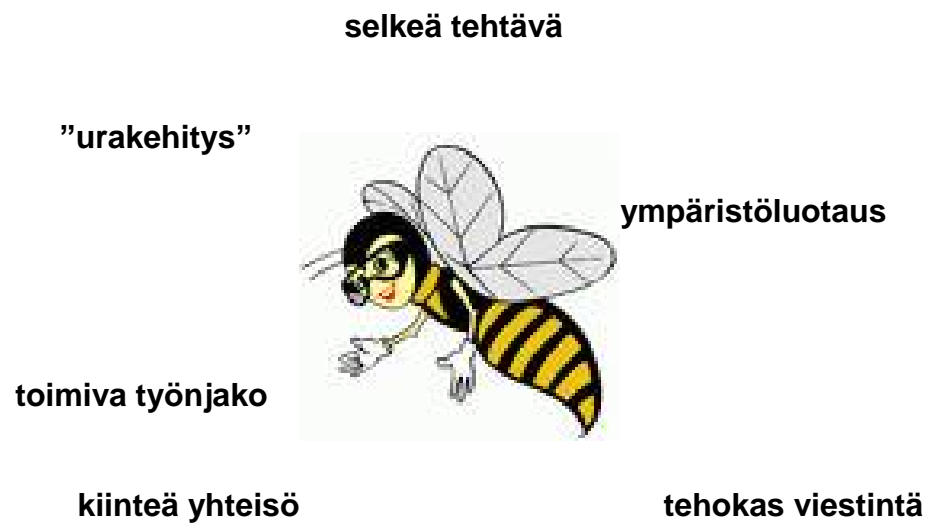




PIRKANMAAN
AMMATTIKORKEAKOULU

TYÖYHTEISÖN ARVOT JA TYÖN ARVOSTUS
Anneli Lappavirta

Opinnäytetyö
Kesäkuu 2009
Terveystieteiden koulutusohjelma
Ikääntyvien- ja pitkäaikaisten hoito
(ylempi amk)
Pirkanmaan ammattikorkeakoulu



**Mehiläiset ovat ihmisiä viisaampia?
(Kinnunen. J. 2005.)**

TIIVISTELMÄ

Pirkanmaan ammattikorkeakoulu
 Terveystieteiden edistämisen koulutusohjelma
 Ikääntyvien- ja pitkäaikaisspotilaiden hoito
 LAPPAVIRTA ANNELI
 Työyhteisön arvot ja työn arvostus
 Opinnäytetyö 77 s., liitteet 4 s.
 Kesäkuu 2009

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, miten työyhteisön arvot ja työn arvostus vaikuttavat työntekijöiden työssä jaksamiseen ja viihtymiseen. Opinnäytetyön tavoitteena oli tutkia, arvioida ja kehittää työyhteisön arvoja ja työn arvostusta. Lisäksi opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää osastonhoitajalle uudenlainen toimintatapa työyhteisön toiminnan tarkasteluun ja kehittämisen työvälineeksi.

Opinnäytetyö toteutettiin toimintatutkimuksena. Aineisto kerättiin henkilökunnalta teemahaastattelulla ja synnytys- ja naistentautien klinikan lääkäreiltä sähköpostikyselyllä keväällä 2007. Lisäksi kohdeorganisaation henkilökunta tuotti kirjallista materiaalia työyhteisön pelisäännöistä ja työssä tärkeinä koetuista asioista. Teemahaastatteluun osallistui kuusi (n=6) synnytys- ja naistentautien klinikan työntekijää. Sähköpostikysely lähetettiin kymmenelle (n=10) lääkärille, joista viisi vastasi kyselyyn. Koko osaston vakinainen henkilökunta (n=28) osallistui työvuorojensa puitteissa opinnäyteprosessiin. Tutkimusaineisto analysoitiin abduktiivisella sisällön analyysillä. Analyysiyksikkönä toimi teemahaastattelurungosta tehty väljä tulkintarunko.

Tulosten perusteella keskeisemmäksi arvoksi nousi perhekeskeinen hoitotyö. Työn arvostukseen vaikuttavat työn asenteelliset tekijät, työilmapiirin merkitys, palaute, vaikutusmahdollisuudet omaan työhön ja työn taloudelliset tekijät. Arvostusta nostaa positiivinen palaute, oman ja toisten työn tuntemus sekä toisten työntekijöiden kunnioittaminen. Arvostusta laskee väheksyvä suhtautuminen työntekijöihin ja toisen työhön, huonot käytöstavat sekä erilainen tapa tehdä työtä. Lisäksi eri ammattinimikkeisiin koettiin kohdistuvan erilaista arvostusta.

Tulosten perusteella osaston toiminnan kehittäminen pitää jatkossa sitoa osaston perustehtävän ja osastonhoitajan toimenkuvan selkiinnyttämiseen sekä avoimuuden lisäämiseen. Yhteistyötä tulee lisätä lääkäreiden ja muiden yhteistyötahojen kanssa. Toimivana työkaluna toiminnan kehittämiseen on vuosikello, jonka avulla organisaation toiminta tulee koko henkilökunnalle näkyväksi.

Tämän opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää osaston toiminnan kehittämisessä, osaston hoitotyön näkyväksi tekemisessä ja osastonhoitajan johtamistyön työvälineenä.

Asiasanat: Osastonhoitaja, työyhteisö, arvot, arvostus, työhyvinvointi.

ABSTRACT

Pirkanmaa University of Applied Sciences
Post graduate Degree Programme in Health Promotion
Health promotion of chronic and geriatric patients
LAPPAVIRTA ANNELI Values and the appreciation of ward
Thesis 77 pages, 4 appendices.
June 2009

The aim of this thesis was to examine how the values of a working place and the appreciation of work influence nurses' stamina and work enjoyment. The aim was to study, to evaluate and to develop the work community's values and appreciation of work. In addition, the aim was to bring about, for the nursing ward managers, a new tool for examination and development of the work environment and its functions.

The study was done as an action research. The material was gathered from the nursing personnel in the form of a theme interview and from the medical personnel of the gynecological and obstetric unit by email enquiry in spring 2007. Additionally, the nursing personnel in question produced written material of the rules of the work community and of the matters that were valued important. There were six members of the personnel of the gynecological and obstetric unit (n=6) that took part in the theme interviews. The email enquiry was sent out to ten physicians (n=10) of whom five answered. The whole regular personnel (n=28) took part, within their shifts, to the study process. The gathered material was analysed by abductive content analysis. The unit of analysis was an interpretation scheme, which was made of the theme interview plan.

On the basis of the results the most central value is family centred nursing. The appreciation of work is influenced by attitudinal factors, the ethos of the work community, feedback, the possibility of influencing one's work, and financial matters. Positive feedback, knowledge of one's own and other's work, and esteem of work companions were the valued factors. On the other hand, factors that were not appreciated were a belittling attitude towards others and their work, bad manners and a different way of working. Also, people felt that different appreciation was awarded to different professional titles.

On the basis of the results, the development of the ward's functions should be bound, in the future, to the basic nursing task of the ward, the ward sister's (nurse manager's) role's clarification and improvement of openness on the ward. Cooperation with physicians and other cooperating partners should be increased. A working tool for the development of the operation of the ward is a year clock, with which the functions of the organisation will become clearer to the personnel.

The results of this thesis can be used in the development of a ward, in making the nursing visible and as a tool of management of a ward sister.

Key words: Nursing manager, ward sister, working community, values, appreciation, work well-being.

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	6
2 OPINNÄYTETYÖN TOIMINNALLISET LÄHTÖKOHDAT	8
3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE.....	11
4 TYÖYHTEISÖN ARVOJEN JA TYÖN ARVOSTUKSEN KEHITTÄMISEN LÄHTÖKOHDAT	12
4.1 Työ ja työyhteisö	12
4.2 Työyhteisön arvot.....	16
4.3 Työn arvostus	19
4.4 Työyhteisön pelisäännöt	21
4.5 Työilmapiiri.....	22
4.6.1 Osastonhoitajan työnkuva opinnäytetyön kohdeorganisaatiossa.....	24
4.6.2 Osastonhoitajan hoitotyön johtamisen osa-alueet.....	26
5 OPINNÄYTETYÖN METODISET LÄHTÖKOHDAT JA OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN	31
5.1. Toimintatutkimukselliset lähtökohdat	31
5.2. Opinnäytetyön toteuttaminen	34
5.3. Aineiston keruu	35
5.4 Aineiston analyysi	37
6 TYÖYHTEISÖN ARVOJEN JA TYÖN ARVOSTUS.....	42
6.1. Työyhteisössä esille nousseet arvot	42
6.2 Työhön ja työyhteisöön liittyvä työn arvostus.....	44
6.2.1 Työn asenteelliset tekijät.....	45
6.2.2 Työn sosiaaliset tekijät.....	47
6.2.3 Työn ammatilliset tekijät.....	49
6.3 Lääkärin hoitajien työtä kohtaan kokema arvostus	52
6.3.1 Ammattitaito.....	53
6.3.2 Asennoituminen.....	53
6.4 Osastonhoitajalta vaadittava osaaminen	55
6.5 Työhyvinvointi yhdistävänä tekijänä.....	58
6.6 Osaston toiminnan kehittäminen.....	60
7 POHDINTA	66
7.1 Tutkimustulosten tarkastelu ja johtopäätökset	66
7.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus.....	73
7.3 Jatkotutkimusaiheet	77

LÄHTEET

LIITTEET

- Liite 1. Opinnäytetyön saatekirje
- Liite 2. Teemahaastattelurunko
- Liite 3. Hoitoyön arvot
- Liite 4. Analyysiesimerkki

1 JOHDANTO

Työyhteisön kykyä kehittää toimintaansa voidaan pitää yhtenä keskeisenä tekijänä nopeasti muuttuvassa toimintaympäristössä. Toiminnan kehittäminen ja jatkuva parantaminen antavat työyhteisölle tunteen hallitusta muutoksesta ja johtavat parempaan työviihtyvyyteen ja työtyytyväisyyteen, kuin jos muutos on hallitsematonta. (Kivimäki, Elovaino, Vahtera ja Virtanen 2005, 150–151.) Terveystieteiden tutkimuksessa työyhteisöön työorientaationa on ollut hyvin pitkään ajatus työstä kutsumuksena. Nykyään yhä harvempi työntekijä suhtautuu työhönsä pelkästään kutsumustyönä. Työn yhtenä arvopohjana on kuitenkin kiinnostus ihmiseen ja auttamiseen. Tämän lisäksi vaatimus tehokkuudesta ja tuottavuudesta mahdollisimman pienillä kustannuksilla luo ristiriitaa työn ja sen arvopohjan kanssa. Nykyään työ terveydenhuollossa on haasteellista, koska taloudellisten resurssien niukkeneminen ja työn tehokkuusvaatimusten kasvu ovat tehneet siitä entistä haastavampaa ja vastuullisempaa. Potilas tulee hoitaa hyvin lyhyessä ajassa ja halvalla. Vaatimukset taloudellisista säästöistä, hoidon vaikuttavuudesta, hoidon teknologisoitumisesta ja potilaan oikeuksista, monimutkaistavat työn merkitystä ja lisäävät tunnetta työn muuttumisesta (Vuori ja Siltala 2005, 164.) sekä edellä mainitut muutostekijät työssä että kriisit ja ongelmat ovat tilanteita, joissa nojaututaan arvoihin ja arvostukseen. Arvoista, arvostuskäsityksistä ja niiden merkityksistä keskustellaan organisaatioissa, kun päätösten tekeminen totuttuun tapaan ei onnistu. (Lämsä ja Hautala 2005, 179.) Arvot ja arvostukset ovat niitä yhteisiä asioita, jotka määrittävät tapaa tehdä työtä. Sen sijaan työyhteisön pelisäännöt taas perustuvat yleensä arvoihin ja työn arvostuskäsityksiin. (Puohiniemi 2003, 11–12.) Hoitotyön organisaatioissa osastonhoitaja on se käytännön moottori, joka omalla osastollaan johtaa muutosta ja näin ollen myös vastaa työyhteisön pelisääntöjen ja arvojen muokkauksesta.

Arvot, työn arvostuskäsitykset ja työyhteisön pelisäännöt ovat asioita, jotka ovat kiinnostaneet minua jo kauan, eikä niitä ole tutkittu osastonhoitajan näkökulmasta kovinkaan paljon. Aiheen valintaan liittyy tarve lisätä ja syventää omaa tietämystä näissä asioissa. Opinnäytetyön näkökulma on osastonhoitajan, koska toimin itse osastonhoitajana.

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, miten työyhteisön arvot ja työn arvostus vaikuttavat työntekijöiden työssä jaksamiseen ja viihtymiseen. Tavoitteena on kehittää osaston perustoimintaa vastaamaan paremmin työyhteisön arvoja ja työn arvostusta. Lisäksi opinnäytetyön tavoitteena on lisätä osastonhoitajan työvälineitä käytännön hoitotyön johtamiseen.

2 OPINNÄYTETYÖN TOIMINNALLISET LÄHTÖKOHDAT

Opinnäytetyö toteutetaan Kanta-Hämeen keskussairaalassa, synnytys- ja naistentautien vuodeosastolla. Osasto on osa operatiivista tulosaluetta (Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin kuntayhtymän toimintakertomus 2005). Synnytys- ja naistentautien vuodeosastolla on kuusi sairaansijaa naistentautien erikoisalan potilaille ja neljä paikkaa kirurgisten potilaiden käytössä. Osastolla hoidetaan kaikkia naistentautien erikoisalaan kuuluvia potilaita, ajanvarauksella tai päivystyksenä leikkaukseen tulevia potilaita sekä kevyitä kirurgisia potilaita kuten sappi- tai tyräleikkauksiin tulevia naispotilaita. Osastolla toteutetaan myös oman erikoisalan syöpäpotilaiden kirurginen ja solusalpaajahoito sekä hoidetaan ajoittain rintakirurgisia potilaita.

Osastolla on kaksikymmentäseitsemän sairaansijaa synnyttäjille. Äideille tarjotaan yksilöllistä hoitoa sekä mahdollisuutta itse vaikuttaa hoitoratkaisuihin. Osasto toimii vierihoito-osastona. Ensisynnyttäjät ovat sairaalassa keskimäärin kolme tai neljä vuorokautta ja uudelleensynnyttäjät kahdesta neljään vuorokautta. Keisarileikkauksen jälkeen äidit ovat sairaalassa neljästä kuuteen vuorokautta.

Äidinmaitokeskus on kiinteä osa osaston toimintaa. Äidinmaitokeskuksessa valmistetaan maitoseokset keskosille, terveille vastasyntyneille sekä lastenosaston vauvoille. Luovutetun rintamaidon vastaanotto ja käsittely kuuluvat äidinmaitokeskuksen toimintaan. Äidinmaitokeskusta hoitava lastenhoitaja vastaa osaston alaisuudessa toimivan jälkipoliklinikkatoiminnan hoitamisesta. Jälkipoliklinikalla käyvät sairaalasta kotiutuneet vastasyntyneet esimerkiksi bilirubiinikontrollissa sekä sydämen kuuntelussa. Myös varhaisesti kotiutuneet vastasyntyneet käyvät vielä lastenlääkärintarkastuksessa kotiutumisen jälkeen.

Osaston henkilökuntaan kuuluvat osastonhoitaja, apulaisosastonhoitaja, seitsemäntoista kättilö/sairaanhoitajaa, yksi sairaanhoitaja, kaksi perushoitajaa, kuusi lastenhoitajaa ja kaksi osastosihteeriä. Lisäksi osastolla työskentelee viisi sairaalahuoltajaa, joiden esimiehenä toimii siivoustyönjohtaja.

Osastolla kehitetään toimintakäytäntöjä ja hoitotyötä osana sairaalan laatutyötä. Tämän opinnäytetyön pohjana on henkilöstön kanssa käydyt kehityskeskustelut. Keskusteluissa tuli esille tarve kehittää osaston perustoimintaa vastamaan paremmin työyhteisön arvoja ja työn arvostusta. Työyhteisön arvojen ja arvostuksen kehittämistarve toimi lähtökohtana opinnäytetyön suunnittelulle. Opinnäytetyö tehdään toimintatutkimuksena. Toimintatutkimus on tutkimussuunta, jossa tutkimuksen lähtökohtana on jokin käytännön ongelma tai kehityshaaste (Kuula 1999, 10–11; Heikkinen 2006, 16–18).

Tällä hetkellä osastolla koetaan työn arvostuksen olevan vähäistä suhteessa siihen työpanokseen, mitä työntekijät antavat tehdessään työtä. Moni työntekijä kokeekin, että oma työmotivaatio kärsii tästä. Työmotivaation keskiarvoksi osastolla kehityskeskustelulomakkeessa olleen kyselyn pohjalta tuli 7.5, (arviointiasteikko 1-10, jossa 1 = huonoin mahdollinen ja 10 = paras mahdollinen motivaatio). Tämä tulos on vielä kohtuullisen hyvä. Osalla työntekijöistä motivaatio oli todella alhaalla ja muutamilla todella ylhäällä.

Motivaatio on pohjana myös työn arvostukselle. Työn arvostukset näkyvät asenteissamme, toiminnassamme ja tavassamme kertoa omista toiminnan motiiveista toisillemme. Kokemus siitä, että eri ammattiryhmien yhteistyössä ei ilmene arvostusta riittävästi vaan enemmänkin vähättelyä toisen työtä kohtaan, on työyhteisön toimintaa rajoittava tekijä. Osastonhoitajana koen työyhteisön arvojen ja työn arvostuksen olevan työssä jakamisen ja työn mielekkyyden kannalta hyvin tärkeää. Tällä opinnäytetyöllä haetaan toimintatutkimuksen keinoin vastausta kysymykseen, miten osastonhoitaja voi vaikuttaa työyhteisön arvoihin ja työn arvostuksen parantamiseen omassa yksikössään.

Toimintatutkimus mahdollistaa koko työyhteisön osallistumisen työn tekemiseen. Koko työyhteisö osallistui yhdessä opinnäytetyöntekijän kanssa työyhteisön arvojen ja arvostuksen kehittämiseen vuoden 2007 sekä vuoden 2008 välisenä aikana. Tähän liittyen osastolla tullaan miettimään työryhmissä, mitä hoitotyön arvoja osastolla on ja miten ne näkyvät työssä. Yhtenä keinona kehittää työn arvostusta osastolla käynnistyy tammikuussa 2008 keväääseen 2009 asti kestävä lasten-/perushoitajien täydennyskoulutus, jossa heidät pätevoidetään hoitamaan

synnyttänyttä perhettä itsenäisesti. Myös työkiertoa synnytyssalin henkilökunnan ja osaston henkilökunnan välillä on tarkoitus kehittää vastaamaan paremmin sille asetettuja tavoitteita.

Arvot ja arvostus ovat asioita, joita ei voi kukaan työyhteisössä kehittää yksinään, vaan oleellista on, että koko työyhteisö sitoutuu tekemään työtä yhdessä. Yhdessä tekemällä saadaan kaikkia tyydyttävä käsitys työtä ohjaavista arvoista ja pelisäännöistä sekä voidaan määritellä, miten työyhteisössä osoitetaan työtoverille, että hänen työtään arvostetaan. Toimintatutkimus soveltuu erittäin hyvin työyhteisön arvojen ja työn arvostuksen kehittämiseen, koska sen peruslähtökohtana on kehittää käytännön toimintaa luomalla uusia interventioita ja arvioimalla niiden toimivuutta käytännössä. Terveystieteiden toimintakäytäntöjen muutosprosessit ovat yksi tämän ajan yleisimmistä toiminnoista, koska nykyiset käytännöt alkavat olla osin jo vanhentuneita eivätkä toimi enää 2000-luvun maailmassa. (Vuori ja Siltala 2005, 161.) Toimintatutkimuksen luonteeseen kuuluu tieteellisen tutkimuksen yleiset periaatteet kuten metodologisiin lähtökohtiin sitoutuminen, tehtyjen ratkaisujen perusteleminen ja tutkimukseen osallistuvien kunnioittaminen. Toimintatutkimuksen keskeisinä metodologisina lähtökohtina ovat interventio, käytännönläheisyys, ihmisiä osallistava, reflektiota käyttävä ja sosiaaliseen prosessiin perustuva ote. (Heikkinen 2006, 27.) Siksi erilaisten muutosprosessien läpivienti toimintatutkimuksena tarjoaa työntekijöille mahdollisuuden osallistua hallittuun muutokseen.

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, miten työyhteisön arvot ja työn arvostus vaikuttavat työntekijöiden työssä jaksamiseen ja viihtymiseen.

Tutkimustehtävät:

1. Miten työyhteisön arvot ja työn arvostus vaikuttavat työntekijöiden työssä jaksamiseen ja viihtymiseen?
2. Miten osaston perustoimintaa voidaan kehittää vastaamaan paremmin työyhteisön arvoja ja työn arvostusta?
3. Mitä toimenpiteitä osastonhoitajalta vaaditaan uudenlaisen toimintatavan kehittämiseksi?

Opinnäytetyön tavoitteena on tutkia, arvioida ja kehittää työyhteisön arvoja ja työn arvostusta. Lisäksi opinnäytetyön tavoitteena on kehittää osastonhoitajalle uudenlainen toimintapa työyhteisön toiminnan tarkasteluun ja kehittämisen työvälineeksi.

4. TYÖYHTEISÖN ARVOJEN JA TYÖN ARVOSTUKSEN KEHITTÄMISEN LÄHTÖKOHDAT

4.1 Työ ja työyhteisö

Työtä on pidetty suomalaisessa yhteiskunnassa jo arvona sinänsä. Mutta mitä työ on? Protestanttisen työetiikan mukaan työ on ponnistelua ja vaivannäköä. Työn alkuperäinen motiivi onkin ollut saada ruokaa ja suojaa hengissä säilymiseksi. Sitä ei tehdä välittömän fyysisen nautinnollisuuden vuoksi, vaan motivoituneisuus työhön syntyy toisaalta sisäisestä kurinalaisuudesta ja toisaalta usein ulkoisista kannustimista. (Jaari 2004, 226.)

Työn merkityksen kokeminen arvona on kulttuurisesti omaksuttu uskomus, ja länsimaisessa kulttuurissa korostetaankin työn tekemisen merkitystä arvona ja ihmisarvon mittana. Yksilön arvostus on usein kytketty työhön. Työ voi synnyttää kyvykkyyden, pystyvyyden ja pätevyyden tunnetta, mikä on tärkeä tuki itsetunnolle ja työviihtyvyydelle. (Jaari 2004, 228.)

Maslow (1943) puolestaan on lähestynyt inhimillisen työn käsitettä tarpeiden kautta. Hänen motivaatioteoriansa mukaan ihmisellä on viisi tavoitetta, joita voidaan kutsua perustarpeiksi. Ne ovat fysiologiset, turvallisuuden, rakkauden, arvostuksen ja itsensä toteuttamisen tarpeet. (Rauramo 2008, 29.) Happi, vesi, valkuaisaineet, suola, sokeri, kalsium, muut mineraalit ja vitamiinit ovat elämälle välttämättömiä aineita ja siten tarpeellisia ihmiselle. Perustarpeet sisältävät myös elämälle oleellisen pH-tason ja lämpötilan säilyttämisen. Aktiivisuus, lepääminen, nukkuminen, aineenvaihdunta ja seksuaalisuus kuuluvat tähän luokkaan. Maslow uskoi, että fysiologiset perustarpeet ovat yksilöllisiä ja niiden puute johtaa niiden etsimiseen. Turvallisuuden tarpeet näkyvät ihmisten haluna turvalliseen elinpiiriin, johon kuuluu muun muassa varma työ, eläkesuunnitelma ja hyvät vakuutukset. Rakkauden ja liittymisen tarpeen tyydyttämiseen ihminen tarvitsee ystäviä, lämminhenkisyttä, lapsia, yleensäkin ihmissuhteita ja yhteisöllisyyttä. Maslow havaitsi neljännen tason kaksitasoiseksi. Alemmalle tasolle kuuluu muiden antama arvostus, joka näkyy mm. yksilön asemana yhteiskunnassa, suosiona, maineena,

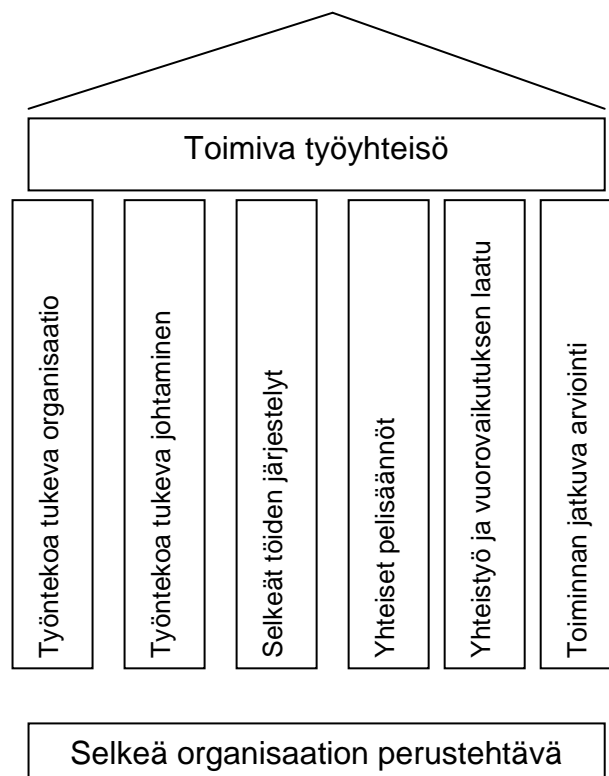
tunnustuksena, arvostuksena tai valta-asemana. Korkeampi taso käsittää itse kunnioittamisen tarpeen, johon sisältyy itsevarmuus, pätevyys, saavutukset sekä itsenäisyys ja vapaus. Itsekunnioituksen menettäminen on vaikeampaa kuin muiden arvostuksen menettäminen, joten se asetetaan hierarkiassa korkeammalle. (Rauramo 2008, 30–32.) Maslow kutsuu neljää ensimmäistä tarvetasoa puutetarpeiksi. Jos jokin niistä puuttuu, ihminen tuntee niihin tarvetta. Mikäli kaikki neljä tarvetasoa on tyydytetty, emme tunne mitään. Toisin sanoen ne lakkaavat motivoimasta meitä. Viidennen tason tarpeet tarkoittavat ihmisen elämän kannalta pyrkimystä kehittää itseään yhä paremmiksi ja saavuttaa omat unelmansa. (Rauramo 2008, 32.) Työ ja siinä koettu onnistuminen tyydyttää tämän mallin mukaan sekä turvallisuuden, yhteenkuuluvuuden, arvostuksen että itsensä toteuttamisen tarpeita. Työllä on lisäksi sosiaalinen merkitys: se on tapa jäsentyä työyhteisöön ja yhteiskuntaan. Työllä katsotaan olevan myös henkinen merkitys. Työ voi olla tilaisuus itsensä toteuttamiseen, omien kykyjensä käyttämiseen ja kehittämiseen. (Rauramo 2008; 29, Jaari 2004, 227.) Alla on kuvattuna Maslowin tarvehierarkia Rauramoa mukailleen.



KUVIO 1. Maslowin tarvehierarkia Rauramoa mukailleen

Työtä voidaan tarkastella myös siihen sitoutumisen näkökulmasta. Työhön sitoutumista voidaan määritellä yksilön kannalta seuraavasti: työ on ammatti, jolla on lähinnä välineellinen arvo erilaisten henkilökohtaisten tärkeiden tavoitteiden

saavuttamiseksi ilman suurta velvollisuuden ja sitoutumisen tunnetta. Työ voi määrittyä myös uraksi, jolloin motivaation lähteenä on halu menestyä ja saada osakseen yhteisön arvostusta. Hoitotyössä usein puhutaan työstä kutsumuksena, jolloin työ merkitsee vastuuta saada aikaan merkittävää hyvää koko yhteiskunnalle tai sisäistä velvollisuuden tunnetta ja täyttymystä toteuttaa omia kykyjään. (Jaari 2004, 227.) Työyhteisön merkitys työn tekemiselle onkin suuri. Hyvässä ja toimivassa työyhteisössä työhön sitoutuminen ja työn merkitys yksilölle voivat olla tasapainossa työn ja sen vaatimusten kanssa. Työyhteisöä tulee tarkastella kokonaisvaltaisesti työn ja ihmisten yhteenliittymänä. Työyhteisön toimivuus ja työhyvinvointi lepäävät tiettyjen ”peruspilareiden” varassa. Näitä peruspilareita ovat työntekoa tukeva organisaatio ja johtaminen, selkeä töiden järjestely, yhteiset pelisäännöt, toimiva yhteistyö ja vuorovaikutus sekä toiminnan jatkuva arviointi (Kuvio 2). Nämä ovat psykososiaalisen työympäristön keskeisiä osatekijöitä. Työyhteisön toiminta- ajatuksesta johdetaan sen perustehtävä, töiden organisointi ja johtaminen. (Keinänen ja Häkkinen 2003,13.)



KUVIO 2. Työyhteisön peruspilarit, Keinästä ja Häkkistä (2003) mukaillen

Työpaikan toiminnan lähtökohtana on siis sen perustehtävä. Perustehtävä määrittelee, mitä varten työpaikka on olemassa: mitä siellä pitäisi tehdä ja saada

aikaan. (Järvinen 2003, 27–28.) Perustehtävä ei pysy muuttumattomana, vaan sitä pitää tarkistaa ja selkiyttää tietyin välein. Tämä siksi, että työmenetelmät ja -tavat kehittyvät jatkuvasti eikä työtä voida tehdä samalla tavalla kovin pitkää aikaa. Henkilökunnan kannalta tämä merkitsee usein uusien tehtävien, työmenetelmien tai toimintatapojen opiskelua ja vanhoista rutiineista luopumista. Jotta työyhteisö tietäisi oman perustehtävänsä ja sen, miten se liittyy koko organisaation toimintaan, on tiedonkulun oltava hyvää. Esimiehen tehtävänä on huolehtia riittävästä ja avoimesta tiedonkulusta omassa yksikössään. (Järvinen 2003, 29.) Keskeistä työssä viihtymisen ja siihen sitoutumisen kannalta onkin, että kaikki tietävät omat vastuu- ja tehtäväalueensa. Mitä paremmin tehtävät ja osaston yhteiset pelisäännöt on määritelty, sitä paremmin työt pystytään hoitamaan hyvin ja mielekkäästi.

Työtehtäviä voidaan tarkastella myös roolikäsitteen kautta. Rooli on tehtäväkeskeinen, yksilöllinen ja sosioemotionaalinen. Heikkinen (2003) on väitöskirjassaan tarkastellut työpaikan rooleja kateuden näkökulmasta. Tutkimuksessa kehitetyn kateuden mallissa kuvataan ihmisen omaa käsitystä n asemastaan ja roolistaan työyhteisössä. Omaan käsitykseen itsestä liittyy ammatillinen tyytyväisyys tai tyytymättömyys. Kateus liittyy ihmisten keskinäisiin tai eri ryhmien välisiin suhteisiin sekä johtajuuteen ja kateuden kohteisiin eli ammatilliseen osaamiseen, henkilökohtaisiin taitoihin ja ominaisuuksiin sekä asemaan yhteisössä. (Heikkinen 2003, 5.)

Kateutta ei ole käsitelty osana työnkuvaa ja omaa asemaa yhteisössä kovinkaan paljon. Kateus onkin yksi merkittävä elementti, jonka olemassaolosta on hyvä olla tietoinen, kun mietitään osastolla työn arvostusta ja siitä, miten se näkyy työssä ja työyhteisön toiminnassa.

Tässä opinnäytetyössä työyhteisöllä tarkoitetaan yhteisöä, joka muodostuu osaston henkilökunnasta ja siellä suoritettavasta perustehtävästä. Työyhteisöllä on tietty tarkoitus ja tehtävä, joka on määritetty sairaalan strategiassa ja toimintakertomuksessa. Lisäksi edellä olevaa määritelmää voidaan käyttää tässä opinnäytetyössä työyhteisön määritelmänä.

4.2 Työyhteisön arvot

Arvon käsite on monimerkityksellinen ja sitä on vaikea määritellä. (Kalkas ja Sarvimäki 1996, 10). Yksilön elämässä arvot ovat asioita, joita pidetään tärkeinä. Arvot voidaan määritellä myös valinnoiksi, joita ihminen tekee. Toisaalta voidaan sanoa, että ilman valintoja ei ole arvojakaan. Kun valitsemme jatkuvasti tietyllä tavalla, valinnoistamme tulee ennustettavia. Tätä ennustettavuutta voidaan kutsua arvoksi. (Aaltonen ja Junkkari 2003, 60.) Arvot ovat osa arkista elämää ja ohjaavat yksilön päätöksentekoa (Aaltonen, Heiskanen ja Innanen 2003, 13–14). Airaksisen (1987) mukaan arvo on asia, joka on toiminnan motiivina, päämääränä tai tarkoituksena. Arvolla voidaan tarkoittaa kaikkea, mikä on tavoiteltua, haluttua, tarvittua ja arvostettua. Arvot auttavat valinnoissa ja motiivien tapaan säätelevät käyttäytymistä. (Airaksinen 1987, 25.) Arvoihin sisältyy aina myös positiivinen ja kulttuurisesti hyväksyttävä tunnelataus, halu toteuttaa aiottu teko. Arvot voidaan nähdä myös käsitteinä tai uskomuksina, jotka ovat tekemisissä toivottavien lopputulosten tai käyttäytymisen kanssa. Arvot ohjaavat siis valintojamme ja arviointejamme. Arvot ovat lisäksi jäsenyneet niiden suhteellisen tärkeyden mukaan. Ne voidaan määritellä yksilön tai yhteisön motivaatioiksi tai päämääriksi. (Syrjäpalo 2006, 30.) Arvot perustuvat tärkeimpiin ihmisyksilöä koossapitäviin tekijöihin ja edustavat siksi pysyvyyttä. Arvot ovat suhteellisen vakaita ja muuttuvat hitaasti, lähinnä sukupolvien tasolla (Puohiniemi 2003, 17). Lisäksi arvot toimivat johtamisen apuvälineitä, kun pyritään nopeasti muuttuvassa maailmassa parempaan tulokseen tehtävänsä sisäistäneen henkilökunnan kanssa (Puohiniemi 2003, 11).

Yrityksen ja yhteisön tasolla arvot ovat yhteisön tahtotila (Aaltonen ja Junkkari 2003, 61). Puohiniemen (2003) mukaan organisaatiotasolla arvolla ja arvostuskäsityksillä tarkoitetaan valintoja ohjaavaa periaatetta. Kaikki arvot ovat samalla tiedostettuja motiiveja. Organisaatiossa arvot määrittävät sitä, mitä organisaatiossa pidetään yhteisesti tärkeänä ja tavoiteltuna. Arvot ovat myös ihmisten vakaumuksia siitä, että jotkin päämäärät ovat parempia kuin toiset. Arvoista ja niiden merkityksistä keskustellaan organisaatiossa, kun päätösten tekeminen rutiininomaisesti ei onnistu. Kriisit ja ongelmat ovat tilanteita, joissa tietoisesti nojaudutaan arvoihin. (Lämsä ja Hautala 2005, 179.) Arvot ovat erittäin

hitaasti muuttuvia, ihmisten pitkän ajan kuluessa sisäistämiä asioita. Se, millä perusteella ja miten henkilöstöä palkitaan ja toiminnan tuloksia mitataan, kertoo organisaation arvoista käytännössä. Kun organisaatiossa määritellään arvoja, on tärkeää, että ne näkyvät toiminnassa ja ovat todellisia. Puheiden ja tekojen on oltava yhtäpitäviä, jotta arvot ovat uskottavia. (Lämsä ja Hautala 2005, 180.)

Tässä opinnäytetyössä tutkitaan työyhteisön arvojen ja työn arvostuksen vaikutuksia työntekijöiden jaksamiseen ja työssä viihtymiseen. Ihmisen arvostaminen ja kunnioittaminen on moraalinen periaate, joka kuvaa henkilön oleellista arvokkuutta ja arvoa. Ihmisarvon kunnioitus tulee esille monella taholla, ja se näyttää olevan ihmisten yhteisöissä hyvinvoinnin kulmakivi ja ydinarvo. Näin on myös Kanta-Hämeen keskussairaalan keskeisissä arvoissa, joita ovat

- **ihmisen arvostaminen**, joka näkyy toisista välittämisenä, tasa-arvoisena käytöksenä, toisten kunnioittamisena ja huomaavaisuutena,
- **oikeudenmukaisuus**, joka on yhteisesti sovittujen sääntöjen ja periaatteiden noudattamista, toisten ammattitaidon ja osaamisen arvostamista ja
- **vastuullisuus**, joka näkyy työtehtävistä huolehtimisena sekä työyhteisön toiminnan sujuvuuden ja tuloksellisuuden varmistamisena omalla toiminnalla sekä omien toimintakäytäntöjen jatkuvana kehittämisenä osana omaa työtä. (Kanta – Hämeen sairaanhoitopiirin kuntayhtymän strategia 2006).

Synnytys- ja naistentautienosasto on laatinut omaa toimintaansa koskevat arvot ja pelisäännöt, joita ovat

- **ihmisarvo**, perustuu jokaisen ihmisen omasta hyvästä huolehtimiseen, on ehdoton, jakamaton ja kaikille ihmisille yhtäläinen. Se näkyy potilaan oikeutena osallistua hoitonsa suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin. Hoitaja tukee potilasta, mutta antaa potilaan itse päättää omista asioistaan. Kaikkia potilaita ja henkilökuntaa kohdellaan vastuullisesti, tasa-arvoisesti ja tehtyjä sopimuksia noudattaen,
- **terveys**, kuuluu meille kaikille, niin potilaille kuin hoitajille. Työyhteisössä se näkyy työkyvyn ylläpitämisenä, ihmissuhteiden ja vuorovaikutuksen

toimimisena. Terveysteen kuuluu myös lupa sairastaa ja olla tarvitseva, joskus on ”lupa olla jaksamatta”,

- **lähimmäisenrakkaus**, on toisesta ihmisestä huolehtimista, välittämistä, kunnioittamista, tukemista, auttamista, kuuntelemista, erilaisuuden hyväksymistä ja vastuun kantamista,
- **yksilöllisyys**, on potilaan toiveiden kunnioittamista, myönteistä läsnäoloa, aitoa kohtaamista, hyvää ammattitaitoa, palveluallttiutta, korkeaa eettistä työtettä, turvallista ja hyvää hoitoa,
- **perhekeskeisyys**, on koko perheen mukanaoloa hoidossa. Hoitoa toteutetaan moniammatillisessa tiimissä, jossa tehdään yhteistyötä koko perheen kanssa. Osastolla on avoin turvallinen ilmapiiri, hoito toteutetaan perheen näkökulmasta, vanhemmuutta tukien,
- **itsehoidon tukeminen**, näkyy kannustamisena vastuunottoon omasta hoidosta omien kykyjen mukaan ja
- **hoidon jatkuvuus**, lähtee riittävästä ohjauksesta, tuesta ja hoidosta. Lisäksi hoidon jatkuvuus turvataan huolellisella kirjaamisella ja potilaan hyvällä informaatiolla. (Osasto 1. 2004. hoitotyön kansio.)

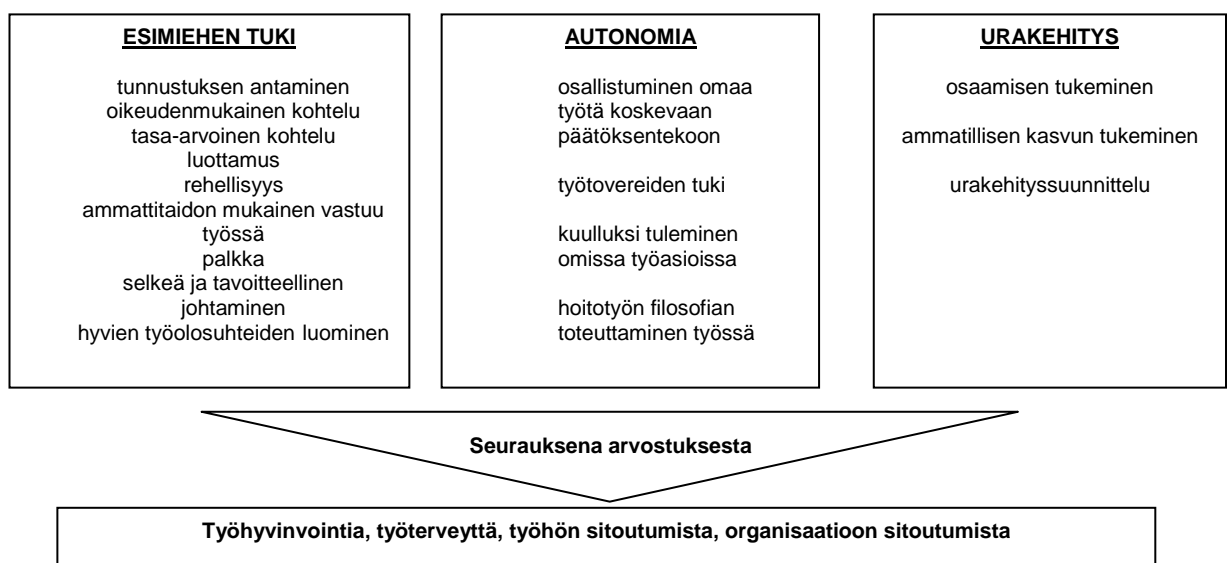
Tässä opinnäytetyössä arvoilla tarkoitetaan niitä valintoja, jotka ohjaavat yksilön päätöksentekoa. Organisaation tasolla arvoilla tarkoitetaan niitä periaatteita tai pelisääntöjä, joiden pohjalta toimitaan ja jotka ohjaavat toimintaa työyhteisössä.

Yhteenvedona arvoista voidaan todeta Schwartzia (1992) mukaillen, että arvot ovat käsityksiä ja uskomuksia sekä yksittäiset tilanteet ylittäviä motiiveja. Arvot ohjaavat valintoja ja päämääriä. Omat valinnat ja päämäärät järjestäytyvät niiden suhteellisen tärkeyden mukaan. Valinnat ja päämäärät eivät ole tilannesidonnaisia, vaan liittyvät toivottavaan käyttäytymiseen tai toivottaviin lopputuloksiin. (Jaari 2004, 107).

4.3 Työn arvostus

Työn arvostus on Hodsonin (2002) tutkimuksen mukaan yhteydessä työtyytyväisyyteen ja siihen vaikuttaa koko organisaation toiminta. Hyvin toimivassa työyhteisössä, jossa kunnioitetaan työntekijöiden oikeuksia ja autonomiaa työn arvostuskin on suurempaa. (Hodson 2002, 3.) Työn arvostuksesta seuraa aiempaa parempi työtyytyväisyys, luottamus johtoon, vähäisempi emotionaalinen väsyminen ja riittävä henkilöstön määrä. Positiivinen työyhteisö tukee työntekijöiden arvostusta ja tuloksena ovat hyvät työntulokset koko organisaatiolle. (Hodson 2002,1.) Henkilöstön kokema arvostus on tärkeä tekijä työyhteisön hyvinvoinnille. Arvostusta tulee asiakkailta, potilailta, työyhteisöltä ja esimiehiltä mutta myös päättäjiltä ja suurelta yleisöltä. Laschingerin (2004) tutkimuksen mukaan kuitenkin vain noin puolet tutkimukseen osallistuneista hoitajista (n= 285) koki, että johtajat olisivat jakaneet käsityksiään heidän kanssaan työtä koskevista päätöksistä (Laschinger 2004, 354–364).

Harmoisen (2004) mukaan työn arvostus näkyy johdon antamana tukena, autonomiana, urakehityksenä ja niiden seurauksena työhyvinvoinnin, työterveyden ja työhön sitoutumisen kasvuna. Alla on kuvaus työn arvostuksesta Harmoista mukailten:



KUVIO 3. Työn arvostus (Harmoinen 2004, 17.)

Mutta miten arvostus käsitteenä voidaan määritellä? Arvostuksen käsite voidaan nähdä myönteisenä ajatuksena, joka toimijalla on esimerkiksi omasta päämäärästään. Vaikka arvot ja arvostukset liittyvät toisiinsa, ne ovat eri asioita. Arvo on toiminnan päämäärä, mutta arvostus on henkilön käsitys omasta itsestään, toiminnan päämäärästä ja sen ominaisuuksista. Asioita ja niiden merkityksiä arvostetaan niiden hyvyyden ja huonouden kannalta. Ihminen tarvitsee arvostusta omaa itseään kohtaan ja kokemuksen siitä, että häntä arvostetaan. (Airaksinen 1987, 10; Rauramo 2008, 32.)

Arvostuksia ovat esimerkiksi kyvyt, taidot, oppineisuus, asunto, rauha, terveys, elämä, luonto ja ystävyys (Turunen 1997, 130–132). Arvostukset näkyvät koko ajan asenteissamme, toiminnassamme ja kertoessamme omista toimintamme motiiveista ja aikomuksistamme. Arvostukset ovat subjektiivisia ja muuttuvia, mutta arvot suhteellisen pysyviä. Työn arvostus lähtee jokaisesta itsestään ja siitä, mitä hän pitää tärkeänä. (Airaksinen 1987, 15).

Syrjäpalon (2006) mukaan arvo, jonka annamme toisillemme, ilmenee siinä, mitä yleensä sanotaan kunnioittamiseksi tai väheksymiseksi. Ihmisen arvostaminen korkealle on hänen kunnioittamistaan ja ihmisen arvostaminen matalalle on hänen väheksymistään. Hobbes toteaa, että kiittäminen, ylistäminen ja onnelliseksi kutsuminen on kunnioittamista, koska vain hyvyyttä, valtaa ja onnea arvostetaan. (Syrjäpalo 2006, 31.)

Arvot voidaan nähdä myös asioina, joilla on ihmiselle jokin tärkeä merkitys. Se merkitys, minkä jokin asia saa, antaa tietyn arvostuksen toiminnalle jota suoritetaan. Arvostuksilla on yleensä selvä kohde kuten taloudellinen menestys. (Leino-Kilpi ja Välimäki 2003, 59). Työtä arvostetaan sen merkityksen mukaan, mikä sillä on sen tekijälle. Voidaan ajatella, että työtä tehdään, jotta saadaan elanto tai siksi, että työ on mielekästä ja antaa tekijälleen tyydytystä eli tyydyttää esimerkiksi suorittamisen tarpeita. (Aaltonen ja Junkkari 2003, 62.)

Jaarin mukaan arvojen taustalla on kolme inhimillisen olemassaolon yleistä vaatimusta: 1. yksilön perustarpeet biologisena olentona 2. yksilön tarpeet myönteiseen ihmisten väliseen vuorovaikutukseen sekä 3. ryhmien ja yhteisöjen

säilymisen tarve. (Jaari 2004, 1). Åhman puolestaan sanoo arvostuksen kuvaavan hyvää ja oikeaa toimintatapaa. Se mitä arvostamme, vaikuttaa tapaamme tulkita ympäristöä ja siihen, mitä pidämme tavoittelemisen arvoisena. Lisäksi se vaikuttaa käsitykseemme siitä, millä tavalla olisi hyvä käyttäytyä. (Åhman 2004, 99.)

Tässä opinnäytetyössä työn arvostuksella tarkoitetaan niitä asioita, uskomuksia, käsityksiä tai merkityksiä, mitä yksilö antaa omalle toiminnalleen. Arvostukset voidaan aukikirjoittaa työyhteisön pelisäännöiksi tai toimintaperiaatteiksi.

4.4 Työyhteisön pelisäännöt

Pelisäännöt ovat työyhteisössä yhdessä sovittuja toimintatapoja ja periaatteita, joiden mukaan työyhteisössä toimitaan, ja jotka pohjautuvat ihmisten arvoihin (Furman, Ahola ja Hirvihuhta 2004, 7; Jaari 2004, 107).

Sajama (1995) määrittelee hoitotyön yleisiksi periaatteiksi etiikan näkökulmasta autonomian, hyvän tekemisen, pahan tekemisen välttämisen ja oikeudenmukaisuuden. Autonomia käsittää sisäisen ja ulkoisen autonomian. Sisäisen autonomian puoli on kyky itsenäisiin, järkeviin valintoihin, ja ulkoinen puoli käsittää toiminnan vapauden. Hyvän tekemisen taustalla on oletus ihmisen hyvästä tahdosta, joka näkyy hyvän tekemisenä. Ihmisen tekoja arvioidaankin niiden takana olevien aikomusten eikä niiden toteutuneiden seuraamusten mukaan, mutta siitä huolimatta pelkät hyvät aikomukset eivät yksinään riitä tekemään ihmisestä hyvää tai huonoa. Pahan tekemisen välttämistä on vaikeampi selittää käsitteenä. On sanottu, että hyvän tekemisen ja pahan tekemättä jättämisen eron näkee siinä, ettei meillä ole velvollisuutta tehdä hyvää vieraalle ihmiselle, mutta meillä on velvollisuus olla tekemättä pahaa hänelle. Tosin hoitotyössä hyvän tekeminen myös vieraalle ihmiselle kuuluu työntekijän velvollisuuksiin hänen hoitaessaan potilaita. Oikeudenmukaisuus taas käytännössä tarkoittaa oikeuksien, velvollisuuksien ja hyödykkeiden jakamista yksilöiden välillä käyttäen jakoperusteena esimerkiksi ihmisten ansioita tai yhteiskunnan intressiä. (Sajama 1995, 86–138.)

Tässä opinnäytetyössä periaatteilla tai pelisäännöillä tarkoitetaan työyhteisön yhdessä sopimia toimintatapoja, joiden mukaan pyritään toimimaan. Pelisäännöt ja periaatteet käsittävät asioita, jotka osittain ovat ylöskirjattuja, mutta osittain myös kirjoittamattomia pelisääntöjä. Näitä kirjoittamattomia pelisääntöjä löytyy ihmisten arvostusten kautta ja arvostuksia aukikirjoittamalla. Tällaisia kirjoittamattomia pelisääntöjä voivat olla esimerkiksi toisten hyvä ja arvostava kohtelu, ammattitaidon arvostaminen, toisten kannustaminen ja auttaminen, huolenpito ja välittäminen tai vastaavasti kateudesta kumpuava toisen työn mitätöinti. Kateuden aikaansaamaa käytöstä yksilö ei välttämättä tiedosta itse.

4.5 Työilmapiiri

Työilmapiiri on se näkyvä osa työtä, jossa heijastuvat myös osaston arvot ja arvostuskäsitykset. Työilmapiiri on osa organisaation kulttuuria. Ilmapiiri on moniulotteinen, mutta siitä tiivistyy joukko organisaation rakennetta, toimintaa, psyykkistä, fyysistä ja sosiaalista ympäristöä kuvaavia ydinolettamuksia. Ilmapiiri muuttuu ja kehittyy vuorovaikutuksessa. Se koetaan yleensä joko hyvänä, huonona, kylmänä tai lämpimänä. (Nakari 2003, 192–193.; Roti 1999, 164–166.) Avoin ja luottamuksellinen ilmapiiri on liitetty yleensä hyvin toimivaan työyhteisöön. Ilmapiirin katsotaan perustuvan yksilön subjektiivisiin havaintoihin ja kokemuksiin ilmapiiristä. Hyvän ilmapiirin kokemus syntyy tunteesta, että työtoveriin voi luottaa, hänen kanssaan voi keskustella avoimesti asioista. Työyhteisössä kunnioitetaan toinen toisiaan ja sallitaan erilaisuutta. Kaikkein tärkein asia on työyhteisön toimivat pelisäännöt, jotka mahdollistavat nämä kokemukset. Jokainen työntekijä tietää mitä häneltä odotetaan ja miten hänen tulee toimia. (Viitala 2004, 45.; Nykänen 2007, 51–52.) Nämä havainnot vaikuttavat henkilön käyttäytymiseen kyseisessä yksikössä. Ilmapiirin voidaan katsoa heijastavan organisaation kulttuuria, normeja ja arvoja. (Nakari 2003, 192–193.; Viitala 2004, 45.)

Työilmapiiri näkyy myös ihmisen kykynä kestää ja alistua työn aiheuttamiin rasituksiin. Jaarin (2004, 225) mukaan kyse on siitä, että jaksaa, vaikka ei viitsisi; viitsii tehdä huolella, vaikka suurpiirteisyys tuntuisi houkuttelevalta, hillitsee itsensä; vaikka asiakas tai työtoveri käyttäytyisi kuinka rumasti tahansa, auttaa kiireistä

työtoveria, vaikka haluttaisi ottaa löysästi, kun omissa töissä sattuu olemaan tauko. Se on yhteishenkeä ja tietoisuutta siitä, että talon paras on minunkin parhaani. Työilmapiiri on siis osa hyvää työmoraalia. Työmoraalia tarvitaan itsenäiseen, mutta samalla kurinalaiseen toimintaan ja pyrkimiseen kohti työnantajan tavoitteita eli tulokselliseen toimintaan. (Jaari 2004, 225).

Tässä opinnäytetyössä työilmapiirin määritelmänä voidaan soveltaa yllä kirjoitettua määritelmää, koska se vastaa myös opinnäytetyön tekijän ajatusta hyvästä ilmapiiristä.

4.6 Osastonhoitajan työnkuva

Osastonhoitajan työtä ja työnkuvaa on tutkittu paljon Suomessa ja muuallakin maailmassa. Osastonhoitajan työ voidaan nähdä omana professionaan kuten Surakan (2006) tutkimuksessa. Osastonhoitaja on lähijohtaja. Hän toimii sekä hoitotyön että lähijohtamisen ammattitaitoisena asiantuntijana mahdollistaen osaltaan työyhteisönsä jäsenten asiantuntijuuden kehittymisen. Hänen odotetaan yhdistävän asioiden ja ihmisten johtamista, edistävän ja varmistavan laadukasta potilashoitoa sekä pyrkivän saavuttamaan organisaation päämäärät ja tavoitteet. (Surakka 2006, 139–144.)

Mettiäinen (2001) on tutkimuksessaan tarkastellut osastonhoitajan työtä virkamiespätevyyden viiden ulottuvuuden avulla. Ne ovat, tehtäväpätevyys, substantiaalinen ja hallinnollinen ammattipätevyys sekä toimintapoliittinen ja eettinen pätevyys. Osastonhoitajan työajasta kuluu kolmasosa potilaanhoidossa kaksi kolmasosaa suunnittelu- kehittämis- ja johtotehtävissä. (Mettiäinen 2001, 8-17.)

Narisen (2000) tutkimuksessa osastonhoitajan työstä kului puolet hallinnolliseen työhön ja puolet kliiniseen työhön. Osastonhoitajat, joilla oli enemmän alaisia osallistuivat vähemmän kliiniseen työhön kuin ne osastonhoitajat, joilla henkilökuntaa oli vähemmän. Osastonhoitajan keskeiseksi tehtäväksi tulevaisuudessa Narinen näkee, työnjohtotehtävät ja niistä keskeisiä ovat

henkilöstöhallinto, yhteistyö- ja kehittämistehtävät. Taloushallinnon osuus hänen mukaansa jää työssä vähäisemmäksi. (Narinen 2000, 7.)

Väänänen (2005) tarkasteli osastonhoitajan työtä yksittäisinä tehtävinä ja toimintoina. Osastonhoitajan työ jaoteltiin hoitotyöhön ja johtamistyöhön. Hoitotyö nähtiin vielä välittömänä ja välillisenä hoitotyönä. Välitön hoitotyö kohdistui suoraan potilaisiin ja välillinen hoitotyö oli potilaaseen kohdistuvaa hoitotyötä silloin, kun potilas ei ole läsnä. (Väänänen 2005, 26.) Hoitotyön johtajan on pystyttävä yhdistämään organisaation arvot ja yksilön omat arvot niin, että ne muodostavat yhdessä käytännön toimintaperiaatteet osastolla (Väänänen 2005, 7).

Tulevaisuudessa osastonhoitajan työnkuvaan kuuluu Väänäsen mukaan henkilöstöhallinnon tehtävät, osallistuminen toimeen tai virkaan valitsemiseen sekä vaikutusmahdollisuudet palkan määräytymiseen. Taloushallinnon tehtäviä on enemmän kuin ennen. Alaisten työsuoritusten arviointi ja palautteen antaminen tulevat olemaan osa työnkuvaa. Työssä korostuu toimintalinjojen luominen ja toiminnan muuttaminen. Itsensä johtaminen on entistä tärkeämpää. (Väänänen. 2005, 76–77.)

4.6.1 Osastonhoitajan työnkuva opinnäytetyön kohdeorganisaatiossa

Hoitotyön johdon tehtävät on määritelty organisaation johto- ja hallintosäännöissä. Hoitotyön johtaja on omassa roolissaan työnantajan edustaja ja hänen tehtävänsä on toimia organisaation tavoitteiden suuntaisesti (Vuorinen 2008, 13.). Hoitotyön johtamisessa osastonhoitaja toimii organisaatiossa yksikkönsä tasolla, tehden yhteistyötä oman tulosalueensa muiden yksiköiden, ylilääkärin ja ylihoitajan kanssa.

Hoitotyön johtamisen olennaisia osia ovat terveydenhuollon lainsäädännön, ohjeiston ja valvonnan paikallinen, valtakunnallinen, eurooppalainen tunteminen. Lisäksi kaikilla ammattiryhmillä on omat eettiset ohjeet, periaatteet ja sitoumukset, jotka ovat perustana esimiestyölle. (Lorensen 1998, 511–517.; Simoila 1999, 9-16.)

Osastonhoitajan työssä on tärkeää, että hän on sisäistänyt työnsä reunaehdot ja ymmärtää valtakunnallisen tason terveystaloudellisten linjauksien vaikutusta ja merkitystä oman työnsä kannalta. Oma motivaatio oppimiseen ja oman osaamisensa ylläpitämiseen ovat työn perusta. Osastonhoitajan työssä oman ammattitaidon kehittäminen auttaa työssä jaksamisessa ja viihtymisessä.

Koko organisaation toimintastrategian tunteminen, tekemiseen osallistuminen ja sen käyttäminen osana omaa työtä, ovat osastonhoitajan työn raamit. Terveystaloudellisuuden tuntemus ja siihen vaikuttaminen ovat osa organisaation strategista johtamista. Osastonhoitajalla tulee olla tiedolliset ja taidolliset valmiudet osallistua hoitotyötä ja sen johtamista koskevaan yhteiskunnalliseen keskusteluun ja alan kehittämiseen sekä kykyä kehittää hoitotyötä väestön terveystarpeiden ja terveystaloudellisten linjausten mukaisesti. (Sinkkonen ja Taskinen 2005, 85.)

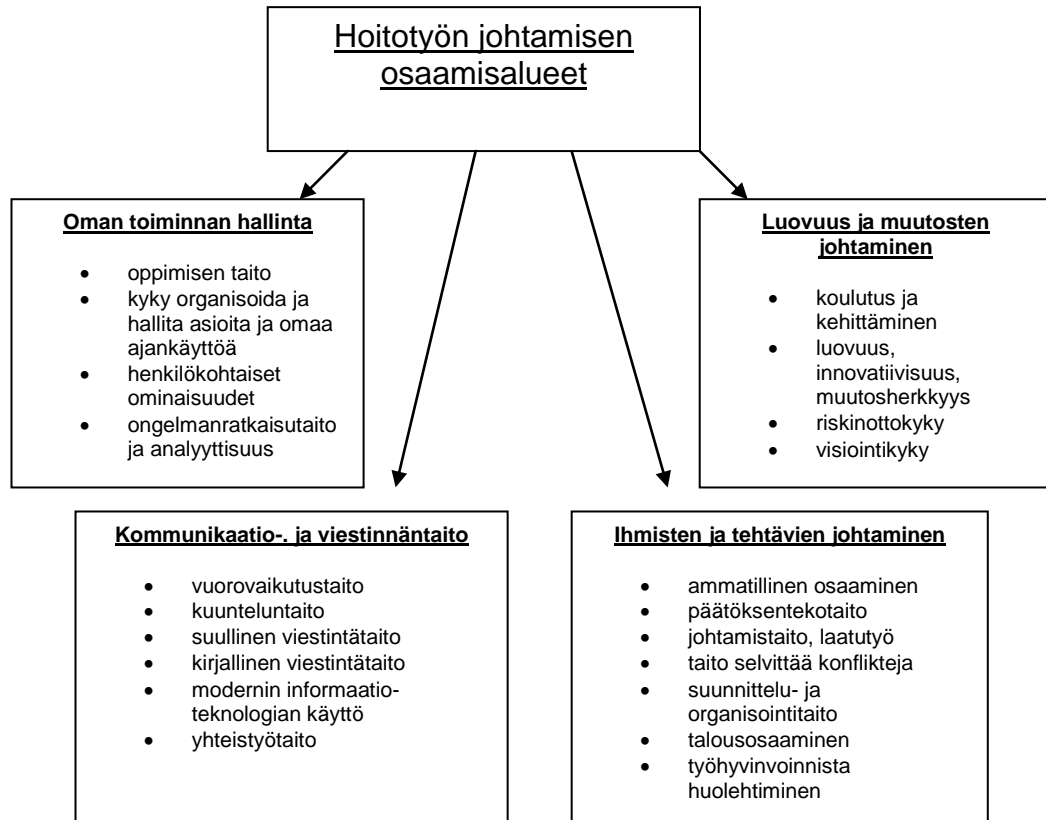
Strategian toteutumista seurataan tasapainotetun tuloskortin käytöllä, kun mitataan palvelujen vaikuttavuutta ja arvioidaan vaikutusten seurauksia. (Kanta – Hämeen sairaanhoitopiirin kuntayhtymän strategia 2006). Strateginen ja taloussuunnittelu ovatkin työkaluina lähes välttämättömiä tämän päivän osastonhoitajalla. Niiden avulla sekä tekemällä yhteistyötä ja hakemalla näyttöön perustuvaa tietoa osastonhoitaja voi ylläpitää tietämystään asiakkaiden tarpeista sekä henkilöstön resursseista ja kehitystarpeista. Koko sairaanhoitopiirin strategiset tavoitteet täytyy purkaa toimintasuunnitelmassa hoitotyön toimenpiteiksi oman toimintayksikön tasolla. Niistä on hyvä tehdä niin konkreettisia hoitotyön tavoitteita, että ne ohjaavat hoitotyötä koko osastolla. Koko henkilökunta tulee ottaa mukaan toimintasuunnitelman laadintaan, jotta he voivat vaikuttaa mahdollisimman paljon oman työnsä suunnitteluun.

4.6.2 Osastonhoitajan hoitotyön johtamisen osa-alueet

Terveydenhuollon toimintayksiköiden johtamiseen kuuluu hyvien hoitotyön toimintaedellytysten luominen, vastuiden rajoista sopiminen, toiminnan linjaaminen ja seuraaminen, arviointi ja kehittäminen (STM 2003, 18).

Hoitotyön johtaminen voidaan käsittää hallinnolliseksi toiminnaksi, jonka sisältö koostuu osaston toimintapolitiikan määrittelemisestä, voimavarojen ja toiminnan suunnittelusta sekä hallinnoinnista, tiedottamisesta, budjetoinnista, toiminnan seurannasta, arvioinnista sekä toiminnan koordinoinnista ja henkilöstöhallinnosta. (Henry, Lorensen ja Hirschfeldt 1992, 45.)

Vuorinen, Ruohotie ja Honka ovat tarkastelleet ammatillista osaamista siinä tarvittavien kvalifikaatioiden kautta. He määrittelevät yleisiksi työelämän vaatimuksiksi, oman toiminnan hallinnan, kommunikaationaidon, ihmisten ja tehtävien johtamisen sekä innovaatioiden ja muutosten käynnistämisen. (Ruohotie ja Honka 2003, 61.; Vuorinen 2008, 13–45.) Olen Vuorista, Ruohotietä ja Honkaa mukaillen koonnut osastonhoitajalta vaadittavat hoitotyön johtamiseen liittyvät osaamisalueet.



KUVIO 4. Osastonhoitajan hoitotyön johtamisen osaamisalueet Vuorista, Ruohotietä ja Honkaa mukailien

Osastonhoitajan työssä korostuu ihmisten ja asioiden johtaminen sekä kommunikaatio- ja viestintätaidot. Tulevaisuudessa näiden osa-alueiden paino tulee yhä kasvamaan. Osastonhoitajalta vaaditaan taloudellisten ja henkilöstöresurssien niukentuessa yhä täsmällisempää ja laadukasta hoitotyön prosessien hallintaa. Hoitotyön prosessit täytyy hoitaa tehokkaasti ja asiakaslähtöisesti. Niinpä hoitotyön prosessien ja standardien määrittely on nyt tärkeä työn osa-alue. (Saario 2007, 14–16.)

Kommunikaatio- ja viestintätaidot vaikuttavat paljon siihen, miten asiat ilmaistaan ja viedään eteenpäin. Tiedotetaanko asioista julkisesti ja kaikille vai kulkeeko tieto vain kuppikunnissa. Tiedottaminen ei ole nykyäänkään helppoa vaikka käytössä ovat sähköposti ja tietokoneet. Työ osastolla on kolmivuorotyötä ja tiedonkulun perille saaminen kaikille vaikeutuu jo tästä syystä. Silti tiedottaminen ja tiedonkulun varmistaminen ovat yksi hyvin tärkeä osa-alue osastonhoitajan työssä. Avoin kommunikaatio ja johtamisen positiivisuus ylläpitävät myös työhyvinvointia. (Vuorinen 2008, 19–22.)

Osaamisen johtaminen ja kehittäminen sekä muutosjohtaminen ovat usein esillä olevia työn sisältöjä. Henkilöstön koulutusten suunnittelu, järjestäminen ja seuranta liittyvät kiinteänä osana strategiseen johtamiseen ja laatutyöhön. Jokaisen toimintayksikön perustehtävän ja toiminnan kehittäminen sekä siihen liittyvän ammatillisen osaamisen varmistaminen ovat tärkeä osa työnkuvaa. (Nurminen. 2007 luentomuistinpanot) Synnytys- ja naistentautien osastolla osaamista on mitattu jo muutaman vuoden ajan. Kerran vuodessa osastonhoitajat käynnistävät omalla osastollaan koko hoitohenkilökuntaa käsittävän osaamisen arvioinnin. Hoitohenkilökunta arvioi oman osaamisensa tietokonepohjaiseen ohjelmaan, josta osastonhoitaja käy arvion hyväksymässä. Tämän jälkeen osastolla osastonhoitaja käy kehityskeskustelut, jossa jokaisen oma osaamisarvio käsitellään ja tehdään jokaiselle oma kehitys/koulutus suunnitelma seuraavalle vuodelle. Tähän osastonhoitajan työajasta kuluu suuri osa. Koulutus on hyvin tärkeä osa koko Kanta-Hämeen keskussairaalan henkilöstön kehittämissuunnitelmaa.

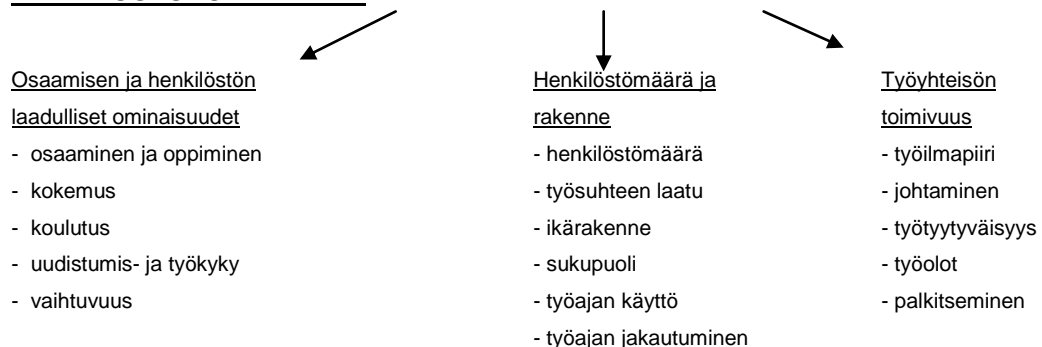
Henkilöstön johtaminen on paljolti ihmisten johtamista, työn suunnittelua, ohjaamista ja ihmisten ja osaston tarpeiden yhteensovittamista (Vuorinen 2008,

22.). Palautteen antaminen ja saaminen ovat työtä kehittäviä asioista. Kokemus oikeudenmukaisesta johtamisesta on työyhteisössä tärkeää työhyvinvoinnin ylläpitämisessä. Osastonhoitajan tehtävänä on luoda luottamuksen ilmapiiriä johtamiseen, organisaatioon ja sen tulevaisuuteen sekä johtajaan. Hoitotyön johtajalta odotetaan kykyä kriittiseen ajatteluun ja kykyä tuoda näyttöön perustuvaa hoitotyötä osaksi osaston toimintakulttuuria. (Sinkkonen 2000, 4-41.) Esimiehen työstä suuri osa koostuu henkilökunnan urakehityksen ja ammattitaidon ylläpitämisen, riittävien atk-taitojen, työssä jaksamisen edistämisestä sekä jatkuvasta toiminnan organisoinnista. (Lauri 2003, 151–156.)

Tässä työssä halutaan korostaa inhimillisten voimavarojen johtamista, koska se on näkyvin ja jatkuvasti esillä oleva osa esimiehen työstä. Inhimillisten voimavarojen johtamisen tulisi näkyä toiminnan strategiassa kuin työn arkipäivässäkin. Henkilöstö on otettava mukaan niin strategioiden rakentamiseen kuin toteuttamiseen. Näin henkilökunta saadaan mukaan päätösten tekoon ja tiedonkulkuun myös alhaalta ylöspäin. (Pfeffer & Veiga 1999, 37–48.; Åhman 2004, 66–67.)

Henkilöstöjohtaminen ja motivointi kuuluvat olennaisena osana johtajuuteen. Hellemaan (2005) tutkimuksessa korostetaan osaamisen merkitystä työelämässä henkilöstövoimavarojen osatekijänä. Osaaminen ei kuitenkaan yksin riitä vaan tarvitaan myös kykyä oppia. Inhimillisten resurssin johtaminen voidaan määritellä organisaation osaamis- ja oppimiskapasiteetin jatkuvaksi aktivoimiseksi. Alla olevassa kuviossa on koottu yhteen Hellemaata mukailien henkilöstövoimavarojen osatekijät.

HENKILÖSTÖVOIMAVARAT



KUVIO 5. Henkilöstövoimavarat (Hellemaata mukailien)

Työkyvyn ylläpitämiseksi ja työssä jakamisen edistämiseksi osastonhoitajan näkökulmasta suunnitellaan työvuorot huomioiden työntekijöiden elämäntilanne ja toivomukset. Käytössä ovat myös osittaiset hoitovapaat, joita osaston työntekijät käyttävät runsaasti. Myös ikääntyvillä työntekijöillä on mahdollisuus hakea osittaista työaikaa tai osa-aikaeläkettä. Näiden asioiden suunnittelu ja toteuttaminen vievät osastonhoitajan työaikaa melko paljon.

Tällä hetkellä osaston kaikki vakanssit ovat käytössä. Silloin kun työnhaku on käynnissä osastonhoitaja vastaa koko hakuprosessin toteuttamisesta aina valintaan saakka. Ylihoitaja hyväksyy valinnan tai tarvittaessa pyytää lisäselvityksiä valinnan perusteista. Lisäksi osittaista työaikaa tekevien henkilöiden sijaisuuksien järjestely kuuluu osastonhoitajan työnkuvaan. Eli voidaan sanoa että, työajankäytön suunnittelu, työtehtävien järjestely, osaamisen varmistaminen kaikissa työvuoroissa vievät osastonhoitajan päivittäisestä työajasta suuren osan.

Osaston kehittäminen on nykyään aika hallitseva osa osastonhoitajan työnkuvaan. Muutosvauhti ja toimintojen kehittyminen vaativat jatkuvaa osastolla tehtävän työnkuvan kehittämistä. Esimerkkinä tästä ovat lasten- ja perushoitajien täydennyskoulutus ja työn alla oleva potilasohjeiden päivittämistyö sekä hoitajille suunnattu potilaan kotiuttamiseen liittyvien ohjeiden yhtenäistäminen.

Työtyytyväisyys työilmapiiri ja työolot ovat muutoksessa ne asiat, jotka vaativat paljon hoitamista. Muutoksessa perusturvallisuus horjuu ja tapa tehdä työtä muuttuu tai muutetaan ja se aiheuttaa epävarmuutta työntekijöissä, joka näkyy työviihtyvyyden ja motivaation laskuna. Osastonhoitaja on välillä näiden asioiden kanssa hyvin yksin, ja joutuu hakemaan ratkaisuja monelta suunnalta. Tämä osa-alue onkin selvää kehityskohdetta koko julkisella sektorilla. Miten palkita ja sitouttaa työntekijöitä tämä muutoksen aikakautena, kun rahaa ei ole ja kehittyä pitäisi. Etenkin osastonhoitajan näkökulmasta tähän kaivattaisiin enemmän työkaluja ja mahdollisuutta palkita henkilökuntaa hyvin tehdystä työstä.

5 OPINNÄYTETYÖN METODISET LÄHTÖKOHDAT JA OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

5.1. Toimintatutkimukselliset lähtökohdat

Toimintatutkimus voidaan nähdä yleisnimityksenä sellaisille lähestymistavoille, joissa pyritään vaikuttamaan tutkimuskohteeseen, tekemään tutkimuksellisin keinoin käytäntöön kohdistuva interventio (Eskola ja Suoranta 1998, 128). Toimintatutkimuksen (action research) avulla voidaan tutkia todellisen elämän tapahtumia. Näin on myös tässä opinnäytetyössä. Toimintatutkimuksen keinoin on tarkoitus kehittää työyhteisön arvoja ja työn arvostusta koko työyhteisön voimin.

Toimintatutkimus alkoi kehittyä jo 1940-luvulla USA:ssa, jolloin Kurt Lewin käytti toimintatutkimusta omassa tutkimuksessaan (Kuula 1999, 29). Toimintatutkimuksen metodologiset lähtökohdat perustuvat Habermasin (1974) esittämiin tiedonhankintaa koskeviin vaatimuksiin eli tiedonintresseihin, jotka ovat tekninen, praktinen ja emansipatorinen. Tutkimuksen tehtävä on vastata tiedonintressien vaatimuksia. Kysymys ei ole siitä, että tuollaiset intressit vääristäisivät tutkimuksen tuloksia ja vähentäisivät niiden luotettavuutta. Tieteellisten menetelmien tarkoituksena ei ole eliminoida niiden vaikutusta. Habermasin teesi on, että tiedonintressit kuuluvat erottamattomasti kaikkeen tiedonhankintaan, koska tietoa tarvitaan aina johonkin tarkoitukseen. Tiedonintressit kuvastavat sitä, millaisiin todellisuuden piirteisiin tutkimus kohdistuu ja mihin tarkoitukseen informaatiota hankitaan. (Carr ja Kemmis 1994, 35–41.)

Ensinnäkin elämisen aineellisen perustan turvaaminen on tärkeä vaatimus. Tarvitaan tuotantoa, joka edellyttää luonnon prosesseihin puuttumista ja niiden käyttämistä hyväksi. Vaatimus ilmenee "*teknisenä intressinä*" tuottaa sellaista informaatiota, jonka soveltuu teknologian perustaksi. Toiseksi yhteisölliseen elämäntapaan kuuluu oleellisesti keskinäinen viestintä. Viestintään liittyvät häiriöt uhkaavat sosiaalista elämää yhtä paljon kuin luonnon hallinnan epäonnistuminenkin. Habermas puhuu "*prakticus intressistä*" turvata ja edistää keskinäisen ymmärtämisen ja itseymmärryksen mahdollisuuksia. Kolmas

tiedonintressi on "*emansicus*", joka ilmentää pyrkimystä vapautumiseen toimintaa kahlitsevien pakotteiden, kuten erilaisten sosiaalisten ja psyykkisten voimien vallasta. Emansipatorinen intressi tarkoittaa tarvetta tai pyrkimystä päästä eroon kahlitsevista voimista, ja se ohjaa kriittistä, vapautumista edistävää tietoa. (Hopia 2006, 26.; Habermas 1978, 132–134.)

Tässä opinnäytetyössä tiedonintressin näkökulma on praktinen. Pragmatistit eivät erota totuutta ja arvoja jyrkästi toisistaan, vaan totuuden määrittämiseksi on arvioitava asioiden, tapahtumien tai tulosten käytännöllisiä seurauksia, hyödyllisyyttä ja toimivuutta. Arvoja ja arvostuksia tutkittaessa on hyvä tarkastella, miten ne liittyvät ongelmatilanteiden ratkaisemiseen. Tällä menetelmällä etiikkaan ja arvoihin liittyvät kiistat pystytään selvittämään empiirisesti, kokemuksen ja tutkimuksen avulla. Täytyy vain ensin päästä yksimielisyyteen siitä, millainen ratkaisu on käytännöllinen ja toimiva. (Pietarinen & Poutanen 1998, 23.; Carr & Kemmis 1994, 35–41.)

Toimintatutkimuksesta voidaan nostaa esille kolme keskeistä piirrettä: yhteistoiminnallisuus, demokraattisuus sekä teoriaa ja käytäntöä muuttava luonne. Toimintatutkimuksessa edetään käytännön toiminnan ja teoreettisen pohdinnan vuorotteluperiaatteella. (Metsämuuronen 2006, 134.) Reflektoin avulla tutkija voi auttaa tutkittavia löytämään uusia mahdollisuuksia toiminnalleen ja samalla tutkittavasta kohteesta voi paljastua muutosesteitä.

Toimintatutkimus etenee yleisesti ottaen niin, että aluksi kartoitetaan vallitseva lähtötilanne ja siinä esiintyvät ratkaisua vaativat ongelmat. Tämän jälkeen muotoillaan yhdessä kohteen toimijoiden kanssa uusi toimintatapa, jota kokeillaan käytännössä joko suppeasti tai laajasti. (Kuula 1999, 85.)

Tyypillisimmillään toimintatutkimus toteutetaan työyhteisössä. Niin on tässäkin opinnäytetyössä. Toimintatutkimuksessa korostuu bottom-up- tekniikka, jossa tutkittavat otetaan tutkimukseen mukaan heti suunnittuvaiheessa ja he ovat siinä mukana päätöksentekoon saakka. Näin saadaan parempia tuloksia kuin jos tutkittavat olisivat vain osan aikaa mukana tutkimuksen teossa. Työntekijöiden mukaan ottaminen heti alusta saakka sitouttaa heitä osaston toiminnan

kehittämiseen. Työntekijöiden sitouttamisen ohella hoitotyönjohdon sitouttaminen on tärkeää. (Hopia 2004, 160.) Niinpä tässä opinnäytetyössä ylihoitaja toimii konsulttina ja opinnäytetyön ohjaajana ja näin hänet saadaan mukaan osaston toiminnan kehittämiseen. Tärkeää on myös tiedostaa tosiasia, että työntekijöiden sitoutuminen osaston toiminnan kehittämiseen on myös heidän omalla vastuullaan. Jokainen työntekijä joutuu pohtimaan omalla kohdallaan muutoksen merkitystä ja mitä se hänelle itselleen tarkoittaa. Motivaatio muutokseen, koettu kehittämistarve ja ennen kaikkea halu nähdä vaivaa kehittämis- ja muutostyön eteen ovat keskeisiä asioita sekä tutkimuksen onnistumisen että yksilön sitoutumisen kannalta. (Hopia 2004, 161.)

Vaikka toimintatutkimus on luonteeltaan yhteistoiminnallinen, tutkimuksen alkuun saattaminen ja koko tutkimusprosessin läpivieminen ovat aina tutkijan vastuulla. Tutkijan on tiedettävä kehitettävästä asiasta tai toiminnasta riittävästi sekä teoreettisesti että käytännön tasolla, jotta tutkimus voi onnistua. (Hopia 2004, 161.; Kuula 2001, 184.) Lisäksi ei haittaa, että opinnäytetyötyön tekijällä on ”halu, hinku ja haba” kyseisen työn tekemiseen.

Toimintatutkimuksessa tutkijan toimintaa tai läsnäoloa ei nähdä virhelähteenä toisin kuin perinteisessä tutkimuksessa saatetaan ajatella. Lähtökohtana on, että tutkimus saa aikaan aina jonkinlaista liikettä toimintakohteessaan. (Kiviniemi 1999, 63.; Gillis & Winston 2002, 266.) Tässä opinnäytetyössä työn tekijä on osa työyhteisöä, jossa opinnäytetyö tehdään. Tutkija on mukana ratkomassa uuden toimintatavan mukana nousseita ongelmia. Häneltä vaaditaan hyviä interpersoonallisia taitoja kuten yhteistyö- ja neuvottelutaitoja sekä riittävästi jämäkkyyttä. (Kiviniemi 1999, 78–81.; Gillis & Winston 2002, 264–269.) Tutkijan täytyy kenttätyötä tehdessään hallita kyky olla ymmärtäväinen ihminen. Työntekijöiden kanssa toimiessaan tutkijalta vaaditaan lisäksi epävarmuuden sietokykyä ja taitoa tehdä kompromisseja, mutta myös valmiutta olla tarvittaessa jämäkkä ja johdonmukainen. (Hopia 2004, 162.) Jokaisella työyhteisöllä on omia defensiivisiä mekanismejaan, joilla he puolustavat oman työnsä tekemistä tai tekemättä jättämistä. Toimintatutkijalta vaaditaan riittävää idealistisuutta, jotta hän voi ”rikkoa” työyhteisön puolustusmekanismeja saadakseen työn kehittämiseksi riittävän hedelmällisen maaperän. Aina pitää kuitenkin muistaa, että liialla innostumisella voi pilata jo hyvin alkaneen työn. Siis

realistisuutta tarvitaan myös. Arvojen ja työn arvostuksen kehittämisessä on ensiarvoisen tärkeää, että työyhteisö ”herää ” näkemään kehittämistyön tärkeyden ja mielekkyyden omalle työlleen ja jokaiselle itselleen. Näin arvojen ja työn arvostuksen kehittäminen onnistuu ja koko työyhteisö saa toimintaansa uutta puhtia ja merkitystä. Tämä vaatii tutkijalta aktiivista vaikuttamista ja hänen on painotettava hoitajien aktiivista roolia hankkeen alusta alkaen. (Hopia 2004, 162.)

Kokonaisuutena toimintatukijan roolista voi sanoa, että hänen tehtävänä on ohjata työn tekemistä heti alusta lähtien ja vastata muutosprosessin etenemisestä ja tuoda tieteen näkökulma tutkimuksen kohteena olevaan työyhteisöön. Lopuksi ei liene liioiteltua sanoa, että tässä prosessissa tutkijan ammatillinen itsetunto ja –osaaminen tulevat olemaan välillä kovalla koetuksella.

5.2 Opinnäytetyön toteuttaminen

Opinnäytetyö toteutettiin synnytys- ja naistentautien osastolla kevään 2007 ja vuoden 2008 välisenä aikana. Maaliskuussa 2007 osastokokouksessa käsiteltiin henkilökunnan kanssa käytyjen kehityskeskustelujen tuloksia. Tuloksien pohjalta käytiin tarkemmin läpi työn arvostusta ja mikä siihen vaikuttaa. Kokouksessa käsiteltiin lisäksi vuonna 2004 laaditut osaston toimintaperiaatteet ja silloin toiminnan pohjaksi määritellyt arvot.

Tällä opinnäytetyöllä hain vastausta kysymykseen miten työn arvot ja arvostus työssä vaikuttavat henkilöstön työssä jaksamiseen ja viihtymiseen. Tein sen haastattelemalla synnytys- ja naistentautien klinikan työntekijöitä (N = 6) ja synnytys- ja naistentautiklinikan lääkärille (N = 10) lähetettiin pienimuotoinen kyselylomake vastattavaksi. Kyselylomakkeella haettiin vastauksia seuraaviin teemoihin. Miten lääkärit kokevat arvostavansa hoitajan työtä, miten arvostus näkyy suhteessa hoitajiin ja mitä muuta tiedonantaja halusi sanoa aiheesta.

Työn arvoja tutkimalla tavoiteltiin niitä tietoja ja käsityksiä, joita henkilökunnalla oli arvoista työpaikalla ja niiden vaikutuksista omaan työntekoon. Lähtökohtana arvoista kysymiseen pidin ajatusta, että arvoista kysyttäessä on todennäköistä, että

vastaukseksi saadaan tieto, joka on hyvin perusteltu uskomus, eli se on totuudenmukainen ja perusteltu käsitys omasta kokemuksesta ja itselle tärkeänä pidetystä asiasta.

Tässä opinnäytetyössä haastateltavilta kysyttiin, miten hyvin he tuntevat sairaalan yhteiset arvot ja osaston arvot, mitä nämä arvot tarkoittavat heille itselleen ja miten he arvelevat niiden näkyvän omassa työssään. Lisäksi kysyttiin mitä yhteyttä koetuilla arvoilla ja työn arvostuksella on työssä viihtymiseen ja työssä jaksamiseen. Terveystieteiden yhteisen arvopohjan mukaan terveydenhuollon ammattiryhmien arvoissa painottuvat voimakkaasti ihmisarvo, itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, ihmiselämän suojeleminen ja terveyden edistäminen. Hoitotyössä korostuvat kunkin ammattiryhmän omat eettiset ohjeet ja niissä olevat arvot. Tämän opinnäytetyön taustalla vaikuttavat sekä kättilötyön, sairaanhoitajien, perus/lähihoitajan työn eettiset ohjeet että Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin ja osasto yhden omat arvot. Niissä kaikissa on keskeistä hyvää ammattitaitoa sekä potilas–hoitaja-suhteessa tapahtuvat hoitamisen toiminnot. Eettisten ohjeiden sisältämät arvot näyttävät olevan samoja, joita potilaat pitävät merkityksellisinä. Potilaat arvostavat yksityisyyttä itsemääräämisoikeutta, hoitosuhteen luottamuksellisuutta sekä asiakaslähtöisyyttä.

Toisena opinnäytetyön tutkimuskysymyksenä haastateltavilta haettiin vastausta kysymykseen, miten työyhteisön arvoja ja työn arvostusta voidaan kehittää. Lisäksi kysyttiin mitä sellaisia kirjoitettuja ja kirjoittamattomia toimintatapoja työyhteisössä on, jotka ohjaavat haastateltavien työtä ja miten he itse voisivat tehdä toisin, jotta työn arvot ja työn arvostus paremmin vastaisivat heidän työssään jaksamistaan ja viihtymistään. Kolmantena tutkimuskysymyksenä haettiin vastausta kysymykseen mitä toimenpiteitä osastonhoitajalta vaaditaan uuden toimintamallin kehittämiseksi.

5.3 Aineiston keruu

Työntekijöiden haastattelu toteutettiin teemahaastattelumenetelmällä. Haastattelua varten suunniteltiin puolistrukturoitu kyselylomake (katso liite 2) haastattelijan työn helpottamiseksi. (Hirsjärvi ja Hurme 2001, 56.) Haastattelulla tarkoitettiin tässä

tutkimuksessa ennalta huolella suunniteltua ja luottamuksellista vuorovaikutustilannetta. Haastattelu tapahtui opinnäytetyön tekijän toimesta ja se oli hänen aloittamaansa ja ohjaamaansa. Haastattelija pyrki luomaan haastattelutilanteesta motivoivan ja haastateltaville turvallisen kokemuksen. Haastattelija pitäytyi haastattelijan roolissa eikä pyrkinyt vaikuttamaan haastateltavien mielipiteisiin haastattelun teemoista. Haastateltavien oli myös pystyttävä luottamaan siihen, että haastattelija ei luovuta saamiaan tietoja ulkopuolisille, eikä ketään yksittäistä haastateltavaa tunnusteta vastuksista. (Metsämuuronen 2006, 103.; Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara 1996, 197–201.) Haastattelua varten etukäteen suunnitellut teemat perustuivat opinnäytetyön tietoainekseen eli siihen tietoon, mitä tutkittavasta ilmiöstä jo etukäteen tiedettiin. (Tuomi ja Sarajärvi 2003, 75). Haastattelumenetelmä sopi tähän työhön hyvin, koska haluttiin saada tietoa, joka pohjautui haastateltavien omiin kokemuksiin ja niille annettuihin merkityksiin. Haastattelulla voitiin huomioida ihmisten erilaiset tulkinnat asioista, niille annetut merkitykset. Haastattelun etuna oli myös se, että kysymykset voitiin esittää missä järjestyksessä haluttiin ja saatuja vastauksia voitiin täsmentää lisäkysymyksillä. Haastattelun teemat annettiin etukäteen haastatteluun osallistuville, jotta he saivat tutustua kysymyksiin etukäteen. Haastattelun etuna oli se että, haastattelija voi samalla havainnoida ei vaan sitä mitä sanotaan, vaan miten sanotaan. Silloin kun haastatteluluvasta sovittiin henkilökohtaisesti, haastateltavat kieltäytyvät harvemmin haastattelusta ja haastatteluun voitiin valita vain ne henkilöt, joilla oli tutkittavasta asiasta monipuolista tietoa. (Tuomi ja Sarajärvi 2003, 75–76.; Lyon 2006, lähdeluettelo.)

Haastatteluun valittiin tarkoituksenmukaisella otannalla kuusi haastateltavaa synnytys- ja naistentautienklinikan työntekijöistä. Haastattelut nauhoitettiin ja tulokset analysoitiin sisällön analyysillä. Ennen luokittelua ja analyysiä haastattelusta saatu materiaali kirjoitettiin auki analysoitavaan muotoon. (Metsämuuronen 2006, 124–125). Nauhat kuunneltiin ja haastattelut aukikirjoitettiin miltei sanasta sanaan. Tässä vaiheessa mukaan otettiin myös osaston henkilökunnan tuottama materiaali koskien osaston pelisääntöjä. Tämän jälkeen kirjoitettua tekstiä alettiin analysoida ja yliviivattiin sieltä ne asiat jotka vastasivat tutkimuskysymyksiin. Tämän jälkeen tekstit luettiin vielä uudelleen, jotta kokonaisuuden kannalta ei jäänyt mitään oleellista huomioimatta. Tässä vaiheessa

tekstistä otettiin vielä mukaan muutamia huomioita ja muutama huomio sivuutettiin. Muun muassa yhdessä kohtaa olin tutkijana selvästi ollut liian johdatteleva, joten jätin sen kohdan huomioimatta. Kun tekstiä oli luettu ja yliviivattu siitä tutkimuksen kannalta oleelliset asiat siirryin seuraavaan vaiheeseen eli sisällönanalyysin tekemiseen.

Lääkäreille suunnattu kyselylomake lähetettiin heille kirjekuoressa sekä sähköpostin liittotiedostona. Kyselyyn he saattoivat vastata joko sähköpostitse tai käsin ja lähettää vastaus sisäisessä postissa takaisin opinnäytetyön tekijälle. Yksi vastaus tuli sähköpostilla, loput vastaukset tulivat sisäisen postin kautta. Nämä vastaukset luettiin kaikki läpi useampaan kertaan ja tekstistä haettiin vastauksia tutkimuskysymyksiin. Yliviivasin tutkimuskysymyksiin liittyvät vastaukset, joita saattoivat olla yksittäiset sanat tai kokonainen lause. Muutoin tekstiä käsiteltiin samoin kuin haastattelusta saatua materiaalia.

5.4 Aineiston analyysi

Analyysimenetelmänä käytin sisällön analyysiä. Menetelmän valintaa ohjaa se, minkälaista tietoa etsitään ja keneltä tai mistä sitä etsitään (Hirsjärvi ym. 2005, 173). Laadullisen aineiston analyysin tarkoituksena on luoda aineistoon selkeyttä ja siten tuottaa uutta tietoa työyhteisön arvoista ja työn arvostuksesta. Siihen pyritään tiivistämällä tiedonantajien antamaa aineistoa kuitenkin kadottamatta sen antamaa informaatiota ja luodaan hajanaisesta tietoaineistosta selkeää ja mielekästä. (Eskola ja Suoranta 1998, 138.) Sisällön analyysillä analysoidaan tiedonantajien kokemuksia arvoista ja työn arvostuksesta sekä siihen vaikuttavista tekijöistä systemaattisesti ja mahdollisimman objektiivisesti. Lopuksi pyritään rakentamaan sellaisia rakenteita, joiden avulla kokemukset voidaan esittää tiivistetyssä muodossa ja näin käsitteellistää. (Kyngäs ja Vanhanen 1999, 3.)

Sisällön analyysin avulla voidaan analysoida kirjoitettua ja suullista kommunikaatiota ja sen avulla voidaan tarkastella asioiden ja tapahtumien merkityksiä. Tarkoituksena on tiivistää tiedonantajien antamaa tietoa niin, että tutkittavia ilmiöitä voidaan lyhyesti ja yleistävästi kuvailla tai että tutkittavien

ilmiöiden väliset suhteet saadaan selkeinä esille. Olennaista on, että tutkimusaineistosta erotetaan samanlaisuudet ja erilaisuudet. (Latvala ja Vanhanen-Nuutinen 2003, 21, 23.)

Analyysi voidaan tehdä joko induktiivisesti aineistosta lähtien, abduktiivisesti tai deduktiivisesti, jolloin käytetään avuksi aikaisempaan tietoon perustuvaa luokittelurunkoa. Abduktiivista sisällön analyysiä voi ohjata aikaisempaan tietoon perustuva käsitekartta, jonka varassa tehdään analyysirunko, johon etsitään aineistosta sisällöllisesti sopivia asioita. Tämä analyysirunko voi olla väljä, jolloin sen sisälle voi muodostaa kategorioita, jolloin noudatetaan induktiivisen sisällön analyysin periaatteita. Valmista aineistorunkoa käytettäessä voidaan siis poimia vain ne asiat, jotka siihen sopivat ja niistä asioista, jotka eivät ole luokittelurungon mukaisia, voidaan muodostaa oma luokka induktiivisen sisällön analyysin periaatteiden mukaisesti. (Kyngäs ja Vanhanen 1999, 3, 7.) Aineistoa analysoidaan pyrkien tulkitsemaan myös piilossa olevat viestit. Tällöin aineisto pelkistetään eli koodataan ilmaisut, ryhmitellään eli yhdistellään pelkistetyistä ilmaisuista ne asiat, jotka kuuluvat yhteen ja abstrahoidaan eli muodostetaan yleiskäsitteiden avulla kuvaus tutkimuskohteesta (Kyngäs ja Vanhanen 1999, 5, 11).

Analyysiyksikön määrittäminen on sisällön analyysin ensimmäinen vaihe sekä induktiivisessa, abduktiivisessä, että deduktiivisessä analyysissä (Kyngäs ja Vanhanen 1999, 5). Opinnäytetyössäni käytin abduktiivista sisällönanalyysia. Analyysirunkona oli teemahaastattelurungosta luotu väljä tulkintarunko. (kuvio 6. sivu 39)

SISÄLLÖN ANALYYSIRUNKO:

1. Työssä tärkeinä koetut asiat
2. Sairaanhoidopiirin ja työyksikön arvot
3. Työntekijässä arvostetut piirteet
4. Työssä jaksaminen ja työssä koettu arvostus
5. Pelisäännöt
6. Osastonhoitajalta vaadittava osaaminen
7. Lääkäreiden hoitajia kohtaan kokema arvostus

KUVIO 6. Sisällön analyysirunko

Analyysiyksiköksi valitsin yhden tai useamman lauseen muodostaman ajatuskokonaisuuden, lauseenpätkän tai kahden sanan muodostaman kokonaisuuden, jossa tiedonantajat ilmaisivat käsityksensä keskusteltavasta aiheesta. Saman vastaajan ilmaisussa saattoi olla useampia erilaisia kokemuksia tai samaan kokemukseen liittyen arvojen tai arvostukseen liittyviä eri asioita. Joissakin vastauksissa kokemukset linkittyivät toisiinsa niin, että niiden yksiselitteinen erottelu toisistaan ei ollut mahdollista. Lajittelin ne harkinnan mukaan siihen ryhmään, jonka katsoin vastaajaa tulkiten kokonaisuuden kannalta luontevimmaksi. Mukaan otin myös joitakin ilmaisuja, jotka sisälsivät piilomerkitä. Ne on avattu varsinaisessa analyysissä. (työssä jaksamisen ja työssä koetun arvostuksen sisällönanalyysi, osio kateus ja uskomukset). Tulosten tulkinnassa käytin kategorioista nimitystä pelkistetty ilmaus, alaluokka, yläluokka ja yhdistävä tekijä.

Varsinaisen aineiston analyysin aloitin heti nauhojen puhtaaksi kirjoittamisen jälkeen. Analysoin aineistoa jonkin verran jo tiedonkeruun aikana pitämässäni päiväkirjassa tekemällä yhteenvetoa haastatteluissa esille tulleista tärkeistä asioista. Kun olin kirjoittanut haastattelunauhut puhtaaksi, luin haastatteluaineiston

useaan kertaan läpi saadakseni siitä kokonaiskuvan. Tämän jälkeen aloin työstää aineistoa. Esitin aineistolle kysymyksiä kuten mitä tässä tapahtuu ja mitä tämä kuvaa ja mitä tämä tarkoittaa, mitä tämä kertoo tutkittavasta asiasta jne. Ajatuksia ja vastaukset kirjasin päiväkirjaani ja osin suoraan tekstisivun reunaan. Tässä vaiheessa käytin myös ns. vertaisarvioijaa apuna vahvistamaan/ avartamaan omaa ymmärrystäni tekstin sisällöstä ja asiakokonaisuuksista. Vertaisarvioija sai haastattelun esikäsitellyn (litteroitu materiaali) materiaalin luettavakseen, lisäksi hänellä oli käytettävissään työni teoriaosa ja teemahaastattelurunko. Hänellä oli kaksi viikkoa aikaa tutustua materiaaliin ja tämän jälkeen kävimme keskustelun aineistosta hänen kanssaan. Keskustelu oli avartava ja sain siitä uusia näkökulmia oman ajatteluni pohjaksi ja varsinaisen sisällönanalyysin eteenpäin viemiseksi.

Tämän jälkeen aineistosta alkoi hahmottua yhteenkuuluvia asioita, aihekokonaisuuksia, jotka sopivat tulkintarungossa oleviin osasiin. Aloin näin poimia analyysiyksiköitä rungon aihealueiden alle. Seuraavaksi pilkoin analyysiyksiköt osiin ja hain niistä pelkistetyn ilmauksen. Jatkoin vuoropuhelua aineiston kanssa analyysirungon mukaisten teemojen mukaan. Pyrin tarkastelemaan välillä kokonaisuutta osana sitä tekstiä, josta analyysiyksikön poimin ja toisaalta pyrin näkemään sen myös omana ilmaisunaan. Laadullisessa sisällön analyysissä on tärkeää tarkastella sekä aineiston osia että kokonaisuuksia. Osia on suhteutettava kokonaisuuksiin ja tarkasteltava niitä siihen asti syntyneen kokonaiskäsitelmän valossa. Tiedon käsittely ei ole pelkkää analyysiä, vaan myös synteisiä, ajatuksellista yhteen kokoamista. Tämä on tärkeää, jotta sisältöjen ja muodostettavien luokkien välille syntyisi looginen yhteys. (Latvala - Vanhanen-Nuutinen 2003: 21 - 23) Alla kuvio analyysin etenemisvaiheista. (kuviokuva 7. sivu 41)

1. Analyysiyksikön määrittäminen
2. Aineiston lukeminen ja kokonaiskuvan saaminen aineistosta
3. Kysymysten esittäminen ja vastausten kirjaaminen; eripituisten aihekokonaisuuksien löytyminen
4. Aineistokokonaisuuksien pilkkominen osiin, tärkeinä pidettyjen sisältöjen esiin nostaminen
5. Pelkistettyjen ilmauksien luominen
6. Eri kategorioiden luominen
7. Luokkien sisältöjen tarkastelu ja keskustelu aineiston kanssa tutkimuskysymysten valossa
8. Luokkien yhdistäminen ja uudelleen nimeäminen
9. Tutkimuskohteen lopullinen jäsentäminen ja kuvaaminen

KUVIO 7. Yhteenveto aineiston analysoinnin etenemisvaiheista

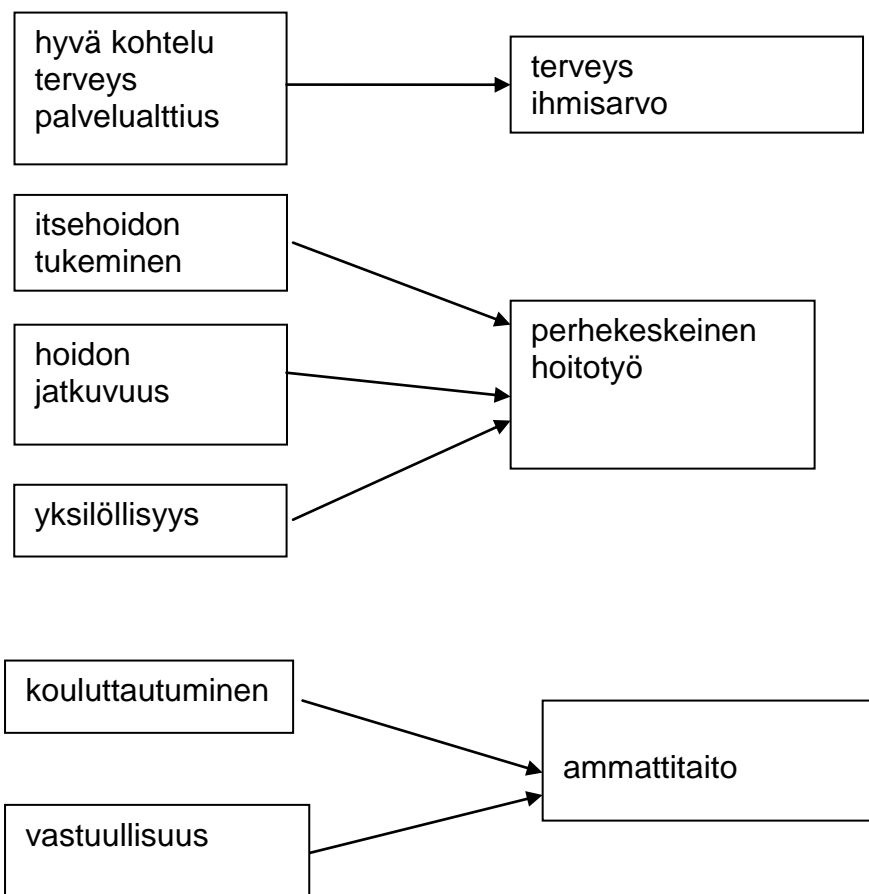
Tiedonantajien vastaukset luokittelin lisäksi eri ammattiryhmiä edustavien tiedonantajien mukaan. Ammattiryhminä työssäni olivat osastonhoitaja synnytys- ja naistentautien yksikön hoitajia ja lääkärit (gynekologit).

Tämän jälkeen pelkistin ilmaisut ja ryhmittelin ne. Näin muodostui ensin erilaisia luokkia analyysirungon mukaisiin luokkiin, jotka jalostuivat työskentelyn kuluessa liitteessä esitettävään muotoon sisältäen ala- yläluokkia sekä yhdistävän tekijän.

6 TYÖYHTEISÖN ARVOJEN JA TYÖN ARVOSTUS

6.1 Työyhteisössä esille nousseet arvot

Haastattelujen perusteella kävi ilmi, että Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin kirjatut arvot eivät olleet haastelluilla aktiivisesti muistissa, mutta kun haastateltavat näkivät ne kirjoitettuna, ne tuntuivat heti tutuilta. Omaa yksikköä koskevat hoitotyön periaatteet tuntuivat sitä vastoin olevan lähes kaikilla tiedossa. Alla kuvattuna hoitotyön periaatteet ja niistä johdetut arvot.



KUVIO 8. Työyksikössä esille nousseet hoitotyön periaatteet ja niistä johdetut arvot

Yllä olevassa kuviossa on kuvattu miten työyksikön arvot ovat muodostuneet ja mitkä arvot ovat yksikön keskeiset arvot.

Hoitotyön arvoissa ihmisarvo nousi esille miltei kaikkien haastateltavien puheessa, samoin perhekeskinen hoitotyö. Hoitotyön periaatteista haastattelumateriaalista oli suoraan poimittavissa hoidon jatkuvuus, hyvä kohtelu, terveys, palvelualltius, itsehoidon tukeminen, vastuullisuus, yksilöllisyys ja kouluttautuminen. Hoitotyön periaatteista oli johdettavissa seuraavia arvoja. Niitä olivat; terveys, ihmisarvo, perhekeskeinen hoitotyö ja ammattitaito.

Perhekeskeinen hoitotyö nousi vahvasti esille saadusta materiaalista. Kaikki vastaajat kokivat perhekeskeisen työotteen heille luonnolliseksi tavaksi toimia. Perhekeskeisen hoitotyön ideologian ja siihen sisältyvien arvojen voidaan sanoa kuuluvan kaikkien haastateltavien tapaan tehdä työtä. Perhekeskeinen työote on tulosten perusteella hoitotyön perusarvo osastolla.

Terveys ja ihmisarvo nähtiin tulosten perusteella kaikille kuuluvina perusarvoina, joiden olemassaoloa ei kukaan kyseenalaistanut. Terveysteen ja ihmisarvoon nähtiin läheisesti kuuluvan hyvä kohtelu ja palvelualltius. Palvelualltiudella tuloksissa tarkoitettiin että se on arkipäivän asenne, joka näkyy päivittäin kaikessa, mitä hoitohenkilökunta tekee. Palveluallttiutta ovat toisen kuunteleminen ja yksityiskohtien huomioiminen. Siihen kuuluvat myös tavoitettavuus, nopea reagointi, ystävällisyys ja tehokkuus. Asenne hoitamiseen koetaan yleensä palvelemisena ja tuloksissa oli viitteitä että vastaajat kokisivat ihmisen todellinen arvon syntyvän toisten palvelemisesta.

Ammattitaitoon liitettiin voimakkaasti kouluttautuminen ja vastuunkantaminen omista töistään. Kouluttautuminen nähtiin positiivisena mahdollisuuteen kehittää omaa osaamistaan ja ammattitaitoaan. Kouluttautumismahdollisuuksiin oltiin pääsääntöisesti tyytyväisiä. Haastateltujen vastauksissa vastuunkantaminen ilmaistiin käsityksinä siitä, mikä on oikein tai väärin ammatillisessa toiminnassa. Tämä näkyi useammassa vastauksessa siinä, miten vastaajat kokivat työtoverin tai lääkärin hoitaneen omat vastuunsa.

Alla muutama esimerkki haastateltavien kommentteista:

”...eri ammattiryhmissä vastuullisuuden periaate on se missä huomaa että joku ei ole hoitanut sitä omaa työtään, vaan jokin asia on jäänyt keskeneräiseksi ja silloin nää arvot ei ole toteutuneet.” (HA 5)

”Kyllä mun mielestä toi ihmisarvo ja yksilöllisyys ja perhekeskeisyys tänne osastolle kuuluvat, ne ovat varmaan ne tärkeimmät noista. ihmisarvossa on tärkeintä se, että kaikki on erilaisia ja sitä pitää kunnioittaa, ei voi panna kaikkia samaan muottiin. Vaikka sellasta joka ei halua imettää täytyy kunnioittaa.” (HA 1)

”no mä sanosin näin että meidän osaston tämän hetkisestä työstä näkee ihan sen että se perhekeskeisyys ja semmonen hoidon jatkuvuus ja itsehoidon tukeminen, se on siellä oikein hyvin, siihen panostetaan. Meillä pyritään varmistamaan että itsehoidon tukeminen ja hoidon jatkuvuus ovat kunnossa ennen kuin potilas kotiutuu.” (HA 5)

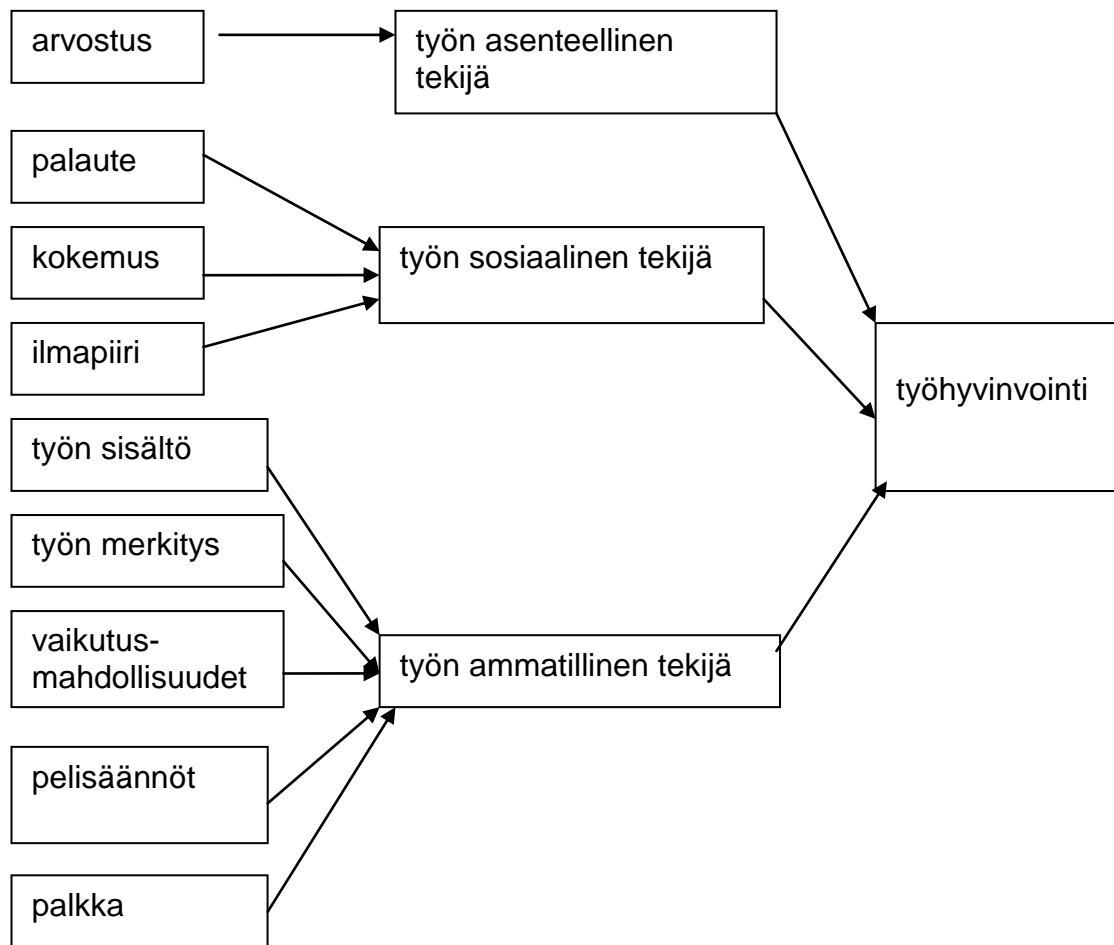
Eräs vastaajista taas kertoi tällaisen esimerkin:

”Sitten toi itsehoidon tukeminen, että siihen vois joskus panostaa enemmänkin. Mä mietin, että liiankin kans ehkä passaa välillä.” (HA 3)

Kokonaisuutena voidaan todeta, että arvot ja hoitotyön periaatteet ovat yksi keskeinen osa hoitotyön kentässä ja hoidon toteutuksessa. Periaatteet ovat ne pohja, jolle koko muu hoitotyö rakentuu ja sen varaan on hyvä rakentaa omaa työtään.

6.2 Työhön ja työyhteisöön liittyvän työn arvostus

Työhön ja työntekijään liittyvää arvostusta kuvaavista ilmauksista löytyi kolme yläluokkaa, joista muodostuivat tulosten otsikot. Ne olivat: työn asenteelliset tekijät, työn sosiaaliset tekijät, työn ammatilliset tekijät. Yhdistävänä tekijänä kaikilla on työhyvinvointi. Olen kuvannut ne alla olevaan kuvioon.



KUVIO 9. Työhön ja työntekijään liittyvän arvostuksen vaikutus työssä viihtymiseen ja jaksamiseen

Kuten kuviosta selviää, työhön liittyvä arvostus koostuu kolmesta eri tekijästä. Seuraavaksi puran auki nuo kolme tekijää.

6.2.1 Työn asenteelliset tekijät

Asenteet vaikuttavat meidän kaikkien toimintaan halusimmepa tai emme. Osa asenteistamme on meillä kaikilla tiedossa olevia ja yleensä haluammekin suhtautua johonkin tiettyyn asiaan tietyllä asenteella. Osa asenteistamme on meiltä itseltämme piilossa olevia, tiedostamattomia, mutta ne vaikuttavat kuitenkin käyttöksemme taustalla.

Tämän opinnäytetyön tuloksissa asenteet nousivat varsin selvästi ja monipuolisesti esille. Asenteilla näyttää olevan suuri merkitys siihen kokeeko työntekijä arvostavansa työtä jota tekee ja tuleeko hän arvostetuksi omassa työssään. Asenteilla näytti olevan joko työn arvostusta nostava tai laskeva vaikutus.

Haastattelumateriaalista löytyi asenteita, jotka selvästi nostavat työn arvostusta ja joilla koettiin olevan positiivinen merkitys työn arvostamiseen ja arvostetuksi tulemisen kokemukseen. Työn arvostusta nostavia seikkoja olivat muun muassa vanhemmilta kollegoilta saatu tuki ja kunnioitus vanhempaa ja osaavaa kollegaa kohtaan, motivoitunut työntekijä, joka on valmis auttamaan muita, omien töiden loppuun tekeminen ja työkaverin kanssa yhdessä tekeminen.

Osaston yhteistyökumppaneilta ja toisten osastojen työntekijöiltä saatu positiivinen palaute koettiin työn arvostusta nostavaksi. Lisäksi mainittiin työn arvostusta nostavana tekijänä toisten töiden tuntemus. Esimerkiksi työkierron kautta voidaan päästä tutustumaan toisen yksikön töihin ja näin arvostus toisen yksikön työtä ja työntekijöitä kohtaan nousee.

Osoittamalla toinen toiselleen kunnioitusta ja arvonantoa voidaan selvästi lisätä työn arvostuskokemusta. Sillä tuntui olevan myös suuri merkitys siihen miten työntekijät ja eri ammattihenkilöt puhuvat toisilleen. Tavassamme puhua ja ilmaista asioita on selvästi myös luettavissa se mitä arvostamme vaikka emme sitä suoraan ääneen sanokaan. Puheessa ja sen tulkinnassa on tietenkin vaarana se että tekee väärän tulkinnan. Sitä emme kai voi kokonaan koskaan välttää, kun on kyseessä ihmisten välinen vuorovaikutus ja omalla persoonalla tehtävä hoitotyö.

Tässä haastateltavien omia kommentteja:

”...tarjoutuu välillä ottamaan raskashoitosen potilaan...” (HA1)

”...kun väki oppis tñn työn ja tietäs mitä täällä tehään ei olis kynnystä mennä auttamaan, niin pakkohan sen olis lisätä sitä arvostusta.”(HA2)

”semmosta, joka on valmis auttamaan.” (HA3)

Työn arvostukseen negatiivisesti vaikuttavia seikkoja oli monenlaisia. Yhteistyökumppanit, jotka kuvaavat oman yksikön toimintaa jotenkin vähäarvoisemmaksi koettiin työn arvostusta ja omaa työmotivaatiota vähentäväksi seikaksi.

Osa haastatelluista koki, että potilaat arvostavat vain lääkärin tekemää työtä, hoitajan työn jäädessä sivuseikaksi. Sillä koettiin olevan oman työn arvostusta laskeva vaikutus. Erilainen tapa tehdä työtä koettiin myös arvostukseen vaikuttavana asiana. Etenkin jos toisen ihmisen tapa tehdä työtä poikkesi paljon siitä mitä itse ajattelee työn tekemistä.

Kun työt sujuvat niin arvostusta ei muisteta kertoa, mutta kun tulee esteitä, niin silloin kyllä saa tuntea nahoissaan, ettei mitään osaa. Osan haastateltavien mielestä koettu oman työn aliarvostus vähentää halua tehdä töitä ja etenkin sellaisia töitä jotka ovat muutenkin ehkä hankalampia tai ei niin haluttuja.

Huonot käytöstavat ja käyttäytyminen epäystävällisesti koettiin työn arvostukseen oleellisesti vaikuttavana tekijänä. Myös sellaisella seikalla, että osastolla hoidetaan oman osaston potilasmateriaaliin kuulumattomia potilaita, koettiin työn arvostusta vähentäväksi seikaksi. Työkiertoon osallistumisesta oli haastateltavien kertomuksessa havaittavissa negatiivista suhtautumista osastolle työkiertoon tulemisesta.

Tässä haastateltavien omia kommentteja:

”...jos meinataan saaha se kiertoasia toimimaan pitäis saaha ihmisiltä asenteita muuttumaan.”(HA2)

”Kun kaikki sujuu niin sitä ei huomata, sit ku ei suju niin sit huomataan ja lisäksi tuntuu että tänne työnnetään kaiken näkösiä potilaita.” (HA4)

”...mä en kyllä anna minkäänlaista arvoa jos ei osaa käyttäytyä... (HA 3)

”...no kerran eräs lääkäri tokas: on tää suojatyökeskus...”(HA 6)

Tämänkaltaiset omaa työtä koskevat lausahdukset koettiin selvästi oman työn arvostusta laskevin.

6.2.2 Työn sosiaaliset tekijät

Työn sosiaalisista tekijöistä tämän opinnäytetyön tuloksissa nousivat esille työyhteisön toimintatapoihin, kuten palautteen antamiseen ja saamiseen liittyvät asiat, yksilön ja ympäristön vuorovaikutukseen, kuten ilmapiirin merkitykseen työssä ja yksilön ominaisuuksiin liittyvät asiat. Palautetta koettiin saadun potilailta, työkavereilta ja joskus esimieheltä. Vastauksissa näkyi, että palautteen saamisella

on tärkeä merkitys työssä jaksamisen kannalta. Palaute antaa haastateltaville tietoa työssä onnistumisesta tai vastaavasti tietoa siitä missä on parannettavaa.

Näin haastateltavat kertoivat itse palautteesta:

”...työn palaute potilaalta, työyhteisöltä ja esimieheltä...”(HA6)

”...tuntuvin palaute on potilaspalaute...”(HA2)

Ilmapiiri oli haastateltavien mielestä työssä merkityksellinen asia. Hyvässä ja mukavassa ilmapiirissä on hyvä tehdä töitä. Hyvään ilmapiiriin haastateltavien mielestä kuului myös tasa-arvoinen ja kunnioittava henkilökunnan ja potilaiden kohtelu. Mukavat työkaverit olivat haastateltavien mielestä työpaikalla viihtymisen edellytys.

Työntekijän sisäinen kokemus omasta olostaan tai siihen vaikuttavista tekijöistä tuli haastateltavien vastauksissa selvästi esiin. Väsymys, kiire, stressi ja suuri työmäärä olivat selvästi tekijöitä, joiden koettiin laskevan omaa työmotivaatiota ja työssä selviämistä. Etenkin jatkuvan kiireen ja paineen koettiin vievän voimia ja vaikuttavan työssä jakamiseen estävästi.

Työntekijöiden keskinäiset konfliktit tai muut konfliktit työpaikalla olivat selvästi energiaa vieviä ja ne söivät työssä jaksamista selvästi. Potilastyö on ihmissuhdetyötä ja sellaisessa työssä henkilön persoonalliset ominaisuudet voivat nousta työn tekemisen esteiksi tai hankaloittaa työn tekemistä. Joskus toisen ihmisen käytös ja tapa sanoa asioita voivat ärsyttää toista ihmistä ja ne saatetaan ottaa liian henkilökohtaisina asioina, sillä seurauksella että oma työvire kärsii tästä.

Toisaalta taas työpaikalla on paljon asioita jotka kuuluvat miltei kaikkien ammattiryhmien työnkuvaan ja niistä asioista voi tulla niin tavallisia, että ajatellaan kaikkien ajattelevan niistä samalla tavalla. Tästä voi tulla paljon väärinymmärryksiä kun toinen olettaa työkaverin ajattelevan asiasta aivan samalla tavalla, vaikka todellisuudessa voi olla niin että työkaverilla on asiasta aivan eriävä käsitys.

Tässä on koosteena muutamia suorina lainauksia haastateltujen kommentteista:

”...oma väsymys voi ilmetä tämmösenä ei aina niin asiallisena käytöksenä.”(HA3)

”...sietämätön tila ja hirveen paljon tekemistä, se vähän laskee sitä sietokykyä..”(HA4)

”...kaikkien pitäis ajatella samalla tavalla tästä asiasta...”(HA1)

Työn sisäisellä kokemuksella on uskomattoman suuri vaikutus työssä jaksamiseen ja kokemus on yleensä aika pysyvä olotila ja sen muuttumiseen joko positiiviseen, tai negatiiviseen suuntaan tarvitaan useita kokemusta vahvistavia viestejä.

6.2.3 Työn ammatilliset tekijät

Työn ammatillisina tekijöinä opinnäytetyössä nousivat esille työn sisältö, työn merkitys, työhön vaikuttamismahdollisuudet, pelisäännöt ja palkka.

Työn sisällöstä haastateltavat pitivät tärkeänä työn monipuolisuutta, ihmisläheisyyttä, vaihtelevuutta ja haasteellisuutta.

”...että siinä on haasteita ja se on hyvin vaihtelevaa ja potilaat vaihtuu usein.” (HA1)

”...en mä jaksas olla missään pitkäaikaisosastolla.”(HA6)

Työ synnytys- ja naistentautien osastolla koettiin monipuolisena, koska osastolla hoidetaan sekä synnyttäneitä, raskaana olevia, että naistentautipotilaita. Tämä tekee haasteltujen mielestä työstä myös haasteellista ja vaihtelevaa. Mitkään päivät eivät ole samanlaisia vaikka osittain työhön muodostuukin omat rutiinit.

Työn merkitys näkyi sellaisina vastauksina kuin että

”...vois antaa asiakkaille sellasta aikaa mitä ne tarvii.” (HA2)

”...ja kun saa onnistumisen kokemuksen potilaan hoidosta, niin mulle tulee itelle semmonen tuntuma ja tunne siitä että mä oon siinä työssä onnistunut.” (HA 5)

Työn merkitys tuntui nousevan haastatelluille hieman eri asioista. Jonkun mielestä työn merkitys tulee siitä kun saa asiat sujumaan ja potilaan asiat hoidettua, toinen taas kokee mielekkääksi sen, että on pystynyt tarjoamaan potilaalle kokonaisvaltaista hoitoa.

Asiakkaan kohtaaminen ammattimaisesti oli miltei kaikille haastatelluille tärkeä merkityksen antaja työssä. Työn tekeminen ammatillisesti ja ammattimaisin ottein on hoitoalan yksi tärkeimmistä asioista.

Osaamisen kehittäminen ja ammattitaidon ylläpitäminen ovat hoitotyössä hyvin tärkeitä osa-alueita. Niihin myös panostetaan jatkuvalla täydennyskoulutuksella ja osaamisen arvioinneilla työnantajan toimesta opinnäytetyön kohdeorganisaatiossa.

Seuraavat suorat lainaukset asiasta kertovat näin:

"...että pystys vaikuttamaan millä tavalla sitä työtä tekkee ja miten sitä tekkee." (HA4)

"Oman osaamisen kehittäminen on tärkeää, että osaamista ja ammattitaitoa voi kehittää se on mun mielestä ihan kiva juttu, se tuo työmotivaatiotakin enemmän kun saa mahdollisuuden kehittää omaa osaamistaan." (HA2)

Haastateltavien kommentteista kävi selvästi ilmi, että haluttiin vaikuttaa sekä oman työn sisältöön sekä siihen tapaan miten työtä tehdään.

Sopimukset miten työtä missäkin tehdään, ovat kaikissa työpaikoissa työn sujumisen kannalta tärkeitä asioita. Tässäkin opinnäytetyössä nousi pelisääntöjen merkitys selvästi esiin. Tuloksista nousi esille perehdyttämisen tärkeys uusille työntekijöille ja perehdytys uusiin työtehtäviin. Eräs työntekijöistä totesi seuraavasti:

"perehdyttämiseen nämä asiat pitäis kuulua."(HA4)

Yhteiset sopimukset ja selkeä tehtäväjako koettiin työpaikalla tärkeiksi asioiksi. Niiden puuttuminen koettiin vastaavasti työntekoa häiritsevänä tekijänä. Lisäksi haastattelujen tuloksista nousi esille myös kirjoittamattomien pelisääntöjen olemassaolo sekä joissain asioissa oletus, että niitä pidettiin itsestään selvyytenä, eikä niistä uskottu tarvittavan kirjallista ohjetta. Näin vastaajat kertoivat näistä asioista:

"...jos yhdessä sovitaan ja kaikki pyrkii tekemään niitä töitä sopimusten mukaan."(HA2)

"Työn kannalta keskeisistä asioista ois hyvä olla pelisäännöt."(HA6)

"...liikana alusastia pesuun, ei sitä tartte mihinkään kirjoittaa, se on itsestäänselvyys." (HA1)

Kirjoittamattomista pelisäännöistä eräs haastatelluista kertoi näin:

"että muista tehdä näin ja näin ettei tuu sanomista – kirjoittamaton sääntö – niitä on aina." (HA2)

Kirjoittamattomia sääntöjä löytyy varmasti jokaiselta työpaikalta. Usein ne ovat niitä jo kauan eläneitä uskomuksia, joista on tullut vuosien saatossa tosiasioita, eikä niiden olemassaoloa enää kyseenalaisteta.

Tehdystä työstä saatu korvaus, palkka, on terveydenhuoltoalalla puhuttanut niin työyhteisöjä kuin työnantajia aina ammattiliittoja ja eduskuntaa myöten ainakin viimeisen kolmenkymmenen vuoden ajan, jotka itse olen ollut mukana terveydenhuollon työkentällä. Vielä koskaan näiden vuosien aikana en ole kuullut palkan olevan riittävän suuri työn vaativuuteen nähden. Se mistä se johtuu, olisi varmasti oman opinnäytetyön arvoinen selvitystyö. Oleellista onkin tämän opinnäytetyön tuloksissa saatu palaute siitä, että palkan määrä koetaan oman työn arvostusta laskevana asiana. Näin omaa palkkaansa kuvaa eräs haastateltava:

"...kyllä se on niin, että meidän työtä arvostettas enemmän jos meillä olis isompi palkka." (HA2 ja HA6))

Erään lääkärin kommentti kuului näin: *"...hoitajat ovat törkeän alipalkattuja kuntapuolella."(LÄ 3)*

Työn arvostuskokemusta koetaan laskevana myös se seikka että, palkan suuruus vaihtelee saman tulosalueen eri yksiköiden välillä, riippuen siitä kuinka vaativaa työn on arvioitu missäkin yksiköissä olevan. Esimerkiksi synnytysalissa kättilön työ on arvioitu vaativammaksi kuin kättilön työ synnytys- ja naistentautien osastolla ja tämä koetaan henkilökunnan keskuudessa eriarvoisuutena. Henkilökunta ei näe töiden välillä niin suurta vaativuuseroa kuin työnantaja on asian määritellyt. Tätä kuvaa kommentti:

"Mun työtä arvostetaan, mutta mun kokemusta ei ja se näkyy palkkaerona eri yksiköiden välillä, se että ne saa sen palkanlisän."(HA 5)

Työntekijän palkka koostuu peruspalkasta ja "ns. kokemuslisistä" eli henkilökohtaisesta vuosisidonnaisesta osasta palkkaa, joista ensimmäisen saa kun on ollut kunnan tai kuntayhtymän palveluksessa viisi vuotta ja toisen oltuaan töissä kymmenen vuotta.

Lisäksi monilla työnantajilla on omia kannustinjärjestelmiään. Opinnäytetyön kohdeorganisaatiossa on käytössä ns. henkilökohtainen lisä, jonka voi saada esimiehen suosituksesta ja jonka kerran saatuaan säilyttää palkassaan mukana

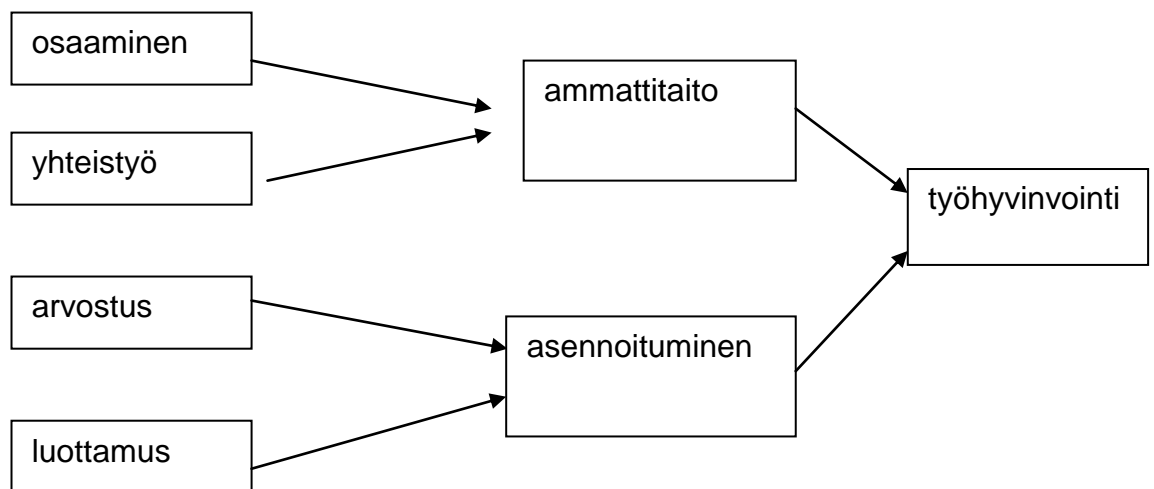
niin kauan kuin työskentelee saman työnantajan palveluksessa. Henkilökohtainen lisä myönnetään yleensä kerran vuodessa. Saajien lukumäärä on riippuvainen siitä, mikä kulloisenakin vuonna on kannustamiseen varattu rahasumma. Käytössä oleva rahasumma jaetaan koko sairaalan henkilökunnan kesken ja suuruudeltaan se on henkilöä kohden noin viisikymmentä euroa. Yhtä osastoa kohden se tarkoittaa, että henkilökohtaisen lisän saa kaksi – neljä työntekijää. Sen myöntämisperusteena on yleensä hyvä työsuoritus ja sitä kautta koko yksikön hyvä. Tämäkin järjestelmä koettiin osan vastaajien mielestä epätasa-arvoa tuovaksi järjestelmäksi. Tästä eräs hyvin kuvaava kommentti kuului:

”tasa-arvo näkyy siinä, että samaa työtä tekevillä on sama palkka, kannustinjärjestelmä on omiaan lisäämään epätasa-arvoa ja kyräilyä – tekee toisen osaamisesta arvokkaampaa kuin toisen.”(HA6)

Palkka ja palkkausperusteet näyttävät tulosten perusteella olevan paljon tunteita nostattavaa osa-aluetta työn arvostusta tutkittaessa.

6.3 Lääkärien hoitajien työtä kohtaan kokema arvostus

Lääkäreille lähetetyn kyselylomakkeen pohjalta tehdyn analyysin yläluokiksi analyysissä nousivat ammattitaito ja asenne. Yhdistävänä tekijänä on työhyvinvointi. Alla on analyysin tulokset kuvion muodossa.



KUVIO 10. Lääkärien hoitajia kohtaan kokema arvostus

Lääkärien hoitajia kohtaan kokema arvostus tuntui vastausten perusteella olevan korkea. Arvostuksessa nousi erityisesti esille synnytys- ja äitiyspoliklinikalla työskentely.

6.3.1 Ammattitaito

Tulosten mukaan hoitajien ammattitaito näkyi heidän työssään vastuullisuutena, arvostelukykyinä ja asioiden oivaltamisena. Lääkärit kokivat arvostavansa hoitajien upeaa ja itsenäistä työnkuvaa, joka on myös vaativaa.

Synnytystenhoitotaitoa arvostettiin suuresti sen vaativuuden ja itsenäisyyden vuoksi ja sitä pidettiin erittäin hyvänä. Jopa niin hyvänä, että vastavalmistuneet lääkärit konsultoivat hoitajaa synnytysten hoitoon liittyvissä asioissa, ultraäänitutkimusten tekemisessä ja tulkinassa. Synnytystenhoitotaito on olennainen osa kättilön työtä synnytysosalissa, kun sitä vastoin synnytysvuodeosastolla työnkuva on enemmän itsenäistä kättilön hoitotyötä, jossa lääkärin rooli on yleensä pieni. Niinpä tuloksissa ei synnytysvuodeosaston työtä kohtaan löytynyt suoria ilmauksia siitä, mitä ja miten lääkärit arvostavat kättilön työtä synnytysvuodeosastolla.

”...työ vaatii arvostelukykyä ja oivaltamista”, turvallisen ja hyvän hoidon jatkumossa... (LÄ3)

”... hyvää työkykyä ja osaamista on myös kertynyt kokemuksen ja kiinnostuksen myötä perushoitajille...” (LÄ1)

Lääkärit arvostivat eniten synnytysten hoitotaitoa ja hyvää ammattiosaamista kaikilla ammattiryhmillä ja näillä asioilla katsottiin olevan suuri merkitys hyvän yhteistyön aikaansaamiseksi hoitajan ja lääkärin välillä.

6.3.2 Asenoituminen

Hyvää, ammatillista ja ystävällistä toisten ihmisten kohtelua pidettiin kaikkien käytökseen kuuluvana ominaisuutena, jopa itsestäänselvytenä. Arvostuksen koettiin näkyvän avoimina väleinä ja kykyinä keskustella rakentavasti asioista. Lisäksi arvostettiin kokeneen hoitajan apua lääkärille. Vastauksissa oli myös

mainita, että lääkärit pitävät hoitajia oman alansa asiantuntijoita, joilta he voivat kysyä neuvoja ja samalla voivat luottaa hoitajan tekemiin arvioihin potilaan hoitoon liittyvissä asioissa. Hoitajien mielipidettä potilaan voinnista pidettiin merkityksellisenä tekijänä, kun lääkäri mietti potilaan hoitoon liittyviä ratkaisuja. Hoitajien toivottiin sanovan myös eriävän mielipiteensä potilaan hoitoon liittyvissä asioissa.

*”...tieto potilaan voinnista on nimenomaan hoitajan ammattitaidon varassa...”(LÄ5),
 ”...kokenut kätilö on huippuammattilainen...(LÄ4)”
 ”...synnytysten hoito on taitolaji...(LÄ3)”,
 ”...synnytyssalin ja äitiyspoliklinikan kätilö tekee itsenäistä ja vaativaa työtä(LÄ3).”*

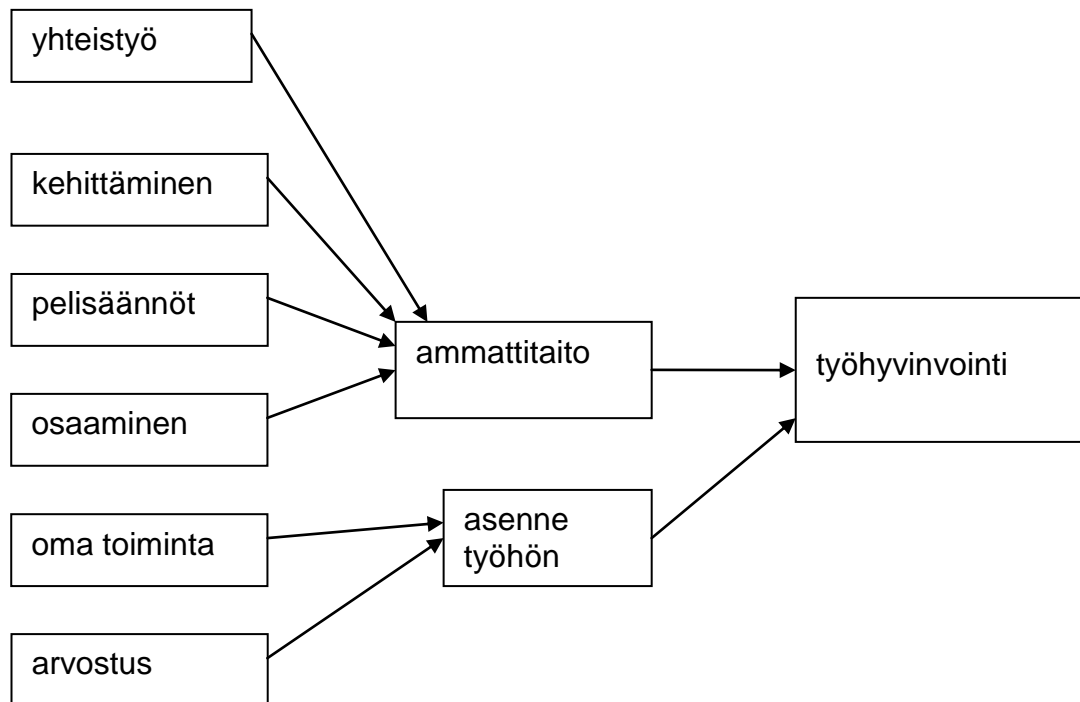
Arvostus hoitajan itsenäistä työtä kohtaan on korkealla. Kätilön osaaminen synnytysten hoidossa ja ultraäänien teossa nousi korkealle. Tuloksissa ei näkynyt niin selvästi mitä lääkärit ajattelevat hoitotyöstä naistentautien- ja synnytysvuodeosastolla ja kuinka korkealle he sen työn arvostuksen asettavat.

Yhteistyö lääkärien ja hoitajien välillä oli tulosten mukaan se missä arvostus näkyi hyvin. Kun hoitajan ja lääkärin välit olivat avoimet ja välittömät näkyi se myös arvostuksen määrässä. Lääkärin kokiessa, että hän tuntee ja tietää hoitajan tavan toimia kasvaa luottamus ja arvostus hoitajan toimintaa kohtaan. Uskalletaan paremmin kertoa toinen toisilleen mitä asioista ajatellaan.

Hoitajat koettiin saman työtiimin jäseninä, joilla on oma ammattialansa hoidettavanaan. Potilaan hoito nähtiin myös tiimityönä, jossa kaikkien työpanos on tärkeä. Osa lääkäreitä vastasi, että he pitävät hoitajia tasavertaisina työtovereina, jotka tekevät hieman eri työtä. Tasavertaisuutta koettiin etenkin ultraäänitutkimusten tekemisessä, jossa koettiin hoitajalla olevan jopa enemmän osaamista kuin lääkäriillä.

6.4 Osastonhoitajalta vaadittava osaaminen

Osastonhoitajalta vaadittavan osaamisen yläluokiksi nousivat ammattitaito ja asenne työhön, yhdistäväksi tekijäksi muodostui työhyvinvointi.



KUVIO 11. Osastonhoitajalta vaadittava osaaminen

Yllä olevassa kuviossa on kuvattu osastonhoitajalta vaadittavaa osaamista, kun on kyse osaston toiminnan kehittämisestä ja osaston arvojen toteutumisesta hoitotyössä.

Osastonhoitajan ammattitaito ja siihen liittyvä osaaminen nousi vastauksissa selkeästi esiin. Osastonhoitajan ammattitaito näkyy yhteistyökykynä oman henkilökunnan välillä sekä rakentavana yhteisyytenä osaston yhteistyötahojen kanssa. Toimiessaan osaston ulkopuolisten yhteistyötahojen kanssa, kuten ylemmän johdon, toisten osastojen osastonhoitajien ja muiden eri ammattiryhmien kanssa, työntekijät odottivat osastonhoitajalta oman osaston puolien pitämistä. Tällä ”puolien pitämisellä” tarkoitettiin, että osastonhoitajan tuli huolehtia siitä, että

työntekijöiden etuja valvottiin ja heidän työpanoksen haluttiin tulevan näkyväksi koko organisaatiolle ja ylemmälle johdolle.

Lisäksi osastonhoitajalta toivottiin rehellisyyttä ja avoimuutta asioiden tiedottamisessa. Henkilökunta halusi, että osastonhoitaja tiedottaa avoimesti johdolta saamansa tiedot osastolle ja valmistaa henkilökuntansa ajoissa esimerkiksi tuleviin muutoksiin tai muihin toimintakäytäntöjen muutoksiin. Eräs vastaaja kommentoi asiaa näin;

”Varmaankin osaston puolestapuhuja ja ois samaa mieltä mejän kanssa”.
(HA2)

Osastonhoitajan ammattitaitoa tarvitaan myös kehittämistyössä. Osastonhoitajan odotetaan kertovan tulevat suunnitelmat henkilöstölle hyvissä ajoin ja toivottiin myös henkilökunnalle mahdollisuutta osallistua oman työn kehittämiseen.

Tiedonvälittäjän rooli osastonhenkilökunnan ja muun sairaalan toimijoiden välillä nousi tuloksissa myös tärkeäksi tehtäväksi osastonhoitajalle. Mutta mitä tietoa pitää välittää ja kenelle ei aina ole helppo asia tietää. Omassa työssään osastonhoitaja joutuu usein punnitsemaan milloin mikäkin asia on hyvä nostaa esiin ja milloin on syytä vaieta koko asiasta. Tämä onkin yksi haastavimmista asioista osastonhoitajan työssä, siksi että tietoa tulee välittää henkilökunnalle avoimesti, mutta kaikki tieto ei aina ole ajankohtaista ja voi kerrottuna lisätä henkilökunnan ahdistusta sen sijaan, että lisäisi henkilökunnan sellaista tietämystä asiasta kuin olisi toivottavaa.

Pelissäännöt ja niiden rakentaminen ja ylläpitäminen ovat tärkeitä osa-alueita koko osaston toiminnan kannalta, jollei osastolla ole toimivia pelisääntöjä osaston toiminta voi ajautua kaaoksen partaalle. Osastonhoitajan roolin tässä asiassa vastaajat näkivät muun muassa kirjoittamattomien sääntöjen kohdalla. Osastonhoitajalta odotetaan, että hän pystyisi lukemaan osaston ilmapiiriä ja olemaan selvillä kirjoittamattomistakin säännöistä ja lopettamaan esimerkiksi selän takan puhumisen osastolla. Lisäksi osastonhoitajan vastuulla koetaan olevan helpottaa osaston ilmapiiriä, jos siihen aihetta ilmenee.

Osastonhoitaja koettiin myös auktoriteettina tai ns. äiti/isähahmona osastolla. Osastonhoitajan tehtäväksi kuvattiin myös asioiden ylläpitäjän roolia ja kykyä valvoa, että asioita ja sääntöjä noudatetaan. Lisäksi osastonhoitajan koettiin olevan vastuussa osaston toiminnan sujuvuuden ylläpitämisestä. Tämä näkyy seuraavista kommentteista;

”...oh ylläpitää asioita ja niiden noudattamista”. (HA 6)

”...on auktoriteetti – kysytään kuka on vastaava”. (HA 4)

Haastateltavat toivat esiin osastonhoitajan oman toiminnan merkityksen osana hänen ammattitaitoaan ja asennettaan työhön. Sen koettiin näkyvän sinä miten osastonhoitaja tekee työtään. Tämän koetaan vaikuttavan paljon siihen miten töiden osastolla koetaan sujuvan. Se vaikuttaa myös siihen kuinka tasapuolisena ja oikeudenmukaisena johtaminen koetaan, jos johtaminen koetaan oikeudenmukaisena se jo sinällään sitouttaa henkilökuntaa työhönsä. Näin eräs vastaajista kuvasi tätä aisaa;

”Paljoon voi vaikuttaa, elikkä semmonen oh on avainasemassa tietyissä arvoissa, tasapuolisuudessa, rehellisyydessä, semmosessa tietyllä lailla asioiden ohjaamisessa. Oma esimerkki on keskeinen juttu.” (HA 5)

Yhtälailta kun osastonhoitajan omalla toiminnalla on merkitystä johtamiseen, on hänen omalla asenteellaan työhön vähintäänkin yhtä suuri merkitys. Tulosten mukaan osastonhoitajan tulisi pystyä välittämään henkilökunnalleen että kaikki ovat yhtä arvokkaita työntekijöitä. Työyhteisön arvojen välittäjänä osaston työntekijöille osastonhoitajan koettiin olevan kaikkein keskeisin henkilö.

Palautteen antajana osastonhoitajan rooli tuli myös hyvin selkeästi esille. Palautetta toivottiin saatavan niin onnistumisista kuin niistäkin asioista mitkä eivät toimineet yhtä hyvin. Toiset toivovat saavansa palautetta jopa päivittäin ja toisille riittävästi palautetta oli kerran vuodessa tapahtuvan kehityskeskustelun yhteydessä saatu palaute.

Kokonaisuutena voidaan sanoa tuloksista nousseen esille osastonhoitajan roolin moninaisuus. Osastonhoitajan roolissa näyttää tulosten mukaan painottuvan kuitenkin henkilöstöjohtamiseen liittyvät asiat. Tulosten perusteella voi sanoa, että osastonhoitaja nähdään vielä tänä päivänäkin enemmän osaston keulahahmona,

jonka vastuulla on osaston toimintakäytäntöjen sujumisen varmistaminen ja valvominen sekä osaston ilmapiiriin vaikuttamisen. Vieraampaa näyttää tutkimusten tulosten perusteella olevan osastonhoitajan rooli työn ja työtapojen kehittäjän roolissa. Samoin kuin se, että osaston työntekijät yhdessä osastonhoitajan kanssa kehittäisivät aktiivisesti oman osastonsa toimintaa.

6.5 Työhyvinvointi yhdistävänä tekijänä

Työhyvinvointi nousi tässä opinnäyteyössä yhdistäväksi tekijäksi tuloksille. Työhyvinvointi merkitsee työntekijöille monia asioita. Työntekijän omat voimavarat työelämässä muodostuvat terveydestä, fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta työkyvystä, tiedoista, taidoista ja osaamisesta sekä motivaatiosta ja sitoutumisesta. Työhyvinvointia näyttää edistävän henkilöstön työn hallinnan tukeminen ja sovittaminen se yhteen työn vaatimusten kanssa. Tätä edistää se, että työyhteisön jäsenet pitävät huolta henkisestä ja fyysisestä terveydestään, ja osastonhoitajalta odotetaan, että antaa tähän kulloinkin tarvittavan mahdollisuuksiensa rajoissa olevan tukensa. Lisäksi työhyvinvointiin näyttää vaikuttavan muun muassa johtaminen, osaston pelisäännöt, riittävä työtehtävien vaatima osaaminen ja työn organisointi.

Hyvin samanlaiseen tulokseen työhyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä on tullut Rauramo (2008) luomassaan mallissa työhyvinvoinnin portaat. Malli on luotu Maslowin tarvehierarkian pohjalta. Mallissa fyysisiä ja psyykkisiä perustarpeita työpaikalla vastaa terveelliset elintavat, jotka luovat pohjan työhyvinvoinnille. Tämä tarkoittaa työpaikan näkökulmasta että työn on oltava tekijänsä mittaista joka mahdollistaa virikkeisen vapaa-ajan, riittävän ja laadukkaan ravinnon, liikunnan, sairauksien ehkäisyn ja hoidon.

Turvallisuuden tarve työyhteisössä koostuu työn pysyvyydestä, riittävästä toimeentulosta, turvallisesta työstä ja työympäristöstä sekä oikeudenmukaisesta ja yhdenvertaisesta työyhteisöstä. Liittymisen tarpeet ovat työyhteisön näkökulmasta niitä toimenpiteitä, joiden avulla yhteishenki on työpaikalla hyvä, henkilöstöstä huolehditaan ja ulkoinen ja sisäinen yhteistyö toimii. Arvostus taas puolestaan näkyy työpaikalla eettisesti kestävinä arvoina. Työpaikalla tulee olla missio, visio,

strategia, jotka ovat kaikkien tiedossa. Työstä tulee maksaa oikeudenmukaista palkkaa ja henkilöstön palkitseminen tulee perustua oikeudenmukaisuuteen ja tasavertaisuuteen. Työyhteisöön toimintaa tulee kehittää ja arvioida. Itsensä toteuttamisen tarpeet näkyvät työyhteisössä mahdollisuutena omien edellytysten täyspainoiseen hyödyntämiseen. Työyhteisössä tulisi tuottaa uutta tietoa ja työn tulisi tarjota esteettisiä elämyksiä. (Rauramo 2008, 14–15.) Rauramon mallia voidaan käyttää hyvin pohjana kun tulevaisuudessa tarkastellaan työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä. Alla kuva Rauramoa mukailleen työhyvinvoinnin portaista.



KUVIO 12. Työhyvinvoinnin portaat Rauramoa mukailleen

Työyhteisön toimivuus ja avoimen ilmapiirin aikaansaaminen on siis kaikkien työyhteisöön kuuluvien yhteinen asia. Tällä tarkoitetaan jokaisen velvollisuutta huolehtia omalta osaltaan työpaikan viihtyisyydestä, resurssien järkevästä käytöstä, yhteistyöstä työtovereiden ja esimiehen kanssa, mielipiteen ilmaisemista sekä aktiivisesta osallistumisesta asioiden hoitoon. Näillä eväillä työpaikalle luodaan työhyvinvointia ja tehokkuutta työhön. Työstä tulee mielekästä ja työpaikalla vallitsee tekemisen meininki jossa kaikilla on hyvä olla.

6.6 Osaston toiminnan kehittäminen

Tämän opinnäytetyön yhtenä tarkoituksena oli kehittää osastonhoitajalle uudenlainen toimintapa työyhteisön toiminnan tarkasteluun ja kehittämiseen. Toiminnan kehittämisen lähtökohtana oli henkilöstön kanssa käydyt kehityskeskustelut. Kehittämistyötä aloitettiin osastokokouksessa vuoden 2007 keväällä, jossa perustettiin osaston työntekijöistä työryhmä työstämään osaston toimintatapoja. Samaan aikaan synnytys- ja naistentautien toimialueen osastonhoitajista koottu työryhmä työsti uutta tehokkaampaa tapaa toteuttaa työkiertoa toimialueen eri yksiköiden välillä. Osa kehittämissuunnitelmaa oli myös suunnitelmavaiheessa oleva täydennyskoulutus perus/lastenhoitajille oman työroolin kehittämiseksi. Lisäksi tässä opinnäytetyössä haastateltiin opinnäytetyön tekijän toimesta kuusi työntekijää ja lähetettiin kymmenelle lääkärille kysely, joista viisi vastasi.

Työryhmän työn tuloksena syntyi esitys päivittää osaston pelisäännöt. Yhteisiksi pelisäännöiksi työryhmä ehdotti seuraavia asioita; säännöt kaikille samat ja ne olisi kirjattava ylös, työrauha kaikille, hyvä yhteishenki, toisten arvostus ja huomioiminen, oman työn arvostus ja tasa-arvoinen kohtelu.

Osaston kehittämistyö oli näin saatu käyntiin. Kaikki tämä tapahtui varsin nopealla tempolla ja tästä syystä olikin varsin ymmärrettävää, että osaston henkilökunta koki epävarmuutta ja kehittämistoimenpiteitä jopa vastustettiin. Osaston tunnelma kiristyi ja työntekijät pelkäsivät oman työnsä puolesta. Ilmapiiiriin nousi monenlaisia asioita ja tuntui, että koko osaston toiminta oli ajoittain sekaisin. Opinnäytetyöntekijä oli tämän mylläkän keskiössä, koska oli tämän kaiken alulle laittanut. Vuosi 2007 meni kuin hujauksessa ohi ja kehittämistyö jatkui voimakkaana.

Vuosi 2008 oli tässä kehittämistyössä kaikkein rankinta aikaa. Opinnäytetyöntekijä analysoi opinnäytetyöstään saamiaan tuloksia. Tulosten aukikirjoittaminen oli varsin rankkaa työtä, kun tuntui että oli itsekkin osa tätä prosessia.

Vuoden 2008 alussa uudella tavalla toimiva työkierto aloitettiin ja lasten/perushoitajien täydennyskoulutus käynnistyi. Osastolla kuuhunta jatkui voimakkaana ja työryhmän työskentelyä ei jatkettu. Kuuhunta osastolla näkyi kehittämistyön vastustamisena ja kyseenalaistamisena. Lasten/perushoitajien täydennyskoulutus sai monenlaista kritiikkiä osakseen. Ensin osallistujat itse kyseenalaistivat sitä ja kun he pääsivät koulutukseen sisään ja alkoivat nauttia koulutuksesta, osaston muut hoitajat kokivat epävarmuutta siitä, miten tämä koulutus vaikuttaa heidän työhönsä.

Jotta osaston kehittämistyössä päästiin eteenpäin, vaati se useita keskusteluja osastokokouksissa ja välillä tarvittiin sekä ylihoitajan että yhden kerran jopa hallintoylihoitajan interventio osastokokouksen osana.

Paljon kritiikkiä kohdistui myös opinnäytetyöntekijään, ja välillä olinkin ”aivan poikki” ja usko kehittämistoimenpiteiden toteutumiseen alkoi olla koetuksella. Tämän vuoksi pidin taukoa tulosten käsittelyssä koko syksyn 2008. Pitämäni tauon aikana sain etäisyyttä työni tuloksiin ja nyt keväällä 2009 opinnäytetyö alkaa olla valmis. Samoin lasten/perushoitajien täydennyskoulutus päättyi ja heidän uusi työnkuvansa on muotoutunut ja toimii käytännöntyön pohjana osastolla. Koulutuksesta tuli paljon positiivista palautetta ja sen koettiin antaneen uusia näkökulmia käytännön työn tekemiseen. Myös koko osaston toimintakäytäntöjä on hiottu ja otettu käyttöön uusia tapoja toimia.

Osastonhoitajana ja opinnäytetyöntekijänä olen näiden kokemusten pohjalta suunnitellut mallin osaston uudeksi toimintamalliksi. Tähän työhön varsin käyttökelpoinen työväline on vuosikello. Vuosikellon kautta voi henkilökunnalle välittää kaikki ne keskeisimmät vuotuisesti tai tiheämmin toistuvat tehtäväkokonaisuudet, jotka vaikuttavat kaikkien työhön.

Vuosikello esitellään henkilökunnalle osastokokouksessa kesäkuussa 2009 samaan aikaan opinnäytetyön tulosten kanssa. Esitelty vuosikello laitetaan esille osaston kahvihuoneeseen kahdeksi viikoksi kommentointia varten. Tämän jälkeen vuosikelloon tehdään mahdolliset korjaukset ja mietitään, miten vuosikelloa hyödynnetään osaston toiminnankehittämisessä.

Vuosikello on ympyrän muotoinen ja jaettu neljään osaan. Ympyrä tarkoittaa koko vuotta, joka on jaettu neljännesvuosiksi. Vuosiympyrässä on kolme kehää. Uloin kehä edustaa sairaanhoitopiiriltä osastolle tulevia velvoitteita. Keskimmäinen kehä edustaa osaston arkista kehittävää toimintaa ja sen lähijohtamista. Ympyrän keskiö kuvaa yksilötasoa ja tarkoittaa työntekijän ammatillista osaamista ja työelämätaitoja.

Vuosikello tuo näkyväksi koko sairaalan toimintakokonaisuuden ja näkyvyys antaa henkilökunnalle mahdollisuuden hahmottaa vuoden tapahtumat kerralla. Tämän avulla henkilökunta voi osallistua toiminnan kehittämiseen ja yhteisvastuullisuuteen toiminnasta ja sen toteutumisesta.

Tässä mallissa perustehtävä tulee näkyväksi ja sitä voidaan tietoisesti kehittää. Pehdyttäminen tämän mallin avulla selkeytyy ja yhdenmukaistuu. Osastonhoitaja voi tämän mallin avulla johtaa osaston toimintaa enemmän osallistavan johtamistavan avulla ja näin osaston kehittämistoiminnasta voi tulla paremmin osa koko henkilökunnan toimintaa.

Malli auttaa lisäksi koko henkilökuntaa miettimään voimavarojen käyttöä ja niiden suuntaamista oikeisiin asioihin. Mallin avulla voidaan paremmin tulevaisuudessa sitouttaa henkilökuntaa työhön ja omaan osastoon, koska työ tätä mallia käyttämällä tulee merkityksellisemmäksi ja kokemus omaan työhön vaikuttamismahdollisuuksista kasvaa.

Osastonhoitajalta tämän tyyppinen toiminta edellyttää, että hän aktiivisesti osallistaa henkilökuntaa toimintaan ja tuo mallin tavan toimia niin lähelle jokaista työntekijää, että työntekijä voi omaksua tämän tavan toimia.

Osastonhoitajan tehtävä on tämän mallin avulla motivoida ja sitouttaa henkilökunta osastoon ja koko sairaalan toimintaan. Hänen vastuullaan on myös mallin ja toimintatavan jatkuva seuranta, arviointi ja kehittäminen, että malli pysyy ajantasaisena.

kaikki ne toiminnot jotka tapahtuvat osaston tasolla ja uloimmassa kehässä kaikki ne toiminnot jotka tapahtuvat koko sairaalan tasolla.

Vuoden alussa tammikuussa käynnistyy osastolla osaamisen arviointi, joka kestää maaliskuun loppuun. Osaamisen arviointi käsittää koko henkilökunnan. Kaikki arvioivat oman osaamisensa ensin paperiversiona olevaan osaamisenarvioinnin lomakkeelle, jonka he sitten vievät tietojärjestelmään. Osastonhoitaja käy hyväksymässä arviot tietojärjestelmään. Osaamisen arvion päätyttyä maaliskuuhuhtikuussa osaamisen arvioinneista tehdään koko sairaalaa ja jokaista osastoa käsittävät yhteenvedot. Näitä arvioita käsitellään hoitotyön johdossa, osastonhoitajien kokouksessa ja joka osastolla. Arvioita käytetään seuraavan vuoden koulutussuunniteluun ja osaamisen kehittämisen suunnitteluun. Lisäksi osastonhoitajat käyttävät osaamisen arviointeja kehityskeskustelussa.

Joka toinen vuosi tehdään ite-arviointi syksyllä ja tammikuussa osastonhoitajat tekevät kyselystä yhteenvedon, joka käsitellään osastokokouksessa. Itearvioin yhteenvedosta muokataan osaston kehittämiskohteet, joille laaditaan kehittämissuunnitelma yhdessä henkilökunnan kanssa. Kehittämistoimenpiteiden tuloksia voidaan tarkastella osaston kehittämispäivässä ja näin tarkentaa kehittämisen suuntaa.

Kehityskeskustelut käydään osaamisen arvioinnin jälkeen, kun osastonhoitaja on hyväksynyt henkilökuntansa osaamisarviot. Osaamisen arviointeja voidaan käyttää osana kehityskeskustelua.

Hoitoisuusluokituksia tehdään osastolla joka päivä, ja niiden tuloksista osastonhoitaja tekee yhteenvedon kuukausittain ylihoitajalle. Effica-tietojärjestelmästä saadaan koko kuukautta käsittelevät tilastot osaston potilaiden hoitoisuudesta. Näitä raportteja hyödynnetään johtamisessa ja ne käydään osaston henkilökunnan kanssa läpi osastokokouksissa. Kerran vuodessa osastonhoitaja tekee vuosiraportin hoitoisuusluokituksista Rafaela-järjestelmään, johon kerätään tietoa koko maan laajuisesti sairaaloiden hoitoisuusluokitusjärjestelmän käytöstä. Lisäksi joka toinen vuosi tehdään rinnakkaisluokituksia osaston potilaiden

hoitoisuudesta. ja määritellään osastolla Paoncil- arvo eli optimaalinen hoitoisuusarvo.

Osaston tasolla päivitetään osaston vastuuhoidajat aina vuosittain tai joissain tapauksissa puolen vuoden välein. Osaston toiminnan kannalta on tärkeää, että osastolla on vastuuhoidajia, jotka vastaavat omalta osaltaan omien vastuualueidensa töiden sujumisesta ja kouluttavat osaston muita hoitajia oman vastuualueidensa asioissa. Tällaisia vastuualueita ovat esimerkiksi lääke- ja kivunhoidon vastuualueet. Lisäksi sairaalassa toimii hygienia- ja kipuhoidajat sekä elvytyksestä vastaava työryhmä. Näiden vastuuhoidajien osaamisen ylläpitämisestä vastaavat hallintoylihoitaja ja koulutuspäällikkö.

Osastonhoitajan työkaluina ovat myös varhaisen puuttumisen malli, joka avulla hän voi käydä keskustelua henkilökunnan jaksamiseen liittyvissä kysymyksissä. Mallin avulla voidaan puuttua esimerkiksi henkilökunnan poissaoloihin. Työsuojeluasioiden hoitaminen kuuluu osastonhoitajan koko vuoden työnkuvaan. Lääkevahinkoilmoitukset ja läheltä piti tilanteiden seuranta, ovat tästä esimerkkeinä.

Osastonhoitajan työkaluna vuosikelloa voidaan käyttää tulevaisuudessa strategian jalkauttamiseen jokaiselle työntekijälle ja ymmärryksen lisäämiseen siitä miten oma tehtävä liittyy kokonaisuuteen. Lisäksi vuosikellon avulla voidaan kirkastaa osaston perustehtävää ja siihen tulevia muutoksia. Vuosikellosta voi tehdä omia sovelluksia eri henkilöstöryhmille, esimerkiksi esimiehen vuosikello ja työntekijän henkilökohtainen vuosikello. Vuosikelloja voidaan käyttää oman työn suunnittelun apuvälineenä.

7 POHDINTA

7.1 Tutkimustulosten tarkastelu ja johtopäätökset

Tarkastelen tässä osiossa opinnäytetyöstä saamiani tuloksia tutkimuskysymysten kautta ja vertaan niitä alussa esittämäni teoriaosuuteen sekä kirjallisuuteen ja pohdin millaisia päätelmiä tuloksista on mahdollista tehdä.

1. Miten työyhteisön arvot ja työn arvostus vaikuttavat työntekijöiden työssä jaksamiseen ja viihtymiseen?

Tulosten mukaan työyhteisön arvoista tärkeimmäksi arvoksi nousi perhekeskeinen hoitotyö. Perhekeskeiseen hoitotyöhön voidaan sisällyttää myös terveys, ihmisarvo, palvelualltius ja hyvä kohtelu. Nämä arvot suuntautuvat potilaan hyvään ja tähtäävät epäitsekkääseen toimintaan. Epäitsekkyyks ilmenee toisen ihmisen hyvän asettamisessa etusijalle. Tämä todentuu palvelualltiudessa. Tulosten mukaan palvelualltiteen kuuluu kuunteleminen, yksityiskohtien huomioiminen, nopea reagointi, ystävällisyys ja tehokkuus. Niitä toteutetaan hoitoyössä jopa niin, että ”passataan potilasta”, kuten eräs haastatelluista sanoi. Tällainen toimintamalli kuluttaa tarpeettomasti hoitajien voima ja vaikuttaa työssä viihtymiseen laskevasti.

Terveys ja ihmisarvo ovat myös sairaanhoitopiirin arvoissa ja niiden merkitystä ei kukaan vastaajista kyseenalaistanut. Nämä arvot tuntuvat olevan kaikille vastaajille itsestään selviä ja tärkeitä. Sitä vastoin terveyden edistämisen näkökulmaa ei kukaan vastaajista tuonut suoraan esille, vaikka se hoitotyön eettisiin periaatteisiin kuuluukin. (Etene 2001, 3.) Sairaalamailmassa terveyden edistämisen näkökulma hoitotyön osana lienee edelleenkin vieraampi toimintatapa kuin avoterveydenhuollossa.

Perhekeskeisen työtavan yhtenä osana nousi tämän opinnäytetyön vastauksissa esille vastuullisuuden merkitys työssä jaksamiselle. Vastuullisuutta peräänkuulutettiin tekemättömien töiden osalta. Eriksson–Piela (2003) tutki väitöskirjassaan sairaanhoidon moninaista ammatillisuutta ja hänen tutkimuksensa mukaan tämän kaltaiset keskustelut, siitä kuka tekee mitään tai kuka on jättänyt

jotain tekemättä kertovat työyhteisön tavasta käydä keskustelua mikä työyhteisössä on olennaista ja mikä työssä on tärkeää. Tällä keskustellulla pidetään hänen mukaan myös yllä kollektiivista omanarvontuntoa, jossa haetaan rajaa sille mikä on tässä yhteisössä oikea tapa toimia ja mikä väärä. (Eriksson-Piela 2003, 119–122.)

Yhteenvedona arvoista voisi tiivistää, että perinteiset arvot nousivat tässä opinnäytetyössä esille ja niistä osaston hoitotyötä ajatellen perhekeskeinen hoitotyö on se pohja jolle koko muu hoito rakentuu.

Työn arvostus käsitteenä määritellään ihmisen ajatuksina, joita hänellä on omista päämääristään ja jotka vaikuttavat kaikkeen hänen tekemisiinsä. Nämä arvostukset näkyvät asenteissamme, toimintatavoissamme ja kertoessamme omista toimintamme motiiveista ja aikomuksistamme. Työn arvostus näkyy johdon antamana tukena, autonomiana, kunnioittamisena, urakehityksenä ja työtyytyväisyytenä. Tässä opinnäytetyössä keskeisinä työn arvostukseen vaikuttavina tekijöinä nousivat esille työhön liittyvät työn asenteelliset tekijät, työilmapiirin merkitys, palaute, vaikutusmahdollisuudet omaan työhön ja työn taloudelliset tekijät.

Työn asenteelliset tekijät vaikuttavat työssä jaksamiseen ja viihtymiseen sekä nostavasti että laskevasti. Nostavasti vaikuttaa positiivinen palaute, oman ja toisten työn tuntemus sekä toisten kunnioittaminen. Toisten kunnioittaminen näkyy omassa ja toisten käyttäytymisessä. Työntekijän tuntiessa, että häntä arvostetaan ja hänen työllään on merkitystä, työtyytyväisyys pysyy korkealla. Samansuuntaisia tuloksia näkyi Harmoisen tutkimuksessa, jonka mukaan työn arvostukseen ja työtyytyväisyyteen vaikuttivat saatu palkka, potilaiden tyytyväisyys hoitoon sekä työtovereilta saatu apu ja tuki. Koetusta arvostuksesta seuraa työhyvinvointia ja halukkuutta jäädä työhön samaan organisaatioon tai alalle. (Harmoinen 2007: 22.)

Rauramon työhyvinvoinnin portaissa myös ulkoisella ja sisäisellä yhteistyöllä, eli riittävällä ja tasapuolisella tiedonkululla on työn arvostusta nostava vaikutus. (Rauramo 2008, 15.) Paasivaaran mukaan arvostus heijastuu konkreettisimmillaan siinä, miten ihmiset suhtautuvat työhönsä. Toisaalta se näkyy myös siinä, miten työnantaja suhtautuu työntekijöihin ja heidän työskentelynsä.

(Paasivaara 2009, 14–15.) Arvostetuksi tulemista vahvistavat muun muassa hyväksynnän ja vastuun saaminen, palautteen ja tuen saaminen, ohjauksen saaminen sitä tarvittaessa, vastuullinen vuorovaikutus (avoimuus, keskustelu, asioiden esille ottaminen) tasavertainen kohtelu, vaikutusmahdollisuuksien järjestäminen ja avoin tiedonvälitys. (Paasivaara 2009, 15.) Räsänen ja Roth (2008, 178) puolestaan tuovat esiin palveluammatteihin liittyvän hyvin oleellisesti arvostusta nostavana tekijänä tunnustuksen saamisen esimiehiltä, työtovereilta ja ylemmältä johdolta.

Arvostusta laskevaksi koettiin väheksyvä suhtautuminen työntekijöihin ja toisen työhön, huonot käytöstavat ja erilainen tapa tehdä työtä tuotti kokemuksen että omaa työtä ei arvosteta. Lisäksi koettiin eri ammattinimikkeisiin kohdistuvan erilaista arvostusta. Joidenkin vastaajien mielestä esimerkiksi lääkäreitä arvostettiin enemmän kuin hoitotyöntekijöitä. Eriksson-Pielan (2003) tutkimuksessa tämänkaltainen puheen katsottiin liittyvän hoitajan ammatilliseen asemaan sairaalan hierarkiassa. Lisäksi henkilön ammatti ja sukupuoli olivat yksilön keskeisiä ominaisuuksia, jotka määrittivät sitä, kuinka päteväksi yksilö arvioidaan työyhteisökontekstissa. (Eriksson-Piela 2003, 177–178.) Uskon näiden lausumien takana olevan myös kateutta.

Tunteet ja niiden näkyväksi tekeminen onkin tuore näkökulma työyhteisön toiminnan ja arvostuksen arvioimiseen. (Paasivaara 2009, 31.) Esimerkiksi kateuden takana voi olla tiedostettu tai tiedostamaton vertailu kahden henkilön välillä. Tavallisesti vertailua suoritetaan esimerkiksi niiden henkilöiden kesken joiden kanssa työskennellään päivittäin ja jotka tekevät riittävän samankaltaista työtä kuin henkilö itse tekee. Kun toisen kuviteltu tai todellinen paremmuus herättää alemmuudentunteita, kateus nostaa päätään. (Lundell 2008, 25–26).

Kateus ilmenee toiminnassa epäluulona, epäarvoisuuden kokemuksena ja täydellisyyden tavoitteluna. Kateus saa ihmiset puhumaan selän takana pahaa tai juoruilemaan. (Paasivaara 2009, 76.) Kateuden syntymiseen siis vaikuttaa henkilön oma taipumus arvioida omaa arvoaan ja menestystään vertaamalla sitä muihin. Tällainen taipumus on omiaan lisäämään tyytymättömyyttä omaan työhön ja elämään yleensä. Jos ihminen on tyytyväinen omaan elämäänsä, hänen ei tarvitse

kiinnittää huomiota siihen, miten muilla menee, eikä näin ollen tarvitse niin usein vertailla omaa arvoaan suhteessa toisiin ihmisiin. (Lundell 2008, 27.) Kateudessa on pohjimmiltaan kyse siitä, että henkilö itse haluaa tulla nähdyksi ja arvostetuksi omassa työssään. Jos näin ei ole vaan henkilö joutuu jäämään syrjään eikä koe saavansa työstään arvostusta kateus herää helpommin eloon. (Lundell 2009, 56.)

Erilaisuus on rikkautta, sanotaan. Mutta onko niin? Tässäkin opinnäytetyössä erilainen tapa tehdä työtä tuotti joillekin vastaajille kokemuksen että hänen työtään ei arvosteta. Tämänkin kokemuksen taustalta näen kateuden. Erilaisuutta kadehditaan (Lundell 2009, 67). Erilaisuus merkitsee erottumista toisista. Positiivisesti erottuva työntekijä merkitsee kadehtijalle uhkaa. Tästä yleensä seuraa työpaikalla tasapäistämien kulttuuri. Tasapäistämällä pyritäänkin yksilöiden välisten erojen poistamiseen. Kateus ja sen pelko ilmenevätkin yleensä usein voimakkaana tasapäistämisen vaatimuksena. (Lundell 2009, 67.) Niinpä voimakkaasti yhdenmukaisuutta vaativassa työyhteisössä, kuten sairaalakin on, työntekijän on yleensä luovuttava yksilöllisyydestään, jotta hän tuntisi yhteenkuuluvuutta ja saisi yhteisön hyväksynnän osakseen (Lundell 2009, 68).

Tämän opinnäytetyön tuloksissa palautetta koettiin saadun ja annetun liian vähän. Samaan tulokseen viittaa Aaltonen omassa gradussaan 2008. Hänen työnsä mukaan kunnallisella sektorilla työntekijät kokevat saavansa palautetta tehdystä työstä vähän niin esimiesten kuin työtovereidenkin taholta. Aaltonen 2008, 44). Palautteen saaminen kertoo työntekijälle miten hän työtään tekee, jotta voi kokea tekevänsä työnsä hyvin on saatava siitä palautetta. Tulevaisuudessa onkin työpaikalla kiinnitettävä huomiota tähän asiaan. Etenkin lähiesimiesten on tärkeää opetella antamaan työntekijöille riittävästi palautetta.

Työilmapiirin merkitys työssä jaksamisen kannalta koettiin erittäin tärkeäksi asiaksi. Ilmapiiriin vaikuttaa työyhteisössä oleva tiedonkulku. Tiedonkulun ollessa heikkoa työntekijät kokevat olevansa huonosti selvillä organisaationsa tavoitteista. Tästä seuraa väistämättä, että työntekijät kokevat vaikutusmahdollisuudet työtään koskeviin kysymyksiin heikoiksi. Hyvään tiedonkulkuun ja tiedottamiseen tulisikin kiinnittää huomiota sillä sen on todettu parantavan työyhteisön jäsenten itsetuntoa ja pätemisen tarvetta. Tämä puolestaan lisää viihtyvyyttä työpaikalla. Avoin

ilmapiiri, jossa tietoa annetaan ja vastaanotetaan johdonmukaisesti, vähentää myös työntekijöiden muutosvastarintaa. (Aaltonen 2008, 45).

Omaan työhön vaikuttamismahdollisuudet koettiin tärkeinä työssä jaksamista edistävinä tekijöinä. Työhön vaikuttamismahdollisuuksien katsotaan toteutuvan paremmin hoitajan kokiessa työnsä autonomiseksi. Samansuuntaisia tuloksia oli Laschingerin (2004) tutkimuksessa. Siinä autonomia nähtiin eettisenä periaatteena, joka velvoittaa sallimaan yksilön omat suunnitelmat, teot ja päätökset. Periaate sisältää yksilön oikeuden itseohjautuvaan vapauteen ja itsenäisyyteen hoitotyössä. Autonomian käsite viittaa myös yksilön oman työn hallintaan. Hoitajat kokevat autonomian tekijänä, joka tukee hoitotyöhön sitoutumista. (Laschinger 2004, 354–364.) Hoitotyön autonomian osatekijöitä ovat Harmoisen (2004) mukaan itsenäinen päätöksenteko, ammatilliseen pätevyYTEEN liittyvä luottamus ja arvostus, hoitotyön kokeminen tärkeäksi ja palkitsevaksi sekä se, miten työpaikan johtamiskäytännöt tukevat hoitajan autonomista työskentelyä. Puutteet näissä viitoittivat tietä kohti alanvaihtoa. Huonot mahdollisuudet päivittää ammattitaitoa ja työuupumus olivat muun muassa sellaisia tekijöitä. (Harmoinen 2004, 52.)

Tulevaisuudessa olisi tarpeellista uudelleen määrittää perhekeskeisen hoidon periaatteet ja luoda hoitotyölle pelisäännöt tämän arvon kautta. Tämä parantaisi henkilöstön työssä viihtymistä ja jaksamista, kun osastolla vallitsisi yhteinen konsensus hoitotyön toteuttamisesta.

2. Miten osaston perustoimintaa voidaan kehittää vastaamaan paremmin työyhteisön arvoja ja työn arvostusta?

Työyhteisön perustehtävä määrittelee, mitä varten työpaikka on olemassa ja mitä siellä pitäisi saada aikaan. (Järvinen 2003, 27–28.) Tämän perustehtävän kirkastaminen kaikille on toiminnan lähtökohta.

Tämän opinnäytteen tuloksissa kävi ilmi, että työhön perehdyttäminen ei vastannut niitä odotuksia, joita henkilökunnalla oli siitä. Riittäväällä ja oikea-aikaisella

perehdyttämällä voidaan taata työpaikan perustehtävän oppiminen. Tähän onkin jatkossa työyksikössä panostettava selvästi enemmän.

Perustehtävää selventävät myös osaston pelisäännöt. Työyhteisön pelisäännöt ovat käytännöllisiä tai periaatteellisia ohjenuoria, joiden mukaan toimimalla asiat hoituvat työyhteisössä mutkattomasti. Pelisääntöjä voidaan johtaa arvoista käsin, eli ne voivat olla konkretisoituja arvoja tai ne voivat olla käytännön tarpeen kautta syntyneitä. Pelisäännöt voivat liittyä monenlaisiin asioihin yhteisössä. Ne voivat olla esimerkiksi ilmapiiriin tai vuorovaikutukseen liittyviä (esim. tervehdi työtovereitasi aamuisin) tai työpaikan siisteyteen liittyviä (esim. jokainen tiskaa omat astiansa keittiössä). Pelisääntöjen avulla edistetään yhteistyön mutkatonta sujumista sekä yhteistä työssä viihtymistä. Jokaisessa työyhteisössä on omat yksilölliset pelisääntönsä, jotka auttavat toimimista juuri tietyssä työympäristössä. Arvojen tapaan pelisäännöt kannattaa kirjata muistiin. (Furman, Ahola ja Hirvihuhta 2004 120–135). Pelisääntöjä osastolla työstettiin vuoden 2007 keväällä, mutta työryhmän työ jäi silloin kesken. Tätä työtä kannattaa tulevaisuudessa ehdottomasti jatkaa.

Opinnäytetyön tuloksissa nousi esille kaikkien työnkuvaan liittyvien tehtävien tekeminen, (esimerkiksi alusastian tyhjentämien). Monet tehtävät työssä ovatkin päivittäin toistuvia ja rutiininomaisia, jotka katsotaan kuuluvan kaikille. Osa vastaajista oletti kaikkien työntekijöiden tekevän tämäntyyppiset tehtävät samalla tavalla, kuin henkilö itse tekee ne. Todellisuudessa näin ei kuitenkaan tapahdu. Kyseessä onkin henkilön oma mielikuva ja uskomus, miten työt pitäisi tehdä oikein. Tämän tyyppiset mielikuvat, uskomukset ohjaavat meidän käytöstämme ja usein käy niin, että kuvittelemme kaikkien ajattelevan asiasta samalla tavalla emmekä huomioi, mitä todellisuudessa tapahtuu. Uskomukset ovat usein meille niin tosia, ettemme kyseenalista niitä vaan pidämme niitä totuutena. Uskomusten jäljille voi päästä, kun huomioi toisen henkilön tai omaa puhetta. Jos puheessa toistuu kovin usein sanat, aina, joka kerta, ei milloinkaan, ei koskaan, taas melko varmasti puhe sisältää uskomuksen. Esimerkkinä tästä voi olla lause; ”aina minun pitää tehdä tämä”, tai ”sinä et koskaan auta minua”.

Yhteisten pelisääntöjen avulla voimme vaikuttaa myös uskomuksien aiheuttamien väärinkäsitysten vähenemiseen. Hyvät ja oikeudenmukaiset pelisäännöt takaavat

kaikille hyvän työrauhan. Räisäsen ja Rothin (2008, 37) kirjan mukaan epäselvä työnjako altistaa hankaluuksille työpaikan ihmissuhteissa. Epäselvän työnjaon seurauksena voi käydä niin, että joku joutuu tekemään sellaiset työt jotka muut mieluummin jättävät tekemättä. Jotta näiltä kokemuksilta vältyttäisiin, työnjaon tulisi olla selkeä ja työn pelisäännöt tulisivat olla kaikkien tiedossa. (Räisänen ja Roth 2008, 37.) Yhteenvedona voin sanoa osaston perustoiminnan ja pelisääntöjen selkiinnyttämisen tulevaisuudessa hyvin tärkeäksi tehtäväksi osastolla.

3. Mitä toimenpiteitä osastonhoitajalta vaaditaan uuden toimintamallin kehittämiseksi?

Tulosten perusteella osaston toiminnan kehittäminen olisikin jatkossa hyvä sitoa osaston perustehtävän selkiinnyttämiseen ja sitä kautta uusien toimintatapojen kehittämiseen ja työtapojen muuttamiseen nykyaikaa paremmin vastaavaksi. Suunniteltu vuosikello on hyvä työväline tähän toimintaan ja uskon sen avulla monen perusasian selkiintyvän osaston henkilökunnalle.

Osastonhoitajan työtä ja työnkuvaa tulisi aktiivisesti selkiinnyttää osastonhoitajan omasta aloitteestaan käsin sekä koko sairaalan tasolla. Osastonhoitajan rooli osaston toiminnan kehittämisessä tulisi olla koko osaston tiedossa ja osaston toiminnan kehittäminen tulisi tehdä yhdessä koko henkilökunnan kanssa, niin että lääkäritkin osallistuisivat siihen.

Avoimuuden kehittäminen edelleenkin on yksi tärkeä tehtävä arvostuksen lisäämiseksi osaston henkilökunnan ja lääkäreiden välillä. Tähän tarvittaisiin yhtenäistä johtoryhmätyöskentelyä ja säännöllisiä palavereita, joissa keskusteltaisiin osaston toiminnasta ja sen kehittämisestä yhdessä lääkäreiden kanssa. Näin yhteinen ymmärrys hyvästä ja laadukkaasta hoidosta sekä hoitotyön periaatteista voisivat tulla kaikille yhteisiksi toimintatavoiksi. Koko henkilökunnan sitouttaminen samanlaisiin toimintaperiaatteisiin vahvistaisi arvostusta ja lisäisi näin työhyvinvointia kaikille osapuolille

7.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Hyvän opinnäytetyön pyrkimyksenä on tuottaa mahdollisimman luotettavaa tietoa tutkittavasta ilmiöstä (Kylmä ja Juvakka 2007, 127). Toimintatutkimuksen luotettavuuden arviointi on haasteellista, koska tutkimuksen arviointiin ei ole kattavia yleisesti hyväksytyjä kriteereitä. Luotettavuuden arviointiin voidaan käyttää kriteereinä analyysiä ja raportointia. (Nieminen 1997, 215.) Lisäksi hyvän ja luotettavan opinnäytetyön kriteereinä voidaan pitää uskottavuutta, vahvistettavuutta, refleksiivisyyttä sekä tutkimuksen sisästä johdonmukaisuutta (Kylmä ja Juvakka 2007, 127). Työssä se näkyy sisällön johdonmukaisuutena ja luotettavuutena, käytettyjen lähteiden laadussa ja määrässä sekä siinä, millaista kieltä tekijä käyttää. Toimintatutkimuksen luotettavuuteen vaikuttaa sen muutosten mittaamisen vaikeus ja vaikeus osittaa, että muutokset ovat tehtyjen kehittämistoimien aikaansaamia. (Hopia 2006, 80.)

Yksi tärkeä kriteeri hyvälle opinnäytetyölle on sen eettinen kestävyys. Toimintatutkimuksessa tutkitaan yleensä ihmistä subjektina. Eettisessä mielessä onkin tärkeää että opinnäytetyön tekijä tarkastelee tutkimusprosessiaan suhteessa aiheen valintaan, tutkimustehtävään, tutkijaan ja tutkimusorganisaatioon sekä tutkijan ja tutkittavan suhteeseen (Vehviläinen – Julkunen, 1997). Eettistä kestävyttä voidaan tarkastella myös siitä näkökulmasta miten luotettavaa aineistoa, analyysia tai metodia tekijä on käyttänyt. Miten tekijä on raportoinut tutkimustulokset ja millä lailla hän on informoinut tutkimukseen osallistuneet henkilöt ja onko anonymiteetti pystytty takaamaan. (Tuomi & Sarajärvi 2003, 125.; Kuula 2006, 24.)

1. Opinnäytetyöhön osallistujat

Tämä opinnäytetyö toteutettiin toimintatutkimuksena Kanta- Hämeen keskussairaalassa. Tutkittavien osallistuminen opinnäytetyöhön edellytti tutkittavien suostumusta. Suostumuksen osallistumiseen opinnäytetyöntekijä sai suoraan haastateltavilta. Suostumus ja haastateltavien informointi tutkimusasetelmasta oli tutkimuksen luotettavuuden kannalta tärkeä asia. Opinnäytetyöhön osallistuvien oli hyvä tietää opinnäytetyöhön liittyvistä seikoista, mahdollisista riskeistä ja oikeudesta jäädä pois. niin halutessaan. (Hopia 2004, 158–167.)

Haastattelujen lisäksi opinnäytetyössä olivat mukana koko kohdeorganisaation henkilökunta. Heidän suostumuksensa oli hieman ongelmallinen sillä, osallistuessaan toimintatutkimukseen tutkija ja työntekijät eivät tarkalleen voineet tietää mitä opinnäytetyöhön osallistuminen sekä toiminnan kehittäminen käytännössä työntekijöiltä vaativat. (Hopia 2004,158–167.)

Tällä opinnäytetyöllä pyrittiin kehittämään työyhteisön arvoja ja työn arvostusta, yhdessä henkilökunnan kanssa. Tämä tarkoitti käytännössä sitä, että opinnäytetyön tekijä ja hoitohenkilökunta yhdessä pohtivat työyhteisön arvoja ja arvostusta, niiden sisältöjä ja tavoitteita, mihin niitä kehittämisellä pyrittiin, toteuttamisen esteitä ja mahdollisuuksia toteuttaa tämä kaikki arkisessa työssä.

Toimintatutkimukseen osallistuvien tulisikin olla tietoisia omista voimavaroistaan ja muutosten mukanaan tuomasta myllerryksestä Tämä vaatii työntekijöiltä kykyä katsoa tilanteita ns. ”etäämmältä” ja kyseenalaistaa tuttuja toimintatapoja ja uskallusta katsoa omaa toimintaansa suurennuslasilla. (Hopia 2006, 80.) Tämän opinnäytetyön prosessissa nämä seikat nousivat näkyviin useassa vaiheessa. Opinnäytetyön tekijälle tuli osittain yllätyksenä se, että osaston henkilökunta reagoi niin voimakkaasti käsillä oleviin muutoksiin. Tätä muutosvastarintaa käsiteltiin monissa osastokokouksissa. Jälkeenpäin voi sanoa, että opinnäytetyöntekijän olisi ollut hyvä valmistella muutosta kauemmin ja keskustella muutoksen mukanaan tuomista asioista enemmän henkilökunnan kanssa ennekuin muutokseen varsinaisesti ryhdyttiin.

2. Opinnäytetyön tulosten hyödyllisyys

Tutkimuksen luotettavuutta voidaan mitata myös sillä, kuinka hyödyllisiä tulokset ovat osallistujien kannalta. (Hopia 2006, 82). Tässä opinnäytetyössä osoittautui, että lasten/perushoitajien koulutus koettiin erittäin hyödyllisenä koulutukseen osallistujien näkökulmasta, mutta osaston muiden hoitajien näkökulmasta koulutuksen tuomat muutokset koettiin uhkina oma työnkuvaa kohtaan. Tästä syystä osaston sisäinen tasapainotila järkkyy ja koko osaston henkilökunta, opinnäytetyön tekijä mukaan lukien, joutuivat läpikäymään aika moisen muutosvastarinnan. Muutosvastarinnan työstämien myötä kasvu kohti uutta toimintakäytäntöä saattoi alkaa ja sitä kehitystehtävää työstetään osastolla

edelleen. Myös työkierron aikaansaaminen uuden toimintamallin mukaan on saanut paljon positiivista palautetta osaston henkilökunnalta ja myös suurelta osalta synnytyssalin henkilökuntaa on tullut asiasta positiivista palautetta. Osaston arvojen ja työn arvostuksen osalta työtä tullaan jatkamaan kun tämä opinnäytetyö on valmis ja se esitetään kohdeorganisaatiossa.

Tulosten luotettavuuteen vaikuttaa myös se missä ja miten opinnäytetyö on tehty. Tämä opinnäytetyö tehtiin yhdellä osastolla ja juuri sen työyhteisön työntekijöiden kanssa, joten opinnäytetyöstä saatavat tulokset ovat luotettavia vain siinä ympäristössä ja siinä kontekstissa missä ne on saatu, eikä niitä voida yleistää.

Opinnäytetyön haastatteluosuudessa haastateltiin henkilökuntaa tarkoituksenmukaisen otannan menetelmällä. Opinnäytetyöntekijä käsitteli haastatteluista saatua materiaalia niin, etteivät tutkittavien sanomat asiat henkilöidy, eikä tuloksista voida päätellä kuka haastatelluista sanoi mitään. Tämä menettely takaa tulosten eettisen oikeellisuuden. Haastatteluun osallistuvat saivat käyttää siihen työaika ja haastattelu tapahtui ennakkoon sovituksessa paikassa. Haastatteluun osallistuminen oli vapaaehtoista. Haastattelusta sai kieltäytyä haastattelun jo alettua, kukaan ei kieltäytynyt. Haastattelut nauhoitettiin ja aukikirjoitettiin opinnäytetyön tekijän toimesta, mikä lisää tutkimuksen luotettavuutta. Aineistonkeruumenetelmänä teemahaastattelu sopi tutkimusaineiston keräämiseen hyvin. Haastattelua ohjasivat valmiit teemat, jotka oli johdettu opinnäytetyön tutkimuskysymyksistä. Valmis teemahaastattelurunko (liite 2) jaettiin kaikille osallistujille etukäteen. Tämä antoi vastaajille paremmat mahdollisuudet vastata kysymyksiin laajemmin ja toi paremmin esille jokaisen oman henkilökohtaisen käsityksen asiasta, koska haastateltava saattoi perehtyä kysymyksiin jo etukäteen ja miettiä mitä kysymykset hänelle merkitsivät.

Opinnäytetyöntekijä suoritti yhden pilottihaastattelun, jossa hän tarkensi haastattelukysymyksiään ja testasi laitteita ja omaa haastattelutyyliään. Pilottihaastattelun jälkeen kuuntelin haastattelun ja kirjoitin siitä huomioita ylös. Keskusteltuani vielä haastattelumenetelmästä ohjaavan opettajani kanssa, päädyin tekemään muutamanmuutoksen haastattelurunkoon. Tällä menettelyllä valmistettiin tutkimuksen teknistä luotettavuutta ja kysymysten ymmärrettävyyttä.

Haastattelumateriaalin litteroinnin jälkeen materiaali annettiin vertaisarvioijan luettavaksi, jonka kanssa käytiin materiaalin jatkokäsittelystä rakentavaa keskustelua. Tällä tavalla toimien halusin varmistaa, että materiaali oli riittävän tarkasti kirjattu ja sitä oli sen jälkeen helppo lähteä jatkotyöstään. Tämä menettely varmisti myös tutkimuksen luotettavuutta.

3. Opinnäytetyön johdonmukaisuus

Laadullisen toimintatutkimuksen tulosten tulkinta perustuu tutkijan persoonalliseen käsitykseen ja näkemykseen tutkittavasta aiheesta. Siinä on aina mukana tutkijan omat tunteet ja intuitiot (Kyngäs ja Vanhanen 1999). Toimintatutkimuksessa on ensiarvoisen tärkeää, että tutkija on itse tietoinen omista lähtökohdistaan tutkimuksen tekijänä. Tutkimuksen tekijän on arvioitava, kuinka hän vaikuttaa tutkimusprosessiin ja aineistoon (Hopia 2006, 79–83; Kylmä ja Juvakka 2007, 129). Tässä opinnäytetyössä sen tekijä toimi itse osastonhoitajan kohdeorganisaatiossa sillä osastolla, jossa työ tehtiin. Haastattelutilanteessa oli välillä vaikea olla sanomatta omia kommenttejaan käsiteltävään asiaan ja olla täysin objektiivinen. Haastattelumateriaalia käsiteltäessä löysin muutaman kohdan, joissa olin tulkinut asioita ja jätin ne pois varsinaisesta tutkimukseen mukaan tulevasta materiaalista. Muuten pystyin käsittelemään koko haastattelumateriaalin mielestäni niin objektiivisesti kun se oli mahdollista. Tulosten käsittelyn aikana pystyin näkemään käsiteltävät asiat ja nostamaan esille juuri ne seikat jolla oli merkitystä tutkimuksen kannalta. Etenkin pitämäni tauko syksyn 2008 aikana toimi hyvin liian subjektiivisuuden poistajan. Tauon jälkeen palattuani tutkimusmateriaalin pariin alkoivat palaset kuin itsestään hahmottua ja koko aineistoon tuli selvä juoni ja merkittävät asiat aivan kuin silminnähden nousivat aineistosta esille. Sen jälkeen työ sujui ongelmitta ja raporttiin tulivat juuri ne asiat joilla on merkitystä tutkittavan aiheen kannalta.

Tutkimuksen luotettavuutta ja eettisyyttä voidaan tarkastella myös koko tutkimusprosessin arvioinnin näkökulmasta. Arvioinnin onnistuminen edellyttää, että prosessi on kuvattu riittävän selkeästi ja läpinäkyvästi. Kuvaksen tulee olla myös riittävän yksityiskohtainen. (Eskola ja Suoranta 1998, 210.; Hirsjärvi ym. 2007.)

Opinnäytetyöntekijä pyrki kuvaamaan kaikki analyysin vaiheet työssään mahdollisimman tarkasti ja käytti paljon suoria lainauksia raportissa selventämään käsiteltävää asiaa.

Luotettavuutta voidaan tarkastella myös tutkijan kautta ja tällöin painottuu tutkijan oma rehellisyys ja tarkka tutkimuksen kuvaaminen. Arvioinnin kohteena voivat olla tutkijan tutkimuksessa tekemät valinnat ja ratkaisut (Vilkkä 2005). Opinnäytetyön yhtenä tavoitteena oli kehittää työn arvoja työn arvostusta. Tähän työhön osallistui koko henkilökunta. Henkilökunnan voimavarojen riittävyttä ja muutokseen sitoutumista olisi tarvinnut tukea tämän prosessin myötä enemmän kuin siihen opinnäytetyön tekijällä on ollut aikaa ja taitoa. Oman arvioni mukaan tämänkaltainen muutosyö vaatii kuntasektorilla toteutettuna aikaa ja panostusta enemmän kuin siihen tämän työn tekemisen kannalta oli mahdollista. Jälkikäteen ajatellen kehittämistyötä olisi pitänyt työstää huolellisemmin ja kauemmin aikaa. Ala-Laurinahan (2004) mukaan toimintatutkimuksen luotettavuuden kannalta on tärkeää, että tutkija ja työyhteisön jäsenet ovat tehneet yhteisiä tulkintoja organisaation tilanteesta, kehittämistarpeista, itse prosessista ja kehittämisen tuloksista (Ala-Laurinaho 2004, 31–49). Tässä opinnäytetyössä tämä toteutui osittain ryhmätöiden ja osastokokouksien kautta, mutta osittainen henkilökunnan vaihtuminen opinnäytetyön tekemisen aikana vaikutti kehittämistyöhön. Uudet työntekijät olivat kyllä kehittämismyönteisiä, mutta heidän oli vaikea rakentaa itselleen ymmärrystä siitä, mistä kehittämistyössä oli kyse ja miten tähän kehittämistyön oli päädytty.

7.3 Jatkotutkimusaiheet

Jatkotutkimusaiheena työstäni nousee osastonhoitajan työn kuvan selkiinnyttäminen koko sairaalan tasolla. Hyvä tutkimuksen aihe olisi selvittää miten osastonhoitajat kokevat voivansa kehittää osaston toimintakäytäntöjä ja mitä osaamista heillä on siihen työhön.

Toisena jatkotutkimusaiheena voisi tarkastella hyvin toimivan työyhteisön pelisääntöjä. Miten ne on tehty ja mihin pelisäännöt perustuvat. Mallintamalla hyvin

toimivan työyhteisön toimintaa, siitä saatua tietoa voisi edelleen käyttää työyhteisöjen keittämiseen.

Kolmantena jatkotutkimusaiheena tulosten perusteella voisi olla terveydenhuollon palkkaus – miten saada terveydenhuollon palkkataso työn edellyttämälle tasolle. Mihin palkkaus on perustunut ennen ja mihin nyt ja mikä on tulevaisuuden visio.

LÄHTEET

- Aaltonan, J. 2007. Työmotivaatio terveydenhuollossa. Vaasan yliopisto. Sosiaali- ja terveyshallintotiede. Pro-Gradu -tutkielma.
- Aaltonen, T. & Heiskanen, E. & Innanen, P. 2003. Arvot, yksilön ja työyhteisön kehittäjänä. Porvoo. WSOY.
- Aaltonen, T. & Junkkari, L. 2003. Yrityksen arvot & etikka. Juva. Ws Bookwell Oy.
- Airaksinen, T. 1987. Moraalifilosofia. Helsinki. WSOY.
- Ala-Laurinaho, A. 2004. Jatkuvan parantamisen rajat? – toimintatutkimus jatkuvan parantamisen ja organisaation toimintamallin yhteyksistä. Työ ja ihminen 18, 2004.
- Carr, W. & Kemmis, S. 1994. Becoming critical. Education, Knowledge and Action Research. Imago Publishing Ltd, Thame, Oxton UK.
- Eriksson-Piela, S. 2003. Tunnetta, tietoa vai hierarkiaa? Sairaanhoidon moninainen ammatillisuus. Tampereen yliopisto. Sosiologian ja sosiaalipsykologian laitos. Akateeminen väitöskirja. Työsuojelurahasto. Acta Electronica Universitatis Tamperensis 522 ISBN 951-44-5665-3.
- Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere; Vastapaino.
- Etene julkaisuja. 2001. Terveydenhuollon yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet. ISSN, Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Furman, B. Ahola, T. & Hirvihuhta, H. 2004. Työyhteisön pelisäännöt ja kuinka ne tehdään. Hämeenlinna. Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Gillis, A. & Winston, J. 2002. Research for Nurses, Methods and Interpretation. F.A. Davis Company. Philadelphia.
- Haarala, R. (toim.) 2004. Suomen kielen perussanakirja. Osat 1-3. Kotimaisen kielen tutkimuskeskus. Helsinki. Edita Prima Oy.
- Habermas, J. 1987. Järki ja kommunikaatio. Helsinki. Hakapaino Oy.
- Harmoinen, M. 2006. Sairaanhoidtajien arvostus työyhteisöissä. Suomen sairaanhoitajaliiton jäsenkysely 2004. Kuopion yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen laitos. Pro gradu-tutkielma.
- Hirsjärvi, S & Hurme, H. 2001. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö.
- Hirsjärvi, S, Remes, P & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Keuruu. Otavan kirjapaino Oy.

Heikkinen, Eija. 2003. Malli terveystalon käytännössä ja koulutuksessa ilmenevästä kateudesta. Oulun yliopisto. Acta universitatis Oulunsis D 768; (URL:<http://herkules.oulu.fi/issn03553221/>)

Heikkinen, H. L. T. & Jyrkämä, J. 1999. Teoksessa, Heikkinen, H. L. T. & Huttunen, R. & Moilanen, P. (toim.) Siinä tutkija missä tekijä. Toimintatutkimuksen perusteita ja näköaloja. Juva. WSOY.

Hellemaa, P. 2005. Inhimillisten voimavarojen johtamien osastonhoitajan työssä. Tampereen yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen laitos. Pro - Gradu tutkielma.

Henry, B., Lorensen, M. & Hirschfeldt, M. 1992. Management of health services by nurses. World Health organization. Geneva.

Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena. 2001. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki. Yliopistopano.

Hirsjärvi, Sirkka & Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula. 1996. Tutki ja kirjoita. Jyväskylä Gummerus kirjapaino Oy. 2006.

Hopia, H., Heino-Tolonen, T., Paavilainen, E., Åstedt-Kurki P. 2004 Laadullinen toimintatutkimus perhehoitotyön kehittämisen keinona lastenosastolla. Hoitotiede 16. 2004

Hopia, H. 2006 Somaattisesti pitkäaikaissairaana lapsen perheen terveyden edistäminen. toimintatutkimus lastenosastolla. Tampereen Yliopisto. Hoitotieteen laitos. Tampereen yliopistollinen sairaala. Lastenkliniikka. Hoitotieteen valtakunnallinen tutkijakoulu. Acta Electronica Universitatis Tampereensis 526 ISBN 951-44-6628-4.

Hodson, R. 2002. Demography or respect? Work group demography vs. organizational dynamics as determinant of meaning and satisfaction at work. British Journal of Sociology 53 (2). Tiivistelmä

Jaari, A. 2004. Esitys; Työelämän arvot ja etiikka 26.10.2004. <http://www.tiicon.fi>

Jaari, A. 2004. Itsetunto, elämänhallinta ja arvot. Korrelatiivinen tutkimus Morris Rosenbergin itsetuntokäsitteen taustasta suomalaisilla työikäisillä. Helsingin yliopisto. Helsinki 2004.

Järvinen, P. 2003. Onnistu esimiehenä. Juva. . WS Bookwell Oy.

Kalkas, H. & Sarvimäki, A. 1996. Hoitotyön etiikan perusteet. 5 uudistettu painos. Juva. WSOY.

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin kuntayhtymä. 2005. Toimintakertomus. Offset kolmio. Hämeenlinna

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin kuntayhtymä. 2006. Strategia 2006.

Keinänen, J. & Häkkinen, K. 2003. Huono kohtelu työssä. Valvonnan suuntaaminen. Uudenmaan työsuojelupiiri. Sosiaali- ja terveysministeriö/työsuojeluosasto. Tampere. Pk-paino Oy.

Kinnunen, J. 2005. Toiminnan laatu johtamisen haasteena – missä mennään? Johtajana sosiaali- ja terveydenhuollossa – symposium 9-10.2.2005. Seinäjoki. Luentomateriaali 10.2.2005.

Kiviniemi, K. 1999. Teoksessa, Heikkinen, H. L. T. & Huttunen, R. & Moilanen, P. (toim.) Siinä tutkija missä tekijä. Toimintatutkimuksen perusteita ja näköaloja. Juva. WSOY.

Kivimäki, M. & Elovainio, M. Vaahtera, J. & Virtanen, M. 2005. Johtaminen ja työntekijöiden hyvinvointi. Teoksessa, Vuori, J.(toim.) Terveys ja Johtaminen, terveyshallintotiede terveydenhuollon työyhteisöissä. Porvoo. WSOY.

Kuula, A. 1999. Toimintatutkimus, kenttätöitä ja muutospyrkimyksiä. Tampere. Tammer-Paino Oy.

Kuula, A. 2006. Tutkimusetiikka. Jyväskylä. Gummerus kirjapaino Oy.

Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999. Sisällönanalyysi. Hoitotiede 11.

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

Laschinger, S. H. K. 2004. Hospital nurses perceptions of respect and organizational justice (Articles). Journal of Nursing Administration. Volume 34 (7-8).

Lauri, S. 2003. Näyttöön perustuvan hoitotyön merkitys ja tulevaisuuden haasteet. Teoksessa Lauri, S. (toim.) Näyttöön perustuva hoitotyö. Helsinki. WSOY.

Leino-Kilpi, H. & Välimäki M. 2003. Etiikka Hoitotyössä. Juva. WS Bookwell Oy.

Lorensen, M. 1998. Knowledge development for nurse leaders in municipalities in the five Nordic countries. Teoksessa Pelkonen, M. & Perälä, M-L. & Niemelä, T. Leino-Kilpi, H. Munnukka, T. & Pietilä, A-M. & Sonninen, A. & Vehviläinen-Julkunen, K. Knowledge development: clinicians and researchers in partnership. (toim.) Helsinki. Edita Ab.

Lundell, S.2008. Kateus työyhteisössä. Työterveyslaitos. Helsinki. Tampere, Esa Print Oy.

Lyon, P. 2006. Action Research – englanninkieliset luennot Piramk. 13–14. 10. 2006. Julkaisematon aineisto.

Lämsä, A-M. & Hautala, T. 2005. Organisaatiokäyttämisen perusteet. Helsinki. Edita Prima Oy.

- Metsämuuronen, J. 2006. (toim.) Laadullisen tutkimuksen käsikirja. Jyväskylä. Gummerus kirjapaino Oy.
- Mettiäinen, S. 2001. Osastonhoitajien virkamiespätevyys. Tampereen yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen laitos. Pro Gradu-tutkielma.
- Nakari, M-L. 2003. Työilmapiiri, työntekijöiden hyvinvointi ja muutoksen mahdollisuus. Acta Universitatis. Jyväskylän yliopisto. Jyväskylä
- Narinen, A. 2000. Terveystieteiden osastonhoitajan työn sisältö tällä hetkellä ja tulevaisuudessa. Tutkimus perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon osastonhoitajien mielipiteistä. Yleislääketieteen ja perusterveydenhuollon osasto. Helsingin yliopisto. Acta Universitatis Helsinki.
- Nieminen, H. 1998. Kvalitatiivien tutkimuksen luotettavuus. Teoksessa: Paunonen M & Vehviläinen-Julkunen K. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Helsinki. WSOY.
- Nykänen, E. 2007. Työilmapiiri syntyy sallivuudesta. Tehy-lehti 5/2007.
- Hoitotyön kansio. 2004. Kanta-Hämeen keskussairaala, Osasto 1.
- Paasivaara, L. 2009. Työnsä kokoinen ihminen. Hämeenlinna. Kariston kirjapaino Oy.
- Paunonen, M. & Vehviläinen, – Julkunen, K. 1999. Perhetutkimuksen kehittyminen hoitotieteessä. Teoksessa (toim.) Paunonen, M. & Vehviläinen, - Julkunen, K. Perhe Hoitotyössä – teoria, tutkimus ja käytäntö. Porvoo. WSOY.
- Pfeffer, J. & Veiga, F. 1999. Putting People first for Organizational Success. Academy 36.
- Pietarinen, J. & Poutanen, S. 1998. Etiikan teorioita. Tampere. Tammer-Paino Oy.
- Puohiniemi, M. 2003. Löytöretki yrityksen arvomaailmaan. Espoo. Limor kustannus.
- Rauramo, P. 2008. Työhyvinvoinnin portaat. Helsinki. Edita Prima Oy.
- Rauramo, P. 2008. Työhyvinvoinnin portaat. Pro Terveys – lehti. 3/2008.
- Roti, O. 1999. Työnilo. Organisaation voimavara. Tampere. Tammer-Paino Oy.
- Ruohotie, P. & Honka, J. 2003. Ammatillinen huippuosaaminen. Kompetenssitutkimusten avaama näkökulma huippuosaamiseen, sen kehittämiseen ja johtamiseen. Saarijärvi. Saarijärven Offset Oy.
- Räisänen, K. & Roth, K. 2008. Hankalat tyypit työelämässä. Työterveyslaitos Helsinki. Vammalan kirjapaino OY.
- Sajama, S. 1995. Arkipäivän filosofiaa. Kertomus ihmisestä tiedon hankkijana ja arvoratkaisujen tekijänä. Tampere. Tammer-Paino Oy.

Simoila, R. 1999. Terveydenhuolto johtamisen areenana. Teoksessa Simoila, R., Kangas, R. & Ranta, J. (toim.) Hoitotyötä johtamaan. Tampere. Tammer-Paino Oy.

Sinkkonen, S. 2000. Näyttöön perustuvan hoitotyön haasteet ylihoitajille. Ylihoitajalehti 28.

Sinkkonen, S. & Taskinen, H. 2005. Johtamisosaamisen vaatimukset terveydenhuollossa. Teoksessa, Vuori, J.(toim.) Terveys ja Johtaminen, terveyshallintotiede terveydenhuollon työyhteisöissä. Porvoo. WSOY.

Surakka, Tiina. 2006. Osastonhoitajan työ erikoissairaanhoidossa 1990- luvulla ja 2000-luvulla. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto. Acta Universitatis Tamperensis 1172.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2003. Terveyttä ja hyvinvointia näyttöön perustuvalla hoitotyöllä. Sosiaali- ja terveysministeriön tavoite- ja toimenpideohjelma 2004 – 2007. Helsinki.

Syrjäpalo, K. 2006. Väitöskirja. Arvot ja arvostukset psykiatrisessa hoidossa. Henkilökunnan ja potilaiden näkemyksiä hoidon nykytilasta. Lääketieteellinen tiedekunta, Psykiatrian klinikka. Oulun yliopisto. Acta universitatis Ouluensis. D 871.

Åhman, H. 2004. Menestyvä Johtaminen - haasta itsesi. WS Bookwell Oy. Porvoo.

Tuomi, J. & Sarajärvi. A. 2003. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä. Gummerus kirjapaino Oy.

Turunen, K.E. 1997. Halut, arvot ja valta. Jyväskylä. Gummerus Kirjapaino Oy.

Viitala, R. 2004. Henkilöstöjohtaminen. Helsinki. Edita Prima Oy.

Vilka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki. Tammi.

Vuori, J. & Siltala, J. 2005. Työorientaatiot, hyvinvointi ja johtamistehtävät. Teoksessa, Vuori, J.(toim.) Terveys ja Johtaminen, terveyshallintotiede terveydenhuollon työyhteisöissä. Porvoo. . WSOY.

Vuorinen, R. 2008. Muutosjohtaminen suomalaisessa yliopistosairaalassa osastonhoitajien ja sairaanhoitajien arvioimana. Akateeminen väitöskirja. Hoitotieteen laitos. Tampereen yliopisto.

Väänänen, L. 2005. Osastonhoitajan työ, johtamisosaaminen ja koulutus Suomessa 1950 – luvulta nykyaikaan. Kuopion yliopisto. Terveyshallinnon ja - talouden laitos. Pro. Gradu-tutkielma.

Opinnäytetyön saatekirje

Liite 1.

Arvoisa haastatteluun osallistuja

Olen Anneli Lappavirta ja opiskelen Pirkanmaan ammattikorkeakoulussa sosiaali- ja terveysalan ylempää AMK-tutkintoa. Teen parhaillaan opintoihini liittyvää opinnäytetyötä yhteistyössä Pirkanmaan ammattikorkeakoulun ja Kanta-Hämeen keskussairaalan kanssa. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, miten työyhteisön arvot ja työn arvostus vaikuttavat työntekijöiden työssä jaksamiseen ja viihtymiseen.

Opinnäytetyön tavoitteena on tutkia, kehittää ja arvioida työyhteisön arvoja ja työn arvostusta. Lisäksi opinnäytetyön tavoitteena on lisätä työvälineitä osastonhoitajalle käytännön hoitotyön johtamiseen.

Opinnäytetyön tuloksia on tarkoitus hyödyntää synnytys- ja naistentautien osaston toiminnan kehittämiseen.

Kerään tutkimukseen liittyvää aineistoa teemahaastattelumenetelmällä. Haastattelu käsittää kysymyksiä työyhteisön arvoista, työn arvostukseen liittyvistä seikoista ja siitä mitä arvot, työn arvostus tarkoittavat vastaajille ja mitä merkityksiä he näille asioille ovat antaneet. Lisäksi haastattelukysymyksillä pyritään löytämään vastauksia siihen, miten haastateltavat voisivat näitä asioita omassa työssään kehittää.

Vastaajien nimet eivät tule julkisuuteen opinnäytetyön missään vaiheessa. Vastauksenne ovat täysin luottamuksellisia ja jäävät ainoastaan opinnäytetyön tekijän tietoon. Tutkimusaineisto säilytetään lukitussa laatikossa aineiston keruun ja analyysin ajan, eikä kellään muulla ole mahdollisuutta päästä käsiksi siihen. Nauhoitetut haastattelut tuhotaan heti, kun aineisto on saatu puretuksi ja auki kirjoitetuksi. Haastatteluun osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja sen voi keskeyttää missä vaiheessa vain, jos haastateltava niin kokee. Olisin hyvin kiitollinen osallistumisestanne haastatteluun, sillä arvostan jokaisen haastateltavan henkilökohtaista mielipidettä opinnäytetyön kohteena olevasta aiheesta.

Tutkimukseen tarvittavat luvat olen saanut Kanta-Hämeen keskussairaalan operatiivisen tulosalueen ylihoitaja Mirja Ottman-Salmiselta. Vastaan mielelläni opinnäytetyötä koskeviin kysymyksiin.

Esitän parhaimmat kiitokseni opinnäytetyöhön sisältyvään haastatteluun osallistumisesta.

Anneli Lappavirta
p. 03 – 6293092 (työ, arkisin 7-15)
sähköposti: anneli.lappavirta@khshp.fi

ylihoitaja Mirja Ottman-Salminen
p. 6292307
mirja.ottman-salminen@khshp.fi

Teemahaastattelurunko:

Miten työyhteisön arvot ja työn arvostus vaikuttavat työntekijöiden työssä jaksamiseen ja viihtymiseen?

Työyhteisön arvot:

- Mikä on sinulle tärkeää työssäsi?
- Onko omassa yksikössäsi kirjattu työn arvoja?
- Mitä arvoja sairaanhoitopiirin strategiassa on kirjattuna?
- Mitä nämä arvot tarkoittavat sanoina Sinulle?
- Miten ne näkyvät käytännön työssäsi?
- Mitä vaikutusta niillä on työssä jaksamiseen ja viihtymiseen?
- Mitä mainitsemistasi arvoista pidät kaikkein tärkeimpinä?

Työn arvostus:

- Mitä sana työn arvostus sinulle tarkoittaa?
- Kerro millaista työntekijää arvostat?
- Millaisia piirteitä hänellä on?
- Miksi juuri nämä piirteet ovat tärkeitä?
- Mistä teidät, että omaa työtäsi arvostetaan?
- Mitä merkitystä työn arvostuksella on Sinulle?
- Miten ilmaiset työtoverille arvostavasi hänen työtään?
- Vaikuttaako kokemus työn arvostuksesta/vähäisestä arvostuksesta työn tekemiseen? Miten?

Miten työyhteisön arvoja ja työn arvostusta voidaan kehittää vastaamaan paremmin osaston perustoimintaa?

- Jos koet, ettei työtäsi arvosteta riittävästi, minkä tulisi muuttua, jotta voisit kokea saavasi riittävästi arvostusta omassa työssäsi?
- Mitä sellaisia pelisääntöjä/ toimintaperiaatteita työyhteisössäsi on, jotka ohjaavat eniten työtäsi?
- Onko työyhteisössäsi kirjoittamattomia pelisääntöjä?
- Miten ne vaikuttavat työyhteisössä?
- Ovatko kaikki tietoisia niistä?
- Miten kaikki saisivat niistä tietoa vai onko se tarpeellistakaan?

Mitä toimenpiteitä osastonhoitajalta vaaditaan uuden toimintamallin kehittämiseksi?

1. Mikä on mielestäsi osastonhoitajan rooli työn arvojen ylläpitämisessä?
2. Miten osastonhoitaja voi mielestäsi vaikuttaa työn arvostusta nostavasti?

Hoitotyön arvot

Liite 3.

Kanta-Hämeen keskussairaalan arvot:

- Ihmisen arvostaminen
- Oikeudenmukaisuus
- Vastuullisuus

Osasto 1 arvot ja toimintaperiaatteet:

- Ihmisarvo
- Terveys
- Lähimmäisenrakkaus
- Yksilöllisyys
- Perhekeskeisyys
- Itsehoidon tukeminen
- Hoidon jatkuvuus

Työssä ja työntekijöissä koettu arvostus

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka	Yhdistävä tekijä
<p>tarjoutuu välillä ottamaan raskashoitaisen potilaan arvostaa että tässä on niitä vanhempia kollegoja joilta voi kysyä osaston ulkopuolelta tulevilla arvostuksella on iso merkitys on rikkaus, että monet osaa monia asioita motivoitunut työhönsä ja haluaa tehdä työnsä hyvin semmosta, joka on valmis auttamaan kysyy toiselta että voinko mää auttaa työssä onnistumisenkokemus semmosta kunnioittamista niitä kohtaan jotka on jo kauan tätä työtä tehnyt no paljon tietoa ja taitoa omaavia ihmisiä käytännön asioita, mitä ei ite vielä ole vielä nähnytkään tai tehnyt ei teetä sulla omia töitään semmosta, joka tekee omat työt loppuun hoitaa hänelle annetut työt ja pyytää apua jos ei osaa kun väki oppis tän työn ja tietäs mitä täällä tehään ei olis kynnystä mennä auttamaan, niin pakkohan sen olis lisätä sitä arvostusta</p>	arvostus +	työn asenteellinen tekijä	työhyvinvointi
<p>sitä pidetään, että kyllä niillä on siellä aikaa ja kyllä ne pärjää toisilla on aikaa pyöritellä omia juttuja lääkäri se on bravo potilas kiittää vain lääkäriä välillä pitää lukea rivien välistä no kerran eräs lääkäri tokas:” on tää suojatyökeskus ne pitää tätä ihan joutavanpäiväsenä hommana</p>	arvostus -	työn asenteellinen tekijä	työhyvinvointi

<p>suhteessa yhteistyökumppaneihin on arvostuksessa toivomisen varaa et ei arvosteta sitä osuutta minkä mä oon tehny</p> <p>jos nuilta ihmisiltä tulee semmosta kommenttia että tämä on semmonen jämä paikka, niin ei se ole semmonen työmotivaatiota nostava juttu</p> <p>jos meinataan saaha se kiertoasia toimimaan pitäis saaha ihmisiltä asenteita muuttumaan toiset tekee hitaammin kuin toiset ja se ärsyttää</p> <p>on asioita, jotka pitää hoitaa tiettyinä aikana ja jos niitä ei ole hoidettu se käy mun hermoon</p> <p>pyrkii laistamaan niistä tietyistä tehtävistä, koska kokee olevansa aliarvostettu</p> <p>kun kaikki sujuu niin sitä ei huomata, sit kun ei suju niin sit huomataan ne ei halua tulla työkiertoon ja aina välillä kuulee että kuka nyt sinne menis työkiertoon tai kuka nyt sinne haluais mennä</p> <p>tuntuu että tänne työnnetään kaiken näköisiä potilaita</p> <p>mä en kyllä anna minkäänlaista arvoa jos ei osaa käyttäytyä</p>	<p>arvostus</p> <p>-</p>	<p>työn asenteellinen tekijä</p>	<p>työhyvinvointi</p>
<p>työn palaute potilaalta, työyhteisöltä ja esimieheltä</p> <p>tuntuvin palaute on potilaspalaute eli suoraa palautetta potilaalta</p> <p>hyvä potilaspalaute kannustaa jaksamaan</p> <p>avoimuutta, että sanotaan jos onnistuu työkaverilta saatu palaute</p> <p>työyhteisöltä ja esimieheltä jatkuva palaute</p> <p>työkaverin huomioiminen</p> <p>et niiku huomioidaan työkaveria</p> <p>vanhemmat lääkärit neuvoo näitä nuorempia kysymään hoitajalta</p>	<p>palaute</p>	<p>työn sosiaalinen tekijä</p>	<p>työhyvinvointi</p>

<p>jos mä teen jonkin asian huonosti se vaivaa mua oma väsymys voi ilmetä tämmösenä ei aina niin asiallisena käytöksenä jos on jotakin konfliktia jonkun kanssa niin se haittaa kaikkien pitäis ajatella samalla tavalla tästä asiasta oma mieliala, joskus on semmonen olo – että so what! sietämätön tila ja hirveen paljon tekemistä se vie vähän sitä sietokykyä ei ota henkilökohtasena potilaan ominaisuuksia, jotka ärsyttävät</p>	kokemus	työn sosiaalinen tekijä	työhyvinvointi
<p>että olis semmonen mukava henki täällä työpaikalla, että vois viihtyä työyhteisön henki hyvä että täällä olis mukavaia työkavereita että työpaikalla olis tasa-arvosta asiakkaiden tasa-arvoisuus; jokaista kohdellaan yhtä kunnioittavasti</p>	ilmapiiri	työn sosiaalinen tekijä	työhyvinvointi
<p>kyllä se on niin, että meidän työtä arvostettas enemmän jos meillä olis isompi palkka riittävä palkka meidän työstä vois paremminkin maksaa työtä arvostetaan, mutta mun kokemusta ei ja se näkyy palkkaerona eri yksiköiden välillä se että ne saa sen palkanlisän (synnytyssalissa on parempi palkka) tasa-arvo näkyy siinä, että samaa työtä tekevillä on</p>	palkka	työn ammatillinen tekijä	työhyvinvointi

<p>sama palkka, kannustinjärjestelmä on omiaan lisäämään epätasa-arvoa ja kyräilyä – tekee toisen osaamisesta arvokkaampaa kuin toisen hoitajat on törkeän alipalkattuja kuntapuolella</p>			
<p>paras olis se että sitä vois tehdä kiireettömästi työtä että pystys vaikuttamaan millä tavalla sitä työtä tekkee ja miten sitä sitä tekkee jos mä tiedän et tätä asiaa ei tarvi hoitaa heti, nin mä pystyn kyllä jättämään sen että siinä on haasteita ja se on hyvin vaihtelevaa haasteeline ja monipuolinen työ jos n pitkään yhdessä paikassa niin oma ammattitaito kapeutuu ja jää tän työn monipuolisuus kokematta pystyis kohtaaman asiakkaatkin ammattimaisesti se joka on erityisosaaja, hän jakaisi sitä osaamistaan muille sä joudut näkemään vaivaa enemmän kun joku ei ole hoitanut sitä työtään ja tehtäväänsä hoitajien/lääkärien mielipide pitäisi ottaa enemmän huomioon suunnitteluvaiheessa</p>	<p>työn sisältö, merkitys ja vaikutusmahdollisuudet</p>	<p>työn ammatillinen tekijä</p>	<p>työhyvinvointi</p>
<p>jokaiselle on tehty tehtäväjako kaikille kuuluvat tehtävät (puhelin, tilaukset, ym) kyllä ne pitäs osata kirjaamista ei voi korostaa liikaa tehdään omat työt eikä jätetä muille</p>	<p>pelisäännöt</p>	<p>työn ammatillinen tekijä</p>	<p>työhyvinvointi</p>

<p>jos yhdessä sovitaan ja kaikki pyrkii tekemään niitä töitä sopimuksen mukaan kyllä pelisäännöt on tärkeitä, etenkin uusien työntekijöiden kanssa perehdyttämiseen nämä asiat pitäisi kuulua viisi tärkeitä pelisääntöä mulle on; ohjaus, potilaan kohtaaminen, hyvä käytös, opettaminen ja asioiden oikea järjestys työn kannalta keskeisistä asioista olis hyvä olla pelisäännöt likanen alusastia pesuun, ei sitä tartte mihinkään kirjottaa, se on itsestäänselvyys että muista tehdä näin ja näin ettei tuu sanomista-kirjoittamaton sääntö- niitä on aina</p>			
---	--	--	--