

TYÖELÄMÄSSÄ ESIINTYVÄ KATEUS JA KILPAILU

Kyselytutkimus terveydenhoitajien kokemuksista



Ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö

Terveydenhoitaja, Hämeenlinnan korkeakoulukeskus

syksy 2021

Marjo Ekholm

Noora Nissi

Terveydenhoitaja

Tekijät Marjo Ekholm, Noora Nissi

Työn nimi Työelämässä esiintyvä kateus ja kilpailu, Kyselytutkimus terveydenhoitajien kokemuksista

Ohjaajat Paula Hakala, Piiku Pakkanen

Tiivistelmä

Vuosi 2021

TIIVISTELMÄ

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, esiintyykö terveydenhoitajien työyhteisössä kateutta ja kilpailua. Tavoitteena oli tuottaa tietoa, miten mahdollinen kateus ja kilpailu ilmenevät terveydenhoitajien työyhteisössä ja mitkä tekijät siihen vaikuttavat. Lisäksi tavoitteena oli, että tutkimustulosten avulla työnantaja voisi myös lisätä terveydenhoitajien työhyvinvointia sekä pyrkiä vähentämään työyhteisön sisäistä kateutta ja kilpailua. Opinnäytetyössä sovellettiin määrällistä tutkimusmenetelmää. Tarve tutkimukselliselle opinnäytetyölle nousi työelämästä ja toimeksiantajana toimi eteläsuomalainen kaupunki. Aineisto kerättiin sähköisellä kyselyllä, joka perustui teoriapohjan avulla laadittuihin strukturoituihin kysymyksiin. Kysely osoitettiin tilaajan ennalta määrittämälle joukolle terveydenhoitajia.

Opinnäytetyön tulokset osoittavat, että noin puolet tutkimukseen osallistuneista terveydenhoitajista tunnisti työyhteisössään esiintyvän kateutta ja kilpailua. Suurin osa vastaajista koki kateutta ja kilpailua kasvattaviksi tekijöiksi ylikuormittumisen, töiden epätasaisen jakautumisen sekä työmäärän. Tulosten mukaan on myös merkityksellistä millä tavoin ilmiö tulee esiin ja mikä on sen kokonaisvaikutus yksilön ja työyhteisön työhyvinvoinnin näkökulmasta. Siitä huolimatta, että työyhteisössä kateutta ja kilpailua esiintyy, on työyhteisössä kuitenkin havaittavissa myös kollegiaalisuutta ja ilmapiiri koettiin pääasiassa hyväksi ja avoimeksi.

Kyselyyn osallistuneet terveydenhoitajat kokivat, että työhyvinvointia voitaisiin lisätä sekä yksilöstä itsestään että työnantajasta lähtöisin olevilla tekijöillä. Oma asenne työtä kohtaan ja henkilökunnan pysyvyys nousivat esiin tutkimuksen tuloksista. Vastaajat toivoivat myös lisää keinoja kiireen- ja henkisen kuormittumisen hallintaan.

Avainsanat Terveydenhoitajatyö, kilpailu, kateus, kollegiaalisuus, työhyvinvointi

Sivut 51 sivua ja liitteitä 7 sivua

ABSTRACT

The purpose of the Bachelor's thesis was to study if there is mutual competition and envy in Public Health Nurses work community. The aims were to acquire information how competition or envy appear and what the factors which generate this phenomenon are. This thesis was commissioned by one city in Southern Finland.

The starting point for the work was to get acquainted with the theory base. The theoretical basis of the thesis consisted of literature knowledge in working communities' competition and envy. The thesis consists of an introduction of public health nurses work description and how collegiality affects work well-being. The thesis was implemented using a quantitative method. The research material was collected using an electrical survey. Inquiry was targeted to a group of public health nurses defined by the commissioner.

The conclusion was that public health nurses recognized that competition and envy exist in their work community. According to the results there can be various factors that affect. Major part of the participants of this survey experienced that rush, stress and workload cause competition and envy. Results showed that phenomenon appears e.g., in underestimating others or ostracizing. Based on the collected information the connection between collegiality and work well-being is obvious. The outcome also showed that work well-being is partly ascribed to individual or employer. Participants also recognized that their own attitude and personnel permanence is important.

Keywords Public health nurse, competition, envy, collegiality, work well-being

Pages 51 pages and appendices 7 pages

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Terveydenhoitajatyö	3
2.1	Terveydenhoitajan moninainen työnkuva	4
2.2	Terveydenhoitaja asiantuntijana	5
3	Työhyvinvointi	7
3.1	Työhyvinvoinnin kehittäminen	8
3.2	Työhyvinvointi hoitoalalla	9
3.3	Työhyvinvoinnin taloudellinen merkitys	10
4	Kollegiaalisuus työyhteisössä	11
4.1	Kollegiaalisuuden merkitys hoitotyön näkökulmasta	12
4.2	Dialoginen viestintä kollegiaalisuuden vahvistajana	13
5	Kateus ja kilpailu	15
5.1	Kateus ja kilpailu työelämässä	15
5.2	Kateuden taustasyt	18
5.3	Kateus ja kilpailu naisvaltaisella alalla	19
5.4	Kateudesta voimavaraksi	20
6	Opinnäytetyön toteutus	21
6.1	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset	22
6.2	Opinnäytetyön tutkimusmenetelmä	22
6.3	Aineiston keruu ja kohderyhmä	23
6.4	Aineiston analysointi	24
6.5	Tiedonhaun toteutus	25
7	Tulokset	26
7.1	Taustamuuttajat	26
7.2	Työyhteisön toiminta	29
7.3	Kateuden ja kilpailun esiintyminen sekä syntymiseen vaikuttavat tekijät	30
7.4	Kateuden ja kilpailun ilmeneminen	33
7.5	Työhyvinvointia lisäävät tekijät	34
8	Pohdinta	39
8.1	Työn keskeiset tulokset	39

8.2	Eettisyyden ja luotettavuuden pohdinta	42
8.3	Opinnäytetyöprosessi ja jatkotutkimusaiheet.....	44
	Lähteet.....	46

Liitteet

Liite 1	Saatekirje
Liite 2	Kyselylomake

1 Johdanto

Vanhassa suomalaisessa sanonnassa todetaan; kateus vie kalatkin vedestä. Sanontaan kiteytyy hyvin oleellisiin kateudesta. Usein kateuden tunnetila saa alkunsa, kun yksilö vertaa itseään toisiin ja kokee toisen paremmuuden uhaksi omalle itsearvostukselleen (Lundell, 2008, s. 25; Juuti, 2013, s. 69). Kateus kuuluu luonnollisena osana ihmisluontoon ja siihen on usein liitetty monia negatiivisia tunteita. Lievänä esiin tuleva kateus saattaa siis olla luonnollinen tunnetila myös työpaikalla. On kuitenkin huomion arvoista, että hallitsemattoman kateuden vaikutukset voivat olla myrkyllisiä koko työyhteisön näkökulmasta. (Lundell, 2008, ss. 10, 13, 88)

Työ- ja elinkeinoministeriön vuonna 2020 julkaistun työolobarometrin mukaan yhä useampi palkansaaja tuntee työssään kuormitusta ja stressiä. On myös yleisesti tiedossa, että nykyaikana työelämässä vallitsee jatkuva kilpailu. Osasyynä tähän lienee se, että monilla aloilla työvoimaa on vähennetty ja työntekijöiden voimavarat ovat koetuksella. Sekä työyhteisön että yksilön työhyvinvoinnin näkökulmasta kilpailutilanteet nähdään usein yhteistyötä heikentävinä tekijöinä. Työtovereiden välisessä kilpailussa kollega muuttuu yhteistyökumppanista vastustajaksi hajottaen arvokasta yhteisöllisyyttä. On selvää, että kilpailun heikentäessä yhteistyötä henkilökohtaiset päämäärät korostuvat ja yhteisten tavoitteiden saavuttaminen unohtuu. (Vesterinen, 2013b, s. 152; Lundell, 2008, ss. 10, 88)

Työelämässä esiintyvää kateutta ja kilpailua on ilmiönä tutkittu hyvin niukasti. Ottaen huomioon nykyajan työelämän vaatimukset ja kuormitustekijät on todennäköistä, että myös terveydenhoitajien työyhteisössä esiintyy kateutta ja kilpailua. Heikkinen (2003) on osoittanut, että terveysalan käytännön työssä esiintyvä kateus liittyy työyhteisön sisällä vallitseviin keskinäisiin suhteisiin, johtajuuteen ja eri kateuden kohteisiin, kuten ammatilliseen osaamiseen tai asemaan yhteisössä. Minkälaiset tekijät sitten voivat vaikuttaa terveydenhoitajien väliseen kateuteen ja kilpailuun, kuinka ilmiö näyttäytyy työyhteisössä ja miten se vaikuttaa yksilöiden työhyvinvointiin?

Tämän opinnäytetyön aihe valikoitui työelämästä nousseeseen tarpeeseen sekä kirjoittajien omasta mielenkiinnosta ilmiötä kohtaan. Kirjoittajat kokivat aiheen ajankohtaiseksi ja

hyödylliseksi erityisesti työhyvinvoinnin näkökulmasta. Työn tilaajana toimii eteläsuomalainen kaupunki. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, esiintyykö terveydenhoitajien työyhteisössä kateutta ja kilpailua. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa, miten mahdollinen kateus ja kilpailu ilmenee terveydenhoitajien työyhteisössä ja mitkä tekijät siihen vaikuttavat. Tutkimuksen tulosten avulla työnantaja voi lisätä terveydenhoitajien työhyvinvointia sekä pyrkiä vähentämään työyhteisön sisäistä kateutta ja kilpailua.

2 Terveydenhoitajatyö

Terveydenhoitajatyöllä tarkoitetaan terveydenhoitotyötä, jota vain koulutuksella pätevyyden hankkinut ja laillistettu henkilö voi toteuttaa. Terveydenhoitotyön tiedetään vaikuttavan laaja-alaisesti yksilöiden, yhteisöjen ja koko yhteiskunnan hyvinvointiin. Työn peruslähtökohtana on keskittyä perheiden, yksilöiden, työ- ja muiden yhteisöjen, väestön ja ympäristön terveyttä edistävän, sekä sairauksia ennaltaehkäisevän työn tekemiseen. Terveydenhoitajatyön näkökulma on lähtökohtaisesti aina sekä preventiivinen että promotiivinen. (Haarala ym., 2015, s. 15)

Laadukkaan terveydenhoitotyön ja eettisen osaamisen kulmakivinä toimivat sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännöt, terveystoliittiset päätökset sekä terveydenhoitajan oman työn arvot (Haarala ym., 2015, s. 17). Terveydenhoitotyötä määrittelee pääasiassa terveydenhuoltolaki. Laki velvoittaa kuntia järjestämään asukkaille väestöryhmittäin terveyttä ja hyvinvointia edistäviä palveluja. Terveyserojen kaventaminen, tarpeiden mukaisten terveyspalveluiden tuottaminen, terveysvaikutusten arviointi sekä asiakaslähtöisyys terveyspalveluiden tuottamisessa ovat osa kuntien järjestämisvastuuta. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010)

Perusvalmiudet eri terveydenhoitajatyön toimintaympäristöissä työskentelemiseen hankitaan neljävuotisessa terveydenhoitajakoulutuksessa. Koulutuksessa korostuu ammatillinen osaaminen, jonka katsotaan koostuvan sekä sairaanhoitajan ja terveydenhoitajan erityisosaamisesta että yleisistä työelämävalmiuksista. Terveydenhoitajan työssä terveyden edistämisen näkökulma on aina vahvasti esillä. Lähellä ihmisten normaalia arkea ja toimintaympäristöä tehtävä työ pyrkii edistämään yksilöiden sekä yhteisöjen terveyttä ja hyvinvointia tarvelähtöisesti (Haarala ym., 2015, ss. 20, 41).

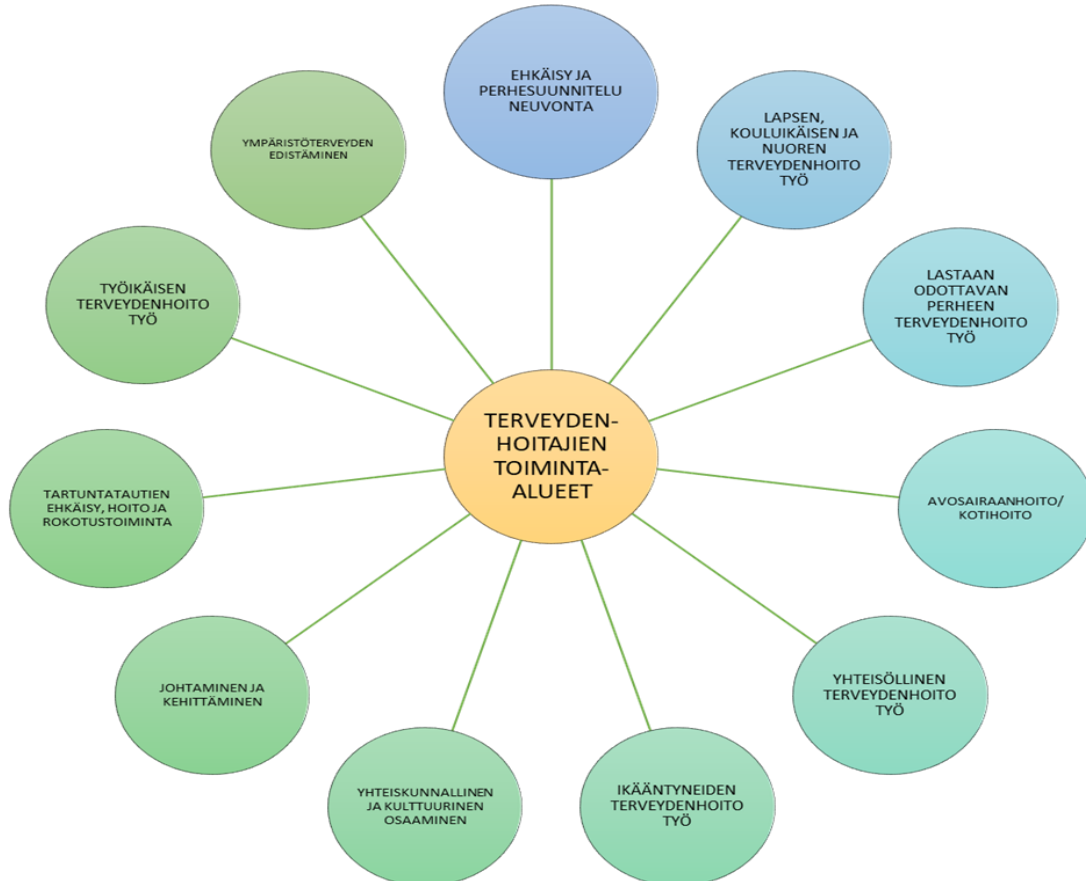
Työskennellessä terveyden edistämisen parissa työn tulokset näkyvät useimmiten vasta vuosien päästä. Lisäksi jokaisella terveydenhoitajalla on vastuu oman työnsä vaikuttavuuden arvioinnista. Näin ollen näyttöön perustuvan terveydenhoitotyön merkitys korostuu entisestään. Kriittinen arviointi sekä kyky hyödyntää ja soveltaa tasokkaita tutkimuksia

työssään on osa asiantuntijana työskentelevän terveydenhoitajan osaamista. (Haarala ym., 2015, ss. 357–359)

2.1 Terveydenhoitajan moninainen työnkuva

Terveydenhoitajatyöllä on Suomessa pitkät perinteet ja ammattiryhmän osaamista arvostetaan yleisesti väestön keskuudessa. Terveydenhoitajat työllistyvät pääsääntöisesti kuntasektorille palkkatyöntekijöinä. (Haarala ym., 2015, ss. 359, 400) Haaralan ym. (2019, s. 16) mukaan terveydenhoitajat ovat laaja-alaisen terveydenhoitajatyön, terveyden edistämisen ja terveydenhuollon asiantuntijoita, jotka voivat työskennellä monilla eri toiminta-alueilla. Terveydenhoitajat saattavat työllistyä esimerkiksi äitiys- ja lastenneuvolaan, koulu- tai opiskeluterveydenhuoltoon, kotihoitoon, työterveyshuoltoon, aikuisneuvontaan, päihde- ja mielenterveystyöhön tai erilaisiin koulutus- ja projektitehtäviin. (Kuva 1.)

Kuva 1 Terveydenhoitajien nykyinen työnkuva (Mukaiillen Haarala ym., 2019, s. 16)



Sote-uudistusta käsittelevässä tutkimushankkeessa analysoidaan terveydenhuoltoalan tulevaisuuden osaamistarpeita. Asiakaslähtöisyys, moniammatillinen yhteistyö ja palveluntarpeiden tunnistaminen kuuluvat edelleen terveydenhoitajien perusosaamiseen, mutta on huomioitavaa, että yhteiskunnallisten ja globaalien muutosten myötä myös toimintaympäristöt terveydenhuoltoalalla tulevat muuttumaan. Näin ollen tulevaisuudessa sote-alan ammattilaisten asiantuntijuus nähdään entistä vahvemmin ammatillisen osaamisen keskiössä. (Kangasniemi ym., 2018, s. 81)

2.2 Terveydenhoitaja asiantuntijana

Asiantuntijalla tarkoitetaan henkilöä, jolta voidaan pyytää esimerkiksi lausuntoa oman erikoisasiantuntemuksensa pohjalta. Asiantuntijan katsotaan olevan oman alansa ekspertti, spesialisti ja erikoistuntija. (Kotimaisten kielten keskus, 2020) Korhosen ja Mäkipään (2011, ss. 14–15) mukaan asiantuntijuus on sidoksissa oppimiseen. Asiantuntijaksi kehittyminen vaatii ymmärrystä ympäristön moninaisuudesta sekä kyvykkyyttä kehittää omaa työtään ja työympäristöään. Asiantuntijuuden perusedellytyksiä ovat kollektiivinen tietämys ja kyky hyödyntää oman alan monipuolista tutkimustietoa.

Terveydenhoitajat toimivat yhteiskunnassamme erityisessä asiantuntijaroolissa. Työ vaatii ennen kaikkea korkeatasoista koulutusta sekä vahvaa tieto- ja taitopohjaa. Työn laaja-alaisuus, vastuullisuus ja vaativuus edellyttävät myös erityistä kykyä tunnistaa eettisiä haasteita ja toimia aina hyvää ammattietikkaa noudattaen. (Suomen Terveydenhoitajaliitto ry, 2016, s. 1)

Terveydenhoitajien asiantuntijuus perustuu osittain alueelliseen väestön terveyden ja hyvinvoinnin tuntemukseen. Ammattiryhmän osaamisen hyödyntämiseen osana paikallista ja maakunnallista terveyden edistämisen kehittämistyötä tulisikin kiinnittää tulevaisuudessa enemmän huomioita. Asiantuntijuuden aktiivinen esiin tuominen ja kehittämistyöhön osallistuminen ovat terveydenhoitajatyön arvostettavuutta ja tunnettavuutta kasvattavia tekijöitä. (Mäenpää, 2018) Myös aktiivisella terveystoimintaan osallistumisella voidaan lisätä näkyvyyttä hoitotyön kentällä sekä kasvattaa terveydenhoitajien

asiantuntijuuden käytettävyyttä osana koko väestön terveyden edistämistä (Haarala ym., 2015, s. 401).

Valtioneuvoston sote-alan ammattilaisten koulutus- ja osaamisuudistusta koskevan tutkimushankkeen mukaan terveydenhuollon alakohtainen substanssiosaaminen on edelleen osaamisen keskiössä. Tutkimustulokset osoittavat, että tulevaisuudessa sote-alan ammattilaisten monipuolista ammattitaitoa ja osaamista tulisi pyrkiä edelleen yhdistämään siten, että asiakkaat voisivat saada oikeanlaista tukea vastaamaan heidän tarpeitaan. Asiantuntijapotentiaalia aktiivisesti hyödyntämällä voidaan vastata myös tulevaisuudessa muuttuvien toimintaympäristöjen luomiin osaamistarpeisiin. (Kangasniemi ym., 2018, s. 22)

Hämeenlinnassa vuonna 2016 käynnistetty asiantuntija-terveydenhoitajatoiminta pyrkii vastaamaan tulevaisuuden tarpeisiin yhdenvertaistamalla palveluita ja lisäämällä asiakastyytyvyyttä hyödyntämällä henkilöstön kohdennettua osaamista eri terveydenhoitajatyön osa-alueilla. Kaupungin terveydenhoitajille on annettu mahdollisuus lisäkouluttautua asiantuntijatehtäviin esimerkiksi seksuaalineuvonnan, rokotusosaamisen ja imetysohjauksen kentillä. Toiminnalla tavoitellaan parempien palveluratkaisujen lisäksi myös lisääntyvää työssä viihtyvyyttä. (Halinen, 2018)

Terveydenhoitajaliitto korostaa erityisesti terveydenhoitajien ammatillista kykyä itsenäiseen työskentelyyn ja rohkeaan päätöksen tekoon (Terveydenhoitajaliitto, n.d.) Nykytietämyksen mukaan ei kuitenkaan ole itsestäänselvyys, että yksittäisen työntekijän asiantuntijuus riittäisi vastaamaan moninaisiin työelämän tarpeisiin (Korhonen & Mäkipää, 2011, s. 16).

Monipuolisten näkökulmien huomioiminen ja eri hoitotyön toimijoiden vahvuuksien hyödyntäminen lisäävät kokonaisuuksien hahmottamista ja johtavat usein myös parempiin lopputuloksiin. Jaettu asiantuntijuus ja rohkeus itsenäiseen päätöksentekoon eivät siis ole toisiaan poissulkevia tekijöitä. Toiselta asiantuntijalta saama palaute ja tiedon jakaminen toimijoiden kesken vahvistavat edelleen myös yksittäisen terveydenhoitajan osaamista ja ammatillista kasvua. (Holopainen & Korhonen, 2011, ss. 54–56)

3 Työhyvinvointi

Työhyvinvointi tarkoittaa turvallista, terveellistä ja mielekästä työtä, jota ammattitaitoiset työntekijät tekevät hyvin johdetussa työyhteisössä. (STM, n.d.; TTL, n.d.-a) Työhyvinvointia ei voi erottaa muusta hyvinvoinnista, vaan se on yksi osa sitä. Päivi Rauramo (2012, ss. 13–15) mukailee kirjassaan teoreetikko Abraham Maslowin motivaatioteoriaa. Rauramo on muodostanut teoriasta työelämään sopivat työhyvinvoinnin portaat. Viisiaskelmaiset portaat ovat terveys, turvallisuus, yhteisöllisyys, arvostus ja osaaminen, joista jokainen osa-alue edellyttää työnantajan, organisaation ja työntekijän vastuuta. Työhyvinvoinnin ylläpidosta, kehittämisestä ja parantamisesta ovat vastuussa sekä työnantaja että työntekijä. Laki työturvallisuudesta velvoittaa työnantajaa huolehtimaan työntekijöiden turvallisuudesta, terveydestä sekä ottamaan huomioon työntekijän henkilökohtaiset edellytykset. (Työturvallisuuslaki 738/2002 §8)

Työhyvinvointiin vaikuttavat negatiivisesti muun muassa kiire, arvostuksen puute, huono johtaminen ja kuormittuminen. Myös fyysinen tai henkinen uhka ovat tekijöitä, jotka huonontavat työhyvinvointia. Työhyvinvointiin vaikuttavat työpaikan sisäiset asiat ja työntekijöiden henkilökohtaiset elämäntilanteet sekä toimintakyky. Toimintakykyyn vaikuttavat liikunnan määrä, ruokavalio, mielenterveys, päihteiden käyttö ja unen määrä sekä laatu. (TTL, n.d.a)

Työhyvinvointia voidaan siis tarkastella suurena kokonaisuutena, joka on monen eri tekijän summa. Yhteistä tekijöille on niiden esiintyminen jokapäiväisessä työarjessa. Pennosen (2021, ss. 16–17) mukaan myös ihmisen kokonaisyhyvinvointia voidaan tarkastella kokonaisuutena, johon vaikuttavat työ- ja vapaa-aika tasapuolisesti. Näin ollen työhyvinvoinnin puute voi vaikuttaa perhe-elämään sen laatua heikentävästi ja toisaalta vapaa-ajan ongelmat heijastuvat työssä jaksamiseen. Työhyvinvoinnissa on aina suurelta osin kyse ihmisen subjektiivisesta kokemuksesta, johon vaikuttavat oleellisesti työkyky, työnkuormittavuus ja ihmisen kokonaisyhyvinvointi. Vaikka työhyvinvoinnista ollaan yhteisvastuussa, kannattaa jokaisen työntekijän kiinnittää huomiota niihin hyvinvointitekijöihin, joihin voi itse vaikuttaa.

3.1 Työhyvinvoinnin kehittäminen

Työhyvinvoinnin lisääntyessä työ on palkitsevaa, työhön sitoutuminen kasvaa, sairaspoissaolot vähenevät ja työn tuottavuus nousee. (TTL, n.d.a) Viime vuosina työhyvinvoinnin kehittämiseen on kiinnitetty enemmän huomiota. Työterveyslaitos julkaisi vuonna 2016 viisiosaisen työhyvinvoinnin ja työterveyden kehittämisehdotuksen, jonka mukaan työhyvinvointia voidaan parantaa muun muassa kehittämällä keinoja kiireen hallintaan ja kiinnittämällä huomiota työajan hallintaan ja kehittämiseen. (Puttonen, Hasu & Pahkin, 2016)

Itsetuntemuksen rooli on hyvin merkityksellinen työhyvinvoinnin kontekstissa. Mitä paremmin on oivaltanut omaan työhyvinvointiinsa vaikuttavat tekijät, sen helpompi on tehdä korjaavia muutoksia. Työhyvinvoinnin voidaan jossain määrin katsoa olevan sidoksissa myös yksilön asenteeseen. Positiivinen asenne on usein työntekijälle toivottu ominaisuus. Myönteisillä mielikuvilla on eteenpäin vievä vaikutus, kun taas negatiiviset ajatukset kuormittavat ja huonontavat koko työyhteisön hyvinvointia. (Pennonen, 2021, ss. 20, 100)

Työntekijöiden työhyvinvointi on todennäköisesti parempi, kun organisaatio on laatinut selkeät toimintatavoitteet ja työyhteisössä puhalletaan yhteen hiileen. Jokaista työntekijää arvostetaan, innostetaan ja kannustetaan tasapuolisesti. Hyvinvoivan työyhteisön kulmakivenä voidaan pitää avointa ja luottavaista ilmapiiriä, jossa on tilaa myös rakentavalle palautteelle ja korjausehdotuksille. Mikäli edellä mainitut asiat eivät työyhteisössä toteudu, voivat ne heikentää oleellisesti työhyvinvointia. (Pennonen, 2021, ss. 16, 20, 100)

Yksittäisen työntekijän omien toimien lisäksi myös työnantaja voi ylläpitää ja parantaa työntekijöiden kokonais- ja työhyvinvointia esimerkiksi erilaisilla henkilökuntaeduilla. Tällaisiksi keinoiksi voidaan lukea esimerkiksi liikuntasetelit, lahjat, työpaikan virkistystoiminta tai työterveyspalveluiden lakiosan ylittävät palvelut. Edut eivät koskaan ole korvausta tehdystä työstä, vaan niiden tarkoitus on motivoida työntekijöitä ja välittää positiivista työnantajakuva. (Verohallinto, 2020)

3.2 Työhyvinvointi hoitoalalla

Hyvinvoiva henkilöstö on sosiaali- ja terveydenhuoltoalan tuotettavuuden näkökulmasta yksi merkityksellisimmistä tekijöistä. Alalla vallitseva jatkuva muutos ja erilaiset epävarmuustekijät ovat omiaan heikentämään työhyvinvointia. (Ojanperä, 2015)

Suomessa suuri hoitajapula on yleisesti tiedostettu haaste. Tulevaisuudessa tilanne saattaa todennäköisesti heikentyä alalta poistuvien hoitajien, alaan pettyneiden hoitajaopiskelijoiden ja tulevan lakimuutoksen myötä. Lakimuutos nostaa hoitajamitoitusta palveluasumisessa ja pitkäaikaisessa laitoshoidossa. Laki astuu täysimääräisesti voimaan 1.4.2023. Sitä ennen hoitajamitoitus kasvaa porrastetusti. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvluista 565/2020) Pätevien hoitajien heikko saatavuus ajaa työnantajat paikkaamaan hoitajavajetta hoiva-avustajilla, jotka eivät voi ottaa esimerkiksi lääkehoidollista vastuuta. Tämä tulee lisäämään hoitajien työtaakkaa.

Lähi- ja perushoitajienliitto Super (n.d.) listaa hoitajien työhyvinvointia heikentäviksi asioiksi vuorotyön, ylipitkät työvuorot ja ristiriitakokemukset työyhteisössä. Lisäksi työn fyysinen ja psyykinen kuormittavuus on mainittu työhyvinvointia heikentäviksi tekijöiksi. Suomen Sairaanhoidajaliitto ry teki selvityksen sosiaali- ja terveydenhuoltoalan vetovoimaisuudesta ja työhyvinvoinnista vuonna 2020. Tutkimuksen osa-alueet olivat toimivat käytännöt, osallistuva johtaminen, työn palkitsevuus, asiantuntijuuden kehittäminen, korkeatasoinen hoidon laatu sekä työ- ja yksityiselämän yhteensovittaminen. Selvityksestä ilmenee, että vastaajat kokivat kaikkien osa-alueiden olevan nyt huonommin kuin aikaisemmissa tutkimuksissa. Tutkimuksen mukaan suurimmat työhyvinvointiin ja alan vetovoimaisuuteen negatiivisesti vaikuttavat tekijät ovat työhyvinvointia tukevan toiminnan suunnitelmallisuuden puute ja työnohjauksen heikko saatavuus. Myös päätöksenteon läpinäkyvyys ja ongelmatilanteisiin puuttumisen sekä henkilöstömäärä- ja ammattirakenteen vastaavuus suhteessa työn vaatavuuteen koettiin heikentyneiksi eniten. (Suomen Sairaanhoidajaliitto ry, 2020)

Suomen Terveydenhoitajaliitto ry teki syksyllä 2020 kyselyn liiton jäsenille. Kyselystä käy ilmi riittämätön resurssointi terveydenhoitajien työssä. Sen lisäksi terveydenhoitajia huolettava työn kuormittavuus, kasvanut stressi ja työhyvinvoinnin väheneminen. Kyselyn mukaan myös epävarmuus oman työn ja työyhteisön tulevaisuudesta on lisääntynyt. Vastaajista yli puolet kertoi tekevänsä viikoittain jonkin verran ylityötä. Vuonna 2015 tehtyyn kyselyyn verrattuna ylityöt ovat lisääntyneet selvästi. (Liikkanen, 2021, ss. 6–8)

Koronapandemia on rasittanut terveydenhuoltoa suuressa määrin. Terveydenhoitajia on siirretty muihin tehtäviin, jolloin lakisääteisiä ennaltaehkäiseviä palveluita ja tarkastuksia on jäänyt toteutumatta. Jo ennen kriisiä kuntien resursseissa on ollut paljon eroja ja alueittain terveydenhoitajien työtaakka on ollut huomattavan suuri. (Mäenpää, Saarinen & Grym, 2020) Suomen Terveydenhoitajaliiton kyselyssä kävi myös selvästi ilmi lisääntynyt työtaakka. Viimeisen kahden vuoden aikana reilulle puolelle vastaajista oli siirretty uusia tehtäviä. Tehtäviä olivat esimerkiksi isyyden tunnustaminen, ADHD-kontrollit, ehkäisyn aloitus, Marevan-lääkityksen hoito, diabeteshoitajan tehtävät ja rajattuun lääkkeenmääräämiseen liittyvät tehtävät. Palkkaa ei ollut nostettu, vaikka tehtävät olivat lisääntyneet. (Liikkanen, 2021, s. 7)

3.3 Työhyvinvoinnin taloudellinen merkitys

Sairaspoissaolot laskevat työn tuottavuutta ja ovat työnantajille sekä yhteiskunnalle kalliita. Sosiaali- ja terveysministeriön vuoden 2014 laskelmien mukaan vuoden 2012 aikana sairauspoissaolot maksoivat yhteiskunnalle 3,4 miljardia euroa. Tämän lisäksi kustannuksia lisäävät muut sairauspoissaolot, kuten työtapaturmat, ammattitaudit, sairaana työskentely, työkyvyttömyys ja terveydenhuoltomenot. Kokonaiskustannukset nousevat noin 24,35–24,85 miljardiin euroon. (Rissanen & Kaseva, 2014)

Työhyvinvointiin panostaminen tuottaa moninkertaisesti rahan takaisin. Rauramo (2012, s. 19) lainaa M. Kestin esimerkkilaskelmia työhyvinvoinnin hinnasta. Esimerkkilaskelmista käy ilmi, että lievän tapaturman välttäminen parantaa tulosta 9000 euroa ja yhden poissaolopäivän ennaltaehkäisy tuo liiketulosta 415 euroa. Jos taas kokenut työntekijä vaihtaa työpaikkaa, niin työnantaja menettää arviolta noin 60000 euroa. Viiden prosentin

parannus työelämän laadussa parantaa liiketulosta laskennallisesti 2000 euroa työntekijää kohden.

Työhyvinvointiin liittyvien kustannusten näkökulmasta työterveyshuollon, työntekijän ja työnantajan saumaton yhteistyö nousee merkitykselliseksi. Jokaisella työnantajalla tulisi olla toimintamalli, miten reagoida, kun työntekijä jää sairauslomalle. Työterveyshuollon tulisi painottua pääasiassa ennaltaehkäisevään ja työkykyä ylläpitävään toimintaan, ei sairauksien hoitamiseen, sillä tosiasiallisesti työterveyshuollosta syntyvät kustannukset ovat hyvin pieniä verrattuna muihin työkyvyttömyyden kustannuksiin. (Keva, n.d.)

4 Kollegiaalisuus työyhteisössä

Kollegiaalisuus on toimintaa, joka tähtää ennen kaikkea työtovereiden tukemiseen ja kunnioittamiseen. Toiminnan tukipilarina voidaan pitää työtovereiden keskinäistä luottamusta, mutta oleellista on myös ristiriitatilanteista selviytyminen asiallisesti. Kollegiaalisessa työyhteisössä kaikilla on yhteinen päämäärä, jonka syvin pyrkimys on aina taata asiakkaille paras mahdollinen hoito. (Merasto, 2015, s. 8)

Työyhteisölle ei ole olemassa yksiselitteistä ja yhteisesti sovittua määritelmää.

Yksinkertaistettuna työyhteisön voidaan katsoa koostuvan kaikista niistä henkilöistä, jotka työskentelevät saman perustehtävän toteuttamiseksi (Lindström & Leppänen, 2002, ss. 37–37). Rauramon (2012, ss.104–105) näkemyksen mukaan työyhteisö on joukko yksilöitä, jotka työskentelevät jaettujen päämäärien saavuttamiseksi toimimalla yhdessä. Toimivassa ja hyvässä työyhteisössä toiminta rakentuu suurilta osin luottamukseen. Avoimuuden ja luottamuksen lisääntyessä myös työmotivaation ja tuloksellisuuden oletetaan lisääntyvän.

Työpaikoilla kohdataan erilaisia persoonia ja päivittäinen vuorovaikutus kollegoiden välillä on tiivistä. Osa ihmisistä saattaa viettää vuorokaudessa enemmän aikaa työtovereiden kuin perheenjäsenten kanssa. Vaikka erilaisten ihmisten välille voi syntyä yhteentörmäyksiä, lähes poikkeuksetta jokainen työntekijä toivoo, että yhteistyö kollegoiden kanssa olisi vaivatonta. (Dunderfelt, 2012, s. 29)

Kollegiaalisuutta voidaan pitää hyvin monitahoisena ilmiönä. Yksilön näkökulmasta ammatillisesti korkea moraalit, hyvät käytöstavat, kyky sietää erilaisuutta sekä toisen ammattitaidon kunnioittaminen ovat tekijöitä, joilla työntekijät voivat lisätä kollegiaalisuutta työyhteisössä. Parhaimmillaan kollegiaalisesti toimivassa työyhteisössä jokainen saa äänensä kuuluviin ja dialogiseen keskusteluun perustuvat yhteiset pelisäännöt ovat kaikille selvät. Esimiehen rooli suunnan näyttäjänä ja kannustajana korostuu sekä työyhteisön kollegiaalisuutta rakennettaessa että sitä ylläpidettäessä. (Kotila & Knuutila, 2011)

4.1 Kollegiaalisuuden merkitys hoitotyön näkökulmasta

Hoitoalalla sekä moniammatillinen että kollegoiden välinen yhteistyö on arkipäivää. Myös työpaikoilla nähtävässä vuorovaikutuskulttuurissa on tapahtunut lyhyen ajan sisällä suuri muutos. Dunderfelt (2012, ss. 9–10) kiteyttää yhteistyötaitojen merkityksellisyyttä seuraavasti: ”Olemme teknologisesti ja henkisesti kytkeytyneitä toisiimme yhtenä ihmiskuntana syvällisemmin kuin koskaan ennen. Ilman vuorovaikutusta ja yhteistyötaitoja emme yksinkertaisesti tule pärjäämään.”

Yksilöiden henkilökohtainen osaaminen ja ammattitaito ovat hoitoalalla edelleen suuressa roolissa. Kollegiaalisuuden ja laadukkaan hoidon näkökulmasta myös kollegan osaamisen tunnustaminen on tärkeää. (Arala, 2015, s. 20) Ei-toivottuihin toimintatapoihin puuttumisen ja palautteen antamisen tiedetään olevan tärkeää, mutta usein se koetaan hankalaksi. Hoitajien ammatillista kollegiaalisuutta käsittelevän yhdysvaltalaisstudion mukaan hoitohenkilöstö pyrkii välttämään konflikteja ja avointa keskustelua, kun kyseessä on kollegan osaamiseen tai työskentelyyn liittyvät tekijät. Välttämiskäyttäytymistä on usein selitetty kulttuurisilla ja psykologisilla tekijöillä. (Padget, 2012) Sairaanhoidajien kollegiaalisuus ohjeiden mukaan jokainen hoitaja on kuitenkin velvollinen sekä antamaan että ottamaan vastaan palautetta. (Suomen Sairaanhoidajaliitto ry, 2014)

On huomion arvoista, että hoitoalalla ammatillisen kehittymisen prosessiin kuuluu olennaisesti toisilta oppiminen ja asiantuntijuuden jakaminen. Kollegiaalisessa työympäristössä toisten työskentelytapojen perusteista tulisi voida keskustella avoimesti ja

vastavuoroisesti. Yhteistyön työtovereiden välillä kuuluisi näyttäytyä luottamuksena ja avoimuutena. (Aalto ym., 2015, ss. 44–46; Kotila & Knuutila, 2011, ss. 64–65)

Altuntaş ja Kiliç (2019) sekä Göktepe ym. (2020) Turkin yliopisto- ja yksityissairaaloissa tekemät haastattelututkimukset osoittavat kollegiaalisuuden ja työssä viihtymisen välillä olevan yhteys. Tutkimusten tarkoituksena oli mitata kollegiaalisuuden vaikutusta työmotivaatioon sekä tarkastella kollegiaalisuuden vaikutusta työilmapiiriin. Molempien tutkimusten tulokset ovat yhtä pitäviä. Hoitajien kollegiaalisella toiminnalla voidaan parantaa työilmapiiriä, sitouttaa työntekijöitä organisaatioon, vähentää negatiivista vuorovaikutusta sekä lisätä työssä viihtyvyyttä. Tutkimusten mukaan kollegiaalisuuden puute taas koetaan työstressiä lisäävänä sekä konflikteihin johtavana tekijänä. Yhteistyön kannalta kollegiaalisuuden vahvistamisen voidaan katsoa siis olevan hyvin merkityksellistä.

Vastuu kollegiaalisuudesta on tasapuolisesti kaikilla työyhteisön jäsenillä. Jokaisen ammatillista kasvua on tuettava ja jokaisen tulee itsenäisesti pyrkiä kehittämään itsearviointitaitojaan. Kollegiaalisuuden avulla voidaan lisätä työssä viihtymistä ja tasa-arvoisuutta, mutta myös vahvistaa hoitotyön osaamista ja potilasturvallisuutta. (Kotila & Knuutila, 2011, s. 63; Suomen Sairaanhoidajaliitto ry, 2014) Nykyään työelämän ammattilaisilta vaaditaan ammattiosaamisen lisäksi monenlaisia taitoja. Jatkuva oppiminen, kyky johtaa ihmisiä sekä kommunikointitaidot korostuvat, kun moniammatillisuus ja erilainen yhteistyö muiden toimijoiden kanssa on lisääntynyt. (Pennonen, 2021, s. 70)

4.2 Dialoginen viestintä kollegiaalisuuden vahvistajana

Kommunikointi- ja viestintätaidot käsittävät sekä perusyhteistyötaidot että kyvyn kuunnella, neuvotella ja toimia ryhmässä. Toisaalta yhteistyötaitoissa korostuu myös sosiaalinen osaaminen eli taito olla positiivisesti vuorovaikutuksessa ihmisten kanssa. Sosiaaliset vuorovaikutustaidot sisältävät myönteistä ilmaisua, toisten kunnioittamista ja arvostamista sekä vastuullisuutta. (Pennonen, 2021, s. 71) Jokaista työyhteisön jäsentä voidaan pitää viestijänä sekä oman työroolinsa että työtehtäviensä kautta. Viestimiseksi katsotaan esimerkiksi työtoverilta kysyminen, tiedon vaihtaminen sekä osaamisen jakaminen.

Viestintätaitojen merkityksellisyys myöntäminen on osa tärkeää työpaikan yhteisöosaamista, jota tulisi jatkossakin arvioida, vaalia ja kehittää. (Juholin, 2015, s. 120)

Työyhteisön kommunikaatiohaasteiden taustalta saattaa löytyä joukko erilaisia ihmisiä, joiden välisten ristiriitojen syntymien johtuu yksinkertaisesti kyvyttömyydestä ymmärtää toisiaan. Eri yksilöt haluavat elää, toimia ja ilmaista itseään omalla tavallaan. Kun joukko erilaisia ihmisiä toimii yhdessä, saattavat erilaiset persoonat alkaa polarisoimaan toisiaan. Polarisoinnilla tarkoitetaan tässä tapauksessa vastakkaisten näkemysten ja toimintatapojen ylikorostumista. Kun erilaiset persoonat ja temperamentit kohtaavat, erilaisuuden sietäminen ja toisen ymmärtäminen nousevat merkittävään rooliin. (Dunderfelt, 2012, ss. 49–50)

Tiimityöskentely työelämässä vaatii jokaiselta tasapainottelua omien ja toisten näkemysten välillä. Me-hengen puuttuessa vaarana on usein asioiden epäonnistunut loppuun saattaminen tai epätoivottu lopputulos. Toisinaan yhteisöllisyys ja dialoginen keskustelu kollegoiden välillä saatetaan kokea liikaa aikaa vieväksi. Itsenäisten pyrkimysten ja toisten huomioimisen välillä liikkuminen edellyttää ennen kaikkea psyykkistä kykyä joustaa. Omien näkemysten ja mielipiteiden muuttaminen sekä avunpyytäminen kertovat sekä itsenäisestä käytöksestä että kyvystä ottaa kollegat huomioon. (Juholin, 2015, ss. 139–140; Järvinen, 2018, s. 153)

Helsingin yliopiston yhteisöviestinnän dosentti Elisa Juholinin (2015, s. 144) näkemyksen mukaan dialoginen viestintä työpaikoilla vahvistaa kollegiaalisuutta. Dialogisuuteen perustuvan kommunikoinnin hyödyiksi hän mainitsee sitoutumisen, työhyvinvoinnin, tuloksellisuuden ja mielekkyyden kokemuksen vahvistumisen. Työyhteisössä, jossa ammatilliset vuorovaikutustaidot ovat hyvin hallussa, työnteko on usein yksinkertaisempaa. Jokainen voi luottaa siihen, että asiallinen kriittinen palaute ja eriävät mielipiteet eivät pahoita kenenkään mieltä tai aiheuta konflikteja. Palautteeseen suhtaudutaan ammatillisuuden kautta eikä sitä tulkita henkilökohtaisesti. (Järvinen, 2018, s. 125)

5 Kateus ja kilpailu

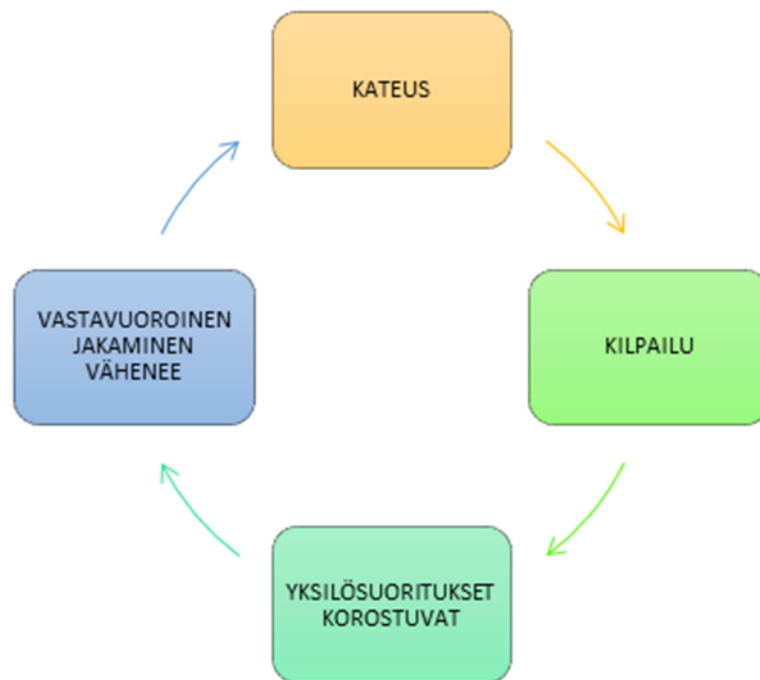
Kateutta on kautta aikojen pidetty pahuuden lähteenä, joka on toiminut oleellisena esteenä kulttuurien kehittymiselle. Siihen liitetään usein monia negatiiviseksi miellettyjä tunnetiloja kuten viha, katkeruus, häpeä ja syyllisyys. Riippuen eri tieteenaloista, kateutta ilmiönä on tarkasteltu hieman eri näkökulmista. Kateuden ilmentymistä voidaan psykodynaamisen tutkimussuuntauksen mukaan tarkastella ihmisen alitajunnan avulla. Teorian mukaan ihmisen alitajunnalla on käyttäytymisen kannalta suurempi merkitys kuin tietoisella ajattelulla. Tunnetilana kateus saattaa pahimmillaan estää ihmisen kyvyn ajatella itsestään positiivisesti ja lisätä yksilön mitättömyyden tunnetta itsestään. Kuinka voimakkaasti kateuden tunnetila tuntuu ja näyttäytyy, on yhteydessä siihen, kuinka merkityksellinen kadehdittava asia on yksilön itsearvostukselle. (Lundell, 2008, ss. 14–15,40; Juuti, 2013, s. 71)

Työelämässä esiintyvän kateuden juurisyyinä on pidetty työelämän epävarmuustekijöitä, työntekijöiden eriarvoistamista ja työyhteisössä esiintyvää kilpailua. Kilpailutilanteet saavat työntekijät keskittymään epäolennaisuuksiin, jolloin yhteisen päämäärän tavoittelu helposti unohtuu. (Lundell, 2008, s. 9)

5.1 Kateus ja kilpailu työelämässä

Nykyaikana työelämässä monet työntekijät joutuvat kilpailemaan työpaikastaan. Jatkuva uuden oppiminen ja jaksamiseen sekä menestymiseen keskittyminen ovat voimia vieviä. Tämän kaltaiset kuormittavuustekijät lisäävät työelämässäkin esiintyvää kateutta. (Vesterinen, 2013a, s. 11) Kateuden ilmenemistä työyhteisössä on kuvattu niin sanotulla kateuden kehällä. (Kuva 2.) Kollegoiden välinen kilpailu ruokkii kateutta ja kadehtiminen puolestaan lisää kilpailua. Kateus vie pohjaa tarpeelliselta ja kehittävältä yhteistyöltä. Työyhteisön tuottavuuden kannalta kateus on vahingollista etenkin silloin, kun yhteisten tavoitteiden saavuttamiseen vaaditaan yhteistyötä. (Lundell, 2008, s. 86)

Kuva 2 Kateuden kehä työyhteisössä (Mukaiillen Lundell, 2008, s. 87)



Työterveyslaitoksen tutkija Susanna Lundell (2008, ss. 45–49) havainnollistaa kateuden ilmentymistä kolmen eri kategorian avulla. Kateuden lievimmäksi ja harmittomimmaksi alalajiksi hän nostaa kateuden puuskan. Se saa usein alkunsa harmittomasta ihailusta, joka toimii lopulta muistutuksena ihmisen omasta vajavaisuudesta. Kateuden puuskalla voidaan katsoa olevan jossain määrin jopa positiivinen ja eteenpäin vievä vaikutus. Tällöin ihminen usein tähtää samoihin suorituksiin kuin kadehtimansa henkilö. Toinen kategoriosta käsittelee jäytävää kateutta, jonka kohteeksi joutuu usein myös työtoveri. Tässä kateuden alalajissa tunnetila on pitkäkestoinen ja keskeistä on kokemus eriarvoisuudesta ja epäreilisuudesta. Viimeisessä kategoriassa kateus näyttäytyy tiedostamattomana, mutta sitäkin hallitsevampana ja tuhoavampana. Tuhoavan kateuden taustalla on usein halu koston. Työelämässä teot voivat konkretisoitua toisen työn sabotointina, henkisenä väkivaltana ja kiusaamisena.

Monissa työyhteisöissä pohditaan miten kannustaa työntekijöitä parempiin suorituksiin. Kannustinjärjestelmät, pisteytykset ja säännölliset arvioinnit muuttuvat usein hyvään pyrkivästä tehokkuusajattelusta sisäistä kilpailua ja kateutta ruokkivaksi tekijäksi. Nykypäivän

työelämässä loputon kilpailu ja tulosten vaatiminen johtavatkin usein vain yksilöiden väliseen kilpailuun, joka näyttäytyy vääränlaisena kunnianhimonä. (Turunen, 2013, s. 65)

Ihmisen itsearvostuksen ollessa vain ja ainoastaan ammatillisten saavutusten varassa, kokemus työelämässä epäonnistumisesta vaikuttaa oleellisesti omanarvontunteeseen. Näin ollen kollegan menestyminen voi hallita koko elämää, johtaen pahimmillaan katkeroitumiseen ja masennukseen. On kuitenkin hyvä ymmärtää, että kateus on ihmiselle luonnollista ja ajoittain esiintyessään täysin normaalia. Kokonaisvaltaisena ja hallitsemattomana sitä voidaan pitää vahingollisena sekä kantajalleen että koko työyhteisölle. (Lundell, 2008, ss. 44, 88)

Yksi työelämässä esiintyvän kateuden suurimmista haittavaikutuksista on se, että kateellinen ihminen ei kykene tukemaan kollegaansa. Jokainen tarvitsee joskus tukea ja työyhteisössä kollegiaalinen tuki on keskiössä. Erityisesti kuormittavissa tilanteissa vertaisen tuki nähdään tärkeänä. Toisaalta taas kuormittunut työntekijä ei ehkä jaksa tukea kollegaansa lainkaan. Sen takia on merkityksellistä, että työyhteisössä tasavertaista kohtelua tulisi korostaa ja pyrkiä avoimeen vuorovaikutukseen. (Pisto, 2013, ss. 94–95) Terveysalalla toimivien kadehtimisen tiedetään liittyvän yksilön kokemuksiin yhteisössä, toimijoiden välisiin suhteisiin sekä yhteisön käytäntöihin ja toimiin. (Heikkinen, 2003, s. 18)

Yksittäisen työntekijän näkökulmasta ongelmia ja kilpailua syntyy erityisesti silloin, kun työarjessa on vahvasti läsnä epävarmuus omasta työpaikasta, toimenkuvasta ja säännöistä, joiden pohjalta työelämässä toimitaan. (Kasvio & Räikkönen, 2010, s. 18) Pisto (2013, ss. 88, 90–91) mukaan useat tutkimukset ovat osoittaneet, että kuormittuminen on yksi nykytyöelämän haasteista. Kuormittuneena ihmisen psyykinen hyvinvointi on koetuksella ja se saattaa ilmetä esimerkiksi vihan, ahdistuksen tai kateuden tunteena. Henkisesti tai fyysisesti kuormittunut ihminen käretyy sisäänpäin ja alkaa nähdä työtoverinsa parempiosaisena. Omien voimavarojen hiipuessa kateus alkaa nostamaan päätään hyvin helposti.

Työpaikalla kaikkien tunteiden tunteminen tulisi olla sallittua siinä missä muuallakin. Koska kateuteen liitetään yleisesti häpeän tunnetta, kadehtija saattaa kuitenkin pyrkiä löytämään

oikeutuksen tunteilleen käyttämällä vihaa tai kaunaa välikätenään. Kateuden tunteen tietoinen muuttaminen toiseksi tunnetilaksi helpottaa kadehtijan omaa oloa, sillä eihän ole hyväksyttävää toivoa toiselta onnea pois. Sen sijaan kadehtijan on helpompi ajatella esimerkiksi työtoverin ylentymisen johtuneen moraalisesti kyseenalaisesta toiminnasta eikä niinkään hänen omista saavutuksistaan. Tunteiden salliminen työyhteisössä ei silti poista sitä tosiasiaa, että jokaisella on velvollisuus säädellä käyttäytymistään ja opetella rakentavaan itseilmaisuuksiin. (Pennonen, 2021, s. 169; Lundell, ss. 41–44)

5.2 Kateuden taustasyöt

Kaikilla elämän osa-alueilla kateuden taustalta löytyy monia eri tekijöitä. Heikkisen väitöstutkimuksen mukaan (2003, ss. 108–109) kateus terveysalalla on usein suhteessa siihen, kuinka yksilö kokee paikkansa osana yhteisöä. Työyhteisö saatetaan kokea stressiä ja kuormitusta aiheuttavana tekijänä ja oma asema yhteisössä halutaan varmistaa. Ammattitaito, yksilön henkilökohtaiset taidot ja asema organisaatiossa ovat myös yleisesti terveysalalla kateutta aiheuttavia tekijöitä. Kilpailuasetelmaa on osoitettu olevan terveysalan kaikilla toimijoilla sukupuoleen, virkavuosiin tai asemaan katsomatta.

Työyhteisössä esiintyvää kateutta on osuvasti verrattu sisarkateuteen. Oman aseman puolustaminen ja huomioiduksi tuleminen ovat ihmiselle tärkeitä niin työyhteisössä kuin perhesuhteissakin. Itsevarmuutta ja oman paikan menettämisen pelkoa lisäävät uusien tulokkaiden saapuminen. Tyypillistä on, että työyhteisössä ja perhepiirissä samassa kehitysvaiheessa olevat yksilöt kadehtivat todennäköisesti eniten juuri toisiaan. Sisarkateusvertauksessa työyhteisössä vanhempien roolia edustavat esimiehet. On siis myös hyvin tavallista, että lähiesimiehen suosio synnyttää työntekijöiden välille kilpailua ja kateutta. (Lundell, 2008, ss. 69–70)

Työterveyslaitoksen selvityksen mukaan pyrittäessä kohti kestävämpää työtä tulisi sitä tarkastella ekologisuuden ja taloudellisuuden lisäksi myös inhimillisyyden ja sosiaalisen ulottuvuuden näkökulmasta. Sosiaalisen ulottuvuuden perustavoitteeksi voidaan yksinkertaisuudessaan katsoa työn tasainen jakautuminen sekä työstä saadun korvauksen tasapuolisuus. Inhimillistä kestävyyttä taas tulisi tarkastella niiden tekijöiden näkökulmasta,

ymmärrystä siitä, miten kilpailu ja leikkaukset vaikuttavat työpanokseen ja työhön sitoutumiseen. (Kasvio & Räikkönen, 2010) Myös edellä mainitun väitöstutkimuksen tulokset osoittavat, että yli 75 prosenttia vastaajista kokee kolleegaan tai työkaveriin kohdistuvan kateuden johtuvan palkkaan tai esimiehen suosioon sidonnaisista tekijöistä. Noin kolmannes kyselyyn vastanneista kertoi eriarvoisen kohtelun ja hyvä työntekijä on hyvä johtaja-ajattelun aiheuttavan kateutta. (Heikkinen, 2003, s. 64)

5.3 Kateus ja kilpailu naisvaltaisella alalla

Hoitoala mielletään yleisesti naisvaltaiseksi. Myös Suomen Sairaanhoidajaliiton mukaan vuonna 2018 yhdeksänkymmentä prosenttia sairaanhoidajista oli naisia. (Suomen Sairaanhoidajaliitto ry, n.d.) Kateuden ja kilpailun esiintyminen naisvaltaisella hoitoalalla saattaa helposti johtaa sukupuolisidonnaiseen ajatteluun. Naisten ja miesten tiedetään kuitenkin kadehtivan yhtä paljon, mutta kateus näyttäytyy usein eri tavoin eri sukupuolilla. Sukupuolien välistä eroa reagoida kateuden tunteeseen on selitetty muun muassa sillä, miten tyttöjä ja poikia kasvatetaan. Tyttöjen ja poikien erilaiset kehitysprosessit eroavat hyvin paljon toisistaan niiltä osin miten eri sukupuolet aikuisena käsittelevät tai ilmaisevat kilpailua, kateutta ja aggressioita. (Lundell, 2008, ss. 21–23; ks. myös Bäck, 2013, ss. 48–49)

Usein miehet pyrkivät piilottamaan kateuden tunteensa ja kateuden kohteena oleminen koetaan jopa arvostuksena esimerkiksi sosiaalisesta asemasta tai saavutuksista. Naiset puolestaan kokevat itseensä kohdistuvan kateuden helposti uhkaavana, sillä naissukupuolen uskotaan olevan enemmän emotionaalisen tuen ja yhteisössä tunnustetun hyväksynnän tarpeessa. Myös avoimissa kilpailutilanteissa naiset toimivat epäsuoremmin kuin miehet. On arveltu, että yksi este naisten urakehitykselle on naissukupuolelle ominainen piirre välttää kadehditukseksi tuleminen. Naiset ilmaisevat kateutta miehiä enemmän esimerkiksi piikittelemällä ja yhteisön ulkopuolelle jättämällä. (Lundell, 2008, ss. 21–23; ks. myös Bäck, 2013, ss. 48–49)

Heikkisen (2003, s. 78) väitöstutkimuksen mukaan kateuden liittyminen terveydenhuoltoalaan kuvataan joko naiseen liittyvänä ominaisuutena tai sen ei oleteta kuuluvan alalle lainkaan. Psykologi Heikkisen mukaan on kuitenkin selvää, että kateutta

esiintyy kaikkialla. Mitä heikompi itsetunto ihmisellä on, sen todennäköisemmin kateus tulee esiin. (Hentunen, 2016)

5.4 Kateudesta voimavaraksi

Ihmisen tunneosaamista ja mentaalista kyvykkyyttä voidaan pitää yhtenä kateutta hillitsevänä piirteenä. Mentaaliseen kyvykkyyteen kuuluvat muun muassa sosiaaliset taidot, kyky tuntea empatiaa ja hallita mielentiloja. Edellä mainittuja taitoja on jokaisen mahdollista oppia kehittämään. Kateuden tunteen hallinnan kannalta on oleellista myös lisätä itsetuntemusta. Lisääntyneen itsetuntemuksen myötä yksilön on mahdollista tulkita omia tiedostamattomia tarpeitaan ja suunnata voimavaroja enemmän itsensä kehittämiseen. Kun ihminen keskittyy pääasiassa siihen mitä hyvää itsellä on, toisen kadehtimiselle ei jää enää tarvetta. (Lundell, 2008, ss. 169, 178; Vesterinen, 2013b, ss. 182–183)

Kateuden vastakohtana nähdään usein luottamus. Ilman työyhteisön positiivista vuorovaikutusta ihmisen kehittyminen, ammatillinen osaaminen ja uralla eteneminen hankaloituu, koska kollegiaalista luottamussuhdetta ei pääse syntymään. Työelämätaitojen kannalta kateuden kaltaisten negatiivisten tunteiden reflektointia voidaan siis pitää tärkeänä. Kaikesta huolimatta kateus ja kilpailu voivat olla läsnä ihmisten välisissä suhteissa jatkuvasti. Oleellista on se, miten työyhteisössä kateutta käsitellään. Syntyykö työpaikalla jatkuvasti hankalia tilanteita ja minkälaisin seurauksin? Työyhteisöt, joissa on mahdollisuus tervehenkiseen kilpailuun, osaavat usein käsitellä myös kateutta paremmin. (Aaltio, 2013, ss. 30–31)

Aiemmin on todettu, että kollegiaalisuuteen kuuluu olennaisesti toisen osaamisen tunnustaminen. Myös kateellisen työyhteisön kontekstissa työtoverin osaamisen ja hyvien ominaisuuksien tunnustaminen ovat merkityksellisiä. Hyvän tunnustaminen lisää työtovereiden kehittymismahdollisuuksia, tietotaidon jakamista ja kasvattaa kiitollisuuden ilmapiiriä koko työyhteisössä. (Lundell, 2008, ss. 178–179)

Anderssonin (2013, s. 125) mukaan työyhteisössä, jossa vallitsee voittamisen kulttuuri, kateudesta kärsiviä ihmisiä kannustetaan olemaan oma itsensä. Yksilön aitouden arvellaan

olevan luomisvoiman ydin. Myös yksilön näkökulmasta aitojen tunteiden tunnustaminen on merkityksellistä. Oman kateuden tutkiminen saattaa kuitenkin olla haasteellista, sillä kateudentunteen kohtaamiseen liittyy aina myös tietoisuus omasta haavoittuvuudesta. Kateuden hoitaminen ja positiivisuuden vahvistaminen vaativat harjoittelua siinä missä muutkin taidot. On hyvä ymmärtää, että kateuden hetken tunnistaminen pitää aina sisällään myös mahdollisuuden käyttää tunnetilaa eteenpäin kantavana voimana. Toisin sanoen yksilön pitäisi keskittää energiansa uuden oppimiseen kysymällä avoimesti kadehtimaltaan henkilöltä, kuinka hän taitaa osaamansa asian niin hyvin. (Lundell, 2008, s. 168; Andersson, 2013, s. 116) Tällöin on mahdollisuus, että kateus muuttuu ihmistä kehittäväksi tekijäksi.

Toisinaan työelämässä tulee eteen tilanteita, joissa työntekijä kokee tulleen kohdelluksi epäreilusti. Tällöin suuttumuksen ja pettymyksen tunteista tulisi voida keskustella työyhteisössä avoimesti. Tukahdutettuina suuttumus ja pettymys muuttavat nopeasti muotoaan kohti kateutta ja katkeruutta. Toisen ajattelemattoman käytöksen vuoksi ei kannata kantaa kateutta ja kaunaa sisällään. Lopulta ne ovat aina yksilön omia tunteita, joilla tehdään eniten vahinkoa itselle. (Andersson, 2013, s. 118)

6 Opinnäytetyön toteutus

Opinnäytetyön tekeminen aloitettiin alkuvuodesta 2020 aiheen valinnalla.

Opinnäytetyöprosessi alkoi yhteisellä tapaamisella tilaajan kanssa. Tapaamisen aikana sovittiin työn tavoitteista ja aihealueen rajaamisesta. Esimiestyö päädyttiin rajaamaan tämän työn ulkopuolelle. Prosessi eteni tekemällä tiedonhakua ja perehtymällä aineistoihin.

Tietoperustan ollessa valmis toteutettiin tutkimus. Tutkimuksesta saatua aineistoa analysoitiin, tuloksista tehtiin johtopäätöksiä ja lopuksi työ viimeisteltiin.

Maailmanlaajuinen pandemiatilanne muutti työssä etenemistä ja aikataulua. Tiedonhakua hidasti pandemian rajoitustoimet. Lopulta työ saatiin valmiiksi loppuvuodesta 2021.

6.1 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Tämän tutkimuksellisen opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, esiintyykö terveydenhoitajien työyhteisössä kateutta ja kilpailua. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa, miten mahdollinen kateus ja kilpailu ilmenee terveydenhoitajien työyhteisössä ja mitkä tekijät siihen vaikuttavat. Tutkimuksen tulosten avulla työnantaja voi lisätä terveydenhoitajien työhyvinvointia sekä pyrkiä vähentämään työyhteisön sisäistä kateutta ja kilpailua. Tutkimus suoritetaan erään eteläsuomalaisen kaupungin toimeksiantona.

Tutkimuskysymykset:

1. Esiintyykö terveydenhoitajien työyhteisössä kateutta ja kilpailua?
2. Millä eri tavoin mahdollinen kateus ja kilpailu ilmenee?
3. Miten mahdollinen kateus ja kilpailu vaikuttavat työyhteisön toimintaan?
4. Mikä on kollegiaalisuuden merkitys työhyvinvoinnille?

6.2 Opinnäytetyön tutkimusmenetelmä

Tutkimus tuo tietoa ymmärryksen ja päätöksenteon tueksi. Tutkimuksen tekeminen perustuu aina tutkimuskysymykseen, jonka ratkaisun löytämiseksi käytetään erilaisia tutkimusmenetelmiä. Tutkimusmenetelmiä on useita erilaisia, mutta tavallisimmat niistä ovat määrällinen eli kvantitatiivinen ja laadullinen eli kvalitatiivinen. (Kananen, 2014a, ss. 20–21)

Tämän tutkimuksellisen opinnäytetyön menetelmäksi valittiin määrällinen eli kvantitatiivinen tutkimusote ja se toteutettiin tilaajan ennakolta määritettyyn ryhmään. Usein kvantitatiivinen tutkimusote valitaan silloin, kun osallistujajoukko on suuri, osallistujat ovat hajallaan tai esimerkiksi silloin, jos aiheet ovat arkaluontoisia. Tutkimuskohteiksi soveltuvat ihmiset ja ihmisten tuottamat kuva- ja tekstiaineistot. (Vilkkä, 2015, Määrällinen tutkimusmenetelmä käytännössä -luku)

Tutkimusta varten voidaan kerätä tietoa kyselylomakkeilla, systeemisillä havainnoilla, valmiilla rekistereillä tai tilastoilla. Tärkeätä on, että kyselomakkeiden kysymykset laaditaan kaikille vastaajille samanlaisiksi eli kyselyt ovat standardoitu. Tyypillinen haaste tällaiselle tutkimukselle on pieni vastausprosentti sekä lomakkeiden myöhässä palautuminen. (Vilka, 2015, Määrällinen tutkimusmenetelmä käytännössä -luku) Määrällisen tutkimuksen kyselyissä kysymysmuoto on strukturoitu eli kysymysten vastausvaihtoedot ovat ennalta määrättyjä. Kyselyllä voidaan tutkia tosiasioita tai mielipiteitä. (Kananen, 2014a, s. 75)

6.3 Aineiston keruu ja kohderyhmä

Tämän opinnäytetyön tutkimusosan aineistokeruumenetelmäksi valittiin sähköinen verkkokysely. Menetelmä valittiin, sillä sen toteuttaminen ja sen avulla kohderyhmän tavoittaminen katsottiin muita menetelmiä yksinkertaisemmaksi ja varmemmaksi. Sähköinen verkkokysely luotiin Kyselynet-alustalle, jonka avulla vastausten analysointi ja raportointi koettiin selkeäksi. Lisäksi Kyselynet-alustalle laadittu kyselytutkimus mahdollisti saatujen vastausmäärien seuraamisen reaaliajassa. Näin ennalta suunniteltua vastausaikaa pystyttiin tarvittaessa muokkaamaan pidemmäksi suuremman vastausprosentin saamiseksi.

Kohderyhmä oli tilaajan ennalta määrittelemä. Kohderyhmään kuuluivat kaikki tilaajan palveluksessa työskentelevät terveydenhoitajat, joita oli yhteensä 45. Kohderyhmä tavoitettiin tilaajan avulla. Tilaajalle toimitettiin kyselytutkimuksen linkki ja saatekirje. Näiden jakelu kohderyhmälle tapahtui sähköpostin välityksellä tilaajan toimesta. Kyselytutkimuksen alkuun vastaajille avautui vielä uudelleen näkymä saatekirjeestä, jossa tutkimuksen tavoitetta ja tarkoitusta avattiin.

Kyselytutkimus toteutettiin toukokuussa 2021. Kyselylle oli varattu 1,5 viikkoa vastausaikaa. Tuona aikana vastauksia ei kuitenkaan saatu vielä toivottua määrää. Tämän jälkeen vastausaikaa jatkettiin vielä yhdellä viikolla. Kaiken kaikkiaan kyselyyn osallistui 26 vastaajaa, joista 24 vei kyselyn loppuun asti. Kaikkiin kysymyksiin vastaaminen oli vapaaehtoista. Osa vastaajista jätti vastaamatta joihinkin kysymyksiin.

6.4 Aineiston analysointi

Määrällinen eli kvantitatiivinen tutkimus perustuu aina mittaamiseen, jonka tarkoituksena on synnyttää lukuarvoja sisältävä havaintoaineisto (Vilpas, n.d.). Aineiston analysoinnin alkuvaiheessa kerätty tutkimusaineisto tulee aina tarkastaa ja muuttaa tilastollisesti käsiteltävään muotoon (Vilka, 2014, s. 117).

Tutkimuksen edetessä havaintoaineistoa voidaan analysoida hyödyntäen erilaisia tilastotieteen menetelmiä. Menetelmän valinta perustuu tutkimuksen tarkoitukseen ja tutkimusongelmaan. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2018) Analyysin avulla voidaan pyrkiä esimerkiksi selvittämään tutkittavan ilmiön syitä tai etsiä riippuvuuksia (Vilpas, n.d.)

Määrällisen tutkimuksen kohteena olevaa ilmiötä kuvaillaan numeerisesti eli lukumäärien ja prosenttiosuuksien avulla. (Heikkilä & Edita Publishing Oy, 2014) Aineistosta saatuja tuloksia voidaan tavanomaisesti esitellä taulukossa, kuvioinnilla tai tunnusluvuilla. Päätettäessä mitä vaihtoehtoa käytetään, tulisi miettiä esimerkiksi millaista informaatiota tutkimuksesta saadaan, mikä on tarkoituksen mukaisin tapa sekä onko lukijan helppo ymmärtää tutkimuksen tulokset valitulla vaihtoehdolla esiteltynä. (Valli, 2015, s. 230)

Tämän opinnäytetyön kyselytutkimuksen aineistoa käsiteltiin pääasiassa Kyselynet-alustan aineistonkäsittelyohjelmalla. Analyysin alkuvaiheessa Kyselynettiin tallentuneet vastaukset tarkastettiin ja todettiin, että osa vastaajista jätti vastaamatta joihinkin kysymyksiin. Puuttuvia arvoja ei kuitenkaan ollut kuin yksittäisiä kappaleita, joten kaikki vastaukset päädyttiin ottamaan mukaan lopulliseen analyysiin.

Lopuksi Kyselynet-alustalta saatu aineisto vietiin vielä erillisiin Microsoft Word- ja Excel-tiedostoihin, jotta lukuarvot voitiin muuttaa havainnollisempaan ja visuaalisempaan muotoon. Tämän tutkimuksen lopullisia tuloksia esitetään sekä lukuina että prosentteina, joita kuvaillaan tulokset luvussa taulukoiden ja erilaisten kuvioiden avulla.

6.5 Tiedonhaun toteutus

Opinnäytetyön tietoperustaa rakennettiin ja rajattiin tutkimusongelman perusteella. Tiedonhaku perustui pääasiassa avainsanoihin: terveydenhoitajatyö, kilpailu, kateus, kollegiaalisuus ja työhyvinvointi. Lisäksi tiedon haussa hyödynnettiin manuaalihakua, avainsanojen erilaisia yhdistelmiä sekä avainsanojen englanninkielisiä vastineita (collegial solidarity, nursing, professional collegiality, collegiality, envy).

Hoitotieteellisissä tai tieteelliseen kirjoittamisen lähteiksi soveltuviissa julkaisuissa kateutta on käsitelty hyvin niukasti. Kun hakuparametreihin lisättiin esimerkiksi kollegiaalisuuden tai työhyvinvoinnin käsitteet, hakutulosten määrä kapeni entisestään. Näin ollen tämän opinnäytetyön tietoperusta on kerätty monipuolisesti hyödyntäen eri tietokantojen hakutuloksia, verkkolähteitä sekä painettuja kirjoja. Lähteitä hyödynnettiin ja rajattiin pois esimerkiksi luotettavuuden ja julkaisuajankohdan näkökulmista. Seuraavassa taulukossa esitetään yhteenveto tietokantoihin kohdistuneesta tiedonhausta. (Taulukko 1.)

Taulukko 1 Opinnäytetyön tiedonhakutaulukko

Tietokanta	Hakusana	Rajaukset	Hakutulokset	Käytetty	Aineisto
HAMK Finna	“collegial solidarity” AND nursing	Julkaistu 2010- “full text”	5	2	Vertaisarvioitu tutkimusartikkeli
HAMK Finna	“professional collegiality”	“full text”	8	1	Vertaisarvioitu tutkimusartikkeli
HAMK Finna	Vuorovaikutus AND työyhteisö	e-kirja, verkossa saatavilla	33	1	e-kirja
Dynamed	“Collegiality”		0	0	
Pubmed	“Collegiality” AND “nursing”	“full text” “ten years”	13	0	
Sotkanet	Työhyvinvointi		0	0	

Medic	“vuorovaikutus” AND “työelämä”		3	1	Artikkeli
Medic	“kateus” AND “hoito*”	“kokoteksti”	2	1	Väitöskirja
Medic	“kilpailu” AND “työ*”	“kokoteksti”	3	1	Artikkeli
CINAHL	“envy AND collegiality”	“fultext” “2010– 2020”	5	0	

7 Tulokset

Tässä pääluvussa käsitellään opinnäytetyön kyselytutkimuksen tuloksia. Alkuun raportoidaan tutkimuksen taustamuuttujista ja lopuksi opinnäytetyön tutkimuksellisen osuuden tuloksia kuvaillaan sanallisesti sekä diagrammien ja taulukoiden avulla. Kuvat ja kaaviot esitetään kysymyslomakkeen kysymysten mukaisessa järjestyksessä.

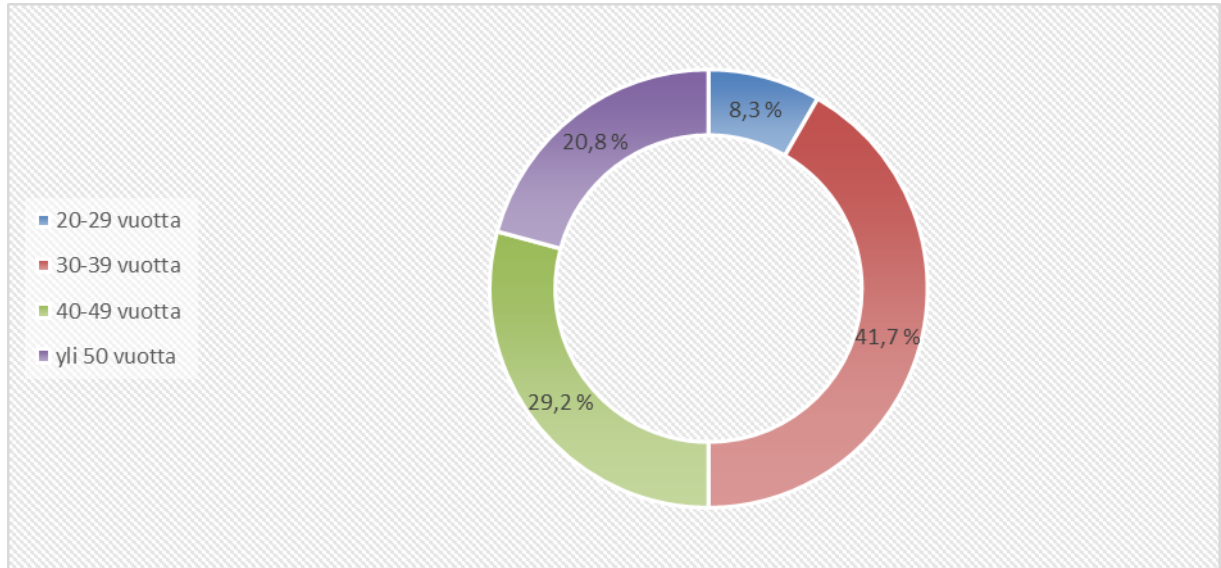
Tutkimuksellinen osuus (Liite 2) toteutettiin laatimalla useita strukturoituja kysymyksiä, joihin vastaajat vastasivat, joko monivalinta- kyllä/ei- tai Likert-asteikon avulla. Likert-asteikko on vastausasteikko, joka pitää sisällään joukon erilaisia väittämiä. Väittämällä on tarkoitus selvittää vastaajan näkemystä kysyttävään asiaan. (Peda.net-palvelu, n.d.) Tämän opinnäytetyön kysymyslomakkeella vastaajat arvioivat väittämiä 5-portaisella asteikolla, jonka vastausvaihtoehdoiksi annettiin: täysin eri mieltä, jokseenkin eri mieltä, ei osaa sanoa, jokseenkin samaa mieltä ja täysin samaa mieltä. Vastausvaihtoehtojen lisäksi haluttiin osaan kysymyksistä lisätä vaihtoehto ”muuta”. Näin mahdollistettiin vastaajan yksilöllinen vastaus, joka osaltaan lisäisi vastausten todenmukaisuutta.

7.1 Taustamuuttujat

Kyselylomakkeen alussa vastaajilta kysyttiin heidän ikäänsä, työkokemus vuosia terveydenhoitajan työssä sekä työskentelypaikkaa. Kaikkiin kolmeen taustakysymykseen vastauksia saatiin yhteensä 24 kappaletta.

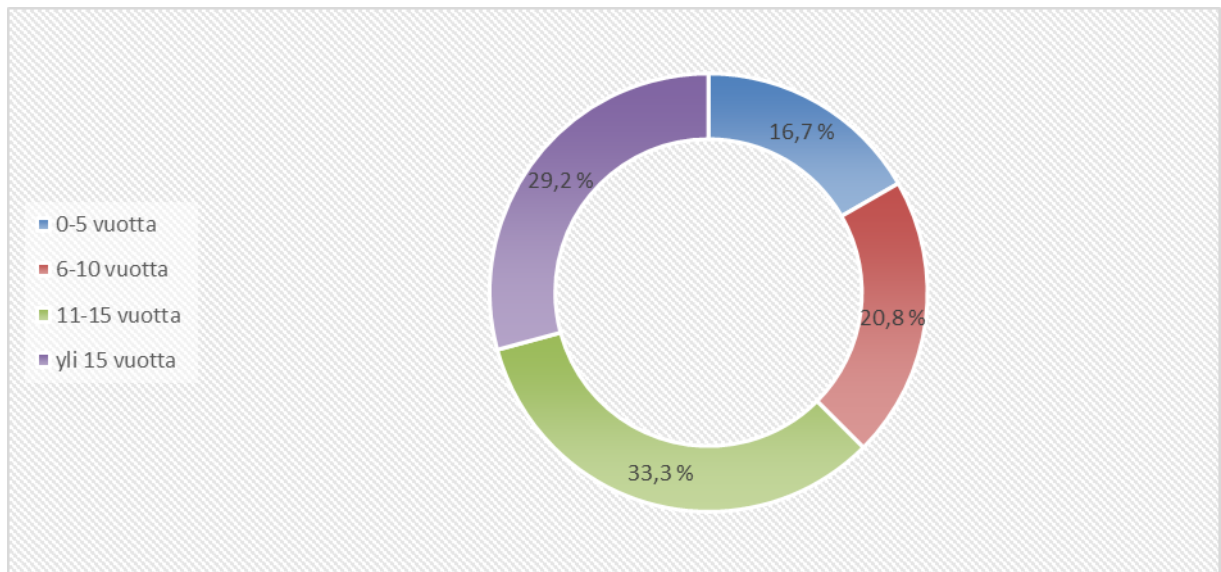
Suurin osa kyselyyn vastanneista terveydenhoitajista kertoi olevansa 30–39-vuotias. Toiseksi eniten vastauksia saivat ikäryhmät 40–49 vuotta ja yli 50 vuotta. Vain kaksi vastaajista ilmoitti olevansa 20–29-vuotias. (Kuva 3)

Kuva 3 Vastaajien ikäjakauma (N=24)



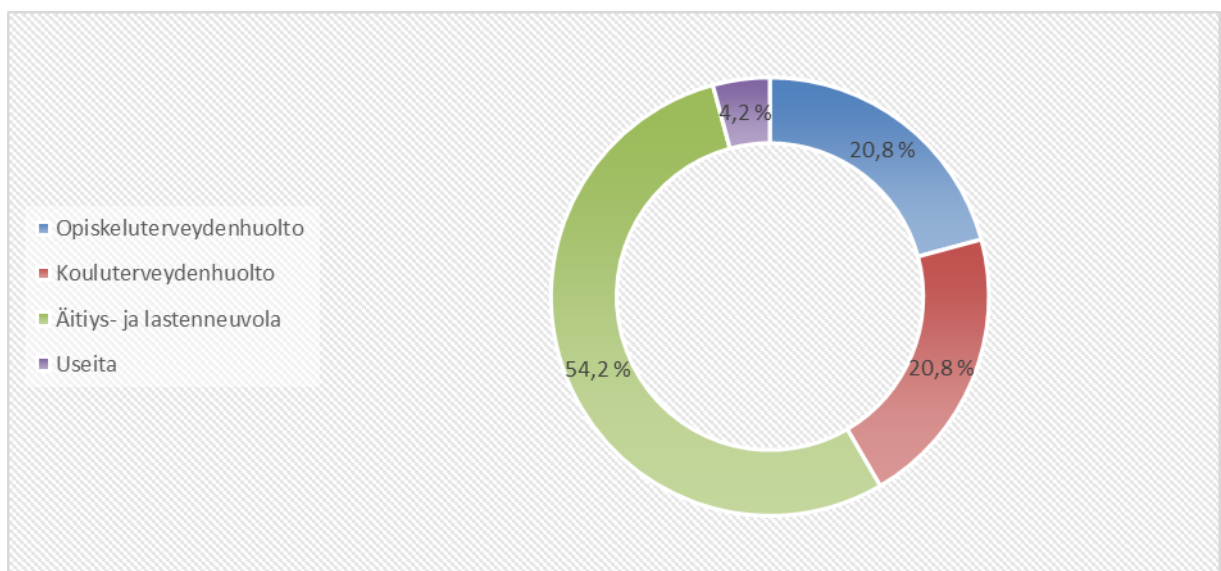
Taustakysymyksissä vastaajilta kysyttiin myös työkokemusta terveydenhoitajana. Reilu kolmannes vastaajista ilmoitti työkokemusta kertyneen 11-15 vuotta. Toiseksi suurin osa eli vajaa kolmannes vastaajista ilmoitti omaavansa työkokemusta yli 15 vuotta. Viidennes kyselyyn osallistuneista vastasi työkokemusta kertyneen 6-10 vuoden ajalta ja pienimmäksi vastaajaryhmäksi muodostui terveydenhoitajat, joilla oli työkokemusta 0–5 vuotta. (Kuva 4)

Kuva 4 Vastaajien työkokemus vuosina (N= 24)



Taustakysymyksissä kartoitettiin myös työskentelypaikkaa. Yli puolet vastaajista kertoivat työskentelevänsä äitiys- ja lastenneuvolassa. Reilu viidennes vastaajista ilmoitti työskentelevänsä kouluterveydenhuollossa tai opiskeluterveydenhuollossa ja vain yksi kyselyyn osallistunut ilmoitti työskentelevänsä useassa eri työskentelypaikassa. (Kuva 5)

Kuva 5 Vastaajien työskentelypaikat (N=24)



7.2 Työyhteisön toiminta

Vastaajilta kysyttiin heidän kokemuksistaan työyhteisön toiminnasta kysymyksellä ”Kuinka seuraavat asiat toteutuvat työyhteisössäsi”. Kokemuksia selvitettiin viiden eri väittämän avulla, joihin vastaajan tuli valita Likert-asteikolta mielestään kuvaavin vaihtoehto. (Taulukko 2)

Lähes kaikki kyselyyn osallistuneista olivat täysin tai jokseenkin samaa mieltä väittämän ”Saan tukea työtovereiltani” kanssa. Kolmella vastaajista kokemus työtovereilta saadusta tuesta oli päin vastainen, he olivat väittämän kanssa joko täysin tai jokseenkin eri mieltä. Myös selvä enemmistö vastaajista oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä väittämän ”Haluan jakaa omaa osaamistani työyhteisössäni” kanssa. Kuitenkin yksi vastaaja koki, että on jäänyt vaille työtovereiden tukea. Väittämään ”Koen kollegoiden arvostavan osaamistani” valtaosa vastaajista ilmoitti olevansa täysin tai jokseenkin samaa mieltä. Muutama vastaajista ilmoitti, että on jokseenkin eri mieltä väittämän kanssa. (Taulukko 2)

Kysyttäessä palautteen antamisesta esitettiin vastaajille väittämä ” Uskallan antaa rakentavaa palautetta kollegalleni”. Vastauksissa on nähtävissä edellisten vastausten kaltaisesti pientä hajontaa. Voidaan kuitenkin todeta, että lähes kaikki vastaajat kokivat olevansa täysin tai jokseenkin samaa mieltä väittämän kanssa. Vain kolme vastaajista koki olevansa jokseenkin erimieltä väittämän kanssa. (Taulukko 2)

Viimeinen väittämä oli ”Työyhteisössäni on avoin ja salliva ilmapiiri”. Valtaosa vastaajista koki, että työyhteisössä vallitsee salliva ja avoin työilmapiiri. Vain vajaa viidennes vastaajista kertoi olevansa jokseenkin erimieltä väittämästä. (Taulukko 2)

Taulukko 2 Kollegiaalisuuden näkyminen työyhteisössä

Väittämä	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Ei osaa sanoa	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä

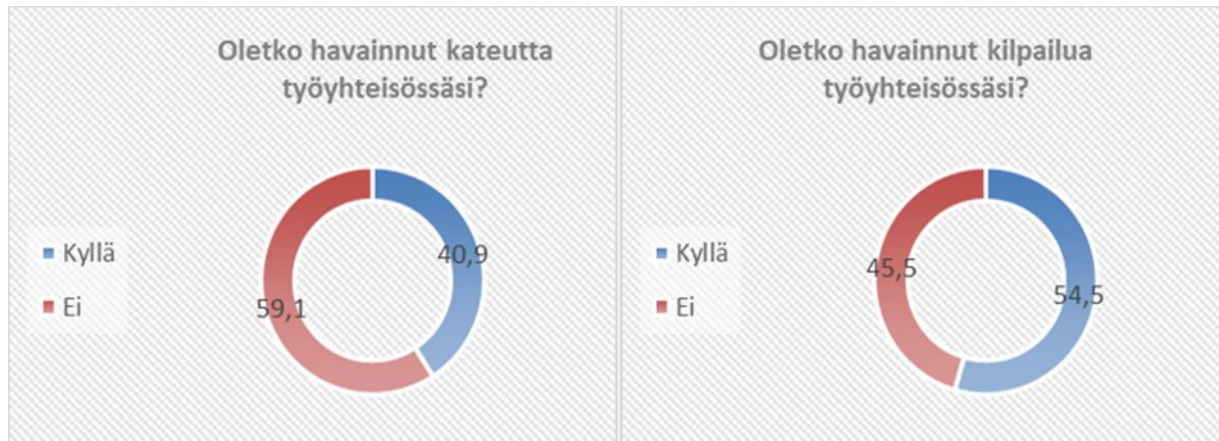
Saan tukea työtoveriltäni	8,3 % (n=2)	4,2 % (n=1)	0 % (n=0)	50 % (n=12)	37,5 % (n=9)	100 % N=24
Haluan jakaa osaamistani työyhteisössäni	0 % (n=0)	4,2 % (n=1)	0 % (n=0)	50 % (n=12)	45,8 % (n=11)	100 % N=24
Koen kollegoiden arvostavan osaamistani	0 % (n=0)	8,3 % (n=2)	4,2 % (n=1)	62,5 % (n=15)	25 % (n=6)	100 % N=24
Uskallan antaa rakentavaa palautetta kollegalleni	0 % (n=)	12,5 % (n=3)	4,2 % (n=1)	70,8 % (n=17)	12,5 % (n=3)	100 % N=24
Työyhteisössäni on avoin ja salliva ilmapiiri	0 % (n=0)	17,4 % (n=4)	0 % (n=0)	65,2 % (n=15)	17,4 % (n=4)	100 % N=23

7.3 Kateuden ja kilpailun esiintyminen sekä syntymiseen vaikuttavat tekijät

Kateuden ja kilpailun esiintymistä mitattiin kyllä/ei-kysymyksillä. Kysymysten asettelulla pyrittiin saamaan vastauksia sekä vastaajien omakohtaisesta kokemuksesta että havainnoista työyhteisön sisällä esiintyvistä kateudesta ja kilpailusta. Tuloksia tarkastellessa on huomioitava, että tässä vaiheessa kyselyä kaksi osallistujaa jätti vastaamatta kaikkiin osion kysymyksiin.

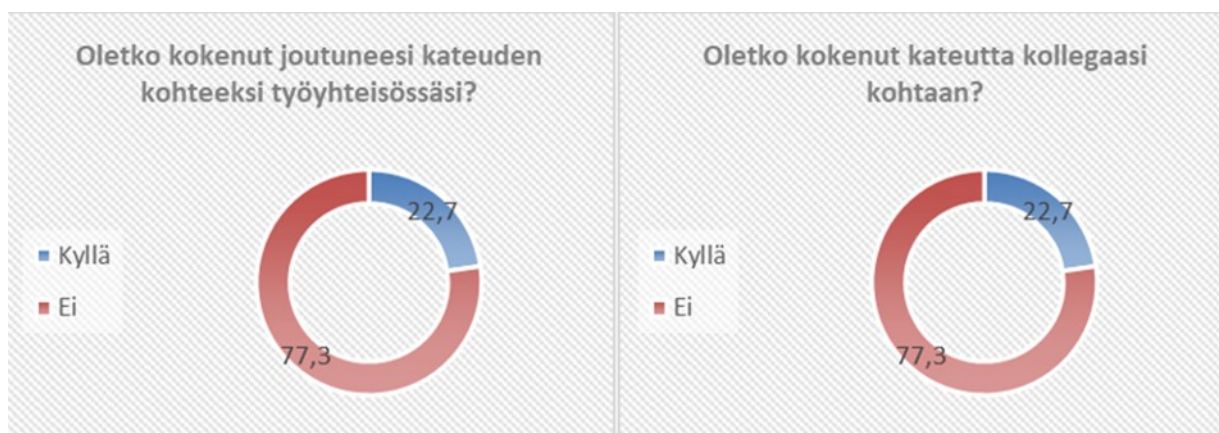
Kysymykseen ”Oletko havainnut kateutta työyhteisössäsi?” yli puolet vastaajista ilmoitti ettei ole havainnut. Vastaajille esitettiin myös kysymys ”Oletko havainnut kilpailua työyhteisössäsi?”. Tähän kysymykseen yli puolet vastaajista vastasi myöntävästi. (Kuva 6)

Kuva 6 Havainnot kateudesta ja kilpailusta työyhteisössä (N=22)



Vastaajilta kysyttiin ”Oletko kokenut joutuneesi kateuden kohteeksi työyhteisössäsi?”. Valtaosa heistä koki ettei ollut joutunut kateuden kohteeksi. Vastaajilta kysyttiin myös ”Oletko kokenut kateutta kollegaasi kohtaan?”. Lähes kaikki vastaajat ilmoittivat etteivät ole kokeneet kateutta kollegaa kohtaan. (Kuva 7)

Kuva 7 Kateuden ja kilpailun kokeminen (N=22)

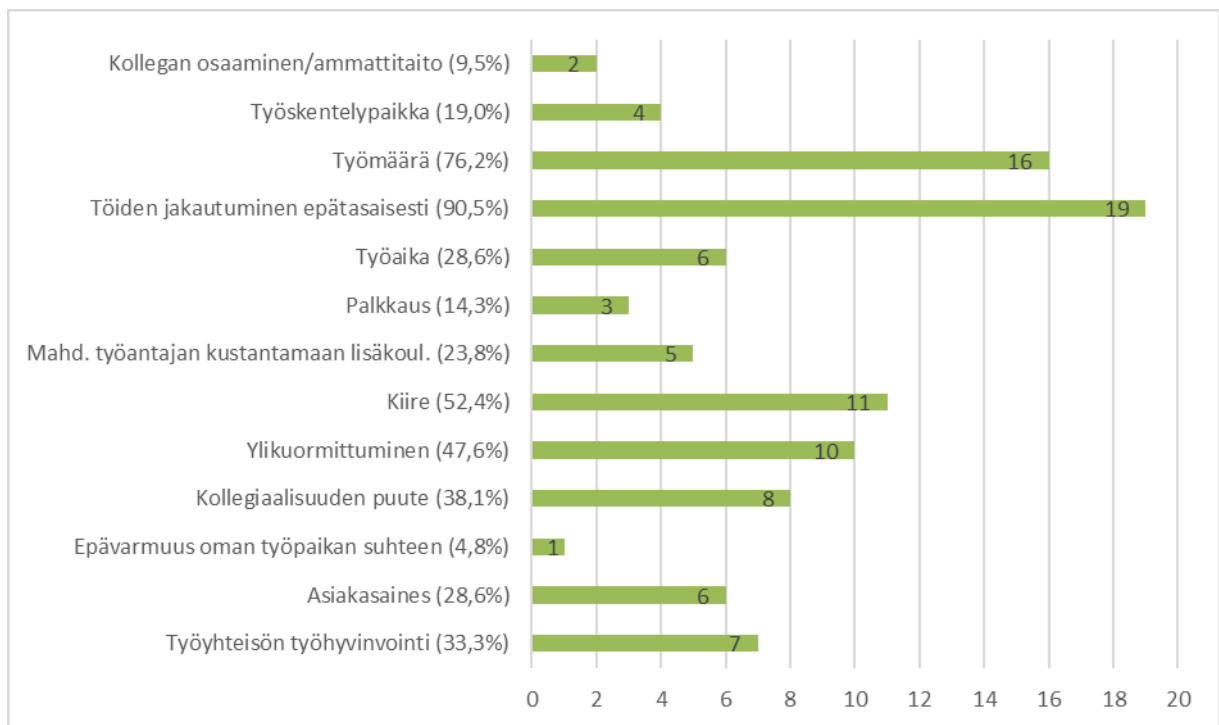


Vastaajien näkemyksiä kateuden syntymiseen vaikuttavista tekijöistä mitattiin monivalintakysymyksellä ”Valitse seuraavista tekijöistä ne, jotka mielestäsi vaikuttavat

kateuden syntymiseen työyhteisössäsi”. Vastaajat saivat valita 13 eri vaihtoehdon väliltä. Vastausten perusteella lähes kaikki kyselyyn osallistuneet kokivat, että töiden jakautuminen epätasaisesti on kateutta synnyttävä tekijä. Suurin osa vastaajista koki myös työmäärän olevan merkityksellinen tekijä kateuden syntymisessä. Noin puolet vastaajista kertoi kiireen ja ylikuormittumisen vaikuttavan kateuden syntymiseen työyhteisön sisällä. (Kuva 8)

Asiakasaineksen, työyhteisön työhyvinvoinnin, kollegiaalisuuden puutteen ja työajan vaikutus olivat noin kolmanneksen mielestä kateutta synnyttäviä tekijöitä. Myöskin työskentelypaikka ja työnantajan kustantama lisäkoulutus koettiin vaikuttaviksi tekijöiksi vajaan kolmanneksen vastaajan mielestä. Sen sijaan vähemmistö vastaajista koki palkkauksen, kollegan osaamisen/ammattitaidon sekä epävarmuuden oman työpaikan suhteen vaikuttavan kateuden syntymiseen työyhteisössä. (Kuva 8)

Kuva 8 Vastaajien kokemus kateuden syntymiseen vaikuttavista tekijöistä (N=21)

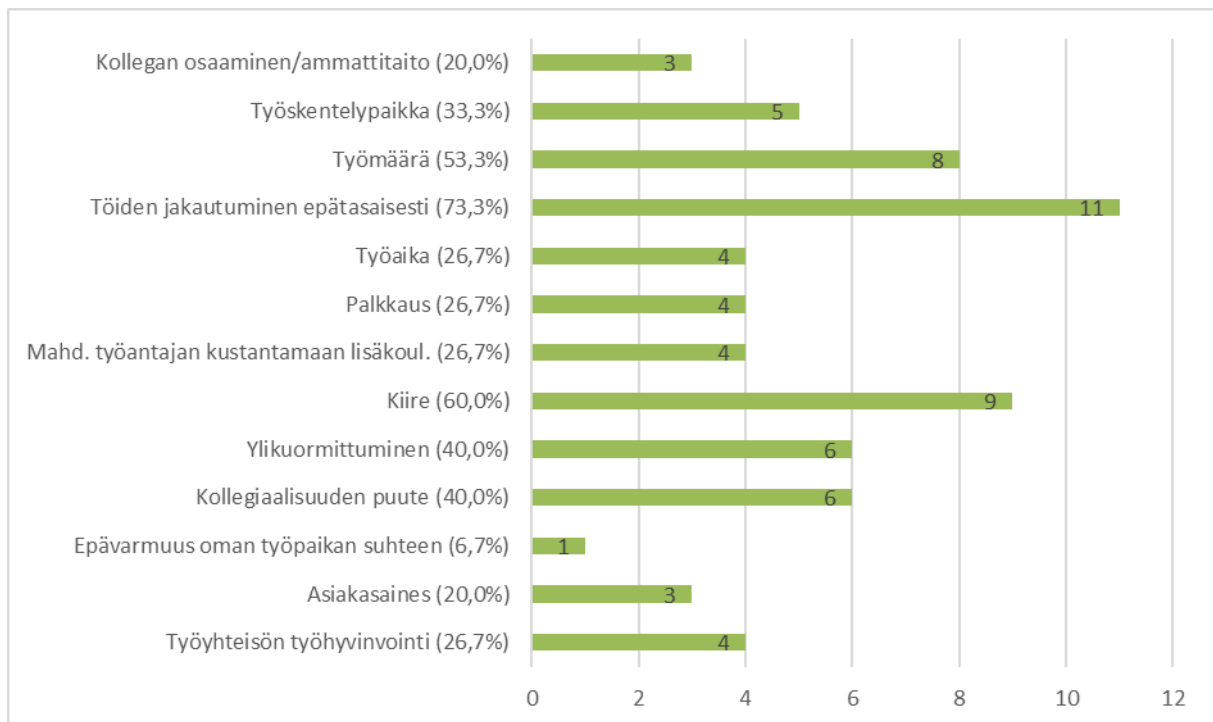


Vastaajien näkemyksiä kilpailun syntymiseen vaikuttavista tekijöistä mitattiin monivalintakysymyksellä ”Valitse seuraavista tekijöistä ne, jotka mielestäsi vaikuttavat kilpailun syntymiseen työyhteisössäsi?”. Vastaajat saivat valita 13 eri vaihtoehdon väliltä. Vaihtoehdot olivat samat kuin aiemmassa kysymyksessä. Suurin osa vastaajista koki töiden

epätasaisen jakautumisen vaikuttavan kilpailun syntymiseen. Yli puolet vastaajista oli sitä mieltä, että kiire ja työmäärä ovat vaikuttavia tekijöitä kilpailun syntymisessä. Noin kolmasosa vastaajista koki myös ylikuormittumisen, kollegiaalisuuden puutteen ja työskentelypaikan synnyttävän kilpailua. (Kuva 9)

Vajaa kolmannes kyselyyn osallistunut taas koki työyhteisön työhyvinvoinnin, työajan, palkkauksen ja mahdollisuuden työnantajan tarjoamaan lisäkoulutukseen olevan kilpailua synnyttäviä tekijöitä. Asiakasaines, kollegan osaaminen/ammattitaito ja epävarmuus oman työpaikan suhteen olivat vähemmistön mielestä työyhteisön sisäistä kilpailua synnyttäviä tekijöitä. (Kuva 9)

Kuva 9 Vastaajien kokemus kilpailun syntymiseen vaikuttavista tekijöistä (N=15)



7.4 Kateuden ja kilpailun ilmeneminen

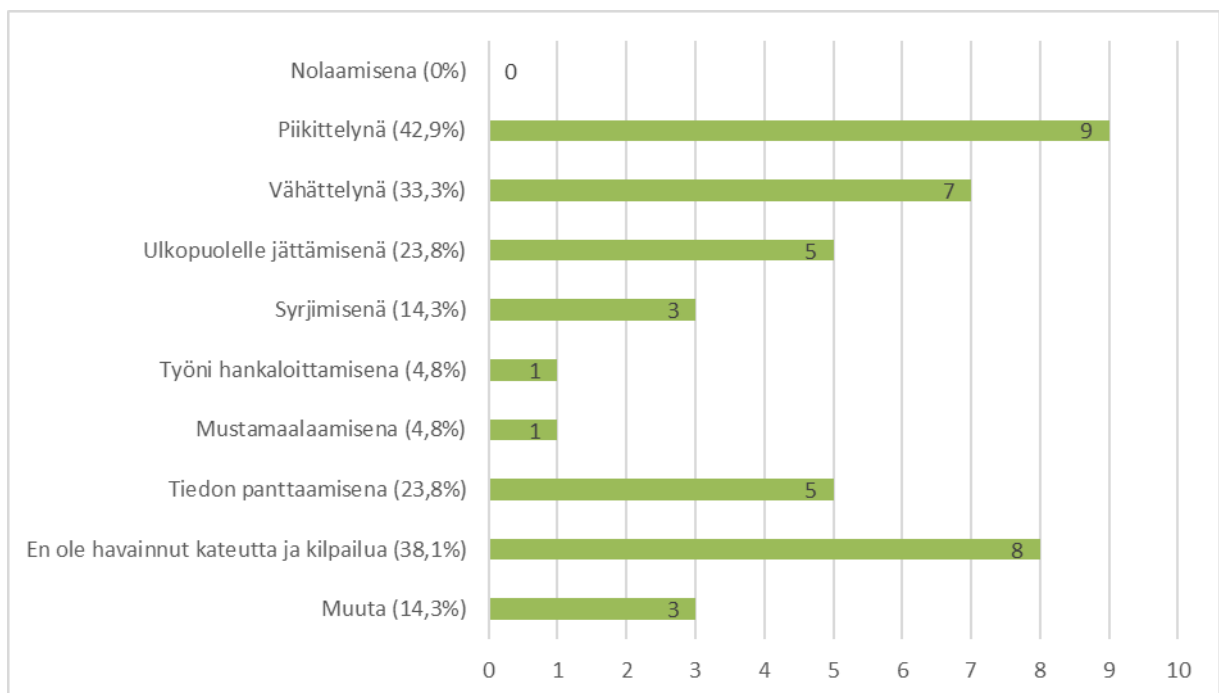
Vastaajille esitettiin kysymys ”Millä tavoin kateus ja kilpailu tulee esiin työyhteisössäsi”.

Vastaajat saivat valita yhdeksän eri vastausvaihtoehdon väliltä. Noin puolet vastaajista kertoi kateuden ja kilpailun tulevan esiin piikittelynä. Lähes yhtä moni vastaajista oli sitä mieltä, että ei ole havainnut kateutta ja kilpailua. Kolmannes vastaajista koki, että kateus ja kilpailu

ilmenee vähättelynä. Noin neljännes vastaajista koki kateuden ja kilpailun ilmenevän tiedon panttaamisena tai ulkopuolelle jättämisenä. Yhden vastaajan mielestä kateus ja kilpailu tulevat esiin työn hankaloittamisena ja mustamaalaamisena. Yksikään vastaajista ei kokenut kateuden ja kilpailun tulevan esiin nolaamisena. (Kuva 10)

Tämän kysymyksen osalta vastaajille annettiin myös mahdollisuus sanalliseen kuvailuun valitsemalla vastausvaihtoehdon muuta. Kolme vastaajista kuvailivat sanallisesti kateuden ja kilpailun ilmenevän ”työmäärien vertaamisena”, ”oman paremmuuden esiin tuominen negatiivisessa mielessä” sekä ”tiettyjen tahojen suosimisena”. (Kuva 10)

Kuva 10 Kateuden ja kilpailun ilmenemismuodot työyhteisössä (N=21)



7.5 Työhyvinvointia lisäävät tekijät

Kyselykaavakkeen viimeisessä kohdassa vastaajille esitettiin kysymys ”Seuraavat tekijät lisäävät työhyvinvointiani”. Kokemuksia työhyvinvointia lisäävistä tekijöistä selvitettiin 22 eri vastausvaihtoehdon avulla, joihin vastaajan tuli valita Likert-asteikolta mielestään kuvaavin vaihtoehto. (Taulukko 3)

Lähes kaikki vastaajista olivat täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että ”Kiireenhallinnan keinot” lisäävät työhyvinvointia. Yksi vastaaja oli jokseenkin eri mieltä väittämän kanssa. Myös ”Henkisen kuormittumisen hallinnan keinot” koettiin merkitykselliseksi. Lähes kaikki vastaajista oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä väittämän kanssa. ”Työ jakautuu tasaisesti työntekijöiden kesken” oli väittämä, johon valtaosan vastaajista vastasi täysin samaa mieltä tai jokseenkin samaa mieltä. Yksi vastaaja oli jokseenkin eri mieltä. (Taulukko 3)

”Työnkuvan selkeyttäminen” koettiin työhyvinvointia lisääväksi lähes kaikkien vastaajien mielestä. Yksikään vastaajista ei ollut eri mieltä väittämän kanssa. Lähes yksimielisesti vastaajat olivat täysin tai jokseenkin samaa mieltä väittämän ”Kokemus työni merkityksellisyydestä” kanssa. Yksi vastaaja oli jokseenkin eri mieltä väittämän kanssa. Väittämä ”Muutos työskentelypaikassa” aiheutti vastauksissa hajontaa. Vajaa neljännes vastaajista oli jokseenkin samaa mieltä tai jokseenkin eri mieltä. Toisaalta taas kolme vastaajaa oli väittämän kanssa täysin eri mieltä. Vajaa puolet vastaajista oli valinnut kohdan ei osaa sanoa. (Taulukko 3)

Lähes kaikki vastaajista oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä väittämän ”Työyhteisön selkeät toimintatavoitteet”. Yksi kyseelyyn osallistuneista koki, että oli jokseenkin eri mieltä väittämän kanssa. Myös kohta ”Arvostus kollegoilta” oli suurimman osan mukaan tekijä, joka lisää työhyvinvointia. Silti yksi vastaajista oli täysin eri mieltä väittämän kanssa. (Taulukko 3)

Väittämään ”Työnantajan tarjoamat henkilökunta edut” lähes kaikki vastaajista valitsivat vaihtoehdon täysin tai jokseenkin samaa mieltä. Pieni osa vastaajista oli jokseenkin eri mieltä väittämän kanssa. Valtaosa vastaajista koki myös, että ”Työn ja vapaa-ajan tasapaino” on työhyvinvointia lisäävä tekijä. Toisaalta kuitenkin yksi vastaajista oli jokseenkin eri mieltä väittämän kanssa. (Taulukko 3)

Lähes kaikki vastaajista kokivat, että ”Sijaisten saatavuus” lisää työhyvinvointia. Vähemmistö kyselyyn osallistuneista oli jokseenkin eri mieltä väittämän kanssa. ”Henkilökunnan pysyvyys” oli valtaosan mielestä työhyvinvointia lisäävä tekijä. Vain yksi vastaaja oli jokseenkin eri mieltä. (Taulukko 3)

Kysyttäessä työnohjauksen merkityksestä työhyvinvointiin, vastauksissa oli nähtävissä hajontaa. Kaksi kolmas osaa vastaajista oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä väittämän kanssa. Toisaalta kuitenkin kolme vastaajaa oli jokseenkin tai täysin eri mieltä työnohjauksen vaikutuksesta työhyvinvointiin. Myös ”Työhyvinvoinnin tukemisen suunnitelmallisuus” jakoi hieman mielipiteitä. Suurin osa vastaajista koki sen työhyvinvointia lisäävänä tekijänä, mutta kaksi vastaajaa oli joko täysin tai jokseenkin eri mieltä. (Taulukko 3)

Väittäjä ”Työterveyspalvelut” jakoi selvästi vastauksia. Kolmannes vastaajista oli vastannut olevansa joko täysin tai osittain samaa mieltä. Viisi vastaajaa oli joko täysin tai osittain erimieltä väittämän kanssa. Reilu kolmannes vastaajista valitsi vaihtoehdon en osaa sanoa. Esittäessä väittämät ”Työyhteisön positiivinen ilmapiiri” sekä ”Henkilökohtainen asenteeni työtä kohtaan” lisäävät työhyvinvointiani, lähes kaikki vastaajista olivat täysin tai jokseenkin samaa mieltä. Kuitenkin yksi vastaaja oli eri mieltä molempien väittämien kanssa. (Taulukko 3)

Lähes kaikki vastaajista olivat täysin tai osittain samaa mieltä siitä, että ”Työtovereilta saatu tuki” lisää työhyvinvointia. Vain yksi vastaaja oli jokseenkin eri mieltä väittämän kanssa. Myös suurin osa vastaajista koki, että ”Työyhteisön halu jakaa osaamista” parantaa työhyvinvointia. Kaksi vastaajista oli täysin tai jokseenkin eri mieltä väittämän kanssa. (Taulukko 3)

Valtaosa vastaajista oli vastannut väittämiin ”Rakentavan palautteen antaminen työyhteisössä” ja ”Rakentavan palautteen saaminen työyhteisössä” täysin tai jokseenkin samaa mieltä. Toisaalta kaksi vastaajaa oli täysin tai jokseenkin eri mieltä väittämän kanssa. (Taulukko 3)

Neljä kyselyyn osallistunutta vastaajaa valitsivat vaihtoehdon muu, mikä. Työhyvinvointia lisääviksi tekijöiksi vastaavat kertoivat; ”Oma halu muutokseen”, ”Terveystenhoitajatyön arvostus koko kaupungissa” ja ”Palkka”. Yksi vastaajista koki kysymyksen epäselväksi; ”Epäselvä kysymys, tarkoittaako tällä hetkellä vai lisää, mikäli on kunnossa?” (Taulukko 3)

Taulukko 3 Työhyvinvointia lisääviä tekijöitä

Väittämä	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Ei osaa sanoa	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Kiireen hallinnan keinot	0 % (n=0)	5,6 % (n=1)	11,1 % (n=2)	33,3 % (n=6)	50 % (n=9)	100 % N=18
Henkisen kuormittumisen hallinnan keinot	0 % (n=0)	0 % (n=0)	16,7 % (n=3)	33,3 % (n=6)	50 % (n=9)	100 % N=18
Työ jakautuu tasaisesti työntekijöiden kesken	0 % (n=0)	5,5 % (n=1)	16,7 % (n=3)	27,8 % (n=5)	50 % (n=9)	100 % N=18
Työnkuvan selkeyttäminen	0 % (n=0)	0 % (n=0)	16,7 % (n=3)	38,9 % (n=7)	44,4 % (n=8)	100 % N=18
Kokemus työni merkityksellisyydestä	0 % (n=0)	5,5 % (n=1)	11,1 % (n=2)	16,7 % (n=3)	66,7 % (n=12)	100 % N=18
Muutos työskentelypaikassa	16,7 % (n=3)	22,2 % (n=4)	38,9 % (n=7)	22,2 % (n=4)	0 % (n=0)	100 % N=18
Työyhteisön selkeät toimintatavoitteet	0 % (n=0)	5,6 % (n=1)	11,1 % (n=2)	44,4 % (n=8)	38,9 % (n=7)	100 % N=18
Arvostus kollegoilta	5,6 % (n=1)	0 % (n=0)	11,1 % (n=2)	50 % (n=9)	33,3 % (n=6)	100 % N=18
Työnantajan tarjoamat henkilökunta edut	0 % (n=0)	11,1 % (n=2)	16,7 % (n=3)	50 % (n=9)	22,2 % (n=4)	100 % N=18
Työn ja vapaa-ajan tasapaino	0 % (n=0)	5,5 % (n=1)	11,1 % (n=2)	16,7 % (n=3)	66,7 % (n=12)	100 % N=18

Sijaisten saatavuus	0 % (n=0)	11,1 % (n=2)	11,1 % (n=2)	22,2 % (n=4)	55,6 % (n=10)	100 % N=18
Henkilökunnan pysyvyys	0 % (n=0)	5,5 % (n=1)	16,7 % (n=3)	27,8 % (n=5)	50 % (n=9)	100 % N=18
Työnohjaus	5,6 % (n=1)	11,1 % (n=2)	11,1 % (n=2)	44,4 % (n=8)	27,8 % (n=5)	100 % N=18
Työhyvinvoinnin tukemisen suunnitelmallisuus	5,5 % (n=1)	5,5 % (n=1)	16,7 % (n=3)	55,6 % (n=10)	16,7 % (n=3)	100 % N=18
Työterveyspalvelut	5,6 % (n=1)	22,2 % (n=4)	38,8 % (n=7)	27,8 % (n=5)	5,6 % (n=1)	100 % N=18
Työyhteisön positiivinen ilmapiiri	5,5 % (n=1)	0 % (n=0)	11,1 % (n=2)	27,8 % (n=5)	55,6 % (n=10)	100 % N=18
Henkilökohtainen asenteeni työtä kohtaan	5,8 % (n=1)	0 % (n=0)	11,8 % (n=2)	17,7 % (n=3)	64,7 % (n=11)	100 % N=18
Työtovereilta saatu tuki	0 % (n=0)	5,6 % (n=1)	11,1 % (n=2)	33,3 % (n=6)	50 % (n=9)	100 % N=18
Työyhteisön halu jakaa osaamista	5,5 % (n=1)	5,6 % (n=1)	11,1 % (n=2)	38,9 % (n=7)	38,9 % (n=7)	100 % N=18
Rakentavan palautteen antaminen työyhteisössä	5,6 % (n=1)	5,6 % (n=1)	11,1 % (n=2)	50 % (n=9)	27,7 % (n=5)	100 % N=18
Rakentavan palautteen saaminen työyhteisössä	5,6 % (n=1)	5,6 % (n=1)	11,1 % (n=2)	44,4 % (n=8)	33,3 % (n=6)	100 % N=18

Muu, mikä			(n=1)		(n=3)	N=4
-----------	--	--	-------	--	-------	-----

8 Pohdinta

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, esiintyykö terveydenhoitajien työyhteisössä kateutta ja kilpailua. Tutkimuksellisen osion tuloksina saatiin vastauksia kysymyksiin; Millä eri tavoin mahdollinen kateus ja kilpailu ilmenee, miten ne vaikuttavat työyhteisön toimintaan, sekä mikä on kollegiaalisuuden merkitys työhyvinvoinnille. Yhtenä työn tavoitteena oli myös selvittää keinoja, joilla voitaisiin pyrkiä vähentämään työyhteisön sisäistä kateutta ja kilpailua, sekä lisäämään terveydenhoitajien työhyvinvointia.

Tässä luvussa keskitytään opinnäytetyön keskeisiin tuloksiin, pohditaan eettisyyden ja luotettavuuden merkitystä ja toteutumista, sekä arvioidaan opinnäytetyöprosessia kirjoittajien näkökulmasta. Lopuksi esitetään tutkimuksen pohjalta nousseita ajatuksia mahdollisista jatkotutkimusaiheista.

8.1 Työn keskeiset tulokset

Kateuden tiedetään olevan ihmisille luonnollinen tunnetila, mutta hallitsemattomana sitä voidaan pitää haitallisena koko työyhteisölle (Lundell, 2008, s. 13). Terveydenhoitajien työyhteisössä esiintyvää kateutta ja kilpailua tai sen merkitystä yksilön työhyvinvointiin tai työyhteisön toimintaa ei tiettävästi ole juurikaan tutkittu.

Heikkisen väitöskirjatutkimuksen mukaan terveydenhuoltoalalla esiintyy kilpailuasetelmaa sukupuolesta, virkavuosista tai asemasta riippumatta (Heikkinen, 2003, ss. 108–109). Myös tämän tutkimuksen tulosten perusteella voidaan todeta, että työyhteisön sisäistä kilpailua esiintyy terveydenhuoltoalalla. Lähes puolet tutkimuksen kohteena olleen työyhteisön terveydenhoitajista oli havainnut kateutta tai kilpailua omassa työyhteisössään. Neljännes vastaajista koki joutuneensa kateuden kohteeksi tai kertoi itse kokeneensa kateutta kollegaa kohtaan.

Tutkimuksestamme kävi ilmi, että kateus ja kilpailu tulevat useimmiten esiin piikittelynä, vähättelynä, ulkopuolelle jättämisenä sekä tiedon panttaamisena. Kaikkia näitä tekijöitä yhdistää se, että niiden tunnistaminen voi olla haasteellista, koska niiden havaitseminen perustuu osittain myös yksilön subjektiiviseen kokemukseen. Työelämässä esiintyvä kateus ja kilpailu eivät siis aina ole helposti tunnistettavissa. Työyhteisössä esiintyvistä kateudesta kirjoittanut tutkija Lundell (2008, s. 22) on päätenyt samaan johtopäätökseen. Naisten keskuudessa kateus ja kilpailu saavat usein peiteltyjä muotoja.

Terveydenhoitajat työskentelevät terveydenhoitolalla monin erilaisin työnkuvin. Työskentelypaikasta riippumatta asiantuntijuus ja kyky itsenäiseen päätöksen tekoon on korostunut. Yksilön näkökulmasta kollegiaalisuus ja työyhteisön tuki ovat kuitenkin merkittäviä. Tutkimukseen osallistuneiden terveydenhoitajien vastausten perusteella tutkimuskohteena olleen työyhteisön toiminta kokonaisuutena näyttäytyy myönteisenä. Suurin osa vastaajista kertoi, että työyhteisön toiminta on pääasiassa kollegiaalista ja ilmapiiri koettiin avoimeksi ja sallivaksi.

Aiemmin on kuitenkin todettu, että lähes puolet vastaajista on havainnut kilpailua ja kateutta työyhteisössään. Sekä yksilön että työyhteisön näkökulmasta on hyvin merkityksellistä, millaisella tasolla kateus työyhteisössä näyttäytyy (Lundell, 2008, ss. 45–49). Tutkimuskohteena olleen työyhteisön toiminta vaikuttaa pääasiassa kollegiaaliselta ja tietotaitoa halutaan jakaa. Tulosten perusteella voidaan tehdä päätelmiä, että tässä työyhteisössä kilpailu ja kateus eivät ole vaikuttaneet yhteiseen toimintaan haitallisesti. Avoin ja salliva ilmapiiri mahdollistavat kateudesta ja kilpailusta huolimatta työyhteisön oikeanlaisen toiminnan. On myös mahdollista, että tutkimukseen osallistuneilla terveydenhoitajilla on sekä kateuden käsittelyyn tarvittavaa tunneosaamista että kykyä kääntää kateus ja kilpailu voimavaraksi.

Aiemmat tutkimukset ovat osoittaneet, että kollegiaalisuudella on työhyvinvointia lisäävä vaikutus (Altuntaş & Kiliç, 2019, Göktepe ym., 2020). On kuitenkin selvää, että työhyvinvointi koostuu monista eri tekijöistä. Vaikka työhyvinvoinnissa on kyse subjektiivisesta kokemuksesta, siihen vaikuttavat tekijät ovat aina lähtöisin joko työnantajasta tai yksilöstä itsestään. Tämän opinnäytetyön tutkimuksen tuloksista käy ilmi, että kollegoiden arvostus ja

työtovereilta saatu tuki koetaan työhyvinvoinnin kannalta merkitykselliseksi.

Kollegiaalisuuden lisäksi tutkimustulokset nostivat esiin myös erilaisia näkökulmia työhyvinvointia lisääviksi tekijöiksi. Myös selkeä työnkuva, työ- ja vapaa-ajan tasapaino sekä oma asenne työtä kohtaan koettiin merkitykselliseksi.

Kateuden ja kilpailu tiedetään lisääntyvän ylikuormituksesta ja epävarmuustekijöistä.

Kuormittuneena työntekijä ei välttämättä kykene antamaan kollegalleen tämän tarvitsemaa tukea, joka osaltaan saattaa lisätä kilpailuasetelmaa työyhteisössä. Moni kyselyyn osallistuneista koki, että työmäärä ja epätasaisesti jakautuneet työt lisäävät ilmiön syntymistä. Epävarmuutta osaltaan lisää tilanne, jossa yksilö ei koe työtään merkitykselliseksi tai jos työnkuva koetaan epäselväksi. Molemmat edellä mainitut tekijät liittyvät oleellisesti työyhteisön sisäisiin toimintatavoitteisiin. Toimivassa työyhteisössä yhteinen päämäärä ja tavoite on kaikilla toimijoilla tiedossa. Jokainen tietää mitä häneltä työntekijänä odotetaan. (TTL, n.d.-b) Voidaan siis päätyä oletamaan, että kilpailun ja kateuden syntymisen näkökulmasta työnkuvien ja työyhteisön toimintatavoitteiden selkeyttäminen olisi jatkossa huomioitava paremmin.

Kyselyyn osallistuneet terveydenhoitajat tiedostivat, että jos saatavilla olisi lisää keinoja kiireen hallintaan ja henkiseen kuormittumiseen, työhyvinvointi todennäköisesti lisääntyisi. On selvää, että kuormittumiseen vaikuttavat aina myös yksilön persoonallisuustekijät. Samaa työtä tekevät ja samoissa työoloissa työskentelevät voivat kokea kuormittumisen hyvin erilaisena (Rauramo, 2012, s. 46). Tästä syystä kuormittumistekijöiden lisäksi työnantajan tulisi pyrkiä tarkastelemaan työntekijöiden kuormittumista myös yksilötasolla.

Tämän tutkimuksen kohteena oli vain yhden työyhteisön terveydenhoitajia ja kohderyhmä ei ollut kovin suuri. Tutkimuksen tulokset kuitenkin osoittavat selvästi, että terveydenhoitajien työyhteisössä esiintyy kateutta ja kilpailua. Työhyvinvoinnin ja koko työyhteisön toiminnan näkökulmasta ilmiön tunnistaminen ja siihen puuttuminen olisi tärkeää. Kuten edellä on todettu, työhyvinvointia on kuitenkin aina monen osatekijän summa. Oman henkilökohtaisen asenteen merkitystä ei pidä siis väheksyä, sillä positiivisen asenteen tiedetään lisäävän työhyvinvointia. Myönteisillä mielikuvilla on eteenpäin vievä vaikutus, kun

taas negatiiviset ajatukset kuormittavat ja huonontavat koko työyhteisön hyvinvointia (Pennonen, 2021, ss. 20,100).

8.2 Eettisyyden ja luotettavuuden pohdinta

Koko opinnäytetyöprosessin ajan kirjoittajien toimintaa ohjasivat hyvien tieteellisten käytäntöjen periaatteet. Tutkimustyössä, tulosten esittämisessä sekä arvioinnissa noudatettiin rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu toisten tutkijoiden työn kunnioittaminen (TENK, 2012, s. 6). Kirjoittajat huolehtivat koko opinnäytetyöprosessin ajan asianmukaisesta ja oikeanlaisesta lähdeviittaamisesta, jotta aiempien tutkimusten tulokset ja saavutukset saisivat niille kuuluvan arvon. Tiedonhankinta toteutettiin kokonaisuudessaan lähdekriittisyyttä ja ajankohtaisuutta noudattaen. Teoriaperustassa on hyödynnetty pääasiassa alle kymmenen vuotta sitten julkaistuja materiaaleja, jotka kirjoittajat katsoivat soveltuvan tieteellisen tekstin lähdemateriaaliksi.

Opinnäytetyön tutkimusosion aineiston keräämistä edelsi opinnäytetyösopimuksen laatiminen toimeksiantajan, työn kirjoittajien ja ohjaavien opettajien välille. Tutkimukselle haettiin asianmukainen tutkimuslupa vastuussa olevalta viranhaltijalta. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu ehdottomasti myös ihmisarvon kunnioittaminen. Tutkimusta tehdessä tulee huomioida yksilön itsemääräämisoikeus antamalla mahdollisuus itse päättää tutkimukseen osallistumisesta. (Hirsijärvi ym., 2016, s. 25) Myös tutkimuseettisen neuvottelukunnan suositusten mukaan tutkimukseen osallistuvalla henkilöllä on vapaus valita tutkimukseen osallistumisestaan. Erityisesti jos tutkittavalla on työ- virka- tai muu vastaava suhde tutkivaan organisaatioon, ei tutkittava saa tuntea osallistumistaan pakolliseksi. Suostumus tutkimuksen osallistumiseen voidaan pyytää tutkittavilta kirjallisesti, suullisesti tai siten, että osallistuja muulla tavoin antaa tietoisesti suostumuksensa osallistua tutkimukseen. (TENK, 2019, s. 10)

Kyselyyn osallistujia informoitiin tutkimuksen tarkoituksesta ja taustoista saatekirjeellä (Liite 1). Saatekirjeessä myös korostettiin osallistumisen vapaaehtoisuutta ja tuotiin esiin mahdollisuus keskeyttää osallistuminen tutkimukseen. Kyselyyn vastaaminen tulkittiin tietoiseksi suostumukseksi osallistua tutkimukseen. Tutkimusluvasta huolimatta jokaisella

otantaan valitulla henkilöllä oli siis vapaus päättää henkilökohtaisesti tutkimukseen osallistumisesta.

Tutkimuskysymyksiä laadittaessa sähköiseen muotoon Kyselynet-alustalle, päätettiin, että jokaiseen kysymykseen vastaaminen on vapaaehtoista. Tästä syystä vastauksia eri kysymykseen saatiin eri määrä. Kyselyn vastausprosentiksi saatiin kysymyksestä riippuen 58–41 %. Tällä menetelmällä oli tutkimuksen eettisyyttä lisäävä vaikutus, sillä vastaajille sallittiin vapaus valita mihin kysymykseen halusivat vastata. (TENK, 2019, s. 8) Vapaaehtoisuudella saatettiin vähentää vastaajakatoa ja estää mahdollinen kyselyn keskeyttäminen. Vastaajamäärään saattoivat vaikuttaa myös kyselyn ajankohdan sijoittuminen lomakauden alkuun, aiheen sensitiivisyys ja pandemiatilanteesta johtuvat muutokset terveydenhoitajien työnkuvassa.

Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettisten suositusten mukaan opinnäytetyöprosessissa tulisi kiinnittää entistä enemmän huomiota tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn. (ARENE, 2019, s. 7) Tutkimukseen osallistuneiden henkilötiedoilla tarkoitetaan kaikkea sellaista tietoa, jota voidaan suorasti tai epäsuorasti yhdistää olemassa olevaan luonnolliseen henkilöön. Tutkimusta tehdessä yleisperiaatteena on tutkimukseen osallistuneiden yksityisyyden suojeleminen. (TENK, 2019, ss. 11–12) Tämän opinnäytetyön tutkimus toteutettiin verkkokyselynä, jossa vastaajien henkilöllisyys jäi jo lähtökohtaisesti anonyymiksi, näin ollen varmistuttiin vastaajien yksityisyydensuojasta myös tulosten julkaisuvaiheessa.

Tutkimuksellisen opinnäytetyön kysely laadittiin siten, että yksittäistä vastaajaa ei voitu yhdistää esimerkiksi tiettyyn työyksikköön. Osassa työyksiköitä työskentelee vain muutama henkilö, jolloin anonyymiteetin merkitys korostuu entisestään. Tutkimuksen tekijät hyödynsivät Kyselynetin vastauksista saatua aineistoa ja huolehtivat, ettei muilla osapuolilla ollut pääsyä tietoihin missään tutkimuksen vaiheessa. Käytännössä tutkijat rekisteröityivät Kyselynet-alustalle luoden henkilökohtaiset käyttäjätunnukset ja salasانات. Pääsy tutkimuksen vastauksiin oli mahdollista ainoastaan näiden käyttäjätunnusten ja salasanojen avulla. Analysoinnin jälkeen aineisto poistettiin Kyselynet-alustalta lopullisesti, siten, että sen palauttaminen ei ollut enää mahdollista.

Tutkimusta ja sen luotettavuutta tulisi arvioida mittaamisen ja tulosten luotettavuuden kannalta. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa keskiöön nousevat otoksen edustavuus, tapa, jolla tutkittavat tavoitettiin sekä tutkittavien mukaanotto- ja poissulkukriteerit.

Tutkimusmetodista riippumatta on tärkeää arvioida, edustaako tutkimukseen osallistuneiden joukko riittävästi tutkimuksen tarkoitusta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2018. ss. 195–196) Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, esiintyykö Hämeenlinnan kaupungilla työskentelevien terveydenhoitajien työyhteisössä kateutta ja kilpailua. Aihetta ei ole tämän työyhteisön kohdalla tutkittu aiemmin, tähän tutkimukseen osallistui noin puolet perusjoukosta. Näin ollen saadut tulokset edustavat hyvin tutkimuksen tarkoitusta.

Tämän opinnäytetyön tekemiseen osallistui kaksi tutkijaa. Tutkimusten luotettavuutta voidaan arvioida myös tutkijatriangulaation näkökulmasta. Mitä useampi tutkija aineiston keräämiseen ja analysointiin osallistuu, sitä luotettavampana tutkimustuloksia voidaan pitää. (Hirsijärvi ym. 2016. ss. 231, 233) Tämä siis osaltaan lisäsi tutkimuksen luotettavuutta.

Luotettavuutta voidaan arvioida myös validiteetin eli pätevyyden perusteella. Validiteetilla tarkoitetaan oikean asian mittaamista ja sitä, että johtopäätökset on muodostettu oikein. (Kananen, 2014b, ss. 60-61). Tutkimuksessa käytetyn kyselylomakkeen ensimmäinen versio testattiin koevastaajilla ennen varsinaisen kyselyn toteuttamista. Koevastaajilta saadun palautteen jälkeen lomakkeesta muokattiin kysymysten asettelua ja selkeytettiin vastausvaihtoehtojen ymmärrettävyyttä. Aineiston analyysiä tehdessä huomasimme kuitenkin, että yksi vastaaja oli kokenut yhden väittämän vaikeasti tulkittavaksi. Vastaaja ilmaisi kysymyksen epäselvyyden vastaamalla kohtaan ”muu, mikä?” Voidaan siis todeta, että luotettavuutta arvioidessa yksittäisen vastaajan kokemus epäselvästä kysymyksestä ei vähennä tutkimuksen kokonaisluotettavuutta.

8.3 Opinnäytetyöprosessi ja jatkotutkimusaiheet

Opinnäytetyöprosessi on ollut opettavainen ja vaatinut tekijöiltä pitkäjänteisyyttä. Työn varsinaisen tarkoituksen ja tavoitteen lisäksi tekijät asettivat itselleen ammatillisen kehittymisen tavoitteita. Näitä tavoitteita saavutettiin muun muassa perehtymällä laajasti

aihepiirin kirjallisuuteen. Prosessin aikana omaksuttiin paljon hyödyllistä tietoa esimerkiksi yksilön- ja työyhteisön työhyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä.

Prosessin aikainen yhdessä työskentely on kehittänyt parityöskentelyn- ja ajanhallinnantaitoja. Työn eri vaiheissa kartutettiin myös tieteellisen kirjoittamisen, tiedonhaun ja tutkimuksen toteuttamisen taitoja. Kokonaisuutena opinnäytetyön valmiiksi saattaminen on lisännyt ymmärrystä terveydenhoitotyön monialaisuudesta ja terveydenhoitajien asiantuntijaroolista yhteiskunnassa. Näiden asioiden sisäistäminen on osaltaan edistänyt tekijöiden ammatti-identiteetin kehittymistä.

Terveydenhoitajat ovat olleet kovassa kuormituksessa pandemiasta johtuvista poikkeusjärjestelyistä. Koska tutkimus ajoittui poikkeusaikaan, olisi se hyvä toistaa kun tilanne on normalisoitunut. Mikäli työntekijöille mahdollistetaan jatkossa tukea kiireen ja henkisen kuormittumisen hallintaan, voisi jatkossa selvittää millaiseksi työhyvinvointi koetaan ja onko kateuden ja kilpailun esiintyminen vähentynyt.

Tämän tutkimuksen tulosten mukaan terveydenhoitajatyön arvostus ja kokemus työn merkityksellisyydestä koettiin tärkeäksi ja työhyvinvointia lisääväksi. Jatkossa olisi mielenkiintoista tutkia mitkä tekijät näihin vaikuttavat ja kuinka näitä voitaisiin lisätä.

Lähteet

Aaltio, I. (2013). Paheen näkökulma kateuteen. Teoksessa P-L. Vesterinen (toim.), *Kateus työelämässä* (s. 30–31). PS-kustannus.

Aalto, P., Kurtti, J., Koskimaa, T. & Sillanpää, K. (2015). Kollegiaalisuuden vahvistaminen hoitotyössä Teoksessa E. Becker, N. Hahtela & I. Ranta (toim.), *Kollegiaalisuus hoitotyössä, Hoitotyön vuosikirja 2015* (ss. 44–46). Fioca Oy.

Altuntaş, S. & Kiliç, E. (2019). The effect of collegial solidarity among nurses on the organizational climate. *International nursing review*. 9/2019. (356–365).

<https://doi.org/10.1111/inr.12509>

Andersson, C. (2013). Ulos kateuden laatikosta. Teoksessa P-L. Vesterinen (toim.), *Kateus työelämässä* (s. 48). PS-kustannus.

Arala, K., Suutarla, A., Tilander, E., Kangasniemi, M. & Haapa, T. (2015). Kollegiaalisuuden eettinen perusta E. Becker, N. Hahtela & I. Ranta (toim.), *Kollegiaalisuus hoitotyössä, Hoitotyön vuosikirja 2015* (ss. 20, 44–46). Fioca Oy.

ARENE. (2019) Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset.

<http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf? t=1578480382>

Bäck, M., (2013). Kateuden viestiminen. Teoksessa P-L. Vesterinen (toim.), *Kateus työelämässä* (ss. 48–49). PS-kustannus.

Dunderfelt, T. (2012). *Konttori kemialla. Seitsemän avainta hyvään yhteistyöhön*. Helsingin Kamari oy.

Göktepe, N, Yalcin, B., Türkmen, E., Dirican, Ü. & Aydin, M. (2020). The relationship between nurses' work-related variables, colleague solidarity and job motivation. *Journal of nursing management*. 4/2020.(514–521). <https://doi.org/10.1111/ionm.12949>

Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O-K. & Tervaskanto-Mäentausta, T. (2015).

Terveydenhoitajan osaaminen. Edita Prima.

Haarala, P., Liinamo, P., Mellin, A., Nieminen, O-L., Nikula, I. & Silvan, A. (2019). Selvitys

Terveydenhoitaja AMK-tutkinto YAMK-tutkintona. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-328-133-2>

Halinen, A. (2018). Asiantuntija terveydenhoitajatoiminta Hämeenlinnassa. Luento terveydenhoitajapäivillä 16.2.2018.

https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/files/494/Anu_Halinen_Terveidenhoitajapaivat_.pdf

Heikkilä, T. & Edita Publishing Oy (2014). Tilastollinen tutkimus kirjaan liittyvä verkkomateriaali.

<http://www.tilastollinentutkimus.fi/1.TUTKIMUSTUKI/KvantitatiivinenTutkimus.pdf>

Heikkinen, E. (2003). Malli terveysalan käytännössä ja koulutuksessa ilmenevästä kateudesta. [Väitöskirja Helsingin yliopisto] <http://urn.fi/urn:isbn:9514272293>

Hentunen, M. (7.1.2016). Kateus opettaa meille itsestämme. Kirkko ja kaupunki.

<https://www.kirkkojakaupunki.fi/-/kateus-opettaa-meille-itsestamme#bf425a69>

Hirsijärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. (2016) *Tutki ja kirjoita*. Bookwell Oy.

Holopainen, A. & Korhonen, T. (2011). Kollektiivinen asiantuntijuus. Teoksessa I. Ranta (toim.), *Sairaanhoitaja asiantuntijana*. (ss. 54–56). Edita Prima.

Juholin, E. (2015). Vastuullinen dialogi vahvistaa kollegiaalisuutta Teoksessa E. Becker, N. Hahtela & I. Ranta (toim.), *Kollegiaalisuus hoitotyössä, Hoitotyön vuosikirja 2015* (ss. 120, 140, 144). Fioca Oy.

Juuti, P. (2013). Kateuden psykodynamiikkaa. Teoksessa P-L. Vesterinen (toim.), *Kateus työelämässä* (s. 71). PS-kustannus.

- Järvinen, P. (2018). *Ammatillinen käyttäytyminen. Tie onnistumiseen.* (ss. 125, 153). Alma Talent Oy. <https://verkkokirjahylly-almatalent-fi.ezproxy.hamk.fi/teos/DABBFXDTEB#piste:tlk>
- Kananen, J. (2014a). *Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä.* Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisu. Suomen Yliopistopaino Oy. Juvenes Print.
- Kananen, J. (2014b) *Verkkotutkimus opinnäytetyönä.* Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 187. Juvenes Print.
- Kangasniemi, M., Hipp, K., Häggman-Laitila, A., Kallio, H., Karki, S., Kinnunen, P., Pietilä, A-M., Saarnio, R., Viinamäki, L., Voutilainen, A., & Waldén, A. (2018). *Optimoitu sote-ammattilaisten koulutus- ja osaamisuudistus.* Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminta. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-545-7>
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. (2018). *Tutkimus hoitotieteessä.* Sanoma Pro Oy.
- Kasvio, A. & Räikkönen, T. (2010). *Kohti kestäväää työelämää.* Työterveyslaitos. <http://urn.fi/URN:ISBN:%20978-952-261-020-1>
- Keva. (n.d.). Työelämäpalvelut. Hallitse työkyvyttömyyskustannuksia. <https://www.keva.fi/tyonantajalle/tyoelamapalvelut/hallitse-tyokyvyttomyyskustannuksia/#9368955f>
- Koivu, A. (2015). Työnohjaus ja kollegiaalisuus. E. Becker, N. Hahtela & I. Ranta (toim.) *Kollegiaalisuus hoitotyössä, Hoitotyön vuosikirja 2015* (s. 65). Fioca Oy.
- Kotimaisten kielten keskus. (2020). Kielitoimiston sanakirja. Asiantuntija. <https://www.kielitoimistonsanakirja.fi/#/asiantuntija>
- Korhonen, T. & Mäkipää, S. (2011). Mistä asiantuntijuus muodostuu? Teoksessa I. Ranta (toim.), *Sairaanhoitaja asiantuntijana, Hoitotyön vuosikirja 2011* (ss. 14–15, 16). Edita Prima.

Kotila, J. & Knuutila, M. (2011). Kollegiaalisuus sairaanhoitajan voimavarana. Teoksessa I. Ranta (toim.), *Sairaanhoitaja asiantuntijana. Kollegiaalisuus hoitotyössä, Hoitotyön vuosikirja 2011* (ss. 63–65, 64–65). Edita Prima.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 565/2020.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980#L4P20>

Liikkanen, H. (2021). Terveystenhoitajaliiton jäsenkysely 2020: Huolena työssä jaksaminen ja epävarmuus työn tulevaisuudesta. *Terveystenhoitaja*,(1), 6–8.

Lindström, K. & Leppänen, A. (2002) *Työyhteisön terveys ja hyvinvointi*. Työterveyslaitos.

Lundell, S. (2008). *Kateus työyhteisössä*. Työterveyslaitos.

Merasto, M. (2015). Kollegiaalisuus on sairaanhoitajan ammattitaitoa. Teoksessa E. Becker, N. Hahtela & I. Ranta (toim.), *Kollegiaalisuus hoitotyössä, Hoitotyön vuosikirja 2015* (s. 8). Fioca Oy.

Mäenpää, T. (3.5.2018). Terveystenhoitajan ja audionomin asiantuntijuuden tunnettuus. *Terveystenhoitajaliiton blogi*.

https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/uutishuone/blogi/terveydenhoitajan_ja_audionomin_asiantuntijuuden_tunnettuus.913.blog

Mäenpää, T., Saarinen, A. & Grym, K. (4.5.2020). Ennaltaehkäisevät palvelut eivät toimi vanhentuneilla henkilöstömitoituksilla - tilanne koronaepidemian jälkeen entistä vaikeampi. *Terveystenhoitajaliiton blogi*.

https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/uutishuone/blogi/ennaltaehkaisevat_palvelut_eivat_toimi_vanhentuneilla_henkilostomitoituksilla_-_tilanne_koronaepidemian_jalkeen_entista_vaikeampi.1246.blog

Ojanperä, K. (17.12.2015). Yhteistoiminnalla lisää luottamusta. *Tehy-blogi*.

<https://www.tehy.fi/fi/blogi/yhteistoiminnalla-lisaa-luottamusta>

Padget, S. (2012). Professional collegiality and peer monitoring among nursing staff.

International journal of nursing studies. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2012.12.022>

- Peda.net-palvelu. (n.d.). Likert. Jyväskylän yliopiston Koulutuksen tutkimuslaitos.
<https://peda.net/ohjeet/ty%C3%B6v%C3%A4lineet/lomake/likert>
- Pennonen, M. (2021). *Itsetuntemuksesta apua työhyvinvointiin*. Kustannus Oy Duodecim.
- Pisto, M. (2013). Kuormittuneena ihminen on altis kateudelle. Teoksessa P-L. Vesterinen (toim.), *Kateus työelämässä* (ss. 88, 90–91 ja 94–95). PS-kustannus.
- Puttonen, S., Hasu, M. & Pahkin, K. (2016). *Työhyvinvointi paremmaksi*. Työterveyslaitos.
[http://urn.fi/URN:ISBN%20978-952-261-652-4\(PDF\)](http://urn.fi/URN:ISBN%20978-952-261-652-4(PDF))
- Rauramo, P. (2012). *Työhyvinvoinnin portaat*. (2. uudistettu painos). Bookwell Oy.
- Rissanen, M. & Kaseva, E. (2014). *Menetetyn työpanoksen kustannus*. Sosiaali- ja terveysministeriön työsuojeluosasto toimintapolitiikkayksikkö strateginen suunnittelu -ryhmä.
<https://stm.fi/documents/1271139/1332445/Menetetyn+ty%C3%B6panoksen+kustannus+2+%282%29+%282%29.pdf/63af9909-0232-474d-bf2e-aa4c50936c33>
- Suomen Sairaanhoidajaliitto ry. (n.d.). Tilastoja sairaanhoidajista.
<https://sairaanhoitajat.fi/ammatti-ja-osaaminen/tilastoja-sairaanhoitajista-2/>
- Suomen Sairaanhoidajaliitto ry. (2014). Sairaanhoitajien kollegiaalisuusohjeet.
<https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2019/10/Sairaanhoitajien-kollegiaalisuusohjeet.pdf>
- Suomen Sairaanhoidajaliitto ry. (2020). Sairaanhoitajien työolobarometri.
https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2021/01/TYO%CC%88OLOBAROMETRI_2020_NETTI.pdf
- Suomen Terveystenhoitajaliitto ry. (n.d.). Terveystenhoitaja on terveyden edistämisen ja hoitotyön asiantuntija.
https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/ammatti/terveydenhoitajan_ammatti

Suomen Terveydenhoitajaliitto ry. (2016). Terveydenhoitajan eettiset ohjeet.

https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/files/317/Terveydenhoitajan_eettiset_suosituks_21.6.2017.pdf

Super. (n.d.). Työhyvinvointi. <https://www.superliitto.fi/tyoelamassa/tyohyvinvointi-tyosuojelu-ja-tyoelaman-kehittaminen/tyohyvinvointi/>

STM. (n.d.). Työhyvinvointi. Sosiaali- ja terveysministeriö. <https://stm.fi/tyohyvinvointi>

TENK. (2012). *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa.*

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje.

https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

TENK. (2019). *Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa.* Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje

[https://tenk.fi/sites/default/files/2021-](https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf)

[01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf)

Terveydenhuoltolaki 1326/2010. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

Turunen, A. (2013). Kateuden kannustimet työyhteisössä. Teoksessa P-L. Vesterinen (toim.), *Kateus työelämässä* (s. 65). PS-kustannus.

TTL. (n.d.-a). Työhyvinvointi. Työterveyslaitos. <https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/tyohyvinvointi/>

TTL. (n.d.-b). Toimiva työyhteisö. <https://www.ttl.tyoyhteiso>

Työ- ja elinkeinoministeriö. (2020). Työolobarometri 2019. Nykytyöelämä kuormittaa

henkisesti aiempaa useampaa. <https://tem.fi/-/tyoolobarometri-2019-nykytyoelama-kuormittaa-henkisesti-aiempaa-useampaa>

Työturvallisuuslaki 738/2002 §8. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>

Verohallinto. (2020). Henkilökuntaedut verotuksessa. <https://www.vero.fi/syventavat-vero-ohjeet/ohje-hakusivu/62486/henkil%C3%B6kuntaedut-verotuksessa4/>

Vesterinen, P-L. (2013a). Esipuhe. Teoksessa P-L. Vesterinen (toim.), *Kateus työelämässä* (s. 11). PS-kustannus.

Vesterinen, P-L.(2013b). Tunnetaidoilla ja johtamisella eroon kateudesta. Teoksessa P-L. Vesterinen (toim.), *Kateus työelämässä* (ss. 152, 182–183). PS-kustannus.

Vilka, H. (2014). *Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet*. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Vilka, H. (2015). *Tutki ja kehitä*. PS-kustannus.

Vilpas, P. (n.d.) Kvantitatiivinen tutkimus. Metropolia.

<https://users.metropolia.fi/~pervil/kvantsu/Moniste.pdf>

Liite 1 Saatekirje

Hei,

Olemme neljännen vuoden terveydenhoitajaopiskelijoita Hämeen ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyötä, jonka aiheena on Työelämässä esiintyvä kateus ja kilpailu, terveydenhoitajana työskentelevien näkökulmasta. Kysely on osa opinnäytetyötämme, jonka toimeksiannosta vastaa Hämeenlinnan kaupunki. Työn tarkoituksena on selvittää, onko terveydenhoitajien työyhteisössä kateutta ja kilpailua, miten se mahdollisesti ilmenee ja millaisia syitä taustalta löytyy.

Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista, sekä ehdottoman luottamuksellista. Voit halutessasi keskeyttää vastaamisen missä vaiheessa tahansa. Vastausten käsittelyyn osallistuvat vain tutkimuksen tekijät ja vastausten käsitteleminen tehdään nimettömänä. Kyselystä saadun aineiston analysoinnin jälkeen vastaukset hävitetään. Kyselyyn vastaaminen tulkitaan suostumukseksi käyttää vastauksia osana tutkimustamme. Tutkimukseen on saatu virallinen tutkimuslupa Hämeenlinnan kaupungilta. Työmme ohjaajina toimivat Piiku Pakkanen ja Paula Hakala Hämeen ammattikorkeakoulusta. Opinnäytetyö tullaan julkaisemaan osoitteessa www.theseus.fi.

Osallistumalla tähän kyselyyn voit tarjota tärkeää tietoa opinnäytetyömme tutkimukselliseen osaan. Aikaa vastaamiseen kuluu noin 10 minuuttia. Kyselyyn vastaamiseen on mahdollisuus 9.5.2021 asti.

Ystävällisin terveisin,

Marjo Ekholm ja Noora Nissi

Opinnäytetyöhön ja kyselyyn liittyvissä kysymyksissä voitte olla yhteydessä meihin sähköpostitse.

marjo.ekholm@student.hamk.fi

noora.nissi@student.hamk.fi

Liite 2 Kyselylomake**Ikä**

- 20-29 vuotta
- 30-39 vuotta
- 40-49 vuotta
- yli 50 vuotta

Työkokemus terveydenhoitajan työstä

- 0-5 vuotta
- 6-10 vuotta
- 11-15 vuotta
- yli 15 vuotta

Tämän hetkinen työskentelypaikkasi

- Kouluterveydenhuolto
- Opiskeluterveydenhuolto
- Äitiysneuvola
- Äitiys- ja lastenneuvola
- Lastenneuvola
- Muu, mikä?

Työyhteisön toiminta

Kuinka seuraavat asiat toteutuvat työyhteisössäsi? ^{*}

(työyhteisöllä tarkoitetaan terveydenhoitajia)

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Ei osaa sanoa	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Saan tukea työtovereiltani	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Haluan jakaa osaamistani työyhteisössäni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koen kollegoiden arvostavan osaamistani	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uskallan antaa rakentavaa palautetta kollegalleni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työyhteisössäni on avoin ja salliva ilmapiiri	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Kateus ja kilpailu

Oletko havainnut kateutta työyhteisössäsi?

(työyhteisöllä tarkoitetaan terveydenhoitajia)

kyllä

ei

Oletko havainnut kilpailua työyhteisössäsi?

(työyhteisöllä tarkoitetaan terveydenhoitajia)

kyllä

ei

Oletko kokenut joutuneesi kateuden kohteeksi työyhteisössäsi?

(työyhteisöllä tarkoitetaan terveydenhoitajia)

kyllä

ei

Oletko kokenut kateutta kollegaasi kohtaan?

kyllä

ei

Kateus ja kilpailu

Valitse seuraavista tekijöistä ne, jotka mielestäsi vaikuttavat kateuden syntymiseen työyhteisössäsi.

(työyhteisöllä tarkoitetaan terveydenhoitajia)

- Kollegan osaaminen/ammattitaito
- Työskentelypaikka (esimerkiksi neuvola, kouluterveydenhuolto jne.)
- Työmäärä
- Toiden jakautuminen epätasaisesti
- Työaika (esimerkiksi lyhennetty työaika)
- Palkkaus
- Mahdollisuus työnantajan kustantamaan lisäkoulutukseen
- Kiire
- Ylikuormittuminen
- Kollegiaalisuuden puute
- Epävarmuus oman työpaikan suhteen
- Asiakasaines
- Työyhteisön työhyvinvointi

Valitse seuraavista tekijöistä ne, jotka mielestäsi vaikuttavat kilpailun syntymiseen työyhteisössäsi.

(työyhteisöllä tarkoitetaan terveydenhoitajia)

- Kollegan osaaminen/ammattitaito
- Työskentelypaikka (esimerkiksi neuvola, kouluterveydenhuolto jne.)
- Työmäärä
- Toiden jakautuminen epätasaisesti
- Työaika (esimerkiksi lyhennetty työaika)
- Palkkaus
- Mahdollisuus työnantajan kustantamaan lisäkoulutukseen
- Kiire
- Ylikuormittuminen
- Kollegiaalisuuden puute
- Epävarmuus oman työpaikan suhteen
- Asiakasaines
- Työyhteisön työhyvinvointi

Kateuden ja kilpailun ilmeneminen

Millä tavoin kateus ja kilpailu tulevat esille työyhteisössäsi?

(voit valita useamman)

- Nolaamisena
- Piikittelynä
- Vähättelynä
- Ulkopuolelle jättämisenä
- Syrjimisenä
- Työni hankaloittamisena
- Mustamaalaamisena
- Tiedon panttaamisena
- En ole havainnut kateutta ja kilpailua
- Muu, mikä?

Työhyvinvointi

Seuraavat tekijät lisäävät työhyvinvointiani

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Ei osaa sanoa	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Kiireen hallinnan keinot	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Henkisen kuormittumisen hallinnan keinot	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työ jakautuu tasaisesti työntekijöiden kesken	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työnkuvan selkeyttäminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kokemus työni merkityksellisyydestä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muutos työskentelypaikassa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työyhteisön selkeät toimintatavoitteet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Arvostus kollegoilta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työnantajan tarjoamat henkilökunta edut	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työn ja vapaa-ajan tasapaino	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sijaisten saatavuus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Henkilökunnan pysyvyys	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työnohjaus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työhyvinvoinnin tukemisen suunnitelmallisuus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työterveyspalvelut	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työyhteisön positiivinen ilmapiiri	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Henkilökohtainen asenteeni työtä kohtaan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työtovereilta saatu tuki	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työyhteisön halu jakaa osaamista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rakentavan palautteen antaminen työyhteisössä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rakentavan palautteen saaminen työyhteisössä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muu, mikä?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="text"/>					