaa työhyvinvointia. Ojalan ym. (2016) tutkimuksessa todetaan ensihoitajien kokevan työn hyvin tekemisen tärkeänä ja vaikuttavan sen merkittävästi työhyvinvoinnin kokemiseen. Opinnäytetyön tuloksista voidaan todeta myös, että sairaanhoitajat kokevat työn kokonaisvaltaisen tekemisen sekä tietoisuuden omista työtehtävistä ja työpäivän kulusta olevan yhteydessä omiin mahdollisuuksiin vaikuttaa työn hallintaan ja siten vaikuttaa työhyvinvointiinsa.

Työssä onnistumisesta seuraa pitkäkestoinen hyvinvoinnin tunne. Hyvinvoinnin tunteen työssä koetaan olevan tärkeä motivaation lähde tehdä työtä sekä sen koetaan olevan yhteydessä korkeatasoiseen potilashoittoon. Työhyvinvoinnin voidaan käsitellä olevan seurausta työn palkitsevuudesta (Utriainen ym. 2011.) Opinnäytetyön tuloksista nousee esiin samankaltaisia tuloksia. Sairaanhoitajat kokivat onnistumisen kokemusten lisäävän työn mielekkyyttä sekä myönteistä asennoitumista työtä kohtaan. Kokemukset työn onnistumisesta olivat yhteydessä potilaiden paranemiseen sekä kotiutumiseen. Utraisen (2009) tutkimuksessa ”Arvostava vastavuoroisuus ikääntyvien sairaanhoitajien työhyvinvoinnin ytimenä hoitotyössä” todetaan työhön liittyvien tunnekokemusten olevan merkittäviä asioita työhyvinvoinnin kannalta. Yksi merkittävimmistä tunnekokemuksista on yksilön kokemus työpaikalle tulemisen helppoudesta ja työn tekemisen nauttimisesta. Opinnäytetyön tuloksista nousee esille samanlaisia kuvauksia, sairaanhoitajat kokivat töihin menemisen mukavaksi sekä työyhteisön ja työn mielekkyyden. Töihin menemisen tunnekokemuksiin vaikuttaa työpaikan ilmapiiri. Sairaanhoitajat kokivat voivansa itse vaikuttaa positiiviseen ilmapiiriin työyhteisössä omalla positiivisella asenteella työtä kohtaan.

Utraisen (2009) mukaan hoitajat ajattelevat usein hoitotyön olevan itselleen soveltavaa työtä sekä auttamistyön olevan hienoa. Hoitotyön koetaan olevan omalle persoonalle ja luonteelle soveltuvaa työtä. Hoitajat kokevat myös hoitotyön vahvasti ”sydämellä tehtäväksi työkseksi”. Opinnäytetyön tuloksista nousee esiin sairaanhoitajien kokema ammattilypeys omaa työtä kohtaan. Sairaanhoitajat kokivat ammattilypeyttä saadessaan tehdä mielekästä ja tärkeää työtä, lisäksi työ koettiin mielenkiintoiseksi. Sairaanhoitajat kuvasivat olevansa tällä hetkellä unelma-ammattissaan, mutta hoitoalalle hakeutuminen oli usein tapahtunut sattuman kautta.

Pohjoissuomalaisten ensihoitajien työhyvinvointia koskevassa tutkimuksessa Ojala ym. (2016) saivat selville, että ammatillisen kehittymisen mahdollisuudet koettiin

heikoiksi. Tässä opinnäytetyössä haastatellut sairaanhoitajat kokivat ammatillisen kehittymisen mahdollisuudet paremmiksi ja kokivat olevansa hyvin työn imussa mukana. Koulutusmahdollisuuksia työn ohessa oli hyvin tarjolla, koulutukseen hakeutumiseen vaikutti koulutusten tietoisuuden lisäksi oma elämätilanne.

Utraisen ym. (2011) tutkimuksessa ”Näkökulmia sairaanhoitajien työhyvinvointiin” nousee esiin työhyvinvoinnin ja oman elämän hallinnan välinen yhteys. Sairaanhoitajien työhyvinvoinnin kannalta merkittävänä tekijänä tutkimuksessa pidettiin keskittymistä itse työhön. Opinnäytetyön tutkimuksen tuloksissa nousi esiin myös työhyvinvoinnin ja oman elämän hallinnan välinen yhteys. Sairaanhoitajat kokivat, että työtä tekemällä on mahdollista sulkea ikävät kotiasiat pois mielestä, sekä toisin päin, kotona haluttiin sulkea työasiat pois mielestä. Sairaanhoitajat kokivat oman hyvinvoinnin huolehtimisen tärkeänä voidakseen jakaa hyvinvointia toisille ihmisille.

6.1.2 Sairaanhoitajien työhyvinvointia edistävät tekijät

Tutkimuksessa selvisi, että työhyvinvointia edisti työyhteisön yhteishenkeä tukevat tekijät, myönteinen asenne kehittymistä kohtaan, turvalliset työ- ja toimintatavat, kokonaisvaltainen sujuva yhteistyö, työn palkitsevuuden kokeminen, työntekijöitä tukeva esimiestoiminta ja kokonaisvaltainen oman elämän hallinta.

Ojalan ym. (2016) tekemässä tutkimuksessa ”Pohjoissuomalaisten ensihoitajien työhyvinvointi” kuvailtiin työhyvinvoinnin olevan yhteydessä työn mielekkyyteen liittyviin tekijöihin, kuten työn haastavuuteen. Opinnäytetyön tuloksissa haastateltavien sairaanhoitajien mukaan työ koettiin mielekkäänä potilaiden monipuolisuuden sekä nopean vaihtuvuuden vuoksi. Sairaanhoitajat kokivat, että työn mielenkiintoisuus ja mielekkyys ovat yhteydessä vaihtuviin tilanteisiin, nopeasti sujuviin työpäiviin sekä alan jatkuvaan kehittymiseen.

Ojalan ym. (2016) tekemässä tutkimuksessa ”Pohjoissuomalaisten ensihoitajien työhyvinvointi” selvisi, että työyhteisössä työntekijöiden välinen keskinäinen auttaminen ja tukeminen, vapaus tunteille ja olemiselle sekä toimiva kommunikointi koettiin toteutuvan heikosti. Opinnäytetyön tutkimuksessa haastateltujen sairaanhoitajien kertoman mukaan työyhteisö koettiin voimavarana, jossa vallitsi avoimuus

auttamiselle ja tukemiselle hyvin kollegiaalisesti yli organisaatorajojen tietoa saaden. Avoimuus, rehellisyys ja nöyrä asenne kuvasivat sairaanhoitajien arvostamia ominaisuuksia kollegiaalisesti. Kollegiaalisuus koetaan myös tärkeänä työhyvinvointia edistävänä tekijänä.

Vaikeissa olosuhteissa sairaanhoitajat kokivat mahdollisuuden käydä yhteisesti hankalia tilanteita läpi ja oppia niistä yhdessä toinen toistaan tukien, työyhteisössä koettiin olevan myös tilaa naurulle ja ilolle. Sairaanhoitajien kertoman mukaan työ-kaverin huomioiminen työpäivän aikana kuulumisten vaihtamisella koettiin ilmapiiriä kohentavana tekijänä. Lisäksi onnistunut ja sujuva yhteistyö työkavereiden kanssa on iso osa potilasturvallisuutta, jonka koettiin myös edistävän sairaanhoitajien työhyvinvointia. Ojalan ym. (2016) mukaan hyvä ilmapiiri vähentää myös psyykkistä kuormittumista, ja työyhteisössä huumorin viljelemisen koetaan auttamaan työssä jaksamista.

Häggman-Laitilan (2013) mukaan yhteisöllisyyteen liittyy kokemusten jakaminen, persoonallisen työtyylin hyväksyminen ja yksilöllisyyden salliminen. Opinnäytetyön tuloksia tarkasteltaessa nousee esiin haastateltavien sairaanhoitajien kokemukset hyvästä työyhteisöstä, jossa oli mahdollisuus jakaa kokemuksia. Erilaisuutta hyväksyvänä sairaanhoitajat kuvasivat erialisia työtapoja hyväksyen. Sairaanhoitajat kokivat olevansa yksilöllisiä persoonia, vaikka samaa työtä tekivätkin. Lisäksi sairaanhoitajat kokivat tärkeänä, että heillä on yksi ja yhteinen päämäärä, miksi työtä tehdään ja jokainen työyhteisössä tiedostaa sen.

Häggman-Laitilan (2013) mukaan onnistumisen kokemukset, joustavat työajat, potilashoidon palkitsevuus, ilo potilaiden paranemisesta ja kokemus hyvän tuottamisesta lisäävät sairaanhoitajan kokemaa työhyvinvointia, mikä ilmeni opinnäytetyön tuloksissa sairaanhoitajien kuvailemana samalla tavalla. Työvuorotoiveet koettiin parhaimpana mahdollisuutena vaikuttaa omaan työhyvinvointiin, työvuorotoiveiden koettiin toteutuvan hyvin. Sairaanhoitajat kokivat iloa potilaan paranemisesta, ja potilaiden kotiutuminen loi hyvän olon tunnetta myös hoitajille.

Positiivisen palautteen saaminen oli lisäksi tavoiteltava hyvinvointia lisäävä tekijä, joka Utraisen (2009) tutkimuksessakin ilmenee. Utraisen (2009) mukaan Ikäänntyneet sairaanhoitajat kokevan tyytyväisyyttä saadessaan jakaa osaamistaan ja tietoa

nuoremmille sairaanhoitajille, mikä myös haastateltavien sairaanhoitajien mukaan koettiin samoin. Opinnäytetyön tuloksista nousi esiin samankaltaisia tuloksia. Sairaanhoitajat kokivat palkitsevina tekijöinä potilailta, omaisilta, työkavereilta sekä esimieheltä saadun kiitoksen sekä positiivisen palautteen. Kehittävän palautteen saamisen koettiin olevan rakentava tekijä, josta pystyttiin ottamaan opiksi ja kehittämään omaa toimintaa parempaan suuntaan. Myös kiitoksen saaminen hyvin tehdystä työstä koettiin tärkeänä positiivisen palautteen lähteenä.

Utraisen ym. (2010) tutkimuksessa todetaan potilasvastavuoroisuuden sisältävän potilaiden kohtaamisen olevan yksi sairaanhoitajien työhyvinvointia edistävä tekijä. Pääosin potilasvastavuoroisuuden koetaan toteutuvan hyvin. Opinnäytetyön tuloksista tulee ilmi, että sairaanhoitajat kokevat potilaiden kohtaamisen luovan mielenkiintoa työhön ja toteavat erilaisten ja varsinkin eri-ikäisten potilaiden kohtaamisen olevan työssä jaksamisen kannalta tärkeää. Potilaiden kohtaamisen ja sen tuottaman ilon, potilaiden auttamisen sekä yleisesti toisen ihmisen auttamisen hoitotyössä koettiin lisäävän työhyvinvointia sekä toteutuvan hyvin hoitotyössä. Eroavaisuutena edellä mainittuun tutkimukseen nousi esiin se, että sairaanhoitajat kokivat, etteivät he pysty antamaan potilaille niin kutsuttua kiireetöntä, läsnä olevaa aikaa, jota he olisivat halunneet toteuttaa. Sairaanhoitajat kokivat, että työ on välillä hektistä, jolloin täytyy vain huolehtia potilaiden perustarpeiden täyttymisestä.

6.1.3 Sairaanhoitajien työhyvinvointia heikentävät tekijät

Tutkimuksessa selvisi, että työhyvinvointia heikensi työn kuormittavuus, työskentely omaa ammattietiikkaa vastaan, psyykinen rasittuminen, ulkoiset uhkatekijät, työyhteisön yhteistyön haasteet, vuorovaikutuksen haasteet potilaiden sekä omaisten kanssa, omista voimavaroista huolehtimatta jättäminen ja arvottomuuden kokeminen

Häggman-Laitilan (2013) mukaan työuupumus on seurasta siitä, että työntekijä on liian kauan antanut itsestään työlle, johon liittyy jaksamattomuutta, negatiivista suhtautumista, vetäytymistä vuorovaikutustilanteista, motivaation puutetta, työn ilon katoamista, työn mielekkyyden kokemisen epävarmuutta sekä vähäisiä onnistumisen

kokemuksia. Sairaanhoidajat kokivat jonkin verran näitä tuntemuksia kiireessä työskennellessään. Opinnäytetyön tuloksia peilattaessa, sairaanhoidajien kuvaileman mukaan työn kuormitus kiireessä työtä tehdessä oli merkittävä sairaanhoidajien työhyvinvointia heikentävä tekijä, joka vaikutti kokonaisvaltaisesti sairaanhoidajien kokemaan työhyvinvointiin. Työn kuormitus kiireessä vaikutti eniten psyykkiseen hyvinvointiin sekä palautumiseen työstä. Kiire vaikutti keskittymiskykyyn ja muistamiseen sekä ilmeni pelkoina virheiden tekemisestä sekä oman työn hallinnan menettämisestä. Sairaanhoidajat pyrkivät huolehtimaan omista voimavaroista ja palautumisesta työn ulkopuolella mahdollista stressiä ja työuupumusta välttääkseen.

Utraisen ym. (2011) tekemässä tutkimuksessa ”Näkökulmia sairaanhoidajien työhyvinvointiin” ilmeni, että eettiset periaatteet ovat ristiriidassa käytännön toiminnan välissä, mikä ilmeni myös haastateltavien sairaanhoidajien kuvailemana kiireessä työskennellessä, jolloin potilaan itsemääräämisoikeus ja työn tekeminen, niin kuin itse haluaisi työtä tehdä potilaan parhaaksi, ei aina ollut mahdollista. Utraisen ym. (2011) tekemässä tutkimuksessa ”Näkökulmia sairaanhoidajien työhyvinvointiin” ilmeni myös, että sairaanhoidajilla on muita hoitajia enemmän ajatuksia luopua ammatistaan. Tämä ilmeni myös haastateltavien sairaanhoidajien kokemana työhyvinvoinnin uhkana sekä huolena siitä, miten sairaanhoidajat saataisiin pysymään työpaikassa, mikä nousi esille myös Utraisen ym. (2011) tekemässä tutkimuksessa, nuorten sairaanhoidajien sitoutumattomana yhteen työpaikkaan.

Ojalan ym. (2016) tekemässä tutkimuksessa ”Pohjoissuomalaisten ensihoitajien työhyvinvointi” heikoiten toteutuivat esimiestyö, oma asema työssä, työn käytännön organisointi sekä ammatillisen kehittymisen mahdollisuudet. Opinnäytetyössä haastateltavien sairaanhoidajien kertoman mukaan nämä asiat toteutuivat melko hyvin. Esimiehen tuki koettiin myönteisesti ja välittävästi, mutta samalla koettiin, että esimiehellä ei ollut tarpeeksi vaikutusmahdollisuuksia työn keventämiseen. Johtoportaalta odotettiin sairaanhoidajien kuuntelemista ja kykyä puuttua ongelmiin tarjoamalla riittäviä henkilöstöresursseja tai työmäärän keventämistä. Lisäksi organisaatiolta koettiin saatavan vain vähäisesti tukea hoitajien fyysisen kunnon ylläpitämiseen, ja opiskelijoiden ohjauspalkkiot koettiin myös vähäisinä. Ojalan ym. (2016) mukaan esimiesten arvostavan suhtautumisen ja kiinnostuksen työntekijöiden mielipiteitä kohtaan on tunnustettu parantavan hyvinvointia ja sitoutumista työhön.

Työtehtävät olivat kaikkien sairaanhoitajien tiedossa, koulutusmahdollisuuksista oli tiin myös tietoisia. Sairaanhoitajien oma asema työssä ilmeni heikosti toteutuvana silloin, kun ei voinut vaikuttaa työn määrään. Työmäärän lisääntyessä työympäristön hälyisyys, työn keskeytykset, työntekijöiden yhteistyön haasteet sekä omien tautien laiminlyönti lisääntyivät. Utraisen (2009) tekemässä tutkimuksessaan ”Arvostava vastavuoroisuus ikääntyvien sairaanhoitajien työhyvinvoinnin ytimenä hoitotyössä” ilmeni, jotta potilaan tarpeet menevät helposti hoitajien omien tarpeiden edelle tautien unohtamisena ja ylitöihin jäämisinä. Haastateltavien sairaanhoitajien keskuudessa tämä ilmiö nousi esille samoin, joustamisena sekä kieltäytymisen mahdottomuuden yhteydessä. Ikääntyneet sairaanhoitajat kokivat nuorten sairaanhoitajien kysymisen heiltä myönteisesti, vaikka työmäärän he tunnustivat samalla lisääntyväksi. Utraisen (2009) mukaan ikääntyneiden sairaanhoitajien keskuudessa potilas hoito kasaantuu ikääntyneille sairaanhoitajille, kun he auttavat nuoria sairaanhoitajia.

6.2 Eettisyys

Tieteellinen tutkimus toteutetaan hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla, jotta se voi olla eettisesti hyväksyttävä ja luotettava sekä sen tulokset voivat olla uskottavia. Ensisijaisesti jokainen tutkija vastaa itse hyvän tieteellisen käytännön noudattamisesta. Tutkimuseettisen neuvottelulautakunnan antamassa ohjeistuksessa hyvän tieteellisen käytännön loukkauksilla tarkoitetaan sellaista epäeettistä ja epärehellistä toimintaa, joka saattaa vahingoittaa tutkimusta ja saattaa aiheuttaa tutkimustulosten mitätöinnin. Teot voivat olla tahallisia tai huolimattomuudessa tehtyjä. Hyvän tieteellisen käytännön loukkaukset jaetaan vilppiin tieteellisessä toiminnassa sekä piittaamattomuuteen hyvästä tieteellisestä käytännöstä. Vilpillä tarkoitetaan plagiointia, anastamista, havaintojen vääristeleminen sekä sepittämistä. (Tutkimuseettinen neuvottelulautakunta, [viitattu 18.2.2020].) Opinnäytetyön eettisyyttä lisättiin merkitsemällä muiden tekijöiden tekstilainaukset selvillä lähdeviitteillä (Kankkunen-Vehviläinen-Julkunen 2017, 224).

Tutkimuksen valinta oli jo itsessään eettinen valinta (Tuomi & Sarajärvi 2009, 129). Tutkimuslupaa haettaessa kysyttiin organisaatioilta lupa, saako kyseistä osastoa

mainita nimeltä tutkimusraportissa. Tutkimukseen osallistuminen perustui vapaaehtoisuuteen, ja osallistujat saivat nimettömästi osallistua tutkimukseen. Haastateltaville annettiin saatekirje luettavaksi, kerrottiin osallistumisen vapaaehtoisuudesta ja mahdollisuudesta keskeyttää osallistumisensa myös haastattelun edetessä. Tietoinen suostumus perustui vapaaehtoisena valintana tietoisesta suostumuksesta lomakkeen täyttämiseen. Tutkittavilla oli oikeus jättää täyttämättä lomake tai keskeyttää lomakkeen täyttäminen ja näin keskeyttää tutkimukseen osallistuminen jo siinä vaiheessa. Haastateltavat allekirjoittivat haastattelun alussa tietoisesta suostumuksesta lomakkeen, ja haastateltaville kerrottiin osallistumisesta anonyymisti, haastattelun nauhoittamisesta ja että kaikki materiaali tuhoetaan asianmukaisesti opinnäytetyön valmistuttua. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 217-221.)

Tutkittaviksi valikoidut sairaanhoitajat olivat tasa-arvoisia osallistuessaan tutkimukseen, näin ollen sitä voidaan pitää myös oikeudenmukaisena. Haastateltavien valinta ei perustunut tutkittavien haavoittuvaisuuteen tai haastattelijoiden valta-asemaan. Lisäksi tutkimuksen edetessä on jokaisessa vaiheessa huomioitu anonymiteetti. Opinnäytetyön raporttia kirjoittaessa tuli tarkkaan miettiä, mitkä suorat lainaukset olivat sopivia, jotta asianosaisia ei tunnistettaisi. Tutkittavien anonymiteetin säilyttämistä varmistettiin myös sillä, ettei tutkimustietoja luovuteta tutkimusprosessin ulkopuolisille. Aineisto säilytettiin suljetussa paikassa tietokoneessa suojatulla salasanalla. Organisaatioilla oli oma opinnäytetyön sopimuslomake, jota käytettiin (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 217-221.)

Opinnäytetyön tutkimuksen eettisyyttä lisäsi se, että opinnäytetyön tekijät selvittävät, etteivät he ole esteellisiä tutkimuksen tekemiseen. Esteellisyydellä tarkoitetaan sitä, että tutkimuksen tekemiseen osallistuva henkilö on yhteydessä käsiteltävään asiaan, sen asianosaisiin tai asiassa ilmenevän ratkaisun vaikutuspiiriin muuten kuuluviin henkilöihin sellaisessa suhteessa, joka saattaisi vaikuttaa hänen puolueettomuuteensa. Esteellisyyden näkökulmasta riittää, että puolueettomuus on objektiivisesti tarkastellen saattanut mahdollisesti vaarantua (Tutkimuseettinen neuvottelulautakunta, [viitattu 11.5.2020].) Opinnäytetyön tekijät eivät olleet esteellisiä tutkittavaan aiheeseen, eikä heillä ollut kytköksiä tutkimuksessa mukana olevaan osastoon.

6.3 Luotettavuus

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arvioimiselle on käytössä useita eri kriteereitä. Tutkijan on pystyttävä osoittamaan yhteys saatujen tutkimustulosten sekä aineiston välillä. Suorien lainausten käyttöä tulosten kuvaamisessa pidetään yhtenä luotettavuuden kannalta keskeisenä tekijänä. Suorien lainausten käytössä saattaa kuitenkin tulla ristiriita, jos suorien lainausten määrä on liian suuri suhteessa tulosten kuvauksen tekstiin. Tällöin tutkimuksen tekijän oman analyysin tulokset saattavat olla heikosti raportoituna (Kyngäs ym. 2011, 146-147.)

Kankkusen ym. (2013) mukaan kvalitatiivista tutkimusta tehdessä tutkijat ovat saattaneet tulla sokeaksi omalle työlle, jolloin tutkijoille on voinut tulla virhepäätelmiä. Laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteereinä pidetään uskottavuutta, siirrettävyyttä, vahvistettavuutta sekä reflektiivisyyttä. Laadullisen tutkimuksen perusasioina ovat metodologinen-, käsitteellinen-, kontekstuaalinen-, kielellinen perusymmärrys sekä kyky loogiseen ajatteluun (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 197-198.)

Uskottavuus tarkoittaa sitä, että tulokset on kuvattu riittävän tarkasti, jotta lukija ymmärtää, miten analyysi on saatu aikaan ja mitkä ovat sen vahvuudet ja rajoitukset. Aineiston ja tulosten välisen suhteen kuvaus on iso luotettavuuskysymys. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa on olennaista arvioida tutkimuksen uskottavuutta, tulokset on pyritty kuvaamaan selkeästi aineiston keruun ja aineiston analyysin prosessissa muun muassa luokittelun avulla. Pohdintaosiossa tuloksia on verrattu aiemmin aineistossa käytettyihin tutkimustuloksiin, etsien eroavaisuuksia ja samanlaisuuksia. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 198.)

Kvalitatiivisen tutkimuksen siirrettävyys kuvastaa sitä, että tutkimustuloksia voidaan käyttää toisessa tutkimusympäristössä, sen vuoksi on kuvailtu tutkimusympäristöä ja osallistujien valintaperusteita. Informanttien autenttisia lainauksia on käytetty haastatteluteksteistä poimien, lainaukset on muutettu yleiskielelle, jotta haastateltavat eivät ole tunnistettavana mahdollisista murre sanoista. Haastatteluista otetut suorat lainaukset kasvattavat tutkimuksen luotettavuutta, haastateltavat eivät kuitenkaan saa olla tunnistettavissa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 198.)

Vahvistettavuutta kuvastaa se, että tutkimusprosessia on pyritty kuvaamaan siten, että lukijan on helppo seurata työn etenemistä pääpiirteittäin. Kvalitatiivista tutkimusmenetelmää, aineiston keruuta ja analysointia kuvattiin toteutumisen mukaisesti loogisesti edeten. Tutkimus pohjautui avoimeen suunnitelmaan, tarkentuen tutkimuksen edetessä, tulokset ja johtopäätökset voivat olla erilaiset toisen tutkijan tulkintana. Erilaiset tulkinnat saattavat lisätä ymmärrystä ilmiöstä, eikä se niinkään viittaa luotettavuusongelmaan. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.)

Reflektiivisyyden käsitteellä tarkoitetaan opinnäytetyön tekijöiden suhdetta sekä mahdollisia vaikutuksia tutkimukseen. Reflektiivisyyteen kuuluvat opinnäytetyön tekijöiden vuorovaikutuksen toteutuminen haastattelutilanteissa haastateltavan kanssa, ongelmanratkaisutaidot haastavissa tilanteissa sekä oman toiminnan itsearviointi (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 203.) Opinnäytetyön reflektiivisyyteen saattoi vaikuttaa opinnäytetyön tekijöiden kokemattomuus tutkimuksen tekemisestä. Omat lähtökohdat ja kokemukset ilmiöstä pyrittiin sulkemaan pois, ja ilmiöön suhtauduttiin avoimesti (Kylmä & Juvakka 2007, 129.)

Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuutta voidaan arvioida tutkimusprosessin osalta kaikissa vaiheissa. (Kylmä & Juvakka 2007, 130.) Opinnäytetyön ensimmäisessä vaiheessa arvioitiin lähteiden sisällön luotettavuutta pohtimalla niiden totuudenmukaisuutta. Eri asiantuntijoiden ja asiantuntijaorganisaatioiden tuottamien sisältöjen käyttäminen lähteinä lisäsi työn luotettavuutta. Opinnäytetyössä on pyritty käyttämään mahdollisimman ajantasaisista lähdemateriaalia. Osa työssä käytetyistä lähteistä on yli 10 vuotta vanhoja, mikä saattaa laskea lähteen ja työn luotettavuutta. Vanhempia lähteitä käytettäessä on niiden sisältöä tarkasteltu kriittisesti ja varmistettu sisällön ajantasaisuus. Vanhempia lähteitä on työssä käytetty tarkkaa harkintaa käyttäen.

Opinnäytetyön empiiristä osuutta on tehty yhteistyönä kasvatusten sekä etäyhteyden välityksellä. Opinnäytetyön tekijät ovat myös tehneet työtä itsekseen, kuitenkin pitäen toinen toistaan ajan tasalla tapahtuvista muutoksista. Työtä on tehty tiiviisti, minkä vuoksi virheiden mahdollisuus ja aineistolle sokaistumisen mahdollisuus on kasvanut. Tiiviin työtahdin vuoksi omien virheiden havaitseminen on saattanut jäädä huomioimatta (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 197.) Opinnäytetyön teke-

misessä ilmenneissä ongelmissa ja haastavissa tilanteissa neuvojen ja uusien näkökulmien saamiseksi, opinnäytetyön tekijät olivat yhteydessä opinnäytetyön ohjaajaan useaan otteeseen sähköpostien ja ohjauskeskustelujen avulla. Lisäksi työn edetessä suoritettiin vertaisarviointia opponijien eli vertaisarvioiden avulla. Opponijat vaihtuivat työn edetessä, heihin oltiin yhteydessä opinnäytetyöprosessin aikana.

6.4 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet

Opinnäytetyön tuloksista ilmeni, miten akuuttihoitotyössä työskentelevät sairaanhoitajat huolehtivat omasta työhyvinvoinnistaan ja mitkä tekijät edistävät ja puolestaan heikentävät sairaanhoitajien kokemaa työhyvinvointia.

Opinnäytetyön tulokset vahvistivat jo olemassa olevaa tietoa siitä, mistä sairaanhoitajien työhyvinvointi muodostuu ja mitkä tekijät edistävät sairaanhoitajien kokemaa työhyvinvointia. Myös sairaanhoitajien työhyvinvointia heikentävistä tekijöistä tutkimuksen tulokset vahvistavat jo olemassa olevaa tietoa.

Sairaanhoitajan omasta työhyvinvoinnista huolehtiminen oli opinnäytetyön tutkimuksessa saatujen tulosten mukaan laaja-alaista, johon liittyi omasta osaamisesta huolehtiminen, oman työn kokonaisvaltaisesti tekeminen, omaan työhön vaikuttamisen mahdollisuudet sekä työn palkitsevuus. Aikaisemmat tutkimukset (Utriainen 2009; Utriainen ym. 2011; Ojala ym. 2016). vahvistavat näitä esiin nousseita opinnäytetyön tutkimuksen tuloksia. Kuitenkin tutkittua tietoa siitä, miten sairaanhoitaja huolehtii itse omasta työhyvinvoinnista, oli olemassa vähän.

Sairaanhoitajien työhyvinvointia edistävästä tekijöistä nousi esiin omasta hyvinvoinnista huolehtiminen, työyhteisön yhteistyön merkitys, sairaanhoitajien väliset suhteet sekä sairaanhoitajien ja potilaiden välisten suhteiden merkitys työhyvinvoinnille. Lisäksi sairaanhoitajien työhyvinvointia edistävänä tekijänä pidettiin hyvää esimiestoimintaa. Aikaisemmat tutkimukset (Utriainen 2009; Utriainen ym. 2010; Häggmann-Laitila 2013; Ojala ym. 2016). tukevat näitä tuloksia. Opinnäytetyön tuloksissa sairaanhoitajat kokevat turvallisen työn ja työturvallisuuden käsitteet eri käsitteinä. Sairaanhoitajan työhyvinvointia edistäviä tekijöitä käsitellessä sairaanhoitajat nosti-

vat esiin työturvallisuudesta esimerkiksi vartijahälyttimen käytön, laitteiden turvallisen käytön, ergonomiasta huolehtimisen sekä työrauhan järjestämisen. Työn turvalisesti tekemiseen oli yhteydessä kollegoiden osaaminen sekä avun saaminen.

Opinnäytetyön tulokset toivat tuoretta tietoa siitä, miten sairaanhoitajat huolehtivat omasta työhyvinvoinnistaan. Sairaanhoitajien kuvaaman mukaan, omasta työhyvinvoinnista huolehtiminen on monimuotoista ja useiden erillisten asioiden kokonaisuus. Sairaanhoitajien mukaan, täytyy itse voida hyvin, jotta voi jakaa hyvää oloa muille. Lisäksi sairaanhoitajien omasta työhyvinvoinnista huolehtiminen jää hieman taka-alalle potilaiden ja muiden ihmissuhteiden huolehtimisen vuoksi. Sairaanhoitajat kokivat, että myös vuodenajalla on merkitystä omaan jaksamiseen ja mielialaan.

Opinnäytetyön tulokset toivat uutta tietoa siitä, miten kuormittuminen kiireessä työskennellessä heikentää sairaanhoitajien työhyvinvointia yllättävän monitahoisesti. Haastatteluissa ilmeni, että kiireen kokeminen akuuttihoitotyössä muodostui työmäärästä, eli potilaiden määrästä osastolla suhteessa henkilöstöresursseihin. Kiireiset ajanjaksot töissä vaihtelivat, vierailukiellon aikaan koettiin olevan rauhallisempaa. Kiireessä työskentely oli työhyvinvointia heikentävistä tekijöistä eniten esiin noussut niin kutsuttu yläkäsite, johon kaikki muut heikentävät tekijät linkittyivät. Kiireestä johtuva uupuminen ja myös huoli kollegoiden uupumisesta nousi esiin uutena tutkimustietona.

Opinnäytetyön tulosten tarkastelussa ilmeni tulosten ryhmittelyn haasteet, kun yritettiin samalla säilyttää asiayhteys. Haasteita koettiin myös tulosten nivoutuessa toisiinsa, esimerkiksi sairaanhoitajien kokema työhyvinvointi, voimavarat ja oma elämäntilanne kulkevat rinnakkain, ja niitä on hankala erottaa toisistaan. Oman elämäntilanteen kokemus voi olla vaihtelevaa, mikä vaikuttaa hyvinvoinnin kokemiseen juuri nyt sairaanhoitajien hyvinvointia edistävänä tai heikentävänä tekijänä yksilöllisesti.

Tulokset saattoivat olla myös päällekkäisiä, jolloin sama vastaus vastasi useampaan tutkimuskysymykseen, esimerkiksi oma elämäntilanne. Opinnäytetyön tuloksista ilmeni myös, miten maailmalla vallitseva tilanne ja oma elämäntilanne ovat asioita, jotka vaihtelevat eri aikakausina ja saattavat aiheuttaa omalta osaltaan henkistä kuormittumista väliaikaisesti kenelle vain, myös sairaanhoitajille.

Työhyvinvointi ei ole itsestään selvää, vaan sen eteen jokaisen tulee tehdä töitä. Työhyvinvointiin tulisi kiinnittää huomiota kauaskantoisesti tästä hetkestä tulevaisuuteen. Tulisi löytää myös keinoja, miten nuoret saataisiin houkuteltua alalle ja sairaanhoitajat pysymään työssä. Tulevaisuudessa saattaa olla pulaa ammattitaitoisista sairaanhoitajista suurten ikäryhmien eläköityessä lähivuosina.

Tämän opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää akuuttihoitotyön kehittämiseen tai yhtä hyvin osastotyön kehittämiseen. Opinnäytetyön jatkokehitysaihe voisi olla kvantitatiivisena tutkimuksena toteutettavana kiireen kokemisen yleisyyden ilmeneminen sairaanhoitajien työssä tai kiireen kokemisen vähentämiseen vaikuttavien tekijöiden löytäminen sairaanhoitajien työssä. Jatkotutkimus voisi käsitellä myös nuorten sairaanhoitajien sitoutumishalukkuutta työhönsä tai käsitellä alalla pysymiseen vaikuttavia positiivisia tekijöitä.

LÄHTEET

- Castrèn, A., Aalto, S., Rantala, E., Sopanen, P. & Westergårg, A. 2009. Ensihoi-
dosta päivystyspoliklinikalle. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit OY.
- Flinkman M., Leino-Kilpi H. & Salanterä S. 2014. Työyhteisön keinot pitää nuoret
sairaanhoitajat työpaikassa ja ammatissa. Teoksessa: I. Ranta & E. Tilan-
der(toim.) Hoitotyön vuosikirja: Työhyvinvoinnin keinot. Helsinki: Fioca Oy. 45–
56.
- Galdikienè, N. 2016. Nurses' occupational stress in primary health care. [Verk-
kojulkaisu]. Evaluated in connection to organizational social context. [Viitattu
17.10.2019]. University Press, Tampere. Väitösk. Saata-
vana: [https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/99937/978-952-03-0244-
3.pdf?sequence=1](https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/99937/978-952-03-0244-3.pdf?sequence=1)
- Hahtela N. & Mäkipää S. 2011. Työn palkitsevuus. Teoksessa: I.Ranta(toim.) Hoi-
totyön vuosikirja: Sairaanhoitaja asiantuntijana. Helsinki: Fioca Oy, 171-173.
- Häggman-Laitila, A. 2013. Hallinnon tutkimus 4/2013. Hoitotyöntekijöiden työhy-
vinvointi ja työuupumus. [Verkkoyulkaisu]. [Viitattu 14.10.2019]. 301-302. Saata-
vana: <http://elektra.helsinki.fi/libts.seamk.fi/se/h/0359-6680/32/4/hoitotyö.pdf>
- Järvinen, P. 2018. Ammatillinen käyttäytyminen, tie onnistumiseen. Helsinki: Alma
talent Oy.
- Kaarna, A., Kinnunen, T., Palovaara, M. & Perttunen, J. 2016. Perioperatiivinen
hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä.
3.uud.painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Koponen, L. & Sillanpää, S. 2005. Potilaan hoito päivystyksessä. Helsinki: Tammi.
- Koppa. 2010. Tutkimuksen toteuttaminen. [Verkkosivu]. Jyväskylän yliopisto. [Vii-
tattu 18.02.2012]. Saatavana: [https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapol-
kuja/tutkimusprosessi/tutkimuksen-toteuttaminen](https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapol-
kuja/tutkimusprosessi/tutkimuksen-toteuttaminen)
- Kuntaliitto. 27.1.2017. [Verkkoyulkaisu]. Päivystys. [Viitattu 15.1.2020]. Saatavana:
<https://www.kuntaliitto.fi/sosiaali-ja-terveysasiat/terveydenhuolto/paivystys>
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita
- Kyngäs, H., Elo, S., Pölkki, T., Kääriäinen, M. & Kanste, O. 2011. Sisällönanalyysi
suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa. Hoitotiede 23 (2), 146-147

L 28.6.1994/559 Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä.

Luostarinen, P., Meretoja, R. & Niemi, A. 2019. [Verkkajulkaisu]. Sairaanhoidajien ammattipätevyys polikliinisessä hoitotyössä ja tulevaisuuden pätevyysaasteet. Tutkiva hoitotyö. 17 (2), 30-39. [Viitattu 17.12.2019]. Saatavana: <http://www.tuhto.emagz.fi.libts.seamk.fi/reader/issue/10228/214266/30>

Manka, M-L. & Manka, M. 2016. Työhyvinvointi. Balto print Liettua. Helsinki: Talentum Pro. 132 ja 148.

Mäkikangas, A., Mauno, S. & Feldt, T. 2017. Tykkää työstä: Työhyvinvoinnin psykologiset perusteet. Jyväskylä: PS-kustannus.

Ojala, A-M., Kyngäs, H. & Päätaalo, K. 2016. Pohjoissuomalaisen ensihoitajien työhyvinvointi. Hoitotiede 28 (4) 322-334. [Verkkoartikkeli]. [Viitattu 13.12.2019]. Saatavana: <http://elektra.helsinki.fi.libts.seamk.fi/se/h/0786-5686/28/4/pohjoiss.pdf>

Sairaanhoidajat. 1996. Sairaanhoidajien eettiset ohjeet. [Verkkajulkaisu]. Sairaanhoidajaliitto. [Viitattu 10.10.2019]. Saatavana: <https://sairaanhoidajat.fi/jasenpalvelut/amatillinen-kehittyminen/sairaanhoidajan-eettiset-ohjeet/>

Sosiaali- ja terveysministeriö. Työhyvinvointi. [Verkkosivu]. [Viitattu 10.10.2019]. Saatavana: <https://stm.fi/tyohyvinvointi>

Strömgren, M., Eriksson, A., Bergman, D. & Delive, L. 2016. [Verkkajulkaisu]. Social capital among healthcare professionals: A prospective study of its importance for job satisfaction, work engagement and engagement in clinical improvements. International Journal of nursing studies. Stockholm. [Viitattu 14.12.2019]. Saatavana: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0020748915002369?via%3Dihub>

Tilastokeskus. 2019. Vuoden 2017 työllisten, työllisten naisten ja työllisten miesten kymmenen yleisintä ammattiryhmää verrattuna vuoteen 2012. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 18.2.2020]. Saatavana: http://www.stat.fi/til/tyokay/2017/04/tyokay_2017_04_2019-11-01_kat_001_fi.html

Tutkimuseettinen neuvottelulautakunta. Ei päiväystä. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. [Viitattu 18.02.2020]. [Verkkosivu]. Saatavana: https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Vantaa: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

- Työterveyslaitos. 2020. Sote-muutoksen venyminen uhkaa alan työntekijöiden hyvinvointia, osoittavat 30 000 työntekijää kattaneet tutkimukset. [Verkojulkaisu]. Saatavana: <https://www.ttl.fi/sote-muutoksen-venyminen-uhkaa-alan-tyontekijoiden-hyvinvointia-osoittavat-30-000-tyontekijaa-kattaneet-tutkimukset/>
- Utriainen, K. 2009. Arvostava vastavuoroisuus ikääntyvien sairaanhoitajien työhyvinvoinnin ytimenä hoitotyössä. Oulun yliopisto. [Verkojulkaisu]. [Viitattu 15.12.2019]. 54-57, 71-91, 100 Saatavana: <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789514291128.pdf>
- Utriainen K., Ala-Mursula L. & Kyngäs H. 2015. Hospital nurses` wellbeing at work: a theoretical model. [Verkojulkaisu]. Saatavana: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jonm.12203>
- Utriainen, K., Ala-Mursula, L. & Virokannas, H. 2011. Näkökulmia sairaanhoitajien työhyvinvointiin. Tutkiva Hoitotyö. 9 (1), 29-35.
- Utriainen, K., Kyngäs, H. & Nikkilä, J. 2010. Ikääntyvän sairaanhoitajan työhyvinvointi suomalaisissa sairaalaorganisaatioissa. Tutkiva Hoitotyö. 8 (1), 36-42.

LIITTEET

Liite 1. Taulukko tiedonhausta

Liite 2. Avoin tutkimuslupahakemus

Liite 3. Tiedote haastatteluun osallistuville

Liite 4. Tietoisien suostumuksen lomake

Liite 5. Teemahaastattelun runko

Liite 6. Näyte pelkistämisestä

Liite 7. Näyte sisällönanalyysistä

Liite 1. Tiedonhaun taulukko

Tietokanta	Hakusanat	Hakurajaukset	Hakutuloksien määrä	Käytettyjen lähteiden määrä
Medic	Stress AND nurses	2009-2019	21	1
	työhyvinvointi* AND sairaanhoitaja	2009-2019, suomi & englanti	15	3
Seamk Finna	Akuutti hoitotyö	2009-2019, kirja	42	3
	Työhyvinvointi	2016-2019	246	2
	Vastavuoroisuus hoitotyössä	2009-2019	37	1
	Sairaanhoitaja, Työhyvinvointi	2009-2019, kirja	71	2
	Tutkimus hoitotieteessä	2009-2020, kirja	165	1
Elektra	työhyvinvointi, hoitotyö	-	44	1
	työhyvinvointi	-	225	1
Tutkiva hoitotyö	Akuutti hoitotyö	-	12	1
CiNahl	work satisfaction AND reciprocity	2009-2019	15	1
	Registered nurse AND wellness	2009-2019	109	1
Kohdistettu haku	Työaika, sairaanhoitaja, työhyvinvointi, tutkimusetiikka	lait, sairaanhoitajan eettiset ohjeet, sosiaali- ja terveysministeriö, Tutkimusetiikka		8

Liite 2. Tutkimuslupa-anomus

Seinäjoen ammattikorkeakoulu

TUTKIMUSLUPA-ANOMUS

Sosiaali- ja terveysala, Sairaanhoitaja (AMK)

Katja Niemistö & Pinja Ristolainen

VASTAANOTTAJA: Ylihoitaja Marita Kojola

Arvoisa vastaanottaja,

Opiskelemme kolmatta vuotta Seinäjoen ammattikorkeakoulussa sosiaali- ja terveysalan sairaanhoitajan tutkintoa. Teemme opinnäytetyötä, jonka aiheena on sairaanhoitajien työhyvinvointi akuutissa hoitotyössä sairaanhoitajien kuvaamana. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tutkittua tietoa sairaanhoitajien työhyvinvoinnista akuutissa hoitotyössä. Opinnäytetyöstä saatua tietoa voidaan hyödyntää hoitotyön kehittämisessä. Opinnäytetyön tarkoituksena on laatia kuvaus sairaanhoitajien työhyvinvoinnista akuutissa hoitotyössä sairaanhoitajan kuvaamana.

Opinnäytetyön aineisto kerätään haastattelemalla neljää sairaanhoitajaa, joilla tulisi olla vähintään kaksi vuotta työkokemusta akuutista hoitotyöstä. Haastattelut toteutetaan yksilöteemahaastatteluina. Sopivien haastateltavien rekrytoinnissa ja yhteistyökumppanina toimii ylihoitaja Marita Kojola sekä akuuttiosaston osastonhoitaja. Haastatteluun on hyvä varata aikaa 30-60 minuuttia yhtä haastattelua kohden. Haastatteluihin osallistuminen on vapaaehtoista ja tietoja käsitellään anonymiteettiä kunnioittaen ja luottamuksellisesti. Opinnäytetyö valmistuu toukokuussa 2020.

Opinnäytetyön ohjaajina Seinäjoen ammattikorkeakoulusta toimivat lehtori Hilkka Majasaari ja lehtori Tiina Koskela.

Pyydämme lupaa tutkimuksen suorittamiseen.

Seinäjoella ___/___20__

Allekirjoitus ja nimenselvennys

Liite 3. Tiedote haastatteluun osallistuville

TIEDOTE

03.03.2020

Hyvä vastaanottaja,

Olemme kolmannen vuoden sairaanhoitajaopiskelijoita Seinäjoen Ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyötä sairaanhoitajien työhyvinvoinnista akuutissa hoitotyössä sairaanhoitajien kuvaamana. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tutkittua tietoa sairaanhoitajien kokemasta työhyvinvoinnista. Opinnäytetyön saatua tietoa voidaan hyödyntää hoitotyön kehittämiseen. Opinnäytetyön tarkoituksena on laatia kuvaus sairaanhoitajien työhyvinvoinnista sairaanhoitajien kuvaamana.

Etsimme opinnäytetyötä varten haastateltaviksi neljää sairaanhoitajaa, joilla on yli kahden vuoden työkokemus akuuttihoitotyöstä. Osallistujien tulee olla suostuvaisia haastatteluun ja allekirjoittaa tietoisien suostumuksen lomake. Haastateltavilla on aina mahdollisuus jättää tarvittaessa haastattelu kesken.

Opinnäytetyön tutkimusaineisto kerätään yksilöteemahaastatteluina. Keskeisiä teemoja sairaanhoitajien haastatteluissa ovat sairaanhoitajan ammatti, työhyvinvointi, potilashoitotyö sekä yhteistyö. Haastattelut nauhoitetaan tarpeeksi luotettavan ja tarkan aineiston saamiseksi sekä tulosten analysoinnin luotettavuuden takaamiseksi. Anonymiteetin säilyttämisen vuoksi, haastatteluja käsittelevät ainoastaan tutkimuksen tekijät. Nauhoitteet säilytetään suojatussa paikassa ja tietokoneella suojatun salasanan takana. Aineiston analysoinnin jälkeen nauhoitteet tuhotaan asianmukaisesti.

Aineiston keräämiseksi on saatu lupa organisaatioltanne.

Opinnäytetyön ohjaajina toimivat lehtori Hilikka Majasaari sekä lehtori Tiina Koskela Seinäjoen Ammattikorkeakoulusta. Valmis opinnäytetyö julkaistaan internetissä www.theseus.fi.

Ystävällisin terveisin,

Katja Niemistö ja Pinja Ristolainen

Liite 4. Tietoinen suostumus opinnäytetyöhön liittyvään haastatteluun osallistumisesta

Tietoinen suostumus opinnäytetyöhön liittyvään haastatteluun osallistumisesta

Opinnäytetyön nimi: Sairaanhoidajien työhyvinvointi akuutissa hoitotyössä sairaanhoitajan kuvaamana

Tekijät: Katja Niemistö & Pinja Ristolainen

Kuvaus opinnäytetyöstä: Opinnäytetyö käsittelee sairaanhoitajien työhyvinvointia akuutissa hoitotyössä sairaanhoitajien kuvaamana. Opinnäytetyön aineisto kerätään yksilohaastatteluina. Opinnäytetyö julkaistaan theseus.fi työn valmistuttua.

Tämän lomakkeen allekirjoittamalla suostun haastateltavaksi opinnäytetyötä varten. Annan samalla suostumuksen käyttää haastattelussa saatuja tietoja opinnäytetyön raportointivaiheessa. Olen tietoinen, että voin keskeyttää haastatteluun osallistumiseni, milloin tahansa ilman, että minun täytyy perustella keskeyttämistäni. Minulle on kerrottu riittävästi opinnäytetyöstä ja anonymiteetistä.

Seinäjoella ___/___/20___

Haastateltavan allekirjoitus ja nimenselvennys

Haastattelijan allekirjoitus ja nimenselvennys

Liite 5. Teemahaastattelurunko

Teemahaastattelurunko

- **Taustatiedot**
 - Millainen työhistoria sinulla on sairaanhoitajana?
 - Kuvaile työskentelyä akuuttiosastolla
 - Ketkä ovat yhteistyökumppaneita päivittäisessä työssä?
 - Millaisia potilaita teillä hoidetaan?
- **Sairaanhoitajan ammatti**
 - Miksi valitsit aikanaan sairaanhoitajan ammatin?
 - Kuvaile päivittäistä työtäsi tällä osastolla
 - Mitkä ovat sairaanhoitajan työssä palkitsevia tekijöitä täällä akuutti-osaston hoitotyössä
 - Miten ylläpidät omaa osaamistasi?
 - Kuvaile onnistunutta työvuoroa tällä osastolla,
 - Mitkä tekijät luovat työvuorosta onnistuneen
- **Potilashoitotyö**
 - (Kuvaa hoitamiasi potilaita ja heidän tarpeitaan)
 - Kuvaa millaista vuorovaikutus on potilaiden kanssa
 - Kuvaa millaista on yhteistyö potilaiden omaisten/läheisten kanssa
 - Missä tilanteissa kohtaat läheisiä
 - Millaisia odotuksia läheisillä on
 - Millaiset asiat koet tukevan hyvää hoitotyötä?
 - Millaiset asiat koet heikentävän hoitotyön laatua?
- **Työhyvinvointi**
 - Kuvaile millaiseksi koet oman työhyvinvointisi tällä hetkellä?
 - Miten pidät huolta omasta työhyvinvoinnistasi?
 - Mitkä tekijät mielestäsi vahvistavat omaa työhyvinvointiasi?
 - Mitkä tekijät puolestaan heikentävät työhyvinvointiasi?
 - Miten työhyvinvointia kehitetään teidän osastolla?
- **Yhteistyö**
 - Kuvaile yhteistyötä muiden kanssa tällä osastolla?
 - Mitkä asiat vahvistavat hyvän yhteistyön syntymistä?
 - Mitkä asiat heikentävät hyvän yhteistyön onnistumista?

Liite. 6 Näyte pelkistämisestä

Miten sairaanhoitaja huolehtii omasta työhyvinvoinnista?	
Alkuperäinen haastatteluaineisto	Pelkistys
<i>Kyllä jokainen tietää mitä tehdään, milloin tehdään ja että kyllä se sillälailla on se päivä niinku tiedossa miten se menee. (SH1)</i>	Jokainen tietää tehtävänsä sisällön Jokainen tietää tehtävänsä ajankohdan Jokainen tietää päivän kulun
<i>se tulee tän työn kautta ja sitte täällä sillälailla pitää korvat auki ja asenne sellanen että jokapäivä oppii jotakin uutta. Oikeestaan sitä kautta. Sitte työkavereilta toikin ja mitä opiskelijoilta tulee niin aina jotakin uutta (SH3)</i>	Oppimalla työn tekemisen kautta Asennoitumalla oppimaan uutta päivittäin Oppimalla työkavereilta uusia asioita Oppimalla opiskelijoilta uusia asioita
<i>Meillä on niin laaja se osaaminen, kun meidän pitää tietää kaikesta kaikkia. (SH4) Me hoidetaan, kokonaisena, ihmistä kokonaisuutena kaikki sairaudet, et meidän pitää tietää kaikista kaikki. (SH4) Osaamisen (työpaikka), et jos et vielä oo oppinut niin kannattaa mennä terveyskeskukseen, koska sielä väkisinkin oppii. (SH4) Tosi mielenkiintoista. Akuuttiosasto sinälään on mielenkiintoinen koska potilaskontaktit ja suhteet on tai hoitajaksot tosi lyhkäisiä. (SH4) Lyhyet hoitokontaktit niin pystyy niin kuin se että aina on uutta päästä eroon. (SH4) Ei tartte kyllästyä. (SH4) (Vuorovaikutus) on tosi antoisaa, että vanhat ihmisethän on mielenkiintoisia. (SH4)</i>	Laajasta osaamisalueesta huolehtimalla Asennoitumalla hoitamaan potilasta kokonaisuutena Arvostamalla omaa työpaikkaansa Kokemalla osaston mielenkiintoisena Kokee potilaskontaktien lyhytaikaisuuden mielenkiintoisena Kokee ettei työhön kyllästy Kokee vuorovaikutuksen antoisaksi Kokee ihmisten kohtaamisen mielenkiintoisena

Mitkä tekijät edistävät sairaanhoitajien työhyvinvointia?	
Alkuperäinen haastatteluaineisto	Pelkistys
<i>SH2 No kyllä se varmaan on se potilaalta tai omaisilta tuleva kiitos, tai johtoportaalta tuleva kiitos. On varmaan se mikä ainut niin kuin tässä on se palkitseva, ei kai sitä täällä muuta voi pyytää kuin lämmintä kättä.</i>	Potilaalta saatu kiitos Omaiselta saatu kiitos Johtoportaalta saatu kiitos
<i>SH4 Mulla on niin paljon tutkintoja, niin paljon koulutuksia ja niin paljon kaikkia erityisjuttuja että se on ihan itsestään selvyyttä jotta tää on semmonen ammatti, mihinkä ootte valmistumassa, että te ette oo koskaan valmiita. Tää ala muuttuu kokoajan ja kokoajan tulee uutta, sun pitää koko ajan pysyä siinä imussa mukana, muutenhan sä et voi toimia. Et ei voi jäädä tuleen makaamaan, et tää on yhtä kouluttautumista.</i>	Huolehtimalla omasta ammattitaidosta koulutuksilla Pysymällä työn imussa mukana
<i>SH1 (Esimies) antaa täyden tukensa niinku meille, että on niinku tavallaan meidän asianajaja tuonne ylempiin tahoihin sitten ja pitää meidän puolia ja on niinku semmonen tasapuolinen kaikille</i>	Esimieheltä saatu tuki Esimiehen tasapuolisuus työntekijöitä kohtaan

Mitkä tekijät heikentävät sairaanhoitajien työhyvinvointia?	
Alkuperäinen haastatteluaiaineisto	Pelkistys
<i>SH1 Kiire on se ykkönen täällä meillä ainakin tietenkkin. Että tuota siinä saa ainakin olla tuota tosi tarkkana kuitenkin tää tai siis tekee kuitenkin sellasta työtä että niitä virheitä ei oikeen sais tulla</i>	<p>Kiire</p> <p>Kokemus tarkan työn tekemisestä paineen alla</p> <p>Virheettömyyden vaatimukset</p> <p>Kokemus töiden tarkistamisten ajan viemisen ristiriidassa kiireen keskellä</p>
<i>SH2 Tässä toista kuukautta takaperin niin ei ollut aikaa, kuin kiittää tuolla, ettei me edes kelloihin pystynyt vastaamaan piti vain päättää että nyt mennään huone huoneelta eteenpäin ja tehdään ne asiat ja kelloit soikoon, ei voinut lähteä vastaamaan välillä kelloihin</i>	<p>Kokee ettei ole aikaa riittävästi töiden teolle</p> <p>Kokee ettei kiireessä ehdi vastata potilaskutsuihin</p> <p>Tunne riittämättömydestä</p>
<i>SH3 Silloin kun oli täyttä niin kun sitä ääntä on, semmosta hälinää, ääntä ja kun nuo kansliat on tosi hälyset et ku siinä kuljetaan ja puhutaan ja puhelin soi ja tullaan sanomaan jostakin potilaasta jotakin asiaa ja sitte niin se oli niin kuin pahin että ei enää pysyny homma hanskassa.</i>	<p>Ympäristöstä aiheutuva ylimääräinen "hälinä"</p> <p>"Hälinässä" työskentely kansliassa</p> <p>Kokee että menettää työasioiden hallinnan</p>

Liite 7. Näyte sisällön analyysistä

Pelkistys	Alaluokat	Yläluokka	Pääluokka
Osallistuu koulutuksiin (SH1) Osallistuu edustajien tuote-esittelyihin (SH1) Osallistuu lisäkoulutuksiin (SH2) Osallistuu osaamisalueen vastaaviin koulutuksiin (SH2) Huolehtimalla omasta ammattitaidosta koulutuksilla (SH4)	Osallistumalla osaamista lisääviin koulutuksiin	Ylläpitämällä omaa osaamista	Sairaanhoitaja huolehtii omasta työhyvinvoinnista
Olemalla kiinnostunut alan kehitymisestä (SH1) Asennoitumalla oppimaan uutta päivittäin (SH1) Asennoitumalla oppimaan uutta päivittäin (SH3)	Asennoitumalla oppimaan uutta		
Oppimalla työn tekemisen kautta (SH3) Oppimalla työkavereilta uusia asioita (SH3) Oppimalla opiskelijoilta uusia asioita (SH3)	Oppimalla työn ohessa		
Olemalla aktiivinen hakemaan tietoa alan uudistuksista (SH1) Mahdollisuus saada konsultaatiota erikoissairaanhoidosta (SH4)	Olemalla kiinnostunut alan kehityksestä		
Huolehtimalla omasta työympäristöstään (SH1) Huolehtimalla ergonomiastaan (SH1) Järjestämällä itselleen työrauhan (SH2) Huolehtimalla omasta turvallisuudesta (SH4) Tunne työn yhdessä tekemisen turvallisuudesta (SH4)	Huolehtimalla omasta turvallisuudesta		

Pelkistys	Alaluokat	Yläluokka	Pääluokka
<p>Sujuva yhteistyöskentely työparin kanssa (SH2) Kokee yhteistyön olevan hyvää henkilökunnan vaihtuvuudesta huolimatta (SH1) Kokee yhteistyön sujuvaksi (SH1) Yhteistyön sujuvuus (SH4) Kokemus sujuvasta yhdessä työskentelystä (SH1) Yhteistyön sujuvuus (SH4) Luottaminen työkaveriin (SH2) Olemalla reilu ja rehti (SH4) Kokee yhteistyön sujuvana (SH3)</p>	Sujuva yhteistyö	Hoitajien välinen sujuva yhteistyö	Sairaanhoitajien työhyvinvointia edistävät tekijät
<p>Nähdään tiimityön tärkeys (SH1) Kokemus "yhteen hiileen puhaltamisesta"(SH1) Ymmärrys yhteisestä päämäärästä (SH1) Yhteisesti vastuun kantaminen (SH1)</p>	Hoitajien välinen yhteistyöskentely		
<p>Oikeus yksilöllisyyteen hoitajana (SH4) Erilaisten työtapojen hyväksyminen (SH1)</p>	Erilaisuuden hyväksyminen		
<p>Työkaverit auttavat toisiinsa (SH1) Mahdollisuus kysyä apua Mahdollisuus saada apua (SH1) Kannustaminen kysymään apua (SH4) Mahdollisuus antaa apua (SH4) Mahdollisuus saada apua (SH4) Mahdollisuus vaihtaa työtehtäviä tarvittaessa (SH4) Mahdollisuus tarvittaessa jakaa töitä (SH3) Toisten auttaminen (SH3) Yhdessä tekeminen (SH3)</p>	Kollegoiden välinen tuki		

Pelkistys	Alaluokat	Yläluokka	Pääluokka
Kiire (SH1, SH2, SH4) Kiireen tunne (SH2, SH3) Töissä vallitseva kiire (SH1) Väsyminen kiireeseen (SH1) Kiireiset työpäivät. (SH4) Täytyy vain sopeutua kiireeseen. (SH4) Kiireiset työvuorot. (SH4)	Kiireessä työskentely	Työn kuormittavuus	Sairaanhoidajan työhyvinvointia heikentävät tekijät
Kokemus töiden tarkistamisen ajan viemisen riskistä kiireen keskellä (SH1) Tarkistaminen moneen kertaan, jotta kaikki tulee oikein (SH1) Kokee huolellisen tarkastamisen vievän aikaa ja huolellinen tarkastaminen vaatii keskittymistä (SH1) Kokee potilaiden nopean vaihtuvuuden lisäävän asioiden tarkistusta (SH1)	Jatkuva tarkastaminen vie aikaa		
Liian iso osasto (SH3) Osasto ylipaikkoja myöten täynnä. (SH4) Potilaiden hoitoisuus. (SH4) Työn paljous (SH3) Kokee työmäärän liian suureksi (SH3)	Liian suuri työmäärä		
Vähän hoitajia. (SH4) Suuri potilasmäärä suhteessa hoitajien pieneen määrään. (SH4) Ei ole kaatumavaraa hoitajamitoituksessa. (SH4) Kokemus hoitajien määrän riittämättömyydestä (SH1)	Liian vähäiset henkilöstöresurssit		