HOITAJIEN KOKEMUKSIA TYÖHYVINVOINNISTA KIRURGIAN JA SISÄTAUTIEN OSASTOILLA

HAMK
HÄMEEN AMMATTIKORKEAKOULU

Ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö

Hoitotyön koulutusohjelma

Forssa, syksy 2012

Emma Kyllönen

HAMK
HÄMEEN AMMATTIKORKEAKOULU

TIIVISTELMÄ

FORSSA
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja

Tekijä Emma Kyllönen **Vuosi** 2012

Työn nimi Hoitajien kokemuksia työhyvinvoinnista kirurgian ja sisätautien osastoilla

TIIVISTELMÄ

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää hoitajien työhyvinvointia ja siihen vaikuttavia edistäviä ja heikentäviä tekijöitä. Tavoitteena oli tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää hoitajien työhyvinvointia edistettäessä. Työn toimeksiantaja oli erään eteläsuomalaisen sairaalan kuntayhtymä.

Tutkimus toteutettiin erään eteläsuomalaisen sairaalan kahdella sisätauti- ja yhdellä kirurgisella osastolla, joissa haastateltiin yhteensä viittä sairaanhoitajaa ja yhtä lähihoitajaa (n=6). Tutkimus oli muodoltaan kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus. Tutkimuksen aineisto kerättiin teemahaastattelun avulla. Tutkimusaineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Tutkimustulosten mukaan hoitajat pitivät työhyvinvointia edistävinä asioina työn, kodin ja vapaa-ajan tasapainoa. Myös hyvä ilmapiiri ja työyhteisö sekä oma asenne ja varmuus työtä kohtaan olivat hoitajien mielestä työhyvinvointia edistäviä asioita. Usein esiintyviä työhyvinvointia heikentäviä asioita hoitajilla olivat kiire työpaikalla, töistä irtaumattomuus sekä murheet ja huolet kotona.

Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää terveydenhuoltoalalla hoitajien työhyvinvointia kehitettäessä.

Avainsanat: Työhyvinvointi, edistävät tekijät, heikentävät tekijät

Sivut **23** s. + liitteet 5 s.

HAMK
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Forssa
Degree programme in Nursing
Registered Nurse

Author Emma Kyllönen **Year** 2012

Subject of Bachelor's thesis Nurses' experiences about wellbeing in surgery and medical wards

ABSTRACT

The purpose of this thesis was to clarify nurses' wellbeing and the factors having an effect on advancing and diminishing it. The aim of the thesis was to produce information, which can be exploited in advancing the wellbeing of nurses. The commissioner of the thesis was one of the southern Finnish hospital municipal boards.

The research was carried out in two medical wards and one surgery ward in one southern Finnish hospital, in which five nurses and one practical nurse (n=6) were interviewed. The form of the research was qualitative, and material was collected by using the theme interview. Research materials were analyzed by using the inductive analysis.

According to the results, the balance between the work, home and free time was considered to be one of the factors having an advancing effect on wellbeing. Also a good work atmosphere and community, as well as the nurse's own attitude towards the work and self-assurance were factors that advanced the wellbeing. Often occurring diminishing factors were haste during work and incapability of leaving work issues after work, and worries and concerns at home.

The results of the research can be exploited in developing the wellbeing of the nurses.

Keywords: Wellbeing, advantage factors, disadvantage factors

Pages 23 p. + appendices 5 p.

SISÄLLYS

1 JOHDANTO ... 1

2 KESKEISET KÄSITTEET ... 2

2.1 Työhyvinvointi ... 2
2.2 Työssäjaksaminen ... 2
2.3 Hoitajan oma persoona ... 3
2.4 Hoitajan ammatillinen osaaminen ... 4
2.5 Työyhteisö ... 4

3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET 5

4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN ... 6

4.1 Kohderyhmä ... 6
4.2 Aineiston keruumenetelmä ... 6
4.3 Aineiston analysointi ... 7

5 TUTKIMUKSEN TULOKSET ... 9

5.1 Hoitajan työhyvinvointi ... 10
5.1.1 Työhyvinvointia edistävät asiat ... 10
5.1.2 Työhyvinvointia heikentävät asiat ... 14
5.2 Yhteenveto tuloksista ... 16

6 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET ... 16

6.1 Tulosten tarkastelu ... 16
6.2 Luotettavuus ... 19
6.3 Eettisyys ... 19
6.4 Johtopäätökset ... 20
6.5 Kehittämisehdotuksia ... 20
6.6 Jatkotutkimusehdotuksia ... 21

LÄHTEET ... 22

LIITTEET

LIITE 1 Kirjallinen tiedote
LIITE 2 Suostumuslomake
LIITE 3 Teemahaastattelun runko
LIITE 4 Taulukko 1

1 JOHDANTO

Opinnäytetyön aiheena ovat hoitajien kokemukset työhyvinvoinnista kirurgian ja sisätautien osastoilla. Aiheen tutkiminen on tärkeää, koska työ terveydenhuollossa on fyysisesti ja psyykkisesti raskasta. Terveysalalla on paljon työuupumusta ja hoitajat kokevat runsaasti kiirettä sekä työpaikkakiusaamista (Utriainen 2007). Työilmapiiriä terveysalalla pidetään kuitenkin hyvänä. Terveydenhuoltoalan henkilöstö on vahvasti sitoutunutta ammattiinsa sekä työpaikkaansa. (Utriainen 2007.) Työhyvinvointi on hyvin kokemuksellista, ja kokemukset ovat yksilöllisiä, mutta näistä kokemuksista koostuu kuitenkin työyhteisön ilmapiiri ja vireystila. Hyvinvoiva työyhteisö mahdollistaa kaikille onnistumisen ja työnilon kokemisen (Kuokkanen 2004, 1.)

Sosiaali- ja terveyspalvelujen henkilöstön keski-ikä on hieman yli 42 vuotta, ja vuoteen 2020 mennessä 18 prosenttia henkilöstöstä saavuttaa 67 vuoden iän (Tilastoraportti 2010). Työvoiman ikääntyminen on työpaikoilla keskeisimpiä tämänhetkisiä haasteita, ja työolosuhteet ovat keskeinen tekijä siihen, kuinka kauan työssä viihdytään. Henkilöt jotka voivat hyvin, ovat työhönsä sitoutuneita ja tyytyväisiä. (Kuokkanen 2004, 2.)

Kun suuret ikäluokat jäävät eläkkeelle, vanhusväestön määrä kasvaa eliniän pitenemisen myötä. Nuoret ikäluokat ovat vähemmän kiinnostuneita terveydenhuoltoalasta kuin aikaisemmat sukupolvet. Myös taloudellinen epävarmuus tulee vaikuttamaan terveydenhuoltoon käytettäviin resursseihin. Työhyvinvointia kehitettäessä olisi hyvä kuunnella henkilöstön ajatuksia siitä, miten työtyytyväisyyttä voitaisiin parantaa. (Surakka 2009, 5.) Tulevaisuudessa tullaan tarvitsemaan enemmän nuoria työntekijöitä, joten heidän tulisi saada sairaanhoidosta innostavampi kuva.

Uutisoinnissa on keskitytty viimeaikoina pääasiassa terveydenhuoltoalan moniin ongelmiin, kuten henkilökunnan riittämättömyyteen, matalaan palkkaan, kustannusten leikkauksiin ja yksittäisiin hoitajan väärinkäytöksiin. Tällä hetkellä tärkeää olisi saada riittävästi henkilökuntaa, joka olisi aidosti kiinnostunutta ja sitoutunutta työhönsä. Ongelmana ei välttämättä ole se, ettei ala kiinnostaisi, vaan se että työ koetaan liian raskaaksi henkisesti ja fyysisesti. (Surakka 2009, 22.)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää hoitajien työhyvinvointia ja siihen vaikuttavia edistäviä ja heikentäviä tekijöitä. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää hoitajien työhyvinvointia edistettäessä. Tutkimus suoritettiin haastattelemalla hoitajia heidän omassa työympäristössään. Hoitajille tiedotettiin etukäteen tutkimuksen tarkoituksesta, tavoitteista sekä tutkimusmenetelmästä. Lisäksi hoitajat saivat selvityksen koskien tutkimuksen luotettavuutta ja anonymiteettiä.

2 KESKEISET KÄSITTEET

Opinnäytetyöhön sisältyy viisi keskeistä käsitettä, jotka ovat työhyvinvointi, työssäjaksaminen, hoitajan oma persoona, hoitajan ammatillinen osaaminen ja työyhteisö. Käsitteet määritellään seuraavissa luvuissa.

2.1 Työhyvinvointi

Sosiaali- ja terveysministeriön työsuojelun määritelmän mukaan työhyvinvointi koostuu useista eri tekijöistä, joita ovat työntekijän terveys, työntekijän jaksaminen, työpaikan turvallisuus, hyvä ammatillinen osaaminen, työilmapiiri ja johtaminen (Työsuojelu 2010).

Työhyvinvointi on kokonaisvaltainen kokemus, johon kuuluvat työtyytyväisyys, myönteinen perusasenne elämään ja työhön, aktiivisuus sekä oman itsensä hyväksyminen. Työn tulisi vastata työntekijän tavoitteita ja ammattiosaamista. Työ antaa myös mahdollisuuden vuorovaikutukseen ja luo elämälle mielekkyyttä ja taloudellista turvaa. Tyytyväinen työntekijä on motivoitunut ja sitoutunut työhönsä. (Vesterinen 2006, 6–7.)

Työhyvinvointi koetaan usein yksilöllisesti. Ja samoissa työtehtävissä olevien keskuudessa työpaikoilla voi havaita hyvin erilaisia työhyvinvoinnin kokemuksia. Syitä eroihin voidaan löytää hyvin monista yksilön taustatekijöistä (esim. ikä, sukupuoli, koulutus, perhetilanne), tai esim. epäoikeudenmukaisesta johtamisesta. Myös työntekijän omasta persoonallisuudesta voi löytyä osaselitys työhyvinvoinnin kokemusten eroille. (Vesterinen 2006, 7–8.) Työhyvinvointi voi merkitä yhdelle hoitajalle työssä jaksamista ja toiselle vähäisiä sairauspoissaoloja (Salojärvi 2010, 1).

2.2 Työssäjaksaminen

Sosiaali- ja terveyspalvelujen henkilöstön keski-ikä on hieman yli 42 vuotta. Naisia työntekijöistä on 89 prosenttia. Vuoteen 2020 mennessä 18 prosenttia sosiaali- ja terveyspalvelujen henkilöstöstä saavuttaa 67-vuoden iän. (Tilastoraportti 2010.)

Työurien pidentäminen edellyttää uutta panostusta työelämän laatuun ja henkilöstön työssäjaksamiseen. Terveydenhuoltoalalla haastetta tuovat uhkaava työvoimapula, väestön ikääntyminen ja alan vetovoimaisuuden lasku. (Hahtela & Mäkipää 2010, 29.) Laijärven ym. tutkimuksessa nuoremmat työntekijät kokivat enemmän työstressiä kuin vanhemmat, ja eniten työstressiä aiheutui työmäärästä (Laijärvi, Pääkkönen, Välimäki & Pukuri 2006).

Työn ja terveyden välisistä riskitekijöistä, kuten fyysisen kuormittavuuden ja erilaisten altistusten ohella yhä merkittävämmäksi ovat nousseet psykososiaaliset tekijät, kuten työn henkinen kuormittavuus, yksilön kokemus

työn hallinnasta ja palkitsevuudesta, kuulluksi tuleminen ja työyhteisön sosiaalinen tuki (Hahtela & Mäkipää 2010, 29).

Tuovisen ym. tutkimuksen tuloksista tuli ilmi, että kyselyyn vastanneista yhteensä 181 hoitajista, joka viides (20 %) oli ollut kiusaamisen kohteena työyksikössään viimeisen vuoden aikana. Lisäksi 90 prosenttia vastanneista oli havainnut kiusaamista työyksikössään. (Tuovinen, Kvist & Partanen 2010, 7.)

Kansteen tutkimuksen mukaan onnistuneen esimiestyön ja hyvän johtajuuden on todettu liittyvän vähäiseen työssä uupumiseen hoitotyössä. Tukea antava ja alaisten tarpeet huomioiva johtamistyyli vähentää työstressiä ja suojelee uupumiselta. (Kanste 2006.)

2.3 Hoitajan oma persoona

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilainen tekee työtä omalla persoonallaan. Näin ollen henkilökohtaiset ominaisuudet, kuten vuorovaikutustaidot, terve itsetunto ja realistinen käsitys itsestä ovat ensisijaisia voimavaroja. (Lehestö, Koivula, Jaakkola 2004, 201–202.)

Työ on usein fyysisesti raskasta, joten työntekijän olisi hyvä omata kohtuullinen fyysinen kunto ja pitää sitä yllä liikuntaharrastuksin. Tällöin hyvän fyysisen kunnon omaava työntekijä jaksaa myös paremmin psyykkistä kuormitusta ja stressiä. (Lehestö ym. 2004, 201–202.) Hildenin tutkimuksessa sairaanhoitajat kokivat heidän työyhteisönsä odottavan heiltä vahvaa psyykettä ja ajoittain koviakin paineensietokykyjä, sekä myös hyvää itsetuntemusta ja itseluottamusta (Hilden 1999, 100).

On myös viitteitä, että hoitotyöntekijöiden jaksaessa pitää huolta omasta fyysisestä ja psyykkisestä hyvinvoinnistaan, esimerkiksi erilaisilla harrastuksilla, se ilmenee positiivisesti työssä. Tällöin työntekijät ovat reippaita, pirteitä ja tasapainoisia, ja myös sitoutuvat hyvin työhönsä. (Hilden 2002, 79.) Huttusen ym. tutkimuksen tulosten mukaan sairaanhoitajien hyvän työmotivaation perustana oli työn merkityksen ymmärtäminen. Työmotivaatio oli työhön orientoitumista, onnistumista ja työtyytyväisyyden kokemista. (Huttunen, Kvist & Partanen 2009, 23.)

Hyvinvointiin liittyvät ongelmat ilmenevät muun muassa tehottomuutena työssä. Työ voidaan kokea raskaaksi, jolloin työntekijät eivät jaksa tai kykene osallistumaan esimerkiksi koulutuksiin, ja ovat lyhytjännitteisiä ja ärtyneitä. (Hilden 2002, 79.) Sairaanhoitajien heikkoa työmotivaatiota oli heikko työhön orientoituminen lähtien työhön suhtautumisesta, jolloin se ilmeni vetämättömyyden tunteena ja tympeänä olona. Heikossa työmotivaatiossa puuttuivat myös onnistumisen tunteet. (Huttunen ym. 2009, 23.)

2.4 Hoitajan ammatillinen osaaminen

Osaaminen on työelämässä yksi tärkeimpiä kilpailutekijöitä, ja se on myös tärkeä osa työssäjaksamista ja viihtymistä. Työntekijän riittämätön osaaminen näkyy työkyvyn laskuna ja epävarmuutena. Lisäksi osaamattomuus näkyy huonona työtuloksena, sitoutumattomuutena ja jopa lisääntyvinä sairaslomina. (Hilden 2002, 50.)

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994 ilmoittaa täydennyskoulutusvelvollisuudesta, jonka mukaan terveydenhuollon ammattihenkilö on velvollinen ylläpitämään ja kehittämään ammattitoiminnan edellyttämää ammattitaitoa sekä perehtymään ammattitoimintaansa koskeviin säännöksiin ja määräyksiin (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994 18).

Tutkimuksiin perustuen tärkeimmäksi ammatillisen osaamisen tekijäksi työyhteisössä koettiin se, että sairaanhoitaja arvostaa omaa työtään ja ammattiaan. Se tarkoittaa että sairaanhoitaja suhtautuu positiivisesti omaan työhönsä sekä omaa korkean työmotivaation ja työmoraalin. Muita sairaanhoitajan ammatillisen osaamisen elementtejä tutkimuksiin perustuen ovat hyvät auttamistaidot, hyvät muutoksen hallinta taidot, hyvät päätöksentekotaidot, hyvät suunnittelutaidot ja kyky itsenäiseen työskentelyyn. Sairaanhoitajan tulisi hallita oman erikoisalansa viimeisimmät tiedot ja toiminnan tulisi olla asiakaslähtöistä. Myös oma persoona pitäisi tuntea, ja sitä tulisi käyttää työssä monipuolisesti. Lisäksi hyvät arviointitaidot ja kehittämistaidot ovat tärkeitä hoitajalle. (Hilden 2002, 54.)

Riittävä koulutustaso ja ammattitaidon ylläpito työelämän muuttuvissa haasteissa tukee jaksamista ja antaa valmiuksia kohdata uusia haasteita (Lehestö ym. 2004, 202). Huttusen ym. tutkimuksen tuloksista kävi ilmi, että monipuolinen ja vaativa hoitotyö oli keskeinen työmotivaatiota parantava tekijä (Huttunen ym. 2009, 24).

2.5 Työyhteisö

Ihminen on tunteva, kokonaisvaltainen ja psykofyysinen kokonaisuus. Ihmissuhteet ovat näin ollen oleellinen osa työmotivaatiota, työn tuloksellisuutta ja työhyvinvointia. Työyhteisö ja sen jäsenet voivat vaikuttaa yksilön itsetuntoon. Hyvässä työyhteisössä yksilön itsetunto voi vahvistua. (Rauramo 2010, 26–27.)

Työyhteisön hyvinvointi tulee esille henkilökunnan välityksellä varsinaisessa hoitotyössä. Hyvinvoivassa työyhteisössä arvomaailma ja työmenetelmät ovat yhtenäiset, mutta se on samalla sekä avoin että joustava. Toimivassa työyhteisössä hyväksytään erilaisuus ja pystytään myös hyödyntämään sitä. Mahdollisuudet vaikuttaa oman työnsä suunnitteluun lisäävät myös työtyytyväisyyttä ja kokemusta työnhallinnasta. (Lehestö ym. 2004, 203.)

Huttusen ym. tutkimuksen tuloksissa sairaanhoitajien työmotivaatiota edisti henkilökunnan yhteistyö, yhteenkuuluvuuden tunne ja yhteisen palautteen saaminen. Tärkeänä työmotivaatiota edistävänä tekijänä on johtaminen. (Huttunen ym. 2009, 24.)

3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää hoitajien työhyvinvointia ja siihen vaikuttavia edistäviä ja heikentäviä tekijöitä. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää hoitajien työhyvinvointia edistettäessä.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset olivat:

1. Mikä on hoitajan oma rooli työhyvinvoinnissa?

a. Mitkä tekijät edesauttavat hoitajan omaa työhyvinvointia?

b. Mitkä tekijät heikentävät hoitajan omaa työhyvinvointia?

4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

4.1 Kohderyhmä

Opinnäytetyön kohderyhmänä olivat erään eteläsuomalaisen sairaalan kirurgian ja sisätautien osastojen sairaanhoitajat ja lähihoitajat, joista haastateltiin yhteensä kuutta (n=6) hoitajaa. Hoitajista viisi oli sairaanhoitajia ja yksi oli lähihoitaja.
Kaikki haastateltavat hoitajat olivat naisia. Hoitajat olivat iältään 25–60-vuotiaita. Työkokemusta heillä oli yhdestä vuodesta kolmeenkymmeneenviiteen vuoteen.

Haastatellut hoitajat tavoitettiin osastonhoitajien välityksellä erään eteläsuomalaisen sairaalan kirurgian ja sisätautien osastoilta. Valintakriteerinä haastatteluun valituksi tulemiselle oli se, että hoitajalla tuli olla vähintään yksi vuosi työkokemusta, hänen tuli olla valmis hoitaja, ja lisäksi hänen tuli kyetä kertomaan aiheesta monisanaisesti. Haastatteluun osallistuvat hoitajat valitsivat kohde osastojen osastonhoitajat.

Jokaiselta kolmelta kohdeosastolta haastateltiin yhteensä kahta hoitajaa, jolloin haastateltuja hoitajia saatiin yhteensä kuusi. Osaston henkilökunnalle lähetettiin etukäteen sähköpostitse kirjallinen tiedote (LIITE 1), jossa kerrottiin opinnäytetyön tarkoituksesta, tavoitteista, tutkimusmenetelmästä eli haastattelusta, luottamuksellisuudesta ja anonymiteetistä. Kirjallisella tiedotteella haluttiin kertoa hoitajille etukäteen tulevasta haastattelusta, jotta heillä olisi aikaa valmistautua siihen. Näin voitiin edistää opinnäytetyön luotettavuutta, että haastateltavat olivat niitä, jotka haluavat osallistua tutkimukseen.

Suostumuslomakkeessa (LIITE 2) painotettiin haastattelun toteutumista täysin anonyymisti, ja että tulokset raportoidaan täysin luottamuksellisesti ja anonyymisti. Haastateltavien henkilöllisyys ei missään opinnäyteyön prosessin vaiheessa paljastunut. (Mäkinen 2006, 114–116.) Haastattelut toteutettiin osastolla luottamuksellisessa ja häiriöttömässä tilassa. Haastatteluun osallistui ainoastaan tutkija ja yksi hoitaja kerrallaan.

4.2 Aineiston keruumenetelmä

Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisena eli laadullisena tutkimuksena.
Tutkimuksen lähestymistapa oli fenomenologinen, koska haluttiin tutkia ihmisten kokemuksia aiheesta (Janhonen 2001, 116). Fenomenologinen tutkimus tuottaa hoitotieteessä tietoa hoidettavana olevien arkielämään ja toimintaan liittyvistä kokemuksista ja niiden merkityksistä. Se tuottaa myös tietoa hoitamisesta hoitotyöntekijöiden näkökulmasta ja hoitamaan oppimisesta. Aineiston keräämistä varten valittiin henkilöitä, joilla on kokemusta tutkittavasta aiheesta. Osallistujat saivat kertoa kokemuksistaan omin sanoin. (Janhonen 2001, 121, 126.) Tässä tutkimuksessa aineisto kerättiin suoraan sieltä missä ilmiö esiintyy eli haastattelemalla suoraan hoi-

tajia heidän omassa työympäristössään. Tutkittavilla hoitajilla oli paljon omakohtaista kokemusta aiheesta.

Opinnäytetyön aineisto kerättiin teemahaastattelulla (LIITE 3). Tässä haastattelumuodossa haastattelun keskeiset asiat oli valmiiksi sovittu, mutta aineiston keräämiseen liittyi myös tiettyjä vapauksia. Teemat ja aihealueet olivat valmiita, mutta haastattelutilanteissa kysymysten muotoiluun oli mahdollista tulla täsmennyksiä, ja kysymysten järjestys sai vaihdella. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 97.) Tässä tutkimuksessa useissa haastattelutilanteissa kysymyksiä täsmennettiin ja selvennettiin haastatelluille hoitajille, mutta kysymysten järjestys ei kuitenkaan vaihdellut.

Teemahaastattelun aiheina olivat suoraan opinnäytetyön keskeiset käsitteet, joita olivat työhyvinvointi, työssäjaksaminen, hoitajan oma persoona, hoitajan ammatillinen osaaminen ja työyhteisö. Teemahaastatteluissa korostui ihmisten asioille antamat merkitykset ja tulkinnat. Haastattelulla pyrittiin löytämään vastauksia tutkimustehtävän mukaan. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 97.) Haastateltavien hoitajien suostumus haastatteluun ja sen nauhoittamiseen pyydettiin suostumuslomakkeella (LIITE 2), jonka kaikki haastateltavat hoitajat allekirjoittivat ennen haastattelun alkamista.

4.3 Aineiston analysointi

Opinnäytetyön aineisto analysoitiin sisällönanalyysilla käyttäen apuna induktiivista päättelyä. Induktiiviseen päättelyyn perustuvassa tutkimuksessa tietoa kerätään ilmiöistä, jotka esiintyvät käytännön todellisuudessa, ja joiden pohjalta tehdään yleisiä johtopäätöksiä. (Lauri & Elomaa 1999, 78.) Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää hoitajien työhyvinvointia ja sii hen vaikuttavia edistäviä ja heikentäviä tekijöitä. Tutkimuksen aineisto kerättiin suoraan käytännöntodellisuudesta, joten induktiivinen lähestymistapa sopi aineiston analysointiin. Induktiivisella lähestymistavalla etsitään uutta tietoa, jota sitten jäsennetään tietorakenteiksi ja teorioiksi. (Lauri ym. 1999, 78.)

Saadun aineiston analysointi aloitettiin litteroimalla eli kirjoittamalla haastattelunauhojen sisältö tekstiksi sanasta sanaan (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 132). Litteroitua eli auki kirjoitettua haastattelutekstiä saatiin yhteensä kahdeksantoista sivua. Litteroinnin jälkeen aineisto pelkistettiin eli aineistolta kysyttiin tutkimustehtävän mukaisia kysymyksiä. Opinnäytetyön tutkimuskysymykset olivat seuraavat:

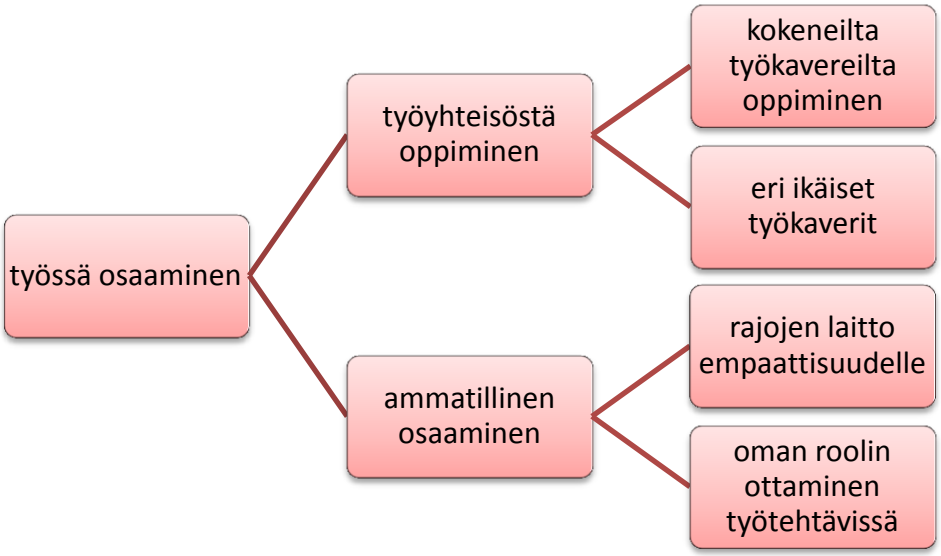
- Mikä on hoitajan oma rooli työhyvinvoinnissa?
- Mitkä tekijät edesauttavat hoitajan omaa työhyvinvointia?
- Mitkä tekijät heikentävät hoitajan omaa työhyvinvointia?

Pelkistysvaiheessa aineistolta kysyttiin tutkimustehtävien mukaisia kysymyksiä, ja näistä saadut vastaukset (alkuperäisilmaukset) alleviivattiin ko-

rostusväreillä litteroiduista teksteistä ja listattiin ylös. Tämän jälkeen listatut vastaukset nimettiin sisältöä kuvaavalla nimellä (Kuvio 1a).

Kuvio 1a. Esimerkki alkuperäisilmausten pelkistämisestä.

Tämän jälkeen aineisto ryhmiteltiin eli klusteroitiin. Klusteroinnissa aineistosta saadut vastaukset eli alkuperäisilmaukset käytiin tarkasti läpi ja aineistosta etsittiin samankaltaisuuksia ja/tai eroavaisuuksia kuvaavia käsitteitä. Klusteroinnissa samaa asiaa tarkoittavat käsitteet ryhmiteltiin ja yhdisteltiin luokiksi (alaluokka) sekä nimettiin luokan sisältöä kuvaavalla nimellä. Tämän jälkeen aineisto abstrahoitiin, jossa yhdisteltiin saman sisältöisiä luokkia, jolloin muodostui yläluokkia (Kuvio 1b). Abstrahoinnissa erotettiin tutkimuksen kannalta olennainen tieto, ja jäljelle jääneen tiedon perusteella muodostettiin teoreettisia käsitteitä, ja näin saadaan vastaus tutkimuskysymyksiin. (Tuomi & Sarajärvi 2003, 112–115.)



Kuvio 1b. Esimerkki sisällönanalyysin luokittelusta.

5 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Opinnäytetyön tulokset saatiin haastattelemalla kuutta (n=6) hoitajaa. Hoitajista viisi oli sairaanhoitajia ja yksi oli lähihoitaja, joten opinnäytetyössä päätettiin puhua yleisesti hoitajista, jottei hoitajien anonymiteetti paljastuisi.

Opinnäytetyön aineiston analyysissä muodostui kaksi pääluokkaa, jotka ovat *työhyvinvointia edistävät asiat* ja *työhyvinvointia heikentävät asiat*. Näistä kahdesta pääluokasta muodostettiin yhdistävä luokka, joka nimettiin *hoitajan työhyvinvoinniksi*.

Opinnäytetyön ensimmäinen pääluokka eli *työhyvinvointia edistävät asiat* sisältää neljä yläluokkaa, jotka ovat: työssä jaksaminen, työn organisointi, työssä viihtyminen ja työssä osaaminen. Toinen pääluokista eli *työhyvinvointia heikentävät asiat* sisältää kaksi yläluokkaa, jotka ovat: koetut ongelmat jaksamisessa ja koetut ongelmat organisoinnissa.

Työssä jaksamisen yläluokka sisältää kuusi alaluokkaa, jotka ovat: kodin positiivinen vaikutus, hoitajan vointi, hoitajan kyvyt ja ominaisuudet, työn apuvälineet, kannustus ja työyhteisö. Työssä viihtymisen yläluokka sisältää kolme alaluokkaa, jotka ovat: yhteishenki, työn haasteet ja ilmapiiri. Työssä osaamisen yläluokka sisältää kaksi alaluokkaa, jotka ovat: työyhteisöstä oppiminen ja ammattitaito. Työn organisoinnin yläluokka sisältää kolme alaluokkaa, jotka ovat ergonomiset työvuorot, hyvä työnteko ja johto. Koetut ongelmat jaksamisessa yläluokka sisältää kolme alaluokkaa, jotka ovat: kodin heikentävä vaikutus, työnteon sisäiset ongelmat ja työssä koetut henkiset ongelmat. Organisoinnissa koettujen ongelmien yläluokka

sisältää kaksi alaluokkaa, jotka ovat huonosti suunnitellut työvuorot ja työntekoa heikentävät tekijät.

Liitteessä 4 on kokonainen esimerkki työssä viihtymisen sisällönanalyysin prosessista. Seuraavat sisällönanalyysistä saadut keskeisimmät tutkimustulokset esitetään tutkimuksen kahden pääluokan mukaisesti, jotka ovat *työhyvinvointia edistävät asiat* ja *työhyvinvointia heikentävät asiat*.

5.1 Hoitajan työhyvinvointi

Työhyvinvointia edistävät asiat ja *työhyvinvointia heikentävät asiat* muodostivat yhdistävän luokan, joka on *hoitajan työhyvinvointi*.

5.1.1 Työhyvinvointia edistävät asiat

Työhyvinvointia edistävät asiat luokiteltiin seuraaviin käsitteisiin:

- työssä jaksaminen
- työssä viihtyminen
- työssä osaaminen
- työn organisointi.

5.1.1.1 Työssä jaksaminen

Työssä jaksamiseen liittyy kodin positiivinen vaikutus, hoitajan vointi, hoitajan kyvyt ja ominaisuudet, työn apuvälineet, kannustus ja työyhteisö.

Kodin positiivinen vaikutus

Kodin positiivinen vaikutus oli kykyä irtautua töistä, jonka mainitsi puolet vastanneista hoitajista. Myös perhetilanne, vapaa-aika, ja se että on kaikki asiat kunnossa, mainittiin kodin positiiviseksi vaikutukseksi.

H5: "..Varmaan vaikuttaa ihan sekin mitä tekee vapaalla.." "Kaikki harrastukset missä pystyy irtautumaan töistä.."

Hoitajan vointi

Hoitajat mainitsivat työssä jaksamista tukevan voinnin koostuvan terveydestä, hyvästä yöunesta, hyvästä yleiskunnosta, mielialasta ja perustarpeiden kunnossa olemisesta.

H2: "…Hyvä yöuni, oma terveys.."

H6: "..Se oman elämän tasapaino.." Et jos on muut asiat kunnossa, töissäkin jaksaa paremmin.."

Hoitajan kyvyt ja ominaisuudet

Työssä jaksamista edistäviksi hoitajan kyvyiksi ja ominaisuuksiksi haastateltavat hoitajat kertoivat oman mielenkiinnon, jonka mainitsi kaksi vastanneista hoitajista. Oman mielialan mainitsi myös kaksi vastanneista hoitajista. Oman asenteen työtä kohtaan mainitsi haastatelluista hoitajista kolme. Lisäksi mainittiin uuden työntekijän huomaaminen ja paineensietokyky.

H1: ".. Jaksamiseen vaikuttaa juuri paineensietokyky, stressinsietokyky.."

H3: "..Ettei oo leipääntynyt, vaan huomaa aina jotain uutta täs kumminki.."

Työn apuvälineet

Haastateltavat kertoivat, että apuvälineet edistivät työssä jaksamista. Hyviksi apuvälineiksi mainittiin työmateriaalit, ohjeet, uusin tieto ja hyvät apuvälineet. Työn apuvälineet mainitsi kaksi haastatelluista hoitajista.

H2: "..Hyvät työmateriaalit, koneet pelaa, on ohjeita kaikkiin uusiin laitteisiin.."

Kannustus

Hoitajat mainitsivat kannustuksen edistävän työssä jaksamista. Edistävä kannustus oli hoitajien mukaan oikeudenmukaisuutta, arvostuksen saamista ja palautteen saamista työnantajalta. Lisäksi palautteen saamisen potilailta mainitsi kaksi haastatelluista hoitajista.

H5: "..Että jos joku sanoo, että voi kiva kun sä nyt autoit tän, niin siitäkin tulee hyvä mieli.."

H6: "..Positiivinen palaute potilailta vaikuttaa, ja työnantajaltakin on joskus kiva kuulla, et on jotain hyvääki.."

Työyhteisö

Työssä jaksamista edistävässä työyhteisössä toteutui muiden kuuntelua, huumorin käyttöä, työkaverina olemista ja hyvää työyhteisöä. Neljän hoitajan mukaan hyvä työyhteisö edisti työssä jaksamista.

H1: "..Et sul on hyvä olla, ja työntekijät kaverina siinä tekemässä sitä työtä, niin sit jaksaa.."

H4: "..Et sekin on kauheen tärkee, et voidaan nauraa kesken työn, sekin rentouttaa ja auttaa jaksamaan.."

5.1.1.2 Työssä viihtyminen

Työssä viihtymiseen liittyy yhteishenki, työn haasteet ja ilmapiiri.

Yhteishenki

Työssä viihtymistä edisti yhteishenki. Hoitajien mukaan yhteishenki oli muun muassa yhteisiä asioita, tyyliä jolla puhutaan muille, kommunikointia ja kuulluksi tulemista, haasteiden kohtaamista yhdessä, yhteistä tekemistä ja kokemuksista puhumista.

H6: "..Pystyy niistä asioita purkamaan täällä, jos tapahtuu jotain, mitä ei voi muualla puhua.."

H6: ".. Se, että pystyy asioista keskustelee muiden kanssa, miettii kaikkia vaihtoehtoja sehän on tosi tärkee.."

Työn haasteet

Työn haasteet edistivät työssä viihtymistä. Näitä haasteita hoitajien mukaan olivat sopivasti vastuuta, laaja työnkuva, sopivasti stressiä ja sitä että saa käyttää ammattitaitoa. Lisäksi kaksi haastateltavista hoitajista mainitsi vaihtuvuuden edistävän työssä viihtymistä.

H3"..Semmonen sopiva stressi, ei liikaa mutta sopivasti.."

H6: "..Ettei kuitenkaan niinku liian vähän vaan et on sopivasti haasteita.."

Ilmapiiri

Hoitajien mukaan työssä viihtymistä edistävä ilmapiiri oli positiivinen ja sellainen, että siinä oli helppo nauraa. Lisäksi ilmapiiri oli avoin ja siinä oli hyvä henki, jotka mainitsivat yhteensä neljä haastatelluista hoitajista.

H1:".. Sellainen positiivinen elämänasenne.."

H4:".. Se on se työporukka, et siin on se hyvä henki.."

H6"..Varmaan tää meidän naurava porukka edistää sitä.."

5.1.1.3 Työssä osaaminen

Työssä osaamiseen liittyy työyhteisöstä oppiminen ja ammattitaito.

Työyhteisöstä oppiminen

Työssä osaamista edisti työyhteisöstä oppiminen, joka oli hoitajien mukaan kokeneilta ja eri-ikäisiltä työkavereilta oppimista, neuvojen kysymistä, tiedon siirtymistä ja vanhemmilta hoitajilta saatua tietoa ja tukea. Li-

säksi kaksi haastateltavista hoitajista mainitsi ammattitaitoisten työkavereiden edistävän työssä osaamista.

H6: "..Kattomalla näitten kokeneitten työkavereitten työskentelystä vähän niistä ainakin oppii vähän uutta joka päivä.."

H2: "..Ammattitaitoiset työkaverit, ja se että on eri-ikäisiä työntekijöitä. Et ne ihmiset ei oo samaan aikaan tulleita, niin silloin työyhteisö kouluttaa.."

H4: "..Aika paljon mä tukeudun noihin vanhempiin hoitajiin, niillä on semmosta kokemusperäistä tietoa, mitä ei koulusta saa sitten millään.."

Ammattitaito

Työssä osaamista edisti hyvä ammattitaito. Hoitajien mukaan tämä oli rajojen laittoa empaattisuudelle, oman roolin ottamista työtehtävissä, sopivaa koulutusta, lisäkouluttautumista, työkokemusta, työn tekemistä ja iän tuomaa osaamisen vahvistumista. Kaksi haastatelluista hoitajista mainitsi itseopiskelun ja ammattitaidon ylläpidon edistävän työssä osaamista. Lisäksi kolme haastatelluista hoitajista mainitsi varmuuden omasta osaamisestaan edistävän työssä osaamistaan.

H1:"..Et sul on niinku varmuus omasta osaamisesta, ja et sul on niinku se ammatillinen ote siihen työhön, et se tuo luontevan suhteen potilaisiin ja työntekijöihin.."

H6: ".. Sellanen lähestyminen niihin asiakkaisiin, et sä pystyt olee empaattinen tiettyyn rajaan asti, mut sä et ota niitä liian lähelle kuitenkaan ittelle.."

5.1.1.4 Työn organisointi

Työn organisointiin liittyy ergonomiset työvuorot, hyvä työnteko ja johto.

Ergonomiset työvuorot

Työn organisointia edistivät ergonomiset työvuorot. Hoitajien mukaan ergonomiset työvuorot olivat työvuorojen itse määrittämistä, toimivia työvuorolistoja, joustavuutta, yksilöllisyyttä, toiveiden huomiointia, sopivaa työmäärää ja sitä että listoissa on vähintään kaksi vapaata peräkkäin.

H3: "..Et töitä ois niinku riittävästi, sopivasti, mut ei liian paljon.."

H4:".. Listojen teko, niin sekin auttaa siihen jaksamiseen. Et jos on useampi vapaapäivä vaikka listassa.."

H1: "Et niinku just niillä työvuorolistojen suunnittelulla pystytään tosi paljon vaikuttamaan työntekijän jaksamiseen, että ne on ergonomiset.."

Hyvä työnteko

Työn organisointia edisti hyvä työnteko. Hyvä työnteko oli hoitajien mukaan hyvää yhteystyötä, luottamusta, riittävää aikaa työnteolle, työnjakoa ja delegointia. Kaksi haastateltavista hoitajista mainitsi riittävän henkilökunnan osaksi hyvää työntekoa.

H6: "..Työhyvinvointia lisää se, että sä saat tehdä sitä työtä, sulle annetaan aikaa siihen. Henkilökuntaa on tarpeeksi.."

H1: "..Ei tarvi tarkistella edellisen tekemisiä, vaan voi luottaa siihen että hommat hoituu, et jokainen tekee sen oman osansa.."

H2: "..Että pystyy antamaan tehtäviä muille, osaa delegoida.."

Johto

Työn organisointia edisti tutkimuksen mukaan johto. Johto oli hoitajien mukaan yhteyttä johtoon, tukea ja ymmärrystä, osallistumista kenttätyöhön, työantajan antamaa arvostusta, työntekijän arvostusta ja listojen tekoa. Kaksi haastatelluista hoitajista mainitsi hyvän johtajan edistävän työn organisointia.

H2: "..Et silloin kun on työyhteisössä asiat kunnossa, on hyvä johtaja, ja sen johtajan tärkeys on sen kaikkein tärkein.."

5.1.2 Työhyvinvointia heikentävät asiat

Työhyvinvointia heikentävät asiat luokiteltiin seuraaviin käsitteisiin:

- koetut ongelmat jaksamisessa
- koetut ongelmat organisoinnissa.

5.1.2.1 Koetut ongelmat jaksamisessa

Koettuihin ongelmiin jaksamisessa liittyy kodin heikentävä vaikutus, työssä koetut henkiset ongelmat ja työnteon toteutuksessa koetut ongelmat.

Kodin heikentävä vaikutus

Kodin heikentävä vaikutus koettiin vaikuttavan jaksamiseen. Nämä asiat olivat hoitajien mukaan töistä irtautumattomuus, vaikeita perhetilanteita ja huonoa mielialaa. Kolme haastatelluista hoitajista mainitsi murheet ja huolet osaksi kodin heikentävää vaikutusta.

H3: "..Ja sit jos on kotona jotain murhetta, niin kyl nekin vaikuttaa.."

H5: ".. Jos on omissa asioissa jotain semmosta pohdittavaa mietittävää niin se heijastuu työhönkin.."

Työssä koetut henkiset ongelmat

Työssä koetut henkiset ongelmat koettiin vaikuttavan jaksamiseen. Näitä asioita olivat hoitajien mukaan epäoikeudenmukaisuus, arvostuksen puute, paineet, varautuneisuus ja ongelmat ihmissuhteissa.

H3: *"..**semmonen epäoikeudenmukaisuus, se on aina joka heikentää..**"*

H2: "...Se on varmasti just se, jos toisen työtä ei arvosteta. Niin kyllä se silloin tuntuu joka puolella.."

Työnteon toteutuksessa koetut ongelmat

Työnteon toteutuksessa koetut ongelmat vaikuttivat jaksamiseen. Hoitajien mukaan näitä ongelmia olivat äänitekijät, tiedon kulun häiriöt, fyysisesti raskas työ, negatiivinen työilmapiiri, pitkät sairaslomat ja osaamisen puute. Kaikki hoitajat mainitsivat kiireen heikentävän jaksamista.

H2: "..Ne äänitekijät vaikuttaa muuten aika paljon.."

H5: "..Kiire on varmasti kaikista suurin, joka heikentää kovasti.."

H4: "..Ja kiire on aina se, mut sekin tulee onneks aalloittain, mutta kylhän se heikentää sitä et on puhki poikki kun pääsee töistä.."

5.1.2.2 Koetut ongelmat organisoinnissa

Koettuihin ongelmiin organisoinnissa liittyy työntekoa heikentävät tekijät ja heikentävät työvuorot.

Työntekoa heikentävät tekijät

Työntekoa heikentäviä tekijöitä olivat hoitajien mukaan työntekijöiden vähäinen määrä, osaston ylibuukkaus, tietotekniikka ja puutteet perehdytyksessä, jotka olivat työnteon ulkoisia heikentäjiä, jotka liittyvät koettuihin ongelmiin organisoinnissa. Lisäksi kaksi haastateltavista hoitajista mainitsi sijaisten vaihtuvuuden heikentävän työntekoa.

H1: "..Työyhteisöä heikentää sairaslomat, jos on pitkäaikaisia sairaslomia.."

H1"..Sijaisten tarve heikentää ,et jos usein on aina uusi ihminen sijaisena, niin se on aina miinusta, se aina hidastaa sitä työtä.."

Huonosti suunnitellut työvuorot

Hoitajat kertoivat, että huonot työvuorosuunnittelut, yksittäiset vapaat, illasta aamuun työvuorot, liika työtuntejen määrä ja lepoajan puute heikensivät jaksamista.

H4"..Että vapaat on yksittäisiä, ei siinä paljon ehdi palautua kyllä.."

H2:"..Ja kaikkein kauheinta oli se, että tulla illasta aamuun viiden tunnin yöunen jälkeen.."

5.2 Yhteenveto tuloksista

Opinnäytetyön tuloksista käy ilmi, että hoitajien työhyvinvointi on hyvin kokonaisvaltaista, ja siihen sisältyvät työpaikka, koti ja vapaa-aika. Hoitajan hyvä terveys ja hyvät ihmissuhteet työssä ja vapaa-ajalla koettiin tärkeiksi hyvän työhyvinvoinnin toteutumisen kannalta.

Työpaikalla työhyvinvointia edistivät usein hyvä ilmapiiri ja työyhteisö sekä oma asenne ja varmuus työtä kohtaan. Myös ergonomiset ja joustavat työvuorosuunnittelut koettiin tärkeiksi työhyvinvoinnin edistäjiksi. Kotona on tärkeää harrastaa omia harrastuksiaan työn vastapainoksi ja muutenkin irrottautua töistä.

Hoitajien työhyvinvointia heikentäviä asioita esiintyi myös kaikilla haastatelluilla hoitajilla. Työhyvinvointia heikentäviä asioita esiintyi työpaikalla ja kotona. Yleisimpiä niistä olivat kiire työpaikalla, töistä irtaumattomuus ja murheet sekä huolet kotona.

Vaikka hoitajat kokivat työvuorosuunnittelun enimmäkseen toimivana, niin muutamat hoitajat kertoivat haastatteluissaan huonon työvuorosuunnittelun vaikuttavan negatiivisesti työssä jaksamiseensa. Myös liika työmäärä ja illasta aamuun työvuorot olivat hoitajien mukaan työhyvinvointia huomattavasti heikentäviä asioita.

Teemahaastattelun lisäkysymyksissä hoitajat saivat vielä kertoa vapaasti omia näkemyksiään siitä miten työhyvinvointia voisi parantaa. Hoitajat toivoivat muun muassa kunnon palkkaa, riittävää sairasloma-aikaa ja stressinhallintakeinoja. Myös koulutuksia ja asioiden selkeyttämistä ja lisää henkilökuntaa toivottiin.

6 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

6.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää hoitajien työhyvinvointia ja siihen vaikuttavia edistäviä ja heikentäviä tekijöitä. Opinnäytetyön tulokset saatiin haastattelemalla yhteensä kuutta (n=6) hoitajaa erään eteläsuomalaisen sairaalan kahdelta sisätautien ja yhdeltä kirurgiselta osastolta. Opinnäytetyön tulokset kuvaavat näiden hoitajien kokemuksia heidän päivittäisestä työhyvinvoinnistaan ja siihen vaikuttavista tekijöistä. Tavoitteena oli

tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää hoitajien työhyvinvointia edistettäessä.

Hoitajien työhyvinvointi sisälsi työhyvinvointia edistäviä ja työhyvinvointia heikentäviä asioita. Suurempi osuus tuloksista sisälsi työhyvinvointia edistäviä asioita. Tämä voi johtua siitä, että teemahaastattelussa painottui enemmän työhyvinvointia edistävät asiat.

Sosiaali- ja terveysministeriön työsuojelun määritelmän mukaan työhyvinvointi koostuu useista eri tekijöistä, joita ovat työntekijän terveys, työntekijän jaksaminen, työpaikan turvallisuus, ammattitaito, työilmapiiri ja johtaminen (Työsuojelu 2010). Tämä määritelmä tukee opinnäytetyöstä saatuja tuloksia, jotka ovat samankaltaisia sosiaali- ja terveysministeriön työsuojelun määritelmän mukaan. Hoitajat nostivat nämä edeltä mainitut tekijät tärkeinä esiin haastatteluissa. Työntekijän jaksaminen oli tulosten mukaan monen tekijän summa, johon vaikutti muun muassa sopiva työn ja vapaa-ajan tasapaino ja työntekijän terveys.

Haastateltavat hoitajat kokivat päivittäisessä työhyvinvoinnissaan sekä samankaltaisuuksia, että eroavaisuuksia. Kuokkanen kertoo artikkelissaan, että työhyvinvointi on hyvin kokemuksellista, ja että kokemukset ovat yksilöllisiä, mutta näistä kokemuksista koostuu kuitenkin työyhteisön ilmapiiri ja vireystila (Kuokkanen 2004, 1).

Opinnäytetyön tuloksista käy ilmi vuorotyön raskaus. Hoitotyö on vuorotyötä, ja se vaikuttaa kovasti työhyvinvointiin ja työssä jaksamiseen. Lähes kaikki haastateltavat ottivat puheeksi työvuorosuunnittelun, jota he pitivät äärimmäisen tärkeänä työssä jaksamisen ylläpitämisessä ja edistämisessä. Työvuorot tulisivat heidän mukaansa olla ergonomiset ja toiveet huomioon ottavia. Aamusta iltaan työvuorot heikensivät työhyvinvointia ja työssä jaksamista kovasti. Myös yhden päivän vapaat heikensivät työhyvinvointia ja työssä jaksamista, koska hoitajien mukaan siinä ei vielä kerinnyt palautua. Ergonominen työvuorosuunnittelu näyttäisi lisäävän sairaalan hoitajien työhyvinvointia. Tätä tukevia tutkimustuloksia oli nähtävillä myös Sinivaaran artikkelissa, jossa kerrottiin työaika-autonomiakokeilusta Jorvin sairaalassa 2001. Artikkelin mukaan työntekijät kokivat työaika-autonomia-kokeilun helpottavan työssä jaksamista, työn ja vapaa-ajan yhteensovittamista ja töiden mielekkäitä järjestelyjä. (Peiponen, Koivisto, Muurinen & Rajalahti 2004, 150, 152.)

Tutkimustulosten mukaan hoitajat kokivat työilmapiirin yleisesti hyvänä. Hyvä työilmapiiri oli muun muassa positiivista yhteyttä työkavereihin, jota oli esimerkiksi kommunikointi ja kuulluksi tuleminen työyhteisössä. Kaksi hoitajaa kertoi työilmapiirin olevan avoin. Myös hyvän hengen työyhteisössä mainitsivat kaksi hoitajista. Samansuuntaisia tuloksia kertoo Kiikkala artikkelissaan. Kiikkalan artikkelissa esitettyjen tutkimustulosten mukaan työn arvioinnin ja voimaantumisen onnistumiseksi on vaalittava avointa, rohkeata ja keskustelevaa ilmapiiriä. Lisäksi hyvää vointia edistävä ilmapiiri on luottamuksellinen, positiivinen, ryhmän jäseniä kunnioittava, luova, suvaitsevainen, hienotunteinen, tasa-arvoinen ja motivoiva. (Peiponen ym. 2004, 121.)

Hoitajan persoona oli yksi opinnäytetyön tärkeistä teemoista, koska hoitaja tekee työtä omalla persoonallaan. Opinnäytetyön tuloksista voidaan todeta, että se miten hoitajan persoona vaikuttaa työhyvinvoinnin kokemiseen, on hyvin vaikea määritellä. Myös haastateltavat hoitajat kokivat tämän aiheen vaikeaksi. Asioita, jotka hoitajan persoonassa vaikuttavat työhyvinvoinnin kokemiseen, olivat hoitajien mielestä esimerkiksi paineensietokyky, omien tunteiden hallinta ja niiden tiedostaminen. Muutama hoitaja kertoi, että jos on huono päivä itsellä tai jollakulla muulla, silti sen kanssa pitäisi kuitenkin toimia ammatillisesti. Lehestön mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisen henkilökohtaiset ominaisuudet, kuten vuorovaikutustaidot, terve itsetunto ja realistinen käsitys itsestä ovat tärkeitä voimavaroja (Lehestö ym. 2004, 201–202).

Mielialat mainittiin työhyvinvointiin vaikuttavina tekijöinä. Joskus saattoi olla väsynyt, stressaantunut tai muuten pahalla päällä. Tämä voi kertoa siitä, että työ on henkisesti ja myös fyysisesti raskasta, ja että siellä voidaan kokea monenlaisia tunteita. Kaikki haastateltavat hoitajat kokivat kiireen olevan työhyvinvointia heikentävä tekijä. Muutama hoitaja mainitsi kiireen olevan myös työhyvinvointia edistävä tekijä, jolloin sen tuottama paine paransi työsuoritusta.

Tuloksista tulee esiin ihmissuhteiden tärkeys. Työpaikan ihmissuhteita haluttiin hoitaa myös työajan ulkopuolella. Useampi hoitaja mainitsi työajan ulkopuolisen ajanviettämisen työkavereiden kanssa tärkeäksi keinoksi parantaa ja pitää yllä työpaikan ihmissuhteita. Hyvät ihmissuhteet työpaikalla myös paransivat hoitajien mukaan työhyvinvointia ja auttoivat jaksamaan. Moni piti tärkeänä, että työpaikalla pystyi myös nauramaan ja käyttämään huumoria. Huttusen tutkimustuloksista käy ilmi, että henkilökunnan yhteistyö, yhteenkuuluvuuden tunne ja yhteisen palautteen saaminen edistivät hoitajien työmotivaatiota (Huttunen ym. 2009, 24). Lisäksi Kiikkala kertoo artikkelissaan tutkimustuloksista, joiden mukaan jäsentensä hyvää vointia tukeva työyhteisö osaa myös rentoutua yhdessä. ”Epäviralliset kahvikeskustelut” lisäävät jaksamista, samoin muut yhteisön yhteiset tapahtumat. (Peiponen ym. 2004, 122.) Nämä tulokset tukevat tästä tutkimuksesta saatuja tuloksia.

Tulosten mukaan ammattitaito edisti monipuolisesti työhyvinvointia ja sen kokemista. Puolet vastanneista hoitajista mainitsi varmuuden omasta osaamisestaan tärkeäksi ammatillisen osaamisen ja sitä kautta työhyvinvoinnin kannalta. Myös itseopiskelu ja ammattitaidon ylläpito mainittiin tärkeiksi. Lehestö kirjoittaa, että riittävä koulutustaso ja ammattitaidon ylläpito työelämän muuttuvissa haasteissa tukee jaksamista ja antaa valmiuksia kohdata uusia haasteita (Lehestö ym. 2004, 202). Lisäksi Huttusen tuloksista käy ilmi, että monipuolinen ja vaativakin hoitotyö oli keskeinen työmotivaatiota parantava tekijä (Huttunen ym. 2009, 24). Tämän tutkimuksen tuloksista lisäksi työnhaasteet, työkuvan vaihtuvuus ja laaja työnkuva mainittiin edistävän hoitajien työhyvinvointia.

6.2 Luotettavuus

Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuuskysymykset liittyvät tutkijaan, aineiston laatuun, aineiston analyysiin ja tulosten esittämiseen. Tutkimuksen luotettavuutta lisäsi tutkittavien omakohtainen kokemus aiheesta, josta he saivat kertoa omilla ilmaisutavoillaan. (Janhonen 2001, 126.) Haastateltavia ei myöskään pyritty johdattelemaan vastauksiin, vaan heille annettiin mahdollisuus kertoa vapaasti omista kokemuksistaan omin sanoin.

Tutkimuksen luottamuksellisuutta pyrittiin edistämään sillä, että tutkimukseen osallistuvat henkilöt saivat riittävästi informaatiota tutkimuksen kaikista yksityiskohdista, joihin kuului myös yksityiskohtainen selvitys luottamuksellisuudesta (Mäkinen 2006, 116).

Aineiston luotettavuutta lisäsi koehaastattelun pitäminen, jossa testattiin teemahaastattelun runko. Koehaastattelun myötä teemahaastattelun runko todettiin toimivaksi, ja sitä pystyttiin käyttämään kaikissa haastatteluissa. Haastattelutilanteet pyrittiin pitämään kiireettöminä ja häiriöttöminä, jotta vastaukset eivät olisi kärsineet ulkoisista häiriötekijöistä.

Sisällön analyysi pyrittiin tekemään huolella ja loogisesti. Apuna käytettiin induktiivista päättelyä. Induktiivista päättelyä ohjaa tutkimuksen ongelman asettelu. Analyysissa tutkimusaineistosta pyritään luomaan teoreettinen kokonaisuus niin, että aikaisemmat havainnot, tiedot tai teoriat eivät ohjaa analyysiä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 135.)

6.3 Eettisyys

Suomessa tutkimuksen eettisyyden turvaa kansainvälisesti hyväksytty tutkimusetiikan ohjeistus ”Helsingin julistus” (1964), joka on laadittu lääketieteellisen tutkimuksen tarpeisiin, mutta on sopiva myös hoitotieteellisen tutkimuksen etiikan ohjeeksi. Lisäksi hoitotieteen tutkimusta ohjaa lainsäädäntö ja erilaiset ohjeet. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 173, 175.)

Opinnäytetyölle haettiin tutkimuslupa, ja se myönnettiin keväällä 2011. Ennen tulevia haastatteluja kohdeosastoille lähetettiin etukäteen kirjalliset tiedotteet, joissa kerrottiin lyhyesti tutkimuksen tarkoituksesta, tavoitteista ja tutkimusaineiston keräämisestä. Lisäksi tiedotteessa kerrottiin aineiston luottamuksellisesta käsittelystä.

Tutkimukseen osallistuminen oli täysin vapaaehtoista. Tutkittavalla oli oikeus keskeyttää tutkimus missä vaiheessa tahansa. Osallistumista kysyttiin tutkittavalta erikseen erillisellä suostumuslomakkeella, jonka tutkittava allekirjoitti. Siinä hän myönsi myös luvan nauhoittaa haastattelu. Tutkittaville taattiin anonymiteetin säilyvyys koko tutkimusprosessin ajan. Tämän mukaan tutkimustietoja ei luovutettu kenellekään tutkimuksen ulkopuoliselle (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 179). Saatu tutkimusaineisto hävitettiin lopuksi asianmukaisesti.

Opinnäytetyön tulokset pyrittiin esittämään selkeästi ja loogisesti. Laadullisen tutkimuksen kriteerejä tarkasteltaessa voidaan puhua uskottavuudesta (creability). Tämä edellyttää, että tulokset kuvataan erittäin selkeästi, jotta lukija ymmärtäisi miten analyysi on tehty ja mitkä ovat sen vahvuudet ja rajoitukset (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 160).

6.4 Johtopäätökset

Haastateltavien vähäisen määrän vuoksi tulokset eivät välttämättä ole yleistettävissä. Tulokset ovat silti hyvin samansuuntaisia aiheen kirjallisuuden ja aiempien tutkimustulosten kanssa.

Tutkimuksesta saatiin selville, että työpaikan, kodin ja vapaa-ajan suhde olisi hyvä olla tasapainossa. Näiden epätasapainon koettiin heikentävän huomattavasti jaksamista ja työhyvinvointia.

Lähes kaikki hoitajat kokivat vuorotyön vaikuttavan jollain lailla työssäjaksamiseensa. Muutama hoitaja kertoi erityisesti huonon työvuorosuunnittelun vaikuttavan negatiivisesti työssäjaksamiseen. Työvuorosuunnittelulla voitaisiin helposti parantaa hoitajien kokemaa työhyvinvointia järjestämällä vuorot siten, että ei tulisi turhia yksittäisiä vapaapäiviä.

Tuloksista kävi ilmi, että kaikki hoitajat valittivat kiireen heikentävän jaksamista, joten kannattaisi miettiä uutta organisointitapaa, ja sitä kautta selvittää tarvitaanko lisää työntekijöitä nykyisen hoitohenkilökunnan lisäksi.

Tulosten mukaan työpaikan hyvällä ilmapiirillä on edistävä vaikutus työntekijöiden jaksamiseen. Lisäämällä yhteistä tekemistä, voitaisiin parantaa kaikkien viihtymistä työpaikalla.

Tulosten mukaan hoitajat kokevat hyvinvoinnin hyvin yksilöllisesti, joten tulisi järjestää säännöllisiä kehityskeskusteluja. Näissä voisi tulla esille usein esiintyvät ongelmalliset ilmiöt, jolloin niitä voitaisiin paremmin ehkäistä.

Tulosten mukaan johdolla on suuri merkitys hyvinvointiin vaikuttavien muutosten täytäntöönpanoon. Hoitajien mukaan johtajan rooli on hyvin merkittävä hoitajien työssä jaksamisen kannalta.

6.5 Kehittämisehdotuksia

Teemahaastattelun lisäkysymyksistä nousi esiin kehittämisehdotuksia, jotka voisivat hoitajien mielestä edistää ja parantaa työhyvinvointia ja työssä jaksamista heidän osastoillaan. Yksi haastatelluista hoitajista ehdotti työässäjaksamiskoulutusta, joka voisi toimia tsemppausryhmänä. Ryhmä auttaisi selviämään stressitilanteista, ohjaisi oikeanlaiseen joustamiseen ja auttaisi näkemään asioita realistisesti.

Lisäksi hoitajat toivoivat enemmän palkkaa, henkilökuntaa ja muita etuja, kuten esimerkiksi satunnaisia kylpylälomia. Myös riittävää sairaslomaaikaa toivottiin, jotta saisi sairastaa rauhassa. Lisäksi toivottiin terveystarkastuksia toimivammiksi. Yksi hoitaja toivoi asioiden selkeyttämistä. Myös lisäkoulutusta ja muuta koulutusta toivottiin.

6.6 Jatkotutkimusehdotuksia

Jatkotutkimusehdotuksena on kiireen tarkempi tutkiminen, koska kiirettä esiintyi kaikilla kuudella haastatellulla hoitajalla, voisi tutkia mistä kiire johtuu, mihin kaikkeen kiire vaikuttaa ja voisiko sitä mahdollisesti ehkäistä.

Toinen jatkotutkimusehdotus on aiheen tutkiminen suuremmalla otoksella. Voisi tutkia, ovatko tulokset samansuuntaisia suuremmalle joukolle tehtyinä.

Kolmantena ehdotuksena on tutkia millaisia keinoja työhyvinvoinnin edistämiseen osastoilla on jo käytössä, ja löytää mahdollisuuksien mukaan uusia keinoja kehittää ja edistää työhyvinvointia.

Neljäs jatkotutkimusehdotus on aiheen tutkiminen potilaiden näkökulmasta: onko hoitajien työhyvinvointi yhteydessä potilaiden saamaan hoitoon ja hoidon laatuun.

LÄHTEET

Hahtela, N. & Mäkipää S. 2010. Välineitä työssäjaksamisen tueksi. Sairaanhoitaja, 5/2010. 29.

Hilden, R. 2002. Ammatillinen osaaminen hoitotyössä. Tampere: Tammi.

Hilden, R. 1999. Sairaanhoitajan ammatillinen pätevyys ja ammatilliseen pätevyyteen vaikuttavat tekijät. Acta Universitatis Tamperensis 706. Tampereen yliopisto. Vammalan kirjapaino Oy, Vammala.

Huttunen, A. Kvist, T. & Partanen P. 2009. Sairaanhoitajien työmotivaatio ja siihen yhteydessä olevat tekijät. Tutkiva hoitotyö. Vol.7.(2).

Janhonen, S. 2001. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Helsinki: WSOY

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Sanoma Pro.

Kanste, O. 2006. Työuupumuksen työyhteisölliset riskitekijät hoitotyössä. Tutkiva hoitotyö. Vol.4.

Kuokkanen, L. 2004. Ajankohtainen työhyvinvointi, Hoitajien arvio omasta kunnostaan. Sairaanhoitajaliitto 8.1–2.

Laijärvi, H., Pääkkönen, T., Välimäki, M. & Pukuri, T. 2006. Stressi ja työuupumus akuuttipsykiatrisessa hoitoympäristössä. Hoitotiede vol.18, no 5/06.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 1994/559 §18. Finlex. Viitattu 15.10.2010. http://www.finlex.fi./fi/laki/ajantasa/1994/19940559.

Lauri, S. & Elomaa, L. 1999. Hoitotieteen perusteet. 3. painos, Helsinki: WSOY.

Lehestö, M., Koivunen, O. & Jaakkola, H. 2004. Hoitajan turva. Helsinki: Edita.

Mäkinen, O. 2006. Tutkimusetiikan abc, Helsinki: Tammi.

Peiponen, A., Koivisto, T., Muurinen, S. & Rajalahti, E. 2004. Hoitotyön vuosikirja, hygiea, Tampere: Tammi.

Rauramo, P. 2010. Yhteisöllisyys jaksamisen tukena. Terveydenhoitaja 4-5.7-8.

Salojärvi, S. 2010. Työhyvinvointi ja tuottavuus ovat yhtä. Talouselämä. 1. Viitattu 14.9.2010. http://www.talouselama.fi/minavaitan/article.

Surakka, T. 2009. Hyvä työpaikka hoitoalalla. Helsinki: Tammi.

Tilastoraportti. 2010. Sosiaali- ja terveyspalvelujen henkilöstö 2007. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 20.9.2010. http://www.stakes.fi/FI/tilastot/aiheittain/Sosiaalipalvelut/henkilosto_palvelut.htm.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2003. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 1.-2. painos. Jyväskylä: Gummerus.

Tuovinen, R., Kvist, K. & Partanen, P. 2010. Työpaikkakiusaaminen erikoissairaanhoidossa. Tutkiva hoitotyö vol. 8(4).

Työsuojelu. 2010. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 20.9.2010. http://www.stm.fi/tyosuojelu/tyohyvinvointi

Utriainen, K. 2007. Hoitohenkilökunnan työhyvinvointi ja työhyvinvoinnin edistämisen haasteet sairaalaorganisaatiossa. Oulun yliopisto. Viitattu 12.10.2009. http://www.tyhjoverkosto.fi/materiaalit/seminaarit/utriainen.pdf.

Vesterinen, P. 2006. Työhyvinvointi ja esimiestyö. Helsinki: WSOYpro.

Pääluokkana *työhyvinvointia edistävät asiat* ja yläluokkana *työssä viihtyminen*, sekä alaluokkina *yhteishenki*, *työn haasteet* ja *ilmapiiri*.

Taulukko 1. Esimerkki sisällönalanyysista.

Alkuperäisilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka	Yhdistävä luokka
H1: "..Se että on yhteistä vapaa-aikaakin, että tunnetaan toisemme.."	yhteiset asiat	yhteishenki	työssä viihtyminen	työhyvinvointia edistävät asiat	hoitajan työhyvinvointi
H4:"..Tyyli millä puhutaan ihmisille, niin monen täytyy siinä miettiä, että mitä ja näin poispäin.."	tyyli puhua muille				
H5: .."Jos sul on asiat huonosti ja joku huono päivä, ja sit jos sä sen myönnät, niin sä saat useimmiten työkavereilta tukea ja tsemppiä.."	haasteiden kohtaaminen yhdessä				
H6:"..Pystyy niitä asioita purkamaan täällä, jos tapahtuu jotain, mitä ei voi muualla puhua.."	kokemuksista puhuminen				
H6: ".. Se, että pystyy asioista keskustelee muiden kanssa, miettii kaikkia vaihtoehtoja	kommunikointi ja kuulluksi tuleminen				
sehän on tosi tärkee.."	yhteinen tekeminen				
H5: "..Jotain yhteistä liikuntatapahtumaa tai					

tällaista, niin sekin saattais kohottaa yhteis-henkeä..”					
H3: ”..Semmonen sopiva stressi, ei liikaa mutta sopivasti..” *H6: ”..Omaan työssäjaksami-seen se kyllä vaikuttaa, et on semmosta sopi-vassa määrin haasteellista, mutta ei liian vaativaa..”* ***H2: ”..Sais olla sellasella osas-tolla, missä ko-kee, että sitä omaa ammatti-taitoa käytetään ja pystyy käyt-tämään.”*** *H6: ”..Työn kuvan vaihtele-vuuskin vaikut-taa siihen jak-samiseen kyllä.* ***H6: ”..Ja just tää laaja työn-kuva, mikä meillä on ja mitä me voi-daan tehdä..”***	sopiva stres-si sopiva vas-tuu saa käyttää ammattitai-toa vaihtuvuus laaja työn-kuva	työn haasteet	työssä viihtymi-nen	työhyvin-vointia edis-tävät asiat	hoitajan työhyvin-vointi

LIITE 1

Kirjallinen tiedote

Arvoisa tutkimukseen osallistuja. Opiskelen sairaanhoitajaksi Hämeen ammattikorkeakoulun Forssan yksikössä. Teen opinnäytetyötä aiheesta hoitajien oma rooli työhyvinvoinnissa ja työssä jaksamisessa. Työn tarkoituksena on selvittää hoitajien työhyvinvointia ja siihen vaikuttavia tekijöitä. Opinnäytetyön aihetta pyritään lähestymään työhyvinvoinnin edistämisen näkökulmasta. Tavoitteena on tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää edistettäessä hoitajien työhyvinvointia.

Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista, mutta tutkimuksen onnistumisen kannalta toivottavaa. Haastateltavan anonymiteetti suojataan koko tutkimuksen ajan, niin ettei henkilöllisyys missään opinnäytetyön prosessin vaiheessa paljastu.

Osallistumisesi on tärkeää, sillä saaduilla tuloksilla voidaan mahdollisesti vaikuttaa käytännön hoitotyöhön ja siinä koettuun työhyvinvointiin.

Opinnäytetyön aineisto kerätään teemahaastattelun avulla. Teemahaastattelussa kysymykset ja aiheet ovat valmiiksi laaditut, mutta haastattelu on sikäli vapaamuotoisempi että haastattelutilanteissa kysymysten muotoiluun voi tulla täsmennyksiä ja kysymysten järjestys voi vaihdella. Teemahaastattelussa korostuu ihmisten asioille antamat merkitykset ja tulkinnat.

Haastattelu nauhoitetaan, ja sen kesto tulee olemaan noin 15–45 minuuttia yhtä haastateltavaa kohden. Haastattelu tilanteista pyritään tekemään häiriöttömät ja niihin osallistuu kerralla vain tutkija ja haastateltava. Haastattelu voidaan myös keskeyttää tutkimuksen missä vaiheessa tahansa, mikäli osallistuja niin haluaa.

Kiitän mielenkiinnostanne ja odotan innolla vastauksianne!
Vastaan mielelläni myös kaikkiin esittämiinne kysymyksiin!

Kiitos!

Emma Kyllönen
Hämeen AMK, Forssa
emma.kyllonen@student.hamk.fi
050-3629025

LIITE 3

Teemahaastattelun runko:

Ammattinimike: Sh/ Lh/ Ph(perushoitaja)
Työssäoloaika tällä osastolla:
Kokemus hoitotyössä:

1. Työhyvinvointi

- Kuvaile millaiset asiat/ tekijät vaikuttavat päivittäiseen työhyvinvointiisi?

2. Työssä jaksaminen

- Kuvaile millaiset asiat/ tekijät vaikuttavat päivittäiseen työssäjaksamiseesi?

3. Hoitajan oma persoona

- Kuvaile millaiset hoitajan omaan persoonaan liittyvät tekijät mielestäsi vaikuttavat hoitajan omaan työhyvinvointiin tai työssä jaksamiseen?
- Millaisten asioiden koet heikentävän omaa työhyvinvointiasi?
- Apukysymyksiä: -Mitkä tekijät edistävät sitä?
  -Mitkä tekijät estävät sitä?

4. Hoitajan ammatillinen osaaminen

- Kerro miten ammatillinen osaaminen vaikuttaa työhyvinvointiisi ja työssä jaksamiseesi?
- Minkä tyyppistä ammatillista lisäkoulutusta koet tarvitsevasi, jotta työhyvinvointisi ja työssä jaksamisesi paranisi?
- Miten pidät yllä omaa ammattitaitoasi?

5. Työyhteisö

- Millaiseksi koet työyhteisön merkityksen työhyvinvointisi ja työssä jaksamisesi kannalta?
- Mitkä asiat/tekijät työyhteisössäsi edistävät työhyvinvoitiasi tai sen kokemista?
- Mitkä puolestaan heikentävät sitä?

Lisäkysymykset

- Miten hoitajien työhyvinvointia voitaisiin mielestäsi parantaa osastollasi?
- edelliseen konkreettisia ehdotuksia.
- Haluatko kertoa vielä jotain muuta?

Kiitos vastauksistasi!

LIITE 2

Suostumuslomake

Osallistun Emma Kyllösen opinnäytetyöhön liittyvään tutkimukseen, jonka aihe on hoitajien oma rooli työssä jaksamisessa.

Olen saanut riittävästi tietoa opinnäytetyön tarkoituksesta, tavoitteista ja siihen liittyvään tutkimukseen osallistumisesta.

Tutkimus toteutetaan haastattelun muodossa, jonka vuoksi annan suostumukseni nauhoittaa haastattelu.

Aika ja paikka:_____

Haastateltavan allekirj._____